

鹿児島市 令和6年度介護保険制度改正等説明資料

特定施設入居者生活介護 ー 個別資料 ー

1. 令和6年度介護報酬改定における改定事項について . . . 1 ページ
2. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示 . . . 31 ページ
3. 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について . . . 59 ページ
4. 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について . . . 64 ページ
5. 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について . . . 81 ページ
6. 介護報酬の算定構造（案） . . . 92 ページ

- 今回の資料に使用した「介護報酬の算定構造（案）」は、現段階で国が示した改正（案）です。
- 今回の報酬改定等に関するご質問は、ホームページ掲載の質問票にて受付けます。（電子メール及びFAXでのみ受け付けます。）

以上、ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

7. (1)特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護①

改定事項

- 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 基本報酬
- ① 1(3)⑫特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化
- ② 1(3)⑬特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し
- ③ 1(3)⑲協力医療機関との連携体制の構築★
- ④ 1(3)⑳協力医療機関との定期的な会議の実施★
- ⑤ 1(3)㉑入院時等の医療機関への情報提供★
- ⑥ 1(5)①高齢者施設等における感染症対応力の向上★
- ⑦ 1(5)②施設内療養を行う高齢者施設等への対応★
- ⑧ 1(5)③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★
- ⑨ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑩ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑪ 2(1)⑰特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化★
- ⑫ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑬ 2(3)③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

7. (1)特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護②

改定事項


- ⑭ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
- ⑮ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑯ 3(2)②利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け★
- ⑰ 3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- ⑱ 3(2)④生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化★
- ⑲ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★

特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 基本報酬


単位数

※以下の単位数はすべて1日あたり

○特定施設入居者生活介護

	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	182単位		183単位
要支援 2	311単位		313単位
要介護 1	538単位		542単位
要介護 2	604単位		609単位
要介護 3	674単位		679単位
要介護 4	738単位		744単位
要介護 5	807単位		813単位

○地域密着型特定施設入居者生活介護

	< 現行 >		< 改定後 >
要介護 1	542単位		546単位
要介護 2	609単位		614単位
要介護 3	679単位		685単位
要介護 4	744単位		750単位
要介護 5	813単位		820単位

1. (3) ⑫ 特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

概要

【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】

- 夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する新たな区分を設ける。その際、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >

夜間看護体制加算 10単位/日



< 改定後 >

夜間看護体制加算 (Ⅰ) 18単位/日 (新設)

夜間看護体制加算 (Ⅱ) 9単位/日 (変更)

算定要件等




< 夜間看護体制加算 (Ⅰ) > (新設)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

< 夜間看護体制加算 (Ⅱ) > ※現行の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- (1) 夜間看護体制加算 (Ⅰ) の (1) 及び (3) に該当すること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

1. (3) ⑬ 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた 入居継続支援加算の見直し

<p>概要</p>	<p>【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】</p>				
<p>○ 医療的ケアを要する者が一定数いる特定施設入居者生活介護等において、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを必要とする者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しを行う。【告示改正】</p>					
<p>単位数</p>					
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> <p>< 現行 ></p> <p>入居継続支援加算 (Ⅰ) 36単位/日</p> <p>入居継続支援加算 (Ⅱ) 22単位/日</p> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> <p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p> </td> </tr> </table>			<p>< 現行 ></p> <p>入居継続支援加算 (Ⅰ) 36単位/日</p> <p>入居継続支援加算 (Ⅱ) 22単位/日</p>		<p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>
<p>< 現行 ></p> <p>入居継続支援加算 (Ⅰ) 36単位/日</p> <p>入居継続支援加算 (Ⅱ) 22単位/日</p>		<p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>変更なし</p>			
<p>算定要件等</p>					
<p>< 入居継続支援加算 (Ⅰ) ></p> <p>(1) 又は (2) のいずれかに適合し、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。</p> <p>(2) <u>社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態(※2)の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</u></p> <p>※1 ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養</p> <p>※2 <u>①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態</u></p> <p>(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上(※3)であること。</p> <p>※3 テクノロジーを活用した複数の機器(見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等)を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。</p> <p>(4) 人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>< 入居継続支援加算 (Ⅱ) ></p> <p>入居継続支援加算 (Ⅰ) の (1) 又は (2) のいずれかに適合し(※4)、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。</p> <p>※4 ただし、(1) 又は (2) に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。</p>					

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

1. (3) ⑳ 協力医療機関との定期的な会議の実施

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する新たな加算を創設する。
- また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①～③の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) (新設)
5 単位/月 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

< 現行 >

医療機関連携加算
80単位/月

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (変更)
40単位/月 (変更)

【認知症対応型共同生活介護】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (新設)
40単位/月 (新設)

(協力医療機関の要件)

- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

算定要件等

- 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催していること。 (新設)

1. (3) ㉑ 入院時等の医療機関への情報提供

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅に退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。
- また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

【介護老人保健施設、介護医療院】

< 現行 >

退所時情報提供加算 500単位/回



< 改定後 >

退所時情報提供加算 (Ⅰ) 500単位/回

退所時情報提供加算 (Ⅱ) 250単位/回 **(新設)**

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

< 現行 >

なし



< 改定後 >

退所時情報提供加算 250単位/回（介護老人福祉施設） **(新設)**

退居時情報提供加算 250単位/回（特定施設、認知症対応型共同生活介護） **(新設)**

算定要件等

【介護老人保健施設、介護医療院】 < 退所時情報提供加算 (Ⅰ) > **入所者が居宅へ退所した場合 (変更)**

- 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報 **心身の状況、生活歴等** を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

【介護老人保健施設、介護医療院】 < 退所時情報提供加算 (Ⅱ) > **入所者等が医療機関へ退所した場合 (新設)**

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】 < 退所時情報提供加算、退居時情報提供加算 >

- 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

1. (5) ① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。
 - ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。
 - イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。
 - ※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
 - ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。
- また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月 **（新設）**
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月 **（新設）**

算定要件等

< 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） > **（新設）**

- 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

< 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） > **（新設）**

- 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

1. (5) ② 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する。
- 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >
新興感染症等施設療養費 240単位/日 (新設)

算定要件等

- 入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

※ 現時点において指定されている感染症はない。

1. (5) ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。
- また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

<現行>
なし



<改定後>

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 **(新設)**

その他のサービス

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

<現行>
なし



<改定後>

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
 - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

2. (1) ⑰ 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

単位数

< 現行 >

口腔衛生管理体制加算 30単位/月



< 改定後 >

廃止

基準

< 運営基準 (省令) > (※3年間の経過措置期間を設ける)

- 「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

< 運営基準等における対応 >



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

概要

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
【通知改正】
 - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
【通知改正】
 - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】

算定要件等

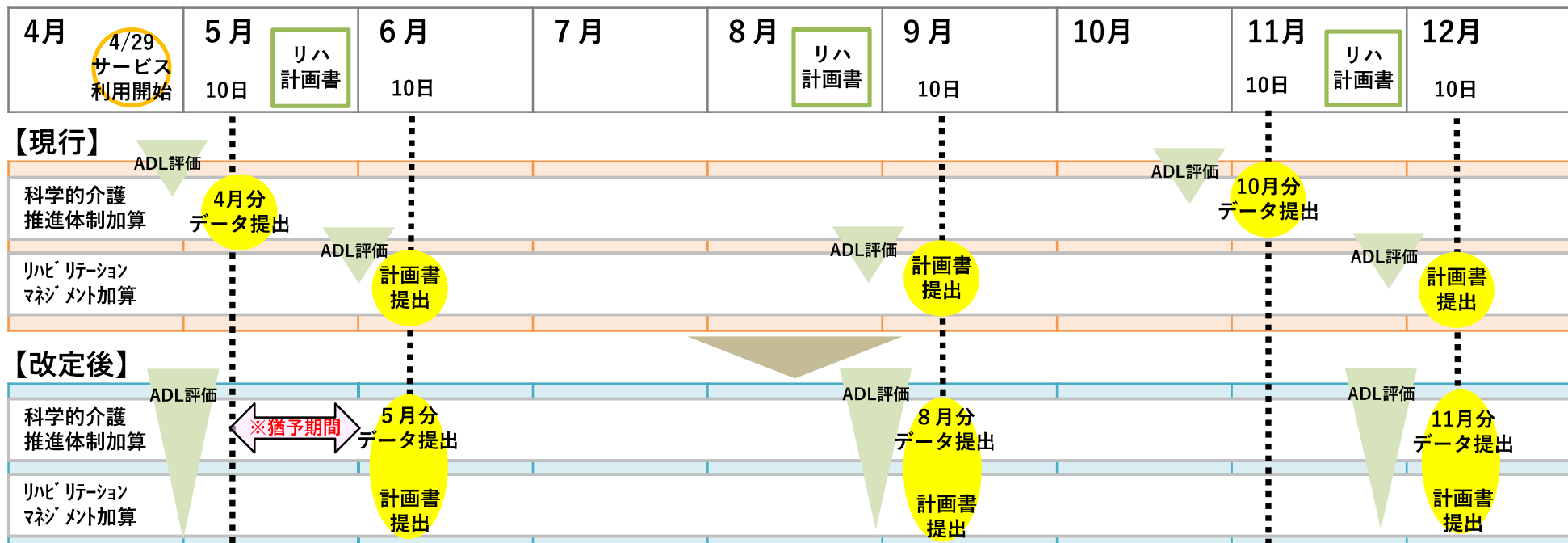
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
<入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
 - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
 - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算があれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス

介護老人福祉施設 ▼

平均要介護度

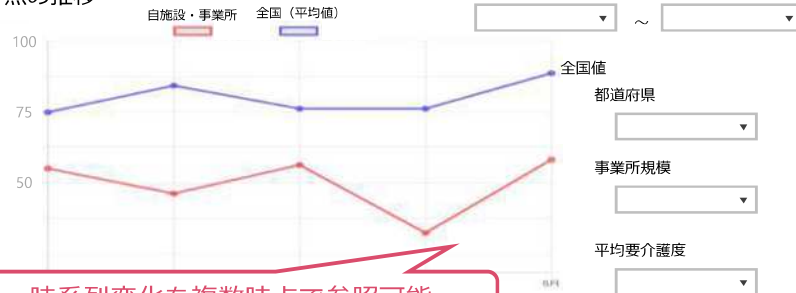
4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

ADL (Barthel Index) の状況

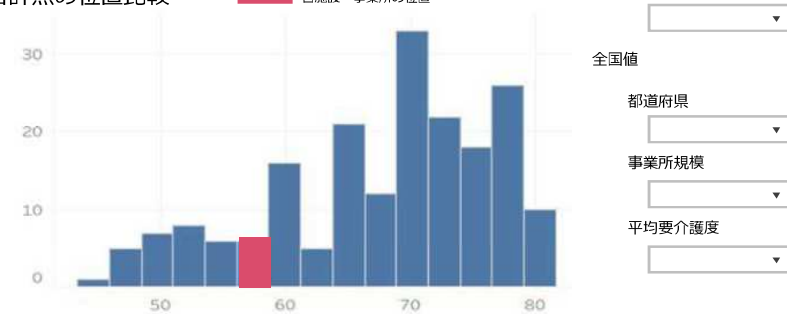
全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

合計点の推移



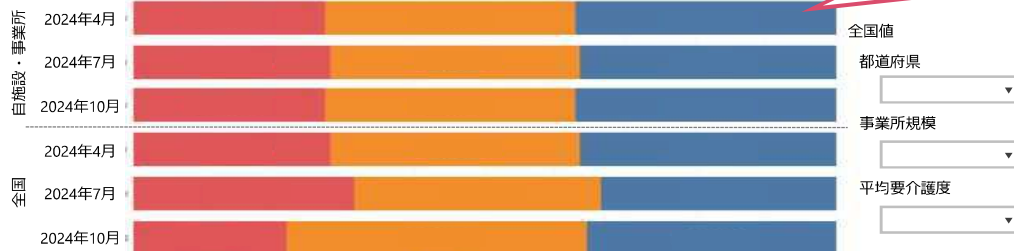
時系列変化を複数時点で参照可能

合計点の位置比較



栄養状態

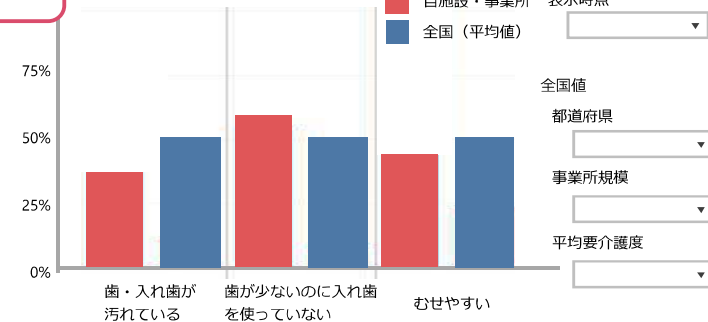
低栄養状態のリスクレベル



サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

口腔の健康状態

「あり」の割合



各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）

基本情報

要介護度 **要介護 4** 日常生活自立度（身体機能） **B2** 日常生活自立度（認知機能） **II a**

サービス 介護老人福祉施設 ▼

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

ADL (Barthel Index) の状況

合計点の推移

時系列変化を複数時点で参照可能

ADL各項目の点数

サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国と同じような利用者との比較が可能

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

表示期間 ▼ ~ ▼

2024/4	2024/7	2024/10
高	低	低

全国値

表示期間	低	中	高
2024年4月			
2024年7月			
2024年10月			

口腔の健康状態

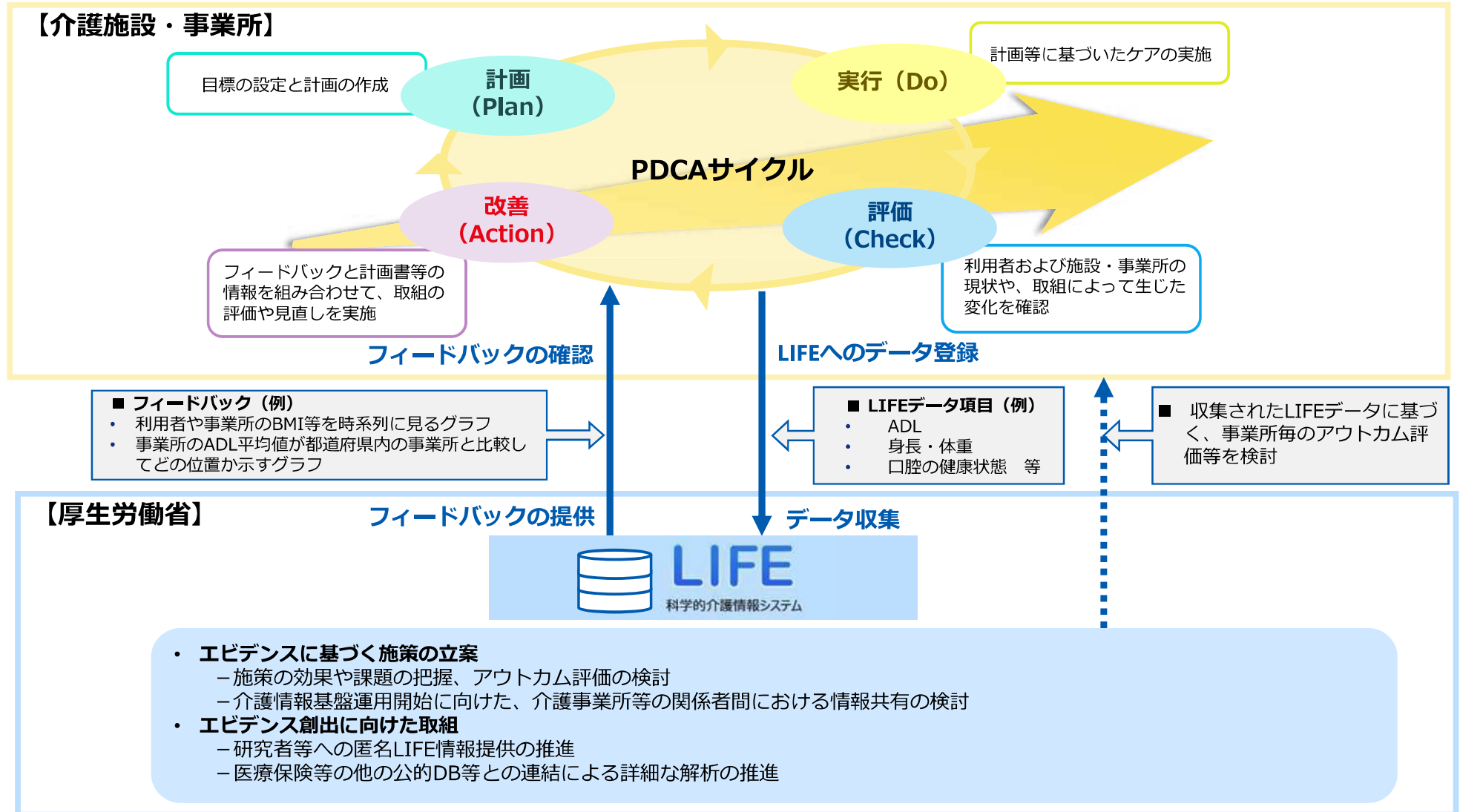
各項目の3か月間の推移

	2024/4	2024/7	2024/10
歯・入れ歯が汚れている	あり	あり	なし
歯が少ないのに入れ歯を使っていない	なし	なし	なし
むせやすい	なし	あり	あり

各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせて検討することで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

LIFEを活用した取組イメージ

○ 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。



2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

算定要件等

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

- 以下の要件を満たすこと
 - イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
 - ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
 - ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅱ） >

- ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
 - 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。 **【告示改正】**

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率 (※)

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率 (※)	新加算 (介護職員等処遇改善加算)	要件	対応する現行の加算等 (※)	新加算の趣旨
【24.5%】	I	新加算 (Ⅱ) に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること (訪問介護の場合、介護福祉士30%以上) 	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (Ⅰ) 【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	II	新加算 (Ⅲ) に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (Ⅱ) 【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	III	新加算 (Ⅳ) に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】	IV	<ul style="list-style-type: none"> 新加算 (Ⅳ) の1/2 (7.2%) 以上を月額賃金で配分 職場環境の改善 (職場環境等要件) 【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算 (Ⅱ) 【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算 (Ⅰ～Ⅳ) は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

3.(2)① テレワークの取扱い

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

3. (2) ② 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。【告示改正】
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていることを評価する区分を設けることとする。【告示改正】

単位数

<現行>
なし



<改定後>

生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) 100単位/月 (新設)
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) 10単位/月 (新設)

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

算定要件等

【生産性向上推進体制加算（Ⅰ）】（新設）

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されていること。
- 見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、（Ⅱ）のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、（Ⅱ）の加算を取得せず、（Ⅰ）の加算を取得することも可能である。

【生産性向上推進体制加算（Ⅱ）】（新設）

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

（※1）業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- （Ⅰ）において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
 - ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
 - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
 - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
 - エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
 - オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）
- （Ⅱ）において求めるデータは、（Ⅰ）で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- （Ⅰ）における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保（アが維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持又は向上）が確認されることをいう。

（※2）見守り機器等のテクノロジーの要件

- 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。
 - ア 見守り機器
 - イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
 - ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。）
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化①

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

- テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用（3. (2) ③と同じ。）及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しを行う。【省令改正】

基準

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

<現行>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1



<改定後（特例的な基準の新設）>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)

- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において必要な安全対策について検討等していること
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※安全対策の具体的要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化②

基準（続き）

- 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

注：本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を限度として運用することとする。

- 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。
 - i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
 - ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
 - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
 - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと

※1 WHO-5等

※2 SRS-18等

- 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記 i～iv の事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

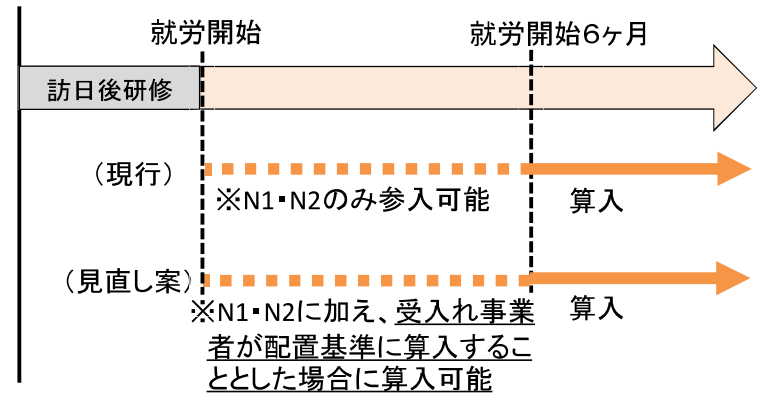
イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示

○厚生労働省告示第八十六号

介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定に基づき、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示を次のように定める。

令和六年三月十五日

厚生労働大臣 武見 敬三

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示

（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正）

第一条 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）の一部を次の表のように改正する。

局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から15までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から15までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

18 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から15までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	<u>542</u> 単位
(2) 要介護2	<u>609</u> 単位
(3) 要介護3	<u>679</u> 単位
(4) 要介護4	<u>744</u> 単位
(5) 要介護5	<u>813</u> 単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	<u>542</u> 単位
(2) 要介護2	<u>609</u> 単位
(3) 要介護3	<u>679</u> 単位

局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から13までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から13までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

16 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から13までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10 特定施設入居者生活介護費

イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	<u>538</u> 単位
(2) 要介護2	<u>604</u> 単位
(3) 要介護3	<u>674</u> 単位
(4) 要介護4	<u>738</u> 単位
(5) 要介護5	<u>807</u> 単位

ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）

ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）

(1) 要介護1	<u>538</u> 単位
(2) 要介護2	<u>604</u> 単位
(3) 要介護3	<u>674</u> 単位

- (4) 要介護4 744単位
(5) 要介護5 813単位

注1～3 (略)

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロ及びハについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、ルを算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

8 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)

- (4) 要介護4 738単位
(5) 要介護5 807単位

注1～3 (略)

4 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

(新設)

(新設)

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、トを算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1)・(2) (略)

6 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)

については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注9を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1)・(2) (略)

9・10 (略)

11 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 夜間看護体制加算(I) 18単位

(2) 夜間看護体制加算(II) 9単位

12 (略)

13 イ及びロについて、指定特定施設において、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項（指定居宅サービス基準第192条の12において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 当該協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合 100単位

については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注7を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1)・(2) (略)

7・8 (略)

9 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

10 (略)

11 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(2) (1)以外の場合 40単位

(削る)

14・15 (略)

ニ (略)

ホ 退居時情報提供加算 250単位

注 イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。

へ・ト (略)

チ 高齢者施設等感染対策向上加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位

(2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位

リ 新興感染症等施設療養費(1日につき) 240単位

注 指定特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護

(新設)

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

13・14 (略)

ニ (略)

(新設)

ホ・へ (略)

(新設)

(新設)

を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

ヌ 生産性向上推進体制加算

注 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 生産性向上推進体制加算(I) 100単位
- (2) 生産性向上推進体制加算(II) 10単位

ル (略)

ヲ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ヅ 介護職員等特定処遇改善加算

(新設)

ト (略)

チ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからトまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからトまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

カ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 福祉用具貸与費（1月につき）

指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ヌ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 福祉用具貸与費（1月につき）

指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス基準第194条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉

用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。

注1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3～7 (略)

用具貸与を行った場合は、福祉用具貸与費は算定しない。

(新設)

(新設)

注1～5 (略)

第二条 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を次の表のように改正する。

(削る)

10 特定施設入居者生活介護費

イ～ル (略)

ヲ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ イからルまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数

(2) 介護職員等処遇改善加算Ⅱ イからルまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

(3) 介護職員等処遇改善加算Ⅲ イからルまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数

(4) 介護職員等処遇改善加算Ⅳ イからルまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める

(二) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(18) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

10 特定施設入居者生活介護費

イ～ル (略)

ヲ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(新設)

基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(1) イからルまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(2) イからルまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(3) イからルまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(4) イからルまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(5) イからルまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(6) イからルまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(7) イからルまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(8) イからルまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(9) イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(10) イからルまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数
- (11) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(11) イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数

(12) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(12) イからルまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数

(13) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(13) イからルまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数

(14) 介護職員等処遇改善加算(Ⅶ)(14) イからルまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

(削る)

(削る)

11 (略)

ワ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

カ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 (略)

(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部改正)

第十条 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十

七号)の一部を次の表のように改正する。

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 183単位
(2) 要支援2 313単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1 （略）

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

5 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注6を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 182単位
(2) 要支援2 311単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1 （略）

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

（新設）

（新設）

3 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注4を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に

算定する。

(1)・(2) (略)

6・7 (略)

8 指定介護予防特定施設において、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第1項（指定介護予防サービス基準第262条において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 当該協力医療機関が、指定介護予防サービス基準第242条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合

100単位

(2) (1)以外の場合

40単位

(削る)

9・10

ハ 退居時情報提供加算 250単位

注 イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。

ニ (略)

ホ 高齢者施設等感染対策向上加算

算定する。

(1)・(2) (略)

4・5 (略)

6 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

7 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

8・9 (略)

(新設)

ハ (略)

(新設)

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位

(2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位

へ 新興感染症等施設療養費（1日につき） 240単位

注 指定介護予防特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

ト 生産性向上推進体制加算

注 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位

(2) 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位

チ (略)

リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定

(新設)

(新設)

三 (略)

ホ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定

める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ル 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利

める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

ヘ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからニまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ト 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利

用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

注1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3～7

用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

（新設）

（新設）

注1～5

第十一条 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を次の表のように改正する。

算定した単位数の1000分の20に相当する単位数
(十四) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) (1)から(13)までにより
算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(削る)

(削る)

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ～チ (略)

リ 介護職員等処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組

(15) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から(13)までにより
算定した単位数の1000分の15に相当する単位数

(二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(13)までにより
算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

(16) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(13)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ～チ (略)

リ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織

織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(IV) イからチまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) イからチまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) イからチまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからチまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数

を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

(新設)

- (4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからチまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからチまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからチまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからチまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからチまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからチまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数
- (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) イからチまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
- (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) イからチまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数
- (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) イからチまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

(削る)

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算

(削る)

9 (略)

を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ル 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 (略)

（厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正）

第三十九条 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成十八年厚生労働省告示第百六十五号）の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき） <u>84単位</u></p> <p>注1・2（略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>94単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>189単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>256単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>85単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>548単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>36単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>48単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 <u>94単位</u>に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>48単位</u>を加算した単位数</p> <p>(3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 <u>214単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間15分以上の場合 <u>256単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>85単位</u></p> <p>注1～4（略）</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から<u>注10まで</u>及びロから<u>チまで</u>に</p>	<p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき） <u>83単位</u></p> <p>注1・2（略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>96単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>193単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>262単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>87単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>561単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>37単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>49単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 <u>96単位</u>に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>49単位</u>を加算した単位数</p> <p>(3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 <u>219単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間15分以上の場合 <u>262単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>87単位</u></p> <p>注1～4（略）</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から<u>注8まで</u>及びロから<u>トまで</u>に</p>

については、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注24まで及びニからトまでについては、適用しない。

7 (略)

8 指定福祉用具貸与 (1月につき)

イ (略)

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注5まで及び注7については、適用しない。

9 指定地域密着型通所介護

イ～ハ (略)

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイからハまでの注1から注26まで、注28及び注29並びにニからトまでについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ・ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注20まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) 57単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護 (1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者 (指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。) の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

については、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注22まで及びニからトまでについては、適用しない。

7 (略)

8 指定福祉用具貸与 (1月につき)

イ (略)

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定地域密着型通所介護

イ～ハ (略)

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで、注24及び注25並びにハからヘまでについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ・ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) 56単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護 (1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者 (指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。) の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,032単位
- (2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,066単位
- (3) (2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,277単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 要支援1 1,511単位
- (2) 要支援2 3,099単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

- イ (略)
- ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロからトまでについては、適用しない。

5～7 (略)

8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

- イ (略)
- ロ 介護予防福祉用具貸与費の注1から注5まで及び注7については、適用しない。

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

- イ・ロ (略)
- ハ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注10の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

- (1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,057単位
- (2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,115単位
- (3) (2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,355単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 要支援1 1,504単位
- (2) 要支援2 3,084単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

- イ (略)
- ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからトまでについては、適用しない。

5～7 (略)

8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

- イ (略)
- ロ 介護予防福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

- イ・ロ (略)
- ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の注8の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注13の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注15の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注19まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

10・11 (略)

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の注11の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の注13の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注17まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

10・11 (略)

(厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部改正)

第三十九条 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数(平成十八年厚生労働省告示第百六十五号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき） <u>84単位</u></p> <p>注1・2（略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>94単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>189単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>256単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>85単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>548単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>36単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>48単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 <u>94単位</u>に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>48単位</u>を加算した単位数</p> <p>(3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 <u>214単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間15分以上の場合 <u>256単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>85単位</u></p> <p>注1～4（略）</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から<u>注10まで</u>及びロから<u>チまで</u>に</p>	<p>別表第一</p> <p>1 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費（1日につき） <u>83単位</u></p> <p>注1・2（略）</p> <p>2 訪問介護</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>96単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上30分未満の場合 <u>193単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間30分未満の場合 <u>262単位</u>に所要時間30分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>87単位</u>を加算した単位数</p> <p>(4) 所要時間1時間30分以上の場合 <u>561単位</u>に所要時間1時間30分から計算して所要時間15分を増すごとに<u>37単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間15分未満の場合 <u>49単位</u></p> <p>(2) 所要時間15分以上1時間未満の場合 <u>96単位</u>に所要時間15分から計算して所要時間が15分増すごとに<u>49単位</u>を加算した単位数</p> <p>(3) 所要時間1時間以上1時間15分未満の場合 <u>219単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間15分以上の場合 <u>262単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>87単位</u></p> <p>注1～4（略）</p> <p>3 訪問入浴介護</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 訪問入浴介護費のイの注1から<u>注8まで</u>及びロから<u>トまで</u>に</p>

については、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注24まで及びニからトまでについては、適用しない。

7 (略)

8 指定福祉用具貸与 (1月につき)

イ (略)

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注5まで及び注7については、適用しない。

9 指定地域密着型通所介護

イ～ハ (略)

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイからハまでの注1から注26まで、注28及び注29並びにニからトまでについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ・ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注20まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) 57単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護 (1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者 (指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。) の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

については、適用しない。

4・5 (略)

6 指定通所介護

イ・ロ (略)

ハ イ及びロについては、通所介護費のイからハまでの注1から注22まで及びニからトまでについては、適用しない。

7 (略)

8 指定福祉用具貸与 (1月につき)

イ (略)

ロ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定地域密着型通所介護

イ～ハ (略)

ニ イからハまでについては、地域密着型通所介護費のイ及びロの注1から注22まで、注24及び注25並びにハからヘまでについては、適用しない。

10 指定認知症対応型通所介護

イ・ロ (略)

ハ 認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注18まで並びにハからヘまでについては、適用しない。

別表第二

1 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護基本サービス費 (1日につき) 56単位

注1・2 (略)

2 指定訪問介護 (1月につき)

利用者に対して、指定訪問介護に係る受託介護予防サービス事業者 (指定介護予防サービス基準第253条に規定する受託介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。) の訪問介護員等が、指定訪問介護を行った場合には、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,032単位
- (2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,066単位
- (3) (2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,277単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 要支援1 1,511単位
- (2) 要支援2 3,099単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

- イ (略)
- ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注10まで及びロからトまでについては、適用しない。

5～7 (略)

8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

- イ (略)
- ロ 介護予防福祉用具貸与費の注1から注5まで及び注7については、適用しない。

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

- イ・ロ (略)
- ハ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注10の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

- (1) 1週に1回程度の訪問介護が必要とされた者 1,057単位
- (2) 1週に2回程度の訪問介護が必要とされた者 2,115単位
- (3) (2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護が必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）

3,355単位

3 指定通所介護（1月につき）

利用者に対して、指定通所介護に係る受託介護予防サービス事業者が、施設基準第5号イ(2)に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所において、指定通所介護を行った場合には、利用者の要支援状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 要支援1 1,504単位
- (2) 要支援2 3,084単位

4 指定介護予防訪問入浴介護

- イ (略)
- ロ 介護予防訪問入浴介護費のイの注1から注8まで及びロからトまでについては、適用しない。

5～7 (略)

8 指定介護予防福祉用具貸与（1月につき）

- イ (略)
- ロ 介護予防福祉用具貸与費の注1から注3まで及び注5については、適用しない。

9 指定介護予防認知症対応型通所介護

- イ・ロ (略)
- ハ 介護予防認知症対応型通所介護費の注8の個別機能訓練を行った場合は、個別機能訓練加算として、1日につき24単位を加算する。

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注13の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注15の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注19まで並びにハからへまでについては、適用しない。

10・11 (略)

ニ 介護予防認知症対応型通所介護費の注11の栄養改善サービスを行った場合は、栄養改善加算として、1月につき180単位を加算する。

ホ 介護予防認知症対応型通所介護費の注13の口腔機能向上サービスを行った場合は、口腔機能向上加算として、1月につき135単位を加算する。

ヘ イからホまでについては、介護予防認知症対応型通所介護費のイ及びロの注1から注17まで並びにハからへまでについては、適用しない。

10・11 (略)

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

新	旧
<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) 届出書類の受取り、要件審査、届出の受理及び国保連合会等への通知 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「訪問通所サービス通知」という。）第1の1の(1)から(5)までを準用する。<u>この場合において、訪問通所サービス通知第1の1の(1)②中「居宅サービス単位数表及び居宅介護支援単位数表」とあるのは、「居宅サービス単位数表及び施設サービス単位数表」と読み替えるものとする。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスについては、当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させているいわゆる定員超過利用に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>④ 都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。））においては、指定都市又は中核市の市長。3の(6)ㄴc及びdを除き、以下同じ。）は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月以上継続する場</p>	<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) 届出書類の受取り、要件審査、届出の受理及び国保連合会等への通知 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「訪問通所サービス通知」という。）第1の1の(1)から(5)までを準用する。</p> <p>(2) (略)</p> <p>第2 居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について</p> <p>① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、<u>介護療養施設サービス</u>及び介護医療院サービスについては、当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させているいわゆる定員超過利用に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>④ 都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。））においては、指定都市又は中核市の市長。3の(6)ㄴc及びd、<u>7の(8)④及び⑤</u>を除き、以下同じ。）は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が2月</p>

合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

⑤ (略)

(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、

以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

⑤ (略)

(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

その他、常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第13条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置(以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、

同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスについては、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

②～④ （略）

⑤ 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること（したがって、例えば看護6：1、介護4：1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護6：1、介護4：1を満たさなくなったが看護6：1、介護5：1は満たすという状態になった場合は、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、看護6：1、介護5：1の所定単位数を算定するものであり、看護6：1、介護6：1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること）。なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たさなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。

ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所については、看護6：1、介護4：1を下回る職員配置は認められていないため、看護6：

同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスについては、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

②～④ （略）

⑤ 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること（したがって、例えば看護6：1、介護4：1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護6：1、介護4：1を満たさなくなったが看護6：1、介護5：1は満たすという状態になった場合は、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、看護6：1、介護5：1の所定単位数を算定するものであり、看護6：1、介護6：1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること）。なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たさなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。

ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所又はユニット型指定介護療養型医療施設については、看護6：1、介護4：1を下回る職員配

1、介護5：1、看護6：1、介護6：1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護6：1、介護4：1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

⑥ (略)

(6) 夜勤体制による減算について

① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスについては、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号。以下「夜勤職員基準」という。）を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。

②～⑤ (略)

(7)～(10) (略)

(11) 令和6年4月から5月までの取扱い

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和6年厚生労働省告示第86号）において、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「処遇改善3加算」という。）の一本化は令和6年6月施行となっているところ、令和6年4月から5月までの間の処遇改善3加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

2 短期入所生活介護費

(1)・(2) (略)

(3) 併設事業所について

① (略)

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、

置は認められていないため、看護6：1、介護5：1、看護6：1、介護6：1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護6：1、介護4：1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護6：1、介護4：1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。

⑥ (略)

(6) 夜勤体制による減算について

① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び介護医療院サービスについては、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号。以下「夜勤職員基準」という。）を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。

②～⑤ (略)

(7)～(10) (略)

(新設)

2 短期入所生活介護費

(1)・(2) (略)

(3) 併設事業所について

① (略)

② 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、

- 2の(17)を準用する。
- (15) (略)
- (16) 若年性認知症利用者受入加算について
2の(18)を準用する。
- (17) 口腔連携強化加算について
2の(20)を準用する。
- (18) 療養食加算について
2の(21)を準用する。
- (19) 認知症専門ケア加算について
2の(24)①から⑥を準用する。
- (20) 生産性向上推進体制加算について
2の(25)を準用する。
- (21) サービス提供体制強化加算について
① 2の(28)①から④まで及び⑥を準用する。
② (略)
- (22) 介護職員等処遇改善加算について
2の(29)を準用する。
(削る)
- (削る)
- 4 特定施設入居者生活介護費
(1)～(3) (略)
- (4) 身体拘束廃止未実施減算について
2の(6)を準用する。

- 2の(13)を準用する。
- (11) (略)
- (12) 若年性認知症利用者受入加算について
2の(14)を準用する。
(新設)
- (13) 療養食加算について
2の(16)を準用する。
- (14) 認知症専門ケア加算について
2の(19)①から⑥を準用する。
(新設)
- (15) サービス提供体制強化加算について
① 2の(21)①から④まで及び⑥を準用する。
② (略)
- (16) 介護職員等処遇改善加算について
2の(22)を準用する。
- (17) 介護職員等特定処遇改善加算について
2の(23)を準用する。
- (18) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2の(24)を準用する。
- 4 特定施設入居者生活介護費
(1)～(3) (略)
- (4) 身体拘束廃止未実施減算について
身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第183条第5項の記録(同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じ

(5) 高齢者虐待防止措置未実施減算について
2の(7)を準用する。

(6) 業務継続計画未策定減算について
2の(8)を準用する。

(7) 入居継続支援加算について

① (略)

② 上記については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する者の占める割合を算出する場合においても同様である。

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

ただし、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進するという加算の趣旨から、この算定を行う場合においては、事業所に常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めておかなければならない。

③ (略)

④ 当該加算を算定する場合にあつては、ルのサービス提供体制強化加算は算定できない。

⑤ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上である場合においては、次の要件を満たすこと。

イ・ロ (略)

ハ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下この⑤において「委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。

た月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。

(新設)

(新設)

(5) 入居継続支援加算について

① (略)

(新設)

② (略)

③ 当該加算を算定する場合にあつては、トのサービス提供体制強化加算は算定できない。

④ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上である場合においては、次の要件を満たすこと。

イ・ロ (略)

ハ 「介護機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「介護機器活用委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。介護機器活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。

また、委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。

ニ～ハ (略)

ト 介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合には、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。

届出にあたり、都道府県等が委員会における検討状況を確認できるよう、委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

(8) 生活機能向上連携加算について

2の(10)を準用する。

(9) (略)

(10) ADL維持等加算について

① ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。

また、介護機器活用委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。

ニ～ハ (略)

ト 介護機器の使用法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合には、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から介護機器活用委員会を設置し、当該委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。

届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

(6) 生活機能向上連携加算について

2の(7)を準用する。

(7) (略)

(8) ADL維持等加算について

① ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について

イ ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。

ロ 大臣基準告示第16号の2イ(2)における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。

ハ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)におけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の上欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加

えた値を平均して得た値とする。

1 2以外の者	ADL値が0以上25以下	2
	ADL値が30以上50以下	2
	ADL値が55以上75以下	3
	ADL値が80以上100以下	4
2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して12月以内である者	ADL値が0以上25以下	1
	ADL値が30以上50以下	1
	ADL値が55以上75以下	2
	ADL値が80以上100以下	3

ニ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この(8)において「評価対象利用者」という。）とする。

ホ 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものとする。

ヘ 令和3年度については、評価対象期間において次のaからcまでの要件を満たしている場合に、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月（令和3年4月1日までに指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費のイの注8に掲げる基準（以下この①において「基準」という。）に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合にあつては、令和3年度内）に限り、ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できることとする。

a 大臣基準告示第16号の2イ(1)、(2)及び(3)並びにロ(2)の基準（イ

② 大臣基準告示第 16 号の 2 イ(2)における厚生労働省へのADL 値の提出は、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

(2)については、厚生労働省への提出を除く。)を満たすことを示す書類を保存していること。

b 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成 (Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施 (Do)、当該実施内容の評価 (Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善 (Action) の一連のサイクル (P D C Aサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

c ADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を開始しようとする月の末日までに、L I F Eを用いてADL利得に係る基準を満たすことを確認すること。

ト 令和3年度の評価対象期間は、加算の算定を開始する月の前年の同月から12月後までの1年間とする。ただし、令和3年4月1日までに算定基準に適合しているものとして都道府県知事に届出を行う場合については、次のいずれかの期間を評価対象期間とすることができる。

a 令和2年4月から令和3年3月までの期間

b 令和2年1月から令和2年12月までの期間

チ 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

(新設)

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うこと。

提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

- ③ 大臣基準告示第16号の2イ(3)及びロ(2)におけるADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

ADL値が0以上25以下	2
ADL値が30以上50以下	2
ADL値が55以上75以下	3
ADL値が80以上100以下	4

- ④ ハにおいてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)及び下位100分の10に相当する利用者(その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。)を除く利用者(以下この(10)において「評価対象利用者」という。)とする。

- ⑤ 加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合は、届出の日から12月後までの期間を評価対象期間とする。

- ⑥ 令和6年度については、令和6年3月以前よりADL維持等加算(Ⅰ)を算定している場合、ADL利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月に限り算定を継続することができる。

(Ⅰ) 夜間看護体制加算について

- ① 注11の夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとすること。

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(Ⅱ) 夜間看護体制加算について

- ① 注9の夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとすること。

② 夜間看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合の、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上」とは、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

③ 夜間看護体制加算(Ⅱ)を算定する場合の、「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

イ 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。

ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。

ハ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。

ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。

といった体制を整備することを想定している。

(12) 若年性認知症入居者受入加算について

2の(18)を準用する。

(13) 協力医療機関連携加算について

① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時から

(新設)

② 「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には

イ 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。

ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。

ハ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。

ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。

といった体制を整備することを想定している。

(10) 若年性認知症入居者受入加算について

2の(14)を準用する。

(11) 医療機関連携加算について

① 本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下この号において「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下この号におい

の連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的開催することを評価するものである。

- ② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。
- ③ 協力医療機関が居宅サービス基準第 191 条第 2 項第 1 号及び第 2 号に規定する要件を満たしている場合には(1)の 100 単位、それ以外の場合には(2)の 40 単位を加算する。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要がある。(1)を算定する場合において、居宅サービス基準第 191 条第 3 項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を都道府県等に届け出ている場合には、速やかに届け出ること。
- ④ 「会議を定期的開催」とは、概ね月に 1 回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年 3 回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。
- ⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ⑥ 本加算における会議は、指定居宅サービス基準第 191 条第 3 項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えない。
- ⑦ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第 186 条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。

て「情報提供日」という。) 前 30 日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が 14 日未満である場合には、算定できないものとする。

- ② 協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。
- ③ 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容についても定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。
- ④ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第 186 条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
- ⑤ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。
面談による場合について、当該面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑧ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。
(削る)

14 口腔・栄養スクリーニング加算について

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意するこ

12 口腔衛生管理体制加算について

① 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該施設における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該施設において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。

また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

② 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。

- イ 当該施設において利用者の口腔ケアを推進するための課題
- ロ 当該施設における目標
- ハ 具体的方策
- ニ 留意事項
- ホ 当該施設と歯科医療機関との連携の状況
- ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。）
- ト その他必要と思われる事項

③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

13 口腔・栄養スクリーニング加算について

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意するこ

と。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。

- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。ただし、イのg及びhについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

なお、口腔及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 開口ができない者
- b 歯の汚れがある者
- c 舌の汚れがある者
- d 歯肉の腫れ、出血がある者
- e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者
- f むせがある者
- g ぶくぶくうがいできない者
- h 食物のため込み、残留がある者

ロ （略）

15 科学的介護推進体制加算について

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注15に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

②～④ （略）

16 （略）

17 退居時情報提供加算について

- ① 入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式12の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付すること。

- ② 入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再

と。

- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

ロ （略）

14 科学的介護推進体制加算について

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注14に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

②～④ （略）

15 （略）

（新設）

度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。

18 看取り介護加算について

①～④ (略)

⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第 23 号イ(3)に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。

⑥～⑬ (略)

19 (略)

20 高齢者施設等感染対策向上加算(1)について

① 高齢者施設等感染対策向上加算(1)は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。

② 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第1医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算(以下、感染対策向上加算という。)又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練を対象とする。

③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとする。

④ 居宅サービス基準第191条第4項において、指定特定施設は、施設の入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生

16 看取り介護加算について

①～④ (略)

⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第 23 号ハに規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。

⑥～⑬ (略)

17 (略)

(新設)

時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

⑤ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起しやすき感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した入居者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和5年12月7日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。

(2) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について

(新設)

① 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月1回算定するもの。

② 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。

③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとする。

(2) 新興感染症等施設療養費について

(新設)

① 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。

② 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和6年4月時点においては、指定している感染症はない。

③ 適切な感染対策とは、手洗いや个人防护具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考とすること。

㉓ 生産性向上推進体制加算について
2の㉓を準用する。

㉔ サービス提供体制強化加算について
① 2の㉓①から④まで及び⑥を準用する。
②・③ （略）

㉕ 介護職員等処遇改善加算について
2の㉓を準用する。
(削る)

(削る)

5 介護福祉施設サービス

(1)～(4) （略）

(5) 身体拘束廃止未実施減算について

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第11条第5項又は第42条第7項の記録（指定介護老人福祉施設基準第11条第4項又は第42条第6項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び指定介護老人福祉施設基準第11条第6項又は第42条第8項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

(6) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

(新設)

18 サービス提供体制強化加算について
① 2の㉓①から④まで及び⑥を準用する。
②・③ （略）

19 介護職員処遇改善加算について
2の㉓を準用する。

20 介護職員等特定処遇改善加算について
2の㉓を準用する。

21 介護職員等ベースアップ等支援加算について
2の㉔を準用する。

5 介護福祉施設サービス

(1)～(4) （略）

(5) 身体拘束廃止未実施減算について

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第11条第5項又は第42条第7項の記録（指定介護老人福祉施設基準第11条第4項又は第42条第6項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び指定介護老人福祉施設基準第11条第6項又は第42条第8項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

(新設)

- 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号）（抄）

新	旧
<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）や電子メールの利用等により行わせることができる。</p> <p>② (1)の規定にかかわらず、届出のうち、指定介護予防サービス単位数表において、電子情報処理組織を使用する方法によるとされた届出については、電子情報処理組織を使用する方法（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法）により行わせることとする。なお、都道府県知事等が電子情報処理組織を使用する方法による届出の受理の準備を完了するまでの間は、この限りでない。</p> <p>③ ①、②の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>④ 電子情報処理組織を使用する方法や電子メールの利用等により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や介護予防支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>	<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は電子情報処理組織（届出が行われるべき行政機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。））とその届出をする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。ただし、当該行政機関等の使用に係る電子計算機と接続した際に当該行政機関等からプログラムが付与される場合は、その付与されるプログラムを正常に稼働させられる機能を備えているものに限る。以下同じ。）を使用する方法により行わせることができる。</p> <p>(新設)</p> <p>② ①の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>③ 電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や介護予防支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>

開始するものとする。

また、介護予防短期入所サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護については、届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月（届出が受理された日が月の初日である場合は当該月）から算定を開始するものとする。

ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、介護予防居宅療養管理指導に係るもの、介護予防福祉用具貸与及び介護予防支援に係るものについては、同年4月1日以前に、介護予防短期入所サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護に係るものについては、同年4月1日までになされれば足りるものとする。

介護予防通所リハビリテーションについては、月額定額報酬であることから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。

ただし、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については、日割り計算による。また、月途中で要支援度が変更となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとする。

2～6 (略)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則

(1)・(2) (略)

(3) 退所日等における介護予防サービス費の算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。指定相当訪問型サービス等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院日）に指定相当通所型サービスを機械的に組

開始するものとする。

また、介護予防短期入所サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護については、届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月（届出が受理された日が月の初日である場合は当該月）から算定を開始するものとする。

ただし、令和3年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、介護予防訪問通所サービス、介護予防居宅療養管理指導に係るもの、介護予防福祉用具貸与及び介護予防支援に係るものについては、同年4月1日以前に、介護予防短期入所サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護に係るものについては、同年4月1日までになされれば足りるものとする。

介護予防通所リハビリテーションについては、月額定額報酬であることから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。

ただし、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については、日割り計算による。また、月途中で要支援度が変更となった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとする。なお、要支援2であった者が、介護予防訪問介護費Ⅲを算定していた場合であって、月途中に、要支援1に変更となった場合については、認定日以降は介護予防訪問介護費Ⅱを算定することとする。

2～6 (略)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則

(1)・(2) (略)

(3) 退所日等における介護予防サービス費の算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院日）に介護予防通所介護を機械的に組み込むとい

み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）前に指定相当通所型サービス又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正ではない。

(4)～(6) (略)

(7) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて

常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に講じる所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じ

った介護予防サービス計画は適正でない。

なお、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する介護予防訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正ではない。

(4)～(6) (略)

(7) 常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについて

常勤換算方法及び常勤の具体的な取扱いについては、①及び②のとおりとすること。

① 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

② 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであるが、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、常勤による従業者の配置要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じ

て講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

(8) (略)

(9) 令和6年4月から5月までの取扱い

① 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和6年厚生労働省告示第86号）において、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費（以下「介護予防訪問看護費等」という。）に係る改正は令和6年6月施行となっているところ、令和6年4月から5月までの間の介護予防訪問看護費等の算定は、「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（令和6年3月15日老高発0315001老認発0315001老健発0315001）による改正前の本通知に基づき実施するものとする。

② 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和6年厚生労働省告示第86号）において、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「処遇改善3加算」）の一本化は令和6年6月施行となっているところ、令和6年4月から5月までの間の処遇改善3加算の内容については、別途通知（「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」）を参照すること。

2 介護予防訪問入浴介護費

(1) (略)

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定介護予防サービス基準第53条の10の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための

て講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該要件において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、当該要件を満たすことが可能であることとする。

(8) (略)

(新設)

2 介護予防訪問入浴介護費

(1) (略)

(新設)

- (14) 口腔連携強化加算について
介護予防訪問看護と同様であるので、3(26)を参照されたい。
- (15) 療養食加算について
7の(17)を準用する。
- (16) 知症専門ケア加算について
7の(18)①から⑤を準用する。
- (17) 生産性向上推進体制加算について
介護予防短期入所生活介護と同様であるので、7(19)を参照されたい。
- (18) サービス提供体制強化加算について
① 2(11)④から⑧までを参照のこと。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間について行っても差し支えない。
② (略)
- (19) 介護職員等処遇改善加算について
介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。
(削る)

(削る)
- 9 介護予防特定施設入居者生活介護費
(1)・(2) (略)
(3) 身体拘束廃止未実施減算について
介護予防短期入所生活介護と同様であるので、7(8)を参照されたい。

(新設)

- (10) 療養食加算について
7の(13)を準用する。
- (11) 認知症専門ケア加算について
7の(14)①から⑤を準用する。
(新設)
- (12) サービス提供体制強化加算について
① 2(9)④から⑧までを参照のこと。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間について行っても差し支えない。
② (略)
- (13) 介護職員処遇改善加算について
介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(10)を参照のこと。
- (14) 介護職員等特定処遇改善加算について
介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(11)を参照のこと。
- (15) 介護職員等ベースアップ等支援加算について
介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。
- 9 介護予防特定施設入居者生活介護費
(1)・(2) (略)
(3) 身体拘束廃止未実施減算について
身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護予防サービス基準第239条第2項の記録(同条第1項に規定する身体拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められ

- (4) 高齢者虐待防止措置未実施減算について
介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(2)を参照されたい。
- (5) 業務継続計画未策定減算について
介護予防通所リハビリテーションと同様であるので、6(3)を参照されたい。
- (6)・(7) (略)
- (8) 若年性認知症入居者受入加算について
7の(1)を準用する。
- (9) 協力医療機関連携加算について
① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的開催することを評価するものである。
② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。
③ 協力医療機関が指定介護予防サービス基準第242条第2項第1号及び第2号に規定する要件を満たしている場合には(1)の100単位、それ以外の場合には(2)の40単位を加算する。(1)について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要がある。(1)を算定する場合において、指定介護予防サービス基準第242条第3項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を都道府県等に届け出していない場合には、速やかに届け出ること。
④ 「会議を定期的開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施すること

た月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。

(新設)

(新設)

(4)・(5) (略)

(6) 若年性認知症入居者受入加算について
7の(1)を準用する。

(7) 医療機関連携加算について

- ① 本加算は、協力医療機関又は利用者の主治医（以下この号において「協力医療機関等」という。）に情報を提供した日（以下この号において「情報提供日」という。）前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には、算定できないものとする。
② 協力医療機関等には、歯科医師を含むものとする。
③ 当該加算を算定するに当たっては、あらかじめ、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者と協力医療機関等で、情報提供の期間及び利用者の健康の状況の著しい変化の有無等の提供する情報の内容について定めておくこと。なお、必要に応じてこれら以外の情報を提供することを妨げるものではない。
④ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、指定介護予防サービス基準第249条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
⑤ 協力医療機関等への情報提供は、面談によるほか、文書（FAXを含む。）又は電子メールにより行うことも可能とするが、協力医療機関等に情報を提供した場合においては、協力医療機関の医師又は利用者の主治医から、署名あるいはそれに代わる方法により受領の確認を得ること。この場合において、複数の利用者の情報を同時に提供した場合には、一括して受領の確認を得ても差し支えない。

面談による場合について、当該面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者にお

が望ましい。

- ⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ⑥ 本加算における会議は、指定介護予防サービス基準第 242 条第 3 項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えない。
- ⑦ 看護職員は、前回の情報提供日から次回の情報提供日までの間において、指定介護予防サービス基準第 249 条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。

(削る)

ける個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

(8) 口腔衛生管理体制加算について

- ① 「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」とは、当該事業所における利用者の口腔内状態の評価方法、適切な口腔ケアの手技、口腔ケアに必要な物品整備の留意点、口腔ケアに伴うリスク管理、その他当該事業所において日常的な口腔ケアの実施にあたり必要と思われる事項のうち、いずれかに係る技術的助言及び指導のことをいうものであって、個々の利用者の口腔ケア計画をいうものではない。

また、「口腔ケアに係る技術的助言及び指導」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。なお、テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

- ② 「利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」には、以下の事項を記載すること。

- イ 当該事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題
- ロ 当該事業所における目標
- ハ 具体的方策
- ニ 留意事項
- ホ 当該事業所と歯科医療機関との連携の状況
- ヘ 歯科医師からの指示内容の要点（当該計画の作成にあたっての技

⑩ 口腔・栄養スクリーニング加算について

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。ただし、イのg及びhについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院(所)中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」(令和6年3月日本歯科医学会)等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 開口ができない者
- b 歯の汚れがある者
- c 舌の汚れがある者
- d 歯肉の腫れ、出血がある者
- e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者
- f むせがある者
- g ぶくぶくうがいできない者
- h 食物のため込み、残留がある者

ロ (略)

⑪ 科学的介護推進体制加算について

術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。)

ト その他必要と思われる事項

③ 医療保険において歯科訪問診療料又は訪問歯科衛生指導料が算定された日の属する月であっても口腔衛生管理体制加算を算定できるが、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導又は入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

⑨ 口腔・栄養スクリーニング加算について

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

ロ (略)

⑩ 科学的介護推進体制加算について

- 6の(13)を準用する。
- (12) 退居時情報提供加算
- ① 入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式7の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを診療録に添付すること。
- ② 入居者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。
- (13) (略)
- (14) 高齢者施設等感染対策向上加算(1)について
- ① 高齢者施設等感染対策向上加算(1)は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。
- ② 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算（以下、感染対策向上加算という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とする。
- ③ 指定介護予防サービス等基準第245条により準用する第139条の2第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとする。
- ④ 指定介護予防サービス等基準第242条第4項において、指定特定施設は、施設の入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、

6の(12)を準用する。
(新設)

(11) (略)
(新設)

感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

⑤ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染した人所者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和5年12月7日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。

(15) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)について

(新設)

① 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月1回算定するもの。

② 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。

③ 指定介護予防サービス等基準第245条により準用する第139条の2第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとする。

(16) 新興感染症等施設療養費について

(新設)

① 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。

② 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和6年4月時点においては、指定し

ている感染症はない。

③ 適切な感染対策とは、手洗いや个人防护具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考とすること。

(17) 生産性向上推進体制加算について

介護予防短期入所生活介護と同様であるので、7(19)を参照されたい。

(18) サービス提供体制強化加算について

① 2の(11)④から⑧までを準用する。

② (略)

(19) 介護職員等処遇改善加算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。

(削る)

(削る)

10 介護予防福祉用具貸与費

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(2)を参照されたい。

(2) 業務継続計画未策定減算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(3)を参照されたい。

(3) 事業所が離島等に所在する場合における交通費の加算の取扱いは、以下のとおりである。

① 交通費の算出方法について

注3から注5までに規定する「通常の事業の実施地域において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費」の額は、最も経済的な通常の経路及び方法（航空賃等に階級がある場合は、最も安価な階級）による交通費とすることを基本として、実費（空路で運搬又は移動する場合には航空賃、水路で運搬又は移動する場合には船賃、陸路で運搬又は移動する場合には燃料代及び有料道路代（運送業者を利用して運搬した場合はその利用料）を基礎とし、複数の福祉用具を同一利用者に貸与して同時に運搬若しくは移動を行う場合又は一度に複数の利用者に係る介護予防福祉用具貸与のための運搬又は移動を行う

(新設)

(12) サービス提供体制強化加算について

① 2の(9)④から⑧までを準用する。

② (略)

(13) 介護職員処遇改善加算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(10)を参照のこと。

(14) 介護職員等特定処遇改善加算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(11)を参照のこと。

(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護予防訪問入浴介護と同様であるので、2(12)を参照のこと。

10 介護予防福祉用具貸与費

(新設)

(新設)

(1) 事業所が離島等に所在する場合における交通費の加算の取扱いは、以下のとおりである。

① 交通費の算出方法について

注1から注3までに規定する「通常の事業の実施地域において指定介護予防福祉用具貸与を行う場合に要する交通費」の額は、最も経済的な通常の経路及び方法（航空賃等に階級がある場合は、最も安価な階級）による交通費とすることを基本として、実費（空路で運搬又は移動する場合には航空賃、水路で運搬又は移動する場合には船賃、陸路で運搬又は移動する場合には燃料代及び有料道路代（運送業者を利用して運搬した場合はその利用料）を基礎とし、複数の福祉用具を同一利用者に貸与して同時に運搬若しくは移動を行う場合又は一度に複数の利用者に係る介護予防福祉用具貸与のための運搬又は移動を行う

介護報酬の算定構造

介護サービス

令和6年4月改定箇所

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 訪問介護費
- 2 訪問入浴介護費
- 3 訪問看護費
- 4 訪問リハビリテーション費
- 5 居宅療養管理指導費
- 6 通所介護費
- 7 通所リハビリテーション費
- 8 短期入所生活介護費
- 9 短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における短期入所療養介護費

ニ (削除)

- ホ 介護医療院における短期入所療養介護費
- 10 特定施設入居者生活介護費
- 11 福祉用具貸与費

II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

III 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護福祉施設サービス
- 2 介護保健施設サービス
- 3 (削除)
- 4 介護医療院サービス

基本部分	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月							
イ 特定施設入居者生活介護費 (計12ヶ月)	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000		
ロ 介護職員等特別給付入居者生活介護費 (計12ヶ月)																																																										
ハ 個別自立支援給付入居者生活介護費 (計12ヶ月)																																																										

基本部分	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月							
イ 施設生活介護費 (計12ヶ月)	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000	222,000		
ロ 介護職員等特別給付入居者生活介護費 (計12ヶ月)																																																										
ハ 個別自立支援給付入居者生活介護費 (計12ヶ月)																																																										

11 福祉用具費

基本部分	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月							
福祉用具費																																																										

※ 「福祉用具費」は、利用者の介護に必要と認められる福祉用具の購入費用(及びその修理費用)を指し、その購入費用は、支給限度額管理の算定に算入される。

介護報酬の算定構造

介護予防サービス

: 令和6年4月改定箇所

- I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造
 - 1 介護予防訪問入浴介護費
 - 2 介護予防訪問看護費
 - 3 介護予防訪問リハビリテーション費
 - 4 介護予防居宅療養管理指導費
 - 5 介護予防通所リハビリテーション費
 - 6 介護予防短期入所生活介護費
 - 7 介護予防短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
 - ニ (削除)**
 - ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
 - 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
 - 9 介護予防福祉用具貸与費
- II 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造
 - 介護予防支援費

8 介護予防特設施設入居者生活介護費

基本部分	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単
介護予防特設施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援C (1.5) 単位	70/100		10/100		10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位
介護予防特設施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援C (1.5) 単位	70/100		10/100		10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位
介護予防特設施設入居者生活介護費 (1日につき)	要支援C (1.5) 単位	70/100		10/100		10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位

※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位
 ※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位
 ※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位

9 介護予防施設利用費

基本部分	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単	単
介護予防施設利用費 (1日につき)	要支援C (1.5) 単位	70/100		10/100		10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位	10/100 1日につき 100単位 (1日につき) 100単位

※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位
 ※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位
 ※ 施設費 要支援C 5,000単位
 ※ 要支援C 10,000単位

介護報酬の算定構造

介護サービス

 : 令和6年6月改定箇所

- I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造
 - 1 訪問介護費
 - 2 訪問入浴介護費
 - 3 訪問看護費
 - 4 訪問リハビリテーション費
 - 5 居宅療養管理指導費
 - 6 通所介護費
 - 7 通所リハビリテーション費
 - 8 短期入所生活介護費
 - 9 短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
 - ニ (削除)
 - ホ 介護医療院における短期入所療養介護費
 - 10 特定施設入居者生活介護費
 - 11 福祉用具貸与費
- II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造
 - 居宅介護支援費
- III 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造
 - 1 介護福祉施設サービス
 - 2 介護保健施設サービス
 - 3 (削除)
 - 4 介護医療院サービス

介護報酬の算定構造

介護予防サービス

: 令和6年6月改定箇所

- I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造
 - 1 介護予防訪問入浴介護費
 - 2 介護予防訪問看護費
 - 3 介護予防訪問リハビリテーション費
 - 4 介護予防居宅療養管理指導費
 - 5 介護予防通所リハビリテーション費
 - 6 介護予防短期入所生活介護費
 - 7 介護予防短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
 - ニ (削除)
 - ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
 - 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
 - 9 介護予防福祉用具貸与費
- II 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造
 - 介護予防支援費

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

基本部分	目	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注
イ 介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	施設費(183単位)	×70/100		-10/100									
	施設費2(313単位)												
ロ 介護予防一定利用介護予防特定施設入居者生活介護費 (1日につき 57単位)		×70/100		-1/100		-2/100							
ハ 介護予防施設費 (介護予防施設費の算入)	(256単位)												
ニ 施設設備費の増減 (介護予防施設費の算入)	(1) 施設設備費増減(1) (1日につき 3単位を超過)												
ホ 高齢者施設等設備対費用上乗率 (介護予防施設費の算入)	(1) 高齢者施設等設備対費用上乗率(1) (1日につき 10単位を超過)												
ヘ 介護予防施設等設備費 (介護予防施設費の算入)	(1) 介護予防施設等設備費(1) (1日につき 20単位を超過)												
ト 介護予防施設増減 (介護予防施設費の算入)	(1) 介護予防施設増減(1) (1日につき 100単位を超過)												
チ 介護予防施設増減 (介護予防施設費の算入)	(1) 介護予防施設増減(1) (1日につき 20単位を超過)												

介護予防特定施設入居者生活介護費	183	70	10	2									
介護予防一定利用介護予防特定施設入居者生活介護費	57	70	1										
介護予防施設費	256												
施設設備費の増減													
高齢者施設等設備対費用上乗率													
介護予防施設等設備費													
介護予防施設増減													
介護予防施設増減													

※ 施設費 施設費： 6,022単位
 施設費2： 19,533単位
 ※ 高齢者施設等設備対費用上乗率については、中核算定率を適用し、令和7年4月1日からの適用とする。
 ※ 介護予防施設増減(1)については、施設設備費増減(1)の増減率に介護予防施設増減に関する具体的な計画の策定が行っている場合には、令和7年3月1日までの適用しない。
 ※ 介護予防施設増減(1)については、令和7年3月1日からの適用とする。

9 介護予防福祉用具貸与費

基本部分	目	注	注	注	注
介護予防福祉用具貸与費 (1日につき)	福祉用具貸与費	-1/100		-1/100	
	福祉用具貸与費(1)				
	福祉用具貸与費(2)				
	福祉用具貸与費(3)				
	福祉用具貸与費(4)				
	福祉用具貸与費(5)				
	福祉用具貸与費(6)				
	福祉用具貸与費(7)				
	福祉用具貸与費(8)				
	福祉用具貸与費(9)				
福祉用具貸与費(10)					

※ 「福祉地域介護予防福祉用具貸与費(1)」「中山間地域等における小規模事業所施設費」及び「中山間地域等に居住する者へのサービス提供施設費」は、支給標準額管理の対象外となる算定項目
 ※ 要介護1又は要介護2の者については、車いす、車いす付用品、特殊寝台、特殊寝台付用品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症患者用防転倒器、寝転用ベッド、自動昇降式トイレを算定しない。(ただし、別添付書類が定められている場合は除く)
 ※ 高齢者施設等設備対費用上乗率適用については、令和7年4月1日からの適用とする。
 ※ 介護予防施設増減(1)については、令和7年3月1日からの適用とする。