

令和5年度

# 訪問介護

## 集団指導資料Ⅱ

(介護報酬改定関係資料)

追補版

令和6年3月18日

岡山県子ども・福祉部  
福祉企画課指導監査室

# 令和5年度訪問介護集団指導資料Ⅱ 介護報酬改定関係資料追補版 目次

※青字は今回追加、一部追記した資料です。

・令和6年度介護報酬改定における改定事項について（報酬関係）	1
・訪問介護費単位数の算定構造【令和6年4月施行】	10
・訪問介護費単位数の算定構造【令和6年6月施行】	11
・令和6年度の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項【訪問介護】（一部追記）	12
・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【令和6年4月施行】	15
・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【令和6年6月施行】	19
・厚生労働大臣が定める基準（抄）【令和6年4月施行】	21
・厚生労働大臣が定める基準（抄）【令和6年6月施行】	26
・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	32
・令和6年度介護報酬改定における改定事項について（指定基準関係）	41
・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例新旧対照表（抄）	45
・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について	48
・令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（VOL.1）（令和6年3月16日）	53

※本資料は現時点でのものとなります。

施設基準・算定要件等の詳細については、関連する告示・通知等の最新情報で御確認ください。

☆岡山県子ども・福祉部福祉企画課指導監査室ホームページ  
<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回） 令和6年1月2日	参考資料1
--	-------

# 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 基本報酬の見直し

### 概要

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

### 【告示改正】

### 令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、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、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

## 令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。
  - **6月1日施行とするサービス**
    - ・ 訪問看護
    - ・ 訪問リハビリテーション
    - ・ 居宅療養管理指導
    - ・ 通所リハビリテーション
  - **4月1日施行とするサービス**
    - ・ 上記以外のサービス
- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。
- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。
  - **令和6年8月1日施行とする事項**
    - ・ 基準費用額の見直し
  - **令和7年8月1日施行とする事項**
    - ・ 多床室の室料負担

160

### 訪問介護 基本報酬

単位数		※以下の単位数はすべて1回あたり	
		<現行>	<改定後>
身体介護	20分未満	167単位	163単位
	20分以上30分未満	250単位	244単位
	30分以上1時間未満	396単位	387単位
	1時間以上1時間30分未満	579単位	567単位
	以降30分を増すごとに算定	84単位	82単位
生活援助	20分以上45分未満	183単位	179単位
	45分以上	225単位	220単位
	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	67単位	65単位
通院等乗降介助		99単位	97単位

※訪問介護については、処遇改善加算について、今回の改定で高い加算率としており、賃金体系等の整備、一定の月額賃金配分等により、まずは14.5%から、経験技能のある職員等の配置による最大24.5%まで、取得できるように設定している。



## 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、担当者を決めること）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）を定期的に開催するとともに、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に実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

49

## 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. (2) ① 訪問介護における特定事業所加算の見直し①

概要	【訪問介護】
<p>○ 訪問介護における特定事業所加算について、看取り期の利用者など重度者へのサービス提供や中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から以下の見直しを行う。</p> <p>ア 看取り期における対応を適切に評価する観点から、重度者対応要件として、「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加する。</p> <p>イ 中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない場合があることから、利用者へ継続的なサービスを行っていることについて新たに評価を行う。</p> <p>ウ 重度要介護者等への対応における現行要件について、実態を踏まえ一部の現行区分について見直し等を行う。</p> <p>【告示改正】</p>	

単位数	
< 現行 >	< 改定後 >
特定事業所加算 (Ⅰ)	所定単位数の20%を加算
特定事業所加算 (Ⅱ)	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (Ⅲ)	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (Ⅳ)	所定単位数の 5%を加算
特定事業所加算 (Ⅴ)	所定単位数の 3%を加算
	▶
特定事業所加算 (Ⅰ)	所定単位数の20%を加算
特定事業所加算 (Ⅱ)	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算 (Ⅲ)	所定単位数の10%を加算
<del>特定事業所加算 (Ⅳ)</del>	所定単位数の 5%を加算 (廃止)
特定事業所加算 (Ⅳ)	所定単位数の 3%を加算 (変更)
特定事業所加算 (Ⅴ)	所定単位数の 3%を加算 (新設)

8

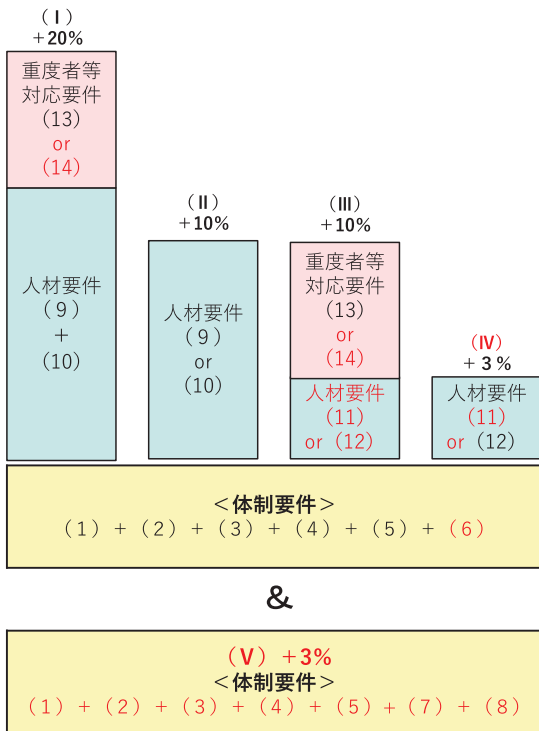
# 1. (2) ① 訪問介護における特定事業所加算の見直し②

算定要件等		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ) 廃止	(Ⅴ) →(Ⅳ)	(Ⅵ) 新設	
<b>報酬区分 ▶ 現行の(Ⅳ)を廃止し、現行の(Ⅴ)を(Ⅳ)に、(Ⅵ)を新設</b> <b>算定要件 ▼ 現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、現行の(12)を削除</b>		20%	10%	10%	5%	3%	3%	
体制要件	(1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 (4) 健康診断等の定期的な実施 (5) 緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○ ※(1)除く	○	○	
	<del>(6) サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施</del> → 【(1)へ統合】				○			
	<b>(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等</b>	○(※)		○(※)				
	<b>(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること</b>							○
人材要件	<b>(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること</b>						○	
	<b>(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上</b>	○	○ 又は					
	<b>(10) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者</b>	○	○					
重度者等対応要件	<b>(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること</b> ⇒ 【Ⅲ・Ⅳに追加】			○ 又は	○	○ 又は		
	<b>(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること</b> ⇒ 【Ⅲに追加】			○ 又は		○ 又は		
	<b>(13) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上</b>	○		○				
	<del>(12) 利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の60以上</del> ⇒ 【削除】	又は		又は	○			
<b>(14) 看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること(併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)</b>	○(※)		○(※)					
<small>(※)：加算(Ⅰ)・(Ⅲ)については、重度者等対応要件を選択式とし、(13)または(14)を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には(6)を併せて満たす必要がある。</small>								

9

# 1. (2) ① 訪問介護における特定事業所加算の見直し③

[各区分ごとの算定イメージ]



算定要件 現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、 現行の(12)を削除		(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)
		20%	10%	10%	3%	3%
体制要件	(1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 (4) 健康診断等の定期的な実施 (5) 緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○	○
	(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことのできる体制の整備、取り期における対応方針の策定、取りに関する職員研修の実施等	○ (注2)		○ (注2)		
	(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等(※1)に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること					○
	(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり随時介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること					○
人材要件	(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が30%以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が50%以上	○	○ 又は			
	(10) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者	○	○			
	(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること			○ 又は	○ 又は	
重度者等 対応要件	(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること			○	○	
	(13) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が20%以上	○ 又は		○ 又は		
	(14) 取り期の利用者(※2)への対応実績が1人以上であること(併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)	○ (注2)		○ (注2)		

注1：別区分同士の併算定は不可。  
 ただし、(V)とそれぞれの加算は併算定可。

注2：加算(1)・(III)については、重度者等対応要件を選択式とし、(13)または(14)を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には(6)を併せて満たす必要がある。

注3：(V)は特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算とは併算定不可。

(※1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算と同様の対象地域

(※2) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

10

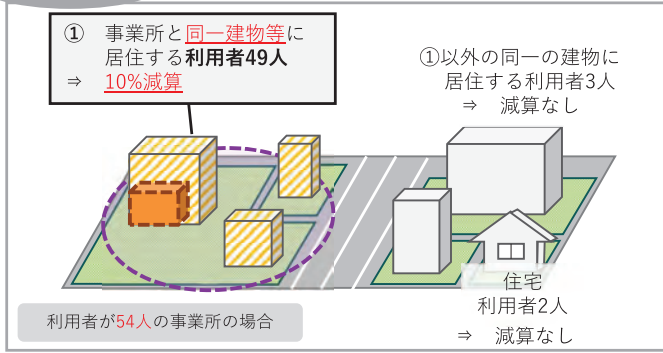
# 4. (1) ① 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し①

概要	【訪問介護】
○	訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。 <b>【告示改正】</b>

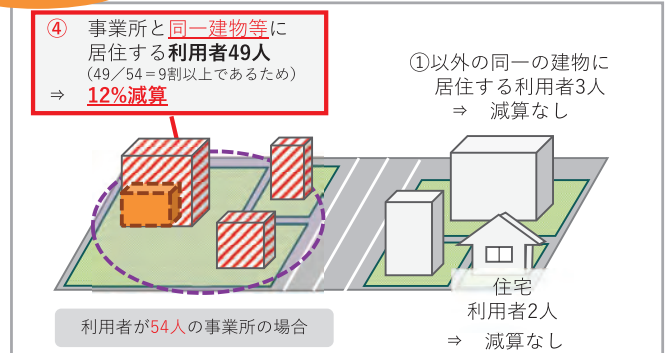
単位数・算定要件等																			
<現行>	<改定後>																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>減算の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①10%減算</td> <td>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)</td> </tr> <tr> <td>②15%減算</td> <td>上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合</td> </tr> <tr> <td>③10%減算</td> <td>上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)</td> </tr> </tbody> </table>	減算の内容	算定要件	①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)	②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>減算の内容</th> <th>算定要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①10%減算</td> <td>事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②及び④に該当する場合を除く)</td> </tr> <tr> <td>②15%減算</td> <td>上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合</td> </tr> <tr> <td>③10%減算</td> <td>上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)</td> </tr> <tr> <td>④12%減算 (新設)</td> <td>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</td> </tr> </tbody> </table>	減算の内容	算定要件	①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②及び④に該当する場合を除く)	②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	④12%減算 (新設)	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合
減算の内容	算定要件																		
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)																		
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合																		
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)																		
減算の内容	算定要件																		
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②及び④に該当する場合を除く)																		
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合																		
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)																		
④12%減算 (新設)	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合																		

## 4. (1) ① 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し②

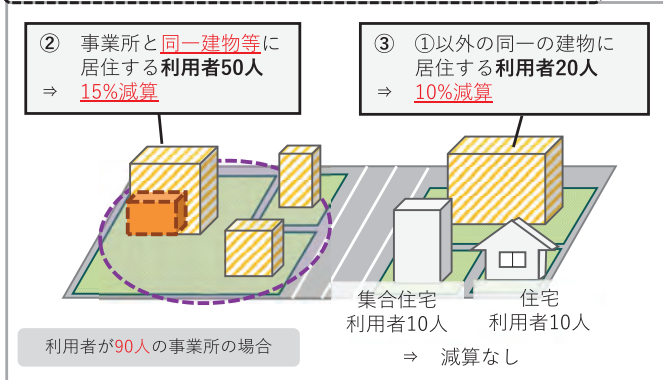
現行(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
<b>12%減算</b>	④： <u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>

脚注： 訪問介護事業所 改定後に減算となるもの 現行の減算となるもの 減算とならないもの

136

## 5. ② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

概要

【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

- 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】

基準

	算定要件	単位数
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数

- ※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、**過疎地域**等 っ て、人口密度が希薄、交通が不等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域
- ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、**⑤過疎地域**
- ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、**⑨過疎地域**、⑩沖縄の離島

- 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。

<現行>

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法 第十九号)第二条 第一項に規定する過疎地域

<改定後>

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法 第十九号) **第二条 第二項により公示された過疎地域**



## 5. ③ 特別地域加算の対象地域の見直し

### 概要

【訪問系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

- 過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する必要が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。

151

## 2. (1) ⑮ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

### 概要

【訪問介護、訪問看護★、訪問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★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供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>

口腔連携強化加算 50単位/回 (新設)  
※1月に1回に限り算定可能

### 算定要件等

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。(新設)
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって 診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。



# 1. (7) ① 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

<b>概要</b>	【訪問介護、訪問入浴介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】
○ 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。 【告示改正】	

<b>単位数</b>										
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">&lt; 現行 &gt;</td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;">▶</td> <td style="width: 40%; border: none;">&lt; 改定後 &gt;</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">変更なし</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">変更なし</td> </tr> </table> <p>※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護 (Ⅱ) については、認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 90単位/月、認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 120単位/月</p>		< 現行 >	▶	< 改定後 >	認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※		変更なし	認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※		変更なし
< 現行 >	▶	< 改定後 >								
認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※		変更なし								
認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※		変更なし								

<b>算定要件等</b>	<p>&lt; 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) &gt;</p> <p>ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上</p> <p>イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置</p> <p>ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合</p> <p>エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催</p> <p>&lt; 認知症専門ケア加算 (Ⅱ) &gt;</p> <p>ア 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) のイ・エの要件を満たすこと</p> <p>イ <b>認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上</b></p> <p>ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合</p> <p>エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施</p> <p>オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定</p>
--------------	--

53

# 3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

<b>概要</b>	<p>【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】</p> <p>○ 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き上げを行う。</p> <p>○ 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、<b>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</b>を行う。</p> <p>※ 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】</p>
-----------	---

<b>単位数</b>	※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。																																																												
<b>サービス区分</b>	<b>介護職員等処遇改善加算</b>																																																												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">Ⅰ</th> <th style="width: 15%;">Ⅱ</th> <th style="width: 15%;">Ⅲ</th> <th style="width: 15%;">Ⅳ</th> </tr> <tr> <td>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</td> <td style="text-align: center;">24.5%</td> <td style="text-align: center;">22.4%</td> <td style="text-align: center;">18.2%</td> <td style="text-align: center;">14.5%</td> </tr> <tr> <td>訪問入浴介護★</td> <td style="text-align: center;">10.0%</td> <td style="text-align: center;">9.4%</td> <td style="text-align: center;">7.9%</td> <td style="text-align: center;">6.3%</td> </tr> <tr> <td>通所介護・地域密着型通所介護</td> <td style="text-align: center;">9.2%</td> <td style="text-align: center;">9.0%</td> <td style="text-align: center;">8.0%</td> <td style="text-align: center;">6.4%</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション★</td> <td style="text-align: center;">8.6%</td> <td style="text-align: center;">8.3%</td> <td style="text-align: center;">6.6%</td> <td style="text-align: center;">5.3%</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td style="text-align: center;">12.8%</td> <td style="text-align: center;">12.2%</td> <td style="text-align: center;">11.0%</td> <td style="text-align: center;">8.8%</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型通所介護★</td> <td style="text-align: center;">18.1%</td> <td style="text-align: center;">17.4%</td> <td style="text-align: center;">15.0%</td> <td style="text-align: center;">12.2%</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護</td> <td style="text-align: center;">14.9%</td> <td style="text-align: center;">14.6%</td> <td style="text-align: center;">13.4%</td> <td style="text-align: center;">10.6%</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型共同生活介護★</td> <td style="text-align: center;">18.6%</td> <td style="text-align: center;">17.8%</td> <td style="text-align: center;">15.5%</td> <td style="text-align: center;">12.5%</td> </tr> <tr> <td>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★</td> <td style="text-align: center;">14.0%</td> <td style="text-align: center;">13.6%</td> <td style="text-align: center;">11.3%</td> <td style="text-align: center;">9.0%</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設・短期入所療養介護 (介護老人保健施設) ★</td> <td style="text-align: center;">7.5%</td> <td style="text-align: center;">7.1%</td> <td style="text-align: center;">5.4%</td> <td style="text-align: center;">4.4%</td> </tr> <tr> <td>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) ★</td> <td style="text-align: center;">5.1%</td> <td style="text-align: center;">4.7%</td> <td style="text-align: center;">3.6%</td> <td style="text-align: center;">2.9%</td> </tr> </table>		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%
	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き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(※)	区分	要件	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
【24.5%】	I	<b>新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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	<b>新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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】 <del>グループごとの配分ルール【撤廃】</del>	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	<b>新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。</b> ・ 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	<b>・ 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分</b> <b>・ 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】</b> <b>・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等</b>	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。)



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

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注	注																						
訪問介護費又は共生型訪問介護費	イ 身体介護	(1) 20分未満	高齢者虐待防止措置未実施加算	業務継続計画未策定加算	身体介護の(2)～(4)に引き続く生活援助を行った場合	2人の訪問介護員等による場合	夜間又は早朝の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	共生型訪問介護を行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算																				
		(2) 20分以上30分未満													(183単位)																			
		(3) 30分以上1時間未満													(244単位)																			
		(4) 1時間以上													(367単位)																			
	ロ 生活援助	(1) 20分以上45分未満													(179単位)	所要時間が20分から起算して25分を増すごとに+10単位(1回単位を限度)	×200/100	夜間又は早朝の場合+25/100	深夜の場合+50/100	特定事業所加算(Ⅰ)+20/100	特定事業所加算(Ⅱ)+10/100	特定事業所加算(Ⅲ)+10/100	特定事業所加算(Ⅳ)+10/100	特定事業所加算(Ⅴ)+3/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90/100	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合×85/100	事業所と同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×93/100	指定重度訪問介護事業所が行う場合×93/100	+15/100	+10/100	+5/100	1回につき+100単位		
		(2) 45分以上													(220単位)																			
	ハ 通院等乗降介助	(1回につき 97単位)													=1/100	=1/100	×200/100	夜間又は早朝の場合+25/100	深夜の場合+50/100	特定事業所加算(Ⅰ)+20/100	特定事業所加算(Ⅱ)+10/100	特定事業所加算(Ⅲ)+10/100	特定事業所加算(Ⅳ)+10/100	特定事業所加算(Ⅴ)+3/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90/100	事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合×85/100	事業所と同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×93/100	指定重度訪問介護事業所が行う場合×93/100	+15/100	+10/100	+5/100			
	ニ 初回加算	(1月につき +200単位)																																
	ホ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)													(1月につき +100単位) (1月につき +200単位)																			
	ヘ 口腔連携強化加算														(1回につき +50単位(1月に1回を限度))																			
ト 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1日につき +3単位) (1日につき +4単位)																																
チ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(1月につき +所定単位×137/1000) (1月につき +所定単位×100/1000) (1月につき +所定単位×55/1000)																																
リ 介護職員等特定処遇改善加算	(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(1月につき +所定単位×63/1000) (1月につき +所定単位×42/1000)																																
ニ 介護職員等ベースアップ等支援加算		(1月につき +所定単位×24/1000)																																

※ 緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。  
 ※ 業務継続計画未策定加算については令和7年4月1日から適用する。  
 ※ 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については令和6年6月31日まで算定可能。

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

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	注								
イ 身体介護	(1) 20分未満 (163単位)	-1/100	-1/100	所要時間が20分から起算して2分を増すごとに+65単位(195単位を限度)	×200/100	夜間又は早朝の場合又は深夜の場合 +25/100	特定事業所加算(Ⅰ) +20/100	特定事業所加算(Ⅱ) +10/100	特定事業所加算(Ⅲ) +10/100	特定事業所加算(Ⅳ) +3/100	特定事業所加算(Ⅴ) +3/100	共生型訪問介護を行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算		
イ 身体介護	(2) 20分以上30分未満 (244単位)																		
イ 身体介護	(3) 30分以上1時間未満 (387単位)																		
イ 身体介護	(4) 1時間以上 (567単位に30分を増すごとに +82単位)																		
ロ 生活援助	(1) 20分以上45分未満 (179単位)	-1/100	-1/100	所要時間が20分から起算して2分を増すごとに+65単位(195単位を限度)	×200/100	夜間又は早朝の場合 +25/100	特定事業所加算(Ⅰ) +20/100	特定事業所加算(Ⅱ) +10/100	特定事業所加算(Ⅲ) +10/100	特定事業所加算(Ⅳ) +3/100	特定事業所加算(Ⅴ) +3/100	共生型訪問介護を行う場合	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問介護加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	緊急時訪問介護加算		
ロ 生活援助	(2) 45分以上 (220単位)																		
ハ 通院等乗降介助	(1回につき 97単位)																		
ニ 初回加算	(1月につき +200単位)																		
ホ 生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) (1月につき +100単位)																		
ホ 生活機能向上連携加算	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) (1月につき +200単位)																		
ヘ 口腔連携強化加算	(1回につき +50単位(1月に1回を限度))																		
ト 認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日につき +3単位)																		
ト 認知症専門ケア加算	(2) 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日につき +4単位)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき +新定単位数×245/1000)	注 新定単位数は、7から5までにより算出した単位数の合計																	
チ 介護職員等処遇改善加算	(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき +新定単位数×224/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +新定単位数×182/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +新定単位数×145/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(一) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) (1月につき +新定単位数×221/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(二) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) (1月につき +新定単位数×208/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(三) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) (1月につき +新定単位数×200/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(四) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) (1月につき +新定単位数×187/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(五) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) (1月につき +新定単位数×184/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(六) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) (1月につき +新定単位数×163/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(七) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) (1月につき +新定単位数×163/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(八) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) (1月につき +新定単位数×158/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(九) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) (1月につき +新定単位数×142/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(十) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) (1月につき +新定単位数×138/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(十一) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) (1月につき +新定単位数×121/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(十二) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) (1月につき +新定単位数×118/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(十三) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) (1月につき +新定単位数×100/1000)																		
チ 介護職員等処遇改善加算	(十四) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) (1月につき +新定単位数×76/1000)																		

注 「特別地域訪問介護加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」と「介護職員等処遇改善加算」は支給限度額管理の対象外の算定項目  
「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該算前単位数を算入

※ 緊急時訪問介護加算の算定時に限り、身体介護の(1)20分未満に引き続き、生活援助を行うことも可能。

※ 業務登録計画未定減算については令和7年4月1日から適用する。

※ 介護職員等処遇改善加算(V)については、令和7年9月31日まで算定可能。

## 令和6年度の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項【訪問介護】

※青字は集団指導以降追記した項目です。

- 本県が所管する介護保険施設・事業所について、**令和6年4月1日から算定を開始する加算等**に係る「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（以下「体制届」という。）等の提出期限を、特例的に**令和6年4月15日（月）**とする取扱いとします。
- **令和6年6月1日から算定を開始する加算等**（例：介護職員等処遇改善加算）に係る体制届の提出期限は、原則どおり**令和6年5月15日（水）**です。
- 今回の改定で新設、又は新たな区分が設けられた次の加算について、届出がない場合は次のとおり処理します。

- ・「高齢者虐待防止措置実施の有無」→「2 基準型」
- ・「同一建物減算」→「1 非該当」
- ・「口腔連携強化加算」→「1 なし」
- ・「介護職員等処遇改善加算」→「1 なし」

従って、これらの加算を算定しない又は減算適用とならない場合で、他の加算等の内容に変更がない場合、体制届の提出は必要ありません。

なお、「業務継続計画未実施減算」については、令和6年度は減算を適用しないため、届出の必要はありません。

**※減算の要件に該当する施設・事業所は、必ず「1 減算型」や「2 該当」である旨の体制届を提出する必要があります。**

- 「特定事業所加算」については算定要件の大幅な見直しが行われています。特に「加算Ⅳ」、「加算Ⅴ」については注意が必要です。算定要件の充足を確認するとともに必要により、加算区分の変更等を行う場合は体制届を提出してください。
- 算定要件が**前年度の実績による加算等**（例：中山間地域等における小規模事業所加算）については、必ず**算定要件を確認し**、必要により体制届を提出してください。
- **「介護職員等処遇改善加算」を算定する全ての事業者は、体制届で加算区分の届出を行うことが必要**です。旧介護職員等処遇改善加算の加算区分は引き継がれません。届出を行わなかった場合、6月からは「なし」とみなされ、加算算定ができなくなります。

### ○体制届及び添付書類の注意事項

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人等の所在地・名称、代表者の職・氏名の記入があるか。</li> <li>・『届出者』欄は、開設法人の名称・所在地、代表者の職・氏名・住所等を登記事項証明書のとおり記載しているか。</li> <li>・『事業所』欄は、届出する事業所の名称、所在地、管理者の氏名・住所等を「指定許可（更新）申請書」付表1のとおり記載しているか。</li> <li>・フリガナ、郵便番号、電話・FAX番号等に記入漏れがないか。</li> <li>・「実施事業」欄は、「訪問介護」に○を付しているか。 <b>※「実施事業」欄は、実施する項目にのみ○を付しているか。</b></li> <li>・「指定（許可）年月日」の記入があるか。</li> <li>・「異動等の区分」欄は、該当項目を■にしているか。</li> <li>・「異動（予定）年月日」欄は、<b>各月15日までに提出する場合は翌月1日と、各月16日以降に提出する場合は翌々月1日と記入</b>されているか。</li> </ul>

提出書類	書類提出前の自主確認事項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護保険事業所番号」は正しく記入されているか。  <u>※新規指定の場合、事業所番号は記入不要。</u></li> <li>・変更の場合、「異動項目」欄及び「特記事項」の「変更後」欄に変更内容を具体的に記入しているか。  <u>※例えば、「〇〇〇体制を追加。」等と記入。</u></li> </ul>
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「事業所番号」は正しく記入されているか。  <u>※新規指定の場合、事業所番号は記入不要。</u></li> </ul>
地域区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・該当項目を■にしているか。</li> </ul>
施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「1 身体介護」を■にしているか。</li> <li>・「2 生活援助」を■に付しているか。</li> <li>・「3 通院等乗降介助」を■にする場合は、次の書類を添付しているか。  →道路運送法第4条又は第43条の事業許可(一般又は特定)、第78条第3号に基づく許可、第79条に基づく登録の写し  車検証の写し及び車両の写真を添付。  <u>※実際に利用者に対して通院等乗降介助を行うことが可能な体制にあることを「運営規程」、「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」、「訪問介護員等の資格証の写し」及び「2種免許証の写し」と照合し確認。</u></li> </ul>
定期巡回・随時対応サービスに関する状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「定期巡回・随時対応サービスに関する状況に係る届出書(別紙15)」及び添付書類を提出すること。</li> <li>・「1 定期巡回の指定を受けていない」場合、身体介護20分未満のうち頻回の訪問(前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔をあげないもの)の算定は不可。</li> <li>・身体介護20分未満の頻回の訪問については、利用対象者の要件を満たしているか確認。</li> <li>・「3 定期巡回の整備計画がある」場合、身体介護20分未満の頻回の訪問は、要介護3～5の利用者に限る。</li> </ul>
高齢者虐待防止措置実施の有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「1 減算型」、「2 基準型」のいずれかを■にしているか。</li> </ul>
特定事業所加算(V)以外 ※算定要件変更あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・届出項目により、「2 加算Ⅰ」、「3 加算Ⅱ」、「4 加算Ⅲ」、「5 加算Ⅳ」のいずれかを■にしているか。</li> <li>・「特定事業所加算に係る届出書(別紙10)」</li> <li>・「2 加算Ⅰ」、「4 加算Ⅲ」の重度要介護者等対応要件の①を選択する場合「重度要介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))(別紙10-3)」</li> <li>※算定要件の充足は、「特定事業所加算(訪問介護)に係る確認表(別紙10付表(県参考様式))」、「サービス提供責任者の実務経験証明書(特定事業所加算用)(県参考様式)」、「有資格者等の割合の参考計算書(参考様式別紙7)」を活用すること。添付は不要。  <u>※新規指定事業所については、4ヶ月目以降届出が可能となる。</u></li> </ul>
特定事業所加算(V) ※算定要件変更あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「2 あり」を■にしているか。</li> <li>・特定事業所加算(V)に係る届出書(別紙10-2)を添付。</li> <li>・特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅳ)との併算定可能。</li> <li>・特定事業所加算(訪問介護)に係る確認表(別紙10付表(県参考様式1))を活用すること。添付は不要。  <u>※新規指定事業所については、4ヶ月目以降届出が可能となる。</u></li> </ul>
共生型サービスの提供(居宅介護事業所、重度訪問介護事業所)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「1 なし」「2 あり」のいずれかを■にしているか。</li> </ul>

提出書類	書類提出前の自主確認事項
同一建物減算 (同一敷地内建物等に居住する者への提供)	・「1 非該当」「2 該当」のいずれかを■にしているか。
同一建物減算 (同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	・「1 非該当」「2 該当」のいずれかを■にしているか。
同一建物減算 (同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%)	・「1 非該当」「2 該当」のいずれかを■にしているか。 ・「訪問介護における同一建物減算に係る計算書」(別紙40)又はこれに準じた計算書等を添付。
特別地域加算	・特別地域加算の該当地域に事業所が存在している場合、「2 あり」を■にしているか。
中山間地域等における小規模事業所加算	・中山間地域等に事業所が所在しない場合は、(地域に関する状況)及び(規模に関する状況)の「1 非該当」を■にしているか。 ・中山間地域等に事業所が所在する場合は、(地域に関する状況)の「2 該当」を■にし、(規模に関する状況)の「1 非該当」を■にしているか。 <b>※新規指定事業所については、4月目以降届出が可能となる。</b>
口腔連携強化加算	・「1 なし」「2 あり」のいずれかを■にしているか。
認知症専門ケア加算	・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかを■にしているか。 ・「認知症専門ケア加算に係る届出書(訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)」(別紙26-1)を添付。 ・認知症ケアに関する専門研修の修了証の写しを添付。
介護職員処遇改善加算(R6.5まで)	・「1 なし」「6 加算Ⅰ」「5 加算Ⅱ」「2 加算Ⅲ」のいずれかを■にしているか。 <b>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日(月)</b>
介護職員等特定処遇改善加算(R6.5まで)	・「1 なし」「2 加算Ⅰ」「3 加算Ⅱ」のいずれかを■にしているか。 <b>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日(月)</b>
介護職員等ベースアップ等支援加算(R6.5まで)	・「1 なし」「2 あり」のいずれかを■にしているか。 <b>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日(月)</b>
介護職員等処遇改善加算(R6.6から)	・「1 なし」「7 加算Ⅰ」～「R 加算Ⅴ(14)」のいずれかを■にしているか。 <b>※処遇改善計画の提出期限：令和6年4月15日(月)(6月からの計画変更については6月15日まで受け付ける。)</b>
LIFEへの登録	・「1 なし」「2 あり」のいずれかを■にしているか。
割引	・「1 なし」「2 あり」のいずれかを■にしているか。 ・割引が「2 あり」の場合は、次の書類を添付しているか。 →指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について(別紙5) <b>※割引について、運営規程に具体的に位置付けられる必要がある。</b>

改 正 後	改 正 前
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分未満の場合 <u>163単位</u></p> <p>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合 <u>244単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 <u>387単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間以上の場合 <u>567単位</u>に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに<u>82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20分以上45分未満の場合 <u>179単位</u></p> <p>(2) 所要時間45分以上の場合 <u>220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>97単位</u></p> <p>注1 指定訪問介護事業所（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。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第2号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第538号。注11において「居宅介護従業者基準」という。）第1条第3号、第8号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合に</p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分未満の場合 <u>167単位</u></p> <p>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合 <u>250単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 <u>396単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間以上の場合 <u>579単位</u>に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに<u>84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20分以上45分未満の場合 <u>183単位</u></p> <p>(2) 所要時間45分以上の場合 <u>225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>99単位</u></p> <p>注1 指定訪問介護事業所（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。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第2号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第538号。注9において「居宅介護従業者基準」という。）第1条第3号、第8号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合に</p>

6

<p>っては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。注11において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注11において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2～4 （略）</p> <p><u>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。</u></p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第二号【参考22-1】</p> <p><u>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1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</u></p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定め</p>	<p>っては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。注9において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注9において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。</p> <p>2～4 （略）</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
---	--

7



る基準第二号の二【参考22-1】

7 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに65単位（195単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

8・9 （略）

10 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回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、注13から注15までのいずれかを算定している場合は、特定事業所加算(Ⅳ)は算定しない。また、特定事業所加算(Ⅴ)とその他の加算を同時に算定する場合を除き、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)～(3) （略）

(4) 特定事業所加算(Ⅳ) 所定単位数の100分の3に相当する単位数

(5) （略）

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第三号【参考22-1】

11 （略）

12 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」と

5 身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合（イ(1)の所定単位数を算定する場合を除く。）は、イの所定単位数にかかわらず、イの所定単位数に当該生活援助が中心である指定訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに67単位（201単位を限度とする。）を加算した単位数を算定する。

6・7 （略）

8 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回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、特定事業所加算(Ⅲ)及び特定事業所加算(Ⅴ)を同時に算定する場合を除き、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)～(3) （略）

(4) 特定事業所加算(Ⅲ) 所定単位数の100分の5に相当する単位数

(5) （略）

9 （略）

10 指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」と

いう。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問介護事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第三号の二【参考22-1】

13 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、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訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注10(5)を算定している場合は、算定しない。

14 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、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

いう。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

11 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、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訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、特別地域訪問介護加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

12 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、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訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注10(5)を算定している場合は、算定しない。

- 15 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、注10(5)を算定している場合は、算定しない。

16・17 (略)

ニ・ホ (略)

ハ 口腔連携強化加算 50単位

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訪問介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第三号の三【参考22-1】

ト (略)

チ 介護職員処遇改善加算

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訪問介護事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 13 指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

14・15 (略)

ニ・ホ (略)

(新設)

ト (略)

ト 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問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 イからトまでにより算定した単位数の1000分の137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100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55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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問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63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42に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四号の二【参考22-1】

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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問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 イからハまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからハ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
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからハまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

チ 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問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 イからハまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからハまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数



改 正 後	改 正 前
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イト (略) チ 介護職員等処遇改善加算</p> <p><u>注1</u> 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問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。</p> <p>(1) <u>介護職員等処遇改善加算(I) イからトまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算(II) イからトまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算(III) イからトまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算(IV) イからトまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数</u></p> <p>2 <u>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訪問介護事業所(注1の加算を算定している</u></p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イト (略) チ 介護職員処遇改善加算</p> <p><u>注</u> 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訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、<u>令和6年5月31日までの間</u>、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。</p> <p>(1) <u>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137に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>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100に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>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55に相当する単位数</u></p> <p>(新設)</p>

<p>ものを除く。)が、利用者に対し、指定訪問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。</p> <p>(1) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(1) イからトまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(2) イからトまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(3) イからトまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(4) イからトまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数</u></p> <p>(5) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(5) イからトまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数</u></p> <p>(6) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(6) イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</u></p> <p>(7) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(7) イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</u></p> <p>(8) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(8) イからトまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数</u></p> <p>(9) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(9) イからトまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数</u></p> <p>(10) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(10) イからトまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数</u></p> <p>(11) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(11) イからトまでにより算定した単位数の1000分の121に相当する単位数</u></p> <p>(12) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(12) イからトまでにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数</u></p> <p>(13) <u>介護職員等処遇改善加算(VI)(13) イからト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</u></p>	
--	--



改正後	改正前
<p>一 (略)</p> <p>二 訪問介護費における高齢虐待防止措置未実施減算の基準  <del>指定居宅サービス等基準第三十七条の二(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。</del></p> <p>二の二 訪問介護費における業務継続計画未策定減算の基準  <del>指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項(指定居宅サービス等基準第三十九条の三において準用する場合を含む。)に規定する基準に適合していること。</del></p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準</p> <p>イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等(あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があつた場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居室を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。)を含む。以下同じ。)<del>及びサービス提供責任者に対し、訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。</del></p> <p>(2) (6) (略)</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p>	<p>一 (略)</p> <p>二 削除</p> <p>(新設)</p> <p>三 訪問介護費における特定事業所加算の基準</p> <p>イ 特定事業所加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等(登録型の訪問介護員等(あらかじめ当該指定訪問介護事業所に登録し、当該指定訪問介護事業所から指示があつた場合に、直接、当該指示を受けた利用者の居室を訪問し、指定訪問介護を行う訪問介護員等をいう。)を含む。以下同じ。)<del>に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。</del></p> <p>(2) (6) (略)</p> <p>(7) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第百二十三号、以下「法」という。)第五条の二第一項に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。</p>

<p>(1) 前年度又は算定日が属する月の前三月間に於ける利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護四及び要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症(介護保険法(平成九年法律第百二十三号、以下「法」という。)第五条の二第一項に規定する認知症をいう。)である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>a 病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(指定居宅サービス等基準第六十条第一項第一号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下同じ。)の看護師との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定訪問介護(指定居宅サービス等基準第四十条に規定する指定訪問介護をいう。)を行つことができる体制を整備していること。</p> <p>b 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>c 医師、看護職員(指定訪問介護事業所の職員又は当該指定訪問介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の関係にある病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの職員に限る。)、訪問介護員等、介護支援専門員そ</p>	<p>社士及び介護福祉士法施行規則(昭和六十二年厚生省令第四十九号)第一条各号に掲げる行為を必要とする者(当該指定訪問介護事業所が社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十七条第一項の登録を受けている場合に限る。)の占める割合が百分の二十以上であること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
---	--

他の職種の方による協議の上、当該指定訪問介護事業所における看りの実績等を踏まえ、適宜、看りに関する対応方針の見直しを行うこと。

d 看りに関する職員研修を行っていること。

e 前年度又は算定日が属する月の前三月間において次に掲げる基準に適合する利用者が一人以上であること。

i 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

ii 看り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、訪問介護員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

ロ 特定事業所加算(Ⅲ) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(イ) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以下の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(ロ) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

ニ 特定事業所加算(Ⅳ) イ(1)から(4)まで及びハ(2)に掲げる基準

ロ 特定事業所加算(Ⅲ) イ(1)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、(5)又は(6)のいずれかに適合すること。

ハ 特定事業所加算(Ⅳ) イ(1)から(4)まで及び(7)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(新設)

(新設)

ニ 特定事業所加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合する

のいずれにも適合すること。

(前略)

(前略)

(前略)

(前略)

ホ 特定事業所加算(Ⅴ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 指定訪問介護事業所に係る通常の事業の実施地域（指定居宅サービス等基準第二十九条第五号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）の範囲内であつて、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十二年厚生労働省告示第八十三号）第二号に規定する地域に居住している利用者に対して継続的に指定訪問介護を提供していること（当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が七キロメートルを超える場合に限る。）。

こと。

(1) イ(2)から(4)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 指定訪問介護事業所の全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外観における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

(3) 指定居宅サービス等基準第五条第二項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が二人以上の指定訪問介護事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を一人以上配置していること。

(4) 前年度又は算定日が属する月の前三月間における利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が百分の六十以上であること。

ホ 特定事業所加算(Ⅴ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数七年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。



(3) 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、訪問介護員等、サービス提供責任者その他の関係者が共同し、訪問介護計画（指定居宅サービス等基幹第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）の見直しを行っていること。

三の二 訪問介護費における訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物（以下この号において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者に対して指定訪問介護を行う指定訪問介護事業所の基調

正当な理由なく、指定訪問介護事業所において、算定日が属する月の前六月間に提供した指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者へ提供されたものの占める割合が百分の九十以上であること。

三の三 訪問介護費における口腔連携強化加算の基調

イ 指定訪問介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の算定方法（平成二十一年厚生労働省告示第五十九号）別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」という。）の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ

(1) 次のいずれにも該当しないこと。

(1) 旭サードサービスの介護事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。

(2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理

(新設)  
(新設)  
(新設)

指導費を算定していること。

(3) 当該事業所以外の指定訪問介護事業所は他サードサービスの介護事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

三の四 訪問介護費、訪問入浴介護費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費及び介護予防訪問入浴介護費における認知症専門ケア加算の基調

イ 認知症専門ケア加算Ⅰ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所における対象者の数が二十人未満である場合にあつては一年以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあつては一年以上に当該対象者の数が十九を超過して十又はその端数を繰り下すことに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算Ⅱ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(2)及び(3)の基準のいずれにも適合すること。

(2) 事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が百分の二十以上であること。

(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施し

(新)



(4) 当該事業所における介護職員、看護職員との認知症ア  
に關する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又  
は実施を予定していること。

三の五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、特定施設入居  
者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施  
設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介  
護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療  
院サービス、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療  
養介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費及び介護予防認知  
症対応型共同生活介護費における認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合  
すること。

(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、  
日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められ  
ることから介護を必要とする認知症の者(以下この号において  
「対象者」という。)の占める割合が二分の一以上である  
こと。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業  
所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあ  
つては二以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあ  
つては二に当該対象者の数が十九を超えて十又はその端数を  
増すごとに二を加えて得た数以上配置し、チームとして専門  
的な認知症アを実施していること。

(3) (略)

三の二 訪問介護費、訪問入浴介護費、短期入所生活介護費、短期  
入所療養介護費(認知症病棟を有する病院における短期入所療養  
介護費を除く。)、特定施設入居者生活介護費、定期巡回、随時  
対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型共  
同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着  
型介護老人福祉施設入所者生活介護費、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(認知症病棟を有  
する病院における介護療養施設サービスを除く。)、介護医療院  
サービス、介護予防訪問入浴介護費、介護予防短期入所生活介護  
費、介護予防短期入所療養介護費(認知症病棟を有する病院にお  
ける介護予防短期入所療養介護費を除く。)、介護予防特定施設  
入居者生活介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費にお  
ける認知症専門ケア加算の基準

イ 認知症専門ケア加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合  
すること。

(1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総  
数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは  
行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以  
下この号において「対象者」という。)の占める割合が二分  
の一以上であること。

(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象  
者の数が二十人未満である場合にあっては二以上、当該対象  
者の数が二十人以上である場合にあっては二に当該対象者の  
数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに二を加えて得  
た数以上配置し、チームとして専門的な認知症アを実施し  
ていること。

(3) (略)

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適  
合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善  
(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金  
改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことが  
できる。以下同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額  
以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づ  
き適切な措置を講じていること。

(2) (8) (略)

ロ・ハ (略)

四の二 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれ  
にも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要  
する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込  
額以上となり、かつ、介護福祉士であつて経験及び技能を有  
する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護  
職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見  
込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額  
四百四十万円以上である賃金改善に関する計画を策定し、当  
該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(前号)

(前号)

四 訪問介護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適  
合すること。

(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金  
改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法  
定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下  
同じ。)が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金  
改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を  
講じていること。

(2) (8) (略)

ロ・ハ (略)

四の二 訪問介護 における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれ  
にも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の 金改善について、次に掲げる基  
準のいずれにも適合し、かつ、 金改善に要する費用の見込  
額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金  
改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を  
講じていること。

(一) 介護福祉士であつて、経験及び技能を有する介護職員と  
認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という  
。)のうち一人は、 金改善に要する費用の見込額が月額  
八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十  
万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加  
算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当  
該 金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(二) 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員

(前)

(前)

(2) (8) (略)

ロ (略)

四の三 訪問 護費における 護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が 護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロく (略)

四の四 訪問入浴介護における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において適用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四の五 訪問入浴介護における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第五十四条において適用する指定居宅

の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、護職員(経験・技能のある護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。

三 護職員(経験・技能のある護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、護職員以外の職員の見込額に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、護職員以外の職員の平均賃金額が護職員(経験・技能のある護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

四 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) (8) (略)

ロ (略)

四の三 訪問 護費における 護職員等ベースアップ等支援加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が 護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ロく (略)

(新設)

(新設)

サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

五・六 (略)

[Redacted text block]

五・六 (略)

[Redacted text block]

改正後	改正前
<p>一〇三の四の二 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(1)次掲げる基準のいずれも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むこと)とができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(イ) 当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(1)を算定した場合、算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。</p> <p>(ロ) 当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であつて、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(2) 当該指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の</p>	<p>一〇三の四の二 (略)</p> <p>四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等処遇改善加算(1)次掲げる基準のいずれも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金(退職手当を除く。)の改善(以下「賃金改善」という。)に要する費用の見込額(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。)が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項</p>

<p>十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第二百一十二条の二十二第二項の中核市(以下「中核市」という。)にあつては、指定都市又は中核市の市長、第三十号及び第六十六号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) (7) (略)</p> <p>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>(9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。</p> <p>(10) 訪問介護費における特定事業所加算(1)又は(2)のいずれかを届け出ていること。</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(1)イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(1)イ(1)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p>	<p>の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第二百一十二条の二十二第二項の中核市(以下「中核市」という。)にあつては、指定都市又は中核市の市長、第三十号及び第六十六号を除き、以下同じ。)に届け出ていること。</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。</p> <p>(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>(5) (7) (略)</p> <p>(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>ロ 介護職員等処遇改善加算(1)イ(1)から(6)まで、(7)から(10)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ハ 介護職員等処遇改善加算(1)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(6)まで及び(8)に掲げる基準に適合すること。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p>
---	--

<p>ニ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ(イ)①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
<p>ホ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に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(令和六年厚生労働省告示第 号)による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表(以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。)の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)及び介護職員等特定処遇改善加算(1)を届け出ており、かつ、介護職等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①及び②から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>a 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職に周知していること。</p> <p>(1) 次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>a 介護職の賃金の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>b aについて、全ての介護職に周知していること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>ヘ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)、介護職等特定処遇改善加算(1)及び介護職等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p>	<p>(新設)</p>

<p>② イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	
<p>ハ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)及び介護職員等特定処遇改善加算(1)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①及び②から⑨までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>チ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)、介護職員等特定処遇改善加算(1)及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。</p> <p>(2) イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>リ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)及び介護職員等特定処遇改善加算(1)を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。</p> <p>(2) イ①(2)から⑥まで、⑦(1)から④まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>ス 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p>	<p>(新設)</p>

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介  
給付費単位数表の訪問介 費における介 職員処遇改善加  
算Ⅲ及び介 職員等特定処遇改善加算Ⅲを届け出ており、  
かつ、介 職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていない  
こと。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで、⑦(一)から⑩まで、⑧及び⑨に掲げ  
る基準のいずれにも適合すること。
- ル 介 職員等処遇改善加算Ⅳ(7) 次に掲げる基準のいずれに  
も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介  
給付費単位数表の訪問介 費における介 職員処遇改善加  
算Ⅲ、介 職員等特定処遇改善加算Ⅰ及び介 職員等ベ  
ースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで及び⑧から⑩までに掲げる基準のい  
ずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- 一 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介 職員の任用の際における職責又は職務内容等の要  
件(介 職員の賃金に関するものを含む。)を定めてい  
ること。
- b aの要件について書面をもつて作成し、全ての介 職  
員に周知していること。
- ロ 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介 職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、  
当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保してい  
ること。
- b aについて、全ての介 職員に周知していること。
- キ 介 職員等処遇改善加算Ⅳ(8) 次に掲げる基準のいずれに  
も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介

(新設)

(新設)

- 護 給付費単位数表の訪問介 費における介 職員等処遇改善加  
算Ⅰ)を届け出ており、かつ、介 職員等特定処遇改善加算  
Ⅰ)又はⅢ及び介 職員等ベースアップ等支援加算を届け出  
ていないこと。
- (2) イ(1) (一)及び(二)に係る部分を除く。)及び②から⑧までに  
掲げる基準のいずれにも適合すること。
- リ 介 職員等処遇改善加算Ⅳ(9) 次に掲げる基準のいずれに  
も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介  
護 給付費単位数表の訪問介 費における介 職員等処遇改善加  
算Ⅲ、介 職員等特定処遇改善加算Ⅲ(Ⅲ)及び介 職員等ベ  
ースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ(1)に、②から⑥まで、⑧及び⑨に掲げる基準のいずれに  
も適合すること。
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
- 一 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介 職員の任用の際における職責又は職務内容等の要  
件(介 職員の賃金に関するものを含む。)を定めてい  
ること。
- b aの要件について書面をもつて作成し、全ての介 職  
員に周知していること。
- ロ 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a 介 職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、  
当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保してい  
ること。
- b aについて、全ての介 職員に周知していること。
- カ 介 職員等処遇改善加算Ⅳ(10) 次に掲げる基準のいずれに  
も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介  
護 給付費単位数表の訪問介 費における介 職員等処遇改善加

(新設)

(新設)

	算Ⅲ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅰを届け出ておりかつ介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(2)から(6)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	次に掲げる要件の全てに適合すること。	
a	介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。	
b	aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。	
(ロ)	次に掲げる要件の全てに適合すること。	
a	介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。	
b	aについて、全ての介護職員に周知していること。	
ヨ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲを届け出ており、かつ介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ又はⅡ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(イ)及び(ロ)に係る部分を除く。(2)から(6)まで(7)から(10)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
タ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介	

	護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等特定処遇改善加算Ⅱを届け出ており、かつ介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。	
(2)	イロ(2)から(6)まで(8)及び(9)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	次に掲げる要件の全てに適合すること。	
a	介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。	
b	aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。	
(ロ)	次に掲げる要件の全てに適合すること。	
a	介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。	
b	aについて、全ての介護職員に周知していること。	
リ	介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。	(新設)
(1)	令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加算Ⅲ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ており、かつ介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ又はⅡを届け出ていないこと。	
(2)	イロ(イ)及び(ロ)に係る部分を除く。(2)から(6)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。	
(3)	次に掲げる基準のいずれかに適合すること。	
(イ)	次に掲げる要件の全てに適合すること。	
a	介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件	



- 件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めてい
- ること。
- b) の要件について書面をもって作成し、全ての介護職
- 員に周知していること。
- ロ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、
- 当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保してい
- ること。
- b) について、全ての介護職員に周知していること。
- リ) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれに
- も適合すること。
- (1) 令和六年五月三十一日において既に旧指定居宅サービス介
- 護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員処遇改善加
- 算Ⅲを届け出ており、かつ、介護職員等特定処遇改善加算
- (1)又は(Ⅱ及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出
- ていないこと。
- (2) イロ(一)及びロに係る部分を除く。) (2)から(6)まで及び
- (8)に掲げる基準の ずれにも適合すること。
- (3) 次に掲げる基準の ずれかに適合すること。
- ロ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要
- 件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めて
- ること。
- b) a)の要件につ て書面をもって作成し、全ての介護職
- 員に周知して ること。
- リ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
- a) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、
- 当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保してい
- ること。
- b) a)につ て、全ての介護職員に周知して ること。

(新設)

四の二及び四の三 削除

- 四の二 訪問介護費における介護職員等特定処遇改善 算の基準
- イ) 介護職員等特定処遇改善 算(1) 次に掲げる基準のいずれ
- にも適合すること。
- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について 賃金改善に要
- する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善 算の算定見込
- 額以上となり、かつ、介護福祉士であつて経験及び技能を有
- する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護
- 職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見
- 込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額
- 四百四十万円以上である賃金改善に関する計画を策定し、当
- 該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画
- 、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所
- の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改
- 善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届
- け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善 算の算定額に相当する賃金改善
- を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が
- 困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員
- の賃金水準(未加算による賃金改善分を除く。)を見直すこ
- とはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け
- 出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事
- 業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告す
- ること。
- (5) 訪問介護費における特定事業所 算(1)又は(Ⅱ)のいずれか
- を届け出ていること。
- (6) 訪問介護費における介護職員処遇改善 算(1)から(Ⅲ)まで
- のいずれかを算定していること。
- (7) ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の
- 内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同



四の四〇五 (略)

[Redacted text block]

四の四〇五 (略)

[Redacted text block]

- じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に知していること。
  - (8) この処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
  - ロ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅲ イ(1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- 四の三 訪問介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
  - イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
  - ロ 指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に知り、都道府県知事に届け出ていること。
  - ハ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
  - ニ 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
  - ホ 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(1)から(Ⅲ)までの

- 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（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）（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。）と届出を行うお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、居宅サービス単位数表及び居宅介護支援単位数表において、電子情報処理組織を使用する方法によつて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</p> <p>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、利用者や居宅介護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移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</p> <p>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、利用者や居宅介護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>開始するものとする。</p> <p>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、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。</p> <p>2 届出事項の公開</p> <p>届出事項については都道府県（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。）及び同法第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。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載することになること。また、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムをいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報公表制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、居宅療養管理指導については、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。</p> <p>3～6 (略)</p>	<p>開始するものとする。</p> <p>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、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。</p> <p>2 届出事項の公開</p> <p>届出事項については都道府県（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。）及び同法第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。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。</p> <p>3～6 (略)</p>
<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について</p> <p>① 単位数算定の際の端数処理</p> <p>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。</p> <p>(削る)</p> <p>ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業</p>	<p>第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について</p> <p>① 単位数算定の際の端数処理</p> <p>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。</p> <p>この計算の後、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3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。</p> <p>ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業</p>

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20 人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例 1) 訪問介護(身体介護中心 30 分以上 1 時間未満で 387 単位)  
\*  $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$  単位

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の 25% を加算  
 $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$  単位

・この事業所が特定事業所加算Ⅳを算定している場合、所定単位数の 5% を加算  
 $484 \times 1.05 = 498.52 \rightarrow 499$  単位

\*  $387 \times 1.25 \times 1.05 = 498.2625$  として四捨五入するのではない。

(例 2) 訪問介護(身体介護中心 30 分以上 1 時間未満で 387 単位)  
・月に 6 回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に 15% を加算  
 $387 \times 6 \text{ 回} = 2,322$  単位

$2,322 \times 0.15 = 348.3 \rightarrow 348$  単位

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例(例 1)で、このサービスを月に 8 回提供した場合(地域区分は 1 級地)

$499 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 3,992$  単位

$3,992 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 45,508.80 \text{ 円} \rightarrow 45,508 \text{ 円}$

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数(整数値)である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20 人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例 1) 訪問介護(身体介護中心 20 分以上 30 分未満で 250 単位)

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の 25% を加算  
 $250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313$  単位

・この事業所が特定事業所加算Ⅳを算定している場合、所定単位数の 5% を加算  
 $313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329$  単位

\*  $250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125$  として四捨五入するのではない。

(例 2) 訪問介護(身体介護中心 30 分以上 1 時間未満で 396 単位)

・月に 6 回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に 15% を加算  
 $396 \times 6 \text{ 回} = 2,376$  単位

$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356$  単位

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例(例 1)で、このサービスを月に 8 回提供した場合(地域区分は 1 級地)

$329 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 2,632$  単位

$2,632 \text{ 単位} \times 11.40 \text{ 円/単位} = 30,004.80 \text{ 円} \rightarrow 30,004 \text{ 円}$

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数(整数値)である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント(利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。)を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30 分以上 1 時間未満の訪問介護(身体介護中心の場合)と訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については 387 単位、訪問看護については 823 単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)、妻に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)を提供した場合、夫、妻それぞれ 387 単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第一号訪問事業(指定事業者によるものに限る。)を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 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。

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

れの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント(利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。)を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30 分以上 1 時間未満の訪問介護(身体介護中心の場合)と訪問看護(指定訪問看護ステーションの場合)を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については 396 単位、訪問看護については 821 単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)、妻に 50 分の訪問介護(身体介護中心の場合)を提供した場合、夫、妻それぞれ 396 単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第一号訪問事業(指定事業者によるものに限る。)を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

(6)・(7) (略)

(8) 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。

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。

(9) (略)

10 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、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費（以下「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關

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。

(9) (略)

(新設)

5

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号老認発0315001号老健発0315001号）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」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 訪問介護費

(1)・(2) (略)

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせることで算定することとする。なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で65単位、45分以上で130単位、70分以上で195単位を加算する方式となるが、1回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

[具体的な取扱い]「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・身体介護中心型 20分以上 30分未満 (244単位) + 生活援助加算 45分 (130単位)

・身体介護中心型 30分以上 1時間未満 (387単位) + 生活援助加算 20

2 訪問介護費

(1)・(2) (略)

(3) 1回の訪問介護において身体介護及び生活援助が混在する場合の取扱い

1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護を行う必要がある場合は、居宅サービス計画や訪問介護計画の作成に当たって、適切なアセスメントにより、あらかじめ具体的なサービス内容を「身体介護」と「生活援助」に区分してそれに要する標準的な時間に基づき、「身体介護」と「生活援助」を組み合わせることで算定することとする。なお、身体介護中心型の単位数に生活援助が20分以上で67単位、45分以上で134単位、70分以上で201単位を加算する方式となるが、1回の訪問介護の全体時間のうち「身体介護」及び「生活援助」の所要時間に基づき判断するため、実際のサービスの提供は身体介護中心型の後に引き続き生活援助中心型を行う場合に限らず、例えば、生活援助の後に引き続き身体介護を行ってもよい。

(例) 寝たきりの利用者の体位変換を行いながら、ベッドを整え、体を支えながら水差しで水分補給を行い、安楽な姿勢をとってもらった後、居室の掃除を行う場合。

[具体的な取扱い]「身体介護」に該当する行為がどの程度含まれるかを基準に以下のいずれかの組み合わせを算定

・身体介護中心型 20分以上 30分未満 (250単位) + 生活援助加算 45分 (134単位)

・身体介護中心型 30分以上 1時間未満 (396単位) + 生活援助加算 20

6

分 (65 単位)

なお、20 分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできない(緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。)

(4)～(9) (略)

10 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、指定居宅サービス基準第 37 条の 2 (指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。)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指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置い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、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

11 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第 30 条の 2 第 1 項 (指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。)に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月 (基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月) から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

12・13 (略)

14 特定事業所加算について

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

① 体制要件

イ 計画的な研修の実施

厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。

分 (67 単位)

なお、20 分未満の身体介護に引き続き生活援助を行う場合は、引き続き行われる生活援助の単位数の加算を行うことはできない(緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。)

(4)～(9) (略)

(新設)

(新設)

10・11 (略)

12 特定事業所加算について

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

① 体制要件

イ 計画的な研修の実施

厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。

7

以下「大臣基準告示」という。)第 3 号イ(1)の「訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等及びサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

ロ～ホ (略)

ㄨ 看取り期の利用者への対応体制

a 同号イ(7)のロについては、a から d までに掲げる基準に適合する事業所の e に掲げる基準に適合する利用者(以下、「看取り期の利用者」という)に対するサービスを提供する体制を P D C A サイクルにより構築かつ強化していくこととし、指定訪問介護事業所において行った看取り期の利用者への対応及び体制構築について評価するものである。

b 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

- ・ 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
- ・ 訪問看護ステーション等との連携体制(緊急時の対応を含む。)
- ・ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
- ・ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
- ・ その他職員の具体的な対応等

c 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

d 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

以下「大臣基準告示」という。)第 3 号イ(1)の「訪問介護員等ごとに研修計画を作成」又は同号イ(2)の「サービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等又はサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

ロ～ホ (略)

8



- ・ 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
- ・ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録
- e 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。
- f 指定訪問介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つ必要がある。  
 なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておく必要がある。
- g 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておく必要がある。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておく必要がある。  
 なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。
- h 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。
- ト 中山間地域等に居住する者へのサービス提供体制

9

- a 同号ホ(2)及び(3)については、中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない状況の中、指定訪問介護事業所が利用者へ継続的なサービス提供体制を構築していることについて評価するものである。
  - b 同号ホ(2)の「通常の事業の実施地域（指定居宅サービス等基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）第2号に規定する地域（以下「中山間地域等」という。）に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること」とは、指定訪問介護事業所における通常の事業の実施地域の範囲内であって、中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供実績が前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの平均で1人以上であることをいう。また、この場合の実績の平均について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。
  - c 同号ホ(2)の「当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が7キロメートルを超える場合に限り」とは、指定訪問介護事業所と利用者の居宅までの実際の移動に要する距離が片道7キロメートルを超える場合をいうものである。
  - d 同号ホ(3)については、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するため、訪問介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、訪問介護員等、サービス提供責任者その他地域の関係者が共同し、随時適切に見直しを行う必要がある。
- ② 人材要件
- イ (略)
  - ロ サービス提供責任者要件  
 同号イ(6)の「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

- ② 人材要件
- イ (略)
- ロ サービス提供責任者要件  
 同号イ(6)の「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

10

なお、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第5条第2項の規定により常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所については、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならないとしているものである。

また、同号ハ(2)のロについては、指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないこととしているものである。

看護師等の資格を有する者については、一級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、一級課程修了者に含めて差し支えない。

ハ 勤続年数要件

ア・b (略)

c 第3号ハ(2)のロの訪問介護員等の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

③ 重度要介護者等対応要件

第3号イ(7)のロの要介護4及び要介護5である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和61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の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとする。なお、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を、「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第

なお、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第5条第2項の規定により常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所については、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならないとしているものである。

また、同号ハ(3)については、指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないこととしているものである。

看護師等の資格を有する者については、一級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、一級課程修了者に含めて差し支えない。

ハ 勤続年数要件

ア・b (略)

c 第3号ハ(2)の訪問介護員等の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

③ 重度要介護者等対応要件

第3号イ(7)の要介護4及び要介護5である者又は同号ハ(4)の要介護3、要介護4又は要介護5である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和61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の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとする。なお、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当す

1条各号に掲げる行為を必要とする者」とは、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

また、同号イ(7)のロに掲げる看取り期の利用者の利用実績については、当該利用者が前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月間において1人以上であることをいう。また、この場合の実績について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

④ (略)

15 共生型訪問介護の所定単位数等の取扱い

① 障害福祉制度の指定居宅介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供する場合

イ (略)

ロ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。なお、介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第25号）による改正前の介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する三級課程修了者については、相当する研修課程修了者を含むものとする。）、実務経験を有する者（平成18年3月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものをいう。）及び廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者（これらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を含む。以下「旧外出介護研修修了者」という。）が訪問介護（旧外出介護研修修了者については、通院・外出介助（通院等乗降介助を含む。）に限る。）を提供する場合は、所定単位数の

る利用者を、「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を必要とする者」とは、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

④ (略)

15 共生型訪問介護の所定単位数等の取扱い

① 障害福祉制度の指定居宅介護事業所が、要介護高齢者に対し訪問介護を提供する場合

イ (略)

ロ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者（相当する研修課程修了者を含む。なお、介護保険法施行規則の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第25号）による改正前の介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する三級課程修了者については、相当する研修課程修了者を含むものとする。）、実務経験を有する者（平成18年3月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものをいう。）及び廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者（これらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を含む。以下「旧外出介護研修修了者」という。）が訪問介護（旧外出介護研修修了者については、通院・外出介助（通院等乗降介助を含む。）に限る。）を

100分の70に相当する単位数を算定すること。

ハ (略)

②・③ (略)

⑩ 指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。)等に居住する利用者に対する取扱い

① 同一敷地内建物等の定義

注12における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)の定義

イ (略)

ロ この場合の利用者数は、1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、指定相当第一号訪問事業(介護保険法施行規則第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業に限る。以下同じ。)と一体的な運営をしている場合、第一号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

③～⑤ (略)

⑥ 指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。以下同じ。)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合について

提供する場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定すること。

ハ (略)

②・③ (略)

⑩ 指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。)等に居住する利用者に対する取扱い

① 同一敷地内建物等の定義

注10における「同一敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の一階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。

② 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)の定義

イ (略)

ロ この場合の利用者数は、1月間(暦月)の利用者数の平均を用いる。この場合、1月間の利用者の数の平均は、当該月における1日ごとの該当する建物に居住する利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護事業所が、第一号訪問事業(旧指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)と一体的な運営をしている場合、第一号訪問事業の利用者を含めて計算すること。

③～⑤ (略)

(新設)

13

#### イ 判定期間と減算適用期間

指定訪問介護事業所は、毎年度2回、次の判定期間における当該事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問介護のすべてについて減算を適用する。

a 判定期間が前期(3月1日から8月31日)の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。

b 判定期間が後期(9月1日から2月末日)の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

なお、令和6年度については、aの判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、bの判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとする。

#### ロ 判定方法

事業所ごとに、当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算する。

(具体的な計算式) 事業所ごとに、次の計算式により計算し、90%以上である場合に減算

$$\frac{\text{当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者数(利用実人員)}}{\text{当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数(利用実人員)}}$$

#### ハ 算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う指定訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果90%以上である場合については当該書類を都道府県知事に提出することとする。なお、90%以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において2年間保存する必要がある。

a 判定期間における指定訪問介護を提供した利用者の総数(利用実

14

- 人員)
- b 同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）
- c ロの算定方法で計算した割合
- d ロの算定方法で計算した割合が90%以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由
- 二 正当な理由の範囲
- ハで判定した割合が90%以上である場合には、90%以上に至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を都道府県知事に提出すること。なお、都道府県知事が当該理由を不相当と判断した場合は減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを都道府県知事において適正に判断されたい。
- a 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合。
- b 判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合
- c その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合
- 17 特別地域訪問介護加算について
- 注13の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）を指し、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象となるものであること。
- サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする訪問介護員等を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い、管理すること。
- 18 注14の取扱い
- ① 17を参照のこと。
- ②～④ 略
- 19 注15の取扱い
- 注15の加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第20

- 15 特別地域訪問介護加算について
- 注11の「その一部として使用される事務所」とは、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等（以下「サテライト事業所」という。）を指し、例えば、本体の事業所が離島等以外に所在し、サテライト事業所が離島等に所在する場合、本体事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象とならず、サテライト事業所を業務の本拠とする訪問介護員等による訪問介護は加算の対象となるものであること。
- サテライト事業所のみが離島等に所在する場合には、当該サテライト事業所を本拠とする訪問介護員等を明確にするとともに、当該サテライト事業所からの提供した具体的なサービスの内容等の記録を別に行い、管理すること。
- 16 注12の取扱い
- ① 15を参照のこと。
- ②～④ 略
- 17 注13の取扱い
- 注13の加算を算定する利用者については、指定居宅サービス基準第20

15

- 条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。
- 20～21 略
- 22 口腔連携強化加算について
- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、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 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式6等により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、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。
- イ 開口の状態
- ロ 歯の汚れの有無
- ハ 舌の汚れの有無
- ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
- ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
- ヘ むせの有無
- ト ぶくぶくうがいの状態
- チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、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」）及び「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

- 条第3項に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。
- 18～20 略
- （新設）

16

会)等を参考にすること。

⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。

⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

④ 認知症専門ケア加算について

① 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指し、また、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

なお、認知症高齢者の日常生活自立度の確認に当たっては、例えばサービス担当者会議等において介護支援専門員から情報を把握する等の方法が考えられる。

② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が2分の1以上、又は、Ⅲ以上の割合が100分の20以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

③～⑤ (略)

⑤ 介護職員等処遇改善加算について

介護職員等処遇改善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。

(削る)

⑥ 認知症専門ケア加算について

① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。

② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

③～⑤ (略)

⑦ 介護職員等処遇改善加算について

介護職員等処遇改善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、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。

⑧ 介護職員等特定処遇改善加算について

介護職員等特定処遇改善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、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。

(削る)

■ [Redacted text block]

示について)を参照すること。

④ 介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護職員等ベースアップ等支援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、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。

■ [Redacted text block]



社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回） 令和6年1月22日	参考資料1
---	-------

# 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 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) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

<b>概要</b>	<b>【全サービス】</b>
<p>○ 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。</p> <p>イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。 【通知改正】</p>	

<b>基準・算定要件等</b>			
○ 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。			
	母性健康管理措置による 短時間勤務	育児・介護休業法による 短時間勤務制度	<u>「治療と仕事の両立ガイドライン」に 沿って事業者が自主的に設ける 短時間勤務制度</u>
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)
※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、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）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。			

117

### 3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

<b>概要</b>	<b>【全サービス】</b>
<p>○ 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、<b>管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。</b> 【省令改正】 【通知改正】</p>	

## ・(3) ② いわゆるローカルルールについて

### 概要

【全サービス】

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。【Q&A発出】

120

## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

### 概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
  - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】

### 基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
  - ・ 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回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
  - ・ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

### 概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】  
(※令和7年度から義務付け)

149

## 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。

新	旧
<p>(管理者)</p> <p>第七条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第九条 1略</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>一 略</p> <p>二 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によって認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第二百七十七條第一項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもつて調製するファイルに前項の重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 3略</p> <p>(指定訪問介護の具体的取扱方針)</p>	<p>(管理者)</p> <p>第七条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第九条 1略</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第五項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>一 略</p> <p>二 磁気ディスク、光ディスクその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもつて調製するファイルに前項の重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>3 3略</p> <p>(指定訪問介護の具体的取扱方針)</p>



第二十四条 訪問介護員等の行う指定訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一・二略

三 指定訪問介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。

四 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

五・六略

2 略

(揭示)

第三十四条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において「重要事項」という。）を揭示しなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による揭示に代えることができる。

3 指定訪問介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(記録の整備)

第四十二条 1略

2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から五年間保存しなければならない。

第二十四条 訪問介護員等の行う指定訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一・二略

三・四略

2 略

(揭示)

第三十四条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示しなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による揭示に代えることができる。

(記録の整備)

第四十二条 1略

2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から五年間保存しなければならない。

一・二略

三 第二十四条第一項第四号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録  
四〇六略

(電磁的記録等)

第二百七十七条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によつて認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第十二条第一項(第四十二条の三、第四十七条、第五十九条、第六十三条、第七十九条、第八十九条、第九十八条、第一百三条、第一百五十五条、第三百四十六条、第三百六十八条(第八十一条において準用する場合を含む。)、第八十一条の三、第八十八条、第二百四条(第二百六条において準用する場合を含む。)、第二百三十七条、第二百四十八条、第二百六十三条、第二百六十五条及び第二百七十六条において準用する場合を含む。及び第二二十四条第一項(第二四四八条において準用する場合を含む。))並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

2  
略

一・二略

三〇五略

(電磁的記録等)

第二百七十七条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によつて認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第十二条第一項(第四十二条の三、第四十七条、第五十九条、第六十三条、第七十九条、第八十九条、第九十八条、第一百三条、第一百五十五条、第三百四十六条、第三百六十八条(第八十一条において準用する場合を含む。)、第八十一条の三、第八十八条、第二百四条(第二百六条において準用する場合を含む。)、第二百三十七条、第二百四十八条、第二百六十三条、第二百六十五条及び第二百七十六条において準用する場合を含む。及び第二二十四条第一項(第二四四八条において準用する場合を含む。))並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつて認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

2  
略

## ○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）（抄）

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないもの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>ただし、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設け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。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p> <p>2 用語の定義</p> <p>基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないもの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 「常勤換算方法」</p> <p>当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において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。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。</p> <p>ただし、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。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>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</p>

1

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。ただし、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。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、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（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、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（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

- (4) (略)
- (5) 「前年度の平均値」
- ① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年

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。ただし、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。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、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（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、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（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

- (4) (略)
- (5) 「前年度の平均値」
- ① 基準第121条第3項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第142条第3項（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法）及

2

度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② (略)

3 (略)

第3 介護サービス

一 訪問介護

1 人員に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 管理者（居宅基準第6条）

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

① (略)

② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合であつて、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合など

び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② (略)

3 (略)

第3 介護サービス

一 訪問介護

1 人員に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 管理者（居宅基準第6条）

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

① (略)

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業員としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があつても差し支えない。）

3

は、管理業務に支障があると考えられる。）

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)~(12) (略)

(13) 指定訪問介護の基本的取扱方針及び具体的な取扱方針

居宅基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

①・② (略)

③ 指定訪問介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあつても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅基準第39条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(14)~(16) (略)

(17) 管理者及びサービス提供責任者の責務

居宅基準第28条は、指定訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業員及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問介護事業所の従業員に居宅基準第2章第4節（運営に関する基準）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととし、サービス提供責任者は、指定訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務等として、居宅基準第28条第3項各号に具体的に列記する業務を行うこととしたものである。この場合、複数のサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定訪問介護事業所として当該業務を適切に行うことができ

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)~(12) (略)

(13) 指定訪問介護の基本的取扱方針及び具体的な取扱方針

居宅基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

①・② (略)

(新設)

(14)~(16) (略)

(17) 管理者及びサービス提供責任者の責務

居宅基準第28条は、指定訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業員及び業務の一元的管理並びに従業員に居宅基準第2章第4節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、サービス提供責任者は、指定訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務等として、居宅基準第28条第3項各号に具体的に列記する業務を行うものである。この場合、複数のサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定訪問介護事業所として当該業務を適切に行うことができるときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。

また、同条第3項第2号の2において、サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者

4

いるときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はない。

また、同条第3項第2号の2において、サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされているが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な情報の内容については、

例えば、

- ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を1度に服用している
- ・ 薬の服用を拒絶している
- ・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・ 口臭や口腔内出血がある
- ・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・ 食事量や食事回数に変化がある
- ・ 下痢や便秘が続いている
- ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない

等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供の内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。

なお、サービス提供責任者は、利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。

⑬～⑱ (略)

⑳ 業務継続計画の策定等

① ① 居宅基準第30条の2は、指定訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非

の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされているが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な情報の内容については、

例えば、

- ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を1度に服用している
- ・ 薬の服用を拒絶している
- ・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている
- ・ 口臭や口腔内出血がある
- ・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・ 食事量や食事回数に変化がある
- ・ 下痢や便秘が続いている
- ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない

等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供の内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましい。

なお、サービス提供責任者は、利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。

⑬～⑱ (略)

⑳ 業務継続計画の策定等

① 居宅基準第30条の2は、指定訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非

び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

イ・ロ (略)

③・④ (略)

㉑ 衛生管理等

① (略)

② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。）附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ・ロ (略)

③・④ (略)

㉑ 衛生管理等

① (略)

② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。



イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会  
 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておく必要がある。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。  
 (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者  
 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。  
 また、感染対策委員会は、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。  
 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会  
 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておく必要がある。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。  
 感染対策委員会は、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。  
 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

7

ロ・ハ (略)

(4) 揭示  
 ① 居宅基準第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定訪問介護事業所は、原則として、重要事項を当該指定訪問介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定訪問介護事業者は、重要事項の揭示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。  
 イ・ロ (略)

ハ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第32条第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による揭示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第217条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。

② 居宅基準第32条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(5)～(7) (略)

(8) 苦情処理  
 ① 居宅基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイト

ロ・ハ (略)

(4) 揭示  
 ① 居宅基準第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定訪問介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。  
 イ・ロ (略)  
 (新設)

② 同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(5)～(7) (略)

(8) 苦情処理  
 ① 居宅基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

8

に掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の3の①に準ずるものとする。

②・③ (略)

④・⑤ (略)

⑥ 虐待の防止

居宅基準第37条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にとそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

②・③ (略)

④・⑤ (略)

⑥ 虐待の防止

居宅基準第37条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にとそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

9

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

①～③ (略)

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(⑤)の兼務や他の事業所・施設等との担当(⑥)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

⑦ 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

⑧・⑨ (略)

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

①～③ (略)

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

⑩・⑪ (略)

4 共生型訪問介護に関する基準

共生型訪問介護は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。)第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者又は重度訪問介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。)に係る指定障害福祉サービス(同法第29条第2項に規定する指定障害福祉サービスをいう。)の事業を行う者が、要介護者に対して提供する指定訪問介護をいうものであり、共生型訪問介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。

10

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)  
(令和6年3月15日)

【訪問介護】

- 特定事業所加算について①利用実績と算定期間の関係性

問1 新設された特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応実績について、前12月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

(答)

算定期間に該当する者の対応実績と算定の可否については以下のとおり。

前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対応実績		○	○	○				○	○	○	○	
算定可否	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

当該年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対応実績												
算定可否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×

- 特定事業所加算について②看取り期の利用者への対応体制について

問2 新設された特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制について、病院、診療所又は訪問看護ステーション(以下「訪問看護ステーション等」という。)の看護師との連携により24時間連絡できる体制を確保することとされているが、具体的にどのような体制が想定されるか。

(答)

「24時間連絡ができる体制」とは、事業所内で訪問介護員等が勤務することを要するものではなく、夜間においても訪問介護事業所から連携先の訪問看護ステーション等に連絡でき、必要な場合には事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、

- イ 管理者を中心として、連携先の訪問看護ステーション等と夜間における連絡・対応体制に関する取り決め(緊急時の注意事項や利用者の病状等についての情報共有の方法等を含む)がなされていること。
  - ロ 管理者を中心として、訪問介護員等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連携先の訪問看護ステーション等に連絡するか)がなされていること。
  - ハ 事業所内研修等を通じ、訪問介護員等に対して、イ及びロの内容が周知されていること。
- といった体制を整備することを想定している。

【訪問介護】

- 特定事業所加算について③中山間地域等に居住する者へのサービス提供体制の算出方法

問3 特定事業所加算（V）の体制要件における中山間地域等に居住する者への対応実績について、具体的にどのように算出するのか。

（答）

中山間地域等に居住する者への対応実績については、利用実人員を用いて算定するものとされているが、例えば下記のような場合、前3月の平均値は次のように計算する（前年度の平均値の計算についても同様である。）。

	居住地		特別地域加算等（※）の算定状況	利用実績		
	中山間地域等	それ以外の地域		1月	2月	3月
1 利用者A	○			○	○	○
2 利用者B		○		○	○	○
3 利用者C	○		○	○	○	○
4 利用者D	○			○	○	○
5 利用者E		○		○	○	○

（※）特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

（注1）一体的運営を行っている場合の介護予防訪問介護の利用者に関しては計算には含まない。

（注2）特別地域加算等の算定を行っている利用者に関しては計算には含まない。

・中山間地域等に居住する利用者（A、D（特別地域加算等を算定する利用者Cを除く）

2人（1月）+ 2人（2月）+ 1人（3月） = 5人

したがって、対応実績の平均は  $5人 \div 3月 = 1.6人 \geq 1人$

なお、当該実績については、特定の月の実績が1人を下回ったとしても、前年度又は前3月の平均が1人以上であれば、要件を満たす。

【訪問介護】

- 特定事業所加算について④月の途中で居住地が変わった場合

問4 特定事業所加算（V）を算定する利用者が、月の途中において、転居等により中山間地域等からそれ以外の地域（又はその逆）に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。

（答）

該当地域に居住する期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。

【訪問介護】

- 特定事業所加算について⑤個別サービス計画の見直しに関わる職種等

問5 新設された特定事業所加算（V）について、「利用者の心身の状況等に応じて、随時、関係者が共同して訪問介護計画の見直しを行うこと」とされているが、訪問介護計画の見直しに当たり全ての職種が関わることが必要か。また、訪問介護計画の見直しが多職種協働により行われたことを、どのように表せばよいか。

（答）

・ 特定事業所加算（V）を算定する訪問介護事業所は、日々変化し得る利用者の状態を確認しつつ、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援することが求められている。当該加算を算定する事業所においては、中山間地域等にあつて、必ずしも地域資源等が十分ではない場合もあることから、訪問介護事業所のサービス提供責任者が起点となり、利用者の生活全般に着目し、日頃から主治の医師や看護師、その他の従業者といった多様な主体との意思疎通を図ることが必要となり、継続的なサービス提供を行うことと併せて、他の地域の訪問介護事業所とは異なる「特有のコスト」を有しているため、特定事業所加算により評価するものである。

・ 訪問介護事業所における訪問介護計画の見直しは、サービス提供責任者を中心に多職種協働により行われるものであるが、その都度全ての職種が関わらなければならないものではなく、見直しの内容に応じて、適切に関係者がかわることでも足りるものである。

・ また、訪問介護計画の見直しに係る多職種協働は、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、日常的な業務の中でのかわりを通じて行われることも少なくない。通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護職員等の意見を把握し、これに基づき訪問介護計画の見直しが行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。なお、加算の要件を満たすことのみを目的として、新たに多職種協働の会議を設けたり書類を作成することは要しない。

【訪問介護】

- 特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）

問6 特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）の勤続年数要件（勤続年数が7年以上の訪問介護員等を30%以上とする要件）における具体的な割合はどのように算出するのか。

（答）

勤続年数要件の訪問介護員等の割合については、特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の訪問介護員等要件（介護福祉士等の一定の資格を有する訪問介護員等の割合を要件）と同様に、前年度（3月を除く11ヶ月間。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常動換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問1は削除する。



○ 特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）

問7 「訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

（答）

・ 特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）における、勤続年数7年以上の訪問介護員等の割合に係る要件については、

- 一 訪問介護員等として従事する者であって、同一法人等での勤続年数が7年以上の者の割合を要件としたものであり、
- 一 訪問介護員等として従事してから7年以上経過していることを求めるものではないこと（例えば、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として従事する前に、同一法人等の異なるサービスの施設・事業所の介護職員として従事していた場合に勤続年数を通算して差し支えないものである。）。

・ 「同一法人等での勤続年数」の考え方について、

- 一 同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数
- 一 事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。

（※）同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問2は削除する。

○ 特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）

問8 勤続年数には産前産後休業や病氣休暇の期間は含まないと考えるのか。

（答）

産前産後休業や病氣休暇のほか、育児・介護休業、母性健康管理措置としての休業を取得した期間は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問3は削除する。

**【訪問介護】**

- 同一建物減算について①適用期間について

問9 同一建物減算についての新しい基準は、令和6年11月1日から適用とあるが、現在90%を超えている事業所が、減算適用されることになるのは、令和5年度後期（令和5年9月から令和6年2月末まで）の実績で判断するのではなく、令和6年度前期（令和6年4月から9月末まで）の実績で判断するということよいか。

(答)

- ・ 貴見のとおりである、令和6年度前期の実績を元に判断し、減算適用期間は令和6年11月1日から令和7年3月31日までとなる。この場合、令和6年10月15日までに体制等状況一覧表を用いて適用の有無の届出が必要となる。

- ・ また、令和6年度後期（10月から令和7年2月末）に90%を超えた事業所については、減算適用期間は令和7年度の4月1日から9月30日までとなる。

- ・ なお、令和7年度以降は判定期間が前期（3月1日から8月31日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとし、判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

(令和6年度の取扱い)

令和6年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和7年度 4月～9月末	
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用	判定期間				届出 提出	減算 適用
後期	判定期間												届出 提出	減算 適用

(令和7年度以降の取扱い)

令和6年度 9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	令和8年度 4月～9月末	
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用	判定期間				届出 提出	減算 適用
後期	判定期間												届出 提出	減算 適用

**【訪問介護】**

- 同一建物減算について②減算の適用範囲

問10 一般の改定により、訪問介護事業所における指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上である場合に減算適用することとされたが、90%以上となった場合は全利用者について半年間減算と考えるとよいか。

(答)

- 同一敷地内建物等に居住する利用者のみが減算の適用となる。

**【訪問介護】**

- 同一建物減算について③正当な理由の範囲

問11 ケアマネジャーからの紹介があった時点で、既に同一敷地内建物等に居住する利用者であることが多く、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

(答)

- 訪問介護事業所は「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36条の2において、訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、単にケアマネジャーから地域の要介護者の紹介がないことを理由として、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合は、正当な理由には該当しない。

【訪問介護】

- 同一建物減算について④正当な理由の範囲

問12 通常の事業の実施地域内に同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者が少数である場合について、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

(答)

正当な理由とみなして差し支えない。ただし、訪問介護事業所は「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36条の2において、訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、お問い合わせのケースについては、通常の事業の実施地域の範囲が適正かどうかも含め、同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者へも指定訪問介護の提供を行うよう努めているかどうかを確認を行うこと。

【訪問介護】

- 同一建物減算について⑤正当な理由の範囲

問13 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、正当な理由に該当すると考えてよいか。

(答)

正当な理由には該当しない。

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

- 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について①

問14 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、看取り期における対応方針は、管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、定められていることが必要とされているが、その他に協議を行うことが想定される者としては、医師も含まれるのか。

また、対応方針を定めるにあたっての「協議」とは具体的にどのようなものか。

(答)

- ・ 貴見のとおり医師も含まれると考えると差し支えない。
- ・ また、看取り期における対応方針の「協議」については、必ずしもカンファレンスなどの会議の場により行われる必要はなく、例えば、通常の業務の中で、主治の医師や看護師、介護支援専門員等の意見を把握し、これに基づき対応方針の策定が行われていれば、本加算の算定要件を満たすものである。

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

- 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について②

問15 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。」とあるが、「代替」とは具体的にどのようなことか。

(答)

- ・ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努力することが不可欠である。このため、利用者への介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際に、利用者またはその家族の理解を支援させる目的で、補完的に理解しやすい資料を作成し、これを用いて説明することも差し支えないこととしたものである。

- ・ なお、その際、介護記録等の開示又は写しの提供を本人またはその家族が求める場合には、提供することが必要である。

【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】

- 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）、看取り連携体制加算について③

問16 特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応体制及び看取り連携体制加算について、「本人またはその家族に対する随時の説明」とあるが、具体的にどういふことか。

（答）

看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明のことをいう。

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）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、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）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、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 認知症専門ケア加算、認知症加算

問17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

（答）

- ・ 現時点では、以下のいずれかの研修である。
  - ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
  - ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護教育課程
  - ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師

ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問29は削除する。

- 認知症専門ケア加算、認知症加算

問18 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、療養の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- ・ 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2（4）認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

・ これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

（注）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（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）第二1（7）「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について、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」の制定及び「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」等の一部改正について（平成18年3月17日老計発0317001号、老振発0317001号、老老発0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）別紙1第二1（6）「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」及び指定地域密着型介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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31日老計発0331005号、老振発0331005号、老老発0331018号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）第二1（12）「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問30は削除する。

※ 平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問32は削除

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

問19 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考  
え方如何。常勤要件等はあるか。

(答)

・ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケ  
アや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内  
での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要であ  
る。

・ なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる  
事業所1か所のみである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問31は削除  
する。

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問20 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症  
加算（Ⅰ）の認知症介護指導者は、研修修了者であれば管理者でもかまわないか。

(答)

認知症介護指導者研修修了者であり、適切に事業所全体の認知症ケアの実施等を行っ  
ている場合であれば、その者の職務や資格等については問わない。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問32は削除  
する。

【訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）短期  
入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護定期巡回・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、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 認知症専門ケア加算

問24 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並び  
に（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術  
的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業  
所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であつ  
て、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該  
会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、同  
会議を開催したものと考えるよいか。

(答)

貴見のとおりである。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 4）（令和3年3月29日）問36は削除  
する。



**【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・定時巡回型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】**

○ 認知症専門ケア加算

問25 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の算定要件について、加算(Ⅰ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が50%以上、加算(Ⅱ)にあつては認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が20%以上であることが求められているが、算定方法如何。

(答)

- ・ 認知症専門ケア加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ又はⅢ以上の割合については、届出日が属する月の前3月間の利用者数で算定することとし、利用者数は利用実人員数又は利用延人員数を用いる。例えば、以下の例の場合の前3月の平均は次のように計算する。
- ・ なお、計算に当たって、
  - 一 (介護予防)訪問入浴介護の場合は、本加算は要支援者(要介護者)に関しても利用者数に含めること
  - 一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護(Ⅰ)・(Ⅱ)(包括報酬)、夜間対応型訪問介護(Ⅱ)(包括報酬)の場合は、利用実人員数(当該月に報酬を算定する利用者)を用いる(利用延人員数は用いない)ことに留意すること。

(介護予防)訪問入浴介護の加算(Ⅰ)の計算例)

	認知症高齢者の日常生活自立度	要介護度	利用実績(単位:日)		
			1月	2月	3月
利用者①	なし	要支援2	5	4	5
利用者②	Ⅰ	要介護2	6	5	7
利用者③	Ⅰ	要介護2	6	6	7
利用者④	Ⅱa	要介護4	7	8	8
利用者⑤	Ⅱa	要介護4	5	5	5
利用者⑥	Ⅲb	要介護4	8	9	7
利用者⑦	Ⅲb	要介護3	5	6	6
利用者⑧	Ⅳ	要介護4	8	7	7
利用者⑨	Ⅳ	要介護5	5	4	5
利用者⑩	Ⅴ	要介護5	6	6	7

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上合計	44	45	45
合計(要支援者を含む)	61	60	64

- ① 利用実人員数による計算(要支援者を含む)
  - ・ 利用者の総数=10人(1月)+10人(2月)+10人(3月)=30人
  - ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=7人(1月)+7人(2月)+7人(3月)=21人
 したがって、割合は21人÷30人≒70.0%(小数点第二位以下切り捨て)≧1/2
- ② 利用延人員数による計算(要支援者を含む)
  - ・ 利用者の総数=61人(1月)+60人(2月)+64人(3月)=185人
  - ・ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の数=44人(1月)+45人(2月)+45人(3月)=134人
 したがって、割合は134人÷185人≒72.4%(小数点第二位以下切り捨て)≧1/2
- ・ 上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。
- ・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、途中で認知症高齢者の日常生活自立度区分が変更になった場合は月末の認知症高齢者の日常生活自立度区分を用いて計算する。

【訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、施設サービス共通】

○ 認知症専門ケア加算、認知症加算

問26 認知症専門ケア加算(Ⅱ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅰ)を算定するためには、認知症専門ケア加算(Ⅰ)及び(看護)小規模多機能型居宅介護における認知症加算(Ⅱ)の算定要件の一つである認知症介護実践リダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。

(答)

必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、

- ・ 認知症介護実践リダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者
- ・ 認知症看護に係る適切な研修を修了した者のいずれかが1名配置されれば、算定することができる。

(研修修了者の人員配置例)

	加算対象者数		
	～19	20～29	30～39
必要な研修修了者の配置数	「認知症介護に係る専門的な研修」		
	1	2	3
	「認知症介護の実践リダー研修」		
	「認知症看護に係る適切な研修」		
	「認知症介護の指導に係る専門的な研修」		
	1	1	1
認知症介護指導者養成研修			
認知症看護に係る適切な研修			
..			

(注) 認知症介護実践リダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

※ 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4) (令和3年3月29日) 問38は削除する。

【全サービス共通】

○ 業務継続計画未策定減算について

問164 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

(答)

- ・ 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、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

問 165 業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

(答)

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
	通所介護、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、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、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ない場合は、減算を適用しない。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

(答)

- ・ 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

○ 高齢者虐待防止措置未実施減算について

問 167 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない場合は減算の適用となるのか。

(答)

- ・ 減算の適用となる。
- ・ なお、全ての措置の一つでも講じられていない場合は減算とすることに留意すること。

問 168 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の属する月より当該減算を適用するのか。

(答)

過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

問 169 高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされ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三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。」こととされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

(答) 改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

○虐待防止委員会及び研修について

問 170 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的にしななければならないのか。

- (答)
- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
  - ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
  - ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
  - ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
  - ・ また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。
- (※) 社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。

【全サービス】

○ 介護報酬改定の施行時期について

問 181 令和6年度介護報酬改定において、

- ・ 訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーションに係る見直しは令和6年6月施行
- ・ その他のサービスに係る見直しは令和6年4月施行
- ・ 処遇改善加算の一本化等（加算率引き上げ含む）はサービス一律で令和6年6月施行

とされたが、利用者・家族等に対して、改定内容の説明をいつどのように行うべきか。

（答）

本来、改定に伴う重要事項（料金等）の変更については、変更前に説明していただくことが望ましいが、4月施行の見直し事項については、やむを得ない事情により3月中の説明が難しい場合、4月1日以降速やかに、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得ることとしても差し支えない。6月施行の見直し事項については、5月末日までに、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得る必要がある。

なお、その際、事前に6月以降分の体制等状況一覧表を自治体に届け出た介護事業者においては、4月施行の見直し事項と6月施行の見直し事項の説明を1回で纏めて行うといった柔軟な取扱いを行って差し支えない。また、5月末日までの間に新たにサービスの利用を開始する利用者については、サービス利用開始時の重要事項説明時に、6月施行の見直し事項について併せて説明しても差し支えない。

問 182 4月施行サービス（右記以外）と6月施行サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーション）の両方を提供している介護事業者は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表の届出を別々に行う必要があるのか。

（答）

事業者の判断で、4月以降分を提出する際に6月以降分も併せて提出することとしても差し支えない。

○ 人員配置基準等に関するいわゆるローカルルール

問 183 人員配置基準等に関するいわゆるローカルルールについて、どのような取扱いとすべきか。

（答）

- ・ 介護保険法上、介護事業所・施設等が介護保険サービスを提供するためには、自治体が条例で定めた基準を満たすものとして、都道府県等からの指定を受ける必要がある。自治体が条例を制定・運用するに当たっては、①従うべき基準、②標準、③参酌すべき基準に分けて定められる国の基準（省令）を踏まえる必要がある。

- ・ このうち人員配置基準等については、①従うべき基準に分類されている。したがって、自治体は、厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、地域の実情に応じた条例の制定や運用が可能である一方、こうしたいわゆるローカルルールについては、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要がある。
- ・ そのため、いわゆるローカルルールの運用に当たり、自治体は、事業者から説明を求められた場合には、当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにする必要がある。

- ・ また、いわゆるローカルルールの中でも特に、管理者の兼務について、個別の事業所の実態を踏まえず一律に認めないとする取扱いは適切でない。

○ 管理者の責務

問 184 管理者に求められる具体的な役割は何か。

（答）

- ・ 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日付付付老企第25号）等の解釈通知においては、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、現場で発生する事象を最前線で把握しながら、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うこととしている。

具体的には、「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」等を参考にされたい。

《参考》

- ・ 「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」（抄）  
（令和元年度老人保健健康増進等事業「介護事業所・施設における管理者業務のあり方とサービス提供マネジメントに関する調査研究」（一般社団法人シルバーサービス振興会））