令和６年度　川西町介護事業所等集団指導資料３-⑥

介護報酬改定について

（訪問介護）

総合事業訪問型サービス（従来相当型）

参考資料：厚生労働省老健局発

・「令和６年度介護報酬改定における改定事項について」

・「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）

※当資料は主な改正点及びＱ＆Ａのみの記載となっておりますので、詳細は厚生労働省の各種通知、参考書等を確認していただきますようお願い申し上げます。

令和６年度　報酬改定の概要（厚生労働省資料より）

人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

１．地域包括ケアシステムの深化・推進

認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- 質の高い公正中立なケアマネジメント
- 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- 医療と介護の連携の推進
  - 在宅における医療ニーズへの対応強化
  - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
  - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- 看取りへの対応強化
- 感染症や災害への対応力向上
- 高齢者虐待防止の推進
- 認知症の対応力向上
- 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

２．自立支援・重度化防止に向けた対応

高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- LIFEを活用した質の高い介護

３．良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- 介護職員の処遇改善
- 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- 効率的なサービス提供の推進

４．制度の安定性・持続可能性の確保

介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- **評価の適正化・重点化**
- **報酬の整理・簡素化**

５．その他

- **「書面掲示」規制の見直し**
- **通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化**
- **基準費用額（居住費）の見直し**
- **地域区分**

訪問介護の改正点（抜粋）

①高齢者虐待防止の推進

〇利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、３年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
〇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おいて、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＞　　＜改正後＞

なし　⇒　**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する（新設）

【算定要件等】

〇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
- 虐待の防止のための対策を検討するための委員会（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。

〇全ての施設・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。

【Q＆A】

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すべての措置（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）がなされていなければ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ければ減算とな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場合、遡及して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、事実の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。

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所では、実質的に従業員が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。
・研修会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）

厚生労働省「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）より

②業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

〇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＞　　＜改定後＞

なし　⇒　**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**）

【算定用件等】

〇以下の基準に適合していない場合

・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。

〇１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、指定権者による取り組みを促すとともに、業務継続計画を策定済の施設・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。

【Ｑ＆Ａ】

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や、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」まで遡及して業務継続未策定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、業務継続計画未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及び蔓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。

厚生労働省「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）より

③身体的拘束等の適正化の推進

○身体的拘束等のさら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に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。

・　介護職員その他従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

○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に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。

【Q＆A】

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）がなされていなければ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ければ減算となることに留意すること。

厚生労働省「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）より

④訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

〇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、利用者の受け入れに関する要件を見直す。【告示改正】

【単位数】

＜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

【算定用件等】

＜認知症専門ケア加算（Ⅰ）＞

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

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

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

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

＜認知症専門ケア加算（Ⅱ）＞

ア　認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと

イ　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

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

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

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

⑤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

〇訪問介護、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＞　　＜改定後＞

なし　⇨　**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

【算定用件等】

〇　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）

〇　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科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。

⑥訪問介護における特定事業所加算の見直し

〇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から以下の見直しを行う。

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。

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。

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。

【告示改正】

【単位数】

＜現行＞	
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

＜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~~	（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）

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

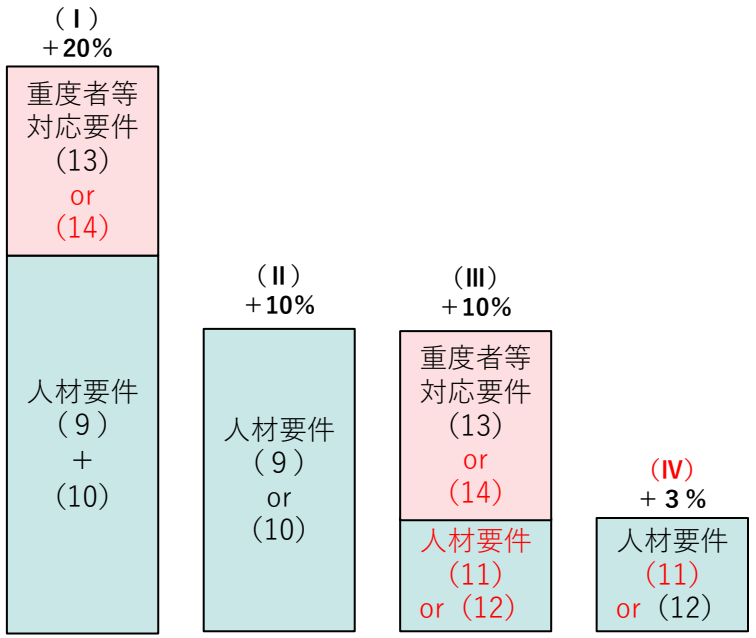
報酬区分 ▶ 現行の(Ⅳ)を廃止し、現行の(Ⅴ)を(Ⅳ)に、(Ⅴ)を新設
算定要件 ▼ 現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、現行の(12)を削除

		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ) 廃止	~~(Ⅴ)~~ →(Ⅳ)	(Ⅴ) 新設
		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	○	○
体制要件	~~（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~~ ⇒【（1）へ統合】				○		
体制要件	**（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**	○(※)		○(※)			
体制要件	**（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**						○
体制要件	**（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	○	○				
人材要件	（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	○	○				
人材要件	（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　⇒【Ⅲ・Ⅳに追加】			○	○	○	
人材要件	（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⇒【Ⅲに追加】			○		○	
重度者等対応要件	（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	○		○			
重度者等対応要件	~~（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~~ ⇒【削除】				○		
重度者等対応要件	**（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）**	○(※)		○(※)			

（※）：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。

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］



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（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。

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。

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) 20%	(Ⅱ) 10%	(Ⅲ) 10%	(Ⅳ) 3％	(Ⅴ) 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	○	○	○	○	○
体制要件	**（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**	○ (注2)		○ (注2)		
体制要件	**（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**					○
体制要件	**（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			
人材要件	（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	○	○			
人材要件	（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	
人材要件	（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			○	○	
重度者等対応要件	（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20%以上	○ 又は		○ 又は		
重度者等対応要件	**（14）看取り期の利用者（※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)		

（※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。