

令和6年度介護報酬改定について

令和 6 年度介護報酬改定の概要

- 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
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 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

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

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

5. その他

- ・ 「書面揭示」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

管理者の兼務要件の緩和について

3.(3)① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要

【全サービス】

- 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、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。

【省令改正】 【通知改正】

ただし、

- 各職務において業務に支障がないこと
- 3種類を超える職務を兼務しないこと

居宅介護支援事業所の介護予防支援の指定について

- 令和6年4月1日施行の介護保険法改正により、居宅介護支援事業所においても介護予防支援事業所の指定が可能に
- ※ 総合事業の介護予防ケアマネジメントは、引き続き、市町村から地域包括支援センターへの委託となるため、現行どおり地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への再委託で実施が必要

1. (1) ② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②

<現行>



指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(地域包括支援センター)



委託も可 ↓

指定居宅介護支援事業者



【報酬】

- 介護予防支援費
- 初回加算
- 委託連携加算

【人員基準】

- 必要な数の担当職員
 - ・保健師
 - ・介護支援専門員
 - ・社会福祉士 等
- 管理者

<改定後>

市役所

指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(地域包括支援センター)



【報酬】

- 介護予防支援費 (I)
- 初回加算
- 委託連携加算

【人員基準】

- 必要な数の担当職員
 - ・保健師
 - ・介護支援専門員
 - ・社会福祉士 等
- 管理者

委託も可 ↓

指定居宅介護支援事業者



【新設】

情報提供 ↓

指定 ↓

指定介護予防支援事業者
(指定居宅介護支援事業者)



【報酬】

- 介護予防支援費 (II)
- 初回加算
- 特別地域介護予防支援加算
- 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

【人員基準】

- 必要な数の介護支援専門員
- 管理者は主任介護支援専門員 (居宅介護支援と兼務可)

居宅介護支援事業所の介護予防支援の指定について

○指定手続について

【ホームページ【新規指定】 介護予防支援事業所の指定について（指定居宅介護支援事業所）】

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000324791.html>

○よくある質問について

【ホームページ 指定介護予防支援の対象拡大に関するQ & A】

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000325313.html>

高齢者虐待防止措置未実施減算

【全サービス対象(居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く。)】

福祉用具貸与、居宅介護支援は届出不要

○以下の要件を満たさないは令和6年4月1日から減算

※訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションは
令和6年6月1日から減算

○所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算

高齢者虐待防止措置未実施減算

【要件】

- ① 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
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」について「2:基準型」の区分で届出を行っていること

※居宅介護支援については届出の必要はないが、要件を満たさない場合は令和6年4月1日から請求時に減算を適用すること

※福祉用具貸与は令和9年4月1日から適用が開始予定

業務継続計画未策定減算

【全サービス対象(居宅療養管理指導、特定福祉用具販売除く。)】

訪問系サービス(※)、福祉用具貸与、居宅介護支援は、令和7年3月31日までは減算を適用しないため届出は不要

- 「業務継続計画策定の有無」について下記の要件を満たさない場合、令和6年4月1日から減算（通所リハビリテーションは令和6年6月1日から減算）
- 施設・居住系サービスは所定単位数の100分の3、その他サービスは所定単位数の100分の1に相当する単位数に相当する単位数が減算

業務継続計画未策定減算

【要件】

- ① 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
- ② 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ③ 「業務継続計画策定の有無」について、「2:基準型」の区分で届出を行っていること

※訪問系サービス：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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護

経過措置：要件を満たさない場合でも、令和7年3月31日までの間は、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（令和7年3月31日までに要件を満たさない場合は改めて減算の届出が必要）

介護職員等処遇改善加算について（主な変更点）

- 従来の3つの加算を**一本化**
- 令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう**加算率の引上げ**
- 介護職員への配分を基本としつつ、事業所内での**柔軟な職種間配分が可能に**
- **令和6年度末までは**、加算率並びに月額賃金改善要件及び職場環境等要件に関する**激変緩和措置あり**

制度の詳細は以下を参照

本市ホームページ【介護職員処遇改善加算等】

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000201291.html>

厚生労働省ホームページ【介護職員の処遇改善】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202201_42226.html

3.(1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

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

加算率(※)

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率(※)	新加算(介護職員等処遇改善加算)	新加算(Ⅰ～Ⅳ)に加えて、以下の要件を満たすこと。	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
【24.5%】	Ⅰ	新加算(Ⅱ)に加えて、以下の要件を満たすこと。 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅰ)【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	Ⅱ	新加算(Ⅲ)に加えて、以下の要件を満たすこと。 - 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 - 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅱ)【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	Ⅲ	新加算(Ⅳ)に加えて、以下の要件を満たすこと。 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	新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 - 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算(Ⅱ)【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

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

【参考】介護職員等処遇改善加算について（相談窓口）

【計画書・実績報告書作成、加算取得に関する相談窓口】

○株式会社エイデル研究所（府受託会社）

TEL：075-253-0201

【令和6年6月からの加算の一本化に関する問い合わせ先】

○介護職員等処遇改善加算等 厚生労働省相談窓口

TEL：050-3733-0222（受付時間9時00分～18時00分（土日含む））

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

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

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

概要

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

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

【7月予定】協力医療機関の届出について

- 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認し、当該医療機関の名称等について指定権者に届け出ることが義務付け
- 本市では、オンライン申請による受付を予定＜ **7月から受付開始予定**＞
- 詳細は、京都市ホームページで御案内します

【提出方法】

スマート申請（オンライン申請）

【提出様式】

協力医療機関に係る届出書（別紙1 or 別紙3）

※介護老人保健施設及び介護医療院は、協力医療機関の変更前に、許可申請が必要

介護報酬改定時の加算届に関する注意事項

○介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出は必須

→体制等状況一覧表や別紙様式のみ提出されるケースあり

○介護給付費算定に係る体制等状況一覧表については、新規取得・区分変更がある項目のみチェックし、変更等がない項目については空欄とする

→例

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）

変更箇所のみチェック

事業所番号

2

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等
各サービス共通		地域区分	☐ 1 1級地 ☐ 6 2級地 ☐ 7 3級地 ☐ 2 4級地 ☐ 3 5級地 ☐ 4 6級地 ☐ 9 7級地 ☐ 5 その他
		定期巡回・随時対応サービスに関する状況	☐ 1 定期巡回の指定を受けていない ☐ 2 定期巡回の指定を受けている ☐ 3 定期巡回の整備計画がある
		高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☒ 2 基準型
		特定事業所加算（Ⅴ以外）	☐ 1 なし ☐ 2 加算Ⅰ ☐ 3 加算Ⅱ ☐ 4 加算Ⅲ ☐ 5 加算Ⅳ
		特定事業所加算Ⅴ	☐ 1 なし ☐ 2 あり
		共生型サービスの提供（居宅介護事業所）	☐ 1 なし ☐ 2 あり
訪問介護	☐ 1 身体介護 ☐ 2 生活援助	共生型サービスの提供（重度訪問介護事業所）	☐ 1 なし ☐ 2 あり

介護報酬改定時の加算届に関する注意事項

○届出済みの加算等について、算定要件の変更に伴い、再度の届出がないと、算定不可となるケースがある

→令和6年度報酬改定：介護老人福祉施設の個別機能訓練加算、介護老人保健施設等の認知症短期集中リハビリテーション実施加算など

※厚生労働省の通知「介護給付費算定の届出等に係る留意事項について」を必ず確認してください

京都市版 Q A について

- 令和6年度報酬改定に関する質問について、問合せフォームへいただいた質問を基に本市 Q A を作成しております。国の通知及び Q A 等と併せて御確認ください

【ホームページ 令和6年度介護報酬改定について（京都市版QA）】

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000321605.html>

※質問の受付は終了しましたが、今後も国からの Q A 等に基づき、加除修正を行うため、随時更新を行います

【参考】報酬改定関連のホームページについて

- 報酬改定に関して（厚生労働省）
 - ・ 令和 6 年度介護報酬改定について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
- 改正までの審議過程等
 - ・ 厚生労働省 社会保障審議会（介護給付費分科会）
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_126698.html
- 介護報酬の算定構造等
 - ・ WAMNET「国保連インターフェース」
<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020050010>
- 各種最新情報
 - ・ WAMNET「介護保険最新情報」
<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>