

2. (1)通所介護・地域密着型通所介護①

改定事項

- 通所介護・地域密着型通所介護 基本報酬
- ① 1(2)②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進
- ⑤ 1(7)③通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- ⑥ 2(1)③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し
- ⑦ 2(2)①通所介護等における入浴介助加算の見直し
- ⑧ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し
- ⑨ 2(3)③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- ⑩ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化
- ⑪ 3(2)①テレワークの取扱い

2. (1)通所介護・地域密着型通所介護②

改定事項

- ⑫ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し
- ⑬ 3(3)⑦通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し
- ⑭ 5②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
- ⑮ 5⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

全サービス共通

改定事項

- ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★
- ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★
- ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★
- ④ 5①「書面掲示」規制の見直し★

地域密着型通所介護 基本報酬

単位数

○地域密着型通所介護（1回あたり）※7時間以上8時間未満の場合

	< 現行 >	➔	< 改定後 >
要介護 1	750単位		753単位
要介護 2	887単位		890単位
要介護 3	1,028単位		1,032単位
要介護 4	1,168単位		1,172単位
要介護 5	1,308単位		1,312単位

○療養通所介護

	< 現行 >	➔	< 改定後 >
療養通所介護	12,691単位		12,785単位 (1月あたり)
短期利用の場合	(新設)		1,335単位 (1日あたり)

1. (2) ② 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の 通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション】

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。
上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。
なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

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

単位数

<現行>
なし



<改定後>

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 **(新設)**

その他のサービス

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

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

算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

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

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

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

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

算定要件等

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

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

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

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。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

< 現行 >
なし



< 改定後 >

身体拘束廃止未実施減算 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、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

算定要件等

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
 - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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
 - ・ 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
- 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、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身体的拘束等の適正化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身体的拘束等の適正化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、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

1. (7) ③ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

概要

【通所介護、地域密着型通所介護】

- 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的を開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。【告示改正】

単位数

<現行>

認知症加算 60単位/日



<改定後>

変更なし

算定要件等

- 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の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100分の15以上であること。
- 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的を開催していること。（新設）

2. (1) ③ リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る 一体的計画書の見直し

概要

【通所介護、通所リハビリテーション★、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、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】

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。【通知改正】

算定要件等

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目の整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

- 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。
- ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。【告示改正】
- イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。【告示・通知改正】
- 加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する【告示改正】

単位数

<現行>

入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日
入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日



<改定後>

変更なし
変更なし

算定要件等

<入浴介助加算（Ⅰ）>

- 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

<入浴介助加算（Ⅱ）>（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて）

- 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。
- 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。
- 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②

<入浴介助加算 (I)>

通所介護事業所



入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。



<入浴介助加算 (II)> 入浴介助加算 (I) の要件に加えて

利用者宅

利用者宅を訪問



利用者宅の浴室の環境を確認



<訪問可能な職種>

医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

+

医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない

通所介護事業所

個別入浴計画を作成



機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。なお、通所介護計画への記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

個別に入浴を実施



個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

居宅介護支援事業所・福祉用具販売事業所等

利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合

訪問した医師等が、介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の購入・住宅改修等環境整備等を助言する。



※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。 赤字 → 新規追加部分。

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

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

概要

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

算定要件等

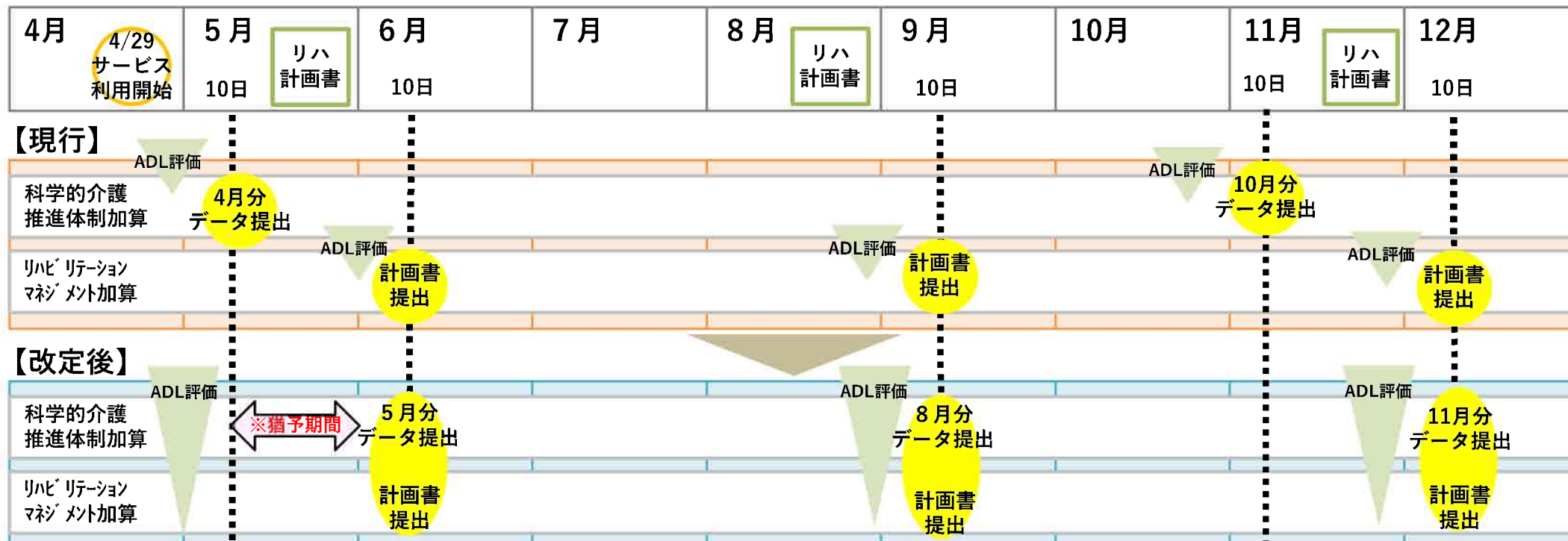
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
 - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
 - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
 - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

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

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

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



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

LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス

介護老人福祉施設 ▼

平均要介護度

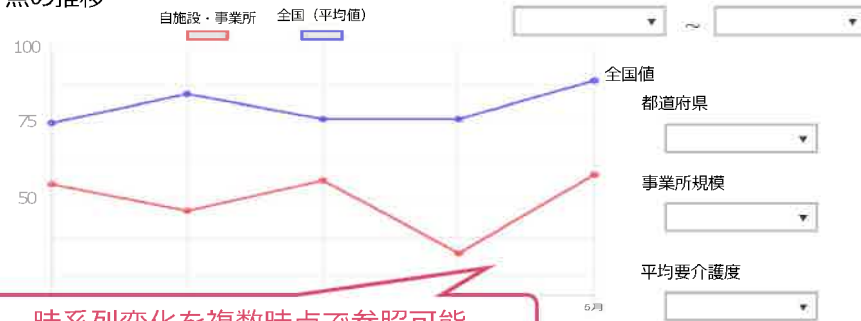
4.2

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

ADL (Barthel Index) の状況

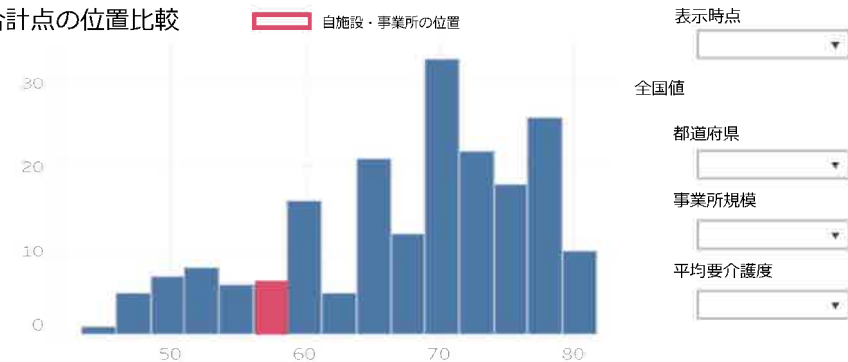
全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

合計点の推移



時系列変化を複数時点で参照可能

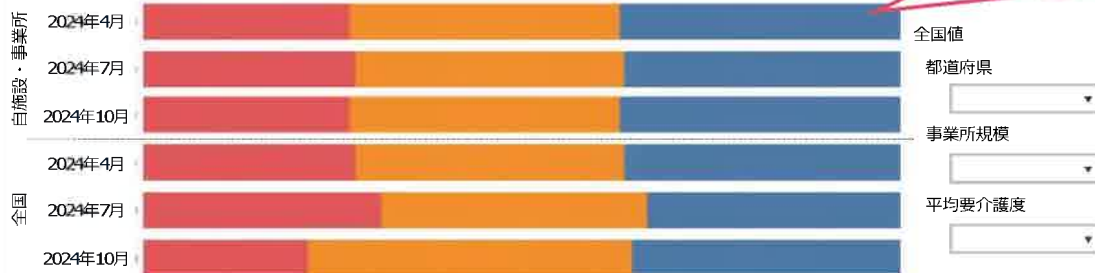
合計点の位置比較



栄養状態

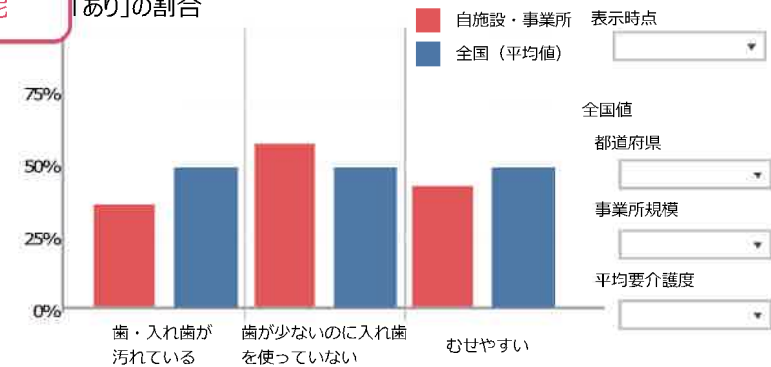
口腔の健康状態

低栄養状態のリスクレベル



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

「あり」の割合



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

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）

基本情報

サービス ▼ 介護老人福祉施設

要介護度
要介護 4

日常生活自立度（身体機能）
B2

日常生活自立度（認知機能）
II a

ADL (Barthel Index) の状況

合計点の推移

時系列変化を複数時点で参照可能

ADL各項目の点数

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

表示期間 ▼ ~ ▼

2024/4	2024/7	2024/10
高	低	低

表示時点 ▼

都道府県 ▼

要介護度 ▼

日常生活自立度（身体機能） ▼

日常生活自立度（認知機能） ▼

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

表示期間 ▼ ~ ▼

2024/4	2024/7	2024/10
高	低	低

表示時点 ▼

都道府県 ▼

要介護度 ▼

日常生活自立度（身体機能） ▼

日常生活自立度（認知機能） ▼

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

表示期間 ▼ ~ ▼

2024/4	2024/7	2024/10
高	低	低

表示時点 ▼

都道府県 ▼

要介護度 ▼

日常生活自立度（身体機能） ▼

日常生活自立度（認知機能） ▼

口腔の健康状態

各項目の3か月間の推移

表示期間 ▼ ~ ▼

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

表示期間 ▼ ~ ▼

都道府県 ▼

要介護度 ▼

日常生活自立度（身体機能） ▼

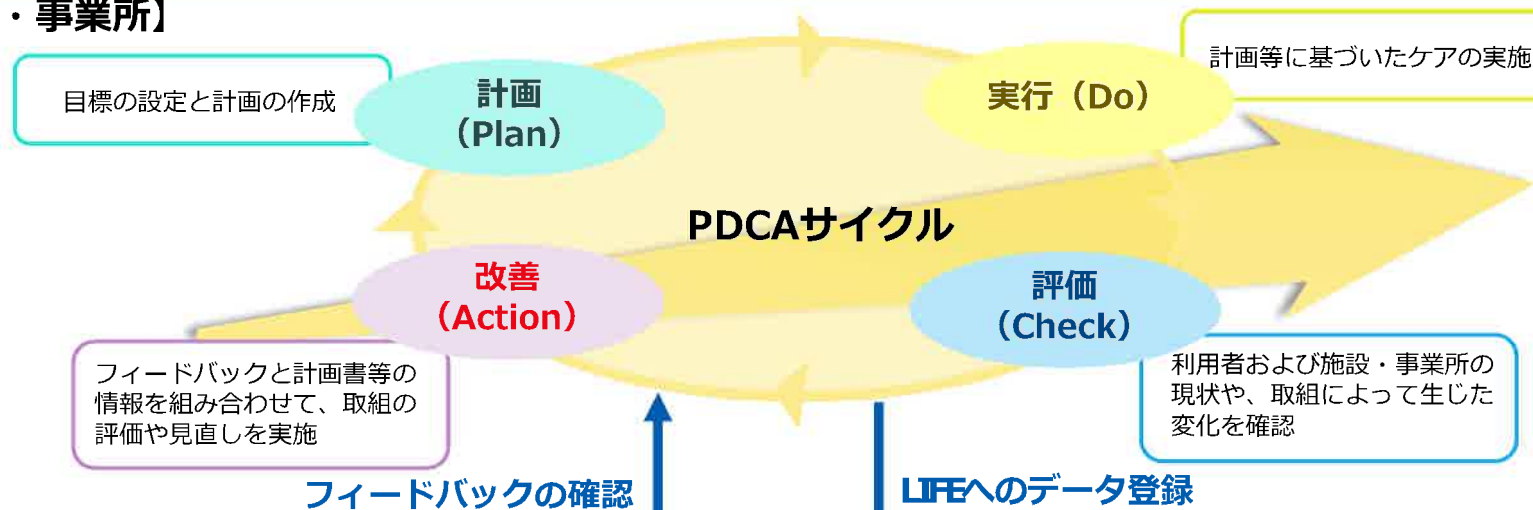
日常生活自立度（認知機能） ▼

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

LIFEを活用した取組イメージ

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

【介護施設・事業所】



■ フィードバック (例)

- ・ 利用者や事業所のBMI等を時系列に見るグラフ
- ・ 事業所のADL平均値が都道府県内の事業所と比較してどの位置か示すグラフ

■ LIFEデータ項目 (例)

- ・ ADL
- ・ 身長・体重
- ・ 口腔の健康状態 等

- 収集されたLIFEデータに基づく、事業所毎のアウトカム評価等を検討

【厚生労働省】

フィードバックの提供

データ収集



・ エビデンスに基づく施策の立案

- 施策の効果や課題の把握、アウトカム評価の検討
- 介護情報基盤運用開始に向けた、介護事業所等の関係者間における情報共有の検討

・ エビデンス創出に向けた取組

- 研究者等への匿名LIFE情報提供の推進
- 医療保険等の他の公的DB等との連結による詳細な解析の推進

2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

概要

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

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

算定要件等

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

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

< ADL維持等加算（Ⅱ） >

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

< ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >

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

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

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

概要

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

単位数

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

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

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引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。

処遇改善に係る加算全体のイメージ（令和4年度改定後）

①介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
キャリアパス要件のうち、 ①＋②＋③を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①＋②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた**任用要件と賃金体系**を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して**研修の実施又は研修の機会を確保**すること
- ③経験若しくは資格等に応じて**昇給する仕組み**又は一定の基準に基づき**定期に昇給を判定する仕組み**を設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

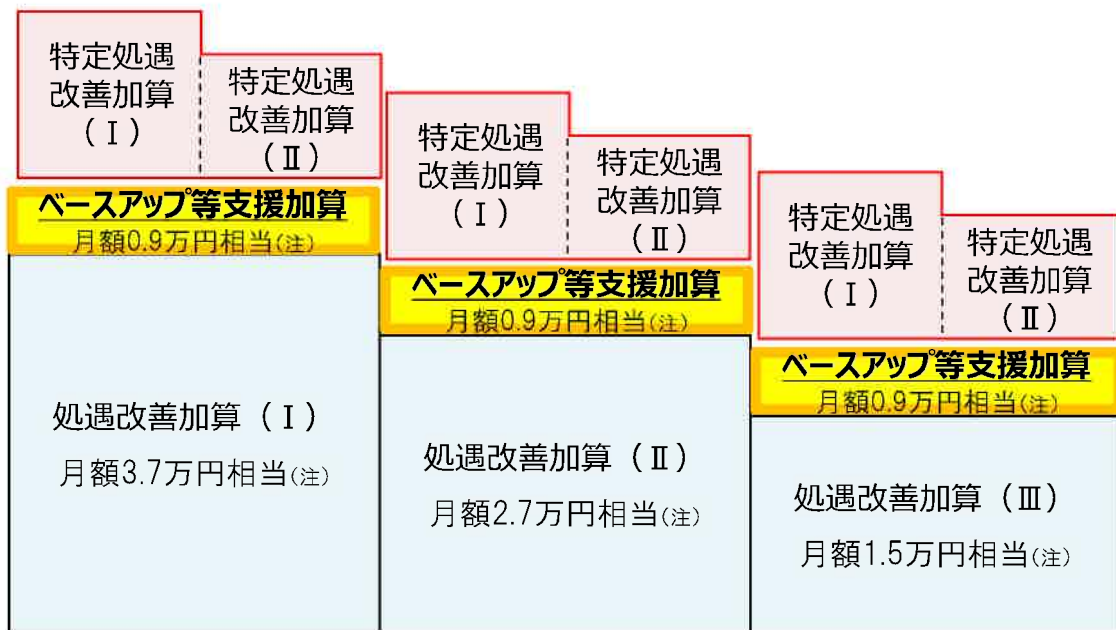
②介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
➢処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
➢処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
➢処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

③介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
➢処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
➢賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

全体のイメージ



[注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。]

処遇改善加算の一本化及び加算率の引上げ（令和6年6月～）

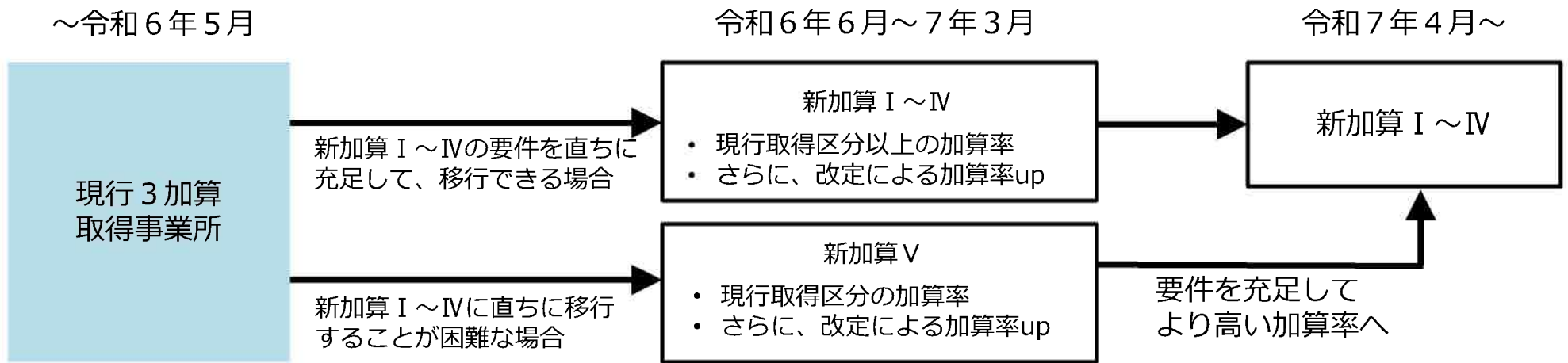
- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
 - ※ 一本化後の加算については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。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。
 - ※ 令和6年度末までの経過措置期間を設け、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を講じる。

加算率（※）	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算 （介護職員等 処遇改善加算）	I 新加算（Ⅱ）に加え、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、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、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。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

現行制度から一本化後の介護職員等処遇改善加算への移行

- 現行の一本化後の新加算 I～IV に直ちに移行できない事業所のため、激変緩和措置として、新加算 V (1～14) を令和 7 年 3 月までの間に限り設置。
- 新加算 V は、令和 6 年 5 月末日時点で、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（現行 3 加算）のうちいずれかの加算を受けている事業所が取得可能（新加算 I～IV のいずれかを取得している場合を除く。）。
- 新加算 V は、現行 3 加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする経過措置。
- 新加算 V の配分方法は、加算 I～IV と同様、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。



※加算率は訪問介護の例。

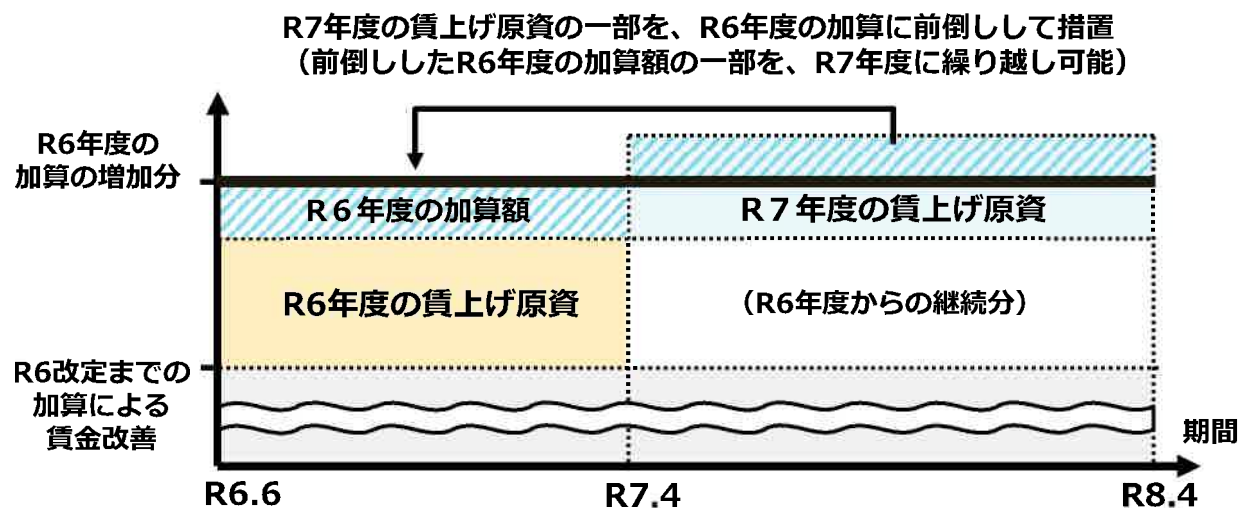
介護職員等処遇改善加算の加算率及び算定要件 (対応する現行 3 加算の区分)	V (1)	V (2)	V (3)	V (4)	V (5)	V (6)	V (7)	V (8)	V (9)	V (10)	V (11)	V (12)	V (13)	V (14)
		22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%
介護職員処遇改善加算	I	II	I	II	II	II	III	I	III	III	II	III	III	III
介護職員等特定処遇改善加算	I	I	II	II	I	II	I	算定なし	II	I	算定なし	II	算定なし	算定なし
介護職員等ベースアップ等支援加算	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし

令和6・7年度の処遇改善加算の配分方法

- 介護現場で働く方々の賃上げへとつながるよう、事業所の過去の賃上げ実績をベースとしつつ、今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただくようお願いしている。
- こうした中で、今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒しして、賃上げいただくことも可能である。
 - ※ 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、令和8年度予算編成過程で検討する。
 - ※ 前倒しした令和6年度の加算額の一部を、令和7年度に繰り越して賃金改善に充てることも可。

(具体的な取扱い)

- ・ 新加算の加算額については、令和6・7年度の2か年で全額が賃金改善に充てられていけばよいこととする。
- ・ 令和6年度の加算額のうち、令和7年度に繰り越した部分については、その金額を令和6年度の計画書・実績報告書に記載した上で、令和7年度の計画書・実績報告書で、職員の賃金改善に充てることの計画・報告の提出を求めることとする。



賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。



(参考) 介護職員等処遇改善加算の加算率 (サービス類型ごと・令和6年度中)

(参考) 令和6年5月までの加算率

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

サービス区分	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	令和6年度改定における加算率の引上げ	介護職員等処遇改善加算																	
	I	II	III	I	II			I	II	III	IV	V(1)	V(2)	V(3)	V(4)	V(5)	V(6)	V(7)	V(8)	V(9)	V(10)	V(11)	V(12)	V(13)	V(14)
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%	2.4%	2.1%	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%	1.1%	1.0%	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%	8.9%	8.4%	8.3%	7.8%	7.3%	6.7%	6.5%	6.8%	5.9%	5.4%	5.2%	4.8%	4.4%	3.3%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%	8.1%	7.6%	7.9%	7.4%	6.5%	6.3%	5.6%	6.9%	5.4%	4.5%	5.3%	4.3%	4.4%	3.3%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%	1.1%	1.0%	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%	8.1%	7.6%	7.9%	7.4%	6.5%	6.3%	5.6%	6.9%	5.4%	4.5%	5.3%	4.3%	4.4%	3.3%
(介護予防)通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%	1.0%	0.9%	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%	7.6%	7.3%	7.3%	7.0%	6.3%	6.0%	5.8%	5.6%	5.5%	4.8%	4.3%	4.5%	3.8%	2.8%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%	1.3%	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%	11.3%	10.6%	10.7%	10.0%	9.1%	8.5%	7.9%	9.5%	7.3%	6.4%	7.3%	5.8%	6.1%	4.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%	1.5%	1.3%	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%	11.3%	10.6%	10.7%	10.0%	9.1%	8.5%	7.9%	9.5%	7.3%	6.4%	7.3%	5.8%	6.1%	4.6%
(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%	2.3%	2.3%	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%	15.8%	15.3%	15.1%	14.6%	13.0%	12.3%	11.9%	12.7%	11.2%	9.6%	9.9%	8.9%	8.8%	6.5%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%	1.5%	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%	13.2%	12.1%	12.9%	11.8%	10.4%	10.1%	8.8%	11.7%	8.5%	7.1%	8.9%	6.8%	7.3%	5.6%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%	1.7%	1.5%	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%	13.2%	12.1%	12.9%	11.8%	10.4%	10.1%	8.8%	11.7%	8.5%	7.1%	8.9%	6.8%	7.3%	5.6%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%	2.3%	2.1%	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%	16.3%	15.6%	15.5%	14.8%	13.3%	12.5%	12.0%	13.2%	11.2%	9.7%	10.2%	8.9%	8.9%	6.6%
介護福祉施設サービス	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%	1.6%	1.4%	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	12.4%	11.7%	12.0%	11.3%	10.1%	9.7%	9.0%	9.7%	8.6%	7.4%	7.4%	7.0%	6.3%	4.7%
介護保健施設サービス	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%	0.7%	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%	6.7%	6.5%	6.3%	6.1%	5.7%	5.3%	5.2%	4.6%	4.8%	4.4%	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%	0.8%	0.7%	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%	6.7%	6.5%	6.3%	6.1%	5.7%	5.3%	5.2%	4.6%	4.8%	4.4%	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
(介護予防)短期入所療養介護(病院等(老健以外))	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%
介護医療院サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%
(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%	0.5%	0.5%	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.9%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.0%	2.4%	2.6%	2.0%	1.5%

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

概要

【全サービス】

- 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。
 - 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。
 - 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】

基準・算定要件等

- 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。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要

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

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

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

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

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

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

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

算定要件等

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

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



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】

3. (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】

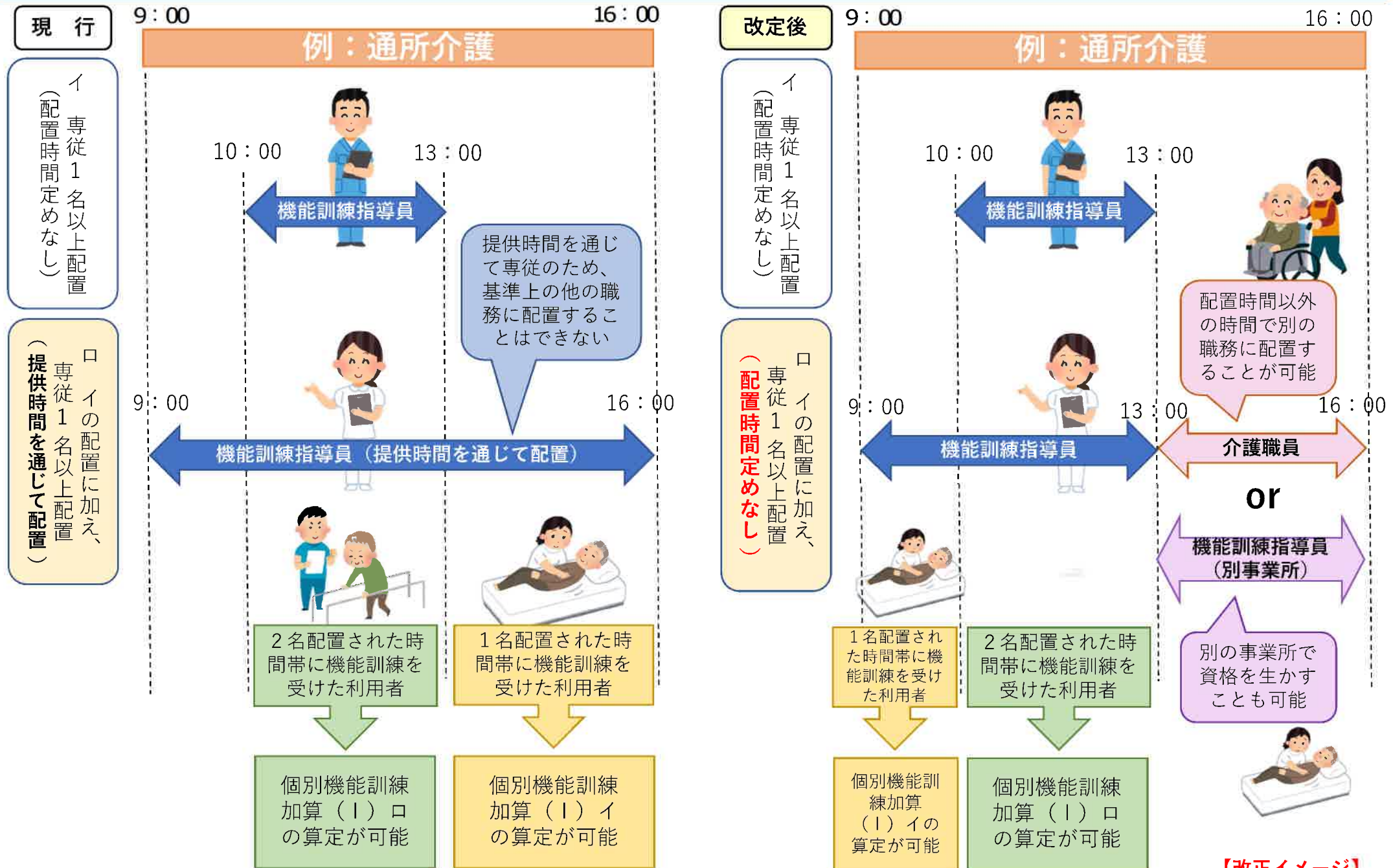
3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

概要	【通所介護、地域密着型通所介護】
<p>○ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）口において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。【告示改正】</p>	

単位数				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> <p>< 現行 ></p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月</p> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">▶</td> <td style="width: 45%; vertical-align: top;"> <p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更）</p> <p>変更なし</p> </td> </tr> </table>		<p>< 現行 ></p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月</p>	▶	<p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更）</p> <p>変更なし</p>
<p>< 現行 ></p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月</p>	▶	<p>< 改定後 ></p> <p>変更なし</p> <p>個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更）</p> <p>変更なし</p>		

算定要件等	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ
ニーズ把握・情報収集	通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上配置（配置時間の定めなし） ※ 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの配置（専従1名以上配置（配置時間の定めなし））に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実施者	機能訓練指導員が直接実施（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない）
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し②



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）

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**等であって、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(令和三年法律第十九号)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(令和三年法律第十九号)第二条第二項により公示された過疎地域

5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、療養通所介護】

- 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。【Q&A発出】

算定要件等

(送迎の範囲について)

- 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

(他介護事業所利用者との同乗について)

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

(障害福祉サービス利用者との同乗について)

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

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

介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2.3%
平成17年10月改定	○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0.5%[▲2.4%] ※[]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 ・基本単位数等の引上げ ・区分支給限度基準額の引上げ	0.63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2.27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善(1万円相当)	1.14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
令和元年10月改定	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引き上げ(10%)への対応 ・基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 〔 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 〕 〔 補足給付 0.06% 〕
令和3年度改定	○ 感染症や災害への対応力強化 ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止の取組の推進 ○ 介護人材の確保・介護現場の革新 ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%(令和3年9月末まで)
令和4年10月改定	○ 介護人材の処遇改善(9千円相当)	1.13%
令和6年度改定	○ 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	1.59% 〔 介護職員の処遇改善 0.98% 〕 〔 その他 0.61% 〕