地域密着型編

【選択】

地域密着型編　次第

1．令和6年度介護報酬改定

2．令和6年度指導方針

3．主な指摘事項

4．集団指導受講報告書の作成

令和６年度介護報酬改定

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

①総合マネジメント体制強化加算の見直し

②訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

③訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

④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

⑤訪問看護における24時間対応体制の充実

⑥退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

⑦随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

※共通編と重複しているものは省略しています。

令和６年度介護報酬改定

＜認知症対応型通所介護＞

①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

②通所介護等における入浴介助加算の見直し

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

④通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

※共通編と重複しているものは省略しています。

令和６年度介護報酬改定

＜認知症対応型共同生活介護＞

①認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し

②協力医療機関との連携体制の構築

③協力医療機関との定期的な会議の実施

④入院時等の医療機関への情報提供

⑤高齢者施設等における感染症対応力の向上

⑥施設内療養を行う高齢者施設等への対応

⑦新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

⑧認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進

⑨認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し

※共通編と重複しているものは省略しています。

令和６年度介護報酬改定

＜小規模多機能型居宅介護＞

①総合マネジメント体制強化加算の見直し

②小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

③小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

※共通編と重複しているものは省略しています。

令和６年度介護報酬改定

＜看護小規模多機能型居宅介護＞

①総合マネジメント体制強化加算の見直し

②専門性の高い看護師による訪問看護の評価

③看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

④訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

⑤情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

⑥看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

⑦アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

⑧アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

⑨看護小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

⑩看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

※共通編と重複しているものは省略しています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護　基本報酬

単位数　※以下の単位数は１月あたり（夜間訪問型の定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費を除く）

	＜現行＞	＜改定後＞
一体型事業所（訪問看護なし）		
要介護１	5,697単位	5,446単位
要介護２	10,168単位	9,720単位
要介護３	16,883単位	16,140単位
要介護４	21,357単位	20,417単位
要介護５	25,829単位	24,692単位
連携型事業所（訪問看護なし）		
要介護１	5,697単位	5,446単位
要介護２	10,168単位	9,720単位
要介護３	16,883単位	16,140単位
要介護４	21,357単位	20,417単位
要介護５	25,829単位	24,692単位
夜間訪問型（新設）		
基本夜間訪問型サービス費		989単位
定期巡回サービス費		372単位
随時訪問サービス費（Ⅰ）		567単位
随時訪問サービス費（Ⅱ）		764単位

	＜現行＞	＜改定後＞
一体型事業所（訪問看護あり）		
要介護１	8,312単位	7,946単位
要介護２	12,985単位	12,413単位
要介護３	19,821単位	18,948単位
要介護４	24,434単位	23,358単位
要介護５	29,601単位	28,298単位

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、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。

４．（２）②　定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

○　定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の機能・役割や利用状況等を踏まえ、将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数・算定要件等

＜改定後＞			
一体型事業所（※）			
介護度	介護・看護利用者	介護利用者	**夜間にのみサービスを必要とする利用者**（新設）
要介護１	7,946単位	5,446単位	【定額】 ・基本夜間訪問サービス費：989単位/月 【出来高】 ・定期巡回サービス費：372単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅰ）：567単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅱ）：764単位/回 （２人の訪問介護員等により訪問する場合） 注：要介護度によらない
要介護２	12,413単位	9,720単位	
要介護３	18,948単位	16,140単位	
要介護４	23,358単位	20,417単位	
要介護５	28,298単位	24,692単位	

（※）連携型事業所も同様

１．（６）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

改定事項

○　定期巡回・随時対応型訪問介護看護　基本報酬

①　１（２）④総合マネジメント体制強化加算の見直し

②　１（４）③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

③　１（５）④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

④　１（６）①高齢者虐待防止の推進

⑤　１（６）②身体的拘束等の適正化の推進

⑥　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

⑦　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

⑧　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

⑨　３（２）①テレワークの取扱い

⑩　３（３）③訪問看護等における24時間対応体制の充実

⑪　３（３）⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

⑫　３（３）⑪随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

⑬　４（２）②定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

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　５③特別地域加算の対象地域の見直し

認知症対応型通所介護　基本報酬

単位数

※以下の単位数はすべて１回あたり（７時間以上８時間未満の場合）

単独型	＜現行＞	＜改定後＞
要支援１	859単位	861単位
要支援２	959単位	961単位
要介護１	992単位	994単位
要介護２	1,100単位	1,102単位
要介護３	1,208単位	1,210単位
要介護４	1,316単位	1,319単位
要介護５	1,424単位	1,427単位

併設型	＜現行＞	＜改定後＞
要支援１	771単位	773単位
要支援２	862単位	864単位
要介護１	892単位	894単位
要介護２	987単位	989単位
要介護３	1,084単位	1,086単位
要介護４	1,181単位	1,183単位
要介護５	1,276単位	1,278単位

共用型	＜現行＞	＜改定後＞
要支援１	483単位	484単位
要支援２	512単位	513単位
要介護１	522単位	523単位
要介護２	541単位	542単位
要介護３	559単位	560単位
要介護４	577単位	578単位
要介護５	597単位	598単位

２．（２）認知症対応型通所介護

改定事項

○　認知症対応型通所介護　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　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★

⑥　２（２）①通所介護等における入浴介助加算の見直し★

⑦　２（３）①科学的介護推進体制加算の見直し★

⑧　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

⑨　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・介護職員等ベーアップ等支援加算の一本化★

⑩　３（２）①テレワークの取扱い★

⑪　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★

⑫　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★

⑬　５⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化★

認知症対応型共同生活介護　基本報酬

単位数

	＜現行＞		＜改定後＞
【入居の場合】			
1ユニットの場合			
要支援2	760単位	→	761単位
要介護1	764単位		765単位
要介護2	800単位		801単位
要介護3	823単位		824単位
要介護4	840単位		841単位
要介護5	858単位		859単位
2ユニット以上の場合			
要支援2	748単位	→	749単位
要介護1	752単位		753単位
要介護2	787単位		788単位
要介護3	811単位		812単位
要介護4	827単位		828単位
要介護5	844単位		845単位
【短期利用の場合】			
1ユニットの場合			
要支援2	788単位	→	789単位
要介護1	792単位		793単位
要介護2	828単位		829単位
要介護3	853単位		854単位
要介護4	869単位		870単位
要介護5	886単位		887単位
2ユニット以上の場合			
要支援2	776単位	→	777単位
要介護1	780単位		781単位
要介護2	816単位		817単位
要介護3	840単位		841単位
要介護4	857単位		858単位
要介護5	873単位		874単位

７．（２）認知症対応型共同生活介護①

改定事項

○　認知症対応型共同生活介護　基本報酬

①　１（３）⑭認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し

②　１（３）⑱協力医療機関との連携体制の構築★

③　１（３）⑲協力医療機関との定期的な会議の実施

④　１（３）㉑入院時等の医療機関への情報提供★

⑤　１（５）①高齢者施設等における感染症対応力の向上★

⑥　１（５）②施設内療養を行う高齢者施設等への対応★

⑦　１（５）③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★

⑧　１（５）④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★

⑨　１（６）①高齢者虐待防止の推進★

⑩　１（７）⑤認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進★

⑪　２（３）①科学的介護推進体制加算の見直し★

⑫　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★

７．（２）認知症対応型共同生活介護②

改定事項

⑬　３（２）①テレワークの取扱い★

⑭　３（２）②利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け★

⑮　３（２）③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★

⑯　３（２）⑥認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し★

⑰　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★

小規模多機能型居宅介護　基本報酬

単位数

		＜現行＞	＜改定後＞
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合（１月あたり）	要支援１	3,438単位	3,450単位
	要支援２	6,948単位	6,972単位
	要介護１	10,423単位	10,458単位
	要介護２	15,318単位	15,370単位
	要介護３	22,283単位	22,359単位
	要介護４	24,593単位	24,677単位
	要介護５	27,117単位	27,209単位
同一建物に居住する者に対して行う場合（１月あたり）	要支援１	3,098単位	3,109単位
	要支援２	6,260単位	6,281単位
	要介護１	9,391単位	9,423単位
	要介護２	13,802単位	13,849単位
	要介護３	20,076単位	20,144単位
	要介護４	22,158単位	22,233単位
	要介護５	24,433単位	24,516単位
短期利用の場合（１日あたり）	要支援１	423単位	424単位
	要支援２	529単位	531単位
	要介護１	570単位	572単位
	要介護２	638単位	640単位
	要介護３	707単位	709単位
	要介護４	774単位	777単位
	要介護５	840単位	843単位

４．（１)小規模多機能型居宅介護

改定事項

○　小規模多機能型居宅介護　基本報酬

①　１(２)④総合マネジメント体制強化加算の見直し★

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)④（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

⑥　２(３)①科学的介護推進体制加算の見直し★

⑦　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★

⑧　３(２)①テレワークの取扱い★

⑨　３(２)②利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け★

⑩　３(２)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★

⑪　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★

⑫　３(３)⑫（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し★

⑬　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★

⑭　５③特別地域加算の対象地域の見直し★

看護小規模多機能型居宅介護　基本報酬

単位数

	＜現行＞		＜改定後＞
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合（１月あたり）			
要介護１	12,438単位	→	12,447単位
要介護２	17,403単位	→	17,415単位
要介護３	24,464単位	→	24,481単位
要介護４	27,747単位	→	27,766単位
要介護５	31,386単位	→	31,408単位
同一建物に居住する者に対して行う場合（１月あたり）			
要介護１	11,206単位	→	11,214単位
要介護２	15,680単位	→	15,691単位
要介護３	22,042単位	→	22,057単位
要介護４	25,000単位	→	25,017単位
要介護５	28,278単位	→	28,298単位
短期利用の場合（１日あたり）			
要介護１	570単位	→	571単位
要介護２	637単位	→	638単位
要介護３	705単位	→	706単位
要介護４	772単位	→	773単位
要介護５	838単位	→	839単位

４．（２)看護小規模多機能型居宅介護①

改定事項

○　看護小規模多機能型居宅介護　基本報酬

①　１(２)④総合マネジメント体制強化加算の見直し

②　１(３)①専門性の高い看護師による訪問看護の評価

③　１(３)⑥看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

④　１(４)③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

⑤　１(４)④情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

⑥　１(５)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

⑦　１(６)①高齢者虐待防止の推進

⑧　１(６)②身体的拘束等の適正化の推進

⑨　１(７)④（看護）小規模多機能居宅介護における認知症対応力の強化

⑩　２(３)①科学的介護推進体制加算の見直し

⑪　２(３)④アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

⑫　２(３)⑤アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

⑬　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

⑫　３(２)①テレワークの取扱い

４．（２）看護小規模多機能型居宅介護②

改定事項

⑬　３（２）②利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

⑭　３（２）③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

⑮　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

⑯　３（３）⑫（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

⑰　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

⑱　５③特別地域加算の対象地域の見直し

⑲　５⑥看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

総合マネジメント体制強化加算の見直し

告示改正

■　定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。 なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護

算定要件（(4)～(10)は新設）	加算（Ⅰ）：1,200単位（新設）			加算（Ⅱ）：800単位（現行の1,000単位から見直し）		
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
（1）個別サービス計画について、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、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
（2）利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
（3）地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
（4）日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○			
（5）必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○				
（6）地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	事業所の特性に応じて１つ以上実施	事業所の特性に応じて１つ以上実施	○			
（7）障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）			事業所の特性に応じて１つ以上実施			
（8）地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること						
（9）市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること						
（10）地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること						

（※）定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

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＞			＜改定後＞
入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/日	▶	変更なし
入浴介助加算（Ⅱ）	55単位/日		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て、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。

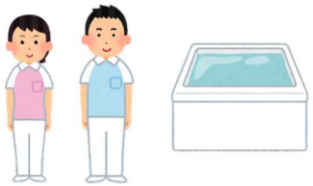
2．（2）①　通所介護等における入浴介助加算の見直し②

＜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、利用者の身体の状況、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。

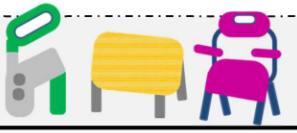
個別に入浴を実施

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。

1．（3）⑳　協力医療機関との定期的な会議の実施

概要

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

○　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する新たな加算を創設する。

○　また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

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

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
協力医療機関連携加算
協力医療機関が（１）右記の①～③の要件を満たす場合　100単位/月（令和6年度）　50単位/月（令和7年度～）（新設）
（２）それ以外の場合　5 単位/月（新設）

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

＜現行＞
医療機関連携加算
80単位/月

▶

＜改定後＞
協力医療機関連携加算
協力医療機関が（１）右記の①、②の要件を満たす場合　**100**単位/月（変更）
（２）それ以外の場合　**40**単位/月（変更）

【認知症対応型共同生活介護】

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
協力医療機関連携加算
協力医療機関が（１）右記の①、②の要件を満たす場合　100単位/月（新設）
（２）それ以外の場合　40単位/月（新設）

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

算定要件等

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

1．（3）㉑　入院時等の医療機関への情報提供

概要

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

○　介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅に退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。

○　また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

【介護老人保健施設、介護医療院】

＜現行＞
退所時情報提供加算 500単位/回

▶

＜改定後＞
退所時情報提供加算（Ⅰ） 500単位/回
退所時情報提供加算（Ⅱ） 250単位/回（新設）

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

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
退所時情報提供加算 250単位/回（介護老人福祉施設）（新設）
退居時情報提供加算 250単位/回（特定施設、認知症対応型共同生活介護）（新設）

算定要件等

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

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

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

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

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

1.（7）④　（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

概要

【小規模多機能型居宅介護、看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における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。
その際、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

＜現行＞
認知症加算（Ⅰ）　800単位/月
認知症加算（Ⅱ）　500単位/月

▶

＜改定後＞
認知症加算（Ⅰ）　920単位/月（新設）
認知症加算（Ⅱ）　890単位/月（新設）
認知症加算（Ⅲ）　**760**単位/月（変更）
認知症加算（Ⅳ）　**460**単位/月（変更）

算定要件等

＜認知症加算（Ⅰ）＞（新設）
- ○　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Ⅲ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
- ○　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
- ○　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
- ○　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、実施又は実施を予定

＜認知症加算（Ⅱ）＞（新設）
- ○　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Ⅲ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
- ○　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
- ○　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

＜認知症加算（Ⅲ）＞（現行のⅠと同じ）
- ○　認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合

＜認知症加算（Ⅳ）＞（現行のⅠと同じ）
- ○　要介護状態区分が要介護２である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合

1.（3）①　専門性の高い看護師による訪問看護の評価

概要

【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】

○　医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

＜現行＞
なし

▶

＜改定後＞
専門管理加算　250単位/月（新設）

算定要件等

○　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都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。（新設）

イ　緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合
- 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

ロ　特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合
- 診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又 は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、 脱水症状に対する輸液による補正

令和6年度　地域密着型サービス事業者
指　導　方　針

～重点指導項目～

- ★ 報酬改定への対応
- ★ 自己点検の奨励
- ★ 勤務体制の確保
- ★ 業務継続計画の策定
- ★ 感染症及び食中毒の予防とまん延防止
- ★ 事故の防止及び発生時の対応
- ★ 高齢者虐待の防止
- ★ 地域との連携等
- ★ 各種加算の算定要件

堺市HPに掲載している自己点検シートで定期的にセルフチェックを！

主な指摘事項

〇事業所の平面図に変更が見られたため変更届を提出すること。

➡ **平面図に変更が生じる場合は変更届の提出が必要です！**

〇職員の配置について職員の勤務時間の区分が確認できないため、勤務時間を区分した勤務表を提出すること。

➡ **勤務予定表での区分ごとの時間の明示、区分ごとの勤務実績の記録が必要です！**

〇運営規程の内容が実際と乖離していたため、必要に応じ変更届を提出すること。

➡ **変更が生じた日から１０日以内に届出が必要です！**

ポイント

従業者の員数は「〇人以上」と記載することも可能です！

主な指摘事項

〇居宅サービス計画に位置づけた個別サービス計画が確認できない利用者が見受けられたため確認のうえ報告すること。

➡ **個別サービス計画は適切に保管してください！**

〇ハラスメント防止のために事業主が講ずべき措置が不十分であったため、速やかに講じること。

➡ **事業所の方針の明確化と相談窓口の職員への周知が必要です！**

〇サービス提供体制強化加算について、算定要件である職員の割合が確認できないため、割合を示す資料を提示すること。

➡ **職員の割合を基にした算定要件については、前年度（３月を除く）の平均を用いて割合を算出してください！**

集団指導

受講報告書の作成

施設・事業所の管理者ごとの提出が必要です

ホームページより様式をダウンロードし、必要事項を記入の上、期限までに提出してください

掲載場所

堺市役所　ホームページ　検索

堺市トップページ　▶　健康・福祉　▶　福祉・介護　▶　高齢者福祉　▶　事業者向け情報　▶　介護事業　▶　令和６年度介護保険施設・事業所等集団指導の実施について

これからも事業の健全かつ円滑な運営をよろしくお願い致します。