



令和6年度 介護保険報酬改定説明会

居宅介護支援・介護予防支援

令和6年3月21日

大田区介護保険課

居宅介護支援

- 1 特定事業所加算について
- 2 業務継続計画（BCP）未策定減算について（予）
- 3 高齢者虐待防止の推進、身体的拘束等の適正化の推進（予）
- 4 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（予防のみ）
- 5 他のサービス事業所との連携によるモニタリングについて（予）
- 6 入院時情報連携加算の見直しについて
- 7 通院時情報連携加算の見直しについて
- 8 ターミナルケアマネジメント加算等の見直しについて
- 9 ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
- 10 テレワークの取扱いについて（予）

居宅介護支援

- 11 公正中立性の確保のための取組の見直し
- 12 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数
- 13 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント
- 14 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（予）
- 15 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入（予）
- 16 特別地域加算の対象地域の見直し（資料無し）（予）
- 17 基本報酬の見直し

特定事業所加算について

▶ 算定要件（見直し部分）

- ア：ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、多制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
- イ：（主任）介護支援専門員の選任要件について、介護予防支援の提供や包括から委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業と兼務が可能
- ウ：運営基準減算に係る要件を削除
- エ：取り扱う1人当たりの利用者数について見直し

▶ 単位数

	現行	➡	改定後
特定事業所加算（Ⅰ）	5 0 5 単位／月	➡	5 1 9 単位／月
特手事業所加算（Ⅱ）	4 0 7 単位／月	➡	4 2 1 単位／月
特定事業所加算（Ⅲ）	3 0 9 単位／月	➡	3 2 3 単位／月
特定事業所加算（Ⅳ）	1 0 0 単位／月	➡	1 1 4 単位／月

算定要件等

算定要件	(I)	(II)	(III)	(A)
	519単位	421単位	323単位	114単位
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	3名以上	3名以上	2名以上	常勤・非常勤 各1名以上
(3) 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に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること		○		
(4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること		○		○ 連携でも可
(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○		×	
(6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。		○		○ 連携でも可
(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること			○	
(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること			○	
(9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと			○	
(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満（居宅介護支援費（II）を算定している場合は50名未満）であること			○	
(11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）		○		○ 連携でも可
(12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること		○		○ 連携でも可
(13) 必要に応じて、多様な主体等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			○	

業務継続計画（BCP） 未策定減算について

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。

以下の基準を満たしていない場合に減算

- ・ 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。

単位数	
<現行> なし	<div><改定後> 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス その他のサービス</div> <div>所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設） 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）</div> <div>※ 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。</div>

居宅介護支援については、1年間の猶予（R7.3.31まで）があります。その間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とされています。

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

高齢者虐待防止の推進、 身体的拘束等の適正化の推進

○高齢者虐待防止措置未実施減算を新設

- ▶ 所定単位数の 100分の1 減算

○身体的拘束等の適正化

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。

高齢者虐待防止措置未実施減算

以下の措置が講じられていない場合には減算

- ▶ 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）を定期的で開催しその結果について従業者に周知徹底する。
- ▶ 虐待の防止のための指針を整備する。
- ▶ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。
- ▶ 適切に実施するための担当者を置く。

身体的拘束等の適正化

- ▶ 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ず身体拘束を行う場合、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。

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 ①

令和6年4月から居宅介護支援事業所でも市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施することができるようになることから、以下の見直しを行う。

- ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。
- イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。
 - i 居宅介護支援事業所が現在に体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみの配置で事業を実施することを可能とする。
 - ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者との場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。
- ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。

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

【注意！】1か月を通して総合事業のみのサービスを受けている利用者は、ケアマネが直接ケアマネジメントをすることができません。今まで通り包括からの委託を受けてください。

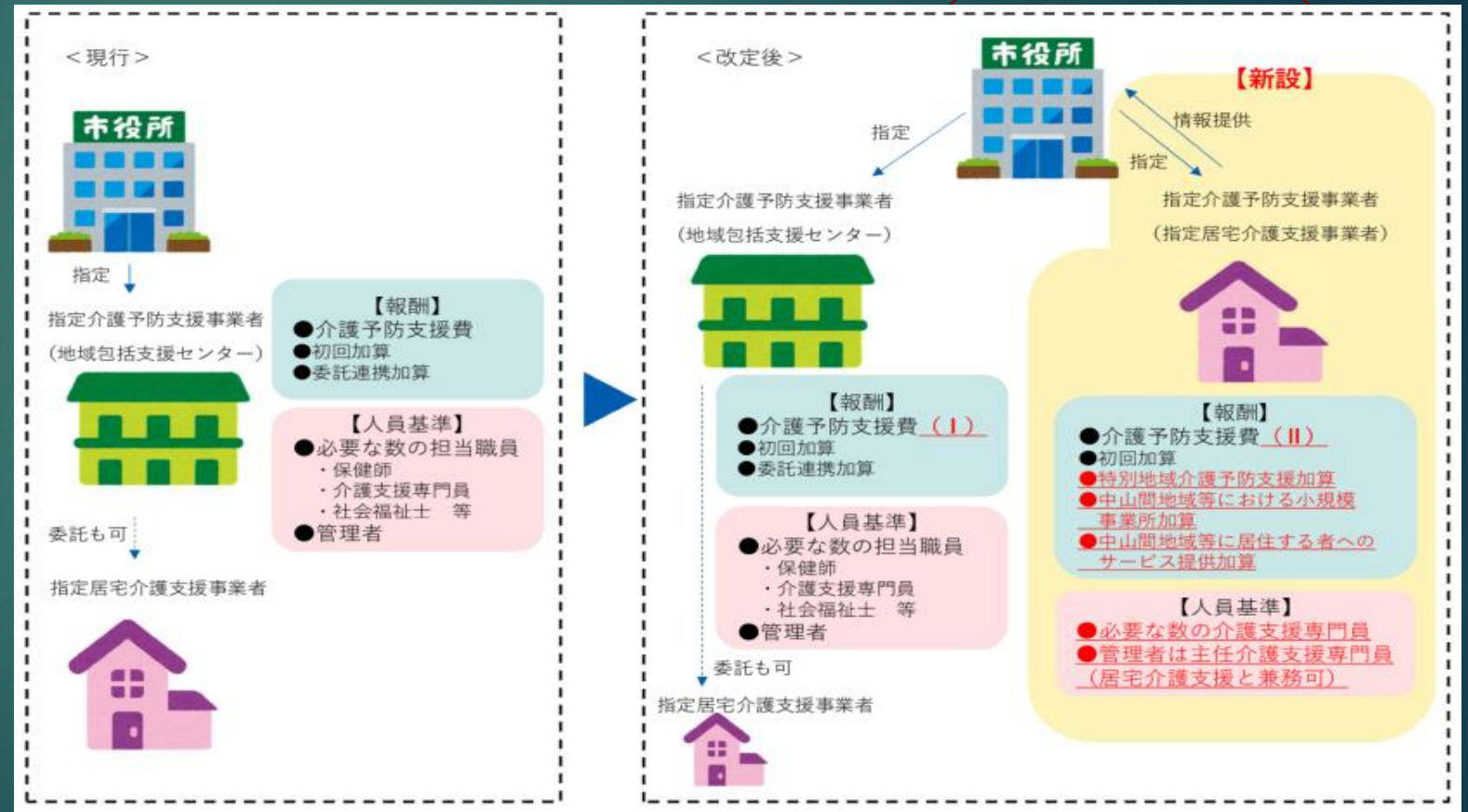
単位数

現行

- ▶ 介護予防支援費 438単位

改定後

- ▶ 介護予防支援費（Ⅰ） 442単位
(地域包括支援センター)
- ▶ 介護予防支援費（Ⅱ） 472単位
(指定居宅介護支援事業者)
 - ・ 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



他のサービス事業所との連携によるモニタリングについて

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする。

<要件>

- ア 利用者の同意を得ること。
- イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携より情報を収集すること。
- ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

入院時情報連携加算について

入院時情報連携加算について、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に算定することとする。

その際、事業所の休業日等に配慮した要件とする。

入院時情報連携加算（Ⅰ）

▶ 250単位／月（変更後）

入院時情報連携加算（Ⅱ）

▶ 200単位／月（変更後）

単位数、算定要件（変更後）

入院時情報連携加算（Ⅰ）

単位数 ▶ 250単位／月

算定要件 ▶ 利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 入院時以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は入院日の翌日を含む。

入院時情報連携加算（Ⅱ）

単位数 ▶ 200単位／月

算定要件 ▶ 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

通院時情報連携加算について

通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を加算の対象に加える。

通院時情報連携加算

- ▶ 50単位（変更なし）

算定要件

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

ターミナルケアマネジメント加算について

自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しない。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を対象とする。

また、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を15回以上へ変更する。

算定要件等

○ターミナルケアマネジメント加算

<現行>

在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合

<改定後>

在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合

○特定事業所医療介護連携加算

<現行>

前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。

<改定後>

前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の 明確化について

退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師」に、入院中の医療機関の医師を含むこととする。

▶ 居宅介護支援等の具体的取扱方針

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。

また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。特に訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を促進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。（後略）

公正中立性の確保のための 取組の見直し

令和3年度の改定で義務化された説明事項について、努力義務に変更されました。

- ▶前6か月間における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合
- ▶前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

<現行>

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない。

<改定後>

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合につき説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。

介護支援専門員の1人当たりの取扱い件数について【報酬（逓減性）】

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について見直しを行う。

ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ） ▶ 40未満（現） ➡ 45未満（改）

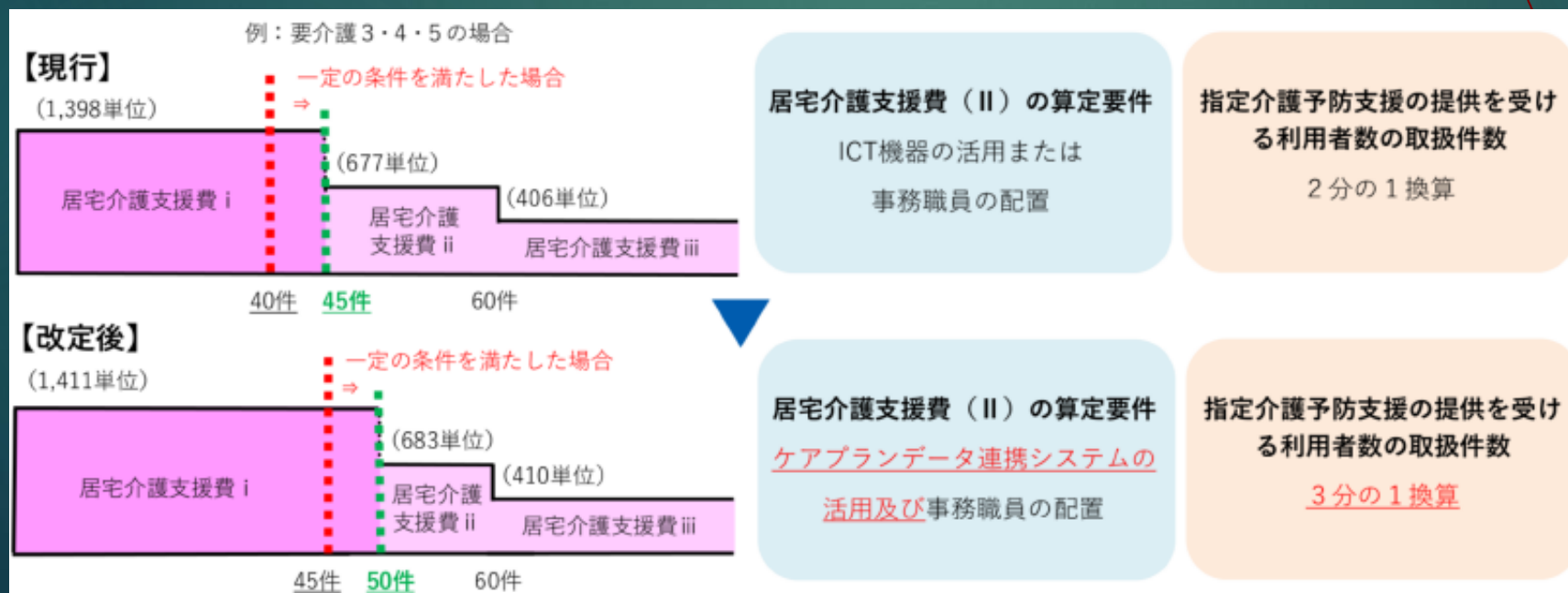
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ） ▶ 40以上60未満（現） ➡ 45以上60未満（改）

イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、「ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合」に改めるとともに取扱い件数を次のように改める。

居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ） ▶ 45未満（現） ➡ 50未満（改）

居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ） ▶ 45以上60未満（現） ➡ 50以上60未満（改）

ウ 指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、1/3を乗じて件数に加えることとする。



厚生労働省介護給付費
分科会資料

居宅介護支援

介護支援専門員の1人当たりの取扱い 件数について【基準】

基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。

ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に1/3を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。

イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業所等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会システム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に1/3を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする。

人員に関する基準

改定後

- ・利用者の数（指定介護予防支援を行う場合にあっては、指定介護予防支援の利用者の数に1/3を乗じた数を加えた数）が44又はその端数を増すごとに1とする。

- ・指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに1とする。

（参考）改定前

利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。

同一建物に居住する利用者への ケアマネジメントについて

業務に要する手間、コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に居住している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、所定単位数の95%を算定する。

▶同一建物に居住する利用者へのケア マネジメント

所定単位数の95%を算定（新設）

▶ 対象となる利用者

- 1 指定居宅介護事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護事業所と同一の建物に居住する利用者
- 2 指定居宅介護支援事業所における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（上記を除く。）に居住する利用者

一部の福祉用具に係る貸与と販売 の選択制の導入について

利用者の過度の負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入する。

具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられるものの割合が相対的に高い用具を対象とする。

対象物品

- ・ 固定用スロープ
- ・ 歩行器（歩行車を除く）
- ・ 短点杖（松葉杖を除く）
- ・ 他点杖

- ▶ 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から次の対応を行う。

ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととする。また、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。

イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。

ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合には、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めることとする。

特別地域加算

中山間地域等の小規模事業所加算

中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の地域の明確化

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	※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
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	

○ 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

居宅介護支援 基本報酬

居宅介護支援費（Ⅰ）		現行	➡	改定後
居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所				
（ⅰ）	要介護 1・2	1 0 7 6 単位	➡	1 0 8 6 単位
	要介護 3・4・5	1 3 9 8 単位	➡	1 4 1 1 単位
（ⅰⅱ）	要介護 1・2	5 3 9 単位	➡	5 4 4 単位
	要介護 3・4・5	6 9 8 単位	➡	7 0 4 単位
（ⅰⅱⅱ）	要介護 1・2	3 2 3 単位	➡	3 2 6 単位
	要介護 3・4・5	4 1 8 単位	➡	4 2 2 単位

居宅介護支援

居宅介護支援 基本報酬

居宅介護支援費（Ⅱ）		現行	→	改定後
指定居宅サービス事業者等との間で居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するためのシステムの活用及び事務職員の配置を行っている事業所				
(i)	要介護 1 ・ 2	1 0 7 6 単位	➡	1 0 8 6 単位
	要介護 3 ・ 4 ・ 5	1 3 9 8 単位	➡	1 4 1 1 単位
(i i)	要介護 1 ・ 2	5 2 2 単位	➡	5 2 7 単位
	要介護 3 ・ 4 ・ 5	6 7 7 単位	➡	6 8 3 単位
(i i i)	要介護 1 ・ 2	3 1 3 単位	➡	3 1 6 単位
	要介護 3 ・ 4 ・ 5	4 0 6 単位	➡	4 1 0 単位

介護予防支援 基本報酬

介護予防支援費	現行	→	改定後
地域包括支援センターが行う場合	4 3 8 単位	→	4 4 2 単位
指定居宅介護支援事業所が行う場合	新設	→	4 7 2 単位