

# 令和6年度 介護保険報酬改定説明会

訪問介護

令和6年3月21日

大田区介護保険課

# 訪問介護

- 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
- 3 高齢者虐待防止の推進、身体的拘束等の適正化の推進
- 4 認知症専門ケア加算について
- 5 口腔連携強化加算について
- 6 処遇改善加算について
- 7 テレワークの取扱いについて（資料無し）
- 8 同一建物減算について
- 9 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
- 10 特別地域加算の対象地域の見直し（資料無し）
- 11 基本報酬の見直し

# 特定事業所加算について

## 特定事業所加算の見直し 報酬区分

現行の（Ⅳ）を廃止し、現行の（Ⅴ）を（Ⅳ）に、（Ⅴ）を新設。

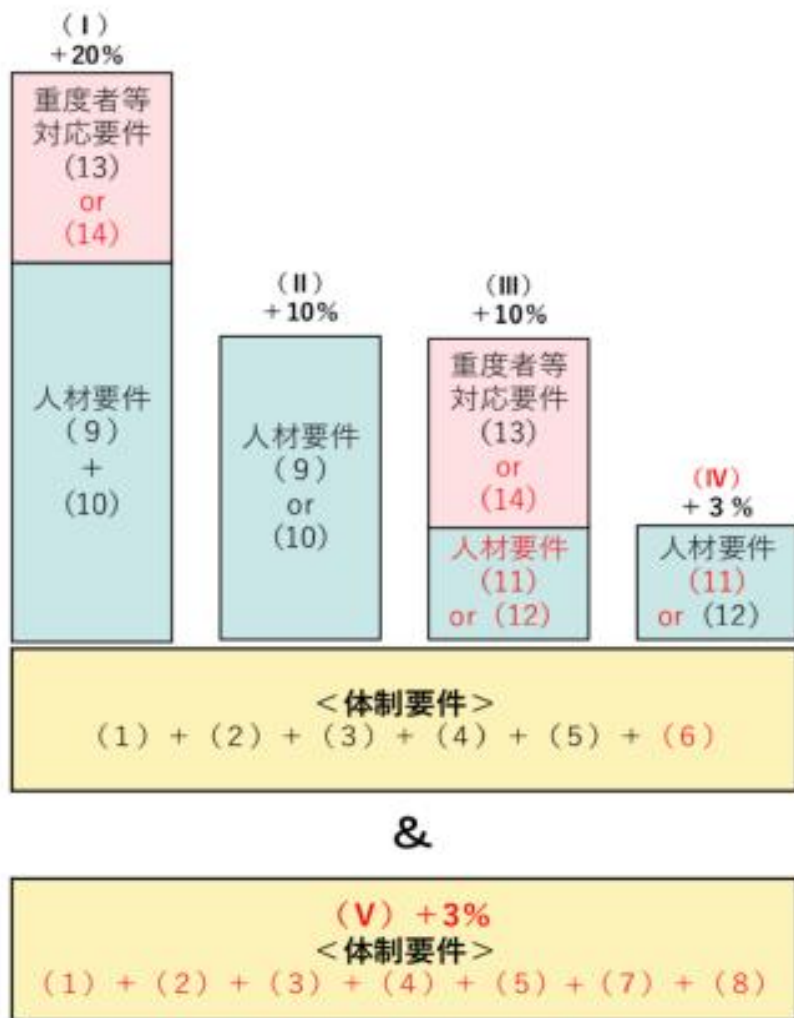
算定要件  
現行の（6）を（1）に統合、（6）、（7）、（8）、（14）を新設、現行の（12）を削除

算定要件等		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ) 廃止	(Ⅴ) →(Ⅳ)	(Ⅴ) 新設
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		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	○	○
	→(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】				○		
	(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	○(※)		○(※)			
	(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						○
	(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	○	○ 又は				
	(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	○	○				
	(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】			○ 又は	○	○ 又は	
	(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、Ⅴ）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	○		○			
	→(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、Ⅴ）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】	又は		又は	○		
	(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。

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

# [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	○	○	○	○	○
	(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)		
	(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					○
	(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			
	(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	○	○			
	(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	
	(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		
	(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。

厚生労働省介護給付費分科会資料より

訪問介護



# 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>&lt;改定後&gt; 業務継続計画未実施減算</div> <div>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）</div> <div>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）</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>

訪問系サービスについては、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。

## 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。

# 認知症専門ケア加算について

認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日

認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日

▶単位数に変更なし

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。

## 算定要件等

### <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

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

訪問介護

# 口腔連携強化加算について

## 口腔連携強化加算を新設

職員による利用者の口腔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、口腔連携強化加算を新設

- ▶ 口腔連携強化加算  
50単位／回  
※ 1月に1回を限度

- ▶ 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を行い、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情報提供した場合に1月に1回を限度に加算する。
- ▶ 事業所は口腔の健康状態の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料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。



R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より



## 処遇改善加算について ①

現行の、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を一本化し、新たに4段階の介護職員等処遇改善加算とする。

この改定は令和6年6月1日施行とし、令和6年4月、5月は現行と同じ処遇改善加算を算定する。

○新加算については、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。

こ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取得する場合は、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。

処遇改善加算について  
②

令和6年5月まで

処遇改善加算	特定処遇改善加算	ベースアップ等加算	合計の加算率
Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%
		なし	20.0%
	Ⅱ	有	20.3%
		なし	17.9%
	なし	有	16.1%
		なし	13.7%
Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%
		なし	16.3%
	Ⅱ	有	16.6%
		なし	14.2%
	なし	有	12.4%
		なし	10.0%
Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%
		なし	11.8%
	Ⅱ	有	12.1%
		なし	9.7%
	なし	有	7.9%
		なし	5.5%



要件を再編・統合  
&  
加算率引上げ

令和6年6月から

介護職員等処遇改善加算（新加算）	加算率
Ⅰ	24.5%
Ⅱ	22.4%
Ⅲ	18.2%
Ⅳ	14.5%

+新加算Ⅴ

※加算率は全て  
訪問介護の例

令和6年度中は必ず  
加算率が上がる仕組み



令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）  
として、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。

令和6年6月から令和6年度末までの経過措置区分として、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、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を設けます。  
(加算率22.1%～7.6%)

# 処遇改善加算について ③

提出書類	提出期限
計画書	4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。 ※補助金についても基本的に同様（ただし、提出期限は各都道府県において設定）。
体制届出 （体制等 状況一覧表）	現行3加算（4月・5月分）は、原則4月1日 ※指定権者において、4月15日まで延長可。また、期日を4月1日とする場合も、4月15日までは変更を受け付けること。 ※6月以降分（新加算）についても、4月分の体制届出と同じタイミング（4月1日～4月15日）で届出可能。  新加算（6月以降分）は5月15日（居宅系）又は6月1日（施設系） ※ただし、期日までに提出した届出の内容についても、6月15日までは変更可能。

新加算等の申請等に係る  
提出物の提出期限一覧

サービス種類ごとの  
加算率一覧

サービス 区分	（夜間対応型）訪問介護、 定期巡回	（予防）訪問入浴 介護	（地密）通所介護	（予防）通所リハ ビリテー ション	（地密）（予防） 特定施設 入居者生 活介護	（予防） 認知症対 応型通所 介護	（看護） （予防） 小規模多 機能型居 宅介護	（予防） 認知症対 応型共同 生活介護	（地密）介護福祉 施設、（予防） 短期入所生活介護	介護保健施設、 （予防）短期入所療養 介護（老健）	介護医療院、（予 防）短期入所療養 介護（老健以外）
新加算Ⅰ	24.5%	10.0%	9.2%	8.6%	12.8%	18.1%	14.9%	18.6%	14.0%	7.5%	5.1%
新加算Ⅱ	22.4%	9.4%	9.0%	8.3%	12.2%	17.4%	14.6%	17.8%	13.6%	7.1%	4.7%
新加算Ⅲ	18.2%	7.9%	8.0%	6.6%	11.0%	15.0%	13.4%	15.5%	11.3%	5.4%	3.6%
新加算Ⅳ	14.5%	6.3%	6.4%	5.3%	8.8%	12.2%	10.6%	12.5%	9.0%	4.4%	2.9%

※上記のほかに、現行3加算の加算率に今般の改定による加算率の引上げ分を上乗せした新加算Ⅴ(1)～(14)を用意。



## 同一建物減算について

事業所の利用者うち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。

### 新区分 12%減算

正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

### <改定後>

減算の内容	算定要件
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く）
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
<u>④12%減算（新設）</u>	<u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>

R6.1.22 厚生労働省介護給付費分科会資料より

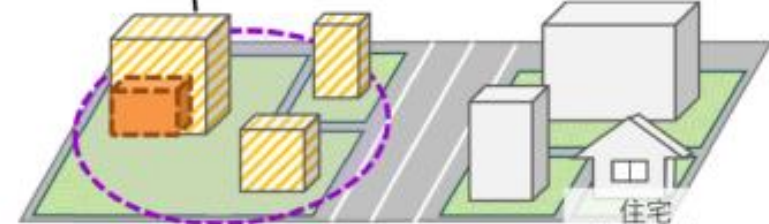
訪問介護



## 現行(例)

- ① 事業所と同一建物等に居住する利用者49人  
⇒ 10%減算

- ①以外の同一の建物に居住する利用者3人  
⇒ 減算なし



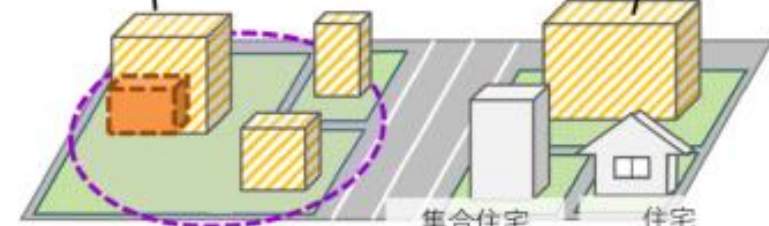
利用者が54人の事業所の場合

住宅  
利用者2人  
⇒ 減算なし

事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合

- ② 事業所と同一建物等に居住する利用者50人  
⇒ 15%減算

- ③ ①以外の同一の建物に居住する利用者20人  
⇒ 10%減算



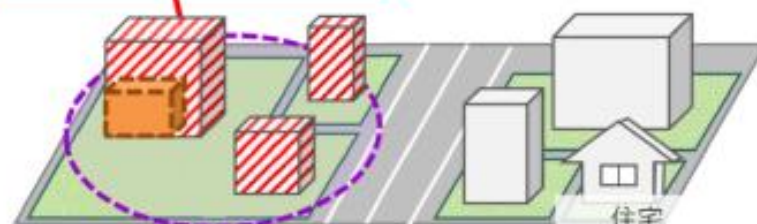
利用者が90人の事業所の場合

集合住宅  
利用者10人  
住宅  
利用者10人  
⇒ 減算なし

## 改定後(例)

- ④ 事業所と同一建物等に居住する利用者49人  
( $49/54 = 9$ 割以上であるため)  
⇒ 12%減算

- ①以外の同一の建物に居住する利用者3人  
⇒ 減算なし



利用者が54人の事業所の場合

住宅  
利用者2人  
⇒ 減算なし



減算の内容	算定要件
10%減算	①：事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
<u>12%減算</u>	④： <u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>

脚注：



訪問介護事業所



改定後に減算となるもの



現行の減算となるもの



減算とならないもの

# 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、 <b>過疎地域</b> 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、 <b>⑤過疎地域</b> ※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、 <b>⑨過疎地域</b> 、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

## 訪問介護 基本報酬

区分		現行	➡	改定後
身体介護	20分未満	167単位	➡	163単位
	20分以上30分未満	250単位	➡	244単位
	30分以上1時間未満	396単位	➡	387単位
	1時間以上1時間30分未満	579単位	➡	567単位
	以降30分を増すごとに算定	84単位	➡	82単位
生活援助	20分以上45分未満	183単位	➡	179単位
	45分以上	225単位	➡	220単位
	身体介護に引き続き生活援助を行った場合			
通院等乗降介助		99単位	➡	97単位

訪問介護については、処遇改善加算について、今回の改訂で高い改定率としており、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。