

地域のケアマネジャー向け

介護報酬改定の勉強会

まずは、改定情報の速報を確認せよ！

この度の令和6年能登半島地震で被災された皆様に、  
心よりお見舞い申し上げますとともに、  
皆様の安全と被災地の一日も早い復興を  
心よりお祈り申し上げます。

# プロフィール紹介 山村 樹 (Itsuki Yamamura)



☎:090-8028-4379    ✉:Itsuki.y@future-grip.com    🖋️:colum:👉

**FUTURE GRIP**

・Educarelize Group (【学】金子学園 【社】譚譚会 【一社】Future Grip Lab 【株】想 )

→ **Future Grip代表、グループとしても経営戦略室長としても活動**

- ・全国介護事業者連盟 栃木県支部事務局長 (介護福祉兼務)
- ・C-MAS 介護事業経営研究会 スペシャリスト、小濱介護経営事務所 チーフコンサルタント
- ・マイナビ主催「ケアサポネット」プロジェクトメンバー 等、その他、一般企業の理事や幹事も務める



栃木県出身。高校までは野球に没頭し、大学では教員免許を取得、4年間日本の観光地では有名である浅草にて人力車のアルバイトを行い、何千組のお客様を案内してきた。

大学卒業後、ヘルスケア業界に強いコンサルティング会社、日本経営の門を叩き、一貫して介護福祉に特化した経営コンサルティングを展開し、全国700件行脚。介護福祉施設をメインに地域性を理解した経営支援を行い、全国の事業所をサポートしている。支援実績190件。2ヶ月で10名の看護師応募を達成した事例や、短期間で介護職を充足させた等、独自のマーケティング理論で収益改善など増収や採用支援のプロデュース。「**地域一番の施設に**」「**うまくいっている時こそ積極的に次の仕掛けを!**」を合言葉に顧客のことばかりを考える日々を送る。その後グループに戻りながら新規事業の企画・開発、仕組みづくり、次世代育成ツール「エフジーラボ」の開発を行い、現在に至る。

## ■ その他

- ・ コロナウイルス感染症により全国の介護福祉事業所向けの「感染対策マニュアル」の作成
- ・ 130拠点ある法人グループのBCP (事業継続計画) 策定、職員4000人規模のグループ事業計画策定

## ■ 講演実績

茨城・栃木・埼玉社会福祉協議会、エクサホームケア、Cannon、リコーサービス、各種銀行、船井総研MMPG (メディカル・マネジメント・プランニング・グループ)、HMS 他講演実績あり



# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

- 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

### ・ 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
- 高齢者施設等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
- 高齢者施設等と医療機関の連携強化

### ・ 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

### ・ 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

## 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

## 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

## 5. その他

### ・ 「書面揭示」規制の見直し

### ・ 基準費用額（居住費）の見直し

### ・ 地域区分

### ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

改定率！プラスだけど、、、  
ウハウハしてられない！

FUTURE GRIP

## 令和6年度介護報酬改定率（案）

プラス	2.04%
本体	0.61%
処遇改善	0.98%（6月施行）
計	1.59%
施設光熱費等	0.45%

# 居宅介護支援\_報酬単価の差異

居宅介護支援費（Ⅰ） ・居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所	改定前	改定後	差異	居宅介護支援費（Ⅱ） ・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	改定前	改定後	差異
				○居宅介護支援（ⅰ）			
要介護1又は2	1,076	1,086	10	要介護1又は2	1,076	1,086	10
要介護3、4又は5	1,398	1,411	13	要介護3、4又は5	1,398	1,411	13
○居宅介護支援（ⅱ）	改定前	改定後	差異	○居宅介護支援（ⅱ）	改定前	改定後	差異
要介護1又は2	539	544	5	要介護1又は2	522	527	5
要介護3、4又は5	698	704	6	要介護3、4又は5	677	683	6
○居宅介護支援（ⅲ）	改定前	改定後	差異	○居宅介護支援（ⅲ）	改定前	改定後	差異
要介護1又は2	323	326	3	要介護1又は2	313	316	3
要介護3、4又は5	418	422	4	要介護3、4又は5	406	410	4
介護予防支援費	改定前	改定後	差異				
地域包括支援センターが行う場合	438	442	4				
指定居宅介護支援事業所が行う場合	新規	472	—				

# 各サービスごとの論点整理

## 居宅介護支援

FUTURE GRIP

- **居宅介護支援における特定事業所加算の見直し**
  - 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（予防のみ）
  - 他のサービス事業所との連携によるモニタリング
- **入院時情報連携加算の見直し**
- **通院時情報連携加算の見直し**
  - ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
  - 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- **高齢者虐待防止の推進、身体的拘束等の適正化の推進**
  - ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化
  - テレワークの取扱い
  - 公正中立性の確保のための取組の見直し介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）
- **介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）**
- **同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント**
  - 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
  - 特別地域加算の対象地域の見直し



# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

## 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、それぞれの住み慣れた地域において利用者の尊厳を保持しつつ、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

※各事項は主なもの

### 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>

- ・ 医療ニーズの高い利用が増える中、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計画的な管理を行うことを評価する加算を新設。

#### <高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化>

- ・ 所定疾患施設療養費について、介護老人保健施設の入所に適切な医療を提供する観点から、対象に慢性心不全が増悪した場合を追加する。

#### <在宅における医療・介護の連携強化>

- ・ 退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、退院後のリハビリテーションを提供する際に、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書を入手し、内容を把握することを義務付ける。

#### <高齢者施設等と医療機関の連携強化>

- ・ 高齢者施設等について、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等と実効性のある連携体制を構築するための見直しを行う。

### 質の高い公正中立なケアマネジメント

- ・ 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について、ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点等から見直しを行う。

### 感染症や災害への対応力向上

- ・ 高齢者施設等における感染症対応力の向上を図る観点から、医療機関との連携の下、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止するための医療機関との連携体制の構築や感染症対策に資する取組を評価する加算を新設する。
- ・ 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、特定の場合を除き基本報酬を減算する。（1年間の経過措置）

### 高齢者虐待防止の推進

- ・ 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、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

### 認知症の対応力向上

- ・ 平時からの認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防及び出現時の早期対応に資する取組を推進する観点から、認知症のチームケアを評価する加算を新設。

### 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

- ・ 利用者負担を軽減し、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、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。その際、利用者への十分な説明や多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととする。

### 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

- ・ 訪問介護における特定事業所加算について、中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から見直しを行う。

### 看取りへの対応強化

- ・ 各種サービスにおける、看取り・ターミナルケア関係の加算の見直し等を行う。

# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

FUTURE GRIP

### ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

#### 【居宅介護支援】

居宅介護支援における**特定事業所加算の算定要件について以下の見直し**を行う。

ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「**ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他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**」を要件とするとともに、**評価の充実**を行う。

イ **(主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。**

ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、**運営基準減算に係る要件を削除**する。

エ **介護支援専門員が取り扱う一人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直し（3.（3）⑮）を踏まえた対応**を行う。



# 1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し①

## 概要

### 【居宅介護支援】

- 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他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」を要件とするとともに、評価の充実を行う。
  - イ (主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。
  - ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。
  - エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。

## 単位数

### < 現行 >

特定事業所加算 (I)	505単位/月
特定事業所加算 (II)	407単位/月
特定事業所加算 (III)	309単位/月
特定事業所加算 (A)	100単位/月



### < 改定後 >

特定事業所加算 (I)	<b>519</b> 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (II)	<b>421</b> 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (III)	<b>323</b> 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (A)	<b>114</b> 単位/月 (変更)

# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

FUTURE GRIP

### 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

告示改正

- 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について、ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点等から見直しを行う。

### 居宅介護支援

#### 【単位数】

< 現行 >

特定事業所加算 (I)	505単位
特定事業所加算 (II)	407単位
特定事業所加算 (III)	309単位
特定事業所加算 (A)	100単位



< 改定後 >

特定事業所加算 (I)	<b>519</b> 単位 (変更)
特定事業所加算 (II)	<b>421</b> 単位 (変更)
特定事業所加算 (III)	<b>323</b> 単位 (変更)
特定事業所加算 (A)	<b>114</b> 単位 (変更)

#### 【算定要件等】

- ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他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」を要件とするとともに、評価の充実を行う。
- イ (主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。
- ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。
- エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。



# 1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し②

## 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			○	

# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

FUTURE GRIP

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

【介護予防支援】

令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護 予防支援を実施できるようになることから、以下のとおり見直しを行う。

**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づ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の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護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。

# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

FUTURE GRIP

### ③他のサービス事業所との連携によるモニタリング

【居宅介護支援、介護予防支援】

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、以下の要件を設けた上で、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見直しを行う。

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に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。



# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (3) 医療と介護の連携の推進

FUTURE GRIP

### ⑨退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、**医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する新たな加算を設ける。**

### ⑩入院時情報連携加算の見直し【居宅介護支援】

**入院時情報連携加算**について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、**入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直し**を行う。

### ⑪通院時情報連携加算の見直し【居宅介護支援】

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、**医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、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同加算の対象とする。**

# 1.(3) ⑩ 入院時情報連携加算の見直し

## 概要

【居宅介護支援】

- 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。  
【告示改正】

## 単位数・算定要件等

※ (I) (II) いずれかを算定

<現行>

入院時情報連携加算 (I) 200単位/月

利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、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。



<改定後>

入院時情報連携加算 (I) **250**単位/月 (変更)

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。

※ 入院日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。

<現行>

入院時情報連携加算 (II) 100単位/月

利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、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。



<改定後>

入院時情報連携加算 (II) **200**単位/月 (変更)

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、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (4) 看取りへの対応強化

### ⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

#### 【居宅介護支援】

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方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こととする。併せて、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の要件についても見直しを行う。

### ⑦介護老人保健施設におけるターミナルケア加算の見直し

#### 【介護老人保健施設】

介護老人保健施設における看取りへの対応を充実する観点や在宅復帰・在宅療養22支援を行う施設における看取りへの対応を適切に評価する観点から、ターミナルケア加算について、死亡日以前 31 日以上 45 日以下の区分の評価を見直し、死亡日の前日及び前々日並びに死亡日の区分等への重点化を図る。

### ⑧介護医療院における看取りへの対応の充実

#### 【介護医療院】

本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を更に充実させる観点から、介護医療院の基本報酬の算定要件及び施設サービス計画の作成において、本人の意思を尊重した上で、入所者全員に対して「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った取組を行うことを求めることとする。

# 1. (4) ⑥ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

## 概要

【居宅介護支援】

- 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こととし、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見直しを行う。併せて、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の要件についても見直しを行う。【告示改正】

## 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。



# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (5) 感染症や災害への対応力向上

### ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

【全サービス（居宅療養管理指導★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。**

その際、一定の経過措置を設ける観点から、**令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延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、減算を適用しないこととする。**

なお、**訪問系サービス、居宅介護支援については、令和3年度介護報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられてから間もないこと及び非常災害に関する具体的計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和7年3月31日までの間、これらの計画の策定を行っていない場合であっても、減算を適用しないこととする。**



# 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (6) 高齢者虐待防止、安全性の確保等の取組の推進

### ① 高齢者虐待防止の推進

【全サービス（居宅療養管理指導★、福祉用具貸与★、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、福祉用具貸与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、**福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、そのサービス提供の様相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。**

また、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。

# 感染症や災害への対応力向上

## 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

告示改正

- 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。＜経過措置1年間（※）＞

全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

### 【単位数】

業務継続計画未策定減算	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）

（※）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。

### 【算定要件】

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策定されていない場合

# 高齢者虐待防止の推進

FUTURE GRIP

## 高齢者虐待防止の推進

告示改正

- 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、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

### 【単位数】

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）

### 【算定要件】

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

※福祉用具貸与については、3年間の経過措置期間を設ける。



# 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. 地域包括ケアシステムの深化・推進

## (6) 高齢者虐待防止、安全性の確保等の取組の推進

FUTURE GRIP

### ②身体的拘束等の適正化の推進

【全サービス（施設系サービス、居住系サービス★を除く）】

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、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）を義務づける。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。**

**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を義務づける。**



# 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。

# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

## 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

※各事項は主なもの

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、**介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設等の関係加算**について、新たな区分を設ける。また、**通所リハビリテーション**におけるリハビリテーションマネジメント加算について、新たな区分を設ける。
- 大規模型事業所であってもリハビリテーションマネジメントを実施する体制等が充実している事業所を評価する観点から、**通所リハビリテーション**の事業所規模別の基本報酬について見直しを行う。
- 居宅療養管理指導費**について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。
- 訪問介護等**において、職員による利用者の口腔の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、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意のもと歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。
- 介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目無く行われるようにする観点から、**介護保険施設**の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に文書等で提供することを評価する新たな加算を設ける。

#### 自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- 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見直しを行う。
- ユニットケアの質の向上の観点から、**個室ユニット型施設**の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。
- 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件について、**介護老人保健施設**の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進する観点から、指標の取得状況等も踏まえ、見直しを行う。
- 介護老人保健施設**におけるポリファーマシー解消の取組を推進する観点から、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に加え、施設において薬剤を評価・調整した場合を評価する新たな区分を設ける。その上で、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合を高く評価する。

#### LIFEを活用した質の高い介護

- 科学的介護推進体制加算・自立支援促進加算について、質の高い情報収集・分析を可能とし、科学的介護を推進する観点から、LIFEの入力項目の定義の明確化や入力負担の軽減等を行う。
- ADL維持等加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、アウトカム評価を充実する観点から見直しを行う。

## 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

### (1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

FUTURE GRIP

#### ⑫ ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

【居宅介護支援、介護予防支援、（訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★）】

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書に通所・訪問リハビリテーションを位置づける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。**

#### ⑬ 介護老人保健施設における短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

【介護老人保健施設】

**短期集中リハビリテーション実施加算**について、効果的なリハビリテーションを推進する観点から、**以下の取組を評価する新たな区分**を設ける。

**ア 原則として入所時及び月1回以上 ADL 等の評価を行った上で、必要に応じてリハビリテーション実施計画を見直していること。**

**イ アにおいて評価した ADL 等のデータについて、LIFE を用いて提出し、必要に応じて提出した情報を活用していること。また、**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。****



# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

## 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

※各事項は主なもの

- 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を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。

#### 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- 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。
- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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を義務付ける。（3年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。
- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む**特定施設**について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化（3：0.9）を行う。
- 介護老人保健施設等**において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- 認知症対応型共同生活介護**において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。
- EPA介護福祉士候補者及び技能実習の外国人について、一定の要件の下、就労開始から6月未満であっても人員配置基準に算入してもよいこととする。

#### 効率的なサービス提供の推進

- 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。
- 訪問看護**における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。
- 居宅介護支援費（Ⅰ）**に係る介護支援専門員の一人当たり取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、**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、取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改める。また、**居宅介護支援費**の算定に当たった取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、 $\frac{4}{3}$ 分の1を乗じて件数に加えることとする。



## 3. 良質な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

### (3) 効率的なサービス提供の推進

#### ⑮介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）【居宅介護支援】

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、以下の見直しを行う。

**ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「40 未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「40 以上 60未満」を「45 以上 60 未満」に改める。**

**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、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「45 未満」を「50 未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」に改める。**

**ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。**

# 効率的なサービス提供の推進

## 介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数（報酬）

告示改正

- 居宅介護支援費（Ⅰ）に係る介護支援専門員の一人当たり取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、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、取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改める。また、居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

## 居宅介護支援

例：要介護 3・4・5 の場合

### 【現行】

(1,398単位)



### 居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件

ICT機器の活用または  
事務職員の配置

### 指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

2分の1換算

### 【改定後】

(1,411単位)



### 居宅介護支援費（Ⅱ）の算定要件

ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置

### 指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数

3分の1換算

### 3. 良質な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

#### (3) 効率的なサービス提供の推進

FUTURE GRIP

#### ⑯介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）【居宅介護支援】

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者等との間において、**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のシステムを活用し、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。**

# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

## 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

※各事項は主なもの

#### 評価の適正化・重点化

- ・ **訪問介護**の同一建物減算について、事業所の利用者のうち、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。
- ・ **訪問看護**に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算を見直す。
- ・ **短期入所生活介護**における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。
- ・ 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入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。
- ・ 多床室の室料負担について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。

#### 報酬の整理・簡素化

- ・ **介護予防通所リハビリテーション**における身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から見直しを行う。
- ・ **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。
- ・ 長期療養生活移行加算について、**介護療養型医療施設**が令和5年度末に廃止となることを踏まえ、廃止する。

## 5. その他

※各事項は主なもの

- ・ 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、「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に掲載・公表しなければならないこととする。
- ・ **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。
- ・ 基準費用額（居住費）について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。
- ・ 令和6年度以降の級地の設定に当たっては、現行の級地を適用することを基本としつつ、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例を設け、自治体に対して行った意向調査の結果を踏まえ、級地に反映する。



## 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

### (1) 評価の適正化・重点化

#### ⑧同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

##### 【居宅介護支援】

介護報酬が業務に要する手間・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入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。**

#### ⑨多床室の室料負担（P）

（※）これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。

# 評価の適正化・重点化

FUTURE GRIP

## 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

告示改正

- 介護報酬が業務に要する手間・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入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。

### 居宅介護支援

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

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

- ・ 指定居宅介護支援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支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・ 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

## 多床室の室料負担（令和7年8月施行）

告示改正

- 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入する。

### 短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院

- 以下の多床室（いずれも8㎡/人以上に限る。）の入所者について、基本報酬から室料相当額を減算し、利用者負担を求めることとする。
  - ・ 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設の多床室
  - ・ 「Ⅱ型」の介護医療院の多床室
- ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、一定未満の所得の方については利用者負担を増加させない。

# お問い合わせ

山村 樹 (やまむら いつき)

電話番号 : 090-8028-4379

メール : [Itsuki.y@future-grip.com](mailto:Itsuki.y@future-grip.com)

■ ブログ



## ■ 所属

- Educarealize Group 経営企画室長、Future Grip代表  
(学校法人 金子学園、社会福祉法人 藹藹会、一般社団法人Future Grip、株式会社 想)
- C-MAS介護事業経営研究会、医療介護経営研究会 (C-SR) スペシャリスト
- 小濱介護経営事務所 チーフコンサルタント
- 全国介護事業者連盟 栃木県支部 事務局長 (介護障害福祉 兼務)
- マイナビ主催「ケアサポネット」プロジェクトメンバー 等
- その他複数の企業さまの外部パートナーとして活動中