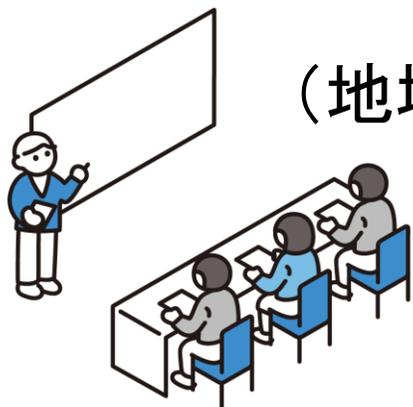


令和6年度介護報酬改定 における注意点

(地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援)

令和7年3月改定版

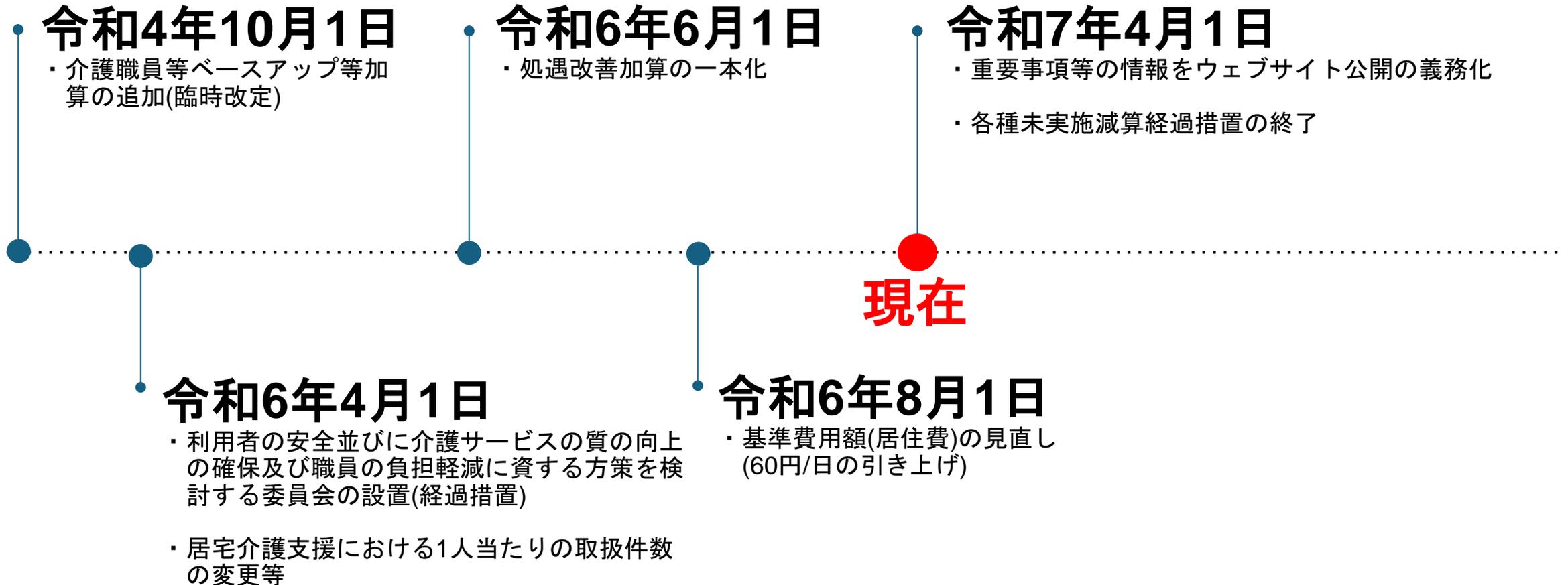
那須塩原市 高齢福祉課 介護管理係



目次

1	介護報酬改定の経過	P. 3
2	令和7年度の注意点	P. 4
3	令和6年度介護報酬改定への対応	P. 6
4	各サービスの注意事項について	P. 7
4-1	全サービス共通	P. 8
4-2	居宅介護支援	P.12
4-3	地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護	P.13
4-4	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	P.14
4-5	小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護	P.15
4-6	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P.16
4-7	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)	P.17
5	運営指導対応のポイント	P.21
6	最後に	P.22

1 介護報酬改定の経過



2 令和7年度の注意点①

このページから次ページにかけて、令和7年度の注意事項を記載します。
対応に漏れのないよう、関係通知と事業所の運営状況を確認し、必要に応じて体制等に関する届出書の提出をしてください。

報酬 1 令和6年度報酬改定に伴う減算適用の再確認



運営基準を満たさない場合は、次の減算が適用されます。 詳細は、[8・9ページ](#)を御覧ください。

- ① 業務継続計画(BCP)未策定減算（全サービス）
- ② 高齢者虐待防止措置未実施減算（全サービス）
- ③ 身体拘束廃止未実施減算（短期入所系サービス・多機能系サービスについて減算適用開始）

報酬 2 介護職員等処遇改善加算の経過措置区分の終了（全サービス）



経過措置区分V(1)~(14)が令和7年3月31日付けで終了となります。

経過措置区分を取得している場合は介護職員等処遇改善加算Ⅰ~Ⅳを取得してください。

手続の詳細は、[市HP（介護職員等処遇改善加算等の届出／那須塩原市）](#)を御覧ください。

2 令和7年度の注意点②

基準1 重要事項等の情報のウェブサイト掲載・公表の義務化（全サービス）



事業所の運営規程等の概要等の重要事項等をウェブサイトに掲載公表することが義務付けられます。

未対応の場合は、ホームページや介護サービス情報報告システム（[栃木県／介護サービス情報の報告について](#)）を活用し、早期に対応してください。

基準2 利用者の安全・サービスの質の確保・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（準備）

（居住系サービス・多機能系サービス・施設系サービス）

令和6年度報酬改定に伴い、表記委員会の設置が運営基準に位置付けられました。令和9年3月31日までは経過措置により努力義務とされていますが、働きやすい職場づくりのため、早期から準備を開始してください。取組に当たっては、[介護分野における生産性向上ポータルサイト](#)を参考にしてください。

基準3 協力医療機関との連携体制の構築（準備）（施設系サービス）

協力医療機関の要件が見直されました。地域密着型老人福祉施設入居者生活介護については令和9年3月31日まで経過措置期間が設定され、認知症対応型共同生活介護については努力義務とされていますが、連携体制の構築に向け、早期から準備を開始してください。

それぞれの詳細は、[14ページ](#)又は[20ページ](#)を御覧ください。

3 令和6年度介護報酬改定への対応



令和3年度介護報酬改定事項(経過措置)の再確認

令和3年度の報酬改定において、BCP計画の策定や、感染症まん延防止のための措置等が基準に追加され、未対応の場合、基準違反となり、減算が適用されます。改めて改定事項の適応状況の確認をお願いします。



改定後の加算の要件を確認

今まで算定できていた加算であっても、今回の改定で算定要件が厳しくなり、要件を満たさなくなってしまう可能性があります。そのまま引き続き算定し続けてしまった場合、加算分の介護報酬について全額返還となってしまうため、改めて要件の確認をお願いします。



運営基準違反に該当しないか確認

加算だけでなく、そもそもの基準が改定されているものがあります。基準が改定されていることを見落とし、令和3年改定時の基準で運営していると、運営基準違反になってしまう可能性があります。必ず厚生労働省の資料を確認し、改定後の基準に適合するよう運営方法の見直しを行ってください。

4 各サービスの注意事項について

次ページ以降に、各サービスごとの注意事項を一部抜粋して掲載します。

- ・本資料で掲載する事項は、令和6年度介護報酬改定において、特に御注意いただきたい変更点をピックアップしたものです。
- ・令和6年4月以降、対応しないまま介護報酬を請求した場合、減算や過誤調整が必要となってしまう可能性があるものを中心に、努力義務となる事項や経過措置事項の中で目立つものを抜粋し、掲載します。基準が緩和される事項等については厚生労働省が発出する各種通知等の資料を御確認ください。
- ・本資料に掲載された内容以外にも多くの改定があり、事業所の体制によっては運営基準違反や、加算の要件を満たさなくなる可能性があります。この資料に加え、厚生労働省が定める基準及び解釈通知を必ず確認してください。
- ・基準等の解釈や、各種加算の算定要件に疑義が生じた際は、1人で悩まず那須塩原市高齢福祉課介護管理係に御相談ください。

4-1 全サービス共通①

1 業務継続計画(BCP)の策定 (経過措置期間の終了)

BCP計画を策定していない場合、施設・居住系サービスは所定単位数の100分の3、その他サービスは100分の1に相当する単位数の減算が適用されます。また、策定するだけでなく、研修の実施や訓練を定期的に実施する必要があります。

(※1)業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの有無は、業務継続計画策定減算の算定要件ではない。

(※2)令和7年4月1日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策定されていない場合は減算が適用されます。

2 高齢者虐待を防止するための措置 (経過措置期間の終了)

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、所定単位数の100分の1に相当する単位数の減算が適用されます。具体的には、

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、結果について従業員に周知徹底を図る。
- ・虐待防止のための指針を整備する。
- ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ・上記措置を適切に開催実施するための担当者を置く。

以上の措置が1つでも講じられていない場合、減算が適用されます。

4-1 全サービス共通②

3 身体的拘束等の適正化の推進

ア 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は、施設・居住系サービスは所定単位数の100分の10、短期入所系・多機能系サービスは100分の1に相当する単位数の減算が適用されます。

- ・ 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。
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ・ 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。

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。

※減算の適用はありません。

4-1 全サービス共通③

4 感染症の予防及びまん延の防止のための措置（経過措置期間の終了）

感染症の予防及びまん延を防止するための措置として

- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催し、結果について従業者に周知徹底を図る
- ・ 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する
- ・ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する

以上の措置が講じられていない場合、運営基準違反となります（経過措置は令和6年3月31日まで）。

また、計画・指針を作成するだけでは基準を満たしませんので、御注意ください。

5 認知症介護基礎研修の受講（経過措置期間の終了） ※居宅介護支援は除く

介護に直接携わる職員のうち、**医療・福祉関係の資格を有さない者(無資格者)**について、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じる必要があります。

令和6年4月1日以降に採用した従業者については、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させる必要があります。

研修を受講させていない場合、運営基準違反となります。また、無資格者を人員として配置していた場合、人員基準違反となり、大きな減算となる可能性もありますので、細心の注意を払うようお願いします。

4-1 全サービス共通④(科学的介護推進体制加算があるサービス)

6 科学的介護推進体制加算の算定要件

【変更点】

・ LIFEへのデータの連携頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に変更

【注意が必要な条件】 ※令和3年度改定時から既に適用

・ 事業所は利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

- イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。
- ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。
- ハ LIFEへの提供情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。
- ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。

4-2 居宅介護支援

1 特定事業所加算の算定要件の変更 《変更となる算定要件》

(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。

★令和5年度までは地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していれば(8)の要件を満たしましたが、令和6年4月1日以降は、ヤングケアラー等に係る事例検討会や研修に参加していないと算定不可能になります。なお、支援の実績までは要しません。

2 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント(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

★上記に該当する場合、同一の建物に居住する利用者へのケアマネジメントとして、所定単位数の95%を算定することになります。

4-3 地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護

1 入浴介助加算(Ⅰ)の算定要件の追加

《追加される算定要件》

- ・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(Ⅰ)は多くの地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護事業所で算定されています。算定する際は必ず入浴介助に関する研修を行い、研修を実施した事実が分かるように、記録を残してください。確認できない場合は加算分について報酬の返還が発生する可能性があります。

2 認知症加算の算定要件の追加 ※地域密着型通所介護のみ

《追加される算定要件》

- ・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に開催していること。

※認知症の者の占める割合についての要件は、「100分の20以上」から、「100分の15以上」に緩和されました。

4-4 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

1 協力医療機関との連携

《基準見直し》

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとする。

- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、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 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能になった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

★基本的に努力義務ではありますが、協力医療機関の名称等について自治体に提出する必要がありますので、御注意ください。

2 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関（※1）と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。

また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける（※2）。

※1...第二種協定指定医療機関

※2...第二種協定指定医療機関との連携は努力義務ですが、当該医療機関が協力医療機関の場合には協議が義務となります。

その他加算の新設や基準の見直しがありますので、御確認をお願いします

4-5 小規模多機能型居宅介護・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

〈現行〉

総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

〈改定後〉

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200単位/月

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 800単位/月

★令和6年4月から加算区分が分割され、従来の体制は加算の単価が下がりました。各事業所の状況に合わせて加算の算定をお願いします。

② サービス提供が過少である場合の減算について(※看護小規模多機能のみ)

《算定要件》

イ 看護小規模多機能型居宅介護費(1月につき)

算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合、又は登録者(短期利用居宅介護費を算定する者を除く。)1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

★サービス提供が過少である場合の減算について、新たな要件が追加されました。

改定前の基準で判定を続けた場合は、膨大な報酬返還が発生してしまう可能性がありますので、御注意ください。

その他加算の新設や基準の見直しがありますので、御確認をお願いします

4-6 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

〈現行〉

総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

〈改定後〉

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200単位/月

総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) 800単位/月

★令和6年4月から加算区分が分割され、従来の体制は加算の単価が下がりました。各事業所の状況に合わせて加算の算定を行ってください。

② 事業所の所在する建物以外の者への提供 (以前からの基準)

《基準》

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行わなければならない。

★基準において、同一建物以外の利用者に対しても提供を行うことが求められていますので、正当な理由がある場合を除き、必ず外部の方にもサービスを提供するようお願いします。実績がない場合、定期的に改善に向けた進捗状況を確認させていただきます。

その他基本報酬の見直し等、変更点がありますので、御確認をお願いします

4-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)①

1 栄養管理について (経過措置期間の終了)

《基準》

指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

《概要》

栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

★令和6年4月以降実施していない場合は、運営基準違反となります。

2 口腔衛生の管理について (経過措置期間の終了)

《基準》

指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

《概要》

口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画に行うこと。なお、「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。

★令和6年4月以降実施していない場合は、運営基準違反となります。

4-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)②

3 口腔衛生管理の強化

《概要》

事業所の職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理につなげる観点から、事業者を利用者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価を義務付ける。【通知改正】

《詳細》

- ・施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施すること。
- ・技術的助言及び指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行うこと。

4 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関（※）と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。

また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。

※第二種協定指定医療機関：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき都道府県と協定を締結した医療機関をいいます。栃木県内の対象医療機関は、[県HP（協定締結医療機関等の公表について）](#)から御確認ください。

4-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)③

5 緊急時の対応方法の定期的な見直し

《概要》

介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならないこととする。【省令改正】

《基準》

〈現行〉

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

〈改定後〉

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

指定介護老人福祉施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて対応方法の確認を行わなければならない。

4-7 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(特別養護老人ホーム)④

⑥ 協力医療機関との連携体制の構築 (3年の経過措置)

《概要》

介護保険施設について、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や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

ア 以下の要件を満たす協力医療機関(③については病院に限る。)を定めることを義務付ける(複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。)。その際、義務付けにかかる期限を3年とし併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。

- ① 入所者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 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 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者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。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能になった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

★経過措置事項（令和9年3月31日まで）ではありますが、連携体制の構築に時間を要する可能性がありますので、お早めの検討をお願いします。



5 運営指導対応のポイント



多くの事業所様において適切に施設運営をされていますが、運営指導の際に、解釈の誤り・変更となった基準の対応漏れ・算定要件の確認漏れ等が発覚し、介護報酬の返還が発生する事例があります。以下のポイントを踏まえて運営指導の準備をお願いします。

① 事前に市が配布する自己点検シートを活用する

⇒ 運営指導の実施通知とともに届く、運営基準及び介護報酬の自己点検シートを使い、改めて基準や加算の内容が適合するか確認をお願いします。介護報酬に係る自己点検シートは、厚生労働省のHPにも公表されているため、各チェック項目を慎重に確認してください。チェック項目にチェックを入れているにもかかわらず、実際は実施していないという例が多くありますので、適切に対応してください。

② 集団指導にて公表される指摘事項一覧を確認する

⇒ 毎年集団指導にて、その年の運営指導で指摘した事項の一覧が公表されるため、内容を確認し、自分の施設が指摘事項に該当していないか確認をお願いします。内容を確認し、該当していた場合はその時点で正しい運用に修正し、適切に運営してください。

③ 基準や加算の算定要件を満たすための根拠があるか確認する

⇒ 運営指導では、基準や加算の算定要件を満たすために根拠の提示を求めます。例えば加算の要件に「研修の実施」がある場合、必ず研修を実施した際の記録(開催日、出席者、内容等)を残すようお願いします。「実施したけど記録がない」、「同意をもらったけど証拠は残っていない」場合は、実施したと認められないことがありますので、注意してください。

④ 現在の取扱いが正しいか定期的に自己点検をする

⇒ 「今までずっとこうやってきた」、「前任者のやり方を引き継いでいる」というパターンは要注意です。定期的に基準等に適合するか点検し、根拠を意識しながら、適切に運営してください。

6 最後に

各種資料を御確認いただき、介護報酬改定への御対応をお願いします。

適正な介護保険の運営のため、引き続き御協力をお願いします。

