

令和 6 年度 集団指導

地域密着型（介護予防）サービス事業所向け

宇城市福祉部高齢介護課

集団指導とは

集団指導とは

- ▶ 厚生労働省「介護保険施設等運営指導マニュアル」より抜粋。
- 『国及び地方自治体は、指導により、介護保険施設等が適正なサービスを行うことができるよう支援し、「介護給付等サービスの取扱い」及び「介護報酬の請求」に関する「周知の徹底」を図り、「サービスの質の確保」や「保険給付の適正化」が果たされるよう努めなければなりません。』
- 『指導の方法には、集団指導と運営指導とがあり、（中略）、集団指導は、正確な情報の伝達・共有による不正等の行為の未然防止を目標としており、いわば介護保険施設等に対し情報のインプットを図るものです。』



**集団指導で説明をした内容は、
介護保険施設等の適正な運営に
欠かせない情報です！**

令和 6 年度介護報酬改定のポイント

地域密着型サービス共通（全サービス共通含む）について

用語及び記号に係る説明①

- **運営基準**：指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（H18.3.14 厚生労働省令第34号）
- **運営解釈**：指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（H18.3.31 老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）
- **報酬基準**：指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H18.3.14 厚生労働省告示第126号）
- **報酬解釈**：指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（H18.3.31 老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）
- **予防運営基準**：指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（H18.3.14 厚生労働省令第36号）
- **予防報酬基準**：指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H18.3.14 厚生労働省告示第128号）
- ◆：複数のサービスに共通する項目の場合

用語及び記号に係る説明②

- 各地域密着型サービスは、下記のとおり省略します。

地デイ：地域密着型通所介護

認デイ：(介護予防)認知症対応型通所介護

小規模：(介護予防)小規模多機能型居宅介護

GH：(介護予防)認知症対応型共同生活介護

地特定：地域密着型特定施設入居者生活介護

地特養：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型サービス共通 (全サービス共通を含む)

- ▶ 人員配置基準における両立支援への配慮 ◆
- ▶ 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等 ◆
- ▶ いわゆるローカルルールについて ◆
- ▶ 「書面掲示」規制の見直し ◆
- ▶ テレワークの取扱い ◆
- ▶ 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 ◆
- ▶ 科学的介護推進体制加算の見直し ◆
- ▶ 介護職員の処遇改善 ◆
- ▶ 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 ◆

地域密着型サービス共通

▶ 人員配置基準における両立支援への配慮◆

- 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

○ 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による 短時間勤務	育児・介護休業法による 短時間勤務制度	<u>「治療と仕事の両立ガイドライン」に 沿って事業者が自主的に設ける 短時間勤務制度</u>
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○（新設）
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○（新設）

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

引用：厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」

地域密着型サービス共通

▶ 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等 ◆

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、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。

◆ 留意事項

- 例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個人に判断される場合や事故発生時や災害発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該事業所（または施設）に駆け付けることができない体制となっている場合は管理者の業務に支障があると考えられる。

地域密着型サービス共通

▶ いわゆるローカルルールについて◆

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問183より抜粋
- 『（中略）人員配置基準等については、①従うべき基準に分類されている。したがって、自治体は、厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、地域の実情に応じた条例の制定や運用が可能である一方、こうしたいわゆるローカルルールについては、あくまでの厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要がある。』

※宇城市の条例は、厚生労働省令に従い制定されています。

地域密着型サービス共通

▶ 「書面掲示」規制の見直し （R7年度より義務化） ◆

- 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は、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「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（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。

※宇城市のホームページに、関連記事を載せています。

https://www.city.uki.kumamoto.jp/iryo_fukushi/kaigo/jigyousya/2444185



地域密着型サービス共通

▶ テレワークの取扱い◆

- 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。
- ▶ 介護保険最新情報vol.1237より一部抜粋
- 介護職員・看護職員：①書類作成等の事務作業については、個別の業務単位では、テレワークで実施しても、利用者の処遇に支障がないと考えられる（第3（5）を参照）が、当該職員が事業所等に不在となることで利用者の処遇に支障が生じないように十分留意すること。②利用者を直接処遇する業務及び直接処遇に関わる周辺業務は、テレワークで実施することは想定されないことから、原則として、テレワークでの実施は認められない。③なお、夜間及び深夜の時間帯を通じて各サービスの提供に当たる従業者については、夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務について、これまでの取扱いを変えるものではない。

※情報通信機器を活用した業務の実施に当たっては、介護保険最新情報vol.1237に留意すること。

地域密着型サービス共通

▶ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入◆

- 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、以下の基準に適合していない場合、基本報酬を減算する。
 - ① 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
 - ② 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- **経過措置：**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。

地域密着型サービス共通

▶ 業務継続計画策定等に係る留意事項◆①

- 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

① 感染症に係る業務継続計画

- a. 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b. 初動対応
- c. 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

② 災害に係る業務計画

- a. 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備品等）
 - b. 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - c. 他施設及び地域との連携
- 感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合は、一体的に策定することとしても差し支えない。

地域密着型サービス共通

指摘が
多い事項

▶ 業務継続計画策定等に係る留意事項◆②

- 研修及び訓練は、全ての従業員が参加できるように、サービスごとに定められた回数※以上実施すること。

※地デイ、認デイ、小規模・・・それぞれ年に1回以上

GH、地特定、地特養・・・それぞれ年に2回以上

- 他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- 研修は上記に加え、新規採用時にも実施すること。
- 研修の実施内容は記録すること。
- 感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練については、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

地域密着型サービス共通

▶ 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以下の措置が講じられていない場合、基本報酬を減算する。
 - ① 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）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問167より抜粋

- 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。⇒減算の適用となる。
なお、全ての措置の1つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

地域密着型サービス共通

▶ 高齢者虐待防止に係る留意事項◆①

- 虐待防止検討委員会は、具体的には次のような事項について検討すること。
 - a. 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - b. 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - c. 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - d. 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
 - e. 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - f. 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - g. 前号の再発の防止策を講じた際にその効果についての評価に関すること

地域密着型サービス共通

▶ 高齢者虐待防止に係る留意事項◆②

- 虐待の防止のための指針には、次のような項目を盛り込むこと。
 - a. 事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方
 - b. 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - c. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - d. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - e. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - f. 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - g. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - h. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - i. その他虐待の防止の推進のための必要な事項

指摘が
多い事項

地域密着型サービス共通

指摘が
多い事項

▶ 高齢者虐待防止に係る留意事項◆③

- 研修はサービスごとに定められた回数※以上実施すること。

※地デイ、認デイ、小規模・・・それぞれ年に1回以上

GH、地特定、地特養・・・それぞれ年に2回以上

- 研修は上記に加え、新規採用時にも必ず実施すること。
- 研修の実施内容は記録すること。
- 虐待を防止するための体制として、委員会の開催、指針の整備、研修を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。
- 同一事業所内での複数担当（身体的拘束等適正化担当者や感染対策担当者など）の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。
- 運営規定に定める「虐待の防止のための措置」については、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

地域密着型サービス共通

▶ 科学的介護推進体制加算の見直し◆①

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。**（入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する。また、同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする）**
 - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
 - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問175より抜粋

- 科学的介護推進体制加算のデータ提出頻度について、少なくとも6か月に1回から3か月に1回に見直されたが、令和6年4月又は6月以降のいつから少なくとも3か月に1回提出すればよいか。⇒ 科学的介護推進体制加算を算定する際に提出が必須とされている情報について、令和6年4月又は6月以降は、少なくとも3か月に1回提出することが必要である。例えば、令和5年2月に提出した場合は、6か月後の令和6年8月までに少なくとも1回データ提出し、それ以降は3か月後の令和6年11月までに少なくとも1回のデータ提出が必要である。

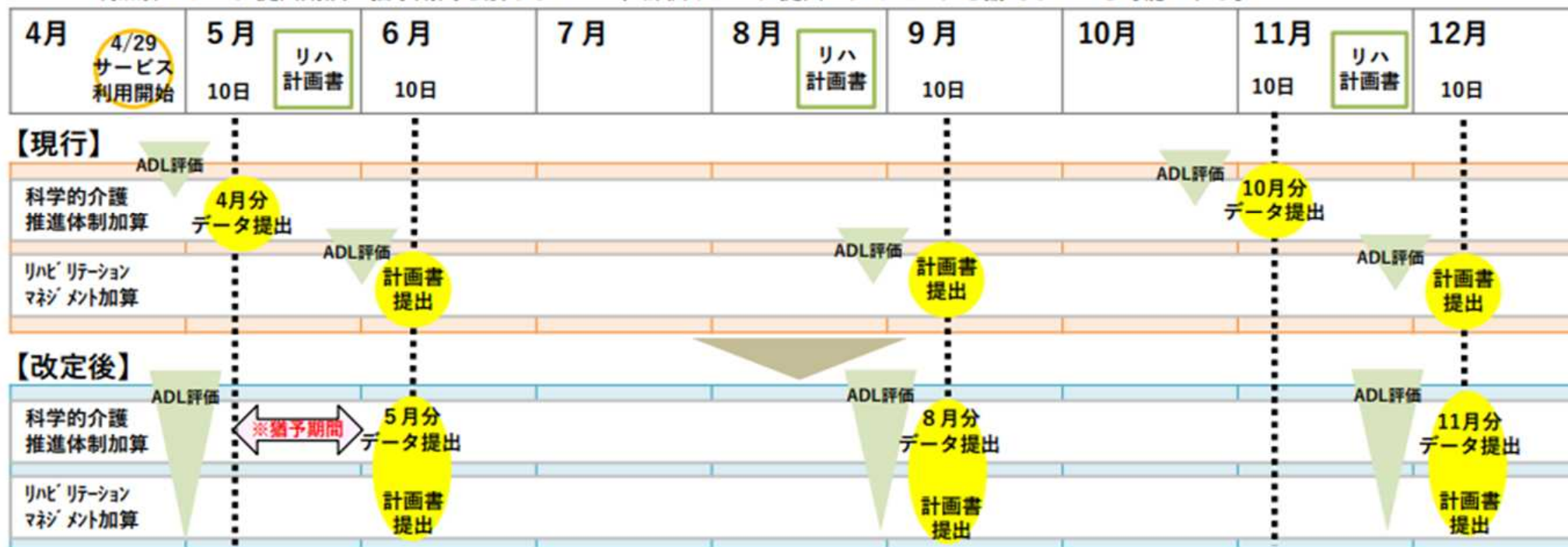
引用：厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」

地域密着型サービス共通

科学的介護推進体制加算の見直し◆②

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。

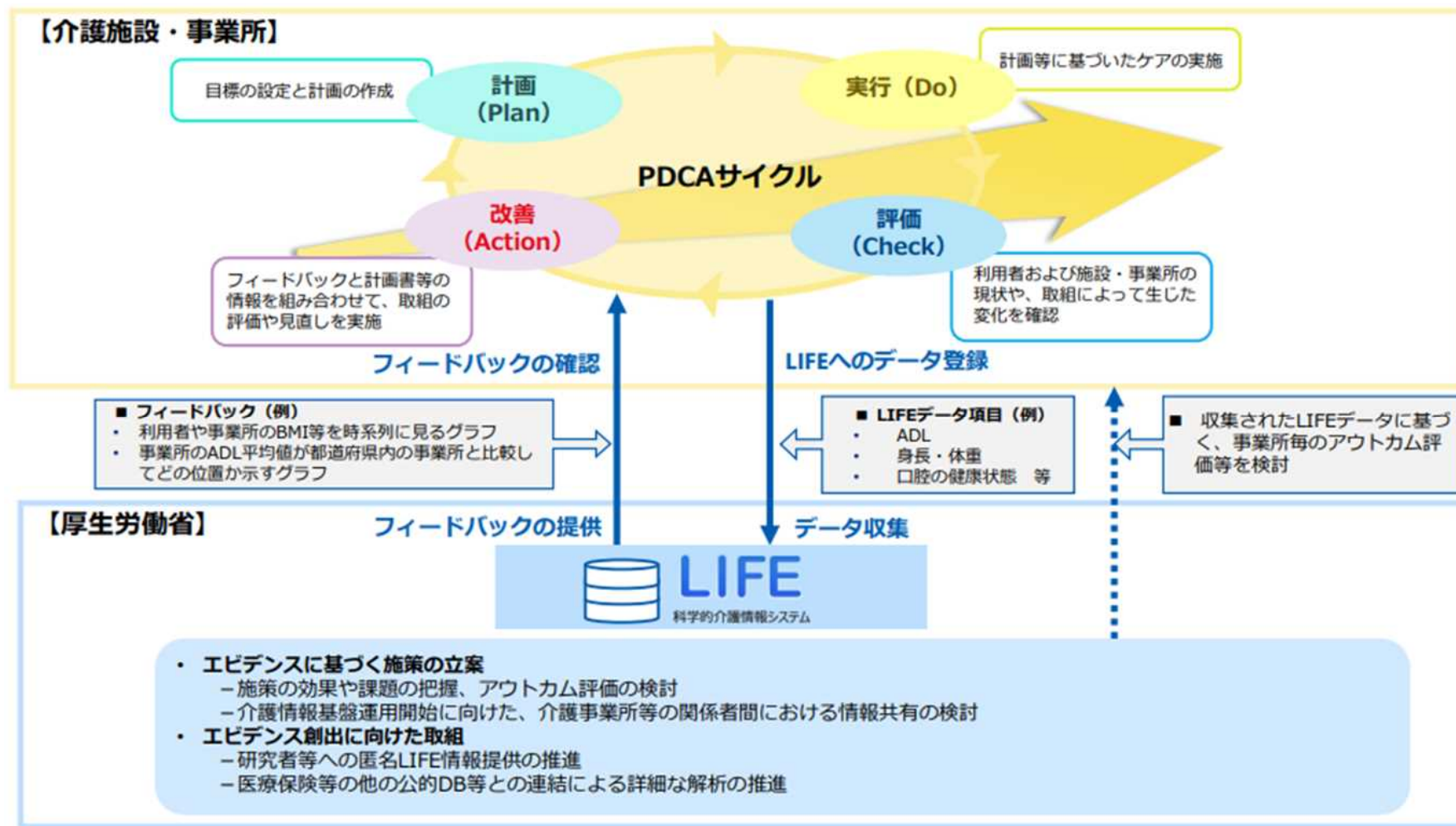


(※) 一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

引用：厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」

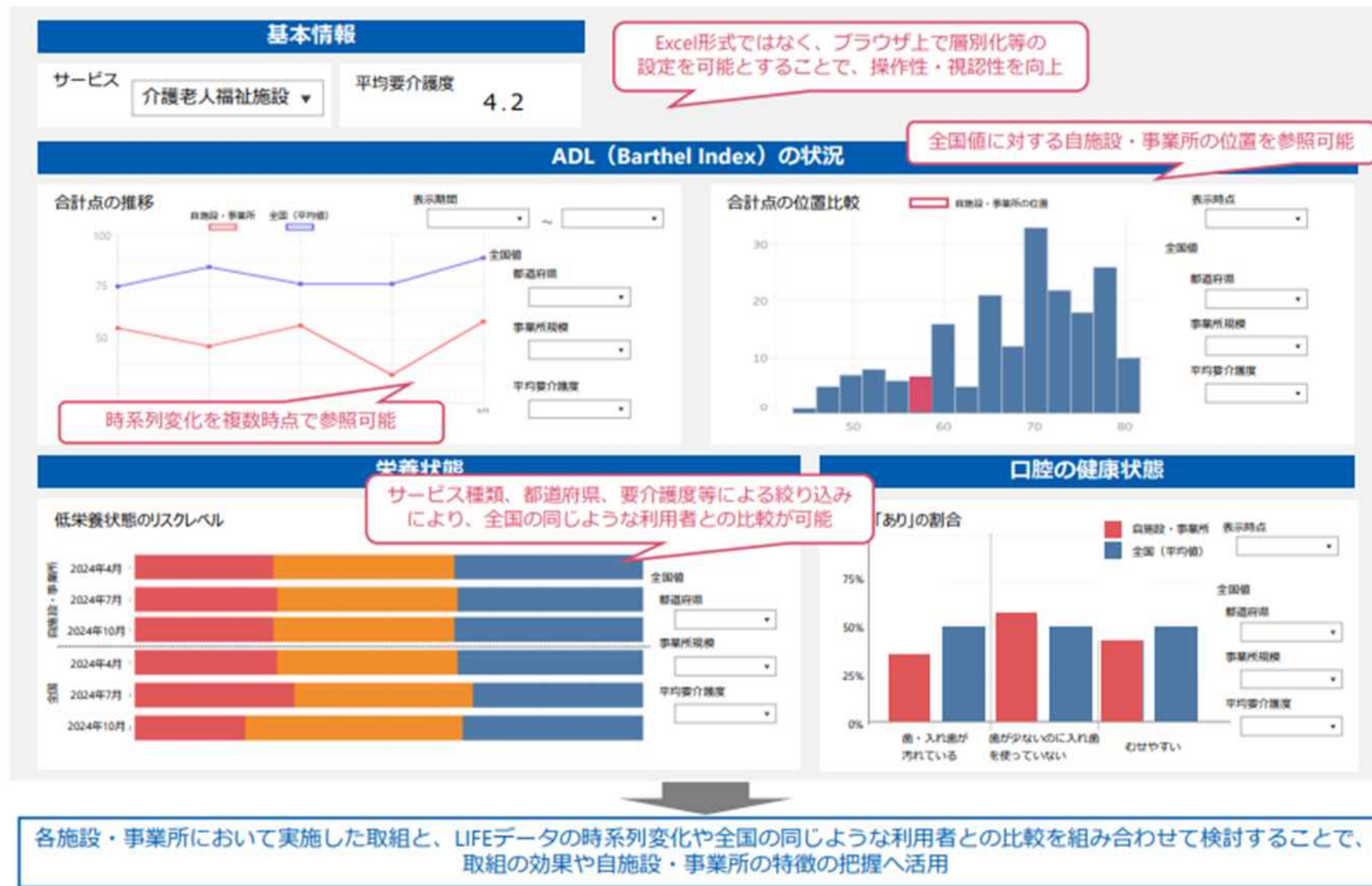
地域密着型サービス共通

科学的介護推進体制加算の見直し◆③

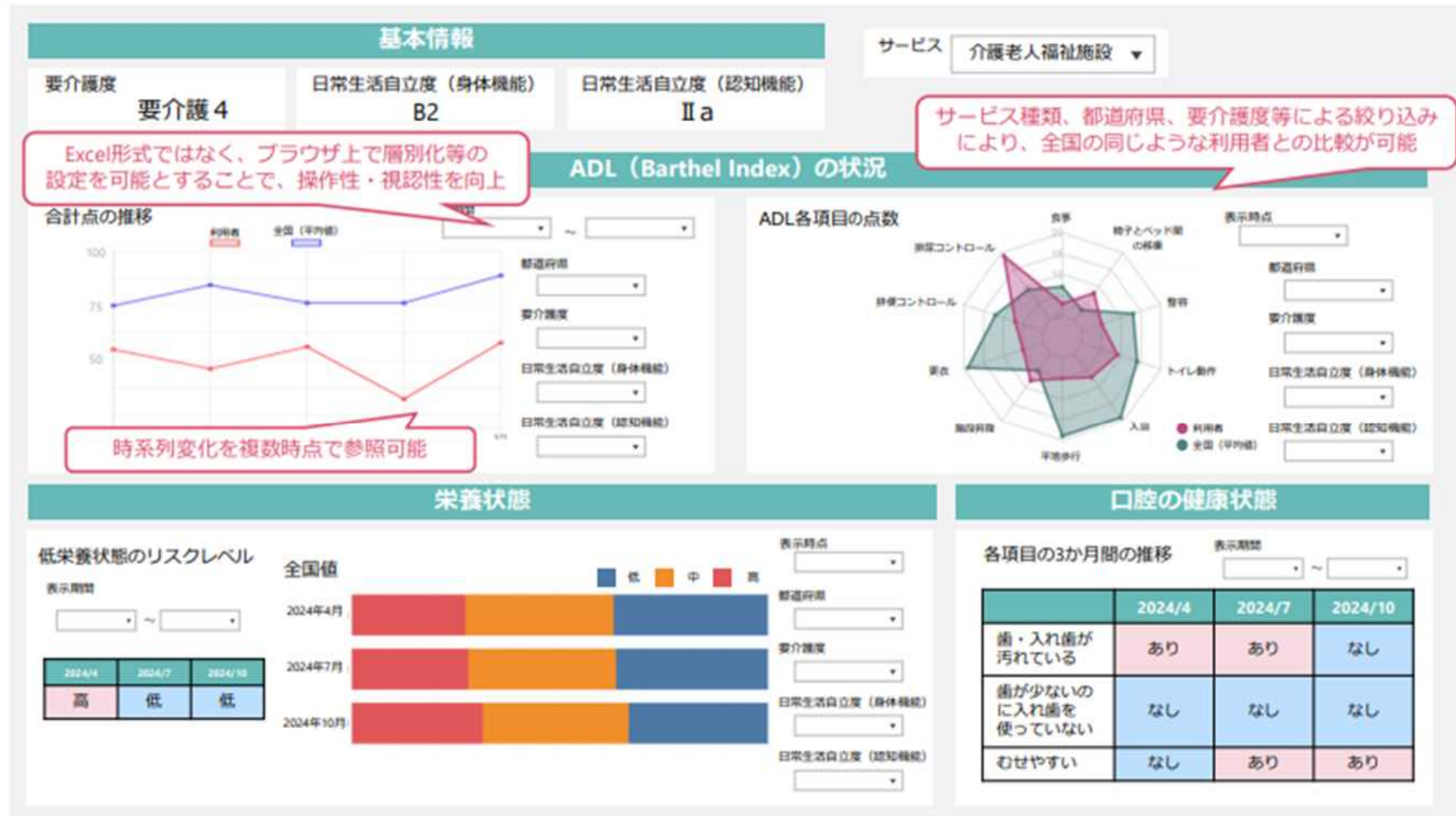


引用：厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」

LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）



LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）



各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

地域密着型サービス共通

▶ 介護職員の処遇改善◆①

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 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が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。

※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

地域密着型サービス共通

▶ 介護職員の処遇改善 ◆ ②

- 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。

※ そ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新たに取得する場合には、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の加算額については、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。

加算率（※）		既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（※）		新加算の趣旨
【24.5%】 【22.4%】 【18.2%】 【14.5%】	新加算（介護職員等処遇改善加算）	I	新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上）	a. 処遇改善加算（Ⅰ） 【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ） 【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】		事業所内の経験・技能のある職員を充実
		II	新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ ダブルスコアの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ） 【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ） 【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】		総合的な職場環境改善による職員の定着促進
		III	新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ） 【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】		資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
		IV	・ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ） 【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】		介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）

地域密着型サービス共通

▶ 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◆

- 就労開始から6月未満の外国人介護職員については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。（適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。）

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

令和 6 年度介護報酬改定のポイント

各地域密着型（介護予防）サービスについて

地域密着型通所介護

- ▶ 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◆
- ▶ 身体的拘束等の適正化の推進 イ◆
- ▶ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- ▶ 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◆
- ▶ 通所介護等における入浴介助加算の見直し◆
- ▶ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し◆
- ▶ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し
- ▶ 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◆
- ▶ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化◆

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

- ▶ 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
- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。
- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、**降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する**。なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

▶ 身体的拘束等の適正化の推進①-2

- 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。
 - 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。

地域密着型サービス 地デ

- ▶ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- 地域密着型通所介護における認知症加算について、**事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に行うことを求めることとする。**また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。

- 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。
- 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- 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行うこと。（新設）

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

- ▶ 認知症加算等に係る留意事項①
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問17より抜粋
- 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、**認知症看護に係る適切な研修**とは、どのようなものがあるか。⇒ 現時点では、以下のいずれかの研修である。① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」・ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

▶ 認知症加算等に係る留意事項②

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問18,19より抜粋

- 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。⇒ 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。
- 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。⇒ 専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

▶ 認知症加算等に係る留意事項③

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問21より抜粋

- 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認めた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。⇒ 認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成 20 年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれていたこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修を修了したものとみなすこととする。従って、**認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が 20 名未満の場合にあつては、平成 20 年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダー研修の未受講者）1 名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名の配置で算定できることとなる。**

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

- ▶ 認知症加算等に係る留意事項④
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問24より抜粋
- 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における「技術的指導に係る会議」と、特定事業所加算やサービス提供体制強化加算における「事業所における従業員の技術指導を目的とした会議」が同時期に開催される場合であって、当該会議の検討内容の1つが、認知症ケアの技術的指導についての事項で、当該会議に登録ヘルパーを含めた全ての訪問介護員等や全ての従業員が参加した場合、両会議を開催したものと考えてよいのか。⇒ 貴見のとおりである。

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

▶ 認知症加算等に係る留意事項⑤

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問26より抜粋

- 認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）を算定するためには、認知症専門ケア加算（Ⅰ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅱ）の算定要件の一つである認知症介護実践リーダー研修修了者に加えて、認知症介護指導者養成研修修了者又は認知症看護に係る適切な研修修了者を別に配置する必要があるのか。⇒ 必要ない。例えば加算の対象者が20名未満の場合、① 認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者 ② 認知症看護に係る適切な研修を修了した者 ①または②のいずれかが1名配置されていれば、算定することができる。

※認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

地域密着型サービス

地デイ

小規模

GH

地特養

▶ 認知症加算等に係る留意事項⑥

▶ 介護保険最新情報 vol.1245 問4より抜粋

- 「認知症介護実践リーダー研修の研修対象者として、介護保険施設・事業所等においてサービスを利用者に直接提供する介護職員として、介護福祉士資格を取得した日から起算して10年以上、かつ、1,800日以上の実務経験を有する者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者については、令和9年3月31日までの間は、本文の規定に関わらず研修対象者」とあるが、「それと同等以上の能力を有する者であると実施主体の長が認めた者」とは具体的にどのような者なのか。⇒ 同等以上の能力を有する者として、例えば、訪問介護事業所において介護福祉士として7年以上サービスを利用者に直接提供するとともに、そのうちの3年以上、サービス提供責任者としても従事する者を研修対象者として認めていただくことは差し支えない。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

地特養

- ▶ 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
- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、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を行う。
 - リハビリテーション・個別機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

▶ 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

- 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。
 - 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。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。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

- ▶ 通所介護等における入浴介助加算の見直し②
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問60,61より抜粋
- 入浴介助に関する研修とは具体的にはどのような内容が想定されるのか。⇒ 具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。
- 情報通信機器等を活用した訪問する者（介護職員）と評価をする者（医師等）が画面を通して同時進行で評価及び助言を行わないといけないのか。⇒ 情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、**必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真等を活用し、医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。**

地域密着型サービス

地デ

認デ

▶ 通所介護等における入浴介助加算の見直し③

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問62より抜粋

- 入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居宅」とはどのような場所が想定されるのか。→ 利用者の自宅（高齢者住宅（居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。）を含む。）のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にとっては、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。

- ① 通所介護等事業所の浴室において、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が利用者の動作を評価する。
- ② 通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備（入浴に関する福祉用具等）を備える。
- ③ 通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、そ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ものとする。
- ④ 個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。
- ⑤ 入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

- ▶ 通所介護等における入浴介助加算の見直し④
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問63より抜粋
- 入浴介助加算(Ⅱ)について、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することとなっているが、この「**住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者**」とはどのような者が想定されるか。⇒ 福祉・住環境コーディネーター2級以上の者等が想定される。

<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、利用者の身体の状態、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。

地域密着型サービス

- ▶ LIFE関連の留意事項（科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算）①
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問171より抜粋
- 月末よりサービスを利用開始した利用者に係る情報について、収集する時間が十分確保出来ない等のやむを得ない場合については、当該サービスを利用開始した日の属する月（以下、「利用開始月」という。）の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとあるが、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出した場合は利用開始月より算定可能か。⇒ 事業所が該当の加算の算定を開始しようとする月の翌月以降の月の最終週よりサービスの利用を開始したなど、サービスの利用開始後に、利用者に係る情報を収集し、サービスの利用を開始した翌月の10日までにデータ提出することが困難な場合は、当該利用者に限っては利用開始月の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えないとしている。ただし、加算の算定については LIFE へのデータ提出が要件となっているため、利用開始月の翌月の10日までにデータを提出していない場合は、当該利用者に関し当該月の加算の算定はできない。当該月の翌々月の10日までにデータ提出を行った場合は、当該月の翌月より算定が可能。**また、本取扱いについては、月末よりサービスを利用開始した場合に、利用開始月の翌月までにデータ提出し、当該月より加算を算定することを妨げるものではない。**なお、利用開始月の翌月の10日までにデータ提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

地域密着型サービス

- ▶ LIFE関連の留意事項（科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算）②
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問172より抜粋
- 事業所又は施設が加算の算定を開始しようとする月以降の月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該利用者の当該月のデータ提出が困難な場合、当該利用者以外については算定可能か。⇒ 原則として、事業所の利用者全員のデータ提出が求められている上記の加算について、**月末にサービス利用開始した利用者があり、やむを得ず、当該月の当該利用者に係る情報を LIFE に提出できない場合、その他のサービス利用者についてデータを提出していれば算定できる。**なお、**情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記**しておく必要がある。ただし、上記の場合や、その他やむを得ない場合（※）を除いて、事業所の利用者全員に係る情報を提出していない場合は、加算を算定することができない。

※やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。ただし、**情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。**

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

地特定

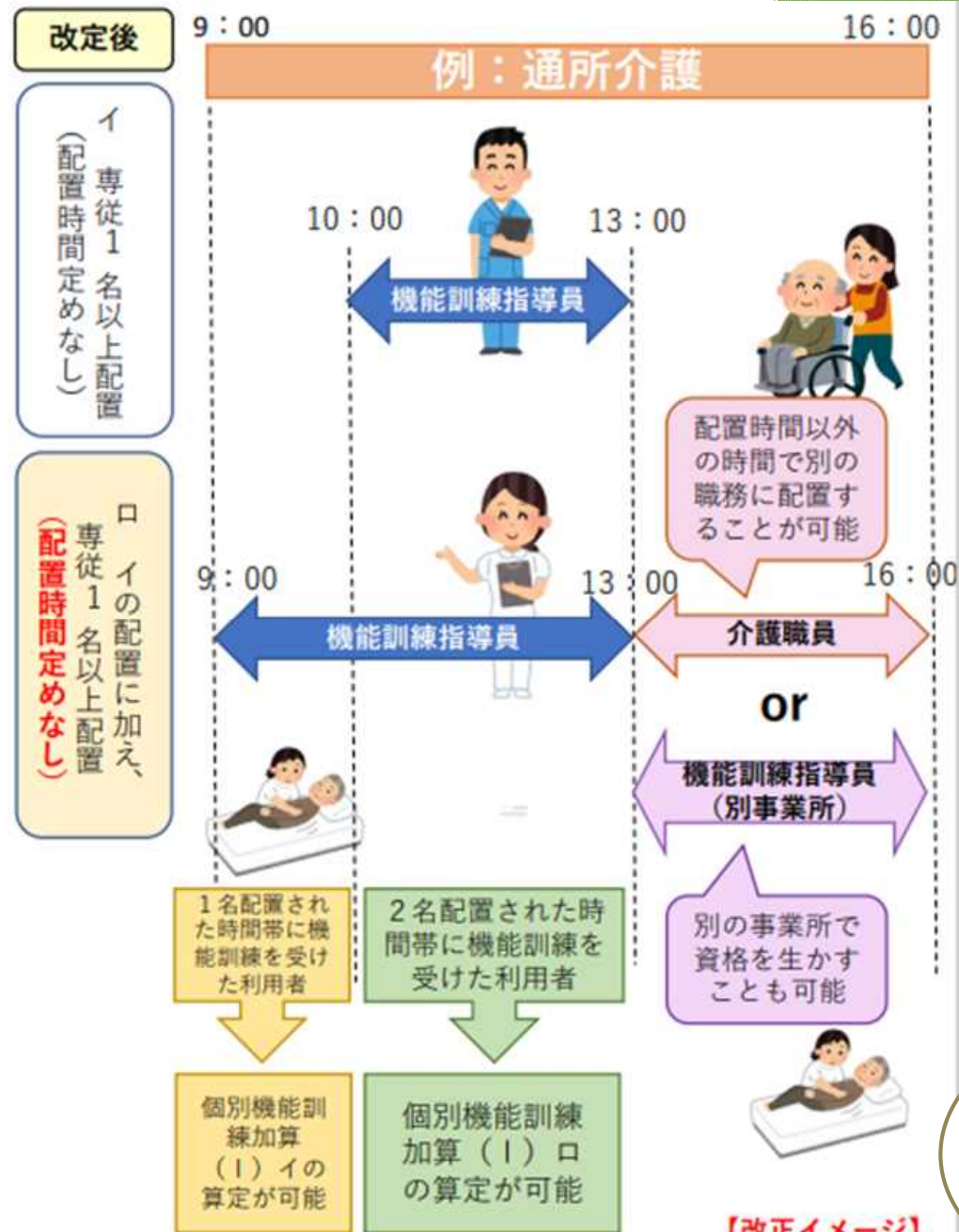
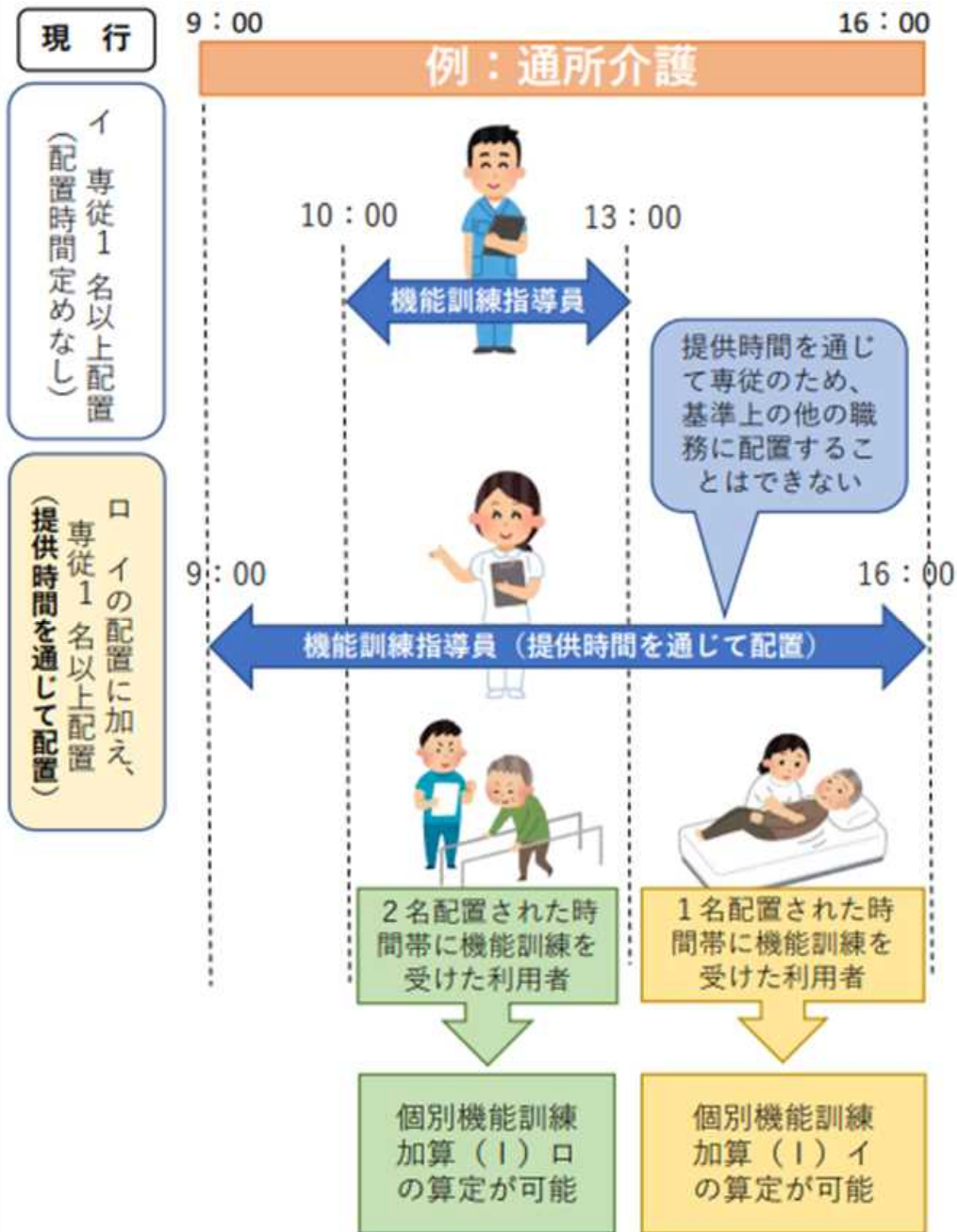
地特養

▶ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問176より抜粋
- ADL 維持等加算（Ⅱ）について、ADL 利得が「2以上」から「3以上」へ見直されることとなったが、令和6年3月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、ADL 維持等加算（Ⅱ）の算定にはADL 利得3以上である必要があるか。
⇒ 令和5年4月以降が評価対象期間の始期となっている場合は、ADL 利得が3以上の場合に、ADL 維持等加算（Ⅱ）を算定することができる。

地域密着型サービス 地デイ

- ▶ **通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し①**
- 地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）□において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和（配置時間の定めなし）するとともに、評価の見直しを行う。



地域密着型サービス 地デイ

- ▶ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し②
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問53,54より抜粋
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。⇒ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ・ロに係る機能訓練指導員については、**具体的な配置時間の定めはないが、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。**なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているため、**合計で同時に2名以上の理学療法士等を配置する必要がある**ということか。⇒ 貴見のとおり。

地域密着型サービス 地デイ

- ▶ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し③
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問55より抜粋
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)口においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算(Ⅰ)口に代えて個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定してもよい。⇒ 差し支えない。ただし、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置しているのみの場合と、これに加えて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置している場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。

地域密着型サービス 地デイ

- ▶ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し④
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問56より抜粋
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっている。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロにおいては、個別機能訓練加算(Ⅰ)イの要件である、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、これらの理学療法士等は病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することとしてもよい。⇒ **個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及びロについては、いずれの場合も、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、事業所以外の機関との連携により確保することは認められない。**

地域密着型サービス 地デイ

- ▶ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し⑤
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問58より抜粋
- 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護事業所（地域密着型通所介護事業所）において配置が義務づけられている機能訓練指導員に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるのか。⇒ 機能訓練指導員の配置基準は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに1以上とされている。この基準により配置された機能訓練指導員が「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」である場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置」を満たすものとして差し支えない。

地域密着型サービス

地デ

認デ

小規模

- ▶ 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
- 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、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算定対象地域に含まれることを明確化する。

	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
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

※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

○ 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

地域密着型サービス

地デ

認デ

▶ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化①

- 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。

（送迎の範囲について）

- 利用者の送迎について、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

（他介護事業所利用者との同乗について）

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

（障害福祉サービス利用者との同乗について）

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

小規模

- ▶ **通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化②（送迎の範囲）**
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問65より抜粋
- 通所系サービスにおける送迎において、事業所から利用者の居宅以外の場所（例えば、親族の家等）へ送迎した際に送迎減算を適用しないことは可能か。⇒ 利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。なお、小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

地域密着型サービス

地デイ

認デイ

小規模

- ▶ **通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化③（同乗）**
- ▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問66より抜粋
- A事業所の利用者について、B事業所の従業者が当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。また、B事業所の従業者が送迎を行う際に、A事業所とB事業所の利用者を同乗させることは可能か。⇒ 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。ただし、B事業所の従業者がA事業所と雇用契約を締結している場合は、A事業所の従業者（かつB事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。上記のような、雇用契約を結んだ上でのA事業所とB事業所の利用者の同乗については、事業所間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。なお、小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

地域密着型サービス

地デ

認デ

小規模

▶ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化④（共同委託）

▶ 介護保険最新情報 vol.1225 問67より抜粋

- A事業所の利用者について、A事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。また、複数の事業所で第三者に共同で送迎を委託する場合、各事業所の利用者を同乗させることは可能か。⇒ 指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。別の事業所へ委託する場合や複数の事業所で共同委託を行う場合も、事業者間において同乗にかかる条件（費用負担、責任の所在等）をそれぞれの合議のうえ決定している場合には、利用者を同乗させることは差し支えない。また、障害福祉事業所の利用者の同乗も可能であるが、送迎範囲は利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。なお、小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

ご清聴ありがとうございました