

# 令和6年度介護報酬改定における改定事項について (居宅介護支援事業所用資料)



令和6年3月15日  
日立市介護保険課

# 説明内容

- 1 介護予防支援者の取扱い
- 2 介護支援専門員1人当たりの取扱件数の変更
- 3 【単位数・算定要件の見直し】特定事業所加算の見直し
- 4 各種加算の見直しについて
- 5 【減算あり】BCP未策定事業所への減算
- 6 【減算あり】高齢者虐待防止の推進
- 7 【減算なし】身体拘束等の適正化の推進
- 8 【単位数の見直し】同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント
- 9 モニタリングの実施方法について
- 10 ケアプラン作成に係ること(「主治の医師等」明確化、福祉用具の購入)
- 11 公立中立性の確保のための取り組みの見直し
- 12 <義務化> 重要事項等のインターネットへの公開
- 13 基本報酬単位数の変更
- 14 事務連絡

# 1.介護予防支援者の取扱い

## Point

- ① 居宅介護支援事業者が介護予防支援事業者の指定を受けることで、**要支援者と直接契約を締結できる**ようになる
- ② 居宅介護支援事業者が介護予防支援事業者の指定を受けた場合、それぞれの事業所の**管理者は兼務できる**
- ③ 新たに介護予防支援費(Ⅰ)(Ⅱ)が新設され、居宅介護支援事業者が要支援者と**直接契約した場合と、地域包括支援センターから受託して介護予防支援を実施した場合では単位数が異なる**

# 1.介護予防支援者の取扱い

## <単位数・算定要件等>

現行	改定後	備考
介護予防支援費 438単位	介護予防支援費(Ⅰ) 442単位	地域包括支援センター又は受託で実施する場合
	介護予防支援費(Ⅱ) 472単位	居宅介護支援事業所が利用者と直接契約した場合

## <介護予防支援費Ⅱの特別地域等での加算> (対象地域:旧中里町・旧十王町※)

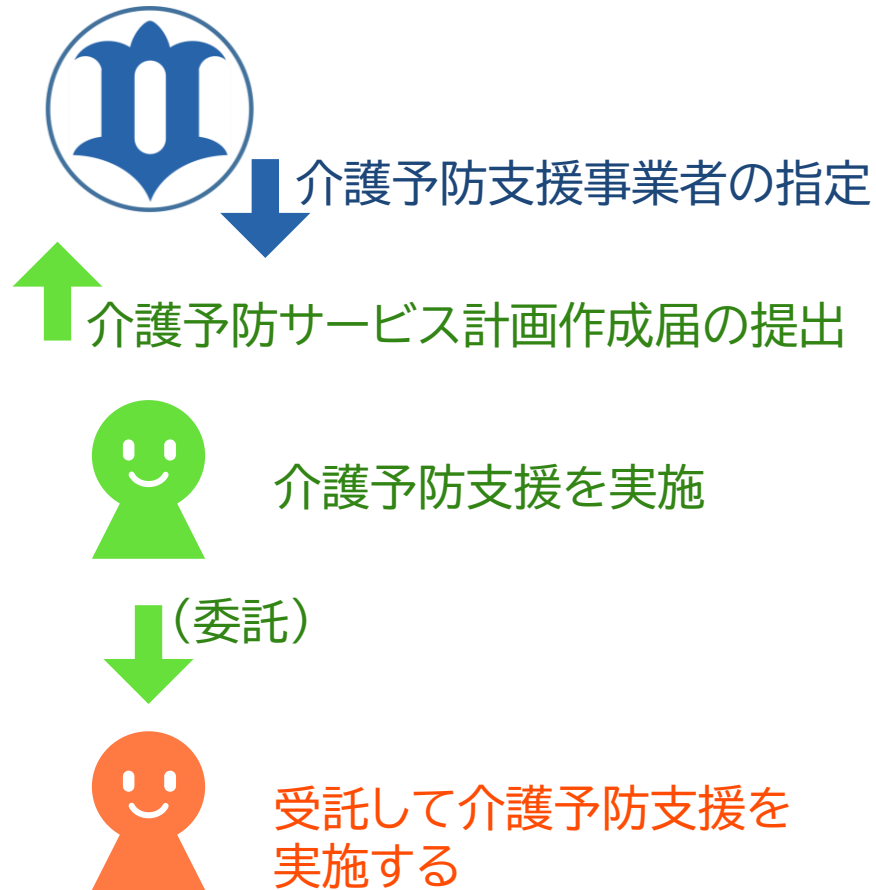
加算名	要件	加算率	対象地域
特別地域介護予防支援加算	事業所が特別地域に所在する	15%	旧中里町
中山間地域等における小規模事業所加算	事業所が中山間地域等に所在し、かつ小規模である	10%	旧十王町
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて指定介護予防支援を行った	5%	旧中里町 旧十王町

※今回の報酬改定において特別地域等の見直しも行われるため、現行の対象地域から変更があった際は別途通知します。

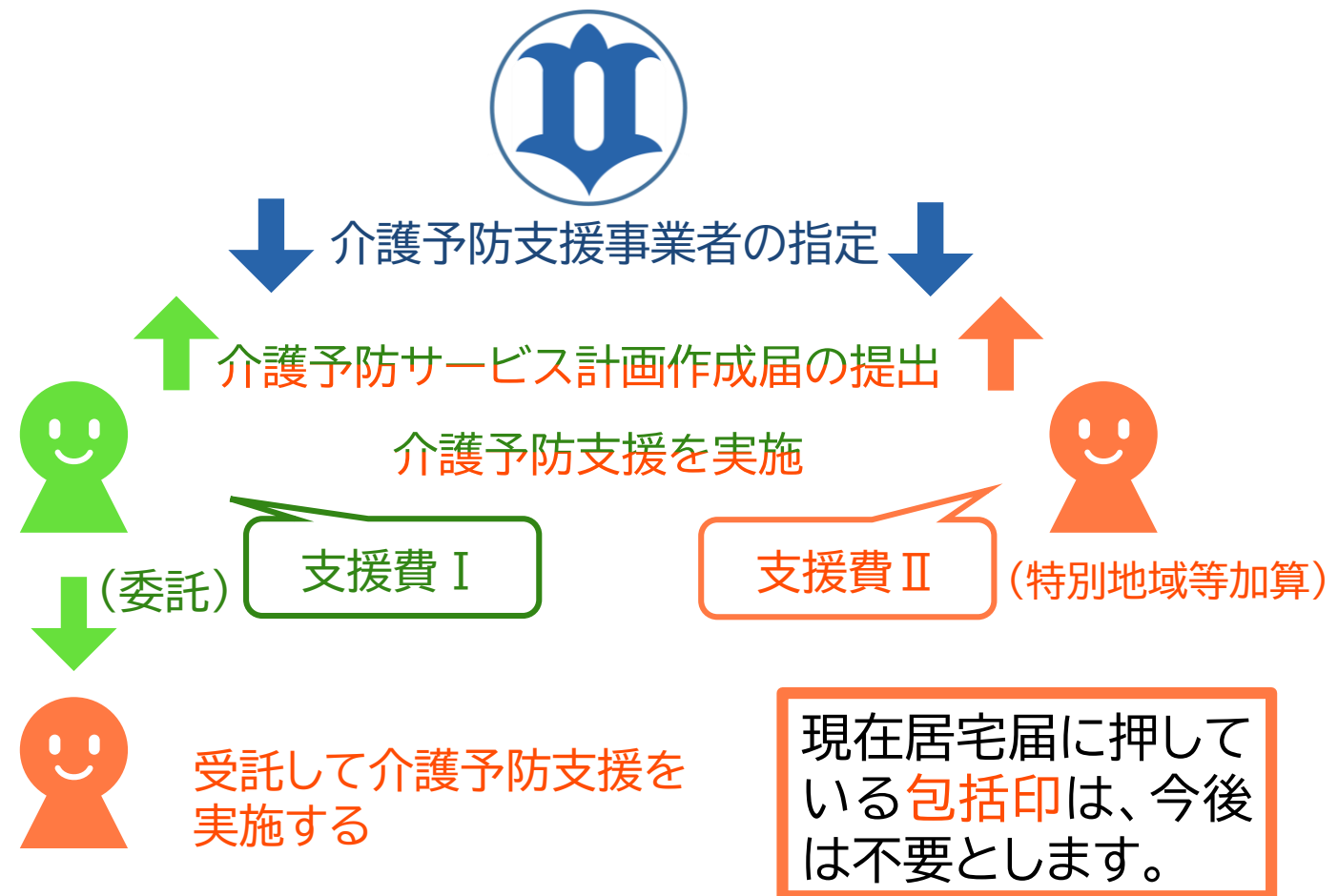
# 1.介護予防支援者の取扱い

<イメージ図>  日立市  地域包括支援センター  居宅介護支援事業者

現 行



改正後



# 1. 介護予防支援者の取扱い

<居宅介護支援事業者が**新たに**介護予防支援事業者の指定を受ける際の**事務処理**>

状況	事務処理
① 既に指定を受けている居宅介護支援事業所と、人員及びそのほか市への届出が必要となる内容が <b>全て一致する場合</b>	介護予防支援の「 <b>指定申請書</b> 」のみ※を提出してください。申請書余白欄に「 <b>全て(居宅介護支援事業所名)と一致する</b> 」と記入してください。
② 既に指定を受けている居宅介護支援事業所と <b>人員のみ異なる場合</b>	<b>指定申請書</b> と、 <b>人員に関する書類</b> を提出してください。また、居宅介護支援事業と介護予防支援事業に従事する全職員について <b>誰が何の事業に従事しているかが一目でわかる一覧表</b> にして、申請書に添付してください(様式任意/参考様式後述)。申請書余白欄に「 <b>人員以外は(居宅介護支援事業所名)と一致する</b> 」と記入してください。
③ 既に指定を受けている居宅介護支援事業所と人員は一致するが、 <b>そのほか市への届出が必要となる内容に異なる部分がある場合</b>	<b>指定申請書</b> と、 <b>異なる部分についての書類</b> を提出してください。申請書余白欄に「 <b>人員は(居宅介護支援事業所名)と一致する</b> 」と記入してください。
④ 既に指定を受けている居宅介護支援事業所と <b>人員及びそのほか市への届出が必要となる内容に異なる部分がある場合</b>	<b>指定申請書</b> と、 <b>添付が必要となる全ての書類</b> ※、居宅介護支援事業と介護予防支援事業に従事する全職員について <b>誰が何の事業に従事しているかが一目でわかる一覧表</b> を提出してください。 ※ただし登記簿及び住宅地図、施設外観写真、(使用するスペースが同じ場合に)平面図は省略できるものとします。

※ 介護予防支援の実施に伴い、登記簿や運営規程を変更したり、居宅介護支援事業所と兼務する人員がでる場合は、居宅介護支援事業所の変更届が必要になります。変更届は、通常は事実発生日以降の提出としていますが、介護予防支援事業所の新規指定が関係する場合は、事前提出でも良いものとします。

# 1.介護予防支援者の取扱い

## <市での取り扱い>

- ① 原則として、既に指定を受けている居宅介護支援事業所と有効期間を一致させ、以降は同じタイミングで更新申請するものとしします。
  - ② 新たに居宅介護支援事業所を開設し、かつ介護予防支援事業者の指定を受ける際は、市への提出期限を60日前までとしします。
  - 開設済みの居宅介護支援事業所が新規指定を受けたい場合、  
③ 市には30日前までに届け出るものとしします。  
(更新申請書を提出する期限と一致します)
  - 更新・変更申請の際は、居宅介護支援事業所の届出内容を基本として、前  
④ ページの表を準拠します。(介護予防支援事業所の指定を受ける居宅介護支援事業所の人員に変更があった際は、前表にある職員一覧表を添付してください)
- ※ ③において、令和6年5月31日までに指定を受けたい事業所のある場合は、個別に御相談ください。

## 2.介護支援専門員1人当たりの取扱件数の変更

### Point

<改定前>	<改定後>
① 利用者の数が35又はその端数を増すごとに1 ② 介護予防支援の利用者数には1/2を乗じる	①-1 利用者の数が44又はその端数を増すごとに1 ケアプランデータ連携システムを利用し、事務職員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 ①-2 ② 介護予防支援の利用者数には1/3を乗じる

### <居宅介護支援費の算定要件の見直し箇所>

- ① 居宅介護支援費(I)(i)「40未満」→「45未満」
- ② 居宅介護支援費(I)(ii)「40以上60未満」→「45以上60未満」
- ③ 居宅介護支援費(II)(ii)「45以上60未満」→「50以上60未満」
- ④ 居宅介護支援費(II)「ICT機器の活用又は事務職員の配置」  
→「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」



### 3. 特定事業所加算の見直し

## Point

① 常勤(主任)介護支援専門員の**専任要件が、兼務可能となる。**

② 家族に対する介護等を日常的に行っている児童(**ヤングケアラー**)や、**障害者、生活困窮者、難病患者**等、高齢者以外の対象への支援に関する知識等に関する**事例検討会、研修会に参加していることが要件となる。**

③ **運営基準減算の適用があっても特定事業所加算が算定できる。**

④ 介護支援専門員1人当たりの取扱件数の変更に伴った見直しがある。

### 3. 特定事業所加算の見直し

改定内容		特定事業所加算の種類			
		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(A)
単位数	改定前	505	407	309	100
	改定後	519	421	323	114
以下、改定のあった算定要件を抜粋					
(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1名以上
(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、高齢者以外の対象への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修会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				○	

# 4.各種加算の見直しについて

①入院時情報連携加算

②退院時情報連携加算

③ターミナルマネジメント加算

		現行	改正後
入院時連携加算 (Ⅰ)	算定要件	利用者が病院又は診療所に <b>入院してから3日以内</b> 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。	利用者が病院又は診療所に <b>入院した日の内</b> 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。 ※ <b>入院日以前の情報提供を含む。</b> ※ <b>営業時間終了または営業日以外の日</b> に入院した場合は、 <b>入院日の翌日を含む。</b>
	単位数	200単位/月	<b>250</b> 単位/月
入院時連携加算 (Ⅱ)	算定要件	利用者が病院又は診療所に <b>入院してから4日以上7日以内</b> 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。	利用者が病院又は診療所に <b>入院した日の翌日又は翌々日</b> 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。 ※ <b>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</b>
	単位数	100単位/月	<b>200</b> 単位/月

# 4.各種加算の見直しについて

①入院時情報連携加算

②退院時情報連携加算

③ターミナルマネジメント加算

## Point

利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握して医療・介護の連携を強化し、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も加算対象になる。**

<単位数>

改定なし  
(50単位/月)

<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の提供を受けた上で、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。

# 4.各種加算の見直しについて

①入院時情報連携加算

②退院時情報連携加算

③ターミナルマネジメント加算

**Point** 加算の対象が「末期の悪性腫瘍」から「回復の見込みがないと診断された者」に。

	現行	改正後
ターミナルマネジメント加算	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	在宅で死亡した利用者に対して、 <b>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</b> 、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	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 <b>5回以上</b> 算定していること。	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 <b>15回以上</b> 算定していること。

# 5.BCP未策定事業所への減算

BCP未策定の事業所は、基本報酬が減算されます。

	以下の基準に該当しない場合
算定要件	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
減算単位数	所定単位数の100分の1

※ 経過措置あり 令和7年3月31日までの間は適用しない。

# 6.高齢者虐待防止の推進

高齢者虐待防止措置未実施の事業所は、基本報酬が減算されます。

以下の措置が講じられていない場合

- 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 ①～③の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

算定要件

減算単位数 所定単位数の100分の1

※ 経過措置なし

# 7.身体拘束等の適正化の推進

身体拘束等の適正化を図る観点から、以下のとおり見直しがされました。

運営基準に以下の規定を義務づける

見直し内容

- ① 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。
- ② 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しなければならないこと。



## 8.同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

介護報酬は業務に要する手間・コストを評価するものであるという観点から、文頭単位が新設されます。

算定要件	<p>対象となる利用者(以下のどちらかに該当)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 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</li><li>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</li></ul>
単位数	<p>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%</p>

# 9.モニタリングの実施方法について

## Point

居宅介護支援において、現在は「**利用者の居宅を訪問**して利用者に面接すること」となっている1か月に1回のモニタリングについて、要件を満たせば、**テレビ電話等の活用**によるものでもよいものとなりました。

### ① 文書で利用者の同意を得ている

以下の3点について、サービス担当者会議等で主治医や担当者、その他関係者の合意を得ている

### ②

- ・利用者の心身の状況が安定している
- ・利用者がテレビ電話等を介して意思疎通できる(家族のサポートがある場合も含む)
- ・テレビ電話等では把握できない情報は、ほかのサービス事業者から情報収集している

※2か月に1度(介護予防支援は6か月に1度)は利用者の居宅を訪問する必要があります。

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 第14条より抜粋

イ 少なくとも一月に一回、利用者に面接すること。

ロ イの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも二月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。

(1) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

(2) 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の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

(i) 利用者の心身の状況が安定していること。

(ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。

(iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること

# 10. ケアプラン作成に係ること (①「主治の医師等」明確化、②福祉用具の購入)

## ① 「主治の医師等」明確化

居宅介護支援の具体的取扱方針が、以下のとおりとなります。(赤字部分が追記)

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推進する観点から、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)

## ② 福祉用具の購入

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉杖を除く)、多点杖について、貸与と販売の選択制が導入されます。

選択に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が、貸与・販売のメリットやデメリットを含めた説明を行い、利用者の選択に当たって必要な情報を提供したうえで、医師や専門職の意見、利用者の身体的状況を踏まえた提案を行うこととなります。

# 11. 公立中立性の確保のための取り組みの見直し

令和3年度報酬改定により新設された、「前6月に作成したケアプランにおける…」が努力義務化されました。

## <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。**

日立市としては、今後も事業者対し、利用者に対して当該内容の説明を行い、理解を得るための措置を講じるよう求めます。

## 12.重要事項等のインターネットへの公開

現在事業所内に掲示している**重要事項等**について、事業所内での掲示に加え、**ウェブサイト上**(法人のホームページ又は介護サービス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なりました。

(令和7年度から義務付け)

# 13.基本報酬単位数の変更

厚生労働省老健局 令和6年1月22日「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」より

単位数		※以下の単位数はすべて1月あたり	
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			
○居宅介護支援（ⅰ）		○居宅介護支援（ⅰ）	
a 要介護1又は2	<現行> 1,076単位	➡	<改定後> 1,086単位
b 要介護3、4又は5	1,398単位		1,411単位
○居宅介護支援（ⅱ）		○居宅介護支援（ⅱ）	
a 要介護1又は2	539単位	➡	544単位
b 要介護3、4又は5	698単位		704単位
○居宅介護支援（ⅲ）		○居宅介護支援（ⅲ）	
a 要介護1又は2	323単位	➡	326単位
b 要介護3、4又は5	418単位		422単位
介護予防支援費 地域包括支援センターが行う場合	<現行> 438単位	➡	<改定後> 442単位
指定居宅介護支援事業所が行う場合	新規		472単位

# 14.事務連絡

- ・介護給付適正化に関する帳票の提出期限について
- ・昨今の要介護等認定申請状況を踏まえたお願い
  - ① 区分変更申請について
    - (資料) 区分変更の精査について
    - (参考) 医療機関向け通知:入院患者等への介護サービスの案内について(お願い)
  - ② 要介護認定調査の委託について

## 1. 介護予防支援者の取扱い

「居宅介護支援事業と介護予防支援事業に従事する全職員について誰が何の事業に従事しているかが一目でわかる一覧表(様式任意)」のイメージ

	介護支援専門員番号	介護支援専門員氏名	居宅介護支援 事業 専任	介護予防支援 事業 専任	兼務	備考
1	☒☒☒☒☒☒☒☒	日立 昇	○			居宅管理者
2	☒☒☒☒☒☒☒☒	大島 桜		○		予防管理者
3	☒☒☒☒☒☒☒☒	大平 洋			○	
4	☒☒☒☒☒☒☒☒	介護 紫苑			○	
5	☒☒☒☒☒☒☒☒	カイホカ ヒタチ	○			
計			2	1	1	

上記のように、①介護支援専門員番号 ②介護支援専門員氏名 ③専任、兼務の状況 ④管理者 がわかる表を作成、添付してください。