

令和6年度介護報酬改定における 改定事項について

1



目次

P4・5

業務継続計画未策定事業所に対する減算

P6~8

高齢者虐待防止

P9~11

身体的拘束等の適性化の推進

P12

ハラスメント防止

P13

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

目次

P 1 4 内容及び手続きの説明及び同意

P 1 5 協力医療体制の構築

P 1 6～17 「書面掲示」規制の見直し

P 1 8～20 居宅介護支援事業所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）

P 2 1～24 算定要件の見直しがあった加算

業務継続計画未策定事業所に対する減算

4

業務継続計画の策定等

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務づけられている(令和3年度報酬改定時に改正)。

業務継続計画の策定等は、経過措置期間が設けられ、令和6年3月31日までは努力義務となっているが、**令和6年4月1日以降は義務化**となるため、早急に策定に着手すること。

<令和6年度報酬改定事項> 業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービスは単位数の100分の3、その他のサービスは単位数の100分の1に相当する単位数を減算

○ 以下の基準に適合していない場合に減算

・感染症や非常災害の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を策定している場合は、減算を適用しない。

訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援は、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

居宅療養管理指導は、令和6年度末までの経過措置期間を3年間延長。

○業務継続計画に記載すべき項目

① 感染症に係る業務継続計画

イ 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)

ロ 初動対応

ハ 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 災害に係る業務継続計画

イ 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、必要品の備蓄等)

ロ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)

ハ 他施設及び地域との連携

○研修は定期的(年1回以上(施設系は年2回以上))に実施(新規採用時には別途実施)

○訓練は、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上(施設系は年2回以上))に実施

業務継続計画未策定事業所に対する減算

業務継続計画が未策定の場合、**業務継続計画未策定減算**が適用されます。
令和6年4月1日以前に開設した事業所は、令和6年4月1日又は令和7年4月1日まで遡及して減算が適用となります。

〔減算単位〕 所定単位数の100分の3相当（施設系、居住系サービス）

所定単位数の100分の1相当（その他サービス）

〔減算期間〕 基準を満たさない事実が生じた月の翌月～解消されるに至った月まで
※周知、研修、訓練、見直しは減算の算定要件になりません。

〔経過措置〕 居宅介護支援、訪問系サービス

⇒ **令和7年4月1日**より適用



高齢者虐待防止の推進

6

全サービス

- 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、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を義務づける。**※令和6年3月31日に努力義務の経過措置が終了**

基準

- 運営基準（省令）に以下を規定
 - ・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ・ **運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。**
 - ・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - 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
 - 虐待の防止のための指針を整備すること
 - 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
 - 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

〈令和6年度介護報酬改定事項〉

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））

○ 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に減算

○ 令和6年度中に国から小規模事業所等における取組事例を周知

○ 介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加

○ 指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置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、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

高齢者虐待の防止

次の①～④の要件のいずれかを満たさない場合、**高齢者虐待防止措置未実施減算**が適用されます。

〔減算単位〕 所定単位数の100分の1相当

〔減算期間〕 基準を満たさない事実が生じた月の翌月～解消されるに至った月まで

〔経過措置〕 なし



4 高齢者虐待防止の推進

8

高齢者虐待件数等の状況（県内）

- 通報・相談件数及び虐待と認められた件数

区分	通報・相談件数		虐待と認められた件数	
	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
養護者	1,981件	2,053件	753件	740件
養介護施設従事者	180件	193件	34件	55件

- 通報・相談者の内訳
施設・事業者の管理者や当該施設職員・事業所職員による相談が多い傾向。

	令和3年度（割合）	令和4年度（割合）	令和5年度（割合）
家族・親族	20件（11.8%）	31件（15.0%）	25件（12.0%）
当該施設・事業所職員	50件（29.4%）	58件（28.2%）	32件（15.4%）
当該施設・事業所元職員	11件（6.5%）	11件（5.3%）	10件（4.8%）
施設・事業所の管理者	31件（18.2%）	42件（20.4%）	76件（36.5%）
本人による届出	1件（0.6%）	1件（0.5%）	3件（1.4%）
介護支援専門員	6件（3.5%）	7件（3.4%）	9件（4.3%）
医療機関従事者（医師含む）	4件（2.4%）	2件（1.0%）	5件（2.4%）
その他	30件（7.6%）	39件（18.9%）	43件（12.5%）
不明（匿名含む）	17件（10.0%）	15件（7.3%）	5件（2.4%）

身体的拘束等の適性化の推進

9

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、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★】

- 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及び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）を義務付ける。【省令改正】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。【告示改正】
 - 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。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 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。
- 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の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 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。
 - ・ 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。

身体拘束等の適正化の推進

- 小規模多機能型居宅介護支援事業所、看護小規模多機能型居宅介護支援事業所

身体拘束等の適正化のための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施等）が義務付けられます。未措置の場合は**基本報酬の減算**となります。

- 地域密着型通所介護事業所

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、その態様および時間、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が義務付けられます。



身体拘束等の適正化の推進

- 小規模多機能型居宅介護支援事業所、看護小規模多機能型居宅介護支援事業所

運営基準に以下の措置が新たに規定

- ☑身体的拘束等に適正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。
- ※未措置の場合は減算が適用されます。（令和7年4月1日～）



ハラスメントの防止

セクシュアルハラスメント・パワーハラスメントを防止するために、

①「職場におけるハラスメントの内容」及び「職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針」を明確化

➡従業員への周知・啓発

②担当者や相談窓口をあらかじめ定め、従業員へ周知

カスタマーハラスメントを防止するために、

①相談に応じ、適切に対応するための体制の整備

②被害者への配慮（行為者に対して1人で対応させない等）

③マニュアルの作成や研修実施など、業種等の状況に応じた取組みの実施

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

- 居宅介護支援事業所

- ①指定居宅介護支援事業所の所在する所在する建物の同一の敷地内
- ②隣接する敷地内の建物
- ③指定居宅介護支援事業所と同一の建物
- ④当該居宅介護支援事業所における1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物

※上記に居住する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合は**減算**が適用されます。



内容及び手続きの説明及び同意

居宅サービス計画の作成にあたって

- ①複数の指定居宅サービス事業所等の紹介
- ②居宅サービス計画原案に位置付けられた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求められることができること
➡これらの説明を理解したことについて利用申込者から署名を得ることが必須でしたが、努力義務に変更されました。
- ③前6月間に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、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及び前6月間に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居宅サービス事業所又は地域密着型サービス事業所によって提供されたものが占める割合
➡これらの説明は必須でしたが、努力義務に変更されましたが、利用者又はその家族へ説明を行い、理解を得るように努めてください。

※上記①について説明を行っていない場合は、当該利用者について所定単位から**減算**が適用されます。

協力医療機関との連携体制の構築

1. (3) ⑬ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 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。【省令改正】
 - 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、入所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 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能と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。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等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適切な対応が行われるよう、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。【省令改正】
 - 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に努めることとする。
 - 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、退院が可能と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。

「書面掲示」規制の見直し

16

令和7年度から義務化（全サービス）

事業所の運営規程の概要の重要事項について、「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原則としてウェブサイトに掲載・公表すること。

「書面掲示」



インターネット上で情報の閲覧が完結するよう
「ウェブサイト※」での掲載・公表

※法人のホームページ等又は情報公表システム

「書面掲示」規制の見直し

17

令和7年度から義務化（全サービス）

介護サービス情報公表システムへの報告④



運営規程の概要等の重要事項等の情報（※法人のHP等又は情報公表システム上）に掲載

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

概要 【全サービス】

- 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。【省令改正】【告示改正】【通知改正】
(※令和7年度から義務付け)

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」より引用・編集

【参考】情報公表で重要事項等を掲載する場合、入力画面の「手順3 事業所の特色」の中の法令・通知等で「書面掲示」を求めている事項に当該入力の項目があります。

● 法令・通知等で「書面掲示」を求めている事項の一覧

利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項(運営規程の概要等)

※PDF・Excel・wordファイルのみ
※2MBを超えるファイルはアップロードできません

ファイル1	ファイル2	ファイル3
<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません	<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません	<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません
タイトル <input type="text"/>	タイトル <input type="text"/>	タイトル <input type="text"/>

居宅介護支援事業所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）

18

1.(1)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①

概要	【介護予防支援】
<p>○ 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、以下の見直しを行う。</p> <p>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付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。【省令改正】 【告示改正】</p> <p>イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】</p> <p> 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での配置で事業を実施することを可能とする。</p> <p> 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。</p> <p>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。【告示改正】</p>	

単位数・算定要件等

<現行>

介護予防支援費 438単位
なし



<改定後>

介護予防支援費 (I) 442単位 ※地域包括支援センターのみ
介護予防支援費 (II) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ

居宅介護支援事業所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）

19

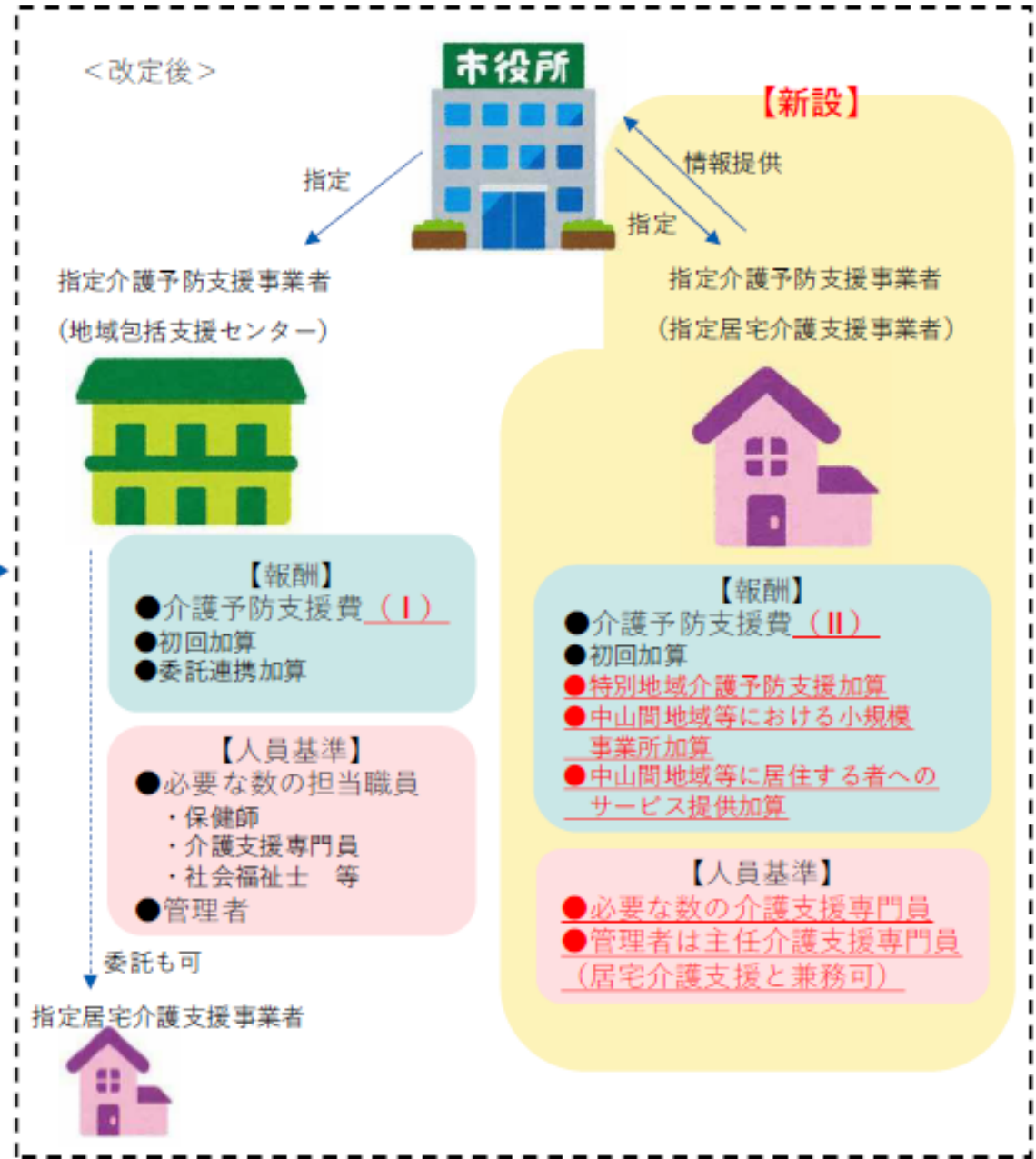
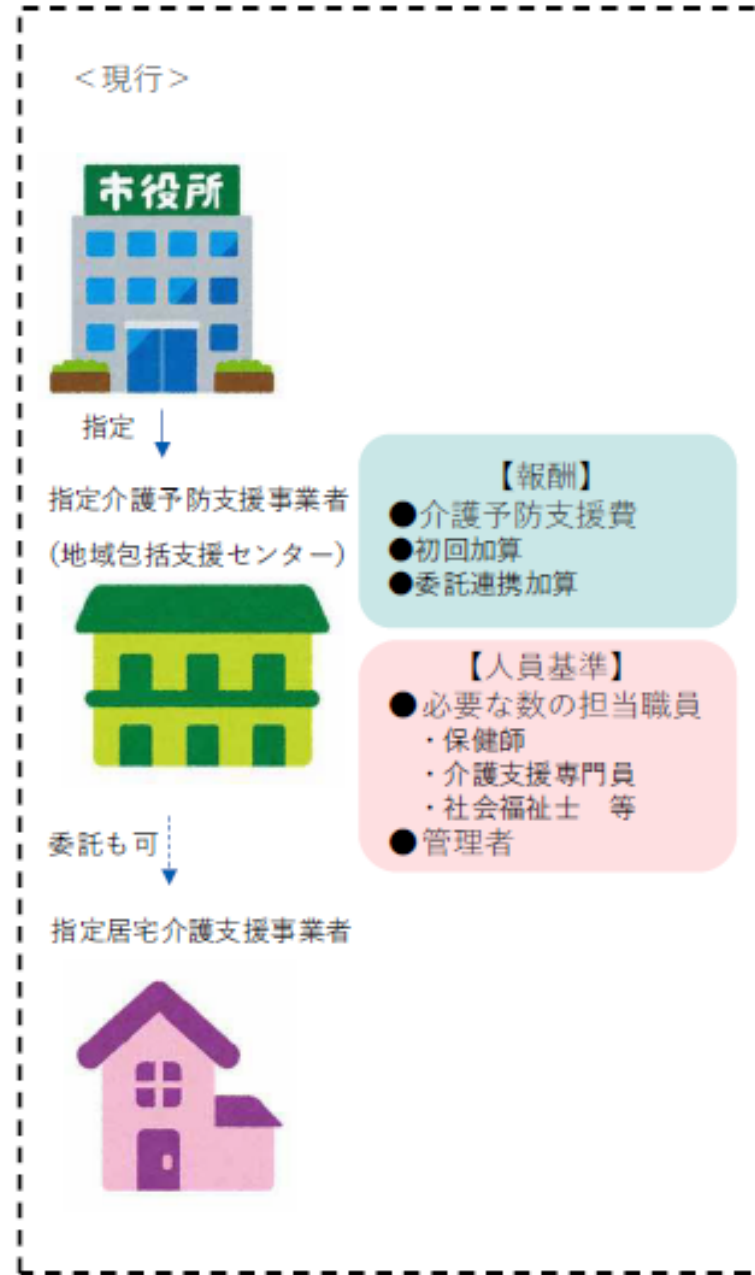
制度の概要

- 令和6年4月1日から、指定居宅介護支援事業所が「指定介護予防支援事業所」として指定を受けることができるようになりました。
- 地域包括支援センターから委託を受けることなく「介護予防ケアプラン」の作成ができます。
- 要支援1・2の方でも、介護予防・日常生活総合事業（第1号事業）のみを使われる方及びチェックリストによる事業対象者の方は、地域包括支援センターがケアプランの作成を行います。
- 三木市では、居宅介護支援事業所を「指定介護予防支援事業所」として指定する場合、予め「地域包括支援センター運営協議会」にて意見を求めておりますので、指定に時間を要します。（介護保険法第115条の22第4項）

令和7年度新規指定のスケジュール（予定）

指定日	地域包括支援センター運営協議会	事前協議期限	申請書類の提出期限
令和7年11月1日	令和7年9月頃	令和7年7月末日	令和7年8月末日
令和8年4月1日	令和8年2月頃	令和7年12月末日	令和8年1月末日

1. (1) 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②



算定要件の見直しがあった加算

21

地域密着型通所介護

加算名	変更事項
認知症加算	<ul style="list-style-type: none">・算定要件である「認知症のもの占める割合」を20%から15%に緩和。・認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に関する会議の開催することが追加。
入浴介助加算	<ul style="list-style-type: none">・加算Ⅰの要件に入浴介助に関する研修の実施を追加。・加算Ⅱの要件である「医師等による助言」について医師の代わりに介護職員が訪問し医師の指示のもとICT機器を活用して状況把握を行い、医師が評価・助言する場合も算定が可能。
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none">・LIFEへのデータの提出頻度を少なくとも「6か月に1回」に見直し。
ADL維持等加算	<ul style="list-style-type: none">・加算ⅡについてADL利得の要件について「2以上」を「3以上」に見直し。
個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none">・個別機能訓練（Ⅰ）ロにおいて、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」を「配置時間の定めなし」に緩和。

算定要件の見直しがあった加算 認知症対応型共同生活介護

加算名	変更事項
医療連携体制加算	<ul style="list-style-type: none">・ 体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件については、対象となる医療的ケアを追加。
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none">・ LIFEへのデータの提出頻度を少なくとも「6か月に1回」に見直し。
夜間支援体制加算	<ul style="list-style-type: none">・ 見守り機器等を導入した場合の加算算定に見直し。



算定要件の見直しがあった加算 小規模多機能型居宅介護

加算名	変更事項
総合マネジメント体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・加算区分ⅠとⅡの区分に見直し、Ⅰの算定要件に地域共生社会の実現に資する取組（地域住民への相談や連携など）を追加。
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・LIFEへのデータの提出頻度を少なくとも「6か月に1回」に見直し。
認知症加算（短期利用除く）	<ul style="list-style-type: none"> ・加算区分を現行のⅠ・ⅡからⅠ～Ⅳの区分に見直し、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。

算定要件の見直しがあった加算

24

看護小規模多機能型居宅介護

加算名	変更事項
総合マネジメント体制強化加算（短期利用除く）	・加算区分ⅠとⅡの区分に見直し、Ⅰの算定要件に地域共生社会の実現に資する取組（地域住民への相談や連携など）を追加。
科学的介護推進体制加算	・LIFEへのデータの提出頻度を少なくとも「6か月に1回」に見直し。
緊急時訪問看護加算（短期利用除く）	・介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、単位の見直しを行う。（2,000単位→2,500単位）
認知症加算（短期利用除く）	・加算区分を現行のⅠ・ⅡからⅠ～Ⅳの区分に見直し、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。
排泄支援加算	・Ⅰについて、看護師による評価を少なくとも「6か月に1回」から「3か月に1回」に見直し。
褥瘡ケアマネジメント加算	・利用開始時にすでに発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。