

令和6年度介護報酬改定に係る留意事項について

令和6年度介護保険報酬改定に係るご留意いただきたい事項は以下のとおりです。なお、掲載は一部となりますので、その他の改正点につきましては、厚生労働省令等をご確認ください。

1 全サービス共通

全サービス共通

1. 地域区分の変更

川口市の地域区分は、「6級地」から「5級地」に変更となりました。

○1単位あたりの単価

サービス種別	6級地 (～令和6年3月31日)	5級地 (令和6年4月1日～)
(介護予防)居宅療養管理指導	10円	10円(変更なし)
(介護予防)福祉用具貸与		
通所介護	10.27円	10.45円
総合事業(通所型サービス)		
(介護予防)短期入所療養介護		
(介護予防)特定施設入居者生活介護		
地域密着型通所介護		
(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
地域密着型特定施設入居者生活介護		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
介護老人福祉施設		
介護老人保健施設		
介護医療院		
(介護予防)訪問リハビリテーション	10.33円	10.55円
(介護予防)通所リハビリテーション		
(介護予防)短期入所生活介護		
(介護予防)認知症対応型通所介護		
(介護予防)小規模多機能型居宅介護		
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)		
訪問介護	10.42円	10.70円
総合事業(訪問型サービス)		
(介護予防)訪問入浴介護		
(介護予防)訪問看護		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
夜間対応型訪問介護		
居宅介護支援		
介護予防支援		
介護予防ケアマネジメント		

2. 業務継続計画未策定減算について

業務継続計画が未策定の場合は、減算となります。

なお、令和7年3月31日までの間は、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、減算は適用されません。

また、訪問系サービス、(介護予防)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、(介護予防)居宅療養管理指導については、令和9年3月31日までの間は、減算は適用されません。

○単位数

施設・居宅系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算

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

3. 高齢者虐待防止措置未実施減算について

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は、減算となります。

なお、(介護予防)居宅療養管理指導、(介護予防)福祉用具貸与については、令和9年3月31日までの間は、減算は適用されません。

○虐待の発生又はその再発を防止するための措置

- ・ 定期的な委員会の開催、その結果を従業者へ周知
- ・ 指針の整備
- ・ 定期的な研修の実施
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者の設置

○単位数

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

2 居宅系サービス

訪問系サービス、通所系サービス、居宅介護支援、介護予防支援、(介護予防)福祉用具貸与・販売

介護予防通所介護相当サービス

送迎減算について

通所介護相当サービスの提供においても、送迎減算が新設されました。送迎を行わない場合には、片道につき所定単位数を減算してください。ただし、同一建物減算の適用を受ける場合を除きます。

○単位数

片道につき47単位を減算

要支援者1 1月につき376単位を限度とする

要支援者2 1月につき752単位を限度とする

介護予防通所リハビリテーション・介護予防通所介護相当サービス

運動器機能向上加算の廃止について

令和6年3月31日(通所リハビリテーションは5月31日)をもって運動器機能向上加算は廃止され、基本報酬に内包化されました。別で運動器機能向上計画を作成する必要はなくなりましたが、継続して運動器機能向上サービスを提供し、運動器の機能等を通所介護(通所リハビリテーション)計画へ記録してください。

(介護予防)福祉用具貸与・特定(介護予防)福祉用具販売

福祉用具の貸与と販売の選択制の導入について

一部の福祉用具について貸与と販売の選択制が導入され、以下の内容が運営基準に規定されました。

○選択制の対象となる福祉用具の種目

固定用スロープ、歩行器(歩行車を除く)、単点杖(松葉づえを除く)、多点杖

○基準

共通	・利用者が貸与又は販売のいずれかを選択できることについて説明を行った上で、利用者の当該選択に当たって必要な情報を提供するとともに、多職種の意見及び利用者の身体状況等を踏まえ提案を行うこと
貸与	・利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討すること
販売	・特定福祉用具販売計画の作成後、目標の達成状況を確認すること ・利用者からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は使用方法の指導や修理等を行うよう努めること

3 短期入所系サービス・多機能系サービス

(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
(介護予防)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. 介護現場の生産性の向上について

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が義務付けられました。

なお、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされております。

2. 身体的拘束等の適正化の推進について

身体的拘束等の適正化のための措置について、以下の内容が運営基準に規定されました。

なお、令和7年3月31日までの間は、努力義務とされておりますが、経過措置期間を過ぎて未実施の場合は減算となります。

○基準

- ・ 3月に1回以上の委員会の開催、その結果を従業者へ周知
- ・ 指針の整備
- ・ 定期的な研修の実施

○単位数

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

4 施設系サービス

(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(地域密着型)介護老人福祉施設
介護老人保健施設、介護医療院

施設系全サービス共通

1. 介護現場の生産性の向上について

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が義務付けられました。

なお、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされております。

2. 協力医療機関との連携体制の構築について

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、以下の内容が運営基準に規定されました。

なお、サービス種別により、内容が一部異なります。

○基準

内容	(地密)特養 老健 医療院	特定施設 グループホーム
以下の要件を満たす協力医療機関を定めること ①利用者の病状急変時に、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 ③利用者の病状急変時等に、医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用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	①～③ すべて 義務化	①・② 努力義務 ③ 定めなし
1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状急変時の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等を川口市に提出すること	義務化	義務化
利用者が入院後に、退院が可能となった場合、速やかに再入所させること	努力義務	努力義務

※ 義務付けにかかる期限は、令和9年3月31日まで

3. 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携について

感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、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なりました。

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が義務づけられました。

口腔衛生管理の強化について

利用者の口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔くう衛生の管理を計画的に行わなければならないことについて、運営基準に規定されました。

緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付けについて

既に運営基準に定められていた緊急時等における対応について、以下のとおり改定され、内容が追加されました。

○基準

現 行	改定後
<p>・あらかじめ、配置医師との連携方法その他緊急時の対応を定めること。</p> <p>(追加)</p>	<p>・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緊急時の対応を定めること。</p> <p>・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、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行うこと。</p>