

資料③

地域密着型サービス

夜間対応型訪問介護
定期巡回・随時対応型訪問介護看護
地域密着型通所介護
小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
認知症対応型通所介護
認知症対応型共同生活介護

2024（令和6）年6月28日

見直し

＜総合マネジメント体制強化加算＞

◆地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取り組みを評価する新たな区分が設けられました。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護

【単位数】

- ◎総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1, 200単位／月 **新設**
- ◎総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位／月 **変更**

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)～(10)は新設)	加算 (Ⅰ) : 1200単位 (新設)			加算 (Ⅱ) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○			
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>			事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

【算定要件の参考事例】

※今回、新設された(4)～(10)についての参考事例です。

(4) 「地域住民等からの相談に対応する体制」とは、例えば、地域に対して事業所が高齢者の日常生活の困りごとなど相談できる場所であることを周知し、営業時間中はいつでも地域住民等からの相談を受け付けられる体制がとられていれば要件を満たすものと考えます。なお、記録については、日々の相談記録や既存の記録等で確認できれば十分であり、加算のために新たに資料を作成する必要はありません。

(5) ケアプランにおいて、利用者の生活支援にあたり、介護保険サービスや介護保険以外の地域資源等のインフォーマルサービスも踏まえて、支援内容を検討し作成されていることが必要です。

(6) 地域の課題や資源を可視化し、利用者が協働できる機会を見つけ、利用者が楽しいと感じる活動や趣味、利用者が得意とすることなどを可視化し、事業所内でその情報を共有することが必要です。

- (7)** 世代間交流とは、主に高齢者と子どもといった世代を超えて交流を行うことです。地域と協働し、世代間の交流を行っていることが必要です。
- (8)** 地域住民や他サービス事業所、または市などの複数の主体が参画して実施している事例検討会や研修会等に参画することが必要です。
- (9)** 地域で開催しているサロンなどの通いの場へ参加し、介護予防、認知症予防の活動と一緒に行うことが必要です。
- (10)** (4)の相談体制に加え、地域住民や利用者からの、住み慣れた地域で生活していく上での住まいに関する相談に応じることや、また高齢者向け住宅などの情報提供を行うなどの支援が想定されます。

見直し

＜協力医療機関との連携体制の構築＞

- ◆介護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より適切な対応が行われるよう、地域の医療機関と実効性のある連携体制を構築するために見直しが行われました。

※介護老人福祉施設、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

【連携体制の概要】

- ア 以下の要件を満たす協力医療機関を定めることが義務付けされました。（経過措置 3 年）
 - ①入所者の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。
 - ②診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。
 - ③入所者の病状の急変が生じた場合等において、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。（病院に限る）
- イ 1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、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、指定を受けた自治体へ提出しなければならない。
- ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後、回復し、退院が可能となった場合、速やかに再入所させることができるよう努めること。

【留意事項】

- アの要件については、複数の医療機関によって要件を満たすこととしても差し支えない。

例えば、①は A 医院、②は B クリニック、③は C 総合病院など。

- イの要件にある「**1 年に 1 回以上～**」については、アの要件の①と③を満たす協力医療機関として複数設定した場合、それぞれの協力医療機関で対応の確認をすることが必要と考えます。

- イの要件にある「**協力医療機関の名称等の提出**」については、以下のとおりお願いいたします。

- ・提出様式：**協力医療機関に関する届出書（別紙 1）**

＊三重県 HP 参照：https://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/85588023004_00001.htm

- ・添付書類：協力医療機関との協力内容がわかる書類（**協定書等の写し**）

- ・提出部数：**2 部**（1 部は受付印押印後、事業所控えとしてお戻しします）

- ・提出期限：**毎年度 3 月末**

- ・提出先：介護高齢福祉課

※特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護

【連携体制の概要】

ア 以下の要件を満たす協力医療機関を定めることが努力義務となりました。

①利用者の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。

②診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、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、指定を受けた自治体へ提出しなければならない。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後、回復し、退院が可能となった場合、速やかに再入居させることができるよう努めること。

【留意事項】

- イの要件にある「**協力医療機関の名称等の提出**」については、介護保険施設の取り扱いと同様にお願いいたします。

新 設

＜協力医療機関連携加算＞

◆協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者の現病歴等の
情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する加算が創設されました。

* 定期的に会議を開催する協力医療機関が下記の要件を満たす場合に加算できる。

【单位数】

※介護老人福祉施設、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

[illegible]

(2)上記以外の場合： **5単位／月**

※認知症対応型共同生活介護

(1)協力医療機関連携体制の要件：ア①～③を満たす場合 **100**単位／月

(2)上記以外の場合： **40単位／月**

【留意事項】

- 定期的な会議の開催頻度は、「概ね月に1回以上」を想定しています。
- 会議の記録は、任意の様式で構わないので、出席者や情報共有した入所者（入居者）の現病歴等の内容を記録しておく必要があります。
- 複数の協力医療機関がある場合は、うち1つの協力医療機関とだけでも要件を満たしていれば算定可能です。ただ、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入所者がいる場合は、適宜情報共有を行っておく必要があります。

新 設

＜業務継続計画未策定減算＞

◆令和6年4月から義務化された「**業務継続計画（BCP）**」が未策定の場合は、基本報酬が減算となります。

【経過措置】

- 令和7年3月31日までは、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については減算を適用しない。
- 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」が行われていれば、減算を適用しない。

【減算内容】

- ◎ **施設・居住系サービス** : 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

※今後、運営指導等で未策定が確認された場合、令和6年4月まで遡及して減算となります。（経過措置除く）

新 設

<高齢者虐待防止措置未実施減算>

◆令和6年4月から義務化された「**高齢者虐待防止措置**」が未実施の場合は、基本報酬が減算となります。

【虐待防止措置】 ※以下の措置が1つでも講じられていないと減算となります。

- 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。
- 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を実施すること。
- 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

【減算内容】

◎所定単位数の**100分の1**に相当する単位数を減算

※今後、運営指導等で未実施が確認された場合、確認された月の翌月から減算となります。

見直し

＜身体的拘束等の適正化＞

◆身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から見直しが行われ、運営基準に規定されました。

※訪問系・通所系サービス、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援

【規定内容】

- 利用者又は他の利用者等の生命また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。
- 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。

新 設

<身体拘束廃止未実施減算>

◆身体的拘束等の適正化のための措置が**義務付け**となり、その措置が講じられていない場合は、基本報酬が減算となります。（経過措置期間：**1年**）

【算定要件】 * 以下の措置が講じられていない場合は減算となります。

- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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**。
- 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**研修を定期的に実施すること**。

【減算内容】

◎所定単位数の**100分の1**に相当する単位数を減算

見直し

＜認知症加算の見直し＞

- ◆ 認知症対応力の更なる強化を図る観点から、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、これまでの加算区分は、新たな加算区分の取り組みを促進する観点から、評価の見直しが行われました。

※小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

【単位数】

◎ 認知症加算（Ⅰ）	9 2 0 単位／月	新設
◎ 認知症加算（Ⅱ）	8 9 0 単位／月	新設
◎ 認知症加算（Ⅲ）	7 6 0 単位／月	変更
◎ 認知症加算（Ⅳ）	4 6 0 単位／月	変更

【算定要件】

●認知症加算（Ⅰ） **新設**

- ①認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置。
- ②認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合。
- ③当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催。
- ④認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。
- ⑤介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定。

●認知症加算（Ⅱ） **新設**

- ・認知症加算（Ⅰ）の①～③を満たしている場合。

●認知症加算（Ⅲ）

- ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合。

●認知症加算（Ⅳ）

- ・要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護行った場合。

【留意事項】

- 認知症高齢者の日常生活自立度の確認にあたっては、医師の判定結果または主治医意見書により確認してください。医師の判定がない場合は、認定調査員が記入した「認定調査票」の「認知症高齢者の日常生活自立度」の欄の記載を確認してください。
- 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者の配置については、常勤の規定はないが、加算の要件を満たすためには、当該事業所での勤務が必要であることから、加算の対象事業所の職員であることが必要です。
- 加算の対象となる事業所は、専門的な研修修了者が勤務する主たる事業所の1カ所のみとなります。
- 「認知症加算（Ⅰ）」における、認知症介護実践リーダー研修修了者と認知症介護指導者研修修了者は同一の者でもかまいません。

新 設

＜認知症チームケア推進加算＞

◆認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する観点から、新たな加算が設けられました。

※認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、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

【単位数】

◎認知症チームケア推進加算（Ⅰ）： **1 5 0** 単位／月

◎認知症チームケア推進加算（Ⅱ）： **1 2 0** 単位／月

【算定要件】

● 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）

- ①事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上である。
- ②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。
- ③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している。
- ④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施している。

● 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）

- ①認知症チームケア推進加算（Ⅰ）の①、③及び④に掲げる基準に適合している。
- ②認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。

【留意事項】

- 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する入所者等です。
- 認知症専門ケア加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定している場合は、この加算は算定できません。
- 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）で必要とする研修は、「**認知症介護指導者養成研修**」を修了し、かつ、「**認知症チームケア推進研修**」を修了していること。
- 認知症チームケア推進加算（Ⅱ）で必要とする研修は、「**認知症介護実践リーダー研修**」を修了し、かつ、「**認知症チームケア推進研修**」を修了していること。

見直し

<入浴介助加算の見直し>

◆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、算定要件等の見直しが行われました。

※通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

【単位数】 ※変更なし

◎入浴介助加算（Ⅰ） 40単位／日

◎入浴介助加算（Ⅱ） 55単位／日

【算定要件の変更点】

- 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。」が追加されました。
- 入浴介助加算（Ⅱ）の算定について、居宅訪問時、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、状況に応じて動画や写真等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が可能となりました。

【留意事項】

- 通所介護計画上に入浴の提供が位置付けられている場合であっても、利用者側の事情により入浴を実施しなかった場合は加算を算定することはできません。
- 「**入浴介助に関する研修**」とは、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。なお、継続的に研修を実施することが望ましい。

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②

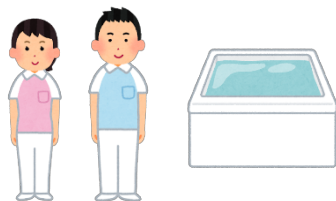
<入浴介助加算（Ⅰ）>

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

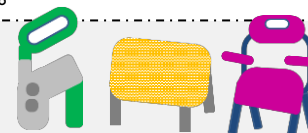


個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

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。

見直し

<介護職員等処遇改善加算の見直し>

- ◆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」に一本化が行われました。

【留意事項】

- 令和6年度 **2.5%**、令和7年度 **2.0%**のベースアップを目標に取り組んでいただきたい。
- 外国人の技能実習制度における介護職種の技能実習生も加算の対象となります。
- 介護職員その他の職員が派遣労働者の場合、派遣元と協議の上、加算の対象とすることも可能です。
- 加算の算定要件は、賃金改善額が加算額以上となることであることから、賃金改善額が加算額を下回った場合、算定要件を満たさないものとして、加算の返還の対象となります。ただし、不足する部分の賃金改善を賞与等の一時金として介護職員等に追加的に配分することで、返還を求めない取扱いとしても差し支えありません。
- 加算Ⅴ(1)～(14)の算定要件は、令和6年5月時点で、それぞれ旧3加算の所定の組み合わせを算定していることから、令和6年6月以降に、加算Ⅴのある区分から、加算Ⅴの別の区分に移行することはできません。

処遇改善加算の一本化及び加算率の引上げ（令和6年6月～）

- 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、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。

※ 令和6年度末までの経過措置期間を設け、加算率並びに月額賃金改善要件及び職場環境等要件に関する激変緩和措置を講じる。

加算率（※）

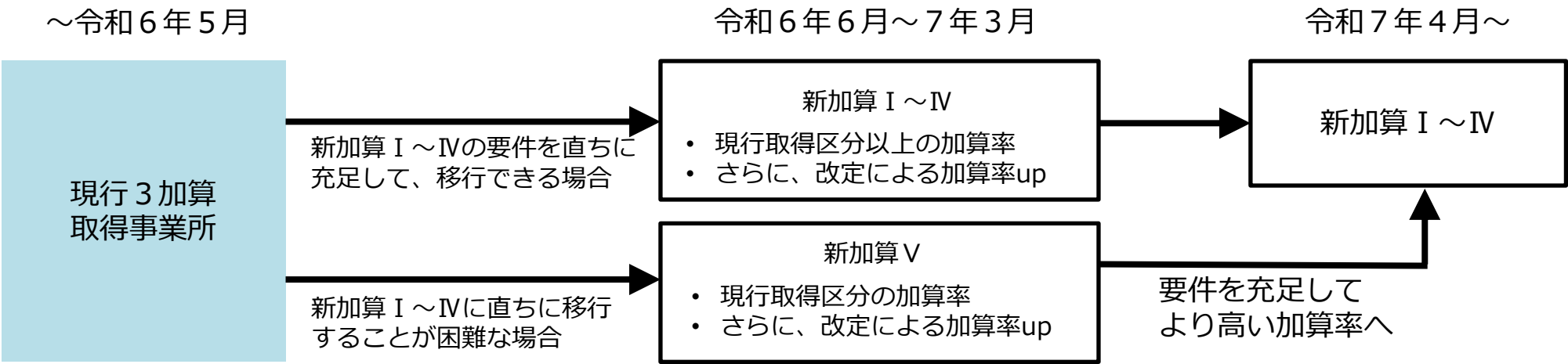
既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

			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】 ・ ダブルプゴとの配分ルール【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。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

現行制度から一本化後の介護職員等処遇改善加算への移行

- 現行の一本化後の新加算Ⅰ～Ⅳに直ちに移行できない事業所のため、激変緩和措置として、新加算Ⅴ(1～14)を令和7年3月までの間に限り設置。
- 新加算Ⅴは、令和6年5月末日時点で、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（現行3加算）のうちいずれかの加算を受けている事業所が取得可能（新加算Ⅰ～Ⅳのいずれかを取得している場合を除く。）。
- 新加算Ⅴは、現行3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする経過措置。
- 新加算Ⅴの配分方法は、加算Ⅰ～Ⅳと同様、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。



※加算率は訪問介護の例。

介護職員等処遇改善加算の 加算率及び算定要件 (対応する現行3加算の区分)	V (1)	V (2)	V (3)	V (4)	V (5)	V (6)	V (7)	V (8)	V (9)	V (10)	V (11)	V (12)	V (13)	V (14)
	22.1%	20.8%	20.0%	18.7%	18.4%	16.3%	16.3%	15.8%	14.2%	13.9%	12.1%	11.8%	10.0%	7.6%
介護職員処遇改善加算	I	II	I	II	II	II	III	I	III	III	II	III	III	III
介護職員等特定処遇改善加算	I	I	II	II	I	II	I	算定なし	II	I	算定なし	II	算定なし	算定なし
介護職員等ベースアップ等支援加算	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定なし	算定あり	算定なし

旧3加算の算定状況に応じた新加算Ⅰ～Ⅳの算定要件（早見表）

（表の見方） 旧3加算の算定状況のうち当てはまる行を見つけ（①）、令和6年度中に算定可能な経過措置区分（新加算Ⅴ）（②）と、新加算Ⅰ～Ⅳに移行する場合の要件一覧（③）を確認する。

※加算率は訪問介護の例。

旧 3 加算の算定状況					新加算Ⅴ		新加算Ⅰ～Ⅳに移行する場合の要件一覧											
取得パターン				合計の 加算率	算定可能な 経過措置 区分 (新加算Ⅴ) ②	加算率	加算区分 (加算率が下が らない区分で あり、移行先の 候補となるもの) ③	加算率	月額賃金 改善要件		キャリアパス要件					職場環境等要件		
	処 遇 改 善 加 算	特 定 加 算	ベ ア 加 算						Ⅰ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ			
																新加算Ⅳの 1/2以上の 月額賃金改 善	旧ベア加算 相当の2/3 以上の新規 の月額賃金 改善	任用要件・ 賃金体系の 整備等
																		
1	Ⅰ	Ⅰ	有	22.4%	—	—	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	○	○	○	○	○	—	◎	◎
2			なし	20.0%	新加算Ⅴ(1)	22.1%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	○	○	○	—	◎	◎
3		Ⅱ	有	20.3%	—	—	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	○	○	—	—	◎	◎
4			なし	17.9%	新加算Ⅴ(3)	20.0%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	○	○	—	—	◎	◎
5		なし	有	16.1%	—	—	新加算Ⅲ	18.2%	◎	—	○	○	○	—	—	◎	—	—
6			なし	13.7%	新加算Ⅴ(8)	15.8%	新加算Ⅲ	18.2%	◎	□	○	○	○	—	—	◎	—	—
7	Ⅱ	Ⅰ	有	18.7%	新加算Ⅴ(2)	20.8%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	○	○	△	○	○	—	◎	◎
8			なし	16.3%	新加算Ⅴ(5)	18.4%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	○	○	△	○	○	—	◎	◎
9		Ⅱ	有	16.6%	新加算Ⅴ(4)	18.7%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	○	○	△	○	—	—	◎	◎
10			なし	14.2%	新加算Ⅴ(6)	16.3%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	○	○	△	○	—	—	◎	◎
11		なし	有	12.4%	—	—	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	○	○	—	—	—	◎	—	—
12			なし	10.0%	新加算Ⅴ(11)	12.1%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	○	○	—	—	—	◎	—	—
13	Ⅲ	Ⅰ	有	14.2%	新加算Ⅴ(7)	16.3%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	—	△	△	△	○	○	—	◎	◎
14			なし	11.8%	新加算Ⅴ(10)	13.9%	新加算Ⅰ	24.5%	◎	□	△	△	△	○	○	—	◎	◎
15		Ⅱ	有	12.1%	新加算Ⅴ(9)	14.2%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	—	△	△	△	○	—	—	◎	◎
16			なし	9.7%	新加算Ⅴ(12)	11.8%	新加算Ⅱ	22.4%	◎	□	△	△	△	○	—	—	◎	◎
17		なし	有	7.9%	新加算Ⅴ(13)	10.0%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	—	△	△	—	—	—	◎	—	—
18			なし	5.5%	新加算Ⅴ(14)	7.6%	新加算Ⅳ	14.5%	◎	□	△	△	—	—	—	◎	—	—

青字（◎・□・△）は、事業所にとって、新規に満たすことが必要な要件。そのうち、◎は、令和7年度から適用になる要件。□は、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する事業年度に適用になる要件。△は、「令和6年度内の対応の誓約」により令和6年度当初から満たした事実として差し支えない要件。

介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）

介護職員等処遇改善加算 Ⅲ・Ⅳ : 以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる
 介護職員等処遇改善加算 Ⅰ・Ⅱ : 以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑰又は⑱は必須）取り組んでいる

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

新加算Ⅰ・Ⅱにおいては、情報公表システム等で職場環境等要件の各項目ごとの具体的な取組内容の公表を求める

新 設

<生産性向上推進体制加算>

◆介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、新たな加算が設けられました。

※短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス

【単位数】

◎生産性向上推進体制加算（Ⅰ）： **100**単位／月

◎生産性向上推進体制加算（Ⅱ）： **10**単位／月

【算定要件】

●生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

- ①(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
- ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ③職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- ④1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

●生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

- ①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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にやっていること。
- ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ③1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

【留意事項】

- 「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**となります。（経過措置期間：**3 年間**）
- 委員会は、現場職員の意見が適切に反映されるよう、管理者だけでなく、ケアを行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等が参画するものとしています。
- 委員会では、以下の 4 つの事項について必要な検討を行い、また、委員会は 3 月に 1 回以上開催し、当該事項の実施状況を確認し、ケアを行う職員等の意見を尊重しつつ、必要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を図る取組の改善を図るものとしています。
 - (1) 「利用者の安全及びケアの質の確保」について
 - (2) 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」について
 - (3) 「介護機器の定期的な点検」について
 - (4) 職員に対する研修について
- この加算は、原則として、加算（Ⅱ）を算定し、一定の期間、加算（Ⅱ）の要件に基づいた取組を進め、加算（Ⅰ）に移行することを想定しています。

見直し

<基準費用額（居住費）の見直し>

◆在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査の費用の状況等を総合的に勘案し、**令和6年8月**から基準費用額（居住費）の見直しが行われます。

※短期入所系サービス、施設系サービス

【**基準費用額（居住費）**】 ※それぞれ60円／日引き上げられる。

	<現行>		<改定後>
◎多床室（特養等）	855円		915円
◎多床室（老健・医療院等）	377円		437円
◎従来型個室（特養等）	1,171円		1,231円
◎従来型個室（老健・医療院等）	1,668円		1,728円
◎ユニット型個室的多床室	1,668円		1,728円
◎ユニット型個室	2,006円		2,066円

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み（令和6年8月～）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

負担軽減の対象となる低所得者	利用者負担段階		主な対象者		※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。
					預貯金額（夫婦の場合）（※）
	第1段階	・生活保護受給者			要件なし
		・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者			1,000万円（2,000万円）以下
	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下		650万円（1,650万円）以下
	第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円超～120万円以下		550万円（1,550万円）以下
	第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超		500万円（1,500万円）以下
		第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,445円（4.4万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	650円（2.0万円） 【1,000円（3.0万円）】	1,360円（4.1万円） 【1,300円（4.0万円）】
居住費	多床室	特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
		老健・医療院等	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
	従来型個室	特養等	1,231円（3.7万円）	380円（1.2万円）	480円（1.5万円）	880円（2.7万円）	880円（2.7万円）
		老健・医療院等	1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室的多床室		1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室		2,066円（6.3万円）	880円（2.6万円）	880円（2.6万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み（令和7年8月～）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。
			預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が 市町村民税 非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,445円（4.4万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	650円（2.0万円） 【1,000円（3.0万円）】	1,360円（4.1万円） 【1,300円（4.0万円）】
居住費	多床室	特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
		老健・医療院 （室料を徴収する場合）	697円（2.1万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
		老健・医療院等 （室料を徴収しない場合）	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
	従来型個室	特養等	1,231円（3.7万円）	380円（1.2万円）	480円（1.5万円）	880円（2.7万円）	880円（2.7万円）
		老健・医療院等	1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室の多床室		1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室		2,066円（6.3万円）	880円（2.6万円）	880円（2.6万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）

見直し

<「書面掲示」規制の見直し>

◆運営規程や重要事項説明書等の事業所内での「書面掲示」について見直しが行われました。

※全サービス

【規定内容】

- これまでの「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結できるよう、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または情報公表システム上）に掲載・公表しなければならない。

※令和7年度から義務付けになります。