

# 令和6年介護保険制度改正 サービス種別ごとの改正内容



居宅介護サービス向け

# 訪問介護の報酬減額

身体介護：

	従来	今後	減額率
20分未満	167	<b>163</b>	2.4%
20分以上30分未満	250	<b>244</b>	2.4%
30分以上1時間未満	396	<b>387</b>	2.3%
1時間以上1.5時間未満	579	<b>567</b>	2.1%
以降30分を増すごとに算定	84	<b>82</b>	2.4%

生活援助：

20分以上45分未満	183	<b>179</b>	2.2%
45分以上	225	<b>220</b>	2.2%
身体介護に引き続き生活援助をおこなった場合	67	<b>65</b>	3.0%

通院乗降：

片道	99	<b>97</b>	2.0%
----	----	-----------	------

# 訪問介護

- 訪問介護と同一建物の利用者減算：従来の減算 + 事業所と同一建物等に居住する利用者49人（ $49/54 = 9割以上$ であるため） ⇒ 12%減算
- **口腔連携強化加算 50単位/回**（新設）：事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、**歯科医療機関及び介護支援専門員**に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回加算
- **特定事業所加算**について、中山間地域等における継続的なサービス提供や看取り期の利用者など重度者へのサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から見直し（細目条件あり）

# 訪問看護

- **口腔連携強化加算 50単位/回** (新設) : 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、**歯科医療機関及び介護支援専門員**に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回加算
- 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のターミナルケアと同様である→ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月 →2,500単位/死亡月
- 医療と介護の連携強化 : **専門管理加算 250単位/月** (新設) : 緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は**特定行為研修**を修了した看護師が、計画的な管理を実施

# 訪問リハビリ

- **口腔連携強化加算 50単位/回** (新設) : 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、**歯科医療機関及び介護支援専門員**に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回加算

# 訪問入浴

- **看取り連携体制加算 64単位/回（新設）** ※死亡日及び死亡日以前30日以下に限る

## <対象者>

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者、
- ロ 看取り期における対応方針に基づき、（その家族等が説明を受け、同意している

## <事業所基準>

- イ 病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるように訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整している。
- ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、**同意を得ていること。**
- ハ **看取りに関する職員研修**を行っている。

# 通所介護

- **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。**
- **入浴介助条件追加**①40単位：職員に対し、**入浴介助に関する研修等を行うこと。**
- ②50単位：医師等に代わり介護職員が訪問し、**医師等の指示のもと情報通信機器等を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する** 場合においても算定可能（単位同一）

# 通所リハビリ

- 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**
- 予防通所リハ：運動器機能向上加算 225単位/月 **廃止** 選択的サービス複数実施加算 I 480単位 **廃止** → 選択的サービス複数実施加算 II 700単位 → **一体的サービス提供加算 480単位/月（新設）**
- 現行3段階に分かれている事業所**規模別**の基本報酬を、通常規模型・大規模型の**2段階**に変更する。
- 大規模型事業所のうち、要件を全て満たす事業所については、通常規模型と同等の評価を行う。  
・リハビリテーションマネジメント加算の算定率が、利用者全体の80%を超えている。  
・利用者に対するリハビリテーション専門職の配置が10：1以上である
- 機能訓練、口腔、栄養の一体的取組：**リハビリテーションマネジメント加算**  
(イ) 同意日の属する月から6月以内 560単位/月、6月超 240単位/月 リハビリテーションマネジメント加算
- (ロ) 同意日の属する月から6月以内 593単位/月、6月超 273単位/月 リハビリテーションマネジメント加算 (ハ)新設：同意日の属する月から6月以内 793単位/月、6月超 473単位/月



# 療養通所介護

- **重度者ケア体制加算 150単位/月**（新設）
- イ 指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護師の員数に加え、**看護職員を常勤換算方法で3以上確保**している
- ロ 指定療養通所介護従業者のうち、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修等（※）を**修了した看護師を1以上確保**している。
- ハ 指定療養通所**介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的に事業を実施**していること。

このサービスは

- 難病等の重度要介護者やがん末期の者であって、サービス提供に当たり看護師による観察が必要な利用者を対象とする地域密着型サービス。
- 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

# 福祉用具貸与と購入の選択制ー 1

- 対象用具： ○ 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
- 対象者の判断と判断体制・プロセス：利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できる、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行う。
- <貸与後> ○ 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討。
- <販売後> ○ 特定福祉用具販売計画における目標の達成状況を確認。 ○ 利用者等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。 ○ 利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

# 福祉用具事業所－ 2

- 利用者数 258万が多い
- 要介護1までベッド車いすが対象になった
- 介護保険年間11兆円。福祉用具貸与が3.3%
- 令和2年にコロナ感染で全体下がる中で用具は影響はない。コロナ過で利用が伸びた。
- 令和5年度収入が減少したが支出が減少し、利益率が6.4%で高い利益率になっている
- 介護保険は13種目はレンタル、販売は貸与になじまないものを購入にしている。財務省から提案：廉価なものをレンタルから給付にすると用具とケアマネの費用が抑えられる
- 固定スロープ、歩行器（車除く）、単点杖・多点杖」貸与と違うが確認、必要な場合にメンテに努める（努力義務）：令和6年で導入される：問題：ケアマネ除外、メンテ受けられない。現場の相談員、ケアマネに負荷がかかる→貸与原則が崩され：選択制が拡大される

# 短期入所生活介護

- 基準費用額（**居住費**）を、全ての居室類型で1日当たり**60円分増額**。  
○ 従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、負担限度額を据え置き、利用者負担が増えないようにする。
- 連続して30日を超えて同一事業所に入所している利用者の介護**予防短期入所生活介護費**について、介護福祉施設サービス費又はユニット型介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の、**75/100（要支援1）又は93/100（要支援2）**に相当する**単位数を算定**する。  
（新設）
- **口腔連携強化加算 50単位/回**（新設）：事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、**歯科医療機関及び介護支援専門員**に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回加算。
- **看取り連携体制加算 64単位/日**（新設）※死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度として算定可能。

# 短期入所療養介護

- 基準費用額（居住費）を、全ての居室類型で1日当たり60円分増額。
  - 従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、負担限度額を据え置き、利用者負担が増えないようにする。
- **口腔連携強化加算 50単位/回（新設）**：事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、**歯科医療機関及び介護支援専門員**に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回加算