令和6年度
沖縄市地域密着型サービス事業所集団指導

認知症対応型共同生活介護

沖縄市健康福祉部
介護保険課管理係

●令和６年度介護報酬改定について●

① 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し
② 管理者の責務及び兼務範囲の明確化
③ 協力医療機関との連携体制の構築
④ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
⑤ 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の義務付け
⑥ 夜間支援体制加算の見直し
⑦ 協力医療機関連携加算（新設）
⑧ 退居時情報提供加算（新設）
⑨ 認知症チームケア推進加算（新設）
⑩ 科学的介護推進体制加算の見直し
⑪ 高齢者施設等感染対策向上加算（新設）
⑫ 新興感染症等施設療養費（新設）
⑬ 生産性向上推進体制加算（新設）

①外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

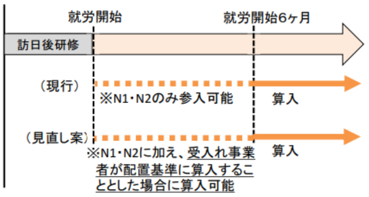
社保審資料P118

概要 【通所系サービス★、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】

○ 就労開始から６月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から６月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。
具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】
その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。
ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。
イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。
併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。
- 受入れ施設において就労を開始した日から６月を経過した外国人介護職員
- 受入れ施設において就労を開始した日から６月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



3

参考

●参考資料２－１

「「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について」の一部改正について

●参考資料２－２

「「出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令及び特定技能雇用契約及び一号特定技能外国人支援計画の基準等を定める省令の規定に基づき介護分野について特定の産業上の分野に特有の事情に鑑みて当該分野を所管する関係行政機関の長が定める基準」について」の一部改正について

4

②管理者の責務及び兼務範囲の明確化

社保審資料P119

赤本P615

	管理者の配置要件
原則	共同生活住居ごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。
兼務できる要件 ※当該事業所の管理業務に支障がない場合に限る。	①当該共同生活住居の他の職務に従事する場合。
	②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合。 （他の事業所、施設等の事業の内容は問わない）

5

管理者業務に支障があると考えられるもの

解釈通知（新たに例示）

- 管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合
- 併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く）
- 事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該事業所に駆け付けることができない体制となっている場合

6

管理者の責務

赤本P627

介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に運営基準を遵守させるための必要な指揮命令を行う

①管理者は、当該事業所の従業者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

②管理者は、事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

7

Q&A

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問184

●参考資料３

介護事業所・施設の管理者向けガイドライン

https://www.espa.or.jp/surveillance/pdf/surveillance/r01/r01_01report_img_09.pdf

8

③協力医療機関との連携体制の構築

社保審資料P33

赤本P633

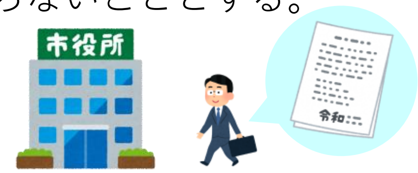
＜新設＞

①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。

- 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。
- 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。

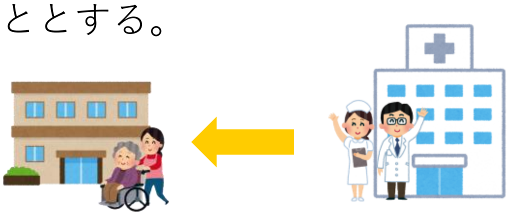
9

②１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。



●参考資料８
（別紙３）協力医療機関に関する届出書

③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。



10

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問124

＜協力医療機関に関する届出について＞
沖縄市ホームページ
https://www.city.okinawa.okinawa.jp/k020-001/kenkou/jigyousha/p00001.html

令和７年３月３１日までに提出して下さい。

11

④新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

＜新設＞

社保審資料P47　赤本P633

- 利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、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する。

- 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を義務づける。

12

⑤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の義務付け

社保審資料P110　赤本P642

＜新設＞

- 事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における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を定期的に開催しなければならない。

令和9年4月1日より義務化

13

委員会

- 管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましい（外部の専門家の活用も差し支えない）。
- 定期的に開催することが必要（開催頻度については、形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえて適切な開催頻度を決める）。
- 厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。
- テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

  ※個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- 他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- 事業所ごとに実施が求められているが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

14

参考

「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」
（厚生労働省老健局高齢者支援課）

https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf

15

⑥夜間支援体制加算の見直し

社保審資料P116

青本P692

○　認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の人員配置要件について、現行の算定要件に加え、要件を満たし、夜勤を行う介護従業者が最低基準を0.9人以上上回っている場合にも算定を可能とすることとする。

	夜勤職員の最低基準（１ユニット１人）への加配人数	見守り機器の利用者に対する導入割合	その他の要件
現行要件	事業所ごとに常勤換算方法で１人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること。		
新設要件	事業所ごとに常勤換算方法で0.9人以上の夜勤職員を加配すること。	10%	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を設置し、必要な検討等が行われていること。

※　全ての開所日において夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていること。
※　宿直職員は事業所内での宿直が必要。
※　併設事業所と同時並行的に宿直勤務を行う場合には算定対象外（それぞれに宿直職員が必要）。

16

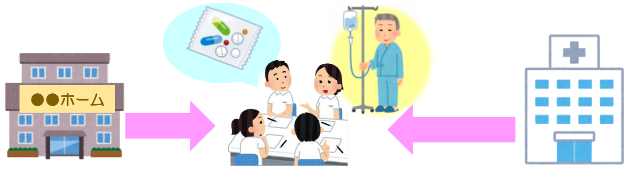
⑦協力医療機関連携加算

＜新設＞

社保審資料P34

青本P698

- 協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定。



	協力医療機関の要件	単位数
①	当該協力医療機関が以下の要件を満たしている場合 1. 利用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. 当該事業所からの診療の求めがあった場合等において診療を行う体制を、常時確保していること	100単位/月
②	①以外の場合	40単位/月

17

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問127・151～152
- Vol.2　問13
- Vol.3　問3
- Vol.7　問1

18

社保審資料P35

青本P702

⑧退居時情報提供加算

＜新設＞

- 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の 心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等１人につき１回に限り算定。

●参考資料８（別紙様式9　退居時情報提供書）
厚生労働省ホームページ（令和６年度介護報酬改定について）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

19

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問153
- Vol.2　問18
- Vol.3　問2

20

⑨認知症チームケア推進加算

社保審資料P57

青本P704

＜新設＞

算定要件	加算Ⅰ	加算Ⅱ
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以上であること。	○	○
認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）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成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。	○	
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こと。	○	○
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、計画の見直し等を行っていること。	○	○
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成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。		○

認知症専門ケア加算を算定している場合は算定できない。

21

●参考資料７

- 「認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について」
- ワークシート

Q&A

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.2　問1～10
- Vol.6　問4～6
- Vol.9　問1

22

⑩科学的介護推進体制加算の見直し

社保審資料P97～101

青本P709

変更点	
LIFEへのデータ提出頻度	少なくとも~~6月に1回~~　**3月に1回**
その他（LIFE関連加算共通）	・入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する ・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする。

●参考資料５

「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

（令和6年3月15日付　老老発0315第4号）

23

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

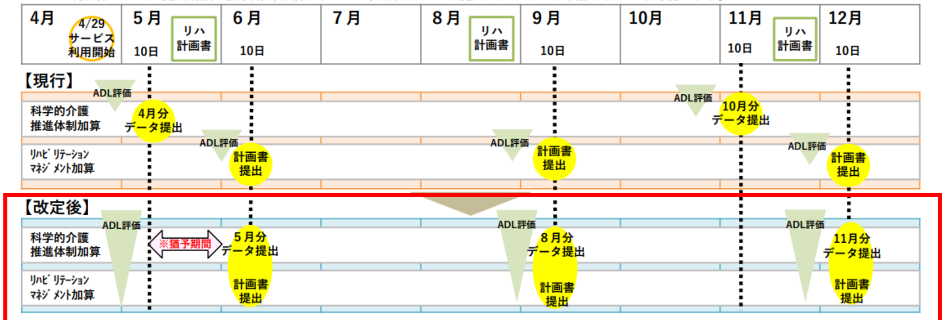
○　各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。

○　LIFEへのデータ提出について、「少なくとも３か月に１回」と統一する。

○　また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるよう、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に１度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも３月に１度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- これらの加算の提出タイミングを少なくとも３月に１度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。

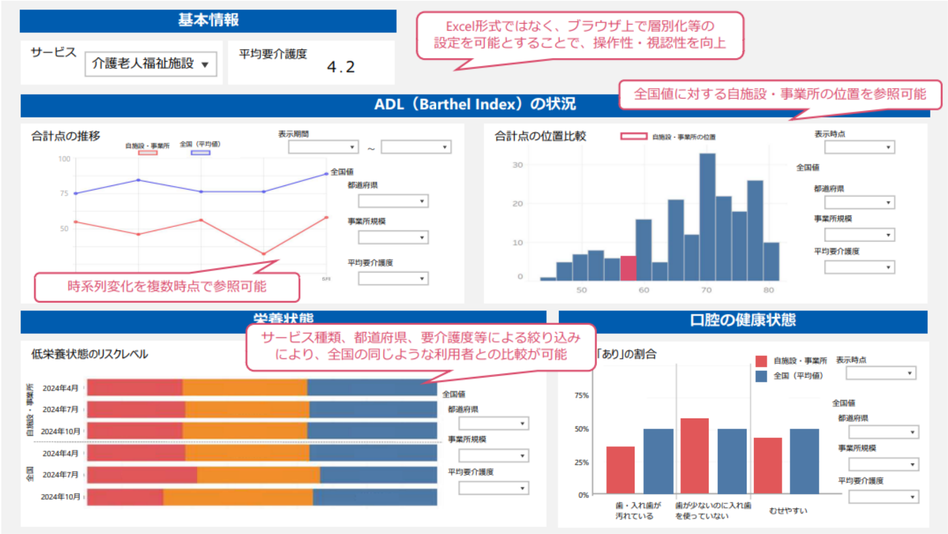


（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

98

24

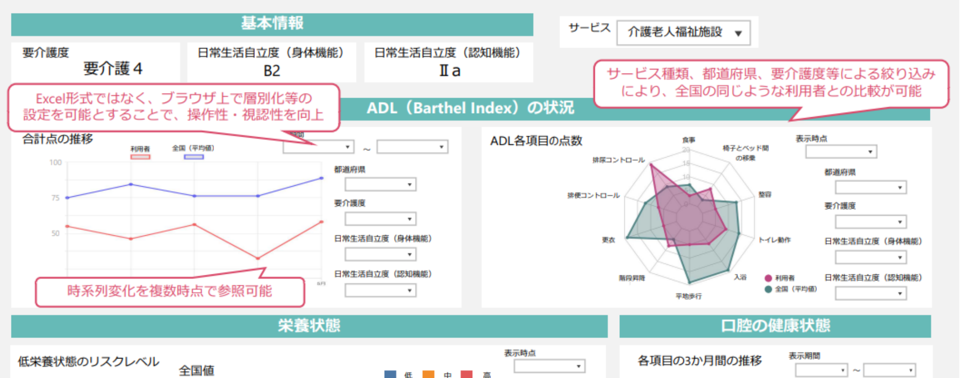
LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）



各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせて検討することで、
取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

25

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）



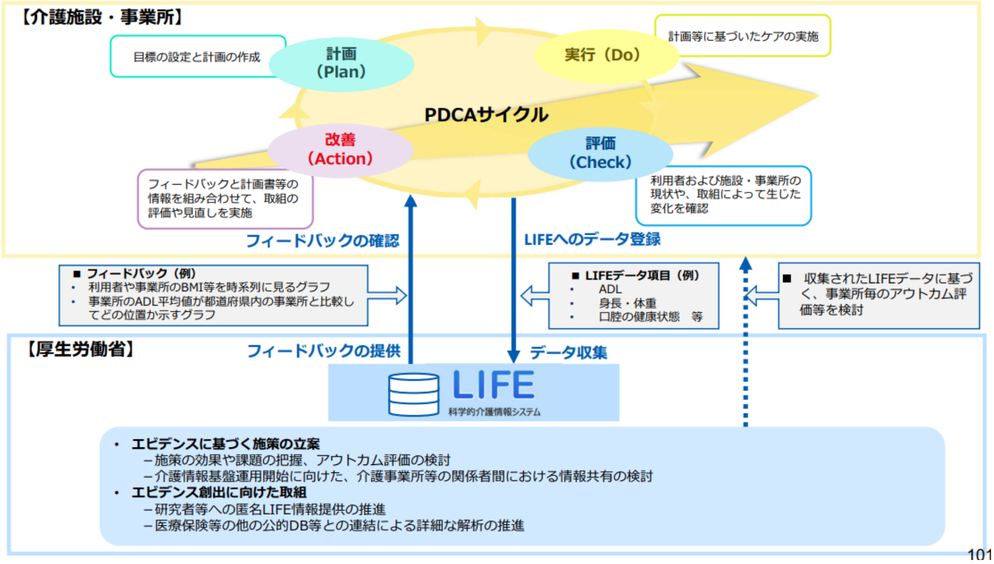
	2024/4	2024/7	2024/10
歯・入れ歯が汚れている	あり	あり	なし
歯が少ないのに入れ歯を使っていない	なし	なし	なし
むせやすい	なし	あり	あり

各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせて検討することで、
取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

26

LIFEを活用した取組イメージ

○　介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。



101

27

＜様式等＞

- 厚生労働省ホームページ（令和６年度介護報酬改定について）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
（LIFEに関する通知）

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問171～175
- Vol.7　Vol.1問97修正
- Vol.10　問4

28

⑪高齢者施設等感染対策向上加算

＜新設＞

社保審資料P45　青本P710

加算区分	算定要件
I	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症も発生時等の対応を行う体制を確保していること。
	協力医療機関その他の医療機関（以下「協力医療機関等」）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下同じ）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
	感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
II	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

29

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1　問128～133

30

⑫新興感染症等施設療養費

社保審資料P46

青本P710

＜新設＞

- 別に厚生労働大臣が定める感染症（※）に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

（※）対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する（令和6年4月時点で指定している感染症はない）。

31

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.12　問1

32

⑬生産性向上推進体制加算

社保審資料P111

青本P712

＜新設＞

加算	算定要件
（Ⅱ）	・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行っていること。 ・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。 ・１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。
（Ⅰ）	・（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。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・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。 ・１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。

●参考資料６
「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに 事務処理手順及び様式例等の提示について」
（令和6年3月15日老高発0315第4号・＜改正＞令和6年3月29日老高発0329第1号）

33

＜様式等＞

- 厚生労働省ホームページ（令和６年度介護報酬改定について）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
（生産性向上推進体制加算に関する通知）

Q&A

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.5　問12

34

ご清聴、ありがとうございました。