

令和6年度 沖縄市地域密着型サービス事業所集団指導



地域密着型介護老人福祉施設

沖縄市健康福祉部
介護保険課管理係



1

●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. ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化
3. 管理者の責務及び兼務範囲の明確化
4. ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
5. 協力医療機関との連携体制の構築
6. 緊急時等の対応方法の定期的な見直し
7. 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
8. 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
9. 個別機能訓練加算の見直し
10. 退所時栄養情報連携加算
11. 再入所時栄養連携加算の対象の見直し



2

- 12. 退所時情報連携加算
- 13. 協力医療機関連携加算
- 14. 特別通院送迎加算
- 15. 配置医師緊急時対応加算の見直し
- 16. 認知症チームケア推進加算
- 17. 科学的介護推進体制加算の見直し
- 18. ADL維持等加算の見直し
- 19. 褥瘡マネジメント加算・排せつ支援加算の見直し（アウトカム評価の充実）
- 20. 自立支援促進加算の見直し
- 21. 高齢者施設等感染対策向上加算
- 22. 新興感染症等施設療養費
- 23. 生産性向上推進体制加算
- 24. 「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正

3



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

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月を経過していない外国人介護職員
- ・ 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

就労開始

就労開始6ヶ月

（現行）※N1・N2のみ算入可能 算入

（見直し案）※N1・N2に加え、受入れ事業者が配置基準に算入することとした場合に算入可能 算入

4



参考資料

●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

5



②ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

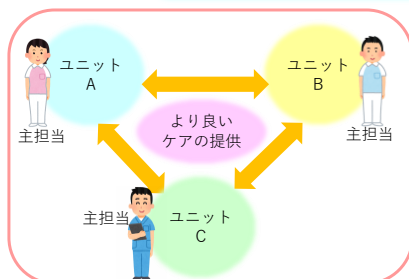
介護職員又は看護職員（昼間）

社保審資料P127

赤本P730

1人1人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴等を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには「馴染みの関係」が求められる。

1ユニットごとに常時1人



令和6年度介護報酬改定に関するQ&AVol.6

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol. 1）（令和6年3月15日）問96を次のとおり修正する。

【サービス名：短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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】

○ ユニット間の勤務について

問2 ユニット型施設において、昼間は1ユニットに1人配置とされているが、新規採用職員の指導に当たる場合や、夜間に担当する他ユニットの入居者等の生活歴を把握する目的で、ユニットを超えた勤務を含むケア体制としてよい。

（答）

引き続き入居者等との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務を行うことが可能である。

6





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1 問97
- Vol.6 問2



7

③管理者の責務及び兼務範囲の明確化

社保審資料P129

赤本P702

	管理者の配置要件
原則	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	①当該事業所の従業者としての職務に従事する場合。
※当該事業所の管理業務に支障がない場合に限る。	②同一敷地内にある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)



8

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



9

管理者の責務

赤本P702

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。

10





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

11



④ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

社保審資料P92

赤本P732

沖縄市条例第187条第5項

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、ユニット型施設管理者研修を受講するよう努めなければならない。

管理者要件
追加



12



⑤協力医療機関との連携体制の構築

社保審資料P33

<新設>

赤本P710

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ことを義務付ける。

令和9年4月1日より義務化

- 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。
- 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。
- 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。



13

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。



14



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。

15



⑥緊急時等の対応方法の定期的な見直し

<緊急時等の対応>

社保審資料P36

赤本P702

- 入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、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の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。
- 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わなければならない。**



16



⑦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P710

- 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。



17

⑧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

<新設>

社保審資料P110

赤本P720

- 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開催しなければならない。



令和9年4月1日より義務化

18

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）。
- 定期的に行うことが必要（開催頻度については、形骸化すること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定める）。
- 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。

19



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



20



⑨個別機能訓練加算の見直し

社保審資料P68～70

青本P761

加算区分	算定要件
I	変更なし
II	変更なし
III（新設）	次のいずれにも適合すること。 1. 個別機能訓練加算（II）を算定していること。 2. 口腔衛生管理加算（II）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 3. 入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。 4. 3. で共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、当該見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

21



●参考資料 4

「リハビリテーション・個別機能訓練・栄養、口腔の実施及び一体的取組について」
（令和6年3月15日付 老高発0315第2号、老認発0315第2号、老老発0315第2号）

リハビリテーション・機能訓練、
口腔、栄養に係る一体的計画書



- ・記載項目の整理
- ・LIFE提出項目を踏まえた様式への
見直し

22



<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

（リハビリテーション・機能訓練、栄養、口腔の一体的取組に関する通知）



令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- ・Vol.1 問91
- ・Vol.7 問3
- ・Vol.10 問1

23



⑩退所時栄養情報連携加算

<新設>

管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合に算定。

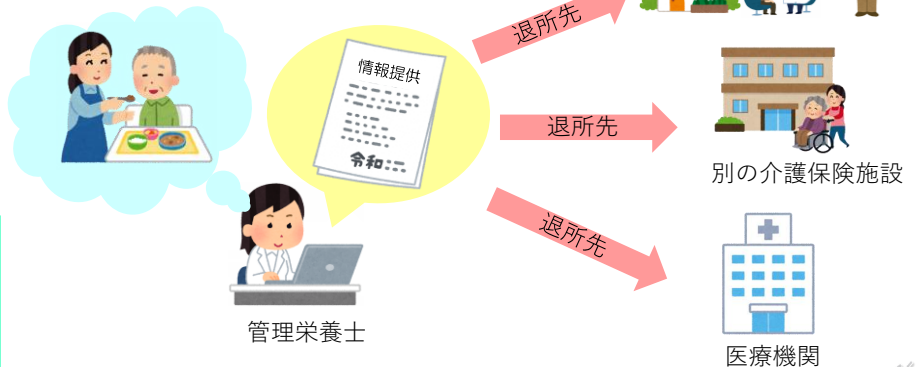
社保審資料P35

青本P770

<対象者>

厚生労働大臣が定める特別食（※）を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者

（※）疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）



24



⑪再入所時栄養連携加算の対象の見直し

社保審資料P87

<算定対象>

青本P770

旧

二次入所において必要となる栄養管理が、一時入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なる者。

新

厚生労働大臣が定める特別食（※）等を必要とする者。



※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）

25



⑫退所時情報提供加算

社保審資料P35

<新設>

青本P772

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

●参考資料 8（別紙様式10 退所時情報提供書）

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

26





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.2 問18
- Vol.3 問2

27



⑬協力医療機関連携加算

社保審資料P34

青本P774

<新設>

- 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行っている場合に算定。



	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

28





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

- Vol.1 問127
- Vol.2 問13
- Vol.3 問3
- Vol.7 問1

29



⑭特別通院送迎加算

社保審資料P31

青本P782

<新設>

- 透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合に算定。



30





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

• Vol.1 問135～137

31



⑮配置医師緊急時対応加算の見直し

社保審資料P29

青本P784

配置医師が施設の求めに応じ、以下の時間帯に施設を訪問して入所者に対して診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に算定。

時間帯	単位数
早朝・夜間	650単位/回
深夜	1,300単位/回
<新設> 配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く）	325単位/回

- 看護体制加算Ⅱを算定していない場合は算定しない。
- 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的な状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること。
- 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。

32





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

• Vol.1 問138・139



⑯認知症チームケア推進加算

社保審資料P57

青本P791

<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。



●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



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

35



⑰科学的介護推進体制加算の見直し

社保審資料P97～101

青本P798

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）

36

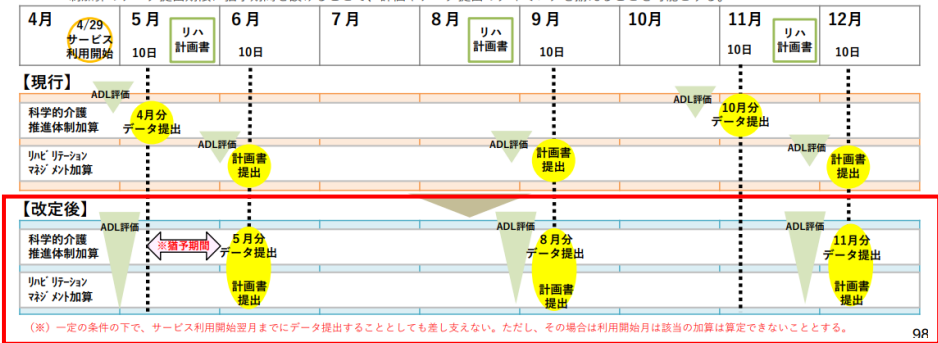


LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 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受け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。

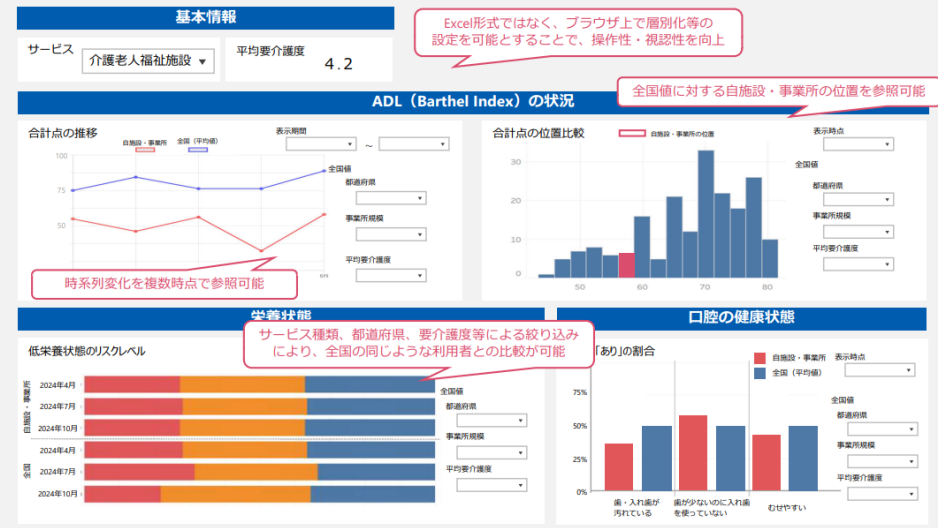
例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 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になっており、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になっている。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。



37

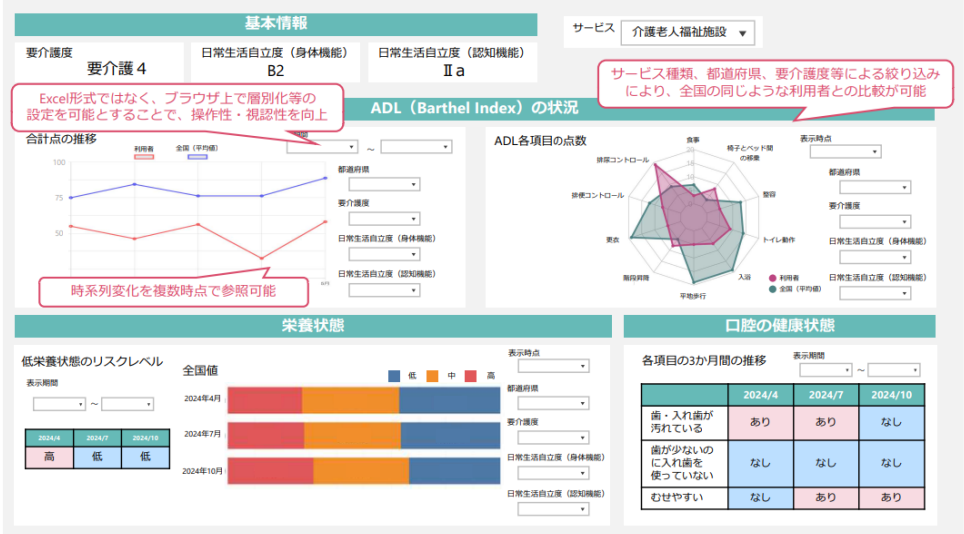
LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）



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

38

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）

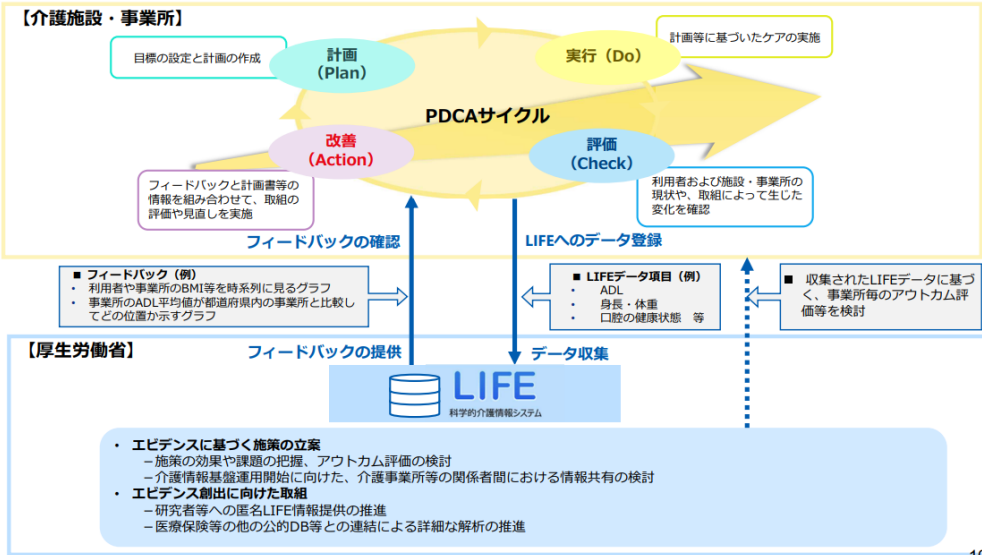


各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

39

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。



40

< 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

41



⑱ADL維持等加算の見直し

社保審資料P103

青本P762

ADL維持等加算	変更点
ADL維持等加算（Ⅰ）	初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。
ADL維持等加算（Ⅱ）	
	評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が23以上であること。

●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」 P 3
（令和6年3月15日付 老老発0315第4号）

42



<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176



43

⑱褥瘡マネジメント加算・排せつ支援加算の見直し（アウトカム評価の充実）

社保審資料P104・105

青本P793・795

<LIFE関連共通の見直し>

- 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）

P8～褥瘡マネジメント加算

P9～排せつ支援加算



44

褥瘡マネジメント加算の見直し

社保審資料P105

青本P793

加算区分	褥瘡マネジメント加算の算定要件
加算（Ⅰ）	イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。



45

排せつ支援加算の見直し

社保審資料P104

青本P795

加算区分	排せつ支援加算の算定要件
加算（Ⅰ）	イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。
加算（Ⅱ）	加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 - 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。 - 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 - 又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
加算（Ⅲ）	加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 - 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。 - 又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。 - かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること



46

<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

- 科学的介護推進体制加算・褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算共通
Vol.1 問171・問172
- 排せつ支援加算
Vol.1 問177



47

②⑩自立支援促進加算の見直し

社保審資料P102

青本P797

- 医師の医学的評価 6月に1回➡**3月**に1回へ見直し

<LIFE関連共通の見直し>

- 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）

P10 自立支援促進加算



48



令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

• Vol.1 問171・172

49



②1 高齢者施設等感染対策向上加算 <新設>

社保審資料P45

青本P800

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。



50





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

• Vol.1 問128～133

51



②新興感染症等施設療養費

社保審資料P46

青本P738

<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地域密着型介護老人福祉施設入所者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）。

52





令和6年度介護報酬改定に関するQ&A

• Vol.12 問1

53



②③生産性向上推進体制加算

社保審資料P111

<新設>

青本P712

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やっていること。 ・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）

54



ご清聴、ありがとうございました。

