令和６年度介護サービス事業者集団指導

｢令和６年度介護報酬改定について｣ナレーション原稿

**居宅サービス 編**

**第１スライド**

　介護サービス事業者の皆様、こんにちは。埼玉県福祉監査課です。皆様方におかれましては、日ごろの介護サービスのご提供、並びに運営指導へのご協力、誠にありがとうございます。埼玉県内の介護サービスの向上のため、事業者の皆様には、今後ともご協力をお願いいたします。

　さて、この動画は、令和６年度介護報酬改定のうち、各サービスに共通する事項やそれぞれのサービス種別で新設された事項等を中心にご説明するものです。

　なお、この動画は、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」についての内容となります。その他の介護サービスについては、別の動画をご確認ください。

　それでは、始めます。

**第２スライド**

　まず、業務継続計画未策定事業所に対する減算、「業務継続計画未策定減算」の導入です。こちらの改定事項は、この動画の対象事業所のうち、「特定福祉用具販売」を除くすべてのサービスが対象です。

　感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合に基本報酬が減算となります。

**第３スライド**

減算の対象となるのは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画が未策定で、かつ、当該計画に従い必要な措置が講じられていない場合です。

**第４スライド**

ただし、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「福祉用具貸与」については、令和７年３月３１日までの間、当該減算は適用されません。

また、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」については、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を行っている場合には、当該減算は適用されません。

　なお、減算について経過措置となっている期間においても、業務継続計画の策定が義務となっていることを踏まえ、速やかに作成するようにしてください。

**第５スライド**

次に、高齢者虐待防止の推進として、「高齢者虐待防止措置未実施減算」が導入されました。

　利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、この動画の対象事業所のうち、「特定福祉用具販売」を除く全ての介護サービス事業者について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬が減算となります。

　ただし、「福祉用具貸与」については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、当該減算について、３年間の経過措置期間が設けられています。

**第６スライド**

減算の対象となるのは、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合ですが、必要な措置のうち、一つでも講じられていなければ減算となることに注意してください。

　なお、必要な措置とは、

　　・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に実施すること。

　　・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

　を言います。

**第７スライド**

　次に、身体的拘束等の適正化の推進です。身体的拘束等については、従来から、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合には、厚生労働省作成の「身体拘束廃止・防止の手引き」等を参考に、対応がなされていたと思われますが、今回の改定により、「短期入所生活介護」について、身体的拘束等の適正化のための措置が義務付けられ、身体的拘束等の適正化のため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。なお、当該減算には、１年間の経過措置期間が設けられています。

　また、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」についても、身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、基準の見直しが行われました。

**第８スライド**

「短期入所生活介護」について、義務付けられた身体的拘束等の適正化のための措置とは、

　・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。

　になります。

**第９スライド**

　なお、「短期入所生活介護」に新たに設けられた「身体拘束廃止未実施減算」については、

　・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

　これらの措置が講じられていない場合に適用となります。

**第１０スライド**

　また、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」については、利用者又は他の利用者等の生命又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こととし、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することが義務付けられました。

**第１１スライド**

　次に、訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直しについてです。

　訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、「同一建物減算」について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分が設けられました。

**第１２スライド**

　正当な理由なく、事業所において、前６月間に提供したサービスの提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く）に提供されたものの占める割合が９０パーセント以上の場合に、新たな区分による減算が適用となります。

**第１３スライド**

　次に、訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化です。こちらの改定事項は、この動画の対象事業所のうち、「訪問介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「短期入所生活介護」が対象となります。

　職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する「口腔連携強化加算」が新たに設けられました。

**第１４スライド**

　当該加算は、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において、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回に限り所定単位数を加算するものです。

　また、事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていることが必要です。

**第１５スライド**

　次に、訪問入浴介護における看取り対応体制の評価についてです。

　訪問入浴介護における看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する「看取り連携体制加算」が新たに設けられました。

　この後にご説明する一定の基準を満たす事業所が、一定の基準を満たす利用者に対しサービスの提供を行った場合、当該加算を算定することができます。

**第１６スライド**

　利用者の基準については、

　・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

　　であること。

　・看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護

　　職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスに

　　ついての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者であること。

　の２つの基準を満たしている必要があります。

**第１７スライド**

　また、事業所の基準については、

　・訪問看護ステーション等との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連

　　絡体制を確保し、かつ、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

　　していること。

　・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。

　・看取りに関する職員研修を行っていること。

　の３つの基準を満たしている必要があります。

**第１８スライド**

　次に、専門性の高い看護師による訪問看護の評価です。

　医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が訪問看護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する「専門管理加算」が新たに設けられました。

**第１９スライド**

　当該加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た訪問看護事業所、具体的には緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修や特定行為研修を修了している看護師を都道府県知事に届け出た訪問看護事業所において、研修を修了した看護師が、対象となる利用者に指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、所定単位数に加算するものです。

**第２０スライド**

　次に、退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進についてです。こちらの改定事項は、この動画の対象事業所のうち、「訪問リハビリテーション」、「通所リハビリテーション」が対象となります。

　退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する「退院時共同指導加算」が新たに設けられました。

**第２１スライド**

　当該加算は、病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、事業所の医師等の従業者が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後に、当該者に対する初回のリハビリテーションを行った場合に、当該退院につき１回に限り、所定単位数を加算します。

**第２２スライド**

　次に、訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進についてです。

　認知症のリハビリテーションを推進していく観点から、認知症の方に対して、認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、当該利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションの実施を評価する「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」が新たに設けられました。

**第２３スライド**

　当該加算は、認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その退院日や退所日、又は訪問開始日から３月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行った場合、１週間に２日を限度として加算します。

**第２４スライド**

　次に通所介護における入浴介助加算の見直しについてです。

通所介護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、見直しが行われました。

　具体的には、入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、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新たな要件として設けられました。

　また、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器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。

　加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ＆Aや留意事項通知で示されている内容が告示に明記され、要件が明確化されました。

**第２５スライド**

　次に通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直しについてです。

　通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）ロにおいて、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1 名以上配置しなければならないとしている要件が緩和されるとともに、単位数の見直しが行われました。個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定する場合には、人員配置の確認をお願いします。

**第２６スライド**

　次に、短期入所生活介護における看取り対応体制の強化についてです。

　短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する「看取り連携体制加算」が新たに設けられました。

**第２７スライド**

　当該加算については、看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していること、又は、看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること、のいずれかに該当すること。加えて、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が算定要件となっています。

**第２８スライド**

　次に、一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入についてです。

　利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入するものです。

　具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、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）及び多点杖が対象とされています。

**第２９スライド**

　なお、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、必要な対応を行ってください。

　選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うとともに、利用者が選択を行うに当たって必要な情報を提供してください。また、医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行ってください。

**第３０スライド**

　次に、福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、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を行ってください。

　また、特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認してください。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導や、修理等を行うよう努めてください。

　以上が、令和６年度介護報酬改定における重要事項です。詳細につきましては、集団指導のページにあるサービス種別ごとの自主点検表に赤字で記載していますのでご確認いただきますようお願いします。

　動画はこれで終了となります。ご覧いただいた内容を参考にしていただき、今後も適切な事業所運営をお願いいたします。ご視聴ありがとうございました。