

資料 12 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(例:生産性向上委員会)について

【対象サービス】 短期生活、短期療養、特定施設、福祉施設、保健施設、医療院、小多機、GH、地域施設、看多機

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定期的な開催が義務付けられました。ただし、経過措置により、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされています。

1 運営基準(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) 例:短期生活

指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護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、当該指定短期入所生活介護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。

2 解釈通知(抜粋)

例:短期生活

- (1) 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、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く、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。
- (2) 本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。

- (3) 本委員会の開催に当たっては、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」等を参考に取り組を進めることが望ましい。
- (4) 事務負担軽減の観点等から、本委員会は、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。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、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。

3 生産性向上推進体制加算について

当該委員会の開催について、運営基準では3年間の経過措置が講じられているところですが、生産性向上推進体制加算を算定するためには、当該委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的を確認していることが算定要件の一つとなっています。

- (一) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(介護機器)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- (三) 介護機器の定期的な点検
- (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

※介護保険最新情報 Vol.1236「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」を参照してください。

※加算を算定している場合は、当該通知の5で委員会は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こととされていますので、そのことが分かる記録を適切に残してください。

資料 13

福祉用具・用具販売について

1 福祉用具貸与に係るモニタリングについて

【対象サービス】 用具貸与

(1) 今回改正となった運営基準の要約(福祉用具貸与計画の作成)

- ① 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画に福祉用具貸与計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)を行う時期等(注1)を記載しなければなりません。
- ② 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、モニタリングを行うものとする。ただし、対象福祉用具(注2)に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から6月以内に少なくとも一回モニタリングを行い、その継続の必要性について検討を行うものとしてされています。
- ③ 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければなりません。
- ④ 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとしてされています。

(注1) 福祉用具貸与計画における次回のモニタリング実施時期については、例えば「何年何月頃」や「何月上旬」等の記載を想定しており、必ずしも確定的な日付を記載する必要はない。一方で、利用者の身体状況や ADL に著しい変化が見込まれる場合等、利用者の状況に応じて特定の日に実施する必要があると判断されるときは日付を記載することも考えられるとされています。(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.5)問3)

(注2) 厚生労働大臣が定める福祉用具及び特定福祉用具のいずれにも該当する福祉用具

2 福祉用具の選択制について

【対象サービス】 用具貸与、用具販売、居宅支援、予防支援

(1) 今回改正となった運営基準の要約(具体的取扱方針)

- ① 対象福祉用具に係る用具貸与又は用具販売の提供に当たっては、利用者が用具貸与又は用具販売のいずれかを選択できることについて十分な説明を行った上で、利用者の当該選択に当たって必要な情報(注3)を提供するとともに、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者の意見及び利用者の身体の状態等を踏まえ、提案を行うものとするとしています。

(注3)必要な情報の例として、次のように示されています(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問101)。

- ・利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見
- ・サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し
- ・貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い
- ・長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること
- ・短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること
- ・国が示している 福祉用具の平均的な利用月数(※)等が考えられる。

※選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数(出典:介護保険総合データベース)

- ・固定用スロープ:13.2ヶ月 ・歩行器 :11.0ヶ月 ・単点杖 :14.6ヶ月 ・多点杖 :14.3ヶ月

【用具販売】

- ① 対象福祉用具に係る用具販売の提供に当たっては、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、修理等を行うよう努めるものとするとしています。
- ② 福祉用具専門相談員は、対象福祉用具に係る用具販売の提供に当たっては、特定福祉用具販売計画の作成後、当該特定福祉用具販売計画に記載した目標の達成状況の確認を行うものとするとしています。

資料14

今回の改定での変更事項等

1 重要事項のウェブサイトへの掲載(令和 7 年 4 月 1 日から義務化)

【対象サービス】 全サービス

- ・令和 7 年 4 月 1 日から、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならないとされています。
- ・解釈通知において、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいうとされています。

2 ユニット型サービス管理者の研修受講(努力義務)

【対象サービス】 ユニット型短期生活、ユニット型短期療養、ユニット型福祉施設、ユニット型保健施設、ユニット型医療院、ユニット型地域施設

- ・ユニット型の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならないとされています。

3 リハビリテーションの情報の把握

【対象サービス】 訪問リハ、通所リハ

例:訪問リハ

- ・医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならないとされています。

4 緊急時の対応

【対象サービス】 福祉施設、地域施設

・介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとされています。

また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、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とされています。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましいとされています。

＜緊急時等の対応方法に定める規定の例＞

緊急時の注意事項、病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法、診察を依頼するタイミング等

5 口腔衛生管理(特定施設)

【対象サービス】 特定施設

・口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うことと見直されました。指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならないとされています。(経過措置により、令和9年3月31日までは努力義務)

※今後、国から通知等が発出される可能性があります。介護保険最新情報などを確認してください。

資料15

報酬改定での変更事項等(居宅)

1 理学療法士等による訪問に関する減算

【対象サービス】 訪問看護

次に掲げるいずれかに該当する場合には、減算の対象となります。

- イ 当該訪問看護事業所における前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること。(注1)
- ロ 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していないこと。(注2)

(注1) 令和 6 年度に減算する場合は、令和 5 年度の訪問回数の実績に応じ、令和 6 年 6 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日までの間で減算することとし、令和 7 年度以降は前年度の訪問回数の実績に応じ、翌年度 4 月から減算とするとされています。

(注2) 前年の 4 月から当該年の 3 月までの期間の看護職員の訪問回数が理学療法士等による訪問回数以上である場合であっても、算定日が属する月の前 6 月間において、緊急時訪問看護加算(Ⅰ)、緊急時訪問看護加算(Ⅱ)、特別管理加算(Ⅰ)、特別管理加算(Ⅱ)、看護体制強化加算(Ⅰ)及び看護体制強化加算(Ⅱ)のいずれも算定していない場合は、理学療法士等の訪問看護費から 8 単位を減算するとされています。

2 看取り連携体制加算

【対象サービス】 訪問入浴、短期生活

看取り連携体制加算は、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要件の一つとなっています。対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととされています。

- ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
- イ 訪問看護ステーション等との連携体制(緊急時の対応を含む。)
- ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
- エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
- オ その他職員の具体的対応等

3 長期利用の適正化(短期生活)

【対象サービス】 短期生活

連続して 60 日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(自費利用を含む)している利用者に係る短期入所生活介護費について、別途定められました。(注3)

(注3) 令和 6 年 4 月 1 日から今回の報酬告示が適用されるため、それ以前に 60 日(介護予防短期入所生活介護の場合は 30 日)を超えている場合には、4 月 1 日から適正化の対象となるとされています。

4 口腔連携強化加算

【対象サービス】 短期生活、定期巡回

算定する場合は、算定要件及び留意事項通知を確認のうえ、算定要件を満たしていることが分かる書類を残してください。

例:短期生活

(1) 算定要件(抜粋)

注 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、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

(2) 厚生労働大臣が定める基準第 34 号の 6(短期入所生活介護費における口腔連携強化加算の基準)

イ 指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号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に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- ① 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定している場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- ② 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- ③ 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。

5 同一建物減算

【対象サービス】 居宅支援

令和 6 年 4 月から、次に掲げる利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は減算の対象となっています。

- ① 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物(同一敷地内建物等)に居住する利用者
- ② 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者

※留意事項通知等を確認して、適切な算定を行ってください。

6 特定事業所医療介護連携加算

【対象サービス】 居宅支援

令和 6 年 4 月から、当該加算の算定要件のうち、ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が 5 回以上から 15 回以上に変更となっています。

ただし、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととし、令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に 3 を乗じた数に令和 6 年 4 月から令和 7 年 2 月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が 15 以上である場合に要件を満たすこととするとされています。

7 入院時情報連携加算

【対象サービス】 居宅支援

(1) 令和 6 年 4 月から、当該加算の算定要件が変更となっています。

- イ 入院時連携加算(Ⅰ) 利用者が病院又は診療所に入院した日(入院の日以前に情報を提供した場合を含む)のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
- ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

入院時連携加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)について、入院した日が当該事業所の営業時間中の場合又は営業時間外の場合の算定可能な日数は、下記をご参照ください。(令和6年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)問119)

☆入院(営業時間中) ★入院(営業時間外) →情報提供(算定可)

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時 情報連 携加算 (Ⅰ)	☆————→ ★————→	★————→	★————→	★————→	★————→		
入院時 情報連 携加算 (Ⅱ)	☆-----← ★-----←	★-----←	★-----←	☆-----← ★-----←	☆-----← ★-----← ☆-----←	★-----←	★-----←

資料16

報酬改定での変更事項等(施設)

1 認知症チームケア推進加算

【対象サービス】 福祉施設、保健施設、医療院、GH、地域施設

- (1) 認知症チームケア推進加算を算定する場合には、算定要件を確認してください。
- (2) 算定要件のうち、研修要件については、次の研修を修了している者を配置する必要があります。
 - イ 加算(Ⅰ) 認知症介護指導者養成研修の修了とともに、認知症チームケア推進研修を修了している者
 - ロ 加算(Ⅱ) 認知症介護実践リーダー研修の修了とともに、認知症チームケア推進研修を修了している者

2 高齢者施設等感染対策向上加算

【対象サービス】 特定施設、福祉施設、保健施設、医療院、GH、地域施設

- (1) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)の要件の一つに、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症(同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。)の発生時等の対応を行う体制を確保していることとされています。
連携している医療機関が、第二種協定指定医療機関であるかを確認したうえで、届出を行ってください。

3 新興感染症等施設療養費

【対象サービス】 特定施設、福祉施設、保健施設、医療院、GH、地域施設

- (1) 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とされており、令和 6 年 4 月時点において、指定感染症はありません。

4 室料相当額控除(令和 7 年 8 月以降)

【対象サービス】 短期療養、保健施設、医療院(いずれも対象となる施設に限る)

- (1) 令和 7 年 8 月以降、短期療養、保健施設、医療院のうち対象となる施設の多床室(8 m²/人以上)の入所者について、基本報酬から室料相当額を減算し、利用者負担を求めることとなりました。

資料 17

栄養ケア・マネジメント及び栄養管理未実施減算について

【対象サービス】 福祉施設、保健施設、医療院、地域施設

入所者に対する栄養管理について、令和 3 年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメント(栄養管理)が基本サービスとなりました(経過措置により、令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)。

令和 6 年 4 月 1 日からは義務規定となり、栄養管理未実施減算も適用されることとなりました。

1 栄養ケア・マネジメント(栄養管理)

- (1) 基準では、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。」とされています。
- (2) 解釈通知では、「入所者に対する栄養管理について、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。」とされています。
- (3) 解釈通知において、栄養管理について、以下の手順により行うこととされています。

イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。

ニ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、別途通知(「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」)において示しているので、参考とされたい。

2 栄養管理未実施減算

次のいずれか又は両方について、基準に適合していない場合は減算の対象となります。

- (1) 人員基準に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていること
- (2) 運営基準に定める栄養管理に関する基準に適合していること

(注) ・栄養管理の解釈通知にあるとおり、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うことが必要です。

・入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、多職種が 共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する必要があります。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとされています。

・入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録する必要があります。

・入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直す必要があります。

※栄養管理の基準を満たさない場合の減算については、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとなります(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)