

令和5年度
集団指導資料
〔訪問入浴介護〕

【別冊】

厚生労働省公表資料
「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」から
訪問入浴介護に関するページを抜粋

令和6年3月19日
岡山市保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課

目 次

《ページ》

1 令和6年度介護報酬改定における改定事項について	
○ 全サービス共通 改定事項	1
○ 訪問入浴介護 改定事項	4

令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。
 - **6月1日施行とするサービス**
 - ・ 訪問看護
 - ・ 訪問リハビリテーション
 - ・ 居宅療養管理指導
 - ・ 通所リハビリテーション
 - **4月1日施行とするサービス**
 - ・ 上記以外のサービス
- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。
- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。
 - **令和6年8月1日施行とする事項**
 - ・ 基準費用額の見直し
 - **令和7年8月1日施行とする事項**
 - ・ 多床室の室料負担

160

全サービス共通

改定事項

- | |
|----------------------------|
| ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★ |
| ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★ |
| ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★ |
| ④ 5①「書面掲示」規制の見直し★ |

3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要

【全サービス】

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
 - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

【通知改正】

基準・算定要件等

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

117

3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

3. (3) ② いわゆるローカルルールについて

概要

【全サービス】

- 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省令に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。【Q&A発出】

120

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】 【告示改正】 【通知改正】

（※令和7年度から義務付け）

1. (2)訪問入浴介護

改定事項

- 訪問入浴介護 基本報酬
- ① 1(4)②訪問入浴介護における看取り対応体制の評価
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑤ 1(7)①訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し★
- ⑥ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
- ⑦ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑧ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑨ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★

190

訪問入浴介護 基本報酬

単位数


※以下の単位数はすべて1回あたり

	< 現行 >		< 改定後 >
訪問入浴介護	1,260単位		1,266単位
介護予防訪問入浴介護	852単位		856単位

165

1. (4) ② 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価

概要	【訪問入浴介護】
○ 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新たな加算を設ける。【告示改正】	


単位数	
<現行> なし	 <改定後> 看取り連携体制加算 64単位/回 (新設) <small>※死亡日及び死亡日以前30日以下に限る。</small>

算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者基準 <ul style="list-style-type: none"> 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であること。 ロ 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（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。 ○ 事業所基準 <ul style="list-style-type: none"> 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。 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こと。
--------------	--

38

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 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、基本報酬を減算する。【告示改正】	

単位数	
<現行> なし	 <改定後> 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設) その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) <small>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/(日・回)の減算となる。</small>

算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の基準に適合していない場合 (新設) <ul style="list-style-type: none"> ・ 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の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※ 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、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。 ○ 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。
--------------	--

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）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（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、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、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

< 現行 >
なし

< 改定後 >

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
 - ・ 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。

49

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、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、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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を義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 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実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 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。
 - ・ 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しなければならないこと。

51

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

算定要件等

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
 - ・ 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実施すること
- 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

1. (7) ① 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

概要	【訪問介護、訪問入浴介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】
○ 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。 【告示改正】	

単位数										
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">< 現行 ></td> <td style="width: 10%; border: none; text-align: center;">▶</td> <td style="width: 40%; border: none;">< 改定後 ></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">変更なし</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">変更なし</td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護 (Ⅱ) については、認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 90単位/月、認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 120単位/月</p>		< 現行 >	▶	< 改定後 >	認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※		変更なし	認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※		変更なし
< 現行 >	▶	< 改定後 >								
認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3 単位/日※		変更なし								
認知症専門ケア加算 (Ⅱ) 4 単位/日※		変更なし								

算定要件等	<p>< 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) ></p> <p>ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上</p> <p>イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置</p> <p>ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合</p> <p>エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催</p> <p>< 認知症専門ケア加算 (Ⅱ) ></p> <p>ア 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) のイ・エの要件を満たすこと</p> <p>イ <u>認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上</u></p> <p>ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合</p> <p>エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施</p> <p>オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定</p>
--------------	--

53

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

概要	<p>【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、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】</p> <p>○ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。</p> <p>○ 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。</p> <p>※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。 【告示改正】</p>
-----------	--

単位数	※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">サービス区分</th> <th colspan="4">介護職員等処遇改善加算</th> </tr> <tr> <th>I</th> <th>II</th> <th>III</th> <th>IV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td>24.5%</td> <td>22.4%</td> <td>18.2%</td> <td>14.5%</td> </tr> <tr> <td>訪問入浴介護★</td> <td>10.0%</td> <td>9.4%</td> <td>7.9%</td> <td>6.3%</td> </tr> <tr> <td>通所介護・地域密着型通所介護</td> <td>9.2%</td> <td>9.0%</td> <td>8.0%</td> <td>6.4%</td> </tr> <tr> <td>通所リハビリテーション★</td> <td>8.6%</td> <td>8.3%</td> <td>6.6%</td> <td>5.3%</td> </tr> <tr> <td>特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護</td> <td>12.8%</td> <td>12.2%</td> <td>11.0%</td> <td>8.8%</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型通所介護★</td> <td>18.1%</td> <td>17.4%</td> <td>15.0%</td> <td>12.2%</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護</td> <td>14.9%</td> <td>14.6%</td> <td>13.4%</td> <td>10.6%</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型共同生活介護★</td> <td>18.6%</td> <td>17.8%</td> <td>15.5%</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★</td> <td>14.0%</td> <td>13.6%</td> <td>11.3%</td> <td>9.0%</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設・短期入所療養介護 (介護老人保健施設) ★</td> <td>7.5%</td> <td>7.1%</td> <td>5.4%</td> <td>4.4%</td> </tr> <tr> <td>介護医療院・短期入所療養介護 (介護医療院) ★・短期入所療養介護 (病院等) ★</td> <td>5.1%</td> <td>4.7%</td> <td>3.6%</td> <td>2.9%</td> </tr> </tbody> </table>		サービス区分	介護職員等処遇改善加算				I	II	III	IV	訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%	訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%	通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%	通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%	特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%	認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%	小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%	認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%	介護老人保健施設・短期入所療養介護 (介護老人保健施設) ★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%	介護医療院・短期入所療養介護 (介護医療院) ★・短期入所療養介護 (病院等) ★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%
サービス区分	介護職員等処遇改善加算																																																																
	I	II	III	IV																																																													
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%																																																													
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%																																																													
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%																																																													
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%																																																													
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%																																																													
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%																																																													
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%																																																													
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%																																																													
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%																																																													
介護老人保健施設・短期入所療養介護 (介護老人保健施設) ★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%																																																													
介護医療院・短期入所療養介護 (介護医療院) ★・短期入所療養介護 (病院等) ★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%																																																													

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 - ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率(※)

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率(※)	区分	新加算の要件	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
【24.5%】	I	新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上) 	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅰ)【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	II	新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. 特定処遇加算(Ⅱ)【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	III	新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算(Ⅰ)【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】	IV	<ul style="list-style-type: none"> 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算(Ⅱ)【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算(Ⅰ～Ⅳ)は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

108

3. (2) ① テレワークの取扱い


概要

【全サービス(居宅療養管理指導★を除く。)]

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

5. ② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

概要	【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】
○ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】	

基準			
	算定要件	単位数	
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	<p>※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域</p> <p>※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域</p> <p>※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島</p>
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	
○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。			
<p><現行> 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第一項に規定する過疎地域</p>			<p><改定後> 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第二項により公示された過疎地域</p>

150

5. ③ 特別地域加算の対象地域の見直し

概要	【訪問系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】
○ 過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する必要が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。	