



きゅうふさぷり

2024年度
制度改正特集号

● 掲 載 内 容

制度改正の内容を理解しましょう

給付適正化で！



発行のごあいさつ

日頃より町田市の介護保険事業にご理解ご協力いただきまして誠にありがとうございます。

町田市では介護給付等適正化事業を行っております。介護給付の適正化とは、介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要とするサービスを見極め、事業者がルールに従ってサービスを提供するよう促すことです。これにより、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ることで、介護保険制度への信頼が高まり、持続可能な介護保険制度へとつながります。

介護給付適正化事業では、皆さん一人一人が適正なケアプランを作成していただくことが重要となります。

この「きゅうふさぷり」はそんなケアマネジャーの皆さんが適正なケアプランを作成する上で、考え方の一助になればと思い、発行いたします。ご一読、ご活用いただきますよう、よろしくお願いいたします。

～適正化の最前線はケアマネジャーの皆さんです！～

制度改正の内容を理解しましょう

人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、下記の4点を基本的な視点として令和6年度報酬改定（制度改正）が行われました。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

今回は、制度改正によりケアマネジャーの皆さんが特に関わる部分を整理していきます。

居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

加算の算定要件などが変わります

多様化・複雑化する課題への対応を促進したり、事業所の手間を軽減するために居宅介護支援の特定事業所加算の算定要件などが変わります。

<変更点>

- ①「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、**研修等**に参加していること」が算定要件に追加されます
- ②下記は居宅介護支援事業所の業務と**兼務**が可能です
 - ・介護予防支援の提供
 - ・地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行うこと
- ③算定要件から**運営基準減算**の要件がなくなります
- ④ケアマネジャー1人当たりの利用者数が**45名未満※**になります

※居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満

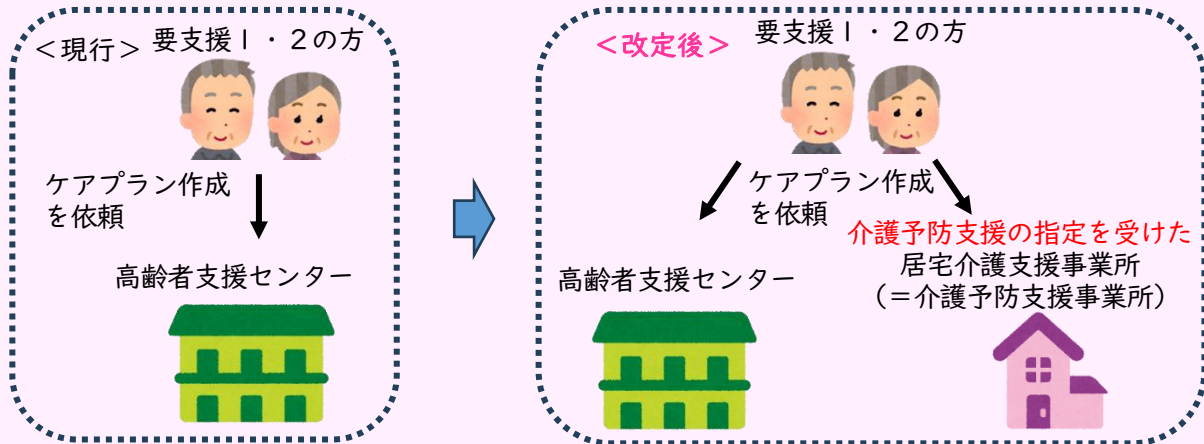


介護予防支援の取扱い

居宅介護支援事業所も介護予防支援の指定を受けられます

介護予防支援費（Ⅱ）（472単位）が新設され、居宅介護支援事業所も市から指定を受けて介護予防支援を実施できるようになりました。※

指定を受ける場合の人員の配置は、介護支援専門員のための配置で事業を実施することが可能で、管理者は主任介護支援専門員とし、業務に支障がなければ居宅介護支援事業所の業務と兼務が可能です。



※介護予防ケアマネジメントを実施することはできません。

他のサービス事業所との連携によるモニタリング

テレビ電話などでのモニタリングが可能です

人材の有効活用や、他業種連携促進の観点から、下記の条件を満たすと、オンラインでのモニタリングが可能になりました。

- ①利用者の同意を得ること。
- ②サービス担当者会議等で**主治医、担当者その他の関係者**から次の合意を得ていること。
 - ・利用者の**状態が安定**していること。
 - ・利用者がテレビ電話装置等を介して**意思疎通ができる**こと。
(家族のサポートがある場合も含む)
 - ・オンラインでのモニタリングで収集できない情報は、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ③**2月に1回**（介護予防支援の場合は6月に1回）は**利用者の居宅を訪問**すること。



入院時情報連携加算の見直し

入院から情報提供を行うまでの期間が変わります

迅速な情報連携を促進するために、情報提供を行うまでの期間が短くなりました。

<現行>

入院時情報連携加算（Ⅰ）200 単位/月
↳入院から3日以内に必要な情報を提供

入院時情報連携加算（Ⅱ）100 単位/月
↳入院から7日以内に必要な情報を提供

<改定後>

入院時情報連携加算（Ⅰ）**250**単位/月
↳**入院した日のうちに**必要な情報を提供

入院時情報連携加算（Ⅱ）**200**単位/月
↳**入院した日の翌々日まで**に情報を提供

通院時情報連携加算の見直し

歯科医師の診察への同席も加算の対象となります

利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、加算の要件が見直されました。

<現行>

利用者が病院又は診療所において
医師の診察を受けるときに同席

<改定後>

利用者が病院又は診療所において
医師又は**歯科医師**の診察を受けるときに同席

ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

末期の悪性腫瘍の制約がなく、特定事業所医療介護連携加算が変わります

自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、加算の要件が見直されました。

○ターミナルケアマネジメント加算

<現行の対象>

在宅で死亡した利用者へのケアマネジメント
(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)

<改定後の対象>

在宅で死亡した利用者へのケアマネジメント
※終末期の医療やケアの方針に関する本人・家族の意向を把握すること

○特定事業所医療介護連携加算

<現行>

前々年度の3月から前年度の2月までの間に
ターミナルケアマネジメント加算を**5回以上**
算定していること

<改定後の対象者>

前々年度の3月から前年度の2月までの間に
ターミナルケアマネジメント加算を**15回以上**
算定していること

高齢者虐待防止の推進

必要な措置が講じられていない場合、基本報酬が減算になります

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、高齢者虐待の発生や、再発を防止するための措置が講じられていない場合、基本報酬が減算となります。

<必要な措置>

- ・虐待防止について検討する**委員会を定期的に開催**する
 - その結果を従業者に周知徹底する
- ・虐待の防止のための**指針を整備**する
- ・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**担当者置く**こと。



身体的拘束等の適正化の推進

運営基準に以下を規定します

- ・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。

一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

レンタルと購入を選択できるようになります

利用者の負担を軽減するために、一部の福祉用具が貸与と販売を選択できるようになりました。

<対象>

- ・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）
- ・多点杖

【貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス】

選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は、利用者に対し、以下の対応を行う。

- ・貸与と販売のいずれかを利用者が**選択できることの説明**
- ・利用者の選択に当たって**必要な情報の提供**
- ・**医師や専門職の意見**、利用者の身体状況等を踏まえ提案



貸与・販売後は、福祉用具専門相談員によるモニタリングやメンテナンスが行われるようにしてください。

ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

入院中の医療機関の医師を「主治の医師等」と書けることが明文化されました

退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始できるように、ケアプランに通所リハ・訪問リハを位置付ける際に意見を求める「医師等」に、入院中の医療機関の医師が含まれることが明確化されました。

<指定居宅介護支援の具体的取扱方針>

～前略～

ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。特に、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。（後略）

公正中立性の確保のための取組の見直し

契約時の説明が一部努力義務になります

業務負担の軽減を目指し、下記の2点は契約時の利用者への説明が義務から努力義務になります。

- ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合
- ・前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

テレワークの取扱い

テレワークの取扱いが明確化されました

管理者を除き、これまでテレワークの取扱いが明確化されていみせんでしたが、管理者以外の各職種の従業者についても、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、テレワークができるようになります。ただし、職種や業務ごとに取扱いが異なります。

➤詳細は介護保険最新情報vol.1237に記載

介護支援専門員1人当たりの取扱件数(報酬)

これまでより多くの利用者を担当することが可能です

居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、居宅介護支援費の内容が見直されました。

<取扱件数>

居宅介護支援費 (Ⅰ) (i) 40未満 ⇒ 45未満
居宅介護支援費 (Ⅰ) (ii) 40～60未満 ⇒ 45～60未満

居宅介護支援費 (Ⅱ) (i) 45未満 ⇒ 50未満
居宅介護支援費 (Ⅱ) (ii) 45～60未満 ⇒ 50～60未満

<居宅介護支援費 (Ⅱ) の算定要件>

《現行》		《改定後》
ICT機器の活用	⇒	ケアプランデータ連携システムの活用
または事務職員の配置		及び事務職員の配置

<指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数>

《現行》		《改定後》
2分の1換算	⇒	3分の1換算



介護支援専門員1人当たりの取扱い件数(基準)

事業所に最低限必要なケアマネジャーの人数が変わります

<現行>		<改定後>
利用者35人に対して1人	→	利用者44人に1人
		(介護予防支援の場合は利用者の人数に1/3を掛けた値)

※下記の条件を満たした場合は、利用者49人に1人

- ・ケアプランデータ連携システムを利用している
- ・事務員を配置している

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

居宅介護支援事業所と同じ敷地内に利用者が住んでいる場合、報酬が変わります

ケアマネジャーが利用者宅へ訪問する手間も介護報酬に含まれていることを鑑み、利用者宅と事業所が同じ敷地にある場合や、多くの利用者が同じ建物に入居している場合の報酬が見直されました。

同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

所定単位数の95%を算定

<対象>

- ・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、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者
- ・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(上記を除く。)に居住する利用者

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害へ備えた計画を策定していないと減算の対象となります

感染症や災害が発生し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していく必要があります。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は基本報酬が減算になります。

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
 - ・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
- ※居宅介護支援事業所は、令和7年3月31日までの間は経過措置となり減算を適用しません。
- <要件>
- ・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。

全サービス共通の改定事項

- 人員配置基準における両立支援への配慮
「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」として扱うことが認められます。
- 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等
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されました。
- いわゆるローカルルールについて
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が示されました。
- 「書面掲示」規制の見直し
事業所の運営規程の概要等の重要事項等をウェブサイトに掲載・公表する必要があります。
※令和7年度から義務付け

義務や算定要件等のまとめ

	義務が生じる	運営規程記載	加算要件変更	研修開催	委員会開催	計画・指針等作成
居宅介護支援における特定事業所加算の見直し			○			
入院時情報連携加算の見直し			○			
通院時情報連携加算の見直し			○			
ターミナルケアマネジメント加算等の見直し			○			
業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	○	△ (義務はないが望ましい)				○
高齢者虐待防止の推進		○		○	○	○
身体的拘束等の適正化の推進		△ (義務はないが望ましい)				○
公正中立性の確保のための取組の見直し	○(※)					
同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント			○			
「書面掲示」規制の見直し	○					

(※)義務が努力義務に変更

給付適正化で！



＜編集・発行元＞

町田市役所介護保険課給付係

住所：町田市森野２－２－２２

電話：０４２－７２４－４３６６