

令和6年度介護報酬改定等について



関市高齢福祉課
介護保険係



令和6年度介護報酬改定の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「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」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

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

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

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

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

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

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

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

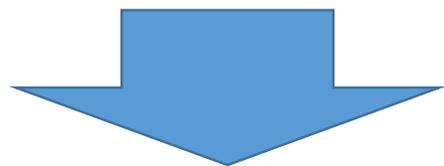
- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

書面掲示について

●改正前 事業所内での「書面掲示」



●改正後 インターネット上で情報の閲覧が完結するよう「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイトに掲載することを義務付ける。

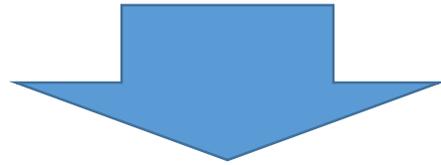
※1年の経過措置を設け、令和7年度から義務付けとなる。

対象サービス：全サービス



管理者の兼務範囲の明確化について

●改正前 同一敷地内にある他の事業所、施設等

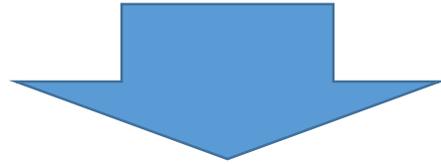


●改正後 介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する

対象サービス：全サービス

管理者の兼務範囲の明確化について (多機能系サービス)

●改正前 サービス類型を限定

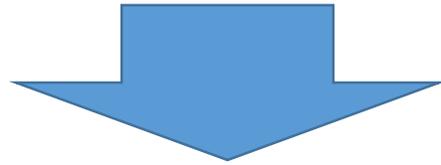


●改正後 介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、兼務可能な他事業所のサービス類型を限定しないこととする。

対象サービス：（看護）小規模多機能居宅介護

身体的拘束等の適正化の推進について (短期入所系サービス及び多機能系サービス)

●改正前 無

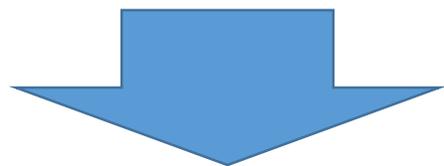


●改正後 身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の設置、指針の整備、研修の実施）を義務付ける。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。

対象サービス：（看護）小規模多機能居宅介護

身体的拘束等の適正化の推進について (訪問系、通所系、居宅サービス)

●改正前 無



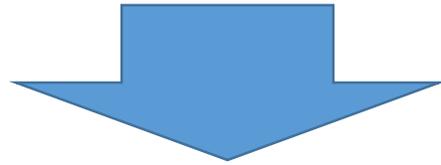
●改正後 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととする。また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付ける。

対象サービス：訪問系・通所系・居宅サービス



協力医療機関との連携体制の構築及び新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

●改正前 無

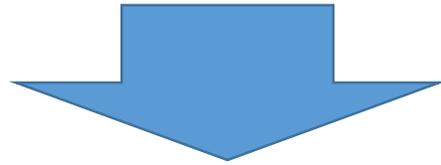


●改正後 施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合を想定し、そのような場合に対応できる協力医療機関を定め、市長に届け出なければならない。また、新興感染症が発生した場合に備えて第2種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応について協議を行うことを義務付ける。

対象サービス：施設系サービス

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設置の義務付け

●改正前 無



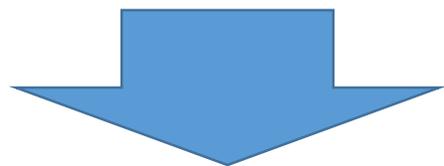
●改正後 介護現場の生産性向上の取組を推進する観点から、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。

※3年間の経過措置期間あり

対象サービス：多機能系サービス、施設系サービス

緊急時等における対応の定期的な見直しの義務付け

●改正前 無



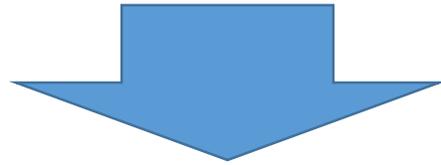
●改正後 介護老人福祉施設があらかじめ定めることとされている緊急時等における対応方法について、1年に1回以上、見直しを行うことを義務づける。

対象サービス：（地域密着型）介護老人福祉施設入所者生活



ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者への研修受講

●改正前 無



●改正後 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する。

対象サービス：（地域密着型）介護老人福祉施設入所者生活



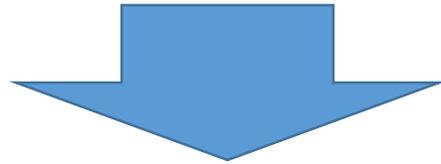
減算について

- 業務継続計画（BCP）未策定に対する減算
- 高齢者虐待防止措置未実施に対する減算
対象サービス：全サービス
- 身体拘束廃止未実施に対する減算
対象サービス：（看護）小規模多機能居宅介護



ケアマネジャー1人当たりの取扱件数

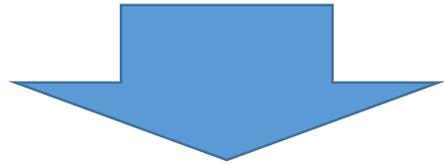
●改正前 35人



●改正後 要介護者の数に要支援者の数に1/3を乗じた数を加えた数が44以下であれば必要なケアマネジャーの員数は1とし、44の倍数（44に満たない端数の場合も含む。）ごとに1ずつ増すこととする。さらに、システム活用及び事務職員を配置している場合においては、49まで増やすことが可能となる。

指定介護予防支援事業者の指定について

●改正前 地域包括支援センター



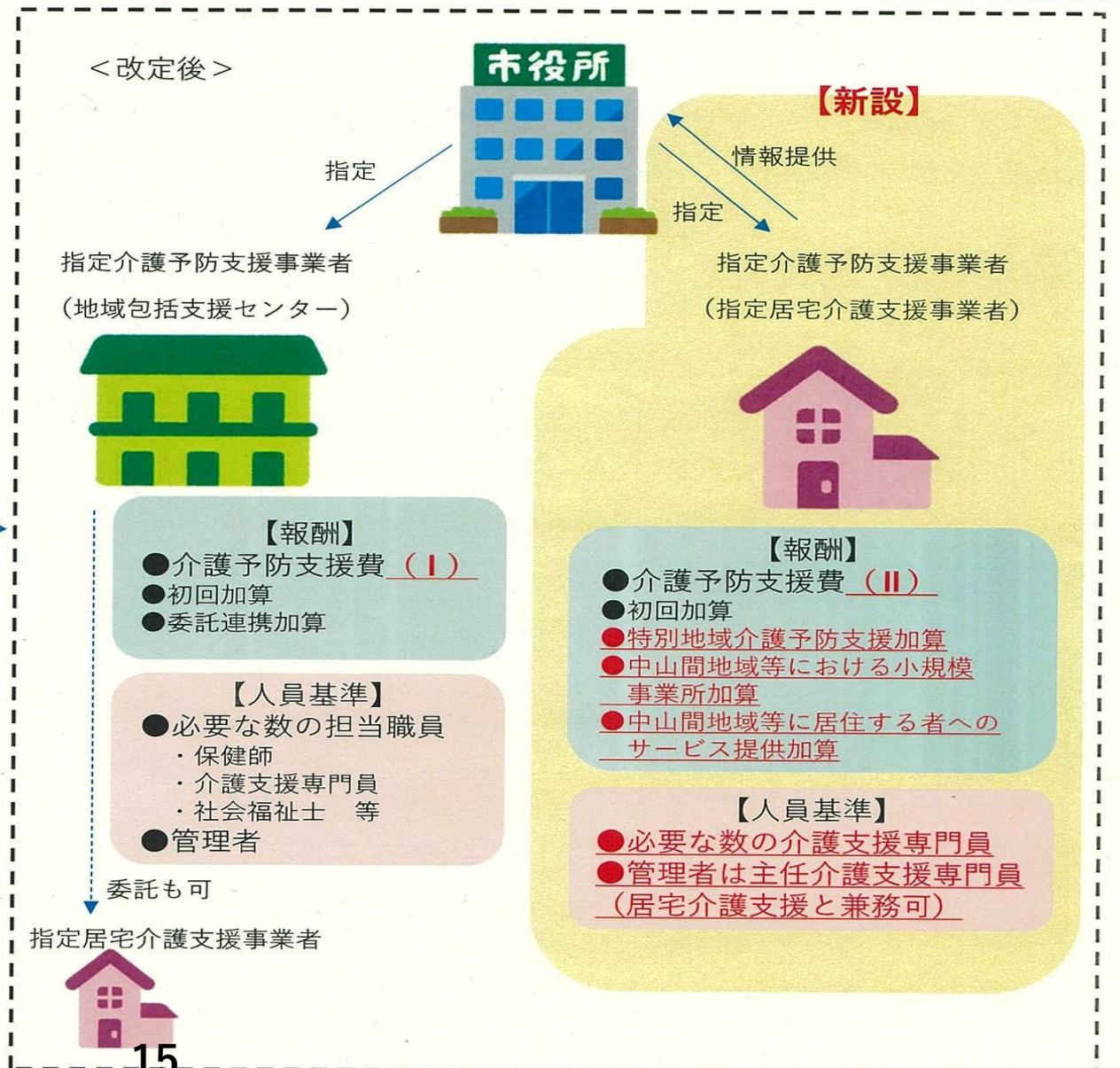
●改正後 地域包括支援センター
指定居宅介護支援事業者

<注意>

・関市では条例改正等が必要になること及び介護保険法115条の22第4項により、運営協議会等に意見を聞く必要があるため、今のところ、令和6年7月からの指定開始を予定しております。

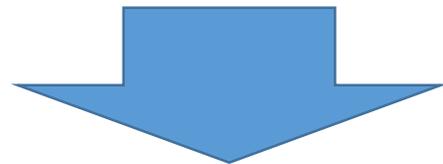
詳細は関市ホームページに掲載します。(3月中)

1. (1) ② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②



公正中立性の確保のための取組の見直し

●改正前 前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの利用割合等に関して、利用者又はその家族に説明し、理解を得なければならない。



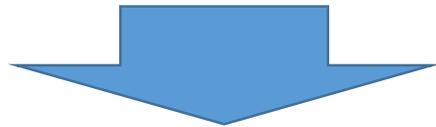
●改正後 前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの利用割合等に関して、利用者又はその家族に説明し、理解を得ることを努力義務とする。

指定居宅サービス事業者によるモニタリング

●改正前 モニタリング

介護：少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

介護予防支援：1期間（3ヶ月）、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。



●改正後 モニタリング

介護：要件を満たしたうえで、2ヶ月に1回の訪問及び訪問しない月はテレビ電話等にて対応可能とする。

介護予防支援：要件を満たしたうえで、2期間（6ヶ月）に1回の訪問及び訪問しない期間はテレビ電話等にて対応可能とする。

総合事業について

●変更点

- 月額包括報酬（定額制）  1回あたりの単価（回数制）
※各事業所へは、令和6年2月26日付で通知済
理由：サービス利用に応じた利用者負担へ変更するため

- A2（国基準相当訪問）、A6（国基準相当通所）
 単位数変更有り（国に準ずる）
※詳細は次ページ以降を参照

- A3（市独自基準訪問）、A7（市独自基準通所）
 単位数を含め、検討中

●その他

詳細は関市ホームページにて掲載予定（3月中）



事務連絡
令和6年2月26日

介護予防・生活支援サービス事業所 管理者 様
指定居宅介護・介護予防支援事業所 管理者 様

関市高齢福祉課長

関市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス、通所型サービスの算定方法の変更について

平素は当市の介護保険行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、みだしの件につきまして、ニーズに応じたサービスの提供、サービス利用に応じた負担等の観点から、下記のとおり介護予防・日常生活支援総合事業における算定方法を変更します。

なお、介護報酬改定後の単位、サービスコード等につきましては、3月に通知しますので、よろしくお願いいたします。

記

1、対象サービス

通所型サービス（独自）、訪問型サービス（独自）、訪問型サービスA

2、算定方法

「月額包括報酬（定額制）」から「1回あたりの単価（回数制）」に変更。

3、開始時期

令和6年4月サービス提供分より。

4、留意点

- ・1月のサービス利用回数が、回数制で算定できる数を超える場合は、月額包括報酬（定額制）での算定になります。
- ・日割り計算を行うのは、月の途中で事業所を変更し、かつ、当該月の利用回数が一定数を超えて月額包括報酬（定額制）になる場合となります。
- ・算定を行う場合は、基本的にサービス提供実績に基づいて算定してください。
- ・各加算は月単位での算定になります。

5、算定例

*現在のサービス単位で計算した例であり、令和6年4月からの単位ではありませんのでご注意ください。

○通所型サービス（独自）*現在のサービス単位

対象者	サービス利用回数	単位
・事業対象者 ・要支援1 *週1回程度	1月の中で4回まで	384単位/回 (回数制)
	1月の中で5回以上	1,672単位/月 月額包括報酬(定額制)
・事業対象者 (サービス担当者会議等で 必要性があると判断した者) ・要支援2 *週2回程度	1月の中で8回まで	395単位/回 (回数制)
	1月の中で9回以上	3,428単位/月 月額包括報酬(定額制)

① 要支援1で月4回の利用をプランに位置づけた場合
回答 384単位×4回 *回数制で計算

② 要支援1で月5回の利用をプランに位置づけた場合
回答 1,672単位 *定額制で計算

③ 要支援2で週2回の利用をプランに位置づけていたが、入院等のため月4回の利用になった場合
回答 395単位×4回 *回数制で計算

④ 要支援1だったが状態悪化のため、要介護認定の変更申請を行い、月の途中で要支援2になった場合
回答 変更日前のサービスは従前の1回あたり384単位(要支援1)、変更日以後は1回あたり395単位(要支援2)となります。なお、この場合、月額包括報酬(定額制)も変更します。(1,672単位⇒3,428単位)

○訪問型サービス（独自）*現在のサービス単位

対象者	区分	サービス利用回数	単位
・事業対象者 ・要支援1・2	週1回程度	1月の中で4回まで	268単位/回 (回数制)
		1月の中で5回以上	1,176単位/月 月額包括報酬(定額制)
・事業対象者 ・要支援1・2	週2回程度	1月の中で8回まで	272単位/回 (回数制)
		1月の中で9回以上	2,349単位/月 月額包括報酬(定額制)
・事業対象者 (サービス担当者会議等で 必要性があると判断した者) ・要支援2	週2回を超える程度	1月の中で12回まで	287単位/回
		1月の中で13回以上	3,727単位/月
・事業対象者 ・要支援1・2	20分未満 短時間	1月の中で22回まで	167単位/回

① 状態像の改善または悪化のため、当初の支給区分において想定したサービス提供回数と提供実績が一時的に異なった場合

回答 訪問型サービスの場合、提供実績によって支給区分を変更せず、当初の介護予防計画及び個別サービス計画に位置づけたサービスでの請求になります。なお、今後も継続する場合は、利用者の状態像や目標等に応じてプラン等を変更してください。

(例1)

要支援2の方が「週1回程度」のサービスを利用していたが、状態悪化のため1ヶ月に7回サービスを利用した場合
⇒要支援2「週1回程度」として、1,176単位
*月額包括報酬(定額制)で計算

(例2)

要支援1の方が「週2回程度」のサービスを利用していたが、状態改善により1ヶ月に4回のサービスを利用した場合
⇒要支援1「週2回程度」として、272単位×4回
*回数制で計算

関市健康福祉部 高齢福祉課	
担当	桑原、佐々木、福田
TEL	0575-23-7734 (直通)
FAX	0575-23-7748
E-Mail	korei@city.seki.lg.jp

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

- 基本報酬について、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう1回当たりの単価についてきめ細やかな設定を行う。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（加算・減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正	
1月当たり	週1回程度	1,176単位	週1回程度	1,176単位
	週2回程度	2,349単位	週2回程度	2,349単位
	週2回を超える程度	3,727単位	週2回を超える程度	3,727単位
1回当たり	月1回～4回	268単位	回数区分を統合し各区分の単価を引上げ 標準的なサービス	287単位
	月5回～8回	272単位		
	月9回～13回	287単位		
	高齢者目線にたったサービス内容に応じた内容の区分を新設		20分～45分の生活援助	179単位
			45分以上の生活援助	220単位
短時間の身体介護	167単位	短時間の身体介護	163単位	

月当たり上限を回数から単位数(3,645単位)に見直し

⇒ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げすることも可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し> (※) 詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。

高齢者虐待防止の推進 (P27)、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (P26)

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 (P51)

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 (P54)

特別地域加算の対象地域の見直し (P54)、口腔管理に係る連携の強化 (P35)、介護職員の処遇改善 (P41)

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

訪問型サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費 (月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、 従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能)

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）	
（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～八を統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位

（※） は、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。



利用者の状態に応じたサービス提供や 施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 137/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 100/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 55/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 63/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 42/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	所定単位数の 24/1000
高齢者虐待防止措置未実施減算	- 1/100
業務継続計画未実施減算	- 1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

訪問型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

訪問型
サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費

（月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の訪問型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

（1）1週に1回程度の場合	1,176単位
（2）1週に2回程度の場合	2,349単位
（3）1週に2回を超える程度の場合	3,727単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）（※1）

（1）標準的な内容の訪問型サービスである場合 （旧区分二～ハを統合）	287単位
（2）生活援助が中心である場合（※2）	
（一）所要時間20分以上45分未満の場合	179単位
（二）所要時間45分以上の場合	220単位
（3）短時間の身体介護が中心である場合（※3）	163単位

（※） は、令和6年6月に見直しを行った事項。

（※1）ロについては、1月につきイ（3）に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

（※2）ロ（2）については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族以下「家族等」と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画に位置づけられた内容の指定相当訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

（※3）ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定相当訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

（※4）イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算

特別地域加算	15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
初回加算（1月につき）	200単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）	50単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 245/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 224/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 182/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	所定単位数の 145/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）（1月につき）	（※5）所定単位数の 221/1000 から76/1000

（※5）（1）221/1000、（2）208/1000、（3）200/1000、（4）187/1000、（5）184/1000、（6）163/1000、（7）163/1000、（8）158/1000、（9）142/1000、（10）139/1000、（11）121/1000、（12）118/1000、（13）100/1000、（14）76/1000

高齢者虐待防止措置未実施減算	- 1/100
業務継続計画未実施減算	- 1/100
事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100等

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

通所型
サービス

- 基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせ、高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。
- その他令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

基本報酬	改正前		令和6年度告示改正			
1月当たり	要支援1・事業対象者	1,672単位	→	要支援1・事業対象者	1,798単位	} 運動器機能向上加算の包括化
	要支援2・事業対象者	3,428単位		要支援2・事業対象者	3,621単位	
1回当たり	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	284単位	→	要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	436単位	
	要支援2・事業対象者 (月5回～8回)	395単位		要支援2・事業対象者 (月1回～8回)	447単位	
			月1回から算定可			
			+	→ 必要なサービスを必要な者の選択に基づき提供することが可能に		

※ このほか地域全体で高齢者の移動手段を確保するという視点にたち、送迎を外部委託等する場合の基本報酬に占める送迎に要する費用を明確化。

注) 従前相当サービスについては、市町村が事業の継続性や介護人材の確保の状況等を踏まえ、国が定める単価の引き上げることが可能
サービスAなどの多様なサービスについては、上記に加え市町村が独自の加算等を設定することも可能

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し> (※) 詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。

高齢者虐待防止の推進 (P27)、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 (P26)

通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化 (P55)

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 (P54)、

選択的サービス複数実施加算の見直し (P53)、科学的介護推進体制加算の見直し (P39)、介護職員の処遇改善 (P41)

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年4月時点）

通所型サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費 (月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、 従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能)

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）	
（1）事業対象者・要支援1	1,798単位
（2）事業対象者・要支援2	3,621単位
ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）	
（1）事業対象者・要支援1	436単位
（2）事業対象者・要支援2	447単位

（※） については、令和6年4月に見直しを行った事項。

（※1）イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

（※2）ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。



利用者の状態に応じたサービス提供や 施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 59/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 49/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 23/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 12/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 10/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	所定単位数の 11/1000

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

通所型サービスの基本報酬、加算、減算（令和6年6月時点）

通所型サービス

※ 介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）より作成

利用者の生活状況に応じた基本サービス費
 （月額包括報酬のほか、1回あたり単価を定めることにより、従前相当サービス以外の通所型サービスとの組み合わせが可能）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

(1) 事業対象者・要支援1	1,798単位
(2) 事業対象者・要支援2	3,621単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

(1) 事業対象者・要支援1	436単位
(2) 事業対象者・要支援2	447単位

(※) **イ**については、令和6年6月に見直しを行った事項。

(※1) イ及びロについて、利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（1）又はロ（1）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定相当通所型サービスが必要とされた者については、イ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数をそれぞれ算定する。

(※2) ロ（1）については1月につき4回まで、ロ（2）については1月に8回までの範囲で、所定単位数を算定する。



利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100
生活機能向上グループ活動加算（1月につき）	100単位
若年性認知症利用者受入加算（1月につき）	240単位
栄養アセスメント加算（1月につき）	50単位
栄養改善加算（1月につき）	200単位
口腔機能向上加算（Ⅰ）（1月につき）	150単位
口腔機能向上加算（Ⅱ）（1月につき）	160単位
一体的サービス提供加算（1月につき）	480単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	88単位 又は176単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	72単位 又は144単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1月につき）	24単位 又は48単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき、3月に1回を限度）	100単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	20単位
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） <small>（1回につき、6月に1回を限度）</small>	5単位
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	所定単位数の 92/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	所定単位数の 90/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	所定単位数の 80/1000
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	所定単位数の 64/1000
令和7年3月31日までの間 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)~(14)（1月につき）	(※3)所定単位数の 81/1000 から33/1000

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する減算

利用者の数が利用定員を超える場合	70/100
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	70/100
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100
業務継続計画未実施減算	-1/100
事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合	-94単位、-376単位 又は-752単位
事業所が送迎を行わない場合（片道につき）	-47単位

(※3) (1) 81/1000、(2) 76/1000、(3) 79/1000、(4) 74/1000、(5) 65/1000、(6) 63/1000、(7) 56/1000、(8) 69/1000、(9) 54/1000、(10) 45/1000、(11) 53/1000、(12) 43/1000、(13) 44/1000、(14) 33/1000

総合事業の額を市町村が定める際に勘案すべき基準（令和6年度改正の概要）

介護予防
ケアマネジメント

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）

○ 令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（減算の設定等）を行う。

基本報酬	改正前	令和6年度告示改正
1月当たり	438単位	442単位

<その他令和6年度介護報酬改定に準じた見直し> （※）詳細はhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36975.htmlの該当ページ参照。
高齢者虐待防止の推進（P27）、業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（P26）

介護予防ケアマネジメントの基本報酬、加算、減算

基本サービス費

利用者の状態に応じたサービス提供や 施設の体制に対する加算・減算

介護予防ケアマネジメント費	442単位
---------------	-------

（※） については、令和6年4月に見直しを行った事項。

初回加算（1月につき）	300単位
-------------	-------

委託連携加算	300単位
--------	-------

高齢者虐待防止措置未実施減算	- 1/100
----------------	---------

業務継続計画未実施減算	- 1/100
-------------	---------

処遇改善加算について

●変更点

処遇改善加算の制度が一本化され、加算率が引き上がる。

※令和6年度は経過措置あり。

参考：介護保険最新情報 令和6年3月4日付 Vol.1209

<改正前>

処遇改善加算＋特定処遇改善加算＋ベースアップ等支援加算

<改正後>

介護職員等処遇改善加算（新制度）

●提出期限

令和6年4月15日（予定）

※関市ホームページにて詳細は掲載予定



各都道府県介護保険担当課（室）
各市町村介護保険担当課（室）
各介護保険関係団体

御 中

← 厚生労働省老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方
並びに事務処理手順及び様式例の提示について
（案）」の送付について
計 65 枚（本紙を除く）

Vol.1209

令和6年3月4日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内 3938)
FAX : 03-3595-4010

事 務 連 絡
令和6年3月4日

各 都 道 府 県
市 町 村 介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局老人保健課

「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順
及び様式例の提示について（案）」の送付について

平素より、介護保険行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和6年度の介護職員等処遇改善加算等の算定について、別添1のとおり、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（案）」（厚生労働省老健局長通知案）を送付いたします。

内容については現在調整中であり、令和6年3月中旬を目途に正式に発出する予定ですが、新年度からの加算取得等に係る事務の便宜に資するため、現時点の案としてお示しするものです。

また、各都道府県・市町村において介護サービス事業所・施設等向けに概要や要件等を分かりやすくお伝えいただくため、別添2のリーフレットと、別添3の参考資料を作成しております。併せて、本加算を活用した処遇改善の実施につきまして、下記の厚生労働省相談窓口において、介護サービス事業所・施設等からのお問い合わせ対応を行います。

各都道府県・市町村におかれましては、以上について御了知の上、管内の介護サービス事業所・施設等への周知を徹底いただきますよう、お願いいたします。

○ 介護職員等処遇改善加算等 厚生労働省相談窓口
電話番号：050-3733-0222（受付時間：9：00～18：00（土日含む））

（別添1）介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（案）

（別添2）事業者向けリーフレット

（別添3-1）参考資料1 制度概要・全体説明資料

（別添3-2）参考資料2 事務担当者向け詳細説明資料

「処遇改善加算」の制度が一本化（介護職員等処遇改善加算）され、加算率が引き上がります

介護職員の人材確保を更に推し進め、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つながるよう、令和6年6月以降、処遇改善に係る加算の一本化と、加算率の引き上げを行います。

新加算の算定要件は、①キャリアパス要件、②月額賃金改善要件、③職場環境等要件、の3つです。令和7年度以降の新加算の完全施行までに、令和6年度のスケジュールを踏まえ、計画的な準備をお願いします。（6年度末まで経過措置期間）

令和6年5月まで

処遇改善加算	特定処遇改善加算	ベースアップ等加算	合計の加算率
I	I	有	22.4%
		なし	20.0%
	II	有	20.3%
II	I	有	18.7%
		なし	16.3%
	II	有	16.6%
III	I	有	14.2%
		なし	11.8%
	II	有	12.1%

令和6年6月から

介護職員等処遇改善加算（新加算）	加算率
I	24.5%
II	22.4%
III	18.2%
IV	14.5%

※加算率は全て訪問介護の例



要件を再編・統合 & 加算率引き上げ

令和6年度中は必ず加算率が上がる仕組み

令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）として、新加算V(1)～V(14)を設けます。

令和6年6月から令和6年度末までの経過措置区分として、現行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、新加算V(1)～V(14)を設けます。

(加算率22.1%～7.6%)

○ 今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用等と組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただくようお願いしています。

今般の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒して賃上げいただくことも可能。前倒した令和6年度の加算額の一部を、令和7年度内に繰り越して賃金改善に充てることも可。



賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。



新加算を算定するためには…以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1 キャリアパス要件

I～IIIは根拠規程を書面で整備の上、全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～IV
キャリアパス要件 I（任用要件・賃金体系）

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～IV
キャリアパス要件 II（研修の実施等）

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～III
キャリアパス要件 III（昇給の仕組み）

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・II
キャリアパス要件 IV（改善後の賃金額）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

R6年度中は必ず加算率が上がる仕組み I
キャリアパス要件 V（介護福祉士等の配置）

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

2 月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV
月額賃金改善要件 I

- 新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。

現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のみまで可）

現行ペア加算未算定の場合のみ適用 I～IV
月額賃金改善要件 II

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引き上げ）を行う。

新加算 I～IVへの移行に伴い、現行ペア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引き上げを行う必要があります。

3 職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要 I・II

- 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上 III・IV

- 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（I～V）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。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しますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

現行3加算から新加算への要件の推移

〈現行〉

処遇改善加算Ⅰ～Ⅲ

特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ

ベースアップ等支援加算

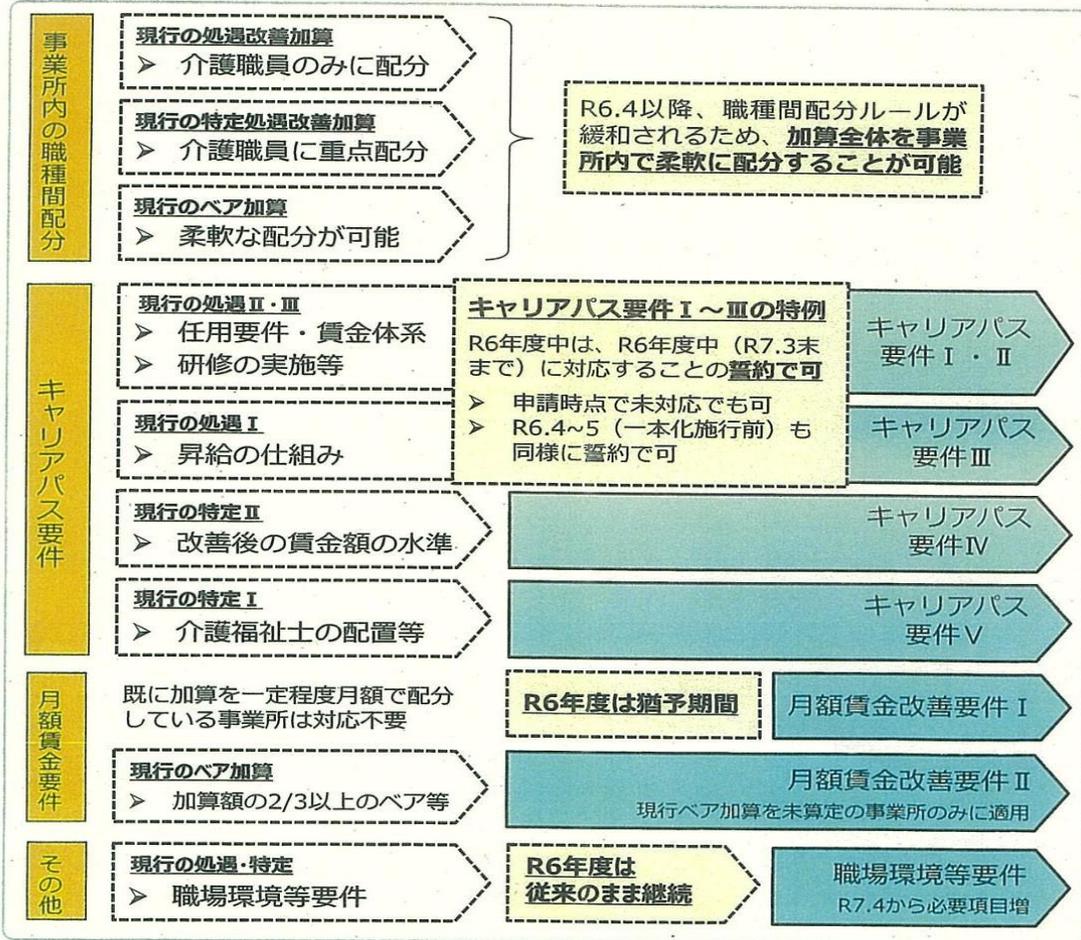
〈一本化後〉

新加算Ⅰ～Ⅳ（介護職員等処遇改善加算）

- R6年度中は現行の加算の要件等を継続することも可能（激変緩和措置）
- その上で、一律に加算率を引上げ

R6.6

R7.4



〈参考1〉新加算への移行の例

※加算率は全て訪問介護の例

例①：キャリアパス要件や職種間配分ルールがネックとなっているケース

現行3加算の算定状況（加算率）		一本化施行までの動き	R6.6以降（加算率）
処遇改善加算	Ⅲ(5.5%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲの特例を活用（処遇Ⅰ相当） ・ 職種間配分ルールの改正で上位移行が可能に（特定Ⅱ相当） ・ 加算率引上げ 	新加算Ⅱ(22.4%)
特定処遇改善加算	なし		
ベア加算	あり(2.4%)		

例②：ベースアップ等支援加算を取得していない事業所のケース

現行3加算の算定状況（加算率）		一本化施行までの動き	R6.6以降（加算率）
処遇改善加算	Ⅰ(12.4%)	<ul style="list-style-type: none"> ・ この機会に現行のベア加算を新規算定 ・ 加算率引上げ 	新加算Ⅱ(22.4%)
特定処遇改善加算	Ⅱ(5.5%)		
ベア加算	なし		

〈参考2〉新加算等の申請等に係る提出物の提出期限一覧

提出書類	提出期限
計画書	4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。 ※補助金についても基本的に同様（ただし、提出期限は各都道府県において設定）。
体制届出（体制等状況一覧表）	<p>現行3加算（4月・5月分）は、原則4月1日 ※指定権者において、4月15日まで延長可。また、期日を4月1日とする場合も、4月15日までは変更を受け付けること。 ※6月以降分（新加算）についても、4月分の体制届出と同じタイミング（4月1日～4月15日）で届出可能。</p> <p>新加算（6月以降分）は5月15日（居宅系）又は6月1日（施設系） ※ただし、期日までに提出した届出の内容についても、6月15日までは変更可能。</p>

〈参考3〉サービス類型ごとの加算率一覧

サービス区分	(夜間対応型)訪問介護、定期巡回	(予防)訪問入浴介護	(地密)通所介護	(予防)通所リハビリテーション	(地密)(予防)特定施設入居者生活介護	(予防)認知症対応型通所介護	(看護)(予防)小規模多機能型居宅介護	(予防)認知症対応型共同生活介護	(地密)介護福祉施設、(予防)短期入所介護	介護保健施設、(予防)短期入所介護	医療介護(予)短期入所介護(老健)以外
新加算Ⅰ	24.5%	10.0%	9.2%	8.6%	12.8%	18.1%	14.9%	18.6%	14.0%	7.5%	5.1%
新加算Ⅱ	22.4%	9.4%	9.0%	8.3%	12.2%	17.4%	14.6%	17.8%	13.6%	7.1%	4.7%
新加算Ⅲ	18.2%	7.9%	8.0%	6.6%	11.0%	15.0%	13.4%	15.5%	11.3%	5.4%	3.6%
新加算Ⅳ	14.5%	6.3%	6.4%	5.3%	8.8%	12.2%	10.6%	12.5%	9.0%	4.4%	2.9%

※上記のほか、現行3加算の加算率に今般の改定による加算率の引上げ分を上乗せした新加算Ⅴ(1)～(4)を用意。

対応が必要な要件は事業所によって異なりますが、キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲ、月額賃金改善要件Ⅰは、加算を算定する全ての事業所に関係します。
各事業所で必要な対応・スケジュールは厚生労働省HPへ



お問い合わせ先
(加算の一本化)

厚生労働省相談窓口
電話番号：050-3733-0222
受付時間：9:00～18:00（土日含む）

計画書の様式や各種の参考資料は厚生労働省HPに掲載（順次更新）

