

I 令和6年度介護報酬改定の概要

1 令和6年度介護報酬改定の主な事項について……2

2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について……25

[各サービスの改定事項※……25]

※原資料では末尾に(再掲)として掲載されていたものを、本書では目次として活用するために、前に移動しています。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進……32
2. 自立支援・重度化防止に向けた対応……61
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……82
4. 制度の安定性・持続可能性の確保……94
5. その他……100

各サービスの基本報酬……105

(別紙) 令和6年度から令和8年度までの間の地域区分の適用地域……106

1 **2**は、令和6年1月22日第239回社会保障審議会介護給付費分科会資料・資料1、参考資料1に基づき作成(改定内容の詳細についてはⅡ以降でご確認ください)

2については、厚生労働省のサイト「令和6年度介護報酬改定について」所収の当該資料(令和6年3月19日掲載)等に基づき一部補正

3 令和6年度介護報酬改定に係る基本的な考え方……119

1 令和6年度介護報酬改定の主な事項について

(令和6年1月22日社会保障審議会介護給付費分科会「資料1」)

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

- ・ 「書面揭示」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

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

質の高い公正中立なケアマネジメント

居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

告示改正

- 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について、ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点等から見直しを行う。

居宅介護支援

【単位数】

< 現行 >

特定事業所加算 (I)	505単位
特定事業所加算 (II)	407単位
特定事業所加算 (III)	309単位
特定事業所加算 (A)	100単位



< 改定後 >

特定事業所加算 (I)	519 単位 (変更)
特定事業所加算 (II)	421 単位 (変更)
特定事業所加算 (III)	323 単位 (変更)
特定事業所加算 (A)	114 単位 (変更)

【算定要件等】

- ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「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」を要件とするともに、評価の充実を行う。
- イ (主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や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場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。
- ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。
- エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。

2 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

(令和6年1月22日社会保障審議会介護給付費分科会・「参考資料1」)

本資料は改定事項の概要をお示しするものであり、算定要件等は主なものを掲載しています。
詳細については、関連の省令・告示等を御確認ください。

※各改定事項概要欄の上部に、対象サービスを記載（介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記）
しています。

目次 ※〔 〕内は原資料における掲載ページ数

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進……32〔2〕

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応……61〔63〕

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……82〔106〕

4. 制度の安定性・持続可能性の確保……94〔134〕

5. その他……100〔148〕

各サービスの基本報酬……105〔161〕

各サービスの改定事項（再掲）……下記に掲載〔187〕

全サービス共通

① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★／87

② 3(3)①管理者の責務及び業務範囲の明確化★／88

③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★／88

④ 5①「書面掲示」規制の見直し★／100

⑤ 5⑧地域区分／104

1. (1) 訪問介護

○ 訪問介護 基本報酬／105

① 1(2)①訪問介護における特定事業所加算の見直し／34

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
／54

③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進／54

④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進／55

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／56

⑥ 2(1)⑮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／70

⑦ 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／82

⑧ 3(2)①テレワークの取扱い／83

⑨ 4(1)①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／94

⑩ 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／100

⑪ 5③特別地域加算の対象地域の見直し／101

1. (2) 訪問入浴介護

○ 訪問入浴介護 基本報酬／108

① 1(4)②訪問入浴介護における看取り対応体制の評価／49

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

★／54

③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★／54

④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★／55

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★／56

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★
／82

⑦ 3(2)①テレワークの取扱い★／83

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★／100

⑨ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★／101

1. (3) 訪問看護

○ 訪問看護 基本報酬／108

① 1(3)①専門性の高い看護師による訪問看護の評価★／37

② 1(3)⑦円滑な在宅移行に向けた看護師による退院当日
訪問の推進★／40

③ 1(4)③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直
し／49

④ 1(4)④情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する
評価／50

⑤ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
★／54

⑥ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★／54

⑦ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★／55

⑧ 2(1)⑮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★／70

⑨ 3(2)①テレワークの取扱い★／83

⑩ 3(3)③訪問看護等における24時間対応体制の充実★
／88

⑪ 3(3)④訪問看護等における24時間対応のニーズに対
する即応体制の確保★／89

⑫ 3(3)⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化
★／89

⑬ 4(1)②理学療法士等による訪問看護の評価の見直し★
／95

⑭ 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★／100

⑮ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★／101

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

概要	<p>【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、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、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>○ 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。 【通知改正】</p> <p>イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。 【通知改正】</p> <p>ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】</p>
-----------	--

算定要件等	<p>○ LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、<u>少なくとも「3月に1回」</u>に見直す。</p> <p>○ その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。 <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する</u> ・ <u>同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする</u>
--------------	--

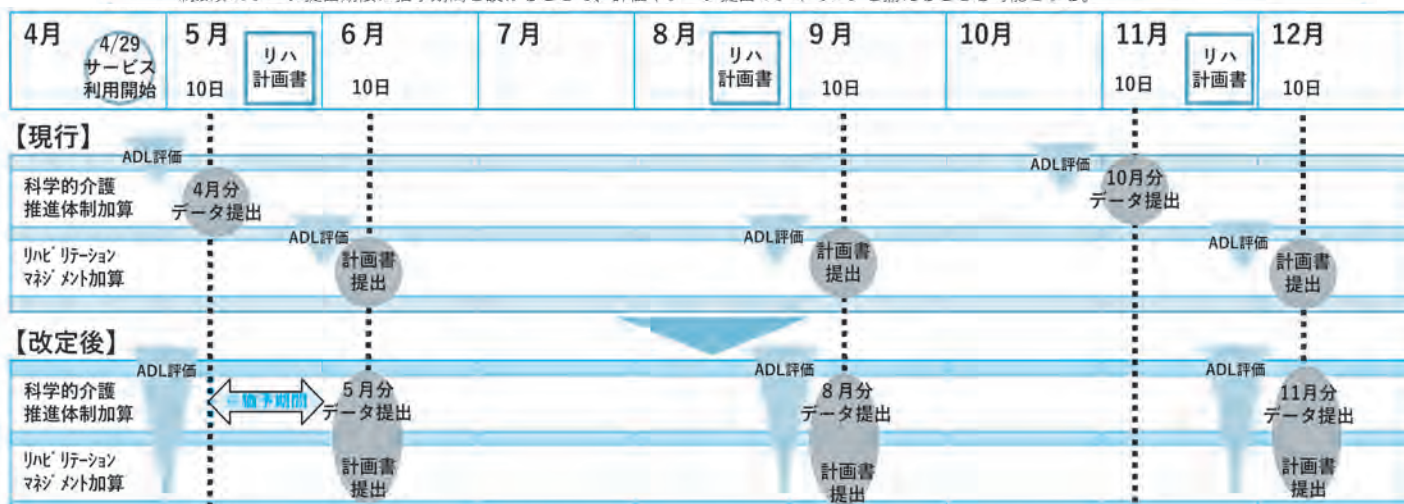
97

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるように、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することとなっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



(※) 一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

98

Ⅱ 介護給付費単位数表等新旧対照表

※（第〇条）とあるのは、令和6年3月15日厚生労働省告示第86号第〇条による改正であることを示す

■ 介護報酬単位の見直し(1～7 令和6年4月1日・6月1日施行)

- 1 指定居宅サービス費用算定基準〔指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平12厚生省告示19）〕（第1条・第2条）……122
- 2 指定居宅介護支援費用算定基準〔指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平12厚生省告示20）〕（第4条）……230
- 3 指定施設サービス等費用算定基準〔指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平12厚生省告示21）〕（第5条・第6条）……235
- 4 指定地域密着型サービス費用算定基準〔指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平18厚生労働省告示126）〕（第8条・第9条）……284
- 5 指定介護予防サービス費用算定基準〔指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平18厚生労働省告示127）〕（第10条・第11条）……369
- 6 指定地域密着型介護予防サービス費用算定基準〔指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平18厚生労働省告示128）〕（第13条・第14条）……429
- 7 指定介護予防支援費用算定基準〔指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平18厚生労働省告示129）〕（第15条）……448
- 1・3～6 別添 介護職員等処遇改善加算の基準（令和6年6月から）……450
- 8 令和7年8月改正分（介護老人保健施設及び介護医療院）……456

※次の告示の改正内容を青地の囲みで記載（告示原文から一部記載を簡略化。項番変更等の改正については掲載を省略）

- 利用者等告示＝厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚生労働省告示94）：令和6年3月15日厚生労働省告示第86号第50条・第51条により改正（52条による改正は掲載略）
- 大臣基準告示＝厚生労働大臣が定める基準（平27厚生労働省告示95）：令和6年3月15日厚生労働省告示第86号第53条・第54条により改正
- 施設基準＝厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚生労働省告示96）：令和6年3月15日厚生労働省告示第86号第55条・第56条・第57条により改正

1-1 訪問介護費（単位数表） 新旧対照表

●令和6年4月改正分（6月改正分→129頁）

（下線部分は令和6年4月改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分未満の場合 <u>163単位</u></p> <p>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合 <u>244単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 <u>387単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間以上の場合 567単位に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに<u>82単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分以上45分未満の場合 <u>179単位</u></p> <p>(2) 所要時間45分以上の場合 <u>220単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>97単位</u></p> <p>注1 指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第2号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第538号。注11において「居宅介護従業者基準」という。）第1条第3号、第8号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合にあっては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。注11において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注11において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護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。</p> <p>2～4（同右）</p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費</p> <p>イ 身体介護が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分未満の場合 <u>167単位</u></p> <p>(2) 所要時間20分以上30分未満の場合 <u>250単位</u></p> <p>(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合 <u>396単位</u></p> <p>(4) 所要時間1時間以上の場合 <u>579単位</u>に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごとに<u>84単位</u>を加算した単位数</p> <p>ロ 生活援助が中心である場合</p> <p>(1) 所要時間20分以上45分未満の場合 <u>183単位</u></p> <p>(2) 所要時間45分以上の場合 <u>225単位</u></p> <p>ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合 <u>99単位</u></p> <p>注1 指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、利用者（介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項第2号に規定する厚生労働大臣が定める者（指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第538号。注9において「居宅介護従業者基準」という。）第1条第3号、第8号及び第13号に規定する者を除く。）が指定訪問介護（指定居宅サービス基準第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。）を行う場合にあっては、65歳に達した日の前日において、当該指定訪問介護事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。注9において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。注9において同じ。）の事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。）に対して、指定訪問介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護計画（指定居宅サービス基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた内容の指定訪問介護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。</p> <p>2 行うについては、訪問介護員等（介護福祉士、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第22条の23第1項に規定する介護職員初任者研修課程を修了した者及び介護保険法施行令第3条第1項第2号に規定する者に限る。注4において同じ。）が、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。）が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定する。なお、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満である場合は、イ(1)の所定単位数を、身体介護が中心である指定訪問介護の所要時間が20分未満であって、かつ、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行うおとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。））にあっては、指定都市又</p>

改 正 後	改 正 前
<p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p>	<p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、イからへまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p>
<p>【大臣基準告示】四の三 介護職員等ベースアップ等支援加算の基準 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額以上となり、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 ロ～へ (略)</p>	

●令和6年6月改正分

(波線部分は令和6年6月改正部分)

改 正 後	改 正 前
<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イ～ト (略)</p> <p>チ <u>介護職員等処遇改善加算</u></p> <p>注 1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) <u>介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の245に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の224に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の182に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の145に相当する単位数</u></p> <p>2 <u>令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所(注1の加算を算定しているものを除く。)</u>が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(1) イからトまでにより算定した単位数の1000分の221に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(2) イからトまでにより算定した単位数の1000分の208に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからトまでにより算定した単位数の1000分の200に相当する単位数</u></p> <p>(4) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからトまでにより算定した単位数の1000分の187に相当する単位数</u></p> <p>(5) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからトまでにより算定した単位数の1000分の184に相当する単位数</u></p> <p>(6) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</u></p> <p>(7) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからトまでにより算定した単位数の1000分の163に相当する単位数</u></p> <p>(8) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからトまでにより算定した単位数の1000分の158に相当する単位数</u></p> <p>(9) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからトまでにより算定した単位数の1000分の142に相当する単位数</u></p> <p>(10) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからトまでにより算定した単位数の1000分の139に相当する単位数</u></p> <p>(11) <u>介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからトまでにより算定</u></p>	<p>別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表</p> <p>1 訪問介護費 イ～ト (略)</p> <p>チ <u>介護職員処遇改善加算</u></p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、<u>令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</u></p> <p>(1) <u>介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数</u></p> <p>(3) <u>介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからトまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数</u></p> <p>(新設)</p>

1・3～6 別添 介護職員等処遇改善加算の基準（令和6年6月から）

①短期入所系サービスを除く居宅サービス・介護予防サービス／施設サービス／総合事業における指定相当訪問型サービス

【大臣基準告示】四 訪問介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

〔編注〕第四号の規定は、次のサービスに係る介護職員等処遇改善加算の基準において準用される。

1. 他の居宅サービス及び介護予防サービス（いずれも短期入所系を除く）
2. 施設サービス
3. 総合事業における指定相当訪問型サービス

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

（一）当該指定訪問介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

（二）当該指定訪問介護事業所において、介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

- (2) 当該指定訪問介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。））にあつては、指定都市又は中核市の市長。第三十五号を除き、以下同じ。）に届け出ていること。

【準用する場合のイ(2)等の読替え】

〔総合事業の指定相当訪問型サービス費〕

都道府県知事（地方自治法…以下同じ。）に届け出ていること。

→市町村長に届け出ていること。

※以下、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」に読み替える。

- (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第六十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定訪問介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知している

こと。

- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

- (9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

- (10) 訪問介護費における特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

【準用する場合のイ(10)の読替え】

〔訪問入浴介護・通所系サービス（いずれも介護予防サービスを含む）〕
→各サービスにおけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

〔特定施設入居者生活介護〕

→特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

〔介護予防特定施設入居者生活介護〕

→介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

〔介護福祉施設サービス〕

→介護福祉施設サービスにおける日常生活継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

〔介護保健施設サービス・介護医療院サービス〕

→各サービスにおけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

- ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ(1)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ハ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）イ(1)(一)及び(2)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ニ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ホ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和六年厚生労働省告示第八十六号）による改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費における介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。

【準用する場合のホ(1)等の読替え】

改正前の指定居宅サービス介護給付費単位数表（以下「旧指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）

→〔各サービスに応じ、「旧施設サービス等介護給付費単位数表」「旧介護予防サービス介護給付費単位数表」と読み替える〕

- (2) イ(1)(一)及び(2)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ハ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。

- (2) イ(1)(一)、(2)から(6)まで、(7)(一)から(四)まで及び(8)から(10)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ト 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費における介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）及び介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出していないこと。

- (2) イ(1)(一)及び(2)から(9)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

- チ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4)次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 令和六年五月三十一日において現に旧指定居宅サービス介護給付費

Ⅲ 介護報酬の算定構造

1 指定居宅サービス・指定介護予防サービス等の介護報酬の算定構造……460

- 1-1 訪問介護費／460
- 2-1 訪問入浴介護費／462
- 3-1 訪問看護費【令和6年6月改定】／464
- 4-1 訪問リハビリテーション費【令和6年6月改定】／468
- 5-1 居宅療養管理指導費【令和6年6月改定】／470
- 6-1 通所介護費／472
- 7-1 通所リハビリテーション費【令和6年6月改定】／478
- 8-1 短期入所生活介護費／486
- 9-1 短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設／490
 - ロ 療養病床を有する病院／498
 - ハ 診療所／506
 - ホ 介護医療院／510
- 10-1 特定施設入居者生活介護費／518
- 11-1 福祉用具貸与費／515
- 1-2 総合事業の訪問型サービス費（独自）／503
- 2-2 介護予防訪問入浴介護費／463
- 3-2 介護予防訪問看護費【令和6年6月改定】／466
- 4-2 介護予防訪問リハビリテーション費【令和6年6月改定】／468
- 5-2 介護予防居宅療養管理指導費【令和6年6月改定】／470
- 6-2 総合事業の通所型サービス費（独自）／476
- 7-2 介護予防通所リハビリテーション費【令和6年6月改定】／484
- 8-2 介護予防短期入所生活介護費／488
- 9-2 介護予防短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設／494
 - ロ 療養病床を有する病院／504
 - ハ 診療所／508
 - ホ 介護医療院／516
- 10-2 介護予防特定施設入居者生活介護費／520
- 11-2 介護予防福祉用具貸与費／515

2 指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービスの介護報酬の算定構造……522

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費／522
- 2 夜間対応型訪問介護費／524
- 3 地域密着型通所介護費／526
- 4-1 認知症対応型通所介護費／528
- 5-1 小規模多機能型居宅介護費／534
- 6-1 認知症対応型共同生活介護費／538
- 7 地域密着型特定施設入居者生活介護費／542
- 8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／544
- 9 複合型サービス費／548
- 4-2 介護予防認知症対応型通所介護費／532
- 5-2 介護予防小規模多機能型居宅介護費／536
- 6-2 介護予防認知症対応型共同生活介護費／540

3 指定居宅介護支援・指定介護予防支援等の介護報酬の算定構造……550

- 1 居宅介護支援費／550
- 2 介護予防支援費／551
- 3 総合事業の介護予防ケアマネジメント費／551

4 指定施設サービス等の介護報酬の算定構造……552

- 1 介護福祉施設サービス／552
- 2 介護保健施設サービス／562
- 3 介護医療院サービス／556

単位数算定記号の説明

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数+〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数-〇〇単位
- ×〇〇／100 ⇒ 所定単位数×〇〇／100
- +〇〇／100 ⇒ 所定単位数+所定単位数×〇〇／100
- 〇〇／100 ⇒ 所定単位数-所定単位数×〇〇／100

令和6年3月18日国保連インターフェースの「資料1 介護報酬の算定構造のイメージ (R6.4.1) (案) / 介護報酬の算定構造のイメージ (R6.6.1) (案)」等をもとに作成。なお、関連する情報として、同「資料2 介護給付費単位数等サービスコード表 (案)」等を『介護報酬 改正点の解説 令和6年4月版』特設ページに別掲しています。



7-1 通所リハビリテーション費【令和6年6月改定】

基本部分		注		注	注	注	注	注	注				
		合	又は	医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	高齢者虐待防止措置未実施減算	業務継続計画未策定減算	感染症又は災害の発生を理由とす る利用者数の減少が一定以上生じている場合	理学療法士等体制強化加算	7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をを行う場合	リハビリテーション提供体制加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	入浴介助加算(Ⅰ)	入浴介助加算(Ⅱ)
イ 通常規模の事業所の場合*	(1)1時間以上 2時間未満	要介護1 (369単位) 要介護2 (398単位) 要介護3 (429単位) 要介護4 (458単位) 要介護5 (491単位)						1日につき +30 単位					
	(2)2時間以上 3時間未満	要介護1 (383単位) 要介護2 (439単位) 要介護3 (498単位) 要介護4 (555単位) 要介護5 (612単位)											
	(3)3時間以上 4時間未満	要介護1 (486単位) 要介護2 (565単位) 要介護3 (643単位) 要介護4 (743単位) 要介護5 (842単位)								3時間以上 4時間未満 の場合 +12単位			
	(4)4時間以上 5時間未満	要介護1 (553単位) 要介護2 (642単位) 要介護3 (730単位) 要介護4 (844単位) 要介護5 (957単位)	x70/100	x70/100	-1/100	-1/100	+3/100			4時間以上 5時間未満 の場合 +16単位	+5/100	1日につき +40 単位	1日につき +60 単位
	(5)5時間以上 6時間未満	要介護1 (622単位) 要介護2 (738単位) 要介護3 (852単位) 要介護4 (987単位) 要介護5 (1,120単位)								5時間以上 6時間未満 の場合 +20単位			
	(6)6時間以上 7時間未満	要介護1 (715単位) 要介護2 (850単位) 要介護3 (981単位) 要介護4 (1,137単位) 要介護5 (1,290単位)								6時間以上 7時間未満 の場合 +24単位			
	(7)7時間以上 8時間未満	要介護1 (762単位) 要介護2 (903単位) 要介護3 (1,046単位) 要介護4 (1,215単位) 要介護5 (1,379単位)								8時間以上9時間未満 の場合 +50単位 9時間以上10時間未満 の場合 +100単位 10時間以上11時間未満 の場合 +150単位 11時間以上12時間未満 の場合 +200単位 12時間以上13時間未満 の場合 +250単位 13時間以上14時間未満 の場合 +300単位	7時間以上 の場合 +28単位		

〔編注〕*事務連絡では「病院又は診療所の場合」と「介護老人保健施設の場合」と「介護医療院の場合」とで分けられていますが、本書ではまとめて掲載しました。

居宅サービス・介護予防サービス等

地域密着型サービス・
地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援等

施設サービス

2 介護保健施設サービス（続き）

ヲ 口腔衛生管理加算(※2)	(1)口腔衛生管理加算（Ⅰ）（1月につき 90単位を加算）	注 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合
	(2)口腔衛生管理加算（Ⅱ）（1月につき 110単位を加算）	
フ 療養食加算（1回につき 6単位を加算（1日に3回を限度））		
カ 在宅復帰支援機能加算（療養型老健に限り1日につき 10単位を加算）		
ヨ かかりつけ医連携薬剤調整加算(※2)	(1)かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ （入所者1人につき1回を限度として140単位を加算） かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ （入所者1人につき1回を限度として70単位を加算）
	(2)かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	（入所者1人につき1回を限度として240単位を加算）
	(3)かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	（入所者1人につき1回を限度として100単位を加算）
タ 緊急時施設療養費	(1)緊急時治療管理	療養型老健以外の場合 （1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定） 療養型老健の場合 （1月に1回3日を限度に、1日につき518単位を算定）
	(2)特定治療	
レ 所定疾患施設療養費（※2）	(1)所定疾患施設療養費（Ⅰ）	（1月に1回7日を限度に、1日につき239単位を算定）
	(2)所定疾患施設療養費（Ⅱ）	（1月に1回10日を限度に、1日につき480単位を算定）
ソ 認知症専門ケア加算	(1)認知症専門ケア加算（Ⅰ）	（1日につき 3単位を加算）
	(2)認知症専門ケア加算（Ⅱ）	（1日につき 4単位を加算）
ツ 認知症チームケア推進加算	(1)認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	（1月につき 150単位を加算）
	(2)認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	（1月につき 120単位を加算）
ネ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	療養型老健以外の場合（入所後7日に限り 1日につき200単位を加算）	
	療養型老健の場合（入所後7日に限り 1日につき200単位を加算）	
ナ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(※2)	(1)リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	（1月につき 53単位を加算）
	(2)リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	（1月につき 33単位を加算）
ラ 褥瘡マネジメント加算(※2) （イ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ算定）	(1)褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	（1月につき 3単位を加算）
	(2)褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	（1月につき 13単位を加算）
ム 排せつ支援加算(※2)	(1)排せつ支援加算（Ⅰ）	（1月につき 10単位を加算）
	(2)排せつ支援加算（Ⅱ）	（1月につき 15単位を加算）
	(3)排せつ支援加算（Ⅲ）	（1月につき 20単位を加算）
ウ 自立支援促進加算(※2)	（1月につき 300単位を加算）	
キ 科学的介護推進体制加算(※2)	(1)科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	（1月につき 40単位を加算）
	(2)科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	（1月につき 60単位を加算）
ク 安全対策体制加算(※2)	（入所者1人につき1回を限度として20単位を算定）	
オ 高齢者施設等感染対策向上加算	(1)高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	（1月につき 10単位を加算）
	(2)高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	（1月につき 5単位を加算）
ク 新興感染症等施設療養費	（1月に1回、連続する5日を限度として 240単位を算定）	
ヤ 生産性向上推進体制加算	(1)生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	（1月につき 100単位を加算）
	(2)生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	（1月につき 10単位を加算）
マ サービス提供体制強化加算	(1)サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	（1日につき 22単位を加算）
	(2)サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	（1日につき 18単位を加算）
	(3)サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	（1日につき 6単位を加算）
処遇改善関連加算	（1月につき+所定単位×●） 【●の算定割合は別表4-2参照】	

【別表4-2】 処遇改善関連加算と加算割合 ※算定記号上「〇〇/100」等で示される算定割合は「%」で表記

令和6年5月まで〔3加算の併算定可〕														
ケ 介護職員処遇改善加算	フ 介護職員等特定処遇改善加算				コ 介護職員等ベースアップ等支援加算									
(Ⅰ) 3.9% (Ⅱ) 2.9% (Ⅲ) 1.6%	(Ⅰ) 2.1% (Ⅱ) 1.7%				0.8%									
令和6年6月から〔3加算を統合〕														
ケ 介護職員等処遇改善加算														
(Ⅰ) 7.5% (Ⅱ) 7.1% (Ⅲ) 5.4% (Ⅳ) 4.4% (Ⅴ) 〔加算率等は下記のとおり／(Ⅴ)は令和7年3月まで算定可〕														
(Ⅴ) 区分	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
加算率	6.7%	6.5%	6.3%	6.1%	5.7%	5.3%	5.2%	4.6%	4.8%	4.4%	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
改定前3加算の取得状況	ケ	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅰ)	(Ⅲ)	(Ⅲ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅲ)
	フ	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅱ)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅰ)	なし	(Ⅱ)	(Ⅰ)	なし	(Ⅱ)	なし
	コ	なし	有	なし	有	なし	なし	有	なし	有	なし	なし	なし	有

※PT・OT・STによる人員配置減算を適用する場合には、短期集中リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算を適用しない。

※イ(4)及びロ(4)を適用する場合には、(※2)を適用しない。

※業務継続計画未策定減算については、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、令和7年3月31日までの間適用しない。

居宅サービス・介護予防サービス等

地域密着型介護予防サービス

居宅介護支援・介護予防支援等

施設サービス

IV 基準省令等の改正

令和6年4月1日（一部6月1日）施行

（令和6年1月25日厚生労働省令第16号「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」による改正）

- 1 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準【平11厚生省令37】〔改正省令第1条〕……568
- 2 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準【平11厚生省令37】〔改正省令第2条〕〔令和6年6月1日施行〕……585
- 3 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準【平11厚生省令38】〔改正省令第3条〕……590
- 4 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準【平18厚生労働省令34】〔改正省令第4条〕……593
- 5 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準【平18厚生労働省令35】〔改正省令第5条〕……608
- 6 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準【平18厚生労働省令35】〔改正省令第6条〕〔令和6年6月1日施行〕……622
- 7 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準【平18厚生労働省令37】〔改正省令第7条〕……627
- 8 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準【平18厚生労働省令36】〔改正省令第8条〕……630
- 9 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準【平11厚生省令39】〔改正省令第10条〕……635
- 10 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準【平11厚生省令40】〔改正省令第11条〕……638
- 11 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準【平30厚生労働省令5】〔改正省令第14条〕……641
- 12 介護保険法施行規則【平11厚生省令36】〔改正省令第15条〕……643
- 13 介護保険法施行規則【平11厚生省令36】〔改正省令第16条〕〔令和6年6月1日施行〕……648
- 14 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令【令3厚生労働省令9】〔改正省令第17条〕……649
- 15 基準省令の経過措置等【改正省令附則】……651

1～14は、官報に掲載された改正内容に準じて、新旧対照条文の形式で掲載した。

なお、以下の省令についても、令和6年厚生労働省令第16号により改正されているが、本書では掲載を見送った。

■ 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和41年厚生省令第19号）／改正省令第9条により改正

■ 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号）／改正省令第12条により改正

■ 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成20年厚生労働省令第107号）／改正省令第13条により改正

■ 老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）／改正省令第18条により改正

■ 厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令（平成17年厚生労働省令第44号）／改正省令第19条・第20条により改正

■ 厚生労働省関係地域再生法施行規則（平成28年厚生労働省令第94号）／改正省令第21条により改正

改 正 後	改 正 前
<p>令和7年3月31日までの間は、新居宅サービス等基準第128条第6項の規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。〔改正省令附則第3条参照〕</p> <p>7 (略)</p> <p>(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)</p> <p>第139条の2 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催しなければならない。</p> <p>令和9年3月31日までの間は、新居宅サービス等基準第139条の2の規定中「しなれば」とあるのは、「するよう努めなければ」とする。〔改正省令附則第4条参照〕</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第139条の3 (略)</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 次条において準用する第19条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>三 第128条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</p> <p>四 次条において準用する第26条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>五 次条において準用する第36条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>六 次条において準用する第37条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p style="text-align: center;">第5節 ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準</p> <p style="text-align: center;">第3款 運営に関する基準</p> <p>(指定短期入所生活介護の取扱方針)</p> <p>第140条の7 (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>8 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>三 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。</p> <p>令和7年3月31日までの間は、新居宅サービス等基準第140条の7第8項の規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。〔改正省令附則第3条参照〕</p> <p>9 (略)</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第140条の11の2 (略)</p> <p>2～4 (略)</p> <p>5 ユニット型指定短期入所生活介護事業所の管理者は、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。</p> <p>6 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第140条の13 第125条、第126条、第129条、第132条から第134条まで、第</p>	<p>6 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第139条の2 (略)</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 次条において準用する第19条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>三 第128条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</p> <p>四 次条において準用する第26条に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>五 次条において準用する第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>六 次条において準用する第37条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p style="text-align: center;">第5節 ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準</p> <p style="text-align: center;">第3款 運営に関する基準</p> <p>(指定短期入所生活介護の取扱方針)</p> <p>第140条の7 (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>8 (略)</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第140条の11の2 (略)</p> <p>2～4 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>5 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第140条の13 第125条、第126条、第129条、第132条から第134条まで、第</p>

V 関係告示 (3月15日)

- ・3月15日に官報に掲載された介護報酬改定に関する告示を分類・整理して収載した。
- ・項番変更や、介護療養型医療施設の廃止等に伴う形式改正に係る箇所は本書では掲載を省略し、〔掲載略〕と表示した。
- ・このほか、紙幅の都合上、収載を見送った告示がある（次頁参照）。 ・総合事業に関する告示はⅧ章に収載した。

告示名	施行日	条番号※	掲載頁
※令和6年3月15日厚生労働省告示第86号第〇条による改正であることを示す			

1 介護給付費単位数表（Ⅱ章）に関連する告示（別掲告示）

1	一単位の単価 厚生労働大臣が定める一単位の単価（平27厚生労働省告示93）	令6.4.1	49条	655
-	利用者等告示 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚生労働省告示94）	令6.4.1	50条	Ⅱ章に青 枠で掲載
		令6.6.1	51条	
		令7.8.1	52条	
-	大臣基準告示 厚生労働大臣が定める基準（平27厚生労働省告示95）	令6.4.1	53条	
		令6.6.1	54条	
-	施設基準 厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚生労働省告示96）	令6.4.1	55条	
		令6.6.1	56条	
		令7.8.1	57条	
2	定員超過利用・人員基準欠如の場合の報酬減算の基準 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平12厚生省告示27）	令6.4.1	18条	657
3	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平12厚生省告示29）	令6.4.1	19条	657
4	特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数 厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数（平12厚生省告示30）	令6.4.1	20条	662
5	外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費等のサービス及び単位数等 厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平18厚生労働省告示165）	令6.4.1	39条	668
		令6.4.1	60条	- ※
		令6.6.1	40条	669
-	夜間対応型訪問介護費に係る単位数 厚生労働大臣が定める夜間対応型訪問介護費に係る単位数（平18厚生労働省告示263）	令6.4.1	41条	Ⅱ章に青 枠で掲載

※令和5年厚生労働省告示第125号「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示」の一部改正＝電子情報処理組織を使用する方法で、老健局長が定める様式により届け出ていることを算定要件とする改正内容（経過措置あり）を、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護等においても適用するもの

2 区分支給限度基準額関係

区分支給限度基準額の算定に含めない加算等 介護保険法施行規則第68条第3項及び第87条第3項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（平12厚生省告示38）	令6.4.1	22条	670
	令6.6.1	23条	- ※ 1
	令7.8.1	24条	- ※ 2

※ 1 項番変更及び介護職員等処遇改善加算への一本化に伴う形式改正
※ 2 項番変更に伴う形式改正

3 居住費・滞在費用関係

※介護療養型医療施設の廃止に伴う字句修正

1 居住費・滞在費の基準費用額 介護保険法第51条の3第2項第二号に規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第61条の3第2項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額（平17厚生労働省告示412）	令6.4.1	29条	- ※
	令6.8.1	30条	671
	令7.8.1	31条	
2 居住費・滞在費の負担限度額 介護保険法第51条の3第2項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第61条の3第2項第二号に規定する滞在費の負担限度額（平17厚生労働省告示414）	令6.4.1	32条	- ※
	令6.8.1	33条	674
	令7.8.1	34条	
3 居住費の特定負担限度額（旧措置入所者） 介護保険法施行法第13条第5項第二号に規定する居住費の特定負担限度額（平17厚生労働省告示418）	令6.8.1	36条	675

4 福祉用具関係

特定福祉用具の種目及び特定介護予防福祉用具の種目 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平11厚生省告示94）	令6.4.1	16条	677
---	--------	-----	-----

5 地域関係

以下の告示において、「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法〔中略〕第2条第1項に規定する過疎地域」とあるのを「過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法〔中略〕第2条第2項により公示された過疎地域」と改正（対象地域の明確化）

- 離島等の地域の基準 厚生労働大臣が定める特例居宅介護サービス費等の支給に係る離島その他の地域の基準（平11厚生省告示99）	令6.4.1	17条	-
1 中山間地域等 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平21厚生労働省告示83）	令6.4.1	45条	677
	令6.6.1	46条	- ※
2 特別地域加算に係る地域 厚生労働大臣が定める地域（平24厚生労働省告示120）	令6.4.1	47条	677
	令6.6.1	48条	

※ 項番変更に伴う形式改正

附則（施行期日及び経過措置）……678

1-2 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）（抄）

●令和6年4月1日施行

（下線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前								
<p>一～三（略）</p> <p>四〔掲載略；介護療養型医療施設の廃止に伴う改正〕</p> <p>五（略）</p> <p>五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上〔左〕欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下〔右〕欄に掲げるところにより算定する。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">(略)</td> <td style="width: 50%;">(略)</td> </tr> </table> <p>ハ（略）</p> <p>ニ 指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上〔左〕欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費及び短期利用療養通所介護費に限る。）については、同表の下〔右〕欄に掲げるところにより算定する。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">(略)</td> <td style="width: 50%;">(略)</td> </tr> </table> <p>六～十三（略）</p> <p>十四 削除</p>	(略)	(略)	(略)	(略)	<p>一～三（略）</p> <p>四〔掲載略〕</p> <p>五（略）</p> <p>五の二 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上〔左〕欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下〔右〕欄に掲げるところにより算定する。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">(略)</td> <td style="width: 50%;">(略)</td> </tr> </table> <p>ハ（略）</p> <p>ニ 指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上〔左〕欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下〔右〕欄に掲げるところにより算定する。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">(略)</td> <td style="width: 50%;">(略)</td> </tr> </table> <p>六～十三（略）</p> <p>十四 厚生労働大臣が定める入院患者の数の基準及び医師等の員数の基準並びに介護療養施設サービス費の算定方法 〔以下掲載略〕</p>	(略)	(略)	(略)	(略)
(略)	(略)								
(略)	(略)								
(略)	(略)								
(略)	(略)								

1-3 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）（抄）

●令和6年4月1日施行

（下線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十二条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。</p> <p>a～e（略）</p> <p>f bからeまでの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に応じてbからeまでの規定に基づき算出される数に十分の八を乗じて得た数以上</p> <p>i・ii（略）</p> <p>iii 見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、<u>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</u></p>	<p>一 指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>イ（略）</p> <p>ロ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(1) 併設型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>(一) 当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス基準第百二十一条第二項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホームをいい、ユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十六号）第三十二条に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）を除く。以下同じ。）である場合の指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。</p> <p>a～e（略）</p> <p>f bからeまでの規定にかかわらず、次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数に応じてbからeまでの規定に基づき算出される数に十分の八を乗じて得た数以上</p> <p>i・ii（略）</p> <p>iii 見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、<u>見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、</u></p>

VI 令和6年度介護報酬改定 報酬関係通知等 (3月15日・18日)

①「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（令6.3.15老高発0315第1・老認発0315第1・老老発0315第1）

（報酬告示に関する通知）

①《別紙1》居宅サービス（訪問通所等）・居宅介護支援

〔指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平12.3.1老企36）〕の一部改正

第1 届出手続の運用	683
第2-1 通則	683
第2-2 訪問介護費	684
第2-3 訪問入浴介護費	688
第2-4 訪問看護費	689
第2-5 訪問リハビリテーション費	692
第2-6 居宅療養管理指導費	694
第2-7 通所介護費	696
第2-8 通所リハビリテーション費	700
第2-9 福祉用具貸与費	705
第3 居宅介護支援費	705

②《別紙2》居宅サービス（短期入所等）・施設サービス

〔指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平12.3.8老企40）〕の一部改正

第1 届出手続の運用	712
第2-1 通則	712
第2-2 短期入所生活介護費	713
第2-3 短期入所療養介護費	716
第2-4 特定施設入居者生活介護費	721
第2-5 介護福祉施設サービス	725
第2-6 介護保健施設サービス	731
第2-8 介護医療院サービス	736

③《別紙3》特定診療費〔特定診療費の算定に関する留意事項について（平12.3.31老企58）〕の一部改正

④《別紙4》介護予防サービス〔指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平18.3.17老計発0317001・老振発0317001・老老発0317001）〕の一部改正

第1 届出手続の運用	745
第2-1 通則	745
第2-2 介護予防訪問入浴介護費	746
第2-3 介護予防訪問看護費	747
第2-4 介護予防訪問リハビリテーション費	749
第2-5 介護予防居宅療養管理指導費	751
第2-6 介護予防通所リハビリテーション費	753
第2-7 介護予防短期入所生活介護費	756
第2-8 介護予防短期入所療養介護費	758
第2-9 介護予防特定施設入居者生活介護費	760
第2-10 介護予防福祉用具貸与費	762
第2-11 介護予防支援	763

⑤《別紙5》地域密着型（介護予防）サービス〔指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平18.3.31老計発0331005・老振発0331005・老老発0331018）〕の一部改正

第1 届出手続の運用	766
第2-1 通則	766
第2-2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	766

第2-3 夜間対応型訪問介護費	770
第2-3の2 地域密着型通所介護費	770
第2-4 認知症対応型通所介護費	774
第2-5 小規模多機能型居宅介護費	776
第2-6 認知症対応型共同生活介護費	777
第2-7 地域密着型特定施設入居者生活介護費	780
第2-8 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費	783
第2-9 複合型サービス費	789
第3 地域密着型介護予防サービス（改正なし）	

⑥《別紙6》特別療養費〔特別療養費の算定に関する留意事項について（平20.4.10老老発0410002）〕の一部改正

⑦《別紙7》特別診療費〔特別診療費の算定に関する留意事項について（平30.4.25老老発0425第2）〕の一部改正

⑧《別紙8》入院時情報連携加算及び退院・退所加算関係（居宅介護支援）〔居宅介護支援費の入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例の提示について（平21.3.13老振発0313001）〕の一部改正

⑨《別紙9》通所介護等利用者減少時の特例関係〔通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令3.3.16老認発0316第4・老老発0316第3）〕の一部改正

（その他の通知）

《別紙23》福祉用具及び住宅改修の取扱い〔介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平12.1.31老企第34）〕の一部改正

②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（令6.3.15老発0315第2）

③科学的介護情報システム（LIFE）関連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の提示について（令6.3.15老老発0315第4）

④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（令6.3.15老高発0315第2・老認発0315第2・老老発0315第2）

⑤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（令6.3.15老高発0315第4）

⑥「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について（令6.3.15老高発0315第3・老認発0315第3・老老発0315第3）

⑦認知症チームケア推進加算に関する実施上の留意事項等について（令6.3.18老高発0318第1・老認発0318第1・老老発0318第1）

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

新	旧
<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）や電子メールの利用等により行わせることができる。</p> <p>② (1)の規定にかかわらず、届出のうち、居宅サービス単位数表及び居宅介護支援単位数表において、電子情報処理組織を使用する方法によるとされた届出については、電子情報処理組織を使用する方法（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法）により行わせることとする。なお、都道府県知事等が電子情報処理組織を使用する方法による届出の受理の準備を完了するまでの間は、この限りでない。</p> <p>③ ①、②の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>④ 電子情報処理組織を使用する方法や電子メールの利用等により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期</p> <p>届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>	<p>第1 届出手続の運用</p> <p>1 届出の受理</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 電子情報処理組織による届出</p> <p>① (1)の規定にかかわらず、届出は電子情報処理組織（届出が行われるべき行政機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）とその届出をする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。ただし、当該行政機関等の使用に係る電子計算機と接続した際に当該行政機関等からプログラムが付与される場合は、その付与されるプログラムを正常に稼働させられる機能を備えているものに限る。以下同じ。）を使用する方法により行わせることができる。</p> <p>(新設)</p> <p>② ①の電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出については、書面等により行われたものとみなして、本通知及びその他の当該届出に関する通知の規定を適用する。</p> <p>③ 電子情報処理組織を使用する方法により行われた届出は、当該届出を受ける行政機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該行政機関等に到達したものとみなす。</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期</p> <p>届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を</p>

1

開始するものとする。

ただし、令和6年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。

2 届出事項の公開

届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載することになること。また、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をい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報公表制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、居宅療養管理指導については、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。

3～6 (略)

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

1 通則

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶対値整数値に割合を乗じていく計算になる。

(前例)

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業

開始するものとする。

ただし、令和3年4月から算定を開始する加算等の届出については、前記にかかわらず、同年4月1日以前になされていれば足りるものとする。

2 届出事項の公開

届出事項については都道府県（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市。以下同じ。）（指定居宅介護支援事業者に係る届出事項については、市町村。）において閲覧に供するほか、事業者においても利用料に係る情報として事業所内で掲示することになること。

3～6 (略)

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

1 通則

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶対値整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和3年厚生労働省告示第73号）附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せられる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業

2

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例1) 訪問介護（身体介護中心 30分以上1時間未満で387単位）

- ・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の25%を加算
- $387 \times 1.25 = 483.75 \rightarrow 484$ 単位
- ・この事業所が特定事業所加算IVを算定している場合、所定単位数の3%を加算
- $484 \times 1.03 = 498.52 \rightarrow 499$ 単位
- $* 387 \times 1.25 \times 1.03 = 498.2625$ として四捨五入するのではない。

(例2) 訪問介護（身体介護中心 30分以上1時間未満で387単位）

- ・月に6回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に15%を加算
- 387×6 回 = $2,322$ 単位
- $2,322 \times 0.15 = 348.3 \rightarrow 348$ 単位

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例（例1）で、このサービスを月に8回提供した場合（地域区分は1級地）

499 単位 \times 8 回 = $3,992$ 単位

$3,992$ 単位 \times 11.40 円/単位 = $45,508.80$ 円 \rightarrow $45,508$ 円

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例1) 訪問介護（身体介護中心 20分以上30分未満で250単位）

- ・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の25%を加算
- $250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313$ 単位
- ・この事業所が特定事業所加算IVを算定している場合、所定単位数の5%を加算
- $313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329$ 単位
- $* 250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125$ として四捨五入するのではない。

(例2) 訪問介護（身体介護中心 30分以上1時間未満で396単位）

- ・月に6回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に15%を加算
- 396×6 回 = $2,376$ 単位
- $2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356$ 単位

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例（例1）で、このサービスを月に8回提供した場合（地域区分は1級地）

329 単位 \times 8 回 = $2,632$ 単位

$2,632$ 単位 \times 11.40 円/単位 = $30,004.80$ 円 \rightarrow $30,004$ 円

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2)・(3) (略)

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれ

3

VII 令和6年度介護報酬改定 基準関係通知 (3月15日)

①「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（令6.3.15 老高発0315 第1・老認発0315 第1・老老発0315 第1）

(基準省令に関する通知)

①《別紙10》指定居宅サービス等・指定介護予防サービス等〔指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平11.9.17老企25）〕の一部改正… 888
第1 基準の性格（改正なし）
第2 総論… 888
第3 一 訪問介護… 888
第3 二 訪問入浴介護… 891
第3 三 訪問看護… 892
第3 四 訪問リハビリテーション… 892
第3 五 居宅療養管理指導… 894
第3 六 通所介護… 894
第3 七 通所リハビリテーション… 895
第3 八 短期入所生活介護… 898
第3 九 短期入所療養介護… 901
第3 十 特定施設入居者生活介護… 904
第3 十の二 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護（改正なし）
第3 十一 福祉用具貸与… 907
第3 十二 特定福祉用具販売… 908
第4 介護予防サービス… 909
第5 雑則… 913
②《別紙11》指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービス〔指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平18.3.31老計発0331004・老振発0331004・老老発0331017）〕の一部改正… 915
第1 基準の性格（改正なし）
第2 総論… 915
第3 一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護… 915
第3 二 夜間対応型訪問介護… 918
第3 二の二 地域密着型通所介護… 919
療養通所介護… 920
第3 三 認知症対応型通所介護… 921
第3 四 小規模多機能型居宅介護… 922
第3 五 認知症対応型共同生活介護… 924
第3 六 地域密着型特定施設入居者生活介護… 926
第3 七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護… 927
第3 八 看護小規模多機能型居宅介護… 931
第4 地域密着型介護予防サービス… 932
第5 雑則（改正なし）
③《別紙12》指定居宅介護支援等〔指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平11.7.29老企22）〕の一部改正… 934

④《別紙13》指定介護予防支援等〔指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平18.3.31老振発0331003・老老発0331016）〕の一部改正… 941
⑤《別紙14》指定介護老人福祉施設〔指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平12.3.17老企43）〕の一部改正… 948
⑥《別紙15》介護老人保健施設〔介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平12.3.17老企44）〕の一部改正… 956
⑦《別紙16》介護医療院〔介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平30.3.22老老発0322第1）〕の一部改正… 963
⑧《別紙17》訪問看護計画書及び訪問看護報告書等〔訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて（平12.3.30老企55）〕の一部改正… 971
⑨《別紙18》介護予防支援業務に係る関連様式例〔介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について（平18.3.31老振発0331009）〕の一部改正… 972
⑩《別紙19》介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書の様式〔介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書の様式について（平18.3.31老振発0331010）〕の一部改正… 976
⑪《別紙20》介護・医療連携推進会議、運営推進会議を活用した評価の実施等〔指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第34条第1項（第88条、第108条及び第182条において準用する場合に限る。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平27.3.27老振発0327第4・老老発0327第1）〕の一部改正… 976
⑫《別紙21》居宅介護支援等に係る書類・事務手続き等関係〔居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて（令3.3.31老介発0331第1・老高発0331第2・老認発0331第3・老老発0331第2）〕の一部改正… 977

②「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について（令6.3.15 老高発0315第5）… 979

※3月14日・15日・18日発出通知一覧については682頁参照

イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
 ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
 ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
 ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

⑥ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定ユニット型地域密着型介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。
職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定ユニット型地域密着型介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。
また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

(5)～(9) (略)

10 準用
 基準第169条の規定により、第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の38の2、第3条の39、第28条、第32条、第34条第1項から第4項まで、第86条の2、第133条から第135条まで、第138条、第141条、第143条から第147条まで及び第151条から第156条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第3の一の4の(2)、(3)、(5)、(6)、(4)、(8) (5)、(6)及び(8)、第3の二の2の3の(4)及び(10)の①から④まで、第3の四の4の①並びに第3の七の4の(1)、(2)、(5)、(8)、(10)から(17)まで及び(20)から(27)までを参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規定について、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととする。

なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する

(新設)

(5)～(9) (略)

10 準用

基準第169条の規定により、第3条の7、第3条の8、第3条の10、第3条の11、第3条の20、第3条の26、第3条の30の2、第3条の32、第3条の34、第3条の36、第3条の38の2、第3条の39、第28条、第32条、第34条第1項から第4項まで、第133条から第135条まで、第138条、第141条、第143条から第147条まで及び第151条から第156条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第3の一の4の(2)、(3)、(5)、(6)、(4)、(8)、(5)、(6)及び(8)、第3の二の2の3の(4)及び(10)の①から④まで並びに第3の七の4の(1)、(2)、(5)、(8)、(10)から(17)まで及び(20)から(27)までを参照されたい。この場合において、準用される基準第34条第1項から第4項までの規定について、運営推進会議の複数の事業所の合同開催については、合同で開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこととする。

49

指針一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される基準省令第3条の32に関する第3の一の4の①に準ずるものとする。

八 看護小規模多機能型居宅介護
 1 (略)
 2 人員に関する基準
 (1) (略)
 (2) 管理者（基準第172条）
 ① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。
 イ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合
 ロ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の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でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けことができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）
 (削除)

②～⑤ (略)
 (3) (略)

八 看護小規模多機能型居宅介護

1 (略)

2 人員に関する基準

(1) (略)

(2) 管理者（基準第172条）

① 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。
 イ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合
 ロ 事業所に併設する基準第171条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

②～⑤ (略)

(3) (略)

50

3 (略)
 4 運営に関する基準
 (1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177条）
 ①・② (略)
 ③ 基準第177条第5号及び第6号は、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ず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、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としたものである。
また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時的の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。
 なお、基準第181条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
 ④ 同条第7号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」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であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を利用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

3 (略)

4 運営に関する基準

(1) 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第177条）

①・② (略)

③ 基準第177条第5号及び第6号は、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ず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、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としたものである。

なお、基準第181条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(新設)

51

VIII 総合事業

1 総合事業の訪問型／通所型サービス（指定相当）・介護予防ケアマネジメントに係る報酬告示 新旧対照表……988

介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第一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3月15日厚生労働省告示第85号第5条及び告示第86号第59条による改正〕

2 総合事業の訪問型／通所型サービス（指定相当）に係る基準告示……999

介護保険法施行規則第140条の63の6第一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71号）〔令和6年3月15日厚生労働省告示第84号による全部改正〕

3 報酬算定留意事項通知……1008

「介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（令和6年老認発0315第5号）

（参考）関連事務連絡……1013

介護予防・日常生活支援総合事業に係る第一号事業支給費の額を市町村が別に定める場合の取扱いについて（周知）（令和6年3月15日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）

4 サービスの基準解釈通知……1014

介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準について（令和6年老認発0315第4号）

5 令和6年度改正の概要……1017

介護予防・日常生活支援総合事業のうち第一号事業に係る厚生労働大臣が定める基準案について（周知）（令和6年3月7日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡）

※事務連絡中の別添1（基準告示案）及び別添2（報酬告示案）は掲載略

Ⅰ 総合事業の訪問型／通所型サービス（指定相当）・介護予防ケアマネジメントに係る報酬告示新旧対照表

●令和6年4月改正分（6月改正分→997頁）

（下線部分は令和6年4月改正部分）

改 正 後	改 正 前
<p>一 指定相当訪問型サービス（介護保険法施行規則第四百十条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和六年厚生労働省告示第八十四号。以下「指定相当訪問型サービス等基準」という。）第三条に規定する指定相当訪問型サービスをいう。以下同じ。）、指定相当通所型サービス（指定相当訪問型サービス等基準第四十七条に規定する指定相当通所型サービスをいう。以下同じ。）及び介護予防ケアマネジメント（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十三の六第一号イに規定する基準に従って介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第一百五十五条の四十五の三第一項に規定する指定事業者が行う法第一百五十五条の四十五第一項第一号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）に要する費用の額は、別表単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 指定相当訪問型サービス、指定相当通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）に規定する訪問介護、通所介護及び介護予防支援に係る一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により指定相当訪問型サービス、指定相当通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表</p> <p style="text-align: center;">単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）</p> <p>(1) 1週に1回程度の場合 1,176単位</p> <p>(2) 1週に2回程度の場合 2,349単位</p> <p>(3) 1週に2回を超える程度の場合 3,727単位</p> <p>ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）</p> <p>(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合 287単位</p> <p>(2) 生活援助が中心である場合</p> <p>（一）所要時間20分以上45分未満の場合 179単位</p> <p>（二）所要時間45分以上の場合 220単位</p> <p>(3) 短時間の身体介護が中心である場合 163単位</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p> <p>注1 利用者に対して、指定相当訪問型サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第4条第1項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、指定相当訪問型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画（指定相当訪問型サービス等基準第14条に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>(削る)</p> <p>(削る)</p>	<p>一 訪問型サービス（介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）第一百五十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業のうち、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条の規定による改正前の法（以下「平成二十六年改正前法」という。）第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）、通所型サービス（法第一百五十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業のうち、平成二十六年改正前法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）及び介護予防ケアマネジメント（法第一百五十五条の四十五第一項第一号ニに規定する第一号介護予防支援事業のうち、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号）に規定する介護予防支援に相当するサービスをいう。以下同じ。）に要する費用の額は、別表単位数表により算定するものとする。</p> <p>二 訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成二十七年厚生労働省告示第九十三号）に規定する訪問介護、通所介護及び介護予防支援に係る一単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。</p> <p>三 前二号の規定により訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントに要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>別表</p> <p style="text-align: center;">単位数表</p> <p>1 訪問型サービス費</p> <p>イ 訪問型サービス費（Ⅰ） 1,176単位</p> <p>ロ 訪問型サービス費（Ⅱ） 2,349単位</p> <p>ハ 訪問型サービス費（Ⅲ） 3,727単位</p> <p>ニ 訪問型サービス費（Ⅳ） 268単位</p> <p>ホ 訪問型サービス費（Ⅴ） 272単位</p> <p>ヘ 訪問型サービス費（Ⅵ） 287単位</p> <p>ト 訪問型サービス費（短時間サービス） 167単位</p> <p>注1 利用者に対して、訪問型サービス事業所（訪問型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）第5条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する訪問介護員等に相当する者をいう。以下同じ。）が、訪問型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、イからハまでについては1月につき、ニからトまでについては1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>イ 訪問型サービス費（Ⅰ） 介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）及びケアプランにおいて1週に1回程度の訪問型サービスが必要とされた事業者（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。以下同じ。）又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問型サービスを行った場合</p> <p>ロ 訪問型サービス費（Ⅱ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回程度の訪問型サービスが必要とされた事業者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2で</p>

IX 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1~Vol.2等)

①Vol.1 (3月15日)1024

1. 【訪問介護】〔○特定事業所加算/○同一建物減算〕(1)	1024
2. 【訪問介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護】〔○特定事業所加算、看取り連携体制加算〕(12)	1026
3. 【訪問介護等、(地域密着型) 通所介護、短期入所系サービス、多機能型サービス、居住系サービス、施設系サービス】〔○認知症専門ケア加算、認知症加算〕(13)	1026
4. 【訪問介護等、(地域密着型) 通所介護、短期入所系サービス、多機能型サービス】〔○認知症専門ケア加算〕(18)	1028
5. 【訪問介護等】〔○認知症専門ケア加算〕(19)	1028
6. 【訪問介護等、短期入所系サービス、多機能型サービス、認知症対応型共同生活介護、施設系サービス】〔○認知症専門ケア加算、認知症加算〕(21)	1028
7. 【訪問入浴介護】〔○看取り連携体制加算〕(22)	1029
8. 【訪問看護】〔○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護/○緊急時訪問看護加算/○特別管理加算/○退院日における訪問看護〕(23)	1029
9. 【訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護】〔○専門管理加算/○遠隔死亡診断補助加算〕(27)	1030
10. 【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】〔○緊急時訪問看護加算/○退院時共同指導加算〕(28)	1030
11. 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】〔○緊急時訪問看護加算〕(30)	1031
12. 【通所系サービス共通】(30)	1031
13. 【療養通所介護】〔○重度者ケア体制加算〕(31)	1031
14. 【(地域密着型) 通所介護】〔○個別機能訓練加算/○人員配置〕(32)	1031
15. 【通所介護等】〔○入浴介助加算〕(35)	1032
16. 【通所系サービス】〔○入浴介助加算/○所要時間による区分の取扱い/○送迎減算/○3%加算・規模区分の特例〕(36)	1032
17. 【通所リハビリテーション】〔○大規模型事業所の基本報酬/○リハビリテーションマネジメント加算/○人員基準/○栄養アセスメント加算〕(49)	1035
18. 【通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション】〔○リハビリテーションマネジメント加算/○リハビリテーション計画書等〕(52)	1036
19. 【居宅療養管理指導】〔○管理栄養士による居宅療養管理指導〕(58)	1037
20. 【短期入所生活介護】〔○長期利用の適正化〕(58)	1037
21. 【短期入所系サービス、施設系サービス】〔○ユニット間の勤務〕(59)	1037
22. 【福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修・居宅介護支援・介護予防支援】〔○特定福祉用具販売種目の再支給等/○選択制以前の利用者/○利用者の選択に資する情報提供/○担当する介護支援専門員がない利用者/○貸与と販売の選択に係る情報提供の記録方法/○選択制の対象福祉用具の販売後の取り扱い/○スロープの給付に係るサービス区分に係る判断基準〕(61)	1038
23. 【居宅介護支援・介護予防支援】〔○テレビ電話装置等を活用したモニタリング/○福祉用具〕(65)	1039
24. 【居宅介護支援】〔○取扱件数による基本単位区分/○(Ⅱ)の要件/○特定事業所加算/○入院時情報連携加算/○契約時の説明〕(68)	1039
25. 【介護予防支援】〔○事業者の指定に係る条例/○管理者/○地域包括支援センターからの委託〕(73)	1041
26. 【居住系サービス・施設系サービス】〔○協力医療機関〕(75)	1041
27. 【施設系サービス】〔○協力医療機関/○栄養ケア・マネジメント、栄養	

マネジメント強化加算〕(77)	1042
28. 【居住系サービス・施設系サービス】〔○協力医療機関連携加算/○高齢者施設等感染対策向上加算〕(78)	1042
29. 【介護老人保健施設】〔○所定疾患施設療養費〕(83)	1043
30. 【特定施設入居者生活介護】〔○医療機関連携加算〕(83)	1043
31. 【(地域密着型) 介護老人福祉施設】〔○特別通院送迎加算/○配置医師緊急時対応加算〕(83)	1043
32. 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】〔○随時訪問サービス/○訪問介護、訪問看護との併用/○(Ⅲ)における利用者のアセスメント/○随時対応サービス〕(85)	1043
33. 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、多機能型サービス】〔○総合マネジメント体制強化加算〕(87)	1044
34. 【認知症対応型共同生活介護】〔○医療連携体制加算/○協力医療機関連携加算/○退居時情報提供加算/○入院時費用の算定/○認知症介護基礎研修〕(90)	1044
35. 【全サービス共通】〔○業務継続計画未策定減算/○高齢者虐待防止措置未実施減算/○虐待防止委員会及び研修〕(98)	1046
36. 【全サービス共通事項】〔○LIFE関連加算/○介護記録ソフトの対応/○LIFEへの提出情報/○科学的介護推進体制加算〕(103)	1047
37. 【通所介護等、(地域密着型) 特定施設入居者生活介護、(地域密着型) 介護老人福祉施設】〔○ADL維持等加算について〕(105)	1047
38. 【施設系サービス、看護小規模多機能型居宅介護】〔○排せつ支援加算全般〕(107)	1047
39. 【特別養護老人ホーム】〔○宿直員の配置〕(107)	1047
40. 【認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】〔○口腔衛生管理体制加算について〕(108)	1048
41. 【全サービス】〔○施行時期/○人員配置基準等ローカルルール/○管理者の責務〕(109)	1048

②Vol.2 (3月19日)1049

1. 【認知症対応型共同生活介護、施設系サービス】〔○認知症チームケア推進加算〕(1)	1049
2. 【介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション】〔○12月減算〕(4)	1050
3. 【居住系サービス・施設系サービス】〔○協力医療機関連携加算〕(5)	1050
4. 【介護老人保健施設】〔○認知症短期集中リハビリテーション実施加算/○かかりつけ連携薬剤調整加算〕(5)	1050
5. 【短期入所療養介護】〔○総合医学管理加算〕(6)	1050
6. 【居住系サービス・施設系サービス】〔○退所時情報提供加算、退居時情報提供加算〕(6)	1050
7. 【(Vol.1) 問97〔p1038〕の修正〕(7)	1050

③令和6年3月15日事務連絡「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A (第1版)」1051

1. 【賃金改善方法・対象経費】	1051
2. 【対象者・対象事業者】	1052
3. 【月額賃金改善要件】	1052
4. 【キャリアパス要件】	1052
5. 【職場環境等要件】	1054
6. 【その他】	1054

※ () 内は原資料におけるページ数。なお、目次上介護予防サービス等のみを対象とする場合を除き、介護予防支援を除く予防給付対象サービスおよび指定相当型サービス(総合事業)については記載を省略し、複数のサービスを示す場合においては以下の略記を用いている。

施設系サービス：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

短期入所系サービス：(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護

居住系サービス：(介護予防) 特定施設入居者生活介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

通所系サービス：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション

訪問介護等：訪問介護、(介護予防) 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

通所介護等：通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

多機能型サービス：小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

都道府県
各指定都市 介護保険主管部(局) 御中
中核市

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Q&A(第1版)」の送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々御尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

別添の通り、「介護職員等処遇改善加算等に関するQ&A(第1版)」を送付いたしますので、貴県又は貴市におかれましては、御了知の上、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。なお、本Q&Aは今後も適宜更新してまいりますので、御承知おきください。

【賃金改善方法・対象経費】

問1-1 賃金改善の基準点はいつの時点になるのか。

(答)

- 「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」(老発0315第1号 令和6年3月15日厚生労働省老健局長通知)(以下「通知」という。)において、介護職員等処遇改善加算(以下「新加算」という。)、介護職員処遇改善加算(以下「旧処遇改善加算」という。)、介護職員等特定処遇改善加算(以下「旧特定加算」という。)及び介護職員等ベースアップ等支援加算(以下「旧ベースアップ等加算」という。以下、旧処遇改善加算、旧特定加算、旧ベースアップ等加算を合わせて「旧3加算」という。)を算定する介護サービス事業者又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業の事業者を含む。以下「介護サービス事業者等」という。)は、新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金(基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。以下同じ。))を含む。)の改善(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下「賃金改善」という。)を実施しなければならないとしている。
- 賃金改善の額は、新加算及び旧3加算(以下「新加算等」という。)を原資として賃金改善を実施した後の実際の賃金水準と、新加算等を算定しない場合の賃金水準との比較により、各介護サービス事業者等において算出する。新加算等を算定しない場合の賃金水準は、原則として、初めて新加算等又は交付金等(平成21年度補正予算による介護職員支援交付金並びに令和3年度及び令和5年度補正予算による介護職員処遇改善支援補助金をいう。以下同じ。)を算定した年度の前年度における賃金水準とする。
- ただし、介護サービス事業者等における職員構成の変動等により、初めて新加算等又は交付金等を算定した年度の前年度における賃金水準を推計することが困難な場合又は現在の賃金水準と比較することが適切でない場合は、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。
- また、介護サービス事業所等(介護サービス事業所又は介護保険施設(介護予防・日常生活支援総合事業の事業所を含む。以下同じ。))を新規に開設した場合については、新加算等を算定しない場合の賃金水準を、新加算等を除いた介護報酬の総単位数の見込額に基づく営業計画・賃金計画を策定する等の適切な方法により算出した上で試算する等の適切な方法により算出し、賃金改善額を算出することとしても差し支えない。

問1-2 前年度から事業所の介護職員等の減少や入れ替わり等があった場合、どのように考えればよいか。

(答)

- 実績報告書における①「令和6年度の加算の影響を除いた賃金額」と②「令和5年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額」の比較は、新加算等及び交付金等による賃金改善以外の部分で賃金水準を引き下げていないことを確認するために行うものである。
- 一方で、賃金水準のベースダウン(賃金表の改訂による基本給等の一律の引下げ)等を行ったわけではないにも関わらず、事業規模の縮小に伴う職員数の減少や職員の入替わり(勤続年数が長く給与の高い職員が退職し、代わりに新卒者を採用した等)といった事情により、上記①の額が②の額を下回る場合には、②の額を調整しても差し支えない。
- この場合の②の額の調整方法については、例えば、
 - 退職者については、その職員が、前年度に在籍していなかったものと仮定した場合における賃金総額を推計する
 - 新規採用職員については、その者と同職であって勤務年数等が同等の職員が、本年度に在籍したものと仮定した場合における賃金総額を推計する
 等の方法が想定される。

例：

		勤続10年 (賃金 35 万円/月)	勤続5年 (賃金 30 万円/月)	勤続1年 (賃金 25 万円/月)	賃金総額 ※新加算等を除く
令和5年度	実際の人数	10人 (計4200万円)	5人 (計1800万円)	5人 (計1500万円)	7500万円
	調整後	5人 (計2100万円) ※上記の10人のうち5人は在籍しなかったものと仮定	5人 (計1800万円) ※調整なし	10人 (計3000万円) ※上記の10人に加え5人在籍したものと仮定	6900万円
令和6年度	実際の人数	5人 (計2100万円)	5人 (計1800万円)	10人 (計3000万円)	6900万円

問1-3 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。

(答)

- 「決まって毎月支払われる手当」とは、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を指す。
- また、決まって毎月支払われるのであれば、月ごとに額が変動するような手当も含む。

ただし、以下の諸手当は、新加算等の算定、賃金改善の対象となる「賃金」には含めて差し支えないが、「決まって毎月支払われる手当」には含まれない。

- 月ごとに支払われるか否かが変動するような手当
- 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当(通勤手当、扶養手当等)

問1-4 時給や日給を引き上げることは、基本給等の引上げに当たるか。

(答)

- 基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げるとは、新加算等の算定に当たり、基本給の引上げとして取り扱って差し支えない。また、時給や日給への上乗せの形で支給される手当については、「決まって毎月支払われる手当」と同等のものと取り扱って差し支えない。

問1-5 キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用について、賃金改善額に含めてよいか。

(答)

- 新加算等の取扱いにおける「賃金改善」とは賃金の改善をいうものであることから、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすために取り組む費用については、新加算等の算定に当たり、賃金改善額に含めてはならない。

問1-6 最低賃金を満たしているのかを計算するにあたっては、新加算等により得た加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるのか。

(答)

- 新加算等の加算額が、臨時に支払われる賃金や賞与等として支払われておらず、予定し得る通常の賃金として、毎月労働者に支払われているような場合には、当該加算額を最低賃金額と比較する賃金に含めることとなるが、新加算等の目的等を踏まえ、最低賃金を満たした上で、賃金の引上げを行っていただくことが望ましい。

問1-7 賃金改善額に含まれる法定福利費等の範囲について。

(答)

- 賃金改善額には次の額を含むものとする。
 - 法定福利費(健康保険料、介護保険料、厚生年金保険料、児童手当拠出金、雇用保険料、労災保険料等)における、新加算等による賃金改善分に応じて増加した事業主負担分