

令和6年度介護報酬改定について(2)

高崎市 福祉部長寿社会課

1

- (1)管理者の責務及び業務範囲の明確化
- (2)「書面掲示」規制の見直し
- (3)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
- (4)協力医療機関との連携体制の構築
- (5)新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- (6)緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け

2

(1)管理者の責務及び業務範囲の明確化(全サービス)

介護サービスを提供する質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から**管理者の責務と業務範囲が明確化**されました。

管理者の責務

利用者へのサービス提供の場面等で生じる現象を把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うこと。

業務範囲

管理者の責務が果たせる場合には、同一敷地外の他の事業所・施設（同一法人の設置するもの）の管理者又は従業者を兼務することができる。

※改正前は同一敷地内・隣接の事業所・施設の兼務

3

管理業務に支障があるときは他の事業所の職務を兼ねることができませんが、支障があるときはどんな時！？

①併設されている**入所施設で入所者にサービスを提供する看護・介護職員と兼務**する場合。（施設の勤務時間が極めて短時間に限られる場合は除きます。）

②当該施設と他の事業所に距離があり、当該事業所における事故の発生時などの緊急時に、**管理者自身が速やかに現場に駆け付けることができない**場合。

以上のようなケースが挙げられますが、個別の状況によって異なるため、判断がつかない際はご相談ください。

4

(2)「書面掲示」規制の見直し(全サービス)

事業所の**重要事項の内容**を書面掲示に加えて、原則として**ウェブサイト**に**掲示し、公表することが令和7年4月1日より義務化**されます。

書面による重要事項等の掲示



令和7年度
義務化

ウェブサイトによる重要事項の掲示
掲示方法は、**情報公表システム**又は**法人のホームページ**とする。

このため、令和6年度中に公表できるよう整備が必要となります。

5

(3)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(短期入所系サービス、多機能系サービス、施設系サービス)

介護現場の生産性向上の取組を促進するため、**現場における課題を抽出及び分析した上で、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**が義務付けられました。当該義務付けにおいては、**令和9年3月31日までの間は努力義務(経過措置)**とされており、**令和9年4月1日から義務化**されますので、経過措置期間中の整備が必要となります。

6

委員会の設置・開催におけるポイント

①委員会のメンバーについて

生産性向上の取組みを促進するため、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種の職員で構成することが望ましいです。

②委員会の開催頻度について

定期的な開催が必要ですが、委員会の開催が形骸化しないよう、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を検討します。また、他に事業運営する会議（事故発生防止の委員会等）と一体的に運営することは問題ありません。

③委員会の検討内容について

委員会の内容については、厚生労働省の「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に進めることが望ましいです。

参 考

●厚生労働省ホームページ「介護分野の生産性向上 ～お知らせ～」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei-information.html>

- ・「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」
- ・「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利用者のポイント・事例集」（令和5年度厚生労働省）

●厚生労働省「介護分野における生産性向上ポータルサイト」

<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>

(4)協力医療機関との連携体制の構築(施設系・居住系サービス)

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制の確保と在宅医療を担う医療機関等と**実効性のある連携体制を構築**するよう見直されました。

対象施設

介護保険施設(施設系)	高齢者施設等(居住系)
①介護老人福祉施設 ②地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ③介護老人保健施設 ④介護医療医院	①特定施設入居者生活介護 ②地域密着型特定施設入居者生活介護 ③認知症対応型共同生活介護

協力医療機関との主な連携内容

① 入所者等の急変時の相談・診療・入院(病院のみ)の対応

- ・相談対応を行う体制、診療を行う体制を常時確保する協力医療機関を定めるよう**義務化**(介護保険施設は令和9年3月31日まで経過措置あり。高齢者施設等は努力義務)
- ・入院を要する場合に原則受け入れる体制を確保した協力病院を定めることを**義務化**(介護保険施設のみ)

② 平時からの連携・確認

- ・**1年に1回以上**、入所者等の病状急変時等における対応の確認を**義務化**

③ 入所者等の退院時対応

- ・退院が可能となった場合の速やかな受入れの**努力義務化**

協力医療機関との届出書の提出について

前項において記載がありました、1年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応の確認については、当該医療機関の名称内容等を指定権者に届け出ることが義務付けられております。

このため、「協力医療機関に関する届出書」を協力内容の分かる書類（協定書等）とともに高崎市長寿社会課に令和7年3月末までに提出をお願いします。

なお、届出事項に変更があった場合には、変更届出書とともに再度提出をお願いします。

【協力医療機関に関する届出書】

11

協力医療機関との定期的な会議の実施

加 算

○（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、入所者等の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することにより算定できる新たな加算が新設されました。

○特定施設入居者生活介護における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直されました。[告示改正]

算定要件等

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っていること。（新設）

12

協力医療機関との定期的な会議の実施（単位数等）

【（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

＜改定前＞

なし



＜改定後＞

協力医療機関連携加算

- (1) 右記①～③を満たす場合 100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) **（新設）**
 (2) それ以外の場合 5単位/月 **（新設）**

【認知症対応型共同生活介護】

＜改定前＞

なし



＜改定後＞

協力医療機関連携加算

- (1) 右記①、②を満たす場合 100単位/月 **（新設）**
 (2) それ以外の場合 40単位/月 **（新設）**

【特定施設入居者生活介護】

＜改定前＞

医療機関
連携加算
80単位/月



＜改定後＞

協力医療機関連携加算

- (1) 右記①、②を満たす場合 100単位/月 **（変更）**
 (2) それ以外の場合 40単位/月 **（変更）**

（協力医療機関の要件）

- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要する入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

13

（5）新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（施設系サービス）

新興感染症の発生時に対応できるよう第二種協定指定医療機関との連携により、診療・入院等の対応を**取り決めるよう努めることとなりました。（努力義務）**

新興感染症とは・・・

新しい病原体による感染症をといいます。HIV感染症や鳥インフルエンザ、エボラウイルス病、SARS（重症急性呼吸器症候群）などが該当します。

第二種協定指定医療機関とは・・・

新型インフルエンザ等感染症の患者の診療を行う医療機関として都道府県知事が指定した医療機関です。

14

(6)緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け(地域密着型)介護老人福祉施設)

入所者の病状が急変した場合などの緊急時等における対応方法の取り決めが以下のとおり見直されました。

改 定 前	改 定 後
<u>配置医師</u> との緊急時等における対応方法を定める。	<u>配置医師及び協力医療機関</u> との緊急時等における対応方法を定める。 <u>また、1年に1回以上、事例をもとに緊急時等における対応方法を見直す。(記録に残す)</u>

緊急時の対応方針の例

- 緊急時の注意事項
- 病状等の情報共有方法
- 曜日・時間ごとの医師等の連携方法
- 診察を依頼するタイミング