

介護報酬改定について
通所サービス
多機能サービス

1. 用語の定義

用語の定義

1 告示

- 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（厚生省告示第19号）
- 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（厚生労働省告示第126号）
- 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（厚生労働省告示第127号）

用語の定義

2 留意事項通知

- 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（老企第40号）
- 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（老計発第0317001 号、老振発第0317001 号、老老発第0317001 号）
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定の制定に伴う実施上の留意事項について（老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発0331018号）

用語の定義

3 その他

- 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（告示第94号）
- 厚生労働大臣が定める基準（告示第95号）
- 科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関す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
- 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みについて
- 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

2. 改正点

(通所系サービス・多機能系サービス共通)

科学的介護推進体制加算の見直し

算定要件等

- 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、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- 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＞
 - ・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
 - ・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

【通知】

科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関す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 Vol.1216

【参考】介護保険最新情報vol.1225 問172から176

3. 改正点（サービス別）

豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等 があった場合の通所介護費等の所要時間の 取扱いの明確化

算定要件等

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

【通知】

通所介護費等における所要時間の取扱いについて（令和6年1月12日）

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問64

通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

算定要件等

（送迎の範囲について）

- 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

（他介護事業所利用者との同乗について）

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

（障害福祉サービス利用者との同乗について）

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。
※ なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る 一体的計画書の見直し

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

【通知】

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みについて Vol.1217

通所介護等における入浴介助加算の見直し

【入浴介助加算（Ⅰ）】

- ・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問60から問63

通所介護等における入浴介助加算の見直し

【入浴介助加算（Ⅱ）】

- ・ 医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること
- ・ 医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えない
- ・ 個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画又は通所リハビリテーション計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる
- ・ 利用者の居宅に近い環境
利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ当に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの

医師等... 医師、理学療法士、介護療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

アウトカム評価の充実のための A D L 維持等加算の見直し

- ・ 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合の A D L 維持等加算利得の計算方法を簡素化

【A D L 維持等加算（Ⅱ）】

- ・ 評価対象利用者等の調整済 A D L 利得を平均して得た値が **3 以上**

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問176

通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

算定要件等

- 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。
- 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。（新設）

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問17から問23

介護保険最新情報Vol.1245 問4

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し

<現行>

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日
個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月



<改定後>

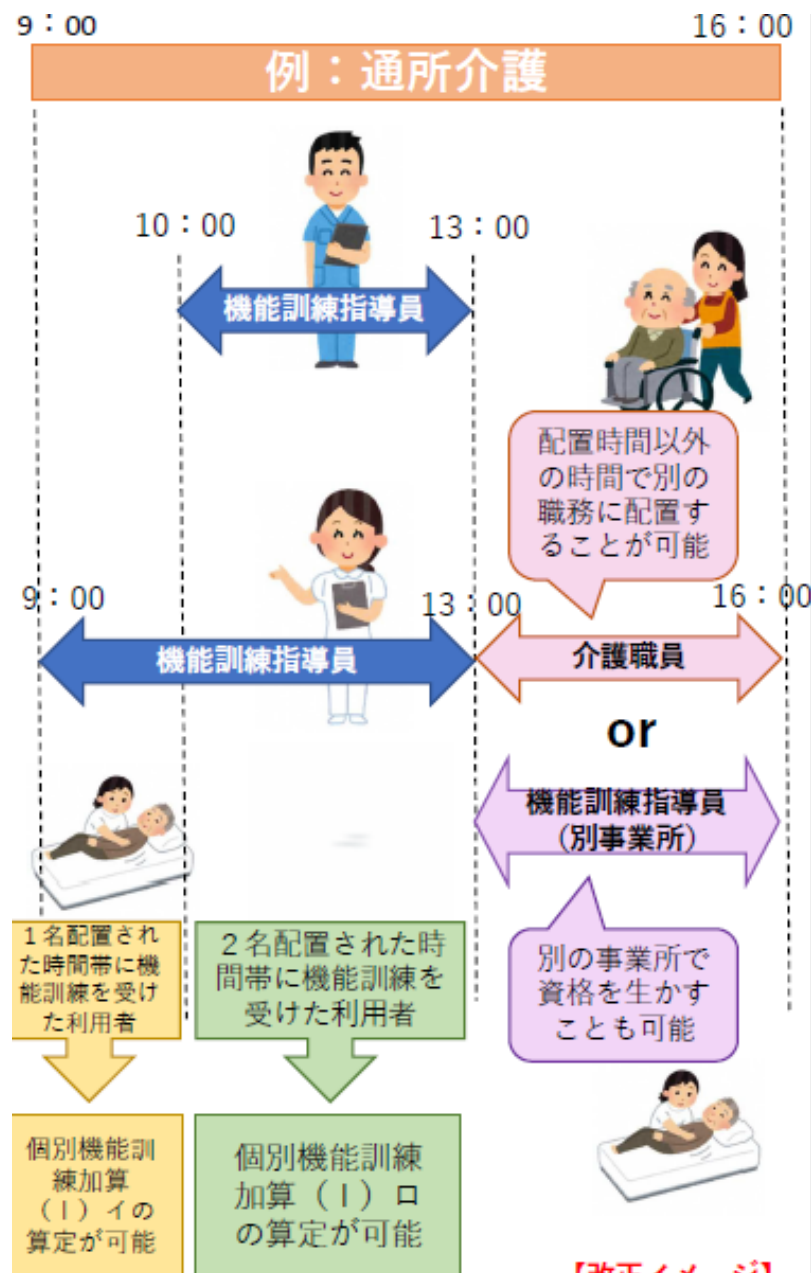
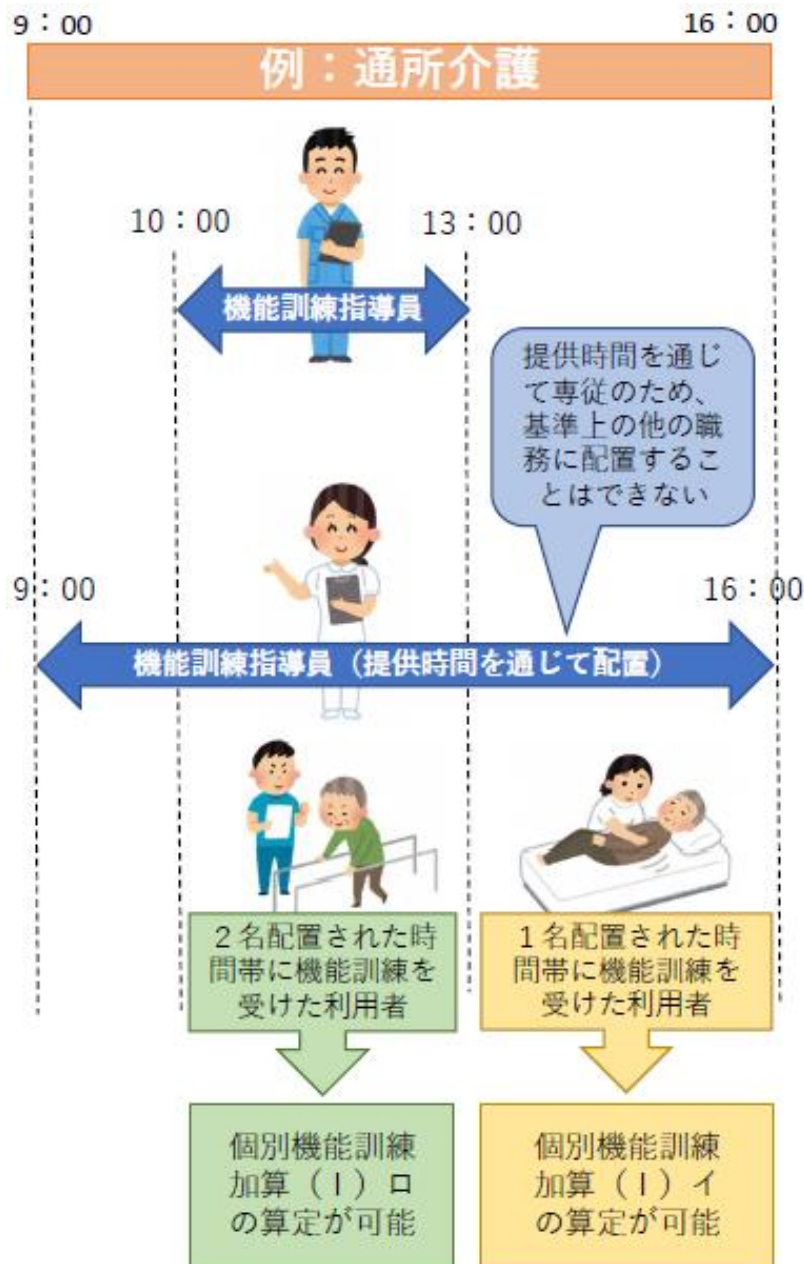
変更なし
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更）
変更なし

改正前

- I イ 専従1名以上（配置時間定めなし）
- I ロ イの配置に加え専従1名以上（提供時間を通じて配置）

改正後

- I イ 専従1名以上（配置時間定めなし）
- I ロ イの配置に加え専従1名以上（配置時間定めなし）



通所リハビリテーションにおける機能訓練事業所の共生型サービス、基準該当サービスの提供の拡充

障害福祉サービスとの連携を強化し、障害者の身体機能・生活能力の維持・向上等に関する自立訓練（機能訓練）を拡充する観点から、通所リハビリテーション事業所において、共生型自立訓練（機能訓練）又は基準該当自立訓練（機能訓練）の提供が可能となることを踏まえ、自立訓練（機能訓練）を提供する際の人員及び設備の共有を可能とする。

退院後早期のリハビリテーション実施に向けた 退院時情報連携の推進

【退院時共同指導加算】（新設）

算定要件等

（訪問リハビリテーションの場合）

- 病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導※を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算する。（新設）

※ 利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問48から問50

訪問・通所リハビリテーションにおける リハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進

<リハビリテーションマネジメント加算(イ)> 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)イと同要件を設定。

<リハビリテーションマネジメント加算(ロ)> 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロと同要件を設定。

<リハビリテーションマネジメント加算(ハ)> (新設)

- ・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。
- ・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- ・利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔アセスメントを行っていること。
- ・利用者ごとに、言語聴覚士、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。
- ・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。
- ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。

<リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合>

- ・現行の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定。

【通知】

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

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問78

介護保険最新情報Vol.1261 問2

訪問及び通所リハビリテーションのみなし指定の見直し

基準

- 訪問リハビリテーション事業所、介護予防訪問リハビリテーション事業所のみなし指定が可能な施設

<現行>

病院、診療所



<改定後>

病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院

- 人員配置基準について、以下の規定を設ける
(訪問リハビリテーションの場合)

指定訪問リハビリテーション事業所が、のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院である場合は、当該施設の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション事業所の医師の配置基準を満たしているものとみなすことができる。

通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し

事業所規模別の基本報酬を

通常規模型、大規模型（Ⅰ）、大規模型（Ⅱ）
の3段階から

通常規模型、大規模型
の2段階に変更

大規模型事業所のうち、以下の要件を全て満たす事業所については、
通常規模型と同等の評価を行う。

- ・リハビリテーションマネジメント加算の算定率が、利用者全体の80%を超えている
- ・利用者に対するリハビリテーション専門職の配置が10：1以上

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問75

ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

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。

介護予防サービスにおける リハビリテーションの質の向上に向けた評価

介護予防通所リハビリテーション

要支援 1 20単位/月減算

要支援 2 40単位/月減算



要件を満たした場合 減算なし **（新設）**
 要件を満たさない場合 要支援 1 120単位/月減算 **（変更）**
 要支援 2 240単位/月減算 **（変更）**

事業所評価加算

<現行>

介護予防訪問リハビリテーション 120単位/月

介護予防通所リハビリテーション 120単位/月



<改定後>
（廃止）
（廃止）

利用開始日の属する月から12月を超えて介護予防通所リハビリテーションを行う場合の減算を行わない基準 **（新設）**

- ・ 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、当該リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画を見直していること。

- ・ 利用者ごとのリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

【参考】

介護保険最新情報Vol.1229 問11、問12

運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

運動器機能向上加算	廃止（基本報酬に包括化）
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	廃止 （栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）

【一体的サービス提供加算】（新設）

以下の要件を全て満たす場合算定可能

- 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。
- 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちのいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。
- 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

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

特別措置法の適用を明確化

	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
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

【通知】

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）

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）

総合マネジメント体制強化加算の見直し①

<現行>

総合マネジメント体制強化加算

<改訂後>

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）
（単位数変更）

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）
（新設）

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問145から問147

総合マネジメント体制強化加算の見直し②

【総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）】（新設）

現行の総合マネジメント体制強化加算に加えて、以下の算定要件が追加。

1. 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること
2. 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービス含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること
3. 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること
4. 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること
5. 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること
6. 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること

3～6においては事業所の特性に応じて1つ以上実施

(看護) 小規模多機能型居宅介護における 認知症対応力の強化

<現行>

認知症加算 (Ⅰ)	800単位/月
認知症加算 (Ⅱ)	500単位/月



<改定後>

認知症加算 (Ⅰ)	920単位/月 (新設)
認知症加算 (Ⅱ)	890単位/月 (新設)
認知症加算 (Ⅲ)	760単位/月 (変更)
認知症加算 (Ⅳ)	460単位/月 (変更)

<認知症加算 (Ⅰ) > (新設)

- 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Ⅲ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
- 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
- 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行う
- 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
- 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、実施又は実施を予定

<認知症加算 (Ⅱ) > (新設)

- 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Ⅲ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
- 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
- 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行う

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問17から問23

介護保険最新情報Vol.1245 問4

アウトカム評価の充実のための 排せつ支援加算の見直し

入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し

- ・ 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
- ・ 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

【排せつ支援加算（Ⅰ）イ】

- ・ **少なくとも3月に1回**、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用

【排せつ支援加算（Ⅱ）（Ⅲ）】

- ・ 施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたことについても新たに評価

【通知】

科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関す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 Vol.1216

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問171、問172、問177

アウトカム評価の充実のための 褥瘡マネジメント加算等の見直し

入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し

- ・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
- ・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

【褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）】※赤字の文言が追加

- ・～**確認の結果、褥瘡が認められ、又は**イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに～
- ・**褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について～**

【通知】

科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関す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 Vol.1216

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問171、問172

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

【生産性向上推進体制加算Ⅱ】（新設）

- ・ 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開催や必要な安全対策を講じた上で、精製向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続に行っていること。
- ・ 見守り機器などのテクノロジー（※）を一つ以上導入していること。
- ・ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータ（アからウ（※2））の提出（オンラインによる提出（※3））を行うこと。

※ ア 見守り機器

イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成に資するICT機器
（データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものになる。）

※2 ア 利用者のQOL等の変化

イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化

ウ 年次有給休暇の取得状況の変化

エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）

オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化
（タイムスタディ調査）

※3 電子申請・届出システム

介護ロボットやＩＣＴ等のテクノロジーの活用促進②

【生産性向上推進体制加算Ⅰ】（新設）

- 生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果（※２のアからオ）が確認されていること。
- 見守り機器などのテクノロジーを複数（※１のアからウ全てを利用。アは全居室、イは全ての介護職員）導入していること。
- 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- １年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

【通知】

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

【参考】

介護保険最新情報Vol.1261 問12

特別地域加算の対象地域の見直し

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られるものについて、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

専門性の高い看護師による訪問看護の評価

【専門管理加算】 **新設**

- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師（a）又は特定行為研修を修了した看護師（b）が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。

イ （a）が計画的な管理を行った場合

- ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者
- ・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

ロ （b）が計画的な管理を行った場合

- ・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

<現行>

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<現行>

ヲ 緊急時訪問看護加算 574単位/月

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

<改定後>

イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）

算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合、又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<改定後>

ヲ 緊急時対応加算 774単位/月

利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

算定要件変更なし

単位数

<現行>

ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月



<改定後>

ターミナルケア加算 2,500単位/死亡月 (変更)

情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

【遠隔死亡診断補助加算】（新設）

- 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算する。

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >
遠隔死亡診断補助加算 150単位/回（新設）

【参考】

介護保険最新情報Vol.1225 問42

看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

<現行>

(指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針)
第百七十七条

- 一 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で妥当適切に行うものとする。

<改定後>

(指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針)
第百七十七条

- 一 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行うものとする。