

令和6年度
介護保険サービス事業者等集団指導説明資料

運営上の留意事項について (居宅系サービス)

兵庫県福祉部高齢政策課
介護基盤整備班(高年施設担当)

目次

- 1 居宅系サービスにおける義務化された項目
- 2 居宅系サービス共通事項
- 3 運営上の留意事項
- 4 各加算における留意事項

居宅系サービスにおける義務化された項目

事 項	対象サービス	時 期
医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化	訪問リハビリテーション、 通所リハビリテーション	R6～
医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することを義務付ける		
身体的拘束等の適正化の推進	短期入所系サービス、多機能系サービス、訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援	R6～
<ul style="list-style-type: none"> 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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し、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける 		
モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付	福祉用具貸与	R6～
福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付ける		

居宅系サービスにおける義務化された項目

4

事項	対象サービス	時期
診療未実施減算の経過措置の延長等	訪問リハビリテーション	R6～ R9～
<ul style="list-style-type: none"> 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和6年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。 適用猶予措置期間中においても、事業所外の医師が「適切な研修の修了等」の要件を満たすことについて、事業所が確認を行うことを義務付ける。 		
ユニットケア施設管理者研修の努力義務化	短期入所生活介護、短期入所療養介護、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	R6～努力義務
ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。		
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の設置の義務付け	短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス ※3年間の経過措置期間あり	R9～ ※現在は努力義務
介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。		
「書面掲示」規制の見直し	全サービス	R7～
事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。		

医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

対象サービス

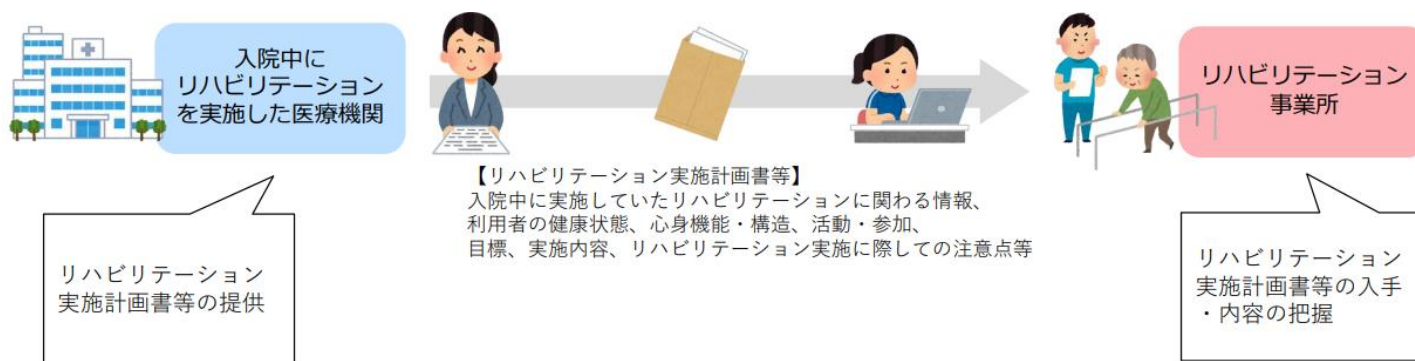
訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

概要

医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、内容を把握することを義務付ける（R6年度から）。

基準

医療機関から退院した利用者に対し、通所リハビリテーション計画を作成する場合には、**当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。**



留意点

- 当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと

診療未実施減算の経過措置の延長等

対象サービス

訪問リハビリテーション

概要

リハビリテーション計画の作成に当たって事業所医師が診療せず、「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療した場合の減算（診療未実施減算）について、以下の見直しを行う。

ア 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、**令和6年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。**

イ 適用猶予措置期間中においても、事業所外の医師が「適切な研修の修了等」の要件を満たすことについて、**事業所が確認を行うことを義務付ける。**

適切な研修の修了等

日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修が含まれる。なお、別の医療機関の医師が応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、応用研修会プログラムのうち、該当プログラム（※）を含んだ上で、事業所の医師に情報提供を行う日の前3年の間に6単位以上取得していること、または、令和7年3月31日までに取得する予定であること。

（※）該当プログラム

令和6年度 リハビリテーションにおける医療と介護の連携

令和5年度 介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション 等

（参考）令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.8）問1

留意点

- 別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について、**確認の上、リハビリテーション計画書に記載すること**

目次

- 1 居宅系サービスにおける義務化された項目
- 2 居宅系サービス共通事項**
- 3 運営上の留意事項
- 4 各加算における留意事項

居宅系サービス共通事項

各種手引き・取り扱い

各サービス（訪問入浴介護・福祉用具貸与・特定福祉用具販売除く）の手引き（令和6年度報酬改定以降版）や取り扱いについては、県HP「[介護保険サービス（訪問系・通所系）関連情報](#)」に掲載しています。

- ・ 人員基準、設備基準、運営基準、介護報酬、Q&A等をまとめていますので、ご参考ください。

保健医療機関・薬局が医療みなし事業所として介護サービスを提供する場合

介護保険法の規定に基づき医療みなし事業所とされた保険医療機関についても、**他の指定介護事業所と同様に、介護サービスを提供する際には、運営基準等を遵守する必要があります。**

介護報酬の請求実績がある事業所におかれましては、改めて運営基準等を遵守したサービス提供及び介護報酬の適切な請求事務について、「確認項目及び確認文書」等により確認いただきますようお願いいたします。

令和6年度に、県内の歯科医院に対し、居宅療養管理指導費（介護報酬）の不正請求による指定取消し処分が行われています！

県通知「[医療みなし事業所の指定取消について（注意喚起）](#)」

参 考

運営基準・・・[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](#)（厚生省令第37号）

確認項目及び確認文書・・・[介護保険施設等運営指導マニュアル 別添](#)（厚生労働省 令和6年7月改訂）

目次

- 1 居宅系サービスにおける義務化された項目
- 2 居宅系サービス共通事項
- 3 運営上の留意事項**
- 4 各加算における留意事項

運営上の留意事項

通院等介助

訪問介護

概要

通院介助の一連の流れとして以下のようなものが想定されるが、報酬算定の対象の可否については、利用者の状況に応じて異なる場合があるので留意すること。

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ① 乗車前介助（更衣、ベッドから車イスへの移乗等） | ⑨ 診察（リハビリ、検査等。診察室における更衣を含む） |
| ② 乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動） | ⑩ 会計待ち時間 |
| ③ 乗車中 | ⑪ 会計、薬受け取り |
| ④ 降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動） | ⑫ 乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動） |
| ⑤ 受診等手続き | ⑬ 乗車中 |
| ⑥ 院内移動 | ⑭ 降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動） |
| ⑦ 診察（リハビリ、検査等）待ち時間 | ⑮ 車後介助 |
| ⑧ トイレ等介助 | |

留意点

- 一般的には、訪問介護員が直接利用者に接していない時間や見守りの援助を行っていない時間（③、⑬、⑦、⑨、⑩）は通常対象外と考えられる。
 - ③及び⑬については、常時介助を必要とする場合は算定対象となり得る。
 - 重度の認知症のため徘徊等で常時見守りが必要、又は1人では椅子に座ることができず、常時支え等が必要という利用者の場合は、状態により、⑨以外は全て対象となることもある。
 - ⑨については、どのような場合でも報酬算定の対象とはならない。
- ※ **ただし、これは報酬算定が不可なだけであって、訪問介護員が行うことを禁止されているわけではない。**

運営上の留意事項

通院等介助（続き）

訪問介護

留意点

院内介助は、原則として病院のスタッフ等により対応されるべきもので、場合により、院内の移動等の介助が可能であるとされている。このため、訪問介護員等によるトイレ介助や移動介助等の院内介助が必要な場合は、居宅サービス計画に、次のことを記載し、その必要性を位置付ける必要がある。

- ① 適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
- ② 必要と考えられる具体的なサービス内容
(例：トイレ介助、院内での内科から眼科等の移動介助)
- ③ 病院のスタッフ等による対応が出来ないことを確認した記録
(何時、誰に、確認した内容)

2時間ルール

訪問介護

留意点

訪問介護は在宅の要介護者の生活パターンに合わせて提供されるべきであることから、単に1回の長時間の訪問介護を複数回に区分して行うことは適切ではない。したがって、前回提供した指定訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で指定訪問介護が行われた場合には、それぞれの所要時間を合算するものとする。（緊急時訪問介護加算を算定する場合を除く。）

運営上の留意事項

介護職員による訪問入浴介護

訪問入浴介護

留意点

入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合には、主治医の意見を確認した上で、看護職員を含まないでもよいが、減算（95%算定）となる。

区分	訪問時に必要な職員	95%算定
		訪問入浴介護
介護予防訪問入浴介護	2名（看護職員1 + 介護職員1）	2名（介護職員のみ）

入浴を見合わせた場合

訪問入浴介護

留意点

訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難なために、入浴を見合わせた場合は算定できない。ただし、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄）を実施した場合は、減算（90%算定）となる。

運営上の留意事項

2か所以上の訪問看護ステーションからの訪問

訪問看護

留意点

- ケアプランに位置づけられていれば、2か所以上の訪問看護ステーションからの訪問は算定可能であるが、同一の主治医からそれぞれの訪問看護ステーションあてに訪問看護指示書の交付が必要となる。
- ただし、訪問看護指示料は利用者1人につき月1回しか算定できない。
- また、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる加算（緊急時訪問看護加算・特別管理加算・ターミナルケア加算・退院時共同指導加算）については、他の事業所の利用の有無の確認が必要となる。

介護老人保険施設及び介護医療院における訪問リハビリテーション

R6年度報酬改定

訪問リハビリテーション

概要

介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可があったときは、訪問リハビリテーション事業所の指定があったものとみなす

留意点

- 「指定を不要とする旨の申出書」の提出があった場合、みなし指定されない。
- 老健又は介護医療院が併設の事業所として、訪問リハの指定を別の事業所番号で受けている場合
→ **訪問リハの指定有効期間終了後に老健又は介護医療院のみなし指定へ移行（元々の訪問リハ事業所の指定更新手続きは不要）。**

運営上の留意事項

計画の時間と実際のサービス提供時間が乖離する場合

通所介護、通所リハビリテーション

留意点

- 当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも実際のサービス提供時間が大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成するべきであり、**変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。**
- また、当初の通所介護計画に明記された所要時間に対して、送迎や進行状況等により実際に提供した時間が頻繁に短くなっている場合（特に報酬算定区分が異なる場合）は、**介護支援専門員と調整の上、通所介護計画の見直しを図る必要がある。**

機能訓練指導員の配置

通所介護

留意点

- 利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練のみを行う（個別機能訓練加算を取らない）からとして、**機能訓練指導員を一切配置しないことは認められない。**
- 提供時間帯を通じて専従する必要はなく、機能訓練を行う時間帯において、必要な機能訓練のサービスの提供に当たる機能訓練指導員を1名以上配置することで足りる。
- 他の職務に従事することができることとしているほか、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、生活相談員または介護職員の兼務を認めている

運営上の留意事項

通所介護事業所等における宿泊サービス

通所介護

- 政令市・中核市に事業所が所在する場合は、政令市・中核市へ届出を行ってください。
- 認知症対応型通所介護は、指定権者である市町へ届出を行ってください。

概要

指定通所介護事業所等（通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護）を利用した夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービス（宿泊サービス）を提供する事業所は、都道府県知事等に、届出を行うことが義務づけられている（**未届は運営基準違反**）。

届出の種別及び時期

届出の種別	提出期限
開始	宿泊サービス提供開始前
変更	変更事由が生じてから10日以内
休止又は廃止	休止又は廃止の日の1月前

届出様式

県HP「[指定通所介護事業所等における宿泊サービスに関する届出について](#)」からダウンロードください。

運営上の留意事項

事業所規模の届出

通所介護、通所リハビリテーション

- 政令市・中核市に事業所が所在する場合は、政令市・中核市へ届出を行ってください。

概要

通所介護事業所及び通所リハビリテーション事業所においては、前年度（3月を除く）の1月当たりの平均利用延人員数で事業所の規模を区分し、介護報酬を算定することになっている。

4月以降も引き続き事業を実施する全ての事業者は、次年度（4月以降）の事業所規模区分に変更がないかどうかの確認を行い、**3月15日までに**電子申請・届出システムの「加算に関する届出」から**提出が必要**。

- 届出様式**

県HP「[介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について](#)>[通所介護事業所及び通所リハビリテーション事業所における事業所規模による区分の取扱いについて](#)」からダウンロードください。

留意点

- 通所リハビリテーションの事業所規模が、R6年度報酬改定により変更となったため、提出する様式を変更。

平均利用延人員数	通所介護	通所リハビリテーション
750人以内	通常規模型	通常規模型
750人超～900人以内	大規模型Ⅰ	大規模型
900人超	大規模型Ⅱ	

- 「前年度1月当たりの平均利用延人員数の算定表」に係る積算資料は、各事業所において、5年間保存すること

運営上の留意事項

貸与と販売の選択制

R6年度報酬改定

福祉用具貸与、特定福祉用具販売

留意点

- ① 福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととする
- ② 利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること
- ③ 医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこと
- ④ 貸与後は、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを実施し、貸与継続の必要性について検討を行うこと
- ⑤ 販売後は、特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認すること。利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認するよう努めること。必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努めること

【貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス】

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

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



【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等】

<貸与後>

※ 福祉用具専門相談員が実施

- ・ 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを実施し、貸与継続の必要性を検討

<販売後>

- ・ 特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認
- ・ 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める
- ・ 商品不具合時の連絡先を情報提供



運営上の留意事項

福祉用具の全国平均貸与価格及び貸与価格の上限の公表

福祉用具貸与

留意点

新商品について3ヶ月に1度の頻度で全国平均貸与価格の公表や上限価格を設けることとしている。

掲載先

- 厚生労働省HP「[福祉用具・住宅改修](#)」
- 公益財団法人テクノエイド協会HP「[令和6年度 福祉用具貸与価格適正化推進事業（厚生労働省）](#)」

長期利用の適正化

R6年度報酬改定

短期入所生活介護、短期入所療養介護

留意点

長期利用は施設と同様の利用形態となっていることから、居宅に戻ることなく自費利用をはさみ同一事業所を連続60日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続60日を超えた日から介護福祉施設サービス費と同単位数となる。

運営上の留意事項

短期入所サービスと他の介護保険サービスの併用等

短期入所生活介護、短期入所療養介護

留意点

- ① 短期入所サービスを受けている同一時間帯について、以下のサービスの算定はできない。
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）
- ② 福祉用具貸与については、短期入所サービスと同一時間帯での算定も可能
- ③ 短期入所サービス入退所日前後の他サービスの算定は以下のとおり

サービス	算定日	訪問介護	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ
短期入所生活介護	入所日	○	○	○	△	△
	退所日	○	○	○	△	△
短期入所療養介護	入所日	○	○	○	△	△
	退所日	○	×	×	△	×

※短期入所サービスでも機能訓練やリハビリテーションを行えることからサービス利用前後に通所介護・通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった計画は適正でないので留意すること。

※本県では、短期入所生活介護事業所等と通所介護事業所が、同一法人で併設・隣接している場合は利用者が通所介護サービスを終了し帰宅後、急に家族が入院する等のやむを得ない理由で短期入所生活介護サービスを利用するものを除き、通所介護費を算定することはできないものとしている。

目次

- 1 居宅系サービスにおける義務化された項目
- 2 居宅系サービス共通事項
- 3 運営上の留意事項
- 4 各加算における留意事項

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の減算

R6年度報酬改定新設

対象サービス

訪問看護

概要

次の基準のいずれかに該当する場合は減算する

- ① 前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、**看護職員による訪問回数を超えていること**
- ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算を**いずれも算定していないこと**

訪問看護費

		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	—	8単位減算（新設）
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）	8単位減算（新設）

介護予防訪問看護費

		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算（現行のまま）	8単位減算（新設）※
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）※	8単位減算（新設）※

※12月を超えて訪問を行う場合は更に**15単位減算（新設）**

留意点

1. 利用者単位の訪問回数を比較するのではなく、事業所単位で比較する。
→ **利用者単位で減算は適用されず、事業所単位で減算が適用される。**
2. 前年度の理学療法士等による訪問回数の数え方
例) 連続して2回の訪問看護を行った場合 → 訪問回数 1回

口腔連携強化加算

R6年度報酬改定新設

対象サービス

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護

概要

職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する加算

算定要件

- ① 口腔の健康状態を評価する
- ② 歯科医療機関と介護支援専門員に情報共有する



留意点

1. 口腔・栄養スクリーニング加算、居宅療養管理指導と併算定不可
2. 他の事業所で口腔連携強化加算を算定している場合、その利用者には算定不可

※厚生労働省において[リーフレット](#)が作成されていますので、ご参考ください。

各種加算における留意点

介護職員等処遇改善加算

訪問介護、訪問入浴介護、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、短期入所生活介護、短期入所療養介護

留意点

- ① 賃金改善を行う方法等について処遇改善計画書を用いて職員に周知する必要がある
- ② 令和6年度中はキャリアパス要件について、誓約で算定可能であったが、**令和7年度中も経過措置が設けられる**ことに
- ③ 月額賃金改善要件Ⅰは令和7年度から適用

同一建物減算

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション

留意点

- ① 同一敷地内建物等とは、「事業所と構造上または外形上、一体的な建築物」、及び「同一敷地内、隣接する敷地にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能な建物」を指す。
→ 道路を挟んで隣接する場合も、同一敷地内建物等となることもある
- ② 訪問介護事業所における提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上である場合に減算適用することとされた。90%以上となった場合は全利用者について減算が適用されるのではなく、同一敷地内建物等に居住する利用者のみが減算の適用となる。

各種加算における留意点

リハビリテーションマネジメント加算

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

留意点

- ① 「リハビリテーション計画について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること」とは、遠方に住む等のやむを得ない理由で直接説明できない場合は、電話等による説明でもよい。ただし、利用者に対する同意については、書面等で直接行うこと
- ② (通所リハ) リハビリテーション会議について、利用開始から6月以内は1月に1回以上、6月超は3月に1回以上開催し、計画を見直すことが求められている
- ③ 「通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月」から取得することとしているため、通所リハビリテーションの提供がなくても、通所リハビリテーションの提供開始月の前月に同意を得た場合は、当該月より取得が可能

通所リハビリテーションの場合

リハビリテーションマネジメント加算

