



令和6年度介護報酬改定

～ 小規模多機能型居宅介護事業所向け ～

※これらの報酬改定の内容は、今後国からの通達で変更になる場合があります。
その際は再度お知らせいたします。

基本報酬の見直し

○同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合（1月あたり）

<改定前 ⇒ 改定後>

要支援 1	3,438単位	⇒	3,450単位	要支援 2	6,948単位	⇒	6,972単位
要介護 1	10,423単位	⇒	10,458単位	要介護 2	15,318単位	⇒	15,370単位
要介護 3	22,283単位	⇒	22,359単位	要介護 4	24,593単位	⇒	24,677単位
要介護 5	27,117単位	⇒	27,209単位				

○同一建物に居住する者に対して行う場合（1月あたり）

<改定前 ⇒ 改定後>

要支援 1	3,098単位	⇒	3,109単位	要支援 2	6,260単位	⇒	6,281単位
要介護 1	9,391単位	⇒	9,423単位	要介護 2	13,802単位	⇒	13,849単位
要介護 3	20,076単位	⇒	20,144単位	要介護 4	22,158単位	⇒	22,233単位
要介護 5	24,433単位	⇒	24,516単位				

○短期利用の場合（1日あたり）

<改定前 ⇒ 改定後>

要支援 1	423単位	⇒	424単位	要支援 2	529単位	⇒	531単位		
要介護 1	570単位	⇒	572単位	要介護 2	638単位	⇒	640単位		
要介護 3	707単位	⇒	709単位	要介護 4	774単位	⇒	777単位	要介護 5	840単位 ⇒ 843単位

総合マネジメント体制強化加算の見直し

加算

地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応に含む様々な機能を発揮することになり、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。

単位数：

〈現行〉 総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

〈改定〉 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位/月（新設）

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位/月（変更）

※総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）は、現行の総合マネジメント体制強化加算より単位見直しとなる。

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)~(10)は新設)	加算 (I) : 1200単位 (新設)			加算 (II) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○	/	○	○	/
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	/	○	○	/	○	○
<u>(4) 日常的に利用者に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</u>	○	○	○	/		
<u>(5) 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を含む）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</u>	○	○	/			
<u>(6) 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</u>			○			
<u>(7) 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（※）</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
<u>(8) 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</u>						
<u>(9) 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</u>						
<u>(10) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>	/	/				

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「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を行っていること。」が要件

業務継続計画（BCP）未策定事業所への減算導入

減算

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症もしくはは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

業務継続計画未実施減算（新設）

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

該当要件

○以下の基準に適合して**いない**場合

- ・業務継続計画（BCP）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備、およ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、減算を適用しない。

高齢者虐待防止措置未実施減算の導入

減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

高齢者虐待防止措置未実施減算の導入（続き）

減算

高齢者虐待防止措置未実施減算（新設）

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

該当要件

○虐待の発生またはその再発を防止するための以下の措置が講じられて**いない**場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

身体的拘束等の適正化の推進

減算

身体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。また、身体拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。**その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。**

身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分1に相当する単位数を減算（新設）

該当要件

運営基準に以下の措置を講じられて**いない**場合減算とする。

- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・ 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
に実施すること。

認知症対応力の強化

加算

小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。その際、現行の加算区分について、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。

単位数：

〈現行〉	認知症加算（Ⅰ）	800単位/月	
	認知症加算（Ⅱ）	500単位/月	
〈改定〉	認知症加算（Ⅰ）	920単位/月	（新設）
	認知症加算（Ⅱ）	890単位/月	（新設）
	認知用加算（Ⅲ）	760単位/月	（変更） ※現行の（Ⅰ）より単位数見直し
	認知症加算（Ⅳ）	460単位/月	（変更） ※現行の（Ⅱ）より単位数見直し

認知症対応力の強化（続き）

加算

算定要件

< 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

< 認知症加算（Ⅲ） >（現行のⅠと同じ）

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合

< 認知症加算（Ⅳ） >（現行のⅠと同じ）

- 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、小規模多機能型居宅介護を行った場合

科学的介護推進体制加算の見直し

要件
変更

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。

算定要件

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を実施。

イ LIFEへのデータ頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。

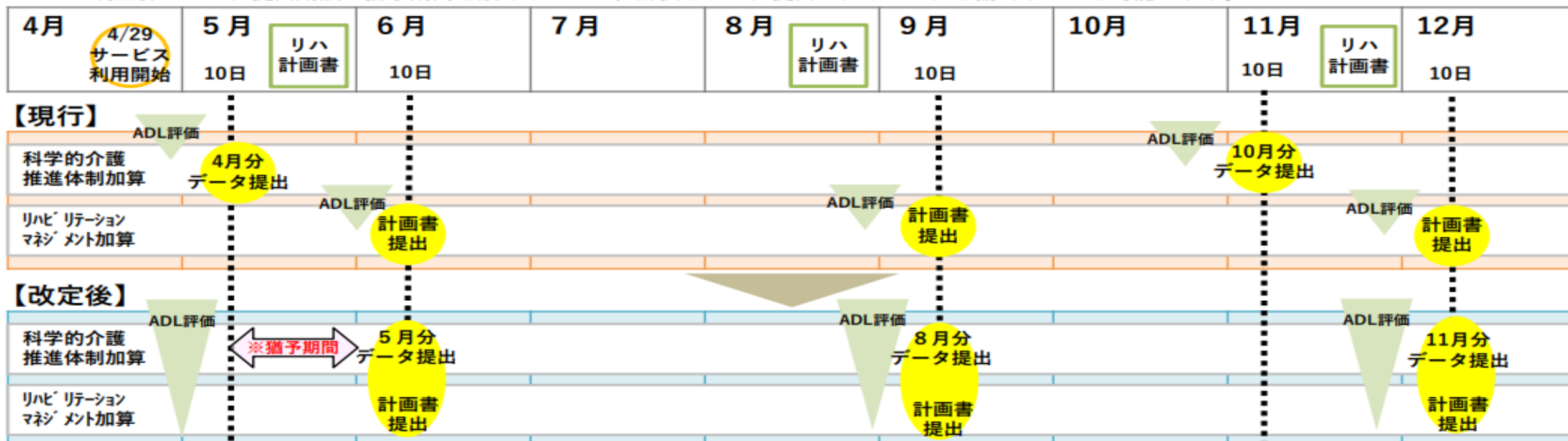
ウ 初回データ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。

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。

LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス

介護老人福祉施設

平均要介護度

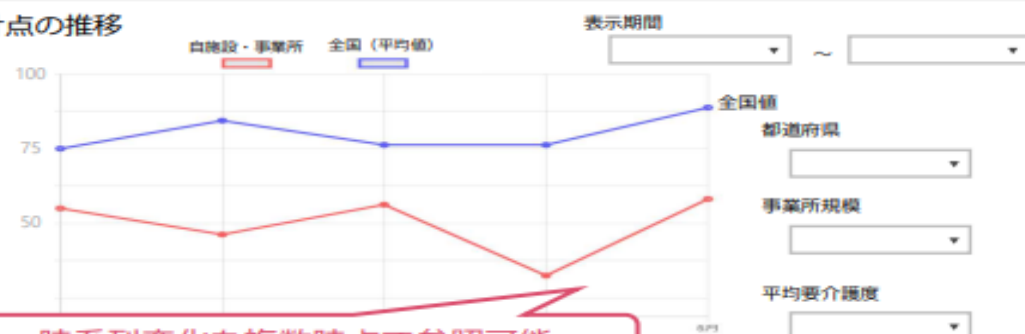
4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

ADL（Barthel Index）の状況

全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

合計点の推移

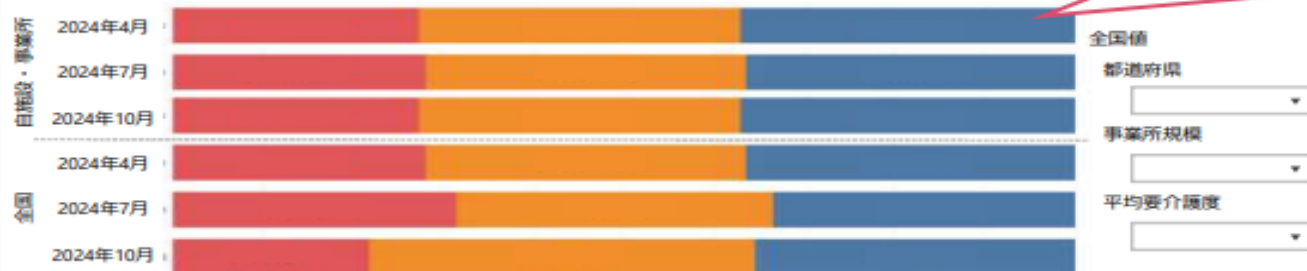


合計点の位置比較



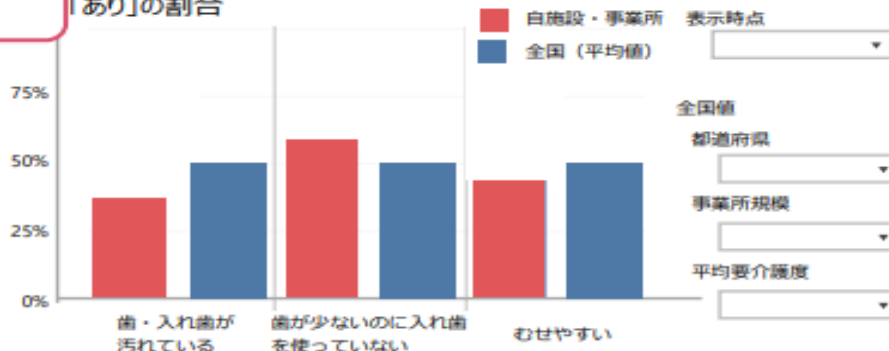
栄養状態

低栄養状態のリスクレベル



口腔の健康状態

「あり」の割合



各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）

基本情報

要介護度

要介護 4

日常生活自立度（身体機能）

B2

日常生活自立度（認知機能）

II a

サービス

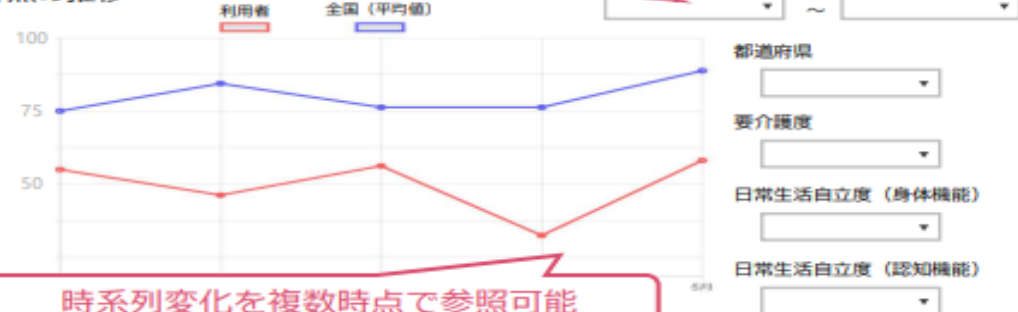
介護老人福祉施設

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

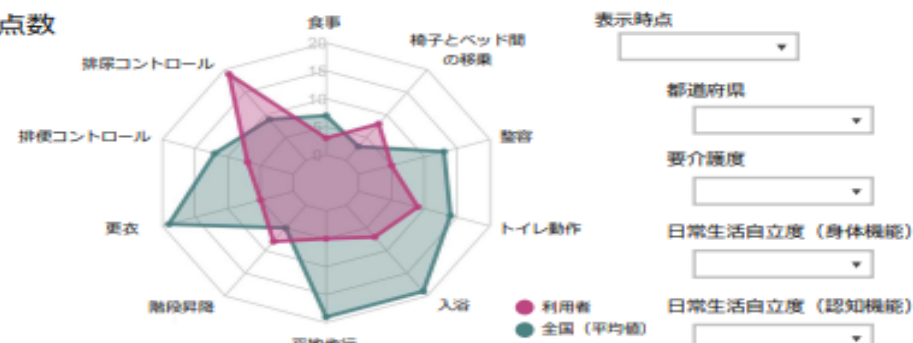
サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

ADL（Barthel Index）の状況

合計点の推移



ADL各項目の点数



栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

表示期間

2024/4 ~ 2024/10

2024/4	2024/7	2024/10
高	低	低

全国値



表示時点

都道府県

要介護度

日常生活自立度（身体機能）

日常生活自立度（認知機能）

口腔の健康状態

各項目の3か月間の推移

表示期間

2024/4 ~ 2024/10

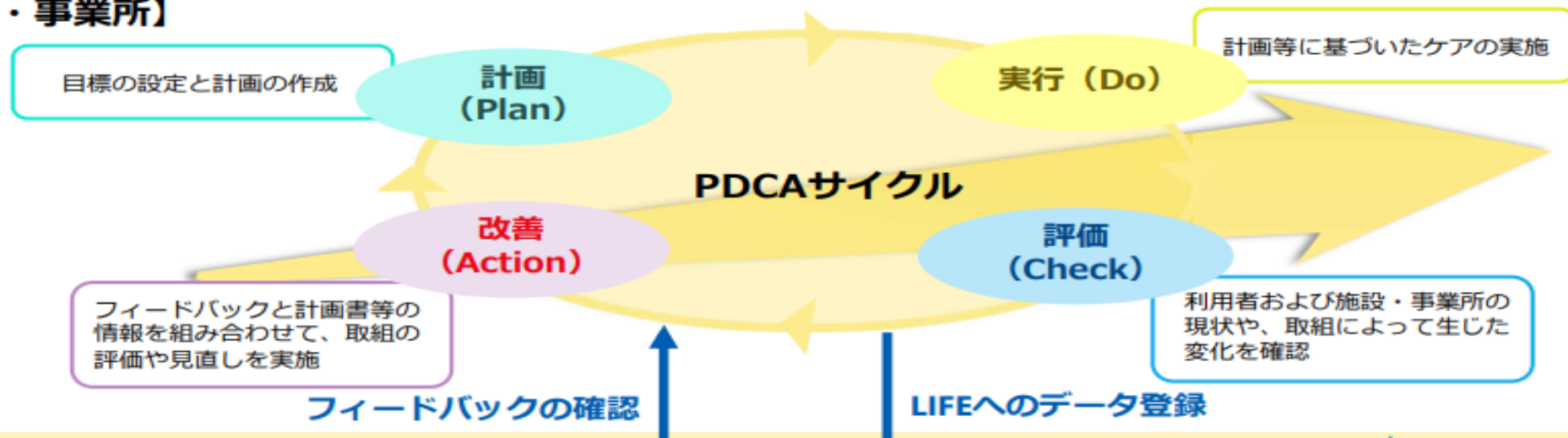
	2024/4	2024/7	2024/10
歯・入れ歯が汚れている	あり	あり	なし
歯が少ないのに入れ歯を使っていない	なし	なし	なし
むせやすい	なし	あり	あり

各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

LIFEを活用した取組イメージ

- 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。

【介護施設・事業所】



- **フィードバック (例)**
- ・ 利用者や事業所のBMI等を時系列に見るグラフ
 - ・ 事業所のADL平均値が都道府県内の事業所と比較してどの位置か示すグラフ

- **LIFEデータ項目 (例)**
- ・ ADL
 - ・ 身長・体重
 - ・ 口腔の健康状態 等

- **収集されたLIFEデータに基づく、事業所毎のアウトカム評価等を検討**

【厚生労働省】

フィードバックの提供 データ収集



- ・ **エビデンスに基づく施策の立案**
 - 施策の効果や課題の把握、アウトカム評価の検討
 - 介護情報基盤運用開始に向けた、介護事業所等の関係者間における情報共有の検討
- ・ **エビデンス創出に向けた取組**
 - 研究者等への匿名LIFE情報提供の推進
 - 医療保険等の他の公的DB等との連結による詳細な解析の推進

処遇改善加算等の一本化

・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确实

につながるよう加算率の引上げをおこなう。

・介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、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について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職員間配分を認める。また、人員確保に向けて効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境要件を見直す。

単位数（小規模多機能型居宅介護）

I ⇒14.9% II ⇒14.6% III ⇒13.4% IV ⇒10.6%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以上の加算率を乗じる。

※令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の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上げを受けられるようにすることなど激変緩和措置を講ずる。

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
 - 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
- ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）	新加算区分	要件	対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【24.5%】	Ⅰ	新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上） 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	Ⅱ	新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	Ⅲ	新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】	Ⅳ	<ul style="list-style-type: none"> 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（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するが、事業所内で柔軟な配分を認める。）

テレワークの取扱い

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

利用者の安全、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

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。**

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

加算

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、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、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、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を軽毒的に行うとともに、一定期間ごとに、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を評価する新たな加算を設けることとする。加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、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を評価する区分を設けることとする。

単位数：

〈現行〉 なし

〈改定〉 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月 **（新設）**

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月 **（新設）**

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進 (続き)

加算

算定要件

〈生産性向上推進体制加算 (I)〉 (新設)

- ・ (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 (※1) が確認されていること。
- ・ 見守り機器等のテクノロジー (※2) を複数導入していること。
- ・ 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 (オンラインによる提出) を行うこと。

注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(II) のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(II) の加算を取得せず、(I) の加算を取得することも可能である。

〈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およ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、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを1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の提供 (オンラインによる提出) を行うこと。

(※1) 業務改善の取組による効果を示すデータ等について

○ (I) で提供を求めるデータは、以下の項目とする。

(ア) 利用者のQOL等の変化(WHO-5等)

(イ) 総業務時間およ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)

○ (II) で求めるデータは、(I) で求めるデータのうち、アからウの項目とする。

○ (I) における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保(アが維持または向上)された上で、職員の業務負担の軽減(イが短縮、ウが維持または向上)が確認されることをいう。

(※2) 見守り機器等のテクノロジーの要件

○見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。

(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の効率化に資するICT機器(複数の機器の連携も含め、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限る。)

○見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することで、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

人員配置基準における両立支援への配慮

介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

ア 「常勤」の計算にあたり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業所が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

イ 「常勤換算方法」の計算にあたり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1(常勤)と扱うことを認める。

○ 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	<u>「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度</u>
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1(常勤)と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

外国人介護人材に係る人員配置基準上の緩和

就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1またはN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいつ実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取り扱いについて見直しを行う。

適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から以下の要件を設ける。

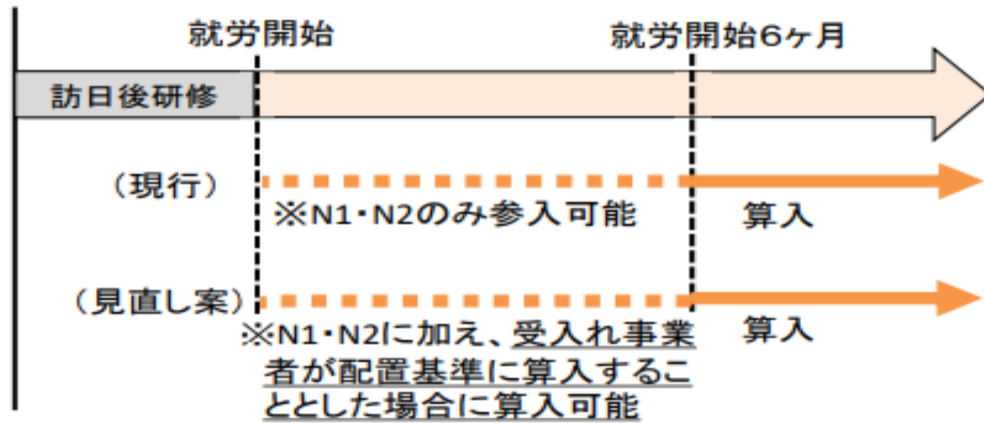
ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とする。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。合わせて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の習得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



小規模多機能型居宅介護における 管理者の配置基準の見直し

小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、**他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。**

「書面掲示」規制の見直し

運営基準省令上、事業所の運営規定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。