

令和5年度 介護保険事業者研修会

2 . 介護保険に関するお知らせ

介護保険課から

- ・ サービス計画書における災害時の避難場所の記載について
- ・ 令和6年度紙おむつ支給事業及び電子申請システムe-kanagawaについて
- ・ 入院時情報提供書の変更について
- ・ 福祉用具選択制の導入について
- ・ 介護報酬改定について

サービス計画書における
災害時の避難場所の
記載について

サービス計画書における 災害時の避難場所の記載について

- 鎌倉ケアマネ連絡会と災害をテーマとする話し合いを行っている。



- 災害時における、避難行動や事業所間の情報共有が課題



- 要支援者の所在地、状態などの状況共有の必要性

サービス計画書における 災害時の避難場所の記載について

- 試験的な取り組みとして、
サービス計画書に利用者の避難場所の記載をお願いしたい。



ケアマネジャーと利用者が災害時の対応について話し合う機会がで
き、サービス提供事業者が、災害時に利用者がどこにいるのかをス
ムーズに把握することが出来る

第1表

居宅サービス計画書（1）

作成年月日 令和6年1月20日

初回・紹介 **継続****認定済**

申請中

利用者名 A 殿 生年月日 昭和13年5月1日 住所 神奈川県鎌倉市

居宅サービス計画作成者氏名 ○○ ○○

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 A居宅介護支援事業所・神奈川県鎌倉市

居宅サービス計画作成（変更）日 令和6年1月20日 初回居宅サービス計画作成日 平成30年3月20日

認定日 令和6年1月6日 認定の有効期間 令和6年2月1日～令和8年1月31日

要介護状態区分 要介護1 ・ **要介護2** ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果

本人：先日、間違えてゴミを出してしまったとき、近所の人に教えてもらい、助かりました。平成29年に妻が亡くなり1人暮らしになってしまったので、自分でできること（調理・洗濯・散歩）はして、長年暮らしてきたこの家を守っていこうと思います。

長女：最近、電話で話していると忘れっぽくなったと感じ、心配になります。生活環境を変えてしまうと混乱するので、長年暮らしてきた家で、できる範囲の家事（特に調理）を行いながら生活を続けてほしいです。私も都合がつくときは、美術館や父の好きな花を見に連れて行きたいと思っています。

今後の方向性： 自宅を守っていくためにも、いま、行っていること（調理や洗濯など）を継続して行っていきたいと思います。忘れっぽいという点については、ご自分でも「一つひとつ確認」するようにしていただき、支援チームも一緒に確認できるような工夫を提案していきたいと思っています。

介護認定審査会の意見及びサービスの提供の指針 記載なし

総合的な援助の方針

ご本人にも自覚がありますが、「忘れっぽい」ことが増え、家事（特に洗濯とゴミ出し）をすることを忘れてしまうことがあります。

支援チームは、家事（洗濯とゴミ出し）の状況を確認させていただき、ゴミ出し時や洗濯物を干すときの声かけ、冷蔵庫内の賞味期限の確認などを行います。

風水害避難場所：○○小学校 震災時避難場所：○○小学校

生活援助中心型の算定理由 1. **一人暮らし** 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他（ ）

居宅サービス計画書について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

説明・同意日 年 月 日 利用者署名

(代筆者氏名) (続柄)

令和6年度鎌倉市紙おむつ支給事業について

- 申請書→3月最終週発送予定
- 提出期限→4月12日(金)必着

e-kanagawaの申請について

令和6年4月から

- ・「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の依頼書」
- ・「短期入所生活(療養)介護が要介護認定期間の半数を超える場合の理由書」

の提出がe-kanagawaでの申請になりました。
(紙での申請は原則なし)

入院時情報提供書の変更について

入院時情報提供書		(居宅介護支援事業所 → 病院・診療所)		鎌倉市共通書式	
様		作成日		年	月 日
★ 以下の情報は、利用者本人及び家族の同意に基づいて提供しています。					
＜基本情報＞					
フリガナ	氏名	性別	男性 女性	M・T S	生年月日
フリガナ	フリガナ	連絡先電話番号	続柄	同居 別居	家族構成
世帯状況	単身世帯 ・ ご夫婦2人世帯 ・ その他				
家族の介護力協力状況	常時 ・ 日に数時間 ・ 夜間のみ ・ 週1日位 ・ 週数日位 ・ 月に数回				
住宅環境	一戸建て ・ マンション、アパート (階、エレベーター 有・無) 自室 有 ・ 無				
生活状況他特記	主介護者				
＜介護保険情報＞					
要介護度	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5	認定期間	年	月 日 から 月 日 まで
サービス利用状況等	訪問看護 () (週 回) 訪問介護 () (週 回)				
【 】内は事業所名	通所介護 () (週 回) 通所介護 () (週 回)				
	福祉用具貸与 () その他 ()				
	生活保護受給者の場合 ケースワーカー ()				
＜疾患・ADL情報・認知症状＞					
かかりつけ医 (通院・訪問診療)					
現病歴・既往歴					
認知症状		日常生活自立度 自立 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ V			
特記事項					
寝たきり度		日常生活自立度 自立 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2			
ADL	食事	1自立 2見守り 3一部介助 4全介助 5経管栄養			
		形態 主＝常食・粥・ミキサー等 副＝常食・ソフト食・ミキサー食			
	排泄	1自立 2見守り 3一部介助 4全介助			
		失禁 1あり 2ときどき 3まれにある 4なし			
	入浴	方法 トイレ・Pトイレ・おむつ・カテーテル等			
		洗髪・洗身 1自立 2見守り (介護者指示含む) 3一部介助 4全介助			
	着脱	浴槽または 1自立 2見守り (介護者指示含む) 3一部介助 4全介助			
		上着の着脱 1自立 2見守り (介護者指示含む) 3一部介助 4全介助			
	移動	スリッパ・パジャマ着脱 1自立 2見守り (介護者指示含む) 3一部介助 4全介助			
		歩行 1握まらず可 2何かに掴まれば可 3できない			
方法 (室内)		1自立 2見守り (介護者指示含む) 3一部介助 4全介助			
備考欄		室内＝独歩・杖・シルバーカー・歩行器・車椅子・その他			
★お願い★					
退院の際は、必ず担当ケアマネジャーにご連絡下さい。		事業所名 担当ケアマネジャー			
電話		FAX			

生活保護受給者の場合の担当CW記載欄の追加

認知症状と寝たきり度が分かる日常生活自立度欄の追加

入浴時のADLの状態像が分かる欄の追加

※市HPからもご確認ください！

福祉用具選択制の導入について

福祉用具貸与等の対象種目の追加

一部貸与種目・種類における貸与と販売の選択制を導入することが示されています。

1) 選択制の対象とする種目・種類

- 貸与と販売の選択が可能な種目・種類は、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、
 - ・ (利用者が購入の判断を行いやすい) 比較的廉価なものであり、
 - ・ これまでの利用実績のデータをもとに、希望小売価格を1ヶ月の貸与価格で除して算出した月数（以下「分岐月数」という。）より平均貸与月数が長い若しくは同等、かつ、分岐月数より長く利用している者の割合が相対的に高いもの（およそ4割程度以上）とする。
- 具体的には、「固定用スロープ」「歩行器」（※1）「単点杖」「多点杖」の4つとする。なお、これらは可動部がない用具が多く、購入後のメンテナンスの必要性が比較的低いと考えられるものである。
 - ※1 対象種目である「歩行器」は種類ごとに「歩行車」若しくは「歩行器」に区分することができ、選択制の対象として考えられるのは種類としての「歩行器」である。
- また、貸与と販売の選択を利用者の意思に委ねるのであれば、対象種目・種類を限定する必要はないのではないかという意見も考えられるが、利用者の多くが貸与を志向しているといった調査結果を踏まえると、一定以上の者が長期利用しているといった、購入することが一定程度合理的であると客観的に考えられる種目・種類について導入することが適当であると考えられる。
- 「固定用スロープ」等については、複数個の使用が必要とされる場合があるため、購入される場合には必要に応じて複数個支給を認めるよう、国から自治体に対して周知を行うこととする。また福祉用具専門相談員に対しても、必要性について十分に検討することを求めることとする。
- 特定福祉用具販売における同一年度の支給基準限度額については、選択制導入による限度額への影響や限度額を超過する利用者の傾向等について、選択制導入後に実態を把握し、その結果を踏まえ、今後検討を行うこととする。

令和 6 年度 介護保険報酬改定のポイント



I 総論



日本バスケットボール協会
技術委員長
東野智弥さん

ニッキの大疑問

少子化対策どう変わる



なるほど！ルーツ調査隊

新卒一括採用 大正から



総合面
ジョコ氏長男「保護主義」

総合面
ロシア燃料設備で火災

総合面
英プロラグビー破綻続々

WORLD MARKETS

日経平均 13時

3万6396円80銭
+433円53銭(+1.21%)

日経アジア300 i 13時

1462.07
-8.88(-0.60%)

円・ドル 東京12時

147円76銭~78銭
50銭の円高

円・ユーロ 東京12時

161円17銭~19銭
13銭の円高

長期金利 13時

新発10年国債利回り)
0.660%
19日0.665%

NIKKEI Asia
The voice of the Asian century

2024年度の介護報酬
改定のポイント

- 処遇改善加算を大幅に引き上げ、介護職員の賃上げ推進
- 協力医療機関の確保など医療との連携強化
- 委員会設置や新加算創設で現場の生産性向上
- つえなど一部の福祉用具を販売と貸与の選択制に
- 認知症の症状軽減に取り組むケアを新加算で評価

厚生労働省は21日、2024年度に改定する新料金体系（介護報酬）を公表した。介護職員の処遇改善を厚くし、医療との連携を踏まえた算をめぐって大半のサービスの基本料を引き上げる。人材流出が懸念される現場の賃上げに取り組む介護事業者の経営改善に努める。22日の社会保障審議会（労働相の諮問機関）の介護給付費分科会で示した。

24年6月から従来の主介護職員を対象とした処遇改善の加算を1本化し、新たな「介護職員等処遇改善加算」を創設する。賃金の加算率は、訪問介護の場合、従来の処遇改善加算の最大値より2・1％大に最大24・5％まで引き上げる。23年度の補正予算で確保した介護職員の賃金を1人あたり6000円相当引き上げる補助事業と合わせて、同加算にあり24年度に2・5％、25年度に2％のベースアップにつなげる。

米紙ウォール・ストリート・ジャーナル（WSJ）は21日、イスラエルとイスラーム組織ハマスの戦闘休止や人質解放に向けた交渉がエジプトの首都カイロで数日中に再開する見通しだと報じた。

米紙ウォール・ストリート・ジャーナル（WSJ）は21日、イスラエルとイスラーム組織ハマスの戦闘休止や人質解放に向けた交渉がエジプトの首都カイロで数日中に再開する見通しだと報じた。

ルが仲介し、パレスチナ自治区外での戦闘終結も視野に入れた議論をする可能性があるという。仲介にあたる外交関係者の話として伝えた。一定の戦闘休止期間を設けた上でハマス側には人質の解放、イスラエル側には一時休

介護報酬 賃上げに重点

24年度1.59%上げ公表 医療と連携加速

厚生労働省は21日、2024年度に改定する新料金体系（介護報酬）を公表した。介護職員の処遇改善を厚くし、医療との連携を踏まえた算をめぐって大半のサービスの基本料を引き上げる。人材流出が懸念される現場の賃上げに取り組む介護事業者の経営改善に努める。22日の社会保障審議会（労働相の諮問機関）の介護給付費分科会で示した。

米紙ウォール・ストリート・ジャーナル（WSJ）は21日、イスラエルとイスラーム組織ハマスの戦闘休止や人質解放に向けた交渉がエジプトの首都カイロで数日中に再開する見通しだと報じた。

米紙ウォール・ストリート・ジャーナル（WSJ）は21日、イスラエルとイスラーム組織ハマスの戦闘休止や人質解放に向けた交渉がエジプトの首都カイロで数日中に再開する見通しだと報じた。

ルが仲介し、パレスチナ自治区外での戦闘終結も視野に入れた議論をする可能性があるという。仲介にあたる外交関係者の話として伝えた。一定の戦闘休止期間を設けた上でハマス側には人質の解放、イスラエル側には一時休



米大統領は15日、共和党内閣選出の中西部アイオワ州党員集会で、前大統領に次ぐ2位のものの、30代は空をつけた。同州の全99郡を回るなど重点州として持城大をめぐったが、成果は乏しかった。共和が23日に実施する予備選で戦目、東部ニューヨーク、ペンシルバニア州でも苦戦する。

内閣府は22日、2025年度の国と地方の基礎的財政収支（プライマリバランス、P・B）が1・1兆円の赤字になるとの試算を発表した。インフレに支えられ、増え、歳出の増加が打ち消す。政府が目指す25年度の黒字化の実

現へ難路が続く。同日開いた経済財政諮問会議で公表した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

米大統領は15日、共和党内閣選出の中西部アイオワ州党員集会で、前大統領に次ぐ2位のものの、30代は空をつけた。同州の全99郡を回るなど重点州として持城大をめぐったが、成果は乏しかった。共和が23日に実施する予備選で戦目、東部ニューヨーク、ペンシルバニア州でも苦戦する。

内閣府は22日、2025年度の国と地方の基礎的財政収支（プライマリバランス、P・B）が1・1兆円の赤字になるとの試算を発表した。インフレに支えられ、増え、歳出の増加が打ち消す。政府が目指す25年度の黒字化の実

現へ難路が続く。同日開いた経済財政諮問会議で公表した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

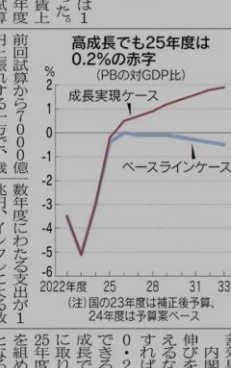
月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

月ごとの年々公表する。今回の試算は24年度予算を反映した。岸田文雄首相は成長の実現や歳出改革で25年度の黒字化が視野に入るとし「財政への負担が失われ、健全化を着実に進める」と語った。試算は例年1

財政赤字、25年度1.1兆円

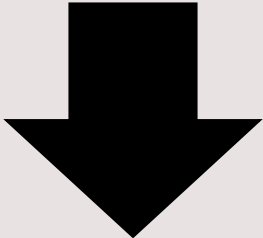
基礎収支、内閣府試算 インフレ効果相殺



1 改定率の引き上げ

- 介護報酬の改定率 **1.59%**引き上げ

内訳は・・・



介護職員の処遇改善分	+0.98%
その他の改定率	+0.61%

さらに改定率の外枠として、

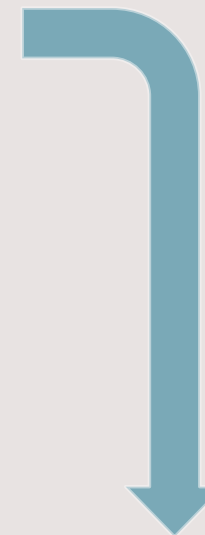
処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果



+ 0.45%が見込まれる



+ 2.04%相当の改定



2 施行日 サービス種別によって異なるので注意！

令和 6 年 4 月施行	令和 6 年 6 月施行
右以外のサービス	・ 訪問リハビリテーション
	・ 通所リハビリテーション
	・ 居宅療養管理指導
	・ 訪問看護

☞介護職員の処遇改善分である「+ 0.98%」の改定 **令和 6 年 6 月 1 日**施行

II 介護報酬改定の基本的な視点

0 介護報酬改定の基本的な視点

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P1

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要	
■ 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	
・ 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 ➢ 高齢者施設等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
・ 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	
2. 自立支援・重度化防止に向けた対応	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
■ 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	■ 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
・ 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	・ 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
4. 制度の安定性・持続可能性の確保	5. その他
■ 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	・ 「書面揭示」規制の見直し ・ 基準費用額（居住費）の見直し ・ 地域区分 ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
・ 評価の適正化・重点化 ・ 報酬の整理・簡素化	

厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」

【まとめ】 介護報酬改定の基本的な視点

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

2 自立支援・重度化防止に向けた対応

3 良質な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

4 制度の安定性・持続可能性の確保

III 各論

1 地域包括ケアシステムの深化・推進に関する改定

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P2～21

(1) 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算定要件や、居宅介護支援事業者が介護予防支援を行う場合の要件などについて見直しがされました。

(2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取り組み

・訪問介護における特定事業所加算の要件や、総合マネジメント体制強化加算の区分について見直しがされます。また、通所介護費等の所要時間の取り扱いについて、気象状況悪化などのやむを得ない事情が考慮されるようになりました。

(3) 医療と介護の連携の推進

・看護師や薬剤師によるケアへの加算や、医療機関による居宅介護支援の評価の見直しなどが行われました。

(4) 看取りへの対応強化

・各種介護施設におけるターミナルケア加算や看取り体制強化の評価などについて、見直しが行われました。

(5) 感染症や災害への対応力向上

・高齢者施設等における感染症対応力の向上や、感染した高齢者の施設内療養についての評価が行われました。業務継続計画が策定されていない事業所への減算導入も特徴です。

(6) 高齢者虐待防止の推進

・虐待の発生や再発の防止ができる措置が求められるようになり、身体的拘束等の適正化も図られています。

(7) 認知症の対応力向上

・認知症についての加算の見直しや、認知症の予防・リハビリテーションを評価する加算が設けられました。

(8) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

・一部の福祉用具について貸与と販売の選択制導入や、福祉用具貸与のモニタリング実施時期の明確化などが行われました。

1 ー(1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P3

① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い

③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

1 ー(1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について審議報告の概要」P3

① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し

☞ 単位数及び算定要件→一部変更

厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P3～4

1 ー(1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P3

② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い

- i 令和6年4月から地域包括支援センター以外にも、居宅介護支援事業者が市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになります。それにあわせて単位数の変更がありました。
- ii 居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者になれるようになったことに伴い、
 - ア) 特別地域介護予防支援加算
 - イ) 中山間地域等における小規模事業所加算
 - ウ) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の3つの加算が新設されました。

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P5～6

1 ー(1) 質の高い公正中立なケアマネジメント

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P3

③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

居宅介護支援・介護予防支援において、ケアマネジメントの質向上を目的に、以下の条件を満たした場合に、テレビ電話などを用いた他のサービス事業所との連携によるモニタリングが可能になりました。



- ア) 利用者の同意を得ていること
- イ) サービス担当者会議などにて、以下について主治医・担当者などの合意を得ていること
 - i .利用者の状態が安定していること
 - ii .利用者がテレビ電話などを利用して意思疎通ができること
 - iii .テレビ電話などを用いて収集できない情報は、ほかサービス事業者との連携で収集を行うこと
- ウ) 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P7

1 ー(2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取り組み

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P4～5

① 訪問介護における特定事業所加算の見直し

② 総合マネジメント体制強化加算の見直し

③ その他

1 ー(2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取り組み

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P4～5

① 訪問介護における特定事業所加算の見直し

訪問介護における特定事業所加算の単位数、及びそれぞれの区分における算定要件が変更。

- ・ 特定事業所加算（Ⅳ）→**廃止**
- ・ 特定事業所加算（Ⅴ）→**特定事業所加算（Ⅳ）**
- ・ 特定事業所加算（Ⅴ）→**新設**

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P8～10

1 ー(2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取り組み

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P4～5

② 総合マネジメント体制強化加算の見直し

- ・ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）→**新設**
- ・ 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）→従来の総合マネジメント体制強化加算から評価見直し

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P13～14

1 ー(2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取り組み

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P4～5

③ その他

- 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

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P11

- 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

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P12

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

- ① 専門性の高い看護師による訪問看護の評価
- ② 総合医学管理加算の見直し
- ③ 療養通所介護における医療ニーズを有する中重度者の短期利用の促進
- ④ 療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価
- ⑤ 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
- ⑥ 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し
- ⑦ 配置医師緊急時対応加算の見直し
- ⑧ 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し
- ⑨ 協力医療機関との連携体制の構築
- ⑩ その他

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

① 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**

【算定要件】

以下の要件について、イまたはロのどちらかを満たす場合に算定可能。

イ 緩和ケア、褥瘡ケア又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が計画的な管理を行った場合

<対象>

- ・ 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 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合

<対象>

- ・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P15

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

② 総合医学管理加算の見直し

・算定要件の見直し

〈対象〉

居宅サービス計画において計画的に行うことになって**いない**短期入所療養介護のみ



居宅サービス計画において計画的に行うことになって**いる**短期入所療養介護も対象

・算定日数の限度

7日→**10日**

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P17

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

③ 療養通所介護における医療ニーズを有する中重度者の短期利用の促進

短期利用療養通所介護費→新設

【サービス基準】

以下の要件すべてを満たす場合に算定可能。

- イ 利用者の状態や利用者家族の事情により、介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めていること
- ロ 利用に当たって、あらかじめ7日以内（やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間が定められていること
- ハ 指定地域密着型サービス基準第40条に定められている従業者の員数を置いていること
- ニ 療養通所介護費の減算を算定していないこと

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P18

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

④ 療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価

重度者ケア体制加算→**新設**

【サービス基準】

以下の要件すべてを満たす場合に算定可能。

- イ 指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定されている看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で3以上確保していること
- ロ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定されている指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を1以上確保していること
- ハ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P19

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑤ 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および通所リハビリテーション事業所



医療機関が入院中に作成したリハビリテーション実施計画書などを入手して内容を把握することが義務化。

- ・ 退院時共同指導加算→**新設**

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P22～23

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑥ 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し

・ 入居継続支援加算→算定要件見直し

ア) 従来の算定要件

イ) 以下いずれかの行為を必要とする利用者および以下いずれかの状態である利用者の割合が入居者の15%以上

必要とされる行為	利用者の状態
口腔内の喀痰吸引	尿道カテーテル留置を実施している
鼻腔内の喀痰吸引	在宅酸素療法を実施している
気管カニューレ内部の喀痰吸引	インスリン注射を実施している
胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養	
経鼻経管栄養	

ウ) 常勤の看護師が1名以上配置され、看護に関わる責任者が定められていること

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P27

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑦ 配置医師緊急時対応加算の見直し

配置医師の通常の勤務時間外における配置医師緊急時対応加算→**新設**

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P29

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑧ 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し

【基準】赤字は追加部分

- ・ 指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。
- ・ 指定介護老人福祉施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P36

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑨ 協力医療機関との連携体制の構築

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・介護医療院の場合	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・認知症対応型共同生活介護の場合
ア 以下の要件を満たす協力医療機関を定める（複数の医療機関を定めることで要件を満たしてもよい）（経過措置3年間） 1 入所者の病状が急変した際に、医師また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 診療の求めがあった際に、診療を行う体制を常時確保していること 3 入所者の病状が急変した際に、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者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（ 病院に限定 ）	ア 以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努める 1 利用者の病状が急変した際に、医師また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 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること
イ 年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した際などの対応を確認するとともに、協力医療機関の情報を事業所の自治体に提出しなければならない	イ 年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した際などの対応を確認するとともに、協力医療機関の情報を事業所の自治体に提出しなければならない
ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努める	ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努める

1 ー(3) 医療と介護の連携の推進

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P6～13

⑩ その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進	16
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	20
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	21
入院時情報連携加算の見直し	24
通院時情報連携加算の見直し	25
特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化	26
認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し	28
介護老人福祉施設等における給付調整のわかりやすい周知	30
介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価	31
所定疾患施設療養費の見直し	32
協力医療機関との定期的な会議の実施	34
入院時等の医療機関への情報提供	35
介護老人保健施設における医療機関からの患者受入れの促進	37

1 ー(4) 看取りへの対応強化

👁️厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

- ① 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価
- ② 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し
- ③ 短期入所生活介護における看取り対応体制の強化
- ④ ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ⑤ 介護老人保健施設におけるターミナルケア加算の見直し
- ⑥ 介護医療院における看取りへの対応の充実
- ⑦ その他

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

① 訪問入浴介護における看取り対応体制の評価

看取り連携体制加算→**新設**

【利用者基準】

- イ 医師が回復の見込みがないと診断した者であること
- ロ 同意した上でサービスを受けている者（家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む）であること

【事業所基準】

- イ 利用者の状態などに応じた対応ができる連絡体制を訪問看護ステーション等と確保したうえで、必要なサービス提供がおこなえるよう訪問入浴介護を行う日時を調整していること
- ロ 看取り期の対応方針を定め、利用者またはその家族等に対応方針を説明し、同意を得ていること
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P38

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

② 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

- ・【単位数】
2,000単位→2,500単位
- ・【算定要件の変更】
なし

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P39

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

③ 短期入所生活介護における看取り対応体制の強化

看取り連携体制加算→**新設**

【算定要件】

- ・ 次のいずれかに該当すること
 - 1 看護体制加算（Ⅱ）または（Ⅳ）のイもしくはロを算定していること
 - 2 看護体制加算（Ⅰ）または（Ⅲ）のイもしくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所または病院・診療所・訪問看護ステーションもしくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること
- ・ 看取り期の対応方針を定め、利用者またはその家族等に対応方針を説明し、同意を得ていること

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P4 1

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

④ ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

居宅介護支援におけるターミナルケアマネジメント加算の算定要件→**変更**

- ・ 末期の悪性腫瘍の患者に限定→**加算の対象となる疾患を限定しない**
- ・ 終末期の医療や ケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向 を把握すること←**追加**

※ **特定事業所医療介護連携加算**の算定要件→**変更**

ターミナルケアマネジメント加算の算定回数 1年間の間に5回以上→**15回**以上

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P4 2

1 ー(4) 看取りへの対応強化

厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

⑤ 介護老人保健施設におけるターミナルケア加算の見直し

< 現行 >

死亡日45日前～31日前 80単位/日
死亡日30日前～4日前 160単位/日
死亡日前々日、前日 820単位/日
死亡日 1,650単位/日



< 改定後 >

死亡日45日前～31日前 **72**単位/日 (変更)
変更なし
死亡日前々日、前日 **910**単位/日 (変更)
死亡日 **1,900**単位/日 (変更)



厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P4 3

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

⑥ 介護医療院における看取りへの対応の充実

介護医療院サービスの施設基準 変更あり

厚生労働大臣が定める施設基準

68 介護医療院サービスの施設基準

イ I型介護医療院サービス費を算定すべき介護医療院サービスの施設基

(1) I型介護医療院サービス費(I)を算定すべき介護医療院サービスの施設基準

(一) のiのiv 削除

(一) のj 新設

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P44

1 ー(4) 看取りへの対応強化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P14～16

⑦ その他

・情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P40

1 ー(5) 感染症や災害への対応力向上

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P17～18

① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

② 業務継続計画（BCP）未策定事業所に対する減算の導入

③ その他

1 ー(5) 感染症や災害への対応力向上

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P17～18

① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）→新設

【算定要件】

- ・ 感染症法第6条第17項で規定されている第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時などの対応を行う体制を確保していること
- ・ 協力医療機関などとの間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時などの対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関などと連携し適切に対応していること
- ・ 診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）→新設

【算定要件】

診療報酬における感染対策向上加算に関わる届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御などに関わる実地指導を受けていること

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P45

1 ー(5) 感染症や災害への対応力向上

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P17～18

② 業務継続計画（BCP）未策定事業所に対する減算の導入

業務継続計画未実施減算→**新設**

施設・居住系サービス 所定単位数の**3%**

施設・居住系サービス以外 所定単位数の**1%**

【減算要件】

以下の基準に適合していない場合に減算となります。

- ・ 感染症や災害の発生時における業務継続計画を策定すること
- ・ 作成した業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

【経過措置】

- ・ **令和7年（2025年）3月31日**までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針」及び「非常災害計画」の策定を行っている場合には減算を適用しない。
- ・ **訪問系サービス、居宅介護支援**は上記を策定していない場合であっても令和7年（2025年）3月31日までの間、減算を適用しない。

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P48

1 ー(5) 感染症や災害への対応力向上

☞ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定の主な事項について」P17～18

③ その他

•施設内療養を行う高齢者施設等への対応

☞ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」P46

新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

☞ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」P47

1 ー(6) 高齢者虐待防止の推進

👁️ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定の主な事項について」 P18

① 高齢者虐待防止の推進

② その他

1 ー(6) 高齢者虐待防止の推進

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P18

① 高齢者虐待防止の推進

- 高齢者虐待防止措置未実施減算→新設
所定単位数の1%

【減算要件】

以下の措置が講じられていない場合に減算となります。

- ・ 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)を定期的に開催するとともに、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を実施すること。
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P49～50

1 ー(6) 高齢者虐待防止の推進

☞ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定の主な事項について」 P18

② その他

身体的拘束等の適正化の推進

☞ 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」 p 5 1～5 2

1 一(7) 認知症の対応力向上

👁️ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P19～20

- ① (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
- ② 平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進
- ③ その他

1 ー(7) 認知症の対応力向上

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P19～20

① (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

認知症加算 (Ⅰ) → **新設**

認知症加算 (Ⅱ) → **新設**

認知症加算 (Ⅲ) ← 認知症加算 (Ⅰ)

認知症加算 (Ⅳ) ← 認知症加算 (Ⅱ)

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P56

1 ー(7) 認知症の対応力向上

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P19～20

② 平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）→新設

認知症チームケア推進加算（Ⅱ）→新設

【算定要件】

<認知症チームケア推進加算(Ⅰ)>

(1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。

(2) 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。

(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

<認知症チームケア推進加算(Ⅱ)>

・(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。

・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P57

1 一(7) 認知症の対応力向上

👁️ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P19～20

③ その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し	53
訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進	54
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	55
介護老人保健施設における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の見直し	58

1 一(8) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P21

① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

② その他

1 ー(8) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P21

① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

【選択制の対象となる福祉用具】

- ① 固定用スロープ
- ② 歩行器（歩行車を除く）
- ③ 単点杖（松葉づえを除く）
- ④ 多点杖

【対象者の判断と判断体制・プロセス】

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行うこととする。

【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等のあり方】

貸与後	販売後
利用開始後少なくとも6ヵ月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討する	特定福祉用具販売計画における目標の達成状況を確認する
	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
	利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P59

1 ー(8) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

👉 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P21

② その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
モニタリング実施時期の明確化	60
モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付	61
福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会を踏まえた対応	62

2 自立支援・重度化防止に向けた対応に関する改定

2 自立支援・重度化防止に向けた対応

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～33

(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

- ・リハビリテーションマネジメント加算や個別機能訓練加算（Ⅱ）における新たな区分の設置、医療と介護の連携を推進するための各種見直しなど。
- ・サービス利用者に対する口腔・栄養の管理強化や介入の充実、介護と医療関係者の連携推進といった取り組み。

(2) 自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- ・通所型サービスにおける入浴介助加算の見直し・個室ユニット型施設の管理者に対するユニットケア施設管理者研修受講の努力義務化。
- ・介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援等評価指標と要件の見直し・かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し。

(3) LIFEを活用した質の高い介護

- ・厚生労働省が推進しているLIFE（科学的介護情報システム）の活用について、入力項目の見直しや加算の見直し。
- ・LIFEによるアウトカム評価の充実

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

- ① リハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- ② 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
- ③ 管理栄養士及び歯科衛生士等の通所サービス利用者に対する介入の充実
- ④ 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
- ⑤ 退所者の栄養管理に関する情報連携の促進
- ⑥ その他

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

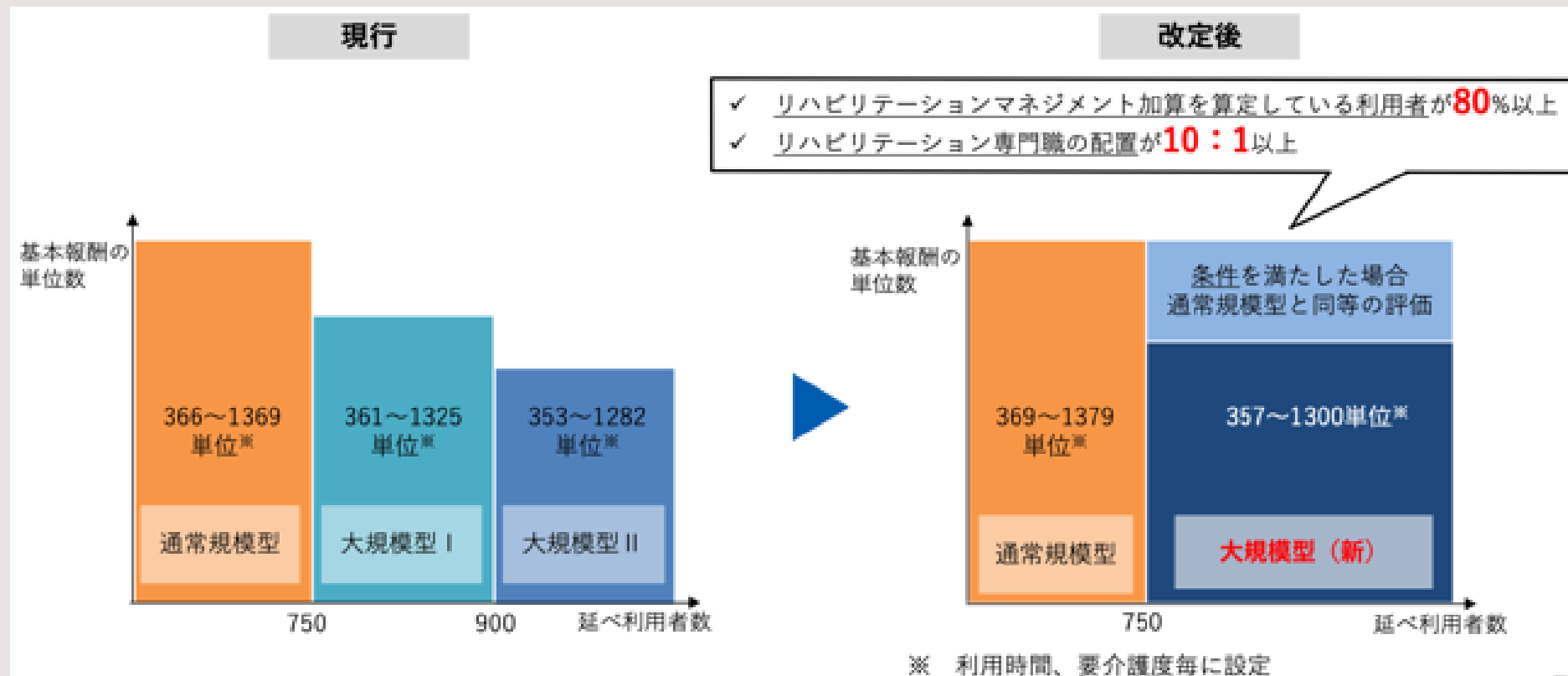
① リハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進

- 1 訪問リハビリテーション ☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P65
 - ・ リハビリテーションマネジメント加算A（イ）・（ロ）→リハビリテーションマネジメント加算（イ）・（ロ）
 - ・ リハビリテーションマネジメント加算B（イ）・（ロ）→**廃止**
 - ・ 医師が利用者又はその家族に説明した場合→**新設（Bの要件の組換）**
- 2 通所リハビリテーション ☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P66～67
 - ・ リハビリテーション加算A（イ）・（ロ）→リハビリテーション加算（イ）・（ロ）
 - ・ リハビリテーション加算B（イ）・（ロ）→**廃止**
 - ・ リハビリテーション加算（ハ）→**新設**
 - ・ 医師が利用者又はその家族に説明した場合→**新設（Bの要件の組換）**
- 3 介護老人保健施設 ☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P68～69
 - ・ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）→**新設**
 - ・ **リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）**←リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
- 4 介護医療院 ☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P68～69
理学療法 注7、作業療法 注7、言語聴覚療法 注5）→**新設**
- 5 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 ☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P68～69
個別機能訓練加算（Ⅲ）→**新設**

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

② 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



☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P76～77

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

③ 管理栄養士及び歯科衛生士等の通所サービス利用者に対する介入の充実

< 現行 >			< 改定後 >		
○：算定可 ×：算定不可			○：算定可 ×：算定不可		
利用者の状況	通所可	通所不可	利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×	通院可	×	×
通院不可	×	○	通院不可	○	○

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P80

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

④ 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

口腔連携強化加算→**新設**

【算定要件】

- ・ 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、**1月に1回に限り**所定単位数を加算する。
- ・ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等に取り決めていること。

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P81

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

⑤ 退所者の栄養管理に関する情報連携の促進

退所時栄養情報連携新設 → **新設**

【対象者】

- ・ 厚生労働大臣が定める**特別食**〔疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く。)〕を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者

【算定要件】

- ・ 管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。
- ・ **1月につき1回を限度**として所定単位数を算定する。

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P86・88

2ー(1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P22～28

⑥ その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
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	70
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	71
要介護・要支援のリハビリテーションの評価の差別化	72
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	73
退院直後の診療未実施減算の免除	74
診療未実施減算の経過措置の延長等	75
ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化	78
介護老人保健施設における短期集中リハビリテーション実施加算の見直し	79
居宅療養管理指導におけるがん末期の者に対する歯科衛生士等の介入の充実	80
特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化	83
介護保険施設における口腔衛生管理の強化	84
管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し	85
再入所時栄養連携加算の対象の見直し	87・88

2－(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P29～31

① 通所介護等における入浴介助加算の見直し

② 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の促進

③ かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し

④ その他

2－(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P29～31

① 通所介護等における入浴介助加算の見直し

【算定要件】 赤字は追加された部分

<入浴介助加算(I)>

- ・ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- ・ 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。

<入浴介助加算(II)>(入浴介助加算(I)の要件に加えて)

- ・ 医師、理学療法士、作業療法士、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(以下「医師等」という。)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。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、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ものとする。
- ・ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護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。
- ・ 上記の入浴計画に基づき、個浴(個別の入浴をいう。)又は利用者の居宅の状況に近い環境(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等に合わせて、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をいう。)で、入浴介助を行うこと。

2－(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P29～31

② 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の促進

介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援等評価指標および要件の見直しが行われました。

- ア 入所前後訪問指導割合に関わる指標：それぞれの区分の基準を引き上げへ
- イ 退所前後訪問指導割合に関わる指標：それぞれの区分の基準を引き上げへ
- ウ 支援相談員の配置割合に関わる指標：支援相談員として社会福祉士を配置していることを評価

•☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P93～94

2－(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P29～31

③ かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し

【単位数】

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ ←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）ロ→新設

※（Ⅱ）・（Ⅲ）については単位数の変更なし

【算定要件】

新たに以下の要件を追加

ア 処方を変更する際の留意事項を医師、薬剤師及び看護師等の多職種で共有し、処方変更に伴う病状の悪化や新たな副作用の有無について、多職種で確認し、必要に応じて総合的に評価を行うこと。

イ 入所前に6種類以上の内服薬が処方されている方を対象とすること。

ウ 入所者やその家族に対して、処方変更に伴う注意事項の説明やポリファーマシーに関する一般的な注意の啓発を行うこと。

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P95～96

2ー(2) 自立支援・重度化防止に向けた対応

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P29～31

④ その他

- ・ 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算（Ⅱ）の見直し
☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P91
- ・ ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P92

2ー(3) LIFEを活用した質の高い介護

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P32～33

① 科学的介護推進体制加算の見直し

② 自立支援促進加算の見直し

③ アウトカム評価の充実を目的とした加算の見直し

2－(3) LIFEを活用した質の高い介護

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P32～33

① 科学的介護推進体制加算の見直し

【算定要件】

- ・ 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。

<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

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P97～101

2－(3) LIFEを活用した質の高い介護

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P32～33

② 自立支援促進加算の見直し

【単位数】

300単位/月→**280単位/月**（介護老人保健施設は**300単位/月**）

【算定要件】

- ・ 医学的評価の頻度をLIFEへのデータ提出頻度とあわせ、**少なくとも「3ヵ月に1回」**に見直す
＜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

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P102

2ー(3) LIFEを活用した質の高い介護

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P32～33

③ アウトカム評価の充実を目的とした加算の見直し

【見直しが行われる加算】

① ADL維持等加算

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P103

② 排せつ支援加算

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P104

③ 褥瘡マネジメント加算

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P105

④ 褥瘡対策指導管理

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P105

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に関する改定

3 良質な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

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P34～38

(1) 介護職員の処遇改善

- ・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を4段階の介護職員等処遇改善加算に一本化（**1年間の経過措置期間**あり）。

(2) 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- ・テレワークの取り扱いについての明確化や、介護ロボット・ICTといったテクノロジーの活用を推進する内容。介護の全サービスにおいて、治療と仕事の両立ができる環境整備を進めるために、人員配置基準や報酬算定についての見直しも行われる。
- ・外国人介護職員における人員配置基準上の取り扱いも見直しが行われ、要件を満たすことで就労開始直後から人員配置基準に算入できるようになる。

(3) 効率的なサービス提供の推進

- ・介護サービスの管理者の責務を明確化した上で、管理者が責務を果たせる場合であれば、兼務できる事業所の範囲が同一敷地内でも差し支えなくなります。
- ・訪問看護等における24時間対応の体制について、見直しや評価区分の新設が行われる。
- ・退院時共同指導の指導内容が文書以外で提供可能になるなど、柔軟なサービス提供が可能に。

3 ー(1) 介護職員の処遇改善

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P35

① 介護職員の処遇改善

3－(1) 介護職員の処遇改善

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P35

① 介護職員の処遇改善

加算率（※）	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字		対応する現行の加算等（％）	新加算の趣旨
【24.5％】	新加算（介護職員等処遇改善加算）	I 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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 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。）

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P107～108

3 ー(2) 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P36～37

① 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

② その他

3－(2) 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P36～37

① 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

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）→新設

【算定要件】

<生産性向上推進体制加算（Ⅰ）>

- ・ 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導入していること
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組などを行っていること
- ・ 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

<生産性向上推進体制加算（Ⅱ）>

- ・ 利用者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減などについて検討する委員会の開催や、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を行うこと

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P111～112

3 ー(2) 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P36～37

② その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
テレワークの取扱い	109
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	110
生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化	113～114
介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和	115
認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し	116
人員配置基準における両立支援への配慮	117
外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し	118

3 ー(3) 効率的なサービス提供の推進

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P38

① 介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）

② その他

3 ー(3) 効率的なサービス提供の推進

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P38

① 介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）

ポイント	改正前	改正後
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数	40未満	45未満
居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数	40以上60未満	45以上60未満
居宅介護支援費（Ⅱ）の要件	「ICT機器の活用または事務職員の配置」	「ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合」
居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数	45未満	50未満
居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数	45以上60未満	50以上60未満
指定介護予防支援の提供を受ける利用者数の取扱件数	2分の1換算	3分の1換算

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P131～132

3 ー(3) 効率的なサービス提供の推進

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P38

② その他

トピックス	「改定事項について」 ページ数
管理者の責務及び兼務範囲の明確化	119
いわゆるローカルルールについて	120
訪問看護等における24時間対応体制の充実	121
訪問看護における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保	122
退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化	123
薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し	124
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および評価の見直し	125～126
ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化	127
随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し	128
（看護）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	129
公正中立性の確保のための取組の見直し	130
介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）	132
小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し	133

4 制度の安定性・持続可能性の確保に関する改定

4 制度の安定性・持続可能性の確保

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P39～44

(1) 評価の適正化・重点化

- ・ 訪問看護における同一建物減算について、利用者の一定割合以上が同一建物等居住者である場合に対応した新たな区分を設けた上で見直し。
- ・ 施設入所と同等の利用形態となる場合には、施設入所の報酬単位との均衡が図られる。

(2) 報酬の整理・簡素化

- ・ 運動器機能向上加算が廃止され、基本報酬への包括化。認知症情報提供加算・地域連携診療計画情報提供加算・長期療養生活移行加算が廃止。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬・経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲についての見直し。

4 ー(1) 評価の適正化・重点化

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P40～42

① 訪問介護の同一建物減算の見直し

② 短期入所生活介護における長期利用の適正化

③ その他

4 ー(1) 評価の適正化・重点化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P40～42

① 訪問介護の同一建物減算の見直し

12%減算 → **新設**

減算内容	改正前	改正後
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く）	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（② <u>および④</u> に該当する場合を除く）
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1ヵ月あたり50人以上の場合	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1ヵ月あたり20人以上の場合）	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
④12%減算		<u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u>

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P135～136

4 ー(1) 評価の適正化・重点化

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P40～42

② 短期入所生活介護における長期利用の適正化

【短期入所生活介護】
長期利用の適正化（61日以降）→新設

【介護予防短期入所生活介護】 →新設

介護度	単位数
要支援1	（ユニット型）介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の 75% にて算定
要支援2	（ユニット型）介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の 93% にて算定

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P139

4 ー(1) 評価の適正化・重点化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」 P40～42

③ その他

- ・ 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P137～138

- ・ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P140

- ・ 多床室の室料負担（令和7年8月施行予定）

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」 P141

4 ー(2) 報酬の整理・簡素化

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P43～44

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

- ・ 基本夜間訪問サービス費→**新設**

【定額】 **989単位/月**

【出来高】

- ・ 定期巡回サービス費 : 372単位/回
- ・ 随時訪問サービス費(Ⅰ) : 567単位/回
- ・ 随時訪問サービス費(Ⅱ) : 764単位/回
(2人の訪問介護員等により訪問する場合)

【対象】

夜間にのみサービスを必要とする利用者

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P143

4 ー(2) 報酬の整理・簡素化

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P43～44

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

② 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

③ その他

4 ー(2) 報酬の整理・簡素化

👉厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P43～44

② 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

改正前	改正後
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）
選択的サービス複数実施加算Ⅱ	一体的サービス提供加算 → 新設

【加算要件】

下記の要件を全て満たすこと

- ・ **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。

4 ー(2) 報酬の整理・簡素化

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P43～44

③ その他

- ・ 経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲の見直し

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P144

- ・ 認知症情報提供加算の廃止

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P145

- ・ 地域連携診療計画情報提供加算の廃止

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P146

- ・ 長期療養生活移行加算の廃止

☞厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」P147

5 その他の改正

5 その他の改正

☞ 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定の主な事項について」P45～49

トピックス	「改定事項について」 ページ数
「書面掲示」規制の見直し	149
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	150
特別地域加算の対象地域の見直し	151
居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長	152
通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化	153
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	154
基準費用額（居住費）の見直し（令和6年8月施行予定）	155～157
地域区分	158～159

IV 市からのお知らせ

介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化

- 政府は「介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む）に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行うことを可能とする観点から、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするため、令和7年度までに全ての地方公共団体で電子申請届出システムを利用開始することになりました。

電子申請届出システムでは、**画面上に直接様式・付表などのウェブ入力が出来るとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者の申請届出に係る業務負担が軽減されることが期待されます。**

詳細については、厚生労働省ホームページをご確認ください。

- なお、鎌倉市のスケジュールは下記のとおりです
- 令和6年（2024年）4月1日 各種届出が国の定める様式に変更

令和6年（2024年）6月1日 介護報酬の改定が実施されます

指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の公布について

- これにつきましては、厚生労働省の「介護保険最新情報」vol.1201（令和6年1月12日）をご参照ください。

ご清聴ありがとうございました



保健事業（介護保険課・市民健康課兼務）

- ・一般介護予防事業
- ・地域づくり（予防活動支援補助金）
- ・高齢者の保健事業と一体的実施
- ・認知症施策
- ・在宅医療・介護連携推進事業

介護保険課の 保健事業について



鎌倉市健康づくりキャラクター ささりん



介護保険課で担当している保健事業について

自立・フレイル予防 フレイル 要支援 要介護

一般介護予防
事業（介護予防教
室・かまくらシニア健
康大学等）

高齢者の保健
事業と介護予
防の一体的実
施

在宅医療・介
護連携推進事
業施

地域づくり
（地域介護予防活動
支援事業補助金交付
事業・講師派遣事業
等）

認知症関連（認
知症サポーター養成講
座・普及啓発等）

- 1 一般介護予防事業**
- 2 地域づくり**
（予防活動支援補助金）
- 3 高齢者の保健事業と一体的実施**
- 4 認知症施策**
- 5 在宅医療・介護連携推進事業**

1 一般介護予防事業

一般介護予防事業

認知症サポーター養成講座



認知症について知ろう！

誰にでも起こりうる認知症。正しく理解するために、参加してみませんか。

対象 鎌倉市在住または在勤の方

日 時	会 場	申込開始日
6/29 (木) 13:30～15:00	大船学習センター 第1集会室	6/1 (木)
10/17 (火) 13:30～15:00	雁越学習センター 第3集会室	9/1 (金)
12/5 (火) 13:30～15:00	玉縄学習センター 第4集会室	11/1 (水)
2/15 (木) 13:30～15:00	深沢学習センター 第6集会室	1/5 (金)

9/19 (火) 「認知症にやさしい地域社会をめざして」
講師：かながわオレンジ大使（認知症当事者）
会場：鎌倉生涯学習センター ホール
申込開始日：8/1（火）



65歳からはじめる運動習慣

対象 鎌倉市内在住65歳以上の方 各回25名

内容 スポーツクラブを割引料金（1,000円～6,000円）で利用できます
スガタ鎌倉・徳洲会スポーツセンターかまくら・こもれび山崎温水プール・カーブス

利用期間	申込期間
5月～7月	4月5日（水）～4月18日（木）
9月～11月	7月3日（月）～7月14日（金）
1月～3月	11月1日（水）～11月14日（火）

※詳細はお問い合わせください

鎌倉市

いきいきシニアのための

健康講座

2023 年度

申込・問合せ

鎌倉市市民健康課 ☎ 0467-61-3977

対象

鎌倉市在住の方



かまくらシニア健康大学

日 時	会 場	内 容・講 師	申込開始日
6/24 (水) 10:00～11:30	鎌倉生涯学習センター ホール	「フレイル予防で健康長寿！」 講師：菅井 浩行 氏 (地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター)	5/1 (月)
6/21 (水) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「今日から実践！フレイル予防運動」 講師：大竹 万寿子 氏 (認知症協会 介護予防運動指導員)	5/1 (月)
7/25 (火) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「不測の事態に備える！救命救急隊からのメッセージ」 講師：山上 浩 氏 (湘南鎌倉総合病院救命救急センター長 医師)	6/1 (木)
8/30 (水) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「聴こえづらさにご注意を！加齢性難聴を知る」 講師：大木 将子 氏 (神奈川県聴覚障害者福祉センター 言語聴覚士)	7/3 (月)
9/19 (火) 10:00～11:30	鎌倉生涯学習センター ホール	【公開講座】「認知症にやさしい地域社会をめざして」 講師：かながわオレンジ大使（認知症当事者） ※認知症サポーター養成講座とステップアップ講座を兼ねます。	8/1 (火)
10/27 (金) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「コグニサイズ運動で頭も身体もすっきりと」 講師：コグニサイズ講師 (公益財団法人かながわ健康財団)	9/1 (金)
11/21 (火) 13:30～15:00	玉縄学習センター 第4集会室	「お口から健康寿命を伸ばそう！」 講師：橋本 尚幸 氏 (鎌倉市歯科医師会 橋本歯科医院 歯科医師)	10/2 (月)
12/19 (火) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「自分らしい人生の”生き方”と”逝き方”」 講師：宮下 明 氏 (鎌倉市医師会 深沢中央診療所 医師)	11/1 (水)
1/24 (水) 13:30～15:00	深沢学習センター 第6集会室	「こころを穏やかに整えるマインドフルネス実践編」 講師：川野 希典 氏 (精神科医 国沢宗建長寺派禅寺住職)	12/1 (金)
2/27 (火) 13:30～15:00	玉縄学習センター 第4集会室	「楽しく・美味しく！元気の秘訣は低栄養予防」 講師：落合 由美 氏 (鎌倉女子大学 家政学部 管理栄養学科)	1/5 (金)
3/22 (金) 10:00～11:30	深沢学習センター 第6集会室	「意外と知らない、実は大事な眼の健康」 講師：伊藤 礼子 氏 (鎌倉市薬剤師会 オアシス薬局深沢店 薬剤師)	2/1 (木)

オンライン (Microsoft Teams) でも配信します。詳しくはお問合せください。

一般介護予防事業

鎌倉市

2023 年度

いきいきシニアのための

運動教室

申込・問合せ

鎌倉市市民健康課

☎ 0467-61-3977

対 象

鎌倉市在住の方

要事前
申込み

からだの 元気アップ教室

運動を習慣にしたい方

内 容

フレイル予防のための6日間コースの運動プログラム
体力に自信がない方が安心してご参加いただける内容です。
口腔ケア等に関するミニ講座も行います。

会 場	曜 日 時 間	日 程						申込 開始日
		1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	
鎌倉生涯学習センター (鎌倉市小町1-10-5)	(火) 13:30~ 15:30	7/4	7/18	8/1	8/15	9/5	9/19	6/1 (木)
藤崎なごやかセンター (鎌倉市津西1-7-7)	(金) 13:30~ 15:30	7/7	7/28	8/4	8/25	9/1	9/22	6/1 (木)
源沢学習センター (鎌倉市常盤111-3)	(金) 9:30~ 11:30	7/28	8/25	9/1	9/22	10/6	10/13	6/1 (木)
明治安田生命 大船支社 (鎌倉市大船2-18-1)	(木) 13:30~ 15:30	10/19	11/2	11/16	12/7	12/20 (水)	1/11	9/1 (金)
今泉さわやかセンター (鎌倉市今泉3-21-23)	(水) 9:30~ 11:30	10/25	11/8	11/22	12/6	12/20	1/10	9/1 (金)
たまなわ交流センター (鎌倉市台1-2-25)	(水) 13:30~ 15:30	11/8	11/22	12/6	12/13	1/10	1/17	10/2 (月)

からだの

健康への取り組みの
きっかけづくりに

元気度 チェック

内 容

1日目: 簡易的な体力チェック、体組成測定(筋肉量等のチェック)、
姿勢分析、口腔機能のチェック

2日目: 結果説明、結果に応じて個別にアドバイス

※2日間1コース

会 場	前 期		後 期	
	日 程	申込開始日	日 程	申込開始日
鎌倉生涯学習センター 第6・7集会所	7/21・28 (金) 10:00~12:00	6/1 (木)	11/6・13 (月) 10:00~12:00	10/2 (月)
源沢学習センター 第6集会所	7/20・27 (木) 10:00~12:00	6/1 (木)	11/21・28 (火) 10:00~12:00	10/2 (月)
藤崎なごやかセンター 集会所	8/29・9/5 (火) 13:30~15:30	7/3 (月)	1/31・2/7 (水) 13:30~15:30	12/1 (金)
明治安田生命 大船支社 4階 会議室	9/14・21 (木) 13:30~15:30	8/1 (火)	12/1・8 (金) 9:30~11:30	11/1 (水)
玉縄学習センター 第4集会所	10/11・18 (水) 13:30~15:30	9/1 (金)	2/15・22 (木) 10:00~12:00	1/5 (金)

月いち

運動のきっかけづくりに
初めての方歓迎!

元気アップ教室

内 容

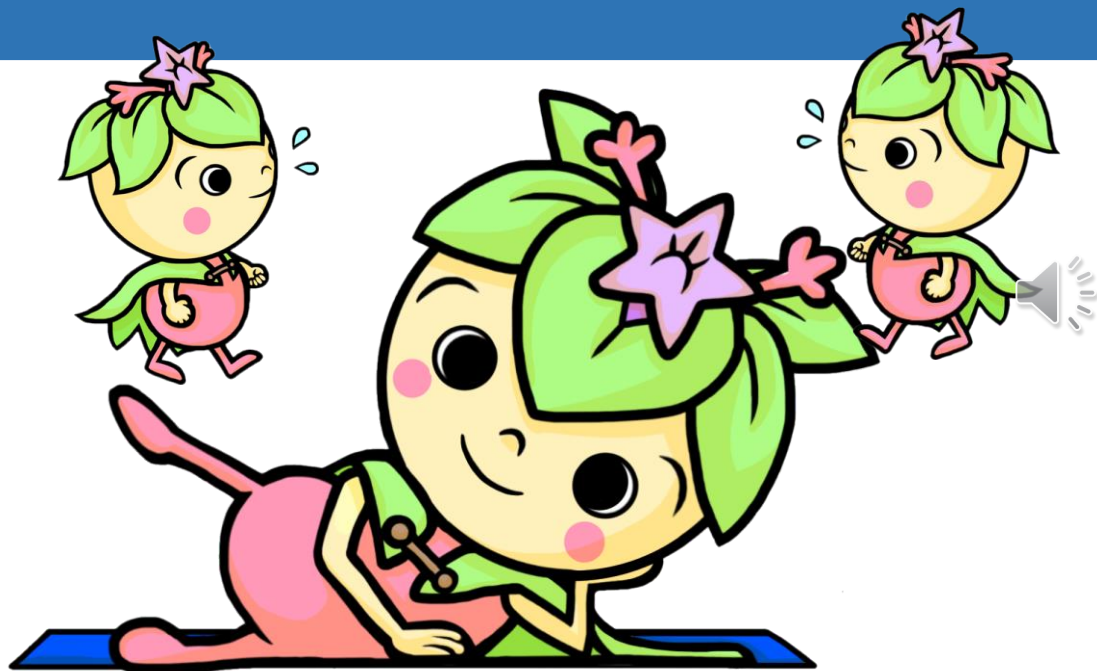
フレイル予防のための運動プログラム
体力に自信がない方も安心してご参加いただける内容です。

※毎月2か所の会場で、月1回ずつ行っています。

会 場	実施時間	開 催 日	申込開始日
鎌倉会場 鎌倉生涯学習センター (小町1-10-5)	9:30~11:30	7/4(火)・8/1(火)・9/5(火) 10/3(火)・11/2(木)・12/5(火) 1/17(水)・2/7(水)・3/7(木)	前月1日から 土曜日の場合は前月11日
大船会場 明治安田生命 大船支社 (大船2-18-1)	9:30~11:30 13:30~15:00	7/7(金)・8/15(火)・9/19(火) 10/19(木)・11/16(木)・12/7(木)・1/11(木) 2/7(水)・3/7(木)	

2 地域づくり (予防活動支援補助金等)

鎌倉市 地域介護予防活動支援事業 補助金交付事業のご案内



鎌倉市健康づくりキャラクター ささりん

鎌倉市健康福祉部介護保険課
(事務担当は市民健康課 本庁舎30番窓口)



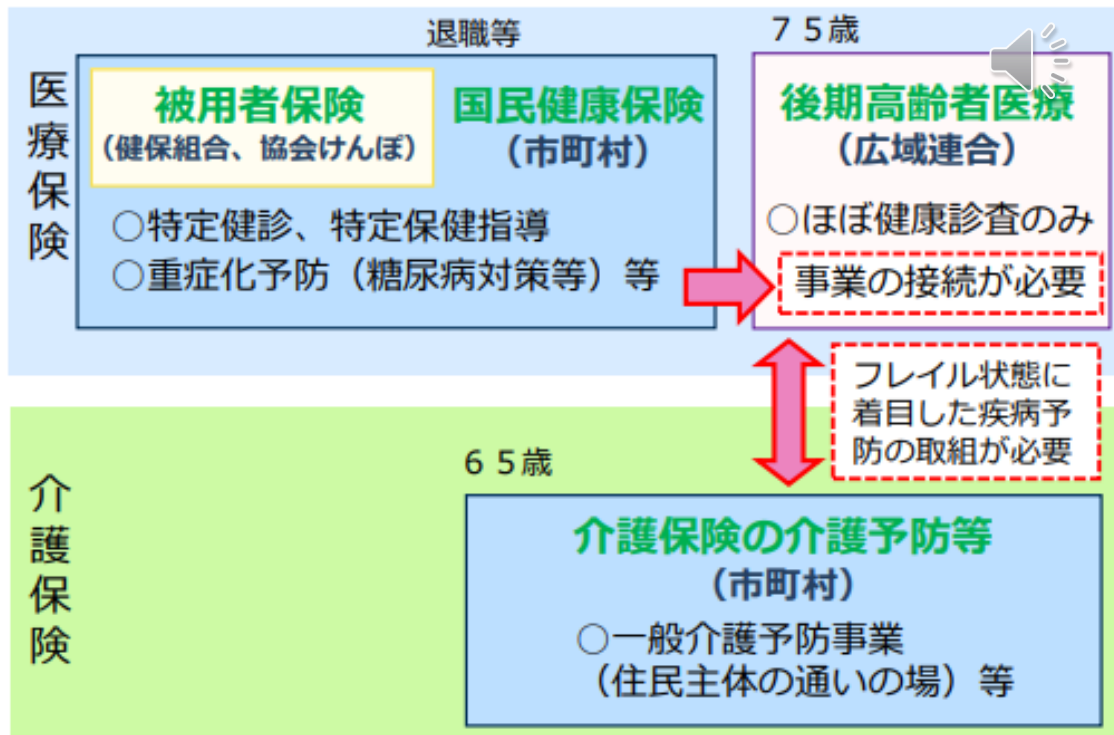
3 高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施

- 広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を構成市町村に委託することができる。

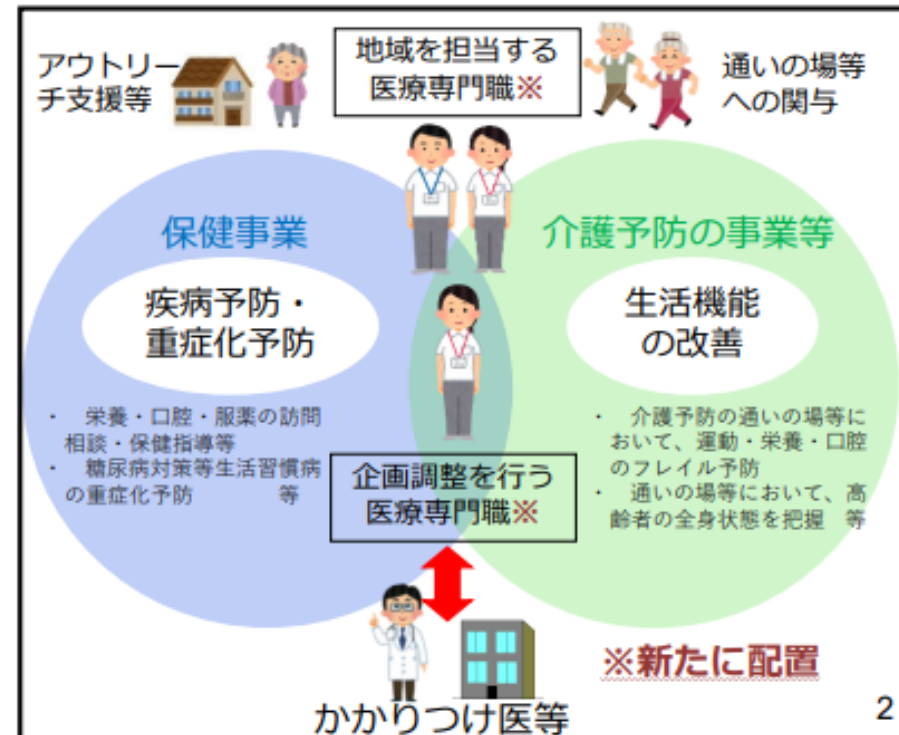
- 令和4年度の実施済みの市町村は **1,072市町村**、全体の**約62%**
- 令和6年度には **1,667市町村**、全体の**約96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

一体的実施実施状況調査（令和4年11月時点）

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



4 認知症施策

認知症ケアパス 「鎌倉版認知症サポートガイド」



相談窓口や
認知症カフェ、
家族会等を
紹介



オレンジカフェ

私のまちの
オレンジカフェ・家族会マップ

「オレンジカフェ」とは、認知症の方に限らず、ご家族、地域の方、また、介護や福祉の専門職など、誰でも気軽につどえ、交流できる場所です。「誰かと話したい、相談したい」「認知症のことを知りたい、学びたい、活動したい」そんな時は、ぜひお近くのカフェや家族会にご参加ください！

市内8カ所で「オレンジカフェ」が開催されています。

*開催状況は各カフェなどにお問い合わせください。

① 今泉台オレンジカフェ
② 本人カフェ
③ 栢原山オレンジカフェ
④ オレンジカフェ花物語がまくら
⑤ おしゃべりカフェだんだん
⑥ かまどカフェ
⑦ オレンジカフェ花物語がまくら北
(おとな食堂 ぎゅるっと)
⑧ 座っ茶湯まん (場所が確認センター他各所)

※家族会など
◇かまくらびんどうの会 (認知症を克服する家族の会)
平初先生に角を添えて当事者の会、交流会や会報の発行などの活動を行っています。
連絡先… 会：0457-45-8307 (東京)
◇一般社団法人、かまくら認知症ネットワーク
認知症の予防や認知症の方の社会参加支援、認知症介護講座や認知症サポーター養成講座を開催など地域密着の認知症関連事業を提供しています。
連絡先… 会：0457-47-6665

オレンジカフェなどの活動内容の紹介

① 今泉台オレンジカフェ (大船)
昔に決まったプログラムはありません。おしゃべりを中心し、その時の話題を楽しんでいるだけだよといわれています。「元気にいれる」「気持ちの晴れやかなカフェ」を目指しています。
会場…今泉台 4-6-16
連絡先… ☎ 39-5489 (ケアサロンさくら)

② 本人カフェ (栢本・山崎)
歩く認知症カフェとして『かまくら散歩』開催中。この散歩の会で、中高生やおばさんやお爺さん達と一緒に歩くなど、介護サービスだけではできない世代共創を体験する機会にもなっていて、毎週楽しく笑顔で交流し合う人たちの姿がみられます。
会場…大船フラワーセンター、鎌倉中央公園など
連絡先… ☎ 47-6885 (一般社団法人かまくら認知症ネットワーク)

③ 栢原山オレンジカフェ (栢原)
毎月第1回で35名以上の高齢者の参加と、お茶会や交流が盛んに行われています。
会場…和の会事務所
連絡先… ☎ 46-8233 (NPO 法人和の会)

④ オレンジカフェ 花物語がまくら (東西)
パン教室と合体したオレンジカフェや『注文を間違えるカフェ』を開催しています。「かまくら花物語」をテーマに活動しています。
会場…グループホーム花物語がまくら
連絡先… ☎ 31-8787 (グループホーム 花物語がまくら)

⑤ おしゃべりカフェ だんだん (西横濱)
『おしゃべりカフェ』として、特別なことはしない。をコンセプトとして開催。季節のイベントなどの活動を取り入れています。
会場…中国茶茶風となり
連絡先… ☎ 090-4223-0566 (西横濱地区活動 旗屋さん)

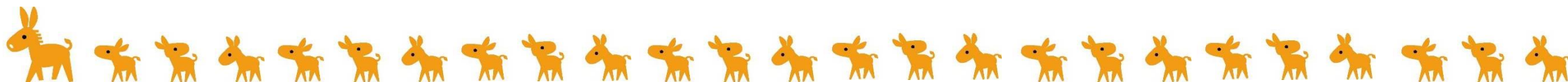
⑥ かまどカフェ (常盤)
認知症予防や骨密度・肌年齢・耳年齢などの計測、健康診断の受診など行いながら交流を行っています。
会場…SDNPO ケアラヴィール鎌倉常盤
連絡先… ☎ 43-1165

⑦ オレンジカフェ 花物語がまくら北 (大船)
おとな食堂 ぎゅるっと (玉川)
毎月、2回に開催したグループホームにて開催。一斉に集まるのではなく、お茶会や交流しながら、皆さんがゆっくりとお話しが出来る場所として活動中。食や物を持ち込みも可能です。どなたでも参加できますので、皆さんに楽しんでいただければ幸いです。
会場…グループホーム 花物語がまくら北
連絡先… ☎ 42-9087 (グループホーム 花物語がまくら北)

⑧ 座っ茶湯まん (さくくらん) (鎌倉)
当座、家族、支援者の集まる、どなたでも集まる場所です。おいしいコーヒーでも飲みながら気軽に話せる場になりたいと、カフェの名前を『座っ茶湯まん (さくくらん)』にしました。みなさまのご参加、お待ちしております。
会場…鎌倉市福祉センター2階 他市内で開催
連絡先… ☎ 32-2550 (認知症支援センター メンタルホスピタルがまくら山)

★ お問合せ・お申し込みは、各団体へお願いします。
鎌倉市介護保険課 (市民生活課) 電話：0467-61-3977

誰もが気軽につどえる場所 カフェや家族会等の紹介



認知症対応ガイド

地域のみなさんへ

「認知症かな？」と思ったら…

安心して住み続けられる地域のための対応ガイド

まずチェック!

このようなことがあったら、認知症は、医師の診察、血液検査、脳の画像検査

食生活

同じことを何度も言った
「物が盗まれた」と人を疑う
「頭が変になった」と言う

暮らし

料理や運転等で、ミスが
ゴミの分別や出す日を忘れる
何をやるにも億劫がって
趣味やテレビ等に興味がなくなる

性格

些細なことでも怒りっぽくなる
一人になると寂しがったり
最近、様子がおかしい

物忘れ

約束を忘れたり、間違えたり
慣れた道を迷う
持ち物を置き忘れてしまったり
いつも探し物をしている

認知症のこと、正しい対応を知っておきたい

認知症って何だろう?

認知症は様々な原因で、脳の働きが低下することにより、様々な症状が起ります。

中核症状

脳の機能が低下することにより起こる症状で、認知症の方に共通して起こってくる症状。

新しいことが覚えられない
時間や場所が分からなくなる
行動・心理症状

考えることに時間がかかる
計画的に行動できない
周囲の環境や適切な対応により、改善につながることもある症状。

不安
興奮
焦燥
暴力
妄想
幻覚

うつ状態
外出中に迷い込む

対応のポイント

皆さんの対応によって、行動・心理症状の予防や改善につながります。

心構え

これらの症状や兆しは、誰しかに起こる可能性があります。本人や家族に合った対応をすることで、認知症の方の生活が楽になります。

① まずは見守る
② 声をかける時は一人で
③ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

④ 声かけは一人で行う
⑤ 相手の言葉に合わせて、優しい口調で
⑥ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

⑦ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

⑧ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

⑨ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

⑩ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

「心配」と「驚いたら」

地域包括支援センターへ

地域ごとの担当は「さわやかなまちなみ課」参照

「地域包括支援センター」は高齢者のよろず相談窓口です。認知症の専門医や看護師、認知症の方の対応方法、利用できる制度やサービスのご案内など、様々な相談に応じます。鎌倉市から委託された機関で、市内に10ヶ所あり、それぞれ、担当地域が決まっています。

鎌倉市・地域包括支援センター 令和2年(2020年)10月発行

お店のみなさんへ

「認知症かな？」と思ったら…

お客さんも店員さんも安心して利用するための対応ガイド

認知症は、早めに変化に気づいて、対応することが大事です。環境や周囲の人の適切な対応により、症状の改善につながることもあります。

こんなお客さんが気になったことはありませんか?

同じものを何度も買う
一日に何度も来店する
お店の中をウロウロしている

同じことを繰り返し話す
支払にお礼ばかり出す
支払をしないで出て行ってしまう

チェックがついたお客さんは認知症の可能性ががあります

認知症だ…

買いたいものを忘れてしまう
商品の場所がわからない
支払うことを忘れてしまう

小銭をどう出しているのか、わからない
時間や曜日の感覚がない

対応することや、手厚く行動すること、困っていても言葉で伝えることができません。そのため、ご本人は不安や焦りを感ずています。

なぜ?

認知症は、様々な原因で、脳の働きが低下することにより、様々な症状が起る「脳の病気」です。

認知症の症状は、大きく分けて2つあります。一つは脳の機能が低下することにより起こる「中核症状」で、認知症の人に共通して起こります。例えば、物忘れ、理解に時間がかかる、物事がうまくこなせなくなる、思いを上手に表現できなくなる等の症状です。もう一つは、周囲の環境や、周囲の人の対応をきっかけに引き起こされる「行動・心理症状」です。自尊心が傷つけられたり、不安を感じたりすることで、落ち込みやすくなり、興奮、暴力、うつ状態等があります。

脳の機能が落ちて、委縮する。
血管が詰まり、一部の脳細胞が壊れる。

対応のヒント、困ったときの相談先は、裏面へ

認知症の方への対応と支援のヒント

皆さんのお店は、本人の通い慣れた場所であり、他者との交流や居心地の良い場になっているかもしれません。認知症を隠したいと思う本人や家族のため、皆さんのさりげない声かけや対応が安心につながります。

こんな行動をしていたら…

こんな対応をしてみてください

店内を長時間ウロウロしている
同じ商品を何度も購入する
同じ話を繰り返す
機器の操作がわからない
お金の出し方がわからない
財布を持っていない
支払を済ませずに出ていく

言葉を合わせてから、声をかける
質問は一つずつ、ゆっくりと
行動は急変しない
話を受け止め、他の話題を持ちかける
短い言葉でわかりやすく伝える
口語に加え、文字で金額を示す
トイレにお手洗いをし、一緒に数える
商品を確かめる
優しく声かけし、レジに誘導する

お願い

認知症の方は日々、不安を感じながら生活しています。何に困っているか、に注意して、他のお客さんへと同じように自然な笑顔で対応してみてください。

対応の心得

① まずは見守る
② 声をかける時は一人で
③ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

対応のポイント

④ 声かけは一人で行う
⑤ 相手の言葉に合わせて、優しい口調で
⑥ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で
⑦ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で
⑧ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で
⑨ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で
⑩ 相手の言葉に耳を傾けて、優しい口調で

困ったときはご相談ください!

今すぐ対応が必要なとき

本人が暴れている
繰り返しがわからない
支払がされず、迷惑につながる

警察(110番) 生活安全課

緊急性はないが、気になるとき

地域包括支援センターへ
地域ごとの担当は「さわやかなまちなみ課」参照
地域包括支援センターは「高齢者のよろず相談所」で、専門家が認知症など、様々な相談に応じます。

鎌倉市・地域包括支援センター 令和2年(2020年)10月発行

周囲の方に
理解していただくために…

認知症サポーター養成講座

2023
鎌倉市

認知症サポーター養成講座

認知症について知ろう！

この講座は、認知症の症状、接し方や相談先などについて、映画を通して学ぶ講座です。
誰にでも起こりうる認知症。正しく理解するために、参加してみませんか。

	日 時	会 場	定 員	申込開始日
1	6/29(木) 13時30分～15時	大船学習センター 第1集会室	30名	6/1(木)
2	10/17(火) 13時30分～15時	腰越学習センター 第3集会室	20名	9/1(金)
3	12/5(火) 13時30分～15時	玉縄学習センター 第4集会室	30名	11/1(水)
4	2/15(木) 13時30分～15時	深沢学習センター 第6集会室	30名	1/5(金)

「認知症にやさしい地域社会をめざして」

9/19(火) 講師：かながわオレンジ大使（認知症当事者）
10時～11時30分 会場：鎌倉生涯学習センター ホール
申込開始日：8/1(火)

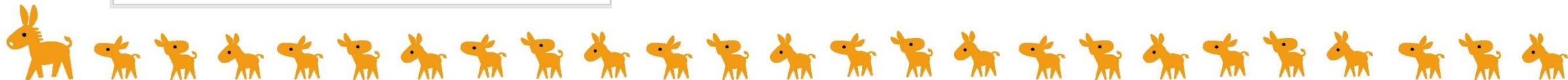
【対象】 鎌倉市内在住または在勤の方

【持ち物】 筆記用具

★当日、発熱など風邪症状がある方は、無理せず参加をお控えください。
★会場での手洗いまたはアルコール消毒など、感染予防対策にご協力ください。
★新型コロナウイルス感染症の状況により、中止する場合がありますので、ご了承ください。

【お申込み・問合せ先】 鎌倉市市民健康課 ☎ 0467-61-3977（直通）

地域住民、小・中学校、
大学、企業等で実施。
通いの場やサロン等への出前講座も。



認知症サポーターステップアップ講座



9月の認知症ステップアップ講座後、
かながわオレンジ大使を囲み記念撮影

認知症サポーターが、認知症の方や家族と共に、地域で活動していくための実際の対応法等について学ぶための講座。



各地域包括支援センターにて、既存のグループに講座を実施。



チームオレンジ

認知症初期集中支援推進事業

各地域で医師と包括の専門職がチームとなり支援の糸口を見つけていく事業



初期集中支援チームとして、家庭訪問をし、医師の見立てを得て、最長180日間伴走支援が得られる。



5 在宅医療・介護連携 推進事業

在宅医療・介護連携推進事業

団塊世代が、75歳以上の後期高齢者となる2025年には、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加…

⇒「病院・施設で死ねない時代がくる？」
自分らしい、生き方・逝き方とは？

地域包括ケアシステムの実現

最期まで、住み慣れた地域で安心して自分らしく生活していくために、医療と介護が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けていく

⇒医療と介護の関係者の協働・連携

何を行っているのか？

- (1) 在宅医療・介護連携相談センター
の設置
- (2) 多職種研修会・
多職種ミーティングの開催
- (3) 在宅医療介護連携推進会議の開催

(Ⅰ) 在宅医療・介護連携 相談センター

【所在地】

鎌倉市材木座3-5-35
地域医療センター3階

【スタッフ】

所長 1名
常勤看護師 1名
事務職 1名

※他に常勤スタッフを補佐する非常勤看護師1名

当センターは、鎌倉市から鎌倉市医師会が委託を受け運営しています。



受付時間
月～金曜日
(年末年始・祝祭日を除く)
9:00～17:00

公益社団法人 鎌倉市医師会
鎌倉市在宅医療・介護連携相談センター
〒248-0013 鎌倉市材木座3-5-35
地域医療センター3F

TEL 0467-81-3597
FAX 0467-81-3695
✉ soudan@kcma.jp

(Ⅰ) 在宅医療・介護連携 相談センター

【センターへの委託業務】

- ・ 地域の医療・介護資源の機能等の情報把握
- ・ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ・ 切れ目ない在宅医療介護の提供体制の構築
- ・ 地域の医療介護関係者の情報共有の支援
- ・ 医療・介護関係者の研修
- ・ 在宅医療・介護の普及啓発

(2) 多職種研修、 多職種ミーティング

- ・ 医療と介護の関係者の「顔の見える」「フラットな」関係づくりを目指して開催
- ・ 令和5年度は「災害」をテーマに「多職種連携の必要性」を話し合いました
- ・ 堅苦しくなく、誰もが自由に意見を言える地域の実現のために…

(3) 鎌倉市在宅医療介護連携 推進会議

【目的】

医療と介護等の関係者が連携を深め、地域包括ケアシステムの構築の一端を担うことを目的に協議を行う

【構成員】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、ケースワーカー一部会、訪問看護ステーション連絡協議会、訪問介護事業者連絡会、ケアマネ連絡会、施設部会、かまくら地域介護支援機構の代表

最後に

介護予防も、認知症施策も、在宅医療
介護連携も、そのベースにあるのは

「住みごこちのよい地域づくり」

医療や福祉に携わる人の「働きやすさ」も大切です。声を掛け合い、話し合える関係づくりを心がけましょう

3. 高齢者福祉に関するお知らせ

高齢者いきいき課より

- ・ 配食サービス
- ・ その他の介護保険によらない高齢者サービス

高齢者サービスについて



令和6年2月
高齢者いきいき課



①配食サービス

②その他の介護保険に
よらない高齢者サービス



鎌倉市配食サービス事業

市指定の業者が行う配食サービスを利用する際に、費用の一部を助成する制度です。月曜日から土曜日のうち希望曜日の夕食分を、見守りのために手渡して提供いたします。



鎌倉市配食サービス一覧

令和6年2月現在

事業所名	所在地 電話番号	配達地域	対応可能な食事形態及び料金						
①食事サービスW.Co キッチンかまくら	鎌倉市台 5-2-3	市内全域	普通食	やわらか食	ミキサー食				
	0467-47-8341		1,048円	1,048円	1,156円				
②宅配クック1・2・3 (株式会社シニアライフクリエイト)	鎌倉市常盤 648-4	市内全域	普通食	やわらか食	カロリー 塩分調整食	たんぱく 塩分調整食	ムース食	健康 ボリューム食	
	0467-31-5080		600円	830円	830円	830円	830円	740円	
③配食のふれ愛 (株式会社シルバーライフ)	藤沢市鵜沼海岸 1-14-18	市内全域	普通食	カロリー 調整食	たんぱく 調整食	ムース食			
	0466-52-5156		580円	880円	890円	810円			
④特定非営利活動法人 和の会	鎌倉市梶原 2-34-9	深沢地区周辺 (毎週水曜日のみ)	普通食						
	0467-46-8233		700円						
⑤ライフデリ鎌倉店	鎌倉市台 3-9-9-105	市内全域	普通食	やわらか食	カロリー 調整食	ムース食	透析食	腎臓食	
	0467-53-7017		585円	805円	815円	715円	900円	900円	

*利用料は上記料金から1食につき220円(市負担)を差し引いた額です。

利用できる方

次の①・②のいずれかに該当する人

①次の(ア)・(イ)両方の事項に該当する人

(ア)世帯の全員が65歳以上で、かつ調理が困難で支援が必要である

(イ)合計所得金額が160万円未満である

②65歳以上で、介護保険の要介護4または5の認定を受けている人

申し込み方法

介護保険サービス
の利用がある方



担当の
ケアマネジャー

それ以外の方



地域包括
支援センター

第1号様式（第9条）

鎌倉市配食サービス利用申請書（新規）

（宛先）鎌倉市長

年 月 日

注：太枠の中は申請者がご記入ください

次のとおり、配食サービス利用の申請をします。

この申請を審査するにあたり、住民登録・収入・課税・要介護認定等の個人情報利用と、次の取次担当者を通じて介護サービスの利用や心身・生活等の状況について実態調査を行うことに同意します。また、これらの情報が配食サービス実施関係者に提供されることに同意します。なお、この申請にあたっては私（申請者）以外の次の関係者からも同様の同意を得ています。

申請者 （事前調整者）	住所	〒					
	フリガナ			電話番号			
	氏名			電話番号	携帯		
				対象者からみた続柄			
※注意 ケアマネジャーは申請者には		(申請者自署または記名押印)					

対象者 （高齢者）	住所	鎌倉市					
	フリガナ			電話番号			
	氏名			電話番号	携帯		
				生年月日	明・大・昭 年 月 日		
要介護認定		未申請・自立・要支援（1・2）・要介護（1・2・3・4・5）					

緊急時の 連絡先	住所						
	フリガナ			電話番号			
	氏名			電話番号	携帯		
				対象者からみた関係			

希望する ・配食業者 ・食事形態	配食業者名（希望業者に☑）		食事形態（○を記入してください）							
	<input type="checkbox"/> キッチンかまくら		普通食	やわらか食	ミキ食	普通食 (塩分調整)	やわらか食 (塩分調整)			
	<input type="checkbox"/> 宅配クック1・2・3		普通食	やわらか食	カロリー 塩分調整食	たんぱく 塩分調整食	ムース食・ トロミ食	健康 ボリューム 食		
	<input type="checkbox"/> 配食のふれ愛		普通食	カロリー 調整食	たんぱく 調整食	ムース食				
	<input type="checkbox"/> 和の会		普通食							
	<input type="checkbox"/> ライフデリ鎌倉店		普通食	やわらか食	カロリー 調整食	ムース食	透析食	腎臓食		

利用希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土						
--------	-----------------------	--	--	--	--	--	--

取次 担当 者	居宅介護 支援事業所 a 事業所名 b 電話 c ケアマネ名	a	包括名		→	鎌倉市受付印
		b				
		c				
		担当名（ ）				

第2号様式（第10条）

鎌倉市配食サービス
在宅実態把握票兼アセスメント

包括名（ ）担当（記入）者

居宅介護支援事業所名（ ）

相談日 年 月 日（ ）☐ 訪問 ☐ 窓口 他（ ）

フリガナ

氏名

性別

生年月日

明治
大正
昭和

年 月 日

住所

鎌倉市

電話（ ）

障害認定等

身障（ ）・療育（ ）・精神（ ）・難病（ ）・その他（ ）

面談
立会者

氏名

続柄

住所

電話

家族状況

☐ 一人世帯 ☐ 高齢者のみの世帯 ☐ その他の世帯（ ）

日常の
見守り

☐ 市内の親族 ☐ その他の親族 ☐ 民生委員 ☐ その他（ ）

相談内容及び本人状況等

家族状況

アセスメント		
サービス利用状況 （種類と頻度）	()() ()()	
病歴と医療	既往歴・けが	()()()
	現在の病気	()()
	医師の診察 医師の指示等	1.受けていない 2.受けている（医療機関・医師名 ()
住居	住居の種類	1.一戸建 2.集合住宅()階→エレベーター（有・無）
	車両の停車位置 玄関外の段差	1.玄関前 2.門前(玄関から約 m) 3.その他(玄関から約 m) 1.車両の停車場所まで段差なし 2.段差あり（約 段）
身体 の 状 況	手足の不自由	1.特になし 2.あり（ ）
	視力	1.裸眼で見える 2.眼鏡等必要 3.眼鏡等でも見えにくい 4.全く見えない
	聴力	1.問題なし 2.遠い(補聴器使用 有・無) 3.聞こえない
	話すこと	1.普通に話す 2.話せるが聞き取りにくい 3.話すことができない
	その他の問題点	1.特になし 2.あり（ ）
理解力等	意思の疎通	1.問題なし 2.質問と回答が食い違う 3.意思の疎通が困難
	理解と記憶	1.問題なし 2.次の点が理解・記憶できていない（複数回答可） 7.自分の名前 4.家族の名前 5.家族と他人の区別 6.今日の日付 オ.現在の居場所 カ.外出の目的 キ.直前の食事 ク.その他()
	問題行動	1.特になし 2.あり（ ）
日常生活	室内の移動	1.歩行 2.車椅子または介助 3.寝たきり等 4.その他（ ）
	外出と頻度 食べる行為	1.二人でも心配ない 2.近所は一人で出かける 3.一人での外出は不可 1.配下膳含めて自立 2.食べることは自立 3.一部介助 4.全面介助
配食業者への情報 （アレルギー等）		



その他の介護保険によらない 高齢者サービス



高齢者見守り登録

市内に一人で居住している、または日中独居などお一人で居住している方と同じ状況にある概ね70歳以上の方が対象の任意の登録制度。緊急連絡先などを把握するとともに、地域の見守りなどに活用します。申し込みは、地域を担当する民生委員が手続きを行います。

緊急通報装置の貸出し

緊急時にコールセンターに繋がる通報装置を有料で貸し出すサービス。室内での活動量を検知して毎日異常がないか確認する安否確認センサーを同時に貸し出すこともできます。対象は、65歳以上と40～64歳の介護保険の認定者のみで構成されている世帯で、近くに親族がお住まいでない方です。申し込みは、地域を担当する民生委員が手続きを行います。

認知症高齢者等早期発見支援事業

市内に住所を有する65歳以上、または40～64歳の介護保険の認定者で、認知症高齢者等により徘徊行動がみられる方の介護者に対して、専用端末を有料で貸し出すサービスです。対象者が行方不明になった際に、GPS機能を利用して位置情報を調べることが出来ます。

訪問理美容サービス

要介護4・5の認定を受けている65歳以上の方を対象に、市が指定する理容・美容店の理美容サービスが、在宅で店舗に赴いた時と同じ料金で利用できる助成券を交付するサービスです。

高齢者生活支援サポートセンター

加齢により日常生活に不自由を感じ始めた高齢者を対象に、所定の養成講座を受講した「高齢者生活支援サポーター」が定期的・継続的に支援を行っています。※利用には、一定の利用料金がかかります。

●サポートの内容

趣味や生きがいのための支援（草取り、囲碁や将棋、話し相手 など）
外出支援（買い物、通院、散歩 など）
家事支援（サポーターと一緒にできるもの）

●利用できる人

概ね65歳以上で、市内に一人で居住している、または日中独居や高齢者のみの世帯の方が対象。ただし、要介護認定を受けている場合は、要支援1・2、要介護1の人に限りです。

【問い合わせ先】 同センター ☎ 0467-48-1130

終活事業

●エンディングノートの配布

市内の高齢者向けにエンディングノートを配布しています。

●終活情報登録

一人暮らし高齢者が緊急時に備え、あらかじめ市に必要事項を登録するサービスです。

●エンディングプランサポート事業

一人暮らしで身寄りがなく、生活に困窮する高齢者が、あらかじめ協力葬祭事業者と葬儀などについて契約し、万が一に備えておくサービスです。

外出支援事業

●運転免許証自主返納者等支援事業

免許を返納した65歳以上の方を対象に、市内のバスやタクシー利用に使える助成券を年間2000円分を2年間交付します。

●福寿優待サービス

市内の65歳以上の方を対象に、協賛店舗で割引などの優待が受けられる「福寿カード」を交付しています。

●入浴助成券

市内の65歳以上の方を対象に、市内の公衆浴場を230円※で利用できる助成券を年間72枚交付しています。

※令和6年4月から260円。

御清聴
ありがとうございました。



ごみ減量対策課より

- ・声かけふれあい収集について

声かけふれあい収集について

環境センター

声かけふれあい収集とは

高齢者や障害者の世帯を対象に、週に1回、市職員が戸別に声をかけて安否の確認をしながら、ごみや資源物の収集を行う制度です。

対象の世帯

※資料4_01参照

(条件に該当する方のみで構成されている世帯が対象)

- ① 介護保険の居宅サービスを利用している
- ② 身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている
- ③ 精神障害者手帳1級又は2級の交付を受けており、
居宅介護を日常的に利用している
- ④ ①から③までに規定する者で構成されている世帯
- ⑤ ①から④と同等の状態と市長が認めた世帯(要相談)

※令和6年2月1日現在の対象世帯数:663世帯(777人)

申請からサービス開始まで

- ① 申請・・・申請書と必要書類を提出
(資料4_01～04をご確認ください)
- ② 調査・・・市の職員が対象世帯を訪問
(現地確認及びごみの排出状況等をヒアリング)
- ③ 審査・・・申請と調査結果を基に審査
(速やかに審査を行います)
- ④ 開始

ご質問、お問い合わせ先

ご不明な点がありましたら、お気軽に環境センターまで、ご連絡ください。



問い合わせ先：環境センター（☎44-5344）

福祉総務課より

- ・ 鎌倉市のケアラー支援に向けた取組について

鎌倉市のケアラー支援に 向けた取組について



鎌倉市 健康福祉部 福祉総務課

鎌倉市ケアラー支援条例の概要（令和6年4月1日施行予定）

条例制定の趣旨

- ころやからだに不調のある家族の介護や援助等のケアについて、これまでは家族が中心となり担ってきたが、少子高齢化や共働き世帯の増加などの社会変化に伴い、親族、友人その他の身近な人等のいわゆるケアラーに過重な負担が掛かっている。
- ケアラーを包括的に支援することで、ケアラーが孤立することなく、安心して自分らしく暮らすことのできる共生社会*¹⁾の実現を目指すため、基本理念、市の責務並びに市民、事業者、関係機関及び学校等の役割を明らかにするとともに、ケアラー支援に関する施策を定めるもの。

市民への効果

- 支援を必要としているケアラーの早期発見、ケアラーの意向を尊重した支援の必要性についての理解が進み、支援を必要としている全ての市民が個人として尊重され、健康で文化的な生活を営むことに寄与する。
- 地域でケアラーが置かれている状況及び支援の必要性についての理解を深め、身近な地域で見守り、必要な場と人をつなぎ、ケアラーが孤立することのない環境づくりを行うことで、誰もが安心して、自分らしく暮らすことのできる共生社会の実現につながる。

（*1）共生社会とは、市民一人ひとりが、お互いを尊重し合い、支え合い、多様性を認め、自らが望む形で社会との関わりを持ち、生涯にわたって安心して自分らしく暮らすことのできる社会のことをいう（鎌倉市共生社会の実現を目指す条例、R31.4.1施行）

ヤングケアラーへの配慮

- ヤングケアラーとは、本来大人が担うと想定されているような家事や家族の世話などを日常的に行う子どものこと。その責任や重い負担により、本人の成長、学業、友人関係に影響が出てしまうことがある。
- ヤングケアラーに対する支援は、こどもの権利及び利益が最大限に尊重され、心身の健やかな成長及び発達が図られ、並びに適切な教育の機会が確保されるように特に配慮する。

若者ケアラーへの配慮

- 若者ケアラーは、ヤングケアラー同様、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を抱えている可能性があるが、成人であることで、周囲の目が行き届かず、ケアの責任がより重くなる心配がある。
- 若者ケアラーに対する支援は、学習の継続及び職業選択の機会が確保され、かつ、自立が図られるように特に配慮する。

ケアラーへの切れ目のない支援の必要性

- ケアラーの抱える課題は多様であり、年齢によって必要な支援が異なることから、ヤングケアラー・若者ケアラーを含む全てのケアラーに対し、ライフステージの変わり目を意識して支援を行う必要がある。
- ケアラー支援は、全てのケアラーを対象とし、年齢を理由に支援が途切れることのないように、年齢を問わず切れ目のないように行われなければならない。

ケアラーへの包括的支援の必要性

- ケアラー支援は、ケアラーへの支援施策を充実させたとしても、ケア対象者への支援が不足しては、一人ひとりのケアラーにかかる負担は軽減されない。
- ケアラーへの支援は、ケアラーのみならずケア対象者への取組として、家族一人ひとりを支援する視点を持ち、包括的に行われなければならない。

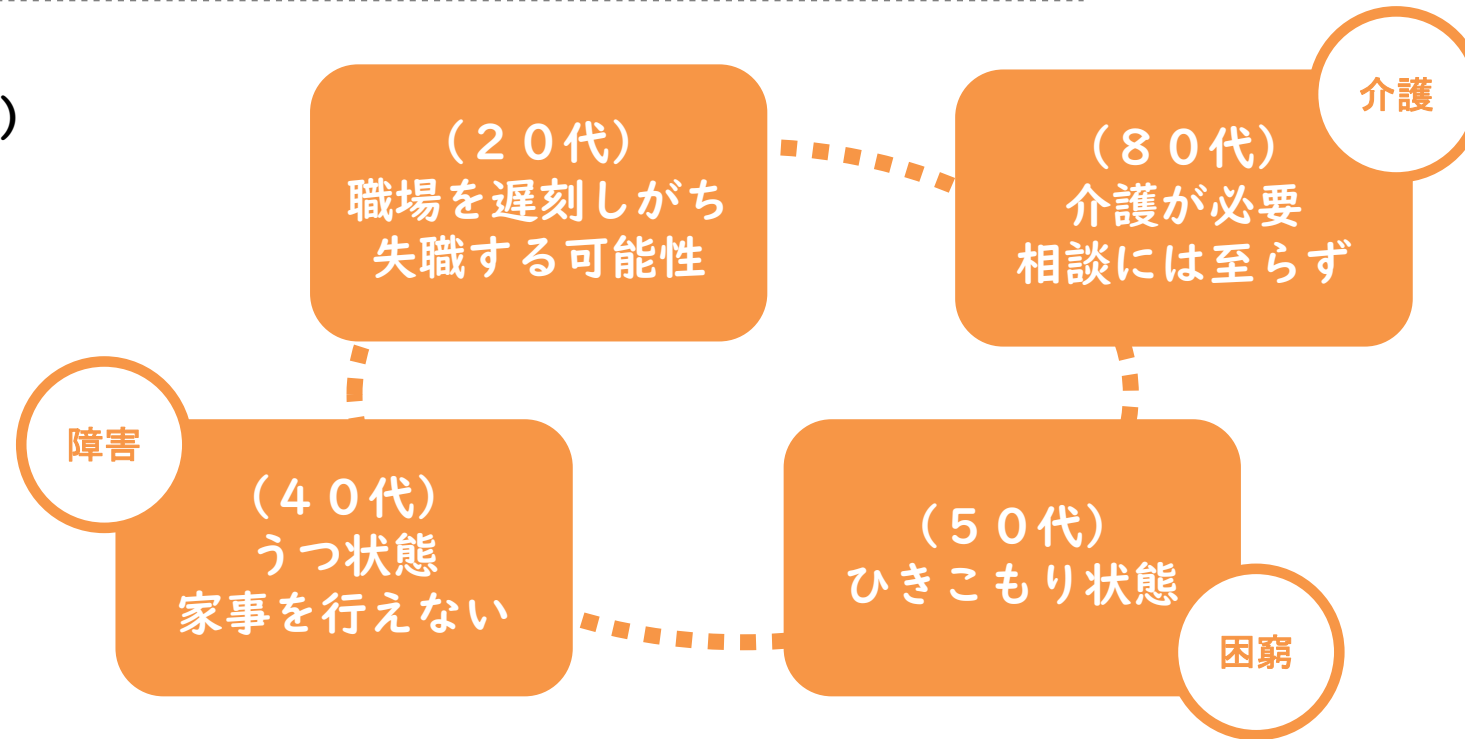
■ ケアラーの存在や問題は、表面化されにくい
.....

ケアラーが表面化しにくい理由

- ① 家族のことは家族でという考え方
- ② 社会サービス等を問い合わせるのが怖い
- ③ 日常的過ぎて、ケアラー本人に自覚がない
- ④ 支援の枠組みが多機関・複数分野での取組になっておらず、支援のネットワークが限られている
- ⑤ ケア対象者に注目すると、ケアラーへの過重な負担が見過ごされがちになる

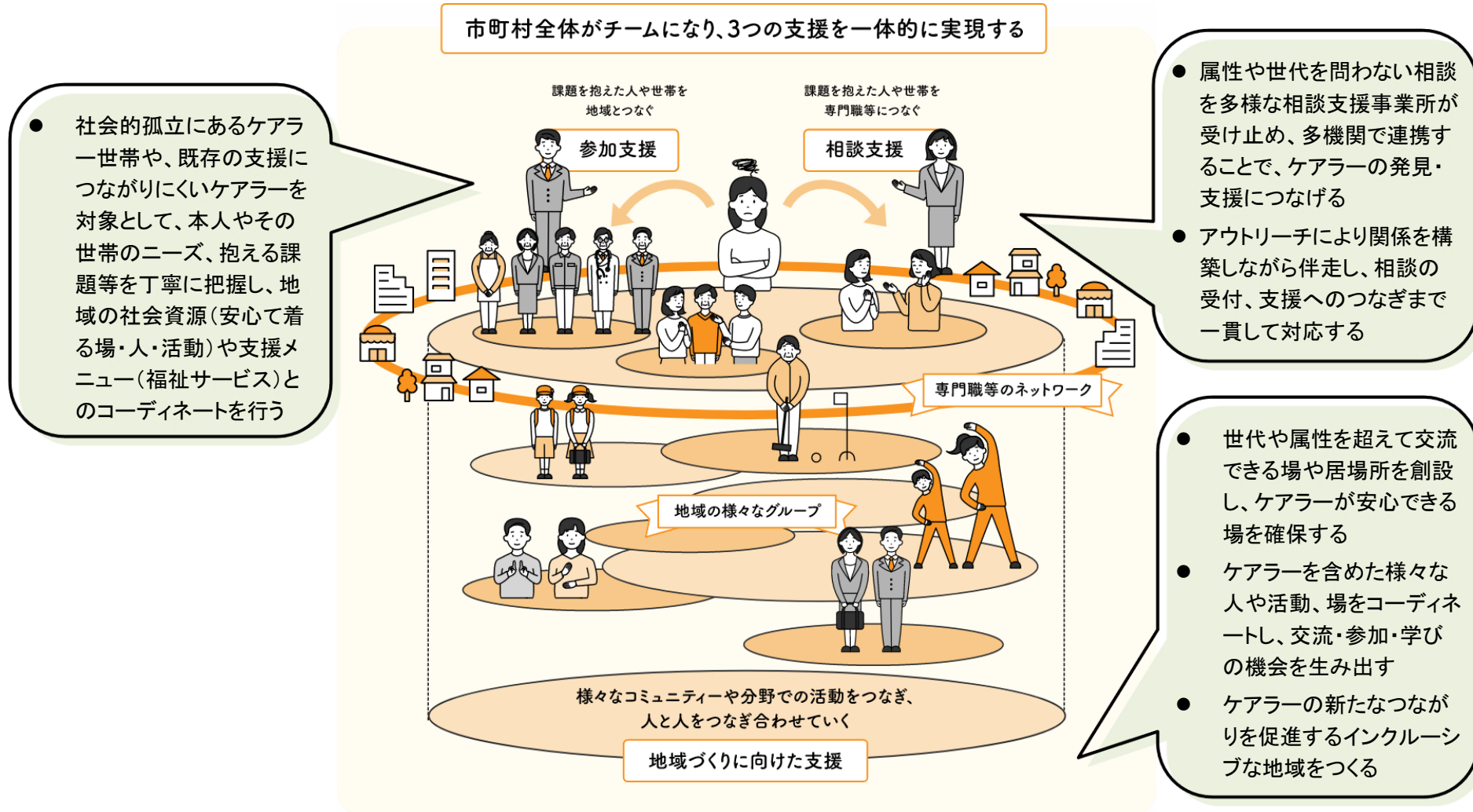
■ ケアラーに対して、家族全体への関わり（支援）が必要

(例)

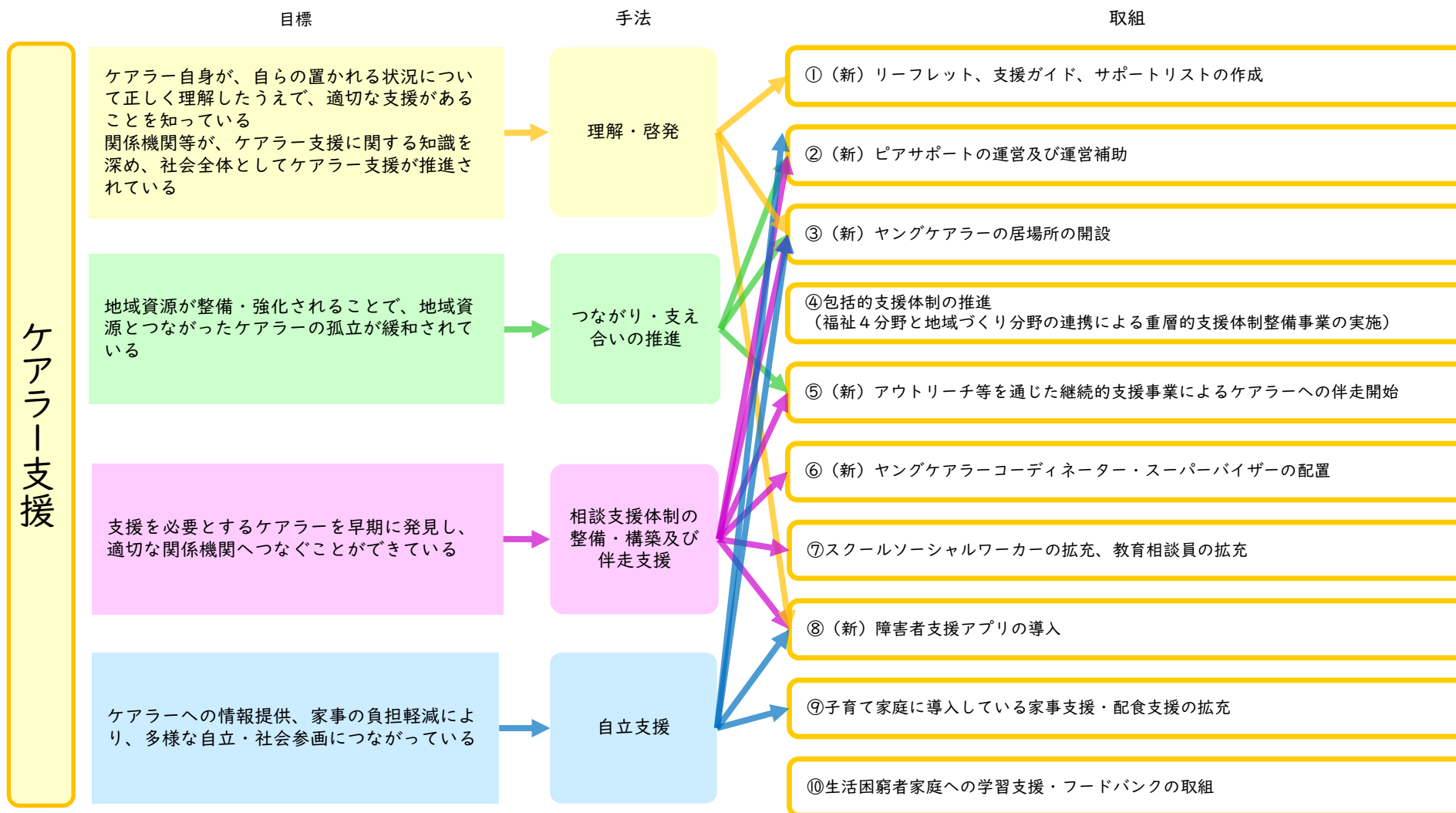


- ・ 市内には、多様な世帯、多様なケアの状況がある
- ・ 支援が必要なケアラーの多くは、その家族が抱える様々な課題が関係しあって、複雑化・複合化しているという特徴がある
- ・ 支援者は、制度や分野を超えた視点を持ち、家族全体の充足されていないニーズに着目し、家族一人ひとりを支援する視点が大切

■ 重層的支援体制整備事業を活用したケアラーの発見・把握、支援、地域づくり



■ ケアラー支援に向けた取組



条例を実効力のあるものにするために！

条例制定をきっかけに様々な場面でケアラーを発見し、地域で見守り、孤立を防ぐ

■ 場面①…ケア対象者本人の障害福祉サービス利用開始に向けた調整時

- ・ 支援区分の認定調査のため市職員が自宅を訪問した際
- ・ 相談のため家族が代理（または同伴）で窓口に来庁した際
⇒ケアラー支援の視点から、家族の困りごとや強い疲労感などに着目し、必要な声掛けを行い、必要に応じて相談対応につなげていく

■ 場面②…虐待の疑い等で現場確認する際

- ・ 被害者の身の安全の確保が最優先であることは言うまでもないが、加害者は、ケアラーとしての負担の大きさから加害行為に至る事案もあるため、加害者側の状況にも目を向ける

■ 場面③…相談支援専門員や入所施設等の職員による気づき

- ・ 虐待案件だけでなく、困りごとや疲労感を強く有するケアラーを把握した際は、個人情報に配慮しつつ、市に情報を提供していただくなど連携し、ケアラー支援につなげていく

ケアラーのこと、どこに相談したら よいかわからない時は・・・



- 「くらしと福祉の相談窓口」（地域共生課）

TEL（直通） 0467-61-3864

✉ shisei@city.kamakura.kanagawa.jp

- Liberoかまくら（鎌倉市社会福祉協議会）

TEL（直通） 0467-40-3240

✉ libero@kamakura-shakyo.jp

- ケアラー支援統括（福祉総務課 福祉政策担当）

TEL（直通） 0467-61-3436

✉ f-kyosei@city.kamakura.kanagawa.jp

お気軽にご相談ください



4. 終わりに