

令和6年4月1日以降の介護報酬改定の概要について

1. 訪問型サービスの変更点等について

(1)訪問型サービス基本報酬について

サービス内容略称	算定項目				単位数	算定単位
訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合	(1) 1週に1回程度の場合		1,176	1月につき
訪問型独自サービス11日割			1176 単位	÷ 30.4	39	1日につき
訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合	(2) 1週に2回程度の場合		2,349	1月につき
訪問型独自サービス12日割			2349 単位	÷ 30.4	77	1日につき
訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合	(3) 1週に2回を超える程度の場合		3,727	1月につき
訪問型独自サービス13日割			3727 単位	÷ 30.4	123	1日につき

(2)高齢者虐待防止未実施減算について

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	高齢者虐待防止未実施減算【新設】 所定単位数の 1/100 減算

(3)口腔管理に係る連携強化について

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	口腔連携強化加算 50 単位【新設】

(4)同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直しについて

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
同一建物減算 所定単位数の 10/100 減算	同一建物減算1 所定単位数数の 10/100 減算
	同一建物減算2 所定単位数数の 15/100 減算【新設】
	同一建物減算3 所定単位数数の 12/100 減算【新設】

(5)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の一本化(R6.6～)

改定前(～R6.5)	改定後(R6.6～)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ～Ⅱ)	
介護職員等ベースアップ等支援加算	

(6)業務継続計画未実施減算について

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	業務継続計画未実施減算【新設】 所定単位数の 1/100 減算

※令和7年3月31日までは減算しない。

2. 通所型サービスの変更点等について

(1)通所型サービスの基本報酬について

サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位
通所型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	事業対象者・要支援1		1,798	1月につき
通所型独自サービス11日割		1798 単位	日割の場合 ÷ 30.4日	59	1日につき
通所型独自サービス12		事業対象者・要支援2		3,621	1月につき
通所型独自サービス12日割		3621 単位	日割の場合 ÷ 30.4日	119	1日につき
通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1※1～4回/月まで	436単位	436	1回につき
通所型独自サービス22		事業対象者・要支援2※1～8回/月まで	447単位	447	

当市では、今回の改正に伴い、回数での算定も可とします。

【算定の例】

・利用者が事業対象者(要支援認定なし・基本チェックリスト基準該当者)であって、介護予防サービス計画において、

- ▷ 1週に1回程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス11」又は「通所型独自サービス21」に掲げる所定単位数を算定
- ▷ 1週に2回程度又は2回を超える程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス12」又は「通所型独自サービス22」に掲げる所定単位数を算定

・「要支援1」認定者であって、介護予防サービス計画において、

- ▷ 1週に1回程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス11」又は「通所型独自サービス21」に掲げる所定単位数を算定
※「通所型独自サービス12」、「通所型独自サービス22」は算定不可
- ▷ 1週に2回程度又は2回を超える程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス11」に掲げる所定単位数を算定
※「通所型独自サービス12」、「通所型独自サービス22」は算定不可

・「要支援2」認定者であって、介護予防サービス計画において、

- ▷ 1週に1回程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス22」に掲げる所定単位数を算定
介護予防サービス計画には「月4回～5回」など、1月あたりの回数を記載する。
※「通所型サービス11」は算定不可
- ▷ 1週に2回程度又は2回を超える程度の通所型サービスが必要とされた場合
「通所型独自サービス12」又は「通所型独自サービス22」に掲げる所定単位数を算定

(2)高齢者虐待防止未実施減算について

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	高齢者虐待防止未実施減算【新設】 所定単位数の 1/100 減算

(3)送迎減算の導入

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	送迎減算【新設】 片道につき47単位減算

(4)事業所評価加算の廃止

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
事業所評価加算 120 単位	なし【廃止】

(5)運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

改定前(～R6.3)	改定後(R6.6～)
運動器機能向上加算 225 単位	なし【廃止】
選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480 単位	なし【廃止】
選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700 単位	一体的サービス提供加算 480 単位

(6)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の一本化(R6.6～)

改定前(～R6.5)	改定後(R6.6～)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ～Ⅲ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)【新設】
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ～Ⅱ)	
介護職員等ベースアップ等支援加算	

(7)業務継続計画未実施減算について

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
なし	業務継続計画未実施減算【新設】 所定単位数の 1/100 減算

※令和7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の整備及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、減算は適用しない。

3. 介護予防ケアマネジメント委託料の引き上げについて

改定前(～R6.3)	改定後(R6.4～)
4,161 円	4,200 円

※各サービスの加算算定要件については、令和6年度介護報酬改定後の各種加算の取扱いに準じます。各事業所におかれましては、介護保険最新情報等の最新情報をご確認いただき、対応をお願いします。

4. 契約書・重要事項説明書・運営規程の変更について

令和6年4月1日からの報酬改定において、基本報酬が変更となるものについては、契約書や運営規程、重要事項説明書について変更をお願いします。

なお、今回の単価改定に伴う変更につきましては、変更届の必要はありません。

ただし、利用者や家族に対しては文書で説明し、同意書(任意様式)で確認してください。また、説明に用いた資料やその記録、同意書については必ず保管してください。また、事業所によって再契約により行う場合はこれを妨げるものではありません。

5. サービスコード表とマスタ(CSV)について

記載している単価表は概要版ですので、詳細は別紙サービスコード表でご確認ください。

マスタ(CSV)に関しては改正内容を反映し、市ホームページへ掲載します。

6. 令和6年6月1日から算定可能となる算定に関する届け出について

新規加算を算定する場合や加算の区分が変更となる事業所については、

- ①黒石市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書
- ②介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(R6.6改訂版)
- ③各加算算定の根拠となる書類

を 令和6年5月15日 までに包括支援係へご提出をお願いいたします。

7. 質問や問合せについて

質問や問合せに関しては FAX(任意様式) で下記までお問合せくださるようお願いいたします。

黒石市健康福祉部 黒石市地域包括支援センター 包括支援係
TEL:0172(52)2111 (内線 530・531・532)
FAX:0172(59)3885