

施設・居住系サービス編

資料4 令和6年度制度改正の概要について

本資料は改定事項の概要であり、算定要件等は主なものを掲載しています。また、本資料は正式な告示等が発出される以前の、令和6年2月末時点の情報をもとに作成しています。詳細については、関連の告示等をご確認ください。

- 告示等：厚生労働省ホームページ「介護報酬」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/housyu/index.html

留意事項

- 今回の改正により、新設・変更される加算について、体制等届出が必要な加算と不要な加算があります。後日改めてお知らせいたします。
- 今回の改正により、下記の項目については、経過措置までに実施されていない場合には減算の対象となります。

【特養】 【地密特養】 【老健】 【医療院】 【特定】 【予特定】 【GH】 【予GH】

体制等状況一覧表の名称	該当項目名
※1 業務継続計画策定の有無	20 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
※高齢者虐待防止措置実施の有無	21 高齢者虐待防止の推進

- ※1 経過措置として、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、減算を適用しないこととする。

【短生】 【予短生】 【短療】 【予短療】

体制等状況一覧表の名称	該当項目名
※1 業務継続計画策定の有無	20 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
高齢者虐待防止措置実施の有無	21 高齢者虐待防止の推進
※2	22 身体的拘束等の適正化の推進

- ※1 経過措置として、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、減算を適用しないこととする。

- ※2 経過措置として、令和7年3月31日までの間、減算は適用されない。

- 今回の改正により、下記の項目については、経過措置までに実施する必要があります。

【特養】 【地密特養】

該当項目名	経過措置等
9 協力医療機関との連携体制の構築 ①一定の要件を満たす協力医療機関を定める ②協力医療機関と緊急時の対応の確認と市へ提出	①令和9年3月31日までの3年間 ②なし
12 緊急時等の対応方法の定期的な見直し	なし
19 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	なし
30 介護保険施設における口腔衛生管理の強化	なし
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面揭示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【老健】

該当項目名	経過措置等
9 協力医療機関との連携体制の構築 ①一定の要件を満たす協力医療機関を定める ②協力医療機関と緊急時の対応の確認と市へ提出	①令和9年3月31日までの3年間 ②なし
19 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	なし
30 介護保険施設における口腔衛生管理の強化	なし
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【医療院】

該当項目名	経過措置等
9 協力医療機関との連携体制の構築 ①一定の要件を満たす協力医療機関を定める ②協力医療機関と緊急時の対応の確認と市へ提出	①令和9年3月31日までの3年間 ②なし
19 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	なし
30 介護保険施設における口腔衛生管理の強化	なし
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【特定】 【予特定】

該当項目名	経過措置等
9 協力医療機関との連携体制の構築 ①協力医療機関と緊急時の対応の確認と市へ提出	①なし
19 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	なし
29 特定施設における口腔衛生管理の強化	令和9年3月31日までの3年間
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【短生】 【予短生】

該当項目名	経過措置等
22 身体的拘束等の適正化の推進	令和7年3月31日までの1年間
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【短療】 【予短療】

該当項目名	経過措置等
22 身体的拘束等の適正化の推進	令和7年3月31日までの1年間
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

【GH】 【予GH】

該当項目名	経過措置等
43 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	令和9年3月31日まで3年間
59 書面掲示規制の見直し	令和7年3月31日までの1年間

資料4の目次

	特 養	老 健	医 療 院	特 定	G H	生 活 S S	療 養 S S
1							○
2				○			
3				○			
4					○		
5	○						
6	○						
7	○						
8		○					
9	○	○	○	○	○		
10	○	○	○	○	○		
11	○	○	○	○	○		
12	○						
13		○					
14						○	
15		○					
16			○				
17	○	○	○	○	○		
18	○	○	○	○	○		
19	○	○	○	○	○		
20	○	○	○	○	○	○	○
21	○	○	○	○	○	○	○
22						○	○
23	○	○	○		○		
24		○					
25	○	○	○				
26	○	○	○				
27		○					
28						○	○
29				○			
30	○	○	○				
31	○	○	○				
32	○	○	○				
33	○	○	○			○	○
34		○					
35		○					
36	○	○	○	○	○		
37	○	○	○				

		特 養	老 健	医 療 院	特 定	G H	生 活 S S	療 養 S S
38	アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し	○			○			
39	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	○	○	○				
40	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	○	○	○				
41	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	○	○	○	○	○	○	○
42	テレワークの取扱い	○	○	○	○	○	○	○
43	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	○	○	○	○	○	○	○
44	介護ロボット・ICT等のテクノロジーの活用促進	○	○	○	○	○	○	○
45	生産性向上に先進的に取り組む特定施設に係る人員配置基準の特例的な柔軟化				○			
46	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		○					○
47	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					○		
48	人員配置基準における両立支援への配慮	○	○	○	○	○	○	○
49	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	○	○	○	○	○	○	○
50	管理者の責務及び兼務範囲の明確化	○	○	○	○	○	○	○
51	ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化	○	○	○			○	○
52	小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し	○						
53	短期入所生活介護における長期利用の適正化						○	
54	多床室の室料負担		○	○				○
55	経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲の見直し	○						
56	認知症情報提供加算の廃止		○					
57	地域連携診療計画情報提供加算の廃止		○					
58	長期療養生活移行加算の廃止			○				
59	「書面掲示」規制の見直し	○	○	○	○	○	○	○
60	基準費用額（居住費）の見直し	○	○	○			○	○

省略表記

- 【特養】・・・介護老人福祉施設（定員30人以上）
- 【地密特養】・・・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（定員29人以下）
- 【老健】・・・介護老人保健施設
- 【医療院】・・・介護医療院
- 【特定】・【予特定】・・・特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護
- 【短生】・【予短生】・・・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- 【短療】・【予短療】・・・短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
- 【GH】・【予GH】・・・認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

1 総合医学管理加算の見直し

【短療・予短療（老健が提供する場合には限る）】

概要

介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護における総合医学管理加算について、医療ニーズのある利用者の受入れを更に促進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】

- ・ 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっている指定短期入所療養介護についても、治療管理を目的とするものについては同加算の対象とする。
- ・ 算定日数について7日を限度としているところ、10日間を限度とする。

単位数

<現行> <改定後>
総合医学管理加算 275単位/日 → 変更なし

算定要件等

<現行>

- 1 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算する。
- 2 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

↓

<改定後>

- 1 治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算する。
- 2 緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

2 夜間看護体制の強化

【特定】

概要

夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について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。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
夜間看護体制加算 10単位/日 → 夜間看護体制加算（Ⅰ） 18単位/日（新設）
夜間看護体制加算（Ⅱ） 9単位/日（変更）

算定要件等

<夜間看護体制加算（Ⅰ）>（新設）

- ① 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ② 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- ③ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

<夜間看護体制加算（Ⅱ）> ※現行の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- ① 夜間看護体制加算（Ⅰ）の①及び③に該当すること。
- ② 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

3 医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し

【特定】

概要

医療的ケアを要する者が一定数いる特定施設入居者生活介護等において、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを要する者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しを行う。

単位数

<現行>		<改定後>
入居継続支援加算（Ⅰ）	36 単位/日	→ 変更なし
入居継続支援加算（Ⅱ）	22 単位/日	変更なし

算定要件等

<入居継続支援加算（Ⅰ）>

①又は②のいずれかに適合し、かつ、③及び④のいずれにも適合すること。

① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。

② 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態（※2）の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※1 口腔内の喀痰吸引/鼻腔内の喀痰吸引/気管カニューレ内部の喀痰吸引/胃ろう又は腸ろうによる経管栄養/経鼻経管栄養

※2 尿道カテーテル留置を実施している状態/在宅酸素療法を実施している状態/インスリン注射を実施している状態

③ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上（※3）であること。

※3 テクノロジーを活用した複数の機器（見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等）を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。

④ 人員基準欠如に該当していないこと。

<入居継続支援加算（Ⅱ）>

入居継続支援加算（Ⅰ）の①又は②のいずれかに適合し（※4）、かつ、③及び④のいずれにも適合すること。

※4 ただし、①又は②に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。

4 医療連携体制加算の見直し

【GH】

概要

認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算について、看護体制の整備や医療的ケアが必要な者の受入れについて適切に評価する観点から、体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件については、対象となる医療的ケアを追加する見直しを行う。【告示改正】

単位数・算定要件等

医療連携体制加算（Ⅰ）		イ	ロ	ハ
単位数		5.7単位/日	4.7単位/日	3.7単位/日
体制評価	算定要件 看護体制要件	事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。	事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。	事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。
	指針の整備要件	事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。		
		重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。		

医療連携体制加算（Ⅱ）		医療連携体制加算（Ⅰ）のいずれかを算定していることが要件	
単位数		5単位/日	
受入評価	算定要件 医療的ケアが必要な者の受入要件	算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること。 ① 喀痰吸引を実施している状態 ② 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ③ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ④ 中心静脈注射を実施している状態 ⑤ 人工腎臓を実施している状態 ⑥ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ⑦ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ⑧ 褥瘡に対する治療を実施している状態 ⑨ 気管切開が行われている状態 ⑩ 留置カテーテルを使用している状態 ⑪ インスリン注射を実施している状態	

《ポイント》

- ・ 加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定は可。
- ・ 加算（Ⅰ）のイ、ロ、ハの併算定は不可。

5 配置医師緊急時対応加算の見直し

【特養・地密特養】

概要

入所者に急変が生じた場合等の対応について、配置医師による日中の駆けつけ対応をより充実させる観点から、現行、早朝・夜間及び深夜にのみ算定可能な配置医師緊急時対応加算について、日中であっても、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

- ・ なし

- ・ 早朝・夜間の場合 650単位/回
- ・ 深夜の場合 1,300単位/回

<改定後>

- 配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く） 325単位/回（新設）
- ・ 早朝・夜間の場合 650単位/回
- ・ 深夜の場合 1,300単位/回

算定要件等

次の基準に適合しているものとして届出を行った指定介護老人福祉施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時まで）、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く。）に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は、算定しない。

- ・ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的な状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること。
- ・ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。

6 給付調整のわかりやすい周知

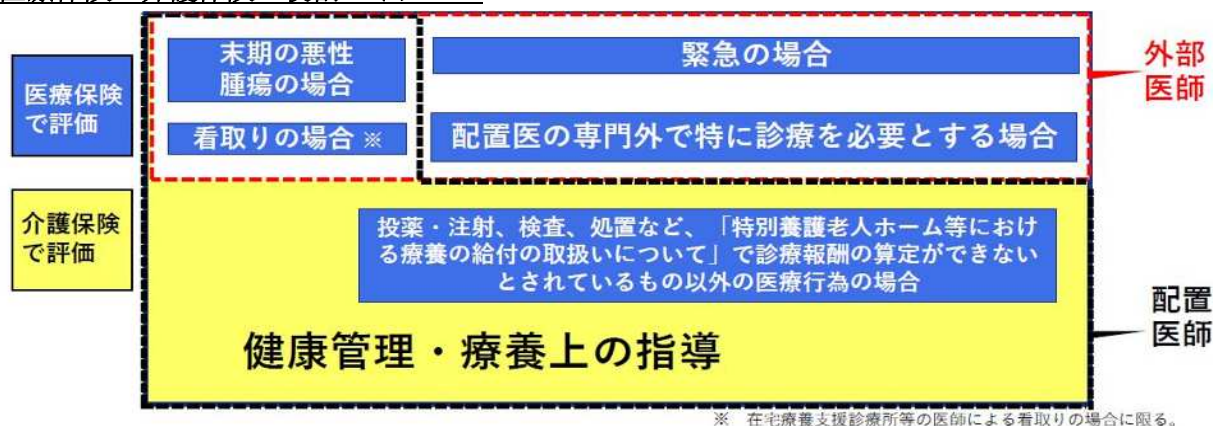
【特養・地密特養】

概要

診療報酬との給付調整について正しい理解を促進する観点から、配置医師が算定できない診療報酬、配置医師でも算定できる診療報酬であって介護老人福祉施設等で一般的に算定されているものについて、誤解されやすい事例を明らかにするなど、わかりやすい方法で周知を行う。【通知改正】

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、基準上、入所者に対し、健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師を配置することとされており、この配置医師が行う健康管理及び療養上の指導は介護報酬で評価されるため、初診・再診料等については、診療報酬の算定はできない。
- ・ 一方で、配置医師以外の医師（外部医師）については、（1）緊急の場合、（2）配置医師の専門外の傷病の場合に、「初・再診料」、「往診料」等を算定できる。また、（3）末期の悪性腫瘍の場合、（4）在宅療養支援診療所等の医師による看取りの場合に限っては、「在宅患者訪問診療料」等も算定できる。
- ・ こうした入所者に対する医療行為の報酬上の評価の取扱いについては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発0331002号厚生労働省保険局医療課長通知。令和4年3月25日一部改正）で規定している。

医療保険・介護保険の役割のイメージ



7 透析が必要な者に対する送迎の評価

【特養・地密特養】

概要

透析が必要な者の受入れに係る負担を軽減する観点から、定期的かつ継続的に透析を必要とする入所者であって、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事由がある者について、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合を評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
なし → 特別通院送迎加算 594単位/月（新設）

算定要件等

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対し、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合（新設）

8 所定疾患施設療養費の見直し

<老健>

概要

介護老人保健施設の入所者に適切な医療を提供する観点から、介護老人保健施設における疾患の発症・治療状況を踏まえ、対象に慢性心不全が増悪した場合を追加する。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
所定疾患施設療養費（Ⅰ） 239単位/日 → 変更なし
所定疾患施設療養費（Ⅱ） 480単位/日 → 変更なし

算定要件等

肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に所定単位数を算定する。

<所定疾患施設療養費（Ⅰ）>

- ・ 診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。
- ・ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

<所定疾患施設療養費（Ⅱ）>

- ・ 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。
- ・ 所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。
- ・ 当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受講していること。

9 協力医療機関との連携体制の構築

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】

- ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又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おいて、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、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。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- 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こととする。

【特定・予特定・GH・予GH】

概要

高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】

- ア 協力医療機関を定めるに当たっては、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こととする。
- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又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 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 利用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、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

10 協力医療機関との定期的な会議の実施

【特定・予特定・GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催することを評価する新たな加算を創設する。

また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

【特養・地密特養・老健・医療院】

<現行>

なし

<改定後・新設>

→ 協力医療機関連携加算

・ 協力医療機関が(1)下記の①～③の要件を満たす場合

100単位/月 (令和6年度)

50単位/月 (令和7年度)

・ 協力医療機関が(2)それ以外の場合

5単位/月

【特定・予特】

<現行>

医療機関連携加算

80単位/月

<改定後・変更>

→ 協力医療機関連携加算

・ 協力医療機関が(1)下記の①、②の要件を満たす場合

100単位/月

・ 協力医療機関が(2)それ以外の場合

40単位/月

【GH】

<現行>

なし

<改定後・新設>

→ 協力医療機関連携加算

・ 協力医療機関が(1)下記の①、②の要件を満たす場合

100単位/月

・ 協力医療機関が(2)それ以外の場合

40単位/月

協力医療機関の要件

- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又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 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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。

算定要件等

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。(新設)

◀ポイント▶

- ・ 施設については、上位区分の単位数が令和6年度に限り、1月あたり100単位と高く評価されるが、令和7年度以降は、単位数は1月あたり50単位へとなる。
- ・ 特定施設については、これまでの医療機関連携加算から、加算名、内容、単位数が変更される。4月から変更となるので、これまで医療機関連携加算を算定していた特定施設は、特に注意すること。
- ・ GHについては、医療連携体制加算を算定しない場合は、協力医療機関連携加算の算定はできない。

1.1 入院時等の医療機関への情報提供

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅に退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。

また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

【老健・医療院】

<現行>

退所時情報提供加算 500単位/回 →

<改定後>

退所時情報提供加算 (I) 500単位/回

退所時情報提供加算 (II) 250単位/回 (新設)

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養】

<現行>

なし

<改定後・新設>

退所時情報提供加算 250単位/回 (特養)

退居時情報提供加算 250単位/回 (特定・GH)

算定要件等

【老健・医療院】<退所時情報提供加算 (I)> (入所者が居宅へ退所した場合) (変更)

居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

【老健・医療院】<退所時情報提供加算 (II)> (入所者等が医療機関へ退所した場合) (新設)

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養】<退所時情報提供加算、退居時情報提供加算>

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

1.2 緊急時等の対応方法の定期的な見直し

【特養・地密特養】

概要

介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、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こととする。【省令改正】

基準

<現行>

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のため、あらかじめ、配置医師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なければならない。

↓

<改定後>

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。

《ポイント》

・ 経過措置はないため、令和6年4月以降、速やかに対応すること。

1.3 医療機関からの患者受入れの促進

【老健】

概要

入院による要介護者のADLの低下等を防ぐ観点から、特に急性期の医療機関から介護老人保健施設への受入れを促進するため、介護老人保健施設における初期加算について、地域医療情報連携ネットワーク等のシステムや、急性期病床を持つ医療機関の入退院支援部門を通して、当該施設の空床情報の定期的な情報共有等を行うとともに、入院日から一定期間内に医療機関を退院した者を受け入れた場合について評価する区分を新たに設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

初期加算 30 単位/日

<改定後>

→ 初期加算 (I) 60 単位/日 (新設)
初期加算 (II) 30 単位/日

算定要件等

<初期加算 (I)> (新設)

次に掲げる基準のいずれかに適合する介護老人保健施設において、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者について、1日につき所定単位数を加算する。ただし、初期加算 (II) を算定している場合は、算定しない。

- ・ 当該介護老人保健施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。
- ・ 当該介護老人保健施設の空床情報について、当該介護老人保健施設のウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っていること。

<初期加算 (II)>

入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算 (II) として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、初期加算 (I) を算定している場合は、算定しない。

1.4 看取り対応体制の強化

【短生】

概要

短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

なし

<改定後>

→ 看取り連携体制加算 64 単位/日 (新設)

※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度

算定要件等 【体制等届出が必要】

- ・ 次のいずれかに該当すること。(新設)
 - ① 看護体制加算 (II) 又は (IV) イ若しくはロを算定していること。
 - ② 看護体制加算 (I) 又は (III) イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若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。
- ・ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

15 ターミナルケア加算の見直し

【老健】

概要

介護老人保健施設における看取りへの対応を充実する観点や在宅復帰・在宅療養支援を行う施設における看取りへの対応を適切に評価する観点から、ターミナルケア加算について、死亡日以前31日以上45日以下の区分の評価を見直し、死亡日の前日及び前々日並びに死亡日の区分への重点化を図る。【告示改正】

単位数

<現行>

死亡日45日前～31日前	80単位/日	→	72単位/日(変更)
死亡日30日前～4日前	160単位/日	→	変更なし
死亡日前々日、前日	820単位/日	→	910単位/日(変更)
死亡日	1650単位/日	→	1,900単位/日(変更)

<改定後>

算定要件等

以下のいずれにも適合している入所者であること。(現行通り)

- ① 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ② 入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること(※)。
- ③ 医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
 - ※1 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。
 - ※2 計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

16 看取りへの対応の充実

【医療院】

概要

本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を更に充実させる観点から、介護医療院の基本報酬の算定要件及び施設サービス計画の作成において、本人の意思を尊重した上で、原則入所者全員に対して「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った取組を行うことを求めることとする。【告示改正】【通知改正】

算定要件等

厚生労働大臣が定める施設基準※I型介護医療院サービス費(I)の場合

<現行>

六十八 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準

(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) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～h (略)

- i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。
 - i 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
 - ii 入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画が作成されていること。
 - iii 医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。
 - iv ii及びiiiについて、入所者本人及びその家族等と話し合いを行い、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上、対応していること。

↓
<改定後>

六十八 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準

(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) 併設型小規模介護医療院以外の介護医療院が行う介護医療院サービスの場合にあっては、次に掲げる規定のいずれにも適合していること。

a～h（略）

- i 算定日が属する月の前三月間における入所者等のうち、次のいずれにも適合する者の占める割合が百分の十以上であること。（変更なし）
 - i 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。（変更なし）
 - ii 入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者等のターミナルケアに係る計画が作成されていること。（変更なし）
 - iii 医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていること。（変更なし）

（削る）

- j 施設サービスの計画の作成や提供にあたり、入所者の意思を尊重した医療及びケアが実施できるよう、入所者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応していること。（新設）

17 感染症対応力の向上

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。

ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。

イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。

※ 新型コロナウイルス感染症を含む。

ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。

また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

なし

<改定後>

→ 高齢者施設等感染対策向上加算（I） 10単位/月（新設）
高齢者施設等感染対策向上加算（II） 5単位/月（新設）

算定要件等 【体制等届出が必要】

<高齢者施設等感染対策向上加算（I）>（新設）

- ・ 感染症法第6条第17項に規定す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等の対応を行う体制を確保していること。
- ・ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等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等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又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又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又は訓練に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）

- ・ 診療報酬における感染対策向上加算に係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等に係る実地指導を受けていること。

《ポイント》

- ・ 加算Ⅰと加算Ⅱは併算定が可能である。

18 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する。

対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。

【告示改正】

単位数

＜現行＞ なし → ＜改定後＞ 新興感染症等施設療養費 240単位/日（新設）

算定要件等

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

※ 現時点において指定されている感染症はない。

19 新興感染症発生時の対応を行う医療機関との連携

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。

また、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】

20 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

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、感染症若しく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。【告示改正】

単位数

＜現行＞ なし → ＜改正後＞ 業務継続計画未実施減算

- ・ 施設、居住系サービス
所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）
- ・ 短期系サービス
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

算定要件等

以下の基準に適合していない場合（新設）

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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、減算を適用しない。

2 1 高齢者虐待防止の推進

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

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、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、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。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】

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。

単位数

<現行> なし → <改定後> 高齢者虐待防止措置未実施減算
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

算定要件等

虐待の発生又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（新設）

- ・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。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。

2 2 身体的拘束等の適正化の推進

【短生・予短生・短療・予短療・GH短期・予GH短期・特定短期】

概要

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。

- ア 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。【省令改正】また、身体的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。【告示改正】
- イ 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。【省令改正】

基準

短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。

- ・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実施すること。

単位数

<現行> なし → <改定後> 身体拘束廃止未実施減算
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

算定要件等

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合

- ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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
- ・ 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実施すること

全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。

《ポイント》

- ・ 特定施設における外部サービス利用型及び短期利用、GH・予GHにおける短期利用についても、身体拘束廃止未実施減算が新設される。

23 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

【GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する観点から、新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

＜現行＞

なし

＜改定後＞

→ 認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 150単位/月（新設）

認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 120単位/月（新設）

※ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、算定不可。

算定要件等 【体制等届出が必要】

＜認知症チームケア推進加算（Ⅰ）＞（新設）

- 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）＞（新設）

- ・ （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。

《ポイント》

- ・ 加算（Ⅰ）、（Ⅱ）及び、認知症専門ケア加算の併算定は不可。

2.4 認知症短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

【老健】

概要

認知症を有する入所者の居宅における生活環境に対応したサービス提供を推進する観点から、現行の認知症短期集中リハビリテーション実施加算について、当該入所者の居宅を訪問し生活環境を把握すること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。【告示改正】

単位数

＜現行＞

認知症短期集中リハビリテーション実施加算 240単位/日

※1週に3日を限度として算定。算定期間は入所後3月以内。

↓

＜改定後＞

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 240単位/日（新設）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 120単位/日（変更）

算定要件等

＜認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）＞（新設）

次に掲げる基準に適合する介護老人保健施設において、1日につき所定単位数を加算する。

- ① リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されていること。
- ② リハビリテーションを行うに当たり、入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なものであること。
- ③ 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成していること。

＜認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）＞（現行と同じ）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）の①及び②に該当するものであること。

2.5 リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組の推進

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント計画書情報加算、介護医療院における理学療法、作業療法及び言語聴覚療法並びに介護老人福祉施設における個別機能訓練加算（Ⅱ）について、以下の要件を満たす場合について評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

ア 口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。

イ リハビリテーション実施計画等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。

ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画または個別機能訓練計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。

単位数

【老健】

＜現行＞

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 33単位/月

↓

＜改定後＞

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） 53単位/月（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） 33単位/月

※加算（Ⅰ）、（Ⅱ）は併算定不可。

【医療院】

<現行>

理学療法 注6、作業療法 注6、言語聴覚療法 注4 33単位/月

↓

<改定後>

理学療法 注6、作業療法 注6、言語聴覚療法 注4 33単位/月

理学療法 注7、作業療法 注7、言語聴覚療法 注5 20単位/月（新設）

※加算（Ⅰ）、（Ⅱ）は併算定可。

【特養・地密特養】

<現行>

個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位/月

個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月

↓

<改定後>

個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位/日（変更なし）

個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月（変更なし）

個別機能訓練加算（Ⅲ） 20単位/月（新設）

※加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）は併算定可。

算定要件等

【老健】<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）

【医療院】<理学療法 注7、作業療法 注7、言語聴覚療法 注5>（新設）

- ・入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じてリハビリテーション計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって、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。

※ 上記は介護老人保健施設の場合。介護医療院については、理学療法 注6、作業療法 注6又は言語聴覚療法 注4を算定していること。

- ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント加算を算定していること。
- ・入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が、リハビリテーション計画の内容等の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、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所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、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種間で共有していること。

【特養、地密特養】<個別機能訓練加算（Ⅲ）>（新設）

- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していること。
- ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。
- ・入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。
- ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

26 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

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、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を行う。【通知改正】

算定要件等

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、記載項目の整理をするとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

27 短期集中リハビリテーション実施加算の見直し

【老健】

概要

短期集中リハビリテーション実施加算について、効果的なリハビリテーションを推進する観点から、以下の取組を評価する新たな区分を設ける。

ア 原則として入所時及び月1回以上ADL等の評価を行った上で、必要に応じてリハビリテーション実施計画を見直していること。

イ アにおいて評価したADL等のデータについて、LIFEを用いて提出し、必要に応じて提出した情報を活用していること。

また、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。【告示改正】

単位数

<現行> ※ 算定期間は入所後3月以内

短期集中リハビリテーション実施加算 240単位/日

↓

<改定後>

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 258単位/日（新設）

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） 200単位/日（変更）

算定要件等

<短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）>（新設）

入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直していること。

<短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）>（現行と同じ）

入所者に対して、医師等が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行っていること。

《ポイント》

・ 加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）の併算定は不可。

28 口腔管理に係る連携の強化

【短生・予短生・短療・予短療】

概要

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、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、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新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>

なし

<改定後>

→ 口腔連携強化加算 50単位/回（新設）

※ 1月に1回に限り算定可能

算定要件等

- ・ 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。（新設）
- ・ 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、その旨を文書等で取り決めていること。

《ポイント》

- ・他の短期入所生活介護事業所と、他サービスと併算定不可となる加算等があるため、注意すること。

29 特定施設における口腔衛生管理の強化

【特定・予特定】

概要

全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

単位数

<現行> <改定後>
口腔衛生管理体制加算 30単位/月 → 廃止

基準

<運営基準(省令)> (3年間の経過措置期間を設ける)

「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

30 介護保険施設における口腔衛生管理の強化

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

介護保険施設において、事業所の職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理につなげる観点から、事業者利用者への入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施を義務付ける。【通知改正】

算定要件等

- ・施設の従業者又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施すること。
- ・技術的助言及び指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行うこと。

31 退所者の栄養管理に関する情報連携の促進

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
なし → 退所時栄養情報連携加算 70単位/回(新設)

算定要件等

- 対象者
 - ・ 厚生労働大臣が定める特別食※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
 - ※ 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。）
- 主な算定要件
 - ・ 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。

3.2 再入所時栄養連携加算の対象の見直し

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

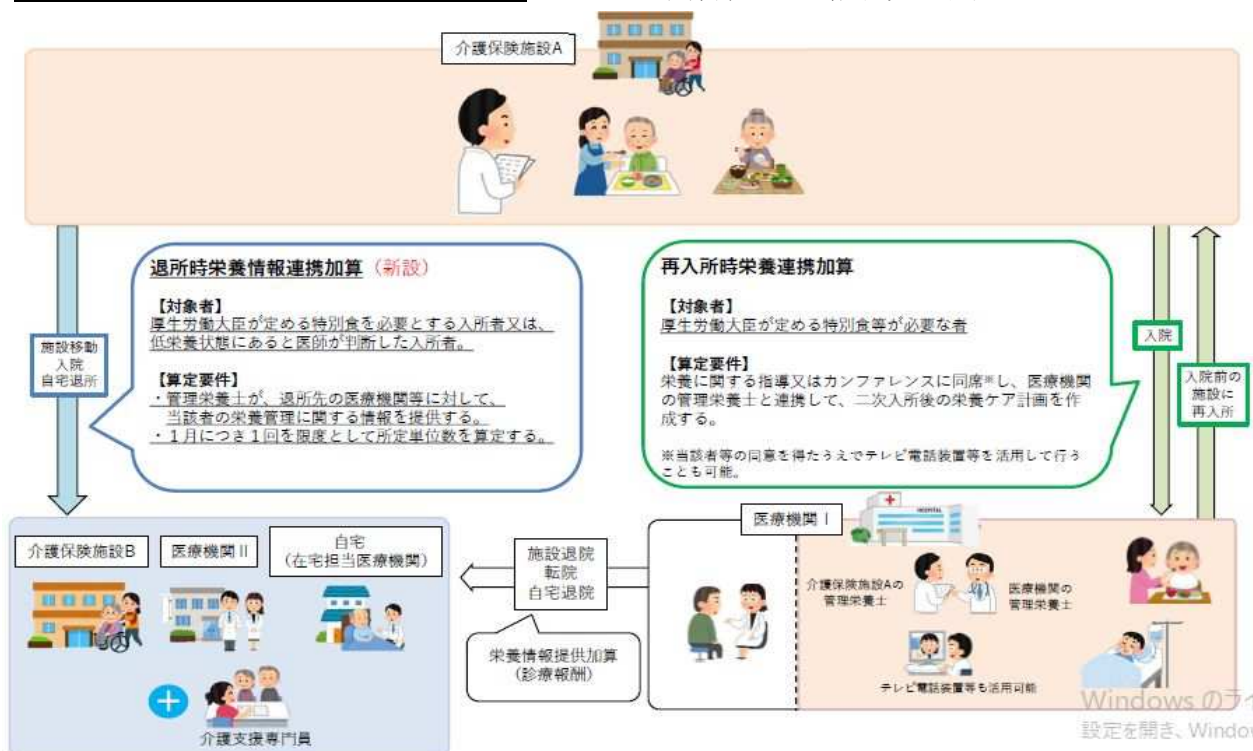
再入所時栄養連携加算について、栄養管理を必要とする利用者に切れ目なくサービスを提供する観点から、医療機関から介護保険施設への再入所者であって特別食等を提供する必要がある利用者を算定対象に加える。【告示改正】

算定要件等

- 対象者
 - <現行>
 - 二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なる者。
 - ↓
 - <改定後>
 - 厚生労働大臣が定める特別食※等を必要とする者。
 - ※ 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。）

栄養管理に関する情報連携のイメージ図

※下線部：R6報酬改定事項



3.3 ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

【短生・予短生・短療・予短療・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

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。【省令改正】

3.4 在宅復帰・在宅療養支援機能の促進

【老健】

概要

在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件について、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進する観点から、指標の取得状況等も踏まえ、以下の見直しを行う。その際、6月の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】

ア 入所前後訪問指導割合に係る指標について、それぞれの区分の基準を引き上げる。

イ 退所前後訪問指導割合に係る指標について、それぞれの区分の基準を引き上げる。

ウ 支援相談員の配置割合に係る指標について、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する。

また、基本報酬について、在宅復帰・在宅療養支援機能に係る指標の見直しを踏まえ、施設類型ごとに適切な水準に見直しを行うこととする。

算定要件等 ※下線部が見直し箇所

在宅復帰・在宅療養支援等指標				
：下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）				
① 在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
② ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③ 入所前後訪問指導割合	30%以上 10 ⇒35%以上 10	10%以上 5 ⇒15%以上 5	10%未満 0 ⇒15%未満 0	
④ 退所前後訪問指導割合	30%以上 10 ⇒35%以上 10	10%以上 5 ⇒15%以上 5	10%未満 0 ⇒15%未満 0	
⑤ 居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス（訪リハ含む） 3	2サービス 1	0、1サービス 0
⑥ リハ専門職の配置割合	5以上（PT, OT, STいずれも配置） 5	5以上 3	3以上 2	3未満 0
⑦ 支援相談員の配置割合	3以上 5 ⇒3以上（社会福祉士の配置あり） 5	（設定なし） ⇒3以上（社会福祉士の配置なし） 3	2以上 3 ⇒2以上 1	2未満 0
⑧ 要介護度4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨ 喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩ 経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

《ポイント》

- ・ 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標の改正は、令和6年10月1日より適用される。令和6年9月30日までは、従前のおりとする。
- ・ ⑦における社会福祉士の配置とは、社会福祉士である支援相談員を1名以上配置した場合をさす。

3.5 かかりつけ医連携薬剤調整加算の見直し

【老健】

概要

かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）について、施設におけるポリファーマシー解消の取組を推進する観点から、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に加え、施設において薬剤を評価・調整した場合を評価する新たな区分を設ける。その上で、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合の区分を高く評価する。

また、新たに以下の要件を設ける。【告示改正、通知改正】

- 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。

単位数

<現行>

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	100単位/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240単位/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100単位/回

↓

<改定後>

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140単位/回（変更）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70単位/回（新設）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240単位/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100単位/回

※ 入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に加算

算定要件等

<かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ> 140単位/回（一部変更）

入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合

- ① 医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講すること。
- ② 入所後1月以内に、状況に応じて入所者の処方の内容を変更する可能性があることについて主治の医師に説明し、合意していること。
- ③ 入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所者の主治の医師が共同し、入所中に当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、かつ、療養上必要な指導を行うこと。
- ④ 入所中に当該入所者の処方の内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、多職種で確認を行うこと。
- ⑤ 入所時と退所時の処方の内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に情報提供を行い、その内容を診療録に記載していること。

<かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ> 70単位/回（新設）

施設において薬剤を評価・調整した場合

- ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イの要件①、④、⑤に掲げる基準のいずれにも適合していること。
- ・ 入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、施設において、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行うこと。

<かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）> 240単位/回

服薬情報をLIFEに提出した場合

- ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ又はロを算定していること。
- ・ 当該入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法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。

<かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）> 100単位/回

退所時に、入所時と比べて1種類以上減薬した場合

- ・ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定していること。
- ・ 退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少していること。

※ 入所者1人につき1回を限度として、当該入所者の退所時に加算（全加算区分共通）

◀ポイント▶

- ・ 加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）は併算定可。

3.6 科学的介護推進体制加算の見直し

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院】

概要

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。

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等を実施。

【通知改正】

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

【通知改正】

ウ 初回の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。【通知改正】

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
 - 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になっている。
 - 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、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。
- ※ 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。

3.7 自立支援促進加算の見直し

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

自立支援促進加算について、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。

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等を実施。

【通知改正】

イ LIFE への初回の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。【通知改正】

ウ 医師の医学的評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【告示改正】

エ 本加算に沿った取組に対する評価を持続的に行うため、事務負担の軽減を行いつつ評価の適正化を行う。【告示改正】

単位数

<現行>

自立支援促進加算 300単位/月 →

<改定後>

自立支援促進加算 280単位/月（変更）
（老健は300単位/月）

算定要件等

- 医学的評価の頻度について、支援計画の見直し及びデータ提出の頻度と合わせ、少なくとも「3月に1回」へ見直すことで、事務負担の軽減を行う。
- 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。

38 アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

【特定・特養・地密特養】

概要

ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】

また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

算定要件等

＜ADL維持等加算（Ⅰ）＞

- ・以下の要件を満たすこと

- イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
- ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。

- ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

＜ADL維持等加算（Ⅱ）＞

- ・ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- ・評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

＜ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について＞

- ・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ADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

39 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

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

- ア 排せつ状態の改善等についての評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。【告示改正】
- イ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【告示改正】
- ウ 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等を実施。【通知改正】
- エ 初回の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。【通知改正】

算定要件等

- 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

<排せつ支援加算（Ⅰ）>

以下の要件を満たすこと。

- イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、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していること。
- ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。
- ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

<排せつ支援加算（Ⅱ）>

- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
 - ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。
 - ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
 - ・ 又は施設入所時・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。

<排せつ支援加算（Ⅲ）>

- 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、
 - ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。
 - ・ 又は施設入所時・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。
 - ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

40 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

【特養・地密特養・老健・医療院】

概要

褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。【告示改正】

イ 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等を実施。【通知改正】

ウ 初回の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。【通知改正】

算定要件等

○ 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

<褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）>

以下の要件を満たすこと。

- イ 入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。
- ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理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。
- ハ イの確認の結果、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、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
- ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

<褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）>

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、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等について、褥瘡の発生のないこと。

<褥瘡対策指導管理（Ⅱ）>

褥瘡対策指導管理（Ⅰ）に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、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、褥瘡の発生のないこと。

4.1 介護職員の処遇改善

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

- 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確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 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種間配分を認める。また、人材確保に向けてより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等要件を見直す。【告示改正】

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。

《ポイント》

- ・ 一本化後の介護職員等新処遇改善加算は、令和6年6月1日施行となる。
- ・ 令和6年4月・5月については、現行の3加算となる。ただし、事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行となる。

4.2 テレワークの取扱い

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

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。【通知改正】

4.3 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

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

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。【省令改正】

4.4 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

- 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の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継続的に行うとともに、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。【告示改正】
- 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。【告示改正】

単位数

<現行>	<改定後>
なし	→ 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）

算定要件等 【体制等届出が必要】

<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、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) において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)
- ・ (II) において求めるデータは、(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 (アが維持又は向上) された上で、職員の業務負担の軽減 (イが短縮、ウが維持又は向上) 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あり、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。

《ポイント》

- ・ 加算 (I) と加算 (II) の併算定は不可。

4.5 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

【特定・予特定】

概要

テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、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において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用 (3.(2)③と同じ。) 及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しを行う。【省令改正】

基準

特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3 (要支援者の場合は10) 又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

<現行>

利用者	介護・看護職員
3 要支援の場合は10	1

→

<改定後 (特例的な基準の新設) >

利用者	介護・看護職員
3 要支援の場合は10	0.9

<要件>

- ・ 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において必要な安全対策について検討等していること
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・ 上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※ 安全対策の具体的要件

- ① 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
 - ② 緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
 - ③ 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
 - ④ 職員に対する必要な教育の実施
 - ⑤ 訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施
- 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

注： 本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者（岡山市）に届け出た人員配置を限度として運用することとする。

- 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。
- i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
 - ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
 - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
 - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと
- ※1 WHO-5等
※2 SRS-18等
- 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記 i～iv の事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

4.6 老健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

【短療・予短療・老健】

概要

令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係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と同様に、介護老人保健施設（ユニット型を除く。）及び短期入所療養介護の夜間の配置基準について、見直しを行う。【告示改正】

算定要件等

1日あたりの配置人員数を現行2人以上としているところ、要件を満たす場合は1.6人以上とする。ただし、配置人員数は常時1人以上配置することとする。

<現行>

配置人員数： 2人以上
利用者等の数が40以下で、緊急時の連絡体制を常時整備している場合は1人以上



<改定後>

配置人員数： 1.6人以上
利用者等の数が40以下で、緊急時の連絡体制を常時整備している場合は1人以上

<要件>

- ・ 全ての利用者に見守りセンサーを導入していること
- ・ 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること
- ・ 安全体制を確保していること (※)

※安全体制の確保の具体的要件

- ① 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を設置
- ② 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③ 緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ④ 機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ⑤ 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥ 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

○ 見守り機器やICT導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

47 GHにおける夜間支援体制加算の見直し

【GH・予GH】

概要

令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係る見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直しと同様に、認知症対応型共同生活介護の夜間支援体制加算について、見直しを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

夜間支援体制加算（Ⅰ） 50単位/日（共同生活住居の数が1の場合）
夜間支援体制加算（Ⅱ） 25単位/日（共同生活住居の数が2以上の場合）

<改定後>

→ 変更なし

算定要件等

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人員配置要件について、現行の算定要件に加え、要件を満たし、夜勤を行う介護従業者が最低基準を0.9人以上上回っている場合にも算定を可能とすることとする。

	夜勤職員の最低基準（1ユニット1人）への加配人数	見守り機器の利用者に対する導入割合	その他の要件
現行要件	事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること。		
新設要件	事業所ごとに常勤換算方法で0.9以上の夜勤職員を加配すること。	10%	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を設置し、必要な検討等が行われていること。

- ※ 全ての開所日において夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていること。
- ※ 宿直職員は事業所内での宿直が必要。
- ※ 併設事業所と同時並行的に宿直勤務を行う場合には算定対象外（それぞれに宿直職員が必要）。

48 人員配置基準における両立支援への配慮

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】
概要

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」の計算に当たり、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」に沿って事業者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」の計算に当たり、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。【通知改正】

基準・算定要件等

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	「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
「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。

49 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

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

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又は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る実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】

その際、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こと。
- 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。

併せて、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修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



50 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。【省令改正】 【通知改正】

51 ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

【特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

ユニット型施設において、引き続き利用者との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。【通知改正】

52 小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し

【特養】

概要

離島・過疎地域に所在する定員30名の小規模介護老人福祉施設における効率的な人員配置を可能とする観点から、短期入所生活介護事業所等を併設する場合に、入所者等の処遇等が適切に行われる場合に限り、当該短期入所生活介護事業所等に生活相談員等を置かないことを可能とする。【省令改正】

基準

離島・過疎地域（※1）に所在する定員30名の介護老人福祉施設に、短期入所生活介護事業所等が併設される場合、利用者の処遇が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認める。

- ① (介護予防) 短期入所生活介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員
- ・ 医師 (※2)
 - ・ 生活相談員
 - ・ 栄養士
 - ・ 機能訓練指導員
- ② (介護予防) 通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、(介護予防) 認知症対応型通所介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員
- ・ 生活相談員
 - ・ 機能訓練指導員
- ③ 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合に、介護老人福祉施設に置かないことができる人員
- ・ 介護支援専門員
- ※1 「離島・過疎地域」とは、離島振興法に規定する離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島、小笠原諸島振興開発特別措置法に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法に規定する離島、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に規定する過疎地域(みなし過疎地域を含む。)をいう
- ※2 (介護予防) 短期入所生活介護事業所の利用者の健康管理が適切に行われる場合に限る。

《ポイント》

- ・ 令和6年3月時点で、岡山市に小規模介護老人福祉施設に該当する施設はない。

5.3 短期入所生活介護における長期利用の適正化

【短生・予短生】

概要

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。【告示改正】

単位数

○短期入所生活介護

<改定後>

(要介護3の場合)	単独型	併設型	単独型ユニット型	併設型ユニット型
基本報酬	787単位	745単位	891単位	847単位
長期利用者減算適用後 (31日～60日)	757単位	715単位	861単位	817単位
長期利用の適正化 (61日以降) (新設)	732単位	715単位	815単位	815単位
(参考) 介護老人福祉施設	732単位		815単位	

※ 長期利用について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。(併設型は、すでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっていることから、さらなる単位数の減は行わない。)

○介護予防短期入所生活介護 (新設)

<改定後>

要支援1 (ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について(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100分の75に相当する単位数を算定する。

要支援2 (ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について(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100分の93に相当する単位数を算定する。

算定要件等

○短期入所生活介護：連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者

○介護予防短期入所生活介護：連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者

54 多床室の室料負担

【短療・予短療・老健・医療院】

概要

「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入する。【告示改正】

単位数

【短療・老健・医療院】

<現行>

<改定後・新設>

なし

→ 該当する施設の多床室について、室料相当額減算として▲26単位/日

該当する施設の多床室における基準費用額（居住費）について+260円/日

算定要件等

以下の多床室（いずれも8㎡/人以上に限る。）の入所者について、基本報酬から室料相当額を減算し、利用者負担を求めることとする。（新設）

- ・ 「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設の多床室
- ・ 「Ⅱ型」の介護医療院の多床室

ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、利用者負担第1～3段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。

◀ポイント▶

- ・ 多床室の室料負担に関する改定は、令和7年8月1日より適用される。

55 経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲の見直し

【特養・地密特養】

概要

報酬体系の簡素化や報酬の均衡を図る観点から、離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている場合は、介護老人福祉施設の基本報酬に統合する。また、同様の観点から、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、離島・過疎地域に所在する場合を除き、地域密着型介護老人福祉施設の基本報酬に統合する。その際、1年間の経過措置期間を設ける。【告示改正】

<現行>

経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準（抄）

- ① 平成三十年三月三十一日までに指定を受けた、入所定員が三十人の指定介護老人福祉施設であること。

↓

<改定後>

経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準（抄）

- ① 平成三十年三月三十一日までに指定を受けた、入所定員が三十人の指定介護老人福祉施設であること。
- ② 離島又は過疎地域に所在すること又は離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定介護老人福祉施設と併設されていないこと。

※ 「離島又は過疎地域」とは、離島振興法に規定する離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島、小笠原諸島振興開発特別措置法に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法に規定する離島、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に規定する過疎地域（みなし過疎地域を含む。）をいう。

《ポイント》

・ 令和6年3月時点で、岡山市に経過的小規模介護老人福祉施設・経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に該当する施設はない。

56 認知症情報提供加算の廃止

【老健】

概要

認知症情報提供加算について、算定実績等を踏まえ、廃止する。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
認知症情報提供加算 350 単位/回 → 廃止

57 地域連携診療計画情報提供加算の廃止

【老健】

概要

地域連携診療計画情報提供加算について、算定実績等を踏まえ、廃止する。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
地域連携診療計画情報提供加算 300 単位/回 → 廃止

58 長期療養生活移行加算の廃止

【医療院】

概要

長期療養生活移行加算について、介護療養型医療施設が令和5年度末に廃止となることを踏まえ、廃止する。【告示改正】

単位数

<現行> <改定後>
長期療養生活移行加算 60 単位/日 → 廃止

59 「書面掲示」規制の見直し

【特定・予特定・GH・予GH・特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

運営基準省令上、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。【省令改正】【告示改正】【通知改正】

※ 令和7年度から義務付け

60 基準費用額（居住費）の見直し

【特養・地密特養・老健・医療院・短生・予短生・短療・予短療】

概要

令和4年の家計調査によれば、高齢者世帯の光熱・水道費は令和元年家計調査に比べると上昇しており、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査の費用の状況等を総合的に勘案し、基準費用額（居住費）を60円/日引き上げる。【告示改正】

基準費用額（居住費）を下記のとおり見直す。

従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、負担限度額を据え置き、利用者負担が増えないようにする。

単位数

<基準費用額>

	<現行>		<改定後>
多床室（特養等）	855円		915円
多床室（老健・医療院等）	377円		437円
従来型個室（特養等）	1,171円	→	1,231円
従来型個室（老健・医療院等）	1,668円		1,728円
ユニット型個室的多床室	1,668円		1,728円
ユニット型個室	2,006円		2,066円

《ポイント》

- ・ 基準費用額（居住費）に関する改定は、令和6年8月から一律60円引き上げられる。
- ・ 一部の老健・医療院の基準費用額（居住費）は、令和7年8月にも引き上げとなる。

省令:指定介護老人福祉施設の人員,設備及び運営に関する基準
 条例:岡山市指定介護老人福祉施設の人員,設備及び運営に関する基準等を定める条例

第1章 趣旨 (指定介護老人福祉施設共通)				第1章 趣旨 (指定介護老人福祉施設共通)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	879	趣旨	第1条	第1条	879
定義		第2条		定義		第2条	
一般原則		第3条		一般原則		第3条	
指定介護老人福祉施設 (従来型)				指定介護老人福祉施設 (ユニット型)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第5章 ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準			
				第1節 この章の趣旨及び基本方針			
				この章の趣旨			
				基本方針			
基本方針	第1条の2	第4条	879		第38条	第44条	920
第2章 人員に関する基準				第2章 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第2条	第5条	880	従業者の員数	第2条	第5条	880
第3章 設備に関する基準				第2節 設備に関する基準			
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第3条	第6条	884	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第40条	第46条	921
第4章 運営に関する基準				第3節 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意	第4条	第7条	887	内容及び手続の説明及び同意	第4条準用	第7条準用	887
提供拒否の禁止	第4条の2	第8条	888	提供拒否の禁止	第4条の2準用	第8条準用	888
サービス提供困難時の対応	第4条の3	第9条	888	サービス提供困難時の対応	第4条の3準用	第9条準用	888
受給資格等の確認	第5条	第10条	889	受給資格等の確認	第5条準用	第10条準用	889
要介護認定の申請に係る援助	第6条	第11条	889	要介護認定の申請に係る援助	第6条準用	第11条準用	889
入退所	第7条	第12条	889	入退所	第7条準用	第12条準用	889
サービスの提供の記録	第8条	第13条	890	サービスの提供の記録	第8条準用	第13条準用	890
利用料等の受領	第9条	第14条	891	利用料等の受領	第41条	第47条	926
保険給付の請求のための証明書の交付	第10条	第15条	893	保険給付の請求のための証明書の交付	第10条準用	第15条準用	893
指定介護福祉施設サービスの取扱方針	第11条	第16条	893	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	第42条	第48条	927
施設サービス計画の作成	第12条	第17条	895	施設サービス計画の作成	第12条準用	第17条準用	895
介護	第13条	第18条	898	介護	第43条	第49条	928
食事	第14条	第19条	900	食事	第44条	第50条	929
相談及び援助	第15条	第20条	900	相談及び援助	第15条準用	第20条準用	900
社会生活上の便宜の提供等	第16条	第21条	901	社会生活上の便宜の提供等	第45条	第51条	930
機能訓練	第17条	第22条	901	機能訓練	第17条準用	第22条準用	901
栄養管理	第17条の2	第22条の2	901	栄養管理	第17条の2準用	第22条の2準用	901
口腔衛生の管理	第17条の3	第22条の3	902	口腔衛生の管理	第17条の3準用	第22条の3準用	902
健康管理	第18条	第23条	903	健康管理	第18条準用	第23条準用	903
入所者の入院期間中の取扱い	第19条	第24条	903	入所者の入院期間中の取扱い	第19条準用	第24条準用	903
入所者に関する市町村への通知	第20条	第25条	903	入所者に関する市町村への通知	第20条準用	第25条準用	903
緊急時等の対応	第20条の2	第25条の2	903	緊急時等の対応	第20条の2準用	第25条の2準用	903
管理者による管理	第21条	第26条	904	管理者による管理	第21条準用	第26条準用	904
管理者の責務	第22条	第27条	904	管理者の責務	第22条準用	第27条準用	904
計画担当介護支援専門員の責務	第22条の2	第28条	904	計画担当介護支援専門員の責務	第22条の2準用	第28条準用	904
運営規程	第23条	第29条	905	運営規程	第46条	第52条	930
勤務体制の確保等	第24条	第30条	905	勤務体制の確保等	第47条	第53条	931
業務継続計画の策定等	第24条の2	第30条の2	908	業務継続計画の策定等	第24条の2準用	第30条の2準用	908
定員の遵守	第25条	第31条	909	定員の遵守	第48条	第54条	932
非常災害対策	第26条	第32条	910	非常災害対策	第26条準用	第32条準用	910
衛生管理等	第27条	第33条	910	衛生管理等	第27条準用	第33条準用	910
協力医療機関等	第28条	第34条	912	協力医療機関等	第28条準用	第34条準用	912
掲示	第29条	第35条	913	掲示	第29条準用	第35条準用	913
秘密保持等	第30条	第36条	913	秘密保持等	第30条準用	第36条準用	913
広告	第31条	第37条	913	広告	第31条準用	第37条準用	913
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第32条	第38条	914	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第32条準用	第38条準用	914
苦情処理	第33条	第39条	914	苦情処理	第33条準用	第39条準用	914
地域との連携等	第34条	第40条	915	地域との連携等	第34条準用	第40条準用	915
事故発生の防止及び発生時の対応	第35条	第41条	915	事故発生時の防止及び発生時の対応	第35条準用	第41条準用	915
虐待の防止	第35条の2	第41条の2	917	虐待の防止	第35条の2準用	第41条の2準用	917
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	第35条の3	第41条の3		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	第35条の3準用	第41条の3準用	
会計の区分	第36条	第42条	920	会計の区分	第36条準用	第42条準用	920
記録の整備	第37条	第43条	920	記録の整備	第37条準用	第43条準用	920
準用				準用	第49条	第55条	933
第6章 雑則				第6章 雑則			
電磁的記録等	第50条	第56条		電磁的記録等	第50条	第56条	

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令: 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準
 条例: 岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

第1章 趣旨（指定地域密着型介護老人福祉施設共通）				第1章 趣旨（指定地域密着型介護老人福祉施設共通）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨				趣旨	第1条	第1条	443
定義				定義	第2条	第2条	445
一般原則				一般原則	第3条	第3条	449
指定介護老人福祉施設（従来型）				指定介護老人福祉施設（ユニット型）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第5節 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準			
第1章 趣旨及び基本方針				第1款 この節の趣旨及び基本方針			
基本方針				この節の趣旨	第158条	第180条	777
				基本方針	第159条	第181条	777
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第131条	第153条	734	従業者の員数	第131条	第153条	734
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等				設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第160条	第182条	778
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意				内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第3条の7準用	第9条準用	741
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)				内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第3条の7準用	第9条準用	460
提供拒否の禁止				提供拒否の禁止	第3条の8準用	第10条準用	741
サービス提供困難時の対応				サービス提供困難時の対応	第133条準用	第155条準用	742
受給資格等の確認				受給資格等の確認	第3条の10準用	第12条準用	742
要介護認定の申請に係る援助				要介護認定の申請に係る援助	第3条の11準用	第13条準用	742
入退所				入退所	第134条準用	第156条準用	743
サービスの提供の記録				サービスの提供の記録	第135条準用	第157条準用	744
利用料等の受領				利用料等の受領	第161条	第183条	744
保険給付の請求のための証明書の交付				保険給付の請求のための証明書の交付	第3条の20準用	第22条準用	746
指定介護福祉施設サービスの取扱方針				指定介護福祉施設サービスの取扱方針	第162条	第184条	782
施設サービス計画の作成				施設サービス計画の作成	第138条準用	第160条準用	748
緊急時等の対応				緊急時等の対応	第145条の2準用	第167条の2準用	757
介護				介護	第163条	第185条	783
食事				食事	第164条	第186条	784
相談及び援助				相談及び援助	第141条準用	第163条準用	754
社会生活上の便宜の提供等				社会生活上の便宜の提供等	第165条	第187条	784
機能訓練				機能訓練	第143条準用	第165条準用	755
栄養管理				栄養管理	第143条の2準用	第165条の2準用	755
口腔衛生の管理				口腔衛生の管理	第143条の3準用	第165条の3準用	755
健康管理				健康管理	第144条準用	第166条準用	756
入所者の入院期間中の取扱い				入所者の入院期間中の取扱い	第145条準用	第167条準用	756
入所者に関する市町村への通知				利用者に関する本市への通知	第3条の26準用	第29条準用	757
管理者による管理				管理者による管理	第146条準用	第168条準用	757
管理者の責務				管理者の責務	第28条準用	第61条の11準用	757
計画担当介護支援専門員の責務				計画担当介護支援専門員の責務	第147条準用	第169条準用	758
運営規程				運営規程	第168条	第188条	785
勤務体制の確保等				勤務体制の確保等	第167条	第189条	785
業務継続計画の策定等				業務継続計画の策定等	第3条の30の2準用	第33条の2準用	763
定員の遵守				定員の遵守	第168条	第190条	787
非常災害対策				非常災害対策	第32条準用	第61条の15準用	764
衛生管理等				衛生管理等	第151条準用	第173条準用	765
協力病院等				協力医療機関等	第152条準用	第174条準用	767
掲示				掲示	第3条の32準用	第35条準用	767
秘密保持等				秘密保持等	第153条準用	第175条準用	768
広告				広告	第3条の34準用	第37条準用	768
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止				居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第154条準用	第176条準用	768
苦情処理				苦情処理	第3条の36準用	第39条準用	769
地域との連携等				地域との連携等	第34条準用	第61条の17準用	770
事故発生の防止及び発生時の対応				事故発生の防止及び発生時の対応	第155条準用	第177条準用	771
虐待の防止				虐待の防止	第3条の38の2準用	第41条の2準用	773
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置				利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第80条の2準用	第108条の2準用	
会計の区分				会計の区分	第3条の39準用	第42条準用	776
記録の整備				記録の整備	第156条準用	第178条準用	776
準用	第157条		777	準用	第169条	第191条	787
第10章 雑則				第10章 雑則			
電磁的記録等				電磁的記録等	第183条	第205条	450

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。
 ※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令:介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準
 条例:岡山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

(従来型)				(ユニット型)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	1003	趣旨	第1条	第1条	1003
定義	(新規)	第2条		定義	(新規)	第2条	
一般原則	(新規)	第3条		一般原則	(新規)	第3条	
				第5章 ユニット型介護老人保健施設の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準			
				第1節 この章の趣旨及び基本方針			
				この章の趣旨	第39条	第44条	1053
基本方針	第1条の2	第4条	1004	基本方針	第40条	第45条	1054
第2章 人員に関する基準				人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数(医師、看護師以外)	第2条	第5条	1005	従業者の員数(医師、看護師以外)	第2条	第5条	1005
第3章 施設及び設備に関する基準				第2節 施設及び設備に関する基準			
厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室及び機能訓練室を除く) ※談話室、食堂、浴室、レクリエーションルーム、洗面所、便所、サービスステーション等	第3条	第6条	1011	厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室及び機能訓練室を除く) ※ユニット(共同生活室、洗面所、便所)、浴室、サービスステーション、廊下幅、その他	第41条	第46条	1055
構造設備の基準	第4条	第7条	1017				
第4章 運営に関する基準				第3節 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意	第5条	第8条	1020	内容及び手続の説明及び同意	第5条準用	第8条準用	1020
提供拒否の禁止	第5条の2	第9条	1022	提供拒否の禁止	第5条の2準用	第9条準用	1022
サービス提供困難時の対応	第5条の3	第10条	1022	サービス提供困難時の対応	第5条の3準用	第10条準用	1022
受給資格等の確認	第6条	第11条	1022	受給資格等の確認	第6条準用	第11条準用	1022
要介護認定の申請に係る援助	第7条	第12条	1022	要介護認定の申請に係る援助	第7条準用	第12条準用	1022
入退所	第8条	第13条	1023	入退所	第8条準用	第13条準用	1023
サービスの提供の記録	第9条	第14条	1024	サービスの提供の記録	第9条準用	第14条準用	1024
利用料等の受領	第11条	第15条	1024	利用料等の受領	第42条	第47条	1061
保険給付の請求のための証明書の交付	第12条	第16条	1025	保険給付の請求のための証明書の交付	第12条準用	第16条準用	1025
介護保険施設サービスの取扱方針	第13条	第17条	1025	介護保険施設サービスの取扱方針	第43条	第48条	1062
施設サービス計画の作成	第14条	第18条	1028	施設サービス計画の作成	第14条準用	第18条準用	1028
診療の方針	第15条	第19条	1031	診療の方針	第15条準用	第19条準用	1031
必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第16条	第20条	1032	必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第16条準用	第20条準用	1032
機能訓練	第17条	第21条	1032	機能訓練	第17条準用	第21条準用	1032
栄養管理	第17条の2	第21条の2	1033	栄養管理	第17条の2準用	第21条の2準用	1033
口腔衛生の管理	第17条の3	第21条の3	1034	口腔衛生の管理	第17条の3準用	第21条の3準用	1034
看護及び医学的管理の下における介護	第18条	第22条	1034	看護及び医学的管理の下における介護	第44条	第49条	1064
食事の提供	第19条	第23条	1035	食事	第45条	第50条	1064
相談及び援助	第20条	第24条	1036	相談及び援助	第20条準用	第24条準用	1036
その他のサービスの提供	第21条	第25条	1036	その他のサービスの提供	第46条	第51条	1065
入所者に関する市町村への通知	第22条	第26条	1036	入所者に関する市町村への通知	第22条準用	第26条準用	1036
管理者による管理	第23条	第27条	1036	管理者による管理	第23条準用	第27条準用	1036
管理者の責務	第24条	第28条	1037	管理者の責務	第24条準用	第28条準用	1037
計画担当介護支援専門員の責務	第24条の2	第29条	1037	計画担当介護支援専門員の責務	第24条の2準用	第29条準用	1037
運営規程	第25条	第30条	1037	運営規程	第47条	第52条	1065
勤務体制の確保等	第26条	第31条	1038	勤務体制の確保等	第48条	第53条	1066
業務継続計画の策定等	第26条の2	第31条の2	1041	業務継続計画の策定等	第26条の2準用	第31条の2準用	1041
定員の遵守	第27条	第32条	1042	定員の遵守	第49条	第54条	1067
非常災害対策	第28条	第33条	1042	非常災害対策	第28条準用	第33条準用	1042
衛生管理等	第29条	第34条	1043	衛生管理等	第29条準用	第34条準用	1043
協力医療機関等	第30条	第35条	1045	協力医療機関等	第30条準用	第35条準用	1045
揭示	第31条	第36条	1046	揭示	第31条準用	第36条準用	1046
秘密保持等	第32条	第37条	1046	秘密保持等	第32条準用	第37条準用	1046
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第33条	第38条	1046	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第33条準用	第38条準用	1046
苦情処理	第34条	第39条	1047	苦情処理	第34条準用	第39条準用	1047
地域との連携等	第35条	第40条	1047	地域との連携等	第35条準用	第40条準用	1047
事故発生の防止及び発生時の対応	第36条	第41条	1048	事故発生の防止及び発生時の対応	第36条準用	第41条準用	1048
虐待の防止	第36条の2	第41条の2	1050	虐待の防止	第36条の2準用	第41条の2準用	1050
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	第36条の3	第41条の3		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	第36条の3準用	第41条の3準用	
会計の区分	第37条	第42条	1053	会計の区分	第37条準用	第42条準用	1053
記録の整備	第38条	第43条	1053	記録の整備	第38条準用	第43条準用	1053
				準用	第50条	第55条	1067
第6章 雑則				第6章 雑則			
電磁的記録等	第51条	第56条	1068	電磁的記録等	第51条	第56条	1068

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。
 ※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令:介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準
 条例:岡山市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

(従来型)				(ユニット型)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨、基本方針等				第1章 趣旨、基本方針等			
趣旨	第1条	第1条	1138	趣旨	第1条	第1条	1138
基本方針	第2条	第4条	1139				
定義	第3条	第2条	1140	定義	第3条	第2条	1139
一般原則	(新規)	第3条		一般原則		第3条	
				第5章 ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準			
				第1節 この章の趣旨及び基本方針			
				この章の趣旨	第43条	第44条	1188
				基本方針	第44条	第45条	1188
第2章 人員に関する基準				人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数(医師、看護師以外)	第4条	第5条	1141	従業者の員数(医師、看護師以外)	第4条	第5条	1141
第3章 施設及び設備に関する基準				第2節 施設及び設備に関する基準			
厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を除く) ※談話室、食堂、浴室、レクリエーションルーム、洗面所、便所、サービスステーション等	第5条	第6条	1146	厚生労働省令で定める施設(療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を除く) ※ユニット(共同生活室、洗面所、便所)、浴室、サービスステーション、廊下幅、その他	第45条	第46条	1189
構造設備の基準	第6条	第7条	1150				
第4章 運営に関する基準				第3節 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意	第7条	第8条	1154	内容及び手続の説明及び同意	第7条準用	第8条準用	1154
提供拒否の禁止	第8条	第9条	1155	提供拒否の禁止	第8条準用	第9条準用	1155
サービス提供困難時の対応	第9条	第10条	1155	サービス提供困難時の対応	第9条準用	第10条準用	1155
受給資格等の確認	第10条	第11条	1155	受給資格等の確認	第10条準用	第11条準用	1155
要介護認定の申請に係る援助	第11条	第12条	1156	要介護認定の申請に係る援助	第11条準用	第12条準用	1156
入退所	第12条	第13条	1156	入退所	第12条準用	第13条準用	1156
サービスの提供の記録	第13条	第14条	1157	サービスの提供の記録	第13条準用	第14条準用	1157
利用料等の受領	第14条	第15条	1157	利用料等の受領	第46条	第47条	1157
保険給付の請求のための証明書の交付	第15条	第16条	1158	保険給付の請求のための証明書の交付	第15条準用	第16条準用	1158
介護医療院サービスの取扱方針	第16条	第17条	1159	介護医療院サービスの取扱方針	第47条	第48条	1197
施設サービス計画の作成	第17条	第18条	1161	施設サービス計画の作成	第17条準用	第18条準用	1161
診療の方針	第18条	第19条	1164	診療の方針	第18条準用	第19条準用	1164
必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第19条	第20条	1165	必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	第19条準用	第20条準用	1165
機能訓練	第20条	第21条	1166	機能訓練	第20条準用	第21条準用	1166
栄養管理	第20条の2	第21条の2	1166	栄養管理	第20条の2準用	第21条の2準用	1166
口腔衛生の管理	第20条の3	第21条の3	1167	口腔衛生の管理	第20条の3準用	第21条の3準用	1167
看護及び医学的管理の下における介護	第21条	第22条	1167	看護及び医学的管理の下における介護	第48条	第49条	1199
食事の提供	第22条	第23条	1168	食事	第49条	第50条	1199
相談及び援助	第23条	第24条	1169	相談及び援助	第23条準用	第24条準用	1169
その他のサービスの提供	第24条	第25条	1169	その他のサービスの提供	第50条	第51条	1200
入所者に関する市町村への通知	第25条	第26条	1169	入所者に関する市町村への通知	第25条準用	第26条準用	1169
管理者による管理	第26条	第27条	1169	管理者による管理	第26条準用	第27条準用	1169
管理者の責務	第27条	第28条	1170	管理者の責務	第27条準用	第28条準用	1170
計画担当介護支援専門員の責務	第28条	第29条	1170	計画担当介護支援専門員の責務	第28条準用	第29条準用	1170
運営規程	第29条	第30条	1170	運営規程	第51条	第52条	1200
勤務体制の確保等	第30条	第31条	1171	勤務体制の確保等	第52条	第53条	1201
業務継続計画の策定等	第30条の2	第31条の2	1174	業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第31条の2準用	1174
定員の遵守	第31条	第32条	1175	定員の遵守	第53条	第54条	1202
非常災害対策	第32条	第33条	1175	非常災害対策	第32条準用	第33条準用	1175
衛生管理等	第33条	第34条	1176	衛生管理等	第33条準用	第34条準用	1176
協力医療機関等	第34条	第35条	1180	協力医療機関等	第34条準用	第35条準用	1180
揭示	第35条	第36条	1180	揭示	第35条準用	第36条準用	1180
秘密保持等	第36条	第37条	1180	秘密保持等	第36条準用	第37条準用	1180
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第37条	第38条	1181	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第37条準用	第38条準用	1181
苦情処理	第38条	第39条	1181	苦情処理	第38条準用	第39条準用	1181
地域との連携等	第39条	第40条	1182	地域との連携等	第39条準用	第40条準用	1182
事故発生の防止及び発生時の対応	第40条	第41条	1182	事故発生の防止及び発生時の対応	第40条準用	第41条準用	1182
虐待の防止	第40条の2	第41条の2	1184	虐待の防止	第40条の2準用	第41条の2準用	1184
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第40条の3	第41条の3		利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第40条の3準用	第41条の3準用	
会計の区分	第41条	第42条	1187	会計の区分	第41条準用	第42条準用	1187
記録の整備	第42条	第43条	1187	記録の整備	第42条準用	第43条準用	1187
				準用	第54条	第55条	1202
第6章 雑則				第6章 雑則			
電磁的記録等	第55条	第56条	1203	電磁的記録等	第55条	第56条	1203

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。
 ※章の名称は基準省令のものです。
 ※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令: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
 条例:岡山市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等を定める条例

第1章 趣旨 (指定居宅サービス共通)				第1章 趣旨 (指定居宅サービス共通)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	34	趣旨	第1条	第1条	34
定義	第2条	第2条	37	定義	第2条	第2条	37
一般原則	第3条	第3条	41	一般原則	第3条	第3条	41
一般				外部型			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1節 基本方針				第5節 基本方針			
基本方針	第174条	第219条	347	この節の趣旨	第192条の2	第240条	377
				基本方針	第192条の3	第241条	377
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第175条	第220条	347	従業者の員数	第192条の4	第242条	377
管理者	第176条	第221条	350	管理者	第192条の5	第243条	379
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第177条	第222条	351	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第192条の6	第244条	379
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第178条	第223条	353	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第192条の7	第245条	381
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条 第2項から第6項	第8条 第2項から第6項	50	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条 第2項から第6項	第8条 第2項から第6項	50
サービスの提供の開始等(提供拒否の禁止)	第179条 (1項2項)	第224条 (1項2項)	354	サービスの提供の開始等(提供拒否の禁止)	第179条準用 (1項2項)	第224条準用 (1項2項)	354
サービスの提供の開始等(サービスの開始及び終了)	第179条 (3項4項)	第224条 (3項4項)	354	サービスの提供の開始等(サービスの開始及び終了)	第179条準用 (3項4項)	第224条準用 (3項4項)	354
受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	354	受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	354
要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	354	要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	354
				受託居宅サービスの提供	第192条の8	第246条	382
サービスの提供の記録	第181条	第226条	355	サービスの提供の記録	第181条準用	第226条準用	355
利用料等の受領	第182条	第227条	355	利用料等の受領	第182条準用	第227条準用	355
保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	357	保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	357
サービスの取扱方針	第183条	第228条	357	サービスの取扱方針	第183条準用	第228条準用	357
サービス計画の作成	第184条	第229条	359	サービス計画の作成	第184条準用	第229条準用	359
介護	第185条	第230条	359	介護			
口腔衛生の管理	第185条の2	第230条の2		口腔衛生の管理			
機能訓練	第132条準用	第161条準用	360	機能訓練			
健康管理	第186条	第231条	360	健康管理			
相談及び援助	第187条	第232条	360	相談及び援助	第187条準用	第232条準用	360
利用者の家族との連携等	第188条	第233条	360	利用者の家族との連携等	第188条準用	第233条準用	360
利用者に関する市町村への通知	第26条準用	第27条準用	360	利用者に関する本市への通知	第26条準用	第27条準用	360
緊急時等の対応	第51条準用	第56条準用	361	緊急時等の対応	第51条準用	第56条準用	361
管理者の責務	第52条準用	第57条準用	361	管理者の責務	第52条準用	第57条準用	361
運営規程	第189条	第234条	361	運営規程	第192条の9	第247条	382
				受託居宅サービス事業者への受託	第192条の10	第248条	383
勤務体制の確保等	第190条	第235条	362	勤務体制の確保等	第190条準用	第235条準用	362
業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	366	業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	366
協力医療機関等	第191条	第236条	372	協力医療機関等	第191条準用	第236条準用	372
非常災害対策	第103条準用	第112条準用	367	非常災害対策	第103条準用	第112条準用	367
衛生管理等	第104条準用	第113条準用	368	衛生管理等	第104条準用	第113条準用	368
掲示	第32条準用	第34条準用	370	掲示	第32条準用	第34条準用	370
秘密保持等	第33条準用	第35条準用	370	秘密保持等	第33条準用	第35条準用	370
広告	第34条準用	第36条準用	371	広告	第34条準用	第36条準用	371
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	371	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	371
苦情処理	第36条準用	第38条準用	371	苦情処理	第36条準用	第38条準用	371
地域との連携等	第191条の2	第237条	372	地域との連携等	第191条の2準用	第237条準用	372
事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	372	事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	372
虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	373	虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	373
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	第139条の2準用	第168条の2準用					
会計の区分	第38条準用	第41条準用	375	会計の区分	第38条準用	第41条準用	375
記録の整備	第191条の3	第238条	376	記録の整備	第192条の11	第249条	384
準用	第192条	第239条	376	準用	第192条の12	第250条	385
第10章 雑則				第10章 雑則			
電磁的記録等	第217条	第279条	44	電磁的記録等	第217条	第279条	44

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令: 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

条例: 岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

第1章 趣旨 (指定居宅サービス共通)				第1章 趣旨 (指定居宅サービス共通)			
項目	基準省令	基準条例	赤本 (R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本 (R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	1213	趣旨	第1条	第1条	1213
定義	第2条	第2条	1216	定義	第2条	第2条	1216
一般原則	第3条	第3条	1216	一般原則	第3条	第3条	1216
一般				外部型			
項目	基準省令	基準条例	赤本 (R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本 (R3)
第1節 基本方針				第6節 基本方針			
基本方針	第230条	第206条	1299	この節の趣旨	第253条	第229条	1309
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準 (従来型に同じ)			
従業者の員数	第231条	第207条	1299	従業者の員数	第255条	第231条	1309
管理者	第232条	第208条	1301	管理者	第256条	第232条	1310
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
設備 (居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第233条	第209条	1301	設備 (居室の床面積を除く) ※ユニット (居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第257条	第233条	1310
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意 (電磁的方法を除く)	第234条	第210条	1302	内容及び手続の説明及び同意 (電磁的方法を除く)	第258条	第234条	1311
内容及び手続の説明及び同意 (電磁的方法)	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用		内容及び手続の説明及び同意 (電磁的方法)	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用	
サービスの提供の開始等 (提供拒否の禁止)	第235条 (1項2項)	第211条 (1項2項)	1302	サービスの提供の開始等 (提供拒否の禁止)	第235条準用 (1項2項)	第211条準用 (1項2項)	1302
サービスの提供の開始等 (サービスの開始及び終了)	第235条 (3項4項)	第211条 (3項4項)	1303	サービスの提供の開始等 (サービスの開始及び終了)	第235条準用 (3項4項)	第211条準用 (3項4項)	1303
受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220	受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220
要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220	要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220
サービスの提供の記録	第237条	第213条	1303	受託居宅サービスの提供			
利用料等の受領	第238条	第214条	1303	サービスの提供の記録	第237条準用	第213条準用	1303
口腔衛生の管理	第238条の2	第214条の2		利用料等の受領	第238条準用	第214条準用	1303
保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222	保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222
身体拘束等の禁止	第239条	第215条	1303	身体拘束等の禁止	第239条準用	第215条準用	1303
利用者に関する市町村への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222	利用者に関する本市への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222
緊急時等の対応	第51条準用	第53条準用	1222	緊急時等の対応	第51条準用	第53条準用	1222
管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222	管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222
運営規程	第240条	第216条	1304	運営規程	第259条	第235条	1312
勤務体制の確保等	第241条	第217条	1304	受託居宅サービス事業者への受託	第260条	第236条	1312
業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223	勤務体制の確保等	第241条準用	第217条準用	1304
協力医療機関等	第242条	第218条	1305	業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223
非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254	協力医療機関等	第242条準用	第218条準用	1305
衛生管理等	第139条の2準用	第143条の2準用	1267	非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254
掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224	衛生管理等	第139条の2準用	第143条の2準用	1267
秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224	掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224
広告	第53条の6準用	第55条の6準用	1225	秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225	広告	第53条の6準用	第55条の6準用	1225
苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225
地域との連携等	第243条	第219条	1305	苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225
地域との連携		第55条の9準用		地域との連携等	第243条準用	第219条準用	1305
事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225	地域との連携		第55条の9準用	
虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226	事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第140条の2準用	第144条の2準用		虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226
会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び 職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置			
記録の整備	第244条	第220条	1305	会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226
準用	第245条	第221条	1305	記録の整備	第261条	第237条	1314
準用				準用	第262条	第238条	1314
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準				準用			
サービスの取扱方針	第246条	第222条	1306	サービスの取扱方針	第246条準用	第222条準用	1306
サービスの具体的取扱方針	第247条	第223条	1306	サービスの具体的取扱方針	第247条準用	第223条準用	1306
介護	第248条	第224条	1307	受託介護予防サービスの提供	第263条	第239条	1314
機能訓練	第147条準用	第151条準用	1272	機能訓練			
健康管理	第249条	第225条	1308	健康管理			
相談及び援助	第250条	第226条	1308	相談及び援助	第250条準用	第226条準用	1308
利用者の家族との連携等	第251条	第227条	1308	利用者の家族との連携等	第251条準用	第227条準用	1308
準用	第252条	第228条	1308	準用	第264条	第240条	1315
第10章 雑則				第10章 雑則			
電磁的記録等	第293条	第270条	1217	電磁的記録等	第293条	第270条	1217

※条のみを記載しておりますが、項、号についても通読読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本 (介護報酬の解釈 2指定基準編) のページ数も合わせて記載しております。

省令: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
 条例:岡山市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等を定める条例

第1章 趣旨（指定居宅サービス共通）				第1章 趣旨（指定居宅サービス共通）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	34	趣旨	第1条	第1条	34
定義	第2条	第2条	37	定義	第2条	第2条	37
一般原則	第3条	第3条	41	一般原則	第3条	第3条	41
短期入所生活介護（従来型）				短期入所生活介護（ユニット型）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1節 基本方針				第5節 基本方針			
基本方針	第120条	第149条	256	この節の趣旨	第140条の2	第171条	288
				基本方針	第140条の3	第172条	288
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第121条	第150条	256	従業者の員数	第121条	第150条	256
管理者	第122条	第151条	258	管理者	第122条	第151条	258
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
利用定員等	第123条	第152条	259	利用定員等	第123条準用	第152条準用	259
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第124条	第153条	259	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第140条の4	第173条	289
準用				準用	第140条の5	第174条	294
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第125条	第154条	262	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第125条準用	第154条準用	262
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条第2項から第6項準用	第8条第2項から第6項準用	50	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条第2項から第6項準用	第8条第2項から第6項準用	50
サービスの開始及び終了	第126条	第155条	262	サービスの開始及び終了	第126条準用	第155条準用	262
提供拒否の禁止	第9条準用	第9条準用	263	提供拒否の禁止	第9条準用	第9条準用	263
サービス提供困難時の対応	第10条準用	第10条準用	263	サービス提供困難時の対応	第10条準用	第10条準用	263
受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	263	受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	263
要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	264	要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	264
心身の状況等の把握	第13条準用	第13条準用	264	心身の状況等の把握	第13条準用	第13条準用	264
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	第15条準用	第15条準用	264	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	第15条準用	第15条準用	264
居宅サービス計画に沿ったサービス提供	第16条準用	第16条準用	265	居宅サービス計画に沿ったサービス提供	第16条準用	第16条準用	265
サービスの提供の記録	第19条準用	第19条準用	265	サービスの提供の記録	第19条準用	第19条準用	265
利用料等の受領	第127条	第156条	265	利用料等の受領	第140条の6	第175条	294
保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	267	保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	267
サービスの取扱方針	第128条	第157条	267	サービスの取扱方針	第140条の7	第176条	296
サービス計画の作成	第129条	第158条	268	サービス計画の作成	第129条準用	第158条準用	268
介護	第130条	第159条	269	介護	第140条の8	第177条	296
食事	第131条	第160条	269	食事	第140条の9	第178条	297
機能訓練	第132条	第161条	270	機能訓練	第132条準用	第161条準用	270
健康管理	第133条	第162条	270	健康管理	第133条準用	第162条準用	270
相談及び援助	第134条	第163条	270	相談及び援助	第134条準用	第163条準用	270
その他のサービスの提供	第135条	第164条	271	その他のサービスの提供	第140条の10	第179条	298
利用者に関する市町村への通知	第26条準用	第27条準用	271	利用者に関する本市への通知	第26条準用	第27条準用	271
緊急時等の対応	第136条	第165条	271	緊急時等の対応	第136条準用	第165条準用	271
管理者の責務	第52条準用	第57条準用	271	管理者の責務	第52条準用	第57条準用	271
運営規程	第137条	第166条	271	運営規程	第140条の11	第180条	298
勤務体制の確保等	第101条準用	第110条準用	273	勤務体制の確保等	第140条の11の2	第181条	299
業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	277	業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	277
定員の遵守	第138条	第167条	278	定員の遵守	第140条の12	第182条	301
非常災害対策	第103条準用	第112条準用	279	非常災害対策	第103条準用	第112条準用	279
衛生管理等	第104条準用	第113条準用	279	衛生管理等	第104条準用	第113条準用	279
掲示	第32条準用	第34条準用	281	掲示	第32条準用	第34条準用	281
秘密保持等	第33条準用	第35条準用	282	秘密保持等	第33条準用	第35条準用	282
広告	第34条準用	第36条準用	282	広告	第34条準用	第36条準用	282
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	282	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	282
苦情処理	第36条準用	第38条準用	283	苦情処理	第36条準用	第38条準用	283
地域等との連携	第139条	第168条	283	地域等との連携	第139条準用	第168条準用	283
地域との連携等	第36条の2準用	第39条準用	283	地域との連携等	第36条の2準用	第39条準用	283
事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	284	事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	284
虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	284	虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	284
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第139条の2	第168条の2		利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	第139条の2準用	第168条の2準用	
会計の区分	第38条準用	第41条準用	287	会計の区分	第38条準用	第41条準用	287
記録の整備	第139条の3	第169条	287	記録の整備	第139条の3準用	第169条準用	287
準用	第140条	第170条	288	準用	第140条準用	第170条準用	288
準用				準用	第140条の13	第183条	301
第10章 雑則				第10章 雑則			
電磁的記録等	第217条	第279条	44	電磁的記録等	第217条	第279条	44

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令: 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

条例: 岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

第1章 趣旨 (指定介護予防サービス共通)				第1章 趣旨 (指定介護予防サービス共通)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 総則				第1章 総則			
趣旨	第1条	第1条	1213	趣旨	第1条	第1条	1213
定義	第2条	第2条	1216	定義	第2条	第2条	1216
一般原則	第3条	第3条	1216	一般原則	第3条	第3条	1216
予防短期入所生活介護 (従来型)				予防短期入所生活介護 (ユニット型)			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1節 基本方針				第6節 基本方針			
基本方針	第128条	第132条	1261	この節の趣旨	第151条	第155条	1273
				基本方針	第152条	第156条	1273
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第129条	第133条	1261	従業者の員数	第129条	第133条	1261
管理者	第130条	第134条	1262	管理者	第130条	第134条	1262
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
利用定員等	第131条	第135条	1263	利用定員等	第131条準用	第135条準用	1263
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第132条	第136条	1263	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第153条	第157条	1273
準用				準用	第154条	第158条	1276
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第133条	第137条	1265	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第133条準用	第137条準用	1265
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用	1219	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用	1219
サービスの開始及び終了	第134条	第138条	1265	サービスの開始及び終了	第134条準用	第138条準用	1265
提供拒否の禁止	第49条の3準用	第51条の3準用	1220	提供拒否の禁止	第49条の3準用	第51条の3準用	1220
サービス提供困難時の対応	第49条の4準用	第51条の4準用	1220	サービス提供困難時の対応	第49条の4準用	第51条の4準用	1220
受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220	受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220
要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220	要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220
心身の状況等の把握	第49条の7準用	第51条の7準用	1220	心身の状況等の把握	第49条の7準用	第51条の7準用	1220
介護予防サービス費の支給を受けるための援助	第49条の8準用	第51条の8準用	1221	介護予防サービス費の支給を受けるための援助	第49条の8準用	第51条の8準用	1221
サービス計画に沿ったサービス提供	第49条の10準用	第51条の10準用	1221	サービス計画に沿ったサービス提供	第49条の10準用	第51条の10準用	1221
サービスの提供の記録	第49条の13準用	第51条の13準用	1221	サービスの提供の記録	第49条の13準用	第51条の13準用	1221
利用料等の受領	第135条	第139条	1265	利用料等の受領	第155条	第159条	1276
保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222	保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222
身体的拘束等の禁止	第136条	第140条	1266	身体的拘束等の禁止	第136条準用	第140条準用	1266
利用者に関する市町村への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222	利用者に関する市町村への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222
緊急時等の対応	第137条	第141条	1266	緊急時等の対応	第137条準用	第141条準用	1266
管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222	管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222
運営規程	第138条	第142条	1267	運営規程	第156条	第160条	1277
勤務体制の確保等	第120条の2準用	第124条の2準用	1254	勤務体制の確保等	第157条	第161条	1277
業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223	業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223
定員の遵守	第139条	第143条	1267	定員の遵守	第158条	第162条	1278
非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254	非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254
衛生管理等	第139条の2	第143条の2	1267	衛生管理等	第139条の2準用	第143条の2準用	1267
掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224	掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224
秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224	秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224
広告	第53条の6準用	第55条の6準用	1225	広告	第53条の6準用	第55条の6準用	1225
介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225	介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225
苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225	苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225
地域等との連携	第140条	第144条	1268	地域等との連携	第140条準用	第144条準用	1268
地域との連携等	第53条の9準用	第55条の9準用	1225	地域との連携等	第53条の9準用	第55条の9準用	1225
事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225	事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225
虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226	虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226
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	第140条の2	第144条の2		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	第140条の2準用	第144条の2準用	
会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226	会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226
記録の整備	第141条	第145条	1268	記録の整備	第141条準用	第145条準用	1268
準用	第142条	第146条	1268	準用	第142条準用	第146条準用	1268
準用				準用	第159条	第163条	1278
第6節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準				第6節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準			
サービスの取扱方針	第143条	第147条	1269	サービスの取扱方針	第143条準用	第147条準用	1269
具体的取扱方針	第144条	第148条	1269	具体的取扱方針	第144条準用	第148条準用	1269
サービス提供に当たっての留意点				サービス提供に当たっての留意点	第160条	第164条	1278
介護	第145条	第149条	1270	介護	第161条	第165条	1278
食事	第146条	第150条	1271	食事	第162条	第166条	1279
機能訓練	第147条	第151条	1272	機能訓練	第147条準用	第151条準用	1272
健康管理	第148条	第152条	1272	健康管理	第148条準用	第152条準用	1272
相談及び援助	第149条	第153条	1272	相談及び援助	第149条準用	第153条準用	1272
その他のサービスの提供	第150条	第154条	1272	その他のサービスの提供	第163条	第167条	1279
準用				準用	第164条	第168条	1279
第10章 雑則				第10章 雑則			
電磁的記録等	第293条	第270条	1217	電磁的記録等	第293条	第270条	1217

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令: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
 条例:岡山市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等を定める条例

第1章 趣旨（指定居宅サービス共通）				第1章 趣旨（指定居宅サービス共通）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 趣旨及び基本方針				第1章 趣旨及び基本方針			
趣旨	第1条	第1条	34	趣旨	第1条	第1条	34
定義	第2条	第2条	37	定義	第2条	第2条	37
一般原則	第3条	第3条	41	一般原則	第3条	第3条	41
短期入所生活介護（従来型）				短期入所生活介護（ユニット型）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1節 基本方針				第5節 基本方針			
基本方針	第141条	第191条	308	この節の趣旨	第155条の2	第207条	338
				基本方針	第155条の3	第208条	338
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準(従来型に同じ)			
従業者の員数	第142条	第192条	308	従業者の員数	第142条	第192条	308
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
設備(居室の床面積を除く) ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第143条	第193条	310	設備(居室の床面積を除く) ※ユニット(居室定員、共同生活室、洗面設備、便所)、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第155条の4	第209条	339
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第125条準用	第154条準用	312	内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法を除く)	第125条準用	第154条準用	312
内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条第2項から第6項準用	第8条第2項から第6項準用		内容及び手続の説明及び同意(電磁的方法)	第8条第2項から第6項準用	第8条第2項から第6項準用	
対象者	第144条	第194条	313	対象者	第144条準用	第194条準用	313
サービスの開始及び終了	第126条第2項準用	第155条第2項準用	313	サービスの開始及び終了	第126条第2項準用	第155条第2項準用	313
提供拒否の禁止	第9条準用	第9条準用	313	提供拒否の禁止	第9条準用	第9条準用	313
サービス提供困難時の対応	第10条準用	第10条準用	314	サービス提供困難時の対応	第10条準用	第10条準用	314
受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	314	受給資格等の確認	第11条準用	第11条準用	314
要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	314	要介護認定の申請に係る援助	第12条準用	第12条準用	314
心身の状況等の把握	第13条準用	第13条準用	315	心身の状況等の把握	第13条準用	第13条準用	315
法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	第15条準用	第15条準用	315	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	第15条準用	第15条準用	315
居宅サービス計画に沿ったサービス提供	第16条準用	第16条準用	315	居宅サービス計画に沿ったサービス提供	第16条準用	第16条準用	315
サービスの提供の記録	第19条準用	第19条準用	315	サービスの提供の記録	第19条準用	第19条準用	315
利用料等の受領	第145条	第195条	316	利用料等の受領	第155条の5	第210条	340
保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	318	保険給付の請求のための証明書の交付	第21条準用	第21条準用	318
サービスの取扱方針	第146条	第196条	318	サービスの取扱方針	第155条の6	第211条	341
サービス計画の作成	第147条	第197条	318	サービス計画の作成	第147条準用	第197条準用	318
診療の方針	第148条	第198条	319	診療の方針	第148条準用	第198条準用	319
看護及び医学的な管理の下における介護	第150条	第200条	320	看護及び医学的な管理の下における介護	第155条の7	第212条	342
食事	第151条	第201条	321	食事	第155条の8	第213条	343
機能訓練	第149条	第199条	320	機能訓練	第149条準用	第199条準用	320
その他のサービスの提供	第152条	第202条	321	その他のサービスの提供	第155条の9	第214条	343
利用者に関する市町村への通知	第26条準用	第27条準用	322	利用者に関する本市への通知	第26条準用	第27条準用	322
管理者の責務	第52条準用	第57条準用	322	管理者の責務	第52条準用	第57条準用	322
運営規程	第153条	第203条	322	運営規程	第155条の10	第215条	344
勤務体制の確保等	第101条準用	第110条準用	323	勤務体制の確保等	第155条の10の2	第216条	344
業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	326	業務継続計画の策定等	第30条の2準用	第32条の2準用	326
定員の遵守	第154条	第204条	328	定員の遵守	第155条の11	第217条	345
非常災害対策	第103条準用	第112条準用	328	非常災害対策	第103条準用	第112条準用	328
衛生管理等	第118条準用	第146条準用	329	衛生管理等	第118条準用	第146条準用	329
掲示	第32条準用	第34条準用	331	掲示	第32条準用	第34条準用	331
秘密保持等	第33条準用	第35条準用	332	秘密保持等	第33条準用	第35条準用	332
居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	332	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第35条準用	第37条準用	332
苦情処理	第36条準用	第38条準用	332	苦情処理	第36条準用	第38条準用	332
地域等との連携	第139条準用	第168条準用	333	地域等との連携	第139条準用	第168条準用	333
地域との連携等	第36条の2準用	第39条準用	333	地域との連携等	第36条の2準用	第39条準用	333
事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	333	事故発生時の対応	第37条準用	第40条準用	333
虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	334	虐待の防止	第37条の2準用	第40条の2準用	334
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	第86条の2準用	第168条の2準用		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	第86条の2準用	第168条の2準用	
会計の区分	第38条準用	第41条準用	337	会計の区分	第38条準用	第41条準用	337
記録の整備	第154条の2	第205条	337	記録の整備	第154条の2準用	第205条準用	337
準用	第155条	第206条	337	準用	第155条準用	第206条準用	337
準用				準用	第155条の12	第218条	346
第15章 雑則				第15章 雑則			
電磁的記録等	第217条	第279条	44	電磁的記録等	第217条	第279条	44

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※章の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本(介護報酬の解釈 2指定基準編)のページ数も合わせて記載しております。

省令：指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
 指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
 条例：岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに
 指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

第1章 趣旨（指定介護予防サービス共通）				第1章 趣旨（指定介護予防サービス共通）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1章 総則				第1章 総則			
趣旨	第1条	第1条	34	趣旨	第1条	第1条	34
定義	第2条	第2条	37	定義	第2条	第2条	37
一般原則	第3条	第3条	41	一般原則	第3条	第3条	41
予防短期入所生活介護（従来型）				予防短期入所生活介護（ユニット型）			
項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)	項目	基準省令	基準条例	赤本(R3)
第1節 基本方針				第6節 基本方針			
基本方針	第186条	第176条	1284	この節の趣旨	第203条	第193条	1294
				基本方針	第204条	第194条	1294
第2章 人員に関する基準				第2節 人員に関する基準（従来型に同じ）			
従業者の員数	第187条	第177条	1284	従業者の員数	第187条	第177条	1284
第3章 設備に関する基準				第2款 設備に関する基準			
設備（居室の床面積を除く） ※居室定員、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、廊下幅、消火設備等	第188条	第178条	1285	設備（居室の床面積を除く） ※ユニット（居室定員、共同生活室、洗面設備、便所）、浴室、医務室、廊下幅、消火設備等	第205条	第195条	1294
第4章 運営に関する基準				第3款 運営に関する基準			
内容及び手続の説明及び同意（電磁的方法を除く）	第133条準用	第137条準用	1265	内容及び手続の説明及び同意（電磁的方法を除く）	第133条準用	第137条準用	1265
内容及び手続の説明及び同意（電磁的方法）	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用	1219	内容及び手続の説明及び同意（電磁的方法）	第49条の2 第2項から第6項準用	第51条の2 第2項から第6項準用	1219
対象者	第189条	第179条	1287	対象者	第189条準用	第179条準用	1287
サービスの開始及び終了	第134条準用 （2項のみ）	第138条準用 （2項のみ）	1265	サービスの開始及び終了	第134条準用 （2項のみ）	第138条準用 （2項のみ）	1265
提供拒否の禁止	第49条の3準用	第51条の3準用	1220	提供拒否の禁止	第49条の3準用	第51条の3準用	1220
サービス提供困難時の対応	第49条の4準用	第51条の4準用	1220	サービス提供困難時の対応	第49条の4準用	第51条の4準用	1220
受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220	受給資格等の確認	第49条の5準用	第51条の5準用	1220
要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220	要介護認定の申請に係る援助	第49条の6準用	第51条の6準用	1220
心身の状況等の把握	第49条の7準用	第51条の7準用	1220	心身の状況等の把握	第49条の7準用	第51条の7準用	1220
介護予防サービス費の支給を受けるための援助	第49条の9準用	第51条の9準用	1221	介護予防サービス費の支給を受けるための援助	第49条の9準用	第51条の9準用	1221
介護予防サービス計画に沿ったサービス提供	第49条の10準用	第51条の10準用	1221	介護予防サービス計画に沿ったサービス提供	第49条の10準用	第51条の10準用	1221
サービスの提供の記録	第49条の13準用	第51条の13準用	1221	サービスの提供の記録	第49条の13準用	第51条の13準用	1221
利用料等の受領	第190条	第180条	1287	利用料等の受領	第206条	第196条	1295
保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222	保険給付の請求のための証明書の交付	第50条の2準用	第52条の2準用	1222
身体的拘束等の禁止	第191条	第181条	1288	身体的拘束等の禁止	第191条準用	第181条準用	1288
利用者に関する市町村への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222	利用者に関する市町村への通知	第50条の3準用	第52条の3準用	1222
管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222	管理者の責務	第52条準用	第54条準用	1222
運営規程	第192条	第182条	1288	運営規程	第207条	第197条	1295
勤務体制の確保等	第120条の2準用	第124条の2準用	1254	勤務体制の確保等	第208条	第198条	1296
業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223	業務継続計画の策定等	第53条の2の2準用	第55条の2の2準用	1223
定員の遵守	第193条	第183条	1288	定員の遵守	第209条	第199条	1296
非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254	非常災害対策	第120条の4準用	第124条の4準用	1254
衛生管理等	第121条準用	第125条準用	1255	衛生管理等	第121条準用	第125条準用	1255
掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224	掲示	第53条の4準用	第55条の4準用	1224
秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224	秘密保持等	第53条の5準用	第55条の5準用	1224
介護予防支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225	介護予防支援事業者に対する利益供与等の禁止	第53条の7準用	第55条の7準用	1225
苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225	苦情処理	第53条の8準用	第55条の8準用	1225
地域等との連携	第140条準用	第144条準用	1268	地域等との連携	第140条準用	第144条準用	1268
地域との連携等	第53条の9準用	第55条の9準用	1225	地域との連携等	第53条の9準用	第55条の9準用	1225
事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225	事故発生時の対応	第53条の10準用	第55条の10準用	1225
虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226	虐待の防止	第53条の10の2準用	第55条の10の2準用	1226
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	第140条の2準用	第144条の2準用		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	第140条の2準用	第144条の2準用	
会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226	会計の区分	第53条の11準用	第55条の11準用	1226
記録の整備	第194条	第184条	1289	記録の整備	第194条準用	第184条準用	1289
準用	第195条	第185条	1289	準用	第195条準用	第185条準用	1289
準用				準用	第210条	第200条	1297
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準				第14章 雑則			
サービスの取扱方針	第196条	第186条	1290	サービスの取扱方針	第198条準用	第188条準用	1290
具体的取扱方針	第197条	第187条	1290	具体的取扱方針	第197条準用	第187条準用	1290
サービス提供に当たっての留意点				サービス提供に当たっての留意点	第211条	第201条	1297
診療の方針	第198条	第188条	1291	診療の方針	第198条準用	第188条準用	1291
看護及び医学的な管理の下における介護	第200条	第190条	1292	看護及び医学的な管理の下における介護	第212条	第202条	1297
食事	第201条	第191条	1292	食事	第213条	第203条	1298
機能訓練	第199条	第189条	1292	機能訓練	第199条準用	第189条準用	1292
その他のサービスの提供	第202条	第192条	1293	その他のサービスの提供	第214条	第204条	1298
準用				準用	第215条	第205条	1298
第14章 雑則				第14章 雑則			
電磁的記録等	第293条	第270条	1217	電磁的記録等	第293条	第270条	1217

※条のみを記載しておりますが、項、号についても適宜読み替えてください。

※条の名称は基準省令のものです。

※参考に、令和3年版赤本（介護報酬の解釈 2指定基準編）のページ数も合わせて記載しております。