

# 令和7年度 介護保険事業者等集団指導

---

長野県健康福祉部介護支援課

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

松本市健康福祉部高齢福祉課



# 訪問看護

---



- 1. 基準に関する条例等一覧
- 2. 訪問看護の概要
- 3. 人員、設備、運営に関する基準
- 4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
- 5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
- 6. 基本報酬
- 7. その他



# 基準に関する条例

	条 例	施 行 規 則	要 約
指定 居宅サービス	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第51号）	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第22号）	長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱(25健長介第144号)
指定 介護予防サービス	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例（平成24年長野県条例第52号）	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第23号）	
指定 介護老人福祉施設	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第53号）	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第24号）	長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25健長介第145号）
介護老人保健施設	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第55号）	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第25号）	長野県介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（25健長介第147号）
養護老人ホーム	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第56号）	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第26号）	長野県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25健長介第148号）
特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第57号）	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第27号）	長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25健長介第149号）
軽費老人ホーム	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部改正（平成24年長野県条例第58号）	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第28号）	長野県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25健長介第150号）
介護医療院	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成30年長野県条例第16号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成30年長野県規則第18号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（30介第124号）

○掲載先（長野県公式HP）

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/kaigo/jorei270401.html>

※地域密着型サービス、居宅介護支援等については市町村の定める条例による

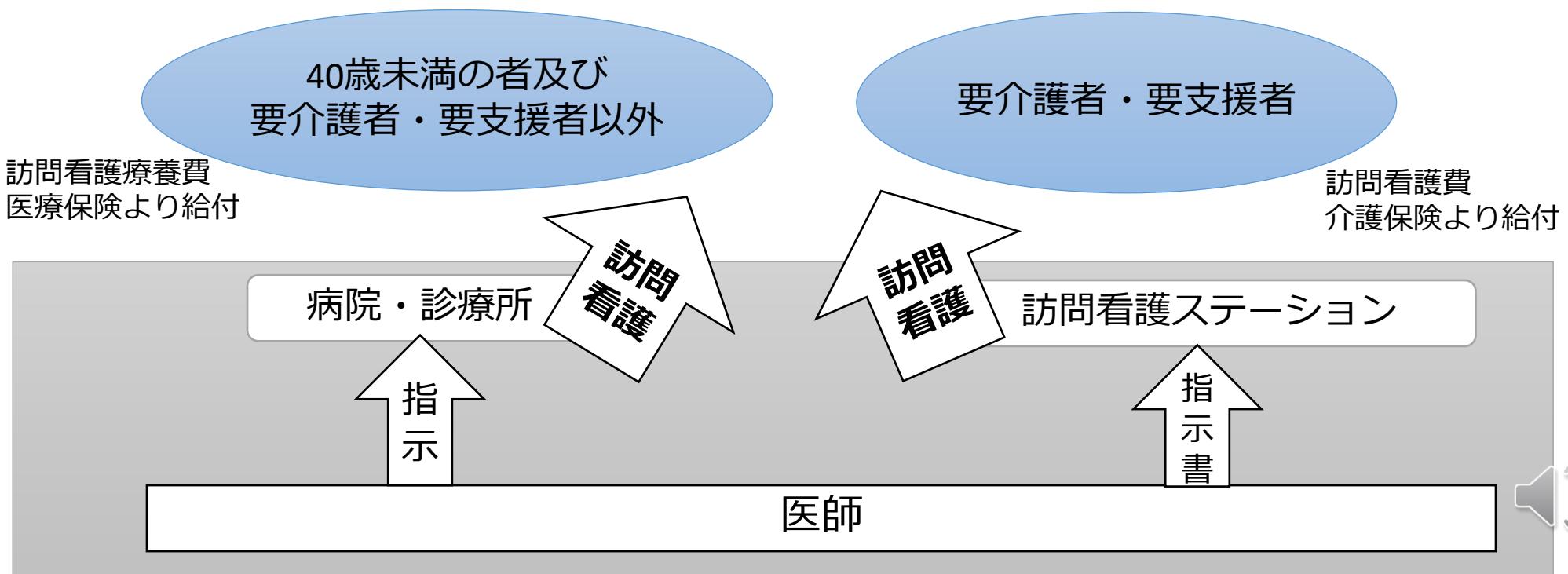


1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



# 訪問看護の概要

- 疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診察の補助をいう。
- サービス提供は、病院・診療所と訪問看護ステーションの両者から行うことができる。
- 利用者は年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険の適応となるが、介護保険の給付は医療の給付に優先することとしており、要介護被保険者等については、末期の悪性腫瘍、難病患者、急性増悪等による主治医の指示があった場合などに限り、医療保険の給付により訪問看護が行われる。



1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
- 3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



# 人員・設備に関する基準

## 人員基準

基準項目	指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
人員に関する基準	<p>看護師等の員数</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 保健師、看護師又は准看護師（看護職員）常勤換算で2.5以上となる員数 うち1名は常勤</li><li>・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 実情に応じた適当数</li></ul>	指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適當数
設備に関する基準	管理者	<p>・ 指定訪問看護ステーションごとに、専らその職務に従事する常勤の管理者を置く。</p> <p>（1）保健師または看護師</p> <p>（2）適切なサービスを提供するために必要な知識と技能がある</p> <p>ただし、事業所の管理上支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は<u>他の事業所</u>、施設等の職務に従事することができる。</p>

## 設備基準

基準項目	指定訪問看護ステーション	病院又は診療所である指定訪問看護事業所※
設備に関する基準	必要な広さの専用事務室・サービス提供に必要な設備・備品等を備える（同一敷地内に他の事業所・施設等がある場合は、必要な広さの専用区画だけでよい）	必要な広さの専用区画・サービス提供に必要な設備・備品等を備える



# 運営に関する基準①

## 訪問通所サービス等の運営基準（共通的事項）

項目	内容	内容のポイント
(1) 内容及び手続きの説明及び同意	あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要等、サービスの選択に関する重要事項を文書で説明、同意を得て、提供を開始する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>「運営規程」と「重要事項説明書」の記載内容（営業時間、通常の実施地域、サービス提供の内容など）が相違しないこと</li> <li>記載内容が事業の実態と乖離していないこと</li> </ul>
(2) 提供拒否の禁止	事業者は、正当な理由なくサービス提供を拒んではならない。	<p>＜正当な理由がある場合とは＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</li> <li>利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合</li> <li>その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合</li> </ol>
(3) サービス提供困難時の対応	事業実施地域等の関係で適切な提供が困難な場合、居宅介護支援事業者に（訪問看護は主治医にも）連絡し、他事業者の紹介等を行う。	
(4) 利用者の受給資格等の確認	被保険者証によって、要介護認定の有無及び有効期間の確認のうえ、認定審査会意見があるときには、それに配慮して提供する	
(5) 要介護認定等の申請に係る援助	認定申請を行っていない利用申込者の申請（必要な場合の更新認定の申請）を援助する	
(6) 心身の状況等の把握	サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況等、環境、保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握する	本人や家族との面談、サービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況等の内容を記録として残すこと
(7) 居宅介護支援事業者等との連携	居宅介護支援事業者や保健医療・福祉サービス提供者と連携し、サービス提供時には情報を提供する。 ※医療系サービスでは、終了時には主治医にも情報を提供する。	利用者の心身の状況やその者の置かれている環境等を十分に踏まえ、サービスが適切に提供されるようサービス担当者会議等を通じ、介護支援専門員に対して専門的知識に基づき助言を行うことにより、必要に応じた居宅サービス計画の見直しが行われるようにする
(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	現物給付化の要件を満たしていない利用申込者・家族に、手続き等を説明し、援助する（居宅療養管理指導を除く）	

## 運営に関する基準②

項目	内容	内容のポイント
(9) 居宅サービス計画に沿った提供	事業者は、居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければならない。	
(10) 居宅サービス計画等の変更の援助	利用者が居宅サービス計画の変更を希望するときは、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡等の必要な援助を行わなければならない。（居宅療養管理指導を除く）	
(11) 身分を証する書類の携行	従業者は身分を証する書類を携行し、面接時、初回訪問時と利用者・家族から求められたときは掲示する（通所介護・通所リハビリを除く）	当該事業所の名称、当該従業者等の氏名を記載するものとし、従業者等の写真や職能の記載を行うことが望ましい。
(12) サービスの提供の記録	提供日・内容や法定代理受領額等をサービス計画記載の書面等に記載し、利用者から申出があれば利用者にその情報を提供する	
(13) 利用料等の受領 (特定福祉用具販売について「販売費の額等の受領」として別に規程)	<ul style="list-style-type: none"> <li>法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、サービス費用基準額から事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払をうける</li> <li>法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料の額とサービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないようにする</li> <li>あらかじめ利用者・家族にサービスの内容・費用について説明を行い、利用者の同意を得て、利用者負担が適当と認められる費用の支払を利用者からうけることができる（サービス種類ごとにうけられる費用が定められている）</li> </ul>	
(14) 保険給付のための証明書の交付	現物給付とならない利用料の支払をうけた場合、内容・費用等を記載したサービス提供証明書を利用者に交付する（特定福祉用具販売は別に規程）	
(15) 利用者に関する市町村への通知	利用者が正当な理由なく指示に従わず要介護状態等の程度を悪化させたときや不正な需給があるとき等は、意見を付け市町村に通知する	
(16) 緊急時等の対応	サービス提供時に利用者の症状が急変した場合などに、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じる (訪問リハビリ、居宅療養管理指導、福祉用具貸与・特定福祉用具販売を除く)	
(17) 管理者の責務	管理者は、事業所の従業者・業務の管理等を一元的に行い、規程を遵守させるため必要な指揮命令を行う（通所リハビリを除く）	
(18) 運営規程	<p>事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければならない。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④サービスの内容・利用料等の費用額 ⑤通常の事業・送迎の実施地域 ⑥緊急時等の対応方法 ⑦虐待の防止のための措置に関する事項 ⑧その他運営に関する重要事項等</p>	

# 運営に関する基準③

項目	内容	内容のポイント
(19) 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定め、資質の向上のためにその研修の機会を確保する。</li> <li>従業者に認知症基礎研修を受講させるために必要な措置を講じる（訪問入浴介護・通所系）</li> <li>セクハラ・パワハラを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる</li> </ul>	事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
(20) 業務継続計画の策定等	感染症や非常災害の発生時において、利用者がサービス提供を受けられるよう業務継続計画を策定し、従業者に研修と訓練を実施する	
(21) 衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者は、従業者の清潔の保持と健康状態について必要な管理を行い、設備と備品等について、衛生的な管理に努める（訪問・福祉用具）</li> <li>利用者の使用する施設、食器等の設備、飲用水について、衛生的な管理に努め、または衛生上の必要な措置を講じる（通所系）</li> <li>事業者は、事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次のような措置を講じる           <ol style="list-style-type: none"> <li>① 感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を6月に1回以上開催</li> <li>② 感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備</li> <li>③ 感染症の予防およびまん延の防止のための研修と訓練を定期的に実施</li> </ol> </li> </ul>	
(22) 掲示	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の見やすい場所に、運営規程の概要など利用申込者のサービス選択に関する重要な事項を掲示するか、ファイル等を自由に閲覧可能な形で事業所内に備えつける</li> <li><u>インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、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（令和7年4月1日より適用）</u></li> </ul>	
(23) 秘密保持等	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス事業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者または家族の秘密を漏らしてはならない</li> <li>事業者は、サービス事業者であった者が正当な理由がなく秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じる</li> <li>サービス担当者会議等で利用者等の個人情報を用いる場合は、利用者等の同意をあらかじめ文書により得ておく</li> </ul>	
(24) 広告	広告をする場合においては、その内容について、虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない (リハビリ・居宅療養管理指導を除く)	
(25) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、これらの者が居宅サービスの利用を希望する者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。	

# 運営に関する基準④

項目	内容	内容のポイント
(26) 苦情処理	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情受付窓口を設置するなど、苦情の内容等を記録する</li> <li>市町村からの文書等の物件の提出・提示のもとめや質問・照会に応じ、市町村・国保連が行う調査に協力するとともに、市町村・国保連から指導または助言をうけた場合は、必要な改善を行う</li> <li>市町村・国保連からもとめられた場合には、その改善の内容を報告する</li> </ul>	
(27) 地域との連携等	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供する場合には、その建物に居住する利用者以外の要介護者に対してもサービス提供を行うよう努める</li> <li>事業の運営にあたっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に対して市町村等が派遣する者が相談および援助を行う事業そのたの市町村が実施する事業に協力するよう努める</li> </ul>	
(28) 事故発生時の対応	サービス提供により事故が発生した場合には、市町村・家族・居宅介護支援事業者等への連絡を行うなど必要な措置を公示、事故の状況や事故に際して採った処置を記録し、賠償すべき事故の場合は損害賠償をすみやかに行う	
(29) 虐待の防止	<p>事業者は虐待防止のために次の必要な措置を講じる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催</li> <li>虐待の防止のための指針を整備</li> <li>虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的に実施</li> <li>虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置</li> </ol>	
(30) 会計の区分	事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、福祉用具貸与等の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。	事務経費等についても案分するなどの方法により、会計を区分すること
(31) 記録の整備	<ol style="list-style-type: none"> <li>事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</li> <li>事業者は、利用者に対する福祉用具貸与の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（④、⑤に掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない。             <ol style="list-style-type: none"> <li>個別サービス計画（訪問入浴、居宅療養管理指導除く）</li> <li>その提供した具体的なサービスの内容等の記録</li> <li>市町村への通知に係る記録</li> <li>苦情の内容等の記録</li> <li>事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</li> </ol> </li> </ol>	



# 運営に関する基準⑤

## 訪問看護の運営基準（固有的な事項）

項目	内容
(1) 利用料等の受領	通常の事業の実施地域以外で行う場合は、交通費の額の支払をうけられる
(2) 主治医との関係（訪問看護計画書・報告書の提出に係る部分を除く）	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者は、主治医の指示にもとづき適切なサービスが行われるよう必要な管理をする</li> <li>事業者は、サービス提供の開始に際し主治医の指示を文書でうけ、主治医に訪問看護計画書と訪問看護報告書を提出し（事業所が訪問看護を担当する医療機関である場合は診療記録へ記載し）密接な連携を図る</li> </ul>
(3) 訪問看護計画書と訪問看護報告書の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師等（准看護師を除く）は、利用者の希望、主治医の指示と心身の状況等をふまえて、療養上の目標、目標達成のための具体的なサービス内容等を記載した訪問看護計画書を作成する</li> <li>すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する</li> <li>作成に当たり、計画の内容を利用者・家族に対して説明し、利用者の同意を得て、利用者に計画を交付し、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成する</li> <li>管理者は、訪問看護計画書と訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導と管理を行う</li> </ul>
(4) 同居家族への提供の禁止	看護師等の同居家族である利用者にサービス提供しない
(5) 緊急時等の対応	看護師等は、現にサービスの提供を行っている時に利用者の病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の手当てを行う
(6) 記録の整備 運営に関する基準④（31）に加え	主治医の指示書、訪問看護報告書を完結の日から2年間保存



1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



## 改定事項

- ① 3 (2) ⑦人員配置基準における両立支援への配慮
- ② 3 (3) ①管理者の責務及び兼務範囲の明確化
- ③ 5 ①「書面掲示」規制の見直し



## 3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

### 概要

#### 【全サービス】

- 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (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。



## 3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

### 概要

【全サービス】

- 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】

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

### 概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要な事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めており、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、原則として重要な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）



1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
- 5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



## 1. (3)訪問看護

### 改定事項

- 訪問看護 基本報酬
- ① 1(3)①専門性の高い看護師による訪問看護の評価★
- ② 1(3)⑦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★
- ③ 1(4)③訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し
- ④ 1(4)④情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価
- ⑤ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑥ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑦ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑧ 2(1)⑯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★
- ⑨ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑩ 3(3)③訪問看護等における24時間対応体制の充実★
- ⑪ 3(3)④訪問看護等における24時間対応のニーズに対する即応体制の確保★
- ⑫ 3(3)⑤退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化★
- ⑬ 4(1)②理学療法士等による訪問看護の評価の見直し★
- ⑭ 5②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★
- ⑮ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★



## 1. (3) ① 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

### 概要

【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行う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>  
**専門管理加算 250単位/月 (新設)**

### 算定要件等

- 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しく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又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。 (新設)

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

- ・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

- ・診療報酬における手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正



# 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）

## 1. (3) ⑦ 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

### 概要

#### 【訪問看護★】

- 要介護者等のより円滑な在宅移行を訪問看護サービスとして推進する観点から、看護師が退院・退所当日に初回訪問することを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

### 単位数

<現行>

初回加算 300単位/月



<改定後>

**初回加算 (I)** 350単位/月 **(新設)**  
**初回加算 (II)** 300単位/月

### 算定要件等

#### ○ 初回加算 (I) **(新設)**

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に指定訪問看護事業所の看護師が初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(II)を算定している場合は、算定しない。

#### ○ 初回加算 (II)

新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日の翌日以降に初回の指定訪問看護を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(I)を算定している場合は、算定しない。



## 1. (4) ③ 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

### 概要

【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】

- ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。【告示改正】

### 単位数

<現行>

ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月



<改定後>

ターミナルケア加算 2,500単位/死亡月 (変更)

### 算定要件等

- 変更なし



## 1. (4) ④ 情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

### 概要

【訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護】

- 離島等に居住する利用者の死亡診断について、診療報酬における対応との整合性を図る観点から、ターミナルケア加算を算定し、看護師が情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合の評価を新たに設ける。  
【告示改正】

### 単位数

<現行>  
なし



<改定後>  
**遠隔死亡診断補助加算 150単位/回 (新設)**

### 算定要件等

- 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号 C 001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号 C 001—2 の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算する。  
（新設）

【参考】C 001 在宅患者訪問診療料（I）  
注8 死亡診断加算 200点

以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン（平成29年9月厚生労働省）」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能。

ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。

イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。

ウ 特掲診療料の施設基準等の第四の四の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C 005」在宅患者訪問看護・指導料の在宅ターミナルケア加算若しくは「C 005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定していること。



## 1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

### 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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



<改定後>

業務継続計画未実施減算  
施設・居住系サービス  
その他のサービス

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）  
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

### 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。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。



## 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

### 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 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、ハラスマ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）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

### 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に実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。



## 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

### 算定要件等

- 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。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。



## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

### 概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、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★、居宅介護支援★】

- 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に実施すること。
- 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の運営基準に以下を規定する。
  - ・ 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。
  - ・ 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しなければならないこと。



## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

### 単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

<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）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

### 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に実施すること
- 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。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。



## 2. (1) ⑯ 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

### 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★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 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ること。



必要に応じて相談



情報提供



歯科医療機関



介護支援専門員



## 3. (2) ① テレワークの取扱い

### 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 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、個人情報を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】



# 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）

## 3. (3) ③ 訪問看護等における24時間対応体制の充実

### 概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮し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>

緊急時訪問看護加算	
指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月
病院又は診療所の場合	315単位/月
一体型定期巡回・随時対応型訪問	
介護看護事業所の場合	315単位/月

<改定後>

#### 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（新設）

指定訪問看護ステーションの場合	600単位/月
病院又は診療所の場合	325単位/月
一体型定期巡回・随時対応型訪問	
介護看護事業所の場合	325単位/月



#### 緊急時訪問看護加算（Ⅱ）

指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月
病院又は診療所の場合	315単位/月
一体型定期巡回・随時対応型訪問	
介護看護事業所の場合	315単位/月

### 算定要件等

#### <緊急時訪問看護加算（Ⅰ）>（新設）

- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。  
(1) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。  
(2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。

#### <緊急時訪問看護加算（Ⅱ）>

- 緊急時訪問看護加算（Ⅰ）の（1）に該当するものであること。



## 3. (3) ④ 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

### 概要

#### 【訪問看護★】

- 訪問看護における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。

【通知改正】

### 算定要件等

- 次のいずれにも該当し、24時間対応体制に係る連絡相談に支障がない体制を構築している場合には、24時間対応体制に係る連絡相談を担当する者について、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師以外の職員（以下「看護師等以外の職員」とする。）でも差し支えない。

ア 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。

イ 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。

ウ 当該訪問看護事業所の管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。

エ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告内容等を訪問看護記録書に記録すること。

オ アからエまでについて、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。

カ 指定訪問看護事業者は、連絡相談を担当する看護師等以外の職員について届け出ること。



## 3. (3) ⑤ 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

### 概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 退院時共同指導加算について、指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする。【告示改正】

### 算定要件等

#### <改定後>

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共に、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

#### <現行>

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共に、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。



## 4. (1) ② 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し

### 概要

#### 【訪問看護★】

- 理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について見直しを行う。【告示改正】

### 単位数

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合

<現行>  
なし



<改定後>

**厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定訪問看護事業所について  
は、1回につき8単位を所定単位数から減算する。（新設）**

- 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問の場合（介護予防）

<現行>  
なし



<改定後>

**厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定介護予防訪問看護事業所に  
ついては、1回につき8単位を所定単位数から減算する。（新設）**

12月を超えて行う場合は、  
1回につき5単位を所定  
単位数から減算する。



12月を超えて行う場合は、**介護予防訪問看護費の減算（※）を算定している**  
**場合は、1回につき15単位を所定単位数から更に減算し、介護予防訪問看護**  
**費の減算を算定していない場合は、1回につき5単位を所定単位数から減算**  
する。（変更）

※厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の8単位減算

### 算定要件等

- 次に掲げる基準のいずれかに該当すること（新設）

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



## 理学療法士等による訪問看護の評価の見直し（全体イメージ）

- 次の基準のいずれかに該当する場合に以下の通り減算する

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

### 訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
①訪問回数	看護職員 ≥ リハ職	算定している	算定していない
	看護職員 < リハ職	—	<b>8単位減算（新設）</b>
		<b>8単位減算（新設）</b>	<b>8単位減算（新設）</b>

### 介護予防訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
①訪問回数	看護職員 ≥ リハ職	算定している	算定していない
	看護職員 < リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算（現行のまま）	<b>8単位減算（新設）※</b>
		<b>8単位減算（新設）※</b>	<b>8単位減算（新設）※</b>

※12月を超えて訪問を行う場合は更に**15単位減算（新設）**



## 5. ② 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

### 概要

【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

- 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、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算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】

### 基準

	算定要件	単位数
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 15/100 を乗じた単位数
中山間地域等における 小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 10/100 を乗じた単位数
中山間地域等に居住する 者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に 5/100 を乗じた単位数

※1 : ①離島振興対策実施地域、②奄美群島、  
③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、  
⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、**過疎地域**等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2 : ①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、  
③半島振興対策実施地域、④特定農山村、  
**⑤過疎地域**

※3 : ①離島振興対策実施地域、②奄美群島、  
③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤  
振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策  
実施地域、⑧特定農山村地域、**⑨過疎地域**、  
⑩沖縄の離島

- 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。

<現行>

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)**第二条**  
第一項に規定する過疎地域

<改定後>

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)**第二条**  
**第二項により公示された**過疎地域



## 5. ③ 特別地域加算の対象地域の見直し

### 概要

【訪問系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

- 過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する必要が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。



1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



## 訪問看護 基本報酬

## 単位数

## ○指定訪問看護ステーションの場合

- ・20分未満
- ・30分未満
- ・30分以上1時間未満
- ・1時間以上1時間30分未満
- ・理学療法士、作業療法士  
又は言語聴覚士の場合

	訪問看護	介護予防訪問看護
<現行>	313単位	302単位
313単位	471単位	450単位
470単位	823単位	792単位
821単位	1,128単位	1,087単位
1,125単位	294単位	283単位
293単位		284単位

## ○病院又は診療所の場合1

- ・20分未満
- ・30分未満
- ・30分以上1時間未満
- ・1時間以上1時間30分未満

	訪問看護	介護予防訪問看護
<現行>	265単位	255単位
265単位	399単位	381単位
398単位	574単位	552単位
573単位	844単位	812単位
842単位		814単位

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所  
と連携する場合  
(1月につき)

	訪問看護
<現行>	2,954単位
2,954単位	2,961単位



1. 基準に関する条例等一覧
2. 訪問看護の概要
3. 人員、設備、運営に関する基準
4. 令和6年介護報酬改定事項（全サービス共通事項）
5. 令和6年介護報酬改定事項（サービス別事項）
6. 基本報酬
7. その他



### 参考資料

#### ✓ 介護サービス関係Q & A（厚生労働省）



[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html)

#### ✓ 令和6年度介護報酬改定について（厚生労働省）



[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

#### ✓ 介護給付費の算定に係る届け出様式関係（長野県ホームページ）



<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/h24-02/sante.html>

#### ✓ 介護保険事業者指定（許可）申請関係等様式（長野県ホームページ）



<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/shinse.html>

☞ 介護保険事業者 指定申請・届出の手引き ☞



# 受講報告について

「説明動画の視聴 + 資料の閲覧」 → 受講確認票の提出 → 出席となります。

## 提出方法

「ながの電子申請サービス（長野県）」より受講確認票を申請してください。

## 注意事項

- ✓ 同一事業所で複数のサービスを行っている事業所はサービス種別毎に報告をお願いします。  
(例：訪問介護及び通所介護事業所を運営している場合、訪問介護、通所介護それぞれのサービス種別毎で受講報告をお願いします。)
- ✓ 医療みなし事業所及び施設みなし事業所は本集団指導における受講対象に含みます。
- ✓ 居宅介護支援事業所、地域密着型サービス、総合事業サービスは本集団指導の受講対象から除きます。  
(当該サービスの集団指導については、各指定権者（市町村、広域連合）へお問い合わせください。)
- ✓ 休止中の事業所は回答不要です。
- ✓ 長野市及び松本市所在の事業所については、各市に受講確認を報告してください。

長野県への受講報告はこちら  
の二次元コードから申請が可  
能です

★受講確認票の提出締切日は令和8年1月16日（金）です。

（締切日以降は受付できなくなります。）

