

令和6年度 介護保険サービス事業運営に係る 留意事項について

(訪問看護)
(訪問リハビリ)

盛岡広域振興局 医療介護課

説明項目

1. 訪問看護計画の作成
2. 勤務体制の確保等
3. 令和6年度から義務化される事項について
4. 令和6年度介護報酬改定

1. 訪問看護計画等の作成

- (1) 訪問看護計画書は、看護師等が利用者の希望、心身の状況及び主治医の指示等を踏まえ療養上の目標、具体的なサービス内容等を記載し、作成すること。
- (2) 訪問看護計画書は居宅サービス計画に沿って作成すること。

1. 訪問看護計画等の作成

- (3) 看護師等は、訪問看護計画書の作成にあたっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていること。
- (4) 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付すること。

2. 勤務体制の確保等

- (1) 指定訪問看護ステーション（病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所）における看護職員（保健師、看護師又は准看護師）の員数については、常勤換算方法で2.5以上であること。
- (2) 人員基準として、看護職員のうち1名は常勤であること。

2. 勤務体制の確保等

- (3) 適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動（セクシャルハラスメント）、優越的な関係を背景とした言動（パワーハラスメント）等により、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずること。

3 令和6年度から義務化される事項 について

（１）業務継続計画(BCP)の策定(その１)

感染症や災害への対応力強化を図るために義務化

- ① 感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する当該サービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練（シミュレーション）を**定期的（年１回以上）**に実施すること。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

（１）業務継続計画(BCP)の策定(その２)

感染症に係る業務継続計画の記載内容

- ① 平時からの備え（体制構築・整備、感染防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）
- ② 初動対応
- ③ 感染拡大防止体制の確保（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

厚生労働省HP 参照

「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

(1) 業務継続計画(BCP)の策定(その3)

災害に係る業務継続計画の記載内容

- ① 平時からの備え（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ② 緊急時の対応（業務継続計画の発動基準、対応体制等）
- ③ 他施設及び地域との連携

厚生労働省HP 参照

「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

（２）虐待の防止（その１）

利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応の観点から次の措置を講じること。

① 虐待防止検討委員会の設置

虐待の防止のための対策を検討する「委員会（リモート会議等可）」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

※周知した記録（研修記録等）を残す

※構成メンバーは管理者を含む幅広い職種で、メンバーの責務及び役割分担を明確にする

（２）虐待の防止（その２）

委員会における具体的な検討事項（想定）

- ・ 委員会その他事業所内の組織に関すること
- ・ 指針の整備に関すること
- ・ 職員研修の内容に関すること
- ・ 従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ・ 従業者が虐待を把握した場合に市町への通報が迅速に行なわれるための方法
- ・ 発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策
- ・ 「再発防止策」を講じた際に、その効果についての評価に関する
こと

(2) 虐待の防止（その3）

② 虐待の防止のための「指針」を整備すること。

（指針には次の項目を盛り込むこと）

- ・虐待の防止に関する基本的な考え方
- ・委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・職員研修に関する基本方針
- ・虐待発生時の対応に関する基本方針
- ・虐待発生時の相談・報告体制に関する事項
- ・成年後見制度の利用支援に関する事項
- ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ・利用者等に対する指針の閲覧に関する事項
- ・その他、虐待防止の推進のために必要な事項

(2) 虐待の防止（その4）

③ 従業者に対する虐待防止研修の実施

- ・ 委員会が作成した「研修プログラム」等に基づき、従業者に対し、適切な知識を普及、啓発するための定期的な研修（年1回以上）及び新規採用時の研修を実施し、その内容を記録（復命書等の作成）すること。（事業所の内部及び外部研修を含む）
- ・ 復命書には、開催日時、場所、講師名、出席者名及びその研修に使用したテキストの写しなどを添付して下さい。

④ 担当者の設置

- ①②③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

◎高齢者虐待防止未実施減算の導入

○ 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。【告示改正】…所定単位数の100分の1

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

◎ 高齢者虐待防止未実施減算の導入

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）を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

→全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

→運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となり、その時点から減算の適用となる。

（３）身体拘束の適正化の推進

○ 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】

(4) 衛生管理等

- ① 事業所における感染症の発生の予防及びまん延の防止のための対策を検討する「**委員会**（リモート会議等可）」をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ② 事業所における感染症の発生の予防及びまん延の防止のための**指針を整備**すること。
 - ・ 平時の対策（手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等）
 - ・ 発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所等、関係機関との連携など）
- ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための**研修及び訓練**を**定期的(年1回以上)**に実施すること。

（５）無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務付け

○介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

各資格のカリキュラム等において認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している方は対象外です。

⇒ 看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修１級・２級課程修了者 ほか

4 令和6年度介護報酬改定について

4. 令和6年度介護報酬改定

(1) 高齢者虐待防止措置未実施減算（訪問看護・訪問リハビリ）

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ていない場合：所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

- ① 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していない。
- ② 虐待の防止のための指針を整備していない。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための年1回以上の研修を実施していない。
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置いていない。

4. 令和6年度介護報酬改定

- (2) 業務継続計画未策定減算（訪問看護・訪問リハビリ）
業務継続計画（感染症、災害）が未策定の場合：所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

＜経過措置＞ 令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

4. 令和6年度介護報酬改定

(3) 口腔連携強化加算（訪問看護・訪問リハビリ）

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、当該評価の結果の情報提供した場合：1月に1回に限り、所定単位数（50単位）を加算（新設）

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、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。



4. 令和6年度介護報酬改定

(4) 緊急時訪問看護加算（訪問看護）

【算定要件】

- 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。

4. 令和6年度介護報酬改定

(4) 緊急時訪問看護加算（訪問看護）

<注意事項>

① 24時間連絡できる体制

- ・ 緊急時訪問看護加算に係る連絡相談担当者は、原則、当該訪問看護事業所の保健師又は看護師とすること。
- ・ 当該訪問看護事業所以外の事業所又は従事者を經由するような連絡相談体制をとることは認められないこと。
- ・ 訪問看護事業所以外の者が所有する電話を連絡先とすることは認められないこと。

4. 令和6年度介護報酬改定

(4) 緊急時訪問看護加算（訪問看護）

＜注意事項＞

- ② 加算Ⅰを算定する場合、次に掲げる項目のうち、**ア又はイを含むいずれか2項目以上を満たす必要があること。**

ア 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保

イ 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで

ウ 夜間対応後の暦日の休日確保

エ 夜間勤務の二重を踏まえた勤務体制の工夫

オ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減

カ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保

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。

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。

4. 令和6年度介護報酬改定

(5) 専門管理加算（訪問看護）

要件を満たす場合、**1月に1回に限り**~~1週に2日を限度として1日につき250単位を~~所定単位数に加算。

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

4. 令和6年度介護報酬改定

- (6) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（訪問リハビリ）
要件を満たす場合、1週に2日を限度として1日につき240単位を
所定単位数に加算。

算定要件等

- 次の要件を満たす場合、1週に2日を限度として加算。（新設）
 - ・ 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、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、その退院（所）日又は訪問開始日から3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行うこと。