

令和6年度 介護予防・日常生活支援 総合事業の改定について (令和6年6月版)

令和6年5月
三鷹市健康福祉部高齢者支援課

1 新しい総合事業（平成27年度介護保険法改正）

（１）背景

ニーズの増大と担い手の減少

- ・ 高齢化の進展、生産年齢人口の減少（2025年問題）
- ・ 単身、高齢者のみ世帯の増加（生活支援ニーズ増）
- ・ 給付費の増大
- ・ 専門職の人財不足

（２）総合事業の趣旨

住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。 ※平成29年度までにすべての自治体が総合事業を実施すること。

（３）三鷹市の総合事業（平成28年4月開始）

「地域包括ケアシステムの構築」

～住み慣れた地域での生活を継続するために～

- ・ 地域全体で高齢者を支える体制づくり
- ・ 高齢者自身も担い手となり、参加することで生きがいづくりや介護予防にもつなげていく

■総合事業のポイント

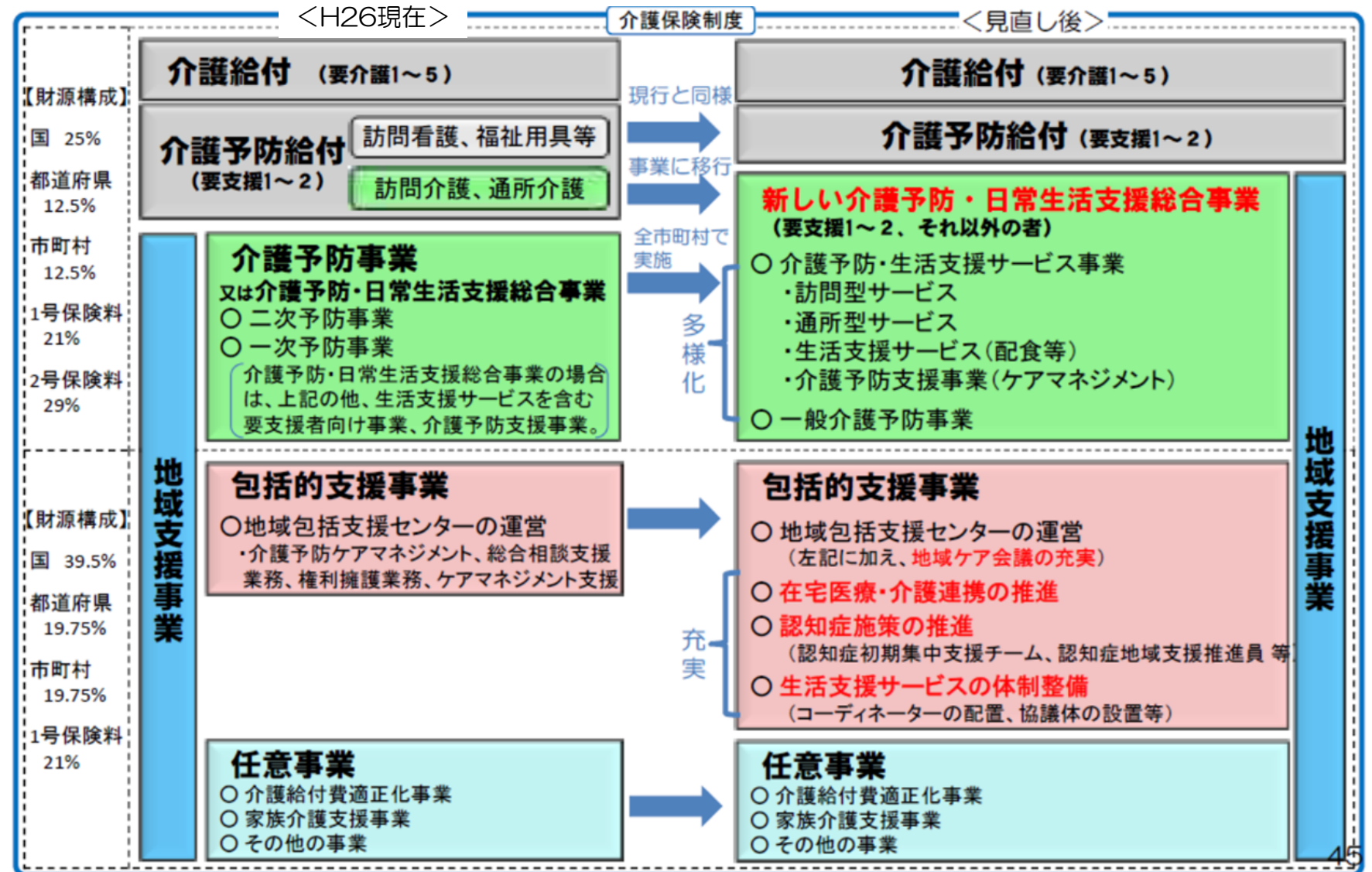
- ① 要支援者のサービスを地域支援事業へ全国一律ではない、市独自の取組が可能に
- ② 多様な主体による多様なサービスの展開
ふれあい支援員など、専門職以外の人財活用
- ③ 社会参加による介護予防の推進
- ④ 「みたか日常生活チェックシート」の実施
- ⑤ 地域包括支援センターによるケアマネジメント

1 新しい総合事業（平成27年度介護保険法改正）

（４）地域支援事業の全体像

全国一律の基準で実施していた要支援1・2の人への介護予防給付のうち、訪問介護・通所介護を市が実施する地域支援事業へ移行。

総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の二つからなる。



1 新しい総合事業（平成27年度介護保険法改正）

（５）平成28年事業開始当時

【事業の方向性】

- **従前相当サービスの継続的な提供**
総合事業開始前からのサービス利用者に混乱が生じないように配慮する。
- **緩和した基準のサービスの提供**
利用者と事業者にバランスのとれた基準となるよう検討
加算の設定により効果的なサービスが行われるよう配慮
- **住民主体のサービスの創生**
生活支援コーディネーターによる地域資源の育成・発掘により、既存・新規のサービス供給を目指す。

【振り返り】

- ① 従前相当サービスの継続実施によりスムーズに移行できた一方、緩和した基準のサービス利用が伸びなかった。
- ② 三鷹市の介護予防事業全体のつながり、仕組みが分かりにくかった。
- ③ 生活支援コーディネーターによる自主グループ支援や社会資源マップ作成等の成果があった。

1 新しい総合事業（平成27年度介護保険法改正）

（6）平成30年10月 三鷹市独自の改正

【改正の方向性】

- **基準緩和サービスの利用促進**
- **利用者像の明確化**
- **地域資源の有効活用**

【改正内容】

- ① 従前相当と基準緩和の振り分けは、身体介護の有無によることを明確化
- ② 訪問型基準緩和サービス
有資格者と研修修了者（みたかふれあい支援員）で分かれていた報酬体系を一本化。
新規利用者は、みたかふれあい支援員によるサービスを基本とする。
サービス提供日数は週1回を想定、提供時間は30分以上60分未満とする。
- ③ 通所型基準緩和サービス
1回当たりの実績払いから月額包括報酬に変更。
送迎は基本報酬に含む。（送迎が必要ない場合は行わないことも可）
- ④ 多様なサービスの実施
地域の居場所や通いの場づくりを推進

2 第九期介護保険事業計画における総合事業の検討

平成28年4月の制度開始から7年、平成30年度の市独自改定からも4年以上が経過。令和5年度に策定する第九期事業計画（令和6～8年度）の検討にあわせて、現状の課題を再調査し、さらなる見直しを検討することとした。

（1）検討における基本的な考え方

- 事業の趣旨や方向性を変更するものではない。
- 将来に渡り、必要な人に必要なサービスが行き届く、持続可能な体制づくりを目指す。
- 利用者と事業者双方の視点に配慮し、関係者が共通理解を持って総合事業に取り組む。

【検討のポイント】

- ① 制度の使いにくさ・分かりにくさの解消
- ② 自立支援・介護予防に資するサービス体系に
- ③ サービスを担う人財確保の視点
- ④ 関係者間の共通理解の促進

2 第九期介護保険事業計画における総合事業の検討

(2) 具体的な検討事項と対応方針

- ① **分かりにくさの解消**
 - ➡報酬体系をシンプルに整理
 - ➡従前相当サービスと基準緩和サービスは、身体介護の有無による振分を継続
 - ➡介護度別に利用回数の基準を再確認
- ② **自立支援・介護予防に資するサービス体系に**
 - ➡サービスの質の向上につながる取組は加算で評価
 - ➡一般介護予防事業や通いの場など、地域資源の活用を推進
- ③ **サービスを担う人財確保の視点**
 - ➡基準緩和サービスにも処遇改善加算を新設
 - ➡ふれあい支援員の活用推進（養成研修を増回：R5年2回→R6年3回）
- ④ **関係者間の共通理解の促進**
 - ➡事業者、ケアマネジャー、地域包括支援センターとの意見交換
地域包括支援センターとの検討チーム（令和3年末～令和5年末）、事業所ヒアリング（訪問型7・通所型6事業所）
 - ➡総合事業ガイドブックの改訂、説明会の実施

3 令和6年度総合事業改定

(1) 報酬改定（共通事項）

① 基本単位数

単位数改定（詳細は次ページ以降参照）

② 加算

- ・ 従前相当サービスの処遇改善加算等を一本化（令和6年6月から）
- ・ 基準緩和サービスにも処遇改善加算を新設（令和6年6月から）

※参考：介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（厚労省通知）

① 減算

- ・ 高齢者虐待防止措置未実施減算（新設） $\triangle 1/100$ 単位
- ・ 業務継続計画未策定減算（新設） $\triangle 1/100$ 単位

※訪問型は令和7年4月1日から適用、通所型も令和7年3月31日まで適用しない例外規定あり。

- ・ 通所型従前相当サービスで送迎を行わない場合の減算（新設） $\triangle 47$ 単位／片道
- ・ 同一建物減算の区分追加

※加算・減算の届出に関する提出期限等は、後日、市ホームページでお知らせします。

3 令和6年度総合事業改定

(2) 報酬改定(サービス別) その1

従前相当サービス 訪問型(A2) ※身体介護あり

国の基準どおり

【変更前】

■ 基本報酬(月額報酬)

- ・ 訪問型Ⅰ(事業対象者・要支援1・2) 1,176単位/月
- ・ 訪問型Ⅱ(事業対象者・要支援1・2) 2,349単位/月
- ・ 訪問型Ⅲ(事業対象者・要支援2) 3,727単位/月

■ 加算

- ・ 初回加算 200単位
- ・ 生活機能向上連携加算Ⅰ:100 Ⅱ:200単位
- ・ 処遇改善加算
- ・ 特定処遇改善加算
- ・ ベースアップ等支援加算

【変更後】

■ 基本報酬(月額報酬)

- ・ 訪問型Ⅰ 1,176単位/月
- ・ 訪問型Ⅱ 2,349単位/月
- ・ 訪問型Ⅲ 3,727単位/月

■ 加算

- ・ 初回加算 200単位
- ・ 生活機能向上連携加算Ⅰ:100 Ⅱ:200単位
- ・ 口腔連携強化加算 50単位
- ・ 処遇改善加算(令和6年6月から変更)

※回数は適切なケアマネジメントにより決定する。
※週3回の利用は6か月を限度として再評価する。

3 令和6年度総合事業改定

(2) 報酬改定(サービス別) その2

基準緩和型サービス 訪問型(A3) ※身体介護なし

市の基準

【変更前】

■基本報酬(実績払い)

- ・訪問型Ⅰ(週1回程度)※4回まで 254単位/回
 - ・訪問型Ⅰ(2)(週1回上限) 1,116単位/月
 - ・訪問型Ⅱ(週2回程度)※5～8回 258単位/回
 - ・訪問型Ⅱ(2)(週2回上限) 2,232単位/月
 - ・訪問型Ⅲ(週3回程度)※9～12回 272単位/回
 - ・訪問型Ⅲ(2)(週3回上限) 3,541単位/月
- ※ふれあい支援員によるサービスを基本とする。

■加算

- ・初回加算 200単位

【変更後】

■基本報酬(実績払い)

- ・訪問型 265単位/回

【利用回数の基本】

事業対象者：週1回程度

要支援1：週1～2回程度

要支援2：週1～3回程度

※5週月は5回目の算定を可とする。

※まずは、ふれあい支援員によるサービスを検討する。

■加算

- ・初回加算 200単位
- ・処遇改善加算(令和6年6月から新設)

※回数は適切なケアマネジメントにより決定する。

※週3回の利用は6か月を限度として再評価する。

3 令和6年度総合事業改定

【訪問型サービスの加算の改定】

■ 口腔連携強化加算 50単位（訪問介護と同様）

指定訪問介護事業所の従業者が、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、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

参考：リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（厚労省通知）

■ 処遇改善加算（訪問介護と同様）

令和6年6月から一本化による新加算

参考：介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（厚労省通知）

3 令和6年度総合事業改定

◆訪問型サービスの意義について（厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項より）

指定相当訪問型サービスは、基準告示第3条に定めるとおり、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものである。このため、訪問型サービスについては、指定訪問介護の「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分を一本化した区分を定めるとともに、1回当たりの単位数については、高齢者の選択肢の拡大の観点から、一部当該区分と同様の区分を設けているものであり、特に生活援助中心型の単位数を算定するに当たっては、要支援者等のできることを阻害することのないよう留意すること。

◆要支援1で算定できるサービス

令和6年4月から基準緩和サービスでは要支援1でも訪問型週3回、通所型週2回の算定が可能となりました。ただしこれは、要支援1の認定ではあるものの、要支援2又は要介護相当の状態にある方など、特段の事情によりサービスの増回が必要な場合に対応するための例外的な扱いです。「サービス利用回数の基本」によらない利用をする場合は、多職種によるアセスメント等により、介護度の変更申請の検討を含めて適切に判断してください。

◆事業対象者の状態像

事業対象者の状態像は、要支援1相当又は要支援1よりも介護の必要性が低い方を基本と考えます。ただし、総合事業のサービスのみを利用する方などで、要支援認定を受けない方もいることから、要支援2相当までを含む幅広い状態像となる可能性があります。事業対象者のサービス利用回数については、本人の状況に応じて適切なアセスメントにより決定してください。

3 令和6年度総合事業改定

(2) 報酬改定(サービス別) その3

従前相当サービス 通所型(A6) ※身体介護あり

国の基準どおり

【変更前】

■基本報酬(月額報酬)

- 通所型Ⅰ(事業対象者・要支援1・2) 1,672単位/月
- 通所型Ⅱ(事業対象者・要支援2) 3,428単位/月

■加算

- 生活機能向上グループ活動加算 100単位
- 運動器機能向上加算 225単位
- 若年性認知症利用者受入加算 240単位
- 栄養アセスメント加算 50単位
- 栄養改善加算 200単位
- 口腔機能向上加算 I:150 II:160単位
- 事業所評価加算 120単位
- 選択的サービス複数実施加算 I:480 II:700単位
- サービス提供体制強化加算 I:88・176 II:72・144 III:24・48単位
- 生活機能向上連携加算 I:100 II:200単位
- 口腔・栄養スクリーニング加算 I:20 II:5単位
- 科学的介護推進体制加算 40単位
- 処遇改善加算
- 特定処遇改善加算
- ベースアップ等支援加算

【変更後】

■基本報酬(月額報酬)

- 通所型Ⅰ(事業対象者・要支援1・2)
1,798単位/月(R.5月まで)
1,828単位/月(R.6月から)
- 通所型Ⅱ(事業対象者・要支援2) 3,621単位/月

■加算

- 運動器機能向上加算 廃止
- 事業所評価加算 廃止
- 選択的サービス複数実施加算 廃止
- 一体的サービス提供加算 480単位
- 処遇改善加算(令和6年6月から変更)
- その他略(変更なし)

※回数は適切なケアマネジメントにより決定する。

3 令和6年度総合事業改定

(2) 報酬改定(サービス別) その4

基準緩和型サービス 通所型(A7) ※身体介護なし

市の基準

【変更前】

■基本報酬(月額報酬)

- 通所型Ⅰ(週1回程度)
事業対象者・要支援1・要支援2 1,587単位/月
- 通所型Ⅱ(週2回程度)
事業対象者・要支援2 3,256単位/月

■加算

- 運動器機能向上加算 225単位
- 栄養アセスメント加算 50単位
- 栄養改善加算 200単位
- 口腔機能向上加算 I:150 II:160単位
- 事業所評価加算 120単位
- 口腔・栄養スクリーニング加算 I:20 II:5単位
- 科学的介護推進体制加算 40単位
- 自立支援強化特別配置加算 75単位

※回数は適切なケアマネジメントにより決定する。

【変更後】

■基本報酬(月額報酬)

- 通所型Ⅰ(週1回程度) 1,708単位/月
- 通所型Ⅱ(週2回程度) 3,440単位/月

【利用回数の基本】事業対象者・要支援1:週1回程度
要支援2:週1~2回程度

■加算

- 運動器機能向上加算 廃止
- 栄養アセスメント加算 50単位
- 栄養改善加算 200単位
- 口腔機能向上加算 I:150 II:160単位
- 事業所評価加算 廃止
- 口腔・栄養スクリーニング加算 I:20 II:5単位
- 科学的介護推進体制加算 40単位
- 自立支援強化特別配置加算Ⅰ 120単位(R6.6月改定)
- 自立支援強化特別配置加算Ⅱ 60単位(R6.6月新設)
- 処遇改善加算(R6.6月新設)

3 令和6年度総合事業改定

【通所型サービスの加算の改定】

■ 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から見直しを行う。

- ・ 運動器機能向上加算225単位 → 廃止（基本報酬で評価）
- ・ 選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位 → 廃止（個別の加算で評価）
- ・ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位 → 一体的サービス提供加算480単位

■ 一体的サービス提供加算 480単位

栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合

参考：リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について

■ 事業所評価加算の廃止

- ・ 事業所評価加算120単位（算定率9.8%） → 廃止

■ 自立支援強化特別配置加算の改定（令和6年6月から）

- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置 75単位 → 120単位

- ・ 看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の配置 60単位(新設)

3 令和6年度総合事業改定

◆通所型サービスの意義について（厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項より）

指定相当通所型サービスの基本報酬においては、入浴介助及び運動器機能向上サービスの実施に係る費用が包括評価されているところであり、指定相当通所型サービスは、基準告示第47条に定めるとおり、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものであることを踏まえ、サービスの実施に当たっては以下の点に留意すること。

②運動器機能向上サービス（利用者の運動器の機能向上を目的として 個別に実施される機能訓練であつて、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものをいう。）は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、かつ、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）を1名以上配置し、国内外の文献等において介護予防の観点から有効性が確認されている手法等を用いて行うこと。

3 令和6年度総合事業改定

(2) 報酬改定（サービス別）その5

介護予防ケアマネジメント

国の基準どおり

【変更前】

- 基本報酬（月額報酬）
介護予防ケアマネジメント費 438単位／月
- 加算
 - ・初回加算 300単位／月
 - ・委託連携加算 300単位／月

【変更後】

- 基本報酬（月額報酬）
介護予防ケアマネジメント費 442単位／月
- 加算
 - ・初回加算 300単位／月
 - ・委託連携加算 300単位／月

※他のサービス事業所との連携によるモニタリング

人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。

ア 利用者の同意を得ること。

イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

ⅰ 利用者の状態が安定していること。

ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。

ⅲ テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

3 令和6年度総合事業改定

(3) その他の変更

事業対象者の認定有効期間廃止

みたか日常生活チェックリストによる事業対象者の認定について、**これまで2年間としていた認定有効期間の設定を廃止し、利用者及び支援者の負担軽減を図る。**

※ケアマネジャー及びサービス事業者は、日ごろのモニタリング等を通じて対象者の状態把握に努め、必要な場合には適宜チェックリストの実施又は要支援・要介護認定の申請を支援してください。

■ 制度改正に伴う事業対象者の認定手続き

- ① 認定有効期限が令和6年3月末の方
 - ・ 令和6年3月末までに再度チェックリストを実施し市へ提出
 - ・ 令和6年4月中に有効期限なしの介護保険被保険者証を発送
- ② 令和6年3月末までに新規でチェックリストを実施した方
 - ・ 令和6年3月末までに有効期限あり（令和8年3月31日期限）の介護保険被保険者証を発送
※実際の発送日は3月31日を過ぎる場合があります。
 - ・ 令和6年4月中に有効期限なしの介護保険被保険者証を再度発送
- ③ 認定有効期限が令和6年4月末以降の方
 - ・ 令和6年4月中に有効期限なしの介護保険被保険者証を発送

4 総合事業に関するお問い合わせ

- | | | |
|-----------------|----------|--------------|
| ・ 事業に関すること | 高齢者相談係 | 0422-29-9272 |
| ・ 給付に関すること | 介護給付係 | 0422-29-9274 |
| ・ 指定・加算届出に関すること | 介護事業者指導係 | 0422-29-8095 |

- ・ 令和6年度介護報酬改定について（厚生労働省HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

- ・ 国保連インターフェース（WAM NET）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020050010>

- ・ 介護保険サービス事業者向けの情報（三鷹市HP）

https://www.city.mitaka.lg.jp/c_categories/index02001002009.html

三鷹市健康福祉部高齢者支援課

電話 0422-29-9272

FAX 0422-48-2813

メール koreisha@city.mitaka.lg.jp