

2024制度改正ポイント(大枠)

- 1)虐待防止・身体拘束の適正化
- 2)ICTの活用⇒生産性向上
- 3)感染症の予防と対応策(BCP)
- 4)口腔・栄養・リハの連携(一体化)
- 5)専門性の向上

覚えておきたい事項

□高齢者虐待の防止・身体拘束の適正化(居宅療養管理指導と特定福祉用具販売は除く)

①努力義務から**義務**へ

②減算あり

③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

□事業者に経営情報の報告**義務化**

すべての事業所に報告義務が生ずる。都道府県に提出し国がまとめる

□感染症や災害への対応力向上 ⇒業務継続計画未策定減算

□管理者の**兼務範囲の拡大**

「同一敷地内」での兼務を認めていたが、この文言を削除する。

覚えておきたい事項

【居宅介護支援】

(ルール)

- 情報通信機器を使用したモニタリングが可能となった
- 介護予防支援の指定が受けられるようになった
- ケアマネジャーが取り扱う1人あたりの利用数が44人まで(居宅支援費 I で算定)
要支援者は3分の1でカウントする
- ケアプラン作成にかかる「主治の医師等」の明確化
退院後、すぐにサービス利用ができるよう、在宅の医師だけでなく入院中の医療機関の医師も「主治の医師等」に含むこととされた

覚えておきたい事項

【通所介護・通所リハビリテーション・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護】

(ルール)

□送迎の取り扱いの明確化

①送迎範囲の緩和

⇒自宅までの送迎が原則だが、運営上支障がなければ近隣の**親戚宅でも可能**

②他の事業所の利用者との同乗

⇒他事業所の職員でも自事業所との**雇用契約を結べば送迎が可能**

③障害福祉サービス利用者との同乗

⇒送迎を委託している場合、責任の所在を明確にすることで他事業所の利用者との**同乗が可能**

覚えておきたい事項

【通所リハビリテーション】

(ルール)

- **共生型自立訓練**(機能訓練)または**基準該当自立訓練**(機能訓練)の提供が可能となった。自立訓練(機能訓練)を提供する際の人員及び設備の共有が可能。
- 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たり、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、利用者に係る**リハビリテーションの情報を把握**しなければならない。

覚えておきたい事項

【訪問リハビリテーション】

(ルール)

- 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たり、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない
- 介護老人保健施設と介護医療院でみなし指定が認められることとなった