

# 令和6年度介護保険制度の改正及び 介護保険法に基づく県条例の改正等 の概要について

令和6年3月 広島県医療介護基盤課

# 介護保険法に基づく県条例の改正等の概要について

令和6年3月に次の条例・規則を改正・廃止

(改正した条例)

- ・ 介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者の申請者に関する事項並びに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を定める条例 他4本

(改正した規則)

- ・ 介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者の申請者に関する事項並びに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を定める条例施行規則 他4本
- ・ 介護保険法施行細則(指定申請等の様式)

(廃止した条例・規則)

- ・ 介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
- ・ 介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則

※ 条例と規則の違い

条例: ①利用者の人権、身体、財産に影響を与えるもの、②施設・事業の指定又は更新の要件となるもの、③指定取り消しなどの要件となるものを規定したもの

規則: 条例の対象となる基準以外のものを規定したもの

# 具体的な改正内容

## 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

### (1) 医療と介護の連携の推進

- ・ 医療機関との連携体制の構築（施設系サービス、居住系サービス）
- ・ 緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護）

### (2) 感染症や災害への対応力向上

- ・ 新興感染症発生時の対応を行う医療機関との連携（施設系サービス、居住系サービス）

## 1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 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。

### 概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 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。

## 1. (3) ② 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し

### 概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- 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。

## 1. (5) ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

### 概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 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協定締結医療機関と連携し、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、協力医療機関が協定締結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】

### (3) 高齢者虐待防止の推進

- 身体的拘束等の適正化のための措置の義務付け(短期入所系サービス、多機能系サービス)
- 身体的拘束等の禁止に関する規程(訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援(予防を含む))

### (4) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

- 小規模介護老人福祉施設の配置基準の緩和

### (5) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

- 選択制の対象福祉用具の提供に係る利用者等への説明及び提案(福祉用具貸与・特定福祉用具販売)
- モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付(福祉用具貸与)

### (6) 質の高い公正中立なケアマネジメント

- 指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受ける場合の人員配置等

## 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

<b>概要</b>	【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★】
<p>○ 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。</p> <p>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】</p> <p>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】</p>	
<b>基準</b>	
<p>○ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</li><li>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。</li></ul> <p>○ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li></ul>	

## 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★】
<p>&lt; 現行 &gt; なし</p>	<p>&lt; 改定後 &gt; <b>身体拘束廃止未実施減算</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b></p> <p>※ 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。</p>

算定要件等
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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<ul style="list-style-type: none"><li>・ 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</li><li>・ 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</li><li>・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること</li><li>・ 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</li></ul></li><li>○ 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。</li></ul>

### 3.(3)⑰ 小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し

<b>概要</b>	【介護老人福祉施設】
<p>○ 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】</p>	
<b>基準</b>	
<p>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。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 医師（※2）</li><li>・ 生活相談員</li><li>・ 栄養士</li><li>・ 機能訓練指導員</li></ul> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 生活相談員</li><li>・ 機能訓練指導員</li></ul> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護支援専門員</li></ul>	

※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り。

## 1. (8) ① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

### 概要

【福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制を導入する。具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の割合が相対的に高い、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖を対象とする。【告示改正】
- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行う。
  - ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員（※）が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするとともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。【省令改正、通知改正】
    - ※ 介護支援専門員については、居宅介護支援及び介護予防支援の運営基準の解釈通知を改正。
  - イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこととする。【省令改正】
  - ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等（メンテナンス）を行うよう努めることとする。【省令改正】

#### 【貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス】

- 選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は、利用者に対し、以下の対応を行う。
  - ・ 貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明
  - ・ 利用者の選択に当たって必要な情報の提供
  - ・ 医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案



#### 【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等】

- ＜貸与後＞
  - ※ 福祉用具専門相談員が実施
  - ・ 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを実施し、貸与継続の必要性を検討
- ＜販売後＞
  - ・ 特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認
  - ・ 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める
  - ・ 商品不具合時の連絡先を情報提供



## 1. (8) ② モニタリング実施時期の明確化

### 概要

【福祉用具貸与★】

- 福祉用具貸与のモニタリングを適切に実施し、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画の記載事項にモニタリングの実施時期を追加する。【省令改正】

### 基準

#### <現行>

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

#### <改定後>

福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。

## 1. (8) ③ モニタリング結果の記録及び介護支援専門員への交付

### 概要

【福祉用具貸与】

- 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、福祉用具専門相談員が、モニタリングの結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することを義務付ける。【省令改正】

### 基準

<現行>

福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

<改定後>

福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うものとする。

福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録をサービスの提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければならない。

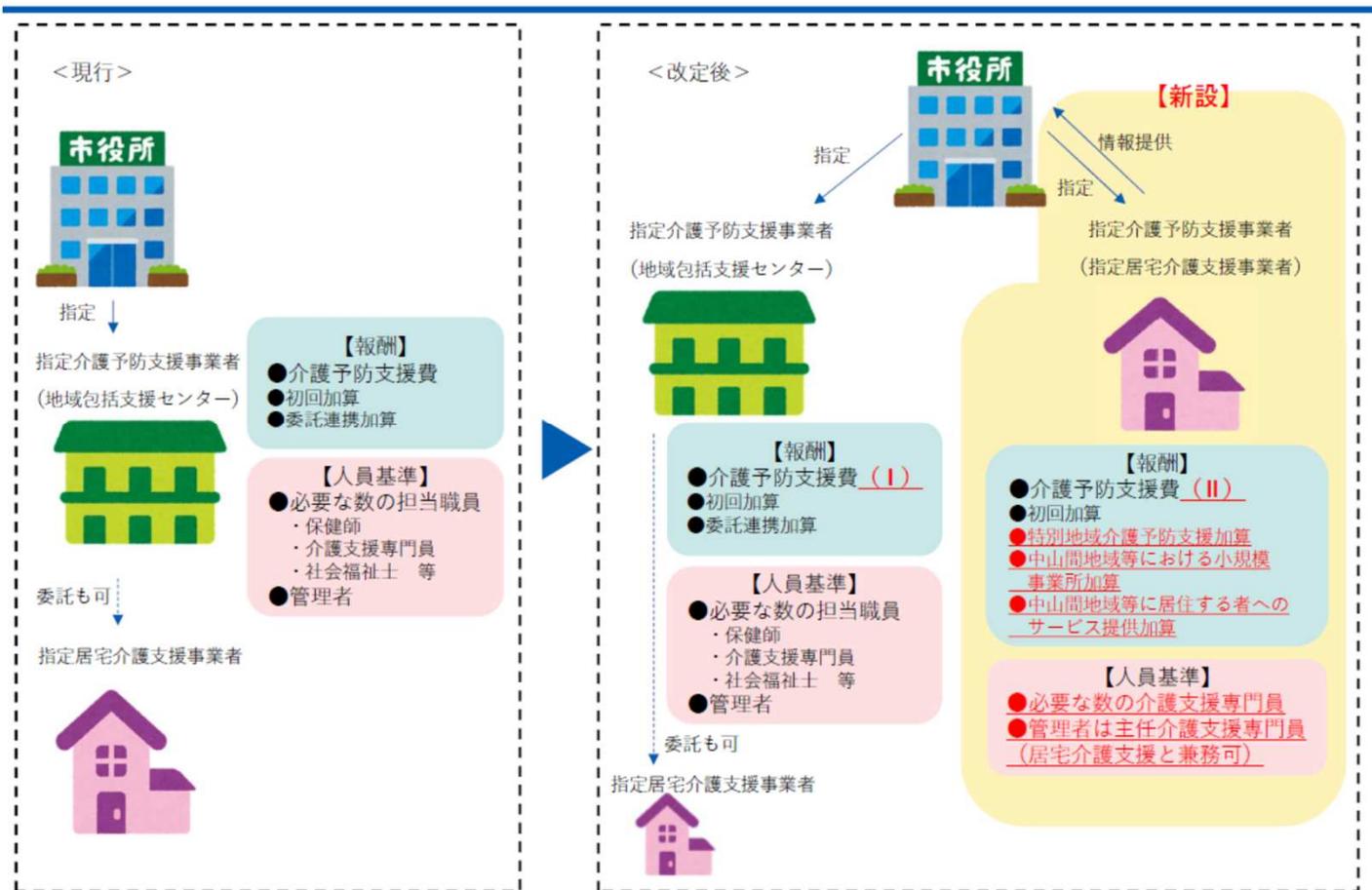
福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。

※ 介護予防福祉用具貸与に同趣旨の規定あり

## 1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い①

概要	【介護予防支援】																
<p>○ 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】【告示改正】</p> <p>イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>    i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみでの配置で事業を実施することを可能とする。</p> <p>    ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。</p> <p>ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。【告示改正】</p>																	
単位数・算定要件等	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="456 930 555 954">&lt;現行&gt;</td> <td data-bbox="479 962 786 1018">介護予防支援費 438単位 なし</td> <td data-bbox="815 962 853 1018">▶</td> <td data-bbox="875 930 996 954">&lt;改定後&gt;</td> <td data-bbox="898 962 1659 1018">                 介護予防支援費 (Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ                  介護予防支援費 (Ⅱ) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ             </td> </tr> <tr> <td data-bbox="479 1054 533 1078">なし</td> <td data-bbox="584 1046 622 1086">▶</td> <td data-bbox="663 1054 1379 1110">                 特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設)                  ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在             </td> <td colspan="2" data-bbox="1630 1046 1798 1182" rowspan="3">} 介護予防支援費 (Ⅱ)のみ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="479 1126 533 1150">なし</td> <td data-bbox="584 1118 622 1158">▶</td> <td data-bbox="663 1126 1592 1182">                 中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設)                  ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合             </td> </tr> <tr> <td data-bbox="479 1190 533 1214">なし</td> <td data-bbox="584 1182 622 1222">▶</td> <td data-bbox="663 1190 1637 1270">                 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設)                  ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合             </td> </tr> </table>	<現行>	介護予防支援費 438単位 なし	▶	<改定後>	介護予防支援費 (Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (Ⅱ) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ	なし	▶	特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在	} 介護予防支援費 (Ⅱ)のみ		なし	▶	中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合	なし	▶	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合
<現行>	介護予防支援費 438単位 なし	▶	<改定後>	介護予防支援費 (Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (Ⅱ) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ													
なし	▶	特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在	} 介護予防支援費 (Ⅱ)のみ														
なし	▶	中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合															
なし	▶	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合															

1. (1) ② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②



## 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

### (1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的な取組等

- 訪問リハビリテーション事業所に係るみなし指定
- みなし指定を受けた訪問リハ及び通所リハ事業所の人員配置基準の緩和
- 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化（訪問リハ、通所リハ）
- 口腔衛生管理の強化（特定施設入居者生活介護）

### (2) 自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- ユニット型施設の管理者のユニットケア施設管理者研修の受講（努力義務）

## 2. (1) ⑥ 訪問及び通所リハビリテーションのみなし指定の見直し

### 概要

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

- 訪問リハビリテーション事業所を更に拡充する観点から、介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可があったときは、訪問リハビリテーション事業所の指定があったものとみなす。また、介護保険法第72条第1項による通所リハビリテーション事業所及び訪問リハビリテーション事業所に係るみなし指定を受けている介護老人保健施設及び介護医療院については、当該事業所の医師の配置基準について、当該施設の医師の配置基準を満たすことをもって基準を満たしているものとみなすこととする。【省令改正】

### 基準

- 訪問リハビリテーション事業所、介護予防訪問リハビリテーション事業所のみなし指定が可能な施設  
    <現行> 病院、診療所      <改定後> 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院
- 人員配置基準について、以下の規定を設ける  
    (訪問リハビリテーションの場合)  
    指定訪問リハビリテーション事業所が、みなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院である場合は、当該施設の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション事業所の医師の配置基準を満たしているものとみなすことができる。

## 1. (3) ⑧ 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

### 概要

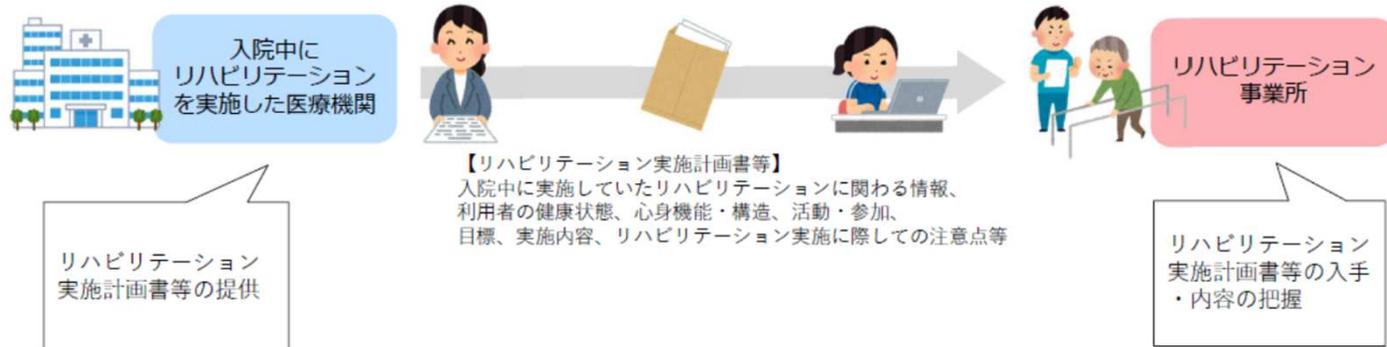
【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

- 退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、内容を把握することを義務付ける。【省令改正】

### 基準

<運営基準（省令）>

- サービス毎に、以下を規定（通所リハビリテーションの例）  
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っては、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、当該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。



## 2. (1) ⑰ 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

### 概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 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 >  
口腔衛生管理体制加算 30単位/月



< 改定後 >  
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。

< 運営基準等における対応 >



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

## 2. (2) ③ ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

---

<b>概要</b>	【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】
○ 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. 良質な介護サービスの確保に向けた働きやすい職場づくり

#### (1) 介護ロボット・ICT等の活用によるサービスの質の確保と業務負担の軽減

- 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設置の義務付け(短期入所系サービス、多機能系サービス、居住系サービス、施設系サービス)
- 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
- 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

#### (2) 柔軟な働き方・サービス提供に関する取組

- 管理者の兼務範囲の明確化(全サービス)
- 管理者の配置基準の見直し((看護)小規模多機能型居宅介護)

### 3.(2)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の義務付け

---

#### 概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 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】

### 3.(2)④ 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①

<b>概要</b>	【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】								
<p>○ 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】</p>									
<b>基準</b>	<p>○ 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。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>&lt;現行&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th>利用者</th> <th>介護職員（+看護職員）</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 (要支援の場合は10)</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table> </div> <div style="font-size: 2em; color: blue;">▶</div> <div style="text-align: center;"> <p>&lt;改定後（特例的な基準の新設）&gt;</p> <table border="1"> <tr> <th>利用者</th> <th>介護職員（+看護職員）</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3 (要支援の場合は10)</td> <td style="text-align: center; color: red;">0.9</td> </tr> </table> </div> </div> <p>(要件)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること</li> <li>・ 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること</li> <li>・ 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</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※安全対策の具体的要件</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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）</li> <li>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）</li> <li>④職員に対する必要な教育の実施</li> <li>⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施</li> </ol> </div>	利用者	介護職員（+看護職員）	3 (要支援の場合は10)	1	利用者	介護職員（+看護職員）	3 (要支援の場合は10)	0.9
利用者	介護職員（+看護職員）								
3 (要支援の場合は10)	1								
利用者	介護職員（+看護職員）								
3 (要支援の場合は10)	0.9								

### 3.(2)④ 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②

#### 基準（続き）

- 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。

### 3. (2) ⑧ 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

<p><b>概要</b></p>	<p>【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】</p>
<p>○ 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。</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
<p><b>算定要件等</b></p>	
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ <u>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</u></li> <li>・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者</li> </ul>	



### 3.(3)① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

---

<b>概要</b>	<b>【全サービス】</b>
<p>○ 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】</p>	

### 3. (3) ⑫ (看護) 小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

概要	【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】	
	○ (看護) 小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。 【省令改正】	
基準		
小規模多機能型居宅介護	<p style="text-align: center;"><b>現行</b></p> <p>(管理者) 第六十四条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第六項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務、同一敷地内の指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務（当該指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、指定夜間対応型訪問介護事業者、指定訪問介護事業者又は指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）若しくは法百十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（同項第一号二に規定する第一号介護予防支援事業を除く。）に従事することができるものとする。</p>	<p style="text-align: center;"><b>改定後</b></p> <p>(管理者) 第六十四条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>
多機能型居宅介護 看護小規模	<p>(管理者) 第七十二条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第七項各号に掲げる施設等の職務に従事することができるものとする。</p>	<p>(管理者) 第七十二条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>

### (3) 良質なケアマネジメントの確保に向けた環境づくり

- 公正中立性の確保のための取組の見直し
- 指定居宅サービス事業者等との連携によるモニタリング
- ケアマネジャー1人当たりの取扱件数

### 3. (3) ⑭ 公正中立性の確保のための取組の見直し

概要	【居宅介護支援】	
	<p>○ 事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。【省令改正】</p> <p>ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合</p> <p>イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合</p>	
基準	<p>&lt;現行&gt;</p> <p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p>	<p>&lt;改定後&gt;</p> <p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、<u>利用者又はその家族に対し</u>、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合につき説明を行い、理解を<u>得よう努めなければならない。</u></p>

## 1. (1) ③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

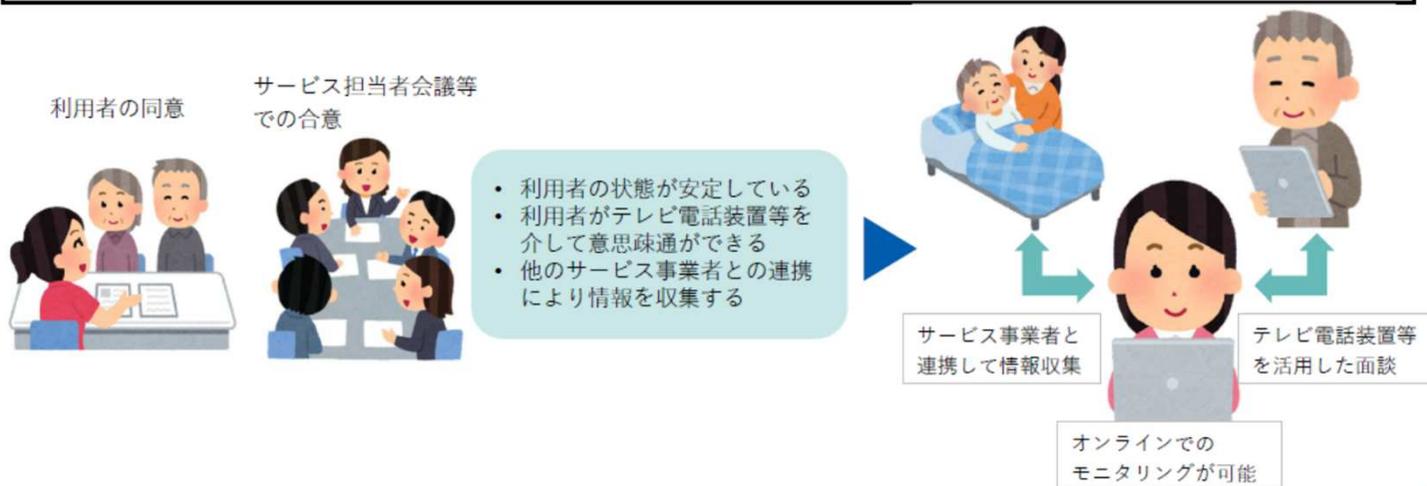
### 概要

【居宅介護支援、介護予防支援】

- 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。

#### 【省令改正】

- 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. (3) ⑯ 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数 (基準)

<b>概要</b>	<b>【居宅介護支援】</b>
<p>○ 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする</p>	

<b>基準</b>	
<p>介護支援専門員の員数 &lt;現行&gt;</p> <p>利用者の数が<u>35</u>又はその端数を増すごとに1とする。</p>	<p>&lt;改定後&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者の数（<u>指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。</u>）が44又はその端数を増すごとに一とする。</li><li>・ <u>指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに一とする。</u></li></ul>

## 4. その他

- 「書面揭示」規制の見直し(運営規程の概要等のウェブサイト掲載の義務付け)(※1年の経過措置)
- 居宅療養管理指導について、業務継続計画に係る取組義務及び高齢者虐待防止の取組義務について、経過措置期間を3年間延長。
- 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- 業務継続経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未実施減算の導入
- 介護老人福祉施設等における給付調整のわかりやすい周知

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

---

<b>概要</b>	【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）

## 5. ④ 居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び 業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長

### 概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、事業所のほとんどがみなし指定であることや、体制整備に関する更なる周知の必要性等を踏まえ、令和6年3月31日までとされている以下の義務付けに係る経過措置期間を3年間延長する。

【省令改正】

- ア 虐待の発生又はその再発を防止するための措置
- イ 業務継続計画の策定等

## 5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

### 概要

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

- 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。【Q&A発出】

### 算定要件等

(送迎の範囲について)

- 利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

(他介護事業所利用者との同乗について)

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

(障害福祉サービス利用者との同乗について)

- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

## 1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

<b>概要</b>	【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】	
<b>単位数</b>	
<p>&lt;現行&gt; なし</p>	<p>&lt;改定後&gt;  <b>業務継続計画未実施減算</b>  <b>施設・居住系サービス</b> 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b>  <b>その他のサービス</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b></p> <p>※ 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。</p>
<b>算定要件等</b>	
<p>○ 以下の基準に適合していない場合 <b>(新設)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること</li> </ul> <p>※ 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。</p> <p>○ 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。</p>	

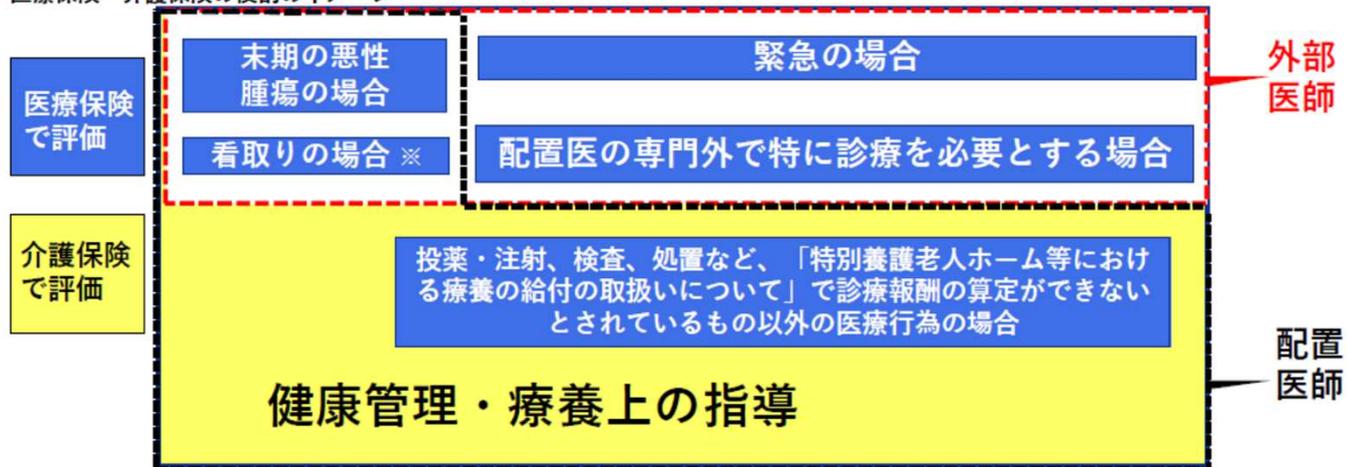
## 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

<b>概要</b>	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
	<p>○ 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】</p> <p>○ 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。</p>
<b>単位数</b>	
<p>&lt; 現行 &gt; なし</p>	<p>&lt; 改定後 &gt; <b>高齢者虐待防止措置未実施減算</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）</p> <p>※ 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。</p>
<b>算定要件等</b>	
	<p>○ 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）</p> <ul 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（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</li><li>・ 虐待の防止のための指針を整備すること。</li><li>・ 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。</li><li>・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</li></ul>

## 1. (3) ⑯ 介護老人福祉施設等における給付調整のわかりやすい周知

<b>概要</b>	<b>【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】</b>
<p>○ 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】</p>	
<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>	

医療保険・介護保険の役割のイメージ



※ 在宅療養支援診療所等の医師による看取りの場合に限る。

御清聴ありがとうございました。