

令和3年度

地域密着型サービス事業者

集 団 指 導 資 料

～ 各 サービス 共 通 ～



久留米市健康福祉部介護保険課 育成・支援チーム

目 次

第1部 久留米市独自資料

- (1) 地域密着型サービスの一般原則について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- (2) 身体拘束廃止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- (3) 令和3年度介護報酬改定に係る留意点について・・・・・・・・・・・・ 9
- (4) 防災ポイント 災害に備えて（防災対策課）・・・・・・・・・・・・ 32
- (5) ハラスメント防止のために事業所が行うべきポイント（労働安定センター）・・ 40

第2部 運営（手続き・対策など）

- (6) 指定申請・変更届等・加算届の手続等について・・・・・・・・・・・・ 47
- (7) 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について・・・・ 52
- (8) 感染症対策等について・口腔ケアについて・・・・・・・・・・・・ 59
- (9) 消費生活用製品（福祉用具）の重大製品事故に係る公表について・・・・ 61
- (10) 介護事故防止対応マニュアル作成の手引について・・・・・・・・・・・・ 61
- (11) 介護サービス事故に係る報告要領・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
- (12) 防災計画の策定・見直しについて・防犯対策について・・・・・・・・ 65
- (13) 介護サービス情報の公表制度について・・・・・・・・・・・・・・ 67
- (14) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について・・・・・・・・・・・・ 68
- (15) 医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について・・ 69
- (16) 「共生型サービス」の概要について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
- (17) 介護サービス事業者等の行政処分（福岡県内）・・・・・・・・・・・・ 71

第3部 人材啓発等

- (18) 人権啓発について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
- (19) 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について・・・・・・・・・・・・・・ 80
- (20) 個人情報保護に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88
- (21) 利用者負担を軽くする制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 89
- (22) 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて・・・・ 90

- 付 録 運営推進会議の手引き（令和3年度改訂版）・・・・・・・・・・・・ 93
- 実地指導での不適正事例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 117

地域密着型サービスの 一般原則について



令和3年
久留米市健康福祉部介護保険課 育成・支援チーム

指定地域密着型サービスの事業の一般原則

久留米市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例（平成24年12月14日久留米市条例第41号）

- 第3条 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。
- 2 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

指定地域密着型サービスの事業の一般原則

- 3 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 4 指定地域密着型サービス事業者は、その社会的責任に鑑み、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）と密接な関係を有してはならない。
- 5 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

久留米市独自基準について

- **暴力団の排除**
市民の安全・安心の確保を図るため、暴力団排除に関する規定を追加。
- **サービス提供の記録等の保存期間**
過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効が5年であることから、サービス計画、サービス提供の記録等については、保存期間をサービス費（保険給付）の支給の日から5年間とする。
- **地域密着型介護老人福祉施設の居室定員**
市長が特に認める場合は4人以下とすることができる規定の追加（ユニット型を除く。）
- **住宅地の定義**
小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護サービスの設備基準に住宅地要件を追加。

地域密着型サービスの利用について

地域密着型サービスとは、要介護状態となった利用者が、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、利用者が居住している市区町村で提供されるものです。

地域密着型サービスは、原則として、その事業所がある市町村の被保険者のみが利用できます（介護保険法第78条の2）。

第78条の2 （略）当該指定をする市町村長がその長である市町村の行う介護保険の被保険者に対する地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の支給について、その効力を有する。

よくある質問

Q. 他市町村から直接、グループホームに転入してよいか。

地域密着型サービスは久留米市の被保険者が利用できるものであり、久留米市以外にお住まいの方が、グループホームに直接住所を移して、転入することはできません。

直接転入ができないという原則は、グループホームだけでなく、地域密着型特別養護老人ホームも同様です。

Q. 住所地特例で有料老人ホームに入居している利用者について、久留米市の地域密着型通所介護を利用することはできるか。

利用可能です。



身体拘束について

令和3年
久留米市健康福祉部介護保険課 育成・支援チーム

身体拘束廃止未実施減算

対象サービス：グループホーム、密着型特別養護老人ホーム



身体的拘束等の適正化を図るため、基準に規定された措置を講じなければなりません。

身体拘束



運営基準を満たさない場合、**身体的拘束廃止未実施減算**として、**年間500万円超の減算※**に該当する可能性があります（所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算）。

※グループホーム（2ユニット、18名）の場合の概算

チェック



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。

※運営推進会議等の活用が可能



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。

※定期的とは、「年2回以上及び新規採用時」を指します。また、**研修の内容は記録**しなければなりません。

安易に身体拘束を実施していませんか？

高齢者虐待に該当するため、
介護保険施設等では、
「緊急やむを得ない」場合を除いて、

身体拘束その他の行動制限は禁止です。



ミトンの着用



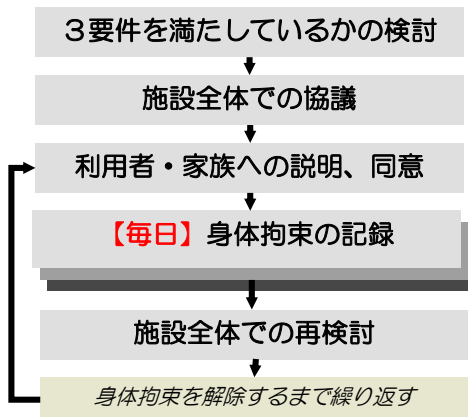
4点柵



つなぎ服の着用

緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合

身体拘束を行う場合は、多くの手続きを経て、慎重に行わなければなりません。



身体拘束をしない
ケアをすれば、
この手続きが
不要です！



3つの要件をすべて満たすことが必要です。

① 切迫性

利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

【判断の留意点】

「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお、身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある

② 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なもの

【判断の留意点】

「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束期間・拘束時間を想定する必要がある。

③ 非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する介護方法がないこと

【判断の留意点】

「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行わずにすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護する観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

この3要件を満たすか、施設全体で慎重に検討してください。



あなたなら・・・



- 何もせずに車椅子に長時間座らせられたら...
- 何日間も手袋をはめさせられたら...
- ベッドにひもで縛られ、自由を奪われたら...

安易な身体拘束は高齢者虐待となります。利用者の立場に立って、身体拘束の必要性を十分に検討しましょう。

身体拘束について知るには・・・



福岡県のホームページに、身体拘束ゼロへの手引きが掲載されています。

https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/583535_60798965_misc.pdf

身体拘束を行う場合は、本資料を参考に、対応策を検討してください。

また、毎年冬頃に、長寿支援課による「高齢者虐待防止研修」を実施しています。

研修への積極的なご参加を検討ください。



令和3年度制度改革 対応のポイント

制度改革に対応できていますか？

令和3年度の改正では、業務継続計画やハラスメント対策、認知症介護基礎研修の受講義務など、組織的な対応が必要な内容が多く追加されました。

この資料では、改正で追加された、各サービスに共通する内容を中心に、国の解釈通知や、対応のポイントをまとめて紹介します。資料を参考に、確実な対応を行ってください。



1

認知症介護基礎研修の受講が義務づけられました

対象サービス	全サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護除く）
経過措置	令和6年3月31日まで
対象者	医療・福祉関係の資格を有さない者

✓ ポイント

- 基準の解釈通知やQ & Aを参考に、経過措置期間中に適切に対応できるよう整備しましょう
- 当該研修は、例年、福岡県社会福祉協議会主催で開催されています

✓ 基準の解釈通知（第3の二の二の3（6）③）

同条第3項前段は、当該事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、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が義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、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者**とすることとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、**当該義務付けの適用**に当たっては、令和3年改正省令附則第5条において、3年間の経過措置を設けており、**令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている**。事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。

また、新卒採用、中途採用を問わず、**事業所が新たに採用した従業者**（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）**に対する当該義務付けの適用**については、**採用後1年間の猶予期間**を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。

✓ **報酬改定 Q & A** (介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3) (令和 3 年 3 月 2 6 日))

問 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。

答 養成施設については卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とする。なお、福祉系高校の卒業生については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。

問 認知症介護実践者研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

答 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。

問 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

答 認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上での、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務付けの対象外とはならない。

問 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務付けの対象となるのか

答 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外である。一方で、義務付けの趣旨を踏まえ、認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施するためには、人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。

✓ **確実な対応に向けて…**



- 医療・福祉系の資格を所持していない従業者をリストアップしましょう
- 福岡県社会福祉協議会のホームページ等で認知症介護基礎研修の実施スケジュールを確認しましょう
- 経過措置の間に対応できるよう、従業者ごとの受講スケジュールを立てましょう

対象サービス 全サービス

✓ ポイント

- 共通資料掲載のハラスメント関連の資料（介護労働安定センター）を参考にし、速やかに体制を整えてください
- 厚生労働省作成のマニュアルもあわせて参照しましょう

✓ 基準の解釈通知（第3の一の4（22）⑥）

同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務につい

ては、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が 5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が 100 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

✓ 確実な対応に向けて…



- 厚生労働省のハラスメント対策マニュアルを確認しましょう
- ハラスメント対策の方針を作成しましょう
- ハラスメント対策の相談窓口や担当者を定めましょう
- ハラスメント対策の方針や相談窓口について、ミーティング等で従業者に周知しましょう

3

業務継続計画（BCP）の作成に着手しましょう

対象サービス	全サービス
経過措置	令和6年3月31日まで

✓ ポイント

- 業務継続計画（BCP）の策定、研修、訓練の一連の流れが必要となります
- 感染症、災害など、内容が多岐に渡るため、早期に着手するほうがよいと考えられます

✓ 基準の解釈通知（第3の一の4（23）他）

- ① 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、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（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。）附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「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」、「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」を参照されたい。
- また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（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）

□ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（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）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（※）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（※）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

※定期的とは、年1回以上。グループホーム、特養は年2回以上。

✓ 参考ホームページ

下記のページに、BCP作成マニュアル、ひな型、作成研修動画等が掲載されています。

厚生労働省：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis_ha/taisakumatome_13635.html

厚生労働省：介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis_ha/douga_00002.html

✓ 確実な対応に向けて・・・



- 業務継続計画の作成研修動画などで、作成手順を確認しましょう
- 担当者を定め、業務継続計画策定に向けた作業スケジュールを立てましょう
- 近年、大雨による水害の発生が増えています。ハザードマップなどを確認し、周辺の状況等を今一度確認しましょう
- 研修やミーティングなどで、どのような対応が必要か話し合うのもよいでしょう

4

感染症対策を強化しましょう

対象サービス 全サービス

経過措置 令和6年3月31日まで

✓ ポイント

- 委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の一連の流れが必要となります

✓ 基準の解釈通知（第3の一の4（24）他）

② 同条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

イ 感染症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

当該事業所における感染症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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。

感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、**平常時の対策及び発生時の対応を規定する。**

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「**介護現場における感染対策の手引き**」を参照されたい。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が**定期的な教育（※）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。**また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「**介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材**」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、**訓練（シミュレーション）を定期的（※）に行うことが必要である。**訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

※定期的とは、年1回以上。グループホーム、特養は年2回以上。

✓ 確実な対応に向けて…



- 感染対策委員会の構成メンバーを選定しましょう
- 感染対策委員会などを活用し、指針の整備を行いましょ
- 年間の研修計画や新規採用研修の内容に、感染症対策を盛り込みましょ
- 発生時の対応について、訓練計画を立てましょ

対象サービス	全サービス
経過措置	令和6年3月31日まで

✓ ポイント

- 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義務づけられました

✓ 基準の解釈通知（第3の一の4（31）他）

基準第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手续が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の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 虐待の防止のための指針（第二号）

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号）

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（※）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

※定期的とは、年1回以上。グループホーム、特養は年2回以上。

④ 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（第四号）

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

NOTE 虐待の通報義務

18 ページに記載しているとおり、虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があります。

久留米市では、長寿支援課が虐待の通報窓口となっています。虐待を発見した際は、電話番号：0942-30-9038 まで通報ください。

✓ 報酬改定 Q & A (介護報酬改定に関する Q & A (Vol.3) (令和3年3月26日))

問 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なう必要があるのか。

- 答**
- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に行なうべきである。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
 - ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
 - ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。

✓ 確実な対応に向けて…



- 虐待防止委員会の構成メンバーを選定しましょう
- 虐待防止委員会で、指針の整備を行いましょ
- 虐待防止委員会などを用いて、虐待防止の担当者を定めましょ
- 年間の研修計画や新規採用研修の内容に、虐待防止を盛り込みましょ

対象サービス	地域密着型介護老人福祉施設
経過措置	令和3年9月30日まで

✓ ポイント

- 新たに、事故発生防止のための担当者を設置する義務が設けられました
- 半年間の経過措置の間に対応できなかった場合、**安全管理体制未実施減算の対象**となりますので、確実に対応してください

✓ 基準の解釈通知（第3の七の4（25））

⑤ 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第1項第四号）

指定地域密着型介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、①から④までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第10条において、6ヶ月間の経過措置を設けており、令和3年9月30日までの間は、努力義務とされている。

【参考】①から④までに掲げる措置

- ①事故発生の防止のための指針
- ②事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底
- ③事故発生防止のための委員会
- ④事故発生の防止のための従業者に対する研修

✓ 確実な対応に向けて…



- 事故防止検討委員会などを用いて、事故発生防止の担当者を定めましょう
- （再点検）事故発生の防止のための指針は整備されていますか？
- （再点検）事故報告の様式を整備し、事故発生時の記録をしていますか？
- （再点検）市に提出すべき内容の事故報告はありませんか？
- （再点検）事件事例の分析を行い、事業所内で共有していますか？
- （再点検）事故防止検討委員会を定期的に開催していますか？
- （再点検）年2回以上の定期的な研修を行っていますか？

次の一覧表を参考にして、整備すべき項目に抜けがないよう、確認してください。
特に、定期研修、新規採用時の研修については、計画やカリキュラムを作成する際にもう一度内容を確認し、必要な研修を確実に実施しましょう。

		委員会	指針	定期研修	新採研修	訓練	担当者
全サービス 共通	ハラスメント		○ 方針				○
	業務継続計画			○ 年1~2回※	行うことが 望ましい	○ 年1~2回※	
	感染症	○ 6月に1回	○	○ 年1~2回※	行うことが 望ましい	○ 年1~2回※	
	虐待防止	○ 定期的	○	○ 年1~2回※	○		○
特養	事故防止	○ 定期的	○	○ 年2回	○		○
	介護 (褥瘡対策)		○	○			○
グループホーム 特養	身体拘束	○ 3月に1回	○	○ 年2回	○		

※ グループホーム・特養は年に2回、それ以外は年1回となります。

NOTE 一体的に会議体を設置・運営することができます

委員会については、他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営することが可能です。委員会の構成メンバーは、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましいとされています。

運営推進会議なども活用しながら会議体を設置し、効率的な運営に努めましょう。



NOTE 会議や多職種連携において、ICTの活用が可能です

委員会含め会議については、テレビ電話装置等を活用したオンライン開催が可能です。開催にあたっては、下記のガイダンス等を参考に行ってください。

また、利用者等が参加して実施するものは、利用者等の同意を得た上で開催してください。



【参考】「[医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス](#)」

「[医療情報システムの安全管理に関するガイドライン](#)」

対象サービス 全サービス

✓ ポイント

- 「常勤」の計算にあたり、職員が育児や介護の短時間勤務制度を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で「常勤」として扱うことが認められます
- 「常勤換算方法」の計算にあたり、職員が育児や介護の短時間勤務制度を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で、常勤換算での計算上も 1（常勤）と扱うことが認められます
- 常勤での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の能力を持つ複数の非常勤職員を常勤換算することで、配置基準を満たすことが認められます

✓ 基準の解釈通知（第2の二（1）（3））

「常勤換算方法」

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とする。

「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている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 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2

項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

✓ 報酬改定 Q & A （介護報酬改定に関する Q & A（Vol.1）（令和 3 年 3 月 19 日））

問 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。

答 ・ 介護現場において、仕事と育児や介護と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、以下の取扱いを認める。

<常勤の計算>

- ・ 育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30 時間以上の勤務で、常勤扱いとする。

<常勤換算の計算>

- ・ 職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で、常勤換算上も 1 と扱う。

<同等の資質を有する者の特例>

- ・ 「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- ・ なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

✓ 確実な対応に向けて・・・



- 今回の改正について、従業員に適切に周知しましょう
- 育児・介護との両立ができるような職場環境づくりに努めましょう

対象サービス 全サービス

✓ ポイント

- ケアプランや重要事項説明書等、書面で説明・同意等を行うものについて、デジタル媒体（電磁的記録）での対応が認められます（電子メール、電子署名を想定）
- 署名がある場合、押印は不要となります
- 事業所における諸記録の保存について、デジタル媒体での保存が認められます

✓ 基準の解釈通知（第5）

1 電磁的記録について

基準第 183 条第 1 項及び予防基準第 90 条第 1 項は、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者等（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

- (1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- (3) その他、基準第 183 条第 1 項及び予防基準第 90 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。
- (4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

2 電磁的方法について

基準第 183 条第 2 項及び予防基準第 90 条第 2 項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。

- (1) 電磁的方法による交付は、基準第 3 条の 7 第 2 項から第 6 項まで及び予防基準第 11 条第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。
- (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- (4) その他、基準第 183 条第 2 項及び予防基準第 90 条第 2 項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

対応に向けて・・・



- 署名、電子署名、電子メールのいずれかで同意を得ていますか？
- デジタル媒体で重要事項説明書等を交付する場合、事前に利用者の承諾を得ていますか？
- 書類をスキャナ等で読み取って保存する場合、パソコンのバックアップは定期的にとっていますか？

(データが消えた場合、「書類の紛失」と扱います。十分に注意しましょう)

9

L I F E 関連加算の要件を確認しましょう

対象サービス 認知症対応型通所介護、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設

✓ ポイント

- L I F E への情報提出だけでなく、フィードバック情報を活用した P D C A サイクルの推進及びサービスの質の向上が必要です
- 加算によって、L I F E への情報提出頻度や提出する内容が異なります
- 科学的介護推進体制加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算、栄養マネジメント強化加算には、データ提出までの猶予期間が設定されています

✓ LIFE 関連加算の一覧

定期巡回	なし
認知症対応型通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ） ・ A D L 維持等加算（予防を除く） ・ 栄養アセスメント加算 ・ 口腔機能向上加算（Ⅱ） ・ 科学的介護推進体制加算
グループホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的介護推進体制加算
小規模多機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的介護推進体制加算
看護小規模多機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養アセスメント加算 ・ 口腔機能向上加算（Ⅱ） ・ 褥瘡マネジメント加算 ・ 排せつ支援加算 ・ 科学的介護推進体制加算
地域密着型特別養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ） ・ A D L 維持等加算 ・ 栄養マネジメント強化加算 ・ 口腔衛生管理加算（Ⅱ） ・ 褥瘡マネジメント加算 ・ 排せつ支援加算 ・ 自立支援促進加算 ・ 科学的介護推進体制加算

✓ LIFE 関連加算の事務処理手順例

介護保険最新情報 vol.938「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000763791.pdf>

必ず確認しましょう！ LIFE への情報提出頻度、提出情報、猶予期間が記載されています

✓ LIFE 関連の通知

介護保険最新情報 vol.931「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について」

介護保険最新情報 vol.931「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（その2）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000763160.pdf>

介護保険最新情報 vol.951「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（その3）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000763819.pdf>

介護保険最新情報 vol.964「令和3年4月からの「科学的介護情報システム（LIFE）」の稼働等について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000765409.pdf>

介護保険最新情報 vol.973「科学的介護情報システム（LIFE）に係る対応等について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000772882.pdf>

※ LIFE への登録が遅延している場合等の猶予期間が記載されています。

✓ 参考ホームページ

厚生労働省：科学的介護

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

LIFE（科学的介護情報システム）のホームページ

<https://life.mhlw.go.jp/login>

対応に向けて・・・



- LIFE への登録を行いましょ
- LIFE 関連加算の取得について利用者の同意を得ましょ
- 別表**を参考に、LIFE への情報の提出頻度などを確認しましょ
- 介護保険最新情報 vol.938 の通知を確認しましょ
- LIFE に情報提供した後は、提出情報や LIFE のフィードバックを用いて、計画やケアの改善を行いましょ

【別表】LIFE関連加算の提出頻度等一覧表

加算名	提出頻度	提出期限	提出情報(内容)	猶予期間
科学的介護 推進体制加算	● (既利用者) 算定を開始する月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式1又は様式2 (科学的介護推進に関する 評価)の各項目に係る 情報	有
	● (新規利用者) 利用を開始した月			
	● 6月に1回			
	● 利用を終了する月			
個別機能訓練 加算(Ⅱ)	● 新規に個別機能訓練計画を作成した月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式3-2(生活機能 チェックシート)及び別 紙様式3-3(個別機能 訓練計画書)の各項目に 係る情報	-
	● 個別機能訓練計画を変更した月			
	● 3月に1回			
ADL維持等加算	● 評価対象利用開始月	当該月の 翌月10日 まで	ADL値	-
	● 評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目			
褥瘡 マネジメント 加算	● (既利用者) 算定を開始する月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式5(褥瘡対策に 関するスクリーニング・ケ ア計画書)の各項目に係 る情報	有
	● (新規利用者) 利用を開始した月			
	● 褥瘡の発生リスクに係る評価を行った月(3月に1回)			
排せつ支援加算	● (既利用者) 算定を開始する月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式6(排せつの状 態に関するスクリーニ ング・支援計画書)の各 項目に係る情報	有
	● (新規利用者) 利用を開始した月			
	● 排せつに係る評価を行った月(3月に1回)			
自立支援促進 加算	● (既利用者) 算定を開始する月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式7(自立支援促 進に関する評価・支援計 画書)の各項目に係る情 報	-
	● (新規利用者) 利用を開始した月			
	● 自立支援に係る評価を行った月(3月に1回)			
栄養マネジメント 強化加算	● 新規に栄養ケア計画を作成した月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式4-1(栄養・摂 食嚥下スクリーニング・ア セスメント・モニタリング(施 設)(様式例))の各項目 に係る情報	有
	● 栄養ケア計画を変更した月			
	● 3月に1回			
栄養アセスメント 加算	● 栄養アセスメントを行った月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式5-1(栄養スク リーニング・アセスメント・モ ニタリング(通所・居宅)(様 式例))の各項目に係る情 報	-
	● 3月に1回			
口腔衛生管理 加算(Ⅱ)	● 新規に口腔衛生の管理等に係る計画を作成した月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式1(口腔衛生管 理加算 様式(実施計 画))の各項目に係る情報	-
	● 口腔衛生の管理等に係る計画を変更した月			
	● 3月に1回			
口腔機能向上 加算(Ⅱ)	● 新規に口腔機能改善管理指導計画を作成した月	当該月の 翌月10日 まで	別紙様式8(口腔機能向 上サービスに関する計 画書(様式例))の各項目に 係る情報	-
	● 口腔機能改善管理指導計画を変更した月			
	● 3月に1回			

※本内容の詳細は、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算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」を必ず参照してください。

※上記の表に記載している猶予期間以外に、LIFEへの登録が遅延している場合等の猶予期間が設定されています。詳細は介護保険最新情報vol.973を確認してください。

✓ 報酬改定 Q & A (介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3) (令和 3 年 3 月 2 6 日))

問 要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

答 やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。

また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。

ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

問 L I F E に提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。

答 L I F E の利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力いただくが、L I F E のシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。

問 加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち 1 人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。

答 加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。

✓ 報酬改定 Q & A (介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 5) (令和 3 年 4 月 9 日))

問 L I F E に提出すべき情報は通知の各加算の様式例において示されているが、利用者又は入所者の評価等に当たっては、当該様式例を必ず用いる必要があるのか。

答 通知においてお示しをしているとおり、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれの加算で求められる項目（様式で定められた項目）についての評価等が必要である。

ただし、同通知はあくまでも L I F E への提出項目をお示ししたものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものをを用いることを求めるものではない。