

令和7年度

集 団 指 導 資 料

～ 共 通 資 料 (久 留 米 市 版) ～



久留米市健康福祉部介護保険課 育成・支援チーム



身体拘束について

久留米市健康福祉部介護保険課 育成・支援チーム

身体的拘束等の適正化①

対象サービス：①施設系サービス ②居住系サービス
③短期入所系サービス ④多機能系サービス

※③、④は令和6年度から追加。



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、

身体拘束廃止未実施減算に該当する

可能性があります。

■施設系サービス、居住系サービス

→所定単位数の100分の10に相当する単位数の減算

■短期入所系サービス、多機能系サービス

→所定単位数の100分の1（平均して9単位/日）に相当する単位数の減算

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。

※緊急やむを得ない理由について、切迫性、非代替性、一時性の3要件を満たすことについて組織等として確認等の手続きを極めて慎重に行い、その具体的な内容を記録すること。



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。

身体的拘束等の適正化②

対象サービス：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（いずれも令和6年度より義務付け）



令和6年度から、身体的拘束等の適正化を図るため、以下が義務付けられます。

チェック



利用者又は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。



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。

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



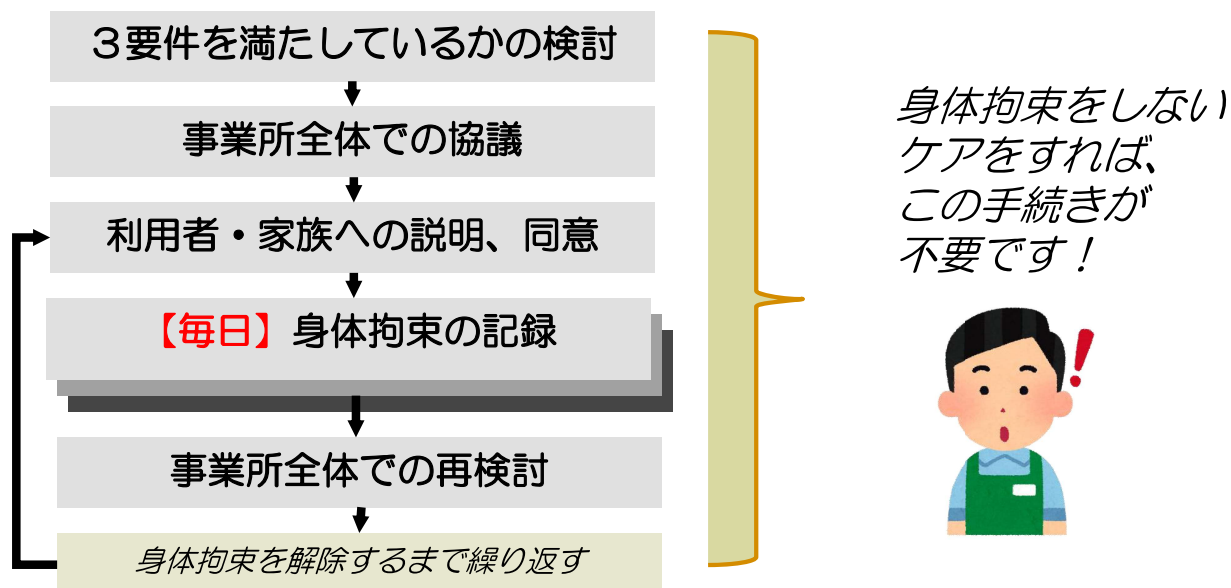
4点柵



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。



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、事業所全体で
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/768141_62470837_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 5 年度末で経過措置が終了している
令和 3 年度改定事項について

対応は完了していますか？

次のページに記載する事項については、令和 3 年度介護報酬改定において追加されたもののうち、**令和 5 年度末（令和 6 年 3 月 31 日）で経過措置が終了**しているものです。

事業所におかれましては、すでに対応していただいているものとは思いますが、この機会に改めてご確認をお願いいたします。



1. 業務継続計画（BCP）の策定等の取組みは完了していますか？

対象サービス

全サービス（居宅療養管理指導のみ令和9年3月31日まで経過措置延長）

✓ ポイント

- 定期的な研修及び訓練について、適切なタイミングで実施できているか、確認しましょう
- BCPの内容として、必要な項目等を記載しているか、確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

- 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、従業者に対して、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、従業者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、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- 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）

ロ 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）

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

- 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（施設系、居住系サービスは必須）。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。施設系、居住系サービスは年2回以上。

✓ 参考ホームページ

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_koureisha/douga_00002.html



令和6年度以降、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、**業務継続計画未策定減算**の対象となる可能性があります。（詳細は、資料23ページをご確認ください。）

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

2. 感染症対策の強化の取組みは完了していますか？

対象サービス

全サービス

✓ ポイント

- 定期的な委員会や研修及び訓練について、適切なタイミングで実施できているか、確認しましょう
- 指針の内容として、平常時の対策及び発生時の対応を規定しているか、確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

- 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。

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（特養は3月）に1回以上、定期的を開催するとともに、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

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

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（施設系、居住系サービスは必須）。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。施設系、居住系サービスは年2回以上

3. 高齢者虐待防止のための取組みは完了していますか？

対象サービス

全サービス

✓ ポイント

- 定期的な研修について、適切なタイミングで実施できているか、確認しましょう
- 指針の内容として、必要な項目を盛り込んでいるか、確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

基準第37条の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続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。

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

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。

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、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者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

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

- 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。施設系、居住系サービスは年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

12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に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.1）（令和6年3月15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実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

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。
 - ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
 - ・ また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。
- （※）社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和 3 年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和 3 年度老人保健健康増進等事業、令和 4 年 3 月。



令和 6 年度以降、これらの措置が講じられていない場合、**高齢者虐待防止措置未実施減算**の対象となる可能性があります。（詳細は、資料 25 ページをご確認ください。）

令和 5 年度末で経過措置が終了している令和 3 年度改定事項について

4. 介護に直接携わる職員に対し、認知症介護基礎研修を受講させていますか？

対象サービス	全サービス（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援、福祉用具貸与（販売）を除く）
対象者	医療・福祉関係の資格を有さない者

✓ ポイント

- 対象となる従業者について、受講が修了しているかどうか、再確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

（５）勤務体制の確保等

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られ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。

✓ 報酬改定 Q & A （R3 介護報酬改定に関する Q & A（Vol.3）、R6 介護報酬改定に関する Q & A（Vol.1））

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、福祉系高校の卒業者については、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。

令和５年度末で経過措置が終了している令和３年度改定事項について

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 事業所において、人員基準以上に加配されている介護職員で、かつ、介護に直接携わる者が研修を受講していない場合、運営基準違反にあたるのか。

答 ・ 貴見のとおり。
・ 本研修は、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しているものであり、介護に直接携わる職員であれば、人員配置基準上算定されるかどうかにかかわらず、受講義務付けの対象となる。

問 受講義務付けの対象外となる医療・福祉関係の資格について、日本以外の国の医療・福祉系の資格を保有している者は受講が免除となるか。

答 日本以外の国の医療・福祉系の資格を持つ者については、免除とはならない。

問 柔道整復師、歯科衛生士については、受講義務付けの対象外か。

答 柔道整復師、歯科衛生士ともに、受講義務付けの対象外として差し支えない。

問 訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。

答 訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格とともに、受講義務付けの対象となる。

問 介護保険外である有料老人ホーム等の施設職員や、病院に勤務している者も受講義務付けの対象となるか。

答 特定施設では無い、介護保険の対象外である病院勤務の職員は受講義務づけの対象外である。なお、介護現場の質向上ために受講することについては差し支えない。

問 当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。

答 当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付けているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後１年間の猶予期間を設けている。

問 「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」とは、具体的にどのような

令和５年度末で経過措置が終了している令和３年度改定事項について

な内容か。

答 「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」については、受講料の負担や、勤務時間内に受講出来るような配慮（シフトの調整等）、インターネット環境の整備等、様々な措置を想定している。

問 現在介護現場で就業していない者や、介護に直接携わっていない者についても義務付けの対象となるか。

答 現在介護現場で就業していない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が、本研修は、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り、介護現場の質向上ために受講することについては差し支えない。

問 母国語が日本語以外の者を対象とした教材はあるか。

答 日本語以外の教材については、英語、ベトナム語、インドネシア語、中国語、ビルマ語の e ラーニングシステムを整備している。また、日本語能力試験の N4 レベルを基準とした教材も併せて整備している。

（参考）認知症介護基礎研修 e ラーニングシステム

（認知症介護研究・研修仙台センターホームページ）

<https://dcnet.marutto.biz/elearning/languages/select/>

令和 5 年度末で経過措置が終了している令和 3 年度改定事項について

5. 必要な栄養ケア・マネジメントをおこなっていますか？

対象サービス

施設系サービス

✓ ポイント

- 管理栄養士を中心に、多職種により各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行えているかどうか、確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

基準省令第17条の2は、施設の入所者に対する栄養管理について、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。栄養管理について、以下の手順により行うこととする。

- イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。
- ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。
- ニ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、別途通知（「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」）において示しているので、参考とされたい。

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

6. 必要な口腔衛生の管理をおこなっていますか？

対象サービス

施設系サービス

✓ ポイント

- 各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的におこなっているかどうか、確認しましょう
- 令和6年度改定により、入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施が新たに義務付けられているため、併せて確認しましょう

✓ 基準の解釈通知

基準省令第17条の3は、施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。別途通知（「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」）も参照されたい。

- （1）当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。
- （2）当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。
- （3）（1）の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。こと。
 - イ 助言を行った歯科医師
 - ロ 歯科医師からの助言の要点
 - ハ 具体的方策
 - ニ 当該施設における実施目標
 - ホ 留意事項・特記事項
- （4）医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は（3）の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

なお、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。

令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度改定事項について

令和 6 年度制度改正 対応のポイント

制度改正に対応できていますか？

この資料では、**令和 6 年度改正**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。



対象サービス 全サービス

✓ ポイント

- 「常勤」の計算にあたり、職員が育児や介護に加え、治療のための短時間勤務制度を利用する場合も、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、職員が育児や介護及び治療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

✓ 基準の解釈通知

「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 若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療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、介護及び治療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。

✓ 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・治療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

令和 6 年度制度改正 対応のポイント

対象サービス	全サービス（（予防）居宅療養管理指導、（予防）福祉用具販売を除く）
経過措置	・ 訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援は令和7年3月31日まで経過措置 ・ その他サービスは一定の条件の下令和7年3月31日まで経過措置

✓ ポイント

- 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（BCP）が未策定の場合、業務継続計画未策定減算として、基本報酬から減算されます
- ただし、令和7年3月31日までの間は、「感染症の予防及びまん延防止のための指針」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、経過措置として減算を適用する必要はありません
- 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日まで経過措置が適用されます

✓ 業務継続計画未策定減算

①施設系サービス、居住系サービス	所定単位数の <u>100 分の 3</u> に相当する単位数を減算
② ①以外のサービス	所定単位数の <u>100 分の 1</u> に相当する単位数を減算

✓ 基準の留意事項通知

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

【訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援】

なお、経過措置として、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。

【その他サービス】

なお、経過措置として、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及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、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。

✓ 報酬改定 Q&A（介護報酬改定に関する Q&A（Vol.1）（令和6年3月15日）

問 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

164

答 ・ 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や、当

164 該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

- ・ なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

問 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

答 166 業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。

- ・ 例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。
- ・ また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

✓ 確実な対応に向けて…



- ☐ 令和3年度の改定で義務化された内容です。対応が完了していない場合は、経過措置の有無に関わらず、早急に対応しましょう

対象サービス	全サービス（（予防）居宅療養管理指導、（予防）福祉用具販売を除く）
経過措置	福祉用具貸与のみ令和9年3月31日まで経過措置

✓ ポイント

- 虐待の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合に、高齢者虐待防止措置未実施減算として、基本報酬から減算されます

✓ 高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

※ 所定単位数から平均して7単位程度／（日・回）の減算となる。

✓ 基準の留意事項通知

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第37条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

✓ 報酬改定 Q&A（介護報酬改定に関する Q&A（Vol.1）（令和6年3月15日）

問 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

答 ・減算の適用となる。

167 ・なお、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。

問 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

168 が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

答 過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

✓ 確実な対応に向けて...



- 2 と同じく、令和3年度の改定で義務化された内容です。対応が完了していない事業所におかれては、利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより促進するため、早急に対応しましょう

対象サービス

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

✓ ポイント

- 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（「外国人介護職員」）について、一定の要件を満たす場合は、就労開始直後から人員配置基準に参入できます

✓ 基準の解釈通知

（「経済上の連携に関する日本国とインドネシア共和国との間の協定に基づく看護及び介護分野におけるインドネシア人看護師等の受入れの実施に関する指針」について（平成20年5月19日医政発第0519001号、職発第0519001号、社援発第0519001号、老発第0519004号厚生労働省医政局長、職業安定局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）第三の2（2）等）

配置基準において職員等とみなす介護福祉士候補者及び技能実習生について

受入れ施設で就労する介護福祉士候補者及び技能実習生のうち次のいずれかに該当するものとする。

- ① 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した者
- ② 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者であって、事業者が、当該者の日本語の能力及び研修の実施状況並びに受入れ施設の管理者、研修責任者等の意見等を勘案し、配置基準において職員等とみなすこととした者
ただし、②に該当する者を配置基準において職員等とみなす場合は、次のア及びイを満たすこと。
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
イ 安全対策担当者の配置、安全対策に関する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
- ③ 日本語能力試験（独立行政法人国際交流基金及び財団法人日本国際教育支援協会（昭和32年3月1日に財団法人日本国際教育協会として設立された法人をいう。）が実施する日本語能力試験をいう。）のN1又はN2（平成22年3月31日までに実施された審査にあつては、1級又は2級）に合格した者

✓ 確実な対応に向けて・・・



- ☐ 外国人介護職員の従業者がいる事業所においては、基準に適合するかどうか確認してみましょう

対象サービス 全サービス

✓ ポイント

- 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されます
- 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が明確化されます

✓ 基準の解釈通知

事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該事業所の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でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）

✓ 確実な対応に向けて・・・



- 管理者が他事業所と兼務する場合には、緊急時等においてもその責務を果たせるのか、事業所内で十分に検討しましょう

対象サービス	全サービス
経過措置	令和7年3月31日まで

✓ ポイント

- 事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、従来の「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム上）に掲載・公表しなければなりません

✓ 基準の解釈通知

事業者は、原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

イ・ロ（略）

- ハ 介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載を行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示を行う必要があるが、これを同条第2項や基準省令第183条第1項の規定による措置に代えることができること。

（参考）介護保険法施行規則第140条の44

- 一 第四百四十条の四十八第一号の計画の基準日前の一年間において、提供を行った介護サービス（法第百十五条の三十五第一項に規定する介護サービスをいう。以下同じ。）に係る居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、居宅介護福祉用具購入費、居宅介護サービス計画費、施設介護サービス費、介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費又は介護予防福祉用具購入費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が百万円以下であるもの
- 二 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの

✓ 確実な対応に向けて・・・



- 重要事項等をウェブサイトに掲載・公表する準備を進めましょう。

令和6年度制度改正 対応のポイント

対象サービス	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、施設系サービス
経過措置	令和9年3月31日まで

✓ ポイント

- 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が義務付けられます

✓ 基準の解釈通知

住宅基準第139条の2は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、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た必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、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及び開催について規定したものである。

なお、本条の適用に当たっては、令和6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9年3月31日までの間は、努力義務とされている。

本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。

また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本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し、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、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎にこととして差し支えない。本委員会は事業所毎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。委員会の名称について、法令では「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」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、

法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。

✓ 参考資料

- 「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf
- 「生産性向上推進体制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等の提示について」（令和6年3月29日付老高発0329第1号）
その他、本資料48ページ「職員の負担軽減に資する生産性向上の取組」も参考にしてください。

✓ 確実な対応に向けて・・・



- ☐ 当委員会の構成メンバーを選定しましょう
- ☐ 上記参考資料等をもとに、各事業所における課題を洗い出し、実行計画を立てましょう
- ☐ 実行計画をもとに改善活動に取り組んだら、定期的に振り返り分析を行い、必要に応じて実行計画を練り直しましょう
- ☐ 事業所の年間計画に委員会の開催を盛り込みましょう

対象サービス 通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス

✓ ポイント

- 入力負担軽減のため、入力項目の定義の明確化や他の加算と共通する項目の選択肢が統一されます
- L I F E への提出頻度が、「6月に1回」から「3月に1回」に見直されます
- 初回のデータ提出時期について、他のL I F E 関連加算と揃えることができます

✓ L I F E への提出頻度及び提出情報等について

以下の通知を参照してください。

介護保険最新情報 vol.1216「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な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/001227726.pdf>

✓ L I F E 関連の通知

- ・介護保険最新情報 vol.1227「令和6年度介護報酬改定を踏まえた科学的介護情報システム（LIFE）の対応について」
- ・介護保険最新情報 vol.1253 令和6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
- ・介護保険最新情報 vol.1276「科学的介護情報システム（LIFE）」の電子請求受付システム利用に伴う経過措置について
- ・介護保険最新情報 vol.1278「令和6年度報酬改定に対応した「科学的介護情報システム（LIFE）」の稼働に係る周知について

✓ 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・・・



- ☐ 改定後の提出頻度や提出すべき情報について改めて確認しましょう
- ☐ L I F E に情報提供した後は、提出情報やL I F E 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う

令和6年度制度改正 対応のポイント

対象サービス①	施設系サービス
対象サービス②	居住系サービス（努力義務）
経過措置	①については令和9年3月31日まで

✓ ポイント

- 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より適切な対応を行う体制を確保するため、医療機関と実効性のある連携体制を構築する必要があります。
- 施設は、要件を満たす協力医療機関を定めておく必要がありますが、複数の医療機関により要件を満たすこととしても差し支えありません

【①施設系サービス】

✓ 基準省令（第28条他）

（協力医療機関等）

- 1 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第三号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。
 - 一 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。
 - 二 施設からの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。
 - 三 入所者の病状が急変した場合等において、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。
- 2 施設は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該施設に係る指定を行った都道府県知事（指定都市及び中核市にあつては、指定都市又は中核市の市長に届け出なければならない）。
- 3 施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- 4 施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
- 5 施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。
- 6 （略）

【②居住系サービス】

✓ 基準省令（第 191 条他）

（協力医療機関等）

- 1 （略）
- 2 事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。
 - 一 利用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。
 - 二 当該事業者からの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 事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定を行った都道府県知事に届け出なければならない。
- 4 事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- 5 事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
- 6 事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるように努めなければならない。
- 7 （略）

✓ 報酬改定 Q&A（介護報酬改定に関する Q&A（Vol.1）（令和 6 年 3 月 15 日）

問 連携することが想定される医療機関として、在宅療養支援病院や地域包括ケア
124 病棟を持つ医療機関等が挙げられているが、当該基準の届出を行う医療機関をどのように把握すればよいか。

答 診療報酬における施設基準の届出受理状況については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参考とされたい。

（※回答の詳細は介護報酬改定に関する Q&A（Vol.1）問 124 をご確認ください）

問 「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
125 していること」とあるが、入所者の急変時には必ず協力医療機関に搬送しなければならないのか。

答 入所者の急変時等に必ず協力医療機関に搬送しなければならないということではなく、状況に応じて救急車を呼ぶなど、臨機応変に対応いただきたい。

✓ 確実な対応に向けて・・・



- 入所者等の急変時等に適切な対応が行えるよう、医療機関と協力して必要な体制について協議しましょう