

令和3年度介護保険制度改正に伴う留意点（各サービス共通）

改正に伴い事業者（事業所）として実施しなければならないことについて、解釈通知の内容等をチェックリストとしてまとめました。定められている条項等については、例示として地域密着型サービスの若い番号の条項を記載していますので、対応するサービスの同項目をご確認ください。

1. 高齢者虐待防止の推進 **運営基準：第3条の29、第3条38の3** **解釈通知：第3の一の4(21)、(31)**

すべての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待防止の発生またはその再発を防止するための委員会を開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務付けられました。

なお、この義務付けについては、令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。

チ ャ ッ ク リ ス ト

- ☐ 運営規程に、「虐待防止のための措置に関する事項」が定められている。
 - ⇒ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。
- ☐ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催しており、その結果を従業者に対して周知徹底を図っている。
 - 【虐待防止のための対策を検討する委員会で検討する内容】
 - 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
- ☐ 事業所における虐待防止のための指針を整備している。
 - 【指針に盛り込む内容】
 - 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
- ☐ 従業者に対して、虐待防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施していること。
 - ⇒ 研修の内容について、記録する必要がある。
- ☐ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

2. 感染症対策の強化 運営基準：第3条の31 解釈通知：第3の一の4(24)

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施等の取り組みが義務付けられました。

なお、この義務付けについては、令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。

※ 地域密着型介護老人福祉施設については従前から義務付けられています。今回の改正で新たに義務付けられた感染症の予防及びまん延防止のための訓練については、令和6年3月31日までの間、努力義務とされています。

チェックリスト

- ☐ 事業者は、従業員の清潔の保持お酔い健康状態の管理並びに事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めている。
- ☐ 事業者は、従業員が感染源となることを予防し、また、従業員を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じている。
- ☐ 感染症の予防及びまん延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」）を定期的（6月に1回以上）に実施している。
 - ⇒ 感染対策の知識を含む、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。
 - ⇒ 感染対策委員会の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（感染対策担当者）を決めておく必要がある。
 - ⇒ 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、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。
- ☐ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している。
 - ⇒ 指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。記載例については以下のとおりであるが、詳細は「介護現場における感染対策の手引き」を参照すること。
 - ・平常時の対策 事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアに係る感染対策（手洗い、標準的な予防策）等
 - ・発生時の対応 発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や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
- ☐ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的（年1回以上）実施している。
 - ⇒ 研修の内容について、記録する必要がある。
 - ⇒ 研修は、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差し支えない。

3. 業務継続に向けた取組の強化 運営基準：第3条の30の2 解釈通知：第3の一の4(23)

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられました。

なお、この義務付けについては、令和6年3月31日までの間は努力義務とされています。

チェックリスト

- ☐ 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手金実施するための、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」）を策定している。
 - ⇒ 以下の項目を記載すること。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。

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 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

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平時の対応（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

- ☐ 従業者に対して、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施している。

⇒ 研修の実施内容について記録する必要がある。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。

⇒ 訓練は、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、発生した場合に実践するケアの演習等を実施すること。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。

- ☐ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更している。

4. ハラスメント対策の強化 **運営基準：第3条の30** **解釈通知：第3の一の4(22)**

事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策が求められます。介護現場では特に、利用者又は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ることから、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です。マニュアルについては、厚生労働省ホームページに掲載されています。

チェックリスト

【講ずべき措置】

- ☐ 事業主の方針等の明確化及びその周知を実施している。

⇒ 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。

- ☐ 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が整備されている。

⇒ 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。

【講じることが望ましい取組】

- ☐ 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、行為者に対して一人で対応させないなど。

- ☐ 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。

5. 記録の保存（その完結の日）

事業者の業務負担軽減や、ローカルルールの解消を図る観点から、事業者における記録の保存について、「その完結の日」が明確化されました。

なお、当組合条例（一関地区広域行政組合指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例 等）において、記録を保存する期間を、5年間しています。

整備し、保存する記録（例：地域密着型通所介護）	「その完結の日」
(1) 地域密着型通所介護計画 (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3) 組合への通知に係る記録 (4) 苦情の内容等の記録 (5) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日
(6) 運営推進会議の記録（報告、評価、要望、助言等）	運営推進会議の記録を公表した日

介護給付費の請求に関する書類等については、記録の保存として条例等には定めておりませんが、介護給付費の過払いに係る返還請求の時効が5年間であることから、5年間保存することが望ましいとされています。介護給付費の請求に関する書類等については、その書類に係る介護給付費を受領した日から5年間の保存としてください。

また、今回の改正により「その完結の日」が明確化されたことに伴い、令和元年 12 月 6 日付け事務連絡で居宅介護支援事業所宛に通知しておりました「その完結の日」については、令和 3 年 9 月以降に作成された書類には適用しないことといたします。（令和 3 年 8 月末日までに居宅介護支援事業所において作成された書類については、当該通知にあります「その完結の日」を適用しても、指定基準違反にはなりません。）

6. 記録の保存（電磁的記録）

事業者の業務負担軽減等の観点から、事業者における諸記録の保存について、電磁的な対応が認められました。

<p>【運営基準】</p> <p>第百八十三条 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は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第三条の十第一項（第十八条、第三十七条、第三十七条の三、第四十条の十六、第六十一条、第八十八条、第百八条、第二百二十九条、第百五十七条、第百六十九条及び第百八十二条において準用する場合を含む。）、第九十五条第一項、第百十六条第一項及び第百三十五条第一項（第百六十九条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>2 （略）</p>
<p>【解釈通知】 第 5</p> <p>1 電磁的記録について</p> <p>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。</p> <p>(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</p>

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。

7. 電磁的方法

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、次のとおり見直しが行われました。

(1) 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。

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について、事前に利用者等の承諾を得た上で、電磁的方法によることができることとしたものです。

なお、電磁的方法によらず説明・同意等を行う場合は、従前どおり署名や押印が必要になりますので、ご注意ください。

【運営基準】

第百八十三条 （略）

2 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は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

【解釈通知】 第5

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。

（例：重要事項説明書、居宅サービス計画（利用者、サービス事業者、主治の医師等）など）

【基準】 第四条第二項

4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第一項の規定による文書の交付に代えて、第七項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の

情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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

ロ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第一項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第一項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

5 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

6 第四項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

7 指定居宅介護支援事業者は、第四項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

一 第四項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの

二 ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(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。

（例：重要事項説明書、居宅サービス計画（利用者等）、テレビ電話装置等の活用についての同意、サービス担当者会議等で個人情報を用いる場合の同意等）

(3) 電磁的方法による「締結」は、利用者等・事業者等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。

（例：契約書）

(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。

- (2) 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

令和3年3月31日付け介護保険最新情報 vol.958 「「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について」において、介護サービス計画の様式の見直しがあり、「第6表 サービス利用票（兼居宅サービス計画）」に設けられていた「利用者確認」の欄が削除されました。ただし、同通知内の記載要領には、従前どおり利用者確認を受けることとされています。（記載要領6の⑬）

利用者の「同意」について、電磁的方法により行う場合には書面による同意は不要ですが、従前どおり書面で同意を確認する場合には、利用者の署名又は押印が必要になります。

なお、代替手段については、国から明示がされていないので、当面の間は従前どおり書面で交付し、署名又は押印を受けるか、電磁的方法による交付・同意等を行ってください。

8. 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せします。

身体的拘束廃止に向けた取組

事業者は、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行ってはならないとされています。

また、緊急やむを得ないために身体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りません。

【対象サービス】	身体的拘束等を例外的に行う場合
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>○以下の3つの要件をすべて満たしていること。</p> <p>〔切迫性〕：利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと</p> <p>〔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</p> <p>〔一時性〕：身体拘束その他の行動制限が一時出来なものであること</p>

加えて、身体的拘束等の適正化を図るため、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業者は、次に掲げる措置を講じなければなりません。

なお、以下の項目について実施していない場合は、身体的拘束の実施の有無を問わず、「身体的拘束廃止未実施減算」が適用されます。

講 ず べ き 措 置

□ 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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。

⇒ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者に構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、運営推進会議と一体的に設置・運営することも差し支えない。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ② 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②において報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

□ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

⇒ 身体的拘束等の適正化のための指針には、次のような項目を盛り込むものとする。

- ・ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・ 身体的拘束適正化委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ・ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・ その他身体的拘束等の適正化の推進に関する基本指針

□ 介護従業者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。

⇒ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を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、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。また、研修の内容については記録することが重要である。実施については、事業所内での研修で差し支えない。

非常災害対策

介護保険施設等は、自力で避難することが困難な方も多く利用することから、事業者においては、利用者の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた、十分な対策を講じる必要があります。

また、緊急やむを得ないために身体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りません。

【対象サービス】

地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

主 な 実 施 項 目

☐ 非常災害対策計画の策定

【解釈通知より】

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画です。

消防計画の策定及び消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所はその者に、防火管理者を置かなくてもよいとされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとします。

＜非常災害対策に定める具体的項目例＞

- ・ 介護保険施設等の立地等（地形等）
- ・ 災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等）
- ・ 災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員等）
- ・ 避難場所（市町が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等）
- ・ 避難経路（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）等）
- ・ 災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等）
- ・ 関係機関との連携体制

☐ 避難訓練等の実施

避難訓練を実施し、非常災害計画の内容を検証し、見直しを行うこと。夜間の時間帯にも実施するなど、混乱が想定できる状況にも対応できるよう、訓練を実施すること。

☐ 関係機関への通報及び連携体制の整備

【解釈通知より】

火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日ごろから消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めるものです。

☐ 避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める

【解釈通知より】

地域の関係者と課題や対応策を共有するためにも、避難訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう努めなければなりません。

そのためには、地域の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日ごろから地域住民との密接な連携体制づくりに努める必要があります。また、訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐ等、より実効性のあるものとしてください。

小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護については従前か

ら規定されていましたが、他のサービスについては、今回の改正で新たに求められました。

認知症介護基礎研修の受講の義務付け

認知症について理解のもと、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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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ました。

なお、令和6年3月31日までは努力義務とされているとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間が設けられています。

【対象サービス】

無資格者がいない訪問系サービス、居宅介護支援を除く全てのサービス

義務づけの対象外となる資格等

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

【R3 報酬改定 Q&A (vol.3) より】

問3 養護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4 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、義務付けの対象外として差し支えない。

問5 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、支援する応援者を要請する者であるが、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、義務づけの対象外とはならない。

新型コロナウイルス感染症への対応について（各サービス共通）

●新型コロナウイルス感染症に関する通知等について

新型コロナウイルス感染症に関する通知等については、各事業所へ随時メールで送信していますが、厚生労働省ホームページにも掲載されていますので、参考にしてください。

厚生労働省ホームページ > 政策について > 分野別の施策一覧 > 福祉・介護 >
介護・高齢福祉 > [介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について](#)
又は [介護事業所向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ](#)

●事業所におけるサービスの継続について

介護サービス事業者におかれましては、感染防止のために様々な対策を講じていただいていることと存じますが、十分な感染対策を行うことを前提に、支援が必要な方々へのサービスの提供が途切れることが無いよう、お願いします。

●組合への報告について

以下に該当する場合には、当組合まで速やかに報告してください。

- ① 利用者や職員等に感染が疑われ、あるいは陽性者の濃厚接触者として、PCR 検査などを受ける場合。
- ② 利用者又は職員等が新型コロナウイルス感染症に感染した場合等の理由により、事業所をやむを得ず休止（休業）する場合。

【②の主な報告内容】

休止理由、サービスの提供状況（他事業所利用／異なる場所で相当サービスを提供／居宅を訪問して
きる限りのサービスを提供）、休止期間、代替サービスが提供されていない場合はその理由 等

介護保険施設における 負担限度額が変わります

令和3年
8月1日
から

○介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）やショートステイを利用する方の食費・居住費については、低所得の方への助成（補足給付）を行っています。

※補足給付は、世帯全員（別世帯の配偶者を含みます）が市町村民税非課税の場合が対象です。

○令和3年8月から、在宅で暮らす方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から、一定額以上の収入や預貯金等をお持ちの方には、食費の負担額の見直しを行います。

Q どのような改正がおこなわれるのですか？

A ① 認定要件である預貯金額が、以下のとおり変わります。

なお、今回の見直しで補足給付の対象外となる方でも、預貯金額が減少して、認定要件を満たすこととなった場合には、申請により負担軽減の対象となります。

	R3.7月まで	→	見直し後(R3.8月～)
年金収入等※80万円以下(第2段階)	単身 1,000万円 夫婦 2,000万円		単身 650万円、夫婦 1,650万円
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)			単身 550万円、夫婦 1,550万円
年金収入等 120万円超(第3段階②)			単身 500万円、夫婦 1,500万円

※公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）＋その他の合計所得金額。

② 介護保険施設入所者・ショートステイ利用者の食費（日額）の負担限度額が変わります。

なお、居住費の負担限度額は、変更ありません。

	施設入所者		ショートステイ利用者	
	R3.7月まで	見直し後(R3.8月～)	R3.7月まで	見直し後(R3.8月～)
年金収入等※80万円以下(第2段階)	390円	390円	390円	600円
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)	650円	650円	650円	1,000円
年金収入等 120万円超(第3段階②)	650円	1,360円	650円	1,300円

補足給付の対象ではない方※	ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。	ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。
---------------	---------------------------------	---------------------------------

※食事の提供に要する平均的な費用の額（基準費用額）は、1,392円→1,445円（日額）に変わります。

（注）生活保護受給者や老齢福祉年金受給者等（第1段階）の負担限度額は、食費・居住費ともに変更ありません。



厚生労働省

Q 「預貯金等」にはどのようなものが含まれますか。また、どのように確認するのでしょうか？

A 預貯金等に含まれるものは、以下の表のとおりです。負債（借入金・住宅ローンなど）は、預貯金等の額から差し引いて計算します。

申請書に預貯金や負債額を記載していただくとともに、以下の表の「確認方法」に記載の添付書類等を付けていただくこととなります。その上で、保険者が必要に応じて、金融機関等に照会を行います。

預貯金等に含まれるもの	確認方法
預貯金(普通・定期)	通帳の写し (インターネットバンクであれば口座残高ページの写し)
有価証券 (株式・国債・地方債・社債など)	証券会社や銀行の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
金・銀(積立購入を含む。)など、 購入先の口座残高によって時価評価額 が容易に把握できる貴金属	購入先の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し (ウェブサイトの写しも可)
現金	自己申告

※預貯金等に含まれないものとしては、生命保険、自動車、腕時計、宝石などの時価評価額の把握が難しい貴金属、絵画、骨董品、家財などがあります。

※不正に受給した場合には、それまでに受けた給付額に加え、最大2倍の加算金（給付額と併せ最大3倍の額）を納付していただく場合があります。

Q 介護保険制度における食費・住居費の負担が重く、生活が苦しくなるのですが…

A 以下の負担軽減措置の対象となる場合がございます。詳細はお住まいの市区町村にお尋ねください。

食費・居住費の特例減額措置

- ①2人以上の市町村民税課税世帯の方
- ②世帯の年間収入から施設の利用者負担(介護サービスの利用者負担、食費・居住費)の見込額を除いた額が80万円以下
- ③世帯の預貯金等の額が合計450万円以下
- ④介護保険施設に入所し、現在補足給付を受けていない
- ⑤日常生活に供する資産以外に資産がない
- ⑥介護保険料を滞納していない

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業

以下①～⑤の要件を全て満たす方等のうち、生計が困難な方として市町村長が認めた方。

- ①世帯の年間収入が150万円以下(世帯員1人ごとに50万円を加算)で市町村民税非課税世帯
- ②預貯金等の額が合計350万円以下(世帯員1人ごとに100万円を加算)
- ③日常生活に供する資産以外に資産がない
- ④親族等に扶養されていない
- ⑤介護保険料を滞納していない

※事業を実施していない社会福祉法人等もございます。



厚生労働省

令和3年8月利用分から 高額介護サービス費の 負担限度額が見直されます



- 介護サービスを利用された際は、自己負担割合に応じた利用料を負担していただいております。
高額介護サービス費とは、1ヵ月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えたときは、
超えた分が払い戻される制度です。一般的な所得の方の負担限度額は月額 44,400 円です。
- 令和3年8月からは、負担能力に応じた負担を図る観点から、一定年収以上の高所得者世帯に
ついて、負担限度額の見直しを行います。

Q どのような改正がおこなわれるのですか？

A 医療保険制度の高額療養費制度に合わせ、8月1日以降に利用されたサービス分より一定年収以上の高所得者の負担限度額を以下のとおり見直します。

区 分		負担の上限額(月額)
新設	課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	140,100円（世帯）
	課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～ 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000円（世帯）
	市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400円（世帯）
	世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円（世帯）
	前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
	生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）

Q 見直しの対象となるケースは、どのような場合ですか？

A 介護サービスの利用者又は同一世帯に課税所得 380 万円（年収約 770 万円）以上の 65 歳以上の方がいる場合が対象となります。

Q 医療費・介護サービス費ともに高額で、高額介護合算療養費制度（年間の医療費・介護サービス費が負担限度額を超えた場合に払戻しを行う制度）により医療費・介護サービス費の払い戻しを受けています。今回の見直しで負担が増えることはありませんか？

A 高額介護合算療養費制度等の支給要件や負担上限額に変更はないため、収入や医療・介護サービス費等が同じであれば、実質的な負担はこれまでと同額となります。

