

【各種サービスの説明】

令和6年集団指導会

【地域密着型サービス】

- ・ 地域密着型通所介護
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日時：令和6年7月16日（火）

午後2時～午後4時

場所：一関保健センター 多目的ホール

次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 説明事項

- (1) 令和5年度運営指導等から見た留意事項及び令和6年度運営指導計画について

【資料-地1】

- (2) 令和6年度介護保険制度改正について

【資料-地2】

- (3) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

【資料-共3】

- (4) 問い合わせ、疑義照会について

【資料-共4】

- (5) 新型コロナウイルス感染症の利用者の感染時の報告について

【資料-共5】

- (6) 特養・老健の空床情報提供の協力依頼について

【資料-共6】

- (7) 電子申請届出システムについて

【資料-共7】

2 その他

令和５年度指定地域密着型（介護予防）サービス事業所等運営指導の実績について

１ 運営指導の実績

介護保険法第 23 条（※）及び一関地区広域行政組合介護保険サービス事業者等指導要綱に基づき、運営指導を実施しました。これについては、指定期間内に概ね 1 回（施設系は概ね 3 年に 1 回）を目安に実施しており、事業所から事前に提出いただいた調書により、利用契約に関する書類やサービス提供に関する書類及び事業所内の状況等を確認しました。

サービス名	R5 管内 事業所数	R1	R2	R3	R4	R5
地域密着型通所介護	19	1	2	4	1	7
認知症対応型通所介護	3	—	1	—	—	1
小規模多機能型居宅介護	5	2	1	1	1	—
認知症対応型共同生活介護	28	5	13	9	6	13
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	1	—	1	1	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	9	2	2	6	1	2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	1	—	—	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	—	—	—
居宅介護支援事業所	49	6	3	8	6	13
訪問型サービス（総合事業）	37	6	8	4	6	3
通所型サービス（総合事業）	64	10	5	4	9	4
合計（地域密着型サービス含む）	219	35	36	37	31	43

２ 監査の実績

介護保険法第 23 条及び一関地区広域行政組合介護保険サービス事業者等監査要綱に基づき、通報、相談等に基づく情報を踏まえ、指定基準違反等の確認について必要がある場合、帳簿書類等の提出、出頭または立ち入り検査（監査）を行っています。

指定基準違反等が認められた場合には、勧告、命令、指定の取消し等を行いますが、令和 5 年度 1 月末現在で監査実績はありませんでした。

※介護保険法第 23 条（文書の提出等）

保険者は、保険給付に関して必要があると認めるときは、居宅介護支援、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス、これらに相当するサービスを担当する者に対し、文書その他の物件の提出もしくは提示を求め、もしくは依頼し、又は当該職員に質問もしくは照会をさせることができる。

3 指導内容

令和5年度の文書及び口頭での指導事項は以下のとおりです。

項 目	件 数			
	居	総	地	備考
(1) 介護報酬、加算に関すること	2			職員への周知不足、利用者への説明・同意
(2) 届出に関すること		1		事業所変更届の提出漏れ
(3) 人員に関すること	1		3	勤務形態一覧の不備
(4) 設備に関すること			2	避難経路に段差
(5) 運営に関すること				
① 入退所				入所要件の確認方法
② 被保険者証			1	利用開始日等未記載
③ 内容・手続きの説明・同意・契約	2	7	10	重要事項説明書等の不備
④ 居宅サービス事業者等との連携				
⑤ 利用料、預り金等		1		徴収できない費用の徴収
⑥ 身体拘束、褥瘡予防、感染症指針等			1	指針の未作成、内容の不備
⑦ 外部（自己）評価			4	外部（自己）評価の未公表
⑧ サービス計画	3		2	担当者会議、アセスメント未実施
⑨ 運営規程、重要事項説明書等	7	3	9	職員体制記載、利用料金誤りなど
⑩ 非常災害対策			4	訓練の実施・記録
⑪ 衛生管理				
⑫ 地域との交流			4	運営推進会議の議事録未公表
⑬ 事故発生時の対応、事故防止の体制	2	1		指針の未作成
⑭ 管理者の責務				
⑮ 掲示	2	5		掲示していない項目
⑯ 苦情対応	1		1	記録を残していない
⑰ 緊急時の対応	1	4		マニュアル未整備
⑱ サービスの質（研修・広告）		3	4	研修の機会の確保
⑲ 記録		1	2	担当者会議の記録なし
⑳ 秘密保持		2		誓約書未整備
㉑ その他事務指導				協力医療機関の確保
合 計	21	31	47	

(1) 運営指導等から見た留意事項について

【指導事項①】

管理者は原則常勤勤務専従であり、支障がない場合に他職の兼務が可能となっているが、勤務形態一覧において管理者としての勤務時間がない日があるため、是正すること。

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 91 条ほか

第九十一条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居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、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居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。

【指導事項②】

運営規程に定められた事項を定めておかなければならない。
変更後は 10 日以内の届出をしなければならない。

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 102 条ほか

第一百二条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 利用定員
- 四 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 五 入居に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 虐待の防止のための措置に関する事項
- 八 その他運営に関する重要事項

介護保険法

(変更の届出等)

第 78 条の 5 指定地域密着型サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

2 指定地域密着型サービス事業者は、当該指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省

令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市町村長に届け出なければならない。

(変更の届出等)

第 82 条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅介護支援の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市町村長に届け出なければならない。

【指導事項③】

運営推進会議について、書面開催とするも資料送付がない。

記録の公表がない。

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 34 条 準用

第三十四条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する[法第百十五条の四十六第一項](#)に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（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。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下[この項](#)において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね六月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

2 指定地域密着型通所介護事業者は、[前項](#)の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

3 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。

4 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

5 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。

【指導事項④】

介護職員等処遇改善加算の職員への周知について

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員等処遇改善加算の基準（準用）
（抜粋）

（７） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （一） 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- （二） （一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （三） 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- （四） （三）について、全ての介護職員に周知していること。
- （五） 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- （六） （五）について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

令和6年度指定地域密着型（介護予防）サービス事業所運営指導計画について

1 運営指導基本方針

- (1) 介護サービスの質の確保と向上
- (2) 介護給付の適正な実施
- (3) 高齢者の尊厳の保持（高齢者虐待の防止、身体拘束廃止に向けた取組）
- (4) 危機管理の徹底（災害対策、感染症対策、事故防止対策、防犯安全対策）

2 運営指導の予定

(1) 対象事業所

・ 地域密着型サービス	19 事業所
・ 居宅介護支援事業所	9 事業所
・ 総合事業（訪問型サービス）	11 事業所
・ 総合事業（通所型サービス）	15 事業所
合計 54 事業所	

(2) 実施時期

令和6年9月から令和7年1月

(3) 選定基準

- ・ 施設系事業所 3年に1回
- ・ 居宅系事業所 6年に1回
- ・ 上記のほか、情報提供などがあった場合は、随時実施について検討する。

(4) 指導班の編成

運営指導を適正かつ公正に実施するため、指導職員2名以上をもって行う。

(5) 運営指導の実施通知

運営指導の実施にあたっては、原則として指導実施日の1か月前までに、指導の対象となる事業者に対し通知する。

(6) 資料の提出

運営指導の実施前に、対象となる事業者に対し事前提出調書及び介護保険各種加算自己点検シート、平面図等の実地指導に関し必要な資料の提出を求める。

(7) 指導方法

「介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針」により示された標準確認文書の確認並びに現地確認より、各種基準等に適合しているかについて確認を行う。また、サービス提供において不適切と思われる事項についても指導を行う。

(8) 指導後の措置

運営指導から起算して概ね2週間以内に、指導の結果を検討し、その結果を当該事業者へ通知する。改善を要すると認められた事項については、文書により改善内容の報告を求めるものとする。

(9) 滞在時間の短縮化

事業所における滞在時間を最小限とするため、書類審査を介護保険課事務室で行う。事業所に訪問した際には、書類審査に係る不明点や個別のケース（契約書類及びケアプランなど）、設備基準、掲示事項の確認などを行う。

令和6年度運営指導計画

No.	サービス種類	法人名	事業所名	実施予定時期
1	居宅介護支援事業所	株式会社アリビオ	ケアプラン白藤	9月中旬
2	居宅介護支援事業所	社会福祉法人 室蓬会	ケアプランサービスやまぶき	9月中旬
3	居宅介護支援事業所	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	ケアプランセンター大東	9月中旬
4	総合事業（通所）	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	デイサービスセンター大東	9月中旬
5	総合事業（通所）	有限会社あづま野	あづま野デイサービス	9月中旬
6	総合事業（通所）	株式会社いわい	にこにこプラザだいとうデイサービスセンター	9月中旬
7	居宅介護支援事業所	株式会社いわい	にこにこプラザいわい居宅介護支援事業所	9月下旬
8	総合事業（訪問）	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	ヘルパーセンター大東	9月下旬
9	総合事業（訪問）	社会福祉法人室蓬会	ホームヘルプサービスこはぎ	9月下旬
10	総合事業（通所）	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	デイサービスセンター興田	9月下旬
11	グループホーム	医療法人社団晃和会	グループホームひまわり畑	10月下旬
12	総合事業（通所）	株式会社日藤	デイサービスゆうゆう	10月下旬
13	特養	社会福祉法人いわい砂鉄福祉会	特別養護老人ホームリビングハウスおおはら	10月下旬
14	特養	社会福祉法人一関秀和会	特別養護老人ホームひより	10月下旬
15	グループホーム	特定非営利活動法人いわい地域支援センター	グループホームすりさわ	10月下旬
16	地域密着型通所介護	特定非営利活動法人いわい地域支援センター	宅朗所すりさわデイサービス	10月下旬
17	グループホーム	特定非営利活動法人なごみ	グループホームぼらん室根	10月下旬
18	総合事業（通所）	社会福祉法人室根孝養会	孝養ハイツデイサービスセンター通所介護事業所	10月下旬
19	地域密着型通所介護	社会福祉法人室根孝養会	高沢の家デイサービスセンター	10月下旬
20	特定施設	社会福祉法人千珠会	ケアハウスぼらん	11月上旬
21	特養	社会福祉法人千厩寿慶会	特別養護老人ホームひなた苑	11月上旬
22	居宅介護支援事業所	社会福祉法人千厩寿慶会	千厩寿慶会指定居宅介護支援事業所	11月上旬
23	居宅介護支援事業所	社会福祉法人川崎寿松会	寿松苑指定居宅介護支援事業所	11月上旬
24	総合事業（通所）	社会福祉法人千厩寿慶会	千厩寿慶会指定通所介護事業所	11月中旬
25	総合事業（訪問）	社会福祉法人千厩寿慶会	千厩寿慶会指定訪問介護事業所	11月中旬
26	総合事業（通所）	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	デイサービスセンター東山	11月中旬
27	総合事業（訪問）	社会福祉法人一関市社会福祉協議会	ヘルパーセンター東山	11月中旬
28	総合事業（通所）	株式会社いわい	にこにこプラザひがしやまデイサービスセンター	11月中旬
29	グループホーム	有限会社さくら	グループホーム さくら花泉	11月中旬
30	特養	社会福祉法人二桜会	特別養護老人ホーム花いずみ	11月中旬
31	グループホーム	株式会社シリウスケアサービス	グループホーム平泉	11月下旬
32	グループホーム	特定非営利活動法人ケアセンターいこい	高齢者グループホーム いこいの杜	11月下旬
33	居宅介護支援事業所	社会福祉法人稲泉会	慶泉荘指定居宅介護支援事業所	11月下旬
34	総合事業（訪問）	社会福祉法人平泉町社会福祉協議会	平泉町社会福祉協議会指定訪問介護事業所	11月下旬
35	グループホーム	株式会社リツワ	ケアビレッジ一関ケアサービスステーション認知症対応型共同生活介護事業所	12月中旬
36	総合事業（通所）	社会福祉法人つくし会	デイサービスセンターひまわり	12月中旬
37	特養	社会福祉法人東山愛光会	特別養護老人ホーム舞川の里	12月中旬

No.	サービス種類	法人名	事業所名	実施予定時期
38	地域密着型通所介護	社会福祉法人東山愛光会	デイサービスセンター舞川の里	12月中旬
39	居宅介護支援事業所	いわて平泉農業協同組合	J Aいわて平泉居宅介護支援センターもちっこ	12月中旬
40	総合事業（訪問）	いわて平泉農業協同組合	J Aいわて平泉訪問介護センターもちっこ	12月中旬
41	総合事業（通所）	社会福祉法人つくし会	関生園デイサービスセンター	12月中旬
42	総合事業（通所）	社会福祉法人仁愛会	一関デイサービスセンター	12月下旬
43	グループホーム	社会福祉法人柏寿会	福光園グループホームやすらぎの家	12月下旬
44	特養	社会福祉法人つくし会	特別養護老人ホーム真生園	12月下旬
45	総合事業（訪問）	特定非営利活動法人ケアセンターいこい	ケアセンターいこい指定訪問介護事業所	12月下旬
46	総合事業（訪問）	有限会社一関看護婦家政婦紹介所	ケアワークひらか指定訪問介護事業所	12月下旬
47	グループホーム	医療法人一秀会	認知症高齢者グループホーム金木犀	1月中旬
48	総合事業（訪問）	合同会社一関介護センター絆	きずな訪問介護ステーション	1月中旬
49	居宅介護支援事業所	株式会社ウエルフェア・ジャパン	介護相談センター ペルシモン	1月中旬
50	総合事業（通所）	株式会社ウエルフェア・ジャパン	デイサービスセンターペルシモン一関	1月中旬
51	総合事業（通所）	社会福祉法人柏寿会	福光園デイサービスセンター老楽園	1月中旬
52	総合事業（通所）	株式会社ラポール・テトラ	ラポール・テトラ通所介護支援事業所	1月中旬
53	総合事業（訪問）	株式会社イーカル	ヴィジットケア エガリテ	1月中旬
54	総合事業（訪問）	社団医療法人 西城病院	訪問介護ステーション ホスピス西城	1月中旬

令和6年度介護保険制度改正に伴う留意点

○居宅系サービス共通

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。

地域密着型通所介護→**地通** 認知症対応型通所介護→**認通** 小規模多機能型居宅介護→**小多能**
 看護小規模多機能型居宅介護→**看多機** 定期巡回・随時対応型訪問介護看護→**定巡**

1. 人員基準

管理者 **地通** **認通** **小多能** **看多機** **定巡**

第二十一条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所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、指定地域密着型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型通所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。

【解釈通知】（準用）

（4） 管理者（基準第21条）

指定地域密着型通所介護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。なお、管理者は、地域密着型通所介護従事者である必要はないものである。

- ① 当該指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従事者としての職務に従事する場合
- ② 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、当該指定地域密着型通所介護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業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当該指定地域密着型通所介護事業所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。）

2. 運営基準

揭示（準用）
 地通
認通
小多能
看多機
定巡

第三条の三十二 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を揭示しなければならない。

2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による揭示に代えることができる。

3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

※重要事項説明書のウェブサイトへの掲載は令和7年4月1日から適用

【解釈通知】（準用）

① 基準第3条の32第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に揭示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、重要事項を当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護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、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、重要事項の揭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 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。

ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を揭示する趣旨であり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名まで揭示することを求めるものではないこと。

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指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者については、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は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項の規定による揭示は行う必要があるが、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。

② 同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

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(準用) **小多能** **看多機**

第八十六条の二 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における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(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。)を定期的開催しなければならない。

※令和9年3月31日までは努力義務 3年間の経過措置

【解釈通知】(準用)(抜粋)

- ・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。
- ・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。
- ・定期的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。
- ・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
- ・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。

苦情処理 【解釈通知】(準用)(抜粋)

- ・① 基準第3条の36第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。

取扱方針

身体的拘束等について **地通** **認通** **小多能** **看多機** **定巡**

第二十六条

五 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、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、身体的拘束等を行ってはならない。

六 **前号**の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。

【解釈通知】(抜粋)

- ・緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

記録の整備

身体的拘束等について 地通 認通 小多能 看多機 定巡

第三十六条 指定地域密着型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

一 地域密着型通所介護計画

二 次条において準用する第三条の十八第二項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録

三 第二十六条第六号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録

四 次条において準用する第三条の二十六の規定による市町村への通知に係る記録

五 次条において準用する第三条の三十六第二項の規定による苦情の内容等の記録

六 前条第二項の規定による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

七 第三十四条第二項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【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★】

- 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。
 - 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】
 - 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】

基準

- 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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実施すること。
- 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。

☆経過措置の終了し義務化したもの 地通 認通 小多能 看多機 定巡

・業務継続計画の策定等

【解釈通知】(抜粋) さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

・衛生管理等 地通 認通 小多能 看多機 定巡

第三十三条 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定地域密着型通所介護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（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。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定地域密着型通所介護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を整備すること。
- 三 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業者に対し、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実施すること。

【解釈通知】(抜粋) 同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生またはその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生またはその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

・虐待の防止 地通 認通 小多能 看多機 定巡

【解釈通知】(抜粋) 同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生またはその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生またはその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

・勤務体制の確保等（認知症介護基礎研修の義務付けについて） 地通 認通 小多能 看多機 定巡

【Q&A】 Vol.1

問 159 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。

3. 報酬改正

○減算

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要	【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】	
単位数	
< 現行 > なし < 改定後 > 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス その他のサービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設） 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設） ※ 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。	
算定要件等	
○ 以下の基準に適合していない場合（新設） ・ 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 ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※ 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。 ○ 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。	

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防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、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、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。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和6年6月 ※上記①の※と同じ
③	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和7年4月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

【Q&A】Vol.1

問 164 答 感染症若しくは災害のいずれかまたは両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当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。

問 166 答 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。

地通 認通 小多能 看多機 定巡

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 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】 ○ 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。	
単位数	
<現行> なし	<改定後> 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（新設） ※ 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。
算定要件等	
○ 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） ・ 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）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。 ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	

【Q&A】Vol.1

問 167 答 全ての措置が一つでも講じられていなければ減算となる。

問 168 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。

小多能

看多機

※令和7年3月31日まで適用しない。

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★】

< 現行 >
なし

< 改定後 >

 **身体拘束廃止未実施減算** 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

※ 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。

算定要件等

- 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
 - ・ 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
 - ・ 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実施すること
- 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。

○加算 地通 認通 小多能 看多機 定巡

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

【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★、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、小規模多機能型居宅介護★、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、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】

概要

- 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。【通知改正】
 - イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【通知改正】
 - ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】

算定要件等

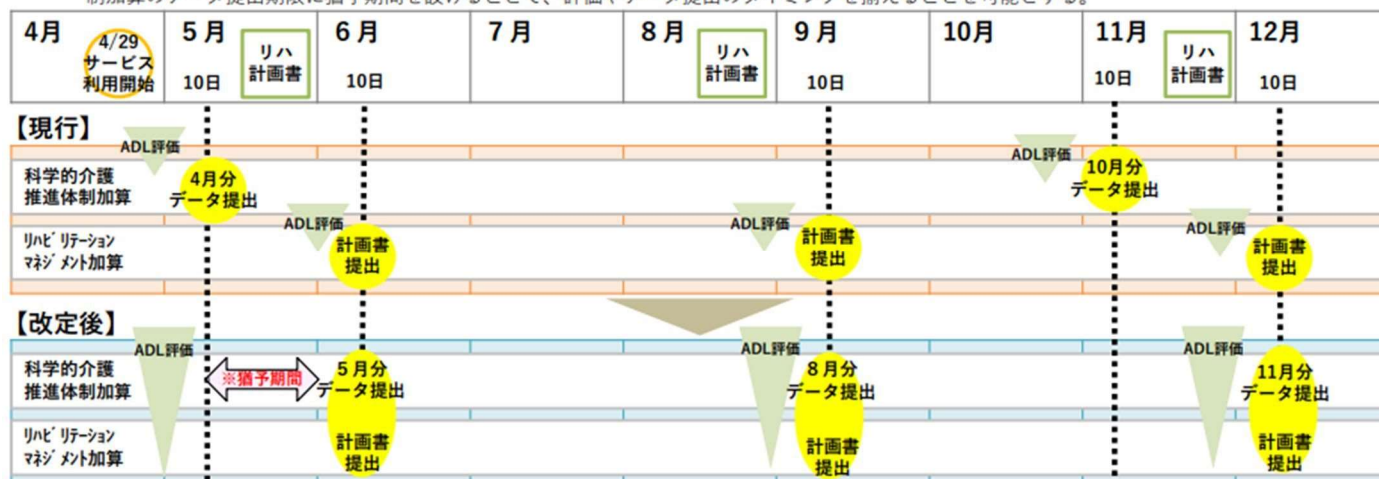
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
 - <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>
 - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
 - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

LIFEへのデータ提出頻度の見直し（イメージ）

- 各加算のデータ提出頻度について、サービス利用開始月より入力を求めている加算もあれば、サービス利用開始後の計画策定時に入力が必要な加算もあり、同一の利用者であっても算定する加算によって入力のタイミングが異なり、事業所における入力タイミングの管理が煩雑となっている。
- LIFEへのデータ提出について、「少なくとも3か月に1回」と統一する。
- また、同一の利用者に対して複数の加算を算定する場合のデータ提出頻度を統一できるよう、例えば、月末よりサービス利用を開始する場合であって、当該利用者の評価を行う時間が十分確保できない場合等、一定の条件の下で、提出期限を猶予する。

例：同一の利用者に科学的介護推進体制加算及びリハビリテーションマネジメント加算を算定する場合

- ・ 現在、科学的介護推進体制加算はサービス利用開始月とその後少なくとも6月に1度評価を行い、翌月の10日までにデータを提出することになっており、リハビリテーションマネジメント加算はリハビリテーション計画書策定月、及び計画変更月に加え、少なくとも3月に1度評価を行いデータを提出することとなっている。いずれの加算にもADLを含め同じ評価項目が含まれている。
- ・ これらの加算の提出タイミングを少なくとも3月に1度と統一するとともに、例えば、月末にサービスを開始した場合に、科学的介護推進体制加算のデータ提出期限に猶予期間を設けることで、評価やデータ提出のタイミングを揃えることを可能とする。



（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

地通 認通 小多能 看多機 定巡

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、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、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】

概要

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
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	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
- ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増やすベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率(※)

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率(※)	新加算(介護職員等処遇改善加算)	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
[24.5%]	I 新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. 特定処遇加算(Ⅰ) [6.3%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	事業所内の経験・技能のある職員を充実
[22.4%]	II 新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金月額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ ダブルアップとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. 特定処遇加算(Ⅱ) [4.2%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
[18.2%]	III 新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
[14.5%]	IV 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算(Ⅱ) [10.0%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算(Ⅰ～Ⅳ)は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

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、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。【告示改正】
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていることを評価する区分を設けることとする。【告示改正】

単位数

<現行>
なし

<改定後>

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月（新設）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月（新設）

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

算定要件等

【生産性向上推進体制加算（Ⅰ）】（新設）

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されていること。
 - 見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること。
 - 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
 - 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
- 注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、（Ⅱ）のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、（Ⅱ）の加算を取得せず、（Ⅰ）の加算を取得することも可能である。

【生産性向上推進体制加算（Ⅱ）】（新設）

- 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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

（※1）業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- （Ⅰ）において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
 - ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
 - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
 - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
 - エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
 - オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）
- （Ⅱ）において求めるデータは、（Ⅰ）で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- （Ⅰ）における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保（アが維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持又は向上）が確認されることをいう。

（※2）見守り機器等のテクノロジーの要件

- 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。
 - ア 見守り機器
 - イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
 - ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一括的に支援するものに限る。）
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

【解釈通知】(準用)

三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） 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、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

（一） 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保

（二） 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

（三） 介護機器の定期的な点検

（四） 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

（２） （１）の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

（３） 介護機器を複数種類活用していること。

（４） （１）の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

（５） 事業年度ごとに（１）、（３）及び（４）の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（１） イ（１）に適合していること。

（２） 介護機器を活用していること。

（３） 事業年度ごとに（２）及びイ（１）の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

（19） 生産性向上推進体制加算について

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「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」）を参照すること。

地域密着型通所介護

1. (2) ② 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の
通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

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】

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。

なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

2. (1) ③ リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る
一体的計画書の見直し

概要

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

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。【通知改正】

算定要件等

- リハビリテーション・個別機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

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、利用者の居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、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

【Q&A】 Vol. 1 65

- ・利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。
- ・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

2. 報酬改定

地域密着型通所介護 基本報酬

単位数

○地域密着型通所介護（1回あたり）※7時間以上8時間未満の場合

	< 現行 >	< 改定後 >
要介護1	750単位	753単位
要介護2	887単位	890単位
要介護3	1,028単位	1,032単位
要介護4	1,168単位	1,172単位
要介護5	1,308単位	1,312単位

○療養通所介護

	< 現行 >	< 改定後 >	
療養通所介護	12,691単位	12,785単位	(1月あたり)
短期利用の場合	(新設)	1,335単位	(1日あたり)

概要

【通所介護、地域密着型通所介護】

- 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。【告示改正】

単位数

<現行> 認知症加算 60単位/日  <改定後> 変更なし

算定要件等

- 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号・指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- 指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。
- 指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。
- 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。（新設）

2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

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、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、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】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

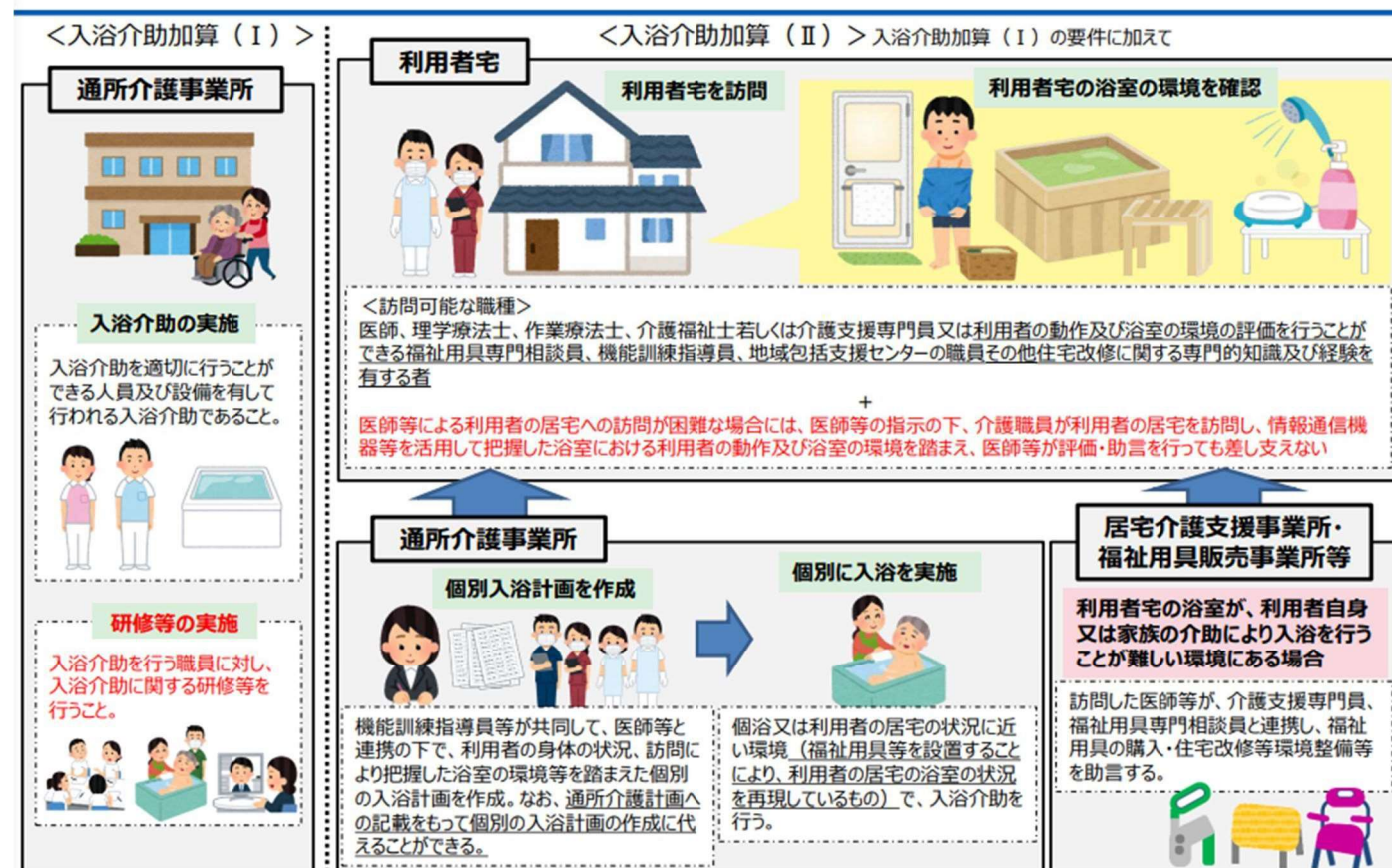
算定要件等

- < ADL維持等加算（Ⅰ） >
- 以下の要件を満たすこと
 - イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
 - ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
 - ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。
- < ADL維持等加算（Ⅱ） >
- ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
 - 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。
- < ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >
- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

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★】
○ 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。 ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。【告示改正】 イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。【告示・通知改正】 加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する【告示改正】	
単位数	
< 現行 > 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日	< 改定後 > 変更なし 変更なし
算定要件等	
< 入浴介助加算（Ⅰ） > - 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 <u>入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。</u> < 入浴介助加算（Ⅱ） >（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて） - 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。<u>ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。</u> - 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。<u>ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。</u> - 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（<u>利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。</u>）で、入浴介助を行うこと。	

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②

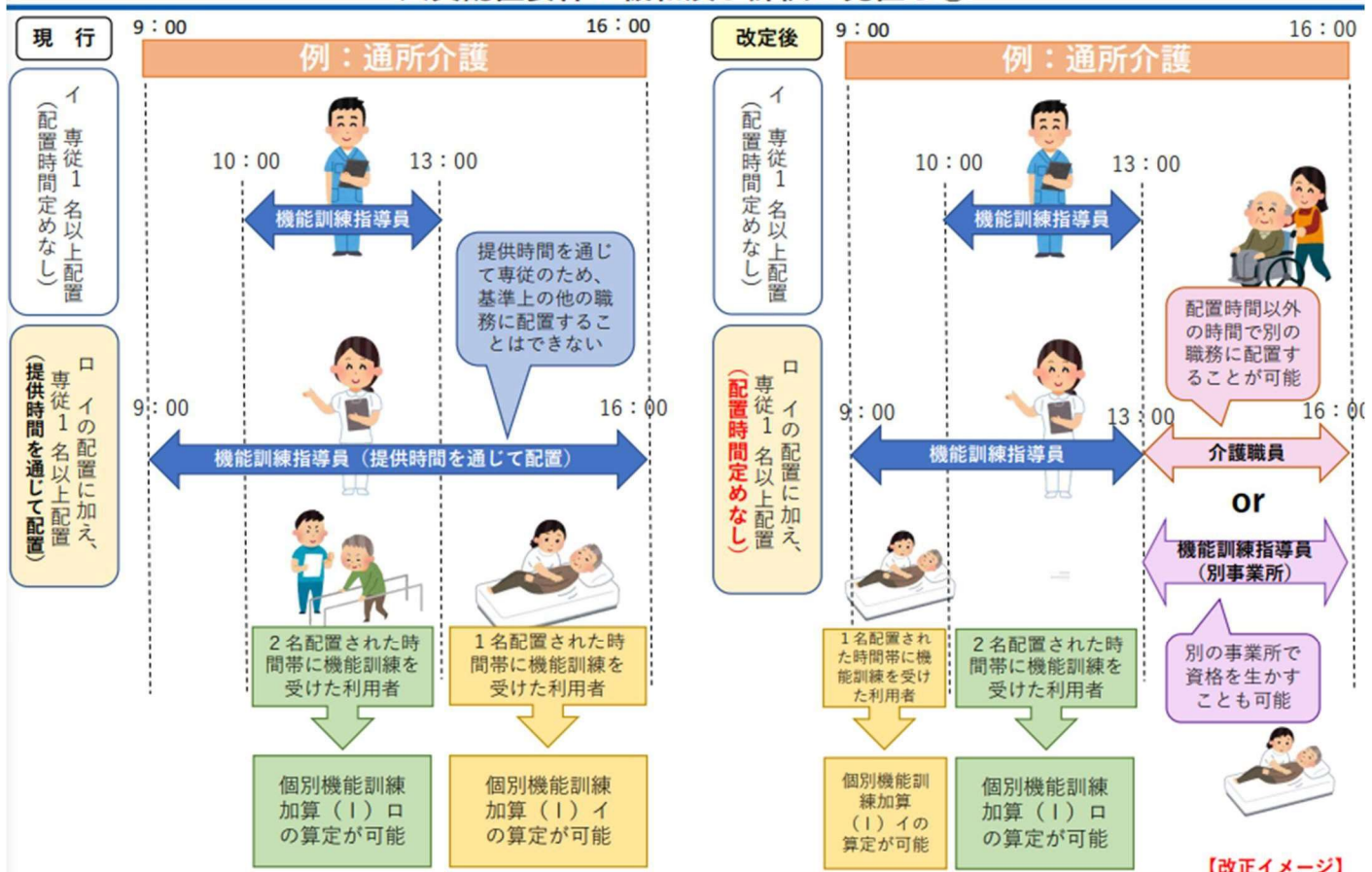


※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。 赤字 → 新規追加部分。

3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し①

概要	【通所介護、地域密着型通所介護】
○ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）ロにおいて、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。【告示改正】	
単位数	<現行> 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56単位/日 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85単位/日 個別機能訓練加算（Ⅱ） 20単位/月 <改定後> 変更なし 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 76単位/日（変更） 変更なし
算定要件等	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ニーズ把握・情報収集 通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。 機能訓練指導員の配置 専従1名以上配置（<u>配置時間の定めなし</u>） ※ 人員欠如減算・定員超過減算に該当している場合は、個別機能訓練加算を算定しない。 ※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの配置（専従1名以上配置（配置時間の定めなし））に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定が可能。 計画作成 居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。 機能訓練項目 利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。 訓練の対象者 5人程度以下の小集団又は個別。 訓練の実施者 機能訓練指導員が直接実施（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない） 進捗状況の評価 3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

3. (3) ⑦ 通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の 人員配置要件の緩和及び評価の見直し②



1. (3) ⑤ 療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価

概要

【療養通所介護】

- 主に中重度の利用者を対象とする療養通所介護について、介護度に関わらず一律の包括報酬である一方、重度の利用者を受け入れるにあたっては特に手厚い人員体制、管理体制等が必要となることから、安定的に重度の利用者へのサービスを提供するための体制を評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>
なし<改定後>
重度者ケア体制加算 150単位/月 (新設)

算定要件等

- 療養通所介護費における重度者ケア体制加算の基準 (新設)

次のいずれにも適合すること。

- イ 指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で3以上確保していること。
- ロ 指定療養通所介護従業者のうち、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修等(※)を修了した看護師を1以上確保していること。
- ハ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。

※ 認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修

【解釈通知】(準用)(抜粋)

⑧ 重度者ケア体制加算について

- イ 重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護職員の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で3以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で3以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。
- ロ 保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を1以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。
- ハ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、加算の要件を満たさないものとする。
- ニ 重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。

認知症対応型通所介護

1. (2) ② 豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の
通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

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】

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。
 上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。
 なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

2. (1) ③ リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る
一体的計画書の見直し

概要

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

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組を推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。【通知改正】

算定要件等

- リハビリテーション・個別機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直し。

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、利用者の居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、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

【Q&A】 Vol.1 65

- ・利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。
- ・通所系サービスである介護予防通所リハビリテーション、療養通所介護においては送迎減算の設定がないが、同様の取扱いとする。なお、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、指定相当通所型サービスについても同様に取扱うこととして差し支えない。

2. 報酬改定

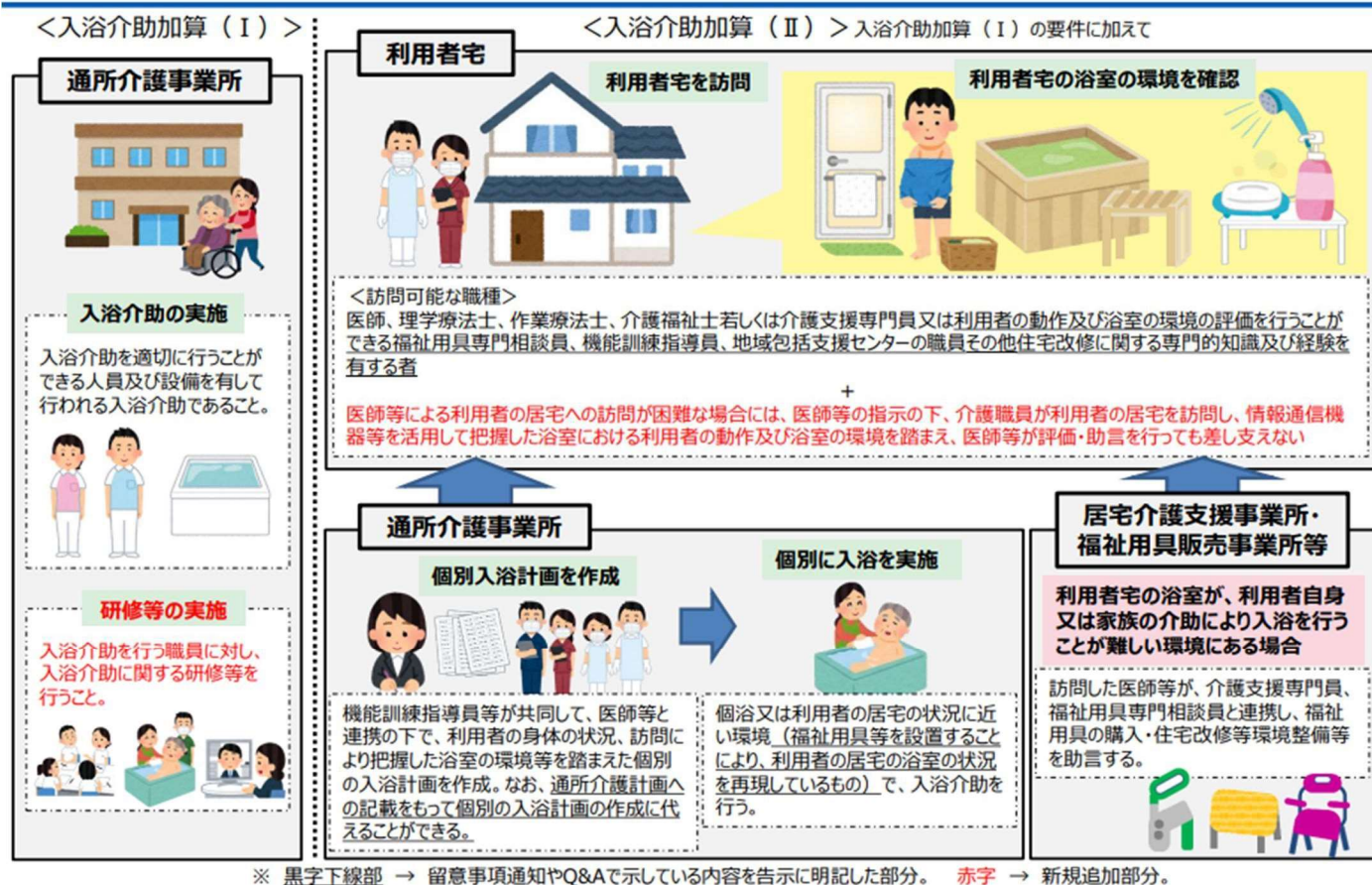
認知症対応型通所介護 基本報酬

単位数		※以下の単位数はすべて1回あたり（7時間以上8時間未満の場合）					
単独型		< 現行 >	< 改定後 >	併設型		< 現行 >	< 改定後 >
要支援 1	859単位		861単位	要支援 1	771単位	773単位	
要支援 2	959単位		961単位	要支援 2	862単位	864単位	
要介護 1	992単位		994単位	要介護 1	892単位	894単位	
要介護 2	1,100単位		1,102単位	要介護 2	987単位	989単位	
要介護 3	1,208単位		1,210単位	要介護 3	1,084単位	1,086単位	
要介護 4	1,316単位		1,319単位	要介護 4	1,181単位	1,183単位	
要介護 5	1,424単位		1,427単位	要介護 5	1,276単位	1,278単位	
共用型		< 現行 >	< 改定後 >				
要支援 1	483単位		484単位				
要支援 2	512単位		513単位				
要介護 1	522単位		523単位				
要介護 2	541単位		542単位				
要介護 3	559単位		560単位				
要介護 4	577単位		578単位				
要介護 5	597単位		598単位				

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

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★】	
○ 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。 ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。【告示改正】 イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。【告示・通知改正】 加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行の Q & A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する【告示改正】		
単位数		
< 現行 >		< 改定後 >
入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日	▶	変更なし
入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日		変更なし
算定要件等		
< 入浴介助加算（Ⅰ） > - 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 <u>入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。</u> < 入浴介助加算（Ⅱ） >（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて） - 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。 - 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。 - 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合せて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。		

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②



2. (3) ③ アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し

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、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、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】

- ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算（Ⅱ）におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」と見直す。【告示改正】
また、ADL利得の計算方法の簡素化を行う。【通知改正】

算定要件等

< ADL維持等加算（Ⅰ） >

- 以下の要件を満たすこと
- イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。
 - ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
 - ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅱ） >

- ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

< ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について >

- 初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

小規模多機能型居宅介護

1. 人員基準

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		
	現行	改定後
小規模多機能型居宅介護	(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。	(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。
看護小規模多機能型居宅介護	(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。	(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。

2. 報酬改定

小規模多機能型居宅介護 基本報酬

単位数			
		<現行>	<改定後>
同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合 (1月あたり)	要支援1	3,438単位	3,450単位
	要支援2	6,948単位	6,972単位
	要介護1	10,423単位	10,458単位
	要介護2	15,318単位	15,370単位
	要介護3	22,283単位	22,359単位
	要介護4	24,593単位	24,677単位
	要介護5	27,117単位	27,209単位
同一建物に居住する者に対して行う場合 (1月あたり)	要支援1	3,098単位	3,109単位
	要支援2	6,260単位	6,281単位
	要介護1	9,391単位	9,423単位
	要介護2	13,802単位	13,849単位
	要介護3	20,076単位	20,144単位
	要介護4	22,158単位	22,233単位
	要介護5	24,433単位	24,516単位
短期利用の場合 (1日あたり)	要支援1	423単位	424単位
	要支援2	529単位	531単位
	要介護1	570単位	572単位
	要介護2	638単位	640単位
	要介護3	707単位	709単位
	要介護4	774単位	777単位
	要介護5	840単位	843単位

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)~(10)は新設)	加算 (Ⅰ) : 1200単位 (新設)			加算 (Ⅱ) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○			
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

1. (7) ④ (看護) 小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

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認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。その際、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】	
単位数	
< 現行 > 認知症加算 (Ⅰ) 800単位/月 認知症加算 (Ⅱ) 500単位/月	▶ < 改定後 > 認知症加算 (Ⅰ) 920単位/月 (新設) 認知症加算 (Ⅱ) 890単位/月 (新設) 認知症加算 (Ⅲ) 760単位/月 (変更) 認知症加算 (Ⅳ) 460単位/月 (変更)
算定要件等	
< 認知症加算 (Ⅰ) > (新設) ○ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ○ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 ○ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ○ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定 < 認知症加算 (Ⅱ) > (新設) ○ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ○ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 < 認知症加算 (Ⅲ) > (現行のⅠと同じ) ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、(看護) 小規模多機能型居宅介護を行った場合 < 認知症加算 (Ⅳ) > (現行のⅠと同じ) ○ 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、(看護) 小規模多機能型居宅介護を行った場合	

【Q&A】 Vol. 6 3

今回の改定で新設した認知症加算 (Ⅰ) (Ⅱ) は、事業所の体制を要件とする区分であるため届出を必要とするものであるが、認知症加算 (Ⅲ) (Ⅳ) は従来の認知症加算 (Ⅰ) (Ⅱ) と同様、事業所の体制を要件としない区分であることから届出不要。

看護小規模多機能型居宅介護

1. 人員基準

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

	現行	改定後
小規模多機能型居宅介護	（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。）若しくは法第一百五十五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。	（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<u>他の事業所、施設等の職務</u>に従事することができるものとする。
看護小規模多機能型居宅介護	（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<u>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</u>に従事することができるものとする。	（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<u>他の事業所、施設等の職務</u>に従事することができるものとする。

5. ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

概要	【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のサービス拠点における「通い」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する法改正があったことから、その旨を運営基準においても明確化する。【省令改正】		
基準		
<現行> （指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針） 第七十七条 一 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、<u>療養上の管理の下で</u>妥当適切に行うものとする。		<改定後> （指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針） 第七十七条 一 指定看護小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、<u>当該利用者の居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を</u>妥当適切に行うものとする。

2. 報酬改定

看護小規模多機能型居宅介護 基本報酬

単位数			
		< 現行 >	< 改定後 >
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合 (1月あたり)			
要介護 1	12,438単位		12,447単位
要介護 2	17,403単位		17,415単位
要介護 3	24,464単位		24,481単位
要介護 4	27,747単位		27,766単位
要介護 5	31,386単位		31,408単位
同一建物に居住する者に対して行う場合 (1月あたり)			
要介護 1	11,206単位		11,214単位
要介護 2	15,680単位		15,691単位
要介護 3	22,042単位		22,057単位
要介護 4	25,000単位		25,017単位
要介護 5	28,278単位		28,298単位
短期利用の場合 (1日あたり)			
要介護 1	570単位		571単位
要介護 2	637単位		638単位
要介護 3	705単位		706単位
要介護 4	772単位		773単位
要介護 5	838単位		839単位

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)~(10)は新設)	加算 (I) : 1200単位 (新設)			加算 (II) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○	/	○	○	/
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	/	○	○	/	○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○	/		
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○	/			
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること(※)</u>	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>	/	/				

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

2. (3) ④ アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

概要	【看護小規模多機能型居宅介護、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】
	○ 排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。 ア 排せつ状態の改善等についての評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。【告示改正】 イ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。【告示改正】 ウ 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。【通知改正】 エ 初回のデータ提出時期について、他の LIFE 関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】
算定要件等	
	○ LIFE関連加算に共通した見直しを実施。 ＜入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し＞ ・ <u>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を統一化する</u> ・ <u>同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする</u> ＜排せつ支援加算（Ⅰ）＞ ○ 以下の要件を満たすこと。 イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、<u>少なくとも3月に1回</u>、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。 ＜排せつ支援加算（Ⅱ）＞ ○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。 ・ 又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 ・ <u>又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。</u> ＜排せつ支援加算（Ⅲ）＞ ○ 排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・ 施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないこと。 ・ かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。

1. (3) ① 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

概要	【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】
	○ 医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】
単位数	
＜現行＞ なし	＜改定後＞ 専門管理加算 250単位/月（新設）
算定要件等	
	○ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定単位数に加算する。（新設） イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合 ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている利用者 ・ 真皮を越える褥瘡の状態にある利用者 ・ 人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者 ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合 ・ 診療報酬における手順書加算を算定する利用者 ※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

【解釈通知】

(25) 専門管理加算について

① 専門管理加算のイは、悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる利用者（在宅での療養を行っているものに限る。）にあっては真皮まで状態の利用者）、人工肛門若しくは人工膀胱周囲の皮膚にびらん等の皮膚障害が継続若しくは反復して生じている状態にある利用者又は人工肛門若しくは人工膀胱のその他の合併症を有する利用者に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている次のいずれかの研修を受けた看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

a 緩和ケアに係る専門の研修

(a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であること。（600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの）

(b) 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。

(c) 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。

(i) ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要

(ii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療

(iii) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程

(iv) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法

(v) セルフケアへの支援及び家族支援の方法

(vi) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ

(vii) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント

(viii) コンサルテーション方法

(ix) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について

(x) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践

b 褥瘡ケアに係る専門の研修

(a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの

(b) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

c 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修

(a) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの

(b) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

② 専門管理加算のロは、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第1号に規定する特定行為に係る同項第2号に規定する手順書（以下「手順書」という。）の交付対象となった利用者（医科診療報酬点数表の区分番号C007に掲げる訪問看護指示料の注3を算定する利用者に限る。）に対して、それらの者の主治の医師から交付を受けた訪問看護指示の文書及び手順書に基づき、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されている、同項第5号に規定する指定研修機関において行われる同項第1号に規定する特定行為のうち指定看護小規模多機能型居宅介護において専門の管理を必要とする次の行為に係る研修を修了した看護師が、定期的（1月に1回以上）に指定看護小規模多機能型居宅介護を行うとともに、当該利用者に係る指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行った場合に、月1回に限り算定する。なお、手順書について、主治の医師と共に、利用者の状態に応じて手順書の妥当性を検討すること。

a 気管カニューレの交換

b 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

c 膀胱ろうカテーテルの交換

d 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

e 創傷に対する陰圧閉鎖療法

f 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

g 脱水症状に対する輸液による補正

1. (3) ⑥ 看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

概要

【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いて、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問（看護・介護）」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
- ア 当該登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。
- イ 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

単位数・算定要件等

<現行>

- イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）
算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<現行>

- ヲ 緊急時訪問看護加算 574単位/月
利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問を必要に応じて行う体制にある場合（訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

<改定後>

- イ 看護小規模多機能型居宅介護費（1月につき）
算定月における提供回数について、週平均1回に満たない場合、又は登録者（短期利用居宅介護費を算定する者を除く。）1人当たり平均回数が、週4回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<改定後>

- ヲ 緊急時対応加算 774単位/月
利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問及び計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制にある場合（訪問については、訪問看護サービスを行う場合に限る。）には、1月につき所定単位数を加算する。

【解釈通知】

(6) サービス提供が過少である場合の減算について

① 「週平均」は、当該登録者において暦月ごとに以下のイからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数で除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

イ 通いサービス

1人の登録者が1日に複数回通いサービスを利用する場合にあっては、複数回の算定を可能とする。

ロ 訪問サービス

1回の訪問を1回のサービス提供として算定すること。なお、看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、登録者宅を訪問して見守りの意味で声かけ等を行った場合でも、訪問サービスの回数に含めて差し支えない。また、訪問サービスには訪問看護サービスも含まれるものである。

ハ 宿泊サービス

宿泊サービスについては、1泊を1回として算定すること。ただし、通いサービスに引き続いて宿泊サービスを行う場合は、それぞれを1回とし、計2回として算定すること。

② 「登録者1人当たり平均回数」は、当該事業所において暦月ごとに①イからハまでの方法に従って算定したサービス提供回数の合計数を、当該月の日数に当該事業所の登録者数を乗じたもので除したものに、7を乗ずることによって算定するものとする。

③ 登録者が月の途中で利用を開始又は終了した場合にあっては、利用開始日の前日以前又は利用終了日の翌日以降の日数については、①の日数の算定の際に控除するものとする。登録者が入院した場合の入院日（入院初日及び退院日を除く。）についても同様の取扱いとする。

④ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には、事業所に対し適切なサービスの提供を指導するものとする。

1. (4) ③ 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

概要

【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】

- ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >
ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月



< 改定後 >
ターミナルケア加算 **2,500**単位/死亡月 **(変更)**

算定要件等

- 変更なし

1. (4) ④ 情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価

概要

【訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護】

- 離島等に居住する利用者の死亡診断について、診療報酬における対応との整合性を図る観点から、ターミナルケア加算を算定し、看護師が情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合の評価を新たに設ける。
【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >
遠隔死亡診断補助加算 150単位/回 (新設)

算定要件等

- 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（別に厚生労働大臣が定める地域に居住する利用者に限る。）について、その主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合は、遠隔死亡診断補助加算として、所定単位数に加算する。 **(新設)**

【参考】C001 在宅患者訪問診療科 (I)
注8 死亡診断加算 200点

以下の要件を満たしている場合であって、「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン (平成29年9月厚生労働省)」に基づき、ICTを利用した看護師との連携による死亡診断を行う場合には、往診又は訪問診療の際に死亡診断を行っていない場合でも、死亡診断加算のみを算定可能。

ア 当該患者に対して定期的・計画的な訪問診療を行っていたこと。

イ 正当な理由のために、医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況であること。

ウ 特掲診療科の施設基準等の第四の四の三に規定する地域に居住している患者であって、連携する他の保険医療機関において区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導科の在宅ターミナルケア加算若しくは「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導科又は連携する訪問看護ステーションにおいて訪問看護ターミナルケア療養費を算定していること。

【解釈通知】

(27) 遠隔死亡診断補助加算について

遠隔死亡診断補助加算は、連携する保険医療機関において医科診療報酬点数表の区分番号C001の注8（医科診療報酬点数表の区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合（指定特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けている有料老人ホームその他これに準ずる施設が算定する場合を除く。）を含む。）に規定する死亡診断加算を算定する利用者（特別地域に居住する利用者に限る。）について、主治の医師の指示により、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が、厚生労働省「情報通信機器（ICT）」を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づき、主治の医師による情報通信機器を用いた死亡診断の補助を行った場合に算定する。

なお、情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修とは、厚生労働省「情報通信機器（ICT）」を利用した死亡診断等ガイドライン」に基づく「法医学等に関する一定の教育」であること。

1. (7) ④ （看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

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認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。その際、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >

認知症加算（Ⅰ） 800単位/月
認知症加算（Ⅱ） 500単位/月

< 改定後 >

認知症加算（Ⅰ） 920単位/月（新設）
認知症加算（Ⅱ） 890単位/月（新設）
認知症加算（Ⅲ） 760単位/月（変更）
認知症加算（Ⅳ） 460単位/月（変更）



算定要件等

< 認知症加算（Ⅰ） >（新設）

- 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催
- 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

< 認知症加算（Ⅱ） >（新設）

- 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

< 認知症加算（Ⅲ） >（現行のⅠと同じ）

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合

< 認知症加算（Ⅳ） >（現行のⅠと同じ）

- 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合

【Q&A】 Vol. 6 3

今回の改定で新設した認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）は、事業所の体制を要件とする区分であるため届出を必要とするものであるが、認知症加算（Ⅲ）（Ⅳ）は従来の認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）と同様、事業所の体制を要件としない区分であることから届出不要。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

2. 報酬改定

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 基本報酬

単位数		※以下の単位数は1月あたり（夜間訪問型の定期巡回サービス費及び随時訪問サービス費を除く）					
		<現行>	<改定後>			<現行>	<改定後>
一体型事業所 （訪問看護なし）				一体型事業所 （訪問看護あり）			
要介護1	5,697単位		5,446単位	要介護1	8,312単位		7,946単位
要介護2	10,168単位		9,720単位	要介護2	12,985単位		12,413単位
要介護3	16,883単位		16,140単位	要介護3	19,821単位		18,948単位
要介護4	21,357単位		20,417単位	要介護4	24,434単位		23,358単位
要介護5	25,829単位		24,692単位	要介護5	29,601単位		28,298単位
連携型事業所 （訪問看護なし）							
要介護1	5,697単位		5,446単位				
要介護2	10,168単位		9,720単位				
要介護3	16,883単位		16,140単位				
要介護4	21,357単位		20,417単位				
要介護5	25,829単位		24,692単位				
夜間訪問型（新設）							
基本夜間訪問型サービス費			989単位				
定期巡回サービス費			372単位				
随時訪問サービス費（Ⅰ）			567単位				
随時訪問サービス費（Ⅱ）			764単位				

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、処遇改善加算について、今回の改定で高い加算率としており、賃金体系等の整備、一定の月額賃金配分等により、まずは14.5%から、経験技能のある職員等の配置による最大24.5%まで、取得できるように設定している。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、処遇改善加算について、今回の改定で高い加算率としており、賃金体系等の整備、一定の月額賃金配分等により、まずは14.5%から、経験技能のある職員等の配置による最大24.5%まで、取得できるように設定している。

4.（2）② 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の機能・役割や利用状況等を踏まえ、将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数・算定要件等

<改定後>			
一体型事業所（※）			
介護度	介護・看護利用者	介護利用者	夜間にもみサービスが必要とする利用者（新設）
要介護1	7,946単位	5,446単位	【定額】 ・基本夜間訪問サービス費：989単位/月 【出来高】 ・定期巡回サービス費：372単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅰ）：567単位/回 ・随時訪問サービス費（Ⅱ）：764単位/回 （2人の訪問介護員等により訪問する場合） 注：要介護度によらない
要介護2	12,413単位	9,720単位	
要介護3	18,948単位	16,140単位	
要介護4	23,358単位	20,417単位	
要介護5	28,298単位	24,692単位	

（※）連携型事業所も同様

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し①

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

<改定後>

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位/月（新設）

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位/月（変更）

1. (4) ③ 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

概要

【訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護】

- ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

ターミナルケア加算 2,000単位/死亡月

<改定後>

ターミナルケア加算 2,500単位/死亡月（変更）

算定要件等

- 変更なし

1. (7) ① 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

概要	【訪問介護、訪問入浴介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護】		
○ 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。 【告示改正】			
単位数			
< 現行 > 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位/日※ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位/日※  < 改定後 > 変更なし 変更なし ※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護（Ⅱ）については、認知症専門ケア加算（Ⅰ）90単位/月、認知症専門ケア加算（Ⅱ）120単位/月			
算定要件等			
< 認知症専門ケア加算（Ⅰ） > ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上 イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催 < 認知症専門ケア加算（Ⅱ） > ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと イ <u>認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上</u> ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定			

2. (1) ⑮ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

概要	【訪問介護、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】	
○ 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下での歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。 【告示改正】		
単位数	< 現行 > なし ▶ < 改定後 > 口腔連携強化加算 50単位/回（新設） ※ 1月に1回に限り算定可能	
算定要件等	○ 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。（新設） ○ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。	



3. (3) ③ 訪問看護等における24時間対応体制の充実

概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における24時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>		<改定後>	
緊急時訪問看護加算		緊急時訪問看護加算(Ⅰ) (新設)	
指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月	指定訪問看護ステーションの場合	600単位/月
病院又は診療所の場合	315単位/月	病院又は診療所の場合	325単位/月
一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	315単位/月	一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	325単位/月
		緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	
		指定訪問看護ステーションの場合	574単位/月
		病院又は診療所の場合	315単位/月
		一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の場合	315単位/月

算定要件等

- <緊急時訪問看護加算(Ⅰ)> (新設)
- 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。
- (2) 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること。
- <緊急時訪問看護加算(Ⅱ)>
- 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)の(1)に該当するものであること。

3. (3) ⑤ 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

概要

【訪問看護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 退院時共同指導加算について、指導内容を文書以外の方法で提供することを可能とする。【告示改正】

算定要件等

<改定後>

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

<現行>

病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院中又は入所中の者が退院又は退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）が、退院時共同指導（当該者又はその看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を文書により提供することをいう。）を行った後に、当該者の退院又は退所後に当該者に対する初回の指定訪問看護を行った場合に、退院時共同指導加算として、当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については、2回）に限り、所定単位数を加算する。

ただし、初回加算を算定する場合には、退院時共同指導加算は算定しない。

3. (3) ⑪ 随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が行う随時対応サービスについて、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。【通知改正】

算定要件等

- 一体的実施ができる範囲について、都道府県を越えて連携を行っている場合の運用については、その範囲が明確になっていないため、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。

(別紙3-2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

<地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>

令和 6 年 月 日

一関地区広域行政組合 管理者 一関市長 殿

所在地
名 称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

届出者	フリガナ 名 称							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 一 市) 岩手 県 一関 市 (ビルの名称等)						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	法人である場合その種別	特定非営利活動法人	法人所轄庁		一関市			
	代表者の職・氏名	職名	理事長		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 一 市) 岩手 県 一関 市						
事業所の状況	フリガナ 事業所・施設の名称							
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 一 市) 岩手 県 一関 市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所 で一部実施する場合の出張所等の 所在地	(郵便番号 一 郡市) 県 郡市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	管理者の氏名	菊池 禮順						
届出を行う事業所の状況	管理者の住所	(郵便番号 一 市) 岩手 県 一関 市						
	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定年 月日	異動等の区分		異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)	市町村が定める単位の有無 (市町村記載)
	夜間対応型訪問介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	地域密着型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	療養通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	認知症対応型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	小規模多機能型居宅介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	認知症対応型共同生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	地域密着型特定施設入居者生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	複合型サービス			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	介護予防認知症対応型通所介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
	介護予防小規模多機能型居宅介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有	
介護予防認知症対応型共同生活介護			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了			☐ 1 有		
居宅介護支援			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了					
介護予防支援			☐ 1新規 ☐ 2変更 ☐ 3終了					
地域密着型サービス事業所番号等								
指定を受けている市町村		一関市						
介護保険事業所番号		(指定を受けている場合)						
既に指定等を受けている事業								
医療機関コード等								
特記事項	変 更 前				変 更 後			
関係書類		別添のとおり						

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字の横の□を■にしてください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙 1-3-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等					LIFEへの登録	割引
各サービス共通				地域区分	☐ 1 1級地 ☐ 3 5級地	☐ 6 2級地 ☐ 4 6級地	☐ 7 3級地 ☐ 9 7級地	☐ 2 4級地 ☐ 5 その他		
☐ 76	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	☐ 1 一体型 ☐ 2 連携型		高齢者虐待防止措置実施の有無	☐ 1 減算型 ☐ 2 基準型				☐ 1 なし ☐ 2 あり	☐ 1 なし ☐ 2 あり
				特別地域加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり					
				中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当					
				中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	☐ 1 非該当 ☐ 2 該当					
				緊急時訪問看護加算	☐ 1 なし ☐ 3 加算Ⅰ ☐ 2 加算Ⅱ					
				特別管理体制	☐ 1 対応不可 ☐ 2 対応可					
				ターミナルケア体制	☐ 1 なし ☐ 2 あり					
				総合マネジメント体制強化加算	☐ 1 なし ☐ 3 加算Ⅰ ☐ 2 加算Ⅱ					
				認知症専門ケア加算	☐ 1 なし ☐ 2 加算Ⅰ ☐ 3 加算Ⅱ					
				口腔連携強化加算	☐ 1 なし ☐ 2 あり					
				サービス提供体制強化加算	☐ 1 なし ☐ 6 加算Ⅰ ☐ 5 加算Ⅱ ☐ 7 加算Ⅲ					
				介護職員等処遇改善加算	☐ 1 なし ☐ 7 加算Ⅰ					
			☐ 8 加算Ⅱ ☐ 9 加算Ⅲ ☐ A 加算Ⅳ ☐ B 加算Ⅴ(1)							
☐ C 加算Ⅴ(2) ☐ D 加算Ⅴ(3) ☐ E 加算Ⅴ(4) ☐ F 加算Ⅴ(5)										
☐ G 加算Ⅴ(6) ☐ H 加算Ⅴ(7) ☐ J 加算Ⅴ(8) ☐ K 加算Ⅴ(9)										
☐ L 加算Ⅴ(10) ☐ M 加算Ⅴ(11) ☐ N 加算Ⅴ(12) ☐ P 加算Ⅴ(13)										
		☐ R 加算Ⅴ(14)								

令和 年 月 日

一関地区広域行政組合介護保険課 宛
 (メール: kaigohoken@city.ichinoseki.iwate.jp)
 (FAX: 0191-31-3224) ※添書不要

事業所名	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	

一関地区広域行政組合介護保険課 質問票

サービス種類			
質問項目	1 人員、設備、運営基準について 2 介護報酬について 3 その他 ()		
質問内容			
根拠となる 条文等			
一関地区広域行政組合処理欄 (※以下には記載しないでください。)			
受付日		回答日	

新型コロナウイルス感染症等発生時に係る事故報告書提出基準について

新型コロナウイルス感染症等の発生に伴い、以下の報告基準に該当する場合については、広域行政組合へ事故報告書を速やかに提出してください。

○ 報告基準

- 1 利用者と職員を含めた感染者数が10名以上の場合
- 2 全利用者の半数以上が感染した場合
- 3 「1」、「2」の人数に該当しないが、感染に伴い別の病気を発症した場合

〈参 考〉

一関地区広域行政組合介護保険事業者における事故発生時の報告事務取扱要綱
(趣旨)

第1 [略]

(事故の範囲)

第2 事業者が報告すべき事故の範囲は、原則として以下のとおりとする。

(1) サービス提供による利用者のケガや死亡事故等

- ア 自然死以外の死亡で、介護サービスの提供等に係る利用者及び従業員の事故等による死亡、自殺又は変死
- イ 介護サービスの提供等に重大な影響を及ぼす食中毒・感染症等の傷病又は医療事故
- ウ 介護サービスの提供等に係る利用者又は従業員等による暴力又は犯罪行為
- エ 施設入所者、施設利用者の無断外出で警察へ通報した場合及び捜索した場合
- オ 施設等における小火を含む火災、避難を要する災害又は物的・人的被害が生じた災害
- カ 介護サービス提供等に係る利用者の交通事故
- キ 施設等の管理瑕疵による事故
- ク 食中毒、感染症又は結核
- ケ 上記に準ずると認められる利用者又は従業員等に係る事故又は事件

(2) その他報告が必要と認められる事故

(報告対象者)

第3 [略]

(報告)

第4 事業者は、第2に定める事故が発生した時は、速やかに当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、管理者に事故報告書により次の各号に掲げる報告を行うものとする。ただし、事故報告書にある報告事項が明記されている書式であれば、事業者が使用している様式によることができる。

- (1) 事故発生後、事故報告書により遅くとも5日以内に事故報告(第1報)を行うものとする。
- (2) 事故処理が長期化する場合は、適宜、事故報告書により途中経過を報告するものとする。
- (3) 事故処理が済み、事態が終結した場合は、事故報告書(最終報告)により報告するものとする。

第5～7 [略]

事故報告書（事業者→一関地区広域行政組合管理者）

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

☐ 第1報

☐ 第 報

☐ 最終報告

提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	☐ 受診（外来・往診）、自施設で応急処置										☐ 入院		☐ 死亡		☐ その他（ ）	
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日									
2事業所の概要	法人名																
	事業所（施設）名									事業所番号							
	サービス種別																
	所在地																
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名					年齢			性別：	☐ 男性 ☐ 女性						
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	被保険者番号 （保険者名）	（一関地区広域行政組合）							
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他（ ）															
	身体状況	要介護度		☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立													
		認知症高齢者 日常生活自立度		☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ V													
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分	秒	（24時間表記）			
	発生場所	☐ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下															
		☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外															
	事故の種別	☐ 敷地外 ☐ その他（ ）															
		☐ 転倒 ☐ 異食 ☐ 不明															
	発生時状況、事故内容の詳細	☐ 転落 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ その他（ ）															
☐ 誤嚥・窒息 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等）																	
5事故発生時の対応	発生時の対応																
	受診方法	☐ 施設内の医師（配置医含む）が対応 ☐ 受診（外来・往診） ☐ 救急搬送 ☐ その他（ ）															
	受診先	医療機関名							連絡先（電話番号）								
	診断名																
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折（部位： ）															
		☐ その他（ ）															
6事故発生後の状況	検査、処置等の概要																
	利用者の状況																
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	☐ 配偶者 ☐ 子、子の配偶者 ☐ その他（ ）														
		報告年月日	西暦		年		月		日								
	連絡した関係機関 （連絡した場合のみ）	☐ 他の自治体 ☐ 警察 ☐ その他															
本人、家族、関係先等 への追加対応予定	自治体名（ ） 警察署名（ ） 名称（ ）																
7事故の原因分析 （本人要因、職員要因、環境要因の分析）	（できるだけ具体的に記載すること）																
8再発防止策 （手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等）	（できるだけ具体的に記載すること）																
9その他 特記すべき事項																	

(案)

【特養・老健】空床情報提供システム実施要領

第1 趣旨

この要綱は、一関市や平泉町内の特別養護老人ホームや介護老人保健施設の空床情報、ショートステイの空きベッド状況等を、一関地区広域行政組合のホームページ（以下「ホームページ」という。）を活用して住民に情報提供する「【特養・老健】空床情報提供システム」（以下「本情報提供システム」という。）を構築し、介護サービスの利用が必要な住民の適切なサービス選択と、速やかなサービス受給に資することを目的とする。

第2 提供する情報

- 1 本情報提供システムが住民に提供する情報は、次のとおりとする。
 - ア 一関市及び平泉町内所在の特別養護老人ホームの空床情報
情報提供基準日における空床数
 - イ 一関市及び平泉町所在の介護老人保健施設の空床情報
情報提供基準日における空床数
 - ウ ア及びイの施設に併設された短期入所生活（療養）介護の空床情報
情報提供基準日の翌々月の概ね1か月間を単位とする短期入所ベッドの空床数
- 2 情報提供基準日は別表のとおりとする。
- 3 住民に提供する情報の内容は、システムの稼働状況等を勘案した上、管理者が適宜、追加削除等の変更ができるものとする。

第3 管理者

- 1 本情報提供システムの管理者は、一関地区広域行政組合介護保険課長とする。
- 2 管理者は、本要領を随時変更できるものとする。

第4 情報提供の手続き

- 1 特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設を設置運営する者（以下「事業者」という。）は、本情報提供システムによる空床情報を住民に提供するため、情報提供基準日までに、一関地区広域行政組合介護保険課（以下「介護保険課」という。）に対し、施設の空床情報と短期入所空き情報（以下「空床情報等」という。）を管理者が指定するWeb上の入力フォームに必要事項を入力し、報告するものとする。
ただし、やむを得ない場合は、FAXにより送付することができる。
- 2 介護保険課は、事業者から送付された空床情報等を取りまとめ、情報提供基準日の属する週の翌週に、ホームページに搭載するものとする。
なお、施設の住所や定員等に変更がある場合は、事業者はその旨を介護保険課に連絡し、介護保険課において修正するものとする。
- 3 情報提供基準日から次の情報提供基準日までの間に、空床情報等に変更があった場合、事業者は変更後の情報を第1項の例により、介護保険課に送付するものとする。
- 4 前項により送付された変更に係る空床情報等について、介護保険課は随時ホームページの更新を行うものとする。

第5 空床情報等の取り扱い

- 1 介護保険課は、本情報提供システムの運営を通じて取得した施設担当者氏名等の個人情報、一関地区広域行政組合個人情報の保護等に関する条例（令和5年3月23日一関地区広域行政組合条例第1号。「条例」という。）に基づき、適正に管理するも

のとする。

- 2 介護保険課は、事業者から提供された空床情報等について、本情報提供システム以外の用には供しないものとする。

ただし、第1項に掲げる目的を達成するため、情報提供者を特定しない形式による統計データを作成し、当該データを利用することができるものとする。

第6 その他

この要領の実施に関して必要な事項については別に定めるものとする。

附 則

この要領は、令和6年 月 日から施行する。

別表

情報提供基準日	第3若しくは第4木曜日のうち、あらかじめ管理者が指定する日 (当日が祝祭日の場合は、その前日とする。)
---------	--

各年度の情報提供基準日は、年度前期及び後期に管理者が各事業者に通知する。

施設空床情報（特別養護老人ホーム）

【施設空床掲載イメージ】

- ・ 定員が29名以下の施設は、地域密着型施設です。
- ・ 地域密着型施設は、原則として施設所在地の市町村にお住まいの方がのみが利用できます。
- ・ 部分については、直接施設にお問い合わせください。

情報提供基準日	
---------	--

No.	施設名	施設定員	定員のうち、 ユニット型 の定員	空床数	施設からのコメント
	所在地				
	電話番号				
1	特別養護老人ホーム真生園	29	29	1	ユニット型個室（全室）の特養です。ショートステイを利用されながら入所への切り替えも可能です。入居申込相談・利用相談等、土日祝日も対応致します。お気軽にお電話ください。
	一関市字沢161-216				
	0191-48-3384				
2	特別養護老人ホーム舞川の里	29	29	0	
	一関市舞川字堀切72-4				
	0191-31-7001				
3	特別養護老人ホームあけぼの苑	29	29		
	一関市巖美町字古館3				
	0191-34-8884				
4	特別養護老人ホーム花いずみ	29	0		
	一関市花泉町涌津字上原31				
	0191-82-5811				

施設空床情報（特別養護老人ホーム）

【短期入所掲載イメージ】

- ・

○空床あり

・

×空床なし

・
- 部分については、直接施設にお問い合わせください。

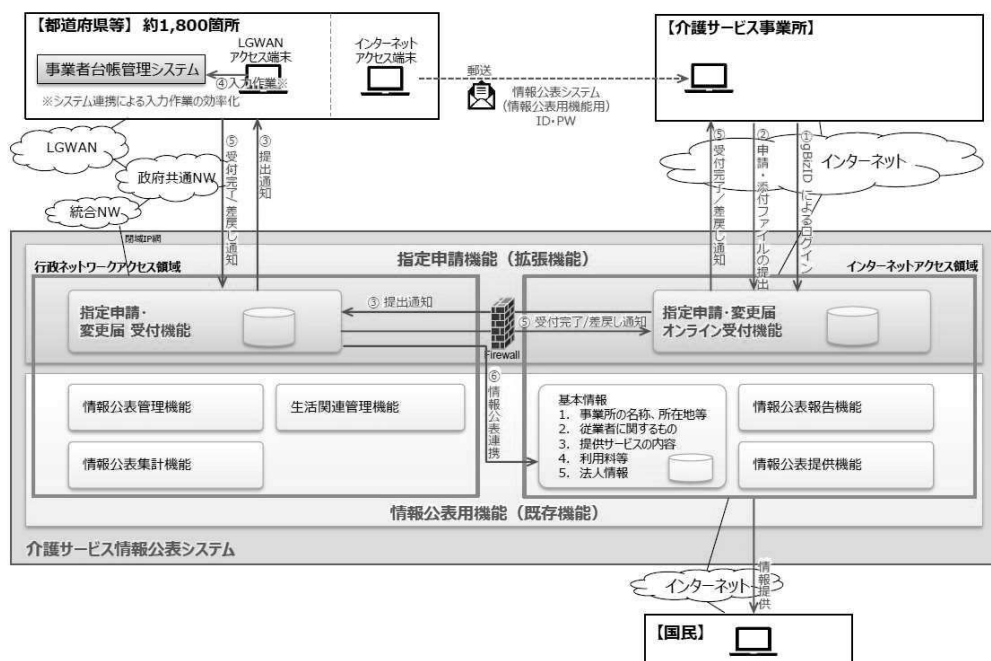
情報提供基準日	令和6年8月22日
---------	-----------

No.	施設名	施設定員	定員のうち、 ユニット型 の定員	空床数	10 月																														
	所在地				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	電話番号				火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
1	特別養護老人ホーム真生園	29	29	1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	一関市字沢161－216				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	0191-48-3384																																		
2	特別養護老人ホーム舞川の里	29	29	1	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	一関市舞川字堀切72－4																																		
	0191-31-7001																																		
3	特別養護老人ホームあけぼの苑	29	29	0	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
	一関市厳美町字古館3																																		
	0191-34-8884																																		
4	特別養護老人ホーム花いずみ	29	0																																
	一関市花泉町涌津字上原31																																		
	0191-82-5811																																		
5	特別養護老人ホーム寿光荘清水	29	0																																
	一関市花泉町花泉字上館70-3																																		
	0191-48-3975																																		
6	特別養護老人ホームひより	29	29																																
	一関市大東町沖田字峯岸5																																		
	0191-74-2611																																		
7	特別養護老人ホームリビングハウスおおはら	29	29																																
	一関市大東町大原字立町110-1																																		
	0191-72-2255																																		
8	特別養護老人ホームひなた苑	29	29																																
	一関市千厩町奥玉字上川原31																																		
	0191-51-2010																																		
9	特別養護老人ホームいこいの結	29	29																																
	平泉町長島字竜ヶ坂42																																		
	0191-48-5673																																		
10	特別養護老人ホーム関生園	50	50																																
	一関市真柴字柵木立43－102																																		
	0191-26-4911																																		
	特別養護老人ホーム福光園																																		

指定申請等のウェブ入力・電子申請概要 に関する説明

指定申請等のウェブ入力・電子申請機能（指定申請等機能）の概要

介護サービス事業所の指定申請等の提出について、厚生労働省が運用する「介護サービス情報公表システム」の機能拡張を行い、指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を可能とすることで対面を伴わない提出方法を実現します。



指定申請等機能に含まれる主な機能

機能	概要
①GビズID によるログイン	介護サービス事業所が「GビズID」を用いて指定申請等機能にログインする。 ※GビズID・・・行政手続等において手続を行う法人等を認証するための仕組み (法人・個人事業主向け共通認証システム)
②申請・添付ファイルの提出	介護サービス事業所は、オンラインにより新規指定申請、変更届出、更新申請等について、提出に必要な項目を入力、またファイルをアップロードし、提出を行う。その他、以下を行うことができる。 ●提出した申請・届出の様式一式をダウンロードし、印刷すること。 ●加算の届出等について、添付書類としてアップロードして提出すること。 ●提出した申請・届出の受付状況を申請一覧上で確認すること。 ●新たな申請・届出を行う際には、前回の申請情報に基づいて入力内容がプリセット表示されること。
③提出通知	介護サービス事業所からの申請・届出等の提出を指定権者に通知する。 指定権者は提出された申請・届出の様式等一式を画面にて確認して、ダウンロードし印刷する。
④事業所台帳管理システムへの入力連携	事業所から提出された申請・届出等について、介護サービス情報公表システムからファイルを出力し、事業所台帳管理システムへ取り込む。また、事業所台帳管理システムで入力した事業者台帳等の情報について、介護サービス情報公表システムへ取込む。(JSONの予定) ※JSON(JavaScript Object Notation)・・・データ記述言語の1つ。
⑤受付完了・差戻し通知	指定権者は介護サービス事業所の提出した申請・届出等の内容に不備がないことを確認し、介護サービス事業所へ受付が完了した旨を通知する機能。その他、以下を行うことができる。 ●提出内容に不備がある場合に申請者に差し戻すこと。 ●受付完了又は差戻しの通知時に、受付結果のコメントの記入やファイルを添付すること。
⑥情報公表用の報告内容登録時におけるデータプリセット	指定申請等機能を用いて登録された介護サービス事業所の情報について、情報公表用の報告データを登録する際に、申請内容からデータをプリセットする機能。

指定申請等のウェブ入力・電子申請導入スケジュール案

指定申請等のウェブ入力・電子申請は第1期(令和4年度下期)、第2期(令和5年度上期)、第3期(令和5年度下期)に分けて運用を開始し、利用可能な自治体数を順次拡大していきます。
各期における利用自治体の募集や調整は、別途事務連絡等で行います。

【導入スケジュール案】

	R3年度	R4年度				R5年度				R6年度	
	2月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月
第1期	参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整			運用開始						
第2期			参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整		運用開始					
第3期					参加自治体募集・調整	自治体運用準備・調整		運用開始			
...	現在										

※指定申請等に係るウェブ入力・電子申請の導入に当たっての、各自治体における参加意向、懸念点や課題等の把握のため、後述のアンケート調査を実施します。なお、このアンケートは、第1期等の募集・調整をするものではありません。

指定申請等機能 操作画面イメージ

介護サービス情報公表システム 指定申請等機能には、介護サービス事業所が指定申請等を行う際に使用する「事業者画面」と、指定権者が受付結果の登録等を行う「指定権者画面」があります。

事業者画面

指定権者画面

次頁より、介護サービス事業所が、指定申請等の登録を行う際の流れを説明します。

事業者画面

ログイン画面

指定申請等を行う介護サービス事業所は、G.bizIDを用いてログインします。

介護サービス情報指定申請システム

[お問い合わせ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用条件](#)

G.bizIDでログインする

 G.bizIDでログインする  G.bizIDを作成する

[このページのトップへ](#)

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

【Point: G.bizIDとは?】

- ・G.bizIDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです。G.bizIDアカウントにより複数の行政サービスを利用できます。
(G.bizIDについての問い合わせ先: <https://gbiz-id.go.jp/top/>)
- ・介護サービス事業所が、介護サービス情報指定申請システムにログインするためには、G.bizIDが必要となります。
※今後、介護事業所番号等を用いて介護事業所単位でログインできるように機能を拡張することを検討しています。

メニュー画面では、申請届出の状況確認や、新規指定申請等を行うことができます。



新規指定申請を行う場合、「1.新規指定申請」をクリックします。



「申請先選択」、「第1号様式入力」、「付表入力」、「添付書類アップロード」の順に入力し、申請を行います。
まずは「申請先選択」画面で、申請先を入力します。

介護サービス情報指定申請システム

お問い合わせ先 ヘルプ ユーザー情報 ご利用条件 ログアウト

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力 トップ > 添付書類 アップロード > 確認

申請先選択

申請先窓口となる指定権者区分と都道府県または市区町村を選択して「次へ」を押してください。

【状況確認および入力再開メニュー】

1. サービス分類選択
☒ 居宅施設系 ☐ 地域密着系

2. 都道府県選択
 都道府県

3. 申請先選択
 申請先

※指定権者区分が「政令市・中核市」、「その他の市区町村」となる場合には、指定権者選択においては、該当の市区町村まで必ず選択してください。
 ※選択した指定権者区分に応じて、第1号様式入力画面で選択できる申請サービスの種類が変更となるため、ご承知ください。

一時保存 次へ メニューへ

このページのトップへ

【Point: 画面の流れ】
 新規指定申請時は、「申請先選択」、「第1号様式入力」、「付表入力」、「添付書類アップロード」の順に入力画面が進み、最後に入力内容の確認画面が表示されます。

申請先を選択後、「次へ」を押します。

「第1号様式入力」画面にて、第1号様式の情報を入力します。

介護サービス情報指定申請システム

お問い合わせ先 ヘルプ ユーザー情報 ご利用条件 ログアウト

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力 トップ > 添付書類 アップロード > 確認

申請先選択

〇〇は選択したのち、12月までに申請してください。
 テキストテキストテキストテキストテキストテキストテキストテキストテキスト
 テキストテキストテキストテキスト

☐ 申請先に事前相談している

申請者情報の入力を行ってください。申請するサービスをチェックして、「次へ」をクリックしてください。

● 申請者情報

フリガナ※

名称※

主たる事務所の所在地※

連絡先※

代表者の職名※

代表者の氏名※

第1号様式の情報を入力します。

入力例: 1960/01/01

【Point: 連絡事項の登録】
 各指定権者は、申請者向けに表示する、申請に当たっての注意事項等を登録できます。

事業者画面

新規指定申請の流れ＜第1号様式入力画面＞

「第1号様式入力」画面にて、第1号様式の内容を登録します。

● 申請内容

サービス名

第1号様式の情報入力部分

主たる事業所の所在地

郵便番号

住所

連絡先

電話番号

FAX番号

E-MAIL

申請者

代表者の職名

【Point: 提出書類の設定】
「指定（許可）申請対象事業等」で
選択した事業に応じて、「付表入力
トップ」画面（本説明動画スライドの
p.21）にて付表を編集できます。

入力例：1960/01/01

郵便番号

住所

指定(許可)申請対象事業等(該当事業に ✓を入力)	既に指定(許可)を受けている事業等(過去 の登録情報に基づき該当事業に✓あり)	指定(許可)申請をする事業等の開始予定 年月日	様式
☐	☐	入力例：2021/01/01	付表1
☐	☐		付表2
☐	☐		付表3
☐	☐		付表4
☐	☐		付表5
☐	☐		付表6
☐	☐		付表7
☐	☐		付表8
☐	☐		付表9
☐	☐		付表10
☐	☐		付表11
☐	☐		付表12

事業者画面

新規指定申請の流れ＜第1号様式入力画面＞

様式入力画面にて、第1号様式の内容を登録します。

する事業 所・施設 の種類	施設	介護老人福祉施設				
第1号様式の情報入力部分		☐	☐			付表13
		☐	☐			付表14
		☐	☐			付表15
	介護予防訪問介護	☐	☐			付表2
	介護予防短期訪問介護	☐	☐			付表3
	介護予防訪問介護(リハビリテーション)	☐	☐			付表4
	介護予防居宅療養管理指導	☐	☐			付表5
	介護予防通所(リハビリテーション)	☐	☐			付表7
	介護予防短期入所生活介護	☐	☐			付表8
	介護予防短期入所療養介護	☐	☐			付表9
	介護予防特定施設入居者生活介護	☐	☐			付表10
	介護予防福祉用具貸与	☐	☐			付表11
介護予防福祉用具貸与	☐	☐			付表12	
介護保険事業所番号				(すでに指定又は許可を受けている場合)		
医療機関コード等				(医療医療機関として指定を受けている場合)		

一時保存

次へ

戻る

「次へ」を押すと、「付表入力トップ」画面に移動します。

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved

「付表入力トップ」画面では、「第1号様式入力」画面で入力した「指定（許可）申請対象事業等」の事業に応じて、入力対象の付表が表示されます。

介護サービス情報指定申請システム

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力トップ > 添付書類 アップロード > 確認

付表入力トップ

指定（許可）を受けようとしている事業の申請には、以下の付表の提出が必要となります。各付表に情報を入力してください。申請しようとしているすべての事業が、「入力済み」になると「次に進む」ボタンがクリックできます。

申請しようとしている事業	提出が必要な付表	入力状況	
訪問介護	付表1: 訪問介護	入力済	編集
訪問介護/リハビリテーション	付表4: 訪問看護	入力済	編集
短期入所療養介護	付表9: 短期入所生活介護	入力済	編集

一時保存 次へ 戻る

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare. All Right reserved.

「編集」を押し、「付表入力」画面に移動します。

「付表入力」画面では、「第1号様式入力」画面同様に、付表の入力画面が表示され、情報を入力できます。

介護サービス情報指定申請システム

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力トップ > 添付書類 アップロード > 確認

付表1 情報登録

付表情報を入力して下さい。
訪問介護事業を事業所以外の場所で一部実施する場合には、実施する事業所の情報も入力して下さい。

フリガナ	フリガナ				
事業所	名称				
	主たる事業所の所在地				
	連絡先				
	フリガナ				
管理者	生年月日				
	訪問介護職員等との兼務の有無	☒ 有 ☐ 無			
	名称	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）			
	兼務する職種				
	勤務時間帯				

付表の情報を入力します。

「付表入力」画面では、様式入力画面同様、付表の入力画面が表示され、情報を入力できます。

○人員に関する基準の確認が必要な事項

従業員の職種・員数		訪問介護員等	
		電話	電話
常勤(人)			
非常勤(人)			
常勤換算後の人数(人)			
利用者の推定数(人)			
サービス提供責任者	フリガナ	住所	郵便番号
	氏名		
	フリガナ	住所	郵便番号

第1号様式の情報入力部分

訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合

事業所		所在地	
フリガナ		郵便番号	
氏名			
所在地		電話番号	
連絡先		E-MAIL	

「入力完了」ボタンより、「付表トップ」画面に移動します。

入力完了 一時保存 戻る

すべての付表情報を入力後に「次へ」を押し、「添付書類アップロード」画面に移動します。

介護サービス情報指定申請システム

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力トップ > 添付書類アップロード > 確認

付表入力トップ

指定(許可)を受けている事業の申請には、以下の付表の提出が必要となります。各付表に情報を入力してください。申請しようとしているすべての事業が「入力済み」になると「次へ」ボタンがクリックできます。

申請しようとしている事業	提出が必要な付表	入力状況	
訪問介護	付表1: 訪問介護	入力済	編集
訪問/ハビリテーション	付表4: 訪問看護	入力済	編集
短期入所療養介護	付表9: 短期入所療養生活介護	入力済	編集

一時保存 次へ 戻る

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare. All rights reserved.

このページのトップへ

すべての付表情報を入力後に「次へ」を押し、「添付書類アップロード」画面に移動します。

添付書類アップロード画面では、各付表の提出に当たって必要となる書類をアップロードできます。

介護サービス情報指定申請システム

メニュー > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力トップ > 添付書類アップロード > 確認

添付書類アップロード

● 付表1

添付書類	参考様式	新規指定申請(※1)	備考
1 登記事項証明書又は条例等	参考様式1	参照... XXXXXX.	pdf形式
2 従事者の勤務時間表及び勤務形態一覧表	参考様式2	参照... ファイルが選択されていません。	xls形式
3 サービス提供責任者の経歴	参考様式3	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
4 平面図	参考様式4	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
5 運営規程	参考様式5	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
6 利用者のからの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式

● 付表4

添付書類	参考様式	新規指定申請(※1)	備考
1 登記事項証明書又は条例等	参考様式1	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
2 従事者の勤務時間表及び勤務形態一覧表	参考様式2	参照... ファイルが選択されていません。	xls形式
3 サービス提供責任者の経歴	参考様式3	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
4 平面図	参考様式4	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
5 運営規程	参考様式5	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
6 利用者のからの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式

【Point: 提出書類の設定】
各指定権者は、介護サービス事業所が指定申請時に提出が必要となる、添付書類の一覧を設定できます。

すべての付表情報を入力後に「次へ」を押すと、添付書類アップロード画面に移動します。

● 付表9

添付書類	参考様式	新規指定申請(※1)	備考
1 登記事項証明書又は条例等	参考様式1	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
2 従事者の勤務時間表及び勤務形態一覧表	参考様式2	参照... ファイルが選択されていません。	xls形式
3 サービス提供責任者の経歴	参考様式3	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
4 平面図	参考様式4	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
5 運営規程	参考様式5	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式
6 利用者のからの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6	参照... ファイルが選択されていません。	pdf形式

● 加算に関する届出書類アップロード
加算に関する届出書類は、以下にアップロードしてください。

書類名称	アップロードファイル	コメント	削除
記入所 特定事業加算(1)～(3)に係る届出書(加算介護事業用)	特定事業加算(1)～(3)に係る届出書(加算介護事業用).pdf	特定事業用加算(1)の届出書を提出いたします。	
1	参照... ファイルが選択されていません。		削除
2	参照... ファイルが選択されていません。		削除

● 他法制度に基づく届出書類アップロード
介護保険法以外の法制度に基づく届出書類は、以下にアップロードしてください。

書類名称	アップロードファイル	コメント	削除
記入所 老人居宅生活支援事業関係加算	老人居宅生活支援事業関係加算.pdf	老人居宅生活支援事業を開始した、添付の届出書を提出いたします。	
1	参照... ファイルが選択されていません。		削除
2	参照... ファイルが選択されていません。		削除

一時保存 次へ 戻る

必要な添付書類をアップロード後、「次へ」を押し、「確認」画面に移動します。

事業者画面 新規指定申請の流れ<確認画面>

事業者画面 新規指定申請の流れ<確認画面>

「確認」画面で、登録した様式・付表・添付書類を確認します。

登録内容が表示され、確認ができます。

事業者画面 新規指定申請の流れ<確認画面>

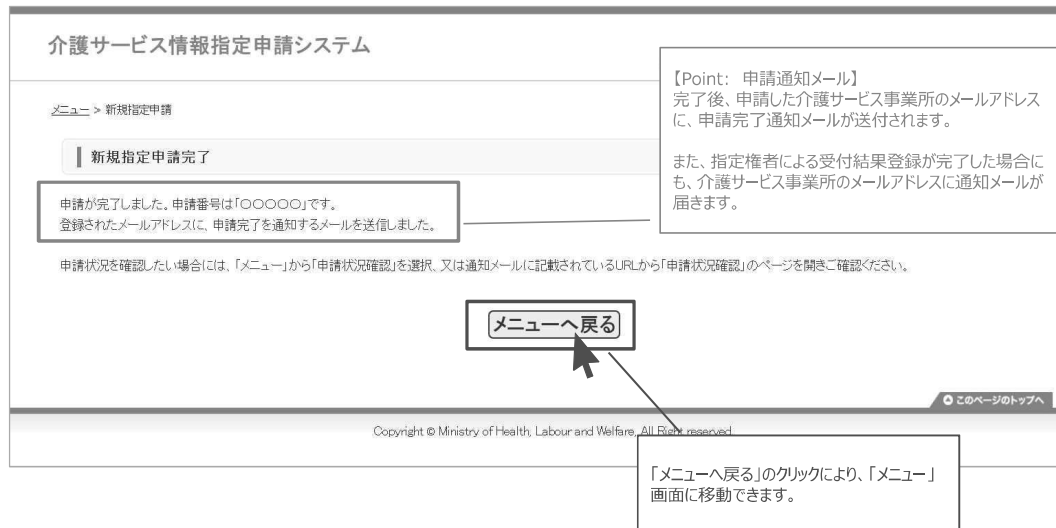
事業者画面 新規指定申請の流れ<確認画面>

登録内容に問題がない場合、「申請」を押し、申請します。

登録内容

登録内容に問題がない場合、「申請」を押し、申請を完了します。

申請完了後、介護サービス事業所が登録したメールアドレスに申請完了通知メールが送付されます。
また、指定権者による受付結果登録が完了した場合にも、介護サービス事業所のメールアドレスに通知メールが届きます。



「1. 申請届出状況確認」で、登録した申請・届出の受付状況の確認することができます。



事業者画面

新規指定申請の流れ＜申請届出状況確認画面＞

「申請届出状況確認」画面では、過去に登録を行った申請・届出が一覧形式で表示されます。

介護サービス情報指定申請システム

ホーム > 申請届出状況確認

申請届出状況確認

申請届出を検索する

検索条件を設定して、「検索する」ボタンを押してください。

申請番号
申請期間
申請先
介護保険事業所番号
事業所名
申請者
申請施設サービス名
ステータス
申請種別

検索する

「申請詳細」から登録した申請・届出の内容を確認できます。

【Point: 編集再開・再申請】
登録した申請や届出が指定権者から差し戻された場合や、申請・届出の情報登録中に一時保存を行った場合、「再申請」することで、申請・届出を再度行うことができます。

No	申請番号	申請先	事業所名	申請者	申請種別	申請施設サービス	申請日	申請完了日	ステータス 申請内容 取り下げ	申請詳細
1	0000000	神奈川県知事	AAA事業所	介護 A太郎	新規	訪問介護 訪問入浴介護 短期入所療養介護	2021/08/28	-	申請済 取り下げ	申請詳細
6	0000006	神奈川県知事	FFF事業所	介護 F太郎	変更	訪問介護	2021/08/30	-	再申請 取り下げ	申請詳細

事業者画面

新規指定申請の流れ＜申請詳細確認画面＞

「申請詳細確認」画面にて、登録した様式・付表・添付書類を確認できます。

介護サービス情報指定申請システム

ホーム > 申請届出状況確認 > 申請詳細

申請詳細

審査情報結果(全体)

受付登録日
審査日
事業所に通知するコメント

第1号様式

フリガナ
住所
代表者の生年月日
代表者の住所
フリガナ
名称
主たる事業所の所在地
連絡先
代表者の職名
代表者の氏名
代表者の生年月日
代表者の住所

郵便番号
住所
電話番号
FAX番号
E-MAIL

コメント

登録内容が表示され、確認ができます。

【Point: 指定権者からのコメントの参照】
指定権者による受付結果があれば、コメントで表示されます。差し戻されている場合には、このコメントを参照して、再申請することになります。

事業者画面

新規指定申請の流れ＜申請詳細確認画面＞

「申請詳細確認」画面にて、登録した様式・付表・添付書類を確認できます。

	登録内容	印刷内容	印刷結果
1	XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX.pdf XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXX
2	XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX.pdf XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
コメント			
※※※※※※※※※※			
他法辦理に基づく届出書類アップロード			
	書類名称	ファイル名	コメント
1	XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX.pdf XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXX
2	XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX.pdf XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
コメント			
※※※※※※※※※※			
● 添付ファイル追加			
添付ファイル	XXXXXXXXXX.pdf	コメント	※※※※※※※※※※

【Point：印刷の実施】
登録した申請の情報は、「印刷」により帳票として出力できます。

印刷
閉じる

事業者画面

新規指定申請の流れ＜申請詳細確認画面＞

「申請詳細確認」画面にて、登録した様式・付表・添付書類を確認できます。

1	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXX
2	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
コメント			

で、介護サービス事業所の新規指定申請の操作の流れの説明は終了です。
 申請や変更届出等の他の申請・届出についても、操作の流れは同様となります。

**画面イメージの詳細を確認したい場合は、
 別添2「画面イメージ図」をご参照ください。**

事 務 連 絡
令和 6 年 6 月 25 日

各 都道府県 介護保険主管部（局） 御中
市区町村

個人情報保護委員会事務局監視・監督室
厚生労働省老健局総務課

介護サービス事業者における個人情報の適正な取扱いの徹底について（周知）

介護サービス事業者は、利用者やその家族についての個人情報をデータベース化し、事業の用に供していることから、個人情報取扱事業者として、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「法」という。）に基づく個人情報の取扱いが求められているところです。また、他人が容易には知り得ない要配慮個人情報^(※1)を取り扱う機会も多いと考えられます。

このため、介護サービス事業者は、その取り扱う個人情報の重要性に鑑み、個人データ^(※2)の漏えい、滅失又は毀損（以下「漏えい等」という。）の防止その他の個人情報の適正な取扱いを確保する必要があります。

しかしながら、個人情報保護委員会への漏えい等報告（法第26条）においては、介護サービス事業者からの報告も含まれており、その中には、要配慮個人情報に関する事案も見受けられる状況です。

（参考）要配慮個人情報に関する介護サービス事業者による最近の漏えい等事案（一部）

- ・ 介護システムのバックアップデータが取れておらず、当該データが滅失した事案
- ・ 介護施設の利用者及び職員の個人情報等を保存したUSBを紛失した事案
- ・ 利用者の個人情報が記載された書類の所在が事業所において不明になっている事案

漏えい等事案の発生は、必要なアクセス制限や取扱状況の確認といった組織的安全管理措置の不備、電子媒体の紛失防止といった物理的安全管理措置の不備、必要なアクセス制御やバックアップの作成といった技術的安全管理措置の不備、従業者に対する研修の不足等が原因と考えられます。

また、「中小規模事業者の安全管理措置に関する実態調査」（令和5年個人情報保護委員会）において回答があった医療・福祉分野の461社のうち、令和2年に法が改正されたことについて「改正したことや改正の内容を知らない」という回答が4割を超え（44.0%、203社）、個人情報の漏えい等報告が義務化されたことを「知らなかった」という回答が8割を超えている（80.5%、371社）一方、「個人情報保護法等(ガイドラインを含む)の理解不足」を課題と考えているという回答が4割を超えている（41.2%、190社）といった状況があります。

こうした状況を踏まえ、各都道府県・市区町村におかれましては、介護サービス事業者において法に基づく個人情報の適正な取扱いが徹底されるよう、管内の介護サービス事業者に対し、別紙に掲げる安全管理措置や漏えい等報告の方法等の具体的内容を規定したガイドラインや研修資料、別添 1 の民間事業者向け個人情報保護ハンドブック及び別添 2 の個人データの漏えい等報告に係るリーフレットについて周知を行うとともに、「介護保険施設等の指導監督について」（令和 4 年 3 月 31 日付け老発 0331 第 6 号厚生労働省老健局長通知）の別添 1 「介護保険施設等指導指針」に基づく集団指導等を通じて、安全管理措置の内容や漏えい等報告の義務等について、改めて周知いただきますよう、お願いします。

（※ 1）本人の人種、信条、社会的身分、病歴、心身の機能の障害、健康診断等の結果、医師の診療等の情報が含まれる個人情報をいう（法第 2 条第 3 項）。

（※ 2）「個人データ」とは、「個人情報データベース等」を構成する個人情報をいう（法第 16 条第 3 項）。「個人情報データベース等」とは、特定の個人情報をコンピュータを用いて検索することができるように体系的に構成した個人情報を含む情報の集合体、又はコンピュータを用いていない場合であっても、紙面で処理した個人情報を一定の規則（例えば、五十音順、生年月日順など）に従って整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索することができるよう、目次、索引、符号等を付し、他人によっても容易に検索可能な状態に置いているものをいう（法第 16 条第 1 項、個人情報の保護に関する法律施行令（平成 15 年政令第 507 号）第 4 条第 2 項）。診療録等の診療記録や介護関係記録については、媒体の如何にかかわらず個人データに該当する。

以 上

【連絡先】

個人情報保護委員会事務局監視・監督室

〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-2-1

霞が関コモンゲート西館 34 階

TEL：03-6457-9834

E-mail：guidelines.bangou@ppc.go.jp

(参考) 個人情報取扱事業者である介護サービス事業者向け各種資料（主なもの）

- 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
（平成29年4月（令和6年3月一部改正）個人情報保護委員会、厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>



- 「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」
（平成28年個人情報保護委員会告示第6号等）
<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/>



- 「漏えい等の対応とお役立ち資料」（個人情報保護委員会資料）
漏えい等が生じた場合の報告期限や報告が必要な場合について解説しているほか、漏えい等報告フォームが掲載されています。
<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/leakAction/>



- 「個人情報の研修資料・ヒヤリハットコーナー」
（個人情報保護委員会資料）
個人情報を安全に取り扱うために参考となる情報や、個人情報を取り扱う上で、発生しやすいヒヤリハット事例を紹介しています。
令和2年に改正された個人情報保護法の解説動画も掲載しています。
<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/hiyarihatto/>



- 「個人情報の取扱いに関する規律等の整備とお役立ちツールのご紹介」
（個人情報保護委員会資料）
個人データを適正に取り扱うために重要となる、基本方針の策定や安全管理措置の具体的な取扱いに係る規律等について説明しています。
<https://www.gov-online.go.jp/ppc/202209/video-281584.html>



- 「個人情報保護委員会による各種説明会等の開催及び講師派遣について」
（個人情報保護委員会資料）
個人情報保護委員会は、個人情報保護法周知のため、一定人数が集まる事業者団体等が主催する研修会等に講師派遣を行っています。
詳細やお申込みについては、以下のURLをご覧ください。
<https://www.ppc.go.jp/news/pr2/>

