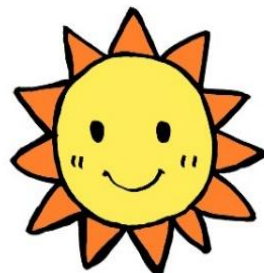


松戸市 居宅介護支援事業所連絡協議会 研修会



令和4年4月19日（火）
(株)介護屋宮崎 宮崎直樹
檀原 匠

本日の研修内容

- ▶ **令和3年度介護保険報酬改定**
- ▶ **令和3年度介護保険報酬改定の運営基準減算**
- ▶ **ハラスメント対策の強化**
- ▶ **高齢者虐待防止の推進・感染症対策の強化・業務継続に向けた取組の強化**
- ▶ **居宅サービス計画書の新様式**
- ▶ **ケアマネジャーの運営基準減算**
- ▶ **おまけ（質疑応答）**

居宅介護支援の管理者要件に係る経過措置について

社保審一介護給付費分科会

第175回 (R2.1.24)

資料1

現行

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (令和9年3月31日)	令和9年度
経過措置 期間中	管理者は主任ケアマネジャーであることが必要						
	※ 主任ケアマネ研修の主な受講要件：専任で実務経験5年が必要						

見直し案

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度 (令和9年3月31日)	令和9年度
① 令和3年3月31日時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者である場合							延長
経過措置 期間中	経過措置延長(令和3年3月31日時点の管理者が管理者を続けることができる)					管理者は 主任ケアマネジャーで あることが必要	
② 令和3年4月以降新たに管理者となる場合(管理者が交替する場合も含む)							
管理者は主任ケアマネジャーであることが必要							

【令和3年度以降の配慮措置】

- 中山間地域や離島等においては、人材確保が特に困難と考えられるため、特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる事業所については、管理者を主任ケアマネジャーとしない取扱いとすることも可能。
- 令和3年4月1日以降、急な退職などの不測の事態により、主任ケアマネジャーを管理者とできなくなってしまう事業所については、当該事業所がその理由と改善に係る計画書を保険者に届出た場合、管理者を主任ケアマネジャーとする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができる。

目次

1. 感染症や災害への対応力強化	2
2. 地域包括ケアシステムの推進	7
3. 自立支援・重度化防止の取組の推進	65
4. 介護人材の確保・介護現場の革新	106
5. 制度の安定性・持続可能性の確保	140
6. その他	157
各サービスの基本報酬	163
各サービスの改定事項（再掲）	189

※各改定事項概要欄の上部に、対象サービスを記載（介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記）している。

1. 感染症や災害への対応力強化

改定事項

のちほど！

- ① 感染症対策の強化
- ② 業務継続に向けた取組の強化
- ③ 災害への地域と連携した対応の強化
- ④ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

2. 地域包括ケアシステムの推進

改定事項

- (1) 認知症への対応力向上に向けた取組の推進
- (2) 看取りへの対応の充実
- (3) 医療と介護の連携の推進
- (4) 在宅サービスの機能と連携の強化
- (5) 介護保険施設や高齢者住まいにおける対応の強化
- (6) ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保
- (7) 地域の特性に応じたサービスの確保

2.(2)看取りへの対応の充実

改定事項

- ① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実
- ② 特別養護老人ホームにおける看取りへの対応の充実
- ③ 介護老人保健施設における看取りへの対応の充実
- ④ 介護医療院等における看取りへの対応の充実
- ⑤ 介護付きホームにおける看取りへの対応の充実
- ⑥ 認知症グループホームにおける看取りへの対応の充実
- ⑦ 訪問介護における看取り期の対応の評価
- ⑧ 通所困難な利用者の入浴機会の確保

2.(2)① 看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実

概要

【短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を一層充実させる観点から、訪問看護等のターミナルケア加算における対応と同様に、基本報酬（介護医療院、介護療養型医療施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設によるものを除く））や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。【告示改正、通知改正】
- 施設系サービスについて、サービス提供にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めることを求める。【通知改正】

算定要件等

従業員にガイドラインの理解が必要

- ターミナルケアに係る要件として、以下の内容等を通知等に記載する
 - ・ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと。
- 施設サービス計画の要件として、以下の内容等を運営基準の通知に記載する
 - ・ 施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること。

2.(4)在宅サービスの機能と連携の強化

改定事項

- ① 訪問介護における通院等乗降介助の見直し
- ② 訪問入浴介護の報酬の見直し
- ③ 退院当日の訪問看護
- ④ 看護体制強化加算の見直し
- ⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- ⑥ 通所介護における地域等との連携の強化
- ⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進

2.(4)⑦ 退院・退所時のカンファレンスにおける 福祉用具専門相談員等の参画促進

概要

【居宅介護支援、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、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 退院・退所時のスムーズな福祉用具貸与の利用を図る観点から、居宅介護支援の退院・退所加算や施設系サービスの退所時の支援に係る加算において求められる退院・退所時のカンファレンスについて、退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参画することを明確化する。【通知改正】

単位数

- 変更なし。
※ 指定居宅介護支援における退院・退所加算

	(Ⅰ) イ 450単位	(Ⅰ) ロ 600単位	(Ⅱ) イ 600単位	(Ⅱ) ロ 750単位	(Ⅲ) 900単位
関係者からの利用者に係る必要な情報提供の回数	1回 (カンファレンス以外の方法により実施)	1回 (カンファレンスにより実施)	2回以上 (カンファレンス以外の方法により実施)	2回 (うち1回以上はカンファレンスを実施)	3回以上 (うち1回以上はカンファレンスを実施)

算定要件等

- 居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件について、以下の内容を通知に記載する。
 - ・ 退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。

必ずではない

2. (6) ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

改定事項

- ① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)
- ② 逓減制の見直し
- ③ 医療機関との情報連携の強化
- ④ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
- ⑤ 介護予防支援の充実

一部のちほど！

2.(6)① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)①-1

概要

【居宅介護支援】

- 経営の安定化、質の高いケアマネジメントの一層の推進を図る観点から、特定事業所加算について、以下の見直しを行う。【告示改正】
- ア 必要に応じて、多様な主体等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を要件として求める。
- イ 小規模事業所が事業所間連携により質の高いケアマネジメントを実現していくよう、事業所間連携により体制確保や対応等を行う事業所を評価するような区分を創設する。
- ウ 特定事業所加算（Ⅳ）について、加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までと異なり、病院との連携や看取りへの対応の状況を要件とするものであることを踏まえ、医療と介護の連携を推進する観点から、特定事業所加算から切り離れた別個の加算とする。

単位数

< 現行 >
 特定事業所加算（Ⅰ） 500単位/月
 特定事業所加算（Ⅱ） 400単位/月
 特定事業所加算（Ⅲ） 300単位/月
 なし

⇒
⇒
⇒
⇒

< 改定後 >

特定事業所加算（Ⅰ） 505単位/月
 特定事業所加算（Ⅱ） 407単位/月
 特定事業所加算（Ⅲ） 309単位/月
 特定事業所加算（Ⅳ） 100単位/月（新設）

新設

< 現行 >
 特定事業所加算（Ⅳ） 125単位/月

→

< 改定後 >

特定事業所医療介護連携加算 125単位/月

名称変更

2. (6)① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)①-2

算定要件等

【特定事業所加算】

算定要件	特定事業所加算(Ⅰ)	特定事業所加算(Ⅱ)	特定事業所加算(Ⅲ)	特定事業所加算(A)
	505単位	407単位	309単位	100単位
(1)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2)専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること	3名以上	3名以上	2名以上	常勤:1名以上 非常勤:1名以上 (非常勤は他事業所との兼務可)
(3)利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること	○	○	○	○
(4)24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○ 連携でも可
(5)算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○	×	×	×
(6)当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
(7)地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること	○	○	○	○
(8)等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(9)運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと	○	○	○	○
(10)指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満)であること	○	○	○	○
(11)介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること (介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用)	○	○	○	○ 連携でも可
(12)指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること	○	○	○	○ 連携でも可
(13)必要に応じて、多様な主体等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	○	○	○	○

【特定事業所医療介護連携加算】(現行の特定事業所加算(Ⅳ)と同じ)

特定事業所医療介護連携加算 125単位	
(1)前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数(情報の提供を受けた回数)の合計が35回以上	
(2)前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定	
(3)特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)を算定していること	

2.(6)② 逡減制の見直し

概要

【居宅介護支援】

- 適切なマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、介護支援専門員1人当たりの取扱件数 **届出が必要** 場合40件目から、60件以上の場合60件目からそれぞれ評価が低くなる（40件未満は居宅介護支援費Ⅰ、40件以上60件未満の部分は同（Ⅱ）、60件以上の場合は同（Ⅲ）が適用される）逡減制において、一定の **ICT（AIを含む）の活用又は事務職員の配置**を行っている事業者については、逡減制の適用（居宅介護支援費（Ⅱ）の適用）を45件以上の部分からとする見直しを行う。その際、この取扱いを行う場合の逡減率（居宅介護支援（Ⅱ）及び（Ⅲ）の単位数）について、メリハリをつけた設定とする見直しを行う。【告示改正】

※ 特定事業所加算における「介護支援専門員1人当たりの受け入れ可能な利用者数」について、この取扱いを踏まえた見直しを行う。（2（6）①参照）

- 逡減制における介護支援専門員1人当たりの取扱件数の計算に当たり、現在、事業所が自然災害や感染症等による突発的な対応で利用者を受け入れた場合は、例外的に件数に含めないこととしているが、地域の実情を踏まえ、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合についても例外的に件数に含めない見直しを行う。【告示改正】

例：要介護3・4・5の場合（黒字：現行の単位数、赤字：改定後の単位数）

【現行】



【改定後：ICT等を活用する場合】



※ ICT等の活用の有無にかかわらず、事業所がその周辺の中山間地域等の事業所の存在状況からやむを得ず利用者を受け入れた場合、例外的に件数に含めない。

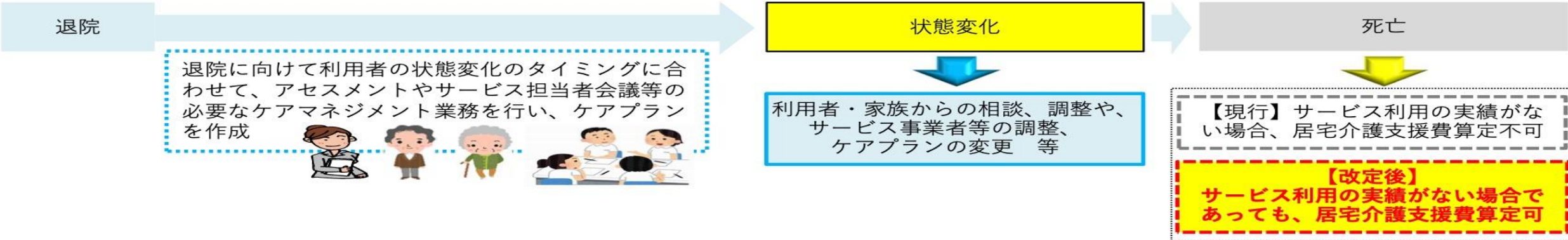
2.(6)③ 医療機関との情報連携の強化

概要	【居宅介護支援】
○ 居宅介護支援について、医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施やケアマネジメントの質の向上を進める観点から、利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する新たな加算を創設する。【告示改正】	
単位数	
< 現行 > なし	< 改定後 > ⇒ 通院時情報連携加算 50単位／月（新設） 新設
算定要件等	・利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする ・利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合



2.(6)④ 看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価

概要	【居宅介護支援】	
○ 看取り期における適切な居宅介護支援の提供や医療と介護の連携を推進する観点から、居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについて、 居宅介護支援の基本報酬の算定 を可能とする見直しを行う。【通知改正】		
単位数	加算は算定できない	
<現行> サービス利用の実績がない場合は請求不可		<改定後> 居宅介護支援費を算定可
算定要件等	・モニタリング等の必要なケアマネジメント業務を行い、給付管理票の（原案の）作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っていること ・居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録で残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと	



2.(6)⑤ 介護予防支援の充実

概要

【介護予防支援】

- 介護予防支援事業所が居宅介護支援事業所に外部委託を行いやすい環境の整備を進める観点から、介護予防支援事業所が委託する個々のケアプランについて、委託時における居宅介護支援事業者との適切な情報連携等を評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

<現行>
なし

⇒

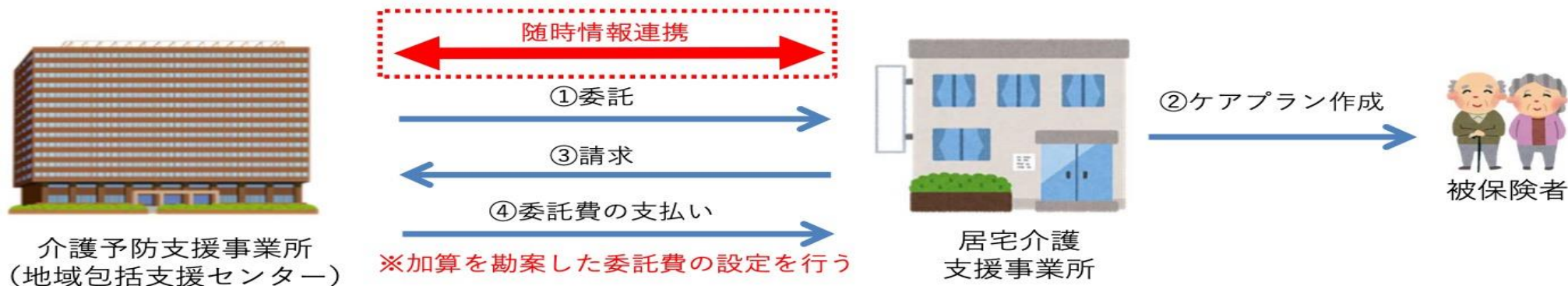
<改定後>

委託連携加算 300単位／月（新設）

初回加算も同時に算定可

算定要件等

- 利用者1人につき指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定する
- ※ 当該加算を算定した際には、介護予防支援事業所に対して、当該加算を勘案した委託費の設定等を行うよう求める。



3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

改定事項

- (1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化
- (2) 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進
- (3) 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

3.(2)介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

改定事項

- ① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
- ② リハビリテーションマネジメント加算の見直し（※(1)②再掲）
- ③ リハビリテーションマネジメント等の見直し（※(1)③再掲）
- ④ ADL維持等加算の見直し
- ⑤ 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実

3.(2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進①

概要

【全サービス★】

- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。
- ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。
- その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。【告示改正】
- ※ 提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。
- イ CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。【告示改正】
- ※ 認知症対応型通所介護について記載。このほか、通所介護や特別養護老人ホーム等の個別機能訓練加算に
今のところ除かれている 認知症対応型通所介護や、リハビリ、栄養関係の加算における要件化を実施。
- ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。**（居宅介護支援を除く）** 居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨する。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**

※ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる予定。

科学的介護情報システム （Long-term care Information system For Evidence ; LIFE ライフ）

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

改定事項

- (1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進
- (2) テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進
- (3) 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

4. (1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

改定事項

- ① 処遇改善加算の職場環境等要件の見直し
- ② 介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- ③ サービス提供体制強化加算の見直し
- ④ 特定事業所加算の見直し
- ⑤ 介護付きホームの入居継続支援加算の見直し
- ⑥ 人員配置基準における両立支援への配慮
- ⑦ ハラスメント対策の強化

のちほど！

4. (2)テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた 業務効率化・業務負担軽減の推進

改定事項

- ① 見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算等の見直し
- ② 見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和
- ③ テクノロジーの活用によるサービスの質の向上や業務効率化の推進
- ④ 会議や多職種連携におけるICTの活用
- ⑤ 薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価
- ⑥ 療養通所介護の利用者の状態確認におけるICTの活用
- ⑦ 人員配置要件の明確化
- ⑧ オペレーターの配置基準等の緩和
- ⑨ 認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し
- ⑩ 管理者交代時の研修の修了猶予措置
- ⑪ 介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し
- ⑫ 看護職員の配置基準の見直し
- ⑬ 管理者の配置基準の緩和
- ⑭ 外部評価に係る運営推進会議の活用
- ⑮ 計画作成担当者の配置基準の緩和

4.(2)④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

概要

【全サービス★】

- 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】
 - ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
 - ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

4.(3)文書負担軽減や手続きの効率化による 介護現場の業務負担軽減の推進

改定事項

- ① 利用者への説明・同意等に係る見直し
- ② 員数の記載や変更届出の明確化
- ③ 記録の保存等に係る見直し
- ④ 運営規程等の掲示に係る見直し

4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 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、政府の方針も踏まえ、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、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
 - ア 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。
 - イ 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。

4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。
【通知改正】

4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

R3.1.13諮問・答申済

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

改定事項

(1) 評価の適正化・重点化

(2) 報酬体系の簡素化

5.(1)評価の適正化・重点化

改定事項

- ① 同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化
- ② 夜間対応型訪問介護の基本報酬の見直し
- ③ 訪問看護の機能強化
- ④ 長期期間利用の介護予防リハビリテーションの適正化
- ⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算(未実施減算)の強化
- ⑥ 居宅療養管理指導における通院が困難なものの取扱いの明確化
- ⑦ 居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
- ⑧ 介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
- ⑨ 介護医療院の移行定着支援加算の廃止
- ⑩ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止
- ⑪ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
- ⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保

5.(1)⑪ 生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

概要

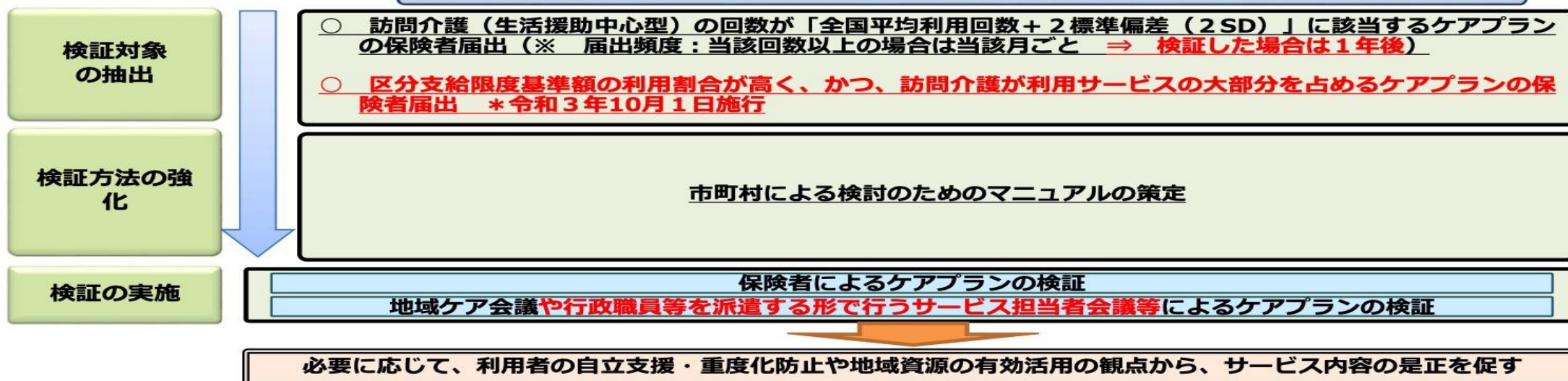
【居宅介護支援】

- 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランの検証の仕組みについて、実施の状況や効果を踏まえて、ケアマネジャーや市町村の事務負担にも配慮して、届出のあったケアプランの検証や届出頻度について、以下の見直しを行う。【通知改正】
 - ・ 検証の仕方について、地域ケア会議のみならず、行政職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での対応を可能とする
 - ・ 届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後とする
- より利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることでできるケアプランの作成に資するよう、検証方法として効率的で訪問介護サービスの利用制限につながらない仕組みが求められていることを踏まえ、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。【省令改正】（効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行）

R3.1.13 諮問・答申済

※ 赤字部分：令和3年度見直し分

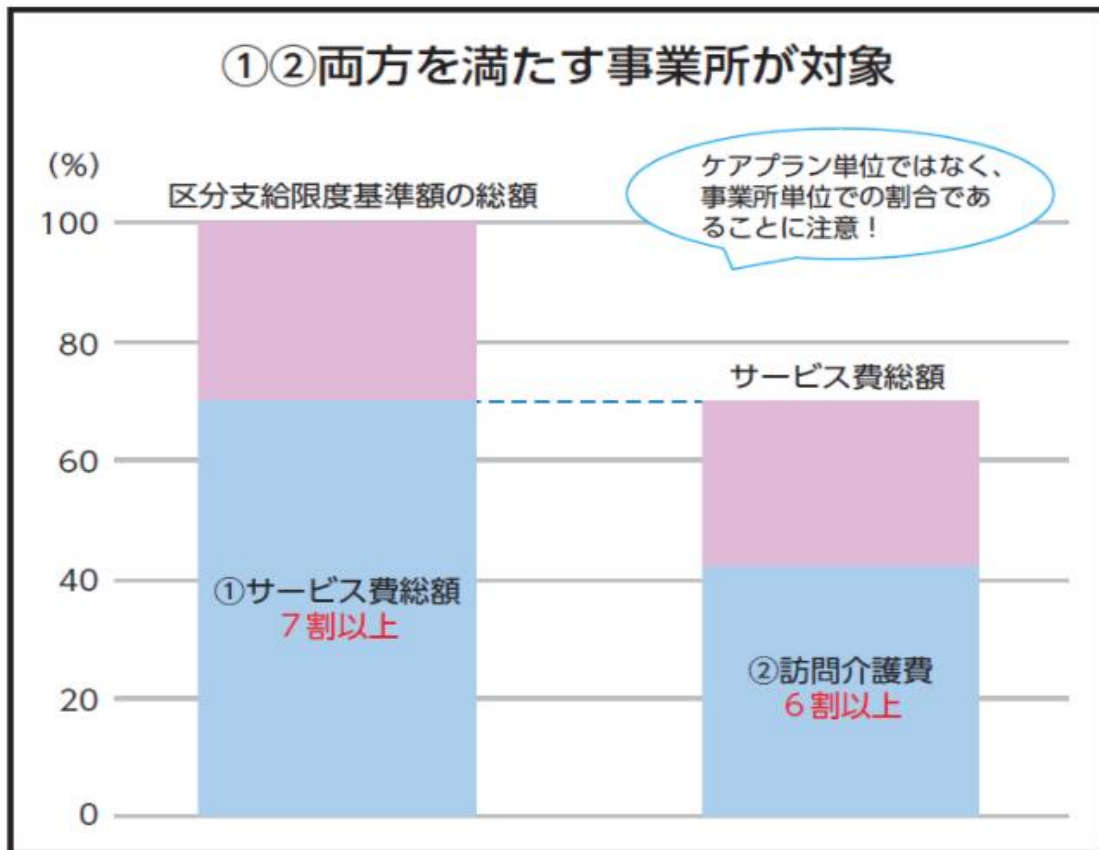
【イメージ図】



▶ 「一定回数以上の生活援助を位置付けたプラン」と異なり、生活援助だけではなく、身体介護も含みます。

▶ 「事業所の全利用者の区分

支給限度基準額の総額に対して、全利用者のサービス費用の総額が7割以上」かつ「そのサービス費用の総額に対して、訪問介護費の総額が6割以上」の事業所を抽出される。



5.(1)⑫ サービス付き高齢者向け住宅等における 適正なサービス提供の確保

概要

【ア：訪問系サービス★（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス★（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★を除く）、福祉用具貸与★ イ：居宅介護支援】

- サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、以下の対応を行う。

一部R3.1.13諮問・答申済

ア 訪問系サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）、通所系サービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を除く）及び福祉用具貸与について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする【省令改正】。また、事業所を市町村等が指定する際に、例えば、当該事業所の利用者のうち一定割合以上を当該事業所に併設する集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の条件を付することは差し支えないことを明確化する【通知改正】。

イ 同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うとともに、サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認を行うことなどを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図る。
(居宅介護支援事業所を事業所単位で抽出するなどの点検・検証については、効率的な点検・検証の仕組みの周知期間の確保等のため、10月から施行)

5.(2)報酬体系の簡素化

改定事項

- ① 療養通所介護の報酬体系の見直し
- ② 居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

5.(2)② 居宅介護支援における
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止

概要	【居宅介護支援★】										
○（看護）小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、報酬体系の簡素化の観点から、算定実績を踏まえて、廃止する。											
単位数											
<現行> <table><tr><td>小規模多機能型居宅介護事業所連携加算</td><td>300単位／月</td><td rowspan="3">⇒</td><td rowspan="3"> <改定後> 廃止 </td></tr><tr><td>看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算</td><td>300単位／月</td></tr><tr><td>介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算</td><td>300単位／月</td></tr></table>				小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月	⇒	<改定後> 廃止	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月	介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月	⇒	<改定後> 廃止								
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月										
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位／月										

6. その他

改定事項

- ① 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ② 高齢者虐待防止の推進
- ③ 基準費用額の見直し
- ④ 地域区分

のちほど！

居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬

単位数

微増！

居宅介護支援費（Ⅰ）

・居宅介護支援費（Ⅱ）を算定していない事業所

○居宅介護支援（ⅰ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分

	< 現行 >		< 改定後 >
(一)要介護1又は2	1,057単位／月	➡	1,076単位／月
(二)要介護3、4又は5	1,373単位／月	➡	1,398単位／月

○居宅介護支援（ⅱ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分

(一)要介護1又は2	529単位／月	➡	539単位／月
(二)要介護3、4又は5	686単位／月	➡	698単位／月

○居宅介護支援（ⅲ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分

(一)要介護1又は2	317単位／月	➡	323単位／月
(二)要介護3、4又は5	411単位／月	➡	418単位／月

居宅介護支援費（Ⅱ）【新区分】

・一定の情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む。）の活用又は事務職員の配置を行っている事業所

○居宅介護支援（ⅰ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分

	< 現行 >		< 改定後 >
(一)要介護1又は2	新規	➡	1,076単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	1,398単位／月

○居宅介護支援（ⅱ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分

(一)要介護1又は2	新規	➡	522単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	677単位／月

○居宅介護支援（ⅲ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分

(一)要介護1又は2	新規	➡	313単位／月
(二)要介護3、4又は5	新規	➡	406単位／月

介護予防支援費

< 現行 >
431単位／月



< 改定後 >
438単位／月

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

概要

もう終了！

- 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%上乗せする。

各サービスの改定事項（再掲）

各改定事項について、介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記している。

改定事項

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ⑫ 6④地域区分★

6. 居宅介護支援・介護予防支援

改定事項

- 居宅介護支援・介護予防支援 基本報酬
- 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
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進
- ② 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ③ 2(4)⑦退院・退所時のカンファレンスにおける福祉用具専門相談員等の参画促進
- ④ 2(6)①質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)
- ⑤ 2(6)②逡減制の見直し
- ⑥ 2(6)③医療機関との情報連携の強化
- ⑦ 2(6)④看取り期におけるサービス利用前の相談・調整等に係る評価
- ⑧ 2(6)⑤介護予防支援の充実(予防のみ)
- ⑨ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保
- ⑩ 5(1)⑪生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証
- ⑪ 5(1)⑫サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
- ⑫ 5(2)②居宅介護支援における(看護)小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の廃止★

令和3年度介護保険報酬改定の運営基準減算

- ▶ 「前6月間の居宅サービス計画における訪問介護や通所介護等のサービスが位置付けられたそれぞれのサービスの割合」
- ▶ 「前6月間の居宅サービス計画における訪問介護や通所介護等の回数のうち、同一のサービス事業者によって提供されている割合」
- ▶ 上記について、居宅介護支援の提供開始の際に文書を交付して説明を行っていない場合

2.(6)① 質の高いケアマネジメントの推進(特定事業所加算の見直し等)②

概要

【居宅介護支援】

- ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**
- ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合
 - ・ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

介護情報公表システム



介護情報公表システムの運営情報において公表

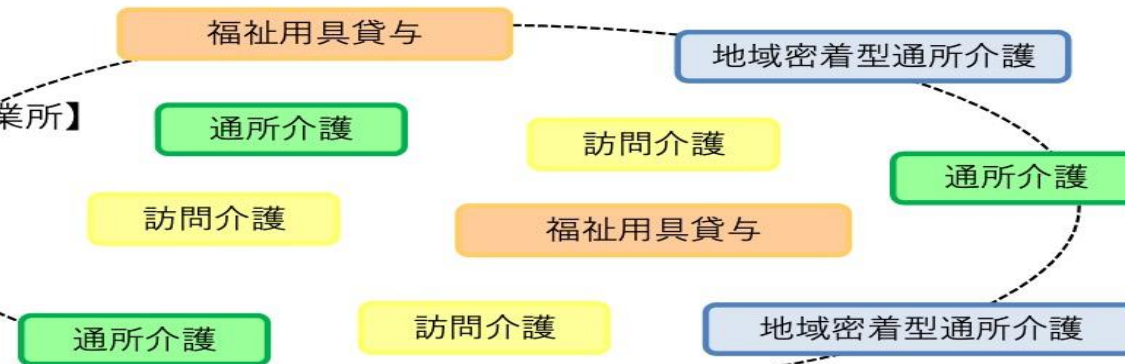
訪問介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
通所介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
地域密着型通所介護 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)
福祉用具貸与 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)	〇〇事業所 (〇%)

* 各サービス（特定事業所集中減算対象サービス）を位置付けたケアプラン数／事業所のケアプラン総数

掲載

【居宅介護支援事業所】

説明



令和3年度介護保険報酬改定の運営基準減算

- ▶ **前6ヵ月とは⇒集中減算と同様**
- ▶ **前期⇒3月から8月**
- ▶ **後期⇒9月から2月**
- ▶ **介護屋みらいの変更時期⇒9月の給付管理後に前期分を集計し10月1日付けで。3月の給付管理後に後期分を集計し4月1日付けで。**
- ▶ **どこに⇒重要事項説明書。介護屋みらいでは、重要事項説明書別紙にて記載。**

令和3年度介護保険報酬改定の運営基準減算

- ▶ ハラスメント対策強化
- ▶ 高齢者虐待防止の推進
- ▶ 感染症対策の強化
- ▶ 業務継続に向けた取組の強化
- ▶ 上記の4つも運営基準として位置づけられました。
- ▶ 整備されていなかった場合には、運営基準減算になるのか、指定取り消しになるのか、改善命令になるのか、まだ明確なものがないとのこと（船橋市介護保険課の回答）

ハラスメント対策

**運営基準第十九条の4
解釈通知第二の3（13）
※別紙参照**

4.(1)⑦ ハラスメント対策の強化

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、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、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**

基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

（参考）ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
 - ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
 - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
 - ② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。
- ※職場におけるセクシュアルハラスメント
- = 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。
- ※職場におけるパワーハラスメント
- = 職場において行われる i 優越的な関係を背景とした言動であって、ii 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii 労働者の就業環境が害されるものであり、i から iii までの要素を全て満たすもの。

ハラスメント対策

- ▶ 大企業はR2年6月1日から、中小企業はR4年4月1日から措置を講じることが義務付けられている。
- ▶ 事業主が**講ずべき措置**の具体的な内容
 - ① 事業者の**方針等の明確化**及びその**周知・啓発**
 - ② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する**担当者をあらかじめ定める**こと等により、相談への対応のための**窓口をあらかじめ定め、労働者に周知**する事

ハラスメント対策

▶ 事業主が講じることが望ましい取組

- ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応や行為者に対して1人で対応させない等）
 - ③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等）
- ▶ セクシャルハラスメントは、会社や事業所内に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれる。

ハラスメント対策 ～介護屋みらい版～

- ▶ 運営会議（江戸川と船橋の両事業所の管理者等）でハラスメント対策の話し合いを実施
- ▶ 各店一名ずつ担当者・相談窓口を決定
※幹部や管理者ではない人
- ▶ 担当者を中心に、どこまでの取組をするか決定し、以下を実施
 - ①方針等を明確化、②ポスター作製し事業所内に掲示、③フロー
チャート作成、④全職員会議にて全従業員に周知

高齢者虐待防止の推進

**運営基準第一条の2・第十八条・第二十七条の2
解釈通知第二の3（22）**

※別紙参照

6. ② 高齢者虐待防止の推進

概要

【全サービス★】

- 全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を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**

基準

- 運営基準（省令）に以下を規定
 - ・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ・ 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
 - ・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - － 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - － 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

（※3年の経過措置期間を設ける。）

高齢者虐待防止の推進

みらいの運営規程

(高齢者虐待防止の推進) ※令和6年3月まで猶予期間⁴

第9条 当事業所は、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、従業員に周知徹底を図る。⁴

2 当事業所は、虐待の防止のための指針を整備する。⁴

3 当事業所は、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。⁴

4 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。⁴

▶ 令和6年3月31日までは努力義務

▶ 運営規程の変更が必要

▶ 虐待の防止のための、対策を検討する**委員会の設置、指針の整備**、従業員に対する**研修（年1回以上）**、措置を適切に実施するための**担当者の配置**の義務付け

▶ 委員会の定期的（**年1回以上**）な開催の義務付け

※他の会議との一体的な開催、他のサービス事業所との連携により行うことも可能

高齢者虐待防止の推進 ～委員会の協議事項～

- ①虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事
- ②虐待の防止のための指針の整備に関する事
- ③虐待の防止のための職員研修の内容に関する事
- ④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事
- ⑤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事
- ⑥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事
- ⑦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事

高齢者虐待防止の推進 ～指針の整備～

- ①事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方
- ②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
- ③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項
- ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ⑧利用者等に対する指針の閲覧に関する事項
- ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項

高齢者虐待防止の推進 ～研修の実施～

- ①指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）の実施
- ②新規採用時には**必ず**虐待の防止のための研修を実施
- ③研修の実施内容についての記録
- ④研修の実施は、事業所内職員研修での研修で差し支えない

高齢者虐待防止の推進 ～担当者の設置～

①虐待を防止するための体制として、措置を適切に実施するため、専任の担当者を置く事

②担当者は、虐待防止検討委員会の責任者（＝管理者）と同一の従業員が務めることが望ましい

※虐待防止検討委員会…管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にする。事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。他の会議との一体的な開催運営、他のサービス事業者との連携により行うことも可能。

高齢者虐待防止の推進 ～介護屋みらい版～

▶ 実施済

- ・ 担当者の配置…江戸川と船橋の各管理者（＝委員会の責任者）
- ・ 運営規程の変更し届出

▶ これからすること（～令和6年3月）

- ・ 委員会のメンバー選定と指針整備の準備
- ・ 従業員が相談・報告できる体制整備（フローチャート作成予定）
- ・ 江戸川区・船橋市の虐待防止マニュアルの確認

▶ 実施（令和6年4月～）

- ・ 運営規程の変更…「令和6年3月まで猶予期間」を削除し再度届出
- ・ 令和6年度に委員会を開催（指針の整備、研修内容、再発防止策と評価）
- ・ 令和6年度の全職員会議にて研修を1度実施

感染症対策の強化

運営基準第二十一条の2
解釈通知第二の3（16）
※別紙参照

1. ① 感染症対策の強化

概要

【全サービス★】

- 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、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】 **R3.1.13諮問・答申済**
- ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ・ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

感染症対策の強化

- ▶ 令和6年3月31日までは努力義務
- ▶ 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**の**設置**、**指針の整備**、**定期的な研修及び訓練（シミュレーション）（年1回以上）**の義務付け
- ▶ 委員会の定期的（**6か月に1回以上**）な開催の義務付け
 - ※他の会議との一体的な開催、他のサービス事業所との連携により行うことも可能

感染症対策の強化 ～感染症対策委員会～

- ①感染症の知識を有するもの（外部の者も含めて）を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。
- ②専任の感染対策を担当する者を決めておく事
- ③感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備に関する事
- ④感染症の予防及びまん延防止のための職員研修の内容に関する事
- ⑤感染症の予防及びまん延防止のための訓練（シミュレーション）の内容に関する事
- ⑥その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る

感染症対策の強化 ～指針の整備～

- ① 平常時の対策及び発生時の対応を規定する。
 - ② 平常時の対策は、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、感染対策（手洗い、標準な予防策）等
 - ③ 発生時の対応は、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等
 - ④ 発生時の事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制の整備
- ※ 「介護現場における感染症対策の手引き」を参照

感染症対策の強化 ～研修と訓練（シミュレーション）～

- ①感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発
- ②指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行
- ③職員教育として定期的な（年1回以上）を開催
- ④新規採用時には感染対策研修を実施することが**望ましい**
- ⑤研修の実施内容についての記録
- ⑥実際に発生した場合を想定し発生時の対応についての訓練（シミュレーション）
- ⑦指針及び研修に基づいた事業所内の役割分担の確認、ケアの演習
- ⑧定期的な（年1回以上）の訓練（シミュレーション）の実施

感染症対策の強化 ～介護屋みらい版～

▶ 実施済

- ・ 担当者の配置…江戸川と船橋の各サフリーダー1名ずつ
- ・ 委員会のメンバー…外部の感染対策の知識を有する者（薬剤師さん）

▶ これからすること（～令和6年3月）

- ・ 指針整備の準備

▶ 実施（令和6年4月～）

- ・ 令和6年度に委員会を2回開催（指針の整備、研修と訓練内容）
- ・ 令和6年度的全職員会議にて研修と訓練（シミュレーション）を1度実施

業務継続に向けた取組の強化

運営基準第十九条の2
解釈通知第二の3（14）
※別紙参照

1. ② 業務継続に向けた取組の強化

概要

【全サービス★】

- 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、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

R3.1.13諮問・答申済

（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じ更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

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

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・ BCPとは ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント
- ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系） 等



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

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・ BCPとは ・ 防災計画と自然災害BCPの違い
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント
- ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項） 等



業務継続に向けた取組の強化

- ▶ 令和6年3月31日までは努力義務
- ▶ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための**業務継続計画を策定**し、当該計画に従い**必要な措置**の義務付け
- ▶ 上記計画の**周知**。必要な**研修及び訓練（年1回以上）**の義務付け
- ▶ 定期的に業務継続計画の**見直し**

業務継続に向けた取組の強化

～業務継続計画の策定等～

- ①感染症や災害が発生した場合でもケアマネ業務を継続的に実施するための、非常時の体制で早期に業務再開ができるための計画
- ②他のサービス事業所との連携により策定することも可能
- ③感染症に係る業務計画…平時からの備え・初動対応・感染拡大防止体制の確立
- ④災害に係る業務継続計画…平常時の対応・緊急時の対応・他施設及び地域との連携
- ⑤地域の実態に応じて設定すること
- ⑥感染症と災害の業務継続計画を一体的に策定することも可能

業務継続に向けた取組の強化

～研修と訓練～

- ①研修は、計画の具体的内容を職員間に共有
- ②平常時の対応の必要性、緊急時の対応にかかる理解の励行
- ③職員教育として定期的な（年1回以上）を開催
- ④新規採用時には別に研修を実施することが**望ましい**
- ⑤研修の実施内容についての記録
- ⑥訓練は、計画に基づき、事業所内の役割分担の確認や、ケアの演習等
- ⑦定期的に（年1回以上）訓練を実施
- ⑧研修も訓練も感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一緒に実施可能

業務継続に向けた取組の強化 ～介護屋みらい版～

▶ 実施済

- ・ 主担当…取締役
- ・ 外部の有識者…感染対策の知識を有する者（薬剤師さん）と同様
- ・ 業務継続計画の策定などの研修会に参加

▶ これからすること（～令和6年3月）

- ・ 業務継続計画の策定

▶ 実施（令和6年4月～）

- ・ 令和6年度の全職員会議にて研修と訓練を1度実施予定

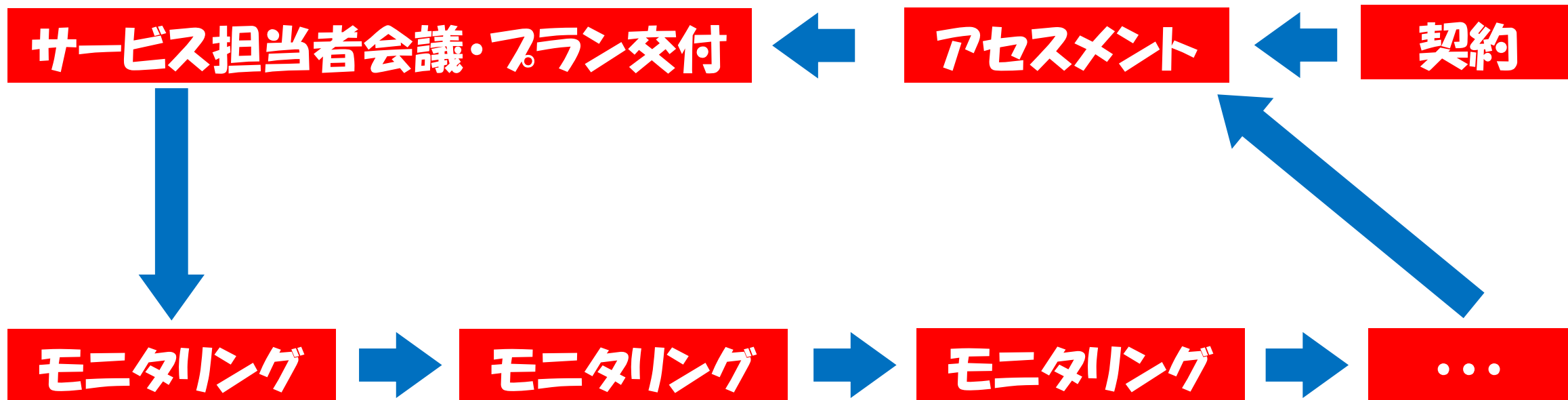
居宅サービス計画書の新様式

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

※別紙参照

ケアマネジャーの一連の業務 ざっくり



運営基準減算とは

▶ 居宅介護支援における運営基準減算とは、運営基準として定められる項目について、事業者への遵守を求めることを明確にするための減算です。

▶ 基本報酬×50／100

※2カ月以上継続している場合は基本報酬を算定できません。

※2カ月以上継続する場合の適用月：2月目から

<例>

4月：50／100減算適用

5月以降、減算の状態が続く限り：算定しない

取扱件数 ～介護支援専門員1人当たり～

- ▶ 介護支援専門員（常勤換算）1人当たり40件を超えた場合、超過部分のみに遡減制
- ▶ **40件以上60件未満**の部分は居宅介護支援費Ⅰ ii
- ▶ **60件以上**の部分は居宅介護支援費Ⅰ iii
- ▶ 取扱件数には介護予防支援受託者数を2分の1とした件数を含む
- ▶ ICTの活用または事務員配置により、**45件以上60件未満**が居宅介護支援費Ⅱ ii、**60件以上**が居宅介護支援費Ⅱ iii

契約

～重要事項説明書～

- ▶ 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること
- ▶ 居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者等の選定理由の説明
- ▶ 前6月間の居宅サービス計画における訪問介護や通所介護等のサービスが位置付けられたそれぞれのサービスの割合
- ▶ 前6月間の居宅サービス計画における訪問介護や通所介護等の回数のうち、同一のサービス事業者によって提供されている割合
- ▶ 上記について文書を交付して説明を行っていない場合

アセスメント

～初回・更新・区変確定～

- ▶ 利用者の居宅を訪問し、利用者とその家族に面接をしていない場合
- ▶ サービス担当者会議を開催していない場合（やむを得ない場合を除く）
- ▶ 居宅サービス計画の原案の内容について、利用者またはその家族に説明し、利用者からの同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者と担当者に交付していない場合

モニタリング

- ▶ 1カ月に1回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接をしていない場合
- ▶ モニタリングの結果を記録していない状態が1カ月以上継続する場合

おまけ ～質疑応答～

▶ 軽微な変更についての取扱（介護屋みらい）

現在の支援にて一定の生活水準担保が出来ている事と本人が現在の支援を継続希望されているので、継続支援とする。
通所介護と訪問介護については、引きこもり防止や他者との関わりを増やすこと、また本人の腰痛等の悪化により支援回数を増やすことを提案して保留となっているが、回数増加については、本人も少しずつ増やしたい気持ちもある。これにより、回数の増加があった場合はプラン変更はせずに、短期目標期間中は様子見期間とする。

今日は・・・♡

ご清聴ありがとうございました♡

