

令和5年度

特定施設入居者生活介護
介護予防特定施設入居者生活介護

集団指導資料

令和6年3月21日（木）

岡山県子ども・福祉部福祉企画課指導監査室

令和5年度 集団指導資料目次

特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護

1	主な関係法令等	1
2	令和6年度介護報酬改定における改定事項について	2
3	特定施設入居者生活介護の基本的事項	21
4	運営指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について	28
<参考資料>		
・	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（特定施設） 【令和6年4月施行】	55
・	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（特定施設） 【令和6年6月施行】	58
・	厚生労働大臣が定める基準【令和6年4月施行】（特定施設）	60
・	厚生労働大臣が定める基準【令和6年6月施行】（特定施設）	63
・	厚生労働大臣が定める施設基準【令和6年4月施行】（特定施設）	64
・	特定施設入居者生活介護費単位数の算定構造【令和6年4月施行】	65
・	特定施設入居者生活介護費単位数の算定構造【令和6年6月施行】	66
・	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（介護予防特定施設） 【令和6年4月施行】	67
・	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（介護予防特定施設） 【令和6年6月施行】	70
・	厚生労働大臣が定める基準【令和6年4月施行】 （介護予防特定施設）	72
・	厚生労働大臣が定める基準【令和6年6月施行】（介護予防特定施設）	73
・	介護予防特定施設入居者生活介護費単位数の算定構造【令和6年4月施行】	74
・	介護予防特定施設入居者生活介護費単位数の算定構造【令和6年6月施行】	75
・	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例新旧対照表	76
・	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準新旧対照表	79

I 主な関係法令等

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例
(平成24年岡山県条例第62号)
- ・介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例
(平成24年岡山県条例第65号)
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
(平成11年老企第25号)
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（令和3年4月1日指第47号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成18年厚生労働省告示第165号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第40号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号老振発第0317001号老老発第0317001号）等

※上記の法令等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《令和3年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/index.html>

総務省 法令データ提供システム

<https://elaws.e-gov.go.jp/>

厚生労働省老健局

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-rouken.html>

厚生労働省 介護サービス関係Q & A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

WAMNET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<https://www.wam.go.jp/>

岡山県子ども・福祉部福祉企画課指導監査室ホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

※本資料は現時点でのものとなります。

指定基準・報酬算定要件等の詳細については、関連する告示・通知等の最新情報を御確認ください。

社会保障審議会 介護給付費分科会（第239回） 令和6年1月22日	参考資料1
---	-------

令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

基本報酬の見直し

概要

- 改定率については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、全体で+1.59%を確保。そのうち、介護職員の処遇改善分+0.98%、その他の改定率として、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として+0.61%。
- これを踏まえて、介護職員以外の賃上げが可能となるよう、各サービスの経営状況にも配慮しつつ+0.61%の改定財源について、基本報酬に配分する。

【告示改正】

令和6年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和5年12月20日）（抄）

令和6年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59%（国費432億円）とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- ・ 介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち+0.98%を措置する（介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行）。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+0.61%を措置する。
- ・ このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・ 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、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、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・ 今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

単位数		※以下の単位数はすべて1日あたり	
○特定施設入居者生活介護			
	< 現行 >		< 改定後 >
要支援 1	182単位	➔	183単位
要支援 2	311単位		313単位
要介護 1	538単位		542単位
要介護 2	604単位		609単位
要介護 3	674単位		679単位
要介護 4	738単位		744単位
要介護 5	807単位	813単位	
○地域密着型特定施設入居者生活介護			
	< 現行 >		< 改定後 >
要介護 1	542単位	➔	546単位
要介護 2	609単位		614単位
要介護 3	679単位		685単位
要介護 4	744単位		750単位
要介護 5	813単位		820単位

令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。
 - **6月1日施行とするサービス**
 - ・ 訪問看護
 - ・ 訪問リハビリテーション
 - ・ 居宅療養管理指導
 - ・ 通所リハビリテーション
 - **4月1日施行とするサービス**
 - ・ 上記以外のサービス
- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。
- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。
 - **令和6年8月1日施行とする事項**
 - ・ 基準費用額の見直し
 - **令和7年8月1日施行とする事項**
 - ・ 多床室の室料負担

改定事項

- ① 3(2)⑦人員配置基準における両立支援への配慮★
- ② 3(3)①管理者の責務及び兼務範囲の明確化等★
- ③ 3(3)②いわゆるローカルルールについて★
- ④ 5①「書面掲示」規制の見直し★

188

7. (1)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①

改定事項

- 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 基本報酬
- ① 1(3)⑫特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化
- ② 1(3)⑬特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し
- ③ 1(3)⑰協力医療機関との連携体制の構築★
- ④ 1(3)⑱協力医療機関との定期的な会議の実施★
- ⑤ 1(3)㉑入院時等の医療機関への情報提供★
- ⑥ 1(5)①高齢者施設等における感染症対応力の向上★
- ⑦ 1(5)②施設内療養を行う高齢者施設等への対応★
- ⑧ 1(5)③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携★
- ⑨ 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ⑩ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ⑪ 2(1)⑰特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化★
- ⑫ 2(3)①科学的介護推進体制加算の見直し★
- ⑬ 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

7. (1) 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②

改定事項

- ⑭ 3(1)①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の一本化★
- ⑮ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑯ 3(2)②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の義務付け★
- ⑰ 3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- ⑱ 3(2)④生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化★
- ⑲ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★

213

1. (3) ⑫ 特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

概要

【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】

- 夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について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 >

夜間看護体制加算 10単位/日



< 改定後 >

夜間看護体制加算 (Ⅰ) 18単位/日 (新設)
夜間看護体制加算 (Ⅱ) 9単位/日 (変更)

算定要件等

< 夜間看護体制加算 (Ⅰ) > (新設)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

< 夜間看護体制加算 (Ⅱ) > ※現行の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- (1) 夜間看護体制加算 (Ⅰ) の (1) 及び (3) に該当すること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

1. (3) ⑬ 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた入居継続支援加算の見直し

概要	【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】
○ 医療的ケアを要する者が一定数いる特定施設入居者生活介護等において、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを必要とする者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しを行う。【告示改正】	
単位数	
< 現行 > 入居継続支援加算 (Ⅰ) 36単位/日 入居継続支援加算 (Ⅱ) 22単位/日	▶
	< 改定後 > 変更なし 変更なし
算定要件等	
< 入居継続支援加算 (Ⅰ) > (1) 又は (2) のいずれかに適合し、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。 (1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為 (※1) を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。 (2) <u>社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為 (※1) を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態 (※2) の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。</u> ※1 ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養 ※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態 (3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上 (※3) であること。 ※3 テクノロジーを活用した複数の機器 (見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等) を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。 (4) 人員基準欠如に該当していないこと。 < 入居継続支援加算 (Ⅱ) > 入居継続支援加算 (Ⅰ) の (1) 又は (2) のいずれかに適合し (※4)、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。 ※4 ただし、(1) 又は (2) に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。	

27

1. (3) ⑰ 協力医療機関との連携体制の構築

概要	【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】
○ 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】	
ア 以下の要件を満たす協力医療機関 (③については病院に限る。) を定めることを義務付ける (複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。) 。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。 ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。 ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。	

概要	【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★】
○ 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】	
ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。 ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。 イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。 ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。	

1. (3) ⑳ 協力医療機関との定期的な会議の実施

概要	【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、介護医療院】
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する新たな加算を創設する。 ○ また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】	
< 現行 > なし	< 改定後 > 協力医療機関連携加算 協力医療機関が(1)右記の①～③の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合	100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) (新設) 5単位/月 (新設)
【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】		
< 現行 > 医療機関連携加算 80単位/月	< 改定後 > 協力医療機関連携加算 協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合	100単位/月 (変更) 40単位/月 (変更)
【認知症対応型共同生活介護】		
< 現行 > なし	< 改定後 > 協力医療機関連携加算 協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合	100単位/月 (新設) 40単位/月 (新設)
(協力医療機関の要件) ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。		

算定要件等	○ 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。 (新設)
--------------	---

34

1. (3) ㉑ 入院時等の医療機関への情報提供

概要	【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、介護医療院】
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅に退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。 ○ また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数	【介護老人保健施設、介護医療院】	
< 現行 > 退所時情報提供加算 500単位/回	< 改定後 > 退所時情報提供加算 (Ⅰ) 500単位/回 退所時情報提供加算 (Ⅱ) 250単位/回 (新設)	
【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】		
< 現行 > なし	< 改定後 > 退所時情報提供加算 250単位/回 (介護老人福祉施設) (新設) 退居時情報提供加算 250単位/回 (特定施設、認知症対応型共同生活介護) (新設)	

算定要件等	【介護老人保健施設、介護医療院】 <退所時情報提供加算 (Ⅰ)> 入所者が居宅へ退所した場合 (変更) ○ 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報 心身の状況、生活歴等 を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。 【介護老人保健施設、介護医療院】 <退所時情報提供加算 (Ⅱ)> 入所者等が 医療機関 へ退所した場合 (新設) 【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】 <退所時情報提供加算、退居時情報提供加算 > ○ 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。
--------------	--

1. (5) ① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

概要	【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、介護医療院】
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。 <ul style="list-style-type: none"> ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。 イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。 ※ 新型コロナウイルス感染症を含む。 ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。 ○ また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受ける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> 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月 （新設） 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月 （新設）

算定要件等	<p><高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）> （新設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。 ○ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ○ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 <p><高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）> （新設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。
--------------	--

45

1. (5) ② 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

概要	【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、介護医療院】
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する。 ○ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。【告示改正】

単位数	
<現行> なし	<改定後> 新興感染症等施設療養費 240単位/日 （新設）

算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。 ※ 現時点において指定されている感染症はない。
--------------	---

1. (5) ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

概要	【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、介護医療院】
<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。 ○ また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】 	

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）】
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">< 現行 > なし</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">▶</td> <td style="width: 75%;"> < 改定後 > 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設) その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) <small>※ 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。</small> </td> </tr> </table>	< 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 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設) その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) <small>※ 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。</small>
< 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 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 (新設) その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) <small>※ 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。</small>		

算定要件等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の基準に適合していない場合 (新設) <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <small>※ 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。</small> ○ 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。
--------------	---

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。

49

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、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虐待防止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虐待防止措置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、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

2. (1) ⑰ 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。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】

単位数

< 現行 >

口腔衛生管理体制加算 30単位/月



< 改定後 >

廃止

基準

< 運営基準 (省令) > (※3年間の経過措置期間を設ける)

- ・ 「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

< 運営基準等における対応 >



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

83

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

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★、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】

- 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

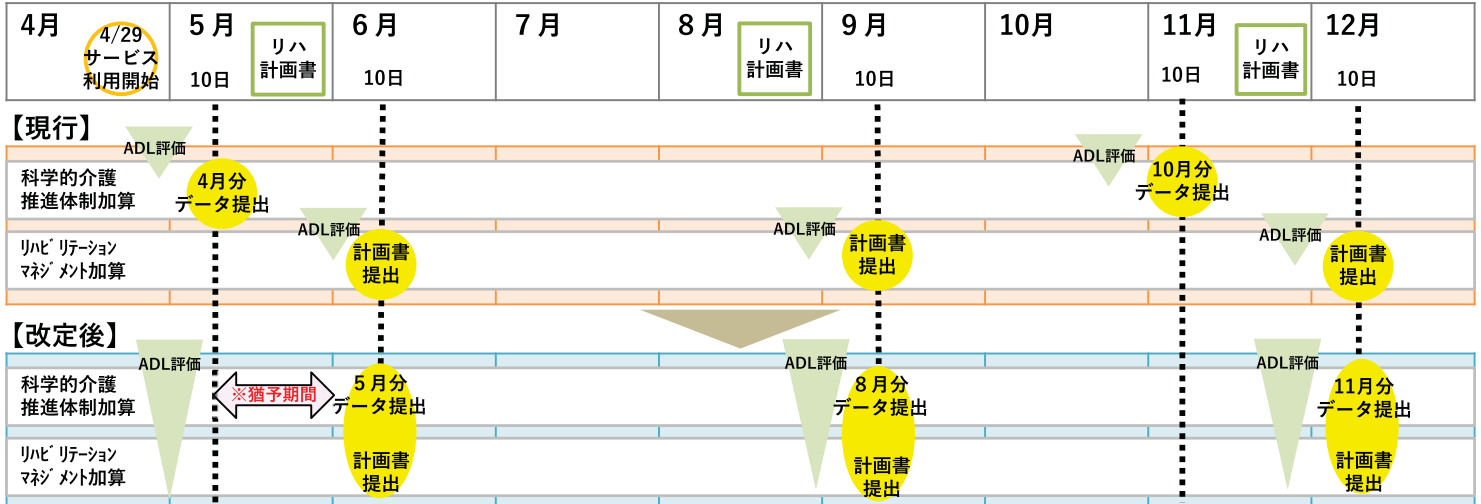
- LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。
- その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。
 - < 入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し >
 - ・ 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
 - ・ 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

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に、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となっており、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。



LIFEのフィードバック見直しイメージ（事業所フィードバック）

基本情報

サービス: 介護老人福祉施設 | 平均要介護度: 4.2

Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

ADL (Barthel Index) の状況

合計点の推移

時系列変化を複数時点で参照可能

合計点の位置比較

全国値に対する自施設・事業所の位置を参照可能

栄養状態

低栄養状態のリスクレベル

サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国の同じような利用者との比較が可能

口腔の健康状態

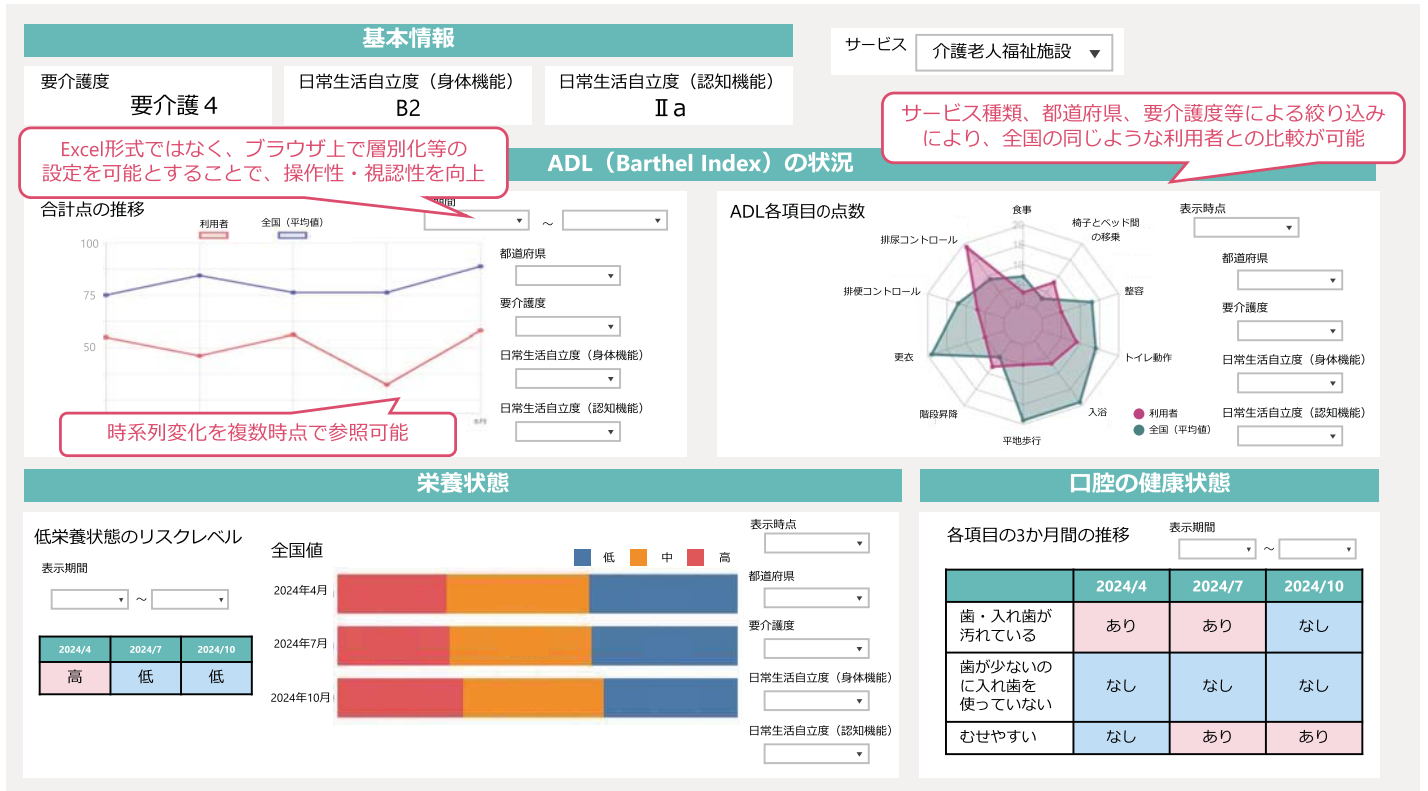
「あり」の割合

各施設・事業所において実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国の同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や自施設・事業所の特徴の把握へ活用

12

99

LIFEのフィードバック見直しイメージ（利用者フィードバック）



Excel形式ではなく、ブラウザ上で層別化等の設定を可能とすることで、操作性・視認性を向上

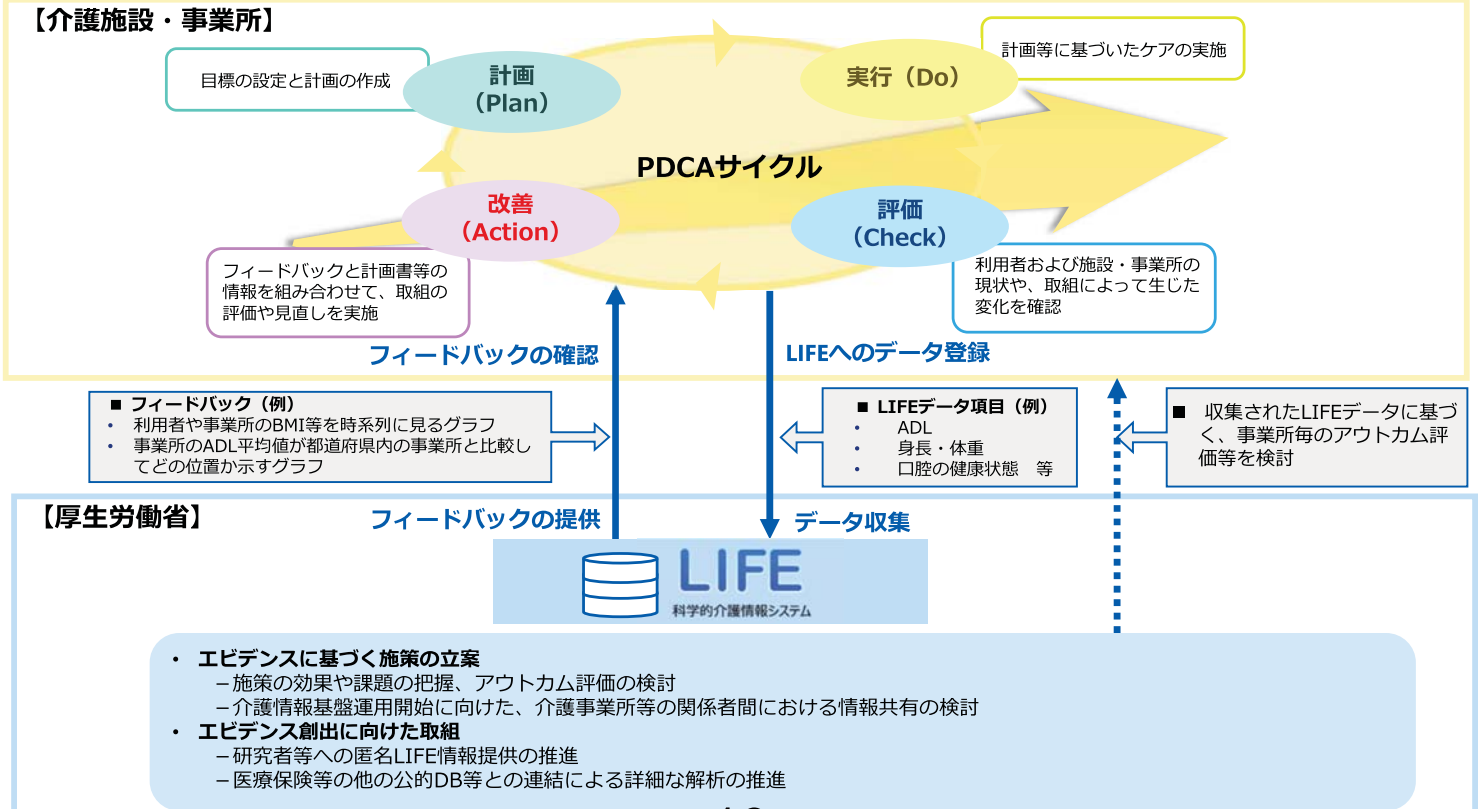
サービス種類、都道府県、要介護度等による絞り込みにより、全国と同じような利用者との比較が可能

時系列変化を複数時点で参照可能

各利用者に対して実施した取組と、LIFEデータの時系列変化や全国と同じような利用者との比較を組み合わせることで、取組の効果や利用者の特徴の把握へ活用

LIFEを活用した取組イメージ

○ 介護事業所においては、介護の質向上に向けてLIFEを活用したPDCAサイクルを推進する。LIFEで収集したデータも活用し、介護報酬制度を含めた施策の立案や介護DXの取組、アウトカム評価につながるエビデンス創出に向けたLIFEデータの研究利活用を推進する。



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。

103

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加する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	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
【24.5%】	新加算 (介護職員等 処遇改善加算)	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。 ・ 改善後の賃金年額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】 グループごとの配分ルール【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。)

108

3. (2) ① テレワークの取扱い

概要

【全サービス(居宅療養管理指導★を除く。)]

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

3.(2)② 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の義務付け

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、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て、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を義務付ける。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】

110

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・活用までを一体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。

112

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化①

概要

【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】

- テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、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、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用(3.(2)③と同じ。)及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しを行う。【省令改正】

基準

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3(要支援者の場合は10)又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

<現行>

利用者	介護職員(+看護職員)
3 (要支援の場合は10)	1

<改定後(特例的な基準の新設)>

利用者	介護職員(+看護職員)
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)

- ・ 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必要な安全対策について検討等していること
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・ 上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※安全対策の具体的な要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備(近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等)
- ③機器の不具合の定期チェックの実施(メーカーとの連携を含む)
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化②

基準 (続き)

- 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。
注：本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を限度として運用することとする。
- 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。
 - i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
 - ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
 - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
 - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと
- 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記 i～iv の事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

114

3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要

【全サービス】

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
 - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
 - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- 【通知改正】

基準・算定要件等

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○ (新設)
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○ (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

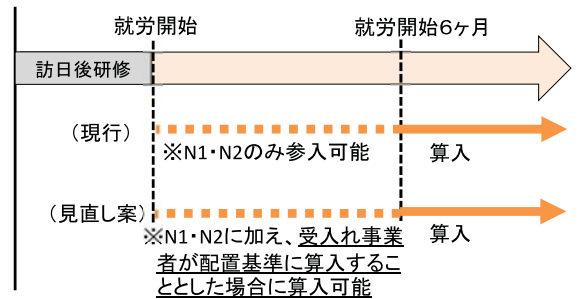
イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



118

3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】 【告示改正】 【通知改正】

（※令和7年度から義務付け）

3 特定施設入居者生活介護の基本的事項

■指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について (平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号)

第 1 基準の性格 (抜粋)

- 1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。
- 2 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
 - イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
 - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
 - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
 - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

第 2 総論 (抜粋)

2 用語の定義

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の 1 週間の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が 1 週間に勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであ

ること。

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

（２）「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者 1 人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

（３）「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている**常勤の従業者が勤務すべき時間数**（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号）第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。また、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等の措置を講じている者についても、週 30 時間以上の勤務で常勤として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一の職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

■居宅サービス単位数表（短期入所生活介護費から特定施設入居者生活介護費に係る部分に限る。）に関する通則事項

（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）

第 2 の 1 通則（抜粋）

※単位数は令和 3 年 4 月の報酬改定時のもの

(1) 算定上における端数処理について（準用）

①単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和 3 年厚生労働省告示第 73 号）附則第 12 条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せられる単位数が 1 単位に満たない場合は、1 単位に切り上げて算定する。

ただし、特別地域加算等の支給限度額管理対象外となる加算や事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物利用者 20 人以上にサービスを行う場合の減算を算定する場合等については、対象となる単位数の合計に当該加減算の割合を乗じて、当該加減算の単位数を算定することとする。

(例 1) 訪問介護（身体介護中心 20 分以上 30 分未満で 250 単位）

・夜間又は早朝にサービスを行う場合、所定単位数の 25% を加算

$$250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313 \text{ 単位}$$

・この事業所が特定事業所加算(IV)を算定している場合、所定単位数の 5% を加算

$$313 \times 1.05 = 328.65 \rightarrow 329 \text{ 単位}$$

* $250 \times 1.25 \times 1.05 = 328.125$ として四捨五入するのではない。

(例 2) 訪問介護（身体介護中心 30 分以上 1 時間未満で 396 単位）

・月に 6 回サービスを行い、特別地域加算の対象となる場合、対象となる単位数の合計に 15% を加算

$$396 \times 6 \text{ 回} = 2,376 \text{ 単位}$$

$$2,376 \times 0.15 = 356.4 \rightarrow 356 \text{ 単位}$$

②金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる 1 円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

(例) 前記①の事例(例 1)で、このサービスを月に 8 回提供した場合（地域区分は 1 級地）

$$329 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 2,632 \text{ 単位}$$

2,632 単位×11.40 円/単位=30,004.80 円→30,004 円

なお、サービスコードについては、加算等を加えた一体型の合成コードを基本として作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数（整数値）である。

(2) 入所等の日数の数え方について

- ① 短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。
- ② ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設(以下②及び③において「介護保険施設等」という。)の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。
- ③ なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの(以下「医療保険適用病床」という。)又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの(以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。)に入院する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。
- ④ 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等の算定方法」という。)の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。

(省略)

(4) 常勤換算方法による職員数の算定方法等について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第二位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

(5) 人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

- ① 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、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスについては、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② 人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる(ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。)

この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第二位以下を切り上げるものとする。

- ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、
- イ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、
 - ロ 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)
- ④ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)
- ⑤ 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること(したがって、例えば看護6:1、介護4:1の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護6:1、介護4:1を満たさなくなったが看護6:1、介護5:1は満たすという状態になった場合は、看護6:1、介護4:1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数ではなく、看護6:1、介護5:1の所定単位数を算定するものであり、看護6:1、介護6:1を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること)。なお、届け出ている看護・介護職員の職員配置を満たさなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。
- ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所(一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分を含む。)又はユニット型指定介護療養型医療施設(一部ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット部分を含む。)については、看護6:2、介護4:1を下回る職員配置は認められていないため、看護6:1、介護5:1、看護6:1、介護6:1の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護6:1、介護4:1を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護6:1、介護4:1の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。
- ⑥ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

(省略)

第2の4 特定施設入居者生活介護費 (抜粋)

(1) その他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

- ① 特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービスに及び地域密着型サービスに係る介護給付費(居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること(外泊の期間中を除く。)。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合、当該事業者の費用負担により、その利用者に対し

てその他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。

- ② 当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師をいう。以下4において同じ。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。

(2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費について

① 報酬の算定及び支払方法について

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者（以下「受託居宅サービス事業者」という。）が提供する居宅サービス部分）からなり、イ及びロの単位数を合算したものに特定施設入居者生活介護の1単位の単価を乗じて得た額が一括して外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者を支払われる。

介護職員が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合の介護報酬の減算は、イの基本サービス部分についてのみ適用されることとなる。

なお、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者においては、居宅サービス基準上、看護職員の配置は義務付けられていない。

イ 基本サービス部分は1日につき84単位とする。

ロ 各サービス部分については、特定施設サービス計画に基づき受託居宅サービス事業者が各利用者に提供したサービスの実績に応じて算定される。また、各サービス部分の対象サービス及び単位数については、厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数（平成18年厚生労働省告示第165号）の定めるところにより、当該告示で定める単位数を上限として算定する。なお、当該告示に定める各サービスの報酬に係る算定方法については、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成11年厚生省告示第19号）に定める各サービスの報酬に係る算定方法と同趣旨となるが、次の点については取扱が大きく異なるので、留意されたい。

a 訪問介護について

- ・訪問介護に係る報酬額については、15分ごとの算定となっていること。
- ・介護福祉士又は介護職員初任者研修課程修了者によるサービス提供に限り、算定すること。

b 訪問看護について

- ・保健師、看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士によるサービス提供に限り算定すること。

- ② 受託居宅サービス事業者への委託料について
外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者に支払う委託料は、個々の委託契約に基づくものである。
- ③ 障害者等支援加算について
「知的障害又は精神障害を有する者」とは、具体的には以下の障害等を有する者を指すものである。
イ 「療育手帳制度について」（昭和49年9月27日付厚生省発児第156号厚生事務次官通知）第五の2の規定により療育手帳の交付を受けた者
ロ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
ハ 医師により、イ又はロと同等の症状を有するものと診断された者
- (3) 短期利用特定施設入居者生活介護費について
- ① 短期利用特定施設入居者生活介護については、施設基準第22号に規定する基準を満たす特定施設において算定できるものである。
- ② 同号イの要件は、指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が3年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について3年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。
- ③ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

**■指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う
実施上の留意事項について**

(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則 (抜粋)

(1) 算定上における端数処理について (省略)

(2) サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(省略)

4 運営指導等の指摘事項・運営上の留意事項等について

(注：赤字部分＝令和6年度報酬改定事項)

(注： 部分＝令和5年度末で経過措置終了事項)

1 人員・設備・運営に関する指摘事項について

※ 以下各番号は自己点検シート(人員・設備・運営編)に対応しているため、飛んでいる番号もあります。

第2 人員に関する基準

1 従業者の員数

【管理者】（基準条例第219条、第241条（予防基準条例第205条、第229条））

不適切事例

●管理者が、計画作成担当者及び夜勤時間帯に勤務する介護職員を兼務しており、指定特定施設の管理業務及び特定施設サービス計画の作成に関する業務に支障が生じている。

ポイント

○専らその職務に従事する管理者を置くこと。

（基準省令解釈通知第3の10の1(4)（短期入所生活介護第3の8の1の（5）参照））

指定特定施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該施設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。

- ① 当該指定特定施設の特定施設従業者としての職務に従事する場合
- ② 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、施設の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う事業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）

※令和6年4月1日より、管理者がその責務を果たせる場合は、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなく兼務しても差し支えないこととした。

※同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等の要件を削除。

【生活相談員】（基準条例第218条、第240条（予防基準条例第204条、第228条））

不適切事例

●生活相談員について、他職種との安易な兼務が見られる。

ポイント

○一般型の場合、介護職員と兼務しているケースがあるが、その場合は双方の職種とも常勤換算を行う必要がある。

○外部サービス利用型の場合、「常勤・専従」が要件であり、利用者の処遇に支障がない場合を除き、原則として兼務できない。

【看護職員】（基準条例第 218 条（予防基準条例第 204 条））

不適切事例

●指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合を除き、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合は、看護職員のうち1人以上は常勤でなければならないが、常勤が1人もいなかった。

ポイント

○看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。

【その他】

不適切事例

●介護サービス事業所を併設して運営しているが、サービス実態が渾然一体とした運営となっている。

ポイント

○運営は全く別ものであり、それぞれの事業所が定められた人員基準（介護保険法、老人福祉法等）を満たす必要がある。

○委託を行っている場合などを除き、特定施設の従業者が特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。なお、委託を行っている場合であっても、指揮命令系統及び責任の所在を明確にしておく必要がある。

◆重要◆

看護・介護職員の人員基準欠如の所定単位数の算定 平12厚告27の五

看護・介護職員が以下の①②に該当する月においては、利用者等全員について所定単位数が70%に減算となる。

① 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について減算。

② 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに

至った月まで、利用者等の全員について減算。(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)平成12年3月8日老企第40号

第3 設備に関する基準

2 構造（基準条例第220条、第242条（予防基準条例第206条、第230条））

不適切事例

- 非常口等避難経路に段差があるため、車椅子で円滑な避難を行うことができない。
- 非常口付近や廊下、消防設備の前に机やストレッチャー等が置かれている。

ポイント

- 利用者が車椅子等で円滑に移動することが可能な空間と構造を有していなければならない。段差の解消、廊下幅の確保等の配慮が必要となる。
- 廊下等に様々な物を置くことで手すりを利用できないなどの利用者の移動に支障が出る。また非常災害時の避難の妨げになることも想定されるので、撤去すること。

第4 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び契約の締結等

（基準条例第221条、第243条（予防基準条例第207条、第231条））

不適切事例

- 利用開始に関する契約を文書により締結していない利用者があった。
- 介護予防特定施設入居者生活介護に係る契約書が整備されていない。
- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載内容が相違しており、実態とも整合していない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(1)、10の2の3(1)）

- 入居申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。
- 分かりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならない。
- 介護予防特定施設入居者生活介護の指定を併せて受けている場合は、一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防に関する内容を記載すること。

5 サービスの提供の記録（基準条例第 224 条、第 248 条(第 224 条準用)（予防基準条例第 210 条、第 235 条(第 210 条準用)））

不適切事例

- 被保険者証にサービスの開始年月日、指定特定施設名称、サービスの終了年月日が記載されていない。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(3)、10の2の3(6)）

- 指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等に当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこと。
- サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこと。

8 取扱方針（基準条例第 226 条、第 248 条(第 226 条準用)（予防基準条例第 212 条、第 219 条、第 220 条、第 235 条(第 212 条準用)、第 237 条(第 219 条、第 220 条準用)））

不適切事例

- 事業所での身体的拘束の緊急性等について検討することなく、入居前の医療機関からの情報にのみ依拠し、身体的拘束を継続していた。
- 利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為について、長期間行っている事例、期間の設定をしていない事例が見受けられた。

ポイント

- 本人及び家族に説明した上で同意を得る場合は、あくまでも身体的拘束廃止委員会等で適切に検討、認定された上で3要件を満たし、初めて行われるべきものである。それ以前に身体的拘束が実施されることは基準違反である。なお、同意は要件ではない。

〈3つの要件をすべて満たすことが必要〉

- ◆切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ◆非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

◆一時性 : 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(5)、10の2の3(6))

○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ず、身体的拘束等を行う場合にあっては、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。

○身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならない。

- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を利用して行うことができる。）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。

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○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は、5年間保存しなければならない。 【基準条例独自基準】

【サービスの質の評価】

ポイント

(基準条例解釈通知第2の10(1)、第3の8(3))

○提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く用い、様々な視点から客観的にサービスの評価を行わなければならない。

○また、評価結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。 【基準条例独自基準】

【成年後見制度の活用】

ポイント

(基準条例解釈通知第2の10(1)、第3の8(4))

○成年後見制度は、認知症、障害等により判断能力が不十分な状態にある方を法律的な面で保護し、支援するための制度である。

○事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等）は、地域包括支援センターや市町村担当課

等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。【基準条例独自基準】

9 特定施設サービス計画の作成（基準条例第 227 条、第 248 条(第 227 条準用) (予防基準条例第 220 条、第 237 条(第 220 条準用))）

不適切事例

- 計画作成担当者が特定施設サービス計画の作成に関する業務を担当していない。
- 特定施設サービス計画の作成において、他の事業所が作成したアセスメント・シートをそのまま使用している事例があった。
- 利用者の入居時における特定施設サービス計画の原案の作成について、計画作成担当者のみで作成し、他の特定施設従業者と協議されていない。
- 特定施設サービス計画の原案に対する利用者の同意及び特定施設サービス計画の利用者への交付が大幅に遅れている事例が見られた。
- 作成した特定施設サービス計画を、利用者に交付していない。
- 計画作成担当者が、利用者に直接サービスを提供する他の特定施設従業者に、利用者の特定施設サービス計画を周知していない。
- サービスの実施状況を記録していない事例があった。
- 利用者の置かれている状況や解決すべき課題に変更があったにも関わらず、特定施設サービス計画の変更を行っていない。

ポイント

- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握すること。
- 計画作成担当者は、利用者や家族等の希望、利用者について把握した解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上で特定施設サービス計画原案を作成すること。
- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画原案の内容を利用者等に対して説明し、文書により同意を得なければならない。
- 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- 計画作成担当者は、継続的に特定施設サービス計画の実施状況を把握し連絡調整を行い、サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。
- 解決すべき課題の変化が認められる場合は、すみやかに特定施設サービス計画の変更を行うこと。

ポイント

（基準省令解釈通知第3の10の3(6)、10の2の3(6)）

- 利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項についても含めたものとする。なお、当該

計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

○サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない、また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。

11 機能訓練（基準条例第 237 条(第 159 条準用) （予防基準条例第 225 条(第 148 条 準用)））

不適切事例

●日常生活を営むための機能訓練が適切に実施されていない。

ポイント

○利用者の心身の状況を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を実施しなければならない。

○個別機能訓練加算を算定せずとも、機能訓練サービスの提供及び機能訓練指導員の配置は必要であること。

17 管理者の責務（基準条例第 237 条(第 56 条準用)（予防基準条例第 218 条 （第 54 条準用)））

不適切事例

●管理者による従業者の管理、業務の実施状況の把握が適切になされていない。

ポイント

○円滑な事業実施のため、管理者は従業員の管理、業務の状況把握等の管理を一元的に行わなければならない。

○管理者が他の職務を兼務することにより、管理業務が適切に行われていない場合は勤務体制を見直すことも必要。

18 運営規程（基準条例第 232 条、第 245 条（予防基準条例第 213 条、第 232 条））

不適切事例

- 重要事項説明書の内容が運営規程と一部異なる項目が見受けられた。
- 運営規程において、実際の利用料金等と一致していない。
- 運営規程を変更した場合に、変更届出書を提出していない。
- 老人福祉法等他法に基づくものと混同している。

ポイント

○運営規程の内容と重要事項説明書の内容が整合し、実態とも合っていること。

※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

○虐待の防止のための措置に関する事項の記載をすること。

※令和6年3月31日で経過措置終了

○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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくよう努めること。

19 勤務体制の確保等（基準条例第233条、第248条(第233条準用)（予防基準条例第214条、第235条(第214条準用)））

不適切事例

●適切なサービス提供ができるよう、従業員の勤務の体制があらかじめ定められていなかった。

●従業員の資質向上のための研修の機会が確保されていなかった。

ポイント

○あらかじめ勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者や機能訓練指導員等との兼務関係等を明確にすること。

ポイント

○人員体制等の都合で一度に複数職員の研修参加が困難な場合等においても、業務内容や役職等の適性を十分考慮し、優先順位を付けるなど研修参加者を絞り、当該研修参加者が施設・事業所内において伝達講習を行うなど、適切なサービス提供体制を確保した上で、必要な研修の機会を確保すること。

【研修内容】

ポイント

○全ての施設従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。※令和6年3月31日で経過措置終了

○職場におけ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従業員の職場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ること。

20 業務継続計画（BCP）の策定等 ※令和6年3月31日で経過措置終了

（基準条例第237条（第32条の2準用）、第248条（第32条の2準用）（予防基準条例第218条（第55条の2の2準用）、第235条（第55条の2の2準用））

ポイント

○計画は、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し、非常時の体制で早期の業務継続が図れるものであること。

○当該計画に従い必要な措置を講じていること。

○必要な研修及び訓練を定期的実施すること。

○定期的に業務継続計画（BCP）の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

※令和6年4月1日より、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、及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合、基本報酬が減算される。（令和7年3月31日までの間は、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、減算は適用されない。）

21 非常災害対策（基準条例第237条（第110条準用）、第248条（第110条準用）（予防基準条例第218条（第121条の4準用）、第235条（第121条の4条準用））

不適切事例

- 非常口の施錠について、緊急時に職員が即座に開けられる体制になっていない。
- 年2回以上の避難訓練及び消火訓練の実施がされていない。
- 地震を想定した非常災害計画について、被害想定等が具体的でない。

ポイント

（基準条例解釈通知第2の10(4)、第3の8(2)）

○非常災害時に利用者の安全の確保が図られるよう、利用者の状態や地理的実情を踏まえ、想定される災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた実効性のある具体的な計画を立て、定期的に訓練を実施することで、実際の非常災害の際に対応できるようにする。

○訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めている。

○関係機関等と支援及び協力を行うための連携体制の整備に努めるとともに、施設としても、高齢者、障害者及び乳幼児等の受入に配慮する。【基準条例独自基準】

ポイント

「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害（高潮、洪水、土

砂災害等)、地震等(雪崩等を含む。)の災害に対処するための計画のことである。

土砂災害等への対処には、地滑り対策、土石流対策、急傾斜地崩壊対策が含まれる。

※非常災害に関する具体的計画に含むべき項目

- ・施設等の立地条件(地形等)
- ・災害に関する情報の入手方法(「避難準備・高齢者等避難開始」等の情報の入手方法等)
- ・災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体、家族、職員等)
- ・避難を開始する時期、判断基準(「避難準備・高齢者等避難開始」発令時等)
- ・避難場所(市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等)
- ・避難経路(避難場所までのルート(複数)、所要時間等)
- ・避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等)等)
- ・災害時の人員体制、指揮系統(災害時の参集方法、役割分担等)
- ・関係機関との連携体制

その他必要事項等

※ どの様な危険地域に該当するかは、施設(事業所)所在地の市町村へ相談・照会すること。

県HPから各市町村のハザードマップURLが確認可能

○市町村ハザードマップ

<https://www.pref.okayama.jp/page/detail-27327.html>

2.2 衛生管理等(基準条例第237条(第111条準用)、第248条(第111条準用)(予防基準条例第218条(第140条の2準用)、第235条(第140条の2準用))

不適切事例

- 汚物処理室に清拭用のタオルが置かれていたり、リネン室にリネン等の清潔な物と不潔な物が混在して置かれるなど、清潔、非清潔の区別が不徹底である。
- 循環式浴槽について、1日1回測定した遊離塩素濃度が点検表に記録されていなかった。
- レジオネラ菌対策の水質検査が年1回以上行われていない。

ポイント

○入所者(利用者)が使用する寝具等の清潔な物はリネン室に収納し、衛生的な管理を行うこと。なお、リネン、介護材料品、繰り返し利用する備品、掃除用具等はそれぞれ確実に仕分けし、別々に管理すること。

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

○指定特定施設入居者生活介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

○特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

○空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

ポイント

「レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針」（平成15年厚生労働省告示第264号）に基づき適切な水質検査を行うこと。

ポイント

事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じること。 ※令和6年3月31日で経過措置終了

○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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

○感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。

○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感染症のまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。

23 掲示等（基準条例第237条(第34条準用)、第248条(第34条準用)（予防基準条例第218条(第55条の4準用)、第235条(第55条の4条準用)））

不適切事例

●重要事項の掲示について、利用申込者等がより見やすい場所（建物玄関、事務所入口等）に掲示又はファイル等により置かれていなかった。

●重要事項の掲示に、当該施設の実際のサービス内容と一致していない事例が見受けられた。

ポイント

○受付コーナー等の入所申込者等が見やすいよう工夫して掲示する。

（掲示する高さや字の大きさなど、高齢者の見やすいものにするよう配慮すること。）

○掲示する重要事項は、「重要事項説明書」と同じ程度の内容を掲示する。

(運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる事項)

○「書面掲示」に加えて、原則として重要事項等の情報をウェブサイト(法人のホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表すること。※令和7年4月1日から義務付け

24 秘密保持等(基準条例第237条(第35条準用)、第248条(第35条準用)(予防基準条例第218条(第55条の5準用)、第235条(第55条の5準用)))

不適切事例

- 従業員の在職中及び退職後における、個人情報などの秘密の保持について、就業規則等による必要な措置が講じられていない。
- 個人情報が記載されている書類や個人情報を管理しているパソコンが、誰にでも操作できた。

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

- 特定施設従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講じること。
- 個人情報保護の観点から、利用者の個人情報が含まれる書類やデータ等については、施錠できるロッカーへの保管やパスワードの設定等により適切な情報管理が必要であること。
- 個人情報の適切な取扱いについて、研修等の機会を利用して従業者に十分に周知すること。

※「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」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001120905.pdf>

27 苦情処理(基準条例第237条(第38条準用)、第248条(第38条準用)(予防基準条例第218条(第55条の8準用)、第235条(第55条の8準用)))

不適切事例

- 苦情の記録について、事業所が採った処置・改善策について記録されていない。

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

- 利用者及びその家族からの苦情に対し、事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、その内容等を記録すること。
- 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情

の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うこと。

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。【基準条例独自基準】

30 事故発生時の対応(基準条例第237条(第40条準用)、第248条(第40条準用)(予防基準条例第218条(第55条の10準用)、第235条(第55条の10準用)))

不適切事例

- 起こった状況、対策等の情報が職員全員で共有されていない。
- 医療機関の受診を伴うような事故が発生した場合に、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る報告をしていない。
- 介護事故等の事例から、再発防止策を検討していない。

ポイント

(基準省令解釈通知第3の10の3(14)、10の2の3(6))

○事故の記録には、事故の状況及びその処置だけでなく、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じた上で具体的に記載すること。

○事故が発生した場合には、介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針に基づき県民局、市町村(所在地・保険者)及び家族、居宅介護支援事業者等、関係各所に速やかに連絡を行うこと。

(基準条例解釈通知第10の(3)、(5))

○事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければならない。【基準条例独自基準】

<共通サービス資料編「11 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」参照>

※ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

県HP>組織で探す>子ども・福祉部>指導監査室>

「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について」

<https://www.pref.okayama.jp/page/571337.html>

31 虐待の防止 (基準条例第237条(第40条の2準用)、第248条(第40条の2準用)(介護予防基準条例第218条(第55条10の2準用)、第235条(第55条10の2準用)))

※令和6年3月31日で経過措置終了(研修の実施を除く。)

ポイント

○虐待防止のための研修を定期的実施しなければならない。

○委員会(テレビ電話装置等の活用可)を定期的開催し、結果について、従業者に

周知徹底を図ること。

○指針の整備をすること。

○虐待防止の措置を実施するための担当者を置くこと。

※令和6年4月1日より、虐待の発生又はその再発を防止する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。

3 4 電磁的記録 基準条例第 277 条, 介護予防基準条例第 267 条

ポイント

○作成、保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことが可能。

【電磁的記録により行うこと場合】

- ・保存は解釈通知に定められた方法により適切に行われること。
- ・「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」等を遵守すること。

○交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについて、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法により行うことが可能。

【電磁的記録により行うこと場合】

- ・事前に利用者等の承諾を得ること。
- ・交付は指定基準に準じた方法によっていること。
- ・同意は利用者等の意思表示が確認できる方法とすること。
- ・締結は、電子署名を活用すること。
- ・「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」等を遵守すること。

第5 変更の届出等（介護保険法第75条、第115条の5）

【用途変更等の変更届】

不適切事例

- 届出上の平面図と実際の利用状況が異なる。
- 変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程など）

ポイント

- 変更した日から10日以内に提出すること。
なお、複数回にわたって変更が発生した場合は、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。
- ※ 変更届が必要な事項や添付書類については「申請の手引き」で確認すること。
- ※ 事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局担当課に相談すること。

2 介護報酬算定上の留意事項について

【体制届について】

- ・加算が算定できなくなったことが確定したら、速やかに所管する県民局に届出ること。
- ※近いうちに再度算定ができるようになることが見込まれている場合であっても同様
- ・「人員基準欠如」になった場合、速やかに所管となる県民局に届出ること。
- また、「人員基準欠如」の「非該当」が算定要件となっている加算（入居継続支援加算、サービス提供体制強化加算等）があるため、「人員基準欠如」の届出を行う場合は、算定中の加算も必ず併せて確認すること。

【加算・減算について】

◇身体拘束廃止未実施減算

ポイント

○減算条件

以下の措置を講じることなく身体的拘束を実施した場合

- ・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。
- ・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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための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。

○減算期間 事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで

○減算内容 利用者の全員について、所定単位数の10%を減算

○（令和7年4月1日から）

短期利用特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型特定施設入居者生活介護についても減算が適用される。

減算内容：所定単位数の1%を減算

◇高齢者虐待防止措置未実施減算

ポイント

○減算条件

以下の措置が講じられていない場合

- ・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）を定期的開催し、結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・虐待防止のための指針の整備をすること。
- ・虐待防止のための研修を定期的実施すること。
- ・虐待防止の措置を実施するための担当者を置くこと。

○減算内容 所定単位数の1%を減算

◇業務継続計画未策定減算

ポイント

○減算条件

以下の基準に適合していない場合

- ・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。

○減算内容

所定単位数の3%を減算

○経過措置期間

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は、減算を適用しない。

◇口腔衛生管理体制加算 ⇒廃止

本加算の算定要件の取組を一定緩和したうえで、基本サービスとなる。

◇入居継続支援加算

ポイント

- ① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。
- ② 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、第2の1(5)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに訪問通所サービス通知1の5の届出を提出しなければならない。
- ③ 当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できない。
- ④ 算定要件が以下のとおり一部変更となる。
<入居継続支援加算（I）>
※令和6年改正事項は 〃 で記載（（2）の要件が新たに追加）
 - ・算定要件
 - （1）又は（2）のいずれかに適合し、かつ、（3）及び（4）のいずれにも適合すること。
 - （1）社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。
 - （2）社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態（※2）の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責

任者を定めていること。

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。

(4) 人員基準欠如に該当していないこと。

※1 ①口腔内の喀痰吸引②鼻腔内の喀痰吸引③気管カニューレ内部の喀痰吸引④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養⑤経鼻経管栄養

※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態②在宅酸素療法を実施している状態③インスリン注射を実施している状態

<入居継続支援加算(Ⅱ)>

入居者継続支援加算(Ⅰ)の(1)又は(2)のいずれかに適合し(※3)、かつ、(3)及び(4)のいずれにも適合すること。

※3 (1)又は(2)に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上

◇生活機能向上連携加算

ポイント

① 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下この加算において同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この加算において「理学療法士等」という。)の助言に基づき、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

ロ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は、指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定特定施設入居者生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。

ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容

を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

ニ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、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こと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。

ヘ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

ト 生活機能向上連携加算(I)は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、口の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

② 生活機能向上連携加算(II)

イ 生活機能向上連携加算(II)は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における

疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- ・理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定特定施設入居者生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

ハ ①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

◇個別機能訓練加算

不適切事例

- 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員が1名以上配置されていない。
- 利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していない。

ポイント

- 機能訓練指導員が、他の職務に従事する場合は、「専ら」の要件を満たさないことになる。
- 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。利用者に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- 個別機能訓練加算（Ⅱ）について
厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-termcare Information system For Evidence）」（以下「LIFE」という。）を用いて行うこと。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老老発0316第4号）を参照のこと。

◇ADL維持等加算 ※算定要件一部見直し

ポイント

算定要件が以下のとおり一部変更となる。

<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。

◇夜間看護体制加算

不適切事例

- 夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取決めを作成しているが、内容が現在の勤務体制と整合していない。
- 重度化した場合における対応に係る指針を定めていない。
- 重度化した場合における対応に係る指針の内容を、入居の際に利用者又はその家族等に対して説明し、同意を得ていない。

ポイント

○「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤できる体制をいうものである。具体的には、

- ①特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制(オンコール体制)に関する取決め(指針やマニュアル等)の整備がされていること。
- ②管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化(どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか)がなされていること。
- ③特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、②の取決めが周知されていること。
- ④特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。

○重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。

○以下のとおり、新たな区分が設けられる。

<夜間看護体制加算(Ⅰ)>(新設)

- ・単位数
18単位/日
- ・算定要件
 - (1)常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
 - (2)夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
 - (3)重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

< 夜間看護体制加算（Ⅱ） >

- ・ 単位数
9 単位/日
- ・ 算定要件
現行の夜間看護体制加算の算定要件と同様

◇若年性認知症入居者受入加算

ポイント

次の要件を満たし、若年性認知症入居者に対して介護を行った場合算定可能。
○受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。

◇協力医療機関連携加算

ポイント

○加算名称、算定要件等について見直しを行う。

- ・ 算定要件

協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。

- ・ 単位数

協力医療機関が、下記の①、②の要件を満たす場合 100 単位/月（変更）
協力医療機関が、上記の要件以外の場合 40 単位/月（変更）

- ・ 協力医療機関の要件

①入居者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

②特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

◇退居時情報提供加算（新設）

ポイント

- ・ 単位数

入居者1人につき1回に限り算定 250 単位/回

- ・ 算定要件

入居者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入居者の同意を得て、当該入居者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入居者の紹介を行った場合に、入居者1人につき1回に限り算定する。

◇高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）（新設）

※加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併用して算定が可能

ポイント

・単位数

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月

・算定要件

<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）>

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

②協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

③診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

<高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）>

①診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

◇新興感染症等施設療養費（新設）

ポイント

・単位数 240単位/日

・算定要件

入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症（※）に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

※ 現時点において指定されている感染症はない。

◇生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）（新設）

ポイント

・単位数

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

・算定要件

<生産性向上推進体制加算（Ⅰ）>

①（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。

- ②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。
- ③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。
- ④1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）>

- 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。
- ②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。
- ③1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。

【参考】（※1）（※2）

（※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・活用までを一體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。

◇口腔・栄養スクリーニング加算

①口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

②口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

- a BMIが18.5未満である者

- b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

◇科学的介護推進体制加算

ポイント

- ① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに当該加算の要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものである。
- ② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照すること。
 ※提出頻度について、少なくとも「3月に1回」となる。
 ※加算の様式について見直しが行われる予定である。
 ※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。
- ③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。
 - イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。
 - ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。
 - ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。
 - ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。
- ④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

◇看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）

不適切事例

- 看取りに関する指針についての説明が入居者等に対して不十分である。

ポイント

- 医師が一般的な医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断したものであること。
- 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係る計画を作成していること。

- PDCAサイクルにより、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、実施に当たっては、職員間の協議の上、看取りに関する指針が定められていること。
- 算定日数は、死亡日を含め45日を上限とすること。
- 当該特定施設において、看取り介護を直接行っていない日は算定不可。
- 退去等した月と死亡月が異なる場合でも算定可能なため、退去等の翌月死亡した場合も、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求がある旨を説明し、同意を得ていること。
- 退去等の後も継続して利用者家族への指導や医療機関に情報提供を行うことや、医療機関から本人に関する情報を得ることについて、本人又はその家族等に説明し、文書により同意を得ている。
- 本人又はその家族に対する説明に係る同意について、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載し、同意をした旨を記載していること。
- 本人が十分判断できる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や家族と連絡を取ったにも関わらず来訪がなかった旨を記載していること。
- 夜間看護体制を算定していること。
- 看取り介護加算（Ⅱ）については、当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。

◇認知症専門ケア加算

ポイント

- 認知症介護実践リーダー研修等を修了した職員が、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の数に応じて、所定数以上配置されているか算定の都度、確認する。
- 「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」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

◇サービス提供体制強化加算

ポイント

- 職員の割合について、届出を行って以降の記録がされていない場合、当該割合を毎月算出・記録し、3月中に前年度（4月から翌2月）の平均を求め、翌年度の算定の可否を判断すること。
- 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

（例）

- ・LIFEを活用したPDCAサイクルの構築
- ・ICT・テクノロジーの活用
- ・高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、

- 広報なども含めた介護業務以外の業務の提供) 等による役割分担の明確化
- ・ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行うこと。
- 実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むこと。

◇**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（令和6年6月1日より介護職員等処遇改善加算に一本化）**

ポイント

- 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」に一本化される。
- 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。
- 詳細は、岡山県子ども・福祉部指導監査室のホームページを参照すること。
「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の算定について」
<https://www.pref.okayama.jp/page/571292.html>

<p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十一号の二【参考22-1】</p> <p>10 介護職員等ベースアップ等支援加算</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から10までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>10 特定施設入居者生活介護費</p> <p>イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要介護 1</td><td style="text-align: right;">542単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護 2</td><td style="text-align: right;">609単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護 3</td><td style="text-align: right;">679単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護 4</td><td style="text-align: right;">744単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護 5</td><td style="text-align: right;">813単位</td></tr> </table> <p>ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）</p> <p>ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要介護 1</td><td style="text-align: right;">542単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護 2</td><td style="text-align: right;">609単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護 3</td><td style="text-align: right;">679単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護 4</td><td style="text-align: right;">744単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護 5</td><td style="text-align: right;">813単位</td></tr> </table> <p>注 1～3（略）</p> <p>4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロ及びハについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p>	(1) 要介護 1	542単位	(2) 要介護 2	609単位	(3) 要介護 3	679単位	(4) 要介護 4	744単位	(5) 要介護 5	813単位	(1) 要介護 1	542単位	(2) 要介護 2	609単位	(3) 要介護 3	679単位	(4) 要介護 4	744単位	(5) 要介護 5	813単位	<p>10 介護職員等ベースアップ等支援加算</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から10までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>10 特定施設入居者生活介護費</p> <p>イ 特定施設入居者生活介護費（1日につき）</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要介護 1</td><td style="text-align: right;">538単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護 2</td><td style="text-align: right;">604単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護 3</td><td style="text-align: right;">674単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護 4</td><td style="text-align: right;">738単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護 5</td><td style="text-align: right;">807単位</td></tr> </table> <p>ロ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費（1月につき）</p> <p>ハ 短期利用特定施設入居者生活介護費（1日につき）</p> <table border="0"> <tr><td>(1) 要介護 1</td><td style="text-align: right;">538単位</td></tr> <tr><td>(2) 要介護 2</td><td style="text-align: right;">604単位</td></tr> <tr><td>(3) 要介護 3</td><td style="text-align: right;">674単位</td></tr> <tr><td>(4) 要介護 4</td><td style="text-align: right;">738単位</td></tr> <tr><td>(5) 要介護 5</td><td style="text-align: right;">807単位</td></tr> </table> <p>注 1～3（略）</p> <p>4 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、<u>所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。</u></p>	(1) 要介護 1	538単位	(2) 要介護 2	604単位	(3) 要介護 3	674単位	(4) 要介護 4	738単位	(5) 要介護 5	807単位	(1) 要介護 1	538単位	(2) 要介護 2	604単位	(3) 要介護 3	674単位	(4) 要介護 4	738単位	(5) 要介護 5	807単位
(1) 要介護 1	542単位																																								
(2) 要介護 2	609単位																																								
(3) 要介護 3	679単位																																								
(4) 要介護 4	744単位																																								
(5) 要介護 5	813単位																																								
(1) 要介護 1	542単位																																								
(2) 要介護 2	609単位																																								
(3) 要介護 3	679単位																																								
(4) 要介護 4	744単位																																								
(5) 要介護 5	813単位																																								
(1) 要介護 1	538単位																																								
(2) 要介護 2	604単位																																								
(3) 要介護 3	674単位																																								
(4) 要介護 4	738単位																																								
(5) 要介護 5	807単位																																								
(1) 要介護 1	538単位																																								
(2) 要介護 2	604単位																																								
(3) 要介護 3	674単位																																								
(4) 要介護 4	738単位																																								
(5) 要介護 5	807単位																																								

<p>算する。</p> <p>5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十二号の二【参考22-1】</p> <p>6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十二号の二の三【参考22-1】</p> <p>7 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、<u>ル</u>を算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1)・(2)（略）</p> <p>8 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>5 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、<u>ト</u>を算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1)・(2)（略）</p> <p>6 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月</p>
---	--

につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注9を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1)・(2) (略)

9・10 (略)

11 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 夜間看護体制加算Ⅰ 18単位
- (2) 夜間看護体制加算Ⅱ 9単位

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める施設基準第二十三号【参考23-1】

12 (略)

13 イ及びロについて、指定特定施設において、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。）との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 当該協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項第1号及び第2号に規定する要件を満たしている

につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注7を算定している場合、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1)・(2) (略)

7・8 (略)

9 イ及びハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、夜間看護体制加算として、1日につき10単位を所定単位数に加算する。

- (新設)
- (新設)

10 (略)

11 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。

(新設)

場合 100単位
(2) (1)以外の場合 40単位
(削る)

14・15 (略)

ニ (略)

ホ 退居時情報提供加算 250単位

注 イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。

ハ・ト (略)

チ 高齢者施設等感染対策向上加算

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- (1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位
- (2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十二号の七【参考22-1】

リ 新興感染症等施設療養費（1日につき） 240単位

(新設)

12 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。

13・14 (略)

ニ (略)

(新設)

ホ・ハ (略)

(新設)

(新設)

注 指定特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

又 生産性向上推進体制加算 (新設)

注 イ及びハについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位
 (2) 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十二号の八【参考22-1】

ル (略)

ヲ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(新設)

ト (略)

チ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
 (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
 (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
 (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十四号の二【参考22-1】

ロ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 福祉用具貸与費（1月につき）

(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからトまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
 (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからトまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
 (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからトまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

リ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからトまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
 (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからトまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ロ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからトまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

11 福祉用具貸与費（1月につき）

<p>(削る)</p> <p>10 特定施設入居者生活介護費 イヘル (略) ヲ 介護職員等処遇改善加算</p> <p><u>注1</u> 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す 介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>	<p>理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>㊦ 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の15に相当 単位数</p> <p>㊧ 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の11に相当 単位数</p> <p>18 介護職員等ベースアップ等支援加算</p> <p><u>注</u> 別に厚生労働大臣 定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(5)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算 。</p> <p>10 特定施設入居者生活介護費 イヘル (略) ヲ 介護職員処遇改善加算</p> <p><u>注</u> 別に厚生労働大臣 定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定してい 場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p>
---	--

<p>(1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからルまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからルまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからルまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(IV) イからルまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数</p> <p>2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 介護職員等処遇改善加算(V)(1) イからルまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等処遇改善加算(V)(2) イからルまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからルまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからルまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからルまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数</p> <p>(6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからルまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数</p> <p>(7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからルまでにより算</p>	<p>(1) 介護職員処遇改善加算(I) イからルまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算(II) イからルまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算(III) イからルまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数</p> <p>(新設)</p>
---	---

<p>定した単位数の1000分の79に相当する単位数</p> <p>(8) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑧</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数</u></p> <p>(9) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑨</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数</u></p> <p>(10) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑩</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数</u></p> <p>(11) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑪</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数</u></p> <p>(12) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑫</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数</u></p> <p>(13) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑬</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数</u></p> <p>(14) <u>介護職員等処遇改善加算(V)⑭</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数</u></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第四十四号において準用する第四号【参考22-2】</p> <p>(削る)</p>	<p>ワ <u>介護職員等特定処遇改善加算</u></p> <p><u>注</u> <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</u></p> <p>(1) <u>介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数</u></p> <p>(2) <u>介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)</u> <u>イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数</u></p>
--	--

<p>(削る)</p> <p>11 (略)</p>	<p>カ <u>介護職員等ベースアップ等支援加算</u></p> <p><u>注</u> <u>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからルまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。</u></p> <p>11 (略)</p>
---------------------------	---

(前)

(前)

(2) (4) (略)

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) (略)

(二) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(1)を届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

四十二の三 四十二の二 (略)

四十二の二の二 特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準
指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

四十二の二の三 特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準
指定居宅サービス等基準第百九十二条又は第百九十二条の十二において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入

(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

四 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

(2) (4) (略)

(5) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) (略)

(二) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該指定介護療養型医療施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等特定処遇改善加算(1)を届け出ていること。

(6) (8) (略)

ロ (略)

四十一の三 四十二の二 (略)

(新設)

(新設)

四十二の三 特定施設入居者生活介護費及び地域密着型特定施設入

居者生活介護費における入居継続支援加算の基準

イ 入居継続支援加算(1) (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ(3)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の十五以上であり、かつ常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること

ロ

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

(3) (4) (略)

ロ 入居継続支援加算(II) (1)又は(2)のいずれかに適合し、かつ(3)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の百分の五以上であり、かつ常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること

ハ

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

(3) イ(3)及び(4)に該当するものであること。

四十二の四 四十二の六 (略)

四十二の七 特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基準

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

居者生活介護費における入居継続支援加算の基準

イ 入居継続支援加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(新設)

(2) (3) (略)

ロ 入居継続支援加算(II) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) (略)

(新設)

(2) イ(2)及び(3)に該当するものであること。

四十二の四 四十二の六 (略)

(新設)

<p>(平成十年法律第百十四号、以下「感染症法」という。)第六條第十七項に規定する第二種協定指定医療機関(以下「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。以下同じ。)の発生時等の対応を行き体制を確保していること。</p> <p>② 指定居宅サービス等基準第百九十一條第一項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関(以下この号において「協力医療機関等」という。)との間で、感染症(新興感染症を除く。以下この号において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。</p> <p>③ 診療報酬の算定方法別表第一「医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」という。))の区分番号A23412に規定する感染対策向上加算(以下「感染対策向上加算」という。))又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注1及び区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算(以下「外来感染対策向上加算」という。))に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加していること。</p> <p>ロ 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅲ 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、一年に一回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。</p> <p>四十二の八 特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準 第三十七号の三の規定を連用する。</p> <p>四十三・四十四 (略)</p> <p>四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処</p>	<p>(新設)</p> <p>四十三・四十四 (略)</p> <p>四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処</p>
---	--

<p>遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(前る)</p> <p>(前る)</p> <p>(前る)</p> <p>(前る)</p> <p>(2) (4) (略)</p> <p>(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注7の入居継続支援加算(1)若しくは(Ⅱ)又は特定</p>	<p>遇改善加算の基準</p> <p>イ 介護職員等特定処遇改善加算(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>(一) 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。</p> <p>(二) 指定特定施設入居者生活介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。</p> <p>(三) 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃金額を上回らない場合はこの限りでないこと。</p> <p>(四) 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。</p> <p>(2) (4) (略)</p> <p>(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(1)若しくは(Ⅱ)又は特定</p>
--	---

<p>施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算 (1)若しくは(Ⅱ)のいずれかを掲げていること。</p>	<p>施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算 (1)若しくは(Ⅱ)のいずれかを掲げていること。</p>
<p>(6) (8) (略)</p>	<p>(6) (8) (略)</p>
<p>ロ (略)</p>	<p>ロ (略)</p>
<p>四十四の三 (略)</p>	<p>四十四の三 (略)</p>
<p>四十四の四 福祉用具貸与費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準 指定居宅サービス等基準第二百五条において適用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>四十四の五 福祉用具貸与費における業務網総計画未策定減算の基準 指定居宅サービス等基準第二百五条において適用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>四十四の六 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準 指定地域密着型サービス基準第三条の三十八の二に規定する基準に適合していること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>四十四の七 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における業務網総計画未策定減算の基準 指定地域密着型サービス基準第三条の三十の二第一項に規定する基準に適合していること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>四十四の八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における緊急時訪問看護加算の基準</p>	<p>(新設)</p>
<p>イ 緊急時訪問看護加算(1)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なかっ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</p>	<p>(新設)</p>

(前)

四十二、四十三 (略)

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。この場合において、同号イロ中一訪問介護費における特定事業所加算(イ又はロのいずれか)とあるのは、一特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算(イ若しくはロ又はサービス提供体制強化加算(イ若しくはロのいずれか)と読み替えるものとする。

四十四の二及び四十四の三 制 除

ロ (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

イ 介護職員等特定処遇改善加算(ロ イロからロまで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十一の三 短期入所療養介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の三の規定を準用する。

四十二、四十三 (略)

四十四 特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準

第四号の規定を準用する。

四十四の二 特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準

イ 介護職員等特定処遇改善加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額以上となり、かつ、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上である賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(2) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

四十四の四、四十七 (略)

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

イ 介護職員等処遇改善加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 指定居宅サービス介護給付費単位数表の特定施設入居者生活介護費の注5の入居継続支援加算(イ若しくはロ又は特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(イ若しくはロ)のいずれかを届け出ていること。

(6) 特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算(イ)から(ロ)までのいずれかを算定していること。

(7) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ロ (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

イ 介護職員等特定処遇改善加算(ロ イロからロまで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

四十四の三 特定施設入居者生活介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準

第四号の三の規定を準用する。

四十四の四、四十七 (略)

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

イ 介護職員等処遇改善加算(イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のロ(1)から(5)までの注14ロ又は(6)から(8)までの注13ロに掲げる者が利用する指定短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

(略)

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 夜間看護体制加算(1)を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

- (1) 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一名以上であつて、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し同意を得ていること。

ロ 夜間看護体制加算(1)を算定すべき指定特定施設入居者生活介護の施設基準

- (1) イ(1)及び(3)に該当するものであること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

(例)

六・四平方メートル以下であること。

二十一の二 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のロ(1)から(5)までの注14ロ、(6)から(8)までの注10ロ又は(9)から(11)までの注6ロに掲げる者が利用する指定短期入所療養介護事業所である病院又は診療所が、介護医療院基準附則第二条に規定する転換を行つて指定短期入所療養介護事業所である介護医療院を開設し、当該者が当該介護医療院の従来型個室を利用している場合の当該者に対する指定短期入所療養介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

(略)

二十一の三・二十二 (略)

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

イ 常勤の看護師を一名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、二十四時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に

二十四 (略)

二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注4に係る施設基準

(略)

二十六 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注10に係る施設基準

(略)

二十七・三十一 (略)

三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準

イ 夜間支援体制加算(1)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1)・(2) (略)
- (3) 次に掲げる基準のいずれかに該当すること。
 - ア 夜勤を行う介護従業者(指定地域密着型サービス基準第九十条第四項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。)の数が厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成十二年厚生省告示第二十九号)第三号本文に規定する数に「次に掲げる基準のいずれにも適合する場合にあつては、〇・九」を加えた数以上であること。
 - a 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器を当該指定認知症共同生活介護事業所の利用者の数の十分の一以上の数設置していること。
 - b 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員

利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

二十四 (略)

二十五 指定福祉用具貸与における指定居宅サービス介護給付費単位数表の福祉用具貸与費の注2に係る施設基準

(略)

二十六 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護における指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第百二十六号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表(以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。)の定期巡回・随時対応型訪問介護看護費の注6に係る施設基準

(略)

二十七・三十一 (略)

三十二 指定認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算に係る施設基準

イ 夜間支援体制加算(1)を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1)・(2) (略)
- (3) 夜勤を行う介護従業者(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する介護従業者をいう。以下この号において同じ。)及び宿直勤務に当たる者の合計数が二以上であること。

、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から13までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から13までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の二において準用する第四十一号の二【参考22-1】

10 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から13までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 183単位
- (2) 要支援2 313単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、イについては所定単位数の100分の10に相当する単位数を、ロについては所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (一) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から11までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数
- (二) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (1)から11までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数

14 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から11までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

8 介護予防特定施設入居者生活介護費

イ 介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）

- (1) 要支援1 182単位
- (2) 要支援2 311単位

ロ 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費（1月につき）

注1 (略)

2 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の四の二【参考22-1】

4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の四の三【参考22-1】

5 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注6を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(1)・(2) (略)

6・7 (略)

8 指定介護予防特定施設において、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第1項に規定する協力医療機

(新設)

(新設)

3 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、(2)については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注4を算定している場合は、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に算定する。

(1)・(2) (略)

4・5 (略)

6 イについて、看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得

<p>関をいう。)との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 当該協力医療機関が、指定介護予防サービス基準第242条第2項第1号及び第2号に規定する要件を満たしている場合 <u>100単位</u></p> <p>(2) (1)以外の場合 <u>40単位</u></p> <p>(削る)</p>	<p>て、協力医療機関（指定介護予防サービス基準第242条第1項に規定する協力医療機関をいう。）又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合は、医療機関連携加算として、1月につき80単位を所定単位数に加算する。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>7 イについて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護予防特定施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、口腔衛生管理体制加算として、1月につき30単位を所定単位数に加算する。</p>
<p><u>9・10</u></p> <p>ハ 退居時情報提供加算 <u>250単位</u></p> <p>注 イについて、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>三 (略)</p> <p>ホ 高齢者施設等感染対策向上加算</p> <p>注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p>	<p><u>8・9</u> (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ハ (略)</p> <p>(新設)</p>

<p>(1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ <u>10単位</u></p> <p>(2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ <u>5単位</u></p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の六において準用する第四十二号の七【参考22-1】</p>	
<p>ハ 新興感染症等施設療養費（1日につき） <u>240単位</u></p> <p>注 指定介護予防特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。</p>	<p>(新設)</p>
<p>ト 生産性向上推進体制加算</p> <p>注 イについて、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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設において、利用者に対して指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 生産性向上推進体制加算Ⅰ <u>100単位</u></p> <p>(2) 生産性向上推進体制加算Ⅱ <u>10単位</u></p> <p>※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号の七において準用する第三十七号の三【参考22-1】</p>	<p>(新設)</p>
<p>チ (略)</p> <p>リ 介護職員処遇改善加算</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の</p>	<p>三 (略)</p> <p>ホ 介護職員処遇改善加算</p> <p>注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の</p>

賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

エ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第二百一十一号の二において準用する第六号の二【参考】

賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ イからニまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ イからニまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ イからニまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数

エ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ イからニまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ イからニまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

22-1】

ル 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

注1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第二百一十一号の三の二【参考22-1】

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に

ト 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからニまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 介護予防福祉用具貸与費（1月につき）

指定介護予防福祉用具貸与事業所（指定介護予防サービス基準第266条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防福祉用具貸与（指定介護予防サービス基準第265条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を行った場合に、現に指定介護予防福祉用具貸与に要した費用の額を当該指定介護予防福祉用具貸与事業所の所在地に適用される1単位の単価で除して得た単位数（1単位未満の端数があるときは、これを四捨五入して得た単位数）とする。ただし、1月当たりの平均貸与件数が100件以上となったことのある福祉用具に係る指定介護予防福祉用具貸与については、別に厚生労働大臣が定める介護予防福祉用具貸与の基準を満たさない指定介護予防福祉用具貸与を行った場合は、介護予防福祉用具貸与費は算定しない。

（新設）

（新設）

算定した単位数の1000分の15に相当する単位	
※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百十九号において準用する第三十九号【参考22-2】	
(削る)	15) 介護職員等特定処遇改善加算 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (一) 介護職員等特定処遇改善加算(I) (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数 (二) 介護職員等特定処遇改善加算(II) (1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数
(削る)	16) 介護職員等ベースアップ等支援加算 注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合は、(1)から(3)までにより算定した単位数の1000分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
8 介護予防特定施設入居者生活介護費 イ～チ (略) リ 介護職員等処遇改善加算	8 介護予防特定施設入居者生活介護費 イ～チ (略) リ 介護職員処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の128に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の122に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の110に相当する単位数 (4) 介護職員等処遇改善加算(IV) イからチまでにより算定した単位数の1000分の88に相当する単位数 2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設(注1の加算を算定しているものを除く。)が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員等処遇改善加算(VI)(1) イからチまでにより算定した単位数の1000分の113に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(VI)(2) イからチまでにより算定した単位数の1000分の106に相当する単位数	注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の82に相当する単位数 (2) 介護職員処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の60に相当する単位数 (3) 介護職員処遇改善加算(III) イからチまでにより算定した単位数の1000分の33に相当する単位数 (新設)
--	---

- (3) 介護職員等処遇改善加算(V)(3) イからチまでにより算定した単位数の1000分の107に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(V)(4) イからチまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (5) 介護職員等処遇改善加算(V)(5) イからチまでにより算定した単位数の1000分の91に相当する単位数
- (6) 介護職員等処遇改善加算(V)(6) イからチまでにより算定した単位数の1000分の85に相当する単位数
- (7) 介護職員等処遇改善加算(V)(7) イからチまでにより算定した単位数の1000分の79に相当する単位数
- (8) 介護職員等処遇改善加算(V)(8) イからチまでにより算定した単位数の1000分の95に相当する単位数
- (9) 介護職員等処遇改善加算(V)(9) イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (10) 介護職員等処遇改善加算(V)(10) イからチまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数
- (11) 介護職員等処遇改善加算(V)(11) イからチまでにより算定した単位数の1000分の73に相当する単位数
- (12) 介護職員等処遇改善加算(V)(12) イからチまでにより算定した単位数の1000分の58に相当する単位数
- (13) 介護職員等処遇改善加算(V)(13) イからチまでにより算定した単位数の1000分の61に相当する単位数
- (14) 介護職員等処遇改善加算(V)(14) イからチまでにより算定した単位数の1000分の46に相当する単位数

※ 「別に厚生労働大臣が定める基準」＝厚生労働大臣が定める基準第百二十一号において準用する第四号【参考22-2】

(削る)

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が

(削る)

9 (略)

定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(I) イからチまでにより算定した単位数の1000分の18に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(II) イからチまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数

ル 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防特定施設が、利用者に対し、指定介護予防特定施設入居者生活介護を行った場合は、イからチまでにより算定した単位数の1000分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

9 (略)

<p>第三十九号の五の規定を適用する。</p> <p>百十七の六 介護予防短期入所療養介護費における口腔運動強化加算の基算</p> <p>第三十九号の六の規定を適用する。</p> <p>百十七の七 介護予防短期入所療養介護費における生産性向上推進体制加算の基算</p> <p>第三十七号の三の規定を適用する。</p> <p>百十八、百十九の四 (略)</p> <p>百十九の四の二 介護予防特定施設入居者生活介護費における高齢者虐待防止措置実施減算の基算</p> <p>指定介護予防サービス等基算第二百四十五条又は第二百六十二条において適用する指定介護予防サービス等基算第五十三条の十の二に規定する基準に適合していること。</p> <p>百十九の四の三 介護予防特定施設入居者生活介護費における業務継続計画未策定減算の基算</p> <p>指定介護予防サービス等基算第二百四十五条又は第二百六十二条において適用する指定介護予防サービス等基算第五十三条の二の二第一項に規定する基準に適合していること。</p> <p>百十九の五 (略)</p> <p>百十九の六 介護予防特定施設入居者生活介護費における高齢者施設等感染対策向上加算の基算</p> <p>第四十二号の七の規定を適用する。この場合において、同号イ②中「指定居宅サービス等基算第九十二条第一項本文」とあるのは、「指定介護予防サービス等基算第二百四十二条第一項本文」と読み替えるものとする。</p> <p>百十九の七 介護予防特定施設入居者生活介護費における生産性向上推進体制加算の基算</p> <p>第三十七号の三の規定を適用する。</p> <p>百二十、百二十一の三 (略)</p> <p>百二十一の三の二 介護予防福祉用具貸与費における高齢者虐待防</p>	<p>第三十九号の四の規定を適用する。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>百十八、百十九の四 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>百十八、百十九の四 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>百十九の五 (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>百二十、百二十一の三 (略)</p> <p>(新設)</p>
--	--

第三十九号の規定を準用する。この場合において、同号イ(四)中「当該指定短期入所生活介護事業所が、指定居宅サービス等提供第百二十一条第三項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合にあっては当該特別養護老人ホームが、併設事業所（同条第四項に規定する併設事業所をいう。）である場合にあっては併設本施設（同条第六項に規定する併設本施設（病院及び診療所を除く。）をいう。）が」とあるのは「介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所（以下「指定介護老人保健施設」という。）である指定介護予防短期入所療養介護事業所（以下「指定介護施設」という。）の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」と読み替えるものとする。

百十九の二及び百十九の三 削除

百十九の四く百二十 (略)

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
 第四号の規定を準用する。この場合において、同号イ(四)中「訪問介護費における特定事業所加算(又はⅢのいずれか)とあるのは「介護予防特定施設入居者生活介護費におけるサービス提供体制強化加算(又はⅢのいずれか)」と、同号ホ(1)中「指定居宅サービス介護給付費単位数表」とあるのは「指定居宅サービス介護給付費単位数表」と読み替えるものとする。

第四号の規定を準用する。

百十九の二 介護予防短期入所療養介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
 第四十一号の二の規定を準用する。

百十九の三 介護予防短期入所療養介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準
 第四号の三の規定を準用する。

百十九の四く百二十 (略)

百二十一 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
 第四号の規定を準用する。

サービス介護給付費単位数表（以下「指定居宅サービス介護給付費単位数表」という。）の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防特定施設入居者生活介護費」と、同号へからソまで中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防特定施設入居者生活介護費」と読み替えるものとする。

百二十一の二及び百二十一の三 削除

百二十一の三の二く百二十二 (略)

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
 第四十八号の規定を準用する。この場合において、同号ホ(1)中「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十六号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の定時巡回・随時対応型訪問介護看護費」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十八号）別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表」という。）の介護予防認知症対応型通所介護費」と、同号へからソまで中「指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問介護費」とあるのは「指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防認知症対応型通所介護費」と読み替えるものとする。

百二十一の二 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員等特定処遇改善加算の基準
 第六号の二の規定を準用する。

百二十一の三 介護予防特定施設入居者生活介護費における介護職員等ベースアップ等支援加算の基準
 第四号の三の規定を準用する。

百二十一の三の二く百二十二 (略)

百二十三 介護予防認知症対応型通所介護費における介護職員等処遇改善加算の基準
 第四十八号の規定を準用する。

<p>基本部份</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>	<p>33</p>
<p>介乎字詞指定語入原卷的中文讀本</p>	<p>001/001 ×</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>
<p>介乎字詞指定語入原卷的中文讀本</p>	<p>001/001 ×</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>
<p>介乎字詞指定語入原卷的中文讀本</p>	<p>001/001 ×</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>
<p>介乎字詞指定語入原卷的中文讀本</p>	<p>001/001 ×</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>	<p>001/001</p>

新	旧
<p>(従業者の員数) 第二百十八条 1と8略</p> <p>9 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第一項第二号イ及び第二項第二号イの規定の適用については、これらの規定中「二」とあるのは、「〇・九」とする。</p> <p>一 第二百三十七条において準用する第百六十六条の二に規定する委員会において、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を図るための取組に関する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。</p> <p>イ 利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>ロ 特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>ハ 緊急時の体制整備</p> <p>ニ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という。）の定期的な点検</p> <p>ホ 特定施設従業者に対する研修</p> <p>一 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>三 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を図るため、特定施設従業者間の適切な役割分担を行っていること。</p> <p>四 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を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められること。</p> <p>(管理者)</p>	<p>(従業者の員数) 第二百十八条 1と8略</p> <p>(管理者)</p>
<p>第二百十九条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、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。</p> <p>(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)（第百六十六条の二準用）</p> <p>第二百三十七条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活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、当該指定特定施設入居者生活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。）を定期的に開催しなければならない。</p> <p>(掲示)（第三十四条準用）</p> <p>第二百三十七条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、特定施設従業者等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「重要事項」という。）を掲示しなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定特定施設入居者生活介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、前項の規定による掲示に代えることができる。</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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。</p>	<p>第二百十九条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(掲示)（第三十条準用）</p> <p>第二百三十七条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、特定施設従業者等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を掲示しなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定特定施設入居者生活介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、同項の規定による掲示に代えることができる。</p>

	(口腔衛生の管理)
212	第二百二十八条の二 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。
	(協力医療機関等)
213	第二百三十四条 1 略
2	指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。
1	利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相応対応を行う体制を、常時確保していること。
1	当該指定特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあつた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
3	指定特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出なければならない。
4	指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項の第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項の新型インフルエンザ等感染症、同条第八項の指定感染症又は同条第九項の新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
5	指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間

(協力医療機関等)
第二百三十四条 1 略

1	で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
6	指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となつた場合においては、再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるよう努めなければならない。
71	略
	(管理者)
214	第二百四十一条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、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。
	(掲示) (第三十四条準用)
215	第二百三十七条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、外部サービス利用型指定特定施設従業者等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「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
2	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介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、前項の規定による掲示に代えることができる。
3	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、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。

21	略
	(管理者)
214	第二百四十一条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
	(掲示) (第三十四条準用)
215	第二百三十七条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、外部サービス利用型指定特定施設従業者等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を掲示しなければならない。
2	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。

	(協力医療機関等) (第二百三十四条準用)
2	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。
1	利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
1	当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
3	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出なければならない。
4	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第十七項の第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項の新型インフルエンザ等感染症、同条第八項の指定感染症又は同条第九項の新興感染症をいう。次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
5	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
6	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が

71	協力医療機関その他の医療機関に入院した後、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるよう努めなければならない。
略	(電磁的記録等)
2	略

	(協力医療機関等) (第二百三十四条準用)
2	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。
1	利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
1	当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
3	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出なければならない。
4	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第十七項の第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項の新型インフルエンザ等感染症、同条第八項の指定感染症又は同条第九項の新興感染症をいう。次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
5	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
6	外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が

21	略
略	(電磁的記録等)
2	略

介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る
 介護予防のための効果的な支援の方法の基準等を定める条例新旧対照表(第一条関係)

新	旧
<p>(従業者の員数) 第二百四十四条 1と8略</p> <p>9 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第二項第二号イ及び第二項第三号イの規定の適用については、これらの規定中「二」とあるのは、「〇・九」とする。</p> <p>一 第二百十八条において準用する第四百一条の二に規定する委員会において、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を図るための取組に関する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。</p> <p>イ 利用者の安全及びケアの質の確保</p> <p>ロ 介護予防特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>ハ 緊急時の体制整備</p> <p>ニ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器(次号において「介護機器」という。)の定期的な点検</p> <p>ホ 介護予防特定施設従業者に対する研修</p> <p>一 介護機器を複数種類活用していること。</p> <p>三 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を図るため、介護予防特定施設従業者間の適切な役割分担を行っていること。</p> <p>四 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を図る取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われ</p>	<p>(従業者の員数) 第二百四十四条 1と8略</p>

<p>ていると認められること。</p> <p>(管理者)</p> <p>第二百五十五条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防特定施設における他の職務に従事し、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。</p> <p>(揭示)(第五十五条の四準用)</p> <p>第二百十八条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、第二百十三条の重要事項に関する規程の概要、介護予防特定施設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「重要事項」という。)を揭示しなければならない。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定介護予防特定施設入居者生活介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。</p> <p>3 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、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。</p> <p>(口腔衛生の管理)</p> <p>第二百一十一条の二 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第二百五十五条 1略</p>

<p>(管理者)</p> <p>第二百五十五条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(揭示)(第五十五条の四準用)</p> <p>第二百十八条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、第二百十三条の重要事項に関する規程の概要、介護予防特定施設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を揭示しなければならない。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定介護予防特定施設入居者生活介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、同項の規定による揭示に代えることができる。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第二百五十五条 1略</p>
--

2	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。
1	利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
1	当該指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあつた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
3	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出なければならない。
4	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六條第十七項の第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項の新型インフルエンザ等感染症、同条第八項の指定感染症又は同条第九項の新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
5	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
6	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となつた場合においては、再び当該指定介護予防特定施設に速やかに入居させることができるよう努めなければならない。
7	略

2) 略

	(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)（第四百四十一条の二準用）
第二百十八條	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定介護予防特定施設入居者生活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、当該指定特定施設入居者生活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。）を定期的に開催しなければならない。
	(管理者)
第二百二十九條	外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防特定施設における他の職務に従事し、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。
	(掲示)（五十五条の四準用）
第二百三十五條	外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、第二百三十二條の重要事項に関する規程の概要、外部サービス利用型介護予防特定施設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「重要事項」という。）を掲示しなければならない。
2	外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介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、前項の規定による掲示に代えることができ

(管理者)

第二百二十九條 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、指定介護予防特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防特定施設における他の職務に従事し、又は同敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる

(掲示)（五十五条の四準用）

第二百三十五條 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所の見やすい場所に、第二百三十二條の重要事項に関する規程の概要、外部サービス利用型介護予防特定施設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を掲示しなければならない。

2 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介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、同項の規定による掲示に代える

る。

3 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、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。
(協力医療機関等) (第二百五十五条運用)

第二百三十五条 1 略

2 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めなければならない。

一 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

二 当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

3 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を知事に届け出なければならない。

4 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百四十四号)第六条第十七項の第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項の新型インフルエンザ等感染症、同条第八項の指定感染症又は同条第九項の新感染症をいう。次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。

5 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第

とができる。

(協力医療機関等) (第二百五十五条運用)

第二百三十五条 1 略

一 種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

6 外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該外部サービス利用型指定介護予防特定施設に速やかに入居させることができるよう努めなければならない。

71 略
(電磁的記録等)

第二百六十七条 指定介護予防サービス事業者及び指定介護予防サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書画、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によつて認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第五十一条の五第一項(第六十三条、第七十五条、第八十五条、第九十四条、第二百二十四条、第四百三十三条(第六十条において準用する場合を含む。))、第六百一十五条の三、第七十二条、第八十二条(第九十七条において準用する場合を含む。))、第二百十八条、第二百三十五条、第二百四十九条、第二百五十四条及び第二百六十三条において準用する場合を含む。)及び第二百十条第一項(第二百三十五条において準用する場合を含む。))並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

21 略
(電磁的記録等)

第二百六十七条 指定介護予防サービス事業者及び指定介護予防サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書画、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によつて認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第五十一条の五第一項(第六十三条、第七十五条、第八十五条、第九十四条、第二百二十四条、第四百三十三条(第六十条において準用する場合を含む。))、第六百一十五条の三、第七十二条、第八十二条(第九十七条において準用する場合を含む。))、第二百十八条、第二百三十五条、第二百四十九条、第二百五十四条及び第二百六十三条において準用する場合を含む。)及び第二百十条第二項(第二百三十五条において準用する場合を含む。))並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によつて認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

