

# 令和 8 年度 介護保険サービス事業運営に係る 留意事項について

## (通所リハビリ)

県南広域振興局保健福祉環境部長寿社会課

# 説明項目

- 1 令和6年度報酬改定における改訂事項（抜粋）
- 2 勤務体制の確保等
- 3 非常災害対策及び感染症対策
- 4 事故防止対策
- 5 虐待の未然防止及び苦情処理体制の整備

# 1 令和6年度報酬改定における改訂事項（抜粋）

- (1) 通所リハビリテーション計画の作成・マネジメント加算
- (2) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
- (3) 入浴介助加算（Ⅱ）の見直し
- (4) 科学的介護推進体制加算の見直し

## 1 (1) 通所リハビリテーション計画の作成・マネジメント加算①

- ① 通所リハビリテーション計画書は、事業所の医師の診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供にあたる通所リハビリテーション従業者が共同して、利用者毎に作成すること。
- ② 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成すること。
- ③ 事業所の医師等従業者は、通所リハビリテーション計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対し説明し、利用者の同意を得ること。

## 1 (1) 通所リハビリテーション計画の作成・マネジメント加算②

- ④ 医師等の従業者は、医療機関から退院した利用者に対し通所リハビリテーション計画を作成する場合、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しておくこと。
- ⑤ 作成した通所リハビリテーション計画は、利用者に交付する必要があること。
- ⑥ 医師等の従業者は、利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載すること。

# 1 (1) 通所リハビリテーション計画の作成・マネジメント加算③

R6改定

単位数	
<p>○ 通所リハビリテーション &lt;現行&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 同意日の属する月から6月以内 560単位/月, 6月超 240単位/月</li> <li>リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 同意日の属する月から6月以内 593単位/月, 6月超 273単位/月</li> <li>リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 同意日の属する月から6月以内 830単位/月, 6月超 510単位/月</li> <li>リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 同意日の属する月から6月以内 863単位/月, 6月超 543単位/月</li> </ul>	<p>&lt;改定後&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションマネジメント加算(イ) 同意日の属する月から6月以内 560単位/月, 6月超 240単位/月</li> <li>リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 同意日の属する月から6月以内 593単位/月, 6月超 273単位/月</li> <li>廃止</li> <li>廃止</li> <li>リハビリテーションマネジメント加算(ハ) (新設) 同意日の属する月から6月以内 793単位/月, 6月超 473単位/月</li> </ul> <p>※医師が利用者またはその家族に説明した場合 上記に加えて270単位 (新設・Bの要件の組み替え)</p>
算定要件等	
<p>○ 通所リハビリテーション</p>	<p>&lt;リハビリテーションマネジメント加算(イ)&gt; 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)イ と同要件を設定。</p> <p>&lt;リハビリテーションマネジメント加算(ロ)&gt; 現行のリハビリテーションマネジメント加算(A)ロ と同要件を設定。</p> <p>&lt;リハビリテーションマネジメント加算(ハ)&gt; (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーションマネジメント加算(ロ)の要件を満たしていること。</li> <li>・事業所の従業者として、又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。</li> <li>・利用者ごとに、多職種が共同して栄養アセスメント及び口腔の健康状態の評価を行っていること。</li> <li>・利用者ごとに、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がその他の職種の者と共同して口腔の健康状態を評価し、当該利用者の口腔の健康状態に係る解決すべき課題の把握を行っていること。</li> <li>・利用者ごとに、関係職種が、通所リハビリテーション計画の内容の情報等や、利用者の口腔の健康状態に関する情報及び利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有すること。</li> <li>・共有した情報を踏まえ、必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直し、当該見直しの内容を関係職種に対して情報提供していること。</li> </ul> <p>&lt;リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現行の(B)の医師の説明に係る部分と同要件を設定。</li> </ul>

【出典】厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改訂事項について」

# 1 (1) 通所リハビリテーション計画の作成・マネジメント加算④

R6改定

- リハビリテーションマネジメントは、調査、計画、実行、評価、改善（以下、「SPDCA」という）のサイクルの構築を通じて、心身機能、活動、参加にバランス良く働きかけるリハビリテーションが提供できているか、継続的に管理することにより、質の高いリハビリテーションの提供を目指すものである。
- 介護報酬においては、基本報酬の算定要件及び各加算において評価を行っている。

## 基本報酬



### 医師の詳細な指示

リハビリテーションの目的に加え、以下のいずれか1以上の指示を行う

- ・開始前、実施中の留意事項
- ・中止基準
- ・負荷量等



### 計画の進捗状況の確認・計画の見直し

- ・初回評価はおおむね2週間以内
- ・以降は概ね3月ごとに評価
- ・必要に応じて計画を見直す



### 居宅訪問

利用開始から1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診療・検査等を行うよう努める



### 継続利用時の説明・記載

医師が3月以上の継続利用が必要と判断  
⇒計画書に以下を記載し、説明を行う

- ・継続利用が必要な理由
- ・具体的な終了目安
- ・その他のサービスの併用と以降の見通し



### 他事業所との連携

ケアマネジャーを通じて、その他のサービス従業者に、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達する。

## リハビリテーションマネジメント加算

		(イ)の要件	(ロ)の要件	(ハ)の要件
	<b>リハビリテーション会議</b> 以下の頻度でリハビリテーション会議を開催し、計画を見直す ・利用開始から6月以内 : 1月に1回以上 ・利用開始から6月超 : 3月に1回以上			
	<b>指導・助言</b> 介護の工夫に関する指導、日常生活上の留意点を助言する ・他サービスの従業者と居宅を訪問し、従業者に対して行う ・居宅を訪問し、家族に対して行う		LIFE提出	口腔アセスメント
	<b>ケアマネジャーへの情報提供</b>	説明と同意		栄養アセスメント
				リハ・口腔・栄養の情報活用

【出典】厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改訂事項について」

# 1 (2) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

**概要** 【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

○ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】

**基準**

	算定要件	単位数	
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 <u>過疎地域</u> 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 <u>⑤過疎地域</u> ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 <u>⑨過疎地域</u> 、⑩沖縄の離島
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	

○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。

<現行>  
過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第一項に規定する過疎地域

<改定後>  
過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第二項により告示された過疎地域

# 1 (3) 入浴介助加算 (II) の見直し

概要	【通所リハビリテーション】
<p>○ 通所リハビリテーションにおける入浴介助加算 (II) について、利用者の居宅における入浴の自立への取組を促進する観点から、入浴介助加算 (II) の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT 機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。</p> <p>加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算 (II) の算定要件に係る現行の Q&amp;A や留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。【告示改正】</p>	
算定要件等	<p>&lt;入浴介助加算 (II)&gt; (入浴介助加算 (I) の要件に加えて)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者 (以下「医師等」という。)</u> が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。<u>ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を利用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。</u></li> <li>・ 当該事業所の理学療法士等が、医師等との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。<u>ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所リハビリテーション計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。</u></li> <li>・ 上記の入浴計画に基づき、個浴 (個別の入浴をいう。) 又は利用者の居宅の状況に近い環境 (<u>利用者の居宅の浴室の手すりの位置、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。)</u> で、入浴介助を行うこと。</li> </ul>

## 1 (4) 科学的介護推進体制加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

### 概要

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

### 算定要件等

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

## 2 勤務体制の確保等①

- (1) 管理者、従業者が勤務すべき事業所及び職種を明確にすること（生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等）
- (2) 原則、事業所の従業者によって通所リハビリテーションを提供すべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務は、第三者への委託等を行うことを認めること。
- (3) 従業者の資質向上のために研修を計画的に行うこと。  
※ 虐待防止、感染症対策、非常災害対策を含む。

## 2 勤務体制の確保等②

※ 無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務付け  
介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。 **(令和6年4月1日より義務化)**

各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を取得している方は対象外です。

(例) 看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修1級・2級課程修了者ほか

## 2 勤務体制の確保等③

- (4) 適切なサービス提供を確保する観点から、事業主が職場において行われるセクハラ又はパワハラ等により、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずること。

### 【講ずるべき措置の具体的内容】

- ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制整備
- ③ 顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために必要な体制整備（推奨）

【出典】厚生労働省「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」  
「管理職・職員向け研修のための手引き」

### 3 非常災害対策及び感染症対策

- (1) 業務継続計画（BCP）の策定
- (2) 業務継続計画（BCP）未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 衛生管理等

### 3 (1) 業務継続計画（BCP）の策定①

#### ① 感染症や災害への対応力強化を図るために義務化

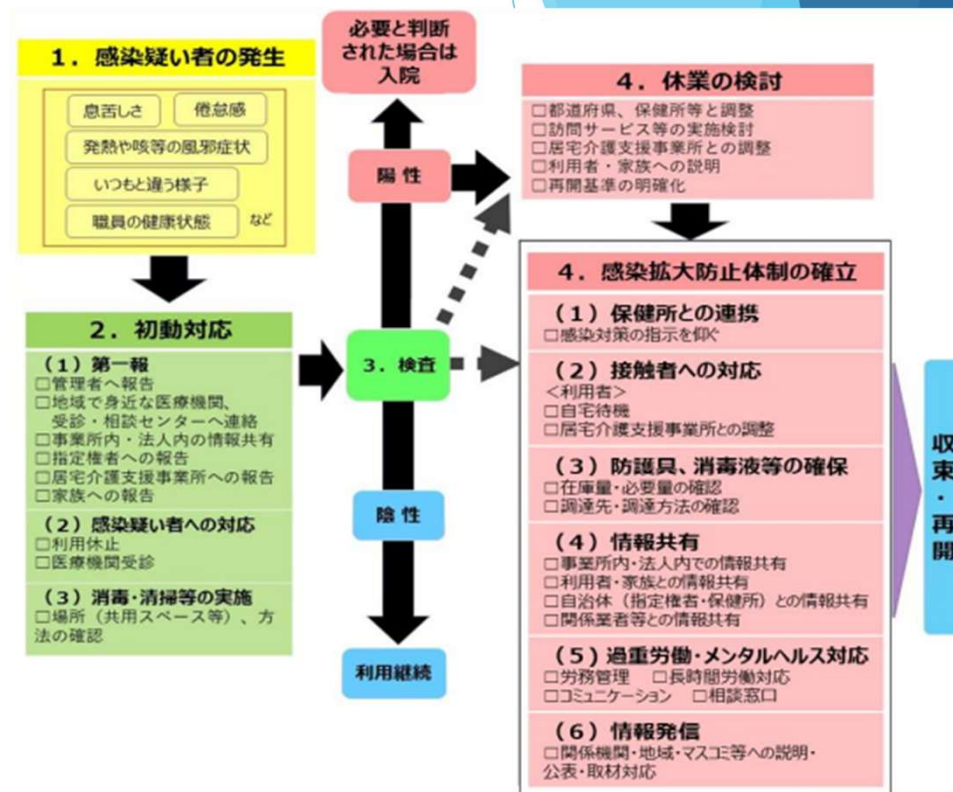
- ・ 感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する当該サービスの提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。
- ・ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な**研修及び訓練**（シミュレーション）を**定期的（年1回以上）実施**すること。
- ・ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

### 3 (1) 業務継続計画 (BCP) の策定②

R6 改定

#### ② 感染症に係る業務継続計画の記載内容

- ・ 平時対応 (体制構築・整備、感染防止に向けた取組、備蓄品の確保、研修・訓練の実施)
- ・ 初動対応
- ・ 感染症拡大防止体制の確立 (保健所との連携、接触者への対応、関係者との情報共有 (事故報告) 等)



### 3 (1) 業務継続計画 (BCP) の策定③

- ③ 災害に係る業務継続計画の記載内容
- ・ 平常時の対応 (建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
  - ・ 緊急時の対応 (業務継続計画の発動基準、対応対策等)
  - ・ 他施設及び地域との連携

<b>1. 総論</b> (1) 基本方針 (2) 推進体制 (3) リスクの把握 ①ハザードマップなどの確認 ②被災想定 (4) 優先業務の選定 ①優先する事業 ②優先する業務 (5) 研修・訓練の実施 BCPの検証・見直し ①研修・訓練の実施 ②BCPの検証・見直し	<b>2. 平常時の対応</b> (1) 建物・設備の安全対策 ①人が常駐する場所の耐震措置 ②設備の耐震措置 ③水害対策 (2) 電気が止まった場合の対策 ①自家発電機が設置されていない場合 ②自家発電機が設置されている場合 (3) ガスが止まった場合の対策 (4) 水道が止まった場合の対策 ①飲料水 ②生活用水 (5) 通信が麻痺した場合の対策 (6) システムが停止した場合の対策 (7) 衛生面 (トイレ等) の対策 ①トイレ対策 ②汚物対策 (8) 必要品の備蓄 ①在庫量、必要量の確認 (9) 資金手当て	<b>3. 緊急時の対応</b> (1) BCP発動基準 (2) 行動基準 (3) 対応体制 (4) 対応拠点 (5) 安否確認 ①利用者の安否確認 ②職員の安否確認 (6) 職員の参集基準 (7) 施設内外での避難場所・避難方法 (8) 重要業務の継続 (9) 職員の管理 ①休憩・宿泊場所 ②勤務シフト (10) 復旧対応 ①破損箇所の確認 ②業者連絡先一覧の整備 ③情報発信 【通所サービス固有事項】 【訪問サービス固有事項】 【居宅介護支援サービス固有事項】	<b>4. 他施設との連携</b> (1) 連携体制の構築 ①連携先との協議 ②連携協定書の締結 ③地域のネットワーク等の構築・参画 (2) 連携対応 ①事前準備 ②入所者・利用者情報の整理 ③共同訓練 <b>5. 地域との連携</b> (1) 被災時の職員派遣 (2) 福祉避難所の運営 ①福祉避難所の指定 ②福祉避難所開設の事前準備
---	--	---	---

### 3 (2) 業務継続計画 (BCP) 未策定事業所に対する減算の導入

R6改定

<b>概要</b>	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
<p>○ 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】</p>	
<b>単位数</b>	
<p>&lt;現行&gt; なし</p>	<p>&lt;改定後&gt;  <b>業務継続計画未実施減算</b>  <b>施設・居住系サービス</b> 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b>  <b>その他のサービス</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b></p> <p>※ 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。</p>
<b>算定要件等</b>	
<p>○ 以下の基準に適合していない場合 <b>(新設)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること</li> </ul> <p>※ 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。</p> <p>○ 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。</p>	

【出典】厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改訂事項について」

### 3 (3) 衛生管理等

- ① 事業所における感染症の発生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**（リモート会議等）」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。
- ② 事業所における感染症の発生の予防及びまん延の防止のための**指針を整備**すること。
  - ・ 平時の対策（手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等）
  - ・ 発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所等、関係機関との連携など）
- ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための**研修及び訓練を定期的（年1回以上）実施**すること。

## 4 事故防止対策

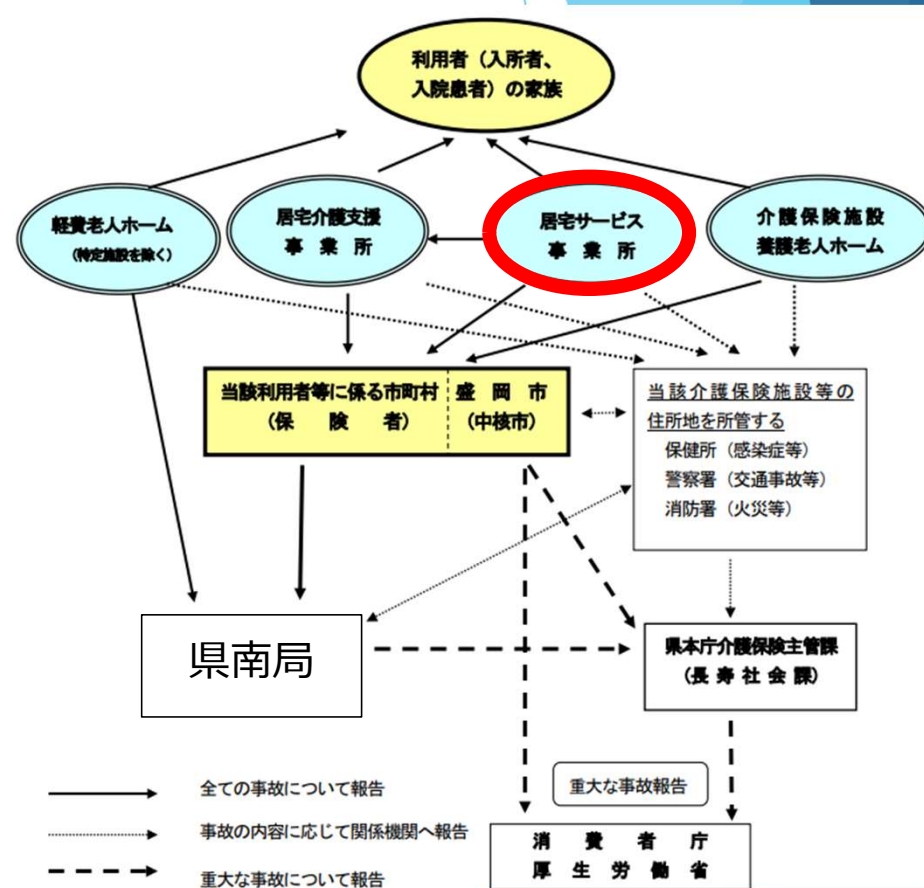
### (1) 事故発生時の対応

- 市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等への連絡を行うとともに、必要な措置を講じる
- 事故の状況、事故に際してとった処置について記録
- 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行う

### (2) 事故の再発防止に向けた対応

- 再発に向けた要因の分析
- 再発防止策の検討
- 従業員への周知徹底

### (3) 事故報告



## 5 虐待の未然防止及び苦情処理体制の整備

- (1) 虐待の防止
- (2) 高齢者虐待防止措置未実施減算の導入
- (3) 身体拘束等の適正化の推進
- (4) 苦情処理体制の整備
- (5) LGBT等の性的指向・性自認を持つ方への配慮

## 5 (1) 虐待の防止①

利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応の観点から次の措置を講じること。

### ① 虐待防止検討委員会の設置

虐待の防止のための対策を検討する「委員会（リモート会議等可）」を**定期的（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。

- ・ 周知した記録（研修記録等）を残すこと
- ・ 構成メンバーは管理者を含む幅広い職種で、メンバーの責務及び役割分担を明確にすること

## 5 (1) 虐待の防止①

- ※ 虐待防止検討委員会における具体的な検討事項（想定）
  - ・ 委員会その他事業所内の組織に関すること
  - ・ **指針の整備**に関すること
  - ・ 職員研修の内容に関すること
  - ・ 従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
  - ・ 従業者が虐待を把握した場合に市町への通報が迅速に行なわれるための方法
  - ・ 発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策
  - ・ 「再発防止策」を講じた際に、その効果についての評価に関すること

## 5 (1) 虐待の防止②

### ② 虐待の防止のための**指針**の整備

次の項目を盛り込むこと。

- ・ 虐待の防止に関する基本的な考え方
- ・ 委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ・ 職員研修に関する基本方針
- ・ 虐待発生時の対応に関する基本方針
- ・ 虐待発生時の相談・報告体制に関する事項
- ・ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ・ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ・ 利用者等に対する指針の閲覧に関する事項
- ・ その他、虐待防止の推進のために必要な事項

## 5 (1) 虐待の防止③、④

### ③ 従業者に対する虐待防止研修の実施

- ・ 委員会が作成した「研修プログラム」等に基づき、従業者に対し、適切な知識を普及、啓発するための定期的な研修（年1回以上）及び新規採用時の研修を実施し、その内容を記録（報告書等の作成）すること。（事業所の内部及び外部研修を含む）
- ・ 復命書には、開催日時、場所、講師名、出席者名及びその研修に使用したテキストの写しなどを添付すること。

### ④ 担当者の設置

- ①②③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置すること。

## 5 (2) 高齢者虐待防止措置未実施減算の導入①

<b>概要</b>	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
<p>○ 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】</p> <p>○ 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。</p>	
<b>単位数</b>	<p>&lt;現行&gt; なし</p> <p>▶ &lt;改定後&gt; <b>高齢者虐待防止措置未実施減算</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）</p> <p>※ 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。</p>
<b>算定要件等</b>	<p>○ 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</li> <li>・ 虐待の防止のための指針を整備すること。</li> <li>・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。</li> <li>・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</li> </ul>

## 5 (2) 高齢者虐待防止措置未実施減算の導入②

R6改定

### 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。

## 5 (3) 身体的拘束等の適正化の推進①

<b>概要</b>	【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】
	<p>○ 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】</p> <p>イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】</p>
<b>基準</b>	
	<p>○ 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。</li> <li>・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</li> <li>・ 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な実施すること。</li> </ul> <p>○ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。</li> <li>・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。</li> </ul>

## 5 (3) 身体的拘束等の適正化の推進②

R6改定

単位数	【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】
<p>&lt;現行&gt; なし</p>	<p>&lt;改定後&gt; <b>身体拘束廃止未実施減算</b> 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 <b>(新設)</b></p> <p>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。</p>

算定要件等
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合<ul style="list-style-type: none"><li>・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること</li><li>・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること</li><li>・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること</li><li>・ 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を実施すること</li></ul></li><li>○ 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。</li></ul>

## 5 (4) 苦情処理体制の整備

- ・ 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる
- ・ 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録すること
- ・ 利用者からの苦情に関して市町が行う調査に協力するとともに、市町から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない
- ・ 利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）が行う調査に協力するとともに、国保連からの指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない

## (5) LGBT等の性的指向・性自認を持つ方への配慮

- ・ 利用者の意思・人格を尊重したサービス提供に努めること

【補足】 介護職員等処遇改善加算について

資料9 「11.介護職員等処遇改善加算」のページを  
御参照ください。