

令和5年度 集団指導

共通 説明資料

集団指導の対象種別（サービス種類）

訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、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、夜間対応型訪問介護、
認知症対応型通所介護、介護老人保健施設、介護予防支援

令和6年2月

前橋市 福祉部 指導監査課

目次

1	指導監督	- 1 -
	(1) 目的と仕組み	- 1 -
	(2) 運営指導の流れ	- 1 -
	(3) 監査と行政処分	- 2 -
	(4) 前橋市内の行政処分及び改善勧告の事例	- 2 -
	(5) 全国の行政処分の傾向	- 3 -
2	業務管理体制	- 4 -
	(1) 介護サービス事業者に法令遵守が強く求められる理由	- 4 -
	(2) 法令遵守と業務管理体制の整備の義務	- 4 -
	(3) 業務管理体制に係る届出	- 5 -
	(4) 業務管理体制（法令等遵守態勢）の仕組み	- 6 -
	(5) 業務管理体制の検査	- 7 -
	(6) 指摘事例	- 7 -
3	令和3年4月基準改正（主なもの）	- 8 -
4	高齢者虐待防止	- 12 -
	(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待	- 13 -
	(2) 虐待事例の特徴等	- 16 -
5	運営指導における指摘事例	- 17 -
	(1) 人員基準等	- 17 -
	(2) 内容及び手続の説明及び同意等	- 17 -
	(3) サービスの提供の記録	- 18 -
	(4) 利用料等の受領	- 18 -
	(5) 取扱方針	- 18 -
	(6) 個別サービス計画の作成	- 18 -
	(7) 勤務体制の確保	- 19 -
	(8) 非常災害対策	- 20 -
	(9) 秘密保持等	- 20 -
	(10) 苦情処理	- 20 -
	(11) 地域との連携等	- 21 -
	(12) 事故発生時の対応	- 21 -
	(13) 介護報酬	- 22 -
6	自主点検表、加算等自己点検シートの活用	- 23 -
	(1) 自主点検表	- 23 -
	(2) 加算等自己点検シート等	- 23 -
	(3) 自主点検表、加算等自己点検シートの活用例	- 24 -
参考1	関係法令等一覧	- 26 -
参考2	新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて	- 29 -

資料中の法令等の名称は略称を使用しています。正式名称については、**参考1**関係法令等一覧を参照してください。

1 指導監督

(1) 目的と仕組み

指導監査課では、介護サービスの質の確保と保険給付の適正化を図るため、前橋市内に所在する介護サービス事業所に対して、指導監督を行っています。具体的には、下表のとおり「指導」と「監査」に区分して実施しています。

区分		目的・内容	実施時期
指導	集団指導	適正なサービス提供を行うために遵守すべき制度内容の周知徹底等を図るために、講義やホームページ上への説明資料の公開等の形式により、複数の事業所に対して指導する。	実施計画に基づき定期的に実施
	運営指導 (注1)	事業者が行うサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、自ら法令等を遵守する事業者の育成を目指して、個別の事業所に対し、原則として実地(注2)において介護サービスの質、運営体制及び介護報酬の請求について指導する。	
監査		介護報酬の不正請求や指定基準違反の疑い又は介護サービス事業所内で発生した高齢者虐待の疑いに対し、事実確認を行い、公正かつ適切な措置を行うために実施する。	機動的に実施

注1：令和4年度から、名称が「実地指導」から「運営指導」に変更になりました。

注2：一部の確認について、オンライン等の活用が可能になりましたが、本市では、実地で指導を行っています。

これらの指導監督により、適切な運営を行っている介護サービス事業者等を支援するとともに、介護保険制度への信頼性を維持し、制度の持続可能性を高めることを目的としています。

(2) 運営指導の流れ

実施計画に基づき、対象となる事業者には、運営指導の約1か月前に実施日、対象の事業所の名称・サービス種類、事前提出資料、当日準備資料等を記載した実施通知を送付しています。通知が届きましたら内容をご確認のうえ、ご対応願います。

なお、運営指導の流れ及び事前提出資料の内容等は、前橋市ホームページに掲載していますので、参考にご覧いただけます。

前橋市ホームページ>組織から探す(HP画面右上)>福祉部>指導監査課>業務案内
>【介護・高齢・障害共通】指導監査(実地指導等)の流れ
<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/24992.html>

前橋市ホームページ>組織から探す(HP画面右上)>福祉部>指導監査課>業務案内
>【介護・高齢】運営指導等の事前提出資料(介護・高齢分野)
<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/23978.html>

(3) 監査と行政処分

監査により、介護報酬の不正請求や人格尊重義務違反等が確認された場合は、その内容や程度により行政処分（指定取消又は効力停止）が行われます。また、基準条例で定める人員基準を満たしていない場合や設備・運営に関する基準に従って適正な事業の運営が行われていないことが確認された場合は、その内容や程度により改善を勧告し、これに従わない場合は、改善措置を命じます。

このような場合、事業者や事業所の名称等が公示され、行政処分そのものによる経営的損失の他、社会的な信用を損ねることにつながります。また、不正請求の場合は、不正に支払いを受けた介護報酬は返還しなければなりません。また、経済的な措置として、不正請求額に40%の加算金が上乗せされます。



なお、監査により、行政処分や改善勧告に至らない違反を確認した場合は、文書等により改善を指導します。

(4) 前橋市内の行政処分及び改善勧告の事例

本市における近年の行政処分は、全て不正請求が主な処分事由となっています。

行政処分	種別	処分内容	主な処分事由
平成30年度	通所介護	指定の全部の効力の停止（3か月）	【不正請求】 通所介護費を不正に請求し、受領した。 ・サービス提供時間が算定要件を満たしていない。等
平成30年度	訪問看護	指定の全部の効力の停止（3か月）	【不正請求】 訪問看護費を不正に請求し、受領した。 ・主治医の指示を受けていない。 ・訪問看護を提供した記録が存在しない。 ・居宅サービス計画に位置付けがない。 ・准看護師による訪問看護について所要の減算を行っていない。等
令和元年度	訪問介護	指定取消	【不正請求】 訪問介護費を不正に請求し受領した。 ・訪問介護を提供した記録が存在しない。 ・訪問介護の提供内容と整合しない請求を行った。 ・初回加算について、算定要件を満たしていない。等
令和3年度	通所介護	指定取消	【不正請求】 介護職員処遇改善加算を不正に請求し受領した。 ・加算の算定額を上回る賃金改善を実施していない。 ・虚偽の実績報告書を作成し、市に提出した。等

改善勧告	種別	勧告内容	勧告事由
令和3年度	通所介護	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の意思及び人格を尊重して、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めること。 ・認知症である利用者に対して、特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えること。 ・管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるために、必要な指揮命令を行うこと。等 	事業所内において、認知症である利用者に対し、高齢者虐待に該当する身体的拘束が行われた。

(5) 全国の行政処分傾向

全国の行政処分においても、指定取消、効力停止共に、不正請求を事由とする行政処分が高い割合を占めています。

令和3年度 行政処分（指定取消・効力停止）の処分事由別件数及び構成割合※構成割合順

	指定取消 処分	指定の効力の停止		件数	処分事由構成 割合(%)	
		一部	全部			
処分件数	56(60)	32(38)	17(11)	105(109)	—	
処分事由	<u>介護給付費の不正請求</u>	28(31)	15(17)	9(8)	52(56)	<u>27.81(28.0)</u>
	法令違反	15(19)	11(14)	8(6)	34(39)	18.18(19.5)
	人員基準違反	13(9)	6(7)	1(1)	20(17)	10.70(8.5)
	不正の手段による指定	16(11)	1(2)	0(0)	17(13)	9.09(6.5)
	虚偽答弁	10(8)	4(3)	1(1)	15(12)	8.08(6.0)
	設備・運営基準違反	6(8)	8(9)	3(1)	15(18)	8.02(9.0)
	人格尊重義務違反	1(3)	11(9)	3(0)	15(12)	8.02(6.0)
	虚偽報告	7(12)	5(5)	1(1)	13(18)	6.95(9.0)
	その他	4(13)	1(0)	1(2)	6(15)	3.21(7.5)
計	100(114)	62(66)	27(20)	187(200)	100.0	

※()内の数字は令和2年度分を示す

本表は、令和3年度及び令和4年度の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（厚生労働省HP掲載）の処分件数等から再構成しました。なお、複数の処分事由に該当する行政処分があるため、処分件数と処分事由件数の計は一致しません。



2 業務管理体制

介護保険法の改正により、令和3年4月1日から、介護サービス事業者について、指定事業所が同一の中核市内にのみ所在する場合には、業務管理体制の整備に関する届出の受理及び立入検査等の権限が都道府県から中核市へ移譲されました。(注1) この改正により中核市では、不正事案が発生した際に、事業所への立入検査に加え、事業者本部における業務管理体制を含めた包括的な確認を行い、迅速かつ効率的に事業所の監督が出来るようになりました。

介護サービス事業者に求められている業務管理体制が適切に整備され、問題なく運用できているか、各事業者の実態と照らし合わせ、改めて確認をしてください。

(注1) この法改正に伴う、届出書の提出は必要ありません。

※本項目の作成にあたっては、厚生労働省 HP 掲載資料の他「介護サービス事業者の業務管理体制の整備のあり方及び監督者による確認検査項目に関する調査研究事業報告書」(平成 29 年 3 月株式会社浜銀総合研究所)を参考にしました。

(1) 介護サービス事業者に法令遵守が強く求められる理由

介護サービス事業者は、利用者にサービスを提供し、介護保険から収入を得ています。この介護保険制度は、40歳以上の国民から集めた保険料と公費により利用者に必要なサービスを提供し、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした、公的性格が極めて強い制度です。このため、介護サービス事業者には、利用者に対する適切なサービス提供が求められることはもちろんのこと、介護保険制度の健全な運営と国民からの信頼を確保するために、法令等の自主的な遵守が強く求められています。

(2) 法令遵守と業務管理体制の整備の義務

法令の遵守は、介護サービス事業者の義務として、介護保険法で定められています。更に、法令遵守の義務の履行を確実なものとするため、業務管理体制を整備することが義務付けられています。

介護保険法 第74条第6項

指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。(注2)

介護保険法 第115条の3第1項(抜粋)

指定居宅サービス事業者(略)は、第74条第6項(略)に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない。

(注2) 指定居宅サービス事業者以外の事業者についても、それぞれ規定があります。

(3) 業務管理体制に係る届出

法令上で義務付けられている整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所等の数に応じて定められています。また、介護保険事業に新たに参入したとき、届出事項に変更が生じたとき（法令遵守責任者の変更等）又は届出先の区分に変更が生じたとき（他市に新規の事業所を開設した場合等）に業務管理体制について届出を行う必要があります。

（業務管理体制整備の内容）

	法令遵守責任者の選任	法令遵守 マニュアルの整備 法令遵守責任者の選任	法令遵守 に係る監査 法令遵守 マニュアルの整備 法令遵守責任者の選任
指定又は許可を受けている事業所数（※1）	20未満	20以上100未満	100以上

【届出先】

区 分	届出先
① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者（※2）	中核市の長
⑤ 地域密着型サービスのみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

（※1）事業所数には、介護予防事業所は含むが、みなし事業所及び総合事業における介護予防・生活支援サービス事業所は、含まない。
（みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。）

（※2）指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合の事業者を除く。（届出先は、都道府県知事）

（厚生労働省HP掲載「介護サービス事業者の業務管理体制について」から抜粋）

前橋市の業務管理体制の届出先：介護保険課指導係

届出方法：届出システムによる電子申請で届出することができます。

※郵送等による紙ベースでの届出も可能です。

前橋市ホームページ>申請書ダウンロード>福祉部>介護保険課

>介護保険法に基づく申請・届出>介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出

<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/kaigohoken/shinseisho/sinseitodokede/7624.html>

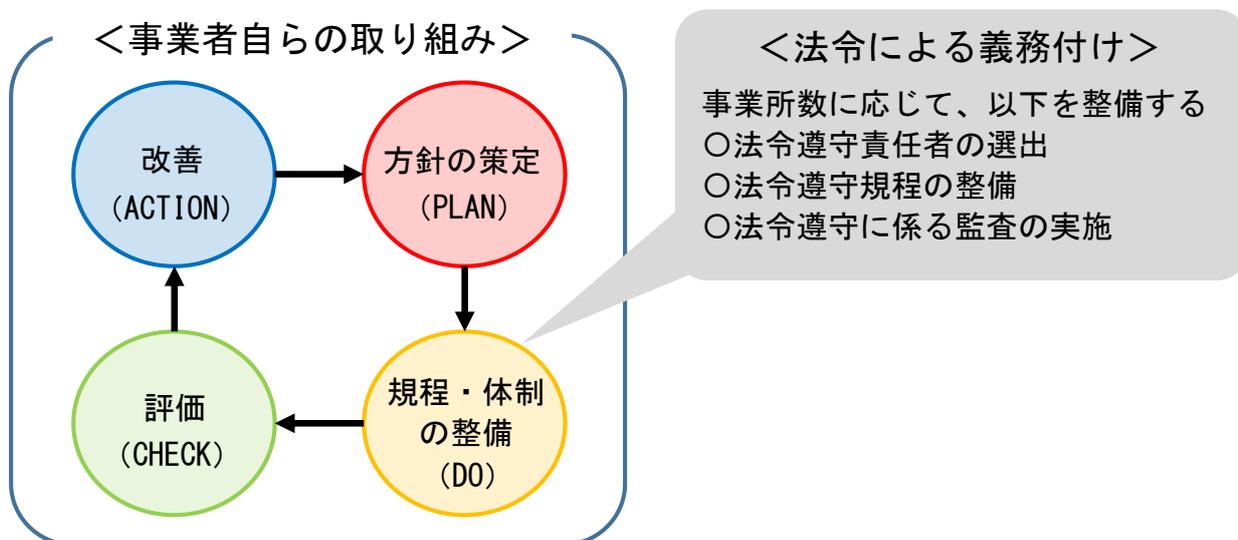
届出事項（届出事項に変更が生じた場合は、届出が必要）

- ①事業者の名称又は氏名、主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ②法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- ③業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（指定又は許可を受けている事業所数が20以上の場合）
- ④業務執行の状況の監査の方法の概要（指定又は許可を受けている事業所数が100以上場合）



(4) 業務管理体制（法令等遵守態勢）の仕組み

【法令等遵守態勢^(注3)の概念図】



(注3)「法令等遵守」とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的（社会的要請）や社会通念に沿った適応を考慮したものであり、「態勢」とは、組織の様式（体制）だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取組を指しています。

(厚生労働省HP掲載「介護サービス事業者の業務管理体制について」から抜粋 概念図は、再構成)

法令上で義務付けられている整備すべき業務管理体制は、事業者が整備する業務管理体制の一部です。事業者は、自らの組織形態（法人の規模や実施しているサービス種類等）に見合った合理的な取り組み（方針の策定、規定・体制の整備、評価、改善）を行い、業務管理体制を整備する必要があります。

<具体的な取組例>

方針の策定 (PLAN)	<ul style="list-style-type: none"> ・法令遵守の方針を就業規則の中で明らかにし、従業員に対し、新規採用時の研修の中で説明する。 ・法令遵守基本方針について、介護保険サービス事業者特有の視点である人員、設備及び運営基準の遵守や報酬告示等に沿った介護報酬の請求についての内容を盛り込んで策定する。
規程・体制の整備 (DO)	<ul style="list-style-type: none"> ・法令遵守責任者が、行政からの通知や厚生労働省・関係団体のホームページ等から法令遵守に関する情報を収集し、従業員へ定例会議の中で周知する。 ・法令遵守責任者だけでなく、事業所毎に法令遵守に関する担当者を置く。 ・基準や報酬改正時には、法令遵守責任者の指示のもと、管理者の他に担当者を選任して、複数人で改正内容の確認を行う。 ・指定基準や報酬告示について、解釈や留意事項が掲載されている参考図書を購入し、従業員が自由に閲覧できるようにする。 ・加算を新規に算定する際は、算定要件を複数人で確認する。 ・基本報酬の請求及び減算が適正に算定されていることについて、月次のチェックリストを作成し、報酬請求前に点検する。

評価 (CHECK)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員へのアンケートや自主点検を実施し、法令遵守に関する取組状況の評価を行う。 ・第三者（外部の者）等による評価を受ける。
改善 (ACTION)	<ul style="list-style-type: none"> ・法令遵守に関する取組状況の評価の結果を受けて、マニュアルや手順書等の見直しを行う。 ・事故や苦情の事例について、再発防止策を検討し、その内容を従業員へ周知する。

取組例は一例です。事業者の組織形態に見合う取り組みを行ってください。また、既存の仕組み（委員会活動、定例会議、従業員へのアンケート等）の中に法令遵守の視点を加えて、業務管理体制を強化していくことも有効です。

(5) 業務管理体制の検査

指導監査課では、前橋市長に業務管理体制の整備に関する事項を届け出た介護サービス事業者に対し、以下の検査を行っています。

種類	実施方法等
一般検査	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として6年に1回以上、通常は、運営指導に合わせて定期的実施するもの。 ・業務管理体制の整備に係る一般検査調書及び法令遵守責任者へのヒアリングによって業務管理体制の整備・運用状況を確認する。
特別検査	<ul style="list-style-type: none"> ・指定等取消処分相当事案が発覚した場合に、業務管理体制の整備状況及び当該事案への組織的関与の有無を検証するために実施するもの。 ・サービス事業所の他、対象事業者本部への立ち入りを行う場合もある。

業務管理体制の整備に係る一般検査調書は、前橋市ホームページからダウンロードできます。一般検査の受検時だけでなく、自主点検表としてもご活用ください。

前橋市ホームページ>組織から探す（HP画面右上）>福祉部>指導監査課>業務案内
 >【介護・高齢】運営指導等の事前提出資料（介護・高齢分野）
<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/23978.html>

(6) 指摘事例

本市で実施した業務管理体制の一般検査の際に、指摘した事例を参考に掲載します。

①変更の届出

事例	法令遵守責任者（法人所在地）の変更が届出されていない。
指摘	法令遵守責任者（事業者の主たる事務所の所在地）の変更について、業務管理体制に係る届出事項の変更を前橋市長（介護保険課指導係）に届け出てください。

②法令遵守責任者の役割

事例	法令遵守責任者が集団指導の資料を確認しているが、事業所内に周知する方法が定まっておらず、集団指導の内容が従業員に伝達されていない。
指摘	法令遵守責任者の役割として、遵守すべき法令等を把握し、法令等に沿った事業の運営ができる仕組みを整備してください。

3 令和3年4月基準改正（主なもの）

令和3年4月の主な基準の改正事項です。改めてご確認ください。経過措置のあるものは、令和6年3月31日までの間は、努力義務となります。

	基準条例	解釈通知等による補足
認知症介護基礎研修の受講の義務づけ 【全種別（無資格者がいないサービスを除く）】 経過措置あり	事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者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なければならない。	介護サービス事業者に、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を義務づけたもの。 （認知症介護基礎研修の具体的な受講方法等については、群馬県ホームページに掲載の案内を参照）
ハラスメント対策の強化 【全種別】	事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。	事業主（事業者）が講ずべき措置の具体的内容 ・事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 ・相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 その他 ・セクシャルハラスメントは、上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれる。 ・事業主は、カスタマーハラスメントの防止のために雇用管理上の配慮を行うことが望ましい。
業務継続に向けた取り組みの強化 【全種別】 経過措置あり	1 事業者は、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するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るために必要な計画（以下、「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。 2 事業者は、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を定期的実施しなければならない。 3 事業者は、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ものとする。	(1) 業務継続計画 ・感染症に係る業務継続計画 ・災害に係る業務継続計画 上記を一体的に策定することも可。 (2) 研修及び訓練 ・研修は年1回【介護老人保健施設は年2回】以上実施する。また、新規採用時にも実施することが望ましい。 ・訓練は年1回【介護老人保健施設は年2回】以上実施する。 ・実施記録を整備する。

	基準条例	解釈通知等による補足
栄養ケア・マネジメントの充実 【介護老人保健施設】 経過措置あり	施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。	栄養管理の手順 (1) 施設入所時に入所者の栄養状態を把握する。 (2) 多職種が共同して入所者ごとの栄養ケア計画を作成する。 (3) 栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行い、入所者の栄養状態を定期的に記録する。 (4) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じ計画を見直す。 (5) 栄養ケア・マネジメントの実務については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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日老認発 0316 第3号・老老発 0316 第2号）」を参考とすること。
口腔衛生管理の強化 【介護老人保健施設】 経過措置あり	施設は、入所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、各入所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。	口腔衛生の管理体制 (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行う。 (2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成し、必要に応じ計画を見直す。 ・助言を行った歯科医師 ・歯科医師からの助言の要点 ・具体的方策 ・施設における実施目標 ・留意事項・特記事項 (3) 医療保険において歯科訪問診療が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導を行う場合は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。
リスクマネジメントの強化 【介護老人保健施設】 経過措置終了	以下の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 (1) 事故発生の防止のための指針の整備 (2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備 (3) 事故発生の防止のための委員会の開催 (4) 従業者に対する研修の定期的な実施	・専任の担当者を置くことが必要。 ・事故防止対策委員会の安全対策を担当する者同一の者が務めることが望ましい。

	基準条例	解釈通知等による補足
<p>感染症対策の強化① 【介護老人保健施設以外】</p> <p>経過措置あり</p>	<p>事業者は、指定事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 当該指定事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 か月に 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。</p> <p>(2) 当該指定事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該指定事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p>	<p>(1) 委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策担当者を決めておく。 ・ テレビ電話装置等を活用可能。 <p>(2) 指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 <p>(3) 研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修は年 1 回以上実施する。また、新規採用時にも実施することが望ましい。 <p>(4) 訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練は年 1 回以上実施する。 ・ 実施記録を整備する。
<p>感染症対策の強化② 【介護老人保健施設】</p> <p>(4)について経過措置あり</p> <p>(1)から(3)は従前から規定あり。</p>	<p>事業者は、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 当該施設における感染症又は食中毒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をおおむね 3 か月に 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。</p> <p>(2) 当該施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>(4) 当該施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。</p>	<p>(1) 委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策担当者を決めておく。 ・ テレビ電話装置等を活用可能。 <p>(2) 指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 <p>(3) 研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修は年 2 回以上実施する。また、新規採用時にも実施することが望ましい。 <p>(4) 訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練は年 2 回以上実施する。 ・ 実施記録を整備する。

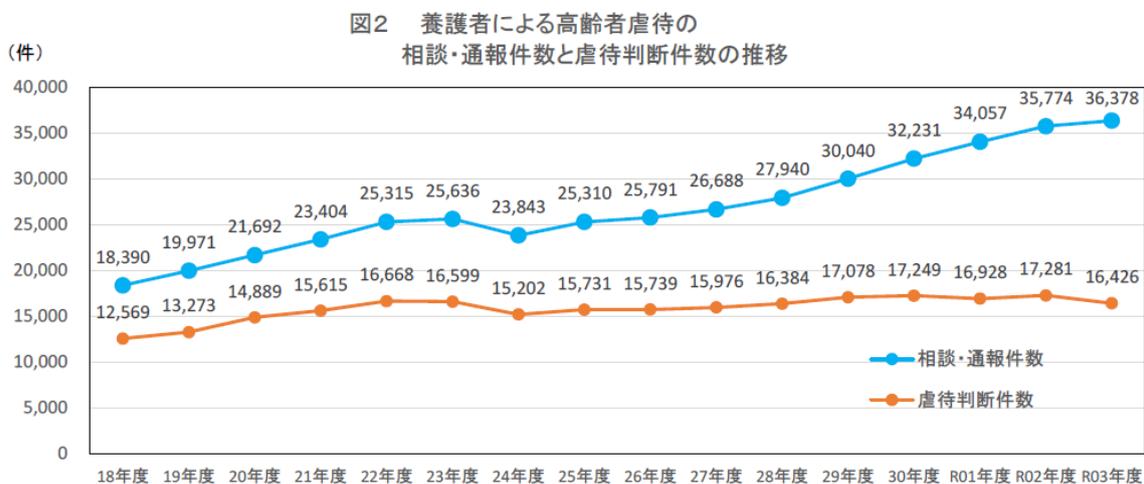
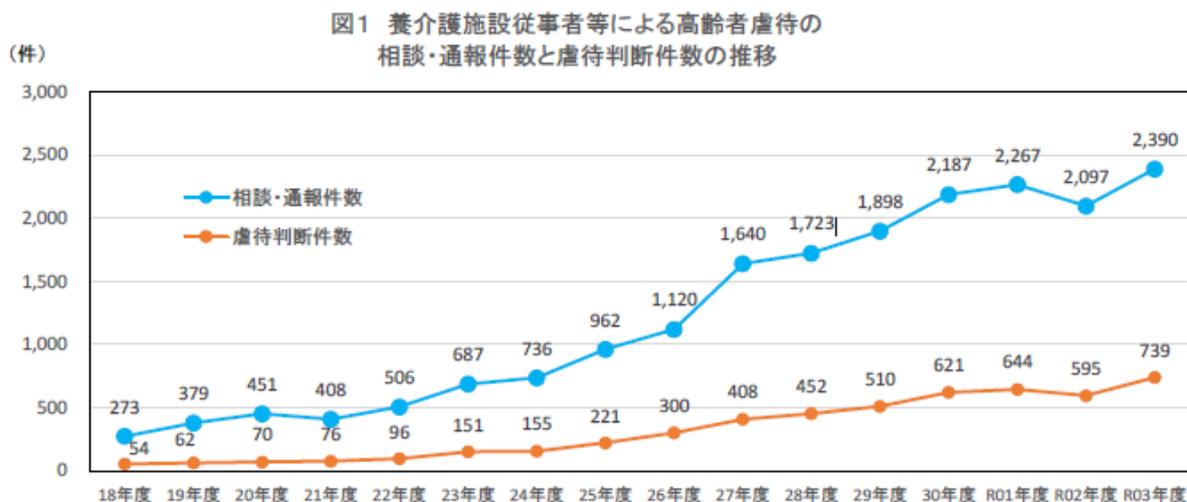
	基準条例	解釈通知等による補足
<p>高齢者虐待防止の推進</p> <p>【全種別】</p> <p>経過措置あり</p>	<p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1)当該指定事業所（施設）における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2)当該指定事業所（施設）における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3)当該指定事業所（施設）において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。</p> <p>(4) 上記(1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	<p>(1) 委員会の具体的検討事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関すること ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ・従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ・再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>(2) 指針に盛り込むべき事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所（施設）における虐待の防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・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 ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項 <p>(3) 研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修は年1回【介護老人保健施設は年2回】以上及び新規採用時に実施し、研修の実施内容を記録する。 <p>(4) 担当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記(1)～(3)の措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くこと。 ・虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。
	<p>事業者が運営規程に定めておく事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加する。</p>	<p>虐待の防止に係る組織内の体制や虐待が発生した場合の対応方法等の内容を運営規程に定める。</p>

4 高齢者虐待防止

国が実施した令和3年度の高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査によると、養介護施設従事者等による虐待は増加傾向にあります。また、養護者（本資料p16注3）による虐待の通報・相談件数は、過去最多となっており、依然として高止まりしている状況です。

介護サービス事業者は、高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があります。また、介護サービス事業所の従業者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。

令和3年度 高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査



※本項目の作成にあたっては、以下の資料を参考にしました。また、本文中は、略称を使用しています。

○高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査：令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（厚生労働省）

○実態把握調査研究：高齢者虐待の実態把握等の調査研究事業報告書（令和5年3月厚生労働省老健局）

○高齢者虐待防止マニュアル：市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（2023.3 厚生労働省老健局）

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

ポイント1：高齢者虐待の捉え方

高齢者虐待防止マニュアル P2～4、10～12

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を養護者による虐待と養介護施設従事者等による虐待とに分けて定義しています。養介護施設従事者等による高齢者虐待は老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う次の行為とされています。

区分	虐待行為とその具体例
身体的虐待	<p>高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 □ 本人に向け物を投げつける。(高齢者の身体に接触しなくても高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と判断する。) □ 医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 □ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制。
介護・世話の放棄・放任	<p>高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 入浴しておらず異臭がする、汚れのひどい服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 □ 褥瘡ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 □ 医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 □ ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 □ 施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。
心理的虐待	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 「ここにいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言いつぶす。 □ 排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などという。 □ 他の利用者に高齢者や家族の悪口を言いふらす。 □ トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 □ 面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 □ 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせる。
性的虐待	<p>高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下(上)半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 □ 人前でおむつ交換をし、その場面を見せないための配慮をしない。
経済的虐待	<p>高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 事務所に金銭を寄付・寄贈するよう強要する。 □ 高齢者のお金を無断で使う、処分する、無断流用する。 □ 日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

◇高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲◇

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の (※)業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

(※)業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

ポイント2：通報義務

高齢者虐待防止マニュアル P35

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています。

自身が従事する養介護施設等で、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報することが義務として定められています。

前橋市の高齢者虐待通報先

養介護施設従事者等による高齢者虐待	通報先	電話番号	受付時間
	介護保険課 指導係	027-898-6132	平日 午前8時30分～午後5時15分

ポイント3：不利益処分の禁止

高齢者虐待防止マニュアル P100

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等（注1）をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています。また、刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないとされています。

こうした規定は、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために設けられています。

（注1）虚偽の通報及び過失（虐待があったと考えることに合理性がない場合）によるものを除く。

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません。職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要です。

また、経営者・管理者層にあっては、虐待の未然防止、早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負うことを自覚する必要があります。

虐待の未然防止・早期発見に有効な取組例

<input type="checkbox"/> 虐待予防・早期発見の責任者を明確にし、日常実施すべき役割を虐待対応マニュアルに反映させる。
<input type="checkbox"/> ヒヤリハット報告書に虐待兆候を把握するための項目を追記する。
<input type="checkbox"/> 利用者・家族からの苦情報告書に虐待の兆候がないか確認する。
<input type="checkbox"/> 虐待防止に係る研修実施後に受講者からのアンケートによって理解度を評価し、理解度が低い内容について再度研修を実施できるようにする。
<input type="checkbox"/> 安全委員会の機会などを利用し、現場の課題に対して職員をねぎらいながら解決への指導を行う。
<input type="checkbox"/> 不満や不安の兆候がある職員に対し、個別の声かけを行い相談受け入れ体制を示す。

高齢者虐待防止マニュアルP122「指導に沿った改善計画例」の改善内容から抜粋して作成

国が実施した実態把握調査研究によると、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因として、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が全体の半数を占める状況が継続しています。虐待の未然防止・早期発見に有効な取組を繰り返し実施することで、事業所内に高齢者虐待防止についての正しい知識を定着させることが重要です。

虐待の発生要因	構成比 (%)					
	H24	H26	H28	H30	R02	R04
<u>教育・知識・介護技術等に関する問題</u>	55.3	62.6	66.9	57.6	49.2	56.2
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8	20.4	24.1	24.5	17.3	22.9
<u>虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等</u>	9.9	5.8	5.8	10.0	22.4	21.5
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9	5.1	8.8	10.6	10.7	12.7
倫理観や理念の欠如	11.3	6.8	12.5	10.6	14.7	9.6
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4	9.9	12.0	8.2	9.7	7.4
その他	-	1.0	2.1	3.1	3.2	2.6

実態把握調査研究から数値を抜粋して作成

◆虐待の未然防止・早期発見に有効な取組例

厚生労働省老健事業「介護施設における効果的な虐待防止研修に関する調査研究事業」より、MS&AD インターリスク総研株式会社が動画配信により提供する虐待防止研修プログラム例を紹介します。閲覧される場合は以下の URL から同社の「2020 調査報告実績」をご確認ください。

<https://www.irric.co.jp/reason/research/index.php>

ポイント5：運営基準上の措置

令和3年4月1日から、高齢者虐待防止法の規定に加えて、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、全ての介護サービス事業者において、以下の虐待防止の措置を講ずることが義務付けられました。令和6年3月31日までは努力義務となっていますが、未実施の事業所については、経過措置期間内に確実に実施できるよう計画的に準備を進めてください。

なお、この虐待防止のための措置に関する事項は、介護サービス事業所の運営規程に定める必要があります。(令和6年3月31日までは努力義務)

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（注2）

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催すること
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること
- ③ 虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと

（注2）詳細は本資料p11や各サービスの自主点検表等を確認してください。

◆施設・事業所における体制整備に関しては、以下認知症介護情報ネットワークのHPに掲載する資料を参考にご覧ください

施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備（体制整備の基本と参考例）

https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail_410_center_3.php

(2) 虐待事例の特徴等

国が行った実態把握調査研究では、施設・事業所職員等、元職員、管理者からの相談・通報件数及び虐待判断件数はともに増加しています。これは、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴い虐待防止規定が創設され、その周知が進められた効果もあり、各施設で委員会組織の設置、指針の策定、研修の実施その他の取組が進められていることが考えられます。

一方、介護従事者全体で見た場合、虐待者は介護職が8割程度を占めていることが示されており、引き続き介護職を対象とした虐待防止研修、介護負担軽減、認知症ケアのスキル向上などの取組が必要です。

また、同調査研究結果によると、養護者（注3）による高齢者虐待被虐待のケースは女性や75歳以上の割合が高いこと、約7割が要介護（要支援）認定済み者であること、約半数が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（相当）以上であること等の特徴が確認されています。概ね介護の必要度が高くなると介護等放棄が含まれる割合が高く、心理的虐待が含まれる割合が低くなる傾向が認められ、世帯の特徴においても、虐待者と同居の世帯でのケースが9割弱を占めており、引き続き対応事例の特徴として注意していくべきであることを示しています。

（注3）養護者とは、高齢者を現に養護する者であって養介護施設従業者等以外のものとされています。

金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、何らかの世話をしている者（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）が該当すると考えられます。

前橋市の高齢者虐待通報先

養護者による高齢者虐待 (在宅の高齢者に対する 家族等からの虐待)	通報先	電話番号	受付時間
	長寿包括ケア課 地域支援係	027-898-6275	平日 午前8時30分～午後5時15分

5 運営指導における指摘事例

本市で実施した運営指導の際に、改善指導事項として指摘した事例を掲載します。事業所（施設）において、類似の事例がないかご確認ください。また、好事例についても合わせて紹介いたします。介護保険制度の理解やサービスの質の向上のためにご活用ください。

【指摘事例の見方】

事例	運営指導において確認された具体的な不適切な事例
指摘	運営指導の結果として指摘した事項 該当する種別（注）

（注）該当する種別（予防を含む）について、全てのサービス種別に関わる内容は**共通**、個別のサービス種別に関わる内容はそれぞれのサービス種別名を用いて表記しています。

(1) 人員基準等

事例	出勤状況が確認できない。
指摘	管理者（従業者）の出勤状況が確認できる記録（出勤簿又はタイムカード）を作成してください。 共通

○出勤簿又はタイムカード等により、勤務している時間数を記録し、管理者や従業者としての人員基準等を満たしていることを明らかにします。なお、事業者の代表者や役員等が管理者又は事業所の従業者となっている場合に、出勤状況が確認できる記録が整備されていないケースが見られますので留意してください。

(2) 内容及び手続の説明及び同意等

事例	運営規程、重要事項説明書及び事業所の実態について、相違がある。
指摘	重要事項説明書について、以下の不備が確認されましたので、改善してください。 (1) 通常の事業の実施地域について、事業所の実態と相違があること。 (2) 通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問してサービス提供を行う場合の交通費（通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎の費用等）について、運営規程で定めた費用と相違があること。 共通（介護老人保健施設を除く）

事例	重要事項説明書に利用料の記載がない。
指摘	料金表について、重要事項説明書の一部としてください。 共通

○事業所（施設）において算定している基本報酬、加算、減算については、利用料に影響しません。重要事項説明書に漏れなく記載し、利用申込者に交付して説明を行い、同意を得ます。

事例	介護報酬改定について説明していない。
指摘	令和3年4月の介護報酬改定について、既利用者に対して変更内容を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得てください。 共通

〔好事例〕

重要事項説明書について、利用申込者から質問を受けた部分の点検を行い、わかりやすい説明となるように随時更新している。（小規模事業所）

*変更時だけでなく、定期的に重要事項説明書や運営規程の全体を点検することで、常に適切な内容で利用申込者に説明を行うことができます。

(3) サービスの提供の記録

事例	利用者の様子や言動に係る記録がない。
指摘	利用者に対して提供した具体的なサービス内容及び利用者の心身の状況等がわかるよう記録してください。 共通

事例	医療行為の実施者が記録されていない。
指摘	医療行為を行った場合は、実施者名を記録し、有資格者（看護職員等）が行ったことを明らかにしてください。 共通

○サービスの提供の記録は、その完結の日から5年間保存します。「その完結の日」とは、個々の利用者について、契約終了により一連のサービス提供が終了した日を指します。

(4) 利用料等の受領

事例	口座振替を利用して利用料を受領している場合に、領収証を交付していない。
指摘	サービス提供に要した費用について、支払いを受けた際は、領収証を交付してください。 共通

○医療系サービス事業所（指定訪問看護事業所等）は利用者の利用者負担額は医療費控除対象額として領収証に明記します。

○貴事業所が医療系サービス事業所でない場合も、医療系サービス（訪問看護や居宅療養管理指導等）を併用している利用者の利用者負担額は医療費控除対象額として領収証に明記します。

事例	サービス提供内容と同様の内容により無料体験サービスを実施している。
指摘	体験利用については、以下のとおり取り扱ってください。 (1) 体験利用者の受入れにより、人員基準違反、定員超過利用等の基準違反が生じないように留意すること。 (2) サービス提供内容と同様のサービスを体験利用者に提供する場合は、法定代理受領サービスに係る費用との間に不合理な差額を設けないこと。 通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護

○サービス提供しない見学の場合は費用を徴収する必要はありません。

(5) 取扱方針

事例	・身体拘束の適正化のための研修を年2回行っていない。 ・研修の実施記録を作成していない。
指摘	身体拘束等の適正化のための研修については、年2回以上実施し、実施記録を作成してください。 介護老人保健施設

○定期的な研修の開催の他、新規採用時には、必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。

(6) 個別サービス計画の作成

事例	個別サービス計画について、利用者に説明しているが、同意を得ていない。
指摘	個別サービス計画（原案）を作成した場合は、その内容について利用者又はその家族に対して説明するとともに、利用者の同意を得てください。 共通

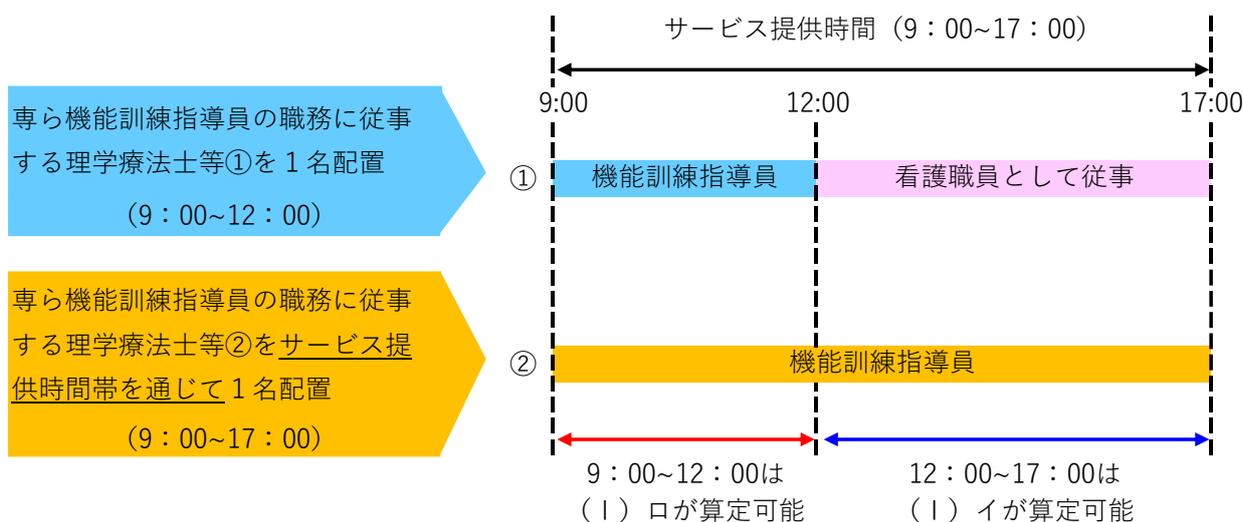
○個別サービス計画は利用者本人から同意を得ます。利用者本人が自署できず、家族等が利用者の氏名を代筆した場合は、代筆者名を明らかにしてください。

(7) 勤務体制の確保

事例	勤務表上、サービス又は職種間の勤務時間が明確でない。
指摘	複数のサービス又は職種に従事している従業者については、サービス又は職種ごとの勤務時間を勤務表上明確に区分してください。 共通

○算定している加算に、人員配置等の要件がある場合には、勤務表等で勤務時間帯を明確に示し、加算の算定要件を満たしていることを明らかにします。

(例) 通所介護 個別機能訓練加算 (I) ロの人員配置要件 令和3年度報酬改定 Q&A (Vol.3) 問 53



理学療法士等①、理学療法士等②の2名とも、9:00から17:00まで事業所に勤務しています。理学療法士等①については、9:00から12:00までを機能訓練指導員として従事し、12:00から17:00までを看護職員として従事していることを勤務表等で明確にすることで、9:00から12:00までは、機能訓練指導員が2名従事しており、個別機能訓練加算 (I) ロの人員配置要件を満たしていることを明らかにします。

○勤務表は月末まで作成し、暦月ごとに人員基準等を満たしているか明らかにします。

事例	研修を実施しているが、実施記録が整備されていない。
指摘	職員の資質向上のため、事業所内研修を計画的に実施するとともに、実施記録を作成してください。 共通

○令和3年4月の基準改正によって、複数の研修の実施が基準に位置付けられました。(本資料 p8~11) 研修を実施し、誰が受講したか明らかにするため、研修の実施日、内容、受講者等を記録した研修の実施記録を作成します。

〔好事例〕

研修は、外部機関のオンライン配信を従業者それぞれが受講する方法で実施している。年間計画を事業所内に掲示し、全員の受講が完了すると、**済**マークを入れて事業所内で可視化している。(小規模事業所)

研修体系を作成し、基準条例上で実施が必要な研修であるか、加算の算定に必要な研修であるか、情報公開システムでの公表対象となっているか等を分かりやすく表示している。研修体系によって、研修を実施する根拠が明確になっているとともに、必要な研修を漏れなく受講させるために活用している。(大規模事業所)

法人内に設置された委員会が研修を企画・実施している。以前は各委員会がそれぞれ予定表を作成していたが、全体像を把握したいとの従業員からの声を受けて、各委員会の責任者、研修・訓練等の予定が一見して確認できる年間一覧に改良した。全体の流れが確認できるため、年間の見通しを立てて、各研修を受講できるようになった。(大規模事業所)

事例	ハラスメントの防止について、就業規則で規定されているが、従業員に認知されていない。また、ハラスメントの相談窓口がない。
指摘	職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発を行ってください。また、ハラスメントの相談に応じ、適切に対応するための体制を整備してください。 共通

(8) 非常災害対策

事例	非常災害訓練の実施記録がない。
指摘	非常災害訓練を実施した場合は、実施記録を作成してください。 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、認知症対応型通所介護、介護老人保健施設

(9) 秘密保持等

事例	従業員に対し、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密保持について、必要な措置を講じていない。
指摘	従業員及び、従業員であった者が正当な理由なく、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じてください。 共通

○従業員でなくなった後（退職等）における秘密保持については、退職後〇年等と期間を区切らず、将来にわたって有効となる措置を講じる必要があります。

事例	利用者家族の個人情報の利用について、重要事項説明書や利用契約書と一括して利用者の代理人、身元引受人、保証人等から同意の署名を得ており、利用者の家族が、利用者家族自身の個人情報の使用について同意をしているかが不明確になっている。
指摘	サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を、あらかじめ文書により得てください。 共通（介護老人保健施設を除く）

○利用者家族の個人情報の利用については、利用者家族（家族の代表）自身から同意を得ます。そのため、同意書の同意欄は「利用者（本人）」のほか「家族」の署名欄が設けられている必要があります。

(10) 苦情処理

事例	苦情について、管理者等が個別に対応しており、記録又は情報共有をしていない。
指摘	苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容及び対応について記録し、事業所内で情報共有して今後のサービスの向上のために有効に活用してください。 共通

〔好事例〕

利用者及び利用者家族に対し、満足度調査を行っている。利用者の不満等が苦情へと発展する前に、満足度調査の結果から積極的に改善を要する点を見つけて、随時改善している。(大規模事業所)

(11) 地域との連携等

事例	運営推進会議の議事録を作成しているが、公表していない。
指摘	運営推進会議における報告、評価、要望、助言等については、記録を作成し、公表してください。 地域密着型

○記録を公表する際は、利用者等の個人情報に留意してください。

○運営推進会議については、令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、書面開催等の臨時的な取扱いが終了しています。

(12) 事故発生時の対応

事例	・重大な事故（骨折や離設等）について市に報告されていない。 ・重大な事故がヒヤリハットとして処理されている。
指摘	重大な事故が発生した場合は、直ちに前橋市長（介護保険課給付適正化係）に報告してください。 共通

○前橋市内において、介護保険のサービス提供時に事故等が発生した場合は、社会福祉施設等における事故等発生時の報告事務取扱要領（前橋市令和4年12月5日施行）に基づき、報告を行います。報告書様式等は前橋市ホームページからダウンロードできます。

前橋市ホームページ>組織から探す（HP画面右上）>福祉部>介護保険課
>業務案内>事業者向け介護保険情報>介護保険のサービス提供時に発生した事故等の報告
<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/kaigohoken/gyomu/5/4333.html>

○利用者が、他の市町村の被保険者である場合は、前橋市への報告だけでなく、利用者の保険者である市町村への報告が必要です。報告の対象や様式等は、保険者である市町村に確認してください。

〔好事例〕

事故報告後、報告者が一定の期間において利用者のその後の状況を観察し、「事故後の経過」として再度、報告し職員間で共有している。事故直後の報告及び再発防止だけでなく、事故による影響が利用者に出現していないか、利用者の立場に立って注意深く確認する様に努めている。（大規模事業所）

ヒヤリハットや事故報告を分析し、事例集を作成して事業所内に周知している。事例集には事故発生場所や状況の写真、発生件数を掲載し、具体的な内容によって、注意喚起及び再発防止に活用されている。（大規模事業所）

(13) 介護報酬

介護報酬の請求にあたっては、請求前に該当する告示、留意事項通知、事務処理手順及び関係する Q&A 等により算定要件を満たしていることをご確認ください（請求にあたって算定要件を満たしているか否かは事業所の自己点検に基づいて判断することが必要です）。

誤って介護報酬や加算を請求していたことが判明した場合は、過誤調整等により保険者及び利用者に対し、誤請求額を返還することが必要となります。運営指導時にご請求が判明した場合は、自主点検を行うことや自主点検結果及び保険者及び利用者への返還状況について市への報告を求めています。

①サービス提供体制強化加算

事例	<ul style="list-style-type: none"> 新規にサービス提供体制強化加算に係る体制等を届け出た際には、職員の資格や勤続年数等の割合を算出しているが、翌年度以降について割合を算出しておらず、算定要件である所定の割合を上回っているか確認できない。 職員の資格や勤続年数等の割合を算出しているが、記録が保存されていない。
指摘	<p>サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、前年度（3月を除く。）における職員の資格や勤続年数等の割合について、毎年度算出し、算定要件を満たしていることを確認してください。また、その記録について、適切に保存してください。</p> <p>共通（訪問リハビリテーション及び介護予防支援を除く）</p>

②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

事例	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）の算定にかかる周知について、全ての職員に周知したことが確認できない。
指摘	<p>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）の算定に当り、職員に対して介護職員処遇改善計画（介護職員等特定処遇改善計画、介護職員等ベースアップ等支援計画）の内容等の周知を行った際は、その記録について、適切に保存してください。</p> <p>共通（訪問リハビリテーション及び介護予防支援を除く）</p>

③介護職員等特定処遇改善加算

事例	職員の処遇改善の内容（賃金改善を除く。）について、事業所内で掲示しているが、外部から見える形での公表がされていない。
指摘	<p>介護職員等特定処遇改善加算の算定に当たっては、介護職員等特定処遇改善計画書の計画期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善を除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を、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ください。</p> <p>共通 共通（訪問リハビリテーション及び介護予防支援を除く）</p>

○見える化要件は、令和4年度から算定要件になっています。

④個別加算

事例	<ul style="list-style-type: none"> 加算の算定要件の一部を満たしていない。 利用者の同意が必要な加算について、同意を得ていない。利用者の同意についての記録がなく、同意を得ていることがわからない。 加算に係る個別の計画が必要な加算について、当該計画を作成していない。 加算の算定に係る留意事項通知や事務処理手順に則った取り組みが行われておらず、加算の本来の趣旨を満たしていない。
指摘	<p>加算の算定に当たっては、算定要件を全て満たすと共に、留意事項通知及び事務処理手順等に則った取り組みを行ってください。また、算定要件を満たしていることについて、明らかにしてください。</p> <p>共通（注）</p>

(注) 指摘を行う際は、各加算に応じた具体的な内容について、改善を指導しています。

6 自主点検表、加算等自己点検シートの活用

(1) 自主点検表

介護サービス事業者が、自らのサービスの提供体制や運営状況についての点検・評価を行うことにより、各種基準の遵守の徹底と、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただくことを目的として、自主点検表を作成しています。前橋市ホームページからダウンロードできますので、ご活用ください。

前橋市ホームページ>組織から探す（HP画面右上）>福祉部>指導監査課>業務案内

>【介護・高齢】自主点検表

<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/24047.html>

自主点検表活用のポイント

- 法人内で複数の担当者がある場合、点検は一人で行わず、法人の法令遵守責任者や事業所の管理者など複数人で行う。
- 点検を行った結果、評価が「一部できている」または「できていない」に該当した項目については、原因分析を行い、改善につなげる。
- 評価が「該当なし」の場合は、その状況（該当する利用者がいない等）を記録しておき、次回の点検時に状況の変化にも着目して点検できるようにしておく。
- 点検結果や点検結果を受けて改善した事項については、事業所内研修等で全従業員に共有する。

(2) 加算等自己点検シート等

介護給付費部分（加算等）については、厚生労働省が作成した「加算等自己点検シート」「各種加算・減算適用要件等一覧」を用いて自己点検をお願いします。

前橋市ホームページ>組織から探す（HP画面右上）>福祉部>指導監査課>業務案内

>【介護・高齢】各種加算等自己点検シート・適用要件等一覧

<https://www.city.maebashi.gunma.jp/soshiki/fukushibu/shidokansa/gyomu/4147.html>

※特定（介護予防）福祉用具販売については、加算等自己点検シート、各種加算・減算適用要件等一覧はありません。

加算等自己点検シート活用のポイント

- 法人内で複数の担当者がある場合、点検は一人で行わず、事業所の管理者や請求事務担当など複数人で行う。
- 加算等自己点検シートは、各種加算・減算適用要件等一覧と合わせて使用する。
- 各項目は、「できているか」だけでなく、「できていることが明らかとなっているか」という視点で点検を行う。

(3) 自主点検表、加算等自己点検シートの活用例

自主点検表

評価：できている・・A、一部できている・・B、できていない・・C、該当なし・・=

点検日 R6.O.O 点検者 △△管理者、××理学療法士			
項目	評価	事項	概要
16 通所リハビリテーション計画の作成	A	(1) 通所リハビリテーション計画を作成するに当たり、以下の点を満たしているか。	[条] 第141条第1項 《条》第126条第2号 〔通〕第3-7-3(1)⑥
		① 医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーションの従業者（以下「医師等の従業者」という。）が共同して作成しているか。	[通] 第3-7-3(1)② 〔通〕第4-3-5(2)②
		② 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行っているか。	[条] 第141条第1項 《条》第126条第2号 〔通〕第3-7-3(1)⑥
		③ 指定通所リハビリテーション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作成しているか。	[条] 第141条第1項 《条》第126条第2号
		④ 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載しているか。	[通] 第3-7-3(1)⑨ 〔通〕第4-3-5(2)⑩
	B	⑤ 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、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していること。	・利用者へ評価の説明をしていない事例が確認された。 ・O/O、評価の説明が必要なことについて、職員会議で改めて周知し、事業所のマニュアルを改定した。
		(2) 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明をしているか。	A
		(3) 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しているか。	B
		(4) 通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。	A
		(5) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。	B
A	(6) 指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所リハビリテーション計画書を利用者に交付しているか。	・通所リハビリテーション計画が変更されていない事例が確認された。 ・O/O、職員会議で注意喚起し、計画変更について対応した。	
	(7) 交付した通所リハビリテーション計画書は5年間保存しているか。	[条] 第141条第4項 《条》第126条第5号 〔通〕第3-7-3(1)⑥	
	(8) 指定通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、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しているか。	[条] 第145条第2項第1項 《条》第123条第1号	
	(9) 居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者から求めがあった場合は、通所リハビリテーション計画を提供することに協力するよう努めているか。	[条] 第141条第5項	
		A	[通] 第3-1-3(14)⑥

加算等自己点検シート

点検日 R6.O.O 点検者 △△管理者、××理学療法士

点検項目	点検事項	点検結果	
中重度者ケア体制加算	看護職員又は介護職員を常勤換算方法で1名以上配置	☑ 配置	<p>・勤務実績を振り返り、時間帯を通じて看護職員を1名以上確保できていることを改めて確認した。</p> <p>リハビリテーション計画書(参考様式)</p>
	前3月間の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3から要介護5である者の占める割合が100分の30以上	☑ 該当	
	専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置	☑ 配置	
	リハビリテーションを計画的に実施するプログラムを作成	☑ あり	
科学的介護推進体制加算	利用者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省(LIFE)に提出	☑ 実施	<p>・最新のフィードバック情報をダウンロードし、事業所内でより良い活用方法の検討を行った。</p>
	必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、提供に当たって、情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用	☑ 実施	

- ・算定要件の各項目に漏れがないかを確認し、点検結果欄にチェックします。
- ・点検時に確認した内容等は、表中右の余白に記載しておきます。
- ・確認時は各種加算・減算適用要件等一覧（以下）を併せて使用します。

各種加算・減算適用要件等一覧

加算・減算名	実施体制	加算・減算	加算・減算適用要件
中重度者ケア体制加算	○ 加算	1日につき20単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号31> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定通所リハビリテーション事業所の看護職員又は介護職員の員数(指定居宅サービス等基準第111条第1項第2号イ又は同条第2項第1号に規定する要件を満たす員数をいう)に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法(指定居宅サービス等基準第2条第7号に規定する常勤換算方法をいう)で1以上確保していること。 ロ 前年度又は算定日が属する月の前3月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。 ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。</p>
中重度者ケア体制加算 Q&A			<p>中重度者ケア体制加算において、通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、看護職員を1以上確保していることとあるが、2名の専従看護職員が両名とも体調不良等で欠勤し一日でも不在になった場合、利用者全員について算定できるか。</p> <p>時間帯を通じて看護職員を1以上確保していることが必要である。(平27.4版 VO14 問106)</p>
科学的介護推進体制加算	○ 加算	1月につき40単位	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、利用者に対し指定通所リハビリテーションを行った場合。</p> <p>イ 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 ロ 必要に応じて通所リハビリテーション計画を見直すなど、指定通所リハビリテーションの提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所リハビリテーションを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。 <平成12年老人第36号 第2の8(22)(7)(19)を準用> ① 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」を参照されたい。 ② 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)。</p>
科学的介護推進体制加算 Q&A			<p>要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。</p> <p>やむを得ない場合は、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報が提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。(令和3年度 VOL3 問16)</p> <p>LIFEに提出する情報に、利用者の氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報が含まれるが、情報の提出に当たって、利用者の同意は必要か。</p> <p>LIFEの利用者登録の際に、氏名や介護保険被保険者番号等の個人情報を入力した際に、LIFEのシステムにはその一部を匿名化した情報が送られるため、個人情報を収集するものではない。そのため、加算の算定に係る同意は必要ではあるものの、情報の提出自体については、利用者の同意は必要ない。(令和3年度 VOL3 問17)</p> <p>加算を算定しようと考えているが、例えば入所者のうち1人だけでも加算の算定に係る同意が取れない場合には算定できないのか。</p> <p>加算の算定に係る同意が得られない利用者又は入所者がいる場合であっても、当該者を含む原則全ての利用者又は入所者に係る情報を提出すれば、加算の算定に係る同意が得られた利用者又は入所者について算定が可能である。(令和3年度 VOL3 問18)</p>

参考 1 関係法令等一覧

本説明資料に関連する法令等について記載しています。

【介護保険法】

- ・介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）

【高齢者虐待防止法】

- ・高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）

【基準条例】

- ・前橋市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年前橋市条例第 41 号）

- ・前橋市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に関する基準を定める条例（平成 24 年前橋市条例第 46 号）

- ・前橋市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年前橋市条例第 42 号）

- ・前橋市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 24 年前橋市条例第 47 号）

- ・前橋市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成 24 年前橋市条例第 44 号）

- ・前橋市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 26 年 12 月 10 日条例第 49 号）

【解釈通知】

- ・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）

- ・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号）

- ・介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 44 号）

- ・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号、老老発第 0331016 号）

【告示】

- ・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 2 月 10 日厚生省告示第 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 3 月 14 日厚生労働省告示第 127 号）
- ・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 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 126 号）
- ・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 18 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 128 号）
- ・介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 9 号）
- ・指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 37 号）
- ・指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年 2 月 10 日厚生省告示第 21 号）
- ・厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 94 号）
- ・厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 95 号）

【留意事項通知】

- ・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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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 3 月 1 日老企第 36 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）及び指定施設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 3 月 8 日老企第 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 3 月 17 日老計発 0317001 号、老振発 0317001 号、老老発 0317001 号 別紙 1）

- ・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及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号・老振発第 0331005 号・老老発第 0331018 号）

【事務処理手順】

・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 5 年 3 月 1 日老発 0301 第 2 号）

・リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な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 日老認発 0316 第 3 号・老老発 0316 第 2 号）

・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）

参考2 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に係る人員基準等の臨時的な取扱いについて、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後における対応が、令和5年5月に厚生労働省から示されています。特例措置が終了となっているものもありますので、改めてご確認ください。

事務連絡
令和5年5月1日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主幹部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局 高齢者支援課
厚生労働省老健局 認知症・地域介護推進課
厚生労働省老健局 老人保健課

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等別紙1に掲げる一連の事務連絡（以下「コロナ特例事務連絡」という。なお、本事務連絡における、各コロナ特例事務連絡の呼称は別紙1を参照すること。）でお示ししているところである。

今回、コロナ特例事務連絡における人員基準等の臨時的な取扱いについて、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の「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10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の位置づけの変更後（令和5年5月8日以降）においては、下記のとおり分類された対応によりそれぞれ取り扱うこととしたので（一覧は別紙2参照）、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図りたい。

なお、下記の取扱いについては、位置づけ変更後の状況等を踏まえて見直しを行う場合があることを承知されたい。

記

- 1 利用者や従事者等において新型コロナ感染者が発生した際にも、安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いや、ワクチン接種の促進のための臨時的な取扱いについては、当面の間継続する。

2 引き続き感染対策を行いながら必要なサービスを提供する観点及び新型コロナの位置づけ変更やオンラインによる研修環境の改善等を踏まえ、より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、以下の通りの見直しを行った上で臨時的な取扱いを継続する。

2-（1） 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。

2-（2） 研修に係る臨時的な取扱いについては、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響により未受講の場合に、基準違反・減算としない取扱いを継続する。

3 新型コロナの感染症法上の位置づけ変更に伴い、各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、当該臨時的な取扱いを令和5年5月7日をもって終了する。

※位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているものを含む

※コロナ特例事務連絡としては終了するが、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるものを含む

以上が位置づけ変更後における対応となるが、介護保険事業の健全かつ円滑な運営のため、当面の間継続する又は必要な見直しを行った上で継続する臨時的な取扱いの適用は、新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）の発生やサービスの継続に必要な新型コロナの感染対策の実施等により、通常必要なサービスの提供に影響があった場合に厳に限るよう留意するとともに、各介護サービス事業所等において適切な運用がなされるよう、貴担当主幹部（局）において十分な監督を行うこと。

以上

上記の通り、現時点において利用者や従事者等に新型コロナ感染者が発生した場合等、一部においては柔軟な取り扱いが継続されていますが、今後の感染状況等を考慮した見直しが行われる場合もあります。

本件詳細につきましては、以下の URL により厚生労働省の HP をご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

事業の運営や介護報酬の請求について、不明な点がある場合は、まず、関係法令等をご確認ください。

基準条例に定める基準は、指定介護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、事業者は、基準を充足することで足りることなく、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。