

令和 5 年度介護保険事業者第3回集団指導

「令和6年度介護保険制度改定・基準省令関係編」
パワーポイント指導

令和 6 年 1 月
松江市介護保険課

もくじ

01 はじめに

02 全サービス共通事項

- (1) 人員基準における両立支援への配慮
- (2) 管理者の責務と兼務範囲
- (3) 「書面掲示」の見直し

03 サービス毎の事項

- (1) 介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2) 医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3) 協力医療機関との連携体制の構築
- (4) 緊急時の対応の見直し
- (5) 身体拘束等の適正化の推進
- (6) 福祉用具貸与・販売の見直し
- (7) 口腔衛生の管理
- (8) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9) 業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10) 見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11) その他

04 まとめ

01

はじめに

●令和6年4月における介護保険制度の改正の体系

◎今回の介護保険制度の基準（人員、設備及び運営基準省令関係）・報酬（介護報酬告示関係）等の改正の体系は、次の様になっています。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- (1) 質の高い公正中立なケアマネジメント・・・・・・・・・・ 3項目
- (2) 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組・・・・・・ 4項目
- (3) 医療と介護の連携の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23項目
- (4) 看取りへの対応強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8項目（内1項目は再掲）
- (5) 感染症や災害への対応力向上・・・・・・・・・・・・・・・・ 4項目
- (6) 高齢者虐待防止の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2項目
- (7) 認知症の対応力向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6項目
- (8) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し・・・・・・ 4項目

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- (1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22項目（内3項目は再掲）
- (2) 自立支援・重度化防止に係る取組の推進・・・・・・ 5項目
- (3) LIFEを活用した質の高い介護・・・・・・・・・・ 5項目

【前ページからの続き】

- 3. 良質なサービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
 - (1) 介護職員の処遇改善 1 項目
 - (2) 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり 8 項目
 - (3) 効率的なサービス提供の推進 1 7 項目 (内 3 項目は再掲)
- 4. 制度の安定性・持続可能性の確保
 - (1) 評価の適正化・重点化 9 項目 (内 4 項目が再掲)
 - (2) 報酬の整理・簡素化 6 項目
- 5. その他 8 項目

●改正項目

◎合計 1 3 5 項目 (内 1 1 項目は再掲)

・ 今回の集団指導では、この 1 3 5 項目のうち「基準 (人員、設備及び運営基準省令関係)」に係る項目から、現時点で重点項目と考えられる項目を抜粋して、次ページ以降で解説します。

02

全サービス共通

- (1) 人員基準における両立支援への配慮
- (2) 管理者の責務と兼務範囲
- (3) 「書面掲示」の見直し

1. 概要

○介護職場において、「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・定着を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定の見直しを行うものです。

(注)報酬算定に関する内容は、次回以降の集団指導「介護報酬関係編」で示します。

2. ポイント(1)

- (1) 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護優業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加え、「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期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。
- (2) 「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期時間勤務制度を利用する場合、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。

(注)勤務形態一覧表への表記方法については、今後、解釈通知等で示される可能性があります。

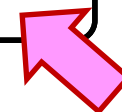
3. ポイント(2)

- 治療と仕事の両立ガイドラインとは・・・・・・・・
持病や私傷病である疾病を抱える労働者本人の申し出により、本人の「健康状態に合わせた治療や診断」と「業務の遂行」がバランスよく円滑に行えるよう、職場環境を整えるガイドラインです。



治療と仕事の両立

検索



- ・ 「治療と仕事の両立」で検索すると、厚生労働省の「治療と仕事の両立について」のページが選べます。
- ・ このページに左のガイドラインが掲載されており、ダウンロードができます。

02

全サービス共通

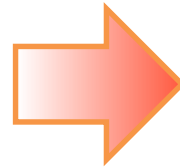
- (1) 人員基準における両立支援への配慮
- (2) 管理者の責務と兼務範囲
- (3) 「書面掲示」の見直し

1. 概要

○管理者の「他の職務従事」の適用範囲が変更となります。

改正前

(略) 専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、(略) 管理上支障がない場合は当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。



改正後

(略) 専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、(略) 管理上支障がない場合は当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

2. ポイント 「他の職務従事」の際の『**同一敷地要件**』がなくなります。

3. 「他の職務従事」が緩和されたように感じますが・・・

- 管理者要件の大前提は、『専らその職務に従事する』ことです。
- 「他の職務従事」とは、「**管理上支障がない場合**」に**限定された『ただし書き』要件**です。

4. 課題

- 管理者は、その介護サービス事業の『現場責任者』**です。
- 『現場責任者』が安易に「他の職務従事をする事」＝「兼務をすること」で、
 - (1)利用者に不利益が生じることはあっては・・・
 - (2)他の職員の業務負担が増加したりしては・・・
 - (3)職員からの相談体制が取れなくなったりしては・・・ } なりません。
- これらの課題を解決して、「他の職務従事」をする必要があります。



この機会に各施設・事業所において「**管理者の責務**」を見直してみてください。

02

全サービス共通

- (1) 人員基準における両立支援への配慮
- (2) 管理者の責務と兼務範囲
- (3) 「書面揭示」の見直し

1. 概要

○重要事項（≡重要事項説明書）の掲示方法が変わります

改正前

1. 事業者は事業所（施設）の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務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. 事業者は重要事項を記載した書面を事業所（施設）に備え付け、かつ、これらを関係者に自由に閲覧させることにより（中略）掲示に変えることができる。



改正後

1. 事業者は事業所（施設）の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務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. 事業者は重要事項を記載した書面を事業所（施設）に備え付け、かつ、これらを関係者に自由に閲覧させることにより（中略）掲示に変えることができる。
3. 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。

2. ポイント

○ウェブサイトに掲載していただく内容は、次のものが想定されます。

- (1)運営規程の概要等の重要事項
- (2)居室及び食堂の広さ
- (3)届出事項
- (4)特別な食事の提供に係る情報（内容及び料金等）
- (5)移動用リフト使用の有無及び使用時の留意事項 etc



○重要事項説明書をウェブサイトに掲載することで

- (1)利用者（又はその家族）は、施設・事業所から事前に情報を得ることができ、利用したい施設・事業所の選択肢を広げることができます。
- (2)施設・事業所は、同類の施設・事業所のものと比較し、質の向上や重要事項説明書の記載内容の充実を図ることができます。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- 要支援の利用者の円滑な介護サービスの利用にあたり、**居宅介護支援事業所は、これまで地域包括支援センターが行っていた介護予防支援（若しくは地域包括支援センターから委託を受け行っていた介護予防支援）を、市町村の指定を受けることにより、実施できるようになります。**

2. 対象サービス

- 居宅介護支援（居宅介護支援事業所による介護予防支援）

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化**
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- 医療機関を退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するにあたっては、**入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書**を入手し、内容を把握することが義務づけられます。

2. 対象サービス

- 訪問リハビリテーション（予防含む）
- 通所リハビリテーション（予防含む）

3. これまでとの違い及びメリット

○これまでは

医療機関を退院時した後、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを利用する場合、介護支援専門員が利用者の同意を得て主治医等の意見を求めることができていました。

そのため・・・



訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの事業所は、介護支援専門員を介して、後発的に医療機関でのリハビリテーションの情報を得ることとなり、結果的にリハビリテーション計画の作成が遅れることもありました。

○令和6年4月からは

訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの事業所が、利用者が退院する医療機関からリハビリテーション計画を入手することが義務化されることにより、**遅滞なくリハビリテーション計画の作成ができ、連続性のあるリハビリテーションを受けることができるようになります。**

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築**
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要（1）

○高齢者施設内等で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持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、次の見直しを行うこととなります。**

ア 協力医療機関を定めるにあたっては、以下の要件を満たす協力期間を定めるように努めることとする。

i 利用者の病状の急減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。**

ii 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保するとともに、当該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。**

(注)次ページの対象サービスの基準省令に、上記の内容が記載されます。

2. 概要（2）

- 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入所者又は入居者（以下「入所者等」と記す）の急変時に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入所者等の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価することとし、基準省令の変更に併せて加算が設けられることになります。
- 特定施設入居者生活介護（予防含む）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す。

(注)加算についての具体的な内容については、今後開催予定の集団指導「介護報酬関係編」で示します。

3. 対象サービス

- ・ 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（グループホーム）
- ・ 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設生活介護）
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護医療院

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し**
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入所者又は入居者（以下「利用者」と記す）の緊急時等に備えた対応が求められることになります。

具体的には、介護施設等は次のように協力医療機関と対応等をするよう定められます。（主語は「介護施設等は」となります）

- (1)協力医療機関を定めるにあたっては、次の要件を満たす医療機関を定めるように努めなければならない。

ア 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。

イ 介護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。

- (2)1年に1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、指定を行った指定自治体に届け出なければならない。（※1）

1. 概要【前ページからの続き】

- (3)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に規定する第二種協定医療機関との間で、**新興性感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。**(※2)
- (4)協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合は、第二種協定指定医療機関との間で、**新興感染症の発生時の対応について協議を行わなければならない。**(※3)
- (5)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、その利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合は、再び当該施設等に**速やかに入所（入居）できるよう努めなければならない。**

(※1)届出方法は現時点では示されていません。

(※1～3)具体的な対応方法は、今後の解釈通知やQ&A等で示されるものと推測されます。

(注) 報酬との紐づけが想定されます。次回以降の集団指導「介護報酬関係編」で示します。

2. 対象サービス

- ・ 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

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進**
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要と対象サービス

- 「**身体拘束の適正化の強化**」に取り組むことになります。

- ・ 短期入所系サービス、多機能系サービス

- 「**身体拘束の制限と記録**」が**全サービスに適用**になります。

【これまで適用になっていたサービス】

- ・ 短期入所系サービス（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）
- ・ 多機能系サービス（小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護）
- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 施設系サービス（介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設生活介護・介護老人保健施設・介護医療院）

【令和6年4月から適用になるサービス】

☆ 上述以外の全てのサービス

2. 具体的な内容

(1) 「身体拘束の適正化の強化」

短期入所系サービス、多機能系サービス（小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護）について、「身体拘束の適正化のための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施）」が義務づけされます。（当該措置ができない場合は減算もありますが、減算については1年間の経過措置が予定されています。）

(2) 「身体拘束の制限と記録」の適用

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、居宅介護支援について、「利用者又は他の利用者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、身体拘束等を行ってはならない」こと、「身体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の記録」が義務づけされます。

(注)それぞれ対象サービスの基準省令に上記の内容が記載されます。

3. 緊急やむを得ない場合とは

・・・次の全ての要素を満たしている場合

① 切迫性

利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いことが要件となります。

② 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方法がないことが要件となります。

③ 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的であることが要件となります。



担当者だけで判断することなく、組織として検討し、適切な対応を行ってください。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し**
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要(1-1)

- 一部の福祉用具について、**貸与と販売の選択性が導入されます。**
基本的な考え方は、「利用者の過度な負担を軽減しつつ、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性を確保する観点から、一部の福祉用具について、貸与と販売の選択制が導入される」というものです。
- 具体的には、要介護度に関係なく給付が可能な福祉用具のうち、比較的廉価で、購入した方が他利用者の負担が抑えられる割合が相対的に高い、**固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉づえを除く）及び多点杖を対象とする**ものです。

2. 概要(1-2)

○貸与と販売の選択制の導入により、福祉用具専門相談員には次のことが求められることになります。

ア 利用者に対し、メリット・デメリットを含め十分に説明を行うとともに、利用者の貸与と販売の選択に当たって必要な情報を提供すること。医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案を行うこと。

イ 貸与の場合、利用開始後6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討を行うこと。

ウ 販売の場合、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画に記された目標の達成状況を確認すること。また、利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導修理等を行うよう努めること。

3. 概要(2)

- 福祉用具貸与の**モニタリングの実施時期を明確化することとなります。**
- 具体的には、サービスの質の向上を図る観点から、福祉用具貸与計画書の記載事項に**モニタリングの時期を記載することとなります。**

4. 概要(3)

- 福祉用具専門相談員は、**概要(2)で行ったモニタリングの結果を記録し、その結果を介護支援専門員に交付することが義務付けられます。**

5. 概要(4)

- 福祉用具専門相談員は、特定福祉用具販売計画の作成後、計画に記載した目標の達成状況の確認**が義務付けられます。**

6. 対象サービス

- 概要(1-1)(1-2) 福祉用具貸与、特定福祉用具販売
- 概要(2)(3) 福祉用具貸与
- 概要(4) 特定福祉用具販売

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理**
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- 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うこととなります。**

2. 経過措置期間：3年間（**義務化は令和9年4月1日～**）

3. 対象サービス

- 特定施設入居者生活介護（予防含む）

※この制度内容は、令和3年4月の介護保険制度改正時に以下のサービスが対象となりました。ただし、3年間の経過措置があったため、**下記のサービスでの義務化は令和6年4月1日からです。**

- ・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

4. 参考事項

- 介護保険施設に置いて、事業所の職員による適切な口腔管理等の実施と、歯科専門職による適切な口腔管理に繋げる観点から、事業者を利用者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価の実施が義務付けられます。

(注)報酬との紐づけが想定されます。次回以降の集団指導「介護報酬関係編」で示します。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化**
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、**ユニット型管理等に係る研修（ユニットケア施設管理者研修）を受講するよう努めなければならない。**

2. 対象サービス

- 短期入所生活介護（予防含む）
- 短期入所療養介護（予防含む）
- 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

3. ユニットケアリーダー研修とユニットケア施設管理者研修との違い

○ユニットケアリーダー研修とは・・・

ユニットケア施設の各ユニットにおいて指導的役割を担う職員を育成するための研修で、次のことを目的とする。

ユニットケア施設の職員が入居者又は利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居又は利用前の居宅における生活と入居又は利用後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者又は利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することができるよう、**ユニットケアについて理解し、ユニットケアの質の管理及びチームリーダーとしてのユニット運営に関する知識と技術を習得・向上すること。**

○ユニットケア施設管理者研修とは・・・

ユニットケア施設の管理をする職員を育成するための研修で、次のことを目的とする。

ユニットケア施設の職員が入居者又は利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居又は利用前の居宅における生活と入居又は利用後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者又は利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することができるよう、**ユニットケア管理者が自らの役割やユニットリーダーの役割を理解すること、並びにユニットリーダーによるケア及びマネジメントを支援・促進するための管理者のあり方について理解すること。**

4. これまでの基準省令との違い

○これまでは

基準省令において「ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること」となっているが、基準省令解釈通知により「ユニットごとのユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員を各施設に2名以上配置するほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

として、**ユニットケア管理者に関する基準や解釈通知はありませんでした。**

○令和6年4月からは、

ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニット型管理等に係る研修（ユニットケア施設管理者研修）を受講するよう努めなければならない。

との、**ユニットケア施設管理者として研修の努力義務が基準省令に設けられます。**

(注)これまで基準省令解釈通知で示されていた「ユニットリーダーの配置の緩和要件」が、令和6年4月からも適用されるかは、現時点では把握できていません。解釈通知やQ&A等で示され次第、周知します。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービスの質向上等の委員会の設置の義務化**
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. 概要

- 介護現場の生産性の向上の取組を推進する観点から、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針を検討するための委員会の設置**」が義務付けられます。

2. 対象サービス

- ・ 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）
- ・ （看護）小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設生活介護）
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護医療院

3. 経過措置期間：3年間（義務化は令和9年4月1日～）

4. 今後の見通し

「介護職場の生産性の向上の取組を推進方法」や「それらを実現するために、どのような方向性で委員会を設置し、運営等を行っていくのか」といったこの改正項目の具体性は、今後の発表される解釈通知、Q&A等で示されるものと推測しています。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービス質の向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和**
- (11)その他

1. 概要

- 見守り機器等を導入した場合に人員基準の緩和が行われるものです。
- 具体的には下記の要件を満たす場合に、1日当たりの配置人員数について、**現行の「2人以上」から「1.6人」以上に見直されるものです。**
 - ア 全ての利用者について見守りセンサーを導入していること。**
 - イ 夜間職員全員がインカム等のICTを使用していること。**
 - ウ 職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮し、委員会の設置や職員に対する十分な休憩時間の確保等を含めた安全体制等の確保を行っていること。**
- ただし、以上の場合であっても、常勤「1人以上」の配置は必要です。
- なお、利用者の数が40人以下の場合であって、緊急時の連絡体制を常時整備している場合に「1人以上」の配置とする現在の配置人員数は維持されることとなります。

2. 対象サービス

- ・ 短期入所療養介護
- ・ 介護老人保健施設

(注)この人員配置基準の緩和は、「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」(厚生労働大臣告示)で定められる予定です。

3. 参考事項(1)

- 前ページ1.の内容は、令和3年度に次のサービスで適用となっています。
 - ・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
 - ・短期入所生活介護

4. 参考事項(2) (※)

- 上述3.(1)については、夜間の人員配置基準の緩和に併せて夜間配置加算の見直しがされましたが、今回改正となる前ページの夜間の人員配置基準の緩和に併せた、介護老人保健施設、短期入所療養介護の夜間配置加算の見直しは現時点では発表されていません。
- 今回の改正で、認知症対応型共同生活介護での夜間配置加算の見直しもされます。(令和3年度の介護老人福祉施設の適用内容と類似)

(※) 参考事項(2)については、次回以降の集団指導「介護報酬関係編」で示します。

03

サービス毎の見直し

- (1)介護予防支援の居宅介護支援事業所への適用
- (2)医療機関のリハビリテーション計画の受け取りの義務化
- (3)協力医療機関との連携体制の構築
- (4)緊急時の対応の見直し
- (5)身体拘束等の適正化の推進
- (6)福祉用具貸与・販売の見直し
- (7)口腔衛生の管理
- (8)ユニットケア施設管理者研修の努力義務化
- (9)業務の効率化、サービス質の向上等の委員会の設置の義務化
- (10)見守り機器等を導入した場合の夜間の人員配置基準の緩和
- (11)その他

1. その他の人員・設備及び運営基準の改定

(1)機能訓練事業所の共生型サービス・基準該当サービスの提供の拡充

【対象サービス】

- ・通所リハビリテーション

(2)訪問及び通所リハビリテーションのみなし指定の見直し

(介護老人保健施設又は介護医療院で人員が満たされることの明文化)

(病院・診療所によるみなし指定を除く)

【対象サービス】

- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション

(3)外国人介護人材に係る人員配置上の取扱いの見直し

【対象サービス】

- ・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

1. その他の人員・設備及び運営基準の改定

(4)ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

【対象サービス】

- ・ 短期入所生活介護 ・ 短期入所療養介護
- ・ 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

(5)公正中立性の確保のための取組の見直し

(前6月に作成したケアプランのサービス割合・同一事業者割合の説明の「義務化」から「努力義務化」への改正)

【対象サービス】

- ・ 居宅介護支援

(6)介護支援専門員1人当たりの取扱件数

- ・ 居宅介護支援

etc.....

04

まとめ

- 今回解説した内容は、「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等の改正の主な内容について（厚生労働省社会保障審議会介護保険給付費分科会資料」（令和 6 年 1 月 1 5 日版）及び「居宅介護サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（令和 6 年 1 月 2 5 日交付）から抜粋した「**基準省令**」もしくはそれに準じるもの**です。

最終的には、報酬に関する内容も含め、今後、厚生労働省から「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項（決定版）」により、正式な内容が発表されます。

各施設・事業所・運営法人において、下記等で事前に情報収集されることが大切です。

- ◎基準省令に関する官報
- ◎基準省令解釈通知
- ◎報酬告示に関する官報
- ◎令和 6 年介護報酬改定における改定事項について（案）
- ◎介護報酬告示解釈通知
- ◎令和 6 年介護保険制度改正・介護報酬改定に係る Q&A etc.....

○第4回集団指導

《内 容》令和5年度松江市介護事業所運営指導に係る補完事項等

《実施時期》令和6年2月下旬

○第5回集団指導

《内 容》令和6年度介護保険報酬改定（介護報酬関係編）

《実施時期》令和6年3月中旬頃

○第6回集団指導

《内 容》全国介護保険担当課長会資料関係

《実施時期》令和6年3月下旬頃

【参考】

松江市・厚生労働省のスケジュール

○松江市運営指導：令和6年1月中旬終了（松江市）

○基準省令交付：令和6年1月下旬（厚生労働省）

○介護報酬告示：令和6年3月中旬（厚生労働省）

○全国介護保険担当課長会：令和6年3月下旬（厚生労働省）

令和 5 年度介護保険事業者第 3 回集団指導

「令和6年度介護保険制度改定・基準省令関係編」



令和 6 年 1 月
松江市介護保険課