

令和6年度府中市集団指導資料

小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能居宅介護

編

（介護保険課）

【目次】

- 1 令和6年度介護報酬改定における改定事項について
- 2 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入
- 3 認知症介護基礎研修について



1 令和6年度介護報酬改定における改定事項について

改定事項

- ☑業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ☑高齢者虐待防止の推進
- ☑身体的拘束等の適正化の推進
- ☑（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化
- ☑科学的介護推進体制加算の見直し
- ☑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
- ☑介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
- ☑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
 - ・総合マネジメント体制強化加算の見直し
 - ・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
 - ・テレワークの取扱い
 - ・（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し
 - ・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対象地域の明確化
 - ・特別地域加算の対象地域の見直し
 - ・専門性の高い看護師による訪問看護の評価（看多機のみ）
 - ・看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進（看多機のみ）
 - ・訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し（看多機のみ）
 - ・情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価（看多機のみ）
 - ・アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し（看多機のみ）
 - ・アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し（看多機のみ）
 - ・看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化（看多機のみ）

*厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」より改定事項を抜粋

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

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）】			
○ 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 border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><現行> なし</p> </td> <td style="vertical-align: middle; text-align: center;">▶</td> <td style="vertical-align: top;"> <p><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）</p> <p><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></p> </td> </tr> </table>	<p><現行> なし</p>	▶	<p><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）</p> <p><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></p>
<p><現行> なし</p>	▶	<p><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）</p> <p><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></p>		
算定要件等	<p>○ 以下の基準に適合していない場合（新設）</p> <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 <p><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></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>			

48

(1) 【規則・基準】

小規模多機能型 居宅介護	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（平成18年厚生労働省令第34号）
看護小規模多機能型居宅介護	府中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規則（平成25年3月19日 規則第10号）
<p>指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（看護）小規模多機能型居宅介護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（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じなければならない。</p> <p>2 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、従業員に対し、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。</p> <p>3 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、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。</p>	

（2）【基準について（解釈通知）】

<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>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）</p>
<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>	
<p>① 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定（看護）小規模多機能型居宅介護の提供を受けられるよう、指定（看護）小規模多機能型居宅介護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（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」、「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> a 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） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 <p>③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、<u>定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。</u>また、研修の実施</p>	

内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

（3）【留意事項について（解釈通知）】

<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>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）</p>
<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>	
<p>業務継続計画未策定減算については、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。</p> <p>なお、経過措置として、<u>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及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。</u></p>	

「業務継続計画の策定」に関する措置を講じていない場合、基本報酬の減算の対象となります（※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及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しない）。（2）の解釈通知を参考にご対応いただき、実施した研修や演習等については、行われていることが分かるよう実施記録を残す等のご対応をお願いします。

高齢者虐待防止の推進

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）】
	<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>
単位数	
<p><現行> なし</p>	<p><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）</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>
算定要件等	<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"> ・ 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。

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等	<p>○ 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。</p>
--------------	--

(1) 【規則・基準】

小規模多機能型 居宅介護	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（平成18年厚生労働省令第34号）
看護小規模多機能型居宅介護	府中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規則（平成25年3月19日 規則第10号）
<p>指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定</p>	

- 期的に開催するとともに、その結果について、従業員等に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所において、従業員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前三号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。

（２）【基準について（解釈通知）】

<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>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）</p>
<p>看護小規模多機能 型居宅介護</p>	
<p>虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、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、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の未然防止 <p>指定（看護）小規模多機能型居宅介護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、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> ・虐待等の早期発見 <p>指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の従業員は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> ・虐待等への迅速かつ適切な対応 <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生し</p> 	

た場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、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。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業員に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員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
- ヘ 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
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針（第2号）

指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業員に対する研修（第3号）

従業員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する

基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

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（第4号）

指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、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。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

（3）【留意事項について（解釈通知）】

<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>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）</p>
<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>	
<p>高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、<u>高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。</u></p>	

令和3年度介護報酬改定を受けて義務化された「高齢者虐待防止のための措置」については、措置を講じていない場合に基本報酬が減算となります。定期的な委員会の開催や研修の実施等について、措置が行われていることが分かるよう実施記録を残す等のご対応をお願いします。

身体的拘束等の適正化の推進

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【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★】

- 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。
 - 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】
 - 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】

基準

- 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
- 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。

51

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

<現行>
なし

<改定後>

身体拘束廃止未実施減算 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、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。

算定要件等

- 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
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ 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
- 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。

52

（1）【規則・基準】

小規模多機能型居宅介護	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（平成18年厚生労働省令第34号）
看護小規模多機能型居宅介護	府中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規則（平成25年3月19日 規則第10号）

指定（看護）小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一～四 略

五 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、指定（看護）小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、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ない。

六 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、前号の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。

七 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を三月に一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。

ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ハ 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。

（2）【基準について（解釈通知）】

小規模多機能型居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	

指定（看護）小規模多機能型居宅介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

①・②（略）

③ 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、緊急やむを得ない場合に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としたものである。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、当該記録は、2年間保存しなければならない。

④ 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合

のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望しく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

⑤ 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。

（3）【基準】

小規模多機能型 居宅介護	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)
看護小規模多機能型居宅介護	
(身体拘束廃止未実施減算) 所定単位数の100の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。 (附則) <u>令和7年3月31日までの間は、適用しない。</u>	

（4）【留意事項について（解釈通知）】

小規模多機能型 居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	
身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、記録を行っていない場合及び措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。	

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、上記（1）の基準のとおり、新たに委員会の設置や指針の整備等の措置を講ずるよう規定されました。

（2）の解釈通知を参考に、各事業所にてご対応をお願いします。当該措置を講じていない場合、令和7年4月1日以降より基本報酬の減算の対象となりますので、ご注意ください。

（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

1. (7) ④ （看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化	
概要	【小規模多機能型居宅介護、看護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おける認知症対応力の更なる強化を図る観点から、 認知症加算 について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を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> 認知症加算（Ⅰ） 800単位/月 認知症加算（Ⅱ） 500単位/月	<改定後> 認知症加算（Ⅰ） 920単位/月（新設） 認知症加算（Ⅱ） 890単位/月（新設） 認知症加算（Ⅲ） 760単位/月（変更） 認知症加算（Ⅳ） 460単位/月（変更）
算定要件等	
<認知症加算（Ⅰ）>（新設） ○ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ○ 当該事業所の従業者に対して、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を定期的に開催 ○ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ○ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定 <認知症加算（Ⅱ）>（新設） ○ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置 ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合 ○ 当該事業所の従業者に対して、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を定期的に開催 <認知症加算（Ⅲ）>（現行のⅠと同じ） ○ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合 <認知症加算（Ⅳ）>（現行のⅠと同じ） ○ 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合	

（1）【基準】

小規模多機能型居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	
認知症加算 (1) 認知症加算（Ⅰ） 920単位 (2) 認知症加算（Ⅱ） 890単位 (3) 認知症加算（Ⅲ） 760単位 (4) 認知症加算（Ⅳ） 460単位 注1 （看護）小規模多機能型居宅介護費については、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、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める登録者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、(1)及び(2)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。ただし、(1)、(2)又は(3)のいずれかの加算を算定している場合は、その他の加算は算定しない。 注2 （看護）小規模多機能型居宅介護費については、別に厚生労働大臣が定める登	

録者に対して指定（看護）小規模多機能型居宅介護を行った場合は、(3)及び(4)について1月につきそれぞれ所定単位数を加算する。

小規模多機能型居宅介護費及び看護小規模多機能型居宅介護費における認知症加算の基準	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）
<p>イ 認知症加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) <u>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者</u>を、事業所における日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（以下この号において「対象者」という。）の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</p> <p>(2) 当該事業所の従業者に対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を定期的開催していること。</p> <p>(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を一名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(4) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。</p> <p>ロ 認知症加算（Ⅱ） イ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。</p>	

厚生労働大臣が定める登録者	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）
<p>イ 認知症加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定すべき利用者 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p> <p>ロ 認知症加算（Ⅳ）を算定すべき利用者 要介護状態区分が要介護二である者であって、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症のもの</p>	

（2）【留意事項について（解釈通知）】

小規模多機能型居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	
<p>① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとする。</p> <p>② 「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅡに該当する者を指すものとする。</p>	

（3）【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A】 **一部抜粋**

○（令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）

問 17 認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。

（答）

現時点では、以下のいずれかの研修である。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
- ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」

ただし、③については認定証が発行されている者に限る。

※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）（令和3年3月29日）問29は削除する。

問 19 認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

（答）

専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。

なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである。

※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）（令和3年3月29日）問31は削除する。

問 21 認知症介護実践リーダー研修を修了していないが、都道府県等が当該研修修了者と同等の能力を有すると認められた者であって、認知症介護指導者養成研修を修了した者について、認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）における認知症介護実践リーダー研修修了者としてみなすことはできないか。

（答）

認知症介護指導者養成研修については認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）の企画・立案に参加し、又は講師として従事することが予定されている者であることがその受講要件にあり、平成20年度までに行われたカリキュラムにおいては認知症介護実践リーダー研修の内容が全て含まれてい

令和6年度府中市集団指導資料（小規模多機能型・看護小規模多機能型居宅介護）〔介護保険課〕
たこと等の経過を踏まえ、認知症介護実践リーダー研修が未受講であっても当該研修
を修了したものとみなすこととする。

従って、認知症専門ケア加算（Ⅱ）及び（看護）小規模多機能型居宅介護における
認知症加算（Ⅱ）については、加算対象となる者が20名未満の場合にあっては、平
成20年度以前の認知症介護指導者養成研修を修了した者（認知症介護実践リーダ
ー研修の未受講者）1名の配置で算定できることとし、通所介護、地域密着型通所介
護における認知症加算については、当該者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名
の配置で算定できることとなる。

※令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）（令和3年3月29日）問33
は削除する。

○令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.6）（令和6年5月17日）

問3 介護給付費算定に係る体制等に関する届出において、認知症加算の項目が
「1なし 2加算Ⅰ 3加算Ⅱ」となっているが、加算（Ⅲ）（Ⅳ）の届出はどうすれ
ばよいか。

（答）

今回の改定で新設した認知症加算（Ⅰ）（Ⅱ）は、事業所の体制を要件とする区分で
あるため届出を必要とするものであるが、認知症加算（Ⅲ）（Ⅳ）は従来の認知症加算
（Ⅰ）（Ⅱ）と同様、事業所の体制を要件としない区分であることから届出不要。

科学的介護推進体制加算の見直し

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、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。



（※）一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータを提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

（１）【留意事項について（解釈通知）】

小規模多機能型 居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	
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）【LIFE 関連通知】

○「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6年3月15日 老老発0315第4号） **一部抜粋**

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001257192.pdf>

（１）LIFE への情報提出頻度について

利用者等ごとに、アからエまでに定める月の翌月10日までに提出すること。なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、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ず、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者等全員について本加算を算定できないこと（例えば、4月の情報を5月10日までに提出を行えない場合は、直ちに届出の提出が必要であり、4月サービス提供分から算定ができないこととなる。）。

ア 本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者等については、当該算定を開始しようとする月

イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者等については、当該サービスの利用を開始した日の属する月

ウ ア又はイの月のほか、少なくとも3月ごと

エ サービスの利用を終了する日の属する月

ただし、イの場合であって、月末よりサービスを利用開始した利用者等に係る情報を収集する時間が十分確保できない等のやむを得ない場合については、利用開始月の翌々月の10日までに提出することとしても差し支えない。その場合、当該利用者等に限り、利用開始月のサービス提供分は算定できない。

○介護保険最新情報 Vol.1292 「令和6年度報酬改定に対応した『科学的介護情報システム（LIFE）』の稼働開始のお知らせ」 **一部抜粋**

<https://www.mhlw.go.jp/content/001282564.pdf>

令和6年度府中市集団指導資料（小規模多機能型・看護小規模多機能型居宅介護）〔介護保険課〕
令和6年4月～8月分のLIFE関連加算の算定のためのデータ提出期限について

令和6年7月31日までは、利用者情報及びADL維持等情報のみデータ提出が可能でしたが、令和6年8月1日からは、LIFE関連加算のすべての様式情報の提出が可能となります。

令和6年4月～8月分のLIFE関連加算の算定を行う場合、令和6年8月1日～10月10日の遡り入力期間に算定する加算の様式情報を提出いただくことで、当該加算の算定が可能です。ただし、提出すべき情報を原則として令和6年10月10日までに提出していない場合、算定した当該加算については、遡り過誤請求を行う必要があるためご注意ください。

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

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】

(1) 【規則・基準】

小規模多機能型 居宅介護	府中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規則（平成25年3月19日 規則第10号）
看護小規模多機能型居宅介護	する基準を定める規則（平成25年3月19日 規則第10号）
（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） 指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所における業務の効率化、 <u>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（看護）小規模多機能型居宅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。</u>	

（2）【基準について（解釈通知）】

<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>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）</p>
<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>	
<p>(21) 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</p> <p>地域密着型基準は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、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た必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、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設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正省令附則第4条において、<u>3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u></p> <p>本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。</p> <p>また、本委員会は、定期的を開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。</p> <p>あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会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し、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。</p> <p>なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。委員会の名称について、法令では「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」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。</p>	

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

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。

（1）【留意事項について（解釈通知）】

小規模多機能型居宅介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	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）
<p>（19）生産性向上推進体制加算について</p> <p>生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照すること。</p>	

（2）【生産性向上推進加算関連通知】

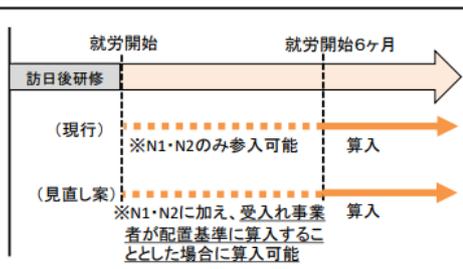
生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001238520.pdf>

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

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】
<p>○ 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。</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
算定要件等	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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



<p>小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について（平成29年9月29日社援発0929第4号、老発0929第2号厚生社会援護局長、老健局長連名通知）</p>
<p>看護小規模多機能型居宅介護</p>	<p>「介護職種について外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律施行規則に規定する特定の職種及び作業に特有の事情に鑑みて事業所管大臣が定める基準等」について（平成29年9月29日社援発0929第4号、老発0929第2号厚生社会援護局長、老健局長連名通知）</p>
<p>第三 技能実習生の配置基準上の取扱いについて</p> <p>1 介護施設等における報酬上の配置基準の取扱いについて</p> <p>次のいずれかに該当する介護職種の技能実習生については、法令に基づく職員等の配置基準において、職員等とみなす取扱いとすること。</p> <p>① 技能実習を行わせる事業所において実習を開始した日から6月を経過した者</p> <p>② <u>技能実習を行わせる事業所において実習を開始した日から6月を経過していない者であって、事業者が、当該者の日本語の能力及び指導の実施状況並びに事業所の管理者、実習責任者等の意見等を勘案し、配置基準において職員等とみなすこととした者</u></p> <p>③ 日本語能力試験のN2又はN1（平成22年3月31日までに実施された審査にあつては、2級又は1級）に合格している者</p> <p><u>ただし、②に該当する者を配置基準において職員等とみなす場合は、次のア及びイを満たすこと。</u></p> <p>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</p> <p>イ 安全対策担当者の配置、安全対策に関する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</p>	

2 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

1. (8) ① 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

概要	【福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】
<p>○ 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を導入する。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、購入した方が利用者の負担が抑えられる者の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。【告示改正】</p> <p>○ 福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全を確保する観点から、貸与と販売の選択制の導入に伴い、以下の対応を行う。</p> <p>ア 選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員（※）が、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることについて、利用者等に対し、メリット及びデメリットを含め十分説明を行うこととするともに、利用者の選択に当たって必要な情報を提供すること及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ、提案を行うこととする。【省令改正、通知改正】</p> <p>※ 介護支援専門員については、居宅介護支援及び介護予防支援の運営基準の解釈通知を改正。</p> <p>イ 福祉用具貸与について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、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とする。【省令改正】</p> <p>ウ 特定福祉用具販売について、選択制の対象福祉用具の提供に当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、当該計画における目標の達成状況を確認することとする。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（メンテナンス）を行うよう努めることとする。【省令改正】</p>	
<p>【貸与と販売の選択に伴う判断体制・プロセス】</p> <p>○ 選択制の対象福祉用具の提供に当たり、福祉用具専門相談員又は介護支援専門員は、利用者に対し、以下の対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明 ・ 利用者の選択に当たって必要な情報の提供 ・ 医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案 	<p>【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等】</p> <p><貸与後> ※ 福祉用具専門相談員が実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを実施し、貸与継続の必要性を検討 <p><販売後></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具販売計画の目標の達成状況を確認 ・ 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める ・ 商品不具合時の連絡先を情報提供

【令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（抜粋）】

vol.	項目	設問	回答	介護保険最新情報
vol.1 問99	貸与と販売の選択制における令和6年4月1日（以下、「施行日」という）以前の利用者について	「スロープ」「歩行器」「歩行補助つえ」（以下、「選択制の対象福祉用具」という）を施行日以前より貸与している利用者は、施行日以後に特定福祉用具販売を選択することができるのか。	貴見のとおりである。なお、利用者が販売を希望する場合は福祉用具貸与事業者、特定福祉用具販売事業者、居宅介護支援事業者において適切に連携すること。	Vol.1225 (R6.3.15)
vol.1 問100	貸与と販売の選択制における令和6年4月1日（以下、	施行日以降より選択制の対象福祉用具の貸与を開始した利用者へのモニタリング	施行日以後に貸与を開始した利用者に対しては、利用開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを実施することと	Vol.1225 (R6.3.15)

	「施行日」という)以前の利用者について	時期はいつになるのか。	しているが、施行日以前の利用者に対しては、利用者ごとに適時適切に実施すること。	
vol.1 問 101	貸与と販売の提案に係る利用者の選択に資する情報提供について	福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する利用者の選択に当たって必要な情報とはどのようなものが考えられるか。	<p>利用者の選択に当たって必要な情報としては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見 ・サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し ・貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い ・長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること ・短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること ・国が示している福祉用具の平均的な利用月数（※）等が考えられる。 <p>※選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数（出典：介護保険総合データベース）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 固定用スロープ ： 13.2ヶ月 ・ 歩行器 ： 11.0ヶ月 ・ 単点杖 ： 14.6ヶ月 ・ 多点杖 ： 14.3ヶ月 	Vol.1225 (R6.3.15)

<p>vol.1 問 102</p>	<p>担当する介護支援専門員がいない利用者について</p>	<p>担当する介護支援専門員がいない利用者から福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所に選択制の対象福祉用具の利用について相談があった場合、どのような対応が考えられるのか。</p>	<p>相談を受けた福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所は、当該福祉用具は貸与と販売を選択できることを利用者に説明した上で、利用者の選択に必要な情報を収集するために、地域包括支援センター等と連携を図り対応することなどが考えられる。</p>	<p>Vol.1225 (R6.3.15)</p>
<p>vol.1 問 103</p>	<p>貸与と販売の選択に係る情報提供の記録方法について</p>	<p>福祉用具専門相談員は、利用者に貸与と販売の選択に資する適切な情報を提供したという事実を何に記録すればよいのか。</p>	<p>福祉用具貸与・販売計画又はモニタリングシート等に記録することが考えられる。</p>	<p>Vol.1225 (R6.3.15)</p>
<p>vol.1 問 104</p>	<p>選択制の対象福祉用具の販売後の取り扱いについて</p>	<p>選択制の対象種目の販売後のメンテナンス等に係る費用は利用者が負担するのか。</p>	<p>販売後のメンテナンス等にかかる費用の取扱いについては、利用者と事業所の個別契約に基づき、決定されるものと考えている。</p>	<p>Vol.1225 (R6.3.15)</p>
<p>Vol.5 問3</p>	<p>モニタリングの実施時期について</p>	<p>福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期を記載することとされたが、計画に記載する事項として、モニタリングの実施を予定する年・月に加え、日付を記載する必要があるのか。</p>	<p>福祉用具貸与計画における次回のモニタリング実施時期については、例えば「何年何月頃」や「何月上旬」等の記載を想定しており、必ずしも確定的な日付を記載する必要はない。一方で、利用者の身体状況や ADL に著しい変化が見込まれる場合等、利用者の状況に応じて特定の日を実施する必要があると判断されるときは日付を記載することも考えられる。</p>	<p>Vol.1261 (R6.4.30)</p>

Vol.5 問4	モニタリングの実施時期について	福祉用具貸与計画に記載する実施状況の把握（モニタリング）の実施時期は、どのように検討すればよいのか。	利用者の希望や置かれている環境、疾病、身体状況及び ADL の変化等は個人により異なるものであるから、モニタリングの実施時期は利用者ごとに検討する必要がある。	Vol.1261 (R6.4.30)
Vol.5 問5	選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について	選択制の対象となる福祉用具を購入したのちに、修理不能の故障などにより新たに必要となった場合、特定福祉用具販売だけでなく福祉用具貸与を選択することは可能か？また、販売後に身体状況の変化等により、同じ種目の他の福祉用具を貸与することは可能か。	いずれも可能である。なお、福祉用具の販売または貸与のいずれかを提案するに当たっては、利用者の身体状況等を踏まえ、十分に検討し判断すること。	Vol.1261 (R6.4.30)
Vol.5 問6	選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のリハビリテーション専門職から医学的な所見を取得しようとする場合、利用者を担当している福祉用具貸与事業所にリハビリテーション専門職が所属していれば、その職員から医学的な所見を取得することは可能か。また、利用者を担当している福祉用具専門相談員が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格を所持している場合	選択制の提案に必要な医学的所見の取得に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、利用者の過去の病歴や身体状況等を把握している専門職から聴取することを想定しており、例えば、質問で挙げられている職員が、医師と連携のもと利用者の入院期間中にリハビリテーションを担当している場合や、利用者に訪問リハビリテーションも提供している場合等であれば可能である。	Vol.1261 (R6.4.30)

		は、当該福祉用具専門相談員の所見を持って医学的所見とすることは可能か。		
Vol.5 問7	選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について	選択制の検討・提案に当たって医学的所見の取得に当たり、所見の取得方法や様式の指定はあるのか。	聴取の方法や様式に特段の定めはない。	Vol.1261 (R6.4.30)
Vol.5 問8	選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について	一度貸与を選択した利用者に対して、一定期間経過後に、再度貸与の継続または販売への移行を提案する場合において、改めて医師やリハビリテーション専門職から医学的所見を取得する必要があるのか。	販売への移行を提案する場合においては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかから聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえる必要がある。貸与の継続に当たっては、必要に応じて聴取等をするものとして差し支えない。	Vol.1261 (R6.4.30)
Vol.5 問9	選択制の対象の販売品について	選択制対象福祉用具に関しての中古品の販売は可能か。	今般の選択制の導入以前から特定福祉用具販売の対象になっている福祉用具は、再利用に心理的抵抗感が伴うものや、使用により形態・品質が変化するものであり、基本的には中古品の販売は想定していない。 また、選択制の導入に伴い、「固定用スロープ」「歩行器」「単点杖」「多点杖」が新たに特定福祉用具販売の対象となったが、これらについても原則として新品の販売を想定している。これ	Vol.1261 (R6.4.30)

			<p>は、福祉用具貸与では中古品の貸出しも行われているところ、福祉用具貸与事業所によって定期的なメンテナンス等が実施され、過去の利用者の使用に係る劣化等の影響についても必要に応じて対応が行われる一方で、特定福祉用具販売では、販売後の定期的なメンテナンスが義務付けられていないこと等を踏まえたものである。</p>	
<p>Vol.5 問 10</p>	<p>選択制の対象の販売品について</p>	<p>選択制の対象である福祉用具を貸与から販売に切り替える際、既に当該福祉用具の販売が終了して新品を入手することが困難な場合は、同等品の新品を販売することで代えることは可能か。</p>	<p>利用者等に説明を行い、同意を得れば可能である。</p>	<p>Vol.1261 (R6.4.30)</p>

3 認知症介護基礎研修について

（1）【規則・基準】

小規模多機能型 居宅介護	府中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規則（平成25年3月19日 規則第10号）
看護小規模多機能型居宅介護	
<p>（勤務体制の確保等）</p> <p>1項・2項 省略</p> <p>指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、（看護）小規模多機能型居宅介護従事者の資質向上のための研修の機会を確保しなければならない。この場合において、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業者は、全ての（看護）小規模多機能型居宅介護従事者（看護職員、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者、法第八条第二項に規定する政令で定める者その他これらに類する者を除く。）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。</p>	

（2）【基準について（解釈通知）】

小規模多機能型 居宅介護	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）
看護小規模多機能型居宅介護	
<p>同条第3項前段は、当該指定（看護）小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。また、同項後段は、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が義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。当該義務付けの対象とならない者は、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習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。</p>	

（3）令和6年度介護報酬改定に関するQ&A **一部抜粋**

○令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和6年3月15日）

問 159 当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか

（答）

当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、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付けているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

問 161 「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」とは、具体的にどのような内容か。

（答）

「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」については、受講料の負担や、勤務時間内に受講出来るような配慮（シフトの調整等）、インターネット環境の整備等、様々な措置を想定している。