

(協議事項)

京都市高齢者施策推進協議会	
第4回(R3.3.1)	資料4

令和3年度介護予防・生活支援サービス事業の報酬改定等について（案）

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のサービスのうち、指定事業者により提供されるサービス（従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス）の単価は、厚生労働省告示等において国が定める単価を目安として、本市が京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「要綱」という。）において定めております。

この度、国の定める単価が改定されることを踏まえ、令和3年度以降の本市の総合事業の単価について、**別紙案**のとおり改定する考えです。

当該改定に伴い、通所型サービスの短時間型デイサービス及び短期集中運動型デイサービスについて、請求のためのサービスコードが複雑になっていたため、事業者が請求しやすくなるようサービスコードを簡素化する考えです。

また、指定・運営基準については、令和3年度以降に施行される「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一部を改正する省令」を踏まえ改正する考えです。

なお、当該報酬改定及び指定・運営基準改正の内容は、要綱改正後に本市ホームページにおいて周知させていただく考えです。（基本報酬（単位）及び加算・減算項目は、令和3年4月1日施行を予定しています。）

（参考）総合事業の主な経緯

平成29年	4月1日	本市での総合事業の開始
平成30年	4月1日	報酬改定（基本報酬（単位））及び指定・運営基準の改正
平成30年	10月1日	報酬改定（加算・減算項目）
令和	元年10月1日	報酬改定（消費税増税に伴う基本報酬単位の引き上げ） 特定処遇改善加算の追加

京都市介護予防・日常生活支援総合事業
訪問型・通所型サービスの報酬改定について（案）注

1 訪問型サービス

(1) 基本報酬（単位）【令和3年4月1日施行】

		介護型	生活支援型	支え合い型
サービス提供内容		訪問介護員による身体介護, または身体介護と併せて利用 する生活援助	訪問介護員による生活援助	本市が定める研修の修了者等 による生活援助
月額 (包括) 報酬	週1回程度	1,176 (1,172)	987 (983)	838 (825)
	週2回程度	2,349 (2,342)	1,972 (1,965)	1,674 (1,649)
	週2回超程度	3,727 (3,715)	3,129 (3,117)	2,656 (2,616)
1回 当たり 報酬	1～4回/月	268 (267)	225 (224)	191 (188)
	5～8回/月	272 (271)	228 (227)	194 (191)
	9～12回/月	287 (286)	241 (240)	205 (201)

※ **網掛けが改定項目** < () 内は、改定前の単位数 >

※ 介護給付における取扱いに合わせ、令和3年9月末まで、新型コロナウイルス感染症対応に係る特例的な評価として、基本報酬に0.1%の上乗せを行う。

(2) 加算・減算項目及び単位 ※変更なし

		介護型	生活支援型	支え合い型
同一建物減算★		基本報酬×90%	同左	同左
特別地域加算		基本報酬の15%を加算	同左	同左
中山間地小規模事業所加算		基本報酬の10%を加算	同左	同左
中山間地サービス提供加算		基本報酬の5%を加算	同左	同左
初回加算		200単位/月(初回のみ)	同左	同左
生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100単位/月	同左	—
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位/月	同左	—
介護職員処遇改善加算		国の基準に従い加算	同左	—
介護職員特定処遇改善加算		国の基準に従い加算	同左	—
常勤配置加算	週1回程度	—	—	115単位/月
	週2回程度	—	—	230単位/月
	週2回超程度	—	—	365単位/月

★ 同一建物減算を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位を算入することに変更。

<訪問型サービスの1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（訪問介護）の地域区分単価と同じ（10.7円）>

注：厚生労働省告示（案）を元に作成。今後変更される可能性があります。

2 通所型サービス

(1) 基本報酬（単位）【令和3年4月1日施行】

		介護予防型		短時間型				短期集中型		
サービス提供時間		原則3時間以上		1時間以上3時間未満				1時間～1時間半 (週2～3回, 原則3箇月)		
入浴・送迎の有無		入浴あり	入浴なし	入浴あり		入浴なし		送迎あり	送迎なし	
				送迎あり	送迎なし	送迎あり	送迎なし			
月額 (包括) 報酬	週1回程度	1,672 (1,655)	1,472 (1,455)	1,393 (1,381)	984 (971)	1,176 (1,163)	766 (753)	週2回程度	2,928 (2,648)	2,176 (1,896)
	週2回程度	3,428 (3,393)	3,028 (2,993)	2,829 (2,803)	2,013 (1,987)	2,395 (2,369)	1,579 (1,553)	週3回程度	4,392 (3,972)	3,264 (2,844)
1回 当たり 報酬	1～4回/月	384 (380)	338 (334)	320 (317)	226 (223)	270 (267)	176 (173)			
	5～8回/月	395 (391)	349 (345)	326 (323)	232 (229)	276 (273)	182 (179)			

※ 網掛けが改定項目 < () 内は、改定前の単位数 >

※ 介護給付における取扱いに合わせ、令和3年9月末まで、新型コロナウイルス感染症対応に係る特例的な評価として、介護予防型は基本報酬に0.1%の上乗せを行い、短時間型及び短期集中運動型は特例的な加算を設ける。

(2) 加算・減算項目及び単位【令和3年4月1日施行】

		介護予防型	短時間型	短期集中運動型
定員超過利用による減算		変更なし	廃止	廃止
同一建物減算 ★1	週1回程度	△376 単位/月	—	—
	週2回程度	△752 単位/月		
栄養アセスメント加算		50 単位/月【新設】	同左【新設】	同左【新設】
栄養改善加算		200 単位/月【増額】	同左【増額】	同左【増額】
口腔機能向上加算 (I)		150 単位/月【変更】	同左【変更】	同左【変更】
口腔機能向上加算 (II)		160 単位/月【変更】	同左【変更】	同左【変更】
サービス提供体制強化加算 (I)		88～176 単位/月【変更】	同左【変更】	—
サービス提供体制強化加算 (II)		72～144 単位/月【変更】	同左【変更】	—
サービス提供体制強化加算 (III)		24～48 単位/月【変更】	同左【変更】	—
生活機能向上連携加算 (I)		100 単位/月【変更】	同左【変更】	—
生活機能向上連携加算 (II)		200 単位/月【変更】	同左【変更】	—
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)		20 単位/回【新設】	同左【新設】	—
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)		5 単位/回【新設】	同左【新設】	—
科学的介護推進体制加算		40 単位/月【新設】	同左【新設】	同左【新設】
新型コロナウイルス感染症対応特例加算★2		—	2 単位/月【新設】	4 単位/月【新設】

※ 前回基準から変更があった加算のみ抜粋 (【新設】: 加算の新設, 【変更】: 算定体系変更, 【増額】: 単位の増額,)

※ 短時間型及び短期集中型について、サービスコードが複雑になっていたため、定員超過減算の廃止や、加算ごとに設定されていた処遇改善加算及び特定処遇改善加算を基本報酬の加算に一本化するなど、報酬体系の簡素化を行う。

★1 同一建物減算について、支給限度基準額の算定について対象外に変更。

★2 新型コロナウイルス感染症対応に係る特例措置である基本報酬への0.1%の上乗せ分の加算。令和3年9月末まで算定可。

<通所型サービスの1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（通所介護）の地域区分単価と同じ（10.45円）>

3 介護予防ケアマネジメント

(1) 基本報酬 (単位) 【令和3年4月1日施行】

	ケアマネジメントA委託料	ケアマネジメントC委託料
サービス提供内容	介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合の支援	ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合の支援
月額 (包括) 報酬	438 (431)	438 (431)

※ 介護給付における取扱いに合わせ、令和3年9月末まで、新型コロナウイルス感染症対応に係る特例的な評価として、基本報酬に0.1%の上乗せを行う。

(2) 加算・減算項目及び単位【令和3年4月1日施行】

	加算内容	備考
初回加算	300 単位/月	変更なし
介護予防小規模多機能型居宅 介護事業所連携加算	300 単位/月	廃止
委託連携加算★	300 単位/月	新設

★ 介護予防ケアマネジメントA算定時のみ算定可

<介護予防ケアマネジメントの1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（居宅介護支援）の地域区分単価と同じ（10.70円）>

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

(注1)介護予防サービスについても同様の措置を講ずる場合には★を付記している。

(注2)改正事項のうち、都道府県又は市町村が条例を定めるに当たっての従うべき基準については◆を、標準基準については◇を付記している。

1. 訪問系サービス

(1) 夜間対応型訪問介護

① オペレーターの配置基準等の緩和

地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、サービスの実施を可能とする観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様に、利用者の処遇に支障がない場合は、以下について可能とする。

ア オペレーターについて (◆)

i 併施設等（短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護事業所、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）の職員と兼務すること。（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。以下「地域密着型基準」という。）第6条関係）

ii 随時訪問サービスを行う訪問介護員等と兼務すること。（地域密着型基準第6条関係）

イ 他の訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に、事業を「一部委託」すること。（地域密着型基準第15条関係）

ウ 複数の事業所間で、随時対応サービス（通報の受付）を「集約化」すること。（地域密着型基準第15条関係）

(2) 訪問入浴介護

① 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ (★)

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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る。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。（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（平成11年厚生省令第37号。以下「居宅基準」という。第53条の2新設及び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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「予防基準」という。）第53条の2関係）

（3） 居宅療養管理指導

- ① 基本方針を踏まえた居宅療養管理指導の実施と多職種連携の推進（★）
多職種間での情報共有促進の観点から、薬剤師の居宅療養管理指導の算定要件とされている介護支援事業者等への情報提供について、明確化する。（居宅基準第89条及び予防基準第95条関係）

（4） 訪問系サービス共通（定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く）（★）

- ① サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。（居宅基準第36条の2、地域密着型基準第16条及び予防基準第53条の9関係）

2. 通所系サービス

（1） 通所介護

- ① 通所介護における地域等との連携の強化

通所介護について、利用者の地域における社会参加活動や地域住民との交流を促進する観点から、地域密着型通所介護等と同様に、その事業の運営に当たって、地域住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととする。（居宅基準第104条の2新設関係）

- ② サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保
事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。（居宅基準第 104 条の 2 新設関係）

（2） 認知症対応型通所介護

① 管理者の配置基準の緩和（★）（◆）

共用型認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とする。（地域密着型基準第 47 条及び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（平成 18 年厚生労働省令第 36 号。以下「地域密着型予防基準」という。）第 10 条関係）

（3） 通所リハビリテーション

① サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保（★）

事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。

（4） 通所系サービス共通（★）

① 災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。（居宅基準第 103 条、地域密着型基準第 32 条、予防基準第 120 条の 4 及び地域密着型予防基準第 30 条関係）

② 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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る。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。(居宅基準第101条、地域密着型基準第30条、予防基準第120条の2及び地域密着型予防基準第28条関係)

3. 短期入所系サービス

(1) 短期入所生活介護

① 看護職員の配置基準の見直し (★) (◆)

短期入所生活介護における看護職員の配置基準について、看護職員を配置しなかった場合であっても、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保することを求めることとする。(居宅基準第121条及び予防基準第129条関係)

(2) 短期入所系サービス共通 (★)

① 災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

② 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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る。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。(居宅基準第140条の11の2及び第155条の10の2並びに予防基準第157条及び第208条関係)

③ 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し

個室ユニット型施設について、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。(居宅基準第140条の4及び予防基準第153条関係)

イ ユニット型個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。(居宅基準第140条の4及び予防基準第153条関係)

4. 多機能系サービス

(1) 小規模多機能型居宅介護

① 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保 (★) (◇)

令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」(必ず適合しなければならない基準であり、全国一律)から「標準基準」(通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの)に見直す。(※)

(※) 必要な法律上の措置を講じた上で、運営基準について所要の改正を行うもの。

② 小規模多機能型居宅介護の人員配置基準の見直し (★) (◆)

広域型特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、入所者の処遇や事業所の管理上支

障がない場合、管理者・介護職員の兼務を可能とする。(地域密着型基準第 63 条及び第 64 条並びに地域密着型予防基準第 44 条及び第 45 条関係)

(2) 多機能系サービス共通 (★)

① 過疎地域等におけるサービス提供の確保

過疎地域等において、地域の実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間(※)に限り行わないこととすることを踏まえ、この場合には、登録定員及び利用定員を超えることを可能とする。(地域密着型基準第 82 条及び地域密着型予防基準第 58 条関係)

(※) 市町村が登録定員の超過を認めた時から当該介護保険事業計画期間終了までの最大 3 年を基本とする。また、介護保険事業計画の見直しごとに、市町村が将来のサービスの需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次の介護保険事業計画期間の終期まで延長が可能。

② 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者、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る。その際、3 年の経過措置期間を設けることとする。

5. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

① サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保 (★)

事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。

6. 居宅介護支援

① 質の高いケアマネジメントの推進（◆）

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業者に、以下について、利用者に説明を行うことを新たに求める。（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号。以下「居宅介護支援基準」という。）第 4 条関係）

- ・ 前 6 か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合
- ・ 前 6 か月間に作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

② 生活援助の訪問回数の多い利用者等への対応（◆）

区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを 10 月から導入する。（居宅介護支援基準第 13 条関係）

7. 居住系サービス

（1） 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

① 災害への地域と連携した対応の強化（★）

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

（2） 認知症対応型共同生活介護

① 地域の特性に応じた認知症グループホームの確保（★）

認知症グループホームについて、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、ユニット数を弾力化するとともに、サテライト

型事業所の基準を創設する。

ア 認知症対応型グループホームは地域密着型サービス(定員 29 人以下)であることを踏まえ、経営の安定性の観点から、ユニット数について、「原則 1 又は 2、地域の実情により事業所の効率的運営に必要と認められる場合は 3」とされているところ、これを「3 以下」とする。(地域密着型基準第 93 条及び地域密着型予防基準第 73 条関係)(◇)

イ 複数事業所で人材を有効活用しながら、より利用者に身近な地域でサービス提供が可能となるようにする観点から、サテライト型事業所の基準を創設する。同基準は、本体事業所との兼務等により、代表者、管理者を配置しないことや、介護支援専門員ではない認知症介護実践者研修を修了した者を計画作成担当者として配置することができるようにするなど、サテライト型小規模多機能型居宅介護の基準を参考に定める。(地域密着型基準第 90 条、第 91 条及び第 93 条並びに地域密着型予防基準第 70 条、第 71 条及び第 73 条関係)(◆)

② 認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し(★)(◆)

1 ユニットごとに夜勤 1 人以上の配置とされている認知症グループホームの夜間・深夜時間帯の職員体制について、安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、3 ユニットの case であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策(マニュアルの策定、訓練の実施)をとっていることを要件に、例外的に夜勤 2 人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。(地域密着型基準第 90 条及び地域密着型予防基準第 70 条関係)

③ 外部評価に係る運営推進会議の活用(★)

認知症グループホームにおいて求められている「第三者による外部評価」について、業務効率化の観点から、既存の外部評価(都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価)は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組

みを制度的に位置付け、当該運営推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けることとする。(地域密着型基準第 97 条及び地域密着型予防基準第 86 条関係)

④ 計画作成担当者の配置基準の緩和 (★) (◆)

認知症グループホームにおいて、人材の有効活用を図る観点から、介護支援専門員である計画作成担当者の配置について、ユニットごとに 1 名以上の配置から、事業所ごとに 1 名以上の配置に緩和する。(地域密着型基準第 90 条及び地域密着型予防基準第 70 条関係)

(3) 居住系サービス共通 (★)

① 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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る。その際、3 年の経過措置期間を設けることとする。(居宅基準第 190 条、地域密着型基準第 103 条及び第 126 条、予防基準第 241 条並びに地域密着型予防基準第 80 条関係)

8. 施設系サービス

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (◆)

① 地域密着型介護老人福祉施設の人員配置基準の見直し

地域密着型特別養護老人ホームの人員配置基準について、人材確保や職員定着の観点から、職員の勤務シフトを組みやすくするなどの取組を推進するとともに、入所者の処遇や職員の負担に十分留意しつつ、以下の見直しを行う。

ア 地域密着型特別養護老人ホーム(サテライト型を除く。)において、他の社会福祉施設等との連携を図ることにより当該地域密着型特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことを可能とする。(地

域密着型基準第 131 条関係)

イ サテライト型居住施設において、本体施設が特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームである場合に、本体施設の生活相談員により当該サテライト型居住施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、生活相談員を置かないことを可能とする。(地域密着型基準第 131 条関係)

(2) 介護医療院

① 有床診療所から介護医療院への移行促進

一般浴槽及び特別浴槽の設置を求める介護医療院の浴室の施設基準について、入所者への適切なサービス提供の確保に留意しつつ、介護療養病床を有する診療所から介護医療院への移行を一層促進する観点から、有床診療所から移行して介護医療院を開設する場合は、一般浴槽以外の浴槽の設置は求めないこととする。この取扱いは、当該事業者が施設の新築、増築又は全面的な改築の工事を行うまでの間の経過措置とする。(介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成 30 年厚生労働省令第 5 号。以下「介護医療院基準」という。)附則第 11 条新設関係)

(3) 施設系サービス共通

① 介護保険施設の人員配置基準の見直し(◆)

従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。(地域密着型基準第 131 条、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 39 号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第 2 条、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 年厚生省令第 40 号。以下「介護老人保健施設基準」という。)第 2 条、健康保険法等の一部を改正する法律(平成 18 年法律第 83 号)附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 41 号。以下「指定介護療養型医療施設基準」という。)第 2 条及び介護医療院基準第 4 条関係)

② 災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。（指定介護老人福祉施設基準第 26 条、介護老人保健施設基準第 28 条、指定介護療養型医療施設基準第 27 条及び介護医療院基準第 32 条関係）

③ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、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る。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。（地域密着型基準第 149 条、指定介護老人福祉施設基準第 24 条及び第 47 条、介護老人保健施設基準第 26 条及び第 48 条、指定介護療養型医療施設基準第 25 条及び第 48 条並びに介護医療院基準第 30 条及び第 52 条関係）

④ 口腔衛生管理の強化

口腔衛生管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生管理を行うことを求める。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。（地域密着型基準第 143 条の 3 新設、指定介護老人福祉施設基準第 17 条の 3 新設、介護老人保健施設基準第 17 条の 3 新設、指定介護療養型医療施設基準第 17 条の 3 新設及び介護医療院基準第 20 条の 3 新設関係）

⑤ 栄養ケア・マネジメントの充実（管理栄養士の配置に関する規定は◆）

栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととし、現行の栄養士に加えて、管理栄養士の配置を位置付ける（栄養士又は管理栄養士の配置を求める）とともに、入所者ごとの栄養管理を計画的に行うことを求める。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。（地域密着型基準第

131 条及び第 143 条の 2 新設、指定介護老人福祉施設基準第 2 条及び第 17 条の 2 新設、介護老人保健施設基準第 2 条及び第 17 条の 2 新設、指定介護療養型医療施設基準第 2 条、第 17 条の 2 新設及び附則第 19 条並びに介護医療院基準第 4 条及び第 20 条の 2 新設関係)

⑥ 個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し

施設系サービスにおける個室ユニット型施設について、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、以下の見直しを行う。(地域密着型基準第 160 条、指定介護老人福祉施設基準第 40 条、介護老人保健施設基準第 41 条、指定介護療養型医療施設基準第 39 条、第 40 条及び第 41 条並びに介護医療院基準第 45 条関係)

ア 1 ユニットの定員を、夜間及び深夜も含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね 10 人以下」から「原則としておおむね 10 人以下とし、15 人を超えないもの」とする。

イ ユニット型個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し、個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止する。

⑦ 介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化 (◆)

介護保険施設における施設系サービスの事業者を対象に、事故発生の防止のための安全対策の担当者を定めることを義務づける。その際、6 月の経過措置期間を設けることとする。(地域密着型基準第 155 条、指定介護老人福祉施設基準第 35 条、介護老人保健施設基準第 36 条、指定介護療養型医療施設基準第 34 条及び介護医療院基準第 40 条関係)

9. 全サービス共通 (★)

① 感染症対策の強化 (◆)

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3 年の経過措置期間を設けることとする。

ア 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施(地域密着型基準第 151

条、指定介護老人福祉施設基準第 27 条、介護老人保健施設基準第 29 条、指定介護療養型医療施設基準第 28 条及び介護医療院基準第 33 条関係) イ 訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与(販売)、居宅介護支援、居住系サービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等(居宅基準第 31 条、第 104 条、第 118 条及び第 203 条、居宅介護支援基準第 21 条の 2 新設、地域密着型基準第 3 条の 31 及び第 33 条、予防基準第 53 条の 3、第 121 条、第 139 条の 2 及び第 273 条、地域密着型予防基準第 31 条、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 年厚生労働省令第 37 号。以下「介護予防支援基準」という。)第 20 条の 2 新設関係)

② 業務継続に向けた取組の強化(◆)

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務づける。その際、3 年の経過措置期間を設けることとする。(居宅基準第 30 条の 2 新設、居宅介護支援基準第 19 条の 2 新設、地域密着型基準第 3 条の 30 の 2 新設、予防基準第 53 条の 2 の 2 新設、地域密着型予防基準第 28 条の 2 新設、介護予防支援基準第 18 条の 2 新設、指定介護老人福祉施設基準第 24 条の 2 新設、介護老人保健施設基準第 26 条の 2 新設、指定介護療養型医療施設基準第 25 条の 2 新設及び介護医療院基準第 30 条の 2 新設関係)

③ ハラスメント対策の強化

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、適切なハラスメント対策を求めることとする。(居宅基準第 30 条、第 53 条の 2、第 101 条、第 140 条の 11 の 2、第 155 条の 10 の 2 及び第 190 条、居宅介護支援基準第 19 条、地域密着型基準第 3 条の 30、第 15 条、第 30 条、第 103 条、第 126 条、

第 149 条及び第 167 条、予防基準第 53 条の 2、第 72 条の 2、第 120 条の 2、第 157 条、第 208 条及び第 241 条、介護予防支援基準第 18 条、地域密着型予防基準第 28 条及び第 80 条、指定介護老人福祉施設基準第 24 条及び第 47 条、介護老人保健施設基準第 26 条及び第 48 条、指定介護療養型医療施設基準第 25 条及び第 48 条並びに介護医療院基準第 30 条及び第 52 条)

④ 会議や多職種連携における ICT の活用

運営基準において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く。）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。（居宅基準第 31 条、第 37 条の 2、第 80 条、第 104 条、第 118 条、第 183 条及び第 203 条、居宅介護支援基準第 13 条、第 21 条の 2 及び第 27 条の 2、地域密着型基準第 3 条の 31、第 3 条の 37、第 3 条の 38 の 2、第 33 条、第 34 条、第 40 条の 14、第 68 条、第 97 条、第 118 条、第 137 条、第 138 条、第 151 条、第 155 条及び第 162 条、予防基準第 53 条の 3、第 53 条の 10 の 2、第 86 条、第 121 条、第 139 条の 2、第 239 条及び第 273 条、介護予防支援基準第 20 条の 2、第 26 条の 2 及び第 30 条、地域密着型予防基準第 31 条、第 37 条の 2、第 39 条、第 49 条及び第 77 条、指定介護老人福祉施設基準第 11 条、第 12 条、第 27 条、第 35 条及び第 35 条の 2、介護老人保健施設基準第 13 条、第 14 条、第 29 条、第 36 条、第 36 条の 2 及び第 43 条、指定介護療養型医療施設基準第 14 条、第 15 条、第 28 条、第 34 条、第 34 条の 2 及び第 43 条並びに介護医療院基準第 16 条、第 17 条、第 33 条、第 40 条、第 40 条の 2 及び第 47 条関係）

- ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
- ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

⑤ 利用者への説明・同意等に係る見直し

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意等のうち、書面で行うものについて、原則として、電磁的な対応を認めることとする。(居宅基準第 217 条新設、居宅介護支援基準第 31 条新設、地域密着型基準第 183 条新設、予防基準第 293 条新設、介護予防支援基準第 33 条新設、地域密着型予防基準第 90 条新設、指定介護老人福祉施設基準第 50 条新設、介護老人保健施設基準第 51 条新設、指定介護療養型医療施設基準第 51 条新設及び介護医療院基準第 55 条新設関係)

⑥ 記録の保存等に係る見直し

介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存・交付等について、原則として、電磁的な対応を認めることとし、その範囲を明確化する。(居宅基準第 217 条新設、居宅介護支援基準第 31 条新設、地域密着型基準第 183 条新設、予防基準第 293 条新設、介護予防支援基準第 33 条新設、地域密着型予防基準第 90 条新設、指定介護老人福祉施設基準第 50 条新設、介護老人保健施設基準第 51 条新設、指定介護療養型医療施設基準第 51 条新設及び介護医療院基準第 55 条新設関係)

⑦ 運営規程等の掲示に係る見直し

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。(居宅基準第 32 条及び第 204 条、居宅介護支援基準第 22 条、地域密着型基準第 3 条の 32、予防基準第 53 条の 4 及び第 274 条、介護予防支援基準第 21 条、地域密着型予防基準第 32 条、指定介護老人福祉施設基準第 29 条、介護老人保健施設基準第 31 条、指定介護療養型医療施設基準第 29 条及び介護医療院基準第 35 条関係)

⑧ 高齢者虐待防止の推進 (◆)

障害福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を

対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、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を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。（居宅基準第3条、第29条、第37条の2新設、第53条、第73条、第82条、第90条、第100条、第117条、第137条、第140条の11、第153条、第155条の10、第189条、第192条の9及び第200条、居宅介護支援基準第1条の2、第18条及び第27条の2新設、地域密着型基準第3条、第3条の29、第3条の38の2新設、第14条、第29条、第40条の12、第54条、第81条、第102条、第125条、第148条及び第166条、予防基準第3条、第53条、第53条の10の2新設、第72条、第82条、第91条、第120条、第138条、第156条、第192条、第207条、第240条、第259条及び第270条、介護予防支援基準第1条の2、第17条、第26条の2新設、地域密着型予防基準第3条、第27条、第37条の2新設、第57条及び第79条、指定介護老人福祉施設基準第1条の2、第23条、第35条の2新設、第39条及び第46条、介護老人保健施設基準第1条の2、第25条、第36条の2新設、第40条及び第47条、指定介護療養型医療施設基準第1条の2、第24条、第34条の2新設、第38条及び第47条並びに介護医療院基準第2条、第29条、第40条の2新設、第44条及び第51条関係）

⑨ CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進

全てのサービスについて、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上を推奨する。（居宅基準第3条、居宅介護支援基準第1条の2、地域密着型基準第3条、予防基準第3条、介護予防支援基準第1条の2、地域密着型予防基準第3条、指定介護老人福祉施設基準第1条の2及び第39条、介護老人保健施設基準第1条の2及び第40条、指定介護療養型医療施設基準第1条の2及び第38条並びに介護医療院基準第2条及び第44条関係）