

介護保険制度改正・報酬改定 速報&解説LIVE！

■その10：2023年12月21日
令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社
代表取締役 榊原 宏昌

講師プロフィール

昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員
京都大学経済学部卒業後、平成12年、特別養護老人ホームに介護職として勤務
社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、
有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の仕事に携わる
15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を
目的として独立



著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間300回を超える

4児の父、趣味はクラシック音楽

ブログ、facebookはほぼ毎日更新中、日刊・週刊のメールマガジンを配信

Zoomセミナー、動画講座、YouTubeでも配信中、13年目になる「介護の読書会」主催

天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索

- 全国有料老人ホーム協会 研修委員 ■日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師
- 稲沢市介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会委員
- 出版実績：日総研出版、中央法規出版、ナツメ社、メディカ出版、その他多数
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

介護現場をよくする研究・活動



- facebook、ブログ等を毎日更新、情報発信
- 天晴れ介護サービス総合教育研究所YouTubeチャンネル 週1～2回動画配信
- メルマガ（日刊：介護の名言、週刊：介護現場をよくする研究&活動通信）
- 以上の情報はHP（「天晴れ介護」で検索）よりどうぞ

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

3

介護現場をよくする研究・活動

■よい介護職はいても、よい介護現場はなかなかない……

- ・ 1人1人がよくなるだけでは、うまくいかない
- ・ チーム、組織、目標、計画、ルール
リーダーシップ、コミュニケーションなどが必要
- ・ 「介護現場」をよくすることで
利用者はもちろん、職員も幸せになれる！
- ・ 人と人とお互いに学び合い
気持ちよく支え合える社会づくり

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

4

天晴れ介護サービス「ACGs」！

APPARE CARE SERVICE GOALS 2023

天晴れ介護サービス
介護現場をよくする21のテーマ

| | | | | | | | | |
|------|--------|-------------------|-----------------|------------------------|------------------|----------|--------------------------|-------------------|
| 個別ケア | 1 健康管理 | 2 ADLの自立 重度化予防 | 3 IADLの 支援 | 4 認知症 症状の緩和 進行予防 | 5 社会交流 意欲・楽しみ | 6 介護者支援 | 7 対人 援助職の 基本姿勢 | |
| | 事業所運営 | 8 環境整備 | 9 接遇・マナー | 10 生活の 安定・安全 | 11 喜び 楽しみ | 12 家族・地域 | 13 事業所の 維持 | 14 チーム |
| | | 法人経営 | 15 行政対応 地域分析 | 16 事業 サービス | 17 収支 | 18 人事・組織 | 19 法令遵守 リスク マネジメント | 20 指導 育成 管理 |

Colored by bridge link plus

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

著書・雑誌連載

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

おかげさまで!

amazon ランキング

10部門
1位

- ◎介護
- ◎暮らし・健康
子育て
- ◎経営科学
- ◎実践経営
リーダーシップ
- ◎ビジネス・経済
- ◎都市
地域経済学
- ◎経済学
- ◎投資・金融
会社経営
- ◎介護の
最新リリース
- ◎経営科学の
最新リリース

※総合は惜しくも2位!

応援いただき
ありがとう
ございました!



利用者・職員から選ばれる!
介護サービス
経営の教科書

利用者・職員から選ばれる!

天晴れ介護サービス総合研究所 代表取締役
榎原 宏昌

97%が
効果を実感!

年間400回超の
コンサルティングから見えた
人を大切にする経営 10の極意

BLA出版

特典プレゼントを
期間内に
ぜひお受け取り下さい!

ご登録は
こちらから



無料ダウンロード期間

2023. 8.26 (土) 17時 ~ 8.31 (木) 15時

利用者・職員から選ばれる!

介護サービス 経営の教科書

~人を大切にする経営「10」の極意~



利用者・職員から選ばれる!
介護サービス
経営の教科書

利用者・職員から選ばれる!

97%が
効果を実感!

年間400回超の
コンサルティングから見えた
人を大切にする経営 10の極意

BLA出版

稼働

数字

個別ケア

人材確保

ルール

コミュニ
ケーション

継続的学習

評価制度

組織・人事

PDCA

本日の内容

1. はじめに
2. 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系
3. おわりに

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告

令和5年12月19日

サービス別！4夜連続LIVE！

■令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（令和5年12月19日）をもとにお話します

■スケジュール

21日（木）通所系（訪問リハ含む）、多機能系、短期入所

22日（金）施設系、居住系サービス

23日（土）訪問系、居宅介護支援、福祉用具

24日（日）総論、全体（処遇改善含む）、その他

※いずれも21時～

■自事業所のサービス以外から学べるものもある！

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

11

本日の内容

1. はじめに
2. 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系
3. おわりに

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

12

通所介護・地域密着型通所介護

- 1 (2) ②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進
- 1 (7) ③通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し
- 2 (1) ③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し
- 2 (2) ①通所介護等における入浴介助加算の見直し
- 2 (3) ①科学的介護推進体制加算の見直し
- 2 (3) ③アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し
- 3 (1) ①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
- 3 (2) ①テレワークの取扱い
- 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
- 3 (3) ⑦通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し
- 5 ②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
- 5 ⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

13

通所介護・地域密着型通所介護

②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

【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】

豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。

④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

【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。

その際、一定の経過措置を設ける観点から、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延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、減算を適用しないこととする。

なお、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3年度介護報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられてから間もないこと及び非常災害に関する具体的計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和7年3月31日までの間、これらの計画の策定を行っていない場合であっても、減算を適用しないこととする。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

14

業務継続計画未策定事業所に対する減算の取扱い

(1) 介護サービス

| | 区分 |
|----------------------|-----|
| 訪問介護 | (2) |
| 訪問入浴介護 | (2) |
| 訪問看護 | (2) |
| 訪問リハビリテーション | (2) |
| 居宅療養管理指導 ※ | (2) |
| 通所介護 | (1) |
| 通所リハビリテーション | (1) |
| 短期入所生活介護 | (1) |
| 短期入所療養介護 | (1) |
| 特定施設入居者生活介護 | (1) |
| 福祉用具貸与 | (2) |
| 特定福祉用具販売 | (2) |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | (2) |
| 夜間対応型訪問介護 | (2) |
| 地域密着型通所介護 | (1) |
| 認知症対応型通所介護 | (1) |
| 小規模多機能型居宅介護 | (1) |
| 認知症対応型共同生活介護 | (1) |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | (1) |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | (1) |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | (1) |
| 居宅介護支援 | (2) |
| 介護老人福祉施設 | (1) |
| 介護老人保健施設 | (1) |
| 介護療養型医療施設 | (1) |
| 介護医療院 | (1) |

(2) 介護予防サービス

| | 区分 |
|------------------|-----|
| 介護予防訪問入浴介護 | (2) |
| 介護予防訪問看護 | (2) |
| 介護予防訪問リハビリテーション | (2) |
| 介護予防居宅療養管理指導 | (2) |
| 介護予防通所リハビリテーション | (1) |
| 介護予防短期入所生活介護 | (1) |
| 介護予防短期入所療養介護 | (1) |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | (1) |
| 介護予防福祉用具貸与 | (2) |
| 特定介護予防福祉用具販売 | (2) |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | (1) |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | (1) |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | (1) |
| 介護予防支援 | (2) |

- 原則減算の対象
(ただし、令和8年度末までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針及び非常災害対策計画が策定されている場合は減算しない)
- (1)
- 令和3年度報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられて間もないこと及び非常災害対策計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和8年度末まで減算の対象としない
- (2)
- ※ 居宅療養管理指導については、減算の対象としないことに加えて、令和5年度末までの義務付けに係る経過措置期間を令和8年度末までに延長する

通所介護・地域密着型通所介護

①高齢者虐待防止の推進

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く。）】

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。

また、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。

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル等の作成

- 介護現場における利用者・家族等による暴力・ハラスメント対策として、ハラスメント対策マニュアル、研修の手引き（管理者向け・職員向け）、職員向け研修動画、事例集等を作成し、厚生労働省のホームページにて公開している。

● 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル



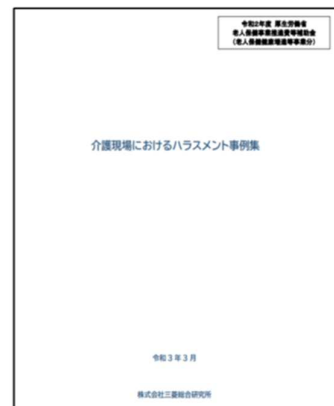
※ 平成30年度老人保健健康増進等事業
(令和3年度老人保健健康増進等事業で改訂)

● 研修手引き（管理者・職員向け）



※ 令和元年度老人保健健康増進等事業
(令和3年度老人保健健康増進等事業で改訂)

● 介護現場におけるハラスメント事例集



※ 令和2年度老人保健健康増進等事業

通所介護・地域密着型通所介護

② 身体的拘束等の適正化の推進

【全サービス（施設系サービス、居住系サービス★を除く。）】

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。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。

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。

③ 通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護】

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、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。

介護保険法に基づく施設・事業所の指定取消等処分の件数（人格尊重義務違反）

○ 介護保険法に基づく施設・事業所において、適正な手続きを経ていない身体的拘束等を含む不正によって、人格尊重義務違反により指定取消等の処分に至っている施設・事業所が一定数ある。

| 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|---------|---|---|--|
| 件数 | 14 | 12 | 15 |
| 処分 | 取消(4) 一部停止(10) | 取消(3) 一部停止(9) | 取消(1) 全部停止(3) 一部停止(11) |
| 種別 | 訪問介護(3) 居宅介護支援(2) 通所介護(1) 通所リハ(1) 介護予防通所リハ(1) 訪問看護(1) 介護予防訪問看護(1) 認知症対応型共同生活介護(2) 介護老人福祉施設(2) | 訪問介護(3) 居宅介護支援(1) 短期入所生活介護(1) 認知症対応型共同生活介護(4) 介護老人福祉施設(2) 地域密着型介護老人福祉施設(1) | 訪問介護(2) 短期入所生活介護(2) 介護予防短期入所生活介護(1) 認知症対応型共同生活介護(4) 介護予防認知症対応型共同生活介護(2) 介護老人福祉施設(2) 地域密着型通所介護(1) 小規模多機能型居宅介護(1) |
| 主な不正の概要 | <ul style="list-style-type: none"> 四肢の固定等過剰な身体拘束、利用者の行動制限、ドアに外側からチェーン錠をかけた 転落後3時間放置し救急対応を行わず お金の搾取 他の入居者の薬を飲ませた 等 | <ul style="list-style-type: none"> 居室外側から施錠、玄関ドアに外鍵、つなぎ服、ミトン、帯紐やズボンの紐でペット冊に結びつける等の身体拘束 入所者の頭を叩く 多額の前払金を受領 主食とおかずを混ぜて食べさせる 等 | <ul style="list-style-type: none"> 居室外側から施錠、冊で囲む、つなぎ服、ミトン、抑制ベルト等の身体拘束 サービスを提供せず、遺体を遺棄 飲食物に下剤を混入させ、下痢症状を発症させた 身体に落書きをした 利用者を床に寝かせ、胸をつかみ、裸の写真を撮り、職員間で共有した 等 |

17

※「法令違反の概要」には、人格尊重義務違反以外の概要も含まれる
※自治体からの報告等を踏まえて作成

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

19

通所介護・地域密着型通所介護

③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し

【通所介護、通所リハビリテーション★、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、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】

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進する観点から、リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直しを行う。

①通所介護等における入浴介助加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算（Ⅰ）の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。

イ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

20

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書

| | | | |
|---------------------------------|---|---|--|
| 氏名: | 殿 | サービス開始日: | 年 月 日 |
| 作成者: | リハ | 初回作成日: | 年 月 日 |
| | 栄養 | 作成(変更)日: | 年 月 日 |
| 利用者及び | リハビリテーション・個別機能訓練 | 栄養 | 口腔 |
| | 説明 | | |
| 解決すべき課題(ニーズ) | 低栄養状態のリスク(□低 □中 □高) | □口腔衛生状態(□口腔、□歯の汚れ、□歯茎の赤れ、□舌苔) □口腔機能の状態(□食べこぼし、□舌の動きが悪い、□むせ、□乾がらみ、□口腔乾燥) □食(食物、栄養物摂取等)、嚥下(嚥下不全等)、嚥下病、口腔乾燥(嚥下等)の疾患の可能性 □音声・言語機能に関する疾患の可能性 □その他() | □口腔衛生(□歯磨き、□改善()) □摂食・嚥下機能(□嚥下、□改善()) □発声・言語機能(□発声、□改善()) □音声・言語機能(□嚥下、□改善()) □誤嚥性肺炎の予防 □その他() |
| 長期目標・期間 | (心身機能) (活動) (参加) | | |
| 短期目標・期間 | (心身機能) (活動) (参加) | | 【計画立案者】 □看護職員 □歯科衛生士 □言語聴覚士 |
| 具体的なケア内容 | | | □摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 □口腔清掃、口腔清涼に関する指導 □音声・言語機能に関する指導 □その他() |
| 担当職種: 、期間: 、 頻度: 週 回、時間: 分/回 | 担当職種: 、期間: 、頻度: 週 回 | | 【サービス担当者】 □看護職員 □歯科衛生士 □言語聴覚士 |
| 算定加算 | <input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(A)イ <input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ <input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(B)イ <input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算 <input type="checkbox"/> 栄養アセスメント加算 <input type="checkbox"/> 栄養改善加算 <input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算(Ⅱ) | | |

令和3年度介護報酬改定において、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書(リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録)について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式を提示

通所介護・地域密着型通所介護

①科学的介護推進体制加算の見直し

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

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。

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。

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。

③アウトカム評価の充実のためのADL 維持等加算の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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、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】

ADL 維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL 維持等加算(Ⅱ)におけるADL 利得の要件について、「二以上」を「三以上」と見直す。また、ADL 利得の計算方法の簡素化を行う。

通所介護・地域密着型通所介護

①テレワークの取扱い

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

通所介護・地域密着型通所介護

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

【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】

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。

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。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。

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。

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。

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。

① 見直しに当たっての基本的な考え方

見直しに当たっての3つの視点(ビジョン)

国際的にも理解が得られ、日本が外国人材に選ばれる国になるよう、以下の視点に重点を置いて見直しを行う。

外国人の人権保護

外国人の人権が保護され、労働者としての権利性を高めること

外国人のキャリアアップ

外国人がキャリアアップしつつ活躍できる分かりやすい仕組みを作ること

安全安心・共生社会

全ての人が安全安心に暮らすことができる外国人との共生社会の実現に資するものとする

見直しに当たっての4つの方向性

- 1 技能実習制度を、人材確保と人材育成を目的とする新たな制度とするなど、実態に即した見直しとすること
- 2 外国人材に日本が選ばれるよう、技能・知識を段階的に向上させその結果を客観的に確認できる仕組みを設けることでキャリアパスを明確化し、新たな制度から特定技能への円滑な移行を図ること
- 3 人権保護の観点から、一定要件の下で本人意向の転籍を認めるとともに、監理団体等の要件厳格化や関係機関の役割の明確化等の措置を講じること
- 4 日本語能力を段階的に向上させる仕組みの構築や受入れ環境整備の取組により、共生社会の実現を目指すこと

留意事項

- 1 現行制度の利用者等への配慮
見直しにより、現行の技能実習制度・特定技能制度の利用者に無用な混乱や問題が生じないように、また、不当な不利益や悪影響を被る者が生じないように、きめ細やかな配慮をすること
- 2 地方や中小零細企業への配慮
とりわけ人手不足が深刻な地方や中小零細企業においても、人材確保が図られるように配慮すること

20

② 提言

1 新制度及び特定技能制度の位置付けと関係性等

- ・ 現行の技能実習制度を発展的に解消し、人材確保と人材育成を目的とする新たな制度を創設。
- ・ 基本的に3年の育成期間で、特定技能1号の水準の人材に育成。
- ・ 特定技能制度は、適正化を図った上で現行制度を存続。
※現行の企業単独型技能実習のうち、新制度の趣旨・目的に沿うものは適正化を図った上で引き続き実施し、趣旨・目的を異にするものは、新制度とは別の枠組みでの受入れを検討。

2 新制度の受入れ対象分野や人材育成機能の在り方

- ・ 受入れ対象分野は、現行の技能実習制度の職種等を機械的に引き継ぐのではなく新たに設定し、特定技能制度における「特定産業分野」の設定分野に限定。
※国内における就労を通じた人材育成になじまない分野は対象外。
- ・ 従事できる業務の範囲は、特定技能の業務区分と同一とし、「主たる技能」を定めて育成・評価(育成開始から1年経過・育成終了時まで)に試験を義務付け。
- ・ 季節性のある分野(農業・漁業)で、実情に応じた受入れ・勤務形態を検討。

3 受入れ見込数の設定等の在り方

- ・ 特定技能制度の考え方と同様、新制度でも受入れ対象分野ごとに受入れ見込数を設定(受入れの上限数として運用)。
- ・ 新制度及び特定技能制度の受入れ見込数や対象分野は経済情勢等の変化に応じて適切・適切に変更。試験レベルの評価等と合わせ、有識者等で構成する会議体の意見を踏まえ政府が判断。

4 新制度での転籍の在り方

- ・ 「やむを得ない場合」の転籍の範囲を拡大・明確化し、手続を柔軟化。
- ・ これに加え、以下を条件に本人の意向による転籍も認める。
➢ 計画的な人材育成等の観点から、一定要件(同一機関での就労が1年超/技能検定試験基礎級・日本語能力A1相当以上の試験(日本語能力試験N5等)合格/転籍先機関の適正性(転籍者数等))を設け、同一業務区分に限る。
- ・ 転籍前機関の初期費用負担につき、正当な補填が受けられるよう措置を講じる。
- ・ 監理団体・ハローワーク・技能実習機構等による転籍支援を実施。
- ・ 育成終了前に帰国した者につき、それまでの新制度による滞在が2年以下の場合、前回育成時と異なる分野・業務区分での再入国を認める。
- ・ 試験合格率等を受入れ機関・監理団体の許可・優良認定の指標に。

5 監理・支援・保護の在り方

- ・ 技能実習機構の監督指導・支援保護機能や労働基準監督署・地方出入国在留管理局との連携等を強化し、特定技能外国人への相談援助業務を追加。
- ・ 監理団体の許可要件等厳格化。
➢ 受入れ機関と密接な関係を有する役員等の監理への関与の制限/外部監視の強化による独立性・中立性確保。
- 職員の配置、財政基盤、相談対応体制等の許可要件厳格化。
- ・ 受入れ機関につき、受入れ機関ごとの受入れ人数枠を含む育成・支援体制適正化、分野別協議会加入等の要件を設定。
※優良監理団体・受入れ機関については、手続簡素化といった優遇措置。

6 特定技能制度の適正化方策

- ・ 新制度から特定技能1号への移行は、以下を条件。
①技能検定試験3級等又は特定技能1号評価試験合格
②日本語能力A2相当以上の試験(日本語能力試験N4等)合格
※当分の間は相当講習受講も可
- ・ 試験不合格となった者には再受験のための最長1年の在留継続を認める。
- ・ 支援業務の委託先を登録支援機関に限定し、職員配置等の登録要件を厳格化/支援実績・委託費等の開示を義務付け。キャリア形成の支援も実施。
- ・ 育成途中の特定技能1号への移行は本人意向の転籍要件を踏まえたものとする。

7 国・自治体の役割

- ・ 入管、機構、労基署等が連携し、不適正な受入れ・雇用を排除。
- ・ 制度所管省庁は、地域協議会の組織等を含む制度運用の中心的役割。
- ・ 業所管省庁は、受入れガイドライン・キャリア形成プログラム策定、分野別協議会の活用等。
- ・ 日本語教育機関の日本語教育の適正かつ確実な実施、水準の維持向上。
- ・ 自治体は、地域協議会への積極的な参画等により、共生社会の実現、地域産業政策の観点から、外国人材受入れ環境整備等の取組を推進。

8 送出国及び送出しの在り方

- ・ 二国間取決め(MOC)により送出国の取締りを強化。
- ・ 送出国・受入れ機関の情報の透明性を高め、送出国間の競争を促進するとともに、来日後のミスマッチ等を防止。
- ・ 支払手数料を抑え、外国人と受入れ機関が適切に分担する仕組みを導入。

9 日本語能力の向上方策

- ・ 継続的な学習による段階的な日本語能力向上。
➢ 就労開始前:A1相当以上の試験(日本語能力試験N5等)合格又は相当講習受講
特定技能1号移行時:A2相当以上の試験(#N4等)合格 ※当分の間は相当講習受講も可
特定技能2号移行時:B1相当以上の試験(#N3等)合格
※各分野でより高い水準の試験の合格を要件とすることを可能とする(4,6に同じ)。
- ・ 日本語支援に取り組んでいることを優良受入れ機関の認定要件に。
- ・ 日本語教育機関認定法の仕組みを活用し、教育の質の向上を図る。

10 その他(新たな制度に向けて)

- ・ 政府は、人権侵害行為に対しては現行制度下でも可能な対処を迅速に行う。
- ・ 政府は、移行期間を十分に確保するとともに丁寧な事前広報を行う。
- ・ 現行制度の利用者等に不当な不利益等を生じさせないよう十分な配慮を行う。
- ・ 本人意向の転籍要件に関する就労期間について、当分の間、分野によって1年を超える期間の設定を認めるなど、必要な経過措置を設けることを検討。
- ・ 政府は、新たな制度等について、適切に情報発信し、関係者の理解を促進する。
- ・ 政府は、新たな制度の施行後も、運用状況について不断の検証と見直しを行う。

21

通所介護・地域密着型通所介護

⑦通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し

【通所介護、地域密着型通所介護】

通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）口において、現行、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。

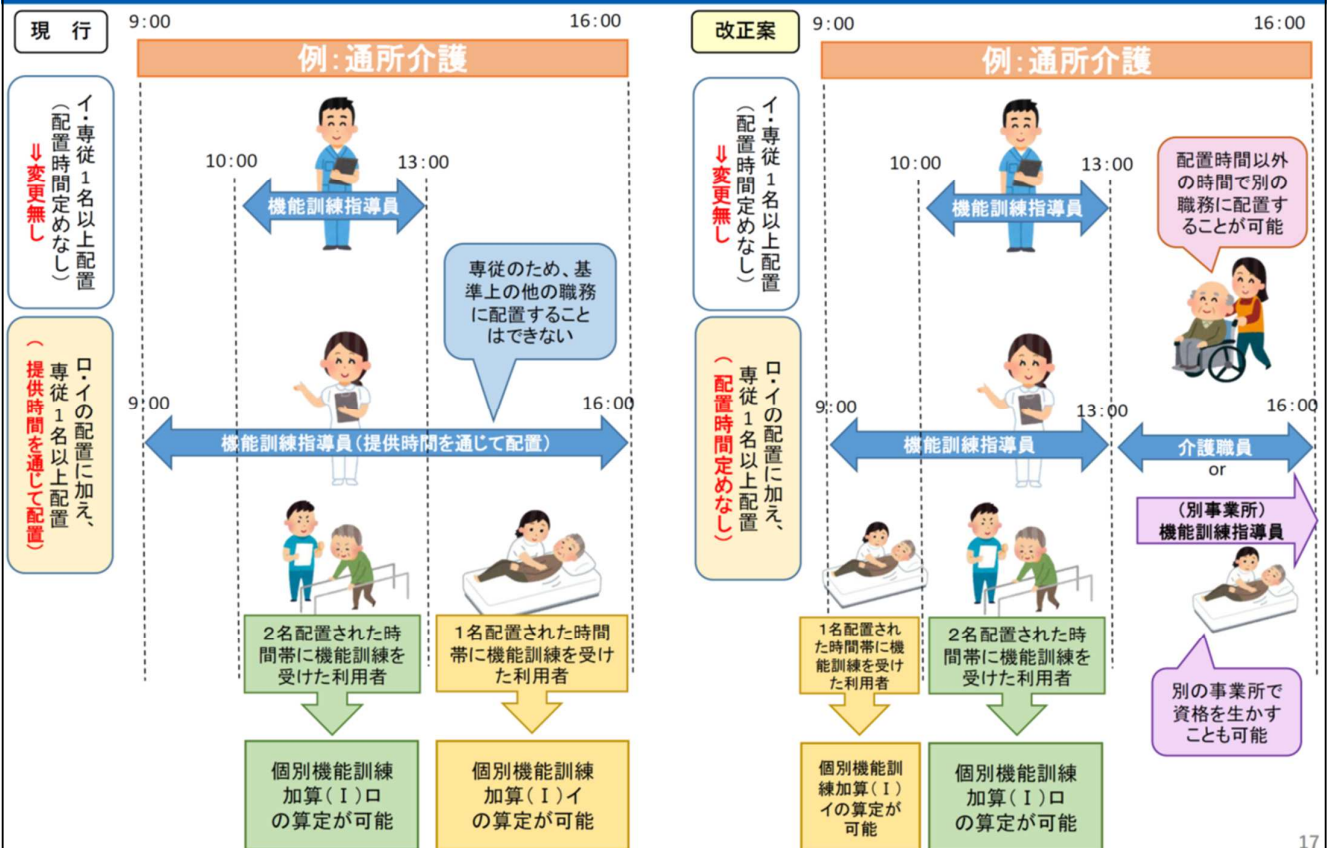
⑧特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

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

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

論点② 個別機能訓練加算の適正化

【改定イメージ】



通所介護・地域密着型通所介護

⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

【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★、療養通所介護】

通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。

通所系サービスに関する送迎のQ&A

| | 質問 | 回答 | 文書名 |
|-------------------|---|--|---|
| 送迎減算 (通院時乗降介助) | 訪問介護員等による送迎で通所サービスを利用する場合、介護報酬はどのような算定すればよいか。 | <ul style="list-style-type: none"> 送迎については、通所サービスの介護報酬において評価しており、利用者の心身の状況により通所サービスの事業所の送迎車を利用することができないなど特別な事情のない限り、訪問介護員等による送迎を別途訪問介護費として算定することはできない。 ただし、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して通所サービスの事業所へ行く場合や、通所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、令和3年度から訪問介護費を算定することができることとする。 なお、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している通所サービスの事業所の従業者が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、送迎減算が適用されることに留意すること。 | 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3) (令和3年3月26日)」 |
| 送迎減算 | A事業所の利用者について、B事業所の従業者が当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎を行った場合、送迎減算は適用されるのか。 | <ul style="list-style-type: none"> 送迎減算は、送迎を行う利用者が利用している事業所の従業者（問中の事例であれば、A事業所の従業者）が当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していない場合に適用されるものであることから、適用される。 ただし、B事業所の従業者がA事業所と雇用契約を締結している場合は、A事業所の従業者（かつB事業所の従業者）が送迎を実施しているものと解されるため、この限りではない。 | 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3) (令和3年3月26日)」 |
| 送迎減算 (委託) | A事業所の利用者について、A事業所が送迎に係る業務を委託した事業者により、当該利用者の居宅とA事業所との間の送迎が行われた場合、送迎減算は適用されるのか。 | <ul style="list-style-type: none"> 指定通所介護等事業者は、指定通所介護等事業所ごとに、当該指定通所介護等事業所の従業者によって指定通所介護等を提供しなければならないこととされている。 ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務についてはこの限りではないことから、各通所介護等事業所の状況に応じ、送迎に係る業務について第三者へ委託等を行うことも可能である。 なお、問中の事例について、送迎に係る業務が委託され、受託した事業者により、利用者の居宅と事業所との間の送迎が行われた場合は、送迎減算は適用されない。 | 介護保険最新情報vol.952 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.3) (令和3年3月26日)」 |
| 送迎 (発着地) | 送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バストップ方式」であっても差し支えないか。 | <ul style="list-style-type: none"> 居宅まで迎えに行くことが原則である。 ただし、道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行う必要がある。 | 介護保険最新情報vol.59 介護報酬等に係るQ&A (平成12年3月31日) |
| 送迎時における居宅内介助等の評価 | 送迎時における居宅内介助等については、複数送迎する場合は、車内に利用者を待たせることになるので、個別に送迎する場合のみが認められるのか。 | <ul style="list-style-type: none"> 個別に送迎する場合のみに限定するものではないが、居宅内介助に要する時間をサービスの提供時間に含めることを認めるものであることから、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められない。 | 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (平成27年4月1日)」 |

認知症対応型通所介護

- 1 (2) ②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化★
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 2 (1) ③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し★
- 2 (2) ①通所介護等における入浴介助加算の見直し★
- 2 (3) ①科学的介護推進体制加算の見直し★
- 2 (3) ③アウトカム評価の充実のためのADL 維持等加算の見直し
- 3 (1) ①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★
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 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★
- 5 ②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★
- 5 ⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化★

通所リハビリテーション

- 1 (2) ②豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化
- 1 (2) ③通所リハビリテーションにおける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★
- 1 (3) ⑧医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化★
- 1 (3) ⑨退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進★
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 2 (1) ①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- 2 (1) ③リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し★
- 2 (1) ⑥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★
- 2 (1) ⑧介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価(予防のみ)
- 2 (1) ⑪通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し
- 2 (1) ⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化★
- 2 (1) ②通所リハビリテーションにおける入浴介助加算(Ⅱ)の見直し

通所リハビリテーション

- 2 (3) ①科学的介護推進体制加算の見直し★
- 3 (1) ①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★
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 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★
- 4 (2) ①運動器機能向上加算の基本報酬への包括化（予防のみ）
- 5 ②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★
- 5 ⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化★

通所リハビリテーション

③通所リハビリテーションにおける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

【通所リハビリテーション★】

障害福祉サービスとの連携を強化し、障害者の身体機能・生活能力の維持・向上等に関する自立訓練（機能訓練）を拡充する観点から、通所リハビリテーション事業所において、共生型自立訓練（機能訓練）又は基準該当自立訓練（機能訓練）の提供が可能となることを踏まえ、自立訓練（機能訓練）を提供する際の人員及び設備の共有を可能とする。

通所リハビリテーション

⑧医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

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てい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当たっては、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を義務付ける。

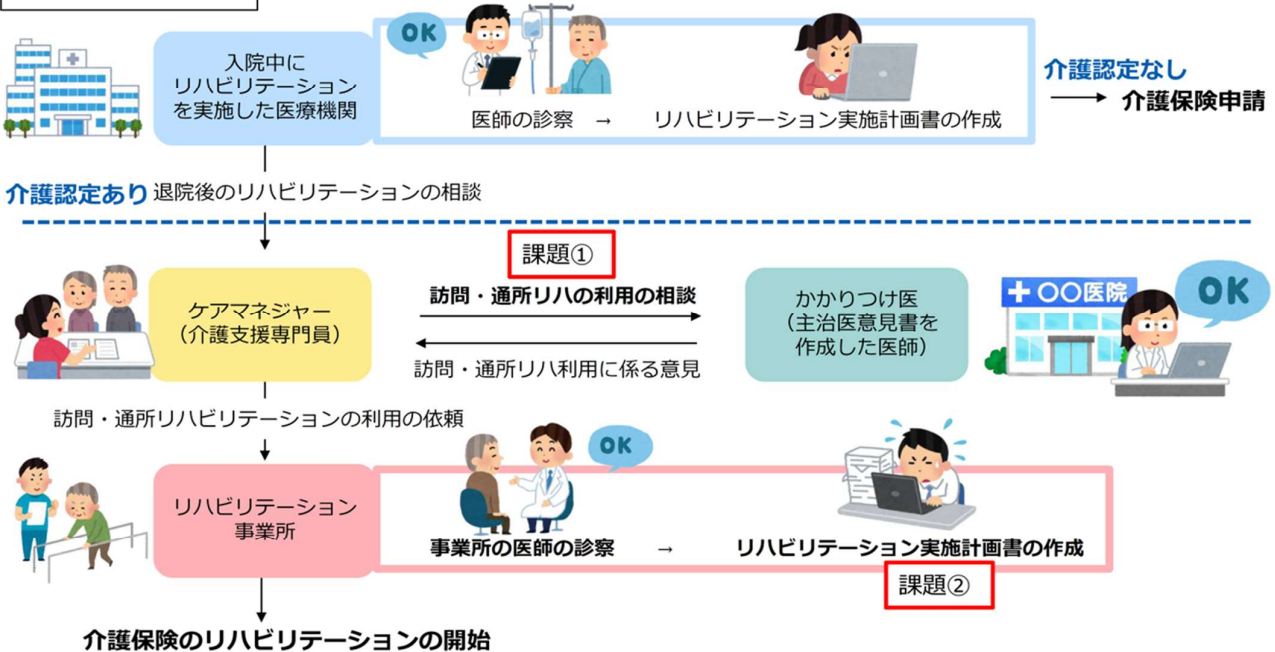
⑨退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

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、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったことを評価する新たな加算を設ける。

退院後の介護保険によるリハビリテーション移行の流れと課題（イメージ）

一般的な流れのイメージ



- 課題
- ① ケアプランにリハビリテーションを入れる際、介護支援専門員が、かかりつけ医に相談する際に時間を要する
 - ② 入院中のリハビリテーション実施計画書を入手しておらず、連続的かつ早期のリハビリテーションの妨げとなる

通所リハビリテーション

①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進

【訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション】

リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算について、以下の要件を満たす場合を評価する新たな区分を設ける。

ア 口腔アセスメント及び栄養アセスメントを行っていること。

イ リハビリテーション計画等の内容について、リハビリテーション・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。

ウ 共有した情報を踏まえ、リハビリテーション計画について必要な見直しを行い、見直しの内容について関係職種に対し共有していること。

また、報酬体系の簡素化の観点から、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションのリハビリテーションマネジメント加算（B）の要件について新規区分とし、加算区分を整理する。

通所リハビリテーション

⑥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

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

訪問リハビリテーション事業所を更に拡充する観点から、介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可があったときは、訪問リハビリテーション事業所の指定があったものとみなす。

また、介護保険法第72条第1項による通所リハビリテーション事業所及び訪問リハビリテーション事業所に係るのみなし指定を受けている介護老人保健施設及び介護医療院については、当該事業所の医師の配置基準について、当該施設の医師の配置基準を満たすことをもって基準を満たしているものとみなすこととする。

⑧介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価

【介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション】

介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質を評価し、適切なサービス提供とする観点から、以下の見直しを行う。

ア 利用開始から12月が経過した後の減算について、拡大を行う。ただし、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、LIFEへリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進する場合は減算を行わないこととする。

イ 要介護認定制度の見直しに伴い、より適切なアウトカム評価に資するようLIFEへリハビリテーションのデータ提出を推進するとともに、事業所評価加算の廃止を行う。

通所リハビリテーション

⑪通所リハビリテーションの事業所規模別基本報酬の見直し

【通所リハビリテーション】

リハビリテーションマネジメントを実施する体制等が充実している事業所を評価する観点から、事業所規模別の基本報酬について、以下の見直しを行う。

ア 通常規模型、大規模型（Ⅰ）、大規模型（Ⅱ）の3段階になっている事業所規模別の基本報酬を、通常規模型、大規模型の2段階に変更する。

イ 大規模型事業所のうち、以下の要件を全て満たす事業所については、通常規模型と同等の評価を行う。

i リハビリテーションマネジメント加算の算定率が利用者全体で一定数を超えていること。

ii リハビリテーション専門職の配置が一定数を超えていること。

⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

【居宅介護支援、介護予防支援、（訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★）】

退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。

通所リハビリテーション

②通所リハビリテーションにおける入浴介助加算（Ⅱ）の見直し

【通所リハビリテーション】

通所リハビリテーションにおける入浴介助加算（Ⅱ）について、利用者の居宅における入浴の自立への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する。

①運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

【介護予防通所リハビリテーション】

予防通所リハビリテーションにおける身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から、以下の見直しを行う。

ア 運動器機能向上加算を廃止し、基本報酬への包括化を行う。

イ 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせて算定していることを評価する選択的サービス複数実施加算について見直しを行う。

訪問リハビリテーション

- 1 (3) ⑧医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化★
- 1 (3) ⑨退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進★
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 1 (7) ②訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進
- 2 (1) ①訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーション、口腔、栄養の一体的取組の推進
- 2 (1) ⑥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★
- 2 (1) ⑦要介護・要支援のリハビリテーションの評価の差別化★
- 2 (1) ⑧介護予防サービスにおけるリハビリテーションの質の向上に向けた評価(予防のみ)
- 2 (1) ⑨退院直後の診療未実施減算の免除★
- 2 (1) ⑩診療未実施減算の経過措置の延長等★
- 2 (1) ⑫ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化★
- 2 (1) ⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 5 ②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★
- 5 ③特別地域加算の対象地域の見直し★

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

41

訪問リハビリテーション

④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

【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。

その際、一定の経過措置を設ける観点から、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延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、減算を適用しないこととする。

なお、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3年度介護報酬改定において感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備が義務付けられてから間もないこと及び非常災害に関する具体的計画の策定が求められていないことを踏まえ、令和7年3月31日までの間、これらの計画の策定を行っていない場合であっても、減算を適用しないこととする。

②訪問リハビリテーションにおける集中的な認知症リハビリテーションの推進

【訪問リハビリテーション】

認知症のリハビリテーションを推進していく観点から、認知症の方に対して、認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、当該利用者の生活機能を改善するためのリハビリテーションの実施を評価する新たな加算を設ける。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

42

訪問リハビリテーション

⑦要介護・要支援のリハビリテーションの評価の差別化

【訪問リハビリテーション★】

要介護者及び要支援者に対する訪問リハビリテーションについて、利用者の状態像に応じた、より適切な評価を行う観点から、訪問リハビリテーションと介護予防訪問リハビリテーションの基本報酬に一定の差を設ける。

⑨退院直後の診療未実施減算の免除

【訪問リハビリテーション★】

入院中にリハビリテーションを受けていた利用者が、退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始する観点から、退院後1月に限り、入院中の医療機関の医師の情報提供のもと、訪問リハビリテーションを実施した場合の減算について見直す。

⑩診療未実施減算の経過措置の延長等

【訪問リハビリテーション★】

訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成に当たって事業所医師が診療せず、「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療した場合の減算（診療未実施減算）について、以下の見直しを行う。

ア 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和6年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。

イ 適用猶予措置期間中においても、事業所外の医師が「適切な研修の修了等」の要件を満たすことについて、事業所が確認を行うことを義務付ける。

訪問リハビリテーション

⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

【訪問介護、訪問看護★、訪問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★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。

療養通所介護

- 1 (3) ④療養通所介護における医療ニーズを有する中重度者の短期利用の推進
- 1 (3) ⑤療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進
- 3 (1) ①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
- 3 (2) ①テレワークの取扱い
- 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
- 5 ②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
- 5 ⑤通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

療養通所介護

④療養通所介護における医療ニーズを有する中重度者の短期利用の推進

【療養通所介護】

療養通所介護の利用者は医療ニーズを有する中重度者であり、包括報酬において新たに利用する際の判断が難しい場合があること、登録者以外の者が緊急に利用する必要が生じる場合があることから、中重度者が必要に応じて利用しやすくなるよう、療養通所介護の基本報酬に短期利用型の新たな区分を設ける。

⑤療養通所介護における重度者への安定的なサービス提供体制の評価

【療養通所介護】

主に中重度の利用者を対象とする療養通所介護について、介護度に関わらず一律の包括報酬である一方、重度の利用者を受け入れるにあたっては特に手厚い人員体制、管理体制等が必要となることから、安定的に重度の利用者へのサービスを提供するための体制を評価する新たな加算を設ける。

本日の内容

1. はじめに
2. 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系
3. おわりに

短期入所生活介護

- 1 (4) ⑤短期入所生活介護における看取り対応体制の強化
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 2 (1) ⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化★
- 2 (2) ③ユニットケア施設管理者研修の努力義務化★
- 3 (1) ①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★
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 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★
- 3 (2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- 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★
- 3 (3) ⑩ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化★
- 4 (1) ③短期入所生活介護における長期利用の適正化★

短期入所生活介護

⑤短期入所生活介護における看取り対応体制の強化

【短期入所生活介護】

短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する新たな加算を設ける。

②身体的拘束等の適正化の推進

【全サービス（施設系サービス、居住系サービス★を除く。）】

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。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。

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。

短期入所生活介護

⑬訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

【訪問介護、訪問看護★、訪問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★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。
















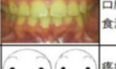
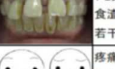

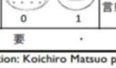


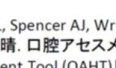
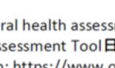
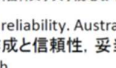
③ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

【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】

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こととする。

口腔の状態の簡易評価指標の例

- OHATは、認知症の人を含む居宅介護施設居住者の口腔の状態の簡易な評価指標として報告され、OHATの日本語版（OHAT-J）も報告されている。
- OHAT-Jは「看護師や介護福祉士による評価と、基準となる歯科衛生士の評価との間に中等度以上の一致性を示した。」とする報告がある。

| ORAL HEALTH ASSESSMENT TOOL 日本語版 (OHAT-J) | | (Chalmers JM, 2005; 松尾, 2016) | | |
|--|---|---|--|-----|
| ID: | 氏名: | 評価日: / / | | |
| 項目 | 0 = 健全 | 1 = やや不良 | 2 = 病的 | スコア |
| 口唇 |  正常、湿潤、ピンク |  乾燥、ひび割れ、口角の発赤 |  腫脹や腫痛、赤色斑、白色斑、潰瘍性出血、口角からの出血、潰瘍 | |
| 舌 |  正常、湿潤、ピンク |  不整、亀裂、発赤、舌苔付着 |  赤色斑、白色斑、潰瘍、腫脹 | |
| 歯肉・粘膜 |  正常、湿潤、ピンク |  乾燥、光沢、粗造、発赤、部分的な(1-6歯分)腫脹、義歯下の一部潰瘍 |  腫脹、出血(7歯分以上)、歯の動揺、潰瘍、白色斑、発赤、圧痛 | |
| 唾液 |  湿潤、漿液性 |  乾燥、べたつく粘膜、少量の唾液、口渇感若干あり |  赤く干からびた状態、唾液はほぼなし、粘性の高い唾液、口渇感あり | |
| 残存歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |  歯・歯根のう蝕または破折なし |  3本以下のう蝕、歯の破折、残根、咬耗 |  4本以上のう蝕、歯の破折、残根、非常に強い咬耗、義歯使用無しで3本以下の残存歯 | |
| 義歯 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |  正常、義歯、人工歯の破折なし、普通に装着できる状態 |  一部位の義歯、人工歯の破折、毎日1-2時間の装着のみ可能 |  二部位以上の義歯、人工歯の破折、義歯粉失、義歯不適合のため未装着、義歯接着剤が必要 | |
| 口腔清掃 |  口腔清掃状態良好、食渣、歯石、プラークなし |  1-2部位に食渣、歯石、プラークあり、若干口臭あり |  多くの部位に食渣、歯石、プラークあり、強い口臭あり | |
| 歯痛 |  疼痛を示す言動的な兆候なし、身体的な兆候なし |  疼痛を示す言動的な兆候あり：顔を引きつらせる、口唇を噛む、食事しない、攻撃的になる |  疼痛を示す身体的な兆候あり：頻、歯肉の腫脹、歯の破折、潰瘍、歯肉下腫痛。言動的な兆候もあり | |
| 歯科受診 (要 不要) | | 再評価予定日 / / | | 合計 |

- Japanese Translation: Koichiro Matsuo permitted by The Iowa Geriatric Education Center available for download: <https://www.ohcw-tmd.com/research/> revised Sept 1, 2021
 日本語版作成: 東京医科歯科大学大学院地域・福祉口腔機能管理学分野 教授 松尾 浩一郎
- Chalmers JM, King PL, Spencer AJ, Wright FA, Carter KD: The oral health assessment tool-validity and reliability. Australian dental journal. 50:191-199. 2005.
 - 松尾浩一郎, 中川量晴. 口腔アセスメントシートOral Health Assessment Tool日本語版(OHAT-J)の作成と信頼性, 妥当性の検討. 障害者歯科. 37:1-7. 2016.
 - Oral Health Assessment Tool (OHAT)日本語版. Available from: <https://www.ohcw-tmd.com/research>

短期入所生活介護

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

【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。

短期入所生活介護

③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

【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（※1）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。

（※1）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。）

短期入所生活介護

③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

【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】

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（※2）、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。

（※2）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とする。

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。

短期入所生活介護

⑩ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

【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】

ユニット型施設において、引き続き利用者との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。

③短期入所生活介護における長期利用の適正化

【短期入所生活介護★】

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。

短期入所生活介護 長期に利用する場合

- 短期入所生活介護においては、長期に利用する場合について以下の規定を設けている。
 - ・ 利用者が連続して30日を超えてサービスを受けている場合においては、30日を超える日以降に受けたサービスについては、短期入所生活介護費を算定することができない。
 - ・ 自費利用を挟み、同一事業所を連続30日利用している者に対してサービスを提供する場合には、連続30日を超えた日から減算を行う（1日につき30単位）。

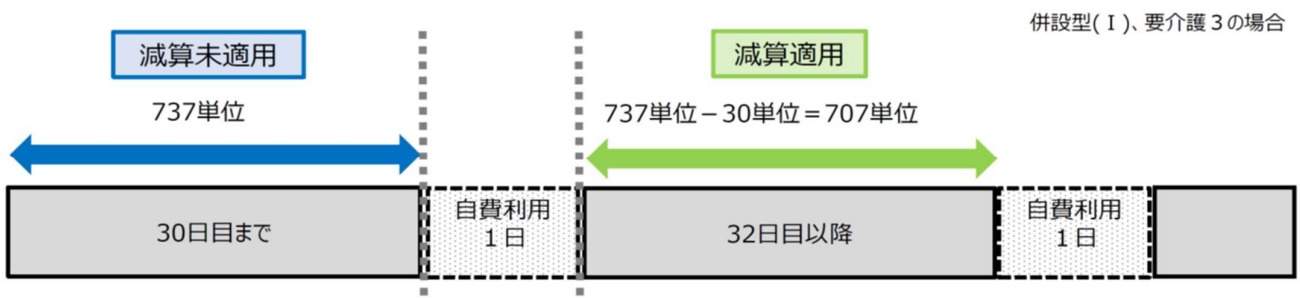
長期利用減算の例

減算の考え方

短期入所生活介護の基本報酬においては、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、事業所での生活に慣れるための様々な支援を評価する初期加算相当分を評価している。

= 長期にわたって利用している場合は、初期加算相当分を評価する必要なし。

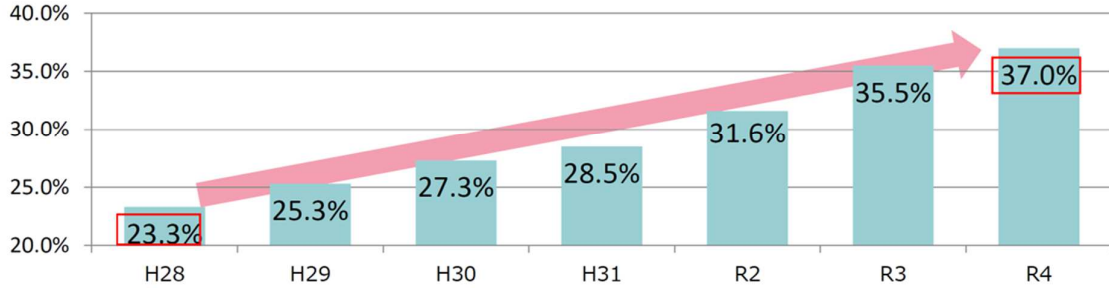
(※) 短期入所生活介護のみ適用されており、介護予防短期入所生活介護には適用されていない。



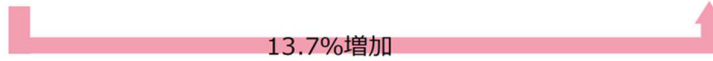
短期入所生活介護 長期利用減算の算定割合

- 自費利用を挟み同一事業所を連続30日利用している者に対してサービスを提供する場合には、連続30日を超えた日から減算を行う（長期利用減算1日につき30単位）。
- 短期入所生活介護の長期利用者は、②の長期利用減算の算定割合によれば、同減算を創設した27年度以降増加している。

長期利用減算の算定割合



| | H28 | H29 | H30 | H31 | R2 | R3 | R4 | (単位: 千日) |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| 総算定日数(①) | 3688.6 | 3813.5 | 3907.4 | 3912.1 | 3822.1 | 3782.1 | 3684.7 | |
| 減算日数(②) | 859.0 | 963.9 | 1066.3 | 1115.0 | 1208.1 | 1343.3 | 1361.6 | |
| 総算定日数に占める割合 (②÷①) | 23.3% | 25.3% | 27.3% | 28.5% | 31.6% | 35.5% | 37.0% | |



介護給付費等実態統計 (旧: 調査) 各年4月審査分 (3月サービス提供分) より作成。 14

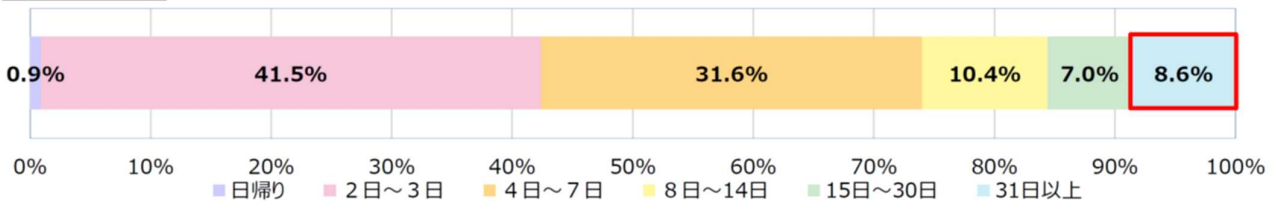
短期入所生活介護 連続利用日数別利用者数

社保審-介護給付費分科会
第219回 (R5.7.10) 資料4

- 令和元年度調査の「31日以上」の利用者割合は8.6%、令和4年度調査の「31日以上」の利用者割合は10.6%となった。

令和元年度調査

n = 39,375 (数値回答)

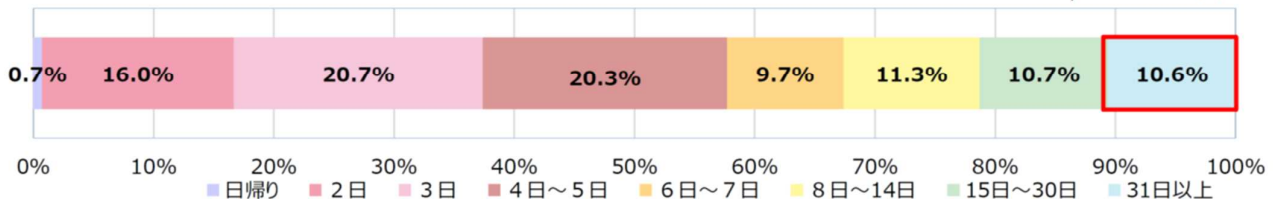


令和元年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」報告書 (三菱UFJリサーチ&コンサルティング) (抜粋)



令和4年度調査

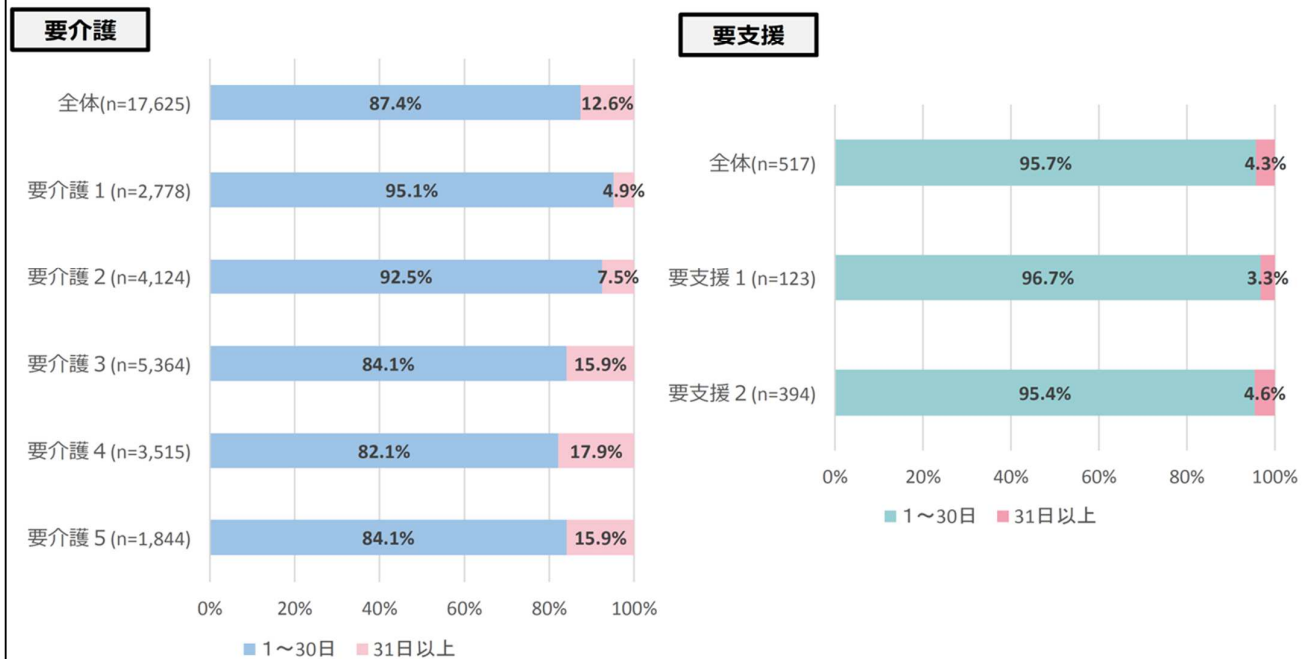
n = 30,694 (数値回答)



令和4年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供のあり方に係る調査研究事業」(事業所票) (三菱UFJリサーチ&コンサルティング) (抜粋)

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 介護度別31日以上連続利用者の割合

- 31日以上連続利用者の介護度別の割合を見ると、要介護度4が一番多く17.9%となった。また、要介護度3、要介護度5も次に多く、15.9%となっている。
- 要介護の利用者の中では12.6%、要支援の利用者では4.3%の人が31日以上連続して利用している。



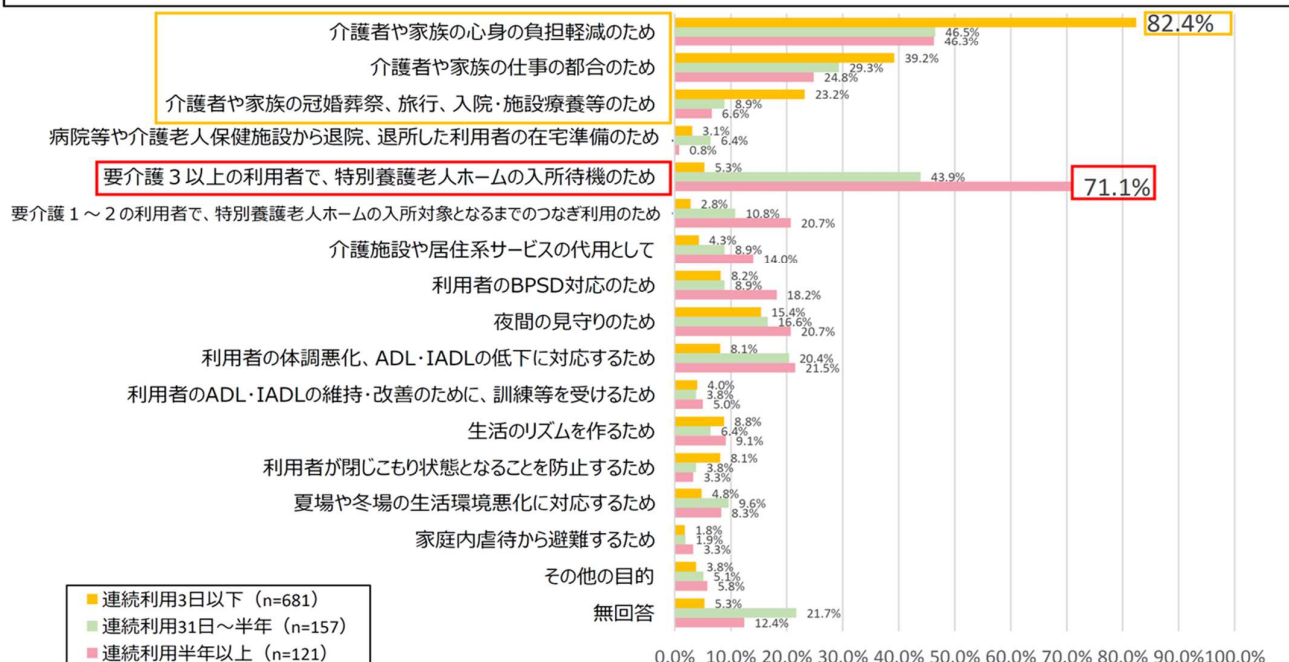
令和4年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」(事業所票より作成) (三菱UFJリサーチ&コンサルティング) 16

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

59

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 31日以上連続利用者の利用目的

- 31日以上連続利用者の利用目的を連続利用日数別でみると、連続利用3日以下は「介護者や家族の心身の負担軽減のため」や「介護者や家族の仕事の都合のため」が多かったが、連続利用日数が長くなるにつれてその割合は減少し、「要介護3以上の利用者で、特別養護老人ホームの入所待機のため」の割合が大きくなった。



令和4年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」(ケアマネージャー票) (三菱UFJリサーチ&コンサルティング)(抜粋) 17

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

60

短期入所療養介護

- 1 (3) ③総合医学管理加算の見直し★
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 2 (1) ⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化★
- 2 (2) ③ユニットケア施設管理者研修の努力義務化★
- 3 (1) ①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★
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 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★
- 3 (2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- 3 (2) ⑤介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和★
- 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★
- 3 (3) ⑩ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化★

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

61

短期入所療養介護

③総合医学管理加算の見直し

【短期入所療養介護★】

介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護における総合医学管理加算について、医療ニーズのある利用者の受入れを更に促進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっている指定短期入所療養介護についても、治療管理を目的とするものについては同加算の対象とする。

イ 算定日数について7日を限度としているところ、10日間を限度とする。

⑤介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

【短期入所療養介護★、介護老人保健施設】

令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係る見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和と同様に、介護老人保健施設（ユニット型を除く。）及び短期入所療養介護の夜間の配置基準について、見直しを行う。具体的には、以下の要件を満たす場合に、1日あたりの配置人員数について、現行の2人以上から1.6人以上に見直す。ただし、常時1人以上配置するものとする。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の規定は維持する。

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 夜勤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。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

62

本日の内容

1. はじめに
2. 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系
3. おわりに

小規模多機能型居宅介護

- 1 (2) ④総合マネジメント体制強化加算の見直し★
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進★
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進★
- 1 (7) ④(看護)小規模多機能居宅介護における認知症対応力の強化
- 2 (3) ①科学的介護推進体制加算の見直し★
- 3 (1) ①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★
- 3 (2) ①テレワークの取扱い★
- 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★
- 3 (2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- 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★
- 3 (3) ⑫(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★
- 5 ②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★
- 5 ③特別地域加算の対象地域の見直し★

小規模多機能型居宅介護

④総合マネジメント体制強化加算の見直し

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。

なお、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。

②身体的拘束等の適正化の推進

【全サービス（施設系サービス、居住系サービス★を除く。）】

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。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。

65

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

○小規模多機能型居宅介護における本人支援のための人材育成・地域拠点づくりの事例（加賀市（石川県））

（1）人づくりから地域密着型サービスの推進へ

介護保険制度創設後、入所系サービスの充実が図られ、市内の要介護認定を受けている方のうち、要介護3以上の方が全員入所できるほどの受け皿として入所系サービスが整備されていたことを第3期介護保険事業計画に向けて転換し、ケアマネジメントに特化した研修、サービス別、市民向け、認知症ケアなど多岐わたる人材育成を実施した。

高齢者が要介護状態になっても「地域や家族と離れずに暮らす」ための支援を行うものでなければならぬと捉え、平成18年度からは小規模多機能型居宅介護を整備していく流れに切り替えられた。日常生活圏域は7つ、地区単位数はさらに細分化し小学校区を目安に21地区とし、14か所の小規模多機能型居宅介護事業所を整備した。

（2）地域包括支援センターランチ兼地域福祉コーディネーターを配置

「よりきめ細やかな高齢者の見守りや相談、支援などを効果的に行うため、身近なところで相談を受け付け、地域包括支援センターにつなぐための窓口機能を有し、併せて、友人やご近所、世話焼きさん、地域団体、ボランティア等といった支援の担い手との連絡・調整や地域福祉活動の後方支援等の地域福祉コーディネートをを行うため、モデル事業を経てすべての小規模多機能型居宅介護に地域包括支援センターランチ兼地域福祉コーディネーターを配置した（令和3年3月現在15のランチを設置。うち1か所は地域密着型介護老人福祉施設に設置）。

（3）ランチ兼地域福祉コーディネートの成果

地域包括支援センターランチ兼地域福祉コーディネーターの取組みのみの影響だけとは考えにくい、高齢化率及び後期高齢化率は経過年数とともに上昇傾向にあるが、地域包括支援センターランチ兼地域福祉コーディネーターを設置した平成26年度から、高齢化率は上昇し続けているものの認定者数は減少傾向にあり、住民にとってより身近な拠点としての機能が有効であると推察される。

（4）本人を自宅や地域から切り離さない支援（軒下マップ）

地域福祉コーディネーターが訪問活動をする際には必ず軒下マップの作成をすることが義務付けられている。軒下マップとは、これまで本人が培ってきた人間関係や役割、生きがいなどを図式化し、要介護状態になっても、だれと会いたいか、何をし続けたいか、どこに行きたいかなど、本人のそれまでの暮らしを把握するとともに、誰の支えによって今の暮らしができているのか、買い物に行く商店では、どのような声がけをしてくださっているのかなど、双方向の関係や状態を把握するためのツールである。

小規模多機能型居宅介護

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

【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。

⑫（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

【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管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。

看護小規模多機能型居宅介護

- 1 (2) ④総合マネジメント体制強化加算の見直し
- 1 (3) ①専門性の高い看護師による訪問看護の評価
- 1 (3) ⑥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
- 1 (4) ④情報通信機器を用いた死亡診断の補助に関する評価
- 1 (5) ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- 1 (6) ①高齢者虐待防止の推進
- 1 (6) ②身体的拘束等の適正化の推進
- 1 (7) ④（看護）小規模多機能居宅介護における認知症対応力の強化
- 2 (3) ①科学的介護推進体制加算の見直し
- 2 (3) ④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
- 2 (3) ⑤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
- 3 (1) ①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
- 3 (2) ①テレワークの取扱い
- 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
- 3 (2) ③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進
- 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
- 3 (3) ⑫（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
- 5 ②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
- 5 ③特別地域加算の対象地域の見直し
- 5 ⑤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

看護小規模多機能型居宅介護

①専門性の高い看護師による訪問看護の評価

【訪問看護★、看護小規模多機能型居宅介護】

医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算を設ける。

⑥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いて、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問（看護・介護）」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 当該登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。

イ 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

特定行為研修修了者、認定看護師・専門看護師の概要

| | 特定行為研修修了者 | 専門看護師 | 認定看護師 | |
|------|---|---|---|--|
| 目的 | さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは不十分で、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を養成する。 | 複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識及び技術を深め、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかる。 | 特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図る。 | |
| 経験 | 概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師を想定。 | | 通算5年以上の実務研修者（うち3年以上は専門・認定看護分野の実務研修） | |
| 教育 | 指定研修機関において所定の特定行為研修を受講。 | 看護系大学院修士課程修了者で、日本看護系大学協議会が定める専門看護師教育課程基準の所定の単位（総計26単位または38単位）を取得していること。 | A課程（特定行為研修なし）2026年度にて終了 認定看護師教育A課程修了（6ヶ月以上～1年以内・600時間以上） | B課程（特定行為研修あり）2020年度より開始 認定看護師教育B課程修了（1年以内・800時間程度） |
| | 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 循環器関連 心臓ドレーン管理関連 胸腔ドレーン管理関連 腹腔ドレーン管理関連 ろう孔管理関連 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 創傷管理関連 創部ドレーン管理関連 動脈血液ガス分析関連 透析管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 感染に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 術後疼痛管理関連 循環動態に係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 上記行為を区分を複数まとめたパッケージ研修 | ・急性・重症患者看護 ・慢性疾患看護 ・感染症看護 ・放射線看護 ・がん看護 ・精神看護 ・老年看護 ・小児看護 ・在宅看護 ・母性看護 ・遺伝看護 ・家族支援 ・地域看護 ・災害看護 | ・救急看護 ・集中ケア ・がん性疼痛看護 ・緩和ケア ・がん化学療法看護 ・不妊看護 ・透析看護 ・摂食・嚥下障害看護 ・小児救急看護 ・脳卒中リハビリテーション看護 ・慢性呼吸器疾患看護 ・慢性心不全看護 ・訪問看護 ・皮膚・排泄ケア ・感染管理 ・糖尿病看護 ・新生児集中ケア ・手術看護 ・乳がん看護 ・認知症看護 ・がん放射線療法看護 | ・クリティカルケア ・緩和ケア ・がん薬物療法看護 ・生殖看護 ・腎不全看護 ・摂食嚥下障害看護 ・小児プライマリケア ・脳卒中看護 ・呼吸器疾患看護 ・心不全看護 ・在宅ケア ・皮膚・排泄ケア ・感染管理 ・糖尿病看護 ・新生児集中ケア ・手術看護 ・乳がん看護 ・認知症看護 ・がん放射線療法看護 |
| 認定機関 | 厚生労働大臣が指定する指定研修機関 | 3,155名(14分野) | 20,710名(21分野) | 2,550名(19分野) |
| | 6,875名 2023年3月時点 | | | |
| | | | 公益社団法人 日本看護協会 2022年12月時点 | |

※日本看護協会HPをもとに医政局看護サービス推進室にて作成 14

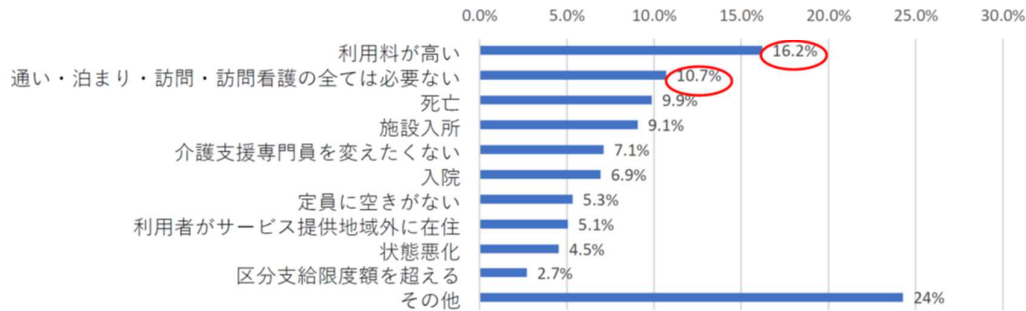
看護小規模多機能型居宅介護の登録に至らなかった理由

- 過去半年以内にあった新規相談のうち登録に至らなかった人数は、1事業所あたり8.1人、中央値5人であった。
- 登録に至らなかった理由のうち、最も多いのは「利用料が高い」16.2%、「通い・泊まり・訪問・訪問看護の全ては必要ない」10.7%であった。

■ 過去半年以内にあった新規相談のうち登録に至らなかった人数 n=383 ※有効な回答があった382事業所

| 平均値 | 標準偏差 | 中央値 | 最大値 | 最小値 |
|------|------|-----|-----|-----|
| 8.1人 | 8.9 | 5人 | 60人 | 0人 |

■ 過去半年以内に新規相談のうち登録に至らなかった理由(複数回答) n=375 ※有効な回答があった375事業所



【「その他」の主な内容】

- 希望する利用回数等に対応できなかった
- 必要な医療的ケアに対応できなかった
- 泊まりのみの利用を希望していた
- 家族の希望は施設入所だった
- 本人が今まで利用していたサービスの継続を希望した
- 理由不明

14

令和5年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護の特性を踏まえた普及を図る方策に関する調査事業」速報

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

71

看護小規模多機能型居宅介護

④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】

排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 排せつ状態の改善等について評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。

イ 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。

ウ 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。

エ 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。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

72

看護小規模多機能型居宅介護

⑤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】

褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。

ア 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。

イ 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。

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。

本日の内容

1. はじめに
2. 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告
第1夜：通所系サービス／短期入所／多機能系
3. おわりに

サービス別！4夜連続LIVE！

■令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（令和5年12月19日）をもとにお話します

■スケジュール

21日（木）通所系（訪問リハ含む）、多機能系、短期入所

22日（金）施設系、居住系サービス

23日（土）訪問系、居宅介護支援、福祉用具

24日（日）総論、全体（処遇改善含む）、その他

※いずれも21時～

■自事業所のサービス以外から学べるものもある！

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

75

報酬改定セミナー特設ページ！

令和6年度介護報酬改定セミナー視聴ページ

本セミナーは、Q&Aが出る4月くらいまで、毎月2～3回、最新情報をリアルタイムに解説していきます。アーカイブ動画や資料を掲載していきますので、お役立て下さい。

※「アンケート」にもご協力頂けると嬉しいです。

※なお、こちらのセミナーはfacebookグループ（介護と介護事業を守り、よくする！1000人の仲間たち）にてご覧頂けます。コメント等でやりとりもできるようになりますので、お手数ですが、ぜひご登録下さいませ。

介護保険制度改正詳細解説セミナー！（2023年1月11日）
～2022年度介護保険部会での議論総まとめ！
今後の事業戦略を考える上での基本情報！～
※通常、有料で販売している動画を無料公開！

動画はこちらからご覧下さい



ファイルをダウンロード



ID : kaigo

PW : 5555

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

76

継続的な学習の重要性！

■成長のために

- ・ **ギャップ**を埋める & **強み**を活かす
- ・ **時間とエネルギー**をかけた分だけ成長する
- ・ **よい情報を浴び続ける**、そういう**環境**に身を置く
- ・ **成長は螺旋階段**、その時々で**受け取るものも違う**
- ・ **ミラーニューロン効果**（思考・行動に影響、**時間差で効果!**）、**感度**が高まる
- ・ **知れば知るほど分からないこと**が増える、**知りたいこと**が増える
- ・ **学びが理想**をつくり、**理想が学び**を生む

■メンテナンスのために

- ・ いつも良い状態を保てるとは限らない……。
- ・ **定期的に軌道修正**させてくれる、**人・環境の存在**が必要

■自分自身、そしてチームワーク

- ・ **シャンパンタワー**：自分が満ち足りて、人を満たすことができる
- ・ **研修はチームで参加**、普段は話さないことも話す、施設を越えた連携

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

77

継続的な学習の機会を持つために



影響力・インパクト



回数・頻度



習慣化 = インパクト × 回数

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

78

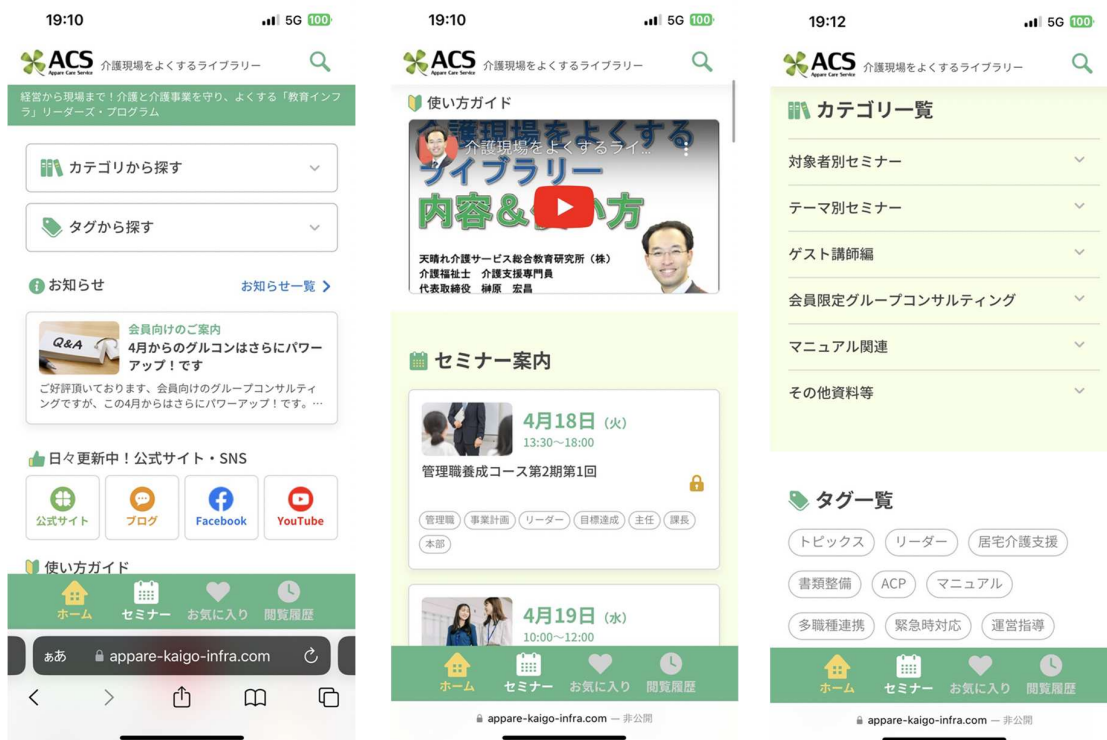
研修・動画の内容 経営から現場まで400本以上！

- 経営者・経営幹部向けセミナー（20時間相当 + α）
- 管理職向けセミナー（20時間相当 + α）
- ケアマネジャー向けセミナー（10時間相当 + α）
- 全職員向け法定研修シリーズ（10時間相当 + α）
- 新人職員向けセミナー（10時間相当）
- 赤本・青本・緑本通読セミナー（20時間相当 + α）
- 1日集中講座シリーズ！（30時間相当）
（稼働率、人材確保、管理職養成、実地指導、ケアマネジメント等）
- 令和3年度介護報酬改定セミナー（10時間相当）
- リーダー、相談援助職のための説明力向上講座（5時間相当）
- 最新情報&トピックス「マンスリー・ジャーナル」（20時間相当）
- 工藤ゆみさんのコミュニケーション力向上講座（20時間相当）
- 進絵美さんの面談スキル向上講座（5時間相当）
- 吉村NSの看護セミナー（5時間相当）
- ケアマネジャー受験対策セミナー（15時間相当）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

79

介護現場をよくするライブラリー



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

80

人材確保・育成・定着コース

【人材確保・育成・定着コース第1期】全6回

■第1回：10月12日（水）

「人材確保の具体策」

■第2回：11月9日（木）

「選考方法の具体策」 ※13時～17時半

■第3回：12月22日（金）

「人材育成・定着・評価の具体策」 ※13時～17時半

■第4回：1月24日（水） →10日（水）

「人事部門の重要性」

■第5回：2月7日（水）

「まとめ・発表」

※各回とも13:30～18:00

■フォローアップ講座：3月6日（水） 14:00～17:00

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

81

ケアマネ・相談援助職養成コース

【ケアマネジャー・相談援助職養成第1期】全6回

■第1回：10月24日（火）

「ケアマネジメントの基礎」 ※13時～17時半

■第2回：11月30日（木）

「説明力向上 & 合意形成の具体策」 ※13時～17時半

■第3回：12月27日（水）

「各種困難事例、意思決定支援、家族支援、ハラスメント対策等」

■第4回：1月25日（木） →24日（水）

「組織の中での立ち位置・役割」

■第5回：2月21日（水）

「まとめ・発表」

※各回とも13:30～18:00

■フォローアップ講座：3月21日（木） 14:00～17:00

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

82

面談スキル向上講座（進塾）



面談（傾聴）スキル向上講座



- ①自己理解
- ②他者理解
- ③自己理解の支援
- ④自立支援
- ⑤相談援助の役割（価値）

稼働率・サービス改善コース

■第1回

総論・市場&制度/稼働の現状と目標/広報の意義と計画
（宿題）現状と目標、リストと計画、現チラシ

■第2回

振り返り・QA/基本パンフと広報トーク、ウリ
毎月の広報記録とニュース、FAQ
（宿題）トーク、ニュースあれば

■第3回

振り返り・QA/HP・SNS・動画、稼働率向上の取り組み10領域
サービス改善事例（個別ケア、医療面、体験利用、しつらえ等）
（宿題）トークブラッシュアップ、ニュース

■第4回

振り返り・QA/目標達成について/計画について
※内覧会は別動画
（宿題）発表資料

■第5回

発表（トーク、チラシ、FAQ、計画）

※フォローアップ講座：2時間くらい、自由に
※宿題については、2週間後を目途にご提出いただきます。

管理職養成コース

■ 9月第1回

管理職総論／業務管理とは／業務を見る視点

■ 10月第2回

振り返り・Q&A／業務の標準化／業務の個別化

■ 11月第3回

振り返り・Q&A／研修・会議／面談・周知徹底

■ 12月第4回

振り返り・Q&A／運営指導／基本的な労務管理／収支管理

■ 1月第5回

振り返り・Q&A／目標設定／業務改善計画の立案／まとめ

※毎回、簡単な宿題があります。
2週間後を目途にご提出いただきます。

介護と介護事業を守り、よくする「教育インフラ」 リーダーズ・プログラム！（年会費制）

1. 毎月10～15本の新着セミナー&QA
2. 経営から現場までを網羅した動画コンテンツ
2023年10月現在で400本超！ショート動画も好評
3. 毎年のシリーズ企画
ACGs、コミュニケーション、介護職向けなど
4. 少人数12名限定のコース研修（半日×6カ月）
コンサルティングレベルのレクチャー+GW+QA+課題
管理職養成／稼働率・サービス改善／面談スキル
人材確保・育成・定着／ケアマネジャー・相談援助職養成
5. 各種グループコンサルティング
月1回30分、月1回90分、月1回120分
月1回45分の個別コンサルティング

新企画！ケアラーズ・クラブ

■毎月1回、30分のグループQAセッション（zoom）

※榊原からの導入+皆さんからのQ&A

※後日動画あり

■通常セミナー（2,000円～10,000円！）

毎月1回ご招待！（※コースセミナー除く）

※後日動画あり

■ケアラーズ・クラブ（月会費制／法人・個人）

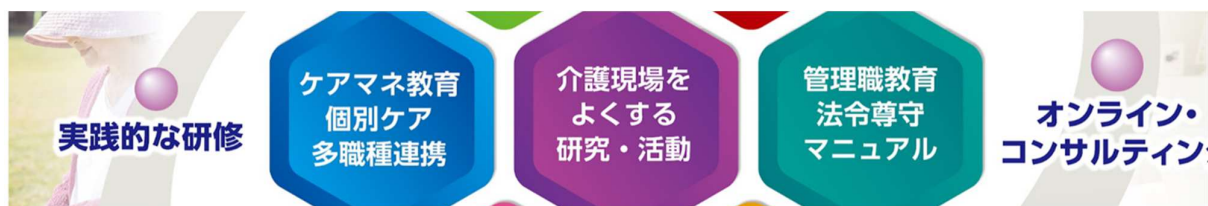
月額800円！（税抜）



87

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

Facebookライブ！／YouTube動画



88

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

アンケートにご協力お願いします！

今回のライブ（動画）のご感想などあれば教えてください

記述式テキスト（短文回答）

今後のライブ（動画）で、聞いてみたい内容などありましたら教えてください

記述式テキスト（短文回答）

現在、抱えている課題などありましたら教えてください

記述式テキスト（短文回答）



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

91

介護現場をよくする不定期ライブ

**【次回】 2023年12月28日（木）～30日（土）
21時、3夜連続！**

『今年の振り返りと来年の展望を一緒に考えましょう！』

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

92

目標設定・計画立案 3日間チャレンジ！

■スケジュール

DAY1：1月9日（火）

DAY2：1月11日（木）

DAY3：1月13日（土）

※いずれも21時～、zoomで行います！、無料！

■後日動画もありますが、リアルタイム参加を推奨します！

■毎回宿題がありますので・・・よろしくお願ひします！

制度改正・報酬改定 速報&解説LIVE！

ご清聴ありがとうございました！
また次回、ご参加下さいませ(^^)/



天晴れ介護サービス総合教育研究所

榊原 宏昌