

# 令和3年度介護保険制度改正に伴う対応について

～令和6年度から義務付けられる取組についての再周知～

青森市 福祉部 介護保険課

令和4年度 介護サービス事業者等集団指導

## 目 次

1	感染症対策の強化	1～4	全サービス共通
2	業務継続に向けた取組の強化	5～6	〃
3	高齢者虐待防止の推進	7～8	〃
4	認知症介護基礎研修の受講の義務づけ	9	一部サービス（※）
5	居宅介護支援における管理者要件の緩和	10	居宅介護支援
6	①施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化	11	施設系サービス共通
	②施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実	12	施設系サービス共通

※ 一部サービス → 無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く、全サービス

# 1 感染症対策の強化（R6.4.1から義務！！）

## (1) 改正後に義務づけられた取組

### 《施設系サービス》

改正前： 感染対策委員会の開催  
指針の整備  
研修の実施



改正後： 感染対策委員会の開催  
指針の整備  
研修の実施

**訓練(シミュレーション)の実施**

### 《その他全サービス》

改正前： なし



改正後： 感染対策委員会の開催  
指針の整備  
研修の実施

**訓練(シミュレーション)の実施**

改正：令和3年度介護報酬改定に伴う「青森市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例」(令和3年3月22日公布)による改正

## (2) 感染対策委員会の設置・開催

- ◆ 事業所における感染症の予防とまん延の防止のため、対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業員に周知徹底を図ること
- ◆ 感染対策の知識を有する者(外部からの参加を含む)を含め、幅広い職種により構成することが望ましい。
- ◆ 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にし、感染対策担当者を決めておくこと
- ◆ 定期的に開催し、感染症の流行時期等には、必要に応じて随時開催すること
- ◆ 他のサービス事業者との連携等により行うことも可能
- ◆ 事業所内で他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営することも可能

### (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

- ◆ 事業所内における、平常時・発生時それぞれの対応を記載した、感染症対策の指針を作成すること
  - ・**平常時**の対策・・・事業所内の衛生管理(環境の整備等)、介護ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等
  - ・**発生時**の対応・・・発生状況の把握や報告方法、感染拡大防止のための方策、医療機関や保健所等の関係機関との連携・報告方法、事業所内の連絡体制や関係機関への連絡体制の整備等



#### 《参考資料》

- 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>

#### (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

- ◆ 事業所の従業者に対し、感染症の予防・まん延の防止のための研修・訓練を実施すること
- ◆ 感染症対策の基礎的内容等その他、事業所の指針に基づいた内容を実施すること
- ◆ 研修は定期的実施する他、従業者の新規採用時には随時行うこと
- ◆ 研修の実施内容について記録すること
- ◆ 実際に感染症が発生した場合を想定した対応について、訓練(シミュレーション)を定期的に行うこと。研修の実施方法については、必要に応じて机上で行うものでも差し支えない。  
※事業所内の役割分担の確認や、防護具の着用方法の確認、感染対策をした上での介護ケアの演習等

研修及び訓練ともに事業所の指針に基づいた内容で年1回以上(入所系サービスは年2回以上)実施し、その実施内容については必ず記録してください。

※研修及び訓練の実施回数については、各サービスごとに異なるため、条例を確認してください。  
また、新規採用の従業者に対しては、忘れずに随時実施してください。



#### 《参考資料》

○ 厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」

## 2 業務継続に向けた取組の強化（R6.4.1から義務！！）

### (1) 感染症に係る業務継続計画(BCP)に記載すべき項目

- ◆ 平時からの備え(体制の構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- ◆ 初動対応
- ◆ 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・関係機関との情報共有等)  
※項目については、上記の他に、各事業所の実態に応じて設定することが可能

### (2) 災害に係る業務継続計画(BCP)に記載すべき項目

- ◆ 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)
- ◆ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ◆ 他施設及び地域との連携  
※想定される災害等が地域によって異なるため、その他の項目については、実態に応じて作成すること



《参考資料》

「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン」及び業務継続計画の作成を支援するための研修動画

### (3) 業務継続計画の研修及び訓練の留意事項

- ◆ 事業所の従業者に対し、業務継続計画に基づき年1回以上(入所系サービスは年2回以上)  
研修・訓練を実施すること
- ◆ 研修は定期的に実施するほか、従業者の新規採用時には随時行うこと  
※事業所内の役割分担の確認や、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等
- ◆ 研修の実施内容について記録すること
- ◆ 訓練の実施は、必要に応じて机上で行うものでも差し支えない。また、感染症の予防及びまん延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。

### 3 高齢者虐待防止の推進（R6.4.1から義務！！）

◆ 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めること

◆ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じること

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業者にその結果の周知徹底を図ること

※委員会の内容：虐待防止のための計画づくり、虐待防止のチェックとモニタリング（起こりやすい職場環境の確認等、発生後の検証と再発防止策の検討等）



- ・管理者を含む幅広い職種で構成し、虐待防止の専門家を委員として採用することが望ましい。
- ・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること
- ・定期的に開催すること
- ・虐待の事案については、その性質上、全てが従業者に共有されるべき情報とは限らないため、個別の状況に応じて慎重に対応すること
- ・虐待防止検討委員会は、事業所内で他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営することも可能
- ・他のサービス事業者との連携により行うことも可能
- ・虐待防止検討委員会で検討した結果を従業者に周知徹底すること

### 3 高齢者虐待防止の推進（R6.4.1から義務！！）

#### ② 虐待の防止のための指針を整備する。

- ・平常時の対策・・・虐待（虐待の疑いを含む）等を発生した場合の対応方法について手順を記載する。
- ・発生時の対応・・・行政が実施する高齢者虐待に係る調査に協力することを記載する。  
虐待事例が発生した場合は委員会で事例検討を行うことを記載する

#### ③ 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。

- ・指針に基づいた研修プログラムを作成すること
- ・定期的に実施し、新規採用時には必ず個別に研修を行うこと
- ・研修の実施内容について記録すること

※研修は年1回以上（施設系サービスは年2回以上）実施し、その実施内容を必ず記録してください。  
開催時期については、各サービスで異なるため、条例を確認してください。

#### ④ 上記①から③の措置を適切に実施するための担当者を設置する。

- ・上記の委員会・指針・研修の措置を適切に実施するために、専任の担当者を置くことが必要である。  
なお、担当者は虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者であることが望ましい。

## 4 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ（R6.4.1から義務！！）

- ◆ 事業者に、医療・福祉関係の資格を有さない介護職員に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化



対象サービス: 無資格者がいない訪問系サービス(訪問入浴介護を除く)、福祉用具貸与、居宅介護支援を除外、**全サービス**

※必要な措置とは・・・

(例) 受講しやすい環境の整備(e-ラーニングの利用による業務の負担軽減、シフト変更)、受講費用の事業者負担、助成制度等

- ◆ 新規採用者の受講については1年の猶予期間を設定

～以下の資格を有する者は義務付け対象外です～

薬剤師、看護師、准看護師、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師 など

～他、以下のケースに当てはまる人も認知症介護基礎研修を免除されます～

・認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、福祉系学校で認知症にかかわる科目を受講している人、介護に直接関わる可能性がない人 など

## 5 居宅介護支援における管理者要件の緩和（R9.3.31まで経過措置期間）

- ◆ 指定居宅介護支援事業所の管理者は、主任介護支援専門員でなければならない。
- ◆ ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等 やむを得ない理由がある場合は、主任介護支援専門員を管理者とする要件を緩和
- ◆ 令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、管理者要件の適用を猶予

※経過措置期間の延長 → 令和9年3月31日まで

## 6 ①施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化（R6.4.1から義務！！）

### ◆ 口腔衛生管理の強化

入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

#### 【具体的内容】

- (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。
- (2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。こと。
  - イ 助言を行った歯科医師
  - ロ 歯科医師からの助言の要点
  - ハ 具体的方策
  - ニ 当該施設における実施目標
  - ホ 留意事項・特記事項
- (3) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。

## ②施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実（R6.4.1から義務！！）

### ◆ 栄養ケア・マネジメントの充実

入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

#### 【具体的内容】

- (1) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- (2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。
- (3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。
- (4) 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)第4において示しているので、参考にしてください。

改正前：栄養士を1人以上配置



改正後：栄養士 又は管理栄養士を1人以上配置

※ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。

経過措置期間終了後、栄養ケア・マネジメントが実施されていない場合は 基本報酬を減算