

## 基準条例の改正について

# 1. 用語の定義

## 用語の定義

1. 基準省令：国の各サービスごとの人員基準、設備基準及び運営基準等を定めたもの
2. 基準条例：国の基準省令を基に、各市町村で人員基準、及び運営基準等を定めたもの
3. 解釈通知：基準省令で定められた規定を具体的（人員配置、委員会の開催頻度等）に説明するもの

※八戸市は中核市であるため、全てのサービスの基準条例を定めている。八戸市独自で定めている事項は、記録の保存年限及び介護老人福祉施設の居室の定員である。

- ・ サービス提供に関する資料を5年間保存（国の基準では2年間）
- ・ 介護老人福祉施設の居室の定員を4人（国の基準では1人）

## 用語の定義

- ・ 訪問系サービス（介護予防を含む）

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス

- ・ 通所系サービス（介護予防を含む）

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、通所型サービス

- ・ 短期入所系サービス（介護予防を含む）

短期入所生活介護、短期入所療養介護

- ・ 居宅介護支援
- ・ 介護予防支援

## 用語の定義

- ・福祉用具貸与、特定福祉用具販売（介護予防を含む）
- ・多機能系サービス（介護予防を含む）

小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

- ・居住系サービス（介護予防を含む）

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

- ・施設系サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## 2. 基準条例の改正（全サービス共通）

## 重要事項説明書のウェブサイトへの掲載 1年間の経過措置有

令和7年3月31日までにウェブサイトへ各事業所の重要事項説明書の掲載が義務付けられました。

解釈通知では、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムと定義付けられています。

介護保険法施行規則第140条の44の各号（※）に掲げる基準に該当する事業所は、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないが、ウェブサイトへの掲載が望ましい。

※第1号・・・1年間の介護給付費の支給が100万円以下

第2号・・・災害その他報告を行うことができない正当な理由があるもの

## 管理者の兼務範囲を明確にする

管理者は、同一敷地外であっても、同一の法人によって運営されている事業所、施設等の管理者又は従業者の職務に従事することができるようになりました。

ただし、サービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障がない場合に限りです。

なお、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに事業所・施設・訪問先に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があるものと規定されています。

## 身体的拘束等の適正化の推進①

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（1年間の経過措置有）

- 3月に1回以上の委員会の設置  
（報告様式の整備、報告された事例を修正し、分析など）
- 指針の整備  
（解釈通知に指針で定める項目が例示されています。）
- 年2回以上、新規採用時に研修を実施  
（研修の内容については、記録する必要があります。）

## 身体的拘束等の適正化の推進②

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、居宅介護支援及び介護予防支援

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と規定します。  
また、身体的拘束等を行う場合の記録を義務付けます。

（全サービス共通）

※切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たす場合に限る。また、組織・法人としてこれらの要件の確認等の手続きを慎重に行うこと。

## テレワークの取扱い (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、取扱いが明確化されました。

### 【通知】

介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について（老高発0329第2号、老認発0329第5号、老老発0329第1号）

## 人員配置基準における両立支援への配慮

介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行います。

- ① 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことができます。
- ② 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことができます。

【参考】各サービスの解釈通知参照

## 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・短期入所系サービス・居住系サービス・施設系サービス)

受入れ事業者が、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、配置基準に参入することとした場合には、就労開始直後から人員配置基準に参入することができるようになります。

その際には、以下の要件を満たす必要があります。

- ① 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。
- ② 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。

### 3. 基準条例の改正（サービス別）

## 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

入院時に医療機関が作成したリハビリテーション計画書の入手及び把握が義務付けられます。

リハビリテーション計画書以外の退院時の情報提供の文書を用いる場合は、「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」が含まれていなければならない。

リハビリテーションの実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

## 訪問リハビリテーション

介護老人保健施設又は介護医療院において、介護老人保健施設又は介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーションの医師の配置基準を満たしているものとみなします。

また、介護老人保健施設又は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します。

## 居宅療養管理指導

- 高齢者虐待防止のための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設定等）
- 業務継続計画（BCP）の策定や研修及び訓練の実施等

両規定の経過措置期間を3年間延長し、令和9年3月31日までとします。

## 短期入所系サービス、施設系サービス共通

ユニットケアの質向上のための体制を確保する観点から、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りません。

## 福祉用具貸与、特定福祉用具販売

スロープ（可搬型を除く）、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助杖（松葉づえを除く）を特定福祉用具販売の対象に加えます。

貸与種目及び販売の種目の対象となる福祉用具については、福祉用具専門相談員が、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や、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に当たって必要な情報（※）を提供しなければなりません。

また、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の意見、利用者の心身状況等を踏まえ、提案をすることを義務付けます。

利用者の安全の確保や自立を支援する必要性から遅滞なくサービス提供しなければならないなど、やむを得ない場合はこの限りではありません。

## 福祉用具貸与、特定福祉用具販売

※利用者の選択に当たって必要な情報 vol.1225 問101、103

- 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
- 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ます。

## 福祉用具貸与

貸与後におけるモニタリングの実施時期を6月に1回以上とし、モニタリング結果を記録し、その記録を介護支援専門員に交付することが義務付けられます。

選択制の対象の福祉用具貸与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、貸与継続の必要性の検討を行うことを義務付けます。

## 特定福祉用具販売

選択制の対象福祉用具を販売するに当たっては、福祉用具専門相談員が、特定福祉用具販売計画の作成後、**少なくとも1回は**、当該計画における目標の達成状況を確認することを義務付けます。

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）を行うよう努める必要性があります。

vol.1225 問104

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、決定されます。

## 福祉用具の選択制、モニタリングの実施時期について

対象：福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援

関連するQ&A（再掲も含む）

- ・介護保険最新情報Vol.1225

「令和6年介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）」問98から問105

- ・介護保険最新情報Vol.1261

「令和6年介護報酬改定に関するQ&A（Vol.5）」問3から問10

## 居宅介護支援

解釈通知に追加記載があった事項について

### 【管理者】

急な退職や転居、長期療養等、不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合、その理由と今後の管理者確保のための計画書を市に届け出る必要があります。

なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予します。

他に居宅介護支援事業所がない場合は、猶予期間を延長できますが、当市では一部地域を除き該当しないと考えます。そのため、主任介護支援専門員研修を複数名修了することをお勧めします。

## 居宅介護支援

### 【公正中立性の確保のための取組の見直し】

事業者の負担軽減を図るため、以下の事項について、利用者に説明し、理解を得ることを**努力規定**とし、運営基準減算の対象外としました。

- 前6月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護等の利用割合
- 前6月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護等を提供している法人割合
- 居宅サービス計画原案に位置付けたサービス提供事業所の選定理由の説明を求めることが可能であること

Vol.1225 問120

努力規定とはなりましたが、重要事項説明書の別紙として作成する等、サービス提供の開始において説明し、理解を得るよう努めてください。

## 居宅介護支援・介護予防支援

### 【指定居宅サービス事業者等の連携によるモニタリング】

次に掲げる要件を満たした場合、「少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）」、「利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する場合」は、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用したモニタリングを可能としました。

要件は次ページ参照。

実施に当たっては、介護保険最新情報Vol.1225 問106から問110まで、介護保険最新情報Vol.1245問5、テレビ電話装置等を活用したモニタリングについてのQ&Aを参照すること。

## 居宅介護支援・介護予防支援

### 【指定居宅サービス事業者等の連携によるモニタリングの要件】

- 文書による同意を得る必要があり、その際はメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法を説明すること。同意が困難な利用者は対象外。
- 利用者の心身の状況が安定していること。主治医の意見や、「介護者の状況の変化がない」、「住環境に変化がない」、「サービスの利用状況に変更がない」事なども踏まえて、サービス担当者会議等において判断します。
- 対面とテレビ電話装置等で面接する対応が同程度である場合、テレビ電話装置等の操作は家族が行うことができます。
- サービス提供事業所から情報提供（別紙3「情報連携シート」等）を受けること。
- 担当者間の合意形成の過程を記録すること。

## 居宅介護支援

### 【ケアマネジャー 1 人当たりの取扱件数】

- ケアマネジャー 1 人当たりの取扱件数の上限が **44 件となります。**
- ケアプランデータ連携システムを活用し、事務職員を配置している場合は、**上限が 49 件となります。**
- 要支援者は 3 人担当して、1 件とカウントします。

介護保険最新情報Vol.1225

問114 取扱件数について

問115 事務職員の業務例について

## 介護予防支援

### 【介護予防支援の円滑な推進】

- 指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けて、要支援者の介護予防サービス計画を作成することができます。
- 指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受ける場合の人員配置は、一人以上の介護支援専門員、常勤かつ主任介護支援専門員である管理者となります。なお、いずれも居宅介護支援事業者の業務の兼務が認められ、特定事業所加算の人員要件も緩和されています。
- 市から情報提供の求めがあった場合は、介護予防サービス計画の実施状況等を情報提供する必要があります。
- 現行のとおり、市地域包括支援センター、高齢者支援センターから委託を受けて介護予防支援を実施することもできます。また、介護予防ケアマネジメント（総合事業）は委託での実施に限られます。

## 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

### 【人員配置基準の特例的な柔軟化】

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会において、生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用等により、人員基準を常勤加算方法で、**3対1から3対0.9へ特例的に緩和することができます。**

## (介護予防) 特定施設入居者生活介護

### 【口腔衛生管理の強化】

- 口腔衛生管理体制を整備し、各入居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。
  - ① 歯科医師又は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回以上実施
  - ② 入居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、定期的に計画を見直す。
  - ③ ①の助言及び指導は、歯科訪問診療等の時間以外に実施する必要があります。また、実施事項については文書で取り決める必要があります。
- 3年間の経過措置あり

## 居住系サービス

### 【協力医療機関との連携体制の構築】

- 協力医療機関（※）を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努める必要があります。
  - I. 入居者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
  - II. 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- 1年に1回以上、協力医療機関の名称等について、市へ提出すること。  
(様式あり、ホームページに掲載する予定)
- 協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるよう努める必要があります。

## 施設系サービス

### 【協力医療機関との連携体制の構築】

- 協力医療機関（※）を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付けします。（3年間の経過措置あり）
  - I. 入所者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
  - II. 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
  - III. 入所者の病状の急変が生じた場合等において、入院を要すると認められた入所者を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 1年に1回以上、協力医療機関の名称等について、市へ提出すること。  
→特別養護老人ホームは、介護老人福祉施設として介護保険課へ提出すれば、高齢福祉課への提出は不要です。
- 協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるよう努める必要があります。

## 居住系サービス・施設系サービス

### 【協力医療機関との連携体制の構築】

協力医療機関（※）とは、

在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200床未満）を医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関と連携することが想定されています。

令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、在宅療養支援病院等を除き、連携の対象に含まれません。

#### ■東北厚生局

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/gyomu/gyomu/hoken\\_kikan/documents/201805koushin.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/gyomu/gyomu/hoken_kikan/documents/201805koushin.html)

※在宅療養支援病院等：＜11＞のファイルをご参照ください。

地域包括ケア病棟入院料：＜9＞のファイルをご参照ください。



## 居住系サービス・施設系サービス

### 【新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携】

- 施設内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、あらかじめ、第二種協定指定医療機関（※）との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。
- 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、新興感染症の発生時の対応について協議を行うことを義務付けされます。

### ※第二種協定指定医療機関

都道府県が指定する医療機関であり、国のガイドラインでは令和6年9月末までに指定するよう示されています。青森県が公表した際には、医療機関一覧等を情報提供いたします。

## 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設

### 【緊急時等における対応方法の定期的な見直しの義務付け】

- 配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることし、また、1年に1回以上、見直しを行うことが義務付けされます。
- 見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましいとされています。

## 短期入所系サービス・施設系サービス

### 【ユニット間の勤務体制に係る取扱い】

介護保険最新情報Vol.1225 問96

引き続き入所者等との「なじみの関係」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を行うことが可能です。

例) 夜間に担当する他ユニットの入所者等の生活歴を把握する目的  
新規採用職員の指導に当たる場合 など

## 短期入所系サービス・多機能系サービス・居住系サービス・施設系サービス

【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】

- 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する委員会を開催します。
- 3年間の経過措置あり、令和9年3月31日までは努力義務。
- 委員会は、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、外部の専門家を活用することもできます。
- 定期的な開催が必要ですが、開催頻度については規定されていません。委員会の開催が形骸化されないように留意してください。
- 「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と規定されています。

## 短期入所系サービス・多機能系サービス・居住系サービス・施設系サービス

【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】

### ◎ポイント

介護ロボットやICT機器の活用は一つ的手段ですが、導入に当たっては現場の意見を聞きながら導入してください。

機器の活用以外にも、業務の手順等を定めたり、書類を整理することで働きやすい環境を整備する必要もあると考えます。

介護事故が少なく、職員の心身の負担（腰痛、残業時間、整理されていない書類等）を軽減し、職場内の好循環を促すことで、「職員の定着」

「利用者と接する時間を確保できる」「研修時間の確保」などにより、介護サービスの質の向上が図られると考えます。