

主な改正点（R6介護報酬改定関係）

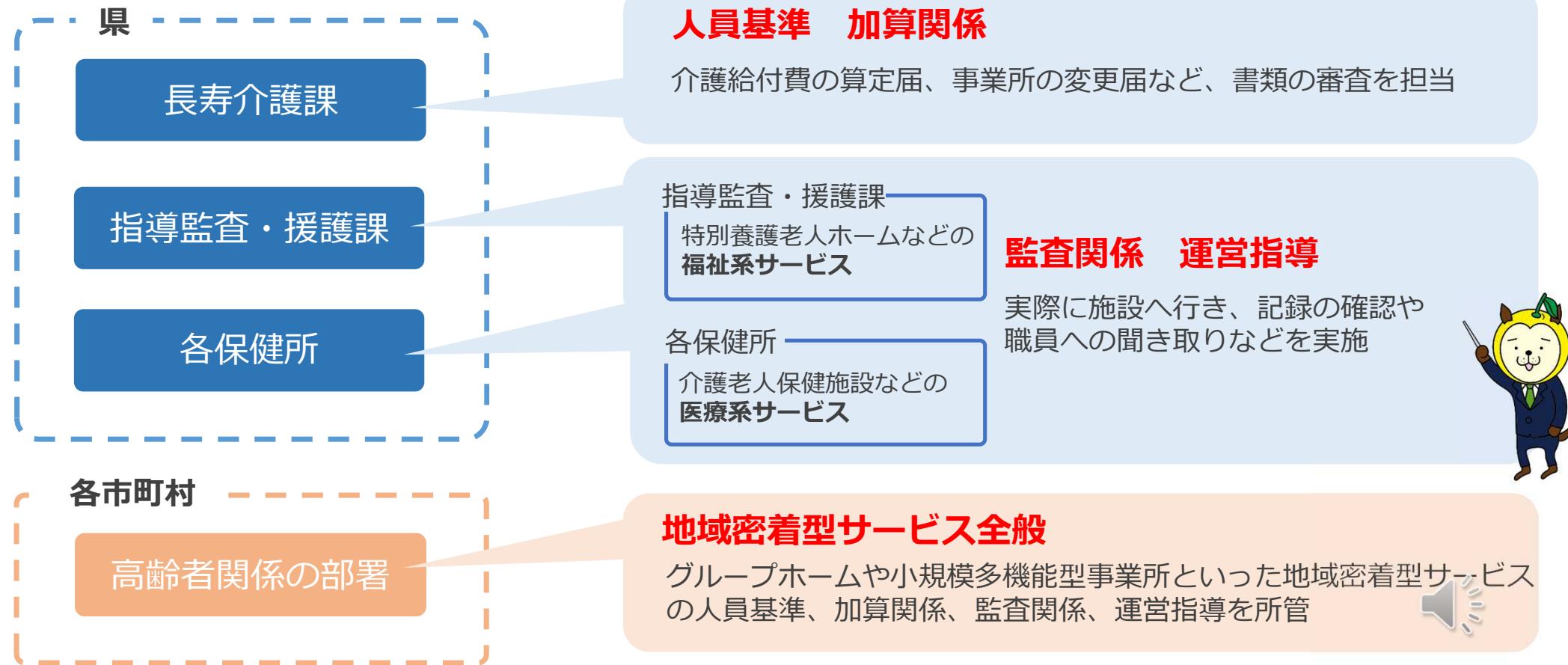


宮崎県福祉保健部長寿介護課



はじめに

介護施設の運営や加算に関する各業務の担当について



※宮崎市は「中核市」に指定されており、宮崎市内のすべての事業所を所管する

指定基準に関する主な改正点（R6介護報酬改定関係）

- ①感染症対策の強化【全サービス】
- ②業務継続に向けた取組の強化【全サービス】
- ③認知症介護基礎研修の受講義務づけ【全サービス】
- ④口腔、栄養の取組の連携・強化【施設系サービス】
- ⑤高齢者虐待防止の推進【全サービス】
- ⑥協力医療機関との連携体制の構築【施設系サービス】



①感染症対策の強化【全サービス】

【介護保険施設の場合】

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する**委員会**の開催

- ・おおむね3月に1回以上開催
- ・委員会の結果について、職員に周知徹底を図る

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための**指針**を整備

- ・平常時の対策及び発生時の対応を規定

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための**研修**を定期的に実施

- ・年2回以上実施するとともに、新規採用時には必ず実施



改定後

○感染症の予防及びまん延防止のための**訓練**を定期的に実施

- ・感染発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でケアの演習などを実施
- ・年2回以上実施

R6.4.1から義務化



②業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

R6.4.1から義務化

【介護保険施設の場合】

○業務継続計画（BCP）の策定

業務継続計画（BCP）とは、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するほか、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること

①感染症に係る業務継続計画

- ・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）
- ・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、関係者との情報共有等）

②災害に関する業務継続計画

- ・平時の対応（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

※記載内容は、厚生労働省のホームページ（※ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html ）
に掲載されている「**介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン**」及び「**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**」及び研修動画を参照すること

②業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

R6.4.1から義務化

【介護保険施設の場合】

○職員に対し、業務継続計画について周知

○研修を定期的に実施

- ・感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な内容を職員間で共有
- ・年2回以上実施するとともに、新規採用時には必ず実施
- ・研修の実施内容を記録

○訓練（シミュレーション）を定期的に実施

- ・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、施設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実施
- ・年2回以上実施
- ・机上及び実地で実施するものを組み合わせながら実施することが適切

○定期的な業務継続計画の見直し



②業務継続に向けた取組の強化【全サービス】

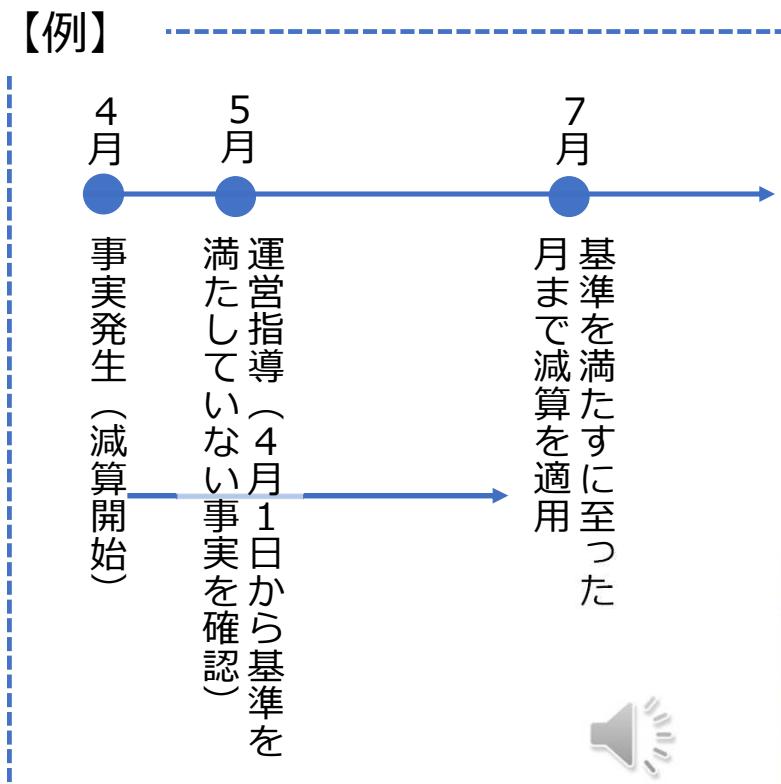
介護報酬

○業務継続計画の未策定

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や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に、基準を満たさない事実が生じた翌月

(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、入所者全員について、所定単位数から減算

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。 (R7.4.1から義務化)



③認知症介護基礎研修の受講義務づけ【全サービス】

R6.4.1から義務化

- 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
- R6.4.1以降、新たに採用した職員は、採用後1年を経過するまでに受講させること

●受講が免除される**資格**

看護師、准看護師、介護福祉士、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、介護支援専門員 など

●受講が免除される**研修**

実務者研修、介護職員初任者研修、生活援助従事者研修、介護職員基礎研修、訪問介護職員職員養成研修（一級課程・二級課程） など

④口腔、栄養の取組の連携・強化【施設系サービス】

R6.4.1から義務化

口腔衛生管理体制加算を廃止し、**基本サービスとして口腔衛生の管理体制を整備**

入所者の健康状態に応じた口腔衛生の管理を実施すること

○歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する技術的助言及び指導を**年2回以上**実施

○上記指導に基づき、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**を策定

(必要に応じて、定期的に計画を見直し)

- ・助言を行った歯科医師
- ・歯科医師からの助言の要点
- ・具体的方策
- ・当該施設における実施目標
- ・留意事項・特記事項

○施設の従業員又は歯科医師等が入所者毎に**施設入所時及び月に1回程度**、口腔の健康状態の評価を実施

○医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に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

また、施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等の間で実施事
項等を文書で取り決めるこ



④口腔、栄養の取組の連携・強化【施設系サービス】

- 栄養マネジメント加算を廃止し、栄養士又は管理栄養士の配置を位置付け
- 基本サービスとして、状態に応じた計画的な栄養管理を実施（R6.4.1から義務化）
- 栄養マネジメント強化加算を新設

	～令和2年度	令和3年度～
指定基準	栄養士を1以上配置	栄養士又は <u>管理栄養士</u> を1以上配置 「栄養管理」に関する基準（R6.4.1から義務化）
介護報酬	栄養マネジメント加算	廃止 栄養ケア・マネジメントの未実施減算 (R6.4.1から適用)
	低栄養リスク改善加算	栄養マネジメント強化加算  廃止

④口腔、栄養の取組の連携・強化【施設系サービス】

指定基準

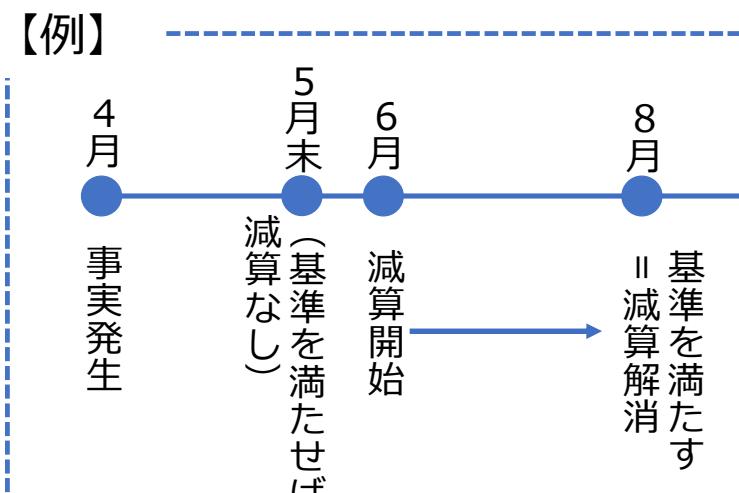
- 栄養士を1以上配置 → 【改定後】栄養士又は管理栄養士を1以上配置
- 栄養管理に関する基準（R6.4.1から義務化）
 - ・栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設
→併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこと
 - ・栄養管理について、以下の手順により行うこと
 - ・入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること
 - ・入所者の栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること
 - ・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
 - ・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、口腔の実施及び
一体的取組について」を参考とすること

④口腔、栄養の取組の連携・強化【施設系サービス】

介護報酬

○栄養ケア・マネジメントの未実施 (R6.4.1から適用)

栄養管理の基準を満たさない事実が発生した場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から減算
※翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く



○栄養マネジメント強化加算

原則として入所者全員を対象として、「入所者ごと」の継続的な栄養管理を強化して実施した場合、当該施設の入所者全員に対して算定



⑤高齢者虐待防止の推進【全サービス】

R6.4.1から義務化

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

【介護老人福祉施設の場合】

- 運営規程に定めておかなければならない事項について、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加
- 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じること
 - ① **虐待防止検討委員会**を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知
 - ② 虐待の防止のための**指針**を整備
 - ③ 虐待の防止のための**研修**を定期的に実施
 - ・年2回以上実施するとともに、新規採用時には必ず実施
 - ④ ①～③を適切に実施するための**担当者設置**



⑤高齢者虐待防止の推進【全サービス】

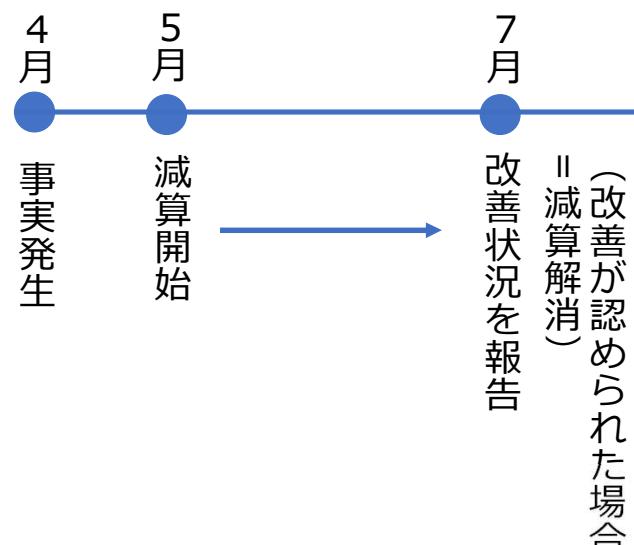
介護報酬

○高齢者虐待防止措置の未実施 (R6.4.1から適用)

高齢者虐待防止に関する措置を実施していない場合に、その事実が生じた翌月から改善が認められた月まで、入所者全員について、所定単位数から減算

※事実が生じた月から3月後に改善状況を報告し、改善が認められた場合は減算解消

【例】



⑥協力医療機関との連携体制の構築 【施設系サービス】

1. 以下の要件を満たす**協力医療機関**（③については病院に限る。）**を定めること**を義務付け
 - ① 入所者の入所者の病状が急変した場合等において、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。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
※R9.3.31までは努力義務の経過措置あり。
※特定施設入居者生活介護及び軽費老人ホームは①と②のみ
2. 1年に1回以上、**協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認**するとともに、**協力医療機関の名称等を指定権者に届け出ること**を義務付け（経過措置なし）

届出について（上記2関連）

- **対象サービス及び施設（県所管施設のみ抜粋）**

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

- **提出期限**

毎年2月末日まで

ただし、協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更が生じた場合、協力医療機関連携加算Iを算定しているが
届出書を提出していない場合は**随時提出が必要**

- **提出方法**

宮崎県ホームページ内の電子申請システム

【URL】 <https://www.pref.miyazaki.lg.jp/choju/kurashi/koresha/20241120163726.html>





担当：施設介護担当

電話：0985-26-7058

メール：shisetsu@pref.miyazaki.lg.jp



宮崎県福祉保健部長寿介護課

