入所系サービス等に係る
主な指摘事項等

【短期入所系】短期入所生活介護・短期入所療養介護
【多機能系】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】特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護
【施設系】（地域密着型）介護老人福祉施設（入居者生活介護）・介護老人保健施設
【その他】特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム

令和７年度越谷市介護保険サービス集団指導
福祉部福祉総務課

内容

本資料の内容は次のとおりです。
適切な事業所運営にお役立てください。

1. 主な指摘事項

①昨年度の実地指導において検出された指摘事項
及びポイント（よくある質問等）
※【指導】の表記があるものは改善報告を求めたものです。

2. 報酬改定のポイント

①令和６年度報酬改定事項(減算規定等)の再確認
②運営基準(研修及び委員会)まとめ

1. 主な指摘事項

Ⅰ サービスの質に関する事項	指摘があったサービス種別
●取扱方針（身体拘束） ・身体的拘束等の適正化のための研修について、実施記録がなかった ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会について、研修と同一内容で検討内容が確認できない例、開催頻度が少ない例があった	(介護予防)特定施設入居者生活介護 軽費老人ホーム
〔ポイント（よくある質問等）〕 ☞委員会と研修は同日に行うことも考えられますが、それぞれの趣旨を踏まえて適切に実施してください。 ☞委員会は各サービスごとに設定された頻度があります。（２－②掲載）	

1. 主な指摘事項

Ⅰ サービスの質に関する事項	指摘があったサービス種別
●介護（入浴） ・１週間に２回以上の入浴(又は清拭)を提供していない例があった**【指導】**	介護老人福祉施設 /特別養護老人ホーム

〔ポイント〕

☞**高齢者の尊厳に関わる内容であり、当該事案は「必要な介護を怠っている(ネグレクト)」とも捉えられます。市条例には下記のとおり規定されており、施設側の個別事情を踏まえたとしても直ちに改善すべきです。**
なお、直ちに改善が行われない場合は、勧告(施設名公表)又は行政処分になり得ます。（現時点で改善済）

【越谷市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例】

(介護)　※以下は、3,4排せつ、5褥瘡、6離床・着替え・清容、7常時1人以上、8従業者による介護を省略しています。

第16条　介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行われなければならない。

2　指定介護老人福祉施設は、入所者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。

1. 主な指摘事項

Ⅰ サービスの質に関する事項	指摘があったサービス種別
●施設サービス計画等 ・短期入所生活介護計画について、必要に応じて作成されていない例があった（4日以上連続利用）	短期入所生活介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞市条例には下記のとおり規定されています。「相当期間以上」とは概ね4日以上連続して利用する場合を指しますが、4日未満の利用者においても必要に応じて作成等を行って差し支えありません。

【越谷市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例】

(短期入所生活介護計画の作成)

第155条　指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成しなければならない。

2　短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

3　指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

4　指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

1. 主な指摘事項

Ⅰ サービスの質に関する事項

●口腔衛生の管理　　**※指摘があったサービス種別：介護老人福祉施設**

・入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画に盛り込むべき内容【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】の記載が不十分だった

・当該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と実施事項を文書で取り決めていなかった

・入所者毎に月に１回程度の口腔の健康状態の評価を実施していなかった

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞施設系は、**<u>令和６年４月１日から義務化</u>**となっています。
　※居住系のうち特定施設入居生活介護は経過措置(R9.3.31まで努力義務)。

☞令和６年３月15日厚生労働省通知「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」(介護保険最新情報Vol.1217)を参照してください。

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●勤務体制の確保 ・認知症介護に係る基礎的な研修を受講していない職員がいた**【指導】**	介護老人福祉施 /特別養護老人ホーム 軽費老人ホーム
〔ポイント（よくある質問等）〕 ☞全サービス共通、**<u>令和６年４月１日から義務化</u>**となっています。 ☞認知症介護基礎研修の義務付けについては、「令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ(Vol.１)（令和６年３月15日）」（介護保険最新情報Vol.1225）を抜粋して紹介します。（次頁へ）	

認知症介護基礎研修の義務付け（QA）

○認知症介護基礎研修の義務付けについて

問 155　受講義務付けの対象外となる医療・福祉関係の資格について、日本以外の国の医療・福祉系の資格を保有している者は受講が免除となるか。

（答）

日本以外の国の医療・福祉系の資格を持つ者については、免除とはならない。

問 156　柔道整復師、歯科衛生士については、受講義務付けの対象外か。

（答）

柔道整復師、歯科衛生士ともに、受講義務付けの対象外として差し支えない。

問 157　訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。

（答）

訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格ともに、受講義務付けの対象となる。

問 158　介護保険外である有料老人ホーム等の施設職員や、病院に勤務している者も受講義務付けの対象となるか。

（答）

特定施設では無い、介護保険の対象外である病院勤務の職員は受講義務づけの対象外である。なお、介護現場の質向上ために受講することについては差し支えない。

問 159　当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。

（答）

当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、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付けているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後１年間の猶予期間を設けている。

95ページ

問 160　事業所において、人員基準以上に加配されている介護職員で、かつ、介護に直接携わる者が研修を受講していない場合、運営基準違反にあたるのか。

（答）

・　貴見のとおり。

・　本研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、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実施しているものであり、介護に直接携わる職員であれば、人員配置基準上算定されるかどうかにかかわらず、受講義務付けの対象となる。

※　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）問６は削除する。

問 161　「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」とは、具体的にどのような内容か。

（答）

「認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置」については、受講料の負担や、勤務時間内に受講出来るような配慮（シフトの調整等）、インターネット環境の整備等、様々な措置を想定している。

問 162　現在介護現場で就業していない者や、介護に直接携わっていない者についても義務付けの対象となるか。

（答）

現在介護現場で就業していない者や直接介護に携わる可能性がない者については、義務付けの対象外であるが、本研修は、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、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実施するものであり、介護現場の質向上ために受講することについては差し支えない。

96ページ

問 163　母国語が日本語以外の者を対象とした教材はあるか。

（答）

日本語以外の教材については、英語、ベトナム語、インドネシア語、中国語、ビルマ語のｅラーニングシステムを整備している。また、日本語能力試験の N4 レベルを基準とした教材も併せて整備している。

（参考）認知症介護基礎研修ｅラーニングシステム（認知症介護研究・研修仙台センターホームページ）

https://dcnet.marutto.biz/e-learning/languages/select/

※　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）問 10 は削除する。

97ページ

「令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ(Vol.１)（令和６年３月15日）」 介護保険最新情報Vol.1225より

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●業務継続計画の策定等 ・研修及び訓練を実施していなかった ・訓練を実施しているが記録がなかった ・感染症発生時の計画を策定していなかった（非常災害は策定していた）	(介護予防)特定施設入居者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護老人福祉施設/特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞短期入所系・多機能系・居住系・施設系・その他(特養・養護・軽費)共通、**令和６年４月１日から義務化**となっています。

※上記サービスにおける減算適用は令和７年４月１日から。令和７年３月31日までの間の「感染症の予防及びまん延の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」経過措置は終了しますので、必ず策定してください。（次頁へ）

業務継続計画未策定減算（QA）

【全サービス共通】

○　業務継続計画未策定減算について

問 164　業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

（答）

・　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、かつ、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減算の対象となる。

・　なお、令和３年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

98ページ

問 165　業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

（答）

業務継続計画未策定減算の施行時期は下記表のとおり。

	対象サービス	施行時期
①	通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和６年４月 ※ただし、令和７年３月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の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。
②	通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション	令和６年６月 ※上記①の※と同じ
③	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、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援	令和７年４月

※居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売には、業務継続計画未策定減算は適用されない。

99ページ

問 166　行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

（答）

・　業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。

・　例えば、通所介護事業所が、令和７年 10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、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の策定を行っていない場合）、令和７年 10 月からではなく、令和６年４月から減算の対象となる。

・　また、訪問介護事業所が、令和７年 10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和７年４月から減算の対象となる。

100ページ

「令和６年度介護報酬改定に関するＱ＆Ａ(Vol.１)（令和６年３月15日）」 介護保険最新情報Vol.1225より

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●衛生管理等 ・研修及び訓練の実施記録がなかった ・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について、研修と同一内容で検討内容が確認できない例、委員会の内容を周知しているか確認できない例、開催頻度が少ない例があった	(介護予防)特定施設入居者生活介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 介護老人福祉施設/特別養護老人ホーム 軽費老人ホーム

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞短期入所系・多機能系・居住系・施設系・その他(特養・養護・軽費)共通、**令和６年４月１日から義務化**となっています。

☞研修や訓練、委員会の実施記録（検討した内容等を含む）、周知したことが分かる記録などを保管してください。

☞委員会はサービスごとに設定された頻度があります。（２－②掲載）

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●地域との連携等 ・運営推進会議の記録について、公表していなかった	(介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞市条例には下記のとおり規定されています。公表方法は、介護サービス情報公表システム、法人のホームページ、WAMNETの利用等が考えられます。
なお、開催頻度はサービスによって異なります。

【越谷市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例】

(地域との連携等)　※第108条(小多機)及び128条(GH)は以下条文を準用。**多機能系・GH・地域密着型老福は「2月に1回」と読み替える。**

第59条の17　指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね**6月に1回**以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

2　指定地域密着型通所介護事業者は、**前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。**

※第3～5項は省略。

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●事故発生時の対応（事故発生の防止及び発生時の対応） ・施設内で起きた裂傷事故について、市への報告が遅れている例があった	(介護予防)特定施設入居者生活介護 軽費老人ホーム

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞老人福祉施設等において事故等が発生した場合は、越谷市ホームページ「老人福祉施設等危機管理マニュアル（事故報告等について）(令和６年８月更新)(ページ番号8262)に基づき、遅滞なく市介護保険課等へ報告するとともに再発防止策の実施等の対応を行ってください。

☞「危機」とは、「①利用者や職員等の生命、身体、財産に被害が生じた事件、事故、虐待、行方不明、②感染症又は食中毒による健康被害、③地震、台風等の自然災害による人的被害又は施設の物理的被害、④犯罪行為による利用者又は施設の被害、損害」と定義されています。なお、当該マニュアルには、「報告すべき危機の範囲」も掲載されていますので、今一度ご確認ください。

1. 主な指摘事項

Ⅱ個別サービスの質を確保するための体制に関する事項	指摘があったサービス種別
●虐待の防止 ・虐待の防止のための研修について、実施記録がなかった ・虐待の防止のための対策を検討する委員会について、開催していなかった例、研修と同一内容で検討内容が確認できない例、従業者に周知したか確認できない例があった	(介護予防)特定施設入居者生活介護 軽費老人ホーム

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞短期入所系・多機能系・居住系・入所系・その他（特養・養護・軽費）共通、**令和６年４月１日から義務化**となっています。

※上記サービスにおける減算適用は令和６年４月１日から。令和６年度中は実地指導時点で委員会・研修等が未開催であっても、当該年度に実施予定があった場合は減算指導を行っていませんでしたが、**令和７年度の実地指導時点で、令和６年度から現在まで一度も実施したことがないことが発覚した場合は減算が適用されます。**

☞委員会と研修は同日に行うことも考えられますが、それぞれの趣旨を踏まえて適切に実施してください。

1. 主な指摘事項

Ⅲ 減算・加算等	指摘があったサービス種別
●個別機能訓練加算(Ⅰ) ・当該計画書に位置付けられた〔アセスメント・具体策・評価〕の内容について、施設サービスとして全体で行われる活動や行事等が位置づけられており、具体的な個別訓練の〔アセスメント・実施内容・実施記録・評価〕が不明確だった**【指導】**	(介護予防)特定施設入居者生活介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞そもそも「機能訓練」は、運営基準上、施設において提供されることが前提として介護報酬に組み込まれており、市条例には下記のとおり規定されています。
したがって、当該加算はこれとは区分けして考える必要があります。

【越谷市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例】

(機能訓練)　※第237条において、短期入所生活介護の以下の条文を準用しています。

第158条　指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。

【参考：厚労省解釈通知】

居宅基準第132条に定める機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

1. 主な指摘事項

Ⅲ 減算・加算等	指摘があったサービス種別
●協力医療機関連携加算（100単位） ・居宅サービス基準第191条第3項※に規定する届出(協力医療機関に関する届出書)として当該要件を満たす医療機関の情報を届け出ていなかった	(介護予防)特定施設入居者生活介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞※印について、市条例には下記のとおり規定されています。協力医療機関とは1年に1回以上取り決めの内容を見直すとともに、**変更がない場合も1年に1回は届出**を行ってください。また、常時の連携体制について、協定書等に明文化しておくとよいでしょう。

【越谷市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例】

(協力医療機関等)　※第5～8項は省略。

第234条　指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

2　指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定により協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

(1)　利用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)　当該指定特定施設入居者生活介護事業者からの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　第1項の規定により定める協力医療機関のうち、1以上は市内の医療機関とするよう努めなければならない。

4　指定特定施設入居者生活介護事業者は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用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、市長に届け出なければならない。

1. 主な指摘事項

Ⅲ 減算・加算等	指摘があったサービス種別
●看取り介護加算(Ⅰ) ・入居の際に、利用者又はその家族等に対して、看取りに関する指針の内容を説明し同意を得ているか確認できなかった ・看取りに関する指針に盛り込む内容が不十分	特定施設入居者生活介護 認知症対応型共同生活介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞看取りに関する指針には同意を得たことが分かるように同意書の書式を見直す等の措置を講じてください。

☞看取りに関する指針に盛り込むべき事項とは、以下の事項が考えられます。また、重度化した場合の対応に係る指針に当該事項を記載することにより看取りに関する指針の作成に代えることができます。

【看取りに関する指針に盛り込むべき事項（留意事項通知より）】※指摘サービスのうち（ト～）は特定施設のみ。

イ 当該事業所の看取りに関する考え方／**ロ** 終末期にたどる経過（時期・プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方／**ハ** 事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢／**ニ** 医師や医療機関との連携体制／**ホ** 利用者等への情報提供及び意思確認の方法／**ヘ** 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式／（**ト** 家族への心理的支援に関する考え方）／**チ** その他看取り介護を受ける利用者に対して事業所の職員がとるべき具体的な対応の方法

※重度化した場合の対応に係る指針に盛り込むべき事項（H18.2.24.全国介護保険担当課長ブロック会議資料Q&A:99参照）

例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、④本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などが考えられる。

1. 主な指摘事項

Ⅲ 減算・加算等	指摘があったサービス種別
●介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ・賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容をホームページ等により公表していなかった ・賃金改善を行う方法等の職員への周知が行われていなかった	(介護予防)認知症対応型共同生活介護 (介護予防)小規模多機能型居宅介護

〔ポイント（よくある質問等）〕

☞例年、「賃金改善を受けていない」「上司から説明もない」という従業者からの訴えが寄せられます。

☞周知を行うことも当該加算の算定要件に含まれますので、賃金改善を行う方法等を処遇改善計画書等を用いて職員に必ず周知してください。
なお、加算要件不足の程度や状況によっては過誤調整もあり得ますので、これらの訴えに対応できるように、会議録や周知文書等の記録を保管しておくとよいでしょう。

2. 報酬改定のポイント

①令和６年度報酬改定事項（減算規定等）の再確認

減算	算定要件
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じていない場合（一つでも講じられてなければ減算） • 虐待防止委員会の定期開催 • 虐待防止指針の整備 • 虐待防止研修の定期実施（定期的＋新規採用時） • 虐待防止担当者の設置
業務継続計画未策定減算 ※令和７年度～減算適用	• 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び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＝Business Continuity Planning）を策定していない場合 ※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 • 当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合
身体的拘束廃止未実施減算 ※令和７年度～短期入所系及び多機能系の「委員会開催等・指針の整備・研修の実施」が義務化	身体的拘束等について、以下の措置を講じていない場合（一つでも講じられていなければ減算） • 拘束の様態、時間、入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由の記載 • 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期実施 • 身体的拘束等の適正化のための指針の整備 • 身体的拘束等の適正化のための研修の定期実施（年2回以上＋新規採用時）

虐待防止措置

委員会 (定期的 ※年１回を推奨)	指針	研修 (定期的＋採用時)	担当者
イ　事業所内の組織 ロ　指針の整備 ハ　職員研修の内容 ニ　相談・報告できる体制整備 ホ　市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法 ヘ　再発の確実な防止策 ト　再発防止策の効果についての評価 ※他の会議体と一体的に設置・運営可能	イ　基本的考え方 ロ　事業所内の組織 ハ　職員研修に関する基本方針 ニ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制 ヘ　成年後見制度の利用支援 ト　苦情解決方法 チ　利用者等に対する当該指針の閲覧 リ　その他	虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行う 「定期的」 ※短期入所系・多機能系は年1回以上 ※居住系・施設系(その他含む)は年2回以上	虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

業務継続計画（BCP）

種別	内容	研修 （年２回+採用時が望ましい）	訓練・シュミレーション （年２回）
感染症	ａ　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） ｂ　初動対応 ｃ　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）	業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う 感染症の予防及びまん延の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。	役割分担の確認、感染症が発生した場合に実践するケアの演習等 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
災害	ａ　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） ｂ　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ｃ　他施設及び地域との連携	業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う	役割分担の確認、災害が発生した場合に実践するケアの演習等

身体的拘束等の適正化の措置

各サービス「（具体的）取扱方針」より身体的拘束の部分を抜粋

・サービス提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命また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

・前号の身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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載しなければならない

・身体的拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない

①委員会（３月に１回以上）	②指針	③研修（年２回以上＋採用時）
イ　報告様式の整備 ロ　発生ごとの記録と報告 ハ　報告事例の集計・分析 ニ　発生原因・結果の取りまとめと適正性・適正化策を検討 ホ　事例・分析結果の周知 ヘ　適正化策の効果の評価 ※他の会議体と一体的に設置・運営可能	イ　基本的考え方 ロ　事業所内の組織 ハ　職員研修に関する基本方針 ニ　身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ　身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ　入所者等に対する当該指針の閲覧 リ　その他	身体的拘束等の適正化のための基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、適正化の徹底を行う

重要事項のウェブサイトへの掲載

対象	改定の内容
全サービス ※令和７年度から義務化	「書面掲示」規制の見直しが行われたことにより、事業所の運営規定の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならない。 ➡法人のホームページ等または介護サービス情報公表システムに掲載してください。

2. 報酬改定のポイント

2.②運営基準(研修及び委員会)まとめ

項目	計画・指針等	委員会	研修	訓練	未実施減算
BCP	感染症計画策定	—	年2回(短期入所系・多機能系は年1回)(+採用時) ※感染症研修と一体可	年2回(短期入所系・多機能系は年1回) ※感染症訓練と一体可	減算あり R7～
	災害計画策定	—	年2回(短期入所系・多機能系は年1回)(+採用時)	年2回(短期入所系・多機能系は年1回)	減算あり R7～
感染症	指針整備	3月に1回(施設系)／6月に1回(短期療養・多機能系・入居系)／年1回(短期入所)	年2回(短期入所系・多機能系は年1回) +採用時	年2回(短期入所系・多機能系は年1回)	—
虐待	指針整備	定期的	年2回(短期入所系・多機能系は年1回) +採用時	—	減算あり
身体拘束	記録作成 指針整備	3月に1回	年2回 +採用時	—	減算あり

※研修について、「+採用時」とある研修は新規採用時に必ず行ってください。一方「(+採用時)」(カッコ書き)は行うことが望ましいとされています。
新規採用後すぐに全体の法定研修が予定されている場合はその研修に参加することで個別に行う必要はありませんが、サービス提供前に行われることが望ましいです。