

# 1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

## 概要

【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。【告示改正】

## 単位数

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

**業務継続計画未実施減算**  
**施設・居住系サービス**  
**その他のサービス**

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 **(新設)**

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

## 算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
  - ・ 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）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 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。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7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

# 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

## 概要

【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。【告示改正】
- 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。

## 単位数

<現行>  
なし



<改定後>

**高齢者虐待防止措置未実施減算** 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

## 算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

## 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

### 算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

# 1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

## 単位数

【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】

< 現行 >  
なし



< 改定後 >

**身体拘束廃止未実施減算** 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設)

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。

## 算定要件等

- 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合
  - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること
- 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

# 1. ① 感染症対策の強化

## 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】
  - ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
  - ・ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、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）の実施等

## （参考）実施頻度

### ・ 委員会の開催

おおむね6月に1回以上

（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスは3月に1回以上）

### ・ 研修及び訓練の実施

年1回以上

（（介護予防）認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は年2回以上かつ新規採用時（感染症対策研修））

実施頻度について、みよし広域連合が指定するサービスのみ具体的なサービスの種類を記載

# 認知症に係る基礎的な研修の受講

みよし広域連合が指定するサービスのうち、居宅介護支援事業、介護予防支援事業、第1号訪問事業（訪問型サービス）、第1号通所事業（通所型サービス）は除く

## 概要

【全サービス（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）★】

- 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、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、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が義務づけられる。【省令改正】  
その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。

※資格を有さない者…看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、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、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師 等 の資格を有さない者

※新入職員…新卒採用・中途採用を問わず、採用後1年間の猶予期間

# 1. (3) ⑬ 協力医療機関との連携体制の構築

## 概要

【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】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
  - ア 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る（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
    - ① 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 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、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。
  - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
  - ウ 入所者が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に努めることとする。

## 概要

【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、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
  - ア 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こととする。
    - ① 利用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。
    - ② 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。
  - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
  - ウ 利用者が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に努めることとする。

# 1. (3) ⑳ 協力医療機関との定期的な会議の実施

## 概要

【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、認知症対応型共同生活介護、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、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する新たな加算を創設する。
- また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

## 単位数

### 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

<p>&lt; 現行 &gt; なし</p>	▶	<p>&lt; 改定後 &gt; <b>協力医療機関連携加算</b> 協力医療機関が(1)右記の①～③の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合</p>	<p>100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) <b>(新設)</b> 5 単位/月 <b>(新設)</b></p>
----------------------------	---	---	---

### 【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】

<p>&lt; 現行 &gt; 医療機関連携加算 80単位/月</p>	▶	<p>&lt; 改定後 &gt; <b>協力医療機関連携加算</b> 協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合</p>	<p><b>100</b>単位/月 <b>(変更)</b> <b>40</b>単位/月 <b>(変更)</b></p>
---	---	---	---

### 【認知症対応型共同生活介護】

<p>&lt; 現行 &gt; なし</p>	▶	<p>&lt; 改定後 &gt; <b>協力医療機関連携加算</b> 協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合 (2)それ以外の場合</p>	<p>100単位/月 <b>(新設)</b> 40単位/月 <b>(新設)</b></p>
----------------------------	---	---	---

(協力医療機関の要件)

- ① 入所者等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 高齢者施設等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 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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。

## 算定要件等

- 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催していること。 **(新設)**

# 介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

## 令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

### 1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。  
介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

主な報告事項	報告手段
・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など	介護サービス事業者経営情報データベースシステム (経営情報DB) ※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 <b>令和7年3月まで</b>

### 2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。  
今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
・ <b>財務状況の分かる書類</b> (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

# 制度に関するQ&A

経営情報DB

情報公表制度

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。

ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。

※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

経営情報DB

情報公表制度

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。

なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

経営情報DB

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。  
[https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime\\_sendbypost.html](https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html)



経営情報DB

Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

情報公表制度

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigou-kouhyou.html>



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

### 概要

【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「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、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】

（※令和7年度から義務付け）

### 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

#### 概要

【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。【省令改正】

#### 運営基準

事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、事業所における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を定期的に開催しなければならない。

#### (関連)

生産性向上推進体制加算（新設）・・・委員会において必要事項の検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認している場合に算定可能。

参考：介護保険最新情報Vol.1218「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」

介護保険最新情報Vol.1236（改正通知）