

令和6年度報酬改定について

新潟市福祉部福祉監査課

新潟市福祉部福祉監査課です。

この動画では、主に令和6年度報酬改定について説明します。

はじめに

- ▶ 令和6年度の報酬改定で特に影響が大きいと思われるものをピックアップした。
これ以外の内容も多くあるので各自確認を。
- ▶ 基準を理解した上で運営を行うこと。
- ▶ 不明点を残したままにしないこと。
- ▶ 集団指導受講後、事業所の運営体制の自己点検を行い、不適切事項がないか確認すること。

はじめに、本動画にて解説する内容については、令和6年度の報酬改定で特に影響が大きいと思われるものを中心にピックアップしています。
自身の事業所が提供するサービスに当てはまる事項について確認してください。
今回取り上げるもの以外にも改定事項は多くありますので、各自で確認をお願いします。

介護サービス事業所の運営は、各種基準を理解した上で行うのが前提です。
事業所自ら積極的に情報収集を行い、不明点がある場合は残したままにせず、必ず確認してください。
この集団指導を受講した後は、必ず自身の事業所の運営体制の自己点検を行い、不適切事項がないか確認してください。

1. 主な項目

- (1) 身体的拘束等の適正化の推進
- (2) 協力医療機関との連携体制の構築
- (3) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- (4) 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
- (5) 書面掲示の見直し

2. 令和3年度報酬改定に係る経過措置を経て義務化となった事項

- (1) 業務継続に向けた取組の強化
- (2) 感染症対策の強化
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 認知症介護基礎研修の受講
- (5) 栄養管理
- (6) 口腔衛生の管理

3. 必要な研修・訓練・委員会

4. その他注意事項

- (1) 事故発生時の対応について
- (2) 感染症発生時の対応について
- (3) 苦情対応について
- (4) その他

説明する内容はご覧のとおりです。
令和6年度報酬改定の主な項目だけでなく、
令和3年度報酬改定に係る経過措置を経て義務化となった事項、
必要な研修・訓練・委員会、
その他注意事項についても解説します。

1(1) 身体的拘束等の適正化の推進

★対象： 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、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、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、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

まず、身体的拘束等の適正化の推進についてです。

ご覧の短期入所系サービス、多機能系サービス、居住系サービス、施設系サービスが対象の内容について説明します。

令和6年度の報酬改定により、短期入所系サービスと多機能系サービスが対象となりました。

居住系サービス、施設系サービスは令和6年度以前より義務化されています。

1 (1) 身体的拘束等の適正化の推進

- ▶ 身体的拘束適正化の措置（委員会、指針、研修）の義務付け。
- ▶ 上記措置が講じられていない場合は身体拘束廃止未実施減算。
※短期入所系サービス、多機能系サービスは
R7.4.1～減算適用

内容としては、
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か月に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、身体的拘束の適正化のための研修を年に2回以上実施すること。
これらの措置が講じられていない場合は、身体拘束廃止未実施減算の適用となります。
短期入所系サービス、多機能系サービスは、経過措置により、令和7年4月1日～減算となります。

現に身体的拘束を行っている利用者がいなくても身体的拘束適正化の措置を行う義務がありますので、ご注意願います。

1(1) 身体的拘束等の適正化の推進

★対象：居宅介護支援、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、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、福祉用具貸与、特定福祉用具販売

続いて、同じく身体的拘束等の適正化の推進ですが、居宅介護支援、訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売が対象の内容です。

1 (1) 身体的拘束等の適正化の推進

- ▶ 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こととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録することを義務付け。
- ▶ 減算は適用なし。

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、身体的拘束を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様、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録する必要があります。

委員会の開催、指針の整備、研修の実施は必要ありません。

減算の適用もありません。

1(2)協力医療機関との連携体制の構築

★対象：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、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、認知症対応共同生活介護

次に、協力医療機関との連携体制の構築についてです。

対象は、ご覧の施設系サービス、居住系サービスです。

1(2) 協力医療機関との連携体制の構築

ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③は病院に限る）を定めること。複数の医療機関を定めることで要件を満たすこととしても差し支えない。

（R9.3月末までの経過措置後は義務化）

- 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。

（※①②は、（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は努力義務
③は、（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は対象外）

令和6年度報酬改定により、介護保険施設等について、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と実効性のある連携体制を構築するために、以下のとおり基準の見直し等が行われました。

ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③は病院に限る）を定めること。複数の医療機関を定めることで要件を満たすこととしても差し支えありません。

（R9.3月末までの経過措置後は義務化）

- 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。

ただし、①②は、（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は努力義務、③は（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は対象外です。

1(2) 協力医療機関との連携体制の構築

- 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、新潟市へ届け出なければならない。
- 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なければならない。

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、新潟市介護保険課へ届け出なければなりません。

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なければなりません。

1(3)新興感染症発生時等の対応を行う 医療機関との連携

- ★対象：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
- ▶施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。（努力義務）
- ▶協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと義務付け。

次に、新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携についてです。

対象は、ご覧の施設系サービス、居住系サービスです。

内容は、施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めること（努力義務）及び協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議をすることが義務付けられました。

1(4)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

★対象：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、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、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、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

- ▶ 介護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。

(R9.3月末までは経過措置)

次に、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についてです。

対象は、ご覧の短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービスです。

内容は、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られました。

当該義務付けの適用に当たっては、令和6年4月から3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は努力義務とされています。令和9年4月1日からは義務化されますので、経過措置期間中に整備をお願いします。

1(5) 「書面掲示」規制の見直し

★対象：全サービス

- ▶ 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」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。

(令和7年度から義務化)

次に、「書面掲示」規制の見直しです。

対象は全サービスです。

内容は、運営基準上、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・公表しなければなりません。

令和7年度から義務化されます。

2. 令和3年度報酬改定に係る 経過措置を経て義務化となった事項

- (1) 業務継続に向けた取組の強化
- (2) 感染症対策の強化
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 認知症介護基礎研修の受講
- (5) 栄養管理
- (6) 口腔衛生の管理

続いて、令和3年度報酬改定に係る経過措置を経て義務化となった事項をご説明します。

既にご対応済みかと思いますが、改めてご確認をお願いします。

主な項目はご覧のとおりです。

2(1)業務継続に向けた取組の強化

★対象：全サービス

※居宅療養管理指導は経過措置により令和9年4月1日から義務化

- ▶ 業務継続計画（BCP）の策定
- ▶ 研修の実施（年1回以上＋採用時）
（施設系は年2回以上＋採用時）
- ▶ 訓練の実施（年1回以上）
（施設系は年2回以上）

※必要な措置が講じられていない場合、減算

業務継続に向けた取組の強化についてです。

対象は全サービスです。居宅療養管理指導は経過措置により令和9年4月1日から義務化されます。

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものですが、感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難となります。

まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

業務継続計画とはBCPとも呼ばれます。

業務継続計画において重要な取組みは、例えば、

- ・各担当者をあらかじめ決めておくこと（誰が、いつ、何をするか）
- ・連絡先をあらかじめ整理しておくこと
- ・必要な物資をあらかじめ整理、準備しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等が挙げられます。

2つ目は、業務継続に向けた研修の実施が必須となります。
研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間で共有するとともに、平常時の対応の必要性や緊急時の対応に係る理解の促進を行います。
職員教育を組織的に浸透させていくために、年1回以上の定期的な研修を実施するとともに、新規採用時には別に実施することが望ましいです。
研修を実施したら、内容についても記録してください。

3つ目は、訓練の実施です。
訓練においては、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、事業所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年1回以上定期的に実施してください。
なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、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ありません。
訓練の実施は、机上を含め、その実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

令和6年度報酬改定により、業務継続計画の策定は、令和6年4月1日から義務化されたことに伴い、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、研修、訓練などの必要な措置が講じられていない場合、基本報酬が減算されます。

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」か、「訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援（いずれも介護予防含む）」のいずれかに該当する場合は、経過措置として令和7年3月31日まで減算を適用しないため、経過措置期間中に確実に各業務継続計画を策定してください。

2(2)感染症対策の強化

★対象：全サービス

- ▶ 委員会の開催（6月に1回以上）
（施設系は3月に1回以上）
- ▶ 指針の整備
- ▶ 研修の実施（年1回以上+採用時）
（施設系は年2回以上+採用時）
- ▶ 訓練の実施（年1回以上）
（施設系は年2回以上）

次に、感染症対策の強化についてです。

対象は全サービスです。

感染症の発生及びまん延防止等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組について、令和3年4月1日から3年間の経過措置期間が設けられていましたが、令和6年4月1日より義務化されています。

1つ目は委員会の開催です。
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を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ってください。
委員会開催の頻度は、6月に1回以上で、施設系サービスは3月に1回以上です。

2つ目は指針の整備です。
指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。
平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。

3つ目は研修の実施です。

研修は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとしてします。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、定期的な研修が不可欠です。研修の頻度は年1回以上実施するとともに、新規採用時にも実施することが望ましいです。

施設系サービスは年2回以上実施するとともに、新規採用時にも実施することが望ましいです。

4つ目は訓練の実施です。

訓練は、感染症発生時において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、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとしてします。机上でのシミュレーションを含め、その手法は問いません。

実施頻度は年1回以上、施設系サービスは年2回以上です。

居宅介護支援事業所において従業者が1名の場合、指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えないとされています。この場合は、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましいとしてしています。

2(3)高齢者虐待防止の推進

★対象：全サービス

- ▶ 虐待防止検討委員会の開催（定期的）
- ▶ 指針の整備
- ▶ 研修の実施（年1回以上＋新規採用時）
（施設系は年2回以上＋新規採用時）
- ▶ 担当者の設置

次に、高齢者虐待防止の推進についてです。

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の4つの措置を取ることが義務化されました。

1つ目は、虐待防止検討委員会の開催です。

この委員会では、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討します。

他の会議と一体的に運営しても差し支えありませんが、記録を残す際には「虐待防止検討委員会」であることを明らかにしてください。

管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの役割分担を明確にし、定期的で開催してください。

2つ目は、虐待の防止のための指針の整備です。

指針には、事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方や、虐待防止検討委員会など事業所内の組織に関する事項、虐待防止のための職員研修に関する基本方針などの項目を盛り込みます。

3つ目は、虐待の防止のための従業者に対する研修の実施です。

虐待等の防止に関する基礎知識の普及・啓発するものであるとともに、虐待の防止のための指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。

研修の実施頻度は、年1回以上と新規採用時に、施設系サービスは年2回以上と新規採用時に必ず実施してください。

研修の記録について、我々が運営指導に伺うと、研修は行っていたのに記録がなかったという事例が散見されます。

研修を行ったら、いつ、誰が、どんな研修を受講したのかを必ず記録し、研修で配布した資料と一緒に保管しておいてください。

4つ目は、担当者の設置です。

一連の虐待防止措置を適切に実施するための専任の担当者を設置する必要があります。

虐待防止検討委員会の責任者と同じ人が担当者となることが望ましいです。

なお、事業所の運営規程に『虐待の防止のための措置に関する事項』を、令和6年3月31日までに定める必要がありました。万が一まだ、運営規程に定めていない事業所は早急に定め、介護保険課に変更届を提出するようにしてください。地域包括支援センターが運営する指定介護予防支援のみ地域包括ケア推進課に変更届を提出してください。

2(4)認知症介護基礎研修の受講

★対象：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、
介護予防支援を除く)

▶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付け
られた。

次に、認知症介護基礎研修の受講についてです。

対象は全サービスですが、記載のとおり例外があります。

令和3年度より、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付けられました。

この義務付けについては3年の経過措置期間(令和6年3月31日まで)が設けられていましたが、令和6年4月1日からは完全義務化となり、対象となる職員が受講していない場合、運営基準違反となります。

なお、新入職員の受講については採用後1年間の猶予期間が設けられていますので、事業所内の職員の状況を確認し、計画的な受講をお願いします。

2(5) 栄養管理

★対象：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

- ▶ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、多職種が協働して、入所者ごとの栄養ケア計画を作成する。
- ▶ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行う。
- ▶ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価する。

→基準を満たさない場合は減算となる。

次に、栄養管理についてです。

対象は施設系サービスです。

入所者に対する栄養管理については、令和3年度より栄養マネジメント加算が廃止され、栄養ケアマネジメントを基本サービスとして行うことが義務化され、管理栄養士が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、入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

その手順として、まず1つ目は、入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、多職種が協働して、入所者ごとの栄養ケア計画を作成します。

2つ目は、入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行い、入所者の栄養状態を定期的に記録します。

3つ目は、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、必要に応じてその計画を見直します。

これらの基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算することとなりますので注意してください。

2(6)口腔衛生の管理

★対象：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、特定施設入居者生活介護

- ▶ 歯科医師が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行う。（年2回以上）
- ▶ 口腔衛生計画を作成し、必要に応じて定期的に見直す。
- ▶ 入所者ごとに月1回程度の口腔の健康状態の評価の実施。（令和6年度介護報酬改定追加事項。特定施設入居者生活介護は除く）

最後に、口腔衛生の管理についてです。

対象はご覧の施設系サービスです。

令和3年度より、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し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこととなりました。

1つ目は、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言や指導を年2回以上行います。

2つ目は、口腔衛生計画を作成し、必要に応じて定期的計画を見直します。

3つ目は、令和6年度報酬改定より、施設の従業者又は歯科医師等が入所者ごとに施設入所時及び入所後1回程度の口腔の健康状態の評価を実施することが義務付けられました。この項目のみ特定施設入居者生活介護は対象外です。

3. 必要な研修・訓練・委員会

★対象：居宅系・密着系サービス（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を除く）

項目	研修	訓練	委員会	
業務継続 計画の策定 等	感染症	年1回以上・ 新規採用時	年1回以上	—
	災害	上記回数に含む	上記回数に含む	—
衛生管理等 （感染症の予防等）	年1回以上・ 新規採用時	年1回以上	6月に1回以上	
非常災害対策（※1）	随時	定期的（年1回以上）	—	
虐待の防止	年1回以上・ 新規採用時	—	定期的	
身体的拘束等（※2）	年2回以上・ 新規採用時	—	3月に1回以上	
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	—	—	定期的 令和9年4月1日より 義務化	

※1 訪問系サービス、居宅介護支援、居宅療養管理指導は除く

※2 短期入所系サービス、多機能系サービス

3、必要な研修・訓練・委員会をまとめました。
この表は、居宅系・密着系サービスが対象です。
各自ご確認をお願いします。

3. 必要な研修・訓練・委員会

★対象：施設系サービス（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を含む）

項目	研修	訓練	委員会	
業務継続計画の策定等	感染症	年2回以上・新規採用時	年2回以上	—
	災害	上記回数に含む	上記回数に含む	—
衛生管理等（感染症の予防等）	年2回以上・新規採用時	年2回以上	6月(3月※3)に1回以上	
非常災害対策	随時	定期的（年1回以上）	—	
虐待の防止	年2回以上・新規採用時	—	定期的	
身体的拘束等	年2回以上・新規採用時	—	3月に1回以上	
事故発生の防止及び発生時の対応（※3）	年2回以上・新規採用時	—	定期的	
利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員負担軽減に資する方策を検討するための委員会	—	—	定期的 令和9年4月1日より義務化	

※3 介護老人福祉施設（地域密着含む）・介護老人保健施設・介護医療院

この表は、施設系サービスを対象としています。
こちらにも各自ご確認をお願いします。

4. その他注意事項

- (1) 事故発生時の対応について
- (2) 感染症発生時の対応について
- (3) 苦情対応について
- (4) その他

4. その他注意事項

ご覧の項目について説明します。

4(1)事故発生時の対応について

事例：医療機関への受診を伴う事故が発生したにもかかわらず、市へ事故報告をしていなかった

▶ 文書指摘

病院受診（施設の配置医による診察等含む）し、診察、投薬、処置等何らかの治療を伴う事故は、5日以内に市へ事故報告書を提出してください。

【報告対象について】

- (1) サービス提供中の事故やケガ
- (2) 盗難、傷害事件、個人情報紛失等
- (3) 管理者の判断により報告が必要なもの



事故発生時の対応についてです。

よくある事例をご紹介します。

「医療機関への受診を伴う事故が発生したにもかかわらず、市へ事故報告をしていなかった」

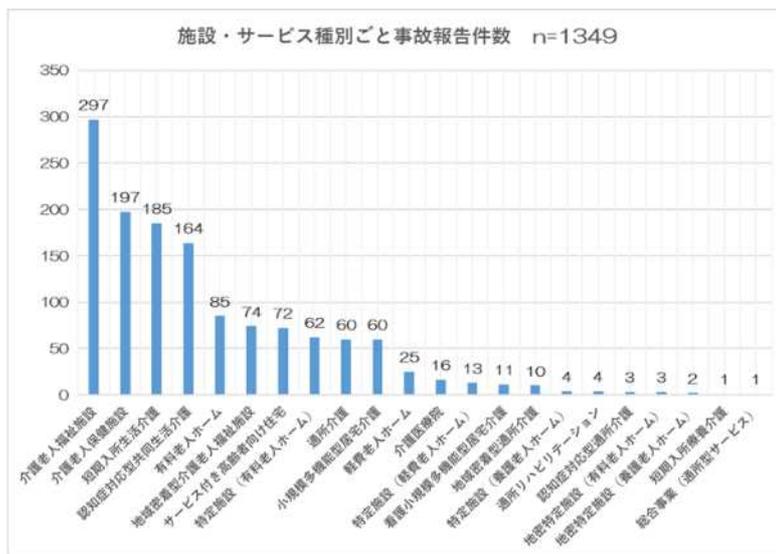
これは文書指摘です。

病院を受診し、診察、投薬、処置等何らかの治療を伴う事故は、5日以内に市へ事故報告書を提出してください。

報告対象については、病院受診を伴う事故以外にも、死亡に至った事故、盗難、傷害事件、個人情報紛失など利用者に影響を及ぼすような事象、その他管理者の判断により報告が必要なものがあります。

令和5年度高齢者施設等における事故報告

(出典：新潟市介護保険課)



新潟市介護保険課の作成の資料、令和5年度高齢者施設等における事故報告をご覧ください。

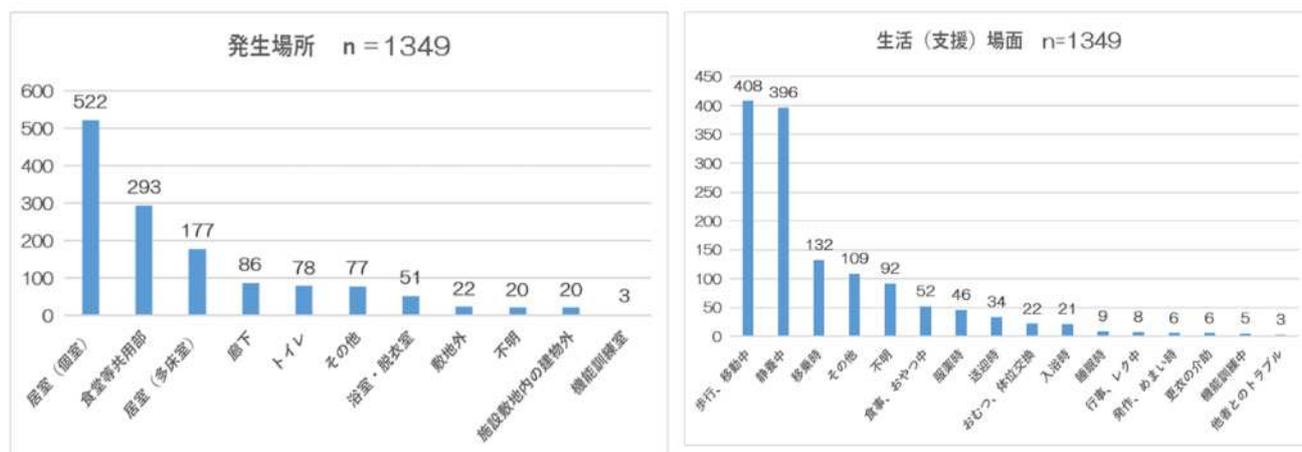
新潟市内の高齢者施設・事業所から提出された施設・サービス種別ごとの事故発生報告件数です。

令和5年度は1,349件でした。

老人福祉施設、特別養護老人ホームの報告件数が多くなっています。

令和5年度高齢者施設等における事故報告

(出典：新潟市介護保険課)



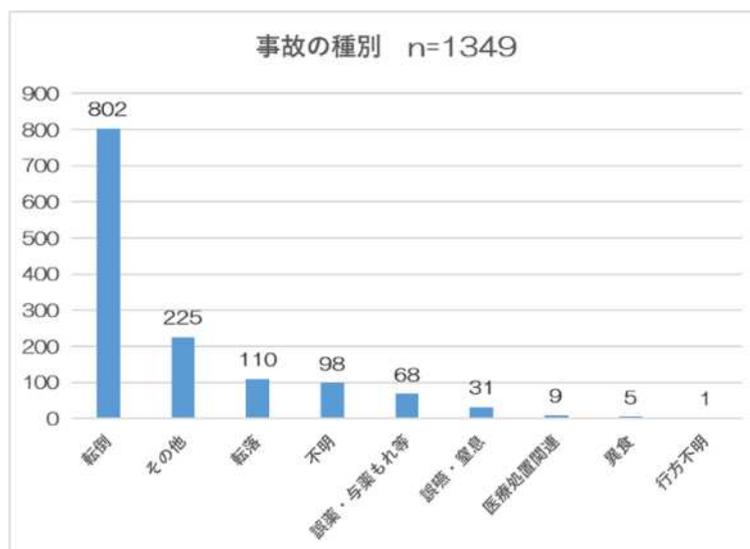
続いて、事故が発生した場所です。

居室内、個室が多いです。

事故の発生した生活・支援の場面は、歩行・移動中、静養中が多いです。

令和5年度高齢者施設等における事故報告

(出典：新潟市介護保険課)



次に事故の種別です。

事故の種別は圧倒的に転倒が多いです。

運営指導の中で事業所から聞かれた事件事例をご紹介します。
利用者が居室内で転倒し、その後病院受診したにも関わらず、事故報告をしていなかった事例です。

事業所に聞いたところ、居室内はサービス提供外であるため事故報告する必要はないと思われていたようですが、これは誤った認識です。
仮に居室内においても、利用者が事業所を利用している最中はサービス提供を行っていると考えますので、病院受診を伴う事故が発生した場合には、必ず事故報告してください。

また、事故発生時に、利用者や家族に対する説明や対応が不十分であるため、利用者や家族とトラブルになり、市に相談が寄せられることが増えています。
事故発生時には利用者や家族に対して適切かつ丁寧に説明を行うようにしてください。

4(1)事故発生時の対応について

事故報告に関する問い合わせ・報告先

福祉部介護保険課 介護給付係

TEL : 025-226-1273

E-mail : kaigo@city.niigata.lg.jp

令和6年12月2日付け通知により事故報告書の様式・提出方法が変更となりました。

様式・提出方法は新潟市のホームページに掲載しています。

https://www.city.niigata.lg.jp/iryoku/kaigo/jigyousya_yousiki/kaigo20240520.html

事故報告に関する問い合わせや報告先は、介護保険課介護給付係まで、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、養護老人ホームについては報告先が高齢者支援課になります。

令和6年12月より様式・提出方法が変更となりました。エクセルファイルの報告様式に事故の内容などを入力し、パスワードを設定したうえで、電子メールで提出してください。

令和7年1月からは必ず新様式を使用してください。

事故報告の様式・提出方法は新潟市のホームページに掲載していますのでご確認ください。

4(2)感染症発生時の対応について



新潟市ホームページ

「高齢者・障がい者等施設（入所系）における新型コロナウイルスの対応について」

https://www.city.niigata.lg.jp/iryu/kenko/yobou_kansen/ka_nsen/covid-19/hokenkanri20220902.html

感染発生報告の様式は新潟市ホームページに掲載しています。

https://www.city.niigata.lg.jp/iryu/kaigo/jigyousya_yousiki/kaigo20240725.html

施設・事業所内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応については、新潟市のホームページに対応すべき事項をまとめて掲示しておりますので、参考にご覧ください。

インフルエンザや感染性胃腸炎などと同じく、施設・事業所内で新型コロナウイルス感染症が1週間で10名を超えた場合は保健所保健管理課、介護保険課への報告が必要になります。

報告の様式は新潟市のホームページに掲載しています。
詳しくは新潟市のホームページ「高齢者・障がい者等施設（入所系）における新型コロナウイルスの対応について」をご覧ください。

4(3)苦情対応について



事例：苦情対応記録を残していなかった

▶ 文書指摘

苦情の受付、内容等を記録、保管してください。

次に、苦情対応についての事例です。

「苦情対応記録を残していなかった」というものです。

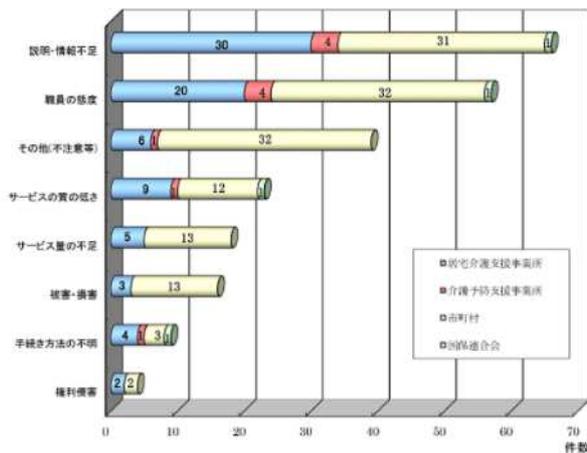
これは文書指摘となります。

苦情を受け付けたら、内容を記録し、職員に周知・回覧した上で、保管してください。

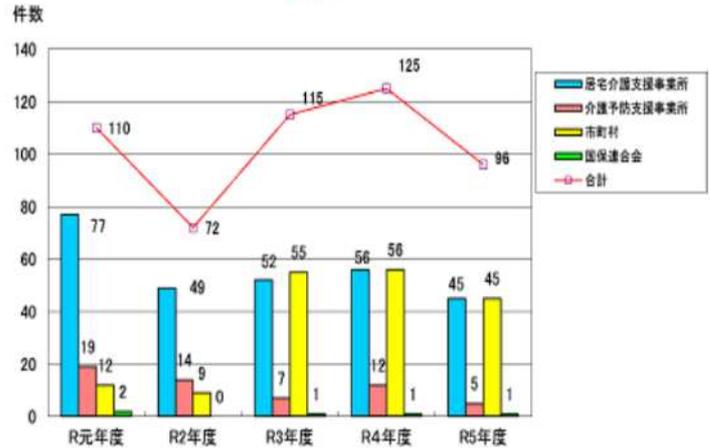
令和5年度介護サービスに関する苦情の状況

(出典：新潟県国民健康保険団体連合会)

苦情の原因



年度別苦情件数



新潟県国保連作成の資料、令和5年度介護サービスに関する苦情・相談処理等の状況をご覧ください。

新潟県内の件数になります。

左側の図は苦情の原因です。苦情を原因別に見ると、「説明・情報不足」が66件、「職員の態度」が57件、「その他（不注意等）」が39件となっています。

右側の図は年度別の苦情件数です。令和4年度と比較して減少しています。

利用者の家族からの苦情が多いことから、利用者ご本人はもちろんですが、ご家族に対しても丁寧な説明、必要な情報を提供するなど適切な苦情対応を行ってください。苦情に対しては職員個人で対応することなく、しっかりと記録を残し、組織として対応することが必要です。

そして、その苦情を元にサービスや対応の改善を行い、サービスの質の向上に繋がってください。

4(4)その他

▶全サービス事業所

運営基準や加算算定要件を満たしていることを証明するため、必ず記録を残すこと。

例：「〇〇会議を開催」⇒「会議記録の作成」

「〇〇を〇〇名以上配置」⇒「勤怠管理記録の作成」

他職種と兼務している場合は、それぞれの勤務時間を記録してください。

その他、運営指導などで散見された注意事項をお伝えします。

全体を通して言えることですが、運営基準や報酬請求の算定要件を満たしていることを証明するため、明文上必須とされているか否かに関わらず、記録を必ず残してください。

「記録が無いものは実施していない」と見なされる可能性があります。

例として、会議の開催が必須であれば会議録を作成する、人員配置で何名以上の配置が必要とのことであれば、その職員の勤怠管理記録を作成します。他職種と兼務している者がいる場合は、タイムカードや勤務実績表などで、それぞれの職種の勤務時間が分かるよう分けて記録してください。

4(4)その他

▶居宅介護支援事業所

- ・居宅サービス計画書作成の前に、アセスメントによる課題分析を実施していなかった。
- ・サービス担当者会議を開催していなかった。
(やむを得ない事情がある場合を除く)
- ・居宅サービス計画の原案について、文書による利用者への説明、同意、交付を行っていなかった。
- ・モニタリングの結果を1月以上記録していなかった。

→運営基準減算

居宅介護支援事業所についての注意事項です。

居宅サービス計画書作成の前に、アセスメントによる課題分析を実施していなかった。

やむを得ない事情がある場合を除き、サービス担当者会議を開催していなかった。

居宅サービス計画の原案について、文書による利用者への説明、同意、交付を行っていなかった。

モニタリングの結果を1月以上記録していなかった、などの事例です。

これは運営基準減算となりますので、確実に実施し、必ず記録に残してください。

4(4)その他

▶ 福祉用具販売

- ・「プレゼントキャンペーン」等と銘打って、期間中に福祉用具を購入した利用者に対し、プレゼントを用意する。
- ・キャンペーン期間中だけ安くする。

→購入時期によって、付加価値の有無が発生することは、利用者間の不公平につながるので不適切。

福祉用具販売についての注意事項です。

「プレゼントキャンペーン」と銘打って、キャンペーン期間中に福祉用具を購入した利用者に対し、プレゼントを用意したり、キャンペーン期間中だけ安くする事例がありました。

これらは、購入時期によってプレゼントなどの付加価値の有無が発生することは、利用者間の不公平につながるので不適切です。
このような販売手法を取ることは止めてください。

おわり

「高齢者虐待の防止について」
「生活保護制度における介護扶助について」
の資料を各自確認してください。



以上で「令和6年度報酬改定について」の解説を終わります。

続いて、「高齢者虐待の防止について」と「生活保護制度における介護扶助について」の資料を各自お読みください。

なお、集団指導の実施通知にも記載されておりますが、全ての動画視聴及び資料確認を終了した後は、令和7年2月15日までに、全ての事業所が「新潟市オンライン申請システム」により受講報告を行ってください。

お疲れ様でした。