

令和4年度 沖縄市地域密着型サービス事業所集団指導



沖縄市健康福祉部介護保険課 管理係

運営基準関係

1



目次

1. 運営基準
令和5年度末までの経過措置について
2. 事故報告について

2



1. 運営基準 令和5年度末までの経過措置について

以下の項目については、**令和6年3月31日まで**は経過措置期間として努力義務となっております。

- ①業務継続計画の策定等
- ②認知症介護基礎研修の受講の義務づけ
- ③感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- ④虐待の防止に係る措置
- ⑤栄養管理
- ⑥口腔衛生の管理

3



令和6年4月1日以降は義務化されますので、期限内に間に合うように、早めに、計画的に整備してください。

4



①業務継続計画の策定等

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

5



(1)業務継続計画の策定

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する支援の提供を継続的に実施するため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）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

※事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

6



感染症に係る業務継続計画

以下の項目等を記載すること。

- 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、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）



7



災害に係る業務継続計画

以下の項目等を記載すること。

※想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。

- 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）
- 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



8



介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて（参考）

・介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせない者であり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的、継続的に提供されることが重要。

・必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設、事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

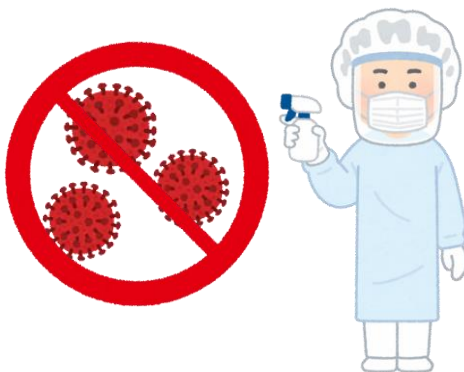
（令和2年12月11日作成 必要に応じ更新予定）

9



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

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749533.pdf>



10



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

<https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>



11

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

下記厚生労働省ホームページより、動画研修の視聴ができます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

12

(2) 必要な研修及び訓練

事業者は、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。

※事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

13



研修について

- 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。
- 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。
- 全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- 研修の実施内容について記録する。
- 感染症の業務継続計画に係る研修については、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でも差し支えない。

14



訓練(シュミレーション)について

- 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定期的(年1回以上)に実施する。
- 全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- 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でも差し支えない。
- 訓練の実施は、机上を含めて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ある。

15



(3) 業務継続計画の定期的な見直し等

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

16



②認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

(勤務体制の確保等)

指定地域密着型サービス事業者は、全ての介護従業者(※)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

17



(※)義務づけの対象とならない者

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または訪問介護員養成研修課程一級課程・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

18



※参考



令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)

○ 認知症介護基礎研修の義務づけについて

問3 養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

養成施設については卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とする。なお、福祉系高校の卒業生については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。

19



令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)

問4 認知症介護実践者研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。

問5 認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。

(答)

認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上での、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務付けの対象外とはならない。

20





令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)

問6 人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務付けの対象となるのか

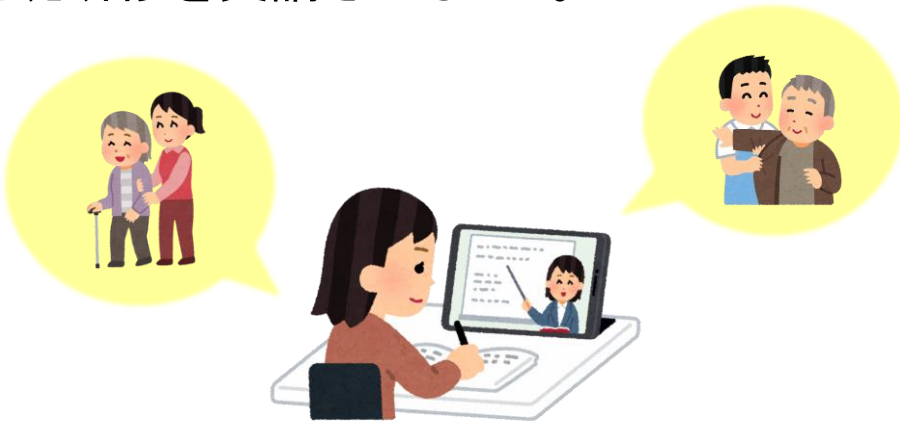
(答)

人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、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。一方で、義務付けの趣旨を踏まえ、認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施するためには、人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。

21



新たに採用した従業者(新卒採用、中途採用問わず)は、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること。



22



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○ 外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務付けについて

問7 外国人介護職員についても、受講が義務づけられるのか。

(答)

EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。

問8 外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか。

(答)

認知症介護基礎研修は、法令等に基づき受講が義務づけられるものであることから、技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、技能実習計画への記載は不要である(令和6年3月までの間、努力義務として行う場合も同様。)。なお、受講に係る給与や時間管理が通常の技能実習と同様に行われることや、研修の受講状況について、技能実習指導員が適切に管理することが必要である。

23



Q & A

令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

問9 事業所が外国人技能実習生に認知症介護基礎研修を受講させる場合、入国後講習中や新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅等待機期間中に受講させてもよいのか。

(答)

- ・ 入国後講習中の外国人技能実習生については、入国後講習の期間中は業務に従事させないこととされていることから、認知症介護基礎研修を受講させることはできない。一方、新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅等待機期間中であって入国後講習中ではない外国人技能実習生については、受入企業との間に雇用関係がある場合に限り、認知症介護基礎研修(オンラインで実施されるものに限る。)を受講させることができる。
 - ・ なお、実際の研修受講にあたっての取扱い等(※)については、実施主体である都道府県等により異なる場合があることにご留意いただきたい。
- (※) 研修の受講方法(eラーニング、Zoom等による双方向型のオンライン研修、集合研修)、料金(補助の有無等)、受講枠など

24



参照（沖縄県ホームページ）

認知症介護研修について

※認知症介護基礎研修受講者募集要項、申込詳細について

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/kodomo/korei/shido/13595.html>

25



③感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。



令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

26



<その1>

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(テレビ電話装置等の活用可)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。



27



感染症対策委員会

- 感染症対策の知識を有する者(外部の者も含め積極的な参加が望ましい)を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。
- 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にする。
- 専任の感染対策を担当する「感染対策担当者」を決めておく。
- おおむね6か月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じて随時開催する。

28



<その2>

感染症の予防及びまん延の防止のための
指針を整備すること。



29



感染症の予防及びまん延防止のための指針

平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

<平常時の対策>

- 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(手洗い、標準的な予防策) 等

<発生時の対応>

- 発生状況の把握
- 感染拡大の防止
- 事業所内の連絡体制
- 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体制、連絡体制 等

30



参照（厚生労働省ホームページ）

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護現場における感染症対策の手引き



介護職員のための感染症対策マニュアル



31



参照（沖縄県コロナ対策本部作成）

「高齢者施設・障害者施設における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」

<https://drive.google.com/drive/folders/1FVNbydrUlkpkiBQxtHsonB72GGqYlse?usp=sharing>

32



<その3>

従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。



33



研修について

- 研修の内容は、感染症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、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。
- 職員教育を組織的に浸透させていくために、事業所が定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には感染症対策研修を実施することが望ましい。
- 研修の実施内容について記録する。
- 厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用する等、事業所内で行うもので差し支えない。

34



参考（研修教材）

＜介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修＞
下記の厚生労働省ホームページをご参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

35



訓練（シュミレーション）について

- 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、定期的（年1回以上）に行う。
- 感染症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、感染症対策をした上でのケアの演習等を実施する。
- 訓練の実施は、机上を含めて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ある。

36



④虐待の防止について



事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

37



<その1>

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）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。



38



虐待の防止のための対策を検討する委員会

- 虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等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する。
- 管理者を含む幅広い職種で構成する。
- 定期的に開催する。
- 外部の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
- 他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- 事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

39



<その2>

虐待の防止のための指針を整備すること。



40



虐待防止のための指針

指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- 虐待の防止のための職員研修に関する基本的方針
- 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- 成年後見制度の利用支援に関する事項
- 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- その他虐待の防止の推進のために必要な事項

41



<その3>

従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。



42



虐待防止のための従業者に対する研修

- 研修内容としては、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、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。
- 事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施する。
- 新規採用時には、必ず虐待の防止のための研修を実施する。
- 研修の実施内容について記録する。
- 研修の実施は、事業所内の研修で差し支えない。

43



Q&A

令和3年度介護報酬改定
に関するQ&A

(vol.3)

【全サービス共通】

問1 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行う必要があるのか。

(答)

- 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に行うべきである。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。

44



<その4>

その1～その3に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。



45



虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

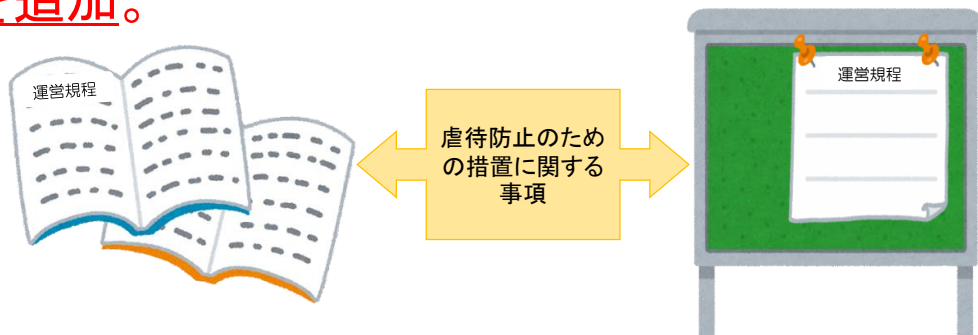
- 事業所における虐待を防止するための体制として、<その1>から<その3>までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置く。
- 担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

46



<その5>

運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。



47



運営規程に定める事項

<その1>から<その4>の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

48





令和3年度介護報酬改定
に関するQ&A
(vol.7)

【全サービス共通】

○ 運営規程について

問1 令和3年度改定において、運営基準等で経過措置期間を定め、介護サービス事業所等に義務づけられたものがあるが、これらについて運営規程においてはどのように扱うのか。

(答)

- ・ 介護保険法施行規則に基づき運営規程については、変更がある場合は都道府県知事又は市町村長に届け出ることとされているが、今般介護サービス事業所等に対し義務づけられたもののうち、経過措置が定められているものについては、当該期間においては、都道府県知事等に届け出ることまで求めるものではないこと。
- ・ 一方、これらの取組については、経過措置期間であってもより早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。

49



⑤栄養管理

新設

指定地域密着型介護老人福祉施設は、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、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

50



栄養管理に係る減算について

令和6年4月1日から適用

- 栄養士の配置基準（栄養士又は管理栄養士 1以上（※））

- 栄養管理の基準

（※）他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。

いずれも満たさない場合、1日につき14単位を所定単位数から減算

51



栄養管理の実施

- 管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行う。
- 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については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。



52



栄養管理の手順



<その1>

- 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の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。
- 栄養ケア計画の作成に当たっては、地域密着型施設サービス計画との整合性を図ること。
- なお、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。

53



<その2>

- 入所者毎の栄養ケア計画に従い、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。

<その3>

- 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。

<参考>

「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号)



54





令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (vol.3)

○ 運営基準における栄養管理、経口移行加算、経口維持加算、低栄養リスク改善加算について

問 90 運営基準における栄養管理、経口移行加算、経口維持加算、低栄養リスク改善加算の算定にあたって歯科医師の関与や配置は必要か。

(答)

多職種共同で計画を立案する必要があるが、歯科医師の関与及び配置は必須ではなく、必要に応じて行うものである。

※ 平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 30 年 3 月 23 日) 問 71 の修正。

55



⑥ 口腔衛生の管理

新設

指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所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。

令和6年3月31日まで努力義務

令和6年4月1日より義務化

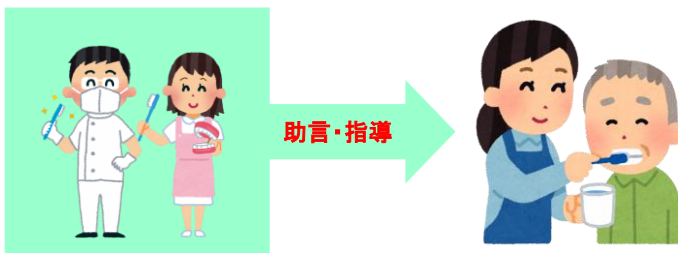
56



口腔衛生の管理の手順

<その1>

当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、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回以上行うこと。



57



<その2>

- ・ <その1>の技術的助言及び指導に基づき、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作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。

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



- ・計画の作成
- ・必要に応じて定期的に見直し

- ・ なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を地域密着型施設サービス計画に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。

58



＜その3＞

- ・医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は＜その2＞の計画に関する技術的助言及び指導を行うに当たっては、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。

59



令和3年度介護報酬改定に関するQ&A(vol.3)

○ 口腔衛生の管理、口腔衛生管理体制加算について

問 80 口腔衛生の管理体制に関する管理計画の立案は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による技術的助言及び指導に基づき行われるが、技術的助言及び指導を行う歯科医師は、協力歯科医療機関の歯科医師でなければならないのか。

(答)

協力歯科医療機関の歯科医師に関わらず、当該施設の口腔衛生の管理体制を把握している歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士を想定している。

60

