

川西市・猪名川町共催
令和7年度集団指導資料

運営上の留意事項（兵庫県の集団指導より）
【地域密着型サービス】

川西市福祉部介護保険課
猪名川町生活部介護保険課

< 運営上の留意事項について > (全サービス共通事項 (義務化された項目))

令和5年度末の経過措置期間終了に伴い、令和6年度から義務化された基準

3

事項	対象サービス
1 感染症対策の強化	全サービス
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）の実施等を義務化。	
2 業務継続に向けた取組の強化	全サービス ※居宅療養管理指導は令和9年3月31日まで経過措置期間
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）の実施等を義務化。	業務継続計画未策定減算（R6新設）
3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け	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。	
4 高齢者虐待防止の推進	全サービス ※福祉用具貸与、居宅療養管理指導は令和9年3月31日まで経過措置期間
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。	高齢者虐待防止措置未実施減算（R6新設）
5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化	施設系サービス
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。	
6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実	施設系サービス
入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを運営基準に規定。	栄養管理に係る減算適用（R6～）

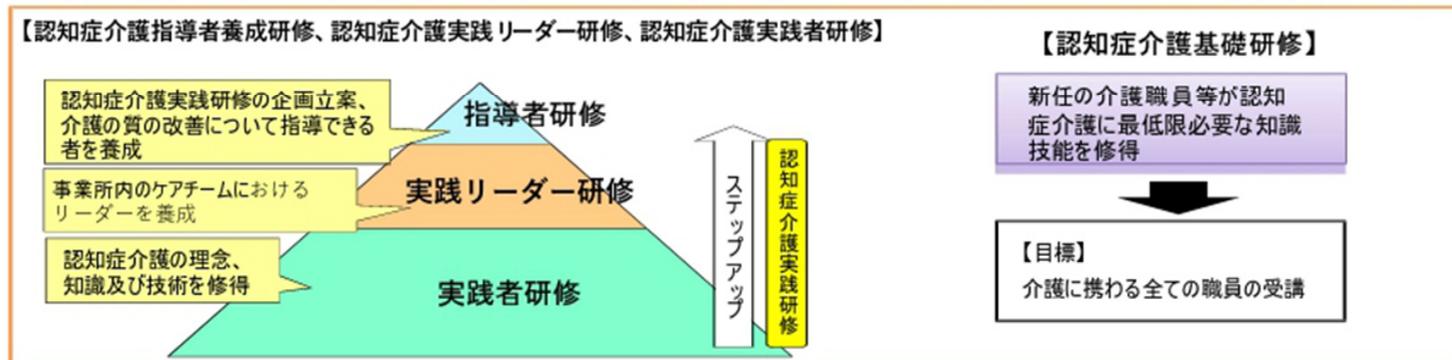
3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

概要

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を義務づける。**

(※新入職員の受講について1年の猶予期間を設ける。)

【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



対象サービス

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)

※養護老人ホーム、軽費老人ホームも対象

※特定施設では無い有料老人ホーム等の施設職員や、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

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

5

研修の対象者

介護に直接携わる職員が対象

※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

研修免除となる資格者

看護師、准看護師、介護福祉士、ケアマネジャー、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修了者、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 **柔道整復師、歯科衛生士**

※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保有者は免除とならない

研修免除となる条件

- すでに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などを修了している
- 福祉系高校で認知症に係る科目を受講している（卒業証明書必須）
- 養成施設で認知症に係る科目を受講している（卒業証明書及び履修科目証明書必須）

※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

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

6

Q&A

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。

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。

(参考) 令和6年度介護報酬改定に関するQ & AVol.1 (令和6年3月15日) 問159

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。

- 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。

(参考) 令和6年度介護報酬改定に関するQ & AVol.1 (令和6年3月15日) 問160

「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。

「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。

(参考) 令和6年度介護報酬改定に関するQ & AVol.1 (令和6年3月15日) 問161

令和6年度介護報酬改定により、義務化された項目

15

事項	対象サービス	時期
医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化	訪問リハビリテーション、 通所リハビリテーション	R6～
<p>医師等の従業者が、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することを義務付ける</p>		
★ 協力医療機関との連携体制の構築	施設系サービス	R6～ R9～
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 要件を満たす協力医療機関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。 		
新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	施設系、居住系サービス	R6～
<p>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。 また、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を義務づける</p>		
身体的拘束等の適正化の推進	短期入所系サービス、多機能系サービス、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、居宅介護支援	R6～
<ul style="list-style-type: none"> 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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録することを義務付ける 		

協力医療機関との連携体制の構築

概要

R6年度報酬改定

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、**要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける（3年間の経過措置あり）**。また、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。

協力医療機関の要件

- 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。

対象サービス

介護老人福祉施設、介護老人保険施設、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

要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける経過措置期間は令和9年3月31日までです！

協力医療機関との連携体制の構築

提出資料

- ・ [\(別紙1\) 協力医療機関に関する届出書](#)
- ・ 各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等） ←お忘れなく！

提出時期

- ・ **毎年度2月28日まで**（令和7年度は、令和8年2月28日締切）
※協力医療機関と実効性のある連携体制が確保されてから速やかに提出ください。
※協力医療機関連携加算Ⅰを算定する場合、提出期限に限らず、要件を満たす医療機関の情報を県に届け出ている場合には、速やかに提出ください。
※協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出る必要があります。

提出先

各施設、事業所の所在地を所管する健康福祉事務所までご提出ください。

留意点

- ・ 届出後に協力医療機関の名称や協力内容の変更があった場合には、速やかに届け出をお願いします。
- ・ 「要件を満たす協力医療機関を定めること」は、**3年間の経過措置が設けられていますが**、「**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し、当該事業所の指定を行った自治体に届け出ること**」は、**R6年度から義務化**されています。

(参考) 兵庫県HP「[協力医療機関との連携に係る届出](#)」

協力医療機関との連携体制の構築

20

連携することが想定されている医療機関

在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟を持つ医療機関等

→ 近畿厚生局ホームページからご確認ください（[保険医療機関・保険薬局の管内指定状況等について](#)）。

※在宅療養支援病院等：「施設基準の届出受理状況（全体）」のファイルをご参照ください。

地域包括ケア病棟入院料：「特定入院料」のファイルをご参照ください。

上記ファイルの「受理番号」の欄に下記の受理番号がある医療機関が該当する医療機関となります。

- ・在宅療養支援病院：（支援病1）、（支援病2）、（支援病3）
- ・在宅療養支援診療所：（支援診1）、（支援診2）、（支援診3）
- ・在宅療養後方支援病院：（在後病）
- ・地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料）：（地包ケア1）、（地包ケア2）、（地包ケア3）、（地包ケア4）

※地域包括ケア病棟については、相談対応や診療を行う医療機関として、特に200床未満（主に地包ケア1及び3）の医療機関が連携の対象として想定されます。