

令和3年度 第1回 川崎市指定介護保険事業者 集団指導講習会

【条例改正概要】

施設系サービスの改正内容について



川崎市 健康福祉局 長寿社会部
高齢者事業推進課 事業者指導係

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）

2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）

3. 事故発生防止の担当者（施設系）

4. ユニット上限の変更（施設系・短期）

5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）

6. 看護職員の配置基準見直し（短期）

7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 口腔衛生管理の強化（施設系）

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、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】

- 施設系サービスにおいて口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させるため、口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、3年の経過措置期間を設け、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を求める。【省令改正、告示改正】
- 口腔衛生管理加算について、CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

< 現行 >

口腔衛生管理体制加算 30単位/月
口腔衛生管理加算 90単位/月

< 改定後 >

廃止
口腔衛生管理加算（Ⅰ） 90単位/月（現行の口腔衛生管理加算と同じ）
口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110単位/月（新設）

基準・算定要件

< 運営基準（省令） >（※3年の経過措置期間を設ける）

- ・ 「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」ことを規定。
※ 「計画的に」とは、歯科医師又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に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。

< 口腔衛生管理加算（Ⅱ） >

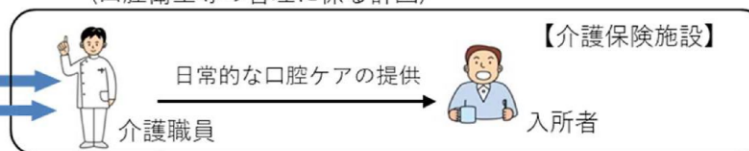
- ・ 加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

< 運営基準等における対応 >



技術的助言・指導
(年2回以上)

< 口腔衛生等の管理に係る計画 >



指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について (平成12年3月17日老企第43号)(抄)

18 口腔衛生の管理

基準省令第17条の3は、指定介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、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行うことを踏まえ、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。

(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。

(2) (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。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を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。

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

(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(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、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。なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第9条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）

2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）

3. 事故発生防止の担当者（施設系）

4. ユニット上限の変更（施設系・短期）

5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）

6. 看護職員の配置基準見直し（短期）

7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）

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、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】
○ 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】	
単位数	
<現行> 栄養マネジメント加算 14単位／日 なし 低栄養リスク改善加算 300単位／月 経口維持加算 400単位／月	<改定後> 廃止 栄養ケア・マネジメントの未実施 14単位／日減算（新設） （3年の経過措置期間を設ける） 栄養マネジメント強化加算 11単位／日（新設） 廃止 変更なし
基準・算定要件等	
<運営基準（省令）> ○ （現行）栄養士を1以上配置 → （改定後）栄養士又は管理栄養士を1以上配置。 ○ 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「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」ことを規定。（3年の経過措置期間を設ける） <栄養マネジメント強化加算> ○ 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること ○ 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること ○ 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること ○ 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 <経口維持加算> ○ 原則6月とする算定期間の要件を廃止する	

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について (平成12年3月17日老企第43号)(抄)

17 栄養管理

基準省令第17条の2は、指定介護老人福祉施設の入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、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。栄養管理について、以下の手順により行うこととする。

イ 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、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ものとする。

ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が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こと。

ハ 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こと。

ニ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「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)第4において示しているので、参考とされたい。

(以下、省略)

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 事故発生防止の担当者（施設系）

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、介護療養型医療施設、介護医療院】								
○ 介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、基準の見直し等を行う。【省令改正、告示改正、通知改正】									
基準	○ 運営基準（省令）における、事故の発生又は再発を防止するために講じなければならない措置として、以下のとおり追加 <table border="0"> <tr> <td data-bbox="146 561 262 589"><現行></td><td data-bbox="996 561 1145 589"><改定後></td></tr> <tr> <td data-bbox="146 596 668 625">イ 事故発生防止のための指針の整備</td><td data-bbox="948 596 1238 625">⇒ イ～ハ 変更なし</td></tr> <tr> <td data-bbox="146 632 913 704">ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備</td><td data-bbox="996 668 1769 739">ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）</td></tr> <tr> <td data-bbox="146 711 913 775">ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施</td><td></td></tr> </table>	<現行>	<改定後>	イ 事故発生防止のための指針の整備	⇒ イ～ハ 変更なし	ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備	ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）	ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施	
<現行>	<改定後>								
イ 事故発生防止のための指針の整備	⇒ イ～ハ 変更なし								
ロ 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備	ニ イからハの措置を適切に実施するための担当者設置（6ヶ月の経過措置期間を設ける）								
ハ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施									
単位数	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="146 868 262 896"><現行></td><td data-bbox="552 868 701 896"><改定後></td></tr> <tr> <td data-bbox="204 903 262 932">なし</td><td data-bbox="517 903 1750 932">⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位／日 （新設） ※6ヶ月の経過措置期間を設ける</td></tr> <tr> <td data-bbox="204 939 262 968">なし</td><td data-bbox="517 939 1319 968">⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回） （新設）</td></tr> </table>	<現行>	<改定後>	なし	⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位／日 （新設） ※6ヶ月の経過措置期間を設ける	なし	⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回） （新設）		
<現行>	<改定後>								
なし	⇒ 安全管理体制未実施減算 5単位／日 （新設） ※6ヶ月の経過措置期間を設ける								
なし	⇒ 安全対策体制加算 20単位（入所時に1回） （新設）								
算定要件等	<安全管理体制未実施減算> 運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合 <安全対策体制加算> 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。 ※ 将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。								

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● ユニット上限の変更 (施設系・短期)

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、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★】

- 個室ユニット型施設において、ケアの質を維持しつつ、人材確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、1ユニットの定員を、夜間及び深夜を含めた介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ、現行の「おおむね10人以下」から「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」とする。【省令改正】

基準

- 個室ユニット型施設における1ユニットの定員について、以下のとおり見直しを行う。
 - <現行>
おおむね10人以下としなければならない。
 - ⇒
 - <改定後>
 - ・原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
 - ・当分の間、現行の入居定員を超えるユニットを整備する場合は、ユニット型施設における夜間及び深夜を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。

● ユニット上限の変更 ②（施設系・短期）

本市では、**施設系サービス**の場合、介護保険事業計画において、整備数が定められているため、**基本的に増床はできません。**

将来的に増床の希望がある場合には、高齢者事業推進課介護基盤係に相談してください。

短期入所生活介護については、整備計画数はありませんが、事前に設備基準等を確認させていただくため、まずは高齢者事業推進課事業者指定係に御連絡ください。

＜11名以上のユニットの適切な運営について＞

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う改正前の入居定員の基準を超えるユニットの適切な運営について（令和3年3月16 日付けの厚生労働省介護保険指導室等通知）」において、適切な運営がなされるよう、取扱いが示されておりますので、御確認ください。

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
- 5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）**
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 従来型・ユニット型の兼務等 ①（施設系）

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、介護療養型医療施設、介護医療院】
○ 人材確保や職員定着の観点から、従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とする。【省令改正】	
基準	
<現行> 従来型とユニット型を併設する場合において、 介護・看護職員の兼務は認められない。 ⇒ <改定後> 従来型とユニット型を併設する場合において、 入所者の処遇に支障がない場合は、介護・看護職員の 兼務を認める。	

（※）入所者の処遇や職員の負担に配慮する観点から、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を配慮して適切に行われること、労働関係法令に基づき、職員の休憩時間や有給休暇等が適切に確保されていることなどの留意点を明示

<特養と特養を併設する場合の介護・看護職員の兼務の可否>

	従来型	ユニット型
従来型	○	× ⇒ ○
ユニット型	× ⇒ ○	○

※ ○は入所者の処遇に支障がない場合にのみ可能。

● 従来型・ユニット型の兼務等 ②（施設系）

概要

【介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護★】

- 人材確保や職員定着の観点から、広域型特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、入所者の処遇や事業所の管理上支障がない場合、管理者・介護職員の兼務を可能とする。【省令改正】

基準

< 現行 >

広域型特養・介護老人保健施設と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員及び管理者の兼務は不可

< 改定後 >

⇒ 広域型特養と小規模多機能型居宅介護が併設する場合において、介護職員は入所者の処遇に支障がない場合に、管理者は管理上支障がない場合に限り、兼務可能

小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	×	×
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		



小規模多機能型居宅介護に併設する施設・事業所	介護職員の兼務	管理者の兼務
地域密着型介護老人福祉施設 地域密着型特定施設 認知症対応型共同生活介護事業所 介護療養型医療施設又は介護医療院	○	○
広域型の特別養護老人ホーム 介護老人保健施設	○	○
(留意事項) ・兼務できる施設・事業所は、「併設する施設・事業所」		

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 看護職員の配置基準見直し（短期）

概要

【短期入所生活介護★】

- （介護予防）短期入所生活介護における看護職員の配置基準について、看護職員の確保が困難な状況がある中で、地域において人材を有効活用しながら医療的ケアを行う体制の充実を図る観点から、見直しを行う。【省令改正、通知改正】

基準・算定要件等

- 看護職員の配置が必須ではない単独型及び併設型かつ定員19人以下の事業所について、看護職員を配置しなかった場合であっても、医療的ケアの必要な利用者への対応の充実を図るため、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保すること（当該連携により、看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行うこと、当該事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること）を求めることとする。
- 看護職員の常勤1名以上の配置が求められている併設型かつ定員20人以上の事業所について、類型・定員により必要とされる医療的ケアに差はないことを踏まえ、人材の有効活用を図る観点から、単独型及び併設型かつ定員19人以下の事業所と同様の人員配置とする。

	現行	改定後
単独型・併設型共通	・介護職員又は看護職員 常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上	
単独型 併設型・定員19名以下	・配置規定なし	・看護職員を配置しなかった場合でも、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保すること。（当該連携により、看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行うこと、当該事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること。）
併設型・定員20名以上	・常勤で配置	

★この動画での説明する項目

1. 口腔衛生管理の強化（施設系）
2. 栄養ケア・マネジメントの充実（施設系）
3. 事故発生防止の担当者（施設系）
4. ユニット上限の変更（施設系・短期）
5. 従来型・ユニット型の兼務等（施設系）
6. 看護職員の配置基準見直し（短期）
7. 栄養士等の配置緩和（密着特養）

● 栄養士等の配置緩和（密着特養）

概要

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

- 地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト型居住施設を除く。）において、他の社会福祉施設等との連携を図ることにより当該地域密着型特別養護老人ホーム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、栄養士を置かないことができる。【省令改正】

基準

< 現行 >

地域密着型特養特別養護老人ホームにおいて、栄養士を置かなければならない。

< 改定後 >

⇒ 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。

以上で終了です。

御清聴ありがとうございました。

