

第2 サービス実施の留意事項

(令和3年度介護報酬改定において令和6年度から義務化される基準について)

1 高齢者虐待の防止

★ 対象サービス…全サービス

(1) 高齢者虐待の防止について

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」では、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、②養介護施設従事者等による高齢者虐待に分けて定義し、さらに身体的虐待、介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つに分類しています。

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき義務を著しく怠ること
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与えうる言動を行うこと
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること

「高齢者虐待防止法」の実効性を高めるため、介護サービス事業者は次に掲げる3つの観点から虐待の防止に努めることが求められています。

① 未然防止

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取り組みが最も重要になります。普段から、高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を心がけながらサービス提供を行うことが求められます。

② 早期発見

介護サービス事業者は、施設・事業所内での虐待や不適切なケアについて早期発見できる体制を整備することが求められるとともに、養護者等からの虐待やセルフネグレクト状態にあるケースも発見しやすい立場であることから、相談体制の確保等を行うことが期待されています。

③ 発生時の迅速かつ適切な対応、再発防止

施設・事業所内で虐待が発生し、又は養護者等による虐待が疑われる行為を発見した場合は、速やかに所在市町に通報・相談し、調査等に協力してください。

(2) 介護サービス事業者による虐待防止のための措置

令和3年度の介護報酬改定において、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、①～⑤の措置を講ずることが義務付けられました。

(※令和6年3月31日までは努力義務)

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に関催
- ② 施設・事業所における虐待の防止のための指針を整備
- ③ 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施
- ④ 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を設置
- ⑤ 虐待の防止のための措置に関する事項を運営規程へ記載

＜根拠法令等＞（訪問介護の場合）

H25県規則9

第28条

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項を記載した運営規程を定めておかなければならない。

(1)～(6) (略)

(7) **虐待の防止のための措置に関する事項**

(8) (略)

第38条の2

指定訪問介護事業者は、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。

- (1) 当該指定訪問介護事業所における**虐待の防止のための対策を検討する委員会**(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を**定期的**に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための**指針を整備**すること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための**研修を定期的**に**実施**すること。
- (4) 前3号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。

H11老企25 第三 — 3

(3) 虐待の防止

居宅基準第37条の2（注：H25県規則9 第38条の2）は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・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

に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

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2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。

① **虐待の防止のための対策を検討する委員会**（第1号）

虐待防止検討委員会は、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委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、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。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、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。また、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。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② **虐待の防止のための指針**（第2号）

指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

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

③ **虐待の防止のための従業員に対する研修**（第3号）

従業員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、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、当該指定訪問介護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。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護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）を実施するとともに、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ことが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④ **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**（第4号）

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から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ことが必要である。当該担当者としては、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。

2 業務継続計画の策定等

★ 対象サービス…全サービス

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、感染症や自然災害が発生すると、通常通りに業務を継続することが困難になります。

令和3年度の介護報酬改定において、感染症や非常災害の発生時に業務を継続的に実施するための業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施等が義務化されました。

(※令和6年3月31日までは努力義務)

近年の新型コロナウイルス感染症のまん延や自然災害の多発などの状況を踏まえると、一刻も早く、業務を中断させないための準備や中断した場合でも優先的な業務を実施するための方策を検討し、業務継続計画（Business Continuity Plan。略称BCP）としてまとめておくことが重要です。また、業務継続計画を策定するだけでなく、研修や訓練などにより体制を整備することも必要です。

(参考資料)

<厚生労働省HPに掲載>

- ・「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」

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

<県HPに掲載>

- ・「介護施設における事業継続計画（BCP）作成支援ツール」

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040733/1023358.html>

<根拠法令等>（訪問介護の場合）

H25県規則9 第30条の2

- 1 指定訪問介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、**利用者に対する指定訪問介護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（以下「業務継続計画」という。）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。
- 2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、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。
- 3 指定訪問介護事業者は、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。

H11老企25 第三 - 3

(22) 業務継続計画の策定等

- ① 居宅基準第30条の2（注：H25県規則9 第30条の2）は、指定訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護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（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第30条の2に基づき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。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求めら

れることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、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（令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。）附則第3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。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「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」及び「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」を参照されたい。また、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。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 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）

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 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）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 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ものとする。

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。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、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も差し支えない。

- ④ 訓練（シミュレーション）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定期的（年1回以上）に実施するものとする。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ない。

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ある。

3 感染症の予防及びまん延の防止

★ 対象サービス…全サービス

(II) 感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止に関する取り組みの義務化

令和3年度の介護報酬改定において、感染症（介護保険施設においては、感染症及び食中毒）の発生及びまん延防止に関する取り組みを講じることが義務付けられました。

（※介護保険施設は訓練、その他のサービスは全ての取組が令和6年3月31日までは努力義務）

<根拠法令等>（訪問介護の場合）

H25県規則9 第31条

- 3 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護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、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
- (1) 当該指定訪問介護事業所における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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）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、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
 - (2) 当該指定訪問介護事業所における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。
 - (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、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実施すること。

H11老企25 第三 — 3

(23) 衛生管理等

②

イ 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

当該事業所における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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。

構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、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。また、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。

※介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護においては、委員会はおおむね3月に1回以上開催

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、**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（手洗い、標準的な予防策）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る。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

※介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護においては、平常時の対策として、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等を規定することが想定される。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

（中略）従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、**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する。**

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が**定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。**また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、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」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、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、**訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。**訓練においては、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する。**

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ある。

※（地域密着型）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・介護療養型医療施設・介護医療院・認知症対応型共同生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護においては、教育・訓練は年2回以上

(2) 基本的な感染対策

令和5年5月8日以降は、**新型コロナウイルス感染症に関する日常における基本的な感染対策については各事業者の判断となっています。**（行政として一律の対応は求めています。）

各事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」のほか、下表の国の考え方などを参考に、実情に応じて判断してください。

【参考：国の考え方】

対策例	国の考え方
マスクの着用	個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断 ※医療機関受診時などは着用を推奨
手洗い等の手指衛生	新型コロナの特徴を踏まえた基本的感染対策として、引き続き有効
換気	
「三つの密」の回避 人と人との距離の確保	流行期において、重症化リスクの高い方は「三つの密」を避けることが感染対策として有効
入場時の検温	一定の効果はあるものの、費用対効果や換気など他の対策との重複・代替可能性などを勘案し、事業者において実施の要否を判断
入口での消毒液の設置	
アクリル板などの設置	

※感染が急拡大している時期や、医療機関・高齢者施設など重症化リスクの高い方が多い場面など、時期や場面によっては、これまでの取組を参考に感染対策を強化していくことが考えられます。

(3) 感染症発生時の報告

以下の規模以上の感染症等が発生した場合には、報告様式により速やかに福祉指導課（メール又はファックス）への報告をお願いします。

なお、**新型コロナウイルス感染症**は令和5年5月8日から季節性インフルエンザ等と同じ5類感染症に位置づけられたことから、**他の感染症と同じ取り扱いに変更しています。**

1	同一の感染症若しくは食中毒による又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
2	同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われるものが10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
3	1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

報告書は状況が変化するごとに「第〇報」と記載し、終息するまで随時作成、報告してください。
<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040732/1023217.html>

(4) かかりまし経費等の支援

県では、「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」により実施した、感染者が発生した介護サービス事業所・施設等へのかかりまし経費の助成については、昨年度に引き続き令和5年度も取り組みを継続しています。なお、**内容については一部変更があります**ので御注意ください。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040737/1053950/1053960.html>

(5) 感染症クラスター発生時の応援職員の派遣

高齢者施設、障がい児者施設等において、新型コロナウイルス感染症の発生等により施設職員の勤務が制限され、施設運営が困難となった施設の事業継続を確保するため、関係各課及び関係団体に組織する「クラスター福祉施設支援チーム(CWAT (Cluster Welfare Assistance Team))」を設置し、応援職員の派遣を行っています。

なお、派遣に当たってはいくつかの前提要件について御了承いただく必要があります。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040732/1040731/1023418.html>

(6) 「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル (FAQ)」

県では、感染者が発生した際のサービス継続を支援するため、新型コロナウイルス感染症に対応した「福祉施設のための感染症クラスター対策マニュアル (FAQ)」を作成しました。

このマニュアルを各事業所においてダウンロードいただき、具体的な対応策の検討や資材の準備に活用するとともに、感染症の予防及びまん延防止対策のための指針等の作成・改定の参考とさせていただきようお願いします。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shogai-fukushi/shogai-fukushi-jigyosha/1049571/1023511.html>

(7) 「福祉施設のための新型コロナウイルス感染対策事例集」

医師や感染管理認定看護師による福祉施設への訪問指導で明らかになった、感染対策上の問題点を写真やイラストで分かりやすく事例集としてまとめましたので、これを参考に、感染防止対策の徹底をお願いします。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shogai-fukushi/shogai-fukushi-jigyosha/1049571/1023511.html>

(8) 「社会福祉施設感染対策リーダー研修」

感染症の専門家が監修した、福祉施設向けの感染症対策研修動画を公開しました。本動画による職員研修を実施していただきますようお願いいたします。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shogai-fukushi/shogai-fukushi-jigyosha/1049571/1023511.html>

(9) 居住系施設での感染症対策に対する指導・助言

感染管理認定看護師が訪問して施設内を巡回し、通常時の感染症対策や不安に思っている点に対する個別具体的な指導・助言を行います。(対象施設は県が任意で選定します。)

(10) 「福祉施設が知りたい感染対策の相談と提案 (相談事例集)」

福祉施設から実際にあった疑問に対し感染症対策の専門家が提案した内容を、写真や図を交えた対話形式でわかりやすくまとめました。

<県HP>

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shogai-fukushi/shogai-fukushi-jigyosha/1049571/1023511.html>

4 認知症介護基礎研修の受講

- ★ 対象サービス…全サービス（＜（介護予防）訪問入浴介護以外の＞訪問系サービス、（介護予防）福祉用具貸与・販売、居宅介護支援を除く）

令和3年度介護報酬改定において、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化されました。**

（※令和6年3月31日までは努力義務）

なお、新入職員の受講について、1年の猶予期間が設けられています。

＜根拠法令等＞（訪問入浴介護の場合）

H25県規則9 第55条の2

3 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定訪問入浴介護事業者は、全ての訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）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。**

H11老企25 第三 二 3

(6) 勤務体制の確保等

③ 同条第3項前段は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、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る**こととしたものであり、これは、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するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、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に加え、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、きゅう師等とする。

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5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。指定訪問入浴介護事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。

また、**新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者**（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、**採用後1年間の猶予期間を設けることとし、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とする**（この場合についても、**令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない**）。

<QA>

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 3)

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3) 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。

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4) 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5) 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。

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。