

令和3年度制度改正において、主な改正点は以下のとおりです。なお、改正の詳細については以下の厚生労働省ホームページをご確認ください。

※厚生労働省「令和3年度介護報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

※厚生労働省「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_koureis/taisakumatome_13635.html

1 経過措置期間中のもの(令和6年3月31日まで努力義務)

【全サービス共通】

(1) 感染症対策の強化

1. ① 感染症対策の強化

概要	【全サービス★】
<p>○ 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施 ・ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、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 	

<感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置>

① 感染症及び食中毒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（感染対策委員会）をおおむね3月に1回以上開催

その結果について、介護職員その他の従業者に対する周知徹底

② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備

・ 平常時の対策（施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策等）

・ 発生時の対応（発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等）

・ 発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制の整備、明記

※厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」参照

③ 介護職員その他の従業者に対する感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施（年2回以上）等

※施設系に関しては、「訓練の実施」のみ令和6年3月31日まで努力義務（他は従来どおり義務）

(2) 業務継続に向けた取組の強化(BCP)

1. ② 業務継続に向けた取組の強化

概要	【全サービス★】
○ 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、全ての介護サービス事業者を対象に、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。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】	


(参考) 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

- 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ものであり、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（BusinessContinuityPlan）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。必要に応じて更新予定。）

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

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

✦ ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。 ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。 	
✦ 主な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCPとは、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い） ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等 	

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

✦ ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。 ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。 	
✦ 主な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCPとは、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災計画と自然災害BCPの違い ・ 介護サービス事業者に求められる役割 ・ BCP作成のポイント ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、居宅介護支援固有事項）等 	

① 業務継続計画の策定と従業者に対する周知

○ 感染症に係る業務継続計画

- ・ 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）
- ・ 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）

※厚生労働省「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」参照

○ 災害に係る業務継続計画

- ・ 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

※厚生労働省「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」参照

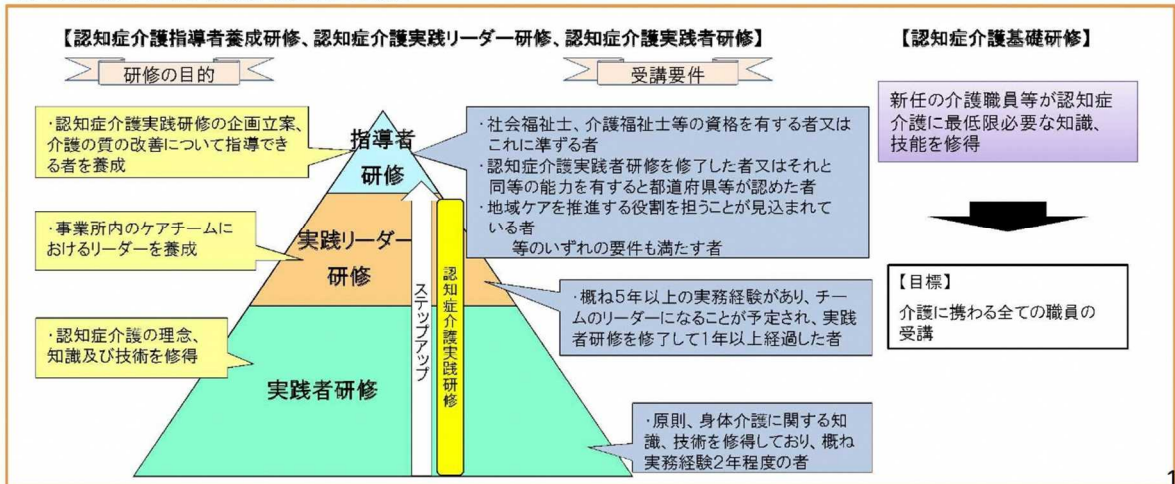
- ② 従業者に対する必要な研修及び訓練の実施（年2回以上）
- ③ 業務継続計画の定期的見直し、変更

(3) 認知症介護基礎研修

2.(1)④ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

概要	【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）★】
<p>○ 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。【省令改正】</p> <p>その際、3年の経過措置期間を設けることとするとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。</p>	

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進



12

(4) 虐待の防止

6. ② 高齢者虐待防止の推進

概要	【全サービス★】
<p>○ 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の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】</p>	

<虐待の発生又はその再発を防止するために講ずるべき措置>

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）の定期的な開催及びその結果についての従業者に対する周知徹底
- ② 虐待の防止のための指針の整備

○指針に盛り込む項目

- ・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（施設）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

③ 従業者に対する、定期的な虐待の防止のための研修の実施

④ 上記措置を適切に実施するための担当者の配置

※虐待の防止のための措置に関する事項は運営規程に定めることが必要です。

【施設系】

(1) 栄養管理

栄養マネジメント加算 14 単位／日⇒ 令和 3 年度廃止（基本サービスへ）

栄養ケア・マネジメントの未実施 14 単位／日減算
(新設)

「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。」

- 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、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。
- ② 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。
- 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こと。
- ④ 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」を参照。

(2) 口腔衛生の管理

口腔衛生管理体制加算 30 単位／月⇒ 令和 3 年度廃止（基本サービスへ）

「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。」

- ① 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。
 - ・ 助言を行った歯科医師
 - ・ 具体的方策
 - ・ 留意事項、特記事項
 - ・ 歯科医師からの助言の要点
 - ・ 当該施設における実施目標
- 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。

2 経過措置期間が終了したもの(令和3年 10 月 1 日より義務化等)

【施設系】

(1) 「事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者」の配置と

「安全管理体制未実施減算」の適用

下記の事故発生防止等の措置を適切に実施するため、専任の担当者の配置が必要です。事故発生の防止のための委員会（事故防止検討委員会）の安全対策を担当する者との同一の従業者が望ましいです。

- ・ 事故発生の防止のための指針の整備
- ・ 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底
- ・ 事故防止検討委員会及び従業者に対する研修の定期的実施

※なお、上記の「指針の整備」「事実の報告・分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底」「委員会・研修の実施」「担当者の配置」を行っていない場合は、令和 3 年 10 月 1 日より「安全管理体制未実施減算」が適用されますので、ご注意ください。

(2) 安全対策体制加算における外部研修

安全対策体制加算は、事故発生防止のための措置を適切に実施するための担当者が、安全対策に係る外部研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に算定できます。令和3年10月31日までの間は、当該研修を受講予定であれば、研修受講者とみなしましたが、令和3年10月31日までに受講していないと、令和3年4月から10月までに算定した当該加算については遡って返還となりますので、介護保険課までご連絡ください。

外部研修について（「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 2）」問39）

「介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むもの（公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会、一般社団法人日本慢性期医療協会等が開催する研修）」

(3) 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の変更

評価の変更に伴い、様式も変更となりました。様式については、令和3年9月提供分までは「別紙13-1-1」が使用可能でしたが、令和3年10月提供分より「別紙13-1-2」をご利用ください。

※様式 金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険>各種手続き>介護報酬算定に係る届出>添付資料様式集
>別紙（介護報酬算定に関する届出用） 別紙様式集

3.(2)⑤ 介護老人保健施設における 在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実①

概要	【介護老人保健施設】			
○	在宅復帰・在宅療養支援等評価指標と要件について、介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進するため、指標の取得状況等も踏まえ、以下の見直しを行う。その際、6月の経過措置期間を設ける。【告示改正】			
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス実施数に係る指標において、訪問リハビリテーションの比重を高くする。 ・ リハビリテーション専門職配置割合に係る指標において、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の3職種の配置を評価する。 ・ 基本型以上についてリハビリテーションマネジメントの実施要件が求められているが、医師の詳細な指示に基づくリハビリテーションに関する事項を明確化する。 			
算定要件等	※下線部が見直し箇所			
在宅復帰・在宅療養支援等指標：下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90）				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス 3 ⇒2サービス（訪問リハビリテーションを含む） 3	1サービス 2 ⇒2サービス 1	0サービス 0 ⇒0、1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5 ⇒5以上（PT、OT、STいずれも配置） 5	3以上 3 ⇒5以上 3	（設定なし） ⇒3以上 2	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3	2未満 0	
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

3.(2)⑤ 介護老人保健施設における 在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実②

算定要件等	
○ 下線部を追加	
評価項目	算定要件
退所時指導等	a: 退所時指導 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b: 退所後の状況確認 入所者の退所後30日*以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が1月*以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	a: 入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。 b: 医師は、リハビリテーションの実施にあたり、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、リハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、中止基準、リハビリテーションにおける入所者に対する負荷量等のうちいずれか一つ以上の指示を行うこと。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。

③ その他改正点で注意が必要なもの

(1) 居宅介護支援事業所管理者の資格要件について

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員である必要があります。ただし、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、令和9年3月31日までの間、当該管理者を引き続き管理者とすることができます。

また、令和3年4月1日以降、不測の事態により主任介護支援専門員の確保が著しく困難である場合等やむを得ない理由があると認められる場合については、「管理者確保のための計画書」の届出を行うことで、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を原則1年間猶予します。

なお、不測の事態の主な例は次のとおりです。

- ①本人の死亡 ②長期療養など健康上の問題の発生 ③急な退職や転居 等

(2) 利用開始した月から12月を超えた場合の減算について(介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問看護)

令和3年度介護報酬改定において、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防訪問看護(理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する場合)の利用が12月を超える場合、各サービスごとに設定された単位数を減算する取扱いとなりました。この取扱いは、令和3年4月から起算して12月を超える場合から適用されるため、該当する介護予防サービス事業者の皆様はご注意ください。

なお、入院による中断があり、かつ、医師の指示内容に変更がある場合は、新たに利用が開始されたものとします。

(3) ハラスメント対策の強化について

4. (1)⑦ ハラスメント対策の強化

概要	【全サービス★】
○ 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】	
基準	
○ 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例） 「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」	

ハラスメント対策の強化として事業主が講ずべき措置の具体的な内容は次のとおりです。

- ・ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。

- ・ 相談（苦情を含みます。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。

なお、上記内容は「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号）」のうち特にご留意いただきたい内容です。その他の内容については各指針をご参照ください。

また、事業主が講じることが望ましい取り組み等については、以下の厚生労働省のホームページをご参照ください。

厚生労働省ホームページ URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

(4) 認知症対応型共同生活介護における「運営推進会議を活用した評価」

事業所が、運営推進会議と外部評価のいずれかを選択							
	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	地域密着型通所 介護・認知症対 応型通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症グループ ホーム	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	看護小規模多機 能型居宅 介護
運営推進 会議	○ 6月に1回以上 開催 ※ 定期巡回・ 随時対応型訪問 介護看護は介護・医療連携推 進会議	○ 6月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施	○ 2月に1回以上 開催 追加 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催	○ 2月に1回以上 開催 1年に1回以上 は自己評価及び 外部評価を実施
外部評価	- ※H27～ 介護・医療連携 推進会議に統合	-	- ※H27～ 運営推進会議に 統合	○ 都道府県が指定 する外部評価機 関によるサービ スの評価を受け、 結果を公表	-	-	- ※H27～ 運営推進会議に 統合

※当該「運営推進会議を活用した評価」は、外部評価実施回数の緩和に係る「過去に外部評価を5年間継続して実施している」要件の継続年数に算入することはできません。

(令和3年度介護報酬改定 Q&A (Vol. 4) 参照)

※様式等 金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険>事業者向け>地域密着型サービスの運営推進会議等を活用した評価について

1 高齢者施設における感染拡大防止対策の再徹底について

新型コロナウイルス感染症について、強い危機感をもって対処していく必要があります。施設内感染防止対策について、改めて参照いただき感染拡大防止対策の再徹底をしていただきますようお願いいたします。

○ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)

(令和2年4月7日付け事務連絡。令和2年10月1日付け一部改正。)

:入所者及び職員の日々の健康管理、平時から感染時までのケア等の具体的な留意点の周知。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○ 動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」

(令和2年5月7日から随時)

:新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた基本的な所作を習得できる感染対策のポイントについての動画の公表。

<https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc>

○ 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

(令和2年6月30日付け事務連絡)

:感染者等が発生した場合に備えた応援体制構築等を都道府県に依頼。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000645119.pdf>

○ 高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検実施要領

(令和2年7月31日付け事務連絡(別添))

:基本的な感染対策、感染者や濃厚接触者が発生したことを想定したシミュレーションの実施等の自主点検の実施促進。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000657094.pdf>

○ 高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検について(その2)

(令和2年9月30日付け事務連絡)

:自主点検の結果とりまとめとともに、机上訓練シナリオによるシミュレーションの実施促進。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000678401.pdf>

○ 介護現場における感染対策の手引き(第1版)等について
(令和2年10月1日付け通知)

:介護現場で着実な感染対策を実践できるよう、基礎的な情報から、感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000678650.pdf>

2 新型コロナウイルス感染症への対応について

次のいずれかに該当する場合は、介護保険課にご連絡ください。

・職員や利用者等で感染が確認された場合(又は感染が疑われる者が発生した場合)

第一報として感染の状況等を電話で連絡してください。その後、電子メールで介護保険事業者事故等報告書を提出してください。(「7. 事故防止について」参照)

電 話 220-2264 事業者管理係

電子メール 件名に【コロナ】と記載して、介護保険課代表アドレスまで送信してください。

(kaigo@city.kanazawa.lg.jp)

・事業所を休業する場合

件名に【休業】と表示の上、次のいずれかを電子メールに添付してご連絡ください。

・臨時休業に関する回答様式(通所系サービス)

・臨時休業に関する回答様式(訪問系サービス)

○※事業所の皆様へ※ 新型コロナウイルス感染症への対応について

金沢の介護保険 > 新着情報 > 新型コロナウイルス感染症関連情報はこちら

3 「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」のまとめページについて

これまでに厚生労働省より示されてきた「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」について、まとめたページが厚生労働省ホームページ上に掲載されています。

○「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」のまとめページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html>