

令和8年度 軽費老人ホーム集団指導講習会 (特定施設入居者生活介護)

令和6年度介護報酬改定における主な改正事項について

横浜市健康福祉局監査課

横浜市健康福祉局高齢施設課

令和8年7月

1 令和6年度介護報酬改定における主な改正事項について（目次）

- 1 夜間看護体制加算
- 2 協力医療機関との連携体制の構築
- 3 協力医療機関連携加算
- 4 高齢者施設等感染対策向上加算
- 5 新興感染症等施設療養費
- 6 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- 7 業務継続計画未策定減算
- 8 高齢者虐待防止措置未実施減算
- 9 口腔衛生管理の強化
- 10 介護職員等処遇改善加算
- 11 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置
- 12 生産性向上推進体制加算
- 13 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化
- 14 人員配置基準における両立支援への配慮
- 15 外国人介護人材に係る人員配置基準の取扱いの見直し
- 16 「重要事項等」のウェブサイト掲載・公表

1-1

夜間看護体制加算

【概要】

夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する方の積極的な受入れを促進する観点から、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する区分を新設。

【算定要件】

加算の区分	算定要件
夜間看護体制加算（Ⅰ） （新設）	① 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ② 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上（※1）であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 ③ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 （※1）「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上」 病院、診療所又は指定訪問看護ステーションの看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合を含む
夜間看護体制加算（Ⅱ） （従来の夜間看護体制加算と同様）	① 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。 ② 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容をご説明し、同意を得ていること。 ③ 看護職員、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

3

1-2

協力医療機関との連携体制の構築

【概要】

高齢者施設等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適切な対応が行われるよう、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、以下の見直しを実施。（※（1）及び（3）は努力義務）

見直しの内容
（1）協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとする。 【努力義務】 ① 利用者の病状急変が生じた場合等において、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、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 利用者の病状が急変した場合等において、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利用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。（※1） （※1）③は、横浜市が条例に定めた独自基準
（2）1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状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。
（3）利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。 【努力義務】

4

1-3

協力医療機関連携加算

【概要】

高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、従来の「医療機関連携加算」を「協力医療機関連携加算」に見直し、算定要件として「定期的な会議による入居者の現病歴等の情報共有」を追加。

【算定要件】

算定要件		単位
協力医療機関との間で、入居者の病歴等に関する情報共有や急変時における対応の確認等を行う会議を定期的に（概ね月1回以上）開催していること。（※1）	（1）協力医療機関が次のいずれの要件も満たす場合（※2） ・利用者の病状急変が生じた場合等において、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。 ・診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。	100単位
	（2）協力医療機関が上記以外の場合	40単位

（※1）会議の開催状況について、概要を記録しなければならない。

（※2）複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合、それぞれの医療機関と会議を行うこと。

1-4

高齢者施設等感染対策向上加算

【概要】

高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制について、一定の要件を満たす場合に算定できる加算を新設。

【算定要件】

加算の区分	算定要件
高齢者施設等感染対策向上加算 （Ⅰ）	① 第二種協定指定医療機関（※1）との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。 ② 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症（※2）の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ③ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
高齢者施設等感染対策向上加算 （Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

（※1）感染症法第6条第17項に規定された、発熱外来又は自宅療養者等の対応を行う医療機関

（※2）季節性インフルエンザ、ノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症等

1 - 5

新興感染症等施設療養費

【概要】

新興感染症発生時等において、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で、感染した入居者の療養を施設内で行った場合に算定できる加算を新設。

【算定要件】

加算の区分	算定要件
新興感染症等施設療養費	① 入居者が特定の感染症（※１）に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保していること。 ② 当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合

（※１）別に厚生労働大臣が定める感染症。（令和７年４月時点で指定されている感染症はありません）

1 - 6

新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

【概要】

- 入居者の新興感染症発生時等に迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関（※１）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。
- 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。

（※１）協定締結医療機関：感染症法に基づいて都道府県と協定を結び、新興感染症の発生時に病床の確保や発熱外来・自宅療養者への医療提供等の対応を行う医療機関

1-7

業務継続計画未策定減算

【概要】

感染症若しくは非常災害の発生時に係る業務継続計画のいずれか又は両方が策定されていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 所定単位数の100分の3を減算

該当要件	次の①～③の <u>いずれかに</u> 該当する場合 ① 感染症発生時の業務継続計画を策定していない ② 非常災害発生時の業務継続計画を策定していない ③ 計画により必要とされている措置を講じていない
適用期間	基準を満たさない事実が生じた日の翌月～基準を満たない状況が解消された月まで (基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月から)
経過措置	経過措置期間(※)においては、以下に該当する場合は減算が適用されません。 ・感染症:「感染症の予防及びまん延のための指針」を整備している場合 ・非常災害:非常災害対策に関する具体的な計画を策定している場合 ※経過措置期間は令和7年3月31日で終了

9

1-8

高齢者虐待防止措置未実施減算

【概要】

虐待の発生又は再発を防止するための措置(虐待の発生又は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)が講じられていない場合に、基本報酬を所定単位数から減算する。

【減算の適用】 所定単位数の100分の1を減算

該当要件	次の①～④の <u>いずれかを講じていない</u> 場合(一つでも未実施であれば減算該当) 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 ② 虐待の防止のための指針を整備すること ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施すること ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと
適用期間	上記①～④のいずれかを講じていない事実が生じた月の翌月～改善が認められた(※1)月まで

(※1) 減算に該当する事実が生じた場合、速やかに改善計画を本市へ提出したのち、事実が生じた月から3月後に、改善計画に基づく改善状況を報告すること。

10

1 - 9

口腔衛生管理の強化

【概要】

特定施設入居者生活介護等における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程度緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。

【基本サービスとして実施する口腔衛生管理】（令和9年3月31日まで経過措置期間のため努力義務）

実施項目		解 説
1	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」）による、口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導（年2回以上）	○施設職員が口腔清掃等を含めた施設における課題や疑問等を歯科医師等に相談（適宜） ○歯科医師等は、施設における口腔清掃の実態、施設職員からの相談等を踏まえ、施設職員に対して、当該施設の実情に応じた口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を行う（おおむね6月ごと）
2	口腔衛生管理体制に関する計画の作成及び見直し	○施設職員は上記の技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画（※1）を作成し、必要に応じて見直しを行う （※1）計画書に記載する必須項目 ① 助言を行った歯科医師等 ② 歯科医師からの助言の要点 ③ 当該施設における実施目標 ④ 具体的方策 ⑤ 留意事項・特記事項

11

1 - 9

口腔衛生管理の強化

【留意点】

○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口腔衛生管理体制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。

○当該施設と計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師等においては、（口腔衛生管理に関する）**実施事項等について文書で取り決める**こと。

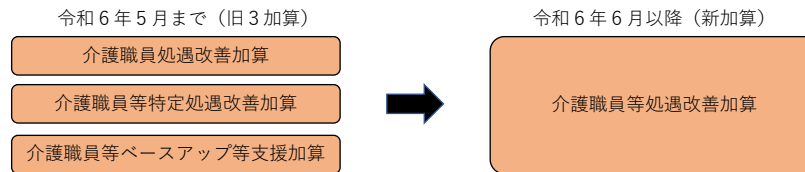
12

1-10

介護職員等処遇改善加算

【概要】

- 令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のペースアップへと確実につながるよう、加算率の引上げを行う。
- 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ペースアップ等支援加算について、従来の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化。
- 令和6年6月から適用（令和6年5月までは旧3加算）
- 一本化後の新加算全体について、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な職種間配分を認める。
- 現行の一本化後の新加算に直ちに移行できない事業所のため、激変緩和措置として令和7年3月までの間に限り新加算Ⅴ(1～14)を設置。



【新加算の算定要件等】

次ページに掲載

（関連通知：介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について）

1-10

介護職員等処遇改善加算

【新加算の算定要件等】

	趣旨	算定要件
加算 (Ⅰ)	事業所内の経験・技能のある職員を充実	・新加算（Ⅳ）の1/2以上を月額賃金で配分 ・職場環境の改善（職場環境等要件） ・賃金体系等の整備及び研修の実施等 ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 ・改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・職場環境の更なる改善、見える化 ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること
加算 (Ⅱ)	総合的な職場環境改善による職員の定着促進	・新加算（Ⅳ）の1/2以上を月額賃金で配分 ・職場環境の改善（職場環境等要件） ・賃金体系等の整備及び研修の実施等 ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 ・改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・職場環境の更なる改善、見える化
加算 (Ⅲ)	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備	・新加算（Ⅳ）の1/2以上を月額賃金で配分 ・職場環境の改善（職場環境等要件） ・賃金体系等の整備及び研修の実施等 ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備
加算 (Ⅳ)	介護職員の基本的な待遇改善・ペースアップ等	・新加算（Ⅳ）の1/2以上を月額賃金で配分 ・職場環境の改善（職場環境等要件） ・賃金体系等の整備及び研修の実施等

（注）加算（Ⅴ）は令和7年3月末で経過措置期間終了

1-11

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会

【概要】

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、**利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下「生産性向上委員会」）**の設置と開催を義務付け。（令和9年3月31日までは経過措置期間のため努力義務）

【介護サービスにおける生産性向上の取組み】

	取組み項目	取組みの目的・効果等
1	職場環境の整備	5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の視点での安全な介護環境と働きやすい職場をつくる
2	業務の明確化と役割分担	・業務の明確化（見える化）と役割分担の見直しにより、業務全体の流れを再構築する ・テクノロジーの活用により、職員の業務を見直し、身体的・心理的負担を軽減する
3	手順書の作成	職員の経験値、知識を可視化することで、介護サービスの質を底上げ・均質化する
4	記録・報告様式の工夫	項目の見直しやレイアウトの工夫等により、情報の読み解きを容易にする
5	情報共有の工夫	ICT機器を用いて転記作業の削減、一斉同時配信による報告申し送りの効率化、情報共有のタイムラグを解消する
6	OJTの仕組みづくり	OJTの標準的な手順を定め、教育内容を統一することにより、人材育成を均質化する
7	理念・行動指針の徹底	組織の理念や行動指針に基づいて、自律的な行動がとれる職員を育成する

【参考資料】「介護サービス事業（施設サービス分）における生産性向上に資するガイドライン」（厚生労働省）

1-12

生産性向上推進体制加算

【概要】

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等を導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うこと、一定期間ごとにデータの提供を行うこと、職員間の適切な役割分担の取組等を行っていることを条件とする加算を新設。

【算定要件】

次ページ以降に掲載

1-12

生産性向上推進体制加算

【算定要件】

加算の区分	算定要件
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	①「生産性向上委員会」（3か月に1回以上開催）において、次の事項について必要な検討を行い、当該事項の実施を定期的に確認していること A 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 B 職員の負担軽減、勤務状況への配慮 C 介護機器の定期的な点検 D 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 ②上記①の取組み及び介護機器の活用による業務の効率化、ケアの質の確保、職員の負担軽減に関する実績があること ③介護機器を複数種類活用していること。（以下のA～Cを全て使用していること） A 見守り機器（いわゆる「離床センサー」）：全ての居室に設置 B インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器：同一時間帯に勤務する全ての介護職員が使用 C 介護記録ソフトやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器：複数の機器の連携も含め、データ入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る ④「生産性向上委員会」において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化、ケアの質の確保、負担軽減について必要な検討を行い、取組みの実施を定期的に確認すること ⑤事業年度ごとに上記①、③、④の取組みに関する実績を厚生労働省に報告すること

17

1-12

生産性向上推進体制加算

【算定要件】

加算の区分	算定要件
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	①「生産性向上委員会」を開催し（3か月に1回以上）、次の事項について必要な検討及び実施の定期的な確認を行っていること A 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 B 職員の負担軽減、勤務状況への配慮 C 介護機器の定期的な点検 D 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 ②介護機器を活用していること。（以下のA～Cのうち、1つ以上を使用していること） A 見守り機器（いわゆる「離床センサー」） B インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器：同一時間帯に勤務する全ての介護職員が使用 C 介護記録ソフトやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器：複数の機器の連携も含め、データ入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る ③事業年度ごとに上記①、②の取組みに関する実績を厚生労働省に報告すること

18

1-12

生産性向上推進体制加算

【算定上の留意点】

- 加算(Ⅰ)と(Ⅱ)の同時算定は不可。
- 加算(Ⅰ)を算定するには、加算(Ⅱ)で行った取組成果の確認が要件となっている。
- この加算新設より以前から取組を進めている施設では、最初から加算(Ⅰ)を算定することも可能。
- 加算(Ⅰ)の算定にあたっては、加算(Ⅱ)で行った取組成果の確認が要件となることから、テクノロジー導入前の状況調査が必要。

【関係通知、資料】

- ・生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について（令和6年3月15日老高発0315第4号、令和6年3月29日老高発0329第1号改正）
- ・介護サービス事業（施設サービス分）における生産性向上に資するガイドライン

19

1-13

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

【概要】

見守り機器等のテクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設に対して、人員配置の特例的な基準を新設。

【特例的な人員配置基準と該当要件】

要件を満たした場合の配置基準	看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で「要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上」とする
該当要件	① 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
	② 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
	③ 「生産性向上委員会」において、必要な安全対策等について検討及び取組状況の定期的な確認をしていること
	④ 前述の取組開始後における「介護サービスの質の確保」と「職員の負担軽減」がデータで確認されること

20

1-13

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

【該当要件①～②について】

要件	説明
① 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること	<u>介護機器を複数種類活用</u>していること。（以下のA～Cを全て使用していること） A 見守り機器（いわゆる「離床センサー」）：全ての居室に設置 B インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器：同一時間帯に勤務する全ての介護職員が使用 C 介護記録ソフトやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器：複数の機器の連携も含め、データ入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る
② 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること	「生産性向上委員会」において、業務内容の明確化や見直し（業務の細分化・平準化、いわゆる介護助手の活用等）について現場の状況に応じた必要な対応を検討し、実施すること

21

1-13

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

【該当要件④について】

要件	説明
④ 前述の取組開始後における「介護サービスの質の確保」と「職員の負担軽減」がデータで確認されること	介護サービスの質の確保と職員の負担軽減のデータでの確認 ・これらの取組を少なくとも3か月以上試行（試行期間中は通常の人員基準を満たす職員を配置し、そのうち一定数の職員は業務を行わずに待機） ・試行前後の比較により、以下i～ivの事項がデータで確認されること - i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること - ii 利用者の満足度等に係る指標（WHO-5等）において、本取組による悪化が見られないこと - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（SRS-18等）において、本取組による悪化が見られないこと

【措置権者への届出】

本基準の適用を受ける場合は所定の届出書により横浜市（高齢施設課）へ届け出ること

【適用後について】

- 委員会を開催し、安全対策等に関する検討及び取組状況の定期的な確認を継続して実施（3か月に1回以上）
- 上記i～ivについて調査を実施し、適用時に確認した安全対策、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が維持されていることを委員会において確認した上で、横浜市（高齢施設課）へ届出書を提出（1年以内に1回以上）

【関連通知】

「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」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について

22

1-14

人員配置基準における両立支援への配慮

【概要】

介護現場において治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（以下「治療と仕事の両立ガイドライン」）に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する職員について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを変更。

【基準等】

週30時間以上の勤務で、人員配置基準上「常勤」「常勤換算方法の計算上1」と扱することができる者

これまでの対象者

- ・男女雇用機会均等法の「母性健康管理措置」に基づく短時間勤務制度の利用者
- ・育児・介護休業法に基づく短時間勤務制度の利用者



令和6年4月～

- ・男女雇用機会均等法の「母性健康管理措置」に基づく短時間勤務制度の利用者
- ・育児・介護休業法に基づく短時間勤務制度の利用者
- ・「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度の利用者

23

1-15

外国人介護人材に係る人員配置基準の取扱いの見直し

【概要】

就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生について、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準への算入が可能。

【基準・要件等】

EPA介護福祉士候補者及び技能実習生（日本語能力試験N1、N2合格者を除く）について、受入れ施設での就労が6月未満であっても、受入れ事業者が当該職員の日本語能力や研修実施状況、管理者や研修責任者等の意見を勘案し、配置基準上の職員とみなすこととした者については、以下の要件を満たした上で、配置基準に算入できることとする。

- ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。
- イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

24

「重要事項等」のウェブサイト掲載・公表

【概要】

特定施設入居者生活介護の運営規程の概要等、「重要事項等」の情報について、事業者は従来の「書面掲示」に加え、原則としてウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム上）に掲載・公表することが、**令和7年度から義務化**。

