

2025 年度

介護保険指定事業者講習会  
資料

一宮市福祉部 介護保険課  
福祉総務課指導監査室

2026 年 3 月 6 日（金）公開

## ■資料の確認にあたり

2023年度から、講習会の実施方法を決められた日に集まる集合形式から、市ウェブサイトへの資料掲載に加えて音声付説明資料の活用による形式に変更しました。

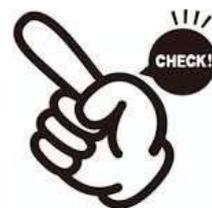
各自で都合の良い日、時間帯に、自分のペースで少しずつ確認していただきますようお願いいたします。また、確認後は報告をお願いいたします。



音声付説明資料の掲載場所



確認報告場所



※この資料は2026年1月上旬に作成しています。これ以降、新たな事務連絡等の発出や、介護保険課ウェブサイトの内容が変更となっている場合があります。各事業者におかれましては随時最新の内容をご確認いただくようお願いいたします。

## 目 次

1.	介護保険課からの情報発信について	・・・	1
2.	介護保険サービスの指定基準について	・・・	2
3.	介護報酬改定について	・・・	3
4.	各種届出について	・・・	4
5.	業務管理体制について	・・・	9
6.	電子申請届出システムについて	・・・	11
7.	介護職員等処遇改善加算について	・・・	13
8.	地域密着型サービスに関すること	・・・	16
9.	訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る届出について	・・・	21
10.	居宅介護支援に関すること	・・・	23
11.	ケアマネジメントに関すること	・・・	29
12.	介護保険事業者における事故等について	・・・	33
13.	非常災害対策について	・・・	37
14.	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について	・・・	40
15.	身体的拘束等について	・・・	45
16.	行政処分等について	・・・	48
17.	介護保険サービス事業者に対する指導について	・・・	50
18.	介護サービス事業者における個人情報の適正な取扱いの徹底について	・・・	56
19.	生活保護法等に関すること	・・・	58
20.	参考資料	・・・	62
21.	市の担当窓口について	・・・	66

# 1. 介護保険課からの情報発信について

## 1. 介護保険事業者向け市ウェブサイトについて【ページ ID 1000370】

介護保険課では介護保険事業者向けに市ウェブサイト（<https://www.city.ichinomiya.aichi.jp/fukushi/kaigohoken/1044302/1000370/index.html>）を作成しています。各事業者への連絡は、必要と認められる場合にはメールで行うこともあるものの、市ウェブサイト上での周知が中心となります。各事業者におかれましては、定期的に市ウェブサイトを確認していただくようお願いします。また、本講習会資料では各項目に関連した市ウェブサイトのページ ID（ページ ID 検索ボックスでの検索に利用可能）を付記していますので参考にしてください。

### よく使用する市ウェブサイトのページ ID 一覧

	ページタイトル	ページ ID
介護保険事業者向けトップページ	介護保険事業者	1000370
介護報酬改定	令和 6 年度介護報酬改定について	1055499
研修案内	介護保険事業者向け研修のお知らせ	1029098
指定申請	指定申請について	1038874
変更・加算・廃止・休止・再開	変更及び加算の届出、廃止・休止・再開届出等について	1038882
指定更新	指定の更新について	1038865
各種届出様式掲載	各種届出様式集	1038884
電子申請届出システム	介護事業者の「電子申請届出システム」について	1056905
老人福祉法	老人福祉法等に関する届出について	1036841
事故報告	介護保険事業者事故等報告書について	1001131
業務管理体制	業務管理体制について	1038877

## 2. 介護保険課 X (旧 Twitter) について【ページ ID 1037021】

介護保険課では介護保険事業者向けに X (旧 Twitter) を運用しています。市ウェブサイトの更新等にあわせてお知らせしていますので、ぜひ、ご活用ください。

アカウント名：一宮市介護保険事業者向け（公式） (@138\_kaigo)

主な発信内容：①介護保険事業者向け市ウェブサイトの更新案内

②加算、補助金等の申請関係の締め切りの案内・再案内

③災害時の社会福祉施設への情報提供

④その他必要と判断したもの



介護保険事業者向け X  
(旧 Twitter) アカウント

## 3. 介護保険事業所の登録メールアドレスの変更手続き【ページ ID 1043459】

緊急性のあるものや重要な情報など、各事業者へ直接通知が必要と認める場合には、メールにてお知らせします。メールを受信するアドレスに変更が生じた場合は、電子申請システムから変更の手続きをお願いします。変更手続きに関するページ【ページ ID 1043459】に、電子申請システムの URL や手続きの方法を掲載しています。

※職員用アドレスで登録をしている事業所は、職員の異動・退職にあたり注意が必要です。法人としてもご留意ください。なお、登録できるメールアドレスは、1 事業所につき 1 つとします。

## 2. 介護保険サービスの指定基準について

介護保険サービスは、サービス種類ごとに定められた事業運営の基準（指定基準）を満たすものとして指定（介護老人保健施設と介護医療院については開設許可）を受けた事業所・施設が提供します。

基準には、サービス提供の前提となる人員基準・設備（施設）基準と、サービス提供の実際についての運営基準があります。これらの基準は、国が厚生労働省令で定めたものと、指定権者が条例で定めたものがあります。

一宮市では、2021年4月1日から、以前より所管していた居宅介護支援、地域密着型サービスの指定基準と中核市移行により移譲された居宅サービス等の指定基準をあわせて一つの条例として制定しました。内容は、厚生労働省令で定められた基準に独自基準（愛知県基準と同じ）を追加しています。

一宮市指定居宅サービスの事業等の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例  
(令和2年一宮市条例第57号) 【ページID 1044980】

### 《独自基準》

#### ・暴力団に関する規定

一宮市暴力団等の排除に関する条例（平成23年一宮市条例第24号）の趣旨を踏まえ、申請者の要件、事業の運営に暴力団排除の規定を追加し、介護保険事業から暴力団の影響を排除するものです。

#### ・記録の整備

事業者の不適切な請求に基づき介護報酬を受け取った場合における返還請求権の時効が5年であることから、サービス等の提供に関する記録の保存年限については厚生労働省令では完結の日から2年と定められていますが、完結の日から5年間保存するよう定めるものです。

#### ・非常災害対策（訪問系サービスを除く。）

厚生労働省令において、非常災害に関する具体的計画を立てること、関係機関への通報及び連携体制の整備、定期的な訓練、その訓練の実施にあたっては地域住民等の連携に努めること等が定められておりますが、当市では入居者や利用者が安全安心に利用できるよう、確認規定として定めるものです。

#### ・指定介護老人福祉施設（ユニット型を除く。）の居室の定員

厚生労働省令では居室の定員を1人と定めていますが、低所得者層への配慮のため、また、既存施設に多床室があることから、市長が必要と認めた場合に、2人以上4人以下とすることを認めるものです。

### 3. 介護報酬改定について

#### 1. 令和6年度介護報酬改定について【ページID 1055499】

令和6年度介護報酬改定に関する内容について整理したものを、市ウェブサイト（ページID 1055499）に掲載しています。介護報酬改定に関する省令及び告示、通知、Q&A等を順次、掲載・更新していますので、事業者におかれましては、適宜ご参照ください。

#### 2. 2027年4月1日から実施が義務付けられる取り組みの一覧

介護報酬改定における改正内容のうち、下記に示す取り組みは経過措置が設けられた上で2027年4月1日から実施が義務付けられるものです。経過措置期間が満了するまでに確実に実施できるよう、基準省令等を確認の上、体制を整備してください。なお、今後国から示される基準・解釈通知等により一部内容に変更が生じることもありますのでご承知おきください。

	取組内容	対象サービス
(1)	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	短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、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入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
(2)	高齢者虐待防止措置未実施減算	福祉用具貸与
(3)	高齢者虐待防止に関する取り組み及び業務継続計画の策定等の取り組み	居宅療養管理指導
(4)	口腔衛生の管理	特定施設入居者生活介護
(5)	協力医療機関との連携体制の構築	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院
(6)	診療未実施減算に関する事業所外の医師の「適切な研修の修了等」	訪問リハビリテーション
(7)	管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用	居宅介護支援

## 4. 各種届出について

### 1. 変更届出書の提出について【ページ ID 1038882】

厚生労働省令で定める事項について、指定申請又は前回の変更届出から、その内容が変更となった場合は、変更日から 10 日以内に変更届出書の提出が必要です。総合事業の相当サービスの指定を併せて受けている事業所で、変更等の事由が介護と総合事業の両方に該当する場合は、それぞれで届出が必要です。なお、一つの変更届出書のサービス種類の欄に該当するサービス種類を併記し、必要な添付書類が揃っていれば、それぞれの届出があったものとみなします。

(地域密着型) 特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設及び介護医療院では、変更にあたって事前に許可が必要な場合があります。変更許可が必要な場合は、変更が生じる日の2週間前までに変更申請書を提出してください。また、介護老人保健施設及び介護医療院の構造変更に係る変更許可申請については、手数料が必要となります。詳しくは、「7. 手数料について」をご参照ください。

届出・申請が必要な事項及び添付書類等については、【ページ ID 1038882】に掲載している「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」にてご確認ください。

#### ■事業所の移転、増改築や区画の変更に伴う事前協議について

サービス種別に関わらず、事業所の移転、増改築や区画の変更をする場合は、設備基準等の審査を行うため、指定申請と同様に事前協議が必要です。協議の結果、設計変更等をお願いする場合がありますので、必ず工事の着工や賃貸借契約の前に協議をお願いします。

手続きの主な流れは以下のとおりです。

	時期	手続き	備考
①	随時(注1) ②の変更届出書の提出前	事前協議	設備基準等の確認のため、事前予約の上、事前協議書(添付資料含む)を持参の上、 <u>図面相談を受けてください。</u> ※事前協議の結果、設計変更等をお願いする場合がありますので、必ず着工や賃貸借契約等の前に行ってください。 ※移転、改築等を予定する土地、建物が介護保険法以外の規制の対象となっていないか建築部局等へも確認が必要です。 ※通所系、多機能系、入居系、施設系サービスについては、ウェブサイト掲載の「建物の建築基準法及び消防法の適合確認について」【ページ ID 1038890】を必ずご確認ください。
②	変更日から 10 日以内	変更届出書の提出(注2)	変更届出書の内容をもとに、日程調整の上、市職員が現地確認に伺います。

(注1) ①について、必ず事前に予約の上ご来庁ください。

(注2) 介護老人保健施設における建物の構造変更は、変更申請が必要な事項に該当します。変更届出書の提出前に、変更が生じる日の2週間前までに変更申請書を提出してください。

#### ■変更届出ではなく事業所の廃止と新規指定が必要な場合

以下の場合には事業所番号が変わるため、変更届出ではなく事業所の廃止と新規指定の両方が必要です。いずれの場合についても、事前に相談をお願いします。

- 一宮市内から市外へ事業所を移転する場合
- 同一事業所番号の複数の事業所のうち、1つの事業所を移転する場合
- 事業譲渡等により、運営法人が変わる場合
- 通所介護から地域密着型通所介護へ変更する場合(逆の場合も同様) など

■法人に関する変更に係る届出について

法人に関する変更の届出を提出する際、同一法人の下に、一宮市が指定する事業所が複数ある法人は、任意の事業所の変更届に、法人が運営する一宮市指定の事業所全てを一覧にして添付することで、全ての事業所からの届出があったものとみなします。

■変更届に関する運営規程に記載する従業員の「員数」の取り扱い【ページ ID 1038883】

従業員の新規採用、退職等により、従業員の員数は日々変わりうるものです。そのため、業務負担軽減等の観点から、変更届に関する運営規程に記載する従業員の「員数」の取り扱いは下記のとおりとします。

① 実人数を記載する場合

変更があったとするのは、前年の6月（前年の6月以降に運営規程の変更届を提出している場合は、直近の変更届時点）と当年の6月を比較して変更している場合（注1）とし、6月1日時点の状況を記載した変更届を6月末までに提出することで足りるものとします（注2）。

従業員の員数の変更以外の届出事由（営業時間の変更等）により変更届を提出する際、前回届出と比較して従業員の員数に変更がある場合は、届出時点での従業員の員数を運営規程に記載し、必要書類を添付して変更届を提出してください。

② 「〇人以上」と記載する場合【ページ ID 1052939】

2021年度の制度改正に伴い、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲で「〇人以上」と記載しても差し支えないとされました。「〇人以上」の記載内容に変更が生じた場合のみ、変更届を提出してください（注3）。一宮市としての記載例や留意事項をウェブサイトに掲載していますのでご確認ください。

（注1）介護老人保健施設、介護老人保健施設で行う短期入所療養介護については、前年の7月と当年の7月を比較してください。

（注2）介護老人保健施設における運営規程の員数の記載変更は、変更申請が必要な事項に該当するため、7月1日時点の内容を6月20日までに申請してください。

（注3）管理者（全サービス）、介護支援専門員（全サービス）、サービス提供責任者（訪問介護）、計画作成担当者（認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護）は含みません。これらの職種に関する変更は変更後10日以内に変更届を提出してください。

■老人福祉法の届出について【ページ ID 1036841】

以下の事業を行っている場合は、老人福祉法の届出が必要となります。介護保険法の届出と併せて提出してください。届出が必要な事例や様式は、【ページ ID 1036841】にてご確認ください。

老人福祉法の事業名	介護保険法の事業名	届出先
老人居宅介護等事業	訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 第一号訪問事業	介護保険課
老人デイサービス事業 老人デイサービスセンター	通所介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 第一号通所事業	指定グループ

老人短期入所事業 老人短期入所施設	短期入所生活介護	介護保険課 指定グループ
小規模多機能型居宅介護事業	小規模多機能型居宅介護	
認知症対応型老人共同生活援助事業	認知症対応型共同生活介護	
複合型サービス福祉事業	複合型サービス	
特別養護老人ホーム	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護老人福祉施設	高年福祉課 地域支援グループ
介護付き有料老人ホーム	特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護	

## 2. 廃止・休止・再開届出書について【ページ ID 1038882】

サービスを廃止又は休止するときはその1月前までに、再開したときは10日以内に届け出る必要があります。必要な添付書類については、「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」を参考にしてください。なお、**廃止・休止予定日の1月前に提出されていない廃止・休止の届出は受理することができません**のでご注意ください。

廃止・休止にあたっては、利用者の他事業所への引き継ぎ状況を必ず確認します。また、再開する場合は、人員基準等の適合状況について必ず事前に相談してください。なお、休止届は、法人として事業継続の意思を有する場合における届出です。休止期間は指定有効期間内における6か月を目安としています。休止日から6か月以内に再開が見込まれない場合は、市に相談してください。

## 3. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等の提出について【ページ ID 1038882】

介護給付費算定に関する体制等に変更があった場合は、届出書の提出が必要です。必要な添付書類については、「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」を参考にしてください。

なお、算定の開始時期は下表のとおり、サービスの種類、届出日によって異なりますので注意してください（届出締切日が閉庁日にあたる場合は、翌開庁日が締切日となります）。

サービスの種類（予防含む）	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援、介護予防訪問（通所）介護相当サービス	届出が、毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から
短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	届出を受理した日が属する月の翌月から （届出を受理した日が月の初日である場合は当該月から）

※（介護予防）訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護の緊急時（介護予防）訪問看護加算、緊急時対応加算は届出が受理された日から算定可能です。

※介護職員等の処遇改善に関する加算の取り扱いについては13ページから15ページをご参照ください。

※加算の算定ができなくなった場合は、速やかにその旨を届け出てください。

#### 4. 協力医療機関に関する届出について【ページ ID 1062375】

令和6年度介護報酬改定により、協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と利用者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることが義務付けられました。

提出書類等の詳細については、上記ページ ID で確認してください。

対象サービス（介護予防サービス含む）	提出期限
特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、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入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	毎年度3月末日までに1回以上提出

※協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに提出してください。

※年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認する必要があるため、届出書の「入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日」については、毎年度更新が必要です。

#### 5. 指定更新について【ページ ID 1038865】

介護サービス事業所は6年ごとに指定（許可）の更新をする必要があります。一宮市では有効期間満了日の概ね2か月前に更新案内を送付しています。案内をもとに、有効期間満了日の1か月前までに更新申請書類を提出してください（医療みなし及び施設みなしの事業所は更新対象とはなりません）。

なお、地域密着型サービス事業所及び介護予防訪問（通所）介護相当サービス事業所で、他市町村の指定を受けている事業所については、一宮市の指定更新手続きとは別に、当該市町村への指定更新手続きが必要となりますのでご注意ください。

#### 6. 指定申請について【ページ ID 1038874】

介護サービス事業所の指定申請にかかる主な流れは以下のとおりです。詳細は上記ページ ID で確認してください。

	時期	手続き	備考
①	随時 ※②の指定申請書の初回確認前	事前協議	設備基準等の確認のため、事前予約の上、事前協議書（添付資料含む）を持参の上、図面相談を受けてください。 ※事前協議の結果、設計変更等をお願いする場合がありますので、必ず着工や賃貸借契約等の前に行ってください。 ※開設予定の土地、建物が介護保険法以外の規制の対象となっていないか建築部局等へも相談が必要です。 ※通所系、多機能系、入居系、施設系サービスについては、市ウェブサイト掲載の「建物の建築基準法及び消防法の適合確認について」【ページ ID 1038890】を必ずご確認ください。
②	指定月の前々月の末日まで <u>（地域密着型サービスは前々月の15日まで）</u>	指定申請書の提出	提出期限日が閉庁日の場合は、翌開庁日を提出期限とします。 指定申請書および添付書類に不備等がある場合は、受理できないことがあります。初回の書類確認は早めをお願いします。 ※指定日は指定する月の1日付けとしています。 ※地域密着型サービスは指定時期を年4回としていますので、ご注意ください。
③	指定前月の中旬頃	現地確認	指定申請書の受理後、日程調整の上、市職員が現地確認に伺います。
④	指定前月の20日頃（ <u>地域密着型サービスのみ</u> ）	運営委員会	指定について、一宮市介護保険地域密着型サービス運営委員会に諮り、指定についての意見等を求めます。

⑤	指定前月の下旬頃	指定通知書の交付	審査の結果、指定前月の下旬頃に指定通知書を送付します（事業所番号を含む）。※地域密着型サービスについては、④の結果により意見が付される場合があります。
⑥	指定月の1日	—	指定の効力開始

※地域密着型サービスの指定時期は一宮市介護保険地域密着型サービス運営委員会に諮る必要があるため、4月、7月、10月、12月の年4回としています。

【参考】2026年度における地域密着型サービスの指定申請書提出期限

指定月	提出期限
2026年7月	2026年5月15日（金）
2026年10月	2026年8月17日（月）
2026年12月	2026年10月15日（木）
2027年4月	2027年2月15日（月）

## 7. 手数料について【ページID 1038876】

事業所の指定、指定更新及び変更許可の申請は、一宮市手数料条例の規定により以下の手数料が必要です。

サービス種別	指定申請手数料	指定更新手数料	変更許可申請手数料
居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援	30,000円	10,000円	—
介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス			
介護老人福祉施設	45,000円		
介護老人保健施設、介護医療院	67,000円	35,000円	

居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合など、一部手数料が免除される場合があります。詳細は市ウェブサイトをご参照ください。

【納付方法】

- 申請書を受理した際に、納付書を渡します。納付書裏面に記載の金融機関で、納期限までに手数料を納付してください。なお、一宮市役所本庁舎1階、尾西庁舎、木曽川庁舎でも納付できます。
- 納付確認の後、指定（更新）通知書、変更許可通知書を交付します。
- 申請の審査に係る手数料のため、審査の結果、新規指定や指定更新等ができなかった場合であっても手数料は返還しません。

## 5. 業務管理体制について【ページ ID 1038877】

事業者（法人）による法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案等の不正行為を未然に防止するとともに、利用者等の保護と介護事業運営の適正化を図るため、事業者に対し、業務管理体制の整備が義務付けられています。

業務管理体制の所管が一宮市となっている事業者については、届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、運営指導時に一般検査を実施します。

### 1. 事業者が整備する業務管理体制

（介護保険法第 115 条の 32、介護保険法施行規則第 140 条の 39）

事業者で整備すべき内容は、指定又は許可を受けている介護保険事業所・施設の数に応じて定められています。

業務管理体制 整備の内容			業務執行の状況の監査 を定期的実施
		法令遵守規程の整備	法令遵守規程の整備
	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任
事業所等の数	1 以上 20 未満	20 以上 100 未満	100 以上

（注 1）事業所等の数には、施設みなし事業所、介護予防サービス及び介護予防支援事業所を含みます

（例：同一の事業所が「認知症対応型共同生活介護」と「介護予防認知症対応型共同生活介護」の指定を受けている場合は、事業所数は「2」と数える）。

（注 2）事業所等の数には、医療みなし事業所、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は含みません。

#### (1) 法令遵守責任者

何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法（以下「法」という）及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することを想定しています。法務部門を設置していない事業者の場合には、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任すること。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

#### (2) 法令遵守規程

事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要があります。日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど事業者の実態に即したもので構いません。

#### (3) 業務執行の状況の監査

事業者が医療法人、社会福祉法人、株式会社等であって、既に、医療法、社会福祉法、会社法等の規定に基づき、その監事又は監査役が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって法に基づく業務執行の状況の監査とすることができます。

## 2. 業務管理体制の整備に関する届出

(介護保険法第 115 条の 32、介護保険法施行規則第 140 条の 40)

事業者は法人単位で業務管理体制の整備に関する届出を、関係行政機関へ提出する必要があります。  
 全ての事業所・施設が一宮市内にある事業者は一宮市が届出先となります。事業者は[1]～[5]のいずれかに該当しますので、所管の行政機関にて届出方法の詳細をご確認ください。業務管理体制の整備に関する届出が未提出であることが判明した場合は、速やかに所管の行政機関に届出書を提出してください。

区分		届出先
[1] 事業所等が 2 以上の都道府県に所在する事業者	① 事業所等が 3 以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働省
	② ①以外の事業者	主たる事務所の所在地の都道府県
[2] 全ての事業所等が同一指定都市のみに所在する事業者		指定都市
[3] 全ての事業所等が同一中核市のみに所在する事業者		中核市
[4] 地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者		市町村
[5] 上記以外の事業者		都道府県

## 3. 届出に必要な様式

(介護保険法第 115 条の 32、介護保険法施行規則第 140 条の 40)

下記の届出が必要となった場合には、遅滞なく届出先の行政機関に届け出なければなりません。  
 ※法人所在地、代表者の変更等による変更届出書の提出時に、業務管理体制の届出の提出漏れが散見されますので、ご注意ください。

届出が必要となる事由	様式	記入要領等
[1] 業務管理体制を整備した場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 2 項)	第 1 号様式	記入要領 1 記入例 1
[2] 事業所等の指定や廃止により事業展開地域が変更になり、届出先区分の変更が生じた場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 4 項) <u>(注) この区分の変更に関する届出は、変更前及び変更後双方の行政機関に届け出る必要があります。</u>	第 1 号様式	記入要領 2 記入例 2
[3] 届出事項に変更があった場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 3 項) ただし、以下の場合は変更の届出は必要ありません。 <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所等の数に変更が生じたものの、整備する業務管理体制に<u>変更がない場合</u></li> <li>法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合</li> </ul>	第 2 号様式	記入要領 3 記入例 3

## 6.電子申請届出システムについて【ページID 1056905】

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム（以下、本システム）」を2022年度下半期より運用開始しています。一宮市では、2024年10月より、受付可能な申請届出の種類を拡大し、本システムによる介護事業所の指定申請等の受付を開始しています。

### ●介護事業所の文書負担軽減につながります



介護事業所

- ✓ オンライン上の申請届出により、郵送や持参等の手間が削減されます
- ✓ 複数の申請届出を本システム上で行うことができます
- ✓ 一つの電子ファイルを複数の申請届出で活用でき、書類の作成負担が大きく軽減されます
- ✓ 申請届出の状況をオンライン上でご確認いただけます
- ✓ 上記、削減できた手間・時間を、サービスの質の向上にご活用いただけます

### ●本システムより受付可能な電子申請・届出の種類



### ●本システム利用時の画面イメージ

実際の画面とは異なる場合があります。詳細はホームページをご確認ください。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>



電子申請届出システムの操作方法については、  
本システム内の「ヘルプ」にある「操作マニュアル」等をご参照ください。

#### 参考

『介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化』（厚生労働省ウェブサイト）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

# 「電子申請届出システム」のご利用のためには、 デジタル庁 GビズIDの取得が必要です。 お早めにご取得ください！

●本システムは、**GビズID（プライム・メンバーのいずれか）よりログイン**いただきます。

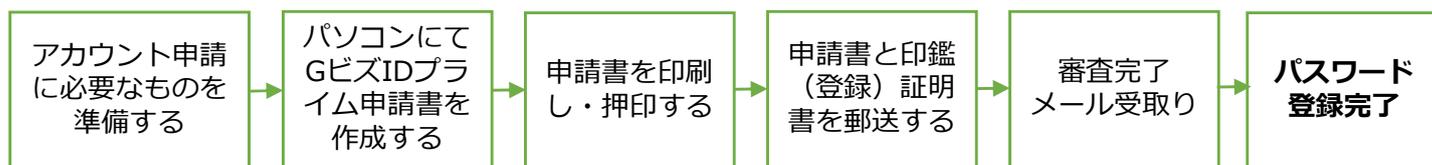
GビズIDは、**法人・個人事業主向け共通認証システム**です。  
GビズIDを取得すると、一つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます。  
**本システムのログインの際にも、GビズIDアカウントをご使用いただきます。**  
本システムでご利用できるGビズIDのアカウント種類は、「GビズIDプライム」と「GビズIDメンバー」のみになります。

【本システムのログイン画面イメージ】



## ●GビズID（プライム）の申請の流れ

本システムの利用のためには、まずGビズIDプライムの申請が必要です。  
(GビズIDメンバーのアカウントは、GビズIDプライムが作成します。)  
GビズIDプライムの申請の流れは以下の通りです。  
GビズIDプライムは審査が必要であり、**審査期間は原則、2週間以内のため、予めIDを取得しておくことをお勧めします！オンラインでの申請も可能ですので、ご活用ください。**



●GビズIDは電子申請届出システム以外の**省庁・自治体サービスでもご活用**いただけます。

【GビズIDを活用して利用できる代表的な省庁サービス】

日本年金機構  
「社会保険手続きの電子申請」

厚生労働省  
「雇用関係助成金ポータル」

厚生労働省  
「食品衛生申請等システム」

中小企業庁  
「中小企業者認定・融資電子申請システム(SNポータル)」

中小企業庁  
「IT導入補助金2025」

●詳細については**デジタル庁 GビズIDホームページ (<https://gbiz-id.go.jp/top/>)**をご参照ください。



## 7. 介護職員等処遇改善加算について

介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）は、算定する年度ごとに介護職員等への賃金・処遇改善に係る「計画書」及び「実績報告書」を指定権者に提出する必要があります。

### 1. 2026 年度算定分の計画書について

令和 6 年度介護報酬改定において、『処遇改善加算の一本化』が実施され、「介護職員等処遇改善加算」が新設されました。この加算の取得により介護職員の賃金改善に要する費用の事業者負担が大幅に軽減されます。人材確保にもつながりますので、算定していない事業所におかれましては当該加算の活用を、現在算定されている事業所におかれましても、上位区分の取得をご検討ください。

2026 年度算定分の届出書の様式や提出方法、提出期限等、詳細が決まりましたら市ウェブサイトにてお知らせしますので、今しばらくお待ちください。

### 2. 2025 年度算定分の実績報告書について

対象となる職員に対し、加算額以上の賃金改善を完了させた上で、実績報告書を各指定権者に提出してください。実績報告書の提出期限は、最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日です。実績報告書の提出は、加算の算定要件のひとつであり、報告書の提出がない場合、加算の要件を満たしていない不正請求として、処遇改善加算の全額が返還になることがありますのでご注意ください。

実績報告書（2025 年度算定分）の様式等、詳細については【ページ ID 1065653】にて確認してください。

【2025 年度算定分の実績報告書の提出期限】（末日が閉庁日の場合は、翌開庁日）

区分	処遇改善加算の算定期間	提出期限
定期報告	2026 年 3 月まで	2026 年 7 月 31 日（金）
事業廃止※	2026 年 2 月以前まで （例）2025 年 12 月まで	最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日 （例）2026 年 4 月 30 日

※年度途中のサービス廃止等により、最終の加算支払い月が 5 月ではない場合、提出期限は 2026 年 7 月末とはなりませんので、事業所単位で計画書を作成している場合は特にご注意ください。

### 3. 留意事項

- ・次ページの表に示した要件については、2025 年度中に整備することを誓約することで、2025 年度当初から要件を満たしたものとして取り扱われており、誓約した場合については、実績報告書において整備した旨を報告することとなっています。そのため、2025 年度の計画書において、それらを誓約した事業所におかれましては、誓約した要件が整備されているか必ず確認してください。

【対象の要件①（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）】（根拠規程を書面で整備の上、全ての介護職員に周知が必要）

キャリアパス要件Ⅰ （任用要件・賃金体系）	介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。
キャリアパス要件Ⅱ （研修の実施等）	介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。 a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価 b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）
キャリアパス要件Ⅲ （昇給の仕組み）	介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。 a 経験に応じて昇給する仕組み b 資格等に応じて昇給する仕組み c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み

参考：『「処遇改善加算」の制度が一本化（介護職員等処遇改善加算）され、加算率が引き上がります』（厚生労働省リーフレット）  
[https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/download/A1\\_leaflet.pdf](https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/download/A1_leaflet.pdf)

【対象の要件②（職場環境等要件）】

区分	内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築(採用の実績でも可)
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	⑦エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標(例えば、1週間以上の休暇を年に■回取得、付与日数のうち■%以上を取得)を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施
生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等)を行っている
	⑱現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している
	⑲5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている
	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
	㉑介護ソフト(記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの)、情報端末(タブレット端末、スマートフォン端末等)の導入
	㉒介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)又は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(ビジネスチャットツール含む)の導入
	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う
やりがい・働きがいの醸成	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

参考：『介護職員等処遇改善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の提示について（令和7年度分）』（厚生労働省通知）、[https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/download/r7\\_index\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/download/r7_index_1.pdf)

※詳細につきましては、厚生労働省発出の「介護職員等処遇改善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の提示について」にて確認してください。

- 2024 年度算定分の実績報告書において、2025 年度の賃金改善に充てるために繰り越す部分の額を記載された事業所においては、2025 年度の加算額に加えて、当該繰り越した額についても、2025 年度算定分の賃金改善実施期間中に、職員の賃金改善に充てなければなりませんので、ご注意ください。
- 処遇改善加算の実績報告書等への虚偽の記載や、請求に関して不正を行った場合には、支払われた処遇改善加算の返還を求められるだけでなく、介護事業者の指定取消等の行政処分の対象となることがあります。処遇改善加算の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知しなければなりません。また、職員から処遇改善加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いる等、分かりやすく回答する必要があります。

## 8. 地域密着型サービスに関すること

### 8-1. 地域密着型サービスの利用について

#### 1. 介護保険被保険者証の確認

一宮市内にある地域密着型サービス事業所は、原則として、一宮市の被保険者を対象としてサービス提供を行うほか、市内の住所地特例対象施設に居住する住所地特例対象者に対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）及び看護小規模多機能型居宅介護（短期利用を含む）を提供できることとされています（介護保険法第78条の2、第115条の12）。

過去に、介護保険被保険者証の確認が不十分であったために、他市町村の被保険者が通常では利用できない地域密着型サービスを利用してしまったケースがありました。利用申し込みの際は介護保険被保険者証の確認を徹底し、こうしたことがないように十分に注意してください。

《住所地特例のイメージ図と住所地特例対象者の介護保険被保険者証の例》

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">介護保険被保険者証</th> </tr> <tr> <td style="width: 15%;">番 号</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">被 保 険 者</td> <td>住 所 一宮市・・・ (住所地特例対象施設 X の所在地)</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> </tr> <tr> <td colspan="2">氏 名</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td style="text-align: right;">性別 男・女</td> </tr> <tr> <td colspan="2">交付年月日</td> </tr> <tr> <td>保険者番号並びに保険者の名称及び印</td> <td style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>  A 市(一宮市以外の保険者)         </td> </tr> </table>	介護保険被保険者証		番 号		被 保 険 者	住 所 一宮市・・・ (住所地特例対象施設 X の所在地)	フリガナ	氏 名		生年月日	性別 男・女	交付年月日		保険者番号並びに保険者の名称及び印	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> A 市(一宮市以外の保険者)
介護保険被保険者証																
番 号																
被 保 険 者	住 所 一宮市・・・ (住所地特例対象施設 X の所在地)															
	フリガナ															
氏 名																
生年月日	性別 男・女															
交付年月日																
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> A 市(一宮市以外の保険者)															

【地域密着型サービスを利用する可能性のある住所地特例対象施設】

- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム  
(特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設を除く)
- 有料老人ホーム  
(特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設を除く)
- サービス付き高齢者向け住宅  
(入浴・排せつ又は食事の介護、食事の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理のいずれかを提供している場合)

#### 2. 住民票の異動

サービスの利用開始後に何らかの理由により住民票を一宮市外へ移し、他市町村の被保険者になった場合は、継続してサービスの利用（保険給付）ができなくなります。それを知らず、利用者の家族が利用者の住民票を他市町村へ移してしまったケースが過去にありました。利用者や利用者の家族に対して、他市町村へ住民票を移すことにより、サービスの継続利用に影響があることを、利用開始時のみならず機会をとらえて説明するなど、周知をお願いします。

なお、他市町村の被保険者が直接一宮市内の地域密着型サービス事業所へ住民票を移し、当該事業所を利用することは、地域密着型サービスの趣旨から適切ではありません。

### 3. みなし指定

《認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護》

2006年3月31日（認知症対応型通所介護は2006年3月中）時点で他市町村の被保険者が利用していた一宮市内にある地域密着型サービス事業所は、その被保険者が利用している間は当該他市町村から指定を受けているものとみなされています（みなし指定）。

《地域密着型通所介護》

2016年3月31日時点で他市町村の被保険者が利用（契約）していた一宮市内にある地域密着型通所介護事業所は、その被保険者が利用している間は当該他市町村から指定を受けているものとみなされています（みなし指定）。（2016年3月31日時点で利用（契約）していた他市町村の利用者であっても、介護予防通所介護を利用していた者についてはみなし指定の対象とはなりません。）

みなし指定に係る当該被保険者は「1. 介護保険被保険者証の確認」に記載の原則にかかわらず、当該事業所を利用することができるかとされていますが、当該被保険者が、当該他市町村からさらに一宮市以外の他市町村へ住民票を移した場合には、みなし指定の効力がなくなり、当該事業所を継続して利用（保険給付）することができなくなります。また、みなし指定の効力は当該被保険者に限ったものであるため、当該事業所がみなし指定対象者以外の他市町村被保険者を新規で受け入れることはできません（住所地特例対象者の場合は「1. 介護保険被保険者証の確認」を参照）。

### 4. その他留意事項

やむを得ない事情により、他市町村被保険者が通常では利用できない一宮市内の地域密着型サービス事業所の利用を希望する場合は、利用開始前に必ず当該他市町村の担当課及び介護保険課指定グループまでご相談ください。

上記の「やむを得ない事情」は、個々のケースについて保険者である他市町村が精査した上で事業所所在地である一宮市と協議の上で判断します。全てのケースが「やむを得ない事情」と認められるわけではありませんので、事前に担当のケアマネジャー等と十分検討してください。また、協議の上で利用が認められた場合、事業所は当該他市町村から指定を受ける必要があります。この時、実際に利用が可能な他市町村被保険者は協議の対象となった当該他市町村被保険者に限られます。

《やむを得ない事情に該当しないと考えられる主な事例》

- 一宮市内のその事業所でなければならぬ明確な理由がない場合。
- 一宮市に隣接するA市の区域に居住するA市被保険者が、単に自宅から近いという理由で近隣の一宮市内の地域密着型サービス事業所の利用を希望した場合。
- 実態として一宮市内に居住している（居住する見込みがある場合も含む）ものの、住所変更に関する諸手続きの手間を理由にそれを行っていない（行わない）場合。
- 有料老人ホームに併設する地域密着型通所介護事業所等で、住民票を移すことなく併設有料老人ホームに入居した他市町村の被保険者に対してサービス提供する場合。

※上記は主な事例であり、個々のケースの判断は詳細状況を踏まえて行います。

## 8-2. 運営推進会議、介護・医療連携推進会議について【ページID 1059593】

地域密着型サービス事業所は、提供しているサービス内容等を会議で明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として運営基準で運営推進会議、介護・医療連携推進会議（以下「運営推進会議等」という。）の開催が義務付けられています。

一宮市では、「一宮市地域密着型サービスにおける運営推進会議及び介護・医療連携推進会議設置運営指針」を策定していますので、参照の上、必ず開催してください。

### ◆議事録等の提出について ※提出は必ずページID 1059593 からお願いします。

2026年度から一宮市への議事録の提出は、認知症対応型共同生活介護事業所のみに変更となります。その他の地域密着型サービス事業所からの議事録の提出は不要になりますが、運営推進会議等についてはこれまでと同様に開催し、会議における報告・評価・要望・助言等についての議事録の作成及び運営推進会議等の内容の公表をしてください。なお、窓口や郵送での提出はできませんのでご注意ください。

### ◆地域包括支援センター職員が会議を欠席する場合について

運営推進会議等に出席予定の地域包括支援センター職員が急遽欠席する旨の連絡があった場合は、会議前日（会議開催日の直近開庁日）までに介護保険課へご連絡ください。地域包括支援センターと調整したうえで介護保険課職員が代理で出席します。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所における外部評価の軽減要件のひとつに「運営推進会議に地域包括支援センター又は市の職員が必ず出席していること」がありますので、ご注意ください。

### ◆運営推進会議等における主な議題

運営方針関連（実現のための具体的方策の検討、実施状況の報告及び評価）
利用者の状況報告（入退居・登録状況、年齢、要介護度、日常生活状況、サービス利用状況、行事・レクリエーション参加状況、通院・入院状況、外出・外泊状況、面会状況）
活動状況の報告及び評価（行事、レクリエーション等）
サービスの提供内容（（看護）小規模多機能型居宅介護における提供回数等の報告も含む）に対する評価及び要望・助言等
自己評価及び外部評価の内容検討及び要望・助言等
地域交流の実施状況に関する評価及び要望・助言等
事故・ヒヤリハット事例及び改善取り組みの評価及び要望・助言等
苦情・要望への対応の評価及び要望・助言等
非常災害時の対応（避難訓練実施報告等）
防火安全対策（設備点検状況等）
感染症対策
食中毒対策
身体的拘束、虐待防止
介護保険外サービスの費用負担について
従業員の各種研修受講の状況の報告及び評価
人員配置（従業員総数、勤務シフト等）の変動
事業所単体又は運営法人の収支・決算状況（会計年度毎）
行政から受けた指導の内容及び改善状況（指導を受けた毎）
地域住民が参加する事業者主催の催しの提案・企画
地域で開催される催しへの参画・協力内容
地域交流スペースの活用方法
民生委員や自治会役員等による在宅要援護者支援活動との連携
家族会からの報告（家族会がある場合）
市外からの転入者の受け入れに関する報告及び評価

## 8-3. 自己評価と外部評価等について【ページID 1069256】

### 1. 自己評価と外部評価等の取り扱いについて

地域密着型サービスのうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護については、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」において、サービスの質の確保の観点から、サービスの評価を行うことが義務付けられています。

各サービス事業者は下表のとおり、自己評価に加えて介護・医療連携推進会議若しくは運営推進会議（以下「運営推進会議等」という。）を活用した評価又は都道府県が選定した評価機関による評価を行い、結果を公表する必要があります。

#### 【運用一覧】

サービス種別（介護予防含む）	自己評価	外部評価等			結果の公表
		介護・医療連携推進会議を活用した評価	運営推進会議を活用した評価	評価機関による評価	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	○	—	—	○
小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	○	—	○	—	○
認知症対応型共同生活介護	○	—	○ ※選択制		○

### 2. 自己評価と外部評価等の目的

#### （1）自己評価の目的

事業所が自ら提供するサービス内容について振り返りを行い、事業所として提供するサービスについて個々の従業者の問題意識を向上させ、事業所全体の質の向上につなげていくことを目指します。

#### （2）外部評価等の目的

##### 《運営推進会議等を活用した評価》

事業所が行った自己評価結果を運営推進会議等に報告し、運営推進会議等の構成員による第三者の観点からの意見を得ることで、新たな課題や改善点を明らかにし、サービスの質の向上を図ります。

また、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護については、地域包括ケアの中で事業所が果たすべき役割を明らかにしていくことも目指します。

##### 《評価機関による評価》

都道府県が選定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うものです。事業者が評価作業の一連の過程に主体的に取り組むことで、評価結果をもとに具体的なサービス改善や情報公開等に活かすとともに、良質なサービスの水準を確保し、向上を図っていくことを目的としています。自己評価と外部評価の結果を対比し、異同について考察した上で、総括的な評価を行うこととし、これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ります。

### 3. 結果の公表

自己評価及び外部評価等の結果は公表が義務付けられています。公表の方法は下記のとおりです。

《運営推進会議等を活用した評価》

下記の③④に加え、②や介護サービス情報公表システムへの掲載等により評価結果等を公表します。

《評価機関による評価》

下記の①から⑤のとおり評価結果等を公表します。また、評価機関は独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報ネットワークシステム（WAM NET）」を利用して評価結果等を公開します。

- ①利用申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記した文書に添付の上、説明します。
- ②事業所内の見やすい場所に掲示する、自ら設置するウェブサイト上に掲載するなどの方法により、広く開示します。
- ③利用者及び利用者の家族へ、手交若しくは送付等により提供します。
- ④指定を受けている市町村に、評価結果等を提出します（他市町村の指定を受けている場合も同様）。  
**※2026年度から提出は必ずページID 1069256からお願いします。窓口や郵送での提出はできませんのでご注意ください。**
- ⑤評価結果等について、自ら設置する運営推進会議等において、出席者に説明します。

### 4. 自己評価及び外部評価等の実施回数

自己評価及び外部評価等は、原則年1回実施しなければなりません。

一定の要件を満たす（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所については、外部評価の実施回数を2年に1回とすることができます。ただし、要件の一つである「過去に外部評価を5年継続して実施していること」については、運営推進会議による評価を行った場合は、継続年数に算入することができず、継続年数がリセットされてしまうためご注意ください。

実施回数の軽減が適用になった事業所についても、自己評価を毎年実施し、結果を公表する必要があります。なお、愛知県においては、2014年度から、例年5月頃に送付される県からの外部評価意向調査に、要件を満たしている事業所にはその旨が記載されることになっています。

### 5. 様式・参考資料

**（介護予防）認知症対応型共同生活介護**

『地域密着型サービスの外部評価について』（指定評価機関一覧・各種様式）

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/gaibuhyouka.html>（愛知県高齢福祉課）

『認知症対応型共同生活介護「自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール」の活用について』

<https://www.ghkyo.or.jp/archives/16166>（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**

<https://24h-care.com/document/>（一般社団法人全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会）

**（介護予防）小規模多機能型居宅介護**

<https://www.shoukibo.net/複製-様式のダウンロード-ライフサポートワーク>

（一般社団法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）

**看護小規模多機能型居宅介護**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000091038\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000091038_00002.html)（厚生労働省）

## 9. 訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る届出について

【ページID 1067857】

訪問介護事業所において、令和6年度の介護報酬改定により、同一建物減算に新たな減算の区分が設けられました。訪問介護において、同一敷地内建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加するのに対し、移動時間や移動距離が短くなっている実態を踏まえ、報酬の適正化を行うために設けられた区分です。減算に該当する訪問介護事業所は、必要書類の提出をお願いいたします。

【同一建物減算の区分について】 ※（4）が令和6年度介護報酬改定により新設

減算の区分	算定要件
(1) 10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ※事業所と同一建物の場合を含む (2) 及び (4) に該当する場合を除く
(2) 15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
(3) 10%減算	上記(1)以外の範囲に所在する建物に居住する者 ※当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合
(4) <u>12%減算</u>	<u>正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(※)に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合</u> ※事業所と同一建物の場合を含む <u>(2) に該当する場合を除く</u>

### 1. 判定方法

訪問介護事業所は毎年度2回（前期・後期）の判定期間において、当該事業所における訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合は、当該建物等に居住する利用者に提供される訪問介護のすべてについて減算を適用する必要があります。実際の計算については、【ページID 1038884】に掲載の「(別紙10) 訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」等を活用ください。

※訪問介護と訪問型サービスについては、提供総数を分けて計算してください。

※計算の結果、割合が100分の90以上である場合において、100分の90以上に至ったことについて正当な理由がある場合は、当該区分の減算は適用されません。正当な理由の範囲等については【ページID 1067857】を確認してください。

## 2. 判定期間、減算適用期間及び届出提出期限

判定期間、減算適用期間及び届出提出期限は下記のとおりです。

	判定期間	減算適用期間	届出期限
前期	前年度3月1日から当年度8月末日	当年度10月1日から当年度3月末日	9月15日
後期	当年度9月1日から当年度2月末日	翌年度4月1日から翌年度9月末日	3月15日

※届出期限に該当する日が閉庁日の場合は、翌開庁日を提出期限とします。

## 3. 必要書類

- ①（別紙 2）介護給付費算定に係る体制等に関する届出書  
（別紙 50）介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書（訪問型サービス用）
- ②（別紙 1-1）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表  
（別紙 1-4）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（訪問型サービス用）
- ③（別紙 10）訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書

※体制状況が変更になる場合は、①～③すべてをご提出ください。

※③については、体制状況の変更に関わらず、計算の結果、割合が 100 分の 90 以上になる場合にご提出ください。（割合が 100 分の 90 以上になるに至った正当な理由がある場合も「（別紙 10）訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」の提出は必要です。）

※上記に該当しない事業所につきましても、「（別紙 10）訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」を作成し、必ず 5 年間保存してください。

# 10. 居宅介護支援に関すること

## 10-1. 居宅介護支援事業所の管理者要件について

居宅介護支援事業所における管理者要件について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び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一部を改正する省令」（令和2年厚生労働省令第113号）及び関連通知による現行の取扱いは次のとおりです。管理者が変更となる場合は留意してください。

### 1. 管理者要件

居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければならないとされています。

【例外】以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合は、管理者を介護支援専門員とする取扱いが可能とされています。

① 次の2点を満たす場合

- ・ 不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合
- ・ 主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合

《不測の事態》

保険者の個別判断とされていますが、想定される主な例は次のとおりです。

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・ 急な退職や転居 等

《猶予期間》

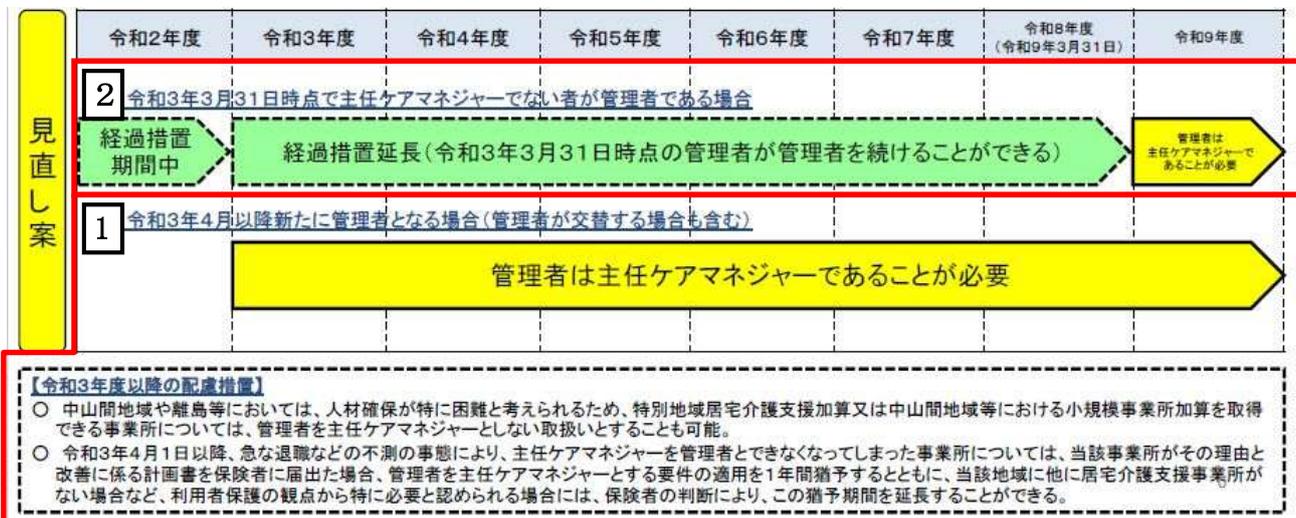
管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が1年間猶予されます。また、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができるものとされています。

② 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得する場合  
※一宮市内の事業所はこれに該当しません。

### 2. 管理者要件の適用の猶予

2021（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、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を2027（令和9）年3月31日まで猶予することとされています。

現在、経過措置を適用中の事業所は、猶予期間終了までに必ず要件を満たすよう体制を整備してください。



## 10-2. 特定事業所集中減算について 【ページ ID 1021900】

### 1. 特定事業所集中減算とは

特定事業所集中減算は、公正・中立なケアマネジメントの実施及びサービスの質の向上を目的として設けられたもので、6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合に適用されます。

居宅介護支援事業所は毎年度2回当該事業所が減算にあたらないかを確認し、該当した場合は全ての利用者に対して1月につき1件200単位を半年の間減算することとなります。

### 2. 判定方法

判定期間に給付管理された居宅サービス計画につき、判定対象となるサービス毎に、最も紹介件数の多い法人を位置付けた計画数の割合を算出し、いずれかのサービスのうち一つでも80%を超えた場合、減算適用期間中の居宅介護支援費が減算されます。ただし、正当な理由の範囲に該当する計画がある場合は、その分を除外して計算します。実際の計算については、【ページ ID 1038884】に掲載の「特定事業所集中減算届出書に係る計算書」等を活用してください。

《減算該当の確認の際に対象となるサービス》

- 訪問介護
- 通所介護
- 地域密着型通所介護
- 福祉用具貸与

※居宅サービス計画には介護予防支援計画等、要介護者以外に対する計画は含みません。

※サービスが位置付けられていれば、サービス利用の有無にかかわらず算定対象とします。ただし、居宅サービス計画が介護報酬の請求対象とならない場合は除きます。

※地域密着型通所介護については、通所介護とあわせて紹介率最高法人を計算することができます。

※正当な理由の範囲とその留意事項については【ページ ID 1021900】を確認してください。なお、正当な理由と留意事項は愛知県所管時のものに準じています。

### 3. 判定期間、減算適用期間及び届出提出期限

判定期間、減算適用期間及び届出提出期限は下記のとおりです。

	判定期間	減算適用期間	届出期限
前期	前年度3月1日から当年度8月末日	当年度10月1日から当年度3月31日	9月15日
後期	当年度9月1日から当年度2月末日	翌年度4月1日から翌年度9月30日	3月15日

※届出期限に該当する日が閉庁日の場合は、翌開庁日を提出期限とします。

#### 4. 必要書類

該当するケース毎の必要書類及び届出書類の種別は下記のとおりです。

判定結果		前回の集中減算 該当状況	必要書類	市への届出の 必要有無
計算結果が 一つでも 80%を超え ていた場合	減算あり	前回減算あり	③④ (⑤) ※2	必要
		前回減算なし	①②③④ (⑤) ※2	必要
	減算なし (正当な理由に該当)	前回減算あり	①②③④⑥ (⑤) ※3	必要
		前回減算なし	③④⑥ (⑤) ※3	必要
計算結果が全て 80%以下の場合		前回減算あり	①②③④ (⑤)	必要
		前回減算なし	③④ (⑤)	不要 ※4

- ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ③特定事業所集中減算届出書
- ④特定事業所集中減算届出書に係る計算書
- ⑤特定事業所集中減算 同一法人事業所一覧 ※1
- ⑥特定事業所集中減算 正当な理由の範囲

※1 紹介率最高法人の事業所がサービスごとに3事業所以上ある場合のみ必要となります。

※2 今回の判定において結果的に減算に該当することとなった場合でも、その一部に「正当な理由」が含まれる場合は⑥と※3にて示している書類が必要です。

※3 正当な理由を届け出る場合、上表に掲げるものに加えて、下記の書類も添付が必要です。

【理由⑤に該当する場合】

- ・計算で除外するケアプラン等の写し
- ・利用者が事業所を希望したことがわかる書類
- ・地域ケア会議等でケアプランについて支援内容の意見・助言を受けていることがわかる書類

【理由⑥に該当する場合】

- ・特定事業所集中減算 正当な理由の範囲に係る事業所一覧

【理由⑦・⑧に該当する場合】

- ・特定事業所集中減算 正当な理由の範囲に係る事業所一覧
- ・計算で除外するケアプラン等の写し

※4 提出は不要ですが、事業所での保存（5年間）が必要です。

#### 5. 参考【ページID 1063298】

『【事務連絡】居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な適用について』（R6.8.13 厚生労働省）

## 10-3. 一定回数以上の訪問介護を位置付けた居宅サービス計画の届出について

2018年10月1日より、訪問介護における生活援助中心型サービスの利用回数が基準回数を超える居宅サービス計画について、保険者への届出が必要となりました。提出された居宅サービス計画書等については、地域ケア会議で検討します。なお、居宅サービス計画を作成した介護支援専門員に地域ケア会議に参加していただき、ご説明いただく場合があります。【ページID 1026430】

### 1. 届出対象となる居宅サービス計画について

届出の対象となる居宅サービス計画は、下記の厚生労働大臣が定める1月あたりの回数を超えて生活援助中心型サービスである訪問介護を位置付けて作成又は変更されたものです。

《厚生労働大臣が定める回数》（1月あたり）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
回数	27回	34回	43回	38回	31回

※対象となる居宅サービス計画について、軽微な変更にあたるものは含みません。

※届出頻度について、検証したケアプランの次回の届出は1年後となります。

### 2. 提出書類について

- 生活援助中心型サービスが厚生労働大臣が定める回数以上となる場合の届出書
- 課題分析表（アセスメントシート）の写し
- 居宅サービス計画書（第1表～第7表）の写し

※居宅サービス計画書（第1表）は、利用者へ交付し署名があるもの。

※居宅介護支援経過（第5表）は、生活援助中心型サービスの訪問介護を位置付けた理由を記載したページのみの提出で可。

※居宅サービス計画書（第6表）は、実績まで記載したもの。

※用紙サイズはA4判に統一してください。

- 訪問介護計画書の写し

※指定居宅介護支援事業所（介護支援専門員）が訪問介護事業所から提供を受けたもの。

### 3. 提出の詳細について

届出の期限は、居宅サービス計画を作成又は変更した翌月の末日（閉庁日にあたる場合は翌開庁日）です。

提出先：福祉部介護保険課給付グループ（市役所本庁舎2階26番窓口）

提出方法：持参、郵送又は提出フォーム【ページID 1026430】

## 10-4. 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証について

2021年10月1日から、利用者の意向や状態像に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資するために、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占めるケアプランを検証します。

厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第336号）に該当する場合であって、かつ、市から提出の求めがあった場合は、当該ケアプランを市へ届け出てください。【ページID 1043193】

### 1. 対象となる事業所の要件について

居宅介護支援事業所単位で、（1）区分支給限度基準額の利用割合が7割以上、かつ、（2）その利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」である居宅介護支援事業所が対象になります。

### 2. 届出が必要となるケアプランについて

上記の要件（1）および（2）に該当する被保険者の中で、一宮市が指定した被保険者のケアプランを届け出る必要があります。

### 3. 提出書類について

- ・居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証に係る届出書
- ・課題分析表（アセスメントシート）の写し
- ・居宅サービス計画書（第1表～第7表）の写し
  - ※居宅サービス計画書（第1表）は、利用者へ交付し署名があるもの。
  - ※居宅介護支援経過（第5表）は、訪問介護を位置付けた理由を記載したページのみ提出で可。
  - ※居宅サービス計画書（第6表）は、実績まで記載したもの。
  - ※用紙サイズはA4判に統一してください。
- ・訪問介護計画書の写し
  - ※指定居宅介護支援事業所（介護支援専門員）が訪問介護事業所から提供を受けたもの。

### 4. 提出の詳細について

対象となる居宅介護支援事業所には介護保険課から案内通知を郵送します。提出期限は案内通知にてお知らせします。

提出先：福祉部介護保険課給付グループ（市役所本庁舎2階26番窓口）

提出方法：持参、郵送又は提出フォーム【ページID 1043193】

### 5. ケアプランの検証について

- ・一宮市では、提出された居宅サービス計画書等について地域ケア会議で検証を行います。
  - ※ケアプランを作成した介護支援専門員に参加していただき、ご説明いただく場合があります。
- ・地域ケア会議等でケアプランの見直しが必要となった場合、居宅介護支援事業所は検証対象のケアプランについて再検討を行うとともに、事業所内において同様・類似の内容で作成しているケアプランについても再検討を行ってください。
- ・居宅介護支援事業所は再検討の結果を市へ報告してください。

【一宮市からの結果通知を受領した後に、ケアプラン検証の結果に基づく報告書（様式2）を作成・提出してください。なお、再検討の結果ケアプランの見直しが行われない場合は、引き続き検証の対象となり得ます。】

## 6. その他

届出を義務付けることにより、サービスの利用制限を行うものではありません。

# 11. ケアマネジメントに関すること

## 11-1. ケアマネジメントに関する基本方針について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号)による介護保険法の改正に伴い、居宅介護支援事業所の指定権限が2018年4月1日に都道府県から市町村に移譲されたことにより、一宮市ではケアマネジメントに関する基本方針を策定しました。以下にその内容を掲載しますので、居宅介護支援をはじめ、各サービス事業者におかれましてはその趣旨をご理解いただき、居宅サービス計画、施設サービス計画及び個別サービス計画の作成等の参考としてください。

### ケアマネジメントに関する基本方針 (一宮市)

介護支援専門員が実施するケアマネジメントは、介護保険制度の中核をなす機能です。

ケアマネジメントは、心身に障害を抱え介護等が必要な状態になるなど、地域での生活に困難をきたすような問題が発生した人に、その問題を解決するために必要な保健・医療・福祉サービス(フォーマルサービス)をはじめ、家族、友人、親戚、ボランティアなどのインフォーマルサポートまで含めた地域の様々な社会資源を調整して提供し、地域での生活を継続して支援していく実践のことです。

ケアマネジメントは利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供されるサービスが特定の種類及び特定の事業者には偏らないよう配慮し、「公平中立」「公正中立」に行わなければなりません。

### 1 体系

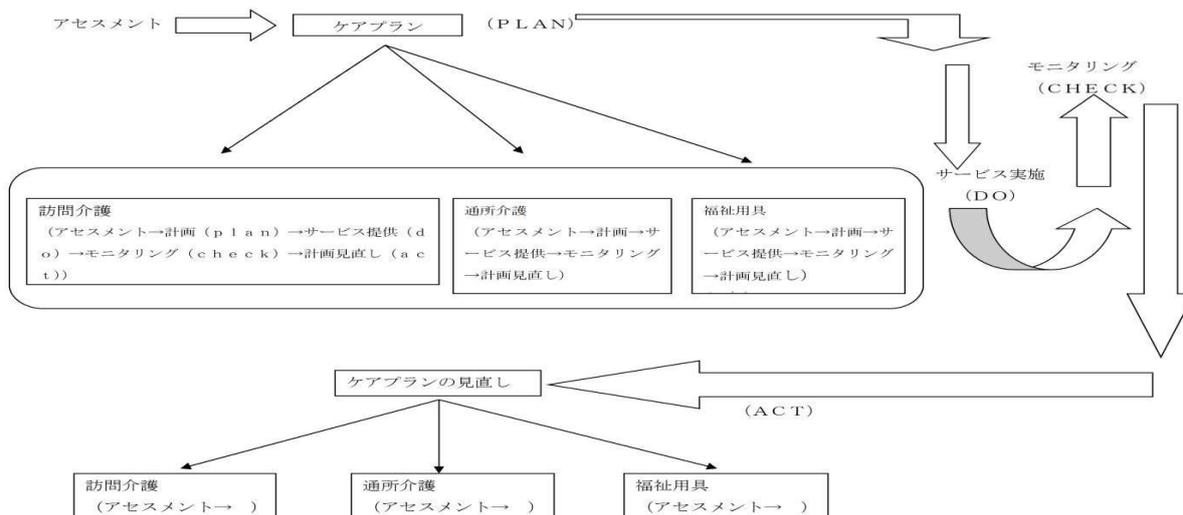
介護保険制度における介護報酬請求は介護支援専門員が作成するケアプランに沿って、関連する介護保険サービス事業者が各該当サービス(介護支援専門員が給付管理を行うサービス)を提供することで成り立っていますが、これに対し、ケアマネジメントの過程は「PDCAサイクル」を根幹として成り立っています。

具体的には、介護支援専門員がケアプランを作成し(「PLAN」)、ケアプランに沿って各介護保険サービス事業者がサービス提供を行い(「DO」)、その内容を介護支援専門員がモニタリングし(「CHECK」)、ケアプランの見直し(「ACT」)を行うというものです。また、「DO」の個別サービスの提供においても、各事業者内で小さな「pdcaサイクル」(ケアプランに沿った個別サービス計画の作成(「plan」)、それに基づくサービス提供(「do」)、実施状況のモニタリング及び介護支援専門員への情報提供(「check」)、計画の見直し(「act」))を実施する必要があります。

ケアマネジメントはこのPDCAサイクルを機能的に実施することで要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するものであることが求められます。

【ケアマネジメントのサイクル】

<イメージ図>



## 2 ケアマネジメントの流れ

『アセスメント ⇒ ケアプラン作成 (P) ⇒ サービス提供 (D) ⇒ モニタリング (C) → 再アセスメント → ケアプランの見直し (A)』(P D C Aサイクル)

ケアマネジメントは、「1 体系」のとおりP D C Aサイクルが基本になりますが、ケアプランの作成にあたっては、前段階としてのアセスメントが重要なプロセスになります。

これらの流れと各業務内容が具体的に規定されているものが「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第38号)の第13条です。

## 3 課題分析 《アセスメント》

アセスメントは介護支援専門員が介護保険サービスを位置付ける根拠です。

アセスメントは、情報をもとに利用者のおかれている状況を理解し、生活全般にわたった解決すべき課題(ニーズ)を把握していくことが目的になります。利用者の生活の全体像を理解することによって、ケアプランを作成していくことになります。

### 【国が定める課題分析標準項目】

- (1) 基本情報(受付、利用者等基本情報)
- (2) これまでの生活と現在の状況
- (3) 利用者の社会保障制度の利用情報
- (4) 現在利用している支援や社会資源の状況
- (5) 日常生活自立度(障害)
- (6) 日常生活自立度(認知症)
- (7) 主訴・意向
- (8) 認定情報
- (9) 今回のアセスメントの理由
- (10) 健康状態
- (11) ADL
- (12) IADL
- (13) 認知機能や判断能力
- (14) コミュニケーションにおける理解と表出の状況
- (15) 生活リズム
- (16) 排泄の状況
- (17) 清潔の保持に関する状況
- (18) 口腔内の状況
- (19) 食事摂取の状況
- (20) 社会との関わり
- (21) 家族等の状況
- (22) 居住環境
- (23) その他留意すべき事項・状況

## 4 居宅サービス計画 《ケアプラン》

ケアプランはP D C Aサイクルにおいて、アセスメント結果等から得られた課題分析とその解決法を示したP L A Nであり、そのプロセス(どのような課題があり、どのようにその課題を解決していくのか(目標の設定)、そのためにどんなサービスを、どのように提供するか)を各介護保険サービス事業者に伝える手段です。よって、目標(特に短期)の設定がポイントになります。

目標は、要介護状態の軽減又は悪化の防止を基本に、解決すべき課題(ニーズ)に沿っていること、達成可能な具体的な目標になっていることが必須となります。利用者が目標を達成するための動機づけが得られるようにしていくことも必要です。ケアプランに位置づけられた目標が、各介護保険サービス事業者側の個

別のサービス行為を意味するものにならないよう留意して作成します。

## 5 サービス実施

「1 体系」においてサービス実施は各介護保険サービス事業者がケアプランに沿って個別サービスを提供することと位置づけていますが、居宅介護支援事業所としては各介護保険サービス事業者へケアプランを交付すること及び個別サービス計画の提出を求めること等により、その確認を行うことが必要です。

## 6 モニタリング

モニタリングは、現行のケアプランが利用者の現状に即しているかどうかを判断するために行われるものであるため、目標の達成度を見なければなりません。目標が達成されていれば、目標を変更することになります。少なくとも1月に1回は、モニタリングを行なう必要があります。

## 7 計画の見直し

モニタリングで得た利用者の情報のみならず、各介護保険サービス事業者や主治医等から提供された情報をもとにケアプランを変更する必要があるか検討します。見直しを行う時期は要介護更新認定を受けた場合、要介護状態区分の変更の認定を受けた場合、短期目標・長期目標期間の更新をする場合の他、利用者が退院した場合や住環境の変更（自宅から有料老人ホームへ入居した場合等含む）があった場合など利用者の解決すべき課題（ニーズ）の変化が認められる場合は必要に応じてケアプランを変更し、適切なサービス利用につなげる必要があります。

.....

このケアマネジメントに関する基本方針は、いわゆる「暫定ケアプラン」についても同様です。

指定居宅介護支援に関する基準 13 条十六「第三号から第十二号までの規定は、第十三号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する」とあり、同 13 条十六解釈通知では「介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第 13 条第三号から第十二号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である」とあります。暫定ケアプランから確定ケアプランに変更時にも基本的にはこのとおり一連の業務を行うことが必要と考えます。

ただし、同 13 条十六解釈通知では「なお、利用者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする」とあります。見込みの介護度と認定結果およびサービス内容が同じまたはサービス内容が軽微な変更の場合は、ケアプラン確定時に軽微変更として扱うことで一連の流れを省略することも可能です。この場合は、一連の流れを省略し、暫定ケアプランの内容を変更しない、または軽微な変更で確定することについて利用者、各サービス事業所に説明してください。なお、この取り扱いを行うことを利用者が希望していることを確認するために署名等を得ておくことが望ましいです。

※暫定ケアプラン作成にあたり、アセスメント、暫定ケアプラン原案作成、サービス担当者会議、暫定ケアプラン説明・同意、利用者・担当者への交付を適切に行っていることが前提です。

## 1 1-2. 介護給付適正化事業（ケアプラン点検）について

### 1. ケアプラン点検とは

ケアプラン点検は、ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかを、基本となる事項を介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り適正な給付の実施を支援するために行うものです。【ページ ID 1064381】

### 2. 課題分析標準項目について

ケアプラン作成時にアセスメントで用いる「課題分析標準項目」について、2023年10月16日に一部改正されました。内容に留意してケアプランを作成してください。【ページ ID 1058046】

### 3. 実施方法

事業所または介護保険課（市役所本庁舎）にて、居宅介護支援事業所を対象に面談を実施します。

### 4. 事前提出を求める書類

- 課題分析表（アセスメントシート）の写し
- 居宅サービス計画書（第1表～2表）の写し  
※居宅サービス計画書（第1表）は、利用者へ交付し、署名があるもの。
- 週間サービス計画表（第3表）の写し
- 自己チェックシート【ページ ID 1064381 参照】

### 5. 当日準備していただく書類（提出は不要）

- サービス担当者会議の要点（第4表）
- 居宅介護支援経過、モニタリング記録（第5表）

## 12. 介護保険事業者における事故等について【ページID 1001131】

### 1. 報告を要する事故等

事業者は、次の①～④の場合、一宮市及び関係市町村へ報告してください。

報告事項区分	報告内容説明
①サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケガの程度は外部の医療機関で治療（施設内の同程度の治療を含む。）を受けた場合とする。事業者側の過失の有無を問わない。 ※擦過傷や打撲など比較的軽易なケガは除く。</li> <li>上記以外に、ケガにより利用者とトラブルが発生することが予測される場合や利用者に見舞金や賠償金を支払った場合も報告するものとする。</li> <li>「サービスの提供」とは、送迎・通院中も含むものとする。</li> <li>利用者が病気等により死亡した場合であっても、後日トラブルが生じる可能性が認められるものは報告するものとする。</li> </ul>
②食中毒及び感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>MRSA、疥癬、インフルエンザ、結核、ノロウイルス、その他の感染症が発生した場合とする。</li> <li>関連する法に定める届出義務がある場合は、これに従うものとする。</li> <li>新型コロナウイルス感染症の陽性判明にかかる報告については、ウェブサイトに掲載の「社会福祉施設等（高齢者施設）における対応について」【ページID 1032967】をご確認ください。</li> </ul>
③職員の法令違反・不祥事	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の処遇に影響があるものとする。 (例) 利用者からの預かり金の横領、個人情報紛失・流出等</li> </ul>
④その他、報告が必要と認められるもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>①から③以外の事故等で利用者の処遇に影響があるものとする。 (例) 利用者の保有する財産の滅失、誤薬、利用者の離脱、交通事故等</li> </ul>

### 2. 報告の方法及び報告期限

- 事業者は、事故等が発生した場合、事故報告書を電子メール又は専用提出フォームから（※）提出すること。報告書提出後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。
- 報告期限は、事故等の発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安とする。事故報告書の提出が遅れる場合については、電話にて第一報の報告をすること。
- 死亡事故等、利用者の身体・財産等に重大な影響があり、かつ重大性又は緊急性が高いものについては、直ちに一宮市に電話にて第一報の報告をすること（保険者が一宮市以外の場合には、その保険者にも報告が必要）。
- 報告書の様式は「介護保険事業者事故等報告書」（国様式）（※）とする。

※2025年1月から事故報告書の様式及び報告方法を変更しております。

報告の際には【ページID 1001131】に掲載の報告様式で事故報告書を作成し、電子メール又は専用提出フォームから提出してください。郵送や直接持参による提出はご遠慮ください。

なお、変更後の報告様式はエクセルのシートが「事故報告書」「集計」「選択リスト」の3つに分かれています。シートが「事故報告」「サービス種別」の2つのみの様式は旧様式ですのでご注意ください。

### 3. 対象サービスと報告先

事故等対象者が一宮市以外の保険者（市町村）である場合は、当該保険者にも報告してください。また、当該対象者に係る居宅介護支援事業者等へも連絡し共有を図ってください。

サービス種別	担当部署	電話番号	メールアドレス
介護保険の指定を受けているサービス、施設（※1）、介護予防訪問（通所）介護相当サービス	介護保険課	0586-85-7017 0586-28-9018	kaigohoken@city.ichinomiya.lg.jp
介護予防支援、基準緩和訪問（通所）介護サービス	高年福祉課	0586-28-9151	kounenfukushi@city.ichinomiya.lg.jp

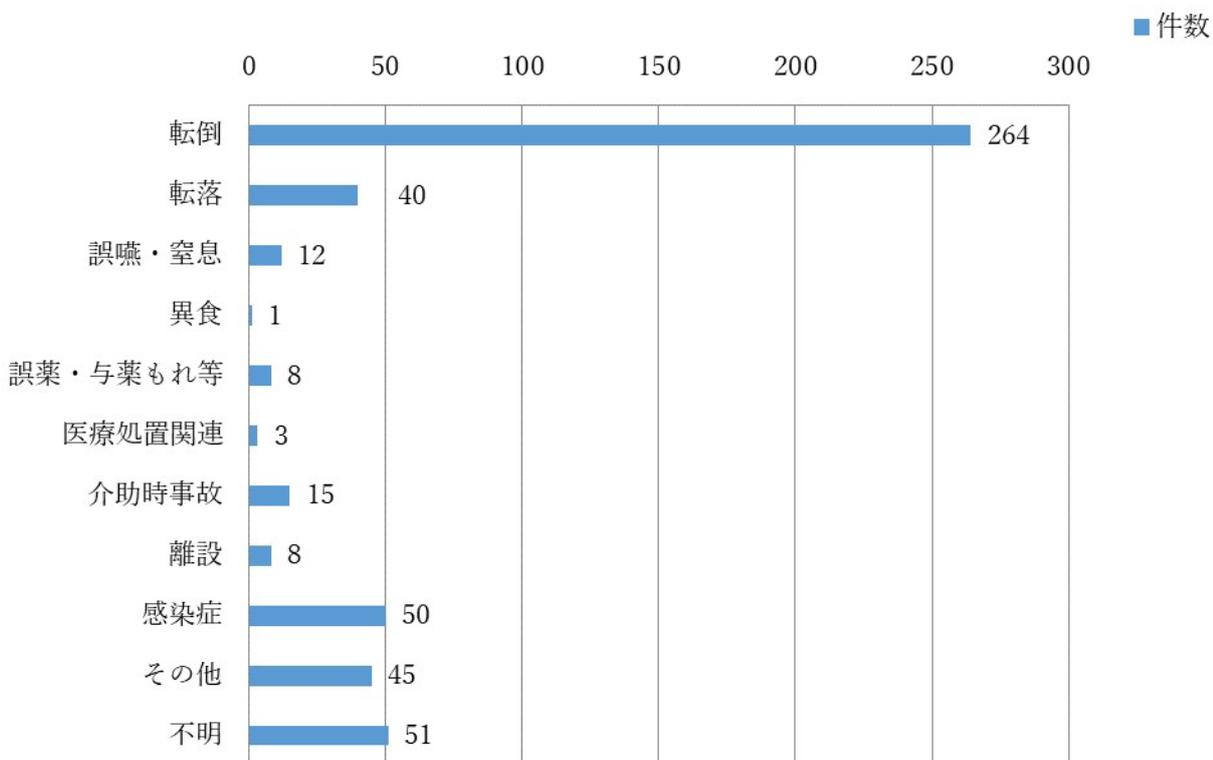
※1：指定通所介護事業所等が行う宿泊サービス含む。

### 4. 2024年度事故報告書集計結果

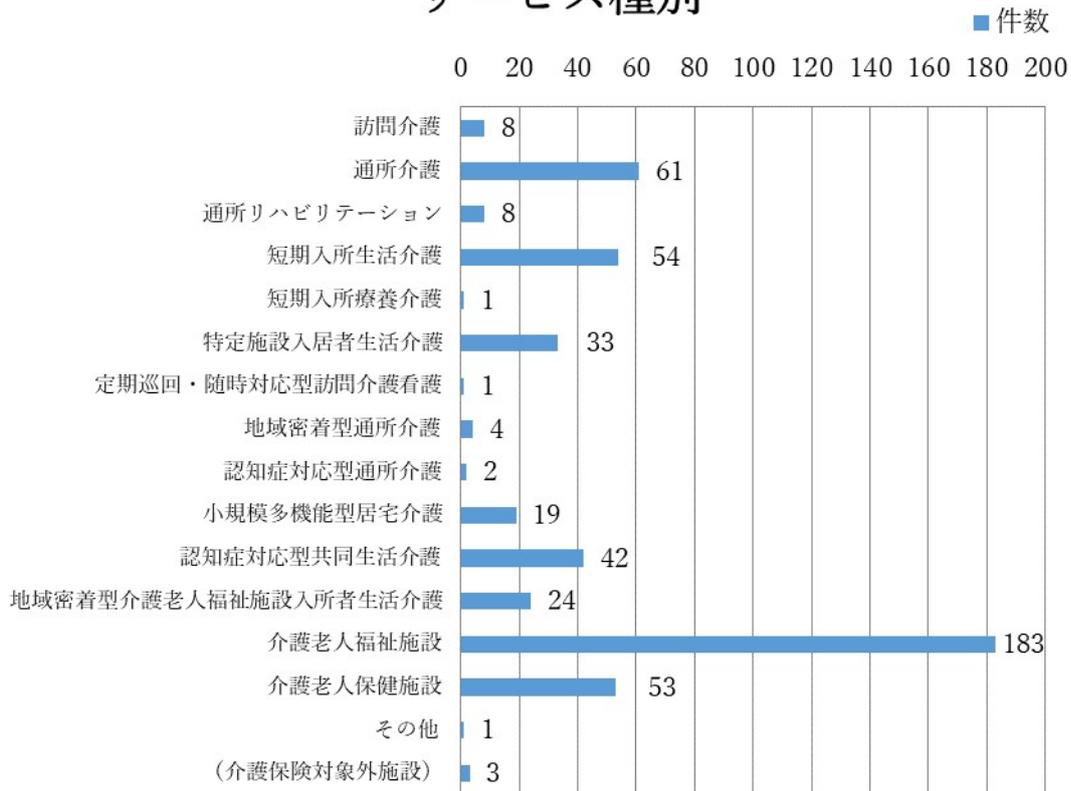
事故報告は事業所の責任を追及するために提出を求めているものではなく、事故を記録し、その発生原因を分析することにより、再発の防止に活かすことを目的としています。当市に報告された事故報告から傾向や参考となる事例、有効と考えられる再発防止策を紹介しますので、今後の事故予防の参考にしてください。

#### （1）事故の種別・サービス種別

## 事故の種別



## サービス種別



2024年度は、転倒が264件で最も多く、次に転落40件となっています（感染症・不明・その他を除く）。歩行時によろけて転倒、ベッドや車椅子からの転落など高齢者は加齢により骨がもろくなっているため骨折しやすく、身体機能の低下や介護度が高くなる恐れがあるため、今後も十分に注意が必要です。

### (2) 市へ報告された事故の内容と有効と考えられる再発防止策

種別	事故の内容	有効と考えられる再発防止策
転倒	小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスの利用者が、通いサービスから帰宅する他の利用者と一緒に外に出ようとしたため、職員が引き留めるも聞き入れず、職員を振り払った際にふらつき、職員と共に転倒した。	帰宅願望の強い利用者であり、通いサービスの利用者が玄関から出入りすることを知っているため、そこから外に出られることも理解している。玄関からの出入りは本人の目につかないように行う。本人が玄関付近に滞在している場合は、他の利用者の出入りを他の場所から行う。
	認知症対応型通所介護において、立位にてラジオ体操に参加中、両手を挙げた際にバランスを崩す。右手は咄嗟に椅子に掴まったが、左手を後方について転倒した。 職員は5人配置されていたが、利用者11名を1人で見守っており、他の職員は食事準備等の対応中であった。	高齢者は昨日まで出来ていたことが急に出来なくなることを再認識し、職員が手薄な時間帯に体操を行うのであれば座位にて行うことや、個別に訓練時間を設けることを検討する。食事準備をしている職員も現場と台所を行き来して、常に利用者の様子を見るように心掛ける。

誤薬	<p>職員の介助にて他の利用者の薬を口に含ませてしまった。口に半分ほど入ったところで気が付き、直ちに投薬を中止したが、半分は内服した。配薬者とは職員間でダブルチェックをしたが、薬の取り違いに気が付かなかった。利用者に対し内服介助する際も、薬袋に記載されていた氏名・用法等の確認も怠った。</p>	<p>職員が手薄な時間帯であり気持ちが焦っていた。利用者ごとに分けている配薬ケースを改良し、セットミスを目安に抑えるよう工夫する。職員へのダブルチェックの重要性を再度周知し、徹底させる。</p>
離設	<p>認知症対応型共同生活介護の利用者で、本人は自宅で問題なく生活できると思い込んでおり、自分をグループホームに入居させた家族に不満をもっている。</p> <p>某日、職員に対し不満を漏らし、職員がなだめるも納得されず、居室に入られる。しばらくして訪室した際に姿がないことに気が付いた。</p>	<p>職員に不満を漏らした時点で帰宅願望が出ており、出入口とは反対側にある非常口から抜け出したと思われる。</p> <p>普段から本人の行動や居場所に注意を払い、その日の気分や表情、不穏や不満発言がある際には特に行動に注意を払い、見守りの頻度を多くする。</p>

## 5. 事故予防に関する参考資料

事故予防に関する情報や再発防止策が具体的に掲載されていますので、今後の事故予防の参考にしてください。

- 介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン  
<https://www.mhlw.go.jp/content/001591418.pdf>（厚生労働省）
- 介護老人保健施設 安全推進マニュアル  
『誤嚥・誤飲を防止するために』『転倒・転落等の事故を防止するために』『入浴時の事故を防止するために』  
[https://www.roken.co.jp/useful\\_info/](https://www.roken.co.jp/useful_info/)（株式会社全老健共済会）
- 福祉用具ヒヤリハット情報  
<https://www.techno-aids.or.jp/hiyari/index.php>（公益財団法人テクノエイド協会）

## 13. 非常災害対策について

### 1. 事業所・施設における非常災害対策

通所、短期入所、多機能、入居、施設系サービスでは基準省令で「非常災害対策」により具体的な計画（※1）の作成や訓練の実施等が規定されています。また、全サービス共通で「業務継続計画の策定等」が2024年4月1日より義務化され（居宅療養管理指導は2027年3月31日までは努力義務）、業務継続計画（BCP）（※2）の策定及び必要な措置が規定されました（※3）。各事業所・施設においては、非常災害対策について適切な対応をお願いします。

また、災害が発生する恐れが予測される場合には、厚生労働省からの依頼に基づき、市から事業所・施設（短期入所、多機能、入居、施設系サービス）に対し、停電等に備えて、非常用自家発電設備が正常に動作するかの点検や確認、食料や飲料水等の必要物資の確保、燃料の補充や補給手段の確保、早期避難の検討など事前の備えに関する注意喚起を行うことがあります。日頃から、非常災害対策について十分な対策を講じてください。

※1：非常災害対策における具体的な計画とは消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を言います。計画の作成に当たっては、防災関係の市ウェブサイト【ページID 1044519】等も参考にしてください。

※2：厚生労働省ではBCPの作成を支援するために、ガイドラインやひな形、研修動画等を掲載しています（「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\\_koureis ha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis ha/douga_00002.html)）。

※3：感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合、全サービスにおいて業務継続計画未策定減算が適用されます（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売は除く）。

### 重要

水防法の規定により、浸水想定区域内の要配慮者利用施設（市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた要配慮者利用施設）の管理者等には、水害発生時に利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、災害情報の入手方法や避難場所、避難経路、避難方法などを記載した避難確保計画の作成および提出、定期的な訓練の実施と報告が義務化されています。また、対象施設は避難確保計画を作成・変更したときも、市へ報告する必要があります。浸水想定区域内の事業所・施設のうち、避難確保計画が未作成又は未報告の場合は早急に対応をお願いします。

避難確保計画提出先：一宮市危機管理課

避難確保計画（作成、提出、対象施設、参考資料等）【ページID 1020886（危機管理課）】

※危機管理課が作成ガイドを用意しています。上記ページIDのほか、別冊資料にも掲載していますので参照してください（2021年に一宮市洪水ハザードマップの更新等あり）。

一宮市地域防災計画【ページID 1003123（危機管理課）】

## 2. 情報の把握及び避難の判断について【ページ ID 1029540（危機管理課）】

介護保険施設等の管理者を含む職員は、日頃から、気象情報等、公的機関による情報把握に努めるとともに、市が発令する「高齢者等避難」、「避難指示」等の情報については、確実に把握し、利用者の安全を確保するための行動をとるようにしてください。

### 市の災害用情報サービス「あんしん・防災ねっと」【ページ ID 1000571（危機管理課）】

一宮市では災害時の緊急情報や避難所に関する情報を発信しています。その他、行方不明高齢者など検索メール、休日の医療機関情報等の機能もありますのでぜひご登録ください。

### 防災 LINE【ページ ID 1068373（危機管理課）】

一宮市では、平時、災害時に防災のために使用できる防災メニューを一宮市公式 LINE に導入しております。

「一宮市公式 LINE」を友達登録し、防災メニュータブを選択することでご利用いただけます。

## 3. 災害発生時における被災状況の報告について【ページ ID 1014476】

市が所管する介護施設・事業所（以下「介護施設等」という。）の被災状況の把握については、国・県・市が迅速に把握、共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、厚生労働省が運営する介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能（以下「災害時情報共有システム」という。）が2021年度より追加されました。

これにより被災状況の報告については、被災状況整理表（エクセルシート）をメールで送付する従来の方法から、災害時情報共有システムでの報告に変更されました。

2025年5月23日には、災害想定訓練が実施され、システム上で被災状況の報告をしていただきましたが、市が所管する介護施設等からの報告率は約6割でした。また、訓練当日にはシステムログインに関する問い合わせが多く寄せられました。各事業者におかれましては、日頃から当該システムの操作について、理解を深めていただきますようお願いいたします。

### ■対象施設・事業所

すべての介護施設・事業所

### ■報告手順

#### ①国による災害情報の登録

災害時又は台風など災害発生の警戒を要する状況となった場合、厚生労働省が、災害時情報共有システムに、介護施設等の報告先となる「災害情報」を登録します。

（災害情報の登録例）令和〇年台風〇号、令和〇年〇月豪雨

#### ②県、市から介護施設等への連絡

厚生労働省から災害情報の登録連絡を受けた後、県、市は速やかに市ウェブサイト等により、システム上での被害状況の報告が可能になったことをお知らせします。

#### ③介護施設等における被害状況の報告

県、市からの連絡を受けた後、介護施設等は被害状況をシステム上で報告します。報告には、シ

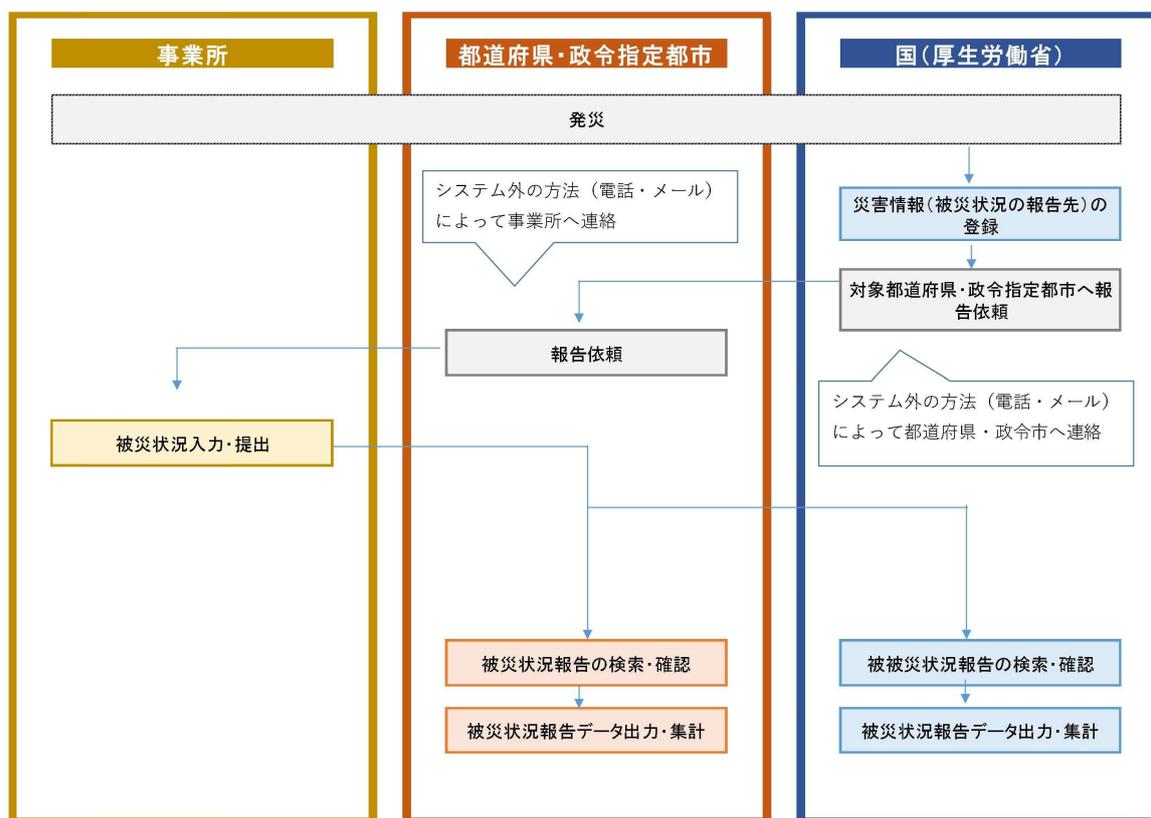
システム上すべての必須項目を選択する必要がありますが、再度報告することが可能ですので、第1報は迅速性を優先し、災害時に把握している状況に基づき入力（報告）を行ってください。なお、被害がある場合も、被害がない場合も必ず入力してください。被災地全体の被災状況を迅速かつ正確に把握し、必要な支援につなげるためにも、速やかに入力いただきますようお願いいたします。

また、災害発生時に災害時情報共有システムを適切に運用するためにはシステム内に登録されている「被災報告連絡先及び緊急時連絡先情報」を常に最新の情報としていただく必要があります。担当者の異動・退職等により連絡先に変更が生じた場合は、システム内の「被災報告連絡先及び緊急時連絡先情報」を更新してください。

※システムログイン方法は、情報公表システムのID及びパスワードでログインしてください。

※特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホーム、軽費老人ホームについては情報公表システムのID及びパスワードとは別に被災報告用に発行されたID及びパスワードでログインしてください。

#### 《災害発生時のフロー》



出典：「介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて（令和3年6月23日付事務連絡）」別紙1

#### ■ 報告ページ

介護サービス情報報告システム

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/23/>

#### ■ 愛知県ウェブサイト

介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigobousai.html>

## 14. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

### 1. 高齢者虐待の防止

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（以下「高齢者虐待防止法」という。）は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等を鑑みて制定されたもので、養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義のほか、高齢者虐待の早期発見、高齢者虐待に係る通報等について定めています。

高齢者虐待の防止は、厚生労働省老健局総務課介護保険指導室が2022年3月に定めた「介護保険施設等運営指導マニュアル」において、高齢者虐待等がある又はその疑いがある場合には運営指導を中止し直ちに監査へ切り替えて実施することが必要とされていること等からも、本市においても運営指導における重点項目として位置付けています。

各事業者におかれましては、実施するサービスの形態や性質にとらわれることなく、高齢者虐待防止法の趣旨に則った適切な運営を心掛けていただくようお願いします。また、日常業務において虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市へ相談してください。その際、虐待かどうかの判断は必要ありません。

### 2. 高齢者虐待防止法で定める「養介護施設従事者等」の範囲（第2条第2項、第5項）

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉施設</li> <li>有料老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人居宅生活支援事業</li> </ul>	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人福祉施設</li> <li>介護老人保健施設</li> <li>介護医療院</li> <li>地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス事業</li> <li>地域密着型サービス事業</li> <li>居宅介護支援事業</li> <li>介護予防サービス事業</li> <li>地域密着型介護予防サービス事業</li> <li>介護予防支援事業</li> </ul>	

### 3. 高齢者虐待の定義・類型

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養介護施設又は養介護事業を利用する高齢者に対して行う下記の行為と規定しています。（第2条第5項）

区分	内容と具体例
身体的虐待	<p>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。 （具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 暴力的行為</li> <li>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</li> <li>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制 など</li> </ul>
介護・世話の放棄・放任	<p>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職務上の義務を著しく怠ること。</p>

介護・世話の放棄・放任	<p>(具体例)</p> <p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <p>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠る又は医学的診断を無視した行為</p> <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <p>④ 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置 など</p>
心理的虐待	<p>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る言動を行うこと。</p> <p>(具体例)</p> <p>① 威圧的な発言、態度</p> <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <p>④ 高齢者の意識や自立心を低下させる行為</p> <p>⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 など</p>
性的虐待	<p>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。</p> <p>(具体例) 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要 など</p>
経済的虐待	<p>高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。</p> <p>(具体例) 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること など</p>

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を上記のように定義していますが、実際に発生した事例が高齢者虐待かどうか判別しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれていたりするような事態が予測される場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な措置を講じる必要があると考えます。

日頃から、ケアの内容が高齢者虐待に該当する、又はその恐れがないかセルフチェックを行うことが肝要です。

#### 4. 高齢者虐待の早期発見、通報等

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の早期発見や通報等について下記のとおり規定しています。

(高齢者虐待の早期発見等)

第五条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。)において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐

- 待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。
- 3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

上記のとおり、養介護施設従事者等は

- ①自身が従事する養介護施設又は養介護事業（同一法人内の施設・事業を含む）において高齢者虐待を発見した場合
- ②①以外で養介護施設従事者等による高齢者虐待を発見し、その高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合
- においては通報義務が生じます。また、
- ③①以外で養介護施設従事者等による高齢者虐待を発見し、その高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているとまでは言えない場合
- においては通報努力義務が生じます。

これらの通報は「刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定により妨げられるものではなく（虚偽であるもの及び過失によるものを除く）（第21条第6項）」、「通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない（第21条第7項）」こととされています。

①について、事業所の取るべき初期対応として、利用者の安全確保はもとより、事実確認、対応策の検討、本人・家族への説明・謝罪、原因分析・再発防止策の検討が必要となります。それらの対応を行ったことで通報義務がなくなるわけではありませんが、事業所として、高齢者虐待の発見から通報までの手順等をあらかじめ定めておくことが必要です。

また、養護者による高齢者虐待を発見した場合においても通報義務（生命又は身体に重大な危険が生じている場合）、通報努力義務（その他の場合）が生じます（第7条）。一宮市の養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報窓口は事業所・施設の所管課で、養護者による高齢者虐待の通報窓口は高年福祉課及び各地域包括支援センターです（66ページ参照）。

養介護施設従事者等がこれらの通報義務を怠った場合、監査の結果、組織的な人格尊重義務違反とみなされ、行政処分の対象となる場合があります。

## 5. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等について下記のとおり規定しています。

（養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置）

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するための取り組みとして、

- ①研修の実施・充実（研修は、従業者の勤務形態（常勤・非常勤、日勤・夜勤）や経験年数等の別にとらわれることなく、事業所全体で実施されるよう配慮が必要です。また、内部研修のみならず、外部研修の機会も積極的に活用してください。）

- ②実施されているサービス内容が高齢者虐待に該当する、又はその恐れがないか自ら振り返るためのチェックシートの作成・活用
- ③高齢者虐待の定義や発見から通報までの手順等を定めたマニュアルの作成
- ④業務管理体制の充実（内部通報体制の周知、各種法令の遵守状況の確認等）
- ⑤苦情相談窓口の整備及び周知
- ⑥第三者の目を交えた開かれた組織運営（家族会、第三者評価、運営推進会議（地域密着型サービス）、ボランティアの受け入れ、地域住民との交流、市の派遣する介護相談員の受け入れ等）
- ⑦従業員の業務負担、ストレスの把握及び解消
- ⑧利用者のアセスメントの充実（特に認知症の症状や認知症ケアについての正確な理解）等が想定されます。これらの取り組みは各事業所の規模や特色等を鑑み、実態に合った形で行われることが望ましく、管理者や法令遵守責任者等が中心的役割を果たすことが求められます。また、その際は高齢者虐待を決して当該従業員個人の問題と限定せず、その背景にある組織的な課題や不適切なケアの解消に向けて、法人、事業所の問題としての認識を持つことが不可欠です。

### 重要

虐待の未然防止、早期発見、発見後の迅速かつ適切な対応、再発防止の観点から介護保険の指定を受ける全てのサービス事業者は、虐待の防止又は再発の防止のための措置を講ずるとともにそれに関する事項を運営規程に定めることが2024年4月1日より義務化されました（居宅療養管理指導は2027年3月31日までは努力義務）。

なお、講じなければならない措置の具体的な内容は以下のとおりであり、いずれか1つでも講じていない場合、一部サービスを除き高齢者虐待防止措置未実施減算に該当します。減算に該当する事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出し、事実発生月から3月後に改善状況を報告することとなり、事実発生月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数が減算されます。

《措置の具体的な内容》（運営基準（省令））

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催（定期的な開催、構成メンバーの責務及び役割分担の明確化、必要事項の検討、結果（事業所の体制・再発防止策等）の従業員への周知（周知内容は個別の状況に応じて配慮すること））
- ・虐待の防止のための指針の整備（例示項目の規定）
- ・虐待の防止のための従業員に対する研修（年1回以上（※）の実施、新規採用時の実施、研修内容の記録）
- ・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の設置（専任の担当者で委員会の責任者と同一の従業員が望ましい）

※（地域密着型）特定施設入居者生活介護、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所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院については年2回以上。

## 6. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する市町村・都道府県の行う権限行使

高齢者虐待防止法では、市町村等が養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を受けた場合の措置として次のとおり規定しています。

(通報等を受けた場合の措置)

第二十四条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

高齢者虐待防止法による任意調査の他に、市町村・都道府県が行使用する老人福祉法又は介護保険法の規定による権限には、運営指導や監査による「文書の提出等」、「報告徴収・立入検査」、「勧告・公表・改善命令」、「指定取消・指定の効力停止」等があります。

継続的な事業運営や社会的信頼の確保を図る上でも日頃から法人、事業所として高齢者虐待の防止に取り組むことが重要です。

## 7. 高齢者への虐待発見チェックリスト【参考】

虐待が疑われる場合の高齢者の発する『サイン』として、以下のものがあります。複数のものにあてはまると、疑いの度合いはより濃くなってきます。これらは例示ですので、このほかにも様々な『サイン』があることを認識しておく必要があります。

### 《身体的暴力による虐待サイン》

- 身体に小さなキズが頻繁にみられる
- 特定の職員を怖がる
- 身体に縛られた跡や拘束された形跡がある

### 《心理的障害を与える虐待のサイン》

- 不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠等）を訴える
- 身体を委縮させる
- 自傷行為がみられる

### 《性的暴力による虐待のサイン》

- 生殖器の痛み、かゆみを訴える
- ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える
- 性病にかかっている

### 《経済的虐待のサイン》

- 年金や財産収入等があることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える
- お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない
- 預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える

### 《介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待（自己放任含む）のサイン》

- 居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている
- 汚れたままの下着を身につけるようになる
- 不自然に空腹を訴える場面が増えてきている

## 15. 身体的拘束等について

### 1. 身体的拘束等

介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は禁止されています（介護保険運営基準における身体的拘束等禁止規定）。

身体的拘束等は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、下記「緊急やむを得ない場合」を除き、身体的拘束等はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

**なお、仮に利用者本人や家族が、事故を起こさないために身体的拘束等を要望したとしても、無条件で従ってはなりません。家族等への説明や同意は、あくまでも「緊急やむを得ない場合」に該当した上で行うものであり、正当化される要件ではありません。**

「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（すべて満たすことが必要）

- |          |  |
|----------|--|
| (1) 切迫性  | ：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 |
| (2) 非代替性 | ：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。         |
| (3) 一時性  | ：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。                |

※手続きの手順

- ・「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要です。
- ・身体的拘束等の内容、目的、理由、時間帯、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し理解を求めることが必要です。
- ・常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。
- ・身体的拘束等の態様及び時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要です。

身体的拘束等の具体例

- |   |
|---|
| ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。                              |
| ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。                                     |
| ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。                                 |
| ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。                               |
| ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 |
| ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。         |
| ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。                               |
| ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。                               |
| ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。                             |

⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。

⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：「身体拘束ゼロへの手引き」（平成 13 年 3 月：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）

## 2. 身体的拘束等の適正化について

緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束等については、従来から運営基準上「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しなければならない」とされているところですが（訪問・通所系サービス、居宅介護支援、福祉用具貸与・販売は 2024 年 4 月 1 日から義務化）、以下のサービスについては、身体的拘束等の適正化を図るため、前記に加え次の①～③の措置を講じなければならないとされています。なお、下線がある短期入所系・多機能系サービスについては、2025 年 3 月 31 日をもって経過措置期間満了となり、2025 年 4 月 1 日から当該措置が義務化されました。

### 【対象サービス】

- ・(介護予防)短期入所生活介護 ・(介護予防)短期入所療養介護
- ・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・(介護予防)小規模多機能型居宅介護
- ・(介護予防)認知症対応型共同生活介護 ・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入所者生活介護 ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院

### 【身体的拘束等の適正化を図るための措置】

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

#### 委員構成

- ・施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等の幅広い職種により構成する。
- ・第三者や専門家（精神科専門医等）の活用が望ましい。

#### 役割分担

- ・構成メンバーの責務及び役割分担を明確化する。
- ・身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておく。

※短期入所系・多機能系サービス、(介護予防)認知症対応型共同生活介護については解釈通知上明記なし。

#### 委員会の開催

- ・実際に身体的拘束等の事例がない場合でも開催する必要がある。
- ・関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深い他の会議体と一体的に設置・運営することも差し支えない。
- ・テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

#### 委員会の内容

- ・報告様式の整備 ・身体的拘束等の状況、背景等の記録及び様式に従った報告
- ・事例の集計及び分析 ・事例の発生原因、結果等を取りまとめ、適正性と適正化策を検討

- ・事例及び分析結果の従業者への周知徹底
- ・適正化策を講じた後の効果の評価

## ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

指針には次のような項目を盛り込むこととされています。

- ・事業所（施設）における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項
- ・身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・事業所（施設）内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

## ③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要であるとされています。また、研修の実施内容については記録することが必要です。

なお、研修の実施に当たっては身体的拘束等適正化検討委員会と明確に区分して実施してください。

## 3. 身体拘束廃止未実施減算について

施設において、身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない場合又は身体的拘束等の適正化を図るための措置をいずれか1つでも講じていない場合、身体拘束廃止未実施減算に該当します（短期入所系・多機能系サービスは2025年4月1日から減算が適用されました）。

減算に該当する事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出し、事実発生月から3月後に改善状況を報告することとなり、事実発生月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数が減算されます。

各事業所、施設においては、3月に1回以上の身体的拘束等適正化検討委員会の定期的な開催、指針の整備、年2回以上の介護職員その他の従業者に対する研修を確実に実施するよう留意してください。

## 16. 行政処分等について

市が実施した監査の結果等により不正が認められた場合には、所定の手続きを経た後に行政処分等を行うこととなります。介護保険制度は、保険料及び公費により利用者に必要なサービスを提供し、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした公的性格が極めて強い制度です。保険料と公費で構成される介護給付費等は、適正に介護サービスを提供した介護事業者に対する介護サービスの対価であり、これを不正に請求し受領することや、介護保険法をはじめとする法令等の基準に従わず事業を運営することは、介護保険制度の信頼を大きく損なうものであり、許されることではありません。

介護保険事業者におかれましては、法令等の基準について改めて確認し、法令等を遵守した適正な運営を行ってください。

### 1. 行政処分等の種類について

区分	類型	説明
—	改善指示	口頭又は文書で不適切事項を指摘し、改善報告書の提出を要する不適切事項の場合は、文書にて行う。
行政指導	改善勧告	定められた期限までに不適切事項を改善する必要がある。期限までに改善しない場合には、改善命令の対象となる。
行政処分	改善命令	期限までに改善勧告に従わなかった場合の処分。定められた期限までに不適切事項を改善する必要がある。期限までに改善しない場合には、指定の取消し等の対象となる。
	指定の効力の停止	一定の期間、指定の効力が停止される。 全部停止と一部停止の2種類がある。
	指定の取消し	指定が取り消される。

- 行政処分を受けた場合は、公示の対象となるほか、一宮市として報道発表します。
- 指定の取消しの場合は、取消しの日から5年間、当該不正に関与した法人役員及び管理者は欠格事由該当者となります。なお、欠格事由に該当する者が役員や管理者に就任している場合、事業所の指定及び指定の更新を受けることができません。また、同一事業者が運営する事業所が連座制の対象となることがあります。
- 介護報酬の不正請求については、上記処分とは別に、不正に請求し受領した介護給付費等を返還させるほか、介護保険法の規定に基づき不正請求額に100分の40を乗じて得た額の加算金についても支払いを求めることがあります。

### 2. 主な行政処分理由

行政処分理由	不正・違反の内容（一例）
人員基準違反	事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、法令等で定める基準又は員数を満たすことができなくなった。
人格尊重義務違反	「切迫性、非代替性、一時性」について、事業所で十分な検討を行うことなく、身体的拘束を行った。
不正請求	介護サービスを提供していないにも関わらず、介護給付費等を不正に請求し、受領した。

虚偽報告	監査時において、事業所に勤務したことがない職員を、常勤職員として営業日に配置していたとして、勤務形態一覧表を作成し提出した。
虚偽答弁	監査時において、実際には事業所に勤務していないにも関わらず、営業日に勤務していたと、事実と異なる虚偽の答弁を行った。
不正な手段による指定	事業所の従業者として勤務する見込みのない者を従業者として記載することにより、人員基準を満たしていないにも関わらず満たしていると偽って指定を受けた。

### 3. 一宮市の処分事例（中核市移行後）

#### （1）訪問介護事業所

① 処分内容：指定の取消し

② 処分理由：ア 人員基準違反

事業所の指定後、継続して訪問介護員を常勤換算で2.5人以上配置していなかった。

イ 虚偽答弁・監査妨害

監査において従業者について事実と異なる虚偽の答弁を行った。また、聴取対象者になりすます代役をたて、その者に監査権に基づく質疑応答にあたらせ監査の妨害を行った。

ウ 不正な手段による指定

事業所の従業者として勤務する見込みのない者を従業者として記載することにより、人員基準を満たしていないにも関わらず満たしていると偽って指定を受けた。

エ 法令違反

一体的に運営している居宅介護事業所が指定取消処分となった。

#### （2）訪問介護事業所・福祉用具貸与事業所・特定福祉用具販売事業所

① 処分内容：指定の取消し

② 処分理由：ア 人員基準違反

人員基準を満たしていないにも関わらず改善しなかった。

イ 不正請求（訪問介護事業所のみ）

従業者の同居家族に対してのサービスや、事業所の従業者でない者によるサービスは介護報酬として認められないにも関わらず報酬請求した。

ウ 虚偽報告

監査時に上記の事実を隠ぺいするための書類の偽装を行った。

エ 虚偽答弁

監査時に上記の事実を隠ぺいするために虚偽の説明を行った。

オ 不正な手段による指定

事業所の従業者として勤務する見込みのない者を従業者として記載することにより、人員基準を満たしていないにも関わらず満たしていると偽って指定を受けた。

## 17. 介護保険サービス事業者に対する指導について

介護保険サービス事業者に対する指導は、「利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、サービス事業者等の育成支援を基本とし、サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ること」を目的として、全事業所を対象に年1回以上集団指導を、3年から6年に1回以上の頻度で定期的な運営指導を実施します。また、新たに指定を受けた事業所や、高齢者虐待の疑いや苦情等の通報があった事業所に対する臨時的な運営指導を行うほか、過去の運営指導等において重大な運営基準違反が確認された事業所等に対して、改善状況が維持されていることを確認するための継続的な運営指導を行う場合があります。

### 1. 指導方法

#### (1) 集団指導

介護保険制度の周知及び理解の促進、適正な介護報酬請求についての指導を講習形式又はオンラインによる動画配信等により行います。

#### (2) 運営指導

サービスの質の維持向上のための指導・助言や、政策上の重要課題である「高齢者虐待防止」、「身体的拘束等廃止」へ向けた取組及び適正な介護報酬請求等を中心とした各種基準の適合状況の確認等を行います。

実施方法は、関係帳簿書類等の確認や、必要に応じて従事者等からの聞き取り、設備等の目視確認等により行います。

#### 《監査について》

運営指導や通報等に基づく情報を踏まえ、下記に該当すると認められる場合（疑いがある場合を含む）に関係帳簿書類、設備、その他の物件の検査及び関係職員等からの聴取等を行います。

- ・介護給付等対象サービスの事業の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準に従っていない状況が著しい場合
- ・介護報酬の請求について不正を行っている場合
- ・不正の手段により指定等を受けている場合
- ・高齢者虐待等により、利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている場合

### 2. 2026年度運営指導スケジュール（予定）

2026年5月から2027年3月まで

### 3. 運営指導における誤った解釈が多い事項

次ページからは、誤った解釈がされていることの多い事項など、特に注意が必要なものについて解説を掲載していますので参考としてください。

## 人員基準に関すること

### 従業者の資格の確認について

全従業者が各職種に即した資格を有しているか入職時に必ず確認し、資格証等の写しを保管してください。

派遣社員においても、派遣社員もしくは派遣元事業所から資格証等の写しを提供してもらう等により、確実に資格を有していることを確認してください。

### 認知症介護基礎研修の受講義務について

介護に直接携わる従業者のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対しては認知症介護基礎研修の受講が義務づけられています。新たに採用した従業者のうち前述の資格を有さない者に対し、猶予期間である採用後1年以内に認知症介護基礎研修を確実に受講できるような体制を構築してください。

《対象のサービス種別》

訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、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、認知症対応型共同生活介護、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

## 運営基準に関すること

### 運営規程や重要事項説明書に記載する内容について

運営規程と重要事項説明書に記載する項目については、国が示す基準省令及びその解釈通知を確認いただき、サービスごとに必要な項目を適切に記載してください。

また、運営規程と重要事項説明書はともに当該事業所について記載したものであるため、事業所の実態と異なる内容が記載されていたり、共通する項目について記載内容が異なったりしていないか確認してください。

《運営規程に記載漏れが多い事項》

「虐待の防止のための措置に関する事項」

《重要事項説明書に記載漏れが多い事項》

「事故発生時の対応」

「サービスの第三者評価の実施状況」(第三者評価の実施の有無に問わず記載が必要となります。)

### 浴室で使用するシャンプー等の費用について

**浴室で使用する共用のシャンプー、リンス、石鹸、タオル、バスタオル等について、その費用は保険給付の対象であると考えられることから、利用者全員から一律で費用を徴収することはできません。**

共用のものを使用することに抵抗がある利用者に対して、利用者又はその家族等の自由な選択により事業所が個別に提供した場合は、その他の日常生活費としてその実費相当額を徴収することは可能です。ただし、この場合、当該物品に記名するなど共用のものとは明確に区分したうえで、他の利用者が使用しないよう管理することが必要です。

### 身体的拘束等に係る様式等の整備について

緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合、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の記録の作成は、2024年4月1日からすべてのサービスで義務化されました。46ページから47ページ①～③の措置を講じる義務がない訪問・通所系サービス、居宅介護支援、福祉用具貸与・販売においても、緊急の場合にすぐに対応できるよう、その記録をするための様式や身体的拘束等の同意書の様式を整備してください。

## 居宅サービス計画に即したサービス計画の作成について

基準省令にて、サービス計画は「既に居宅サービス計画が作成されている場合には、当該居宅サービス計画に沿って作成しなければならない」とされているサービスにおいては、**居宅サービス計画で当該事業所が提供すべきサービス内容や設定された目標等を盛り込んだサービス計画としなければなりません。**

### 《対象のサービス種別》

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

## 勤務表及び勤務実績の整備について

すべての事業所は予定・実績それぞれについて適切な人員配置となっていることを確認するために、職務の内容、常勤・非常勤の別、勤務時間、兼務関係等について記載した勤務表を月ごとに作成する必要があります。当該勤務表を作成する際は以下の点を留意してください。

- **勤務時間として算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき勤務時間数が上限となります。**
- **複数の職種や併設事業所等の業務を兼務する従業員等については、各職種に従事した時間を区分けて記録するなど、職種ごとの人員配置が人員基準を満たしていることを確認できる記録方法としてください。**
- **法人役員等勤怠管理を通常行われない職種についても、従業員として配置された場合は勤務した時間数を記録する必要があります。**
- **常勤専従以外の従業員が有給休暇を使用した時間数については、常勤換算の計算を行う際には参入することができません。**
- **当該勤務表の作成根拠となる全従業員のタイムカードや出勤簿等も適切に整備してください。**

## 研修の充実について

研修の実施は、従業員の資質の向上のために事業所の実態に即した適切なテーマを選定した上で、**年間計画を策定し計画的に行うことが重要**です。

運営基準に定められた研修（高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化、感染症、事故発生時の対応等）だけでなく、従業員の技術や技能のレベルアップを図り、最新技術の習得訓練やコンプライアンス研修などサービスの質の向上につながる研修としてください。

研修を受講した際には復命書等の記録を作成するとともに、欠席、受講されていない従業員へ研修内容の周知も行ってください。

## ハラスメント防止措置について

職場におけるハラスメント防止のために、雇用管理上必要な措置を講じることが義務付けられているため、以下のとおり適切に実施してください。

- **ハラスメント防止として講じる必要のある措置**
  - 職場におけるハラスメントの内容、ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知、啓発すること。
  - 相談担当者を定める等により相談窓口を定め、適切に対応するための体制を整備し、従業員に周知すること。
- **カスタマーハラスメント防止として講じることが望ましい取組**
  - 職員からの相談に応じて、適切に対応するために必要な体制を整備すること。
  - メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対し1人で対応させない等、被害者への配慮のための取組を行うこと。
  - マニュアル作成や研修を実施等、被害防止のための取組を行うこと。

## 業務継続計画の策定等について

すべての事業所は下記の項目等を記載した**感染症及び災害に関する業務継続計画を策定する**とともに、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

《感染症に係る業務継続計画に記載する項目》

- 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)

《災害に係る業務継続計画に記載する項目》

- 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

また、感染症及び災害に関する業務継続計画の**研修及び訓練をそれぞれ年1回以上**(居住系及び施設系事業所は2回以上)実施する必要があります。訓練においては、感染症及び災害が発生した場合において迅速に対応できるように演習を実施するもので、実地だけでなく机上で実施していただいても構いませんが、机上及び実地を組み合わせながら実施することが適切です。

なお、**感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画を策定していない場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、業務継続計画未策定減算の対象となります。**

## 定期的な避難訓練の実施について

消防法施行規則において、防火管理者の配置義務がある事業所は避難訓練を年2回以上実施しなければなりません。また、居住系及び施設系事業所については、昼間のみならず、夜間を想定した避難訓練を実施し、その記録を作成してください。

《対象のサービス種別》

通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

## 重要事項のウェブサイト掲載について

2025年4月1日よりすべてのサービスにおいて、重要事項についてウェブサイトに掲載することが義務化されました。**重要事項とは、重要事項説明書に記載するすべての内容となります。また、ウェブサイトとは、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を指します。**

## 従業員の守秘義務について

介護保険事業所では利用者の心身の状態だけでなく、生活歴や家族の状態など多量の個人情報を取り扱うため、従業員の守秘義務については適切な措置を講じておく必要があります。その際、以下の点を留意してください。

- ・従業員が退職後も秘密を保持することを取り決めておくこと。
- ・法人代表や役員等であっても、個人情報を取り扱う場合には措置を講じておくこと。
- ・適切な措置の内容としては、雇用契約時に誓約書を徴することや就業規則等に懲戒規定を定めておくこと等の、従業員等が守秘義務について認識し、遵守しなければいけないことを理解してもらう方法とすること。
- ・派遣社員においても、勤務開始時に誓約書を記入してもらうか、派遣契約に必要事項を盛り込む等の措置を講じること。

## 個人情報使用同意について

サービス担当者会議等で家族の個人情報を取り扱うこともあるため、**同意内容には利用者及びその家族に関する個人情報の使用についても明記し、利用者だけでなく家族からも同意を得る必要があります。**

なお、介護老人福祉施設などの施設サービスにおいて、「家族からの同意を得ること」は運営基準上定められていませんが、家族に関する個人情報等を使用する場合は何らかの措置を講じておくことが望ましいので留意してください。

## ヒヤリハットの作成と活用について

事故には至らなかったが、ヒヤとした危険な状況が起きた際にはヒヤリハットとして記録してください。これを記録・共有し、定期的に分析することで、従業員全員で潜在的なリスクや問題点を把握し、事故を防ぐ具体的な対策を講じ、安全な環境を提供する助けとなります。

ヒヤリハットをより多く収集・分析することでサービスの質の向上にも繋がりますので、事業所においては、従業員に対して「懲罰目的ではない」をこと伝えとともに、積極的な作成を促してください。

## 記録の整備について

サービス提供、研修、委員会、会議等が適切に実施されている場合であっても、その事実が確認できない場合は報酬算定や加算算定が認められないことがありますので、サービス提供記録や議事録等の各種記録は適切に作成し保管してください。

記録の保存期間は基準省令上は2年間とされていますが、**一宮市の条例で5年間とすることを定めています。保存期間の始期はサービス提供完了の日からですのでご注意ください。**

また、サービス提供に関する記録だけでなく、従業員、設備、備品及び会計に関する記録についても整備することが必要であり、作成した記録類は適切に保管してください。

## 署名の代筆の実施方法について

心身の状況により利用者本人が署名を行うことが困難な場合に**署名の代筆を行うときは、利用者本人の氏名と併せて代筆者の氏名及び続柄を併記するなどにより、同意を確認した方法を適切に記録してください。**なお、事業所の従業員などの利用者の意思表示を代理することが適切ではない者が代筆を行うことは、利用者本人の同意の有無を確認することができず望ましくないため、署名の代筆は家族等の本人の意思表示を代理できる立場の方に代筆を依頼してください。

## 利用者等から同意を得る方法について

利用者等から同意を得る場合は書面等を作成するなど、同意を得たことが確認できる記録を残していただくことが必要ですが、利用者本人に代わって同意を行う家族が遠方に居住している場合など、**やむを得ず期日までに同意書に署名を得ることが困難である場合は、事前に電話などにより説明を行い口頭で同意を得る方法も検討してください。その場合、支援経過等に同意を得た日時や方法、同意者の氏名などを記録しておくなど、期日までに同意を得ていたことを適切に記録してください。**なお、口頭で同意を得た場合であっても、できるだけ早急に書面を送付する等の方法により署名等を得てください。

ただし、基準等に文書で同意を得ることが明記されている事項につきましては、必ず期日までに文書による同意を得る必要がありますので留意してください。

## 福祉用具を選定した記録について

機能や価格帯の異なる福祉用具を複数商品提示した際にも、その記録を作成してください。

また、対象福祉用具（固定用スロープ、歩行器、単点杖・多点杖（松葉杖を除く））については、福祉用具貸与又は福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等を利用者の選択に当たって必要な情報を提供しなければならず、その記録も作成してください。

## 報酬算定に関すること

### 加算の算定要件のうち従業者や利用者等の割合の根拠となる計算書について

加算には算定要件として、特定の職種・資格の従業者の割合や勤続年数の長い従業者の割合、利用者の要介護状態区分の割合等を求められているものがあります。この算定要件を満たすかを確認するために、「計算書」や、計算書の根拠となる「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」等の資料を整備しておく必要があります。

### 通所系サービスにおける個別機能訓練加算の算定要件について

通所系サービスにおける個別機能訓練加算を算定される場合は、以下の点に留意してください。

- 個別機能訓練計画は、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況等を踏まえて、利用者ごとの目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等の内容を明記する必要があります。
- 個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団(個別対応も含む)に対して、機能訓練指導員が直接行わなければいけません。
- 3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況等の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録する必要があります。

### 訪問介護事業所における特定事業所加算の算定要件について

特定事業所加算は、質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであり、算定要件を満たしていないとまでは言えない状況であっても、当該サービスの運営基準と比較してサービスの質の向上に寄与せず、加算本来の趣旨を満たしていない場合には報酬請求は認められません。

特に、算定要件のうち以下の点は誤りが多い箇所や注意が必要な事項となります。

#### ●計画的な研修の実施について

訪問介護員等ごとに個別研修計画を定め、計画に沿った研修を行う必要があります。研修計画には「個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期など」を定める必要があります。経験年数等によりグループ化したうえで研修計画を定めることもできますが、個別性や具体性が損なわれることのないよう能力や意向などを踏まえた小規模グループとするように配慮してください。

#### ●会議の定期的な開催について

サービス提供責任者が主宰する「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達等又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」は登録ヘルパー等を含む全訪問介護員等が参加しなければならず、概ね1月に1回以上開催する必要があります。会議記録を閲覧させるなどの双方向のコミュニケーションが不可能な方法での実施は認められません。なお、虐待防止や業務継続計画などの運営基準に実施が定められている研修や前述の個別研修計画に位置付けられた研修を当該会議とすることはできません。

#### ●文書等による指示及びサービス提供後の報告について

サービス提供責任者は訪問介護員等に対し、サービス提供開始前に利用者に関する情報やサービスに当たっての留意事項等の指示を文書等の確実な方法により伝達する必要があります。この伝達方法は文書だけでなくメール等の情報通信機器を活用することも可能ですが、必ずサービス提供責任者から伝達される必要があります。そのため、前回のサービス提供を行った訪問介護員等が作成したサービス提供記録を次のサービス提供を行う訪問介護員等が閲覧するだけではサービス提供責任者が伝達を行ったことにはなりませんので留意してください。

また、サービス提供責任者は、サービス提供終了後には訪問介護員等から報告を受けなければならず、この報告内容についても、文書（電子的記録を含む。）にて記録を保存しなければなりません。

なお、同一訪問介護員等が同一利用者に対して複数回訪問する場合や、同一訪問介護員等が複数の利用者に対して1回ずつ訪問する場合には、一括で指示を行い、サービス提供終了後にまとめて報告を受けることも可能ですので、併せて厚生労働省発【介護保険最新情報 Vol.267 問13】をご確認ください。

## 18. 介護サービス事業者における個人情報の適正な取扱いの徹底について

介護サービス事業者は、利用者やその家族についての個人情報をデータベース化し、事業の用に供していることから、個人情報取扱事業者として、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）に基づく個人情報の取扱いが求められるところです。また、他人が容易には知り得ない要配慮個人情報（※）を取り扱う機会も多いと考えられます。

このため、介護サービス事業者は、その取り扱う個人情報の重要性に鑑み、個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人情報の適正な取扱いを確保する必要があります。

※本人の人種、信条、社会的身分、病歴、心身の機能の障害、健康診断等の結果、医師の診療等の情報が含まれる個人情報をいう（個人情報保護法第2条第3項）

### 1. 守るべき4つの基本ルール

個人情報保護法では、個人情報の取扱いについて、4つの基本ルールを規定しています。

#### ①個人情報の取得・利用

個人情報取扱事業者は、個人情報を取り扱うに当たって、利用目的をできる限り特定しなければならないとされています（個人情報保護法第17条第1項）。

また、特定した利用目的は、あらかじめ公表しておくか、個人情報を取得する際に、速やかに本人に通知又は公表する必要があります。

#### ②個人データの保管・管理

個人情報取扱事業者は、個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならないとされています（個人情報保護法第23条）。

また、個人の権利利益を害するおそれ大きい個人データの漏えい、滅失や毀損が発生してしまった場合、個人情報保護委員会への報告及び、漏えい等が発生したことを本人に通知する必要があります。

#### ③個人データの第三者提供

個人情報取扱事業者は、個人データを第三者に提供する場合、原則としてあらかじめ本人の同意を得なければなりません（個人情報保護法第27条第1項）。

ただし、法令に基づく場合や委託、事業承継、共同利用の場合等は例外的に、第三者提供の本人の同意が不要になります。

また、第三者に個人データを提供した場合、第三者から個人データの提供を受けた場合は、一定事項を確認・記録する必要があります（個人情報保護法第29条、30条）。

#### ④保有個人データの開示請求等

個人情報取扱事業者は、本人から保有個人データの開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の請求を受けた時は、原則として当該請求に対応しなければならないとされています（個人情報保護法第33条～35条）。

## 2. 個人情報の取扱いに関する参考資料

個人情報保護法に基づく個人情報の適正な取扱いに関して、安全管理措置や漏えい等報告の方法等の具体内容を規定したガイドラインや研修資料等が掲載されていますので、改めて確認し、法令等を遵守した適正な運営を行ってください。

- 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  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>（厚生労働省）
- 個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン  
<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/>（個人情報保護委員会）
- 個人情報の研修資料一覧  
[https://www.ppc.go.jp/kensyu\\_material/](https://www.ppc.go.jp/kensyu_material/)（個人情報保護委員会）
- 個人情報の取扱いに関する規律等の整備とお役立ちツールのご紹介  
<https://www.gov-online.go.jp/ppc/202209/video-281584.html>（政府広報オンライン）
- 個人情報保護委員会による各種説明会等の開催及び講師派遣について  
<https://www.ppc.go.jp/news/pr2/>（個人情報保護委員会）
- 個人情報保護法ハンドブック  
[https://www.ppc.go.jp/files/pdf/APPI\\_handbook\\_for\\_company2022.pdf](https://www.ppc.go.jp/files/pdf/APPI_handbook_for_company2022.pdf)（個人情報保護委員会）
- 個人データの漏えい等報告について  
[https://www.ppc.go.jp/files/pdf/roueihoukoku\\_leaflet\\_2023.pdf](https://www.ppc.go.jp/files/pdf/roueihoukoku_leaflet_2023.pdf)（個人情報保護委員会）

## 19. 生活保護法等に関すること

### 19-1. 指定介護機関（生活保護法・中国残留邦人等支援法）について

介護サービス事業所が、生活保護法又は中国残留邦人等支援法（以下「生活保護法等」という。）の適用を受けている方へ介護サービスを提供するためには、事業所が生活保護法等の指定を受ける必要があります。

2014年7月1日付の法改正により、2014年7月1日以降に介護保険法による指定又は開設許可を受けた事業所は、指定介護機関の指定を受けたものとしてみなされるため、別途生活保護法等の指定申請を行う必要はありません。

2014年6月30日以前に介護保険法による指定又は開設許可を受けた事業所で、生活保護法等の指定を受けている指定介護機関は改正法による指定を受けたものとみなされますが、生活保護法等の指定申請をしていない場合は、改正法による指定を受けたものとみなされません。そのため、新たに指定を必要とする場合には、生活保護法等の指定申請が必要となります。

また、指定介護機関の指定を受けた事業所において変更や廃止等があった場合には、介護保険法における届出と同様に生活保護法等においても届出が必要です。

#### 1. 生活保護法等における指定介護機関の届出書について

##### ■変更届について

下記内容に変更があった事業所は、生活保護法等における届出が必要です。

- ・事業所の名称、所在地
- ・開設法人（開設者）の名称（介護保険法における事業所番号が変わらないもの）
- ・開設法人（開設者）の代表者、所在地
- ・事業所の管理者

##### ■廃止届、休止届、再開届について

介護保険法と同様に、生活保護法等においても廃止、休止、再開の届出が必要です。

##### ■指定が不要又は辞退する場合の届出について

生活保護法等による指定介護機関としてののみなし指定が不要な場合は、生活福祉課への申出が必要です。また、指定介護機関としての指定を受けた後に辞退する場合には、辞退の届出が必要となります。

##### ■届出書類の提出について

**提出先：生活福祉課（市役所本庁舎2階24番窓口）**

提出方法：電子申請システム、郵送又は直接持参

様式・記入例：市ウェブサイト【ページID 1038567】からダウンロードしてください

#### 2. 生活保護法等の指定の有無についての確認方法

事業所が生活保護法等の指定を受けているかどうかは、愛知県高齢福祉課のウェブサイト (<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigooshirase.html>) に掲載されている事業所一覧にてご確認いただけます。指定を受けている場合には、「生活保護指定の有無」の欄に「有り」と掲載されます。

## 19-2. 生活保護制度に基づく介護扶助について

生活保護制度の介護扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない要介護者及び要支援者に対して、介護保険の給付対象と同範囲の介護サービスを現物給付にて支給するものです。介護扶助を実施するには、生活保護受給者が生活保護法による指定を受けた「指定介護機関」にてサービスを受け、福祉事務所長の発行する「介護券」の交付を受けることが必要となります。

### 1. 介護扶助の対象者

- ① 65 歳以上の生活保護受給者  
介護保険第 1 号被保険者の資格を有します。
- ② 40～64 歳の生活保護受給者で特定疾病に該当し、社会保険に加入している場合  
社会保険が生活保護より優先されるため、介護保険第 2 号被保険者の資格を有します。
- ③ 40～64 歳の生活保護受給者で特定疾病に該当し、社会保険に加入していない場合  
生活保護受給者は国民健康保険の適用が除外されるため、介護保険第 2 号被保険者となることができません。第 2 号被保険者とならない生活保護受給者（以下、みなし 2 号）は、被保険者番号の代わりにローマ字の「H」から始まる番号が附番されます。

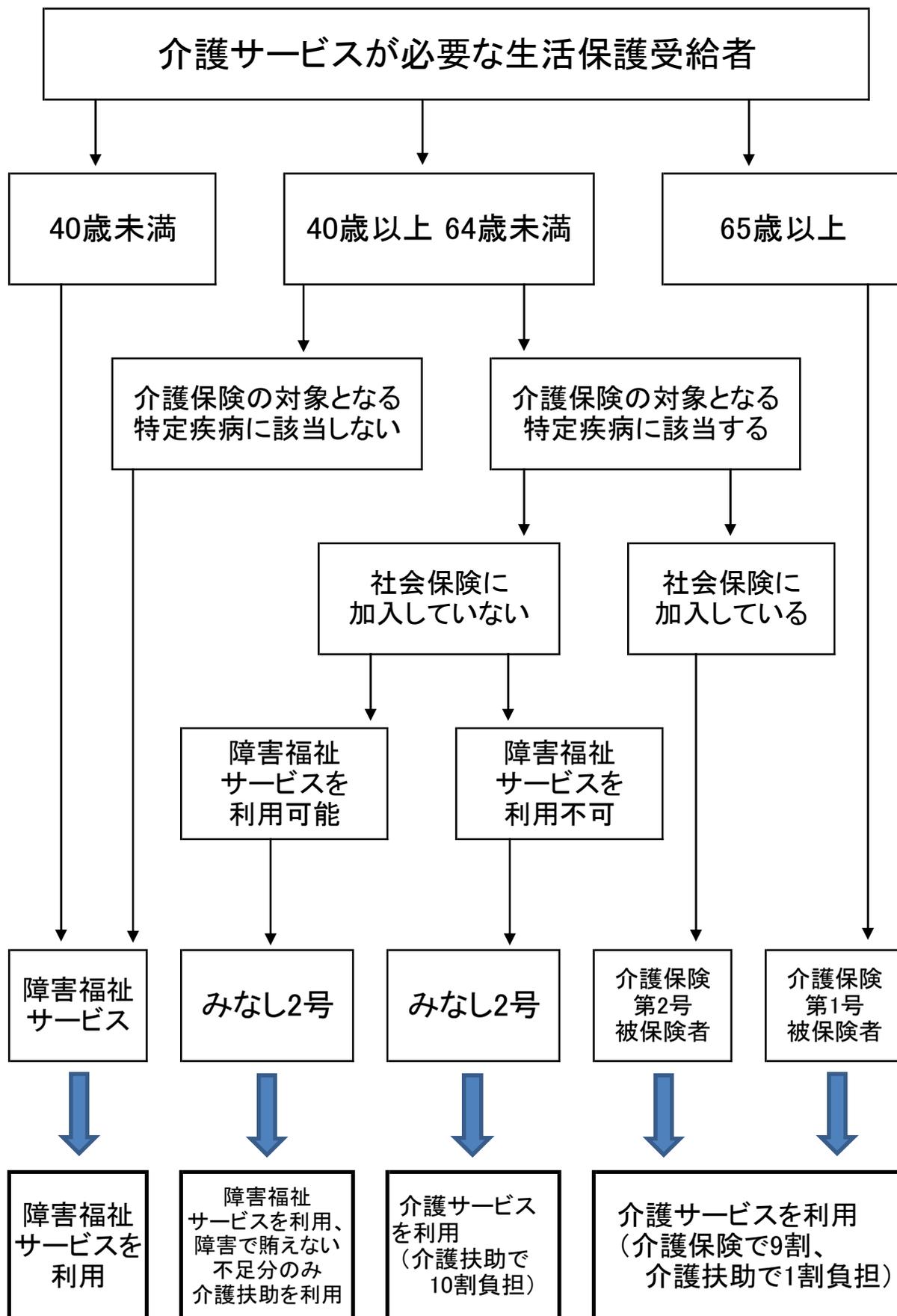
### 2. 生活保護法と他法他施策の優先順位について

生活保護法では、補足性の原理により、他法他施策を生活保護に優先して活用する必要があります。生活保護受給者が介護保険被保険者の場合は介護保険法が優先されるため、介護サービス費の 9 割を介護保険で、残りの 1 割を介護扶助にて負担します。なお、みなし 2 号の場合、10 割が介護扶助による負担となります。

介護保険被保険者は、介護保険法による給付を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下、障害者総合支援法）に優先して活用する必要があります。しかし、みなし 2 号の場合、障害者総合支援法を生活保護に優先して活用する必要があるため、障害者手帳等を有する場合は、障害福祉サービスを優先して利用する必要があります。

	特定疾病に該当する、40～64 歳の生活保護受給者	65 歳以上の生活保護受給者
社会保険 加入者	第 2 号被保険者 (介護保険で 9 割、介護扶助で 1 割負担)	第 1 号被保険者 (介護保険で 9 割、 介護扶助で 1 割負担)
社会保険 未加入者	みなし 2 号 <u>(障害福祉サービスを優先して活用、 介護サービス利用の場合は、介護扶助で 10 割負担)</u>	

# 生活保護受給者の介護サービス利用のための フローチャート



## 19-3. 電子申請システムの利用について

一宮市役所ではデジタル活用による作業の合理化・効率化を進めており、2030年度までにFAX利用の原則100%削減を目指す「FAXやめ（ていき）ます宣言」を行いました。

生活福祉課においても、2026年度よりFAXの利用を廃止することに伴い、指定介護機関に関する申請や、生活保護受給者向けの介護サービス利用票等の提出については、原則として電子申請システムにて受付をいたします。

今後は郵送・持参による書類提出も可能ですが、できる限り電子申請システムをご利用くださいますよう、ご理解ご協力をお願いいたします。

### ・電子申請システム

指定介護機関に関する申請について

URL : <https://logoform.jp/f/394gO>



介護サービス利用票の提出について

URL : <https://logoform.jp/f/Ndhvo>



上記のURL または QR コードより電子申請システムにアクセスし、必要事項の入力を行うことで申請が可能です。なお、事前にPDF形式の書類をご用意いただく必要がありますので、ご了承ください。

## 20. 参考資料

### 《過去に発出した通知、講習会資料等（抜粋）》

24一宮高福発第313号  
平成25年3月8日

#### 介護保険における適切な福祉用具貸与について（通知）

平素は介護保険業務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、ご存じのとおり、介護保険における福祉用具貸与（介護予防を含む。以下同じ。）は、居宅において利用者の日常生活上の便宜を図るとともに、介護者の負担の軽減を図るものとされているところです。

そのため、介護保険サービス事業所の利用者が事業所内で使用する福祉用具については、原則として当該サービス事業所が用意することとなり、利用者や家族に福祉用具貸与等により用意させることは適切ではありません。

つきましては、下記の事項に留意の上、運営基準を遵守した適切なケアマネジメントの実施に努めてくださいますようお願いいたします。

#### 記

1. 福祉用具貸与は、利用者の居宅において使用されるべきものであること。  
（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第193条）
2. 短期入所生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等において、各サービスを提供するために必要な福祉用具は、当該サービス事業所で備えること。  
（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第124条、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第67条 等）
3. 居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合は、上記1、2に留意の上、適切に居宅サービス計画を作成すること。

25一宮高福発第314号  
平成26年3月6日

認知症対応型共同生活介護事業所における事業所の車両を使った  
通院介助にかかる費用徴収の取扱いについて（通知）

平素は介護保険業務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、認知症対応型共同生活介護事業所の事業所の車両を使った通院介助にかかる費用徴収について、事業所ごとの考え方に差異があることから、改めて厚生労働省に確認したところ、本市の取扱いを見直す必要があることがわかりました。

つきましては、今後の本市における事業所の車両を使った通院介助にかかる費用徴収については、下記のとおり取扱うこととさせていただきますので、趣旨をご理解の上、適正な運用をお願いします。

記

1. 認知症対応型共同生活介護における通院介助については、利用者に対する日常生活上の援助に当たることから、介護報酬（保険給付）に含まれ、認知症対応型共同生活介護が提供する介護サービスの一環として行われるべきものです。

よって、事業所の車両を使った通院介助にかかる費用については、協力医療機関であるか否かを問わず、介護報酬とは別に利用者から徴収することはできません。

2. 現在、事業所の車両を使った通院介助にかかる費用を徴収している事業所については、平成26年6月末日までを移行期間としますので、利用者・家族等への説明等必要な対応を行ってください。

平成26年7月1日以降は、事業所の車両を使った通院介助にかかる費用の徴収は認められません。

看護小規模多機能型居宅介護事業所  
についても同様です。

26一宮高福発第94号  
平成26年6月16日

小規模多機能型居宅介護事業所における事業所の車両を使った  
通院介助にかかる費用徴収の取扱いについて（通知）

平素は介護保険業務に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、国のQ&A（平成18年9月4日）によると、「小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる指定訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助も含まれる。」とされております。よって、利用者に通院介助の必要がある場合には、当該事業所の職員が訪問サービスにより通院介助を行うこととなり、その場合には、必要性を適切にケアプランに位置づけるとともに、事前に契約書や重要事項説明書に実費相当額の料金徴収に関して明示し、利用者及び家族等に同意を得ておく必要があります。

つきましては、今後の本市における事業所の車両を使った通院介助にかかる費用徴収の取扱いについて、厚生労働省に確認した上で下記のとおり整理しましたので、趣旨をご理解の上、適正な運用をお願いします。

記

- 1 通常の事業の実施地域内における、事業所の車両を使った通院介助にかかる費用については、介護報酬（保険給付）に含まれるため、利用者から徴収することはできません。
- 2 通常の事業の実施地域を越えて、事業所の車両を使った通院介助を行う場合においては、ガソリン代、道路通行料及び駐車場料金のみ実費徴収できますが、運送料金（人件費、車両償却費、保険料等）を徴収することはできません。ガソリン代については、単価を適切に設定し、事業所からの走行距離等により具体的・客観的に算出する必要があります。  
※協力医療機関に通院する場合は、いかなる料金も利用者から徴収することはできません。
- 3 現在、事業所の車両を使った通院介助を行っている事業所については、平成26年12月末を目途に、適正な運用に改めていただきますようお願いいたします。

## 12. 小規模多機能型居宅介護サービス利用者が入院する場合の対応について

入院により、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスのいずれのサービスも利用がなかった月の報酬算定の可否については、平成18年9月4日付「介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A」問42により、「登録が継続しているなら、算定は可能であるが、お尋ねのような場合には、サービスを利用できないのに利用者負担が生じることに配慮し、基本的には、一旦契約を終了すべきである。」とされています。しかし、入院時に即登録解除を行うことが現実的に困難であることから、以下のとおり取り扱いをしてください。

1. 登録中の利用者が入院した場合は、次の項目を確認し、記録に残しておくこと。
  - (1) 入院先 「どこの病院に入院するのか」
  - (2) 入院期間 「どのくらいの入院期間が見込まれるのか」
  - (3) 利用者の意向 「入院中も小規模多機能型居宅介護の登録を継続するのか」
  - (4) 確認日 「いつ確認したのか」

また、以下の点について利用者・家族の了承を取っておくこと。

\*実質的なサービス利用がないにもかかわらず利用者負担が生じること。

\*登録解除後に事業所が登録定員に達した場合は、退院後にサービスの利用ができなくなること。

2. 入院時に月を通した入院が予見されたにもかかわらず登録を解除しなかった場合、入院期間の介護報酬を算定することはできません。

? 「月を通した入院」とは?

- ① 1月15日から2月15日→「月を通した入院」にはあたらない。
- ② 1月1日から1月31日→「月を通した入院」にはあたらない。
- ③ 12月31日から2月1日あるいは、これ以上の長期間→「月を通した入院」に該当。

\*入院時に月を通した入院が予見された場合は、入院日をもって登録を解除してください。

\*入院期間が延長となり、その時点で月を通した入院となることが予見された場合は、延長が決定した日をもって登録を解除してください。

\*退院日が確定しないまま、結果として月を通した入院となった場合は、月を通した入院が分かった日をもって登録を解除してください。

## 21. 市の担当窓口について

### 1. 市の担当窓口

介護保険サービス事業者に関連する市の主な業務と担当は以下のとおりです。

担当部署		主な業務内容（抜粋）	担当講習会資料 （目次番号）
介護保険課	指定グループ 0586-85-7017	《介護保険サービス事業者の指定に関すること（※1、2）》 ・指定（許可）申請 ・指定（許可）の更新申請 ・変更、加算、休止、廃止の届出 ・業務管理体制の届出 ・行政処分	1 から 9、10 （10-1、10-2）、 12 から 16、18、 20
	給付グループ 0586-28-9018	《介護保険の給付に関すること》 ・居宅サービス計画作成依頼（変更）届出 ・給付実績等の管理、介護給付費適正化、ケアプランチェック、過誤申立 ・あんしん介護予防事業サービスコード ・利用者負担の軽減（介護保険負担限度額認定、介護保険高額介護サービス費等） ・福祉用具購入費、住宅改修費の支給 ・特別養護老人ホームの特列入所	10 （ 10-3 、 10-4）、11、12、 14、20
	認定グループ 0586-28-9020	《介護保険の要介護認定・要支援認定に関すること》 ・認定申請（新規、更新、変更）（※3） ・介護サービス計画作成等のための資料提供	
	保険料・管理グループ 0586-28-9019	《介護保険被保険者の資格の管理、介護保険料の賦課・徴収に関すること》 ・介護保険被保険者証、負担割合証の（再）発行（※4） ・介護保険料の賦課、徴収	
福祉総務課	指導監査室 0586-85-7697	《障害福祉・介護保険等のサービス事業者、社会福祉法人等の指導・監査に関すること》 ・介護保険サービス事業者に対する運営指導、監査 ・有料老人ホームへの立入調査	17
参 考	生活福祉課 生活福祉グループ 0586-28-9016	《生活保護、中国残留邦人等の支援給付に関すること》 ・介護券の発行 ・指定介護機関の申請、届出	19
	高年福祉課 地域支援グループ 0586-28-9151	《介護予防、認知症施策等に関すること》 ・養護老人ホーム、有料老人ホーム（※5）、軽費老人ホーム、介護予防支援事業に関する届出等 ・あんしん介護予防事業に関すること ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントシステム「AttendMysa」 ・地域包括支援センター、介護予防、おでかけ広場等に関すること ・認知症関連施策、在宅医療介護連携 ・高齢者虐待相談（※6）	
	在宅福祉グループ 0586-28-9021	《高齢者のための在宅福祉サービスに関すること》 ・ひとり暮らしの高齢者のためのサービス（配食サービス等） ・ねたぎりまたは認知症の高齢者のためのサービス（家族介護用品給付等） ・その他の福祉サービス（「愛の杖」の給付等） ・福祉有償運送	

※1：介護予防支援事業者は除く。あんしん介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）については従前相当サービスに限る。

※2：老人福祉法に関する届出も含まれます（指定特定施設入居者生活介護事業所の老人福祉法関係の届出の提出先は高年福祉課です）。

※3：あんしん介護予防事業の事業対象者に関することは高年福祉課、地域包括支援センターが担当です。

※4：あんしん介護予防事業の事業対象者の新規該当分は高年福祉課が担当です。

※5：サービス付き高齢者向け住宅に関することは住宅政策課（0586-85-7011）が担当です。

※6：養護者による高齢者虐待は高年福祉課及び各地域包括支援センター、養介護施設従事者による虐待は施設の所管課が対応します。

### 2. 講習会に関する質問

事業者講習会に関する質問は電子申請システムから受け付けます。質問手続方法については市ウェブサイト【ページ ID 1069115】に掲載していますのでご確認をお願いします。

- ・質問にあたり、基準省令、厚生労働省の事務連絡等を予めご確認ください。回答には時間を要する場合があります（質問内容によっては厚生労働省等への確認のため、更に時間を要する場合があります）。
- ・質問への回答について、周知等が必要なものは市ウェブサイト【ページ ID 1069115】にも掲載します。