

令和7年度
集団指導
資料

令和8年2月
焼津市地域包括ケア推進課

1 介護サービス事業者が遵守すべき法令等について

【基本法令】

- 介護保険法（平成9年法律第123号）
- 介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

介護保険法令等により、事業者の**義務**が定められています。（法第73条・74条ほか）

- 要介護者・要支援者の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供するとともに、事業者自らが提供するサービスの質の評価を行うこと
- 人員・設備・運営等の指定基準に従うこと
- 要介護者・要支援者の人格を尊重し、法令を遵守し、要介護者・要支援者のため忠実に職務を遂行すること

また、以下に記載する人員・設備・運営等の基準には、一般原則として、事業者は利用者の人格を尊重すること、人権擁護、虐待防止等のため必要な体制を整備し、従業者に研修を実施する等の措置を講じることが規定されています。

【事業者が遵守すべき人員・設備・運営等の基準等について】

地域密着型（介護予防）サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、介護予防・日常生活支援総合事業実施事業者が遵守すべき基準は、国の基準に沿って、焼津市が条例や規則で定めています。事業者は、この基準及び国が発出する基準の解釈通知に従って事業を行ってください。

また、解釈通知によると、基準は「その目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたもの」であり、事業者は「常にその事業の運営の向上に努めなければならない」とされています。基準は、必要最低限度のものなので、事業者自らが常にサービスの質の向上に努めることが求められます。なお、事業者は基準及び解釈通知以外にも、介護報酬請求について定めた告示及び留意事項通知、関連する告示、通知、Q&A 等について、理解している必要があります。

地域密着型サービスの基準等

<市の定める基準>

- 焼津市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等を定める条例（平成25年焼津市条例第12号）
- 焼津市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等を定める条例施行規則（平成25年焼津市規則第18号）
- 焼津市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密

着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年焼津市条例第 13 号）

- 焼津市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成 25 年焼津市規則第 19 号）

<国の定める基準>

- 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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）
- 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）

<基準についての解釈通知>

- 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号）

<介護報酬請求や加算・減算について定めた国の告示及び留意事項通知>

- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）
- 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）
- 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331005 号、老振発第 0331005 号、老老発第 0331018 号）

居宅介護支援の基準等

<市の定める基準>

- 焼津市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 30 年焼津市条例第 13 号）
- 焼津市指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成 30 年焼津市規則第 7 号）

<国の定める基準>

- 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）

<基準についての解釈通知>

- 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について（平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号）

<介護報酬請求や加算・減算について定めた国の告示及び留意事項通知>

- 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）
- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定

に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号)

介護予防支援の基準等

<市の定める基準>

- 焼津市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 27 年焼津市条例第 20 号）
- 焼津市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成 27 年焼津市規則第 23 号）

<国の定める基準>

- 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）

<基準についての解釈通知>

- 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号）

<介護報酬請求や加算・減算について定めた国の告示及び留意事項通知>

- 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 129 号）
- 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号）

介護予防・日常生活支援総合事業の基準等

<市の定める基準>

- 焼津市介護予防・日常生活支援総合事業における人員、設備及び運営に関する基準等を定める規則（平成 29 年焼津市規則第 14 号）

<国の定める基準>

- 介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和 6 年厚生労働省告示第 84 号）

<基準についての解釈通知>

- 介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準について（令和 6 年 3 月 15 日老認発 0315 第 4 号）

<介護報酬請求や加算・減算について定めた国の告示及び留意事項通知>

- 介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和 3 年厚生労働省告示第 72 号）

- 介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和 3 年 3 月 19 日老認発 0319 第 3 号）
- 焼津市介護予防・日常生活支援総合事業実施規則（平成 29 年焼津市規則第 12 号）

※費用の額の算定に関する基準中の「別に厚生労働大臣が定める基準」、「別に厚生労働大臣が定める施設基準」等の告示についても確認する必要があります。

- 「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号）
- 「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）
- 「厚生労働大臣が定める施設基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号） など

※焼津市が定める基準は、焼津市ホームページに掲載しています。

地域密着型サービス

<https://www.city.yaizu.lg.jp/health-welfare/nursing-care/information/shitei-todokede/mitchaku-shinsei.html>

居宅介護支援・介護予防支援

<https://www.city.yaizu.lg.jp/health-welfare/nursing-care/information/shitei-todokede/kyotakukaigo-shinsei.html>

介護予防・日常生活支援総合事業

<https://www.city.yaizu.lg.jp/health-welfare/nursing-care/information/shitei-todokede/jigyo-shinsei.html>

※介護サービス関係 Q&A は、厚生労働省のホームページに掲載されています。

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

2 介護保険事業者への指導・監督について

市が行う事業者の指導監督について

【運営指導、集団指導】

事業者を育成・支援することを目的として、個々の事業所への運営指導（3年ごと）及び全事業所への集団指導（年1回）を行います。基準等に定めるサービスの取扱いや介護報酬請求等について周知徹底することにより、サービスの質の確保・向上、保険給付の適正化を目指します。

事業者は、自ら法令（人員・運営基準や報酬基準）を守る責任があります。

【監査】

人員・運営基準違反や不正請求、虐待が認められる（疑いがある）場合に、その事実確認のために実施し、保険給付の適正化を図るものです。

【市の運営指導での確認事項】

- ・ 人員基準の遵守及び勤務体制の確保
- ・ 高齢者虐待防止の体制
- ・ 身体拘束廃止の体制
- ・ 事故防止対策及び苦情対応
- ・ 業務継続計画の策定等
- ・ 感染症の予防・まん延防止措置
- ・ 非常災害対策
- ・ 居宅サービス計画、個別サービス計画の適切な作成
- ・ 報酬請求について（加算の要件・根拠資料の確認など）

※介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービスの運営指導は、県による訪問介護・通所介護の指導時にあわせて行います。

高齢者虐待防止の徹底について

高齢者虐待防止に関する法律として、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）（平成17年法律第124号）があり、虐待の定義や遵守事項、罰則等が定められています。

【高齢者虐待の類型】（施設・事業所の場合）

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること 例：平手打ちをする、殴る、本人に向けて物を投げつける、無理にベッドに抑えつける、移乗時に必要以上に身体を高く持ち上げる、食事を無理に口に入れる、緊急やむを得ない場合以外の身体的拘束（縛り付ける、閉じ込める、薬を過剰に服用させ動きを抑制する）など
-------	--

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、介護事業所の従業者が高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること</p> <p>例：不衛生な状態で生活させる、必要な水分・食事を十分に与えない、必要な受診をさせない、処方どおりの服薬をさせない、ナースコール等を使用させない、必要なセンサーを切っておく、虐待通報義務を怠る、など</p>
心理的虐待	<p>高齢者に対する著しい暴言、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>例：怒鳴る、ののしる、脅す、悪口を言う、排泄の失敗などを嘲笑したり人前で話して恥をかかせる、排泄介助の際「臭い」「汚い」などと言う、子ども扱いする、無視する、車いすを速く走らせ恐怖を与える、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にわいせつな行為をさせること</p> <p>例：性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する、排せつや着替えの介助がしやすいという目的で（又は排泄の失敗に対して懲罰的に）、下半身を裸にしたり下着のままに放置する、人前で排せつをさせる・おむつ交換をする、その場面を見せないための配慮をしない、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高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p> <p>例：高齢者のお金を無断で使う、生活に必要なお金を渡さない、など</p>

【事業者・従業者の責務について】

- ◆従業者は、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- ◆高齢者虐待を発見した者は、速やかに市へ通報してください。
- ◆事業者には、以下のことが求められています。

虐待の未然防止	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等による予防的取組を通じて従業者の理解を促す
虐待等の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待を発見したときの相談体制の整備 ・高齢者や家族からの苦情相談体制の整備 ・市窓口の周知
虐待等への迅速かつ適切な対応	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待が発生した場合には市へ速やかに通報する ・市町村の調査等に協力する <p>※なお、通報をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いをしてはならないことが高齢者虐待防止法に規定されています。</p>

※事業者には、事業所内での虐待や不適切なケアへの対応だけでなく、家族等養護者からの虐待やセルフネグレクトを発見した場合の対応も期待されます。

※従業者に虐待防止の研修をしていれば虐待は起こらないのでしょうか。また、虐待をしてしまった者だけに問題があるのでしょうか。勤務の状況や環境が原因の一つになることもあります。虐待に至る前に防げた可能性もあります。未然防止の取組はもちろんですが、起こってしまった場合には原因分析を行い、組織として、再発防止に取り組むことが大切です。

【運営基準上の規定】

• 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

①虐待防止対策を検討する委員会の定期開催と従業者への周知徹底

○委員会の構成メンバー

- 管理者を含む幅広い職種で構成

○委員会で検討する事項

- 委員会その他事業所内の組織に関すること（構成メンバーの責務、役割分担）
- 指針整備に関すること
- 虐待防止の職員研修の内容に関すること
- 従業者が相談・報告できる体制整備
- 従業者が虐待を把握した場合に市町村への通報が迅速適切に行われる為の方法
- 虐待等発生時に、発生原因等の分析から得られる確実な再発防止策・その効果についての評価

②事業所における虐待防止のための指針の整備

○指針に盛り込む項目

- 事業所における虐待防止の基本的考え方
- 委員会その他事業所内組織に関する事項
- 職員研修の基本方針
- 発生時の対応方法の基本方針
- 発生時の相談・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閲覧に関する事項
- その他虐待防止推進に必要な事項

③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期実施

- 研修頻度は19ページの「研修・訓練について」を参照。研修の実施内容は記録する。

④虐待防止措置を適切に実施するため担当者の配置

- 虐待防止検討委員会の責任者が望ましい。

注意：①～④の措置を一つでも講じていないと、高齢者虐待防止措置未実施減算あり

【虐待を発見したときの通報窓口】

※ 緊急性が高い場合は警察へ110番通報してください。

（緊急性が高い＝生命が危ぶまれるような状況が確認された、もしくは予測される場合）

- 骨折、頭蓋内出血、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷
- 器物（刃物など）による暴力又は脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される 等

事業所内での虐待等を発見したときは、事業所の所在地の市町村へ

○焼津市役所 地域包括ケア推進課 事業者指導担当 電話：625-7020

家庭内での虐待等を発見したときは、市又は地域包括支援センターへ

○焼津市役所 地域包括ケア推進課 地域包括ケア推進担当 電話：626-1219

○北部地域包括支援センター 電話：626-3219

○中部地域包括支援センター 電話：628-8811

○南部地域包括支援センター 電話：656-3322

○大井川地域包括支援センター 電話：664-2700

★ 地域包括支援センターでは、虐待防止や権利擁護を含む、高齢者にかかる総合相談を受け付けています。

身体的拘束廃止の徹底について

すべての人は、自身の意思で自由に行動し、生活する権利があります。

正しい手続きによらない身体拘束は、虐待です。

正しい手続きをふむことは、身体拘束が真に必要なものであるかを考えるための時間であり、自らの介護技術と向き合う時間でもあります。

【身体拘束がもたらす弊害】

<身体的弊害>

- ・関節の拘縮、筋力の低下、圧迫部分の褥瘡の発生 等
- ・食欲低下、心肺機能の低下、感染症への抵抗力の低下 等
- ・車いすに拘束している場合の無理な立上りによる転倒事故、ベッド柵を乗り越えようとしての転落事故、拘束具による窒息 等

<精神的弊害>

- ・本人に精神的苦痛を与え、人間としての尊厳を侵す
- ・認知症状がさらに進行する、せん妄の頻発をもたらす等のおそれ
- ・家族にも大きな精神的苦痛を与える
- ・スタッフが誇りをもってケアにあたれなくなる、働きがいや支援技術の低下を招く

<社会的弊害>

- ・介護保険施設等に対する社会的不信、偏見を引き起こすおそれ
- ・心身機能の低下により医療的処置の必要が生じ経済的な影響をもたらす

【運営基準上の規定】

<ul style="list-style-type: none">・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。・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。(2年保存)	すべてのサービス
--	----------

<p>・身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>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か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>○委員会で検討する内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束等について記録・報告するための様式の整備 ・身体拘束等についての報告 ・事例の集計・分析 ・事例の適正性と適正化策の検討 ・事例と分析結果の従業者への周知 ・適正化策の評価 <p>②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>○指針に盛り込む事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等の適正化の基本的考え方 ・身体的拘束等適正化対策委員会その他事業所内組織に関する事項 ・身体的拘束適正化のための職員研修 ・身体的拘束等の報告方法 ・発生時の対応の基本方針 ・利用者等に対する指針閲覧の基本方針 ・その他身体的拘束等の適正化の推進に必要な基本方針 <p>③介護従業者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。</p> <p>※研修の頻度等：年2回以上及び新規採用時には必ず実施。研修の実施内容は記録する。</p>	<p>〔グループホーム、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護〕</p>
---	--

※ **多機能系、入所系の事業所では、以下の場合に「身体拘束廃止未実施減算」の対象となります。**

- ・身体的拘束等を行う場合の記録をしていない
- ・身体的拘束等の適正化のための委員会を3か月に1回以上開催していない
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない
- ・身体的拘束等の適正化のための定期的な職員研修をしていない

【緊急やむを得ない場合とは】

次の3つの要件をすべて満たさなければなりません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 切迫性：利用者本人又は他の利用者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 ○ 非代替性：身体的拘束等以外に代替する介護方法がないこと ○ 一時性：身体的拘束等は一時的なものであること |
|---|

また、実施の際は、慎重な手続きに沿って行うことが必要です。

- ※緊急やむを得ない場合であるのか、職員個々で判断せずに、**組織として判断することが**大切です。（拘束しない場合の危険、他の方法の有無、拘束の期間等も検討すること）
- ※利用者本人や家族に対して、身体的拘束が原則禁止であること、やむを得ず行う身体的拘束の内容・目的・理由・拘束の時間・時間帯・期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めることが必要です。
- ※身体的拘束の実施後も、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察し、拘束を解除するための検討を行ってください。
- ※身体的拘束の態様、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録してください。

3 令和6年報酬改定による基準改定

以下の項目は、令和6年報酬改定により、改定された基準です。該当するサービス、施行時期等、確認し対応をお願いします。

(1)重要事項のWeb公表〔全サービス共通〕

感染症の発生時等、事業所に出向かずに重要事項を閲覧できるよう、インターネット上（介護情報公表システムや事業所のホームページ）に情報を掲載することが義務付けられました。従来どおり、事業所内の掲示（配架）もしなければなりません。

(2)管理者の兼務範囲の緩和〔全サービス共通〕

人材不足解消、テレワーク等業務効率化の観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内の他事業所（施設）に限定されないこととなりました。

〔解釈通知より〕

兼務が認められるのは、サービス提供状況を適切に把握し、業務管理や指示に支障が生じない場合である。また、事故発生時等の緊急時に速やかに駆けつけられない場合は、兼務が認められない。

(3)身体的拘束等適正化の推進〔多機能系サービスに新設〕

不適切な身体拘束の防止、利用者の人権の擁護、虐待の予防等の観点から、次の取組みが義務付けられました。

- ①身体的拘束等の適正化対策を検討する委員会の3か月に1回以上の開催と職員への周知
- ②身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- ③身体的拘束等の適正化のための研修を定期実施

※注意：身体拘束廃止未実施減算あり

〔解釈通知より〕

- ①委員会では、身体拘束事例を集計、分析（発生時の状況、原因・結果の検証を行い、適正かの判断、適正化策などを検討する）し、分析結果を職員へ周知する。
- ②指針には、事業所における基本的考え方、組織、研修方針、対応方針などを定める。
- ③研修は、年2回以上開催し、新規採用時には必ず実施する。研修内容は、身体拘束の基礎知識を普及・啓発するとともに、事業所の指針に即したプログラムとする。

(4)医療機関との連携体制強化〔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、地域密着型特定施設入居者生活介護〕

入居者の医療ニーズに対応する観点から、協力医療機関の要件が明確化され、年1回以上、入居者の急変時の対応を確認すること等が義務付けられました。

①協力医療機関の要件

〔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〕（努力義務）

- ・医師又は看護職員による相談体制を常時確保していること
- ・事業所からの診療の求めに対する診療体制を常時確保していること

〔地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護〕（R9.3.31 までは努力義務）

- ・ 医師又は看護職員による相談体制を常時確保していること
- ・ 事業所からの診療の求めに対する診療体制を常時確保していること
- ・ 入所者の入院受入れ体制を確保していること

②年1回以上、協力医療機関との間で、入居者の急変時の対応を確認し、協力医療機関の名称や取り決め内容を市に届け出ること

③新興感染症発生時の対応を、第2種協定指定医療機関と取り決めておくこと（努力義務）

④協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合、新興感染症発生時における対応について協議すること

⑤入居者が退院した場合に、速やかに再入居できるような体制とすること（努力義務）

(5)利用者の安全、サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会の設置（R9.3.31

までは努力義務）〔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、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護〕

介護現場における生産性の向上のための取組を促進する観点から、利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減のための方策を検討する委員会の定期開催が義務付けられました。

〔解釈通知より〕

介護現場の生産性向上の取組を促進するため、委員会のメンバーは幅広い職種により構成することが望ましく、外部専門家の活用も差し支えない。

委員会の開催頻度は、事業所ごとに適切に決定し、厚生労働省の「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」を参考に取組を進めることが望ましい。なお、事務負担軽減のため、事故発生防止委員会など、他の委員会と一体的に設置運営しても差し支えない。

⇒生産性向上推進体制加算を算定する場合は、委員会は3か月に1回以上開催する必要があります。

4 サービス実施上の留意点について

人員基準について

- 人員配置基準を満たしているか
- 管理者は常勤・専従か、兼務の場合は兼務体制は適切か
- 勤務実績及び従事時間の記録は保管しているか（タイムカード、出勤簿等）
- 兼務の場合は、兼務が認められる職種か
- 併設等の他施設・事業所との兼務の場合は、兼務が認められている施設・事業所間であるか
- 複数職種への従事の場合、それぞれへの配置を明確に区別し、それぞれの従事時間が明確であるか
- 必要な常勤の配置はあるか（「常勤」の要件を満たしているか）
- 資格や研修修了が要件となっている職種では、資格証や研修修了証などを事業者が保管しているか（その後に姓が変わった場合は証明書類があるか）
- 雇用契約書は保管しているか

・例えば、雇用契約上は常勤でも、併設施設の別々の事業所へ時間を切り分けて配置している場合は、それぞれの事業所における時間数が常勤に満たなければ「非常勤」となります。

・ただし、管理者については、管理業務に支障がなく、兼務が認められる他の施設・事業所等の職種を兼務する場合は、常勤として認められます。（兼務可能な施設・職種等については人員基準の各サービスの該当箇所を確認してください。）

・人員基準欠如減算に該当しない場合でも、人員配置基準を満たせない場合は指定の取消しや停止の対象となることが、介護保険法 78 条の 10 に規定されています。

認知症介護基礎研修について

（訪問系サービスを除く）

- 全ての従業者（医療・福祉関係の資格を有する者を除く）に対し、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ているか

資格を有さない従業者に対しては、採用後1年間の猶予期間のうちに受講させてください。

設備について

- 各サービスの設備基準で備えることとされている設備（食堂、機能訓練室、居室、浴室、事務室、相談室等）は、届出と異なる使用をしていないか
- 静養室を物置にしていないか
- 機能訓練室の一部を別の用途で使用しているため必要な面積が確保されていない、ということはないか

避難経路を確保するため、階段や通路、出入口に荷物を置かないようにしてください。

秘密保持について

- 個人情報の使用にあたり、利用者から同意を得た上で使用しているか
- 利用者の家族等の個人情報を使用する際は、利用者の家族等からも同意を得ているか
- 従業者（退職後も含む）が利用者等の秘密を保持するための必要な措置を講じているか

・利用者の同意を得る前に個人情報を使用することがないように注意してください。
・「おたより」や掲示物、SNSなどに写真を掲載したい場合も同意を得る必要があります。
・事業所では大量の個人情報を取り扱います。書類やデータの保管、情報の紛失や漏洩に細心の注意を払い、日頃から予防対策を講じるようにしてください。

非常災害対策について

- 火災、風水害、地震等に対応するための具体的な計画、マニュアルや連絡網等が整備されているか（必要な見直しをしているか）
- 各マニュアルは従業者に周知されているか
- 事業所の非常災害対応計画等に沿って、定期的に必要な訓練を実施しているか
- 非常災害に備え、食料、飲料水その他生活に必要な物資の備蓄をしているか（なお、国は3日分を、県は7日分を推奨しています。）

・非常災害対応計画等と災害に係る業務継続計画を一体的に策定する場合は、それぞれに対応する項目を適切に設定してください。

衛生管理について

- 施設・設備の衛生管理マニュアルや感染症対策マニュアルを整備しているか
- マニュアルに沿って、衛生管理や感染症対策を行っているか
- 従業者の日々の健康状態を確認しているか
- 感染症の予防及びまん延防止のために、次の措置を講じているか
 - ①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること
 - ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること
 - ・指針には平常時の対策（事業所内の衛生管理、標準的予防策、事業所内・関係機関への連絡体制の整備）と発生時の対応（発生状況の把握、拡大防止、医療機関・保健所・関係機関への連絡体制・報告）を規定する。
 - ③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること

業務継続計画について

- 感染症に係る業務継続計画 及び 災害に係る業務継続計画を策定しているか
 - ・業務継続計画には次の項目を記載すること

【感染症】：①平時の備え（体制構築・整備、感染防止の取組、備蓄）、②発生時の

初動対応、③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）

【災害】：①平常時の備え（建物・設備の安全対策、電気・水道等が停止した場合の対策、備蓄）、②緊急時の対応・体制（発動基準、対応体制）、③他施設・地域との連携

- 業務継続計画に従業者へ周知しているか
- 研修及び訓練を定期的実施しているか
- 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行っているか

注意：業務継続計画を策定していないと、業務継続計画未策定減算あり

緊急時の対応について

（居宅介護支援・介護予防支援を除く）

- 緊急時に速やかに主治医・協力医療機関等へ連絡しているか

ハラスメント対応について

- ハラスメント防止の方針が定められ、従業者に周知されているか
- ハラスメントの相談窓口が従業者に周知されているか

事故発生時の対応について

- 事故が発生した場合に、家族、介護支援専門員（必要時には市町）に報告しているか
- 事故の状況や経過を記録しているか
- 事故の内容は従業者間で情報共有し、再発防止策のための取組を行っているか
- 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか

・地域密着型介護老人福祉施設においては、事故発生時防止のために、指針の整備、事故発生時の体制整備、委員会の開催、研修実施、担当者の配置が規定されています。

・重要事項説明書に、事故発生時の対応を記載してください。

苦情対応について

- 苦情受付の窓口や苦情対応マニュアルは整備されているか
- 苦情受付窓口・苦情処理体制、手順等は利用者やその家族に周知されているか
- 苦情内容を記録し保管しているか
- 苦情内容は従業者間で情報共有し、苦情内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか

事故・苦情の市への報告について

次の事故・苦情は、市（介護保険課）に報告してください。

【事故】

- ① 死亡事故
- ② 事故発生後、利用者が医師（施設の嘱託医を含む）の診断を受け、投薬・処置等何らかの治療が必要となった場合
- ③ 利用者の事業所敷地外への離設

【苦情】

事業所が苦情として判断・処理したもの

◆事故報告書及び苦情等相談票の提出先及び問合せ先

焼津市役所 介護保険課 保険給付担当：電話054-626-1159

メール kaigo@city.yaizu.lg.jp

各様式は、市ホームページ（下記URL）からダウンロードしてください。

事故報告⇒<https://www.city.yaizu.lg.jp/health-welfare/nursing-care/information/shitei-todokede/kaigo-kujo.html>

苦情報告⇒<https://www.city.yaizu.lg.jp/health-welfare/nursing-care/insurance/kujiyo.html>

運営推進会議について

（該当するサービスのみ）

- 運営推進会議（定期巡回・随時対応型訪問介護看護では介護・医療連携推進会議）を規定の頻度で開催しているか
- 記録を作成し、利用者等や外部へ公表しているか

- ・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
・・・おおむね6か月に1回以上
 - ・小規模多機能型居宅介護、グループホーム、地域密着型特定施設、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・・・おおむね2か月に1回以上
- 注意：感染症の発生により開催を見合わせた場合、感染が収束したところで開催するようにし、開催を次回に持ち越さないようにしてください。
- ・公表の方法は、ホームページに掲載する、事業所内で誰でも閲覧可能な状態にしておくなどの方法が考えられます。
 - ・運営推進会議資料を公表する内容には、個人が特定される情報が掲載されることのないよう、個人情報の取扱いに注意してください。

記録の整備と保存について

各種記録は、適正なサービス提供や保険給付の根拠であるため、正しく作成し、保管してください。

- サービス計画、サービス提供記録、従業員の勤務体制に関する記録、介護報酬請求書類等は5年間の保存をしているか

- 事故記録、苦情記録、運営推進会議の記録等は2年間の保存をしているか

運営規程、重要事項説明書、利用者への内容説明について

- 運営規程には、運営基準に沿って必要な項目を定めているか
- 運営規程を変更した場合は、10日以内に変更届を提出しているか
- 報酬改定等による料金の変更があった場合に、利用者又は家族に説明し、同意を得ているか
- 重要事項説明書に、事故発生時の対応と第三者評価の有無等の記載があるか
- 重要事項を説明し、同意を得た際、その日付けの記入漏れはないか
- 重要事項や苦情対応の概要、苦情相談窓口等は利用者や利用申込者等への周知のため、事業所内に掲示するか、ファイル等を置き自由閲覧可能となっているか
- 重要事項をウェブサイト（法人ホームページ又は介護サービス情報公表システム）に掲載しているか

- ・運営規程には「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めてください。
- ・居宅介護支援では、居宅介護支援の提供方法も運営規程に盛り込んでください。
- ・運営規程を変更した場合は、事業所内の掲示やウェブでの掲載内容も更新してください。

利用料の受領について

- 利用料について、あらかじめ利用者又はその家族に説明し、同意を得ているか
- 領収証を発行しているか
- 日常生活費等の徴収は適切か（→「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号）に沿っていること）

※（介護予防）認知症対応型共同生活介護における福祉用具の取扱いについて

（介護予防）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）で使用する福祉用具を用意する際の費用負担については、令和6年11月11日付け通知のとおり、原則事業者の負担となります。

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が日常生活上の世話を受けるサービスであり、入居者が共同生活住居においてその能力に応じ自立した日常生活を送るため使用する福祉用具に係る平均的な費用が介護報酬に含まれていることから、当該サービスを受けている間は、その介護給付費を算定できないと定めています。

よって、計画作成担当者による適切なアセスメントの結果、入居者が生活する上で必要となる福祉用具は、事業所の負担で用意してください。ただし、入居者が高機能または特殊な福祉用具を希望する場合、事業所が福祉用具を用意したが、入居者の好みで別の福祉用具を希望する場合、従来自宅等で使用していた福祉用具を持参する場合は、この限りではありません。

→<https://www.city.yaizu.lg.jp/documents/10311/20241111120547.pdf>

委員会について

□ 各種委員会は、規定回数以上開催しているか

内容	通所系・訪問系	多機能系・入所系（地域密着型 介護老人福祉施設を除く）	地域密着型介護老人福祉施設
感染症の予防・まん延防止の対策を検討する委員会	6か月に1回以上＋必要時	6か月に1回以上＋必要時	3か月に1回以上＋必要時
虐待防止検討委員会	定期的に開催	定期的に開催	定期的に開催
身体的拘束等適正化検討委員会	—	3か月に1回以上	3か月に1回以上
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（生産性向上に資する取組み）	—	定期的に開催 ※令和9年4月から義務化 ※生産性向上推進体制加算を算定する場合は3か月に1回以上	定期的に開催 ※令和9年4月から義務化 ※生産性向上推進体制加算を算定する場合は3か月に1回以上
事故発生の防止のための委員会	—	—	定期的に開催

（区分について）

通所系 … 地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防通所介護相当サービス

訪問系 … 居宅介護支援、介護予防支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護予防訪問介護相当サービス

多機能系 … 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

入所系 … 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

研修・訓練について

- 各種研修・訓練は、規定回数以上実施しているか
- 研修の実施内容を記録しているか（記録項目：開催日時、開催場所、出席者氏名、実施内容、資料 等）

内容	通所系・訪問系	多機能系	入所系
災害BCP、感染症BCPに関する研修	年1回以上 + *新規採用時	年1回以上 + *新規採用時	年2回以上 + 新規採用時
災害BCP、感染症BCPに関する訓練	年1回以上	年1回以上	年2回以上
感染症の予防・まん延防止の研修	年1回以上 + *新規採用時	年1回以上 + *新規採用時	年2回以上 + 新規採用時
感染症の予防・まん延防止の訓練	年1回以上	年1回以上	年2回以上
高齢者虐待防止対策の研修	年1回以上 + 新規採用時	年1回以上 + 新規採用時	年2回以上 + 新規採用時
身体拘束廃止に関する研修	—	年2回以上 + 新規採用時	年2回以上 + 新規採用時
非常災害対策の避難・救出訓練	通所系は、定期的実施	定期的実施	定期的実施
事故発生の防止のための研修 (地域密着型介護老人福祉施設のみ)	—	—	年2回以上 + 新規採用時

*新規採用時 は、新規採用時の実施が望ましいもの。

<上記以外に、実施義務はないが、必要と考えられる研修>

- ・倫理、法令（人員設備運営基準）遵守
- ・介護保険（福祉）制度
- ・個人情報保護
- ・ハラスメント防止
- ・事故予防、発生時対応、再発防止
- ・苦情対応
- ・緊急時対応
- ・認知症・認知症ケア
- ・介護技術
- ・医療知識
- ・接遇

個別サービス計画の作成について

(居宅介護支援、介護予防支援を除く)

- サービス担当者会議により、利用者の心身の状況を把握しているか
※サービス担当者会議の内容は、担当の介護支援専門員から記録の提供を受けない場合も各サービス事業所で記録し、保管してください。
- アセスメントを適切に行い、利用者の心身の状況、希望及び環境を踏まえて個別サービス計画を作成しているか
- 居宅サービス計画に沿って個別サービス計画を作成しているか。居宅サービス計画との整合性はあるか
- 利用者又はその家族等に個別サービス計画の内容を丁寧に説明し、利用者の同意を得て交付しているか
- 個別サービス計画には、目標、目標を達成するための個別的・具体的なサービス内容等が記載されているか（誰にでもあてはまるような一般的な内容になっていないか）
- 定期的にモニタリングを実施し、目標の達成状況や評価等を記録しているか
- 目標達成状況や課題の変化に合わせ、個別サービス計画の見直し、変更・更新をしているか

<地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護>

- ・通所介護計画に、送迎の有無を位置付けてください。
- ・屋外でサービス提供する場合は、通所介護計画に位置付けられており、かつ、効果的な機能訓練である必要があります。
- ・通所介護計画には、サービスの所要時間を記載してください。

<小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護>

- ・居宅介護支援基準(平成11年厚生省令第38号)第13条各号に掲げる業務を行ってください。
- ・福祉用具を利用する場合は、居宅サービス計画に位置付けをしてください。

居宅介護支援について

【説明と同意】

- サービス提供開始時に、利用者又は家族に対し、複数のサービス事業所の紹介を求めることができることについて文書で説明しているか（利用者が理解したことについて署名を得ることが望ましい）
- 居宅サービス計画原案に位置付けたサービス事業者の選定理由の説明を求めることができることについて文書で説明しているか（利用者が理解したことについて署名を得ることが望ましい）

【アセスメント】（再アセスメントも同様）

- 入院中等を除き、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接しているか
- 課題分析標準項目（R5改定後）に沿ってアセスメントを行い、課題分析をしているか
- アセスメントシートに空欄はないか

アセスメントの記録を残しているか

【居宅サービス計画原案の作成、サービス担当者会議の開催】

- 居宅サービス計画の新規作成時、要介護認定の更新時、要介護区分の変更認定時に、サービス担当者会議を開催しているか（やむを得ない場合は照会）
- 居宅サービス計画原案に位置付けたサービス担当者の全てを招集（又は照会）しているか
- サービス担当者会議の要点を記録しているか
- 医療サービスを位置付ける場合は、医師の指示を得ているか。指示内容を記録しているか
- 福祉用具貸与や購入を位置付ける場合は、利用の妥当性を検討し、必要な理由を居宅サービス計画に記載しているか。福祉用具貸与を継続して利用する場合はその必要性を居宅サービス計画に記載しているか

【居宅サービス計画の交付】

- 居宅サービス計画の内容を利用者又はその家族に丁寧に説明し、文書により利用者の同意を得て、交付しているか
- 居宅サービス計画を各サービス担当者に交付しているか
- 各サービス担当者に個別サービス計画の提出を求めているか（居宅サービス計画との連動性、整合性を確認するため）
- 意見を求めた主治の医師等に居宅サービス計画を交付しているか

【モニタリング】

- 少なくとも1か月に1回、居宅を訪問し、利用者に面接しているか
（例外：一定の条件を満たす場合は、2か月に1回居宅を訪問し、訪問しない月はテレビ通話などにより面接することができる）
- 少なくとも1か月に1回、モニタリング結果を記録しているか

【居宅サービス計画の変更等】

- 必要に応じ居宅サービス計画の変更を行っているか。その際は居宅介護支援の基準第13条第3号から第12号までの一連の業務を行っているか
- 軽微な変更該当する場合は、その経緯や根拠がわかるように記録を残しているか

介護予防支援について

【説明と同意】

- サービス提供開始時に、利用者又は家族に対し、複数のサービス事業所の紹介を求めることができることについて文書で説明しているか（利用者が理解したことについて署名

を得ることが望ましい)

- 介護予防サービス計画原案に位置付けたサービス事業者の選定理由の説明を求めることができることについて文書で説明しているか（利用者が理解したことについて署名を得ることが望ましい）

【アセスメント】（再アセスメントも同様）

- 入院中等を除き、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接しているか
- アセスメントの記録を残しているか

【介護予防サービス計画原案の作成、サービス担当者会議の開催】

- 介護予防サービス計画の新規作成時、要支援認定の更新時、要支援区分の変更認定時に、サービス担当者会議を開催しているか（やむを得ない場合は照会）
- 介護予防サービス計画原案に位置付けたサービス担当者の全てを招集（又は照会）しているか
- サービス担当者会議の要点を記録しているか
- 医療サービスを位置付ける場合は、医師の指示を得ているか。指示内容を記録しているか
- 福祉用具貸与や購入を位置付ける場合は、利用の妥当性を検討し、必要な理由を介護予防サービス計画に記載しているか。福祉用具貸与を継続して利用する場合はその必要性を介護予防サービス計画に記載しているか

【介護予防サービス計画の交付】

- 介護予防サービス計画の内容を利用者又はその家族に丁寧に説明し、文書により利用者の同意を得て、交付しているか
- 介護予防サービス計画を各サービス担当者に交付しているか
- 各サービス担当者に個別サービス計画の提出を求めているか（介護予防サービス計画との連動性、整合性を確認するため）
- 意見を求めた主治の医師等に介護予防サービス計画を交付しているか

【介護予防サービス事業者からの報告の聴取】

- 少なくとも1か月に1回、介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX等により、サービスの提供状況や利用者の状態等をサービス担当者から聴取しているか

【モニタリング・評価】

- 少なくとも3か月に1回、居宅を訪問し、利用者に面接しているか
（例外：一定の条件を満たす場合は、6か月に1回居宅を訪問し、訪問しない月はテレビ電話等により面接することができる）
- 訪問しない月は、可能な限り事業所等へ訪問し利用者に面接するか、電話等で利用者本人に介護予防サービス計画実施状況を確認しているか
- 少なくとも1か月に1回、モニタリング結果を記録しているか
- 介護予防サービス計画の期間の終了時には、居宅を訪問して目標達成状況の評価を行っ

ているか

【介護予防サービス計画の変更等】

- 必要に応じ介護予防サービス計画の変更を行っているか。その際は介護予防支援の基準第30条第3号から第13号までの一連の業務を行っているか
- 軽微な変更該当する場合は、その経緯や根拠がわかるように記録を残しているか

加算の算定について

- ※各加算要件を満たすこと。国の告示だけでなく、詳細は留意事項通知等に従う必要がある。
- 人員配置が要件の場合は、必要な資格保有者であるか、必要な時間の配置があるか
 - 利用者が算定対象となることの根拠資料があるか（認知症加算など）
 - 加算の算定根拠資料はあるか

5 指定申請・届出等について

新規指定申請について

※新規事業を開始する希望がある場合は、日程の余裕をもって、まずは事前相談してください。

【指定日（事業開始日）】原則として、月の1日又は15日です。

【申請書の提出】事業開始予定日の2か月程度前までに提出してください。

※必要書類が全てそろっていない場合や書類の修正が必要な場合は、希望する日に指定できないことがあります。

※通所系、多機能系、入所系のサービスについては、建物が建築基準法及び消防法に適合している必要があります。焼津市役所建築住宅課（電話番号：054-626-2161）、志太消防本部（電話番号：054-623-0119）へ確認してください。

※次のサービスは、焼津市介護保険事業計画に基づく公募により実施事業者を決定します。焼津市介護保険事業計画において整備予定がない場合は指定は行いません。

認知症対応型共同生活介護、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、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居者生活介護

指定更新申請について

指定有効期限は6年です。6年ごとに指定更新を受けなければ指定の効力はなくなります。

【申請書の提出期日】原則、有効期限の2か月前から30日前まで。

<審査手数料>

事業の種類	新規指定 (1件につき)	指定更新 (1件につき)
地域密着型サービス	20,000円	10,000円
地域密着型介護予防サービス	15,000円	8,000円
居宅介護支援	20,000円	10,000円
介護予防支援	15,000円	8,000円
介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）	15,000円	8,000円

変更届・休止廃止届・再開届

【変更届】変更のあった日から10日以内に提出してください。10日を過ぎた場合は遅延理由書を添付してください。

【休止・廃止届】休止、廃止の1か月前までに提出してください。

【再開届】再開日から10日以内に提出してください。

6 業務管理体制について

介護保険サービス事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。（介護保険法 第9節）これは、事業者自らが法令等を遵守する体制を整備するものです。業務管理体制の届出は、介護保険事業所の指定や変更の届出とは別に、必要となります。

（1）事業所が整備する内容や、届け出る事項は、事業所数により異なります。

- ・事業所数には介護予防サービス事業所及び介護予防支援事業所を含む（例えば、訪問看護と介護予防訪問看護を実施している場合は事業所数は「2」）
- ・病院のみなし事業所や、総合事業は除く

事業所数	整備の内容	届出事項
20 未満	法令遵守責任者(※1)の選任	下記(3)の①②
20 以上 100 未満	法令遵守責任者の選任 法令遵守規程(※2)の整備	下記(3)の①②③
100 以上	法令遵守責任者の選任 法令遵守規程の整備 法令遵守に係る監査(※3)	下記(3)の①②③④

※1 法令遵守責任者：法令遵守のための体制の確保に係る責任者

※2 法令遵守規程：業務が法令に適合することを確保するための規程

※3 法令遵守に係る監査：業務執行の状況の監査を定期的実施

（2）届出が必要となる事由

新規に業務管理体制を整備したとき
事業所等の指定に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分の変更が生じた場合 (例)地域密着型通所介護のみを行っていたが、新たに居宅介護支援の指定を受けた場合、 変更前の届出先は市、変更後の届出先は県となります。 ※ 変更前と変更後の両方の行政機関へ届出書を提出する必要があります。
届出事項に変更があった場合

（3）届出が必要な事項

全ての事業者	① 事業者の名称又は氏名 主たる事務所の所在地 代表者の氏名、生年月日、住所、職名 ② 法令遵守責任者の氏名、生年月日
事業所数が 20 以上	③ 法令遵守規程の概要（規程全文の添付でも可）
事業所数が 100 以上	④ 「業務執行の状況の監査」の方法の概要（監査に係る規程を作成している場合は規程の全体像がわかるもの又は全文を、規程を作成していない場合は監査担当者又は担当部署による監査の実施方法のわかる資料を届出書に添付する。）

(4) 事業所の規模や種類により届出先が異なります。

①指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、3以上の地方厚生局の区域に所在する事業者	厚生労働大臣※1
②指定事業所が2以上の都道府県に所在し、①以外の事業者	主たる事務所が所在する都道府県知事
③地域密着型(介護予防)サービスのみを行う事業者であって、全ての事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	事業所等が所在する市町村長
④全ての事業所が同一指定都市内(静岡市、浜松市)にのみ所在する事業者	指定都市の長
⑤上記以外の事業者	都道府県知事

※1 詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。

※提出先・提出方法等の詳細は各届出先へご確認ください。

※総合事業は業務管理体制整備の対象外です。

(例)

- ・焼津市内のみで、地域密着型通所介護と介護予防通所介護相当サービスのみを実施 → 届出先は焼津市
- ・焼津市内のみで、居宅介護支援のみを実施 → 届出先は静岡県
- ・地域密着型通所介護を、焼津市内と藤枝市内で実施 → 届出先は静岡県

【届出先が焼津市となる場合の提出先等】

提出先 〒425-8502 焼津市本町2丁目 16番 32号

焼津市役所 地域包括ケア推進課 事業者指導担当

電話：054-625-7020

E-mail：choju@city.yaizu.lg.jp

提出方法：メール、持参、郵送、業務管理体制の整備に関する届出システム

*業務管理体制の整備に関する届出システムの操作方法等については、ログイン画面から操作マニュアルをダウンロードしてご確認ください。

<https://www.kaigo-gk.mhlw.go.jp/laicomea/cmns011/cmns0111/init.do>

(5) 業務管理体制確認検査

業務管理体制の届出のあった法人に対して、整備状況を確認する一般検査、指定介護サービス事業者等の指定取消処分相当事案が発覚した場合は特別検査を行います。実施機関は、上記の届出先と同じです。

7 運営指導においてよくある指摘事項

(サービス共通の事項)

問題の状況	改善指導内容
<p>○内容及び手続きの説明及び同意</p> <ul style="list-style-type: none"> 重要事項説明書に必要事項が記載されていない（特に、事故発生時の対応や第三者評価の有無などの記載漏れが多い）。 介護報酬・利用料等の改定について、利用者に十分に説明されていない。 	<p>重要事項説明書には必要な事項として、事故発生時の対応や第三者評価の有無を記載してください。必要事項はサービスによって異なるため、確認してください。</p> <p>利用料等は利用者のサービス選択に資する重要事項であり、利用料を改定する場合は、該当箇所を変更した重要事項説明書により改めて説明を行い同意を得ることが適切と考えられます。</p> <p>重要事項説明書を再交付しない場合は、料金改定表を利用者に配布して説明し、同意を得る必要があります。このとき、利用者の同意を文書以外の方法で得る場合は、説明を行った日時・方法・対象者を明確に記録してください。</p>
<p>○各種研修の記録</p> <ul style="list-style-type: none"> 実施した研修の記録がない。 	<p>少なくとも、義務化されている研修（19ページ参照）を実施した際は、研修の実施内容を記録してください</p>
<p>○認知症介護基礎研修</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護に直接携わる職員のうち、一定の資格を有さない者の一部が、認知症介護基礎研修を受講していない。 	<p>事業者は、全ての介護従業者（一定の有資格者を除く）に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なければなりません。採用後1年以内の猶予期間内に、当該研修を受講させてください。</p>
<p>○業務継続計画（BCP）の研修と訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> BCPの研修及び訓練が、規定回数実施されていない。 BCPの研修・訓練としては、内容が不十分。 	<p>事業所が策定したBCPの具体的内容を職員間で共有するための研修、感染症・災害発生時にBCPに基づいて行動するための訓練（シミュレーション）を実施してください。研修・訓練は定期的に、規定回数以上行う必要があります。</p> <p>規定回数はサービスごとに異なります。（19ページを参照）</p>
<p>○非常災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 非常災害に関する具体的計画がない・不備がある。 	<p>火災、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成して職員に周知してください。</p>

<p>○感染症予防まん延の防止ための措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練が実施されていない。 ・感染対策委員会が規定回数実施されていない。 	<p>研修・訓練は規定回数以上、定期的に実施してください。また、委員会も規定回数以上、定期的に開催してください。</p> <p>規定回数はサービスごとに異なります。(18～19 ページを参照)</p>
<p>○秘密保持</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者が就業中及び退職後に利用者及びその家族の秘密を洩らさない旨を誓約する等の措置が取られていない。 	<p>従業員全員から、退職後まで含む秘密保持の誓約書をとる等の措置を講じてください。代表者が従業員となっている場合は代表者に対しても措置を講じてください。</p>
<p>○個人情報使用の同意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報使用にあたり、利用者・利用者家族の同意を文書により得ていない。 	<p>利用者本人の個人情報を使用する場合は本人から、家族の個人情報を使用する場合は家族から、それぞれ文書により同意を得てください。</p>
<p>○運営推進会議（地域密着型サービス）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議が規定回数開催されていない、又は運営推進会議の開催記録を公表していない。 	<p>運営推進会議は規定回数以上の頻度で開催してください。また、開催記録は個人情報に留意の上、公表してください。</p>
<p>○虐待防止に係る措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に虐待防止に関する規定がない。 ・虐待防止のための指針の内容が不足している。 ・研修が実施されていない。 	<p>運営規程には、必要な内容を記載してください。また、指針には解釈通知に示されている項目を盛り込んでください。</p> <p>研修は規定回数以上実施してください。</p>
<p>○虐待防止と身体拘束適正化の委員会・研修について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待防止のための検討委員会を、身体拘束廃止に関する委員会と併せて実施しているが、それぞれの委員会で必要な内容の検討が行われていることが確認できない。 ・虐待防止の研修を身体拘束廃止の研修に併せて実施しているが、研修内容が身体拘束廃止についてのみである。 	<p>虐待防止と身体拘束廃止の委員会を合わせて開催する場合には、解釈通知を参照し、それぞれの委員会において検討すべき事項を含むようにしてください。</p> <p>研修についても、一度の研修の中で両方とも行う場合は、それぞれに必要な内容を含むものとし、そのことがわかるよう研修記録を残すようにしてください。</p>
<p>○加算の要件にもれがある</p>	<p>加算を算定する際は、基準に定める加算要件をよく確認の上で算定してください。</p> <p>要件を満たさない場合は報酬返還となります。</p>
<p>○生産性向上推進体制加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員会が3か月に1回以上開催されていない。 	<p>委員会は、年間で4回ではなく、3か月ごとに1回以上開催してください。</p>

<p>○サービス提供体制強化加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算要件である職員割合を計算した記録がない。 	<p>算定する場合は、必ず毎年度ごとに前年度の職員割合（4月～2月の平均）を確認して記録し、加算要件を満たす根拠資料として保管してください。（前年度実績が6か月に満たない場合は、直近3か月について、毎月継続的に職員割合を維持していることを確認する必要があります。）</p>
--	--

（居宅介護支援・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護）
 ※小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員は、指定居宅介護支援等基準第13条各号に沿って居宅サービス計画を作成してください。

問題の状況	改善指導内容
<p>○サービス担当者会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議が開催されないまま、新たなサービスが追加されていた。 ・追加したサービスの担当者とだけ会議を行っている。 ・要点（照会）記録がない。 	<p>介護サービスを増減する際は、軽微変更にあたるものを除き、サービス担当者会議を開催し、担当者間での情報共有をしてください。サービス担当者がサービス担当者会議に出席できない場合は、<u>担当者会議までに意見照会</u>し、担当者会議の場で意見を共有してください。</p> <p>サービスを追加する場合は、追加したサービス事業所を含め、計画に位置付けているすべてのサービス担当者を招集してください。</p> <p>担当者会議の要点は記録してください。</p>
<p>○居宅サービス計画の交付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者、サービス担当者等へ居宅サービス計画を交付したことの記録がない。 ・医療系サービスの指示をした主治医等へ居宅サービス計画を交付していない。 	<p>計画を交付したことがわかるよう、支援経過等へ記録してください。</p> <p>主治医等へ居宅サービス計画を交付し、交付したことがわかるよう支援経過等へ記録するようにしてください。</p>
<p>○再アセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に新たなサービスを追加した際、再アセスメントした記録がない。 	<p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立って行う課題分析に当り、利用者の生活全般を十分に把握すること（アセスメント）が重要であり、アセスメントの結果及び利用者・家族の希望を勘案し最適なサービスを検討して居宅サービス計画（原案）を作成します。</p> <p>アセスメント結果は記録することとされており、再アセスメントをした日付、少なくとも変化のあった全項目、変化がなかっ</p>

	た場合も再アセスメントしたことがわかるよう追記する等記録に残してください。
<p>○入院時情報連携加算〔居宅介護支援〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算の算定可能な期間を過ぎてから情報提供している。 ・FAXで情報提供をした場合に、先方の受け取りを確認したことを記録していない。 	<p>加算Ⅰは入院日当日、加算Ⅱは入院日の翌日又は翌々日に情報提供した場合に、算定可能です。</p> <p>営業時間終了後や営業日以外の情報提供については、基準及びR6QA1問119（最新情報 vol.1225）をよく確認してください。</p> <p>また、FAXで情報提供をした場合は、相手方が受け取ったことを確認し、その旨を居宅サービス計画・支援経過等に記録してください。</p>

（通所介護全般）

問題の状況	改善指導内容
<p>○通所介護計画への送迎の位置付け</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護計画に、送迎の有無、片道・往復の別の記載がされていない。 	<p>送迎減算については、通所介護計画上の位置付けに対する送迎実績を確認して片道ごとに判断することとなっているため、送迎の有無及び片道・往復の別を通所介護計画に位置付けてください。</p>
<p>○屋外でのサービス提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の屋外でサービス提供を行う際に、通所介護計画へ位置付けがされていない。 	<p>通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次の条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービス提供できます。</p> <p>(1)あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。</p> <p>(2)効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p>

（介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス）

問題の状況	改善指導内容
<p>○訪問/通所サービス計画のモニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問/通所サービス計画終了時の評価（モニタリング）結果を、利用者・家族へ説明していない。 ・利用者を担当する介護予防支援事業者へ報告していない。 ・モニタリングの内容が不十分 	<p>訪問/通所サービス計画の期間終了時には計画実施状況や目標達成状況等の評価を実施し、結果を記録してください。</p> <p>評価結果は利用者又はその家族へ説明してください。</p> <p>また、介護予防支援事業者へ報告してください。</p>

8 市各部署からの連絡事項

(1) 介護保険課保険給付担当からの連絡事項

①各サービス計画作成依頼（変更）届出書について

○様式変更

様式の変更に伴い被保険者の署名欄が追加されました。署名欄が空欄での提出が見受けられますので、市への届出前に記入漏れがないか必ず確認してください。

署名…本人が自分で書いた自分の氏名のこと。「自署」や「サイン」とも呼ばれ、手書きであること。

※どうしても被保険者本人が署名できない場合

- ・被保険者氏名 代筆 代筆者氏名（基本は家族）
- ・被保険者氏名（記名） 押印

○介護老人保健施設退所に伴いサービス計画作成依頼（変更）届出書を届け出る場合

介護老人保健施設については保険者に入退所の連絡がないため、介護保険被保険者証の「居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所に名称又は地域包括支援センターの名称」の欄に事業所名等の印字若しくはスタンプ印がある場合は、介護老人保健施設の入所日を把握したうえで届け出をお願いします。

②負担割合について

負担割合（1割、2割、3割）について、電話で回答することはありません。

被保険者家族に対して新規申請の認定結果が出る前にケアマネジャーや施設から事前に負担割合（1割、2割、3割）について確認するようにとの案内がされている事例がありますが、市として回答できませんのでそのような案内をしないようにお願いします。

③ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプラン（予定・実績情報）について、クラウドを活用して電子上で関係者間の共有ができるシステムです。

ケアプランデータ連携システムを導入することによって、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されています。

公益財団法人国民健康保険中央会では、令和7年6月1日から期間限定で年間ライセンス料が無料になるフリーパスキャンペーンを行っております。

下記のリンク情報を参照の上、システム導入効果をご確認いただき、お申し込みをご検討ください。

<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

(2) 河川課河川治水対策担当からの連絡事項

①水防法・土砂災害防止法に基づく避難確保計画の作成・報告・訓練の実施について

河川の洪水浸水想定区域又は土砂災害特別警戒区域内にある要配慮者利用施設に該当する事業所については、平成29年6月に水防法・土砂災害防止法の一部改正が施行され、同法に基づく利用者の避難確保計画の作成・市への報告・避難訓練の実施が義務化されました。さらに令和3年5月に同法の一部改正により、避難訓練の結果を施設の所有者又は管理者が市へ報告することが義務化されました。

- ・避難訓練の実施結果報告については、1年に1回程度、対象となる介護事業所に市河川課より報告依頼通知を発送しますので、通知のとおり対応してください。
- ・避難確保計画の届出については、計画を作成又は変更した時に介護事業所から市河川課へ提出していただきます。

○避難確保計画の届出及び避難訓練実施結果の報告に関する問合せ先

焼津市役所 河川課 河川治水対策担当：電話:054-626-1118

<https://www.city.yaizu.lg.jp/life/urban/river-coast/suibo/youhairyo.html>

(3) 地域包括ケア推進課事業者指導担当からの連絡事項

①利用者別の災害対応について

令和7年7月30日カムチャツカ半島大地震では本県沿岸部に津波警報が発表され、朝から夕方にかけて長時間の避難が必要になりました。各事業所（全サービス共通）においては、利用者別の災害対応を事前に決めておいてください。

具体的には、ハザードエリア（浸水想定区域・土砂災害警戒区域等）に居住する単身等や寝たきり、特別な医療を受けている方を優先に、日中及び夜間の災害対応を利用者本人、家族、支援者等と検討しておく必要があります。

居宅介護支援事業所においては、ケアプラン等に災害時の緊急連絡先や避難所等を記載することのほか、静岡県介護支援専門員協会が公表している「急変時及び災害時台帳」等を参考に利用者別の具体的な災害対応を作成し、各サービス事業所に共有する等の対応を検討していただくようお願いします。

○介護支援専門員のための災害時対応事業継続計画（BCP）静岡県介護支援専門員協会版

<https://shizuoka-caremane.com/page.php?pid=SEMCLLEXW>

②災害発生時の被害報告について

非常災害発生時は、災害時情報共有システムにより被害状況を報告してください。

災害時情報共有システムは、介護サービス情報公表システムの災害時情報共有機能のことです。入力の流れは以下のとおりです。

[1] 災害発生時や災害発生の際の警戒を要する状況となった場合は、厚生労働省がシステムに「災害情報」（例えば令和〇年台風〇号）を登録する。

[2] 静岡県が、県下各事業所に入力を依頼する。（介護サービス情報公表システムに

登録したメールあてに連絡する。)

[3] 各事業所は、システムに被害状況等を入力する。

○災害時情報共有システムについては、静岡県ホームページをご覧ください。

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040733/1023447.html>

○なお、上記のほか、必要に応じてメール等で市への報告を依頼する場合があります。

③ 静岡県介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金の申請について

国の「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）に基づき、令和8年度介護報酬改定を待たずに、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善の支援を行うため、静岡県から、介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業費補助金が交付されます。県ホームページに県交付要綱が掲載されていますので、補助金の交付を希望する事業所はご確認の上申請をお願いします。

○ 補助金の申請についての問合せ先

静岡県庁介護保険課 介護人材班 電話：054-221-2314

メールアドレス：kaigochinage@pref.shizuoka.lg.jp

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/kaigohoken/1040743/1078961.html>（県ホームページ）

(4) 地域包括ケア推進課地域包括ケア推進担当からの連絡事項

介護予防ケアマネジメントについて、従前相当サービス（介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービス）を介護予防ケアマネジメント計画原案等に位置付けた場合には、その必要性（利用の理由、見込み期間）を経過記録又はサービス担当者会議の要点に記載してください。

＜国の通知＞介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について（平成27年6月5日老振発0605第1号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）（最終改正：令和7年7月17日）

9 市関係部署の連絡先

焼津市役所：〒425-8502 焼津市本町2丁目 16番 32号

地域包括ケア推進課（市役所3階）		
メールアドレス	choju@city.yaizu.lg.jp	FAX 621-0034
・事業者指導担当（介護保険事業所の指定、指導監督、施設での高齢者虐待対応、社会福祉法人の認可・指導監督等）		電話 625-7020
・地域包括ケア推進担当（総合事業、地域包括支援センター、認知症対策、介護予防事業、養護者による高齢者虐待対応、在宅医療・介護連携推進等）		電話 626-1219
・高齢者福祉担当（おむつ券、配食、タクシー券などのほほえみサービス、養護老人ホームの入所相談、敬老事業等）		電話 626-1117
介護保険課（市役所2階）		
メールアドレス	kaigo@city.yaizu.lg.jp	FAX 626-2187
・保険給付担当（介護保険料、保険給付、被保険者資格管理、苦情・事故報告、住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費、利用者負担軽減等）		電話 626-1159
・認定担当（要介護・要支援認定、介護相談員派遣等）		電話 626-1167

焼津市地域包括支援センター

保健、介護、福祉の3分野の専門職（保健師、看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなど）が連携し、高齢者に関する総合的な相談に対応します。

<p>北部地域包括支援センター</p> <p>電話：626-3219</p> <p>住所：焼津市大覚寺3-2-2（焼津市総合福祉会館内）</p>
<p>中部地域包括支援センター</p> <p>電話：628-8811</p> <p>住所：焼津市西小川5-6-3（焼津市医師会館内）</p>
<p>南部地域包括支援センター</p> <p>電話：656-3322</p> <p>住所：焼津市東祢宜島12-4（イオン焼津店1F東側）</p>
<p>大井川地域包括支援センター</p> <p>電話：664-2700</p> <p>住所：焼津市宗高572-1（大井川福祉センター『ほほえみ』内）</p>

10 参考資料：インターネット上に公開されている基準、通知、マニュアル等

令和6年報酬・基準改定関係

- 令和6年介護報酬改定について（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html



- 介護保険最新情報（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html



感染症対策、災害関係

- 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（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html



- 介護現場における感染対策の手引き（R5年9月版）（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>



- 感染症等への対応（新型コロナ含む）（県）
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040734/1040732/index.html>



- 高齢者福祉施設における災害対応マニュアル（県）
<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/koreifukushi/1040582/1040753/index.html>



高齢者虐待防止関係

- 高齢者虐待防止マニュアル（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00002.html



- 身体拘束廃止・防止の手引き（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001643323.pdf>



その他運営基準関係

- 厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>



- 介護現場におけるハラスメント対策（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html



- 科学的介護情報システム（LIFE）について（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

