

令和8年度 集団指導講習会資料 ＜共通事項編＞

横須賀が大好き!



YOKOSUKA CITY SINCE 1907

横須賀市民生局福祉こども部
指導監査課

目次

| | | |
|----|---|----|
| 1 | 基準条例等について | 1 |
| 2 | 運営の手引き・運営状況点検書について | 4 |
| 3 | 常勤換算方法・常勤について | 5 |
| 4 | テレワークの取扱いについて | 6 |
| 5 | 電磁的記録等について | 7 |
| 6 | 運営規程・重要事項説明書について | 9 |
| 7 | 勤務体制の確保等について | 13 |
| 8 | 業務継続計画の策定等について | 14 |
| 9 | 感染症の予防及びまん延防止のための措置（衛生管理等）について | 16 |
| 10 | 虐待の防止について | 18 |
| 11 | 身体的拘束等の適正化について | 21 |
| 12 | 掲示について | 24 |
| 13 | 記録の整備について | 25 |
| 14 | 法令順守と管理者の責務について | 26 |
| 15 | 苦情・相談の体制について | 28 |
| 16 | 事故発生時の対応について | 31 |
| 17 | 利用者・入所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について | 33 |
| 18 | 非常災害対策について | 35 |
| 19 | 変更届・加算届・廃止届・休止届等について | 36 |
| 20 | 業務管理体制の整備に係る届出について | 38 |
| 21 | 介護職員等処遇改善加算について | 41 |
| 22 | L I F Eについて | 51 |
| 23 | 監査・処分について | 54 |
| 24 | 介護サービス情報の公表制度について | 56 |
| 25 | 災害時情報共有システムの活用について | 59 |
| 26 | 介護保険事業所に係る指定・指導・監査の所管について | 63 |
| 27 | 電子申請について | 64 |

1

基準条例等について

介護保険法に基づく指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援（以下「介護保険サービス等」という。）の事業（以下「介護保険サービス事業等」という。）の人員、設備及び運営に関する基準については、厚生労働省令で定める基準を基本としつつ、各自治体が条例で定めることとされています。

本市では、介護保険サービス事業等に関する基準を定めた条例（以下「基準条例」という。）を制定しています。

介護保険サービス事業等の設置者（以下「介護保険サービス事業者等」という。）は、基準条例に定められた基準に従い、その基準を満たしたうえで、介護保険サービス事業等を運営してください。なお、基準条例に定める規定の一部については、それぞれの基準条例施行規則に委任しています。

1 基準条例

条例の性格

条例は、介護保険サービス事業等が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、介護保険サービス事業者等は、基準を充足することだけでなく常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

介護保険サービス事業等を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準を満たさない場合には、介護保険サービス事業者等の指定又は更新は受けられません。

基準に違反することが明らかになった場合には、指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものとされています。

基準に違反することが明らかになった場合

- ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行う
- ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表する
- ③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができる
 - ・ ③の命令をした場合には、事業者名、命令に至った経緯等を公示します。
 - ・ ③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができるものとされています。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものとされています。

直ちに指定の取消し等となる場合

- ① 指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）の場合
指定居宅介護支援事業者等及びその従業者が、居宅サービス計画等の作成又は変更に関し、利用者等に対して特定の介護保険サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護保険サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受したときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき
- ② 指定居宅介護支援事業者等以外の場合
次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
イ 介護保険サービス等の提供に際して利用者等が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
ロ 居宅介護支援事業者等又はその従業者に対し、利用者等に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品、その他財産上の利益を供与したとき
ハ 居宅介護支援事業者等又はその従業者から、施設からの退所者等を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受したとき
- ③ 利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
- ④ その他①、②及び③に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとされています。

介護保険サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、極めて厳正に対応します。

基準条例等は、「横須賀市」のホームページに掲載しています。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > 健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護保険サービス事業者 > 条例・規則・解釈

(<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/kaigo-osirase/20130401jourei.html>)

2 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業の基準等は、以下の要綱等により規定しています。

【 基準 】

介護予防・日常生活支援総合事業の人員等に関する基準

【 実施要綱 】

横須賀市訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）事業実施要綱

横須賀市通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）事業実施要綱

介護予防・日常生活支援総合事業の基準等は、「横須賀市」のホームページに掲載しています。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > 健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2640/sougoujigyou.html>

2

運営の手引き・運営状況点検書について

1 運営の手引き

基準や基準に関する本市の考え方、過去の運営指導で指導の多かった事項などを記載したものです。法令等の改正等により内容を変更する必要がある場合には改正を行い、横須賀市のホームページに掲載したうえで、その都度、介護保険サービス事業者等へお知らせします。

なお、介護保険制度は、改正や新しい解釈が発出されることが大変多い制度です。運営の手引きは作成時点の介護保険制度に基づき作成していますが、常に最新の情報を入手するようにしてください。

2 運営状況点検書

運営状況点検書は、介護保険サービス事業所等の人員、設備、運営等が、基準に適合しているかを確認する自己チェックツールですので、作成して事業所で保管してください。

なお、点検結果は、本市へ提出する必要はありません。

ただし、運営指導の際に事前提出資料として、点検結果の写しの提出を求める場合がありますので、提出を求められた際は、勤務形態一覧表等の別紙の写しも併せて提出してください。

なお、今年度の運営状況点検書は、「横須賀市」のホームページに掲載次第、メールにてお知らせします。

< 点検を行う際の留意事項 >

- 運営状況点検書を作成することが目的ではありません。事業者自らが点検を行うことにより、法令や基準等に沿った運営ができていないか確認を行ってください。
- 基準に適合しない運営を行っていた場合には、過誤調整が必要になることも想定されます。
- 点検結果を法人の法令遵守責任者に報告することにより、法人全体の業務管理体制の整備に役立ててください。
- ◎ 点検の結果、基準違反に該当する事項が確認された場合は・・・
 - ⇒ 速やかに是正を行ってください。
 - 過誤調整の要否や手続きについては、保険者（横須賀市においては介護保険課給付係）に相談してください。

運営の手引き等は、「横須賀市」のホームページに掲載しています。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > 健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護保険サービス事業者 >

○運営の手引き

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/shoshiki/uneitebiki.html>

○運営状況点検書

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/shoshiki/kaigo-sido.html>

3

常勤換算方法・常勤について

介護現場において、仕事と育児、介護及び治療との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、人員配置基準等に見直しが行われていました。

1 常勤換算方法

当該事業所（施設系サービスを含む、以下同じ）の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことが可能となります。

2 常勤

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいいます。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能となります。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第一号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）同条第二号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第二号に係る部分に限る）の規定により同項第二号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能となります。

4

テレワークの取扱いについて

介護事業所等におけるテレワークに関しては、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、主に書類作成等の事務作業については取扱いが可能となっています。

1 基本的な考え方

介護事業所等の管理者は、個人情報の適切な管理を前提に、介護事業所等の管理上支障が生じない範囲内について、テレワークを行うことが可能です。また、複数の介護事業所等の管理者を兼務している場合にも、それぞれの管理に支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能です。

管理者以外で、人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種の従業者数のうち、当該事業所等における基準上の必要数を上回る部分については、利用者の処遇に支障が生じないと認められる範囲内であれば、テレワークを実施しても差し支えないこととされています。

【ポイント】

- あくまでも「個人情報を適切に管理している」「利用者の処遇に支障が生じない」という前提に基づくものです。
- 書類作成等の事務作業、事業所外の専門職との連絡等の業務については、テレワークで実施しても利用者の処遇に支障がないと考えられます。
- 利用者の面接・相談等の業務は、相手方の表情・反応を直接確認する必要があり、自身と相手方の双方に相応な機器操作能力が求められることに加え、情報通信機器を通じた音声の聞き取りづらさ等、意思疎通の上で一定の制約があるため、情報通信機器を用いた遠隔での面談等の実施については、意思疎通が十分に図れる利用者について、利用者本人及び家族の理解を得て行うなど、適切に対応することが求められます。
- 利用者を直接処遇する業務及び直接処遇に関わる周辺業務は、テレワークで実施することは想定されないことから、原則として、テレワークでの実施は認められません。
- 職種ごとの具体的な考え方については、下記通知に示されていますので、テレワーク実施に当たっては必ずご参照ください。

【参考通知】

「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」（令和6年3月29日老高発0329第2号・老認発0329第5号・老老発0329第1号 老健局高齢者支援課長・認知症施設・地域介護推進課長・老人保健課長通知）

1 電磁的記録

事業者及びサービスの提供に当たる者（以下「事業者等」という。）は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。

【 ポイント 】

- 事業者等の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、基準省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができます。※基準省令については、各サービスの運営の手引き等を参照してください。
 - ① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法としてください。
 - ② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法としてください。
 - ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルまたは磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルまたは磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - ③ その他、基準省令において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法としてください。
 - ④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

2 電磁的方法

事業者等は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができます。

【 ポイント 】

- 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている、または想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法により行うことができます。
 - ① 電磁的方法による交付は、基準省令の規定に準じた方法としてください。
 - ※基準省令については、各サービスの運営の手引き等を参照してください。

- ② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。
- ③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名または記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいです。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。
- ④ その他、基準省令において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によることとしてください。ただし、基準またはこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従ってください。
- ※基準省令については、各サービスの運営の手引き等を参照してください。
- ⑤ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

介護保険サービス事業者等は、事業所ごとに事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めなければなりません。

また、介護保険サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者等に対し、運営規程の概要等の利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書（以下「重要事項説明書」という。）を交付して、説明を行い、介護保険サービスの提供の開始についての同意を原則として書面で得なければなりません。

1 運営規程

運営規程には、事業所名称、事業所所在地のほか、事業（施設）の目的及び運営の方針、従業員の職種、員数及び職務の内容、運営推進会議又は介護・医療連携推進会議の開催（地域密着型（介護予防）サービスの場合）等の運営についての重要事項を規定しなければなりません。

なお、サービスごとに、記載すべき項目が異なりますので、詳しくは各サービスの運営の手引き等を参照してください。

（例）訪問介護の場合

- ア 事業所の名称、所在地
- イ 事業の目的及び運営方針
- ウ 従業員の職種、員数及び職務の内容
- エ 営業日、営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間
- オ サービスの内容及び利用料その他の費用の額（料金表を含む。）
- カ 通常の事業の実施地域
- キ 緊急時における対応方法
- ク 虐待の防止のための措置に関する事項
- ケ その他運営に関する重要事項
（従業員の秘密の保持、苦情・相談の受付体制、事故発生時の対応、従業員の研修など）

【 ポイント 】

- 運営規程の記載事項に変更が生じたときは、その変更の都度、運営規程を改正してください。（改正した年月日、内容を最後尾の附則に記載することで、事後に確認しやすくなります。）

記載例

- 附則 この規程は、平成〇年〇月〇日から施行する
 この規程は、平成〇年〇月〇日から施行する（利用定員の変更）
 この規程は、平成〇年〇月〇日から施行する（サービス提供時間の変更）
 この規程は、令和〇年〇月〇日から施行する（その他の費用の変更）

- 従業員の員数は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、基準上置くべ

きとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。

- 従業者の員数について、実人数を記載する場合にあっては、少なくとも1年に1回は見直しを行い、必要に応じて運営規程を改正することが望ましいです。
 - ①例えば、毎年4月1日など定点を設け、その時点の従業者の職種・員数を運営規程に反映させ、改正を行うことが考えられます。
 - ※「令和〇年〇月〇日時点」など、当該従業者の職種・員数がいつの時点のものか記載することで、利用者等にも分かりやすくなります。
 - ②その他運営規程の記載事項に変更が生じたときは、当該変更と併せて、従業者の職種・員数を改正してください。

記載例

第〇条 従業者の職種・員数

(令和〇年〇月〇日時点)

| | |
|---------|-----------------------------|
| 管理者 | 1名 (常勤兼務) |
| 生活相談員 | 3名 (常勤専従1名、常勤兼務1名、非常勤兼務1名) |
| 看護職員 | 3名 (常勤兼務2名、非常勤兼務1名) |
| 機能訓練指導員 | 3名 (常勤兼務2名、非常勤兼務1名) |
| 介護職員 | 12名 (常勤専従5名、常勤兼務1名、非常勤専従6名) |

【 指導事例 】

- 通常の事業の実施地域外の介護保険サービス等に要する交通費の費用の額について、運営規程と重要事項説明書との間で齟齬があった。
- 料金表に利用者負担1割の額のみ記載されており、負担割合2割及び3割の利用者等に対応していなかった。
- 料金表が重要事項説明書のみ添付されており、運営規程に利用料その他の費用の額を規定していなかった。
- 虐待の防止のための措置に関する事項について、規定していなかった。

2 重要事項説明書

(1) 重要事項説明書に記載する項目

重要事項説明書には、運営規程の概要、従業者の勤務体制等を記載する必要があります。
記載すべき項目として、次の例が挙げられます。

なお、サービスごとに、記載すべき項目が異なりますので、詳しくは各サービスの運営の手引きを参照してください。

(例) 訪問介護の場合

- ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
- イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
- ウ サービスの内容、利用料その他の費用の額
- エ 従業者の勤務体制（従業者の職種、員数及び職務の内容）
- オ 事故発生時の対応
- カ 通常の事業の実施地域
- キ 緊急時等における対応方法
- ク 苦情・相談の受付体制
（事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口も記載）
- ケ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）
- コ 利用申込者等がサービスの選択するために必要な重要事項
（従業者の秘密の保持、従業者の研修、衛生管理など）

(2) 重要事項説明書の説明・同意・交付

介護保険サービス事業者等は、適切な介護保険サービスを提供するにあたり、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の運営規程の概要等、利用申込者等がサービスの選択をするために必要な重要事項について、重要事項説明書やパンフレット等のわかりやすい文書を交付して、説明を行い、事業所からの介護保険サービスの提供を受けることについての同意を原則として書面で得なければなりません。

重要事項説明書に基づき説明をした際には、利用申込者等が重要事項に関する説明を受けたこと、内容に同意したこと、及び重要事項説明書の交付を受けたことについて、利用申込者等の署名又は記名、押印を得るようにしてください。

【 記載例 】

重要事項について説明し、内容の同意を受け、文書を交付しました。

令和〇年〇月〇日 管理者 神奈川 太郎 印

私は重要事項について説明を受け、内容に同意し、文書の交付を受けました。

令和〇年〇月〇日 横須賀 花子 印

【 ポイント 】

- 従業者の員数は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、基準上置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。
- 重要事項説明書の内容は、運営規程の内容と一致させてください。（運営規程を改正したときは、その内容に併せて重要事項説明書も改正してください。）
- 重要事項説明書の利用者等の同意に係る記載の方法は、必ずしも記載例によるものではありませんが、以下の内容がわかるように記載してください。
 - ① 事業者が、利用者等に重要事項説明書の内容を説明し、内容の同意を受け、文書の交付を行った日及び説明者の氏名。
 - ② 利用者等が重要事項説明書の内容の説明を受け、内容に同意し、文書の交付を受けた日。
- 特に「サービス提供開始についての同意」は、利用申込者等及び介護保険サービス事業者等双方を保護する観点から、契約書等の書面によって契約内容について確認を得てください。
- 料金表は、利用者負担割合1割の額の記載にとどまらず、利用者負担割合2割・3割についても対応（利用者負担割合2割・3割の料金表の作成、利用者負担割合の1割、2割、3割すべての額を記載する等）を行ってください。
- 料金表には、事業所において利用者等から徴収する料金のみを記載することとし、算定できない加算、届出をしていない加算、徴収しない利用料は記載しないでください。
- 重要事項説明書は、事業所の見やすい場所に掲示してください。ファイル等により、関係者が自由に閲覧できる形で事業所に備え付けることでも差し支えありません。また、原則として、令和7年4月から重要事項をウェブサイトに掲載しなければならなくなっています。

【 指導事例 】

- 重要事項説明書を交付していなかった。（交付したことが記録から確認できなかった。）
- 契約書しか作成しておらず、重要事項説明書を作成していなかった。
- 運営規程、重要事項説明書に最新の情報を反映していなかった。
- 説明日、説明者の氏名、同意日の記載、利用者等の署名（記名・押印）が漏れていた。
- 重要事項説明書を掲示していなかった。また、掲示はしているものの、事務室に設置しているなど利用申込者等が見ることができない環境であった。
- 新たに加算を算定しているにも関わらず、当該加算による利用料の変更について、利用者の同意を得ていなかった。

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、令和3年4月から規定されています。

なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれることに留意してください。

1 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。）において規定されている内容を参照してください。

利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。

【 ポイント 】

- 事業主が講ずべき措置において、特に留意されたい具体的な内容は以下のとおりです。
 - ①職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発してください。
 - ②相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。

2 事業主が講ずることが望ましい取組

顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例は以下のとおりです。

- （1）相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備している
- （2）被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）を行っている
- （3）被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）を規定している。

- ・ 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。
- ・ 事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行なわなければならない。
- ・ 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

※業務継続計画の策定等の措置を講じていない場合、業務継続計画未策定減算として所定単位数から減算されます。

1 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定するとともに、当該計画に従い、従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければなりません。

業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましいです。

2 業務継続計画の内容

業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針、（災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画）については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。

（1）感染症に係る業務継続計画

- ア 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）
- イ 初動対応
- ウ 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）

（2）災害に係る業務継続計画

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

3 研修の内容

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）※な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

※（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においては年2回以上

4 訓練（シミュレーション）の内容

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上※）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

また、災害の業務継続に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

※（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においては年2回以上

5 ガイドライン資料と研修動画

厚生労働省のホームページに、「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」として、資料や動画が掲載されていますので、参考にしてください。

【掲載場所】厚生労働省ホームページ

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

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

【 指導事例 】

- 業務継続計画を従業者に周知しているとするものの、記録をしておらず、確認をした従業者を把握していなかった。
- 業務継続計画に関する研修は実施しているものの、訓練を実施していなかった。
- 業務継続計画に関する研修及び訓練を実施しているものの、その記録がなかった。

感染症の予防及びまん延の防止のための措置 (衛生管理等) について

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければなりません。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

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

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

2 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

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

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

従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。

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

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）※に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

※（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においては年2回以上

4 感染症等発生時に係る報告について

社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずる必要があります。

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

【参考通知】

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年2月22日健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）

【指導事例】

- おおむね6月に1回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ていなかった。
- 感染症の予防及びまん延の防止のための研修は実施しているものの、訓練を実施していなかった。

事業者は、虐待の発生また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りません。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) (1)～(3)の虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※高齢者虐待防止措置を講じていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算として所定単位数から減算されます。

虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、「虐待の未然防止」、「虐待等の早期発見」、「虐待等への迅速かつ適切な対応」の観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。

【参考】

市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（国マニュアル）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00003.html

1 虐待の防止のための対策を検討する委員会

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。

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

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

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

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

【虐待防止検討委員会において検討する事項】

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

2 虐待の防止のための指針

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。

【指針に盛り込む項目】

- (1) 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- (2) 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- (3) 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- (4) 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- (5) 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- (6) 成年後見制度の利用支援に関する事項
- (7) 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- (8) 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- (9) その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3 虐待の防止のための従業者に対する研修

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとされています。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上※）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。

※（介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設においては年2回以上

4 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

事業所における虐待を防止するための体制として、前述の1から3までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所、施設等との担当者の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

【 指導事例 】

- 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定例の事業所内ミーティングにおいて開催しているとするものの、その記録が確認できなかった。
- 虐待の防止のための指針に盛り込むべき項目が不足していた。

【全サービス共通】

- 各サービスの提供に当たっては、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（「身体的拘束等」という。）を行ってはなりません。
- 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りません。
- 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。
- 当該記録は、5年間保存しなければなりません。

【参考】

介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001643323.pdf>)

【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）認知症対応型共同生活介護 （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 介護老人福祉施設 介護老人保健施設】

- 事業者は、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りません。
 - （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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者等に周知徹底を図ること。
 - （2）身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - （3）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。

※身体的拘束等適正化措置を講じていない場合、身体拘束廃止未実施減算として所定単位数から減算されます。

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

身体的拘束等適正化委員会は、幅広い職種（例えば、管理者、看護職員、介護職員、生活相談員など）で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策の担当者を決めるようにしてください。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。

なお、身体的拘束等適正化委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

また、身体的拘束等適正化委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

身体的拘束等適正化委員会は、身体的拘束等の適正化について、事業所・施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業員の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。具体的には、その役割は次のようなことが想定されています。

【身体的拘束等適正化委員会に求められる役割】

- (1) 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること
- (2) 従業員は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、(1)の様式に従い、身体的拘束等について報告すること
- (3) (2)により報告された事例を集計し、分析すること
- (4) 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること
- (5) 報告された事例及び分析結果を従業員に周知徹底すること
- (6) 適正化策を講じた後に、その事例について評価すること

2 身体的拘束等の適正化のための指針

事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。

【指針に盛り込む項目】

- (1) 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
- (2) 身体的拘束等適正化委員会その他事業所・施設内の組織に関する事項
- (3) 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
- (4) 事業所・施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- (5) 身体的拘束の発生時の対応に関する基本方針
- (6) 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- (7) その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な事項

3 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修

従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとされています。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年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す。

また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。

事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情処理の概要等を含む）を掲示しなければなりません。

なお、事業者は、重要事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。

また、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければなりません。

1 掲示場所

【 ポイント 】

- 見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所です。
- 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。
- 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のことをいいます。

※介護サービス情報公表システムに掲載する場合は、介護サービス情報公表センターのホームページにおいて「運営規程の概要等の重要事項等のウェブサイト掲載について」を参照してください。

(<https://center.rakuraku.or.jp/tokusyoku.html>)

【 指導事例 】

- 重要事項を掲示しておらず、かつ、閲覧できる形で備え付けていなかった。
- 掲示している重要事項の内容が古かった。

介護保険サービス事業者等は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。

1 完結の日

「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。

2 個人情報の適正な取扱い

介護保険サービス事業者等は、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が多いと考えられます。下記ホームページ掲載の資料などを参考として、漏えい等の防止その他の個人情報の適正な取扱いを確保するようお願いします。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > 健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護保険サービス事業者
> その他お知らせ（索引）> 個人情報の適正な取扱いの徹底について

(<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/kaigo-osirase/0606kojinnjyouhou.html>)

1 法令遵守

人員基準、設備基準、運営基準等、様々な基準が定められており、介護保険サービス事業者等は、介護保険サービス事業を運営するにあたって、人員基準や設備基準を満たし、運営基準に沿った事業運営をすることを前提に、指定を受けています。よって、基準を満たさない場合には、指定や更新を受けることができません。

「基準」は、介護保険サービス事業者等の行う事業が、その目的を達成するために必要な最低限の基準を定めたものであり、常に満たされている必要があります。また、介護保険サービス事業者等は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

基準を理解しておらず、知らないうちに基準違反の運営を行っている介護保険サービス事業所が見受けられますので、そのような事態にならないためにも、正しい法令の理解が必要です。

また、介護報酬の請求にあたっては、加算や減算の算定要件を理解し、正しく請求する義務があります。

2 管理者の責務

(1) 事業所内の一元的な管理

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。サービスの実施状況の確認等を担当者に任せるのではなく、管理者も確認してください。

【 ポイント 】

- 従業者の管理については、タイムカード等による出勤状況の確認、有資格者についての資格証等の写しの保管等により、従業者に関する記録等を整備し、勤務表（予定及び実績）を毎月作成するなど、基準に適合した勤務体制を確保するために必要な状況把握を行ってください。
- 事業者である法人の役員であっても、介護保険サービス事業所の管理者を含めた従業者である場合は、他の従業者と同様に、従事する介護保険サービス事業所における出勤状況等の把握が必要になるので、他の従業者と同様にタイムカード、出勤簿等や勤務表（予定及び実績）による勤務状況に関する管理を行ってください。

(2) 従業者への指揮命令

管理者は、事業所の従業者に事業の人員・設備・運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。管理者が法令を遵守することは当然のことですが、その他の従業者の方にも法令を守っていただくよう、管理者として必要な指示を行ってください。

事業所内で基準違反に該当することが行われていた場合は、管理者が直接関与していなくても、管理者の監督責任が問われます。

【 ポイント 】

- 管理者は、常勤で専従することが原則です。同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者として従事する時間帯も、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときは兼務可能です。しかし、緊急時に管理者が速やかに当該事業所又はサービス提供の現場に駆け付けることができない場合など管理業務に支障がある場合には、基準違反となります。

【介護保険法令遵守チェックリスト】

| 主な時期 | 項目 | チェック内容 | ○× |
|-----------------------|---|--|----|
| 指定時 | メール配信システムへの登録及び内容の確認 | メール配信システムへの登録は済んでいますか？ | |
| | | 配信されたメールの内容を定期的に確認し、必要な事項を職員に周知していますか？ | |
| | 業務管理体制の整備に係る届出（法人単位） | 業務管理体制の整備に係る届出をしていますか？ | |
| | | 整備する業務管理体制内容に変更があった場合、変更事項が生じた場合に届出をしていますか？ | |
| | 「運営の手引き」の内容確認 | 最新の「運営の手引き」をダウンロードし、日々の業務に活用していますか？ | |
| 毎年 | 集団指導講習会への参加及び職員への伝達 | 毎年実施される集団指導講習会に参加し、その内容を事業所の職員に伝達していますか？ | |
| | 「運営状況点検書」による自己点検 | 「運営状況点検書」を活用し、年に1回は指定基準等の適合状況を確認していますか？ | |
| | | 万が一、基準違反に該当することが確認された場合、速やかに是正していますか？ | |
| | 「運営の手引き」の内容確認 | 最新の「運営の手引き」をダウンロードし、日々の業務に活用していますか？ | |
| 「横須賀市」のホームページ等の定期的な確認 | 「横須賀市」のホームページに掲載する「介護保険サービス事業者用のページ」や「介護情報サービスかながわ」に掲載している「神奈川県からのお知らせ」を定期的にチェックし、掲載内容についてもれなく確認していますか？ ※ 重要な通知が掲載されることがあります。必ず定期的に確認してください。 | | |
| 随時 | 変更届・加算届 | 届出事項に変更があったとき、変更届を提出していますか？ | |
| | | 加算について、算定要件を確認し、当該要件を満たした上で算定していますか？ | |
| 更新時 | 指定更新申請について | 事業所のサービスごとの指定有効期間を承知していますか？ | |
| | | 指定更新手続きの方法を承知していますか？ | |
| 休止時 廃止時 | 休止届・廃止届について | 休止期間は最長6月であることを承知していますか？ | |
| | | 休止届・廃止届の提出期限は休止・廃止をする1か月前であることを承知していますか？ | |
| | | 利用者等のサービスが継続的に提供されるよう指定居宅介護支援事業者等と調整連絡等を行わなければならないことを承知していますか？ | |
| その他 | 労働基準法、消防法、建築基準法等の遵守 | 労働基準法等を遵守し、適切な雇用管理を行っていますか？ 消防法、建築基準法等を遵守し、必要な設備を設置するとともに、防災対策を講じていますか？ | |
| | 個人情報保護 | 利用者等やその家族の個人情報をサービス担当者会議等で用いる場合には、その同意をあらかじめ文書で得ていますか？ | |

提供した介護保険サービスに関する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

1 苦情・相談に対応するための必要な措置

(1) 必要な措置とは

- ① 苦情を受け付けるための窓口を設置すること
- ② 苦情・相談の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにすること
- ③ ①、②を利用者等にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること

※ 苦情の相談窓口については、事業所に設置するもののほか、市町村及び国民健康保険団体連合会の窓口についても利用者等に周知する必要があります。

(2) 事業所が苦情を受けた場合

利用者等からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、事業所は、当該苦情の受付日、内容、対応等を記録しなければなりません。

また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行わなければなりません。

(3) 市町村又は国民健康保険団体連合会に苦情があった場合

利用者等からの苦情に関して市町村又は国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、市町村又は国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って、必要な改善を行い、その内容を市町村または国民健康保険団体連合会に報告しなければなりません。

【 ポイント 】

- 市町村の苦情・相談窓口は、利用者等の保険者（横須賀市においては介護保険課給付係）です。そのため、利用者等に周知すべき市町村の相談窓口については、事業所所在地の市町村だけでなく、利用者等が居住する市町村も記載してください。
- 各市町村・国民健康保険団体連合会の苦情・相談窓口の所管部署・連絡先は、必ず最新のものに更新してください。
- 苦情を受け付けた内容は、管理者や一部従業員にとどまらず、他の従業員にも周知し、再発の防止やサービスの質の向上を図ってください。

【 指導事例 】

- 他市町村に居住する被保険者に対し、本市の苦情窓口のみ記載した重要事項説明書を交付し、周知していた。
- 苦情を受け、適切に利用者等に対応を行っていると思われるものの、当該苦情の対応の記録が残していなかった。

2 第三者委員の設置

社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について（平成 29 年 3 月 7 日一部改正 厚生省老健局長等連名通知）において、苦情解決の仕組みが円滑に機能するよう、介護保険サービス事業者が自ら苦情解決に積極的に取り組む際の参考として、指針が示されています。

(1) 対象事業者

| |
|--|
| <p>社会福祉法第 2 条に規定する社会福祉事業を営業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人福祉施設 ・ 訪問介護 ・ 通所介護 ・ (介護予防) 短期入所生活介護 ・ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 ・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・ 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) ・ (介護予防) 認知症対応型通所介護 ・ 地域密着型通所介護 |
|--|

※ これら以外の介護保険サービス事業者等についても、この指針を参考として苦情解決の仕組みを設けることが望まれています。

(2) 第三者委員

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者等の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置し、介護保険サービス事業者等が設置するすべての事業所等の利用者等が活用できる体制を整備してください。

| | |
|------------|---|
| ① 第三者委員の要件 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決を円滑・円満に図ることができる者 ・ 世間からの信頼性を有する者 <p>(例示) 評議員、監事又は監査役、社会福祉士、民生委員など</p> |
| ② 人数 | <p>中立・公正性の確保のため、複数であることが望ましい。その際、即応性を確保するために個々に職務に当たることが原則であるが、委員相互の情報交換等連携が重要となる。</p> |
| ③ 選任 | <p>第三者委員は、介護保険サービス事業者の責任において選任する。</p> <p>(例示) 理事会が選考し、理事長が任命するなど</p> |
| ④ 職務 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情受付担当者から受け付けた苦情内容の報告聴取 ・ 苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知 ・ 利用者等からの苦情の直接受付 ・ 苦情申出人、事業者への助言 ・ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言 ・ 苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取 ・ 日常的な状況把握と意見傾聴 |

(3) 解決結果の公表

利用者等によるサービスの選択や介護保険サービス事業者等によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、インターネットを活用した方法のほか、事業報告書や広報誌等の実績を掲載し、公表します。

「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針」は、「横須賀市」のホームページに掲載しています。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

ホーム >健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護保険サービス事業者 > 情報提供（国、県、関係機関等）（索引） > 「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」の一部改正について

(<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/kaigo-osirase/20170310kujo-kaiketsu.html>)

3 苦情・相談の窓口

受付窓口・電話番号等

受付窓口：横須賀市民生局福祉こども部介護保険課給付係

電話番号：046（822）8253

受付時間：8時30分～17時15分

（土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く）

受付窓口：神奈川県国民健康保険団体連合会

介護保険課介護苦情相談係

所在地：〒220-0003 横浜市西区楠町27番地1

電話番号：045（329）3447

受付時間：8時30分～17時15分

（土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く）

※神奈川県国民健康保険団体連合会のFAX番号は、記載しないでください。

利用者等に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者等の家族、利用者等を担当する居宅介護支援事業者等に連絡を行うなど、必要な措置を講ずるとともに、事故の状況、事故に際してとった処置について、記録を残す必要があります。

介護保険サービス事業所の独自の判断で、事故としての扱いではなく、ヒヤリ・ハットとしての取扱いで済ませている事例、事業所所在地の市町村への報告は行っているものの、利用者等の保険者に報告していない事例が見受けられますので、注意してください。

1 事故報告書

(1) 事故報告書の提出

介護保険サービス等の提供中に事故が発生した場合は、利用者等への対応、家族や担当居宅介護支援事業所等への連絡を行うことはもとより、市町村に対し、速やかに事故報告書の提出が必要です。

事故報告書の提出先は、①事故の対象となる利用者等の保険者、②事業所所在地の市町村です。

このため、本市にある介護保険サービス事業所等において事故が発生した場合は、事故報告書を、事故の対象となる利用者等の保険者及び本市の民生局福祉こども部介護保険課へ提出してください。また、事故の対象となる利用者等が市外の被保険者の場合は、保険者市町村に事故報告の要否を確認してください。

なお、横須賀市では、事故報告書の提出を e-kanagawa 電子申請システムで行うようお願いしています。

- 介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領、介護保険事業者事故報告書（横須賀市提出用）は、以下に掲載しています。（e-kanagawa電子申請システムもこちらにリンクがあります。）

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > 健康福祉・子育て教育 > 福祉 > 介護・高齢者福祉 > 介護保険サービス事業者 > 事故報告

(https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2640/g_info/20121101.html)

事故報告書についての問い合わせ先

〒238-8550 横須賀市小川町 11 番地

横須賀市民生局福祉こども部介護保険課給付係

電話番号：046 (822) 8253

FAX番号：046 (827) 8845

(2) 報告が必要な事故の範囲

本市における事故報告が必要な事故の範囲は、「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」に規定されています。

介護保険サービス事業者等が行う介護保険を適用するサービスの提供中又は介護保険を適用するサービスと一体的に提供されるその他のサービスの提供中に起きた次のようなものです。

- ① サービスの提供による、利用者等のケガ又は死亡事故の発生
- ② 食中毒及び感染症、結核の発生
- ③ 職員（従業員）の法令違反、不祥事等の発生
- ④ 誤薬（利用者等に医師の処方内容と違う薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬もれ）の発生

【 ポイント 】

- 指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者及び指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業者が、宿泊サービスの提供により事故が発生した場合も事故報告が必要となります。
- 軽度な事故であって、報告が必要かどうか判断に迷う場合は、市町村に確認してください。
- 事故とヒヤリ・ハット事例は、記録を別に保管する等の方法で、明確に区別してください。

【 指導事例 】

- 報告が必要な事故に該当する事例であるにもかかわらず、保険者へ事故を報告していなかった。
- 保険者に事故の報告をしているが、事業所において当該事故の記録を保存していなかった。

利用者・入所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について

★ 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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、(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

対象サービスの事業者は、事業所・施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所・施設における利用者・入所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を定期的に開催しなければなりません。

1 委員会の設置

当該委員会の設置については、令和6年4月から3年間の経過期間が設けられており、令和9年3月31日までの間は努力義務とされています。

したがって、令和9年4月1日からは義務となりますので、対象サービスの事業者は、現時点で委員会が未設置の場合、「介護サービス事業における生産性向上ガイドライン」を参考にすることで、令和8年度中に必ず整備を行ってください。

ガイドラインなどは、次のサイトに掲載されていますので参考にしてください。

○介護分野における生産性向上ポータルサイト

(<https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/index.html>)

2 委員会の取組等

この委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討するようにしてください。なお、外部の専門家を活用することも差し支えありません。

また、委員会は、定期的を開催することが必要ですが、委員会の開催が形骸化することのないよう留意し、各事業所・施設の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることとしてください。

開催に当たっては、「介護サービス事業における生産性向上ガイドライン」を参考に進めてください。

なお、事務負担軽減の観点等から、他の事業運営に関する会議（事故発生防止のための委員会等）を開催している場合は、これと一体的に設置・運営することも差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

【 ポイント 】

- 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の算定に当たっては、当該委員会を3月に1回以上開催し、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を図る取組の改善を図ることが要件の一つとされています。
- なお、対象サービスの事業所が介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ又は（Ⅱ）ロを算定する場合は、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定することが要件の一つとされています。

1 水防法・土砂災害防止法による避難確保計画の作成・避難訓練の義務化

令和3年5月に水防法（昭和24年法律第193号）及び土砂災害警戒区域等の土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号）が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にあり、市町村の地域防災計画に名称などを位置づけられた要配慮者利用施設（社会福祉施設（老人福祉施設、身体障がい者施設、児童福祉施設、保護施設、母子福祉施設等）、幼稚園、ろう学校、盲学校、病院、診療所、助産院（有床のみ）等、要配慮者が一時的にでも滞在していて、災害時に避難する可能性のある施設）は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施及びその報告書の作成が義務化されました。

本市におきましても令和4年3月の地域防災計画の改訂をもって対象の施設（事業所）を定めており、毎年3月に対象施設一覧を更新しています。

対象となる施設（事業所）の管理者等の皆様におかれましては、避難確保計画の作成・提出及び避難訓練の実施・実施報告書の提出をお願いしているところです。

対象施設一覧や、避難確保計画等の作成及び本市への報告の流れ等につきましては、本市ホームページにてご案内しておりますので、ご確認ください。

「要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等について」は、横須賀市のホームページに掲載していますので、ご確認ください。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > くらし・手続き > 防災・安全 > 災害・防災 > 地域防災計画などの各種計画 > 要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等について

(https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/0525/hinankakuhokeikaku/hinankakuhokeikaku_sakusei.html)

【計画作成の問い合わせ先】

横須賀市市長室危機管理課 計画・啓発係 (046) 822-9708

介護保険サービス事業者等は、指定を受けた内容に変更が生じた場合等には、本市に届け出ることが介護保険法等により義務付けられています。

1 各種届出

介護保険サービス事業者等は、次の事項に該当するときは、本市に届け出ることが介護保険法等により義務付けられています。届出が必要な事項、その提出期限をあらかじめ確認しておき、届出事項が発生したときは、必ず提出期限までに本市に届出を行ってください。なお、これらの届出は、原則として、電子申請により行ってください。（電子申請については64ページ参照）

- (1) 事業所の名称や所在地等の届出事項に変更があったとき
- (2) 加算や減算等の介護給付費算定に係る体制等に変更があったとき
- (3) 事業を廃止、休止又は再開しようとするとき

2 届出期限

| | |
|---------|---|
| 変更届 | 本市ホームページに掲載する各サービスの「変更届一覧表」を確認したうえで、届出を行ってください。（掲載場所はP37参照） ① 原則、変更後10日以内の届出が必要です。 ② 一部の届出事項について、変更前に届出が必要です。 |
| 加算届（※） | 加算算定開始月の前月15日まで（必着）に届出が必要なサービス （予防給付を含む。） 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、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、第1号訪問事業、第1号通所事業 加算算定開始月の1日まで（必着）に届出が必要なサービス（予防給付を含む。） 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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護 |
| 廃止届・休止届 | <u>廃止又は休止の日の1月前までに届出を行ってください。</u> |
| 再開届 | <u>再開する日の前日までに来庁により届出を行ってください。</u> |

【 ポイント 】

- 加算の算定要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取下げの届出を行ってください。
- 事業所等を休止又は廃止するときは、従業者に対し、これまでのキャリアを今後の業務に活かせるよう、実務経験証明書等を発行してください。

3 加算を受けるための届出をする場合の注意点

介護保険サービス事業者等が、加算を受けようとする際は、各加算の要件を満たすことはもちろん、各サービスの指定基準である人員等の基準を必ず満たしていなければなりません。

加算の要件を満たしていても、指定基準を満たしていない場合は、基本報酬と併せて加算を返還していただく場合があります。

【 ポイント 】

- 変更届等の提出漏れがないか、実態と届出内容が乖離した状態となっていないか等を確認し、届出を要する事項に提出漏れ等があった場合には、速やかに変更届等を提出してください。
- 原則、法人代表者印は不要としています。
- 届出期限を経過して送達される事例が散見されます。提出の際は、期間に余裕をもって提出してください。

【 指導事例 】

- 届出事項に変更があったにもかかわらず、届出を行っておらず、事後にまとめて届出を行った。
- 既に加算の要件を満たさないことが明らかであるにもかかわらず、加算の取下げを届け出ておらず、運営規程の料金表もそのままとなっていた。

変更届等の様式等については、「横須賀市」のホームページに掲載してありますので、ご確認ください。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > くらし・手続き > 便利な手続き（DX・オンラインサービス） > 申請書ダウンロード > 「民生局福祉こども部指導監査課」の書式 > 介護保険（事業者・施設）・第1号事業者 指定申請・届出関係

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/shoshiki/kaigo-sitei.html>

介護保険サービス事業者等は、事業の適正な運営を確保するため、法令遵守等の業務管理体制を整備し、関係行政機関に届け出ることが義務付けられています。

業務管理体制の届出が行われていない場合、介護保険法第 115条の32に違反し、法令違反となります。届出を行っていない介護保険サービス事業者は、速やかに届け出てください。

1 事業者が整備する業務管理体制

介護保険サービス事業者等は、指定又は許可を受けている事業所等の数に応じて、次のとおり業務管理体制を整備しなければなりません。

なお、事業所等の数には、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所及び地域密着型（介護予防）サービス事業所の数は含みますが、病院等が行うみなし指定の事業所の数は含みませんので、みなし事業所のみの法人については届出の必要はありません。

| | | | |
|--------------|---------------------------------------|-----------|-------|
| 業務管理体制の整備の内容 | ③業務執行の状況の監査の実施（業務執行状況の監査） | | |
| | ②業務が法令に適合することを確保するための規程の整備（法令遵守規程の整備） | | |
| | ①法令を遵守するための体制の確保に係る責任者（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 |

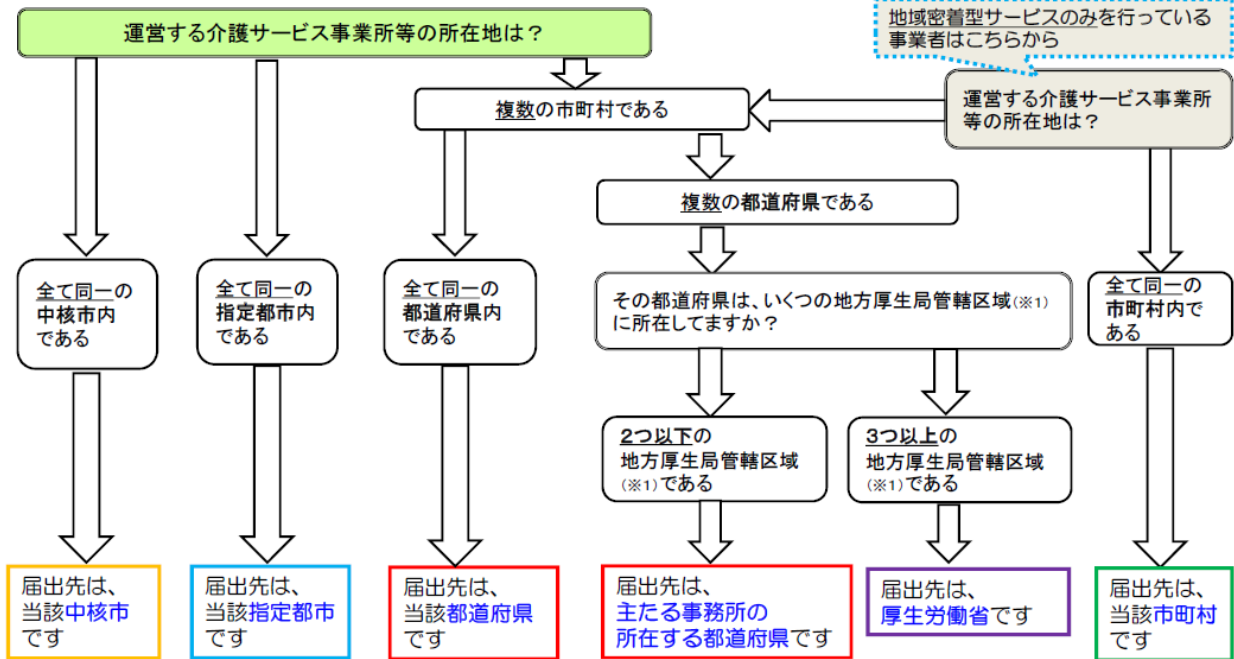
2 届出先

介護保険サービス事業者（法人）は、整備した業務管理体制の内容を関係行政機関へ届け出なければなりません。（次頁参照）

なお、事業所の新規指定や廃止等により、届出先に変更があった場合は、変更前、変更後のそれぞれの行政機関に変更の届出を行わなければなりません。

○ 業務管理体制の整備に関する届出先の行政機関について

業務管理体制の整備に関する届出書の届出先は、国・都道府県・指定都市・中核市・市町村に分かれており、介護サービス事業者が運営する事業所等の所在地により異なります。



※1) 地方厚生局管轄区域については、別紙1参照

【別紙1】 地方厚生局管轄区域一覧

| 地方厚生局 | 管轄区域 |
|---------|--|
| 北海道厚生局 | 北海道 |
| 東北厚生局 | 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県 |
| 関東信越厚生局 | 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県 |
| 東海北陸厚生局 | 富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県 |
| 近畿厚生局 | 福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県 |
| 中国四国厚生局 | 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県 |
| 九州厚生局 | 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 |

3 変更届

介護保険サービス事業者等は、次に掲げる事項について変更があったときは、遅滞なく、関係行政機関に変更届を提出しなければなりません。指定又は許可を受けている事業所数により、業務管理体制の整備の内容が変わります。整備すべき業務管理体制の内容に変更がないか確認してください。

【 変更届出事項 】

- 1 法人の種別、名称（フリガナ）
 - 2 法人の主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
 - 3 法人代表者の氏名（フリガナ）、生年月日、住所、職名
 - 4 事業所等の名称、所在地（※）
 - 5 法令遵守責任者の氏名、生年月日
 - 6 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（事業所数が20以上の法人のみ）
 - 7 業務執行の状況の監査の方法の概要（事業所数が100以上の法人のみ）
- ※ 法人が運営する事業所等の数の増減により、整備する業務管理体制の内容に変更があった場合のみ、変更の届出が必要です。

業務管理体制の整備の届出方法や変更届等の様式等については、「介護情報サービスかながわ」に掲載されていますので、ご確認ください。また、届出先が横須賀市となっている事業者の業務管理体制に係る届出書の様式は、「横須賀市」のホームページに掲載してありますので、ご確認ください。（業務管理体制の整備に関する届出システムにより電子申請が可能です。）

なお、厚生労働省や都道府県に届出を行う場合の届出様式は、それぞれの行政機関にお問い合わせください。

【 掲載場所① 】 介護情報サービスかながわ

書式ライブラリ検索 > 文書/カテゴリ検索 > 8. 各種届出（業務管理体制・老人福祉法の届出・生活保護法の届出）等 > 業務管理体制の整備に係る届出

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=20&id=610>

【 掲載場所② 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > くらし・手続き > 便利な手続き（DX・オンラインサービス） > 申請書ダウンロード > 「民生局福祉こども部指導監査課」の書式 > 介護保険（事業者・施設）・第1号事業者 指定申請・届出関係 > 6. 業務管理体制の整備

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/shoshiki/6mittyaku-gyoumukanri.html>

【 掲載場所③ 】 厚生労働省ホームページ

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護サービス事業者の業務管理体制

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

【 参考 】 業務管理体制の整備に関する届出システム

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

1 経緯

- 介護職員の処遇改善については、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続させるため、平成 24 年度に介護職員処遇改善加算が創設され、その後も加算率等の充実を図られ、それに加え、令和元年 10 月には介護職員等特定処遇改善加算が、令和 4 年 10 月には介護職員等ベースアップ等支援加算が創設されました。
- 令和 6 年 5 月までは、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算により、介護職員の処遇改善が図られてきたところですが、令和 6 年度介護報酬改定においてはこれらの加算が介護職員等処遇改善加算に一本化され、加算率の引上げ及び配分方法の工夫が行われることとなりました。
- 令和 8 年度介護報酬改定においては、令和 9 年度介護報酬改定を待たずに期中改定を実施し、介護職員等処遇改善加算の対象が介護職員のみから介護従事者へ拡大され、また、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乘せの加算区分が創設されました。あわせて、これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援及び介護予防支援に介護職員等処遇改善加算が創設されました。

2 加算の要件等

- 別に厚生労働大臣が定める基準（※）に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして横須賀市長に届出を行った指定介護サービス事業所等が、利用者に対し、指定介護サービス等の提供を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。

【 ポイント 】

- 令和 8 年 6 月以降は新たな加算区分が加わります。
- 令和 8 年 4 月・5 月と 6 月以降で加算率は異なります。→表1-1、表1-2～表1-5参照
- 令和 8 年 4 月・5 月と 6 月以降で対象サービスは異なります。→表1-6、表1-7参照

●表1-1、表1-2～表1-4に掲げるサービス

【令和 8 年 4 月・5 月】

- (1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
- (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）
- (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）
- (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）



【令和 8 年 6 月以降】

- (1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ
- (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ
- (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ
- (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ
- (5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）
- (6) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）

（それぞれ介護報酬総単位数に加算率を乗じて得た単位数を算定）

●表1-5に掲げるサービス

【令和 8 年 4 月・5 月】

（加算算定なし）



【令和 8 年 6 月以降】

介護職員等処遇改善加算

表1 - 1 サービス類型別加算率（令和8年4月及び5月）

| サービス区分 | 介護職員等処遇改善加算 | | | |
|---------------------|-------------|-------|-------|-------|
| | I | II | III | IV |
| 訪問介護 | 24.5% | 22.4% | 18.2% | 14.5% |
| 夜間対応型訪問介護 | 24.5% | 22.4% | 18.2% | 14.5% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 24.5% | 22.4% | 18.2% | 14.5% |
| (介護予防)訪問入浴介護 | 10.0% | 9.4% | 7.9% | 6.3% |
| 通所介護 | 9.2% | 9.0% | 8.0% | 6.4% |
| 地域密着型通所介護 | 9.2% | 9.0% | 8.0% | 6.4% |
| (介護予防)通所リハビリテーション | 8.6% | 8.3% | 6.6% | 5.3% |
| (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 12.8% | 12.2% | 11.0% | 8.8% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 12.8% | 12.2% | 11.0% | 8.8% |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 18.1% | 17.4% | 15.0% | 12.2% |
| (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 14.9% | 14.6% | 13.4% | 10.6% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 14.9% | 14.6% | 13.4% | 10.6% |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 | 18.6% | 17.8% | 15.5% | 12.5% |
| 介護老人福祉施設 | 14.0% | 13.6% | 11.3% | 9.0% |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 14.0% | 13.6% | 11.3% | 9.0% |
| (介護予防)短期入所生活介護 | 14.0% | 13.6% | 11.3% | 9.0% |
| 介護老人保健施設 | 7.5% | 7.1% | 5.4% | 4.4% |
| (介護予防)短期入所療養介護（老健） | 7.5% | 7.1% | 5.4% | 4.4% |
| (介護予防)短期入所療養介護（病院等） | 5.1% | 4.7% | 3.6% | 2.9% |
| 介護医療院 | 5.1% | 4.7% | 3.6% | 2.9% |
| (介護予防)短期入所療養介護（医療院） | 5.1% | 4.7% | 3.6% | 2.9% |

注 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、第一号訪問事業は「訪問介護」と、第一号通所事業は「通所介護」と同じとする。

注 短期利用型サービスも含む。

表1 - 2 サービス類型別加算率（令和8年6月以降）

| サービス区分 | 介護職員等処遇改善加算 | | | | | |
|-------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Iイ | Iロ | IIイ | IIロ | III | IV |
| 訪問介護 | 27.0% | 28.7% | 24.9% | 26.6% | 20.7% | 17.0% |
| 夜間対応型訪問介護 | 26.7% | 27.8% | 24.6% | 25.7% | 20.4% | 16.7% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 26.7% | 27.8% | 24.6% | 25.7% | 20.4% | 16.7% |
| (介護予防)訪問入浴介護 | 12.2% | 13.3% | 11.6% | 12.7% | 10.1% | 8.5% |
| 通所介護 | 11.1% | 12.0% | 10.9% | 11.8% | 9.9% | 8.3% |
| 地域密着型通所介護 | 11.7% | 12.7% | 11.5% | 12.5% | 10.5% | 8.9% |
| (介護予防)通所リハビリテーション | 10.3% | 11.1% | 10.0% | 10.8% | 8.3% | 7.0% |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 21.6% | 23.6% | 20.9% | 22.9% | 18.5% | 15.7% |

注 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、第一号訪問事業は「訪問介護」と、第一号通所事業は、利用定員が19人以上である場合は「通所介護」、利用定員が19人未満である場合は「地域密着型通所介護」と同じとする。

表1 - 3 サービス類型別加算率（令和8年6月以降）

| サービス区分 | 介護職員等処遇改善加算 | | | | | |
|----------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Iイ | Iロ | IIイ | IIロ | III | IV |
| (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 | 17.1% | 18.6% | 16.8% | 18.3% | 15.6% | 12.8% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 16.8% | 17.7% | 16.5% | 17.4% | 15.3% | 12.5% |
| (介護予防) 短期入所生活介護 | 16.3% | 17.6% | 15.9% | 17.2% | 13.6% | 11.3% |
| (介護予防) 短期入所療養介護（老健） | 9.0% | 9.7% | 8.6% | 9.3% | 6.9% | 5.9% |
| (介護予防) 短期入所療養介護（病院等） | 6.2% | 6.6% | 5.8% | 6.2% | 4.7% | 4.0% |
| (介護予防) 短期入所療養介護（医療院） | 6.2% | 6.6% | 5.8% | 6.2% | 4.7% | 4.0% |

注 短期利用型サービスも含む。

表1 - 4 サービス類型別加算率（令和8年6月以降）

| サービス区分 | 介護職員等処遇改善加算 | | | | | |
|---------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Iイ | Iロ | IIイ | IIロ | III | IV |
| (介護予防) 特定施設入居者生活介護 | 14.8% | 15.9% | 14.2% | 15.3% | 13.0% | 10.8% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 14.8% | 15.9% | 14.2% | 15.3% | 13.0% | 10.8% |
| (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 | 21.0% | 22.8% | 20.2% | 22.0% | 17.9% | 14.9% |
| 介護老人福祉施設 | 16.3% | 17.6% | 15.9% | 17.2% | 13.6% | 11.3% |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 16.3% | 17.6% | 15.9% | 17.2% | 13.6% | 11.3% |
| 介護老人保健施設 | 9.0% | 9.7% | 8.6% | 9.3% | 6.9% | 5.9% |
| 介護医療院 | 6.2% | 6.6% | 5.8% | 6.2% | 4.7% | 4.0% |

注 短期利用型サービスも含む。

表1 - 5 サービス類型別加算率（令和8年6月以降）

| サービス区分 | 介護職員等処遇改善加算 |
|--------------------|-------------|
| (介護予防) 訪問看護 | 1.8% |
| (介護予防) 訪問リハビリテーション | 1.5% |
| 居宅介護支援、介護予防支援 | 2.1% |

注 介護予防・日常生活支援総合事業による第一号介護予防支援事業を行う事業所は、「居宅介護支援、介護予防支援」と同じとする。

表1 - 6 加算算定非対象サービス（令和8年4月及び5月）

| サービス区分 | 加算率 |
|--|-----|
| (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、 (介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援 | 0% |

表1 - 7 加算算定非対象サービス（令和8年6月以降）

| サービス区分 | 加算率 |
|---|-----|
| (介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導 | 0% |

●表1-1から表1-4までに掲げる介護サービス事業所等

※ 厚生労働大臣が定める基準

- ア 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ（1）から（10）までのいずれにも適合すること。
- イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ（1）から（11）までのいずれにも適合すること。
- ウ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ（1）から（9）までのいずれにも適合すること。
- エ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ（1）から（9）まで及び（11）のいずれにも適合すること。
- オ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1）（一）及び（2）から（8）までのいずれにも適合すること。
- カ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1）（一）、（2）から（6）まで、（7）（一）から（四）まで及び（8）のいずれにも適合すること。

注）令和8年4月・5月は、アについては介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）と、ウについては介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）と読み替えてください。また、イ及びエは令和8年6月以降算定可能です。

- （1）介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - （一）当該指定介護サービス事業所等が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。【月額賃金改善要件】
 - （二）当該指定介護サービス事業所等において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。【キャリアパス要件Ⅳ】
- （2）当該指定介護サービス事業所等において、（1）の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。
- （3）介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長村長に届け出ること。
- （4）指定介護サービス事業所等において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- （5）算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- （6）指定介護サービス事業所等において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- （7）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。【キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ】
 - （一）介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - （二）（一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - （三）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - （四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。
 - （五）介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。

- (六) (五) について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (8) (2) の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。【職場環境等要件 47ページの表参照】
- (9) (8) の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (10) サービス提供体制強化加算（特定事業所加算）（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。
- 【キャリアパス要件Ⅴ】
- (11) 生産性向上や協働化に係る取組として以下のいずれかの取組を行っていること。

【令和8年度特例要件】

(ア) ケアプランデータ連携システムを利用していること。（表1-2及び表1-3に掲げる介護サービス事業所等に限る。）（48ページ参照）

ただし、処遇改善加算の申請時点において、ケアプランデータ連携システムを利用していない場合であっても、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から本要件を満たしているものとして取り扱うこととする。なお、当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに、ケアプランデータ連携システムを利用した上で、実績報告書においてケアプランデータ連携システムの利用実績について報告することとする。

(イ) 生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定していること。（別紙1表1-3及び表1-4に掲げる介護サービス事業所等に限る。）

ただし、処遇改善加算の申請時点において、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定していない場合であっても、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定を誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを算定しているものとして取り扱うこととする。なお、生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定を誓約した場合は、実績報告書において生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの算定について報告することとする。

(ウ) 介護サービス事業所等が所属する法人が、社会福祉法第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していること。

表2-2 介護職員等処遇改善加算の算定要件（賃金改善以外の要件）（表1-2～1-4に掲げるサービスに限る。）

| | ①月額賃金改善要件 | ②キャリアパス要件Ⅰ | ③キャリアパス要件Ⅱ | ④キャリアパス要件Ⅲ | ⑤キャリアパス要件Ⅳ | ⑥キャリアパス要件Ⅴ | ⑦職場環境等要件 | | | ⑧令和8年度特例要件 |
|----|--------------------|---------------|------------|------------|---------------------|-------------|------------------------|------------------------|---------------------------|----------------|
| | 処遇加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善 | 任用要件・賃金体系の整備等 | 研修の実施等 | 昇給の仕組みの整備等 | 改善後の賃金要件（440万円一人以上） | 介護福祉士等の配置要件 | 区分ごとに1以上の取組（生産性向上は2以上） | 区分ごとに2以上の取組（生産性向上は3以上） | HP掲載等を通じた見える化（取組内容の具体的記載） | 生産性向上や協働化に係る取組 |
| Ⅰイ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ | — |
| Ⅰロ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ | ○ |
| Ⅱイ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ | — |
| Ⅱロ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ | ○ |
| Ⅲ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | — | — | — |
| Ⅳ | ○ | ○ | ○ | — | — | — | ○ | — | — | — |

注) 令和8年4月・5月は、ⅠイについてはⅠと、ⅡイについてはⅡと読み替えてください。また、Ⅰロ及びⅡロは令和8年6月以降算定可能です。

●表1-5に掲げる介護サービス事業所等

(処遇改善加算の算定に係る事務処理手順)

処遇改善加算を算定しようとする事業者は、それぞれの期日までに次の届出を行う必要があります。

- 1 体制状況等一覧表の提出
- 2 処遇改善計画書の作成・提出
- 3 実績報告書の作成・提出

※ 厚生労働大臣が定める基準

次の1か2のいずれかの基準に適合すること。

1 次のいずれにも適合すること。

- (1) 当該指定介護サービス事業所等の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (2) 当該指定介護サービス事業所等において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
- (3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
- (4) 当該指定介護サービス事業所等において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
- (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (6) 当該指定介護サービス事業所等において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。【キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ】
 - (一) 当該指定介護サービス事業所等の職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(当該事業所の職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。
 - (二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。
 - (三) 当該指定介護サービス事業所等の職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (四) (三)について、全ての当該指定介護サービス事業所等の職員に周知していること。
- (8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。【職場環境等要件次ページの別表参照】

2 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。【令和8年度特例要件】

(1) ケアプランデータ連携システムを利用していること。(48ページ参照)

ただし、処遇改善加算の申請時点において、ケアプランデータ連携システムを利用していない場合であっても、ケアプランデータ連携システムへ加入し、利用することを誓約した場合は、処遇改善加算の申請時点から本要件を満たしているものとして取り扱うこととする。なお、当該誓約をした場合は、令和9年3月末までに、ケアプランデータ連携システムを利用した上で、実績報告書においてケアプランデータ連携システムの利用実績について報告することとする。

(2) 介護サービス事業所等が所属する法人が、社会福祉法第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していること。

職場環境等要件

| | |
|---------------------------|---|
| 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 |
| | 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 |
| 腰痛を含む心身の健康管理 | 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 |
| | 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 |
| 生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組 | 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。 |
| | 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 |
| やりがい・働きがいの醸成 | 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 |

◎ケアプランデータ連携システムとは

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居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。

・例えば、計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなど電子データを、パソコン上にてドラッグ&ドロップすることでデータ連携が可能となり、これまで掛かっていた郵送やFAXなどの送付の手間が軽減されます。

これにより、業務時間と費用負担の削減が期待されます。

導入には通常はライセンス料として21,000円(年当たり)必要ですが、2026年4月現在においては、フリーパスキャンペーンが実施されているため、無料で導入できます。(2026年度下期に予定されている介護保険資格確認等WEBサービスの統合時期まで無料の予定)

導入・利用に当たっては、ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイトを確認してください。

[\(https://www.careplan-renkei-support.jp/\)](https://www.careplan-renkei-support.jp/)

◎社会福祉連携推進法人とは

社会福祉連携推進法人とは、2以上の社会福祉法人等が社員となり、福祉サービス事業者間の連携・協働を図るための取組等を行う新たな法人制度です。

社会福祉連携推進法人の活用により、福祉・介護人材の確保や、法人の経営基盤の強化、地域共生の取組の推進などが可能となります。

詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20378.html

2 介護職員等処遇改善計画書・実績報告書等

介護職員等処遇改善加算を算定しようとする場合は、当該事業年度において初めて加算を算定する月の前々月の末日（2月末日）までに介護職員等処遇改善計画書を、また、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日（7月末日）までに介護職員等処遇改善実績報告書を提出しなければなりません。

計画書及び実績報告書の提出については、必ず提出期限を厳守してください。

また、地域密着型（介護予防）サービス事業者が他市町村に住所をおく者の利用を受け入れている場合は、該当する市町村に対しても計画書及び実績報告の提出が必要になりますので、詳細については、該当する市町村に確認してください。

3 加算要件を満たしていない場合

加算を取得する介護保険サービス事業者等が、「加算の算定額に相当する賃金改善を行っていない場合」、「賃金水準の引き下げを行いながら特別事情の届出を行っていない場合」、「算定要件を満たしていない場合」又は「虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合」等に該当するときは、不正請求として、すでに支給された加算の一部若しくは全部を不正受給として返還していただく場合や、加算を取り消す場合があります。また、指定の取消し等の処分の対象となります。

介護職員等処遇改善加算を算定する事業者においては、加算要件を満たすことは当然のことながら、次の点に努めてください。

- 1 介護職員等処遇改善加算の届出を行った事業所については、当該事業所における賃金改善を行う方法について処遇改善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介護職員等に周知すること。
- 2 介護職員等から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、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

【 ポイント 】

- 年度の途中から新たに介護職員等処遇改善加算を算定しようとする場合は、算定しようとする月の前々月の末日までに介護職員等処遇改善計画書を提出してください。
なお、年度当初から新たに取得（算定）しようとする場合は、前年度の2月末日までが提出の期限になります。
- すべての介護職員に対し、賃金改善の方法、キャリアパス要件、職場環境等要件を周知したうえで賃金改善等を実施することが加算の要件です。周知が不十分であることにより、従業員の不平・不満につながらないように、十分に説明を行うことに特に留意してください。
- 加算の詳細については「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和8年度分）」（令和8年3月13日厚生労働省老健局長通知老発0313第6号）を確認してください。
- 併せて、当加算に関するQ&A等については、厚生労働省ホームページも確認してください。
[\(https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/\)](https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/)

【 指導事例 】

- すべての介護職員に対し、賃金改善の方法、キャリアパス要件等の周知を行っていなかった。
- 中途採用の介護職員に対し、賃金改善の方法、キャリアパス要件等の周知を行っていなかった。
- 介護職員等処遇改善計画書又は実績報告書を、提出期限までに提出していなかった。
- 賃金改善の実績を、事業所の全ての従業者に周知していなかった。
- キャリアパス要件の整備が整っていないにもかかわらず、整っているものとして介護職員等処遇改善加算を届け出ていた。

介護職員等処遇改善加算に関する届出、計画の届出、実績報告の方法等については、「横須賀市」のホームページに掲載していますので、確認してください。

【 掲載場所 】 横須賀市ホームページ

総合案内 > くらし・手続き > 便利な手続き (DX・オンラインサービス) > 申請書ダウンロード > 「民生局福祉こども部指導監査課」の書式 > 介護保険 (事業者・施設)・第1号事業者 指定申請・届出関係 > 3. 加算届 > 0 介護職員等処遇改善加算
(<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2615/shoshiki/0300.html>)

厚生労働省では、平成28年度より通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム（VISIT）、令和2年5月より高齢者の状態やケアの内容等データ収集システム（CHASE）を運用しており、令和3年4月1日より、これらを一体的に、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）」として運用しています。

1 LIFE を用いた PDCA サイクルの推進及びサービスの質の向上

令和3年度介護報酬改定において、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFE を用いた PDCA サイクルの推進及びサービスの質の向上を図る取組を推進することとされました。

PDCA サイクルとは、利用者等の状態に応じたケア計画等の作成（Plan）、当該計画等に基づくサービスの提供（Do）、当該提供内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画等の見直し・改善（Action）の一連のサイクルのことであり、PDCA サイクルの構築を通じて、継続的にサービスの質の管理を行うことにより、サービスの質の向上につなげることを目指すものです。

PDCA サイクルに沿った取組を進める中で作成された、ケア計画等の情報を LIFE に提出することで、利用者等単位又は事業所・施設単位で解析された結果のフィードバックを受けることができます。このフィードバック情報を活用することで、利用者等の状態やケアの実績の変化等を踏まえたケア計画等の見直し・改善を行うことが可能となり、サービスの質の一層の向上につなげることも可能となります。

2 LIFE を用いた加算

LIFE を用いた厚生労働省へのデータ提出等が要件となる加算は次のとおりです。なお、加算の要件については、各サービスの運営の手引き等を参照してください。

| | |
|----------|--|
| 介護老人福祉施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算Ⅰ・Ⅱ ・個別機能訓練加算Ⅱ・Ⅲ ・ADL 維持等加算 ・褥瘡マネジメント加算 ・排せつ支援加算 ・自立支援促進加算 ・栄養マネジメント強化加算 ・口腔衛生管理加算Ⅱ |
| 介護老人保健施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算Ⅰ・Ⅱ ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 ・短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ ・褥瘡マネジメント加算 ・排せつ支援加算 ・自立支援促進加算 ・かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ ・栄養マネジメント強化加算 ・口腔衛生管理加算Ⅱ |

| | |
|---------------------|--|
| (地域密着型) 通所介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 ・個別機能訓練加算Ⅱ ・ADL維持等加算 ・栄養アセスメント加算 ・口腔機能向上加算Ⅱ |
| (介護予防) 認知症対応型通所介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 ・個別機能訓練加算Ⅱ ・ADL維持等加算 (予防を除く) ・栄養アセスメント加算 ・口腔機能向上加算Ⅱ |
| (介護予防) 特定施設入居者生活介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 ・個別機能訓練加算Ⅱ ・ADL維持等加算 (予防を除く) |
| (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 |
| (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 ・褥瘡マネジメント加算 ・排せつ支援加算 ・栄養アセスメント加算 ・口腔機能向上加算Ⅱ |
| (介護予防) 通所リハビリテーション | <ul style="list-style-type: none"> ・科学的介護推進体制加算 ・リハビリテーションマネジメント加算ロ・ハ (予防は除く) ・栄養アセスメント加算 ・口腔機能向上加算Ⅱ ・12月減算の免除に掛る要件 (予防に限る) |
| (介護予防) 訪問リハビリテーション | <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションマネジメント加算ロ (予防は除く) ・12月減算の免除に掛る要件 (予防に限る) |

3 LIFE を用いた加算等の事務処理手順について

LIFE を用いた加算については、情報の提出する期間や頻度、内容等が加算によって異なります。具体的な取り扱いについては、以下の通知を参照して、手順の間違いがないよう注意してください。

「科学的介護情報システム（L I F E）関連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6年3月15日 老老発0315 第4号）

4 LIFE の運営主体の移管に係る移行作業等について

LIFE は、令和8年4月から介護情報基盤が稼働することに伴い、令和8年5月11日より、運営主体を厚生労働省から公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）に移管し、国保中央会が運用する LIFE（以下「国保中央会運用 LIFE」という。）としてサービス提供されることとなりました。

現在、厚生労働省が運営している LIFE を利用している各事業所・施設において、LIFE 関連加算を継続して算定するためには、令和8年5月11日から同年7月31日までの間に国保中央会運用 LIFE への移行作業が必要となります。

●LIFE 関連加算を算定している施設・事業所は、以下の事務連絡を参照のうえ、移行作業を忘れずに行ってください。

○科学的介護情報システム（LIFE）の運営主体の移管に係る周知について（令和8年3月23日厚生労働省老健局老人保健課 高齢者支援課 認知症施策・地域介護推進課 事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001677729.pdf>

○LIFEの厚生労働省から公益社団法人国民健康保険中央会への移管に伴い事業所・施設で必要な対応について（令和8年4月21日厚生労働省老健局老人保健課 高齢者支援課 認知症施策・地域介護推進課 事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001693604.pdf>

●移行作業等についての問い合わせは、下記ページの「お問い合わせの方へ」から、ヘルプデスクへ連絡してください。

○厚労省運用 LIFE

<https://life-web.mhlw.go.jp/home>

介護保険サービス事業者等は、人員基準や設備基準、運営基準に合致することを前提に事業への参入が認められています。従って、基準違反に対しては厳正に対処すべきとされており、運営指導時における書類確認や利用者等からの通報等により人員等の基準違反が発覚した場合等は、監査を実施します。介護保険サービス事業者等が、基準違反に対する改善勧告に従わなかった場合は、行政処分（指定・開設許可の取消や一部効力の停止等）を受けることとなり、介護保険上のサービスの提供を継続できなくなる場合があります。

1 監査の方針

監査は、介護保険サービス事業者等の介護報酬の対象サービスの内容について、本市が各基準条例で定める人員、設備及び運営に関する基準に従っていないと認められる場合若しくはその疑いがある場合、又は介護報酬の請求について不正若しくは不当が疑われる場合等（以下「指定基準違反等」という。）において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼としています。

2 処分の要件・効果

(1) 処分の要件

指定後、以下の事由に該当する場合には指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあります。

ア 事業者又は法人の役員について、禁錮以上の刑又は介護保険法を含む国民の保健医療・福祉に関する法律、労働に関する法律で罰金の刑に処せられたとき（執行が終わっていない、又は執行を受けることがなくなっていないときを含む。）。

イ 指定を行うに当たって付された条件に違反したとき。

ウ 従業者の知識・技能又は人員について、基準を満たすことができなくなったとき。

エ 条例で定める設備及び運営に関する基準に従って適正なサービスの事業の運営をすることができなくなったとき。

オ 介護保険法及びこれに基づく命令を遵守し、要介護者等のため忠実に職務を遂行する義務に違反したとき。

カ 介護サービス費の請求に関し、不正があったとき。

キ 市長からの報告又は帳簿書類の提出・提示命令に従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

ク 市長からの出頭要求・質問に対する答弁を拒否し、質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査の拒否・妨害・忌避をしたとき。

ケ 不正の手段により指定を受けたとき。

コ 介護保険法を含む国民の保健医療・福祉に関する法律やこれらに基づく命令・処分に違反したとき。

サ 介護サービスに関し、不正又は著しく不当な行為をしたとき。

シ 役員のうち、5年以内に介護サービスに関し不正又は著しく不当な行為をした者がいるとき。

(2) 指定取消の効果

介護保険サービス事業者の指定が取り消されたときは、指定に係る介護保険サービス事業所等の事業が継続できなくなるだけでなく、介護保険サービス事業者等に対して、次の介護保険法上の制限がかかります。

ア 指定の取消処分を受けた事業者は、指定の欠格事由に該当するので、当該事業者は、5年間新たに指定を受けることができません。

イ 複数の介護保険サービス事業所を経営する場合、指定の更新の欠格事由にも該当するので、傘下の介護保険サービス事業所が連座して5年間指定の更新を受けることができなくなります。

【 重 要 】

- 指定の取消処分を受けた介護保険サービス事業所等を運営する法人に所属する役員等が他の法人の役員である場合は、その法人も同様の制限を受けることとなります。また、他の法人の役員になった場合も同様です。

例えば、新たに介護保険サービス事業所を開設しようとする法人の役員の中に、過去5年以内に指定の取消の処分を受けた事業者の役員がいれば、指定を受けることができなくなります。

また、介護保険サービス事業所等を経営する法人の役員の中に過去5年以内に指定の取消の処分を受けた事業者の法人の役員がいる場合、指定の更新を受けられず、介護保険上のサービス事業の存続ができなくなります。

- 介護保険サービス事業者等が運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、5年間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行いません。

平成18年4月にスタートした「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険サービス等の利用に際し、利用者等やその家族等が自ら事業所の選択ができるよう支援するための仕組みとして介護保険法で定められている制度であり、神奈川県が実施しています。

公表の対象となるサービスを実施している全ての事業者は、基本情報と運営情報の報告（調査票の提出）及び公表手数料の納入が義務付けられています。

なお、訪問調査は、神奈川県が定める「介護サービス情報の公表制度における調査に関する指針」に基づき実施しており、訪問調査の対象となる事業者は、調査手数料の納入も義務付けられています。

1 公表対象サービス

前年の介護報酬の支払額（利用者負担額を含む。）が100万円を超えたサービスが公表の対象（※1）となります。公表の対象となるサービスは、神奈川県から郵送する計画通知書（※2）に記載されていますのでご確認ください。

【 ポイント 】

- （※1）例えば、訪問看護と介護予防訪問看護を実施している事業所で、訪問看護のみ介護報酬の支払実績が100万円を超えていた場合、訪問看護のみが対象となります。
- （※2）『神奈川県から郵送する計画通知書』は重要な書類です。1年間大切に保管してください。なお、公表対象サービスを実施する事業所にのみ送付されます。

2 手数料について

公表手数料（公表事務に関する費用）及び調査手数料（調査事務に関する費用）は、所定の納入通知書によりお近くの金融機関（ゆうちょ銀行を除く。）でお支払いください。

これらの手数料は、神奈川県における介護サービス情報の公表制度を円滑に運用するために、指定情報公表センター及び指定調査機関の運営費用として使われます。

【 ポイント 】

納入通知書は、計画通知書が入っている封筒に同封していますので、納入期限までに必ずお支払いください。

調査票提出期限の1～2か月前に計画通知書及び納入通知書等が送付されます。

3 報告について

(1) 報告の内容

ア 基本情報調査票と運営情報調査票

| 区 分 | 基本情報調査票 | 運営情報調査票 |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 報告対象事業所 | 公表の対象となるすべての事業所 | 公表の対象となるすべての事業所 |
| 報 告 内 容 | 事業所の名称、連絡先、人員体制、営業時間などの事業所の基本的な情報 | 事業所の実施サービスの内容に関する事項、運営状況に関する事項などの情報 |

イ 事業所等の財務状況が分かる書類の報告

事業所等の財務状況が分かる書類（財務諸表又は計算書類等）は、直近の事業年度を終えた時点で作成したものととなります。

ウ 一人当たり賃金の報告（任意）

一人当たり賃金は、任意での報告を可能とするものですが、事業所や施設の特性に応じ、設置主体や速習、勤続年数等がわかるような形での公表を可能としています。

【 ポイント 】

- 基本情報は、公表後、内容の修正が可能です。適宜修正を行ってください。併せて変更の届出が必要な場合は、必ず神奈川県へ変更届を提出してください。
- 運営情報は、公表後に内容を変更することができませんのでご注意ください。

(2) 調査票の作成、提出方法について

調査票の作成及び報告は、ウェブサイト「神奈川県指定情報公表センター」の「ウェブ報告システム」を使って行います。

調査票報告期限は県から郵送された計画通知書に記載されています。ご確認の上、必ず期限までに提出してください。

操作の詳細及び調査票の作成方法については、「神奈川県指定情報公表センター」のホームページに掲載している「報告システム操作ガイド」及び「調査票記入マニュアル」をご確認ください。

【神奈川県指定情報公表センターホームページ】

(<https://center.rakuraku.or.jp/>)

4 認知症に関する取組の実施状況の公表

介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導を除く)を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表することとなっています。

具体的には、従業者のうち、「認知症介護指導者養成研修修了者」、「認知症介護実践リーダー研修修了者」等の人数を公表することになりますので、調査票への記入等ご協力をお願いします。

【参考通知】

「「介護サービス情報の公表」制度の施行について」（平18老振発0331007）

5 問合せ先

| | |
|--|--|
| ◆ 情報公表制度全般に関すること ◆ 情報公表手数料の納付に関すること | 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部 高齢福祉課在宅サービスグループ 電話 045-210-4840 (平日8:30-12:00/13:00-17:15) |
| ◆ 項目の解釈に関すること ◆ 公表システムに関すること | 神奈川県指定情報公表センター 電話 045-227-5690 (平日9:30-17:00) |

介護保険事業所は、災害時情報共有システムにより、災害時の被災状況を国・自治体と迅速に共有します。

「災害時情報共有システム」とは、災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・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に「介護サービス情報公表システム」に追加された災害時情報共有機能を指します。

※ 本市所管域の介護保険法指定事業所は、現在、「介護情報サービス公表システムに登録されている事業所」のみ災害時情報共有システムが利用可能です。「新規指定以降に、介護サービス情報公表システムのID及びパスワードがまだ通知されていない事業所」及び「介護報酬収入年額100万円以下の事業所」は災害時情報共有システムは利用できませんので、これらに該当する事業所におかれては、(4)「災害時情報共有システムに入力できない場合」のみ確認してください。

1 災害時情報共有システムの活用

(1) 平時の取り組み

ア 登録したメールアドレスの管理

災害が発生した際又は災害の発生が予想される際に、事業所宛てに被災状況の報告を依頼します。介護保険法指定事業所への依頼は、「介護情報サービスかながわのメール配信機能」により行いますので、確実に受信できるよう、適切にメールアドレスを管理してください。

また、担当者不在時等でも事業所として対応が必要なため、登録したメールアドレスから別のアドレスに転送設定を行う等、複数のメールアドレスで受信できるように、事業所において設定をお願いします。

登録するメールアドレスは、可能な限り個人ではなく事業所で共有されているアドレスとしてください。個人アドレスを登録され、当該個人の異動又は退職等によりメールが事業所として受信されていないという事例も少なくないことから、アドレスの登録状況を随時確認するとともに、必要な登録変更は確実に実施してください。

なお、報告依頼にかかわらず、平時においても、国・県からの通知や様々なお知らせ等を同様の方法により連絡していますので、メールアドレスの適切な管理について重ねてお願いします。

【メール配信機能への登録及び変更方法】

「介護情報サービスかながわ」の次のページを御確認ください。

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/login/forgot.html>

イ 災害時情報共有システム登録情報の確認・変更

パソコン等の通信端末（以下「パソコン等」といいます。）から、次により災害時情報共有システムにアクセスの上で、ID・パスワードを用いてログインし、ログイン後の画面に表示されている「被災報告の担当者の連絡先」及び「緊急時の担当者の連絡先」の内容を確認の上、必要に応じて修正してください。

【ログイン方法について】

① 災害時情報共有システム URL

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/14/>)

※ アクセス後、システム名が「介護サービス情報報告システム」と表示されますが誤りではありません。

② ID・パスワード

サービス種別に応じて、以下のとおり割当てられています。

なお、ログイン画面で「サービス名」を選択する必要がありますが、特定施設入居者生活介護については、「サービス付き高齢者向け住宅・養護老人ホーム・有料老人ホーム・軽費老人ホーム」から選択してください。

| | サービス種別 | 割り当て方法 |
|---|-------------|--|
| 1 | 特定施設入居者生活介護 | 指導監査課から電子メールにてお知らせ (既存事業所については、令和7年10月にお知らせ済) |
| 2 | 1以外のサービス | 介護サービス情報公表システムのID・パスワード |

※ ID・パスワードは、業務継続計画に位置付ける等、災害時に速やかに把握できるよう、適切に管理してください。

③ ID・パスワードが分からない場合

事業所の種別に応じて、以下のとおり御対応ください。

| | サービス種別 | 割り当て方法 |
|---|-------------|--|
| 1 | 特定施設入居者生活介護 | 指導監査課までお問合せください。 |
| 2 | 1以外のサービス | IDは、介護保険事業所番号です。 パスワードは、ログイン画面にある「パスワードを忘れた方はこちら」からパスワードリセットを行ってください。 |

●平時の取り組み● 備蓄状況等報告

自然災害及び次の感染症危機の発生時等における介護施設等への支援方策の検討をより有効に行う観点から、令和7年度末から介護施設等災害時情報共有システムに災害備蓄物資や感染症対策のための物資等の備蓄状況を把握するための報告機能が追加されました。

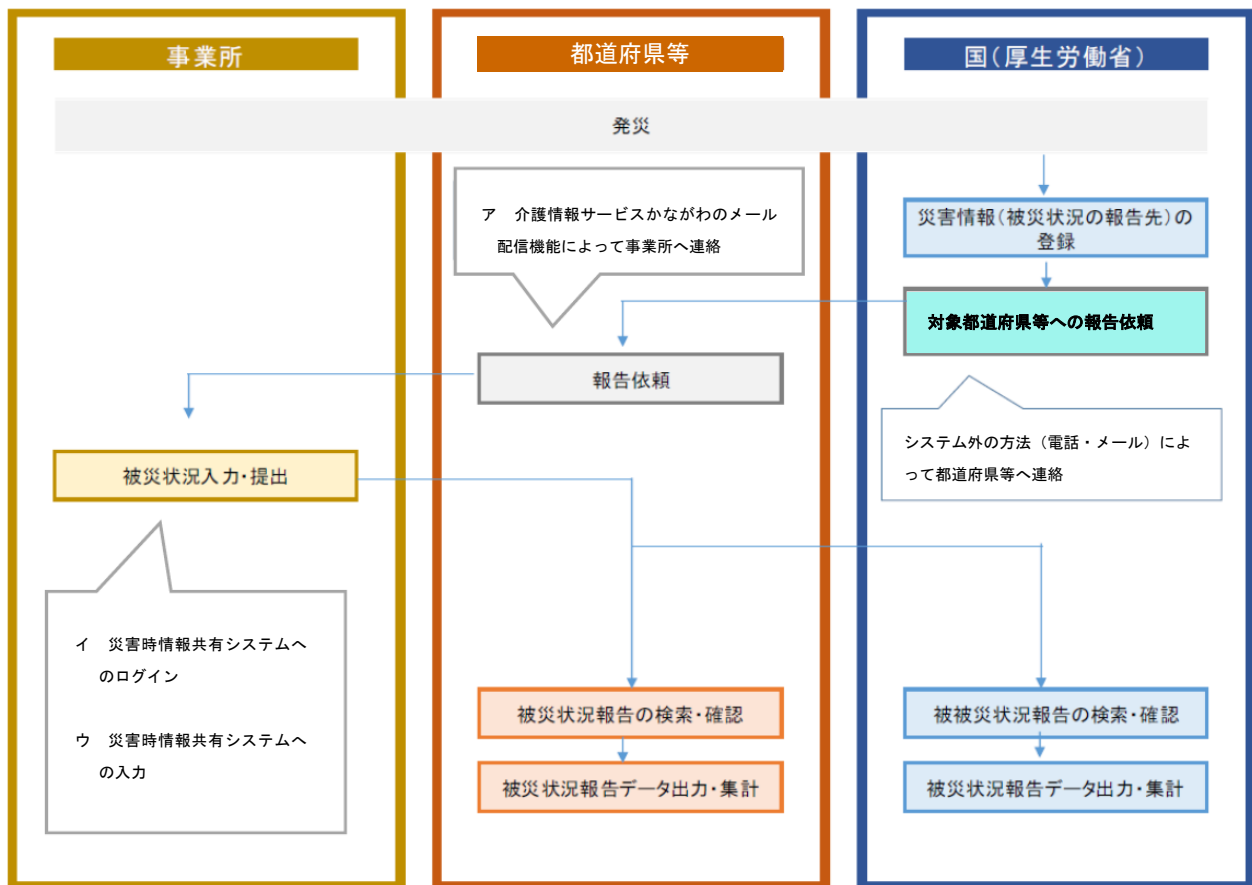
予見不能な自然災害や次の感染症危機等に備える観点から、速やかに本機能を活用し、物資等の備蓄状況等の報告を行ってください。

介護施設・事業所等における災害時情報共有システムに係る平時における物資の備蓄状況等報告機能の追加について（令和8年4月13日介護保険最新情報）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001690439.pdf>

(2) 入力の流れ

本課から報告の依頼があった場合は、被害の有無に関わらず、次のとおり災害時情報共有システムを利用して被災状況を報告してください。（次のフロー図のとおり。）なお、入力に当たっては、「災害時情報共有システム操作マニュアル（神奈川県作成・簡易版）」等を参考にしてください。



【参考】災害時情報共有システム（災害発生時のフロー）

ア 報告依頼

介護情報サービスかながわのメール配信機能により、各事業所宛てに被災状況の報告を依頼します。

イ 災害時情報共有システムへのログイン

入力依頼を受信したら、(1) イに記載したとおり、パソコン等から災害時情報共有システムにログインしてください。

ウ 災害時情報共有システムへの入力

指導監査課から報告依頼の連絡があった場合は、緊急やむを得ない場合を除き、被害の有無にかかわらず、被災状況をシステムに入力してください。(報告後も報告内容の更新が可能です。速やかに第一報をお願いします。)

複数の事業所を併設している場合は、サービスの種別ごとに被災状況を入力してください。なお、緊急やむを得ず1つのサービス種別しか登録できない場合は、以下のサービス種別の事業所(いわゆる施設系・居住系)を優先してください。

<入力を優先するサービス種別>

- | | |
|--------------|----------------|
| ・養護老人ホーム | ・特別養護老人ホーム |
| ・軽費老人ホーム | ・認知症対応型共同生活介護 |
| ・介護老人保健施設 | |
| ・小規模多機能型居宅介護 | ・看護小規模多機能型居宅介護 |
| ・有料老人ホーム | ・サービス付き高齢者向け住宅 |
| ・短期入所生活介護 | ・短期入所療養介護 |

(3) 追加報告

災害時情報共有システムに被害無しの場合報告を行った後、新たに被害を把握した場合等、報告内容に更新がある場合は追加報告を行ってください。

入力画面にアクセスすると、前回の入力内容が残っていますので、状況が変わった項目を変更し、報告してください。

(4) 災害時情報共有システムに入力できない場合

新規指定以降に介護サービス情報公表システムの ID 及びパスワードが通知されていない事業所、及び介護報酬収入年額 100 万円以下の事業所のほか、停電に起因する通信障害等により災害時情報共有システムへの入力が行えない場合には、指導監査課に電話等により報告してください。

※ 被害が発生していない場合は報告不要です。

(5) 資料掲載場所

入力マニュアル等の資料は、以下の場所に掲載されています。

<掲載場所>

介護情報サービスかながわ

→ 書式ライブラリー

→ 11. 安全衛生管理・事故関連・防災対策

→ 災害時情報共有システム関係

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=22&id=90920>)

【 ポイント 】

- 「介護サービスかながわ」のメール配信機能に正しいメールアドレスを登録しましょう。
- ID・パスワードは、業務継続計画に位置付ける等、災害時に速やかに把握できるよう、適切に管理しましょう。
- 報告依頼が届いたら、被害の有無に関わらず、速やかに被災状況を報告しましょう。
(入力できない場合を除きます。)
- 災害時情報共有システムに入力できない場合には、指導監査課に電話等により報告しましょう。(被害が発生していない場合は報告不要。)
- 複数の事業所を併設している場合はすべてのサービスで報告しましょう。
※緊急やむを得ない場合は、施設系・居住系のサービスを優先してください。
- 報告した後に新たに被害を把握した場合等、報告内容に更新がある場合は追加報告を行いましょう。
- 平時の取り組みとして、備蓄状況について報告を行いましょう。

横須賀市に所在する事業所に関する指定、指導、監査等については、指導監査課が所管します。

| 事業所の所在地 | サービスの種類 | 担当課等 |
|---------|--|--|
| 横須賀市 | (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 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 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 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) 第1号通所事業※(地域密着型通所介護と一体的に運営している場合) | 民生局福祉こども部 指導監査課 施設介護サービス担当 電話：046-822-8162 F A X：046-827-0566 |
| 横須賀市 | 居宅介護支援 訪問介護 (介護予防) 訪問入浴介護 (介護予防) 訪問看護 (介護予防) 訪問リハビリテーション (介護予防) 居宅療養管理指導 通所介護 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 福祉用具貸与 特定(介護予防) 福祉用具販売 介護予防支援 第1号訪問事業 第1号通所事業 | 民生局福祉こども部 指導監査課 居宅介護サービス担当 電話：046-822-8393 F A X：046-827-0566 |

介護保険事業所の新規指定申請、指定の更新申請、休止届、廃止届、変更届、加算届の提出手続きについては、電子申請での受付を行っています。

1 経緯

デジタル手続法において、地方公共団体の手続について電子情報処理組織等により行うことができるようにするための施策に関し、国は、支援等に努めることとされています。また、デジタル3原則（デジタルファースト、ワンスオンリー、コネクテッドワンストップ）のもと、地方公共団体の行政手続についても、オンライン化が努力義務とされています。加えて、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」の中で、「書面・押印・対面を前提とした我が国の行政手続の制度・慣行を抜本的に見直し、デジタル技術を活用し、いつでも、どこでも、簡便に行政手続を行うようにすることで、国民生活の質を高め、個人や事業者が新たな付加価値を創出しやすい社会を構築すること」等が記載されています。

「規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）」において、「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・届出を簡易に行い得ることとする観点から、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請・届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするための所要の法令上の措置を講ずる」と定められました。そこで、介護保険法施行規則の改正により介護サービス事業者等が都道府県知事等に対して行う指定申請等は、原則、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により行うものとするための改正が行われ都道府県知事等は令和8年3月31日までに「電子申請・届出システム」による申請等の受理の準備を完了しなければならないこととされました。（介護保険法施行規則第165条の7及び附則第43条）

そのため、横須賀市も令和7年3月から変更届、加算届の電子申請の受付を開始し、新規申請、更新の手続きについても平成8年度から電子申請での受付を行っています。

2 事前準備

（1）G Biz ID のアカウント取得

指定申請等を行う介護サービス事業所は、G Biz ID を用いてログインします。

- ・G Biz ID は、法人・個人事業主向け共通認証システムです。G Biz ID アカウントにより複数の行政サービスを利用できます。

○G Biz ID についての問い合わせ先 (<https://gbiz-id.go.jp/top/>)

- ・介護サービス事業所が、介護サービス情報指定申請システムにログインするためには、G Biz ID が必要となります。

（2）登記情報提供サービスの利用者登録

登記情報提供サービスは、登記所が保有する登記情報について、インターネットを使用してパソコン等の画面上で確認できる有料サービスです。

○登記情報提供サービス (<https://www1.touki.or.jp/>)

- ・取得した照会番号及び発行年月日を指定権者へ連絡することをもって提出となります。

（照会番号は、行政機関等へのオンライン申請等をする場合に登記事項証明書の代わりに添付し、同申請を受領した行政機関等はこの照会番号に基づき登記情報の確認を行います。）

3 電子申請

「G ビズ ID」のアカウント取得が完了しましたら、「電子申請・届出システム」を利用することができます。

○電子申請・届出システム (<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>)

◎電子申請の利用準備を未だ行っていない介護サービス事業所は、速やかに、G ビズ ID の取得など利用準備を行ったうえで、電子申請・届出システムを用い、各申請・届出を行うこととしてください。