

令和7年度(2025年度)

集団指導

介護サービス事業者等
(通所系サービス)



通所介護、第1号通所事業

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

看護小規模多機能型居宅介護

指定介護機関※

※生活保護法による介護扶助のための介護を担当する機関として指定（みなし指定を含む。）を受けたもの

令和6年度(2024年度)集団指導のアンケート結果から

1. 実地検査における指摘事例について

第2章で詳しく
解説します。

2. 制度改正について

第3章・第4章で
詳しく
解説します。

3. 業務継続計画（BCP）の策定・虐待防止措置・ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置・ 身体的拘束等適正化

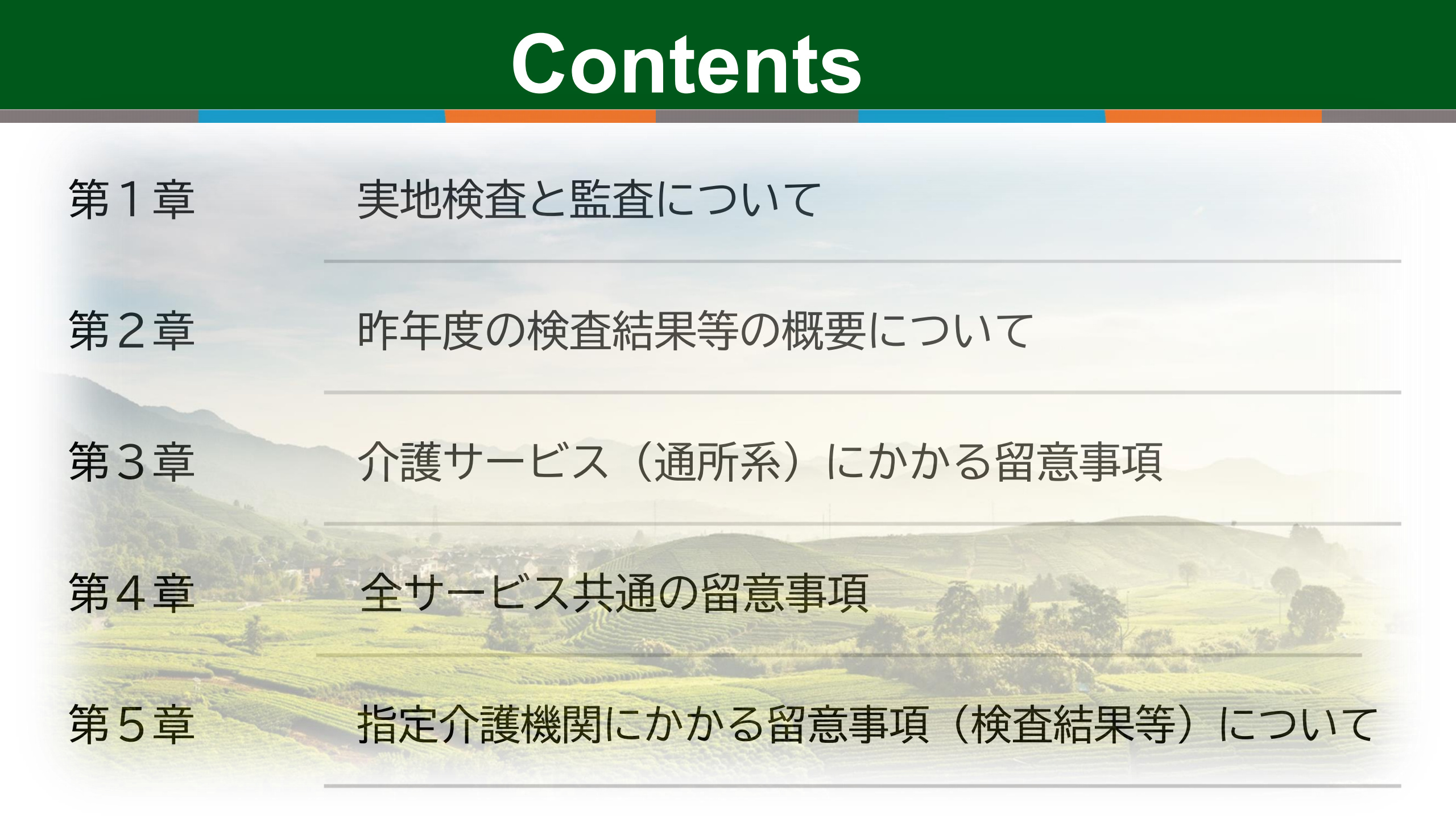
第4章で詳しく
解説します。

【参考】自主点検でご活用ください

実地検査で確認をする項目について

	リンク
指導監査とは	https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/753963/8522844/p021594.html ※上記リンクから「指導事項票」をダウンロードいただけます。

Contents

- 
- 第1章 実地検査と監査について
-
- 第2章 昨年度の検査結果等の概要について
-
- 第3章 介護サービス（通所系）にかかる留意事項
-
- 第4章 全サービス共通の留意事項
-
- 第5章 指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について
-

Contents

第1章 実地検査と監査について

第2章 昨年度の検査結果等の概要について

第3章 介護サービス（通所系）にかかる留意事項

第4章 全サービス共通の留意事項

第5章 指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

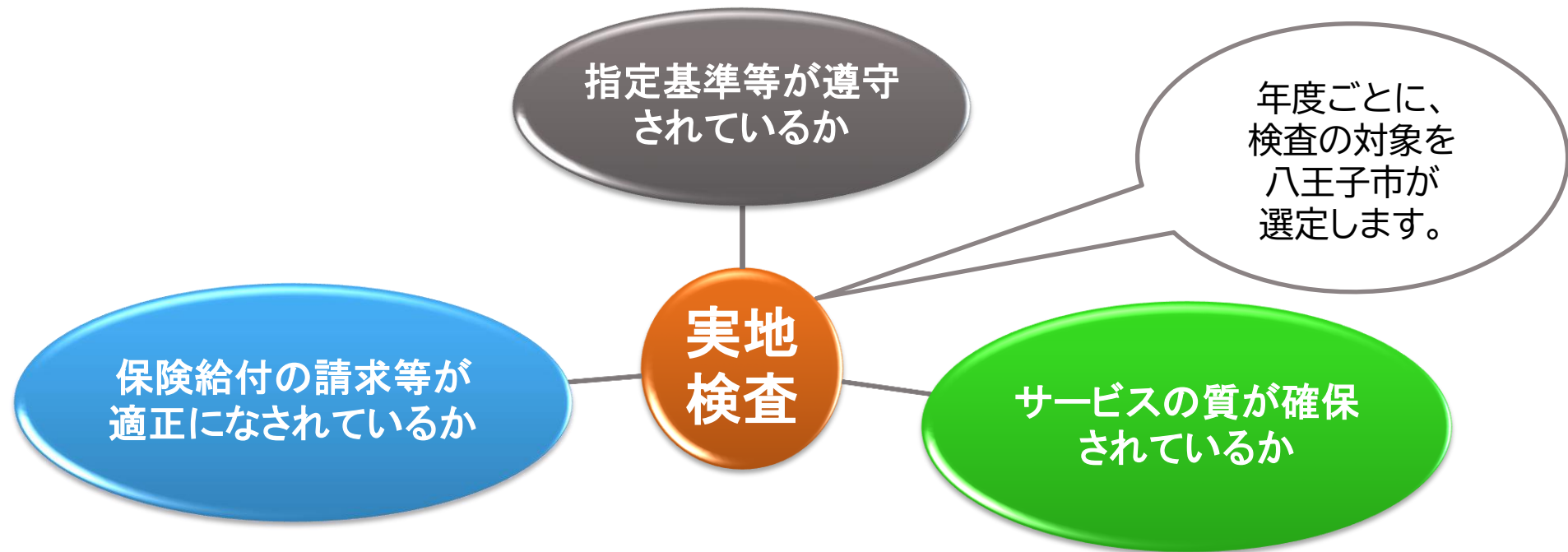
1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

1-1 基本方針①

【実地検査】

各法令等に基づき、以下の3点に主眼を置いて、定期的を実施します。



目 的

- 事業者支援を基本とする助言及び指導

実地検査における「指導方法」

第1章

文書

文書指摘

- ・ 法令、条例等に規定した事項に違反している場合
- ・ 原則 として30 日以内に改善報告を行うよう指導する

口頭

口頭指導

- ・ 法令、条例等に規定した事項に違反しているが、その程度が軽微である場合
- ・ その違反について、文書指摘を行わなくても改善が見込まれる場合
- ・ 改善報告は不要

助言

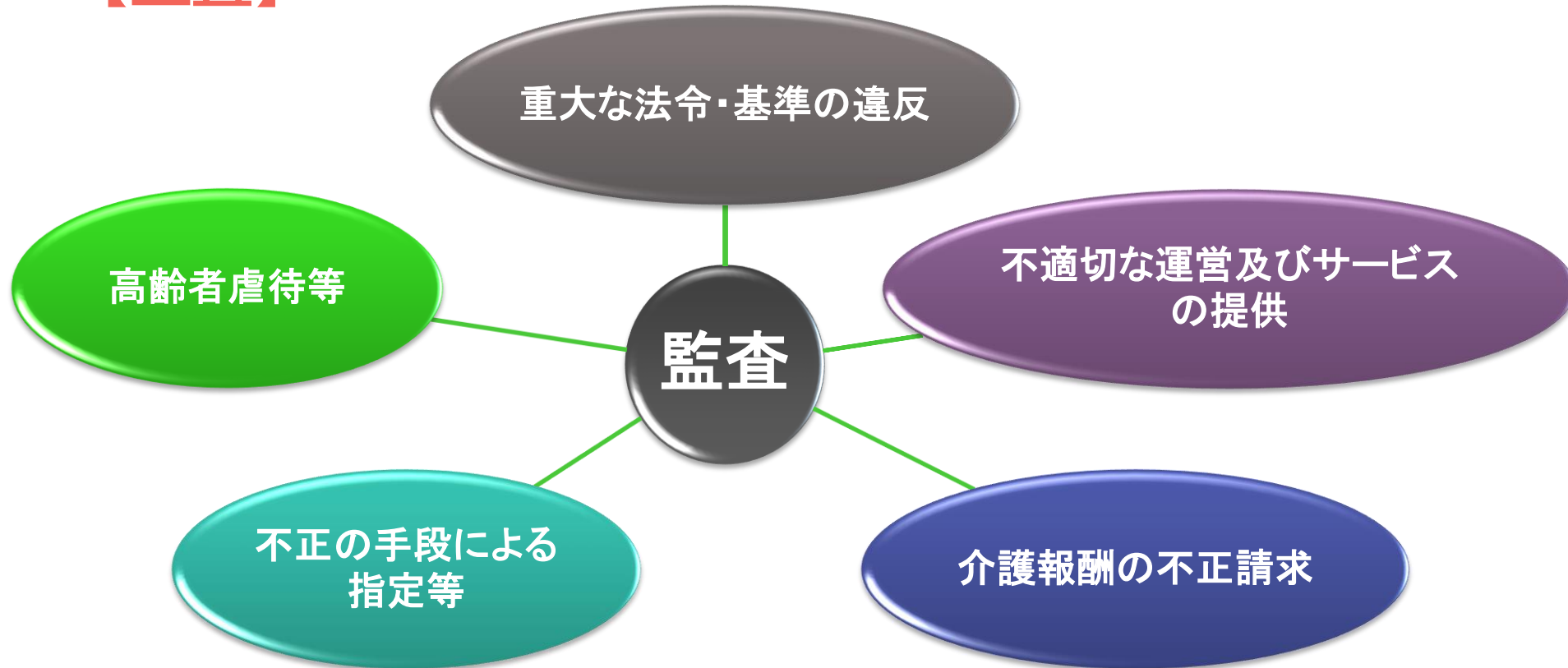
助言

- ・ 法令、条例等に規定した事項に違反していないが、今後も違反のないよう、適正な運営に資するものと考えられる場合
- ・ 改善報告は不要

指摘を受けた場合は、速やかに改善をお願いします。

1-1 基本方針②

【監査】 以下の状況が疑われる場合に監査を実施します。



目的

- 介護保険制度及び老人福祉制度への信頼維持
- 利用者保護

1-1 基本方針③

【関係法令等】

- ・ 老人福祉法(昭和38年法律第133号)
- ・ 介護保険法(平成9年法律第123号)
- ・ 生活保護法(昭和25年法律第144号)
- ・ その他の法令
- ・ 本市条例及び施行要領

※詳しくはケア倶楽部関連資料及び市ホームページの集団指導公開ページにある、別紙「令和7年度（2025年度）八王子市老人福祉施設等及び介護サービス事業者等実地検査等実施方針」を参照ください。

【場所】

市ホームページ> 暮らしの情報 > 高齢・介護・障害・生活福祉 > 社会福祉法人の認可等・社会福祉施設等の指導監査
> 介護サービス事業者等の指導監査 > 集団指導

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

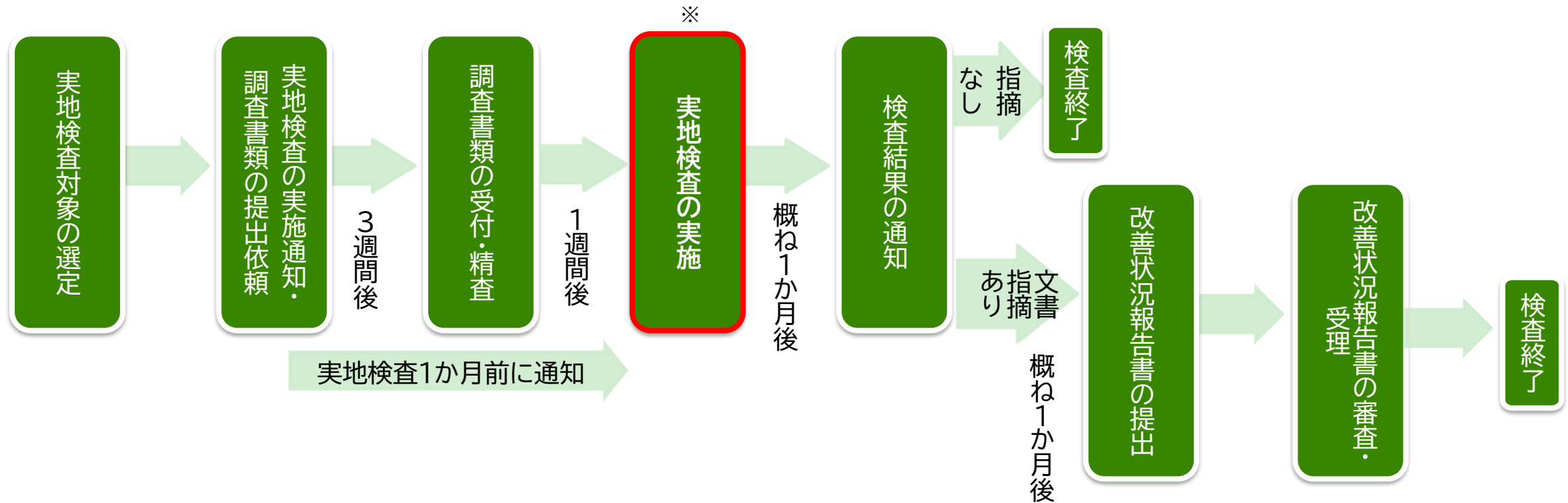
1-2 実地検査・監査の流れ

※指定居宅サービス事業所の例

第1章

実地検査(介護保険法第23条等)

調査書類や改善状況報告書の提出は原則として、電子メールで行います。



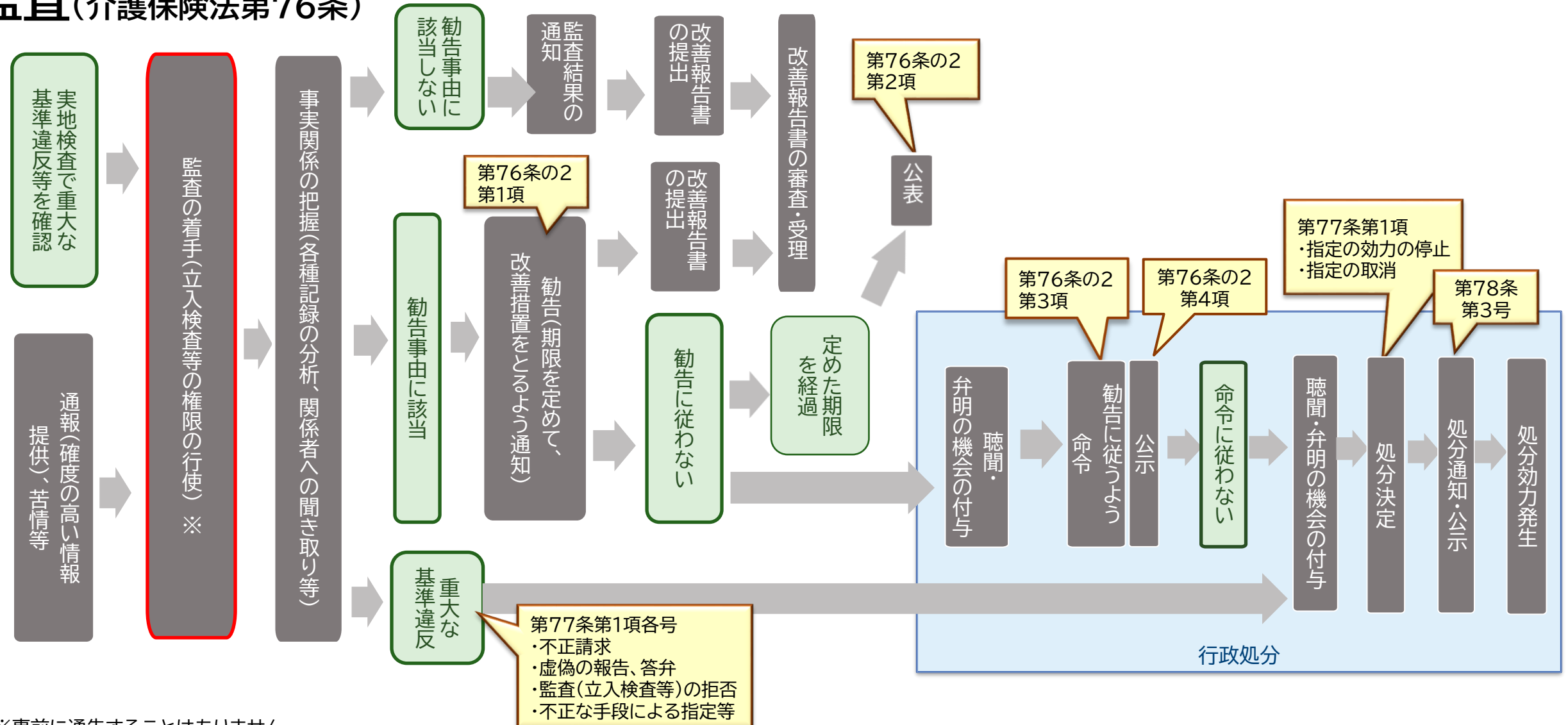
※検査当日に実施通知を持参する臨時検査を行う場合もあります。

1-2 実地検査・監査の流れ

※指定居宅サービス事業所の例

第1章

監査(介護保険法第76条)



※事前に通告することはありません。

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

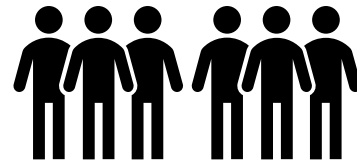
1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

1-3 実地検査の重点項目①

(1) 人員に関する基準



- ・ ア 人員に関する基準に定める職種の資格及び員数を満たしているか。
- ・ イ 架空職員をねつ造していないか。
- ・ ウ 有資格者により実施すべきサービスが無資格者により提供されていないか。

1-3 実地検査の重点項目②

(2)設備及び運営に関する基準



- ・ア 事業を運営するために必要な設備を備え、適切に使用及び管理しているか。
- ・イ ケアプランと個別計画の作成、見直し及び記録等が基準等に則してなされているか。
- ・ウ 利用申込者又はその家族に対して、サービス内容の説明と同意が適切に行われているか。
- ・エ 高齢者虐待防止法に基づく身体拘束の廃止や人権侵害の防止に取り組んでいるか。
- ・オ 苦情や事故、感染症、食中毒があった場合に適切な対応がされているか。
- ・カ 非常災害時の対応について、消火、避難及び通報体制の確保等の対策を取っているか。
- ・キ 感染症や災害が発生しても、必要な業務を継続できる体制を構築しているか。
- ・ク 日常生活に要する費用等の取扱いが適切になされているか。

1-3 実地検査の重点項目③-1

(3)介護報酬の算定及び取扱い

- ・ 介護報酬算定に関する告示、通知等を適切に理解した上で、加算、減算等の基準に沿った介護報酬の請求が行われているか。

1-3 実地検査の重点項目③-2

介護報酬算定に関する告示、通知等の理解に役立つ参考情報

厚生労働省ホームページ

改定内容の概要、告示の全文、通知(「留意事項」、「解釈通知」や「Q&A」)などが掲載されています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

ケア倶楽部(ウェブサイト)

市内の事業所に登録いただいている「ケア倶楽部」では、介護保険に関する情報提供を随時行っていますので、チェック願います。

※ログインに必要なIDとパスワードは管理者等が交代した場合も適切に引き継いでください。

通知集など

介護報酬の算定に当たっては加算要件等を解説した市販の書籍や通知集も参考にしてください。

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

1-4 監査の重点項目

監査の重点項目



- 1 不正な手段により指定を受けていないか。
- 2 無資格者によるサービス提供が行われていないか。
- 3 人員基準違反等の状況の下、サービス提供が行われていないか。
- 4 架空、水増し等による不正な介護報酬請求が行われていないか。
- 5 書類の提出や質問に対する回答について、虚偽の報告又は答弁が行われていないか。
- 6 利用者からの利用料の受領は適切に行われているか。

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

1-5 八王子市における処分事例①

1 令和5年(2023年)12月20日付け 指定取消

監査で不正が明らかになった場合、処分に加えて多大な返還額を支払う可能性もあります。

(1)対象事業所、
処分理由

【訪問介護、第一号訪問事業】

- *不正請求(訪問介護計画書の未作成、虚偽のサービス提供記録表)
- *不正の手段による指定(サービス提供責任者、管理者及び訪問介護員について、勤務する意思を有していなかった者等を「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載し、指定申請時に提出)

(2)返還額

17,035,021円(八王子市分のみ、加算額含む)

1-5 八王子市における処分事例②

2 令和6年(2024年)9月30日付け 指定取消

不正の手段による指定申請は絶対にしないでください。

(1)対象事業所、処分理由

【訪問介護】

- *不正請求(同一建物減算の未実施、虚偽のサービス提供記録表)
- *不正の手段による指定(同一建物減算の適用を不正に免れる目的で有料老人ホームの外部に実体のない訪問介護事業所を開設した。)

【訪問介護】

- *不正請求(同一建物減算の未実施、虚偽のサービス提供記録表)
- *不正の手段による指定(同一建物減算の適用を不正に免れる目的で有料老人ホームの外部に実体のない訪問介護事業所を開設した。)

(2)返還額

369,565,741円(八王子市分のみ、加算額含む)

第1章 実地検査と監査について

1－1 基本方針

1－2 実地検査・監査の流れ

1－3 実地検査の重点項目

1－4 監査の重点項目

1－5 八王子市における行政処分事例

1－6 業務管理体制整備に関すること

1-6 業務管理体制整備に関すること①

●業務管理体制整備の内容

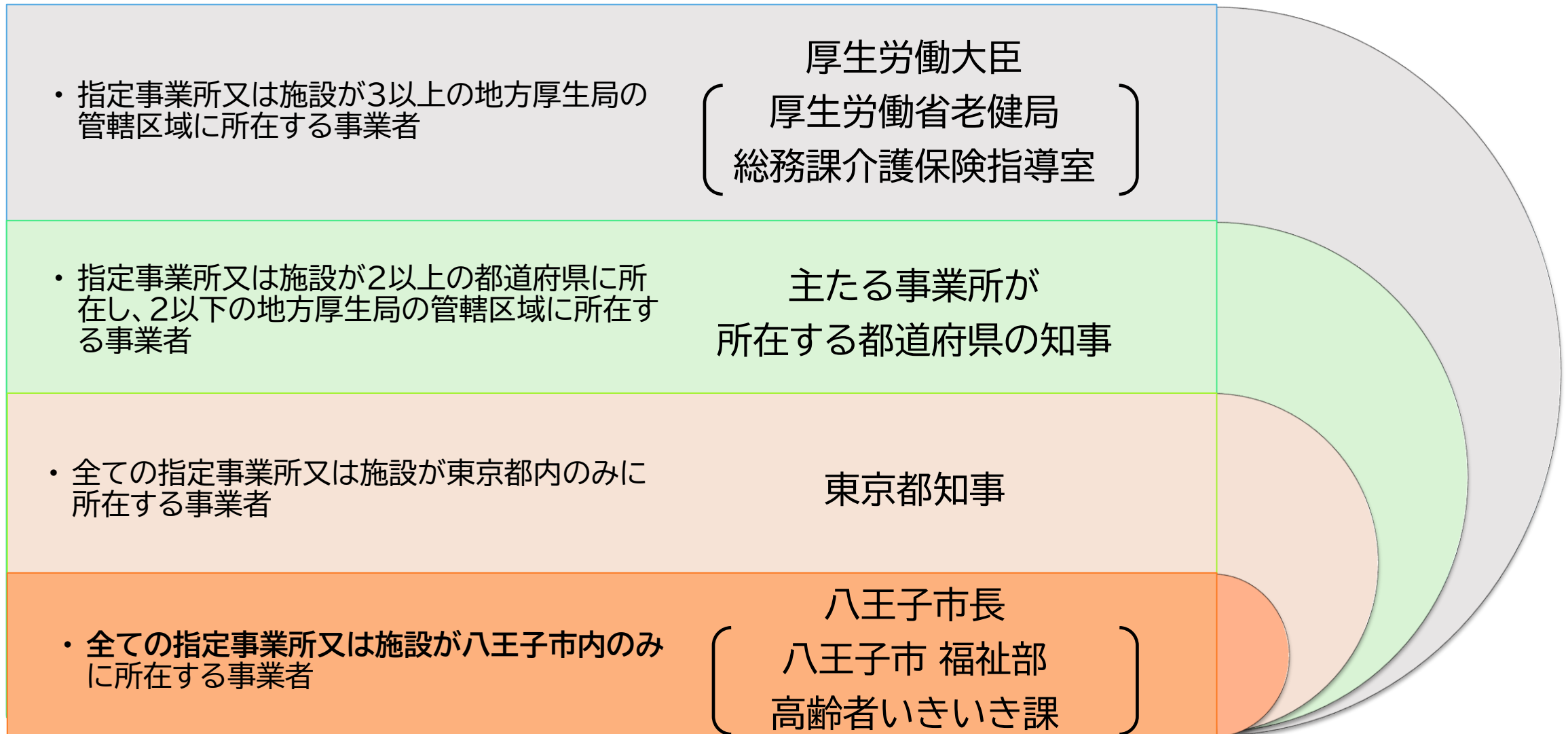
業務管理体制の内容	事業所数 ※1		
	20未満	20以上 100未満	100以上
法令遵守責任者の選任	○	○	○
法令遵守マニュアルの整備	×	○	○
法令遵守に係る監査 ※2	×	×	○

※1 事業所数は指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。
(健康保険法の指定によるみなし事業所を除く)

※2 事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査
のいずれかによる。

1-6 業務管理体制整備に関すること②

●業務管理体制の整備に関する届出先



問 題

監査は、定期的に全ての介護事業所
に対して実施されるものである。



or



解説

正解は



監査は、重大な違反や不正が疑われる場合に限って実施されます。全ての事業所に定期的に行われるものではありません。

なお、全ての事業所に定期的に行うのは実地検査です。

Contents

第1章 実地検査と監査について

第2章 昨年度の検査結果等の概要について

第3章 介護サービス（通所系）にかかる留意事項

第4章 全サービス共通の留意事項

第5章 指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について

2－1 サービス名の略称表記について

2－2 令和6年度の検査結果の概要

2－3 主な文書指摘事例 ・ 口頭指導事例

2－1 サービス名の略称表記について

2－2 令和6年度の検査結果の概要

2－3 主な文書指摘事例 ・ 口頭指導事例

2-1 サービス名の略称表記について

通	通所介護
地	地域密着型通所介護
認	(介護予防)認知症対応型通所介護
小	(介護予防)小規模多機能型居宅介護
看	看護小規模多機能型居宅介護

2－1 サービス名の略称表記について

2－2 令和6年度の検査結果の概要

2－3 主な文書指摘事例 ・ 口頭指導事例

2-2 令和6年度の検査結果の概要

		通所介護	地域密着型 通所介護	(介護予防) 認知症対応 型通所介護	(介護予防)小 規模多機能型 居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	指定 介護機関 (合計数)
対象事業所数		71	86	19	39	2	217
実地検査数		5	3	1	0	0	9
指摘事 業所数	文書指摘 (割合)	4 (80.0%)	2 (66.7%)	1 (100.0%)	0	0	0
	口頭指導 (割合)	5 (100.0%)	3 (100.0%)	1 (100.0%)	0	0	0

第2章 昨年度の検査結果等の概要について

第2章

2－1 サービス名の略称表記について

2－2 令和6年度の検査結果の概要

2－3 主な文書指摘事例 ・ 口頭指導事例

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

口頭指導事例

(6) 運営規程を適正に定めておくこと

(7) 内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)

(8) 研修及び訓練の記録

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること

【法令等】

サービス担当者会議等において、**利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、**あらかじめ文書により得ておかなければならない。

【指導事例】

*個人情報を用いる場合の利用者及び家族の同意を、あらかじめ文書により得ていない。

家族代表の欄がない
ケースが認められました。

【利用者】

住所 _____

氏名 _____

【代筆者】

氏名 _____ 続柄 _____

代筆理由 _____

【法定代理人】

区分 _____ 成年後見人、保佐人、補助人

住所 _____

氏名 _____

【家族代表】

住所 _____

氏名 _____ (続柄) _____

心身の状況等により利用者自身が署名できない場合には、家族が代筆することができます。

判断能力に欠ける場合は成年後見人等の法定代理人が代理します。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと ※通所介護を除く

【法令等】

指定介護サービス事業者は、運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴かなければならない。

- ① 運営推進会議をおおむね6月に1回以上（小多機・看多機はおおむね2月に1回以上）開催すること。
- ② 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成すること。
- ③ 運営推進会議の記録を公表すること。

【指摘事例】

- * 運営推進会議がおおむね6月に1回以上開催されていない。
- * 運営推進会議を設置していない。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(3) 感染対策委員会を開催し、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

【法令等】

指定介護サービス事業者は、当該指定介護サービス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、次に掲げる措置を講じなければならない。

- ① 指定介護サービス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、介護サービス従業者に周知徹底を図ること。
- ② 指定介護サービス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 指定介護サービス事業所において、介護サービス従業者に対し、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。

【指摘事例】

- * 感染対策委員会が6月に1回以上開催していない。
- * 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していない。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守



2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること



【法令等】

- ① 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成すること。
- ② 既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成すること。
- ③ 計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
- ④ 計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付すること。
- ⑤ 介護サービス従業者は、それぞれの利用者について、計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行うこと。

【指摘事例】

- * (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を速やかに作成していない。
- * 計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行っていない。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

文書指摘事例

- (1) 利用者の家族の個人情報を用いる場合の、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ること
- (2) 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴くこと
- (3) 感染対策委員会を開催し、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
- (4) (地域密着型・認知症対応型)通所介護計画を適正に作成すること
- (5) 利用定員の遵守



2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(5) 利用定員の遵守



【法令等】

- * 指定(地域密着型・認知症対応型)通所介護事業者は、利用定員を超えて指定(地域密着型・認知症対応型)通所介護の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。
- * 宿泊サービス事業所の利用定員は、当該指定(地域密着型・認知症対応型)通所介護事業所の運営規程に定める利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。

【指導事例】

- * 利用定員を超えて指定(地域密着型)通所介護の提供を行っている日があった。
- * 定員を超過して宿泊サービスを提供している日があった。

【定員超過による減算】

当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数(月間平均利用者数、小数点以下を切り上げ)が定員を超えた事業所は、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数の100分の30を減算しなくてはならない。 ※宿泊サービスは除く

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

口頭指導事例

(6) 運営規程を適正に定めておくこと

(7) 内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)

(8) 研修及び訓練の記録

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(6) 運営規程を適正に定めておくこと

【定めておかなければならない重要事項】

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護サービスの利用定員（※小多機及び看多機は登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員）
- (5) 指定介護サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (6) 通常の事業の実施地域
- (7) サービス利用に当たっての留意事項
- (8) 緊急時等における対応方法
- (9) 非常災害対策
- (10) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (11) その他運営に関する重要事項

【指導事例】

- * 休業日、営業時間及びサービス提供時間等が重要事項説明書の内容と合っていない（重要事項説明書が正しい）。
- * 職員の員数が現状と合っていない。
- * 別紙料金表の単位数や利用者負担額が古い・不正確である。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

口頭指導事例

(6) 運営規程を適正に定めておくこと

(7) 内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)

(8) 研修及び訓練の記録

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(7) 内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)

【法令等】

サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して懇切丁寧に説明を行い、書面等により同意を得ること。

重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項(運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等)を記載すること。

【指導事例】

- 運営規程の内容と合っていない(通常の事業の実施地域、従業員の勤務体制、営業日・営業時間、サービス提供時間帯等)。
- 別紙料金表の単位数や利用者負担額が古い・不正確である。
- 提供するサービスの第三者評価の実施状況が記載されていない。
- 事故発生時の対応に「連絡」と「損害賠償」についての記載はあるが、「事故の状況及び事故に際して採った処置について『記録』する旨」が記載されていない。
- 苦情受付窓口の記載はあるが、苦情処理の体制及び手順等が記載されていない。

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

口頭指導事例

(6) 運営規程を適正に定めておくこと

(7) 内容及び手続の説明及び同意(重要事項説明書)

(8) 研修及び訓練の記録

2-3 主な文書指摘事例・口頭指導事例

(8) 研修及び訓練の記録

【法令等】

1. 従業員の資質向上のために、研修の機会を確保しなければならない。
2. 従業員(有資格者は除く)に認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
3. 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の実施しなければならない。
4. 従業員に定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
5. 従業員に対し、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の実施しなければならない。
6. 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実施しなければならない。
7. 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。※入浴介助加算

【指摘事例】

- 研修の実施内容について記録すること。
- 訓練の実施内容を記録に残すこと。

問 題

利用者の家族の個人情報を使用する場合、利用者本人の同意があれば家族の同意は不要である。



or



解 説

正解は



家族の個人情報を使用する場合は、家族の同意が必要です。利用者の同意だけでは不十分です。

利用者の個人情報の使用は、利用者又は法定代理人の同意が必要であり、家族の個人情報の使用は、家族の同意がそれぞれ必要です。家族の一人から家族代表として同意を得ることで、その家族の全員の個人情報の使用についても代表者が同意をしたとみなせます。

問題

個人情報に関する同意は、サービス担当者会議終了後に得ても問題ない。



or



解説

正解は



同意はあらかじめ文書で得ておく必要があります。事後は不適切です。

Contents

第1章 実地検査と監査について

第2章 昨年度の検査結果等の概要について

第3章 介護サービス（通所系）にかかる留意事項

第4章 全サービス共通の留意事項

第5章 指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

通 地

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-1 (地域密着型)通所介護における認知症加算の見直し

通

地

通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、以下の要件が追加及び緩和されました。

<追加された要件>

従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

<緩和された要件>

前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護の必要とする認知症の者(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者)の占める割合。

従前

100分の20以上



改定後

100分の15以上

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

小 看

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化



小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分が設けられました。

<現行>

認知症加算(Ⅰ) 800 単位 /月

認知症加算(Ⅱ) 500 単位 /月



<改定後>

認知症加算(Ⅰ) 920 単位 /月(新設)

認知症加算(Ⅱ) 890 単位 /月(新設)

認知症加算(Ⅲ) 760 単位 /月(変更) ← 現行のⅠと同じ

認知症加算(Ⅳ) 460 単位 /月(変更) ← 現行のⅡと同じ

<新たな区分の算定要件>

- ① 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- ② 従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。
- ③ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ④ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。

認知症加算(Ⅰ)は①から④の要件を、認知症加算(Ⅱ)は①と②の要件を満たす必要があります。

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し



3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理 に係る一体的計画書の見直し 1/2

第3章

通

地

認

リハビリテーション・個別機能訓練、口腔、栄養に係る一体的計画書について、記載項目を整理するとともに、他の様式におけるLIFE提出項目を踏まえた様式に見直されました。

口腔・栄養スクリーニング加算の実施時における留意点

1 スクリーニングの実施

介護職員等は、利用者のサービス利用開始時又は事業所における口腔・栄養スクリーニング加算の算定開始時に、下記**参考資料の別紙様式5-1**を用いてスクリーニングを行う。

2 スクリーニング結果の情報提供等

介護職員等は、各利用者のスクリーニング結果を、**当該利用者を担当する介護支援専門員に別紙様式5-1を参考に文書等で情報提供すること**。口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合又は低栄養状態の利用者については、かかりつけ歯科医又は医師への受診状況を利用者又はその家族等に確認し、必要に応じて受診を促すとともに、当該利用者を担当する介護支援専門員に対して、口腔機能向上サービスの提供又は栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。

3 再スクリーニングの実施

介護職員等は、**再スクリーニングを6月毎に実施する**とともに、前回実施した際の結果と併せて2に従い介護支援専門員に情報提供等を行うこと。これらを継続的に実施することにより、利用者の口腔の健康状態及び栄養状態の維持・向上に努めることが望ましい。

参考資料：「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf>

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理 に係る一体的計画書の見直し 2/2

第3章

通

地

認

口腔機能向上加算の実施時における留意点

- 1 事業所は、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員（以下「サービス担当者」という。）と介護職員、生活相談員その他の職種の者等が共同した口腔機能向上サービスを行う体制を整備するとともに、口腔機能向上サービスに関する手順（口腔の健康状態の評価、口腔機能改善管理指導計画、サービス実施、口腔の健康状態の再評価等）をあらかじめ定める。
- 2 口腔機能向上サービスの実務上の留意点
 - ① 口腔の健康状態の評価の実施
サービス担当者は、利用開始時においては、利用者毎に口腔衛生、摂食嚥下機能等に関する解決すべき課題の確認・把握を行う。解決すべき課題の確認・把握の実施にあたっては、下記参考資料の別紙様式6-4を参照の上、作成する。
 - ② 口腔機能改善管理指導計画の作成
①の別紙様式6-4を参照の上、作成する。
 - ③ 実施上の問題点を把握
目標の達成状況、口腔衛生、口腔機能の改善状況に係る記録は、別紙様式6-4を参照の上、作成する。
 - ④ 口腔の健康状態の再評価の実施
口腔機能改善管理指導計画の変更の必要性を判断し、口腔の健康状態の再評価の記録は、別紙様式6-4を参照の上、作成する。
 - ⑤ 再把握の実施
3月毎に実施し、解決すべき課題の把握を別紙様式6-4を参照の上、作成する。

参考資料：「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf>

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し



3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算の見直し 1/2

第3章

通

地

認

通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、以下の見直しが行われました。

ア. 入浴介助に必要な技術の更なる向上を図る観点から、入浴介助加算(Ⅰ)の算定要件に、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うことを新たな要件として設ける。

イ. 入浴介助加算(Ⅱ)の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することが可能となりました。

入浴介助加算(Ⅰ) 40単位/日

- ① 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。
- ② **入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。**

入浴介助加算(Ⅱ) 55単位/日

- ① 左記の入浴介助加算(Ⅰ)①②の基準に適合すること。
- ② 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士**若しくは**介護支援専門員**又は**利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者(以下「医師等」という。))が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、**かつ**、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。**ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、ICT機器を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。**
- ③ 当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。**ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えられる。**
- ④ 上記の入浴計画に基づき、個別又は利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

3-4 通所介護等における入浴介助加算の見直し 2/2

第3章

通

地

認

<入浴介助加算（Ⅰ）>

通所介護事業所



入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。



<入浴介助加算（Ⅱ）> 入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて

利用者宅

利用者宅を訪問



利用者宅の浴室の環境を確認



<訪問可能な職種>

医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

+

医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない

通所介護事業所

個別入浴計画を作成



機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。なお、通所介護計画への記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

個別に入浴を実施



個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

居宅介護支援事業所・福祉用具販売事業所等

利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合

訪問した医師等が、介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の購入・住宅改修等環境整備等を助言する。



※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。 赤字 → 新規追加部分。

出典 厚生労働省
HP令和6年度介護報酬改定における改定事項について

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しが行われました。

データ提出頻度

- 科学的介護情報システム(LIFE)を用いて、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。

その他、LIFE関連加算に共通した見直し

<入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し>

- 入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する
- 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする。

全ての利用者等について、**別紙様式1(科学的介護推進に関する評価(通所・居住サービス))**の任意項目を除く情報を、やむを得ない場合を除き提出すること。

参考資料：「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001257192.pdf>

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

通

地

認

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し 1/2

通

地

認

ADL維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、ADL維持等加算(Ⅱ)におけるADL利得の要件について、「2以上」を「3以上」とする見直しが行われました。
また、ADL利得の計算方法の簡素化が行われました。

ADL維持等加算(Ⅰ)

以下の要件を満たすこと

- ① 評価対象者(当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。
- ② 評価対象者全員について、評価対象利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月の翌月10日までにADL値、別紙様式1(科学的介護推進に関する評価(通所・居住サービス))にある「基本情報」、及び「初月対象又は6月対象への該当」を、厚生労働省にLIFEを用いて提出していること。
- ③ 評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。

ADL維持等加算(Ⅱ)

- ① ADL維持等加算(Ⅰ)の①と②の要件を満たすこと。
- ② 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。

ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)について

初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化

3-6 ADL維持等加算の見直し 2/2

通

地

認

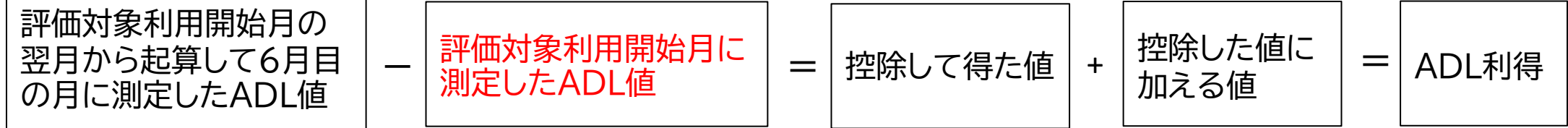
ADL利得の計算方法について、初回の要介護認定から12月以内の者や他の事業所が提供するリハビリテーションを併用している場合における要件について表のとおり簡素化されました。

※ 調整済ADL利得とは

評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から、**評価対象利用開始月に測定したADL値**を控除して得た値に、下記の表に基づき、控除して得た値に**右欄の値を加えた値**のことで

評価対象利用開始月に測定したADL値	控除した値に加える値
ADL値が0以上25以下	1
ADL値が30以上50以下	1
ADL値が55以上75以下	2
ADL値が80以上100以下	3

※ ADL利得の計算方法



第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

通

地

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し 1/2



通所介護、地域密着型通所介護における個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算(Ⅰ)口において、機能訓練指導員を通所介護等を行う時間帯を通じて1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しが行われました。

単位数

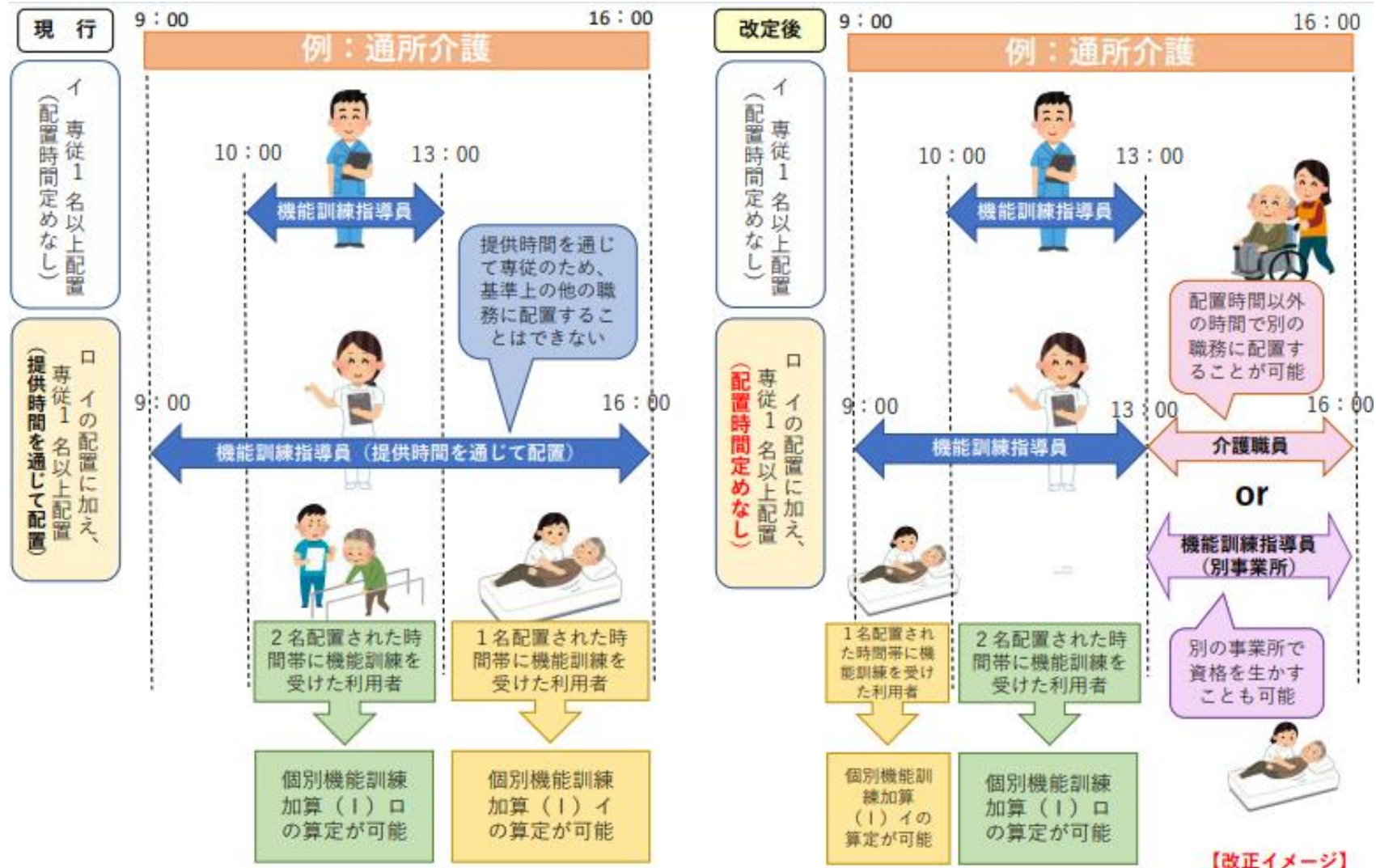
現行	改定後
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56単位/日	変更なし
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 85単位/日	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76単位/日(変更)
個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月	変更なし

機能訓練指導員の配置
 個別機能訓練加算(Ⅰ)イの専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置(配置時間の定めなし)に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
 ※専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等(配置時間の定めなし)の合計で**2名以上が配置されている時間帯**において**直接訓練の提供を受けた利用者のみが(Ⅰ)口について算定が可能。**

- 個別機能訓練加算の評価の見直しについて ※ 各様式については、下記の参考資料を参照してください。
- ・利用者の生活意欲が増進されるよう援助については、**様式3-1**の興味・関心チェックシートを活用する。
 - ・利用者の居宅での生活状況については、**様式3-2**の生活機能チェックシートを活用する。
 - ・個別機能訓練計画は**様式3-3**を参考に作成する。

参考資料:リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について
 厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

3-7 個別機能訓練加算の人員配置要件の緩和及び評価の見直し 2/2



出典 厚生労働省
HP令和6年度介護報酬改定における改定事項について

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、以下の取扱いが明確化されました。

送迎の範囲

- ・ 利用者の送迎は利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合、利用者の居住実態(例えば、近隣の親せきの家)がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。(送迎減算を適用しない。)

他介護事業所利用者との同乗

- ・ 以下の場合のように責任の所在等を明確にした上で他事業者の利用者との同乗を可能とする。
 - 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合
 - 委託契約において送迎業務を委託している場合(共同での委託を含む)

障害福祉サービス利用者との同乗

- ・ 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、利用者の利便性を損なうことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内であれば、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。



第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

小

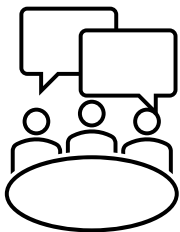
看

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

小 看

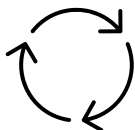
目的

介護現場の生産性向上の取組みを促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するために委員会を設置。

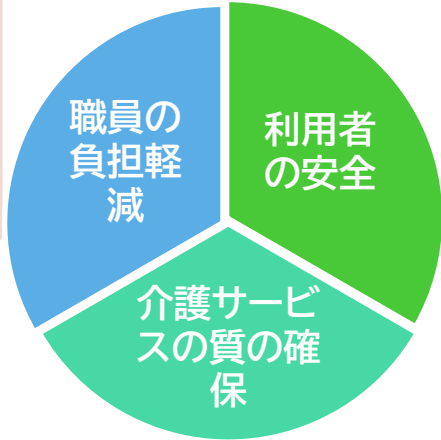


委員会
設置

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を設置(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。)



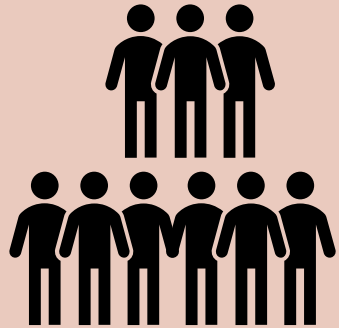
定期的
な開催



3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務

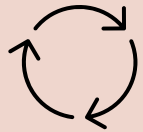
小

看



委員会構成メンバー

- ・ 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い。
- ・ 各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討する。
- ・ 外部の専門家を活用することも差し支えない。



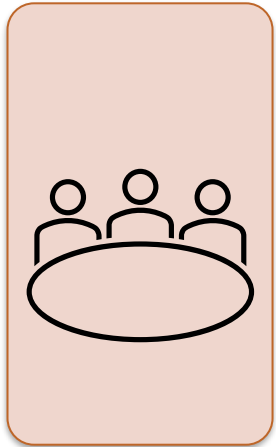
開催頻度

- ・ 定期的に開催することが必要。
- ・ 開催が形骸化することがないよう留意。
- ・ 各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。



事務負担軽減観点等

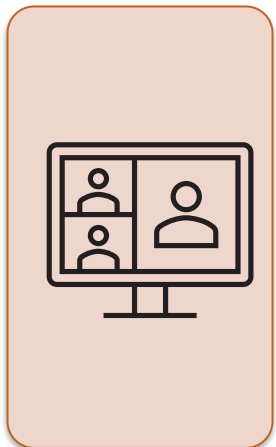
- ・ 他に事業運営に関する会議を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- ・ 本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。



委員会の開催に当たって

- ・厚生労働省老健局高齢者支援課「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」等を参考に取組を進めることが望ましい。

次のスライドで
リンク先を掲載
しています。



テレビ電話装置等を活用する場合

- ・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」等を遵守すること。

小

看

作成	表題	リンク
厚生労働省	介護分野の生産性向上～お知らせ～	https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei_information.html
	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 施設サービス ガイドライン（令和2年度改訂版）	https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf
	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 居宅サービス ガイドライン（令和4年度改訂版）	https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_kyotaku_Guide.pdf
	介護分野における生産性向上の取組を支援・促進する手引き	https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shien_Guide.pdf
	介護ソフトを選定・導入する際のポイント集	https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001124428.pdf
	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html （第6.0版）
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	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html （上記リンクの医療分野欄にあります。）

第3章 介護サービス(通所系)にかかる留意事項

第3章

3-1 (地域密着型)通所介護における
認知症加算の見直し

3-2 (看護)小規模多機能型居宅介護
における認知症対応力の強化

3-3 リハビリテーション・個別機能訓練、
口腔管理、栄養管理に係る一体的計
画書の見直し

3-4 通所介護等における入浴介助加算
の見直し

3-5 科学的介護推進体制加算の見直し

3-6 ADL維持等加算の見直し

3-7 個別機能訓練加算の人員配置
要件の緩和及び評価の見直し

3-8 送迎に係る取扱いの明確化

3-9 介護現場の生産性の向上検討
委員会の設置

3-10 総合マネジメント体制強化加算の
見直し

小

看

3-10 総合マネジメント体制強化加算の見直し 1/2

第3章

小

看

○小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分が設けられました。なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価が見直されています。

単位数

現行	改定後
総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月	総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200単位/月(新設)
	総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ) <u>800</u> 単位/月(変更)

3-10 総合マネジメント体制強化加算の見直し 2/2

第3章

算定要件 ((4)～(10)は新設)	加算 (Ⅰ) : 1200単位 (新設)			加算 (Ⅱ) : 800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	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	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○	<div>小 看</div> <div>出典 厚生労働省 HP令和6年度介護報酬改定における改定 事項について</div>		
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

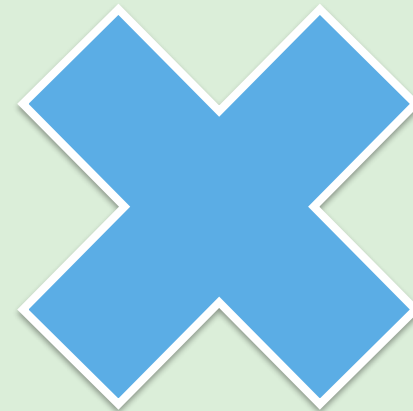
(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

問 題

L I F E（科学的介護情報システム）への
データ提出頻度は、少なくとも「6月に1回」
である。



or



解 説

正解は



データ提出頻度は、他のL I F E関連加算と合わせ、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直されています。

問 題

通所系サービス利用者の、居宅以外の場所への送迎は、認められていない。



or



解 説

正解は



運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合、利用者の居住実態（例えば、近隣の親せきの家）がある場所に限り、当該場所への送迎は可能であり、送迎減算は適用されません。

Contents

第1章 実地検査と監査について

第2章 昨年度の検査結果等の概要について

第3章 介護サービス（通所系）にかかる留意事項

第4章 全サービス共通の留意事項

第5章 指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について

- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

4－1 事故発生時の対応

4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載

4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載

4－4 業務継続計画（BCP）の策定

4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

4－6 虐待防止の措置

4－7 身体的拘束等の適正化

4-1 事故発生時の対応

【法令等】


○事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に**連絡**し、必要な措置を講じるとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について**記録**し、また、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、**損害賠償**を速やかに行わなければならない。

事故発生時の報告について

令和7年度（2025年度）集团指導資料

福祉部介護保険課

 総務・給付担当

 八王子市

1

ケア倶楽部又は実施通知掲載のURLから「事故発生時の報告について（介護保険課）」の動画をご覧ください。

4－1 事故発生時の対応

4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載

4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載

4－4 業務継続計画（BCP）の策定

4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

4－6 虐待防止の措置

4－7 身体的拘束等の適正化

4-2 重要事項のウェブサイトへの掲載

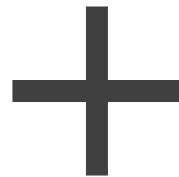
介護サービス事業者は、事業所の運営規程の概要等の重要事項※について、原則として事業所内での「書面掲示」等に加え、インターネット上(法人のホームページ等や介護サービス情報公表システム)で情報の閲覧が完結するよう、**重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表**しなければなりません。

令和7年4月1日
から義務化されて
います。

※重要事項とは、運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の利用申込者がサービスを選択するために必要な情報のことです。



掲 示



ウェブサイト

法人のホームページ等や
介護サービス情報公表システム

- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

4-3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載

介護サービス事業者は、苦情に対する措置の概要（苦情相談窓口、苦情処理の体制及び手順等）を明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要も併せて記載するとともに、事業所に掲示し、**かつ、ウェブサイトに掲載しなければなりません。**

苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日から義務化されています。



掲 示



ウェブサイト

法人のホームページ等や
介護サービス情報公表システム

- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定**
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

業務継続計画(Business Continuity Plan)とは・・・

自然災害、感染症等の不測の事態が発生した場合に備えるために、身体、生命の安全確保に加え、重要な事業を中断させない、また、中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針・体制・手順を示した計画のこと。

1. 業務継続計画(BCP)の策定

2. 定期的な研修及び訓練の実施

3. 定期的なBCPの見直し

Q

なぜ、BCPの策定が必要なの？

!

A

⇒ 介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、大規模災害や感染症の大流行に対し、介護施設・事業所において、適切な対応を行い、**利用者に必要なサービスを継続的に提供できる、若しくは早期に業務を再開できる体制を構築することが重要だからです。**

4-4 業務継続計画(BCP)の策定 2/6

1. 業務継続計画(BCP)の策定

一体的に策定することも可能

	主なポイント
記載する項目	<div><div>【感染症に係るBCP】</div><div><div>① 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)</div><div>② 初動対応</div><div>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等)</div></div><div><div>【災害に係るBCP】</div><div><div>① 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)</div><div>② 緊急時の対応 (業務継続計画(BCP)発動基準、対応体制等)</div><div>③ 他施設及び地域との連携</div></div></div></div>

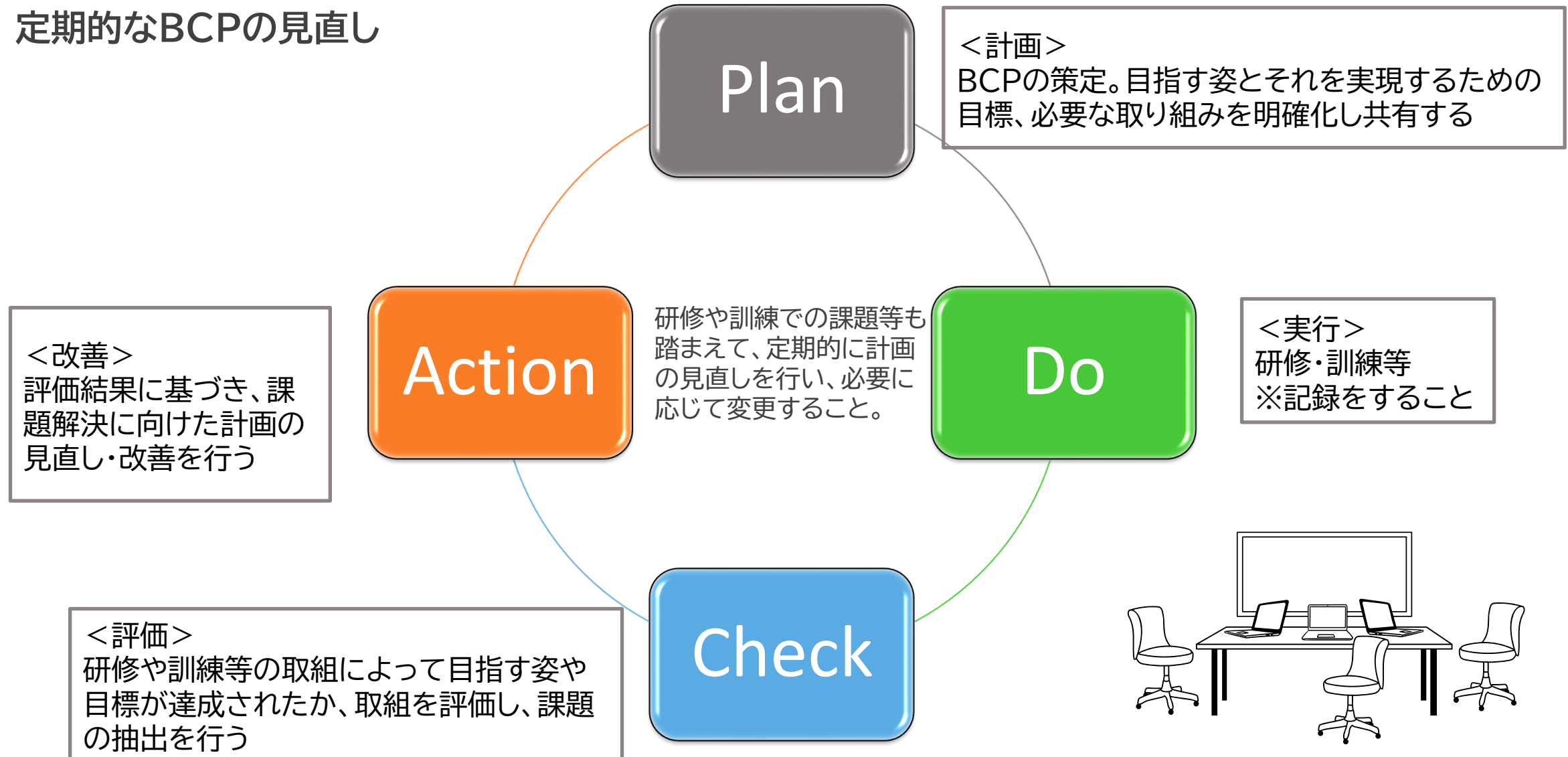
4-4 業務継続計画(BCP)の策定 3/6

2. 定期的な研修及び訓練の実施

	主なポイント
研修	<ul style="list-style-type: none">① 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こと。② <u>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実施することが望ましい。研修の実施内容は記録すること。</u>③ 感染症のBCPに係る研修は、感染症の予防及びまん延の防止に係る研修と一体的に実施することは差し支えないこと。
	主なポイント
訓練	<ul style="list-style-type: none">① 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<u>定期的（年1回以上）実施すること。訓練の実施内容についても記録すること。</u>② 感染症のBCPに係る訓練は、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は差し支えないこと。③ 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ること。

4-4 業務継続計画(BCP)の策定 4/6

定期的なBCPの見直し



業務継続計画未策定減算について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定を求める観点から、**以下の2点を満たしていない場合は**
所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算します。

① 業務継続計画 の策定

感染症及び災害のいずれも又は一体的に策定された業務継続計画(BCP)

※未策定は減算

② 必要な措置

策定した業務継続計画(BCP)に従って講じられた必要な措置

※措置の状況により減算

4-4 業務継続計画(BCP)の策定 6/6

<参考資料・リンク集>

作成	表題	リンク
八王子市	BCP(業務継続計画について)	https://www.city.hachioji.tokyo.jp/jigyosha/011/003/002/p031351.html
厚生労働省	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

厚生労働省のホームページには、各サービスにおける業務継続計画の例示入りひな形や、業務継続ガイドライン、研修動画が公開されています。計画策定の際の参考にしてください。



- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

➤ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

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、措置を講じることが義務付けられました。

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

感染対策委員会の開催

2. 感染症の予防及びまん延の防止のための

指針の整備

3. 感染症の予防及びまん延の防止のための

研修及び訓練の実施

Q

なぜ、これらの措置が必要なの？

!

A

⇒高齢者や特定疾病のある方が過ごす介護施設や事業所で感染症がいったん発生すると、集団発生(クラスター)となる可能性があります。

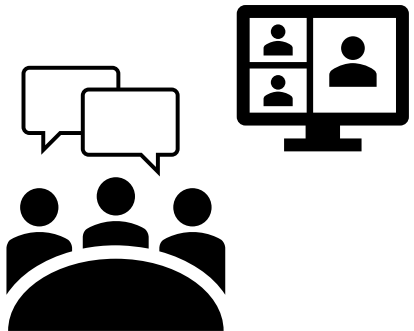
また、職員が感染症を媒介するリスクがあることについても理解する必要があります。

このため、日頃から感染防止を実践する組織的な体制を整備し、適切に対応することが重要からです。

4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

1. 感染対策委員会の開催

	主なポイント
感染対策委員会	<ul style="list-style-type: none">① 感染症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いこと。 (「感染症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。)② 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あること。③ 感染対策委員会は<u>定期的（おおむね6月に1回以上）</u>に開催し、その結果を従業員に<u>周知</u>すること。 (感染症が流行する時期等を勘案し必要に応じ随時開催すること。)



- 感染対策委員会はテレビ電話等を利用して行うことも可能です。その際は本項目の最後に案内するリンク集掲載のガイドライン等を遵守してください。

4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

2. 指針の整備

	主なポイント
記載する項目	<p>① 平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。 平常時：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：発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所・市町村等関係機関との連携、行政への報告等。</p> <p>② 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。</p>

指針の各項目の記載内容の例については、本項目の最後に案内するリンク集掲載の手引きを参照してください。



4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

3. 研修及び訓練の実施

	主なポイント
研 修	<p>① 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、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こと。</p> <p>② 定期的な教育を開催（年1回以上）するとともに、新規採用時には別に実施することが望ましい。研修の内容は記録すること。</p> <p>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い。</p>
	主なポイント
訓 練	<p>① 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、訓練を定期的に実施（年1回以上）すること。</p> <p>訓練においては、感染症発生時に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こと。</p> <p>② 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ること。訓練の実施内容は記録すること。</p>

4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

<参考資料・リンク集>

作成	表題	リンク
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	https://www.mhlw.go.jp/content/001470633.pdf
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（第6.0版）	https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html
厚生労働省	介護現場における感染症対策の手引き（第3版）	https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf




4-5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

介護現場における感染対策について理解を深めていただくにあたり、別添をご参照ください。



高齢者施設における 感染症対策の基本



保健対策課 感染症対策担当

ケア倶楽部関連資料及び市
ホームページの集団指導の資
料公開ページにありますので
ご参照ください。

- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

4-6 虐待防止の措置 1/8

➤ 虐待の発生又は再発の防止

事業者は、高齢者の尊厳の保持、高齢者の人格の尊重のために、虐待防止に係る以下の措置を講じることが義務付けられています。

**1**

・虐待防止のための対策を検討する委員会(以下「虐待防止検討委員会」)を定期的に開催し、その結果を周知すること

2

・虐待防止のための指針を整備すること

3

・虐待の防止のための研修を定期的実施すること(年1回以上+新規採用時)

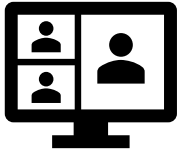
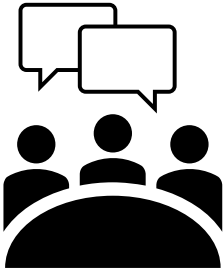
4

・虐待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

4－6 虐待防止の措置 2/8

1. 虐待防止検討委員会

	主なポイント
虐待防止検討委員会	<div>① 管理職を含む幅広い職種で構成し、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、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。</div> <div>② 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にし、定期的に行うこと。 (事業所外の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。)</div>



- 当該委員会は、他の会議体と一体的に設置・運営することや、他のサービス事業者との連携により行うことも可能です。
- 当該委員会はテレビ電話等を利用して行うことも可能です。その際は感染対策委員会と同様にガイドライン等(リンクを掲載します)を遵守してください。

4－6 虐待防止の措置 3/8

1. 虐待防止検討委員会

	主なポイント
委員会で 検討すべき内容	<div>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。</div> <div>② 虐待の防止のための指針の整備に関すること。</div> <div>③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること。</div> <div>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。</div> <div>⑤ 従業者が虐待等を把握した場合に、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。</div> <div>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。</div> <div>⑦ 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。</div>

4－6 虐待防止の措置 4/8

1. 虐待防止検討委員会

- 検討して得た結果(事業所における虐待に対する体制、再発防止策)は従業者に周知徹底を図る必要があります。

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、個々の状況に応じて慎重に対応することが重要です。



2. 虐待防止のための指針の整備

	主なポイント
盛り込む項目	<ul style="list-style-type: none">① 事業所における虐待の防止に関する基本的な考え方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

4-6 虐待防止の措置 6/8

3. 虐待の防止のための研修を定期的実施すること(年1回以上＆新規採用時)

	主なポイント
研 修	<p>① 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実施すること。</p> <p>② 研修の実施内容についても記録することが必要。</p>

4. 虐待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

	主なポイント
虐待防止検討委員会	<p>① ここまでの措置を適切に実施するための専任の担当者を配置すること。 (虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。)</p>

4-6 虐待防止の措置 7/8

高齢者虐待防止措置未実施減算

事業者は、利用者の尊厳の保持、高齢者の人格の尊重のために、以下の虐待防止に係る措置を講じることが義務付けられました。事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、以下の措置を講じていない場合は、**所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算**します。

①委員会開催と周知

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底する

②指針整備

- ・虐待防止のための指針の整備

③定期的な研修

- ・従業者に対し、虐待防止のための研修の定期的（年1回以上）な実施

④担当者の設置

- ・措置を適切に実施するための担当者の設置

虐待防止のための委員会は、他の会議体と一体的に設置・運営することや、他のサービス事業者との連携により行うことも可能です。

テレビ電話等を利用して行うことも可能です。ガイダンス等を遵守してください。

4-6 虐待防止の措置 8/8

<参考資料・リンク集>

作成	表題	リンク
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	https://www.mhlw.go.jp/content/001470633.pdf
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（第6.0 版）	https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html



- 4－1 事故発生時の対応
- 4－2 重要事項のウェブサイトへの掲載
- 4－3 苦情相談窓口等のウェブサイトへの掲載
- 4－4 業務継続計画（BCP）の策定
- 4－5 感染症の予防及びまん延の防止のための措置
- 4－6 虐待防止の措置
- 4－7 身体的拘束等の適正化

4-7 身体的拘束等の適正化 1/4

通

地

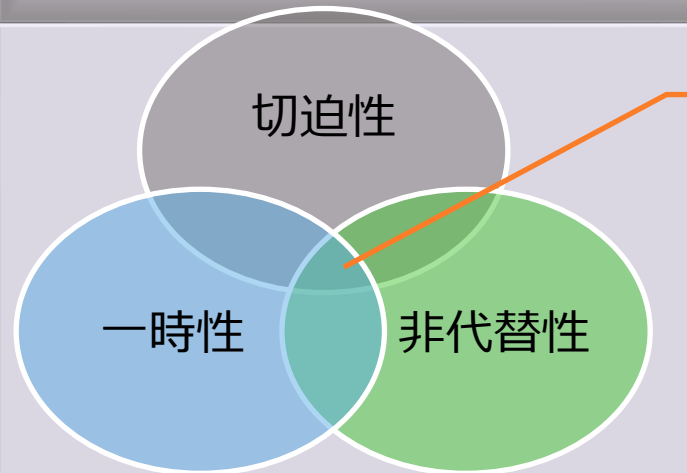
認

小

看

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、事業運営に以下の点が義務付けられています。

1 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。



緊急やむを得ない理由は、切迫性、非代替性、一時性の3つを満たすか組織等として慎重に確認すること。

2 身体的拘束等を行う場合には次の内容を記録しなければならない。

- (1)拘束の態様と時間
- (2)利用者の心身の状況
- (3)緊急やむを得ない理由

4-7 身体的拘束等の適正化 2/4

小

看

（介護予防）小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の事業運営においては、以下の措置を講じることにも義務付けられています。

①委員会開催と周知

- 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

②指針整備

- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

③定期的な研修

- 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に年2回以上実施するとともに、新規採用時には必ず実施すること。

4-7 身体的拘束等の適正化 3/4

身体拘束廃止未実施減算

小

看

事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、以下の基準を満たしていない場合には、利用者全員について、**所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算**します。

1. 身体的拘束等を行う場合の記録

- ・ 拘束の態様と時間
- ・ 利用者の心身の状況
- ・ 緊急やむを得ない理由（切迫性、非代替性及び一時性の3要件を満たすこと）

2. 身体的拘束等の適正化措置

- ①身体的拘束等適正化検討委員会の3月に1回以上開催
- ②身体的拘束等の適正化のための指針整備
- ③職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に年2回以上実施

4-7 身体的拘束等の適正化 4/4

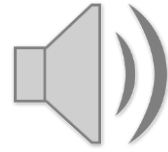
<参考資料・リンク集>

作成	表題	リンク
厚生労働省	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/12300000/001248430.pdf



問 題

虐待防止のための研修は、年1回以上の定期的な実施と新規採用時の実施が義務付けられている。



or



解 説

正解は



定期的な研修と新規採用時の研修は、いずれも義務です。

なお、研修を行った際は必ず記録をしてください。

Contents

第1章	実地検査と監査について
第2章	昨年度の検査結果等の概要について
第3章	介護サービス（通所系）にかかる留意事項
第4章	全サービス共通の留意事項
第5章	指定介護機関にかかる留意事項（検査結果等）について

5－1 文書指摘事例

5－2 生活保護利用者の介護サービス利用について

【参 考】

- ・ 八王子市では、生活保護法による介護扶助のための介護を担当する機関として指定(みなし指定を含む。)を受けている場合には、介護サービス事業所だけではなく、指定介護機関にも実地検査を実施します。

5－1 文書指摘事例

5－2 生活保護利用者の介護サービス利用について

5-1 文書指摘事例

「生活保護指定(介)」の標示(指定介護機関)

【法令等】

○指定介護機関は、様式第三号(生活保護法施行規則第13条)の標示を、その業務を行う場所の見やすい箇所に掲示しなければならない。この標示の規格は、縦125ミリメートル、横55ミリメートル程度とする。

【指導事例】

*「生活保護指定(介)」の標示を掲示していない。

【根拠法令】

生活保護法施行規則第13条
生活保護法施行規則様式第三号(第13条関係)

生
活
保
護
指
定
(
介
)

5－1 文書指摘事例

5－2 生活保護利用者の介護サービス利用について

生活福祉総務課 医療・介護担当からの

R07介護集団指導テキスト（居宅・医療系）

をご覧ください。



ケア倶楽部関連資料及び市ホームページの集団指導の資料公開ページにあります。

アンケート

令和7年度(2025年度)
介護サービス事業者等(通所系サービス)に対する集団指導は
以上となります。

最後に、ケア倶楽部で公開しているアンケートへの回答をお願いいたします。

※集団指導開催期間中での回答をもちまして、受講実績とさせていただきます。



The screenshot shows the website of Hachioji City Care Club. The header includes the user name (Preview Mode) and login ID. The main navigation bar has links for Home, Notice, Survey (highlighted with a red box), Q&A, and User Settings. The text size is set to Standard. The breadcrumb trail shows Home / Survey. The main content area is titled 'アンケート' (Survey). Below the title, there are search filters: 'タイトルで絞り込む' (Filter by title) with a text input field containing '(キーワードを入力)', and 'ステータス絞り込み' (Filter by status) with radio buttons for 'すべて' (All), '未回答のみ' (Only unanswered), and '回答済み' (Completed). There are buttons for '条件クリア' (Clear conditions) and 'Q 検索' (Search). The footer contains various accessibility icons and a CAPTCHA label.

ご清聴ありがとうございました。

🇯🇵 八王子市

あなたのまちを、
あるけるまち。
八王子