
令和6年度 介護保険事業所集団指導 (居宅系サービス)

柏市指導監査課

目次

・経過措置期間となっている基準について	4
・個別機能訓練加算	14
・主任介護支援専門員の管理者の配置	16
・訪問介護同一建物減算（12%減算）	17
・理学療法士等による訪問看護の評価の見直し	18
・運動器機能向上加算の基本報酬への包括化	20
・感染症対策の強化	22
・業務継続計画の作成	23
・高齢者虐待防止の推進	25
・運営指導等における確認事項について	28
・運営指導における主な指摘事項	29
・常勤換算方法について	37
・更新の取り扱い変更	40
・電子申請システムの導入について	42
・利用者への説明・同意等について	45
・介護現場におけるハラスメント対策	49
・介護現場における医行為	51
・送迎時の安全管理の徹底	53
・高齢者住まいにおける適切なケアマネジメント	54
・加算年間基本スケジュール	56

目次

- ・ 介護職員等処遇改善加算-----58
- ・ 科学的介護情報システム（LIFE）-----60
- ・ 特定事業所集中減算の適正な適用について-----62
- ・ 柏市における過去の行政処分事例-----63
- ・ 事故報告書・事故事例-----65
- ・ 柏市に寄せられた苦情の紹介-----68
- ・ 介護サービス情報公表システム-----70
- ・ 介護サービス情報報告システム（被災状況報告）-----71
- ・ 介護サービス事業者経営情報データベースシステム-----72
- ・ メールでの問い合わせ-----74
- ・ 健康診査結果のご提出にご協力ください（健康増進課）-----75
- ・ 受講報告について-----76

令和6年度介護報酬改定に係る経過措置について

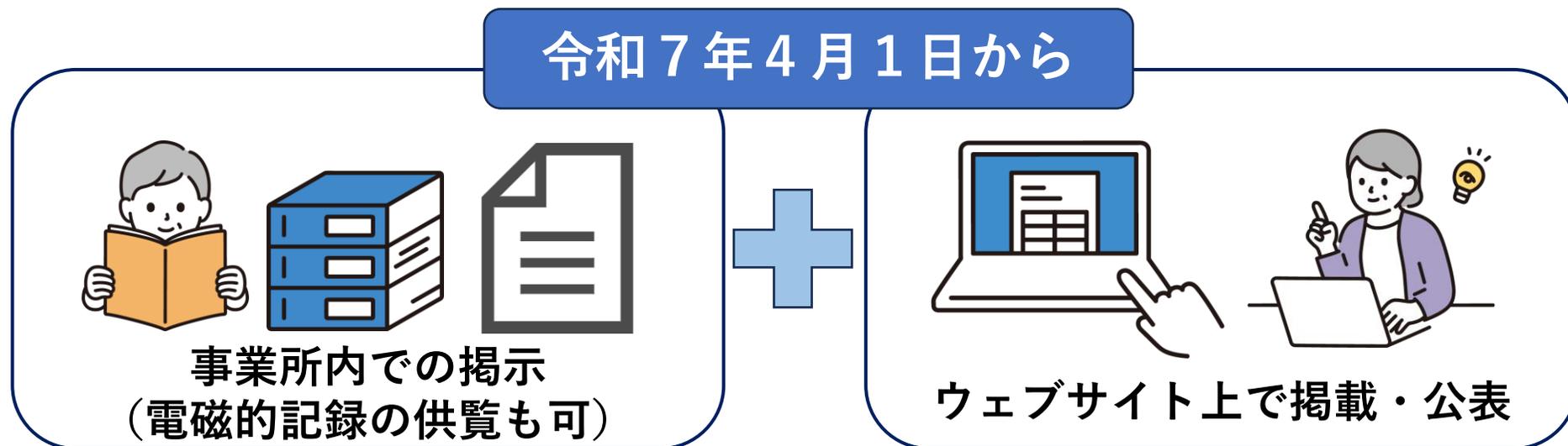
期間	事項	対象サービス	経過措置の概要
令和7年 4月1日から	重要事項の掲示	全サービス	重要事項をウェブサイトに掲示
	身体拘束等の適正化	短期入所系サービス 多機能系サービス	身体拘束適正化に係る措置を実施
令和9年 4月1日から	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 (介護現場の生産性向上)	短期入所系サービス 多機能系サービス 居住系サービス 施設系サービス	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的 に開催
	口腔衛生の管理の強化	特定施設入居者生活介護	口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に実施
	協力医療機関との連携	施設系サービス (居住系サービスは努力義務)	要件を満たす協力医療機関を定める

重要事項等の「掲示」 (居宅サービス基準第32条他)

対象サービス 【全サービス】 ※令和7年3月末まで経過措置

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっています。

令和7年4月1日からは、事業所内での掲示に加え、介護サービス事業者は原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表する必要があります。情報公表システムは、千葉県の管轄となりますので、詳細については、[「千葉県ホームページ」](#)  をご確認ください。



身体的拘束等の適正化の推進① (居宅サービス基準128条, 留意事項通知第2の2(6)等)

対象サービス 【短期入所系サービス, 多機能系サービス】 ※令和7年3月末まで経過措置

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から, 身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合, 基本報酬が減算となります。

■単位数 (新設)

身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を**減算**

※事実が生じた月の翌月から, 事実が生じた月から3か月後に改善状況を報告し改善が認められた月まで

■算定要件

以下の身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合

項番	身体的拘束等の適正化のための措置
①	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すること
②	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を <u>3月に1回以上</u> 開催するとともに, その結果について, 介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
③	身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
④	介護職員その他の従業者に対し, 身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること (年2回以上+新規採用時)

身体的拘束等の適正化の推進② (居宅サービス基準128条, 留意事項通知第2の2(6)等)

「身体的拘束等の適正化のための指針」に記載すべき項目は次のとおりです。

項番	指針に記載すべき項目
①	事業所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	身体的拘束適正化検討委員会その他事業所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	身体的拘束等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基本方針
⑦	その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針



介護現場の生産性向上①（居宅サービス基準第139条の2等）

対象サービス 【短期入所系サービス，居住系サービス，多機能系サービス，施設系サービス】
※令和9年3月末まで経過措置

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から，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，当該事業所における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（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。）を定期的を開催する必要があります。

■委員会の名称

「生産性向上委員会」等の名称も可

法令では「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」と規定されていますが，従来から生産性向上の取組を進めている事業所は，法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。

■委員会の構成

管理者やケア等を行う職種により構成

外部の専門家を含め，幅広い職種により構成することが望ましいとされています。

また，本委員会は，他の事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）と一体的に設置・運営することができます。

介護現場の生産性向上②（居宅基準第139条の2等）

対象サービス 【短期入所系サービス，居住系サービス，多機能系サービス，施設系サービス】
※令和9年3月末まで経過措置

■委員会の開催頻度

定期的に開催

本委員会の開催が形骸化しないよう留意し，適切な開催頻度としてください。

■参考資料

本委員会の開催に当たっては，次の資料を参考に取り組んでください。

【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」](#)

※テレビ電話装置等を活用する場合，次の資料の内容を遵守してください。

【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」](#)

口腔衛生管理の強化（居宅サービス基準 第185条の2）

対象サービス

【特定施設入居者生活介護】 ※令和9年3月末まで経過措置

全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算が廃止され、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行う必要があります。

■単位数

口腔衛生管理体制加算 30 単位/月 ➡ 廃止（基本サービスとして実施）

■運営基準

「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

<運営基準等における対応>



厚労省資料「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」より抜粋

※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

協力医療機関との連携体制の構築①（老人福祉基準第28条等）

対象サービス 【施設サービス，特定施設入居者生活介護，認知症対応型共同生活介護】
※令和9年3月末まで経過措置

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に，協力医療機関との連携体制を確保する観点から，次のとおり連携体制を構築する必要があります。

協力医療機関との連携体制の構築	
①	要件を満たす協力医療機関を定めること。詳細は次ページのとおり。
②	1年に1回以上，協力医療機関との間で，入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに，当該協力医療機関の名称等について，当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならない。
③	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関との間で，新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症，同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
④	協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては，当該第二種協定指定医療機関との間で，新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
⑤	入所者が協力医療機関等に入院した後に，病状が軽快し，退院が可能となった場合においては，速やかに再入所させることができるように努めることとする。

協力医療機関との連携体制の構築②（老人福祉基準第28条等）

対象サービス

【施設サービス，特定施設入居者生活介護，認知症対応型共同生活介護】

※令和9年3月末まで経過措置

協力医療機関の要件

（複数の医療機関を協力医療機関として定めて要件を満たすことも可）



①

入所者の病状が急変した場合等において，医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

②

診療の求めがあった場合において，診療を行う体制を常時確保していること。

③

入所者の病状の急変が生じた場合等において，当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い，入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。（病院に限る）

※特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護には適用しない

協力医療機関との連携体制の構築③（老人福祉基準第28条等）

対象サービス 【施設サービス，特定施設入居者生活介護，認知症対応型共同生活介護】
※令和9年3月末まで経過措置

令和6年度介護報酬改定に伴い，1年に1回以上，協力医療機関との間で，入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに，当該協力医療機関の名称等について，当該事業所の指定を行った自治体に届け出ることが義務付けられています。詳細については，下記画像リンク先の柏市ホームページをご確認ください。

協力医療機関に関する届出

協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては，令和9年3月31日までの間は，努力義務ですが，経過措置期限を待たず，可及的速やかに連携体制を構築するよう努めてください。各施設基準に定める要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は，要件を満たす協力医療機関を確保するための今後の計画を届出書に記載してください。

1年に1回以上，入所者等が急変した場合等の対応の確認を行う必要があるため，「協力医療機関に関する届出書」の入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日については，毎年度更新が必要です。

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

(留意事項通知 第2の7(13))

対象サービス 【通所介護，地域密着型通所介護】

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）ロにおいて，機能訓練指導員の配置時間の要件が緩和されるとともに，評価の見直しが行われました。

■機能訓練指導員の配置要件

	改定前	改定後
(Ⅰ) イ	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を一名以上配置
(Ⅰ) ロ	(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に加え， <u>指定通所介護を行う時間帯を通じて</u> 1名以上配置	(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に加え，1名以上配置

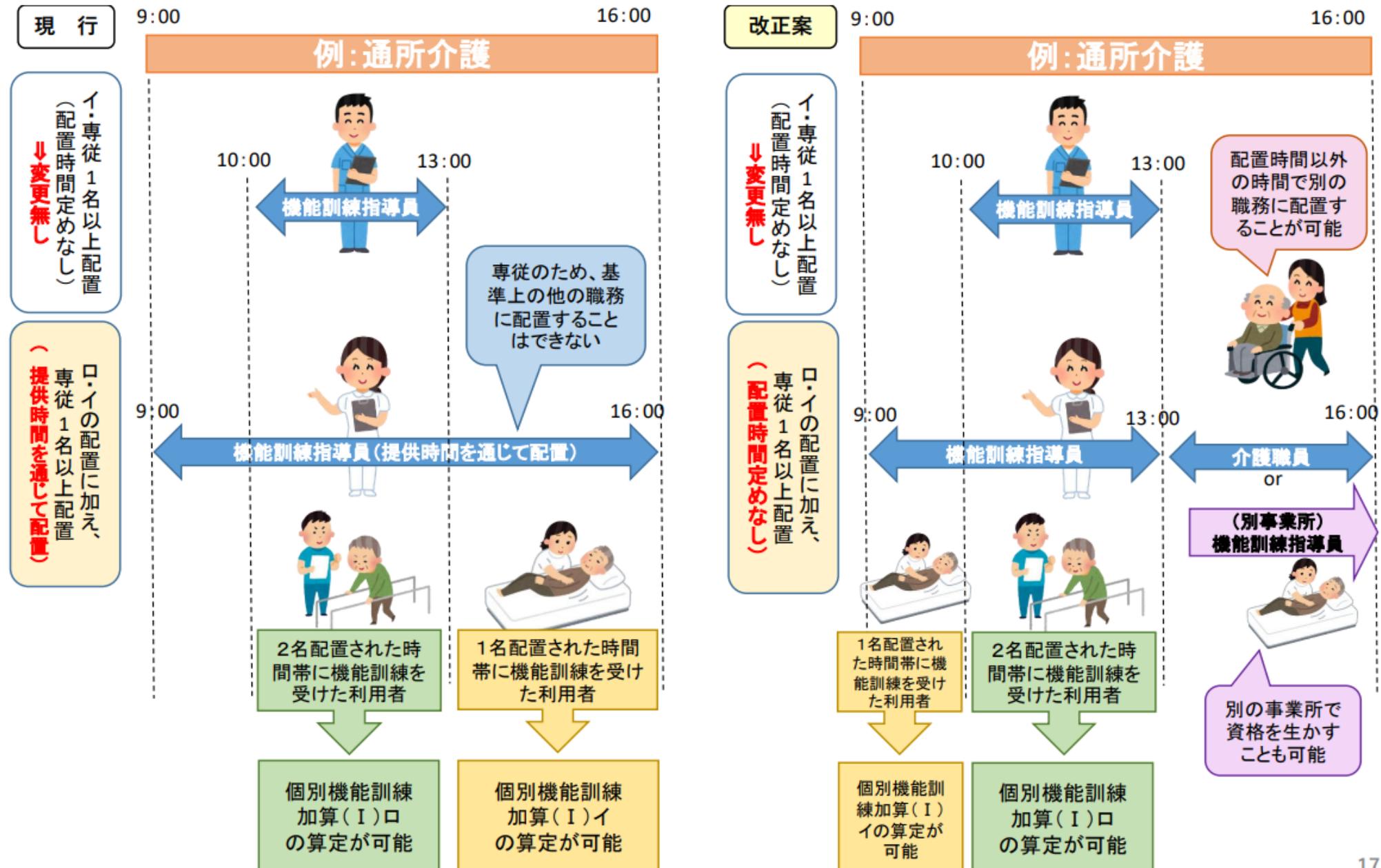
■単位数

個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 85単位/日 → **76単位/日**

※(Ⅰ)イ，(Ⅱ)については変更なし

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

【留意事項通知 第2の7(13)】



主任介護支援専門員の管理者の配置（居宅介護支援基準第3条）

対象サービス 【居宅介護支援】

居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければなりません。

令和9年3月31日までは、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員を管理者とすることができますが、経過措置期限が近づいているため、注意してください。また、解釈通知では、経過措置期間終了を待たずに管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましいとされています。

管理者＝主任介護支援専門員

経過措置対象

令和3年3月31日時点で管理者であった介護支援専門員が現在も継続して管理者の場合※管理者の変更が生じた場合は適用対象外

主任介護支援専門員の管理者の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合は、管理者を介護支援専門員とする取り扱いも可能ですが、事前に指導監査課へご連絡ください。

⇒やむを得ない理由の例：本人の死亡、長期療養等の健康上の理由、急な退職

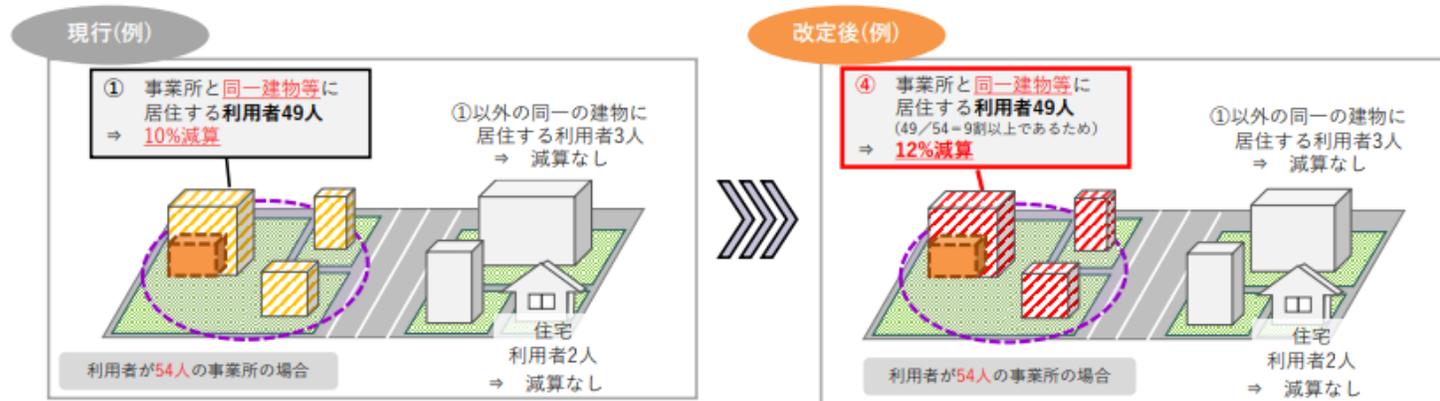
訪問介護同一建物減算（12%減算）

※令和6年度新設

（留意事項通知 第2の2(16)）

対象サービス 【訪問介護，訪問型サービス】

前6月間に提供した訪問介護の提供総数のうち，同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が90%以上である場合（正当な理由がある場合を除く）には，12%減算を適用することとされました。



判定期間・提出期限(提出用フォームから提出)・減算適用期間

令和6年度のみ

	前期	後期
判定期間	4月1日から 9月30日まで	10月1日から 2月末日まで
提出期限	10月15日	3月15日
減算適用期間	11月1日から 3月31日まで	4月1日から 9月30日まで

令和7年度以降

	前期	後期
判定期間	3月1日から 8月31日まで	9月1日から 2月末日まで
提出期限	9月15日	3月15日
減算適用期間	10月1日から 3月31日まで	4月1日から 9月30日まで

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し①（留意事項通知第2の4(4)）

対象サービス 【訪問看護】

■概要

理学療法士等による訪問看護の提供実態を踏まえ、訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及び加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算について、見直しが行われました。

■算定要件

次のいずれかに該当する場合に減算が適用されます。

	要件
①	前年度の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えていること
②	算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算、特別管理加算及び看護体制強化加算のいずれも算定していないこと

理学療法士等による訪問看護の評価の見直し①【留意事項通知第2の4(4)】

訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	—	8単位減算（新設）
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）	8単位減算（新設）

介護予防訪問看護費

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問		②緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算	
		算定している	算定していない
①訪問回数	看護職員≧リハ職	12月を超えて行う場合は5単位減算（現行のまま）	8単位減算（新設）※
	看護職員<リハ職	8単位減算（新設）※	8単位減算（新設）※

※12月を超えて訪問を行う場合は更に**15単位減算（新設）**

運動器機能向上加算の基本報酬への包括化②（留意事項通知 第2の7(20)）

対象サービス 【介護予防通所リハビリテーション，通所介護相当サービス】

■概要

身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から、次のとおり見直しが行われました。

改定前	改定後
運動器機能向上加算 225単位/月	廃止（基本報酬に包括化）
選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位	廃止（栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）
選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位	一体的サービス提供加算 480単位/月 （新設）

- Q. 運動器機能向上加算が基本報酬に包括されたが、運動器機能向上計画書は今後も作成する必要があるのか。
- A. これまでどおり，運動器機能向上計画書を別に作成いただくか，運動器機能向上サービスの内容を個別サービス計画に盛り込んでいただく必要があります。

■ 一体的サービス提供加算について

基本サービスとしている運動器機能向上サービスに加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施することにより、利用者の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とする

■ 算定要件

- 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。
- 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。
- 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

Point

- 栄養機能向上加算，口腔機能向上加算の取扱いに従い，適切に実施していること
- 運動器機能向上サービス（基本サービス）に加えて、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを一体的に実施するに当たって、各サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。

感染症対策の強化（居宅サービス基準第31条等）

対象サービス 【全サービス】 ※令和6年3月末で経過措置終了

■概要

令和3年度の介護保険制度改正により、全てのサービスについて、感染症の予防及びまん延防止に関する次の取組の実施が義務づけられています。

	感染症の予防及びまん延防止に関する取組み
①	委員会（感染症策委員会）の設置・開催 （6月に1回以上） ※施設系サービス（特養・老健等）は3月に1回以上
②	指針の整備
③	研修の実施 （年1回以上＋採用時） ※施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上＋採用時
④	訓練の実施 （年1回以上） ※施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上

Point

- 委員会は、取り扱う事項に関係が深いと認められる他の会議体と一体的に設置・運営して差し支えない
- 研修の実施内容は記録することが必要
- 訓練では、発生時の役割分担や感染対策をしたうえでのケアの演習等を実施する

業務継続計画の作成① (解釈通知 第3の一の3(22)等)

対象サービス 【全サービス（居宅療養管理指導，特定福祉用具販売を除く）】 ※令和6年3月末で経過措置終了

介護施設・事業所においては，災害や感染症などが発生した場合であっても，利用者に対して必要なサービスを安定的・継続的に提供することが求められており，事業の継続には，業務継続計画（BCP）の策定が有効とされております。全てのサービスにおいて計画の作成が義務付けられていることに加え，令和6年度の報酬改定により，感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合には，基本報酬の減算が適用されることとなりました。

※訪問系サービス，福祉用具貸与，居宅介護支援については，令和7年3月31日までの間，減算を適用しない。

記載項目

感染症にかか る業務継続計 画

- ・ 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）
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携，濃厚接触者への対応，関係者との情報共有等）

災害にかかる 業務継続計画

- ・ 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）
 - ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準，対応体制等）
 - ・ 他施設及び地域との連携
- ※感染症と災害の計画を一体的に作成することも可

両方またはいずれかが作成されていない場合，遡及して減算が適用される

業務継続計画を策定していれば，減算に「該当しない」届出は不要です。
(基準型とみなします)

業務継続計画の作成②【解釈通知 第3の一の3(22)等】

■ 研修および訓練（シミュレーション）の実施

研修

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

- ・施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）：年2回以上＋採用時
- ・その他のサービス：年1回以上＋採用時

訓練

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行う

- ・施設・居住系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）：年2回以上
- ・その他のサービス：年1回以上

Point

- ・ 感染症BCPに係る研修 ⇒ 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可
- ・ 感染症BCPに係る訓練 ⇒ 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可
- ・ 災害BCPに係る訓練 ⇒ 非常災害対策に係る訓練と一体的に実施可

【参考】 [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資料・動画 | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

高齢者虐待防止の推進① (居宅サービス基準 第37条の2, 留意事項通知 第2の2(10)等)

対象サービス 【全サービス（居宅療養管理指導, 特定福祉用具販売を除く）】

■概要

高齢者虐待防止法が求める対策の実効性を高め, 利用者（入所者）の尊厳の保持・人格の尊重を達成していくことを目的に, 各施設・事業所における虐待防止の体制整備が義務付けられています。また, 令和6年度の制度改正により, 全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について, 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合に, **基本報酬が減額されます。** ※福祉用具貸与については, 3年間の経過措置あり。

	虐待の発生又は再発防止のための取り組み
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）の設置・開催
②	虐待の防止のための指針の整備
③	虐待の防止のための従業者に対する研修（年1回以上＋採用時） ※施設系サービス（特養・老健・GH・特定施設等）は年2回以上
④	①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

⇒ **いずれか1つでも措置が講じられてない場合**は, 事実が生じた月の翌月から, 事実が生じた月から3か月後に改善状況を報告し改善が認められた月まで, 利用者全員について所定単位数から100分の1に相当する単位数が減算となる

高齢者虐待防止の推進②【居宅サービス基準 第37条の2, 留意事項通知 第2の2(10)等】

■虐待の防止のための指針

各施設・事業所が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととされています。※各サービスの基準の解釈通知をご確認ください。

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

高齢者虐待防止の推進③【居宅サービス基準 第37条の2, 留意事項通知 第2の2(10)等】

■運営規程

事業所の運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を追加する必要があります。以下は記載例です。

(虐待防止に関する事項)

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 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。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

■虐待（疑い含む）発見後の対応について

- (1) まず第一に利用者の安全の確保に努めてください。
- (2) その後、**柏市に虐待の発生を速やかに報告**してください。
- (3) **虐待が疑われる事案であっても、速やかに柏市に相談**してください。
- (4) 事業所からの報告又は相談がない状態で、利用者家族等から虐待に係る通報があった場合、事業所に対して**通告なしで監査を実施**する場合があります。

※隠蔽や虚偽報告は悪質な行為とみなし、行政処分の対象となります。透明性を確保したうえで、速やかに初期対応（事実確認、市への報告、原因分析・再発防止等）を行うことが重要です。

運営指導等における確認事項について

対象サービス 【全サービス】

柏市では、厚労省から示された通知等をもとに指導を行っていますので、下記の書類を確認の上、適切な運営をお願いいたします。

確認する書類や確認事項

■厚労省資料

 [「介護保険施設等運営指導マニュアル別添 確認項目及び確認文書」](#)

上記資料に記載の「確認項目」及び「確認文書」等について確認しています。

加算関係確認事項

■柏市ホームページ

[「加算（減算）の体制届」](#)

「7-2 上記の書類のほかに、各加算ごとに必要な書類」に掲載されている各加算の届出書に記載の要件を確認しています。

■厚労省ホームページ

 [「介護給付費算定に係る体制等に関する届出等」](#)

上記資料の「別紙」の要件も参考に確認しています。

運営指導における主な指摘事項①

【全サービス】 事故発生時の事故報告について、市へ提出を行っていない。



サービス提供中の事故であって、事故報告に係る基準に該当する場合は、指導監査課に事故報告書を提出してください。事故報告にかかる基準等については[柏市のホームページ](#)を確認してください。

【全サービス】 事故発生時の事故報告書について、事業所内で発生原因及び再発防止策が十分に検討されていない。また、従業員間で事故報告書の内容が共有されていない。



事故が生じた際には、特定の職員だけではなく、多職種でその原因の解明に当たり、再発防止策を事業所全体で検討し共有するようにしてください。また、ヒヤリ・ハット事例についても事業所内で報告・共有する体制づくりに努めてください。

運営指導における主な指摘事項②

【全サービス】日用品費及び教養娯楽費について一律に徴収している。



日用品費及び教養娯楽費については、利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、サービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜にかかる経費のみ請求することができます。また、請求にあたっては、利用者又はその家族に事前に十分な説明を行い、必ず同意を得てください。

【全サービス】運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」がない。



事業所の運営規程に「虐待防止のための措置に関する事項」を追加する必要があります。次の記載例をご活用ください。

(虐待防止に関する事項)

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 虐待の防止のための指針を整備する。

(3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

「高齢者虐待防止の推進」（別スライド資料）についても併せてご確認ください。

運営指導における主な指摘事項③

【全サービス】 職場内におけるハラスメント防止にかかる措置を講じていない。



次の措置を講じてください。

法令上事業者求められる措置	
講ずべき措置	<p>【対象】</p> <ul style="list-style-type: none">・職場におけるセクシャルハラスメント・パワーハラスメント・利用者やその家族等から受けるセクシャルハラスメント <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none">・事業主の方針の明確化及びその周知・啓発・相談・苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
講じることが望ましい措置	<p>【対象】</p> <p>利用者やその家族等から受ける著しい迷惑行為（カスハラ）</p> <p>【内容】</p> <p>上記の必要な措置を講じるにあたっては、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の措置も講じることが推奨</p>

■ サービス提供困難事例への対応

利用者やその家族等から受ける著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）については「介護現場におけるハラスメント対策」（別スライド資料）もご確認ください。

運営指導における主な指摘事項④

【地域密着型通所介護，認知症対応型共同生活介護】運営推進会議が基準上必要な回数開催されておらず，記録が公表されていない。



運営推進会議は，地域との連携や運営の透明性を確保し，地域に開かれたサービスを提供することを目的としています。

運営推進会議の開催頻度

地域密着型通所介護	おおむね <u>6ヶ月に1回</u>
認知症対応型共同生活介護	おおむね <u>2ヶ月に1回</u>

運営推進会議では，事業の活動状況を報告し，評価を受けるとともに，要望，助言等を聴く機会を設け，その**記録を作成し，公表**してください。

参考：[柏市ホームページ](#)(運営推進会議と介護・医療連携推進会議の案内)

【訪問看護】理学療法士等による訪問看護について，当該事業所の看護職員による定期的な訪問による評価が行われていない。



「定期的な看護職員による訪問」については，訪問看護指示書の有効期間が6月以内であることを踏まえ，少なくとも概ね3ヶ月に1回程度は当該事業所の看護職員による訪問により，利用者の状態の適切な評価を行ってください。なお，当該看護職員による訪問について，訪問看護費を算定しない場合には，訪問日，訪問内容等を記録してください。

運営指導における主な指摘事項⑤

【福祉用具貸与】福祉用具貸与の全国平均貸与価格を利用者に説明していない。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示していない。



利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員は、貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明することや、同一種目における機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することが必要です。

【居宅介護支援】ケアプランに位置づけた居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等の個別サービス計画の提出を求めておらず、ケアプランと個別サービス計画の整合性・連動性が取れていない。



居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、各事業者に個別サービス計画の提出を求め、ケアプランとの整合性や連動性について確認をしてください。

運営指導における主な指摘事項⑥

【居宅介護支援】 特定事業所集中減算の算定表を作成・保管しておらず運営指導当日に当該割合を確認できなかった。



計画数に占める紹介率最高法人の計画数の割合が80%を超えない場合でも特定事業所集中減算算定表は毎回作成し、事業所で2年間保存してください。

【居宅介護支援】 ケアプランに福祉用具貸与・販売を位置付ける際に、当該福祉用具貸与・販売が必要な理由を記載していない。



ケアプランに福祉用具貸与・販売を位置付ける場合は、その妥当性を検討し、当該福祉用具貸与・販売が必要な理由を記載する必要があります。また、福祉用具貸与を継続利用する場合は、サービス担当者会議において必要性を検証し、継続利用の理由を記載してください。

運営指導における主な指摘事項⑦

【加算算定事業所】 「特定事業所加算」及び「サービス提供体制強化加算」の算定要件である個別研修計画について、実施する研修が従業者全てが同じ研修になっている、毎年画一的に同じ研修になっているなど、個別具体的な内容になっていない。



従業者ごとに経験等に応じて目標や研修内容を設定し、個別具体的な研修の実施に努めてください。

【加算算定事業所】 「サービス提供体制強化加算」の算定根拠となる、前年度における職員の割合等の記録が作成・保管されていない。



当該加算を算定している事業所においては、新年度において引き続き加算を算定できるか実績を確認するとともに、加算要件が満たせなくなった場合には3月に取下げ等の届出が必要です。なお、実績が要件を満たしている場合には届出等の手続きは不要ですが、その際作成した算出資料は事業所で保管してください。

運営指導における主な指摘事項⑧

【加算算定事業所】 「介護職員等処遇改善加算」の算定に当たって、事業所における賃金改善の内容等を従業者に周知していることが確認できない。



処遇改善加算の算定要件の一つとして、従業者への賃金改善の内容等の周知が定められています。書面を用いるなど分かりやすい形で周知してください。また、給与明細への記載やミーティングでの説明等の方法で周知している場合でも、他手当と混同されるなど内容が不明確である事例が見受けられますので注意してください。

【加算算定事業所】 「入浴介助加算」の算定に当たって、入浴介助に関わる職員が、入浴介助に関する研修等を行っていることが確認できない。



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い、研修の実施記録を残してください。

常勤換算方法について①（解釈通知 第2の2，運営基準等に係るQ&A）

対象サービス 【全サービス】

■常勤の考え方

介護保険の人員基準上，「**常勤**」とは，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時間を基本とします。）に達していることをいいます。

■常勤換算方法

- 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（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）で除することにより，従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法です。計算に当たっては，1か月（4週間）を基本として計算します。
- 非常勤の従業者の休暇・出張の時間は，常勤換算方法における勤務延時間数に含めることができません。一方，常勤の従業者については，勤務延時間数に含めることができます。ただし，休暇・出張の期間が暦月で1月を超える場合，常勤者であっても勤務延時間数に含めることができません。

※勤務延時間数とは

勤務表上，当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置づけられている時間の合計数。なお，従業者1人につき，勤務延時間数に算入することができる時間数は，当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数が上限となる

常勤換算方法について② (解釈通知 第2の2, 運営基準等に係るQ&A)

対象サービス 【全サービス】

■ 計算例 (常勤者が勤務すべき時間数が週40時間・4週160時間の場合)

ア 4週128時間の非常勤者A + 4週96時間の非常勤者Bの常勤換算数
 $(128 + 96) \div 160 = 1.4$

イ 1月ベース (30日・31日等) で計算する場合は, 適宜分母を大きくして計算します。

1月が30日の月における勤務時間数が, 176時間の常勤者A + 168時間の常勤者B + 96時間の非常勤者Cの常勤換算数
 $(176 + 168 + 96) \div (160 \times (30 \div 28)) = 2.5$ 等

※他に合理的な計算方法があれば $(160 \times (30 \div 28))$ とする必要はありません。ただし, 160のまま除することは不適切です。

常勤換算方法について③（解釈通知 第2の2，運営基準等に係るQ&A）

対象サービス 【全サービス】

■ 人員配置基準における両立支援への配慮

「常勤」及び「常勤換算方法」の計算に当たり，職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って，事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合の取扱いが追加されました。

	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	<u>「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度</u>
「常勤」(*)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○（新設）
「常勤換算」(*)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○（新設）

出典：『[令和6年度介護報酬改定における改定事項について](#)』（厚生労働省）

参考：『[治療と仕事の両立ガイドライン](#)』（厚生労働省）

更新の取り扱い変更について①

対象サービス 【全サービス】

指定事業者は6年ごとにその更新を受けなければ介護保険事業者としての効力を失うこととなります。

指定通知書又は指定更新通知書で有効期限を確認してください。
指定更新申請の手続きについては次のとおりです。

	変更前	変更後
提出期限	指定有効期限満了日の3カ月前	指定有効期限満了日の 前月の20日 (指定日が月途中の場合は前々月の20日) ※
提出書類		ホームページ記載のとおり
提出方法	電子メール, 郵送又は窓口	電子申請 又は メール

※ 例) 指定有効期限満了日が10月31日の場合: 9月20日までに提出
指定有効期限満了日が11月15日の場合: 9月20日までに提出

更新の取り扱い変更について②

対象サービス 【全サービス】

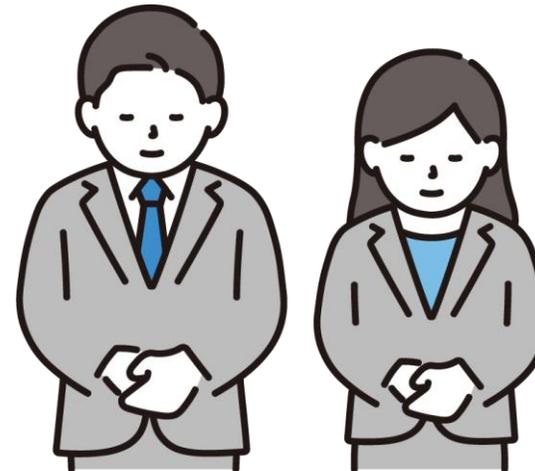
■更新の届出にあたっての留意事項

• 変更届出書の提出

指定更新をするに当たり、指定時の申請書類及び変更届等により現状で市に届け出ている内容と指定更新の際に提出された書類の内容が一致していることが必要です。一致していない場合は、指定更新の書類に「変更届出書」及び必要書類を添付してください。その際、変更年月日の欄には変更事項があった日付を記入してください。

• 詳細について

[柏市ホームページ](#)をご確認ください。

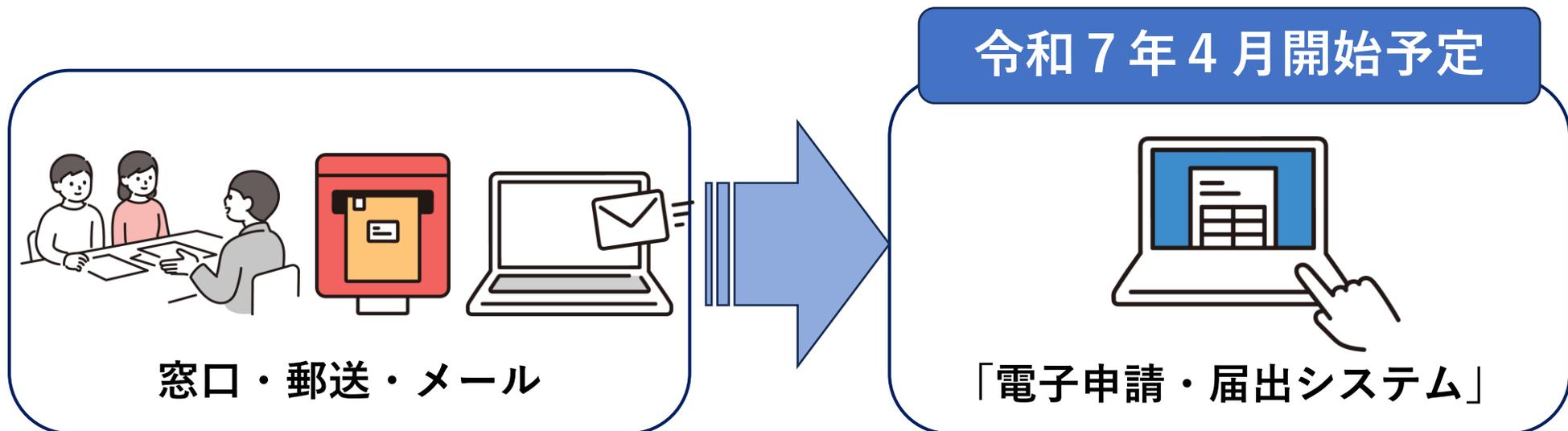


電子申請・届出システム導入①

対象サービス 【全サービス】

令和6年4月1日施行の改正介護保険法施行規則第165条の7において、介護保険事業所に関する申請、届出及び申出（以下「申請等」という。）は、原則として厚生労働省が運用する「電子申請・届出システム」により提出しなければならないこととされました。「電子申請・届出システム」は、介護事業者が地方公共団体に対して所要の手続きを簡易に行うことができるよう開始されたもので、**令和7年度末までに全ての地方公共団体で利用を開始することが義務づけられています。**

柏市においても令和6年度中に「電子申請・届出システム」を導入し、**申請等については原則、「電子申請・届出システム」で提出を求めることとします。**



電子申請・届出システム導入②

対象サービス 【全サービス】

柏市における「電子申請・届出システム」の取り扱いについては、後日ホームページを更新し、メールで周知いたします。

電子申請システム概要

■ 厚労省参考資料等

厚労省ホームページ：[介護事業所の指定申請等のウェブ入力](#) 

厚労省資料：[システムの画面イメージ（事業者側）](#) 

柏市における取り扱い

■ 「電子申請・届出システム」の詳細等

柏市ホームページを更新し、後日メールで周知いたします。

■ 申請受付書類について（予定）

新規指定申請，指定更新申請，変更届出書，再開・休止・廃止届出書，加算に関する届出書等

電子申請・届出システム導入③

対象サービス 【全サービス】

電子申請に係る事前準備

事前に**アカウント（GビズID）の作成**をお願いいたします。
電子申請・届出システムを利用するには、デジタル庁が運営する「GビズID（ジービズアイディー）」のアカウントを作成する必要があり、このアカウントが電子申請・届出システムのログインIDとなります。

GビズIDを作成

- ※アカウントの作成は2週間程度かかります。
- ※申請方法や技術トラブルなど、GビズIDに関するお問合せは「GビズIDヘルプデスク」へお願いいたします。

GビズIDヘルプデスク

利用者への説明・同意等について① (居宅サービス基準 第8条, 居宅介護支援基準 第13条等)

対象サービス 【全サービス】

居宅サービス計画（ケアプラン）など、基準で「文書により利用者（入所者）の同意を得なければならない」とされている場合は、原則として書面で交付，説明を行い利用者等の署名又は記名押印を得ることが必要です。

通所介護計画等の個別サービス計画や，加算算定に当たっての計画など，基準で単に「利用者（入所者）の同意を得なければならない」（「文書により」の記載がない）とされている場合は，必ずしも利用者等の署名又は記名押印を要しないものとします（※署名等がなくても，運営指導等で指摘事項としません。なお，従来どおり署名又は記名押印を得ることを妨げるものではありません）。ただし，利用者等の署名等を残さない同意の場合は，説明し同意を得たことが何らかの記録に残るようにしてください。

なお，利用者等の承諾を得たうえで，当該交付，説明，同意は，電子メールなど電磁的方法によることができます。電磁的方法による取扱いについては，「[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。

利用者への説明・同意等について② (居宅サービス基準 第8条, 居宅介護支援基準 第13条等)

項目	対応方法
居宅サービス計画 (ケアプラン) 施設サービス計画 介護予防サービス計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面で交付, 説明を行い同意を得る場合は, 利用者等の署名又は記名押印を得ること。 ・ 利用者等の承諾を得たうえで, 当該交付, 説明, 同意は電磁的方法によることができる。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る。
個別サービス計画 (通所介護計画, 訪問介護計画, 短期入所生活介護計画 etc.) 加算算定に当たっての計画 (個別機能訓練計画, 口腔管理計画, 栄養ケア計画 etc.)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面で交付, 説明を行い同意を得る場合, 必ずしも利用者等の署名又は記名押印を要しない (※署名等がなくても, 運営指導等で指摘事項としない。なお, 従来どおり署名又は記名押印を得ることを妨げるものではない)。 ・ ただし, 利用者等の署名等を残さない同意の場合は, 説明し同意を得たことが何らかの記録に残るようにすること (計画書や介護記録に説明者・説明日等を記載)。

利用者への説明・同意等について③ (居宅サービス基準 第8条, 居宅介護支援基準 第13条等)

項目	対応方法
重要事項説明書	<ul style="list-style-type: none">・ 書面で交付，説明を行い同意を得る場合は，利用者等及び事業者双方の保護の立場から，利用者等の署名又は記名押印を得ることが望ましい。・ 利用者等の承諾を得たうえで，当該交付，説明，同意は電磁的方法によることができる。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る。・ なお，報酬改定に係る利用者負担額に関する事項のみの変更の場合は，事業者の事務負担の軽減の観点から，次の方法も可能とする。 【対応例】 変更となる基本単位や新たに算定する加算など，利用者負担額の変更が分かる書面を用いて懇切丁寧に説明し利用者等に同意を得ること。署名又は記名押印を得ることは任意とするが，説明し同意を得て交付していることが分かるように記録すること。

利用者への説明・同意等について④ (居宅サービス基準 第8条, 居宅介護支援基準 第13条等)

項目	対応方法
契約書	<ul style="list-style-type: none">・ 書面で契約を締結する場合は、利用者等の署名又は記名押印を得ること。・ なお、利用者等の承諾を得たうえで、当該締結は電磁的方法によることができる。電磁的方法による締結は、電子署名を活用することが望ましい。

■利用者への説明・同意等についての留意事項

十分な説明がなされていないとトラブルになる可能性もあるため、**丁寧な説明**をお願いします。



介護現場におけるハラスメント対策（解釈通知第3の一の3（21）等）

対象サービス 【全サービス】

介護職員が安心して働くことができるよう、ハラスメント対策を含む職場環境・労働環境の改善を図っていくことが必要です。このため、令和3年度介護報酬改定において、ハラスメント対策として必要な措置を講ずることが義務付けられ、併せて、カスタマーハラスメントについては、その防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることが推奨されています。

	講ずべき措置	講じることが望ましい措置
対象	<ul style="list-style-type: none">▼職場内における<ul style="list-style-type: none">・セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント▼利用者・その家族からの<ul style="list-style-type: none">・セクシュアルハラスメント	<ul style="list-style-type: none">▼利用者・その家族からの著しい迷惑行為 ＝カスタマーハラスメント
内容	<ul style="list-style-type: none">・ ハラスメントの内容や行ってはいけない旨の方針を明確化・周知する・ 担当者や相談窓口を設定し従業員に周知する	<ul style="list-style-type: none">・ 相談に応じ、適切に対応するための体制整備・ 被害者への配慮のための取組み（メンタルヘルス相談等）・ 被害防止のための取組み（マニュアル作成、研修実施等）

介護現場におけるハラスメント対策（解釈通知第3の一の3（21）等）

対象サービス 【全サービス】

■ ハラスメントマニュアル等について

介護現場のハラスメント対策に資するよう、厚労省が以下のマニュアルや研修資料を公表しておりますので、参考としてください。

[【厚労省HP】 介護現場におけるハラスメント対策 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

■ ハラスメント対応として施設・事業所が具体的に取るべきこと

介護サービスの目的及び
範囲等へのしっかりとした
理解と統一

介護サービスの目的、範囲及び方法を理解し、施設・事業所内で対応や説明方法の統一等の取組を図る

利用者・家族等に対する
周知

重要事項説明書や契約書により、どのようなことがハラスメントに当たるのか、ハラスメントが行われた際の対応方法、場合によっては契約解除になることを適切に伝えていくことが重要

※「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」抜粋

令和6年12月、千葉県が、介護事業所・介護施設をマネジメントする立場にある方を対象として、カスタマーハラスメントへの対応に関する法律相談の窓口を設置しました。

[介護事業者向けカスタマーハラスメントの無料法律相談窓口の開設について／千葉県 \(chiba.lg.jp\)](https://chiba.lg.jp)

介護現場における医行為①

対象サービス 【全サービス】

介護現場等において行われる行為の中で、原則として医行為（医師の医学的
判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼ
すおそれのある行為）ではないと考えられる行為について、次の通知が発出さ
れています。

厚生労働省医政局長通知

 [医師法第17条， 歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）](#)

 [医師法第17条， 歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）](#)

医師， 看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判
断を要する行為を行う際は， 通知をご確認の上ご判断ください。

なお， 原則として医行為ではないと考えられる行為を行う場合も， 患者の状
態等を踏まえ， 必要に応じて医師， 看護師等と連携を行う等の必要な措置を講
じてください。

項番	原則として医行為ではないと考えられる行為（一例）
①	爪そのものに異常がなく， 爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく， かつ， 糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に， その爪を爪切り で切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

介護現場における医行為②

項番	原則として医行為ではないと考えられる行為（一例）
②	軽微な切り傷，擦り傷，やけど等について，専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）。
③	在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって，あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ，見守り，未使用の注射器等の患者への手渡し，使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き，処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
④	皮膚に発赤等がなく，身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について，既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や，汚染した場合に，あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
⑤	新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して，動脈血酸素飽和度を測定するため，パルスオキシメーターを装着し，動脈血酸素飽和度を確認すること。
⑥	吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充，吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。
⑦	ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）



送迎時の安全管理の徹底

対象サービス 【通所・施設・居住系サービス】

車両を使用した送迎業務等においては、道路交通法による法令遵守の徹底はもちろんのこと、運転者の健康管理等を実施し、下記の点にご留意の上、送迎時の事故防止と利用者の安全確保により一層努めていただきますようお願いいたします。

- 運転者の健康状態

 - 運転者の体調の把握，アルコールチェッカーによる検査

- 適切な送迎計画

 - 時間的に妥当な計画の策定，運転者の技量に応じた車種の選択

- 車両の日常点検

 - 適切な車両管理，運行前点検の実施

- シートベルト着用の徹底

 - 後部座席利用の際のシートベルトや車いすの固定用ベルト

- 予測運転と防衛運転

 - 常に危険を予測したゆとりのある運転の実行

- 降ろし忘れの防止

 - 到着時の車内確認の徹底

高齢者向け住まいにおける適切なケアマネジメント①

対象サービス 【居宅介護支援，高齢者向け住まい併設の介護サービス事業所】

サービス付き高齢者向け集合住宅や住宅型有料老人ホーム等といった高齢者向け住まいに併設する介護サービス事業所の一部には，利用者本位ではない過剰なサービスを提供するケースが見られるなど様々な課題が指摘されています。

1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見いだせない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

4 事業所選択の権利侵害の懸念

住まいと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

5 ケアマネジメントサイクルの問題

ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

高齢者向け住まいにおける適切なケアマネジメント②

ケアマネジャー自身の悪意の有無にかかわらず、高齢者向け住まいから要求されるがままに高齢者向け住まいに配慮して、利用者の意思に沿わない不合理なケアプランを作成することは不適切です。厚労省が作成した以下の資料も参考に、改めてケアマネジメントの見直しをお願いします。（画像リンク有）

高齢者向け住まい 運営事業者・職員

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
運営事業者・職員の皆様へ

あなたの住まいの入居者は、
望んでいる介護保険サービスを受け
ることができていますか？

住宅型有料老人ホーム、
サービス付き高齢者向け住宅における
ケアマネジメント等の考え方



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

事務局・編集 株式会社日本総合研究所

居宅介護支援事業所 ケアマネジャー

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
入居者を担当されるケアマネジャーの皆様へ

大丈夫？
知らず知らずのうちに
“不適切なケアマネジメント事例”
を作り出していないか？

住宅型有料老人ホーム、
サービス付き高齢者向け住宅における
ケアマネジメントの考え方



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

事務局・編集 株式会社日本総合研究所

入居者・入居者家族

《《《《 ご利用者さま ご家族さま 》》》》

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に
入居をご検討中 または 入居されているみなさまへ

高齢者向け住まいでの
介護保険サービス
利用にあたって
確認したいポイント

～ご本人らしい暮らしを叶えるために～



2022年3月
令和3年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

加算等年間基本スケジュール①

対象サービス 【全サービス】

例年手続きの必要な加算等について、提出期限は概ね次のとおりです。
提出期限までに届出がされない場合は、加算の算定は不可となりますので注意してください。※提出期限は例年のものを記載しており、変更となる場合があります。

提出期限	加算等の種類	対象サービス
令和7年3月15日（土）	事業所規模区分の変更	通所介護 通所リハビリテーション
	特定事業所集中減算（後期）	居宅介護支援
	同一建物減算（12%減算）（後期）	訪問介護（相当サービス）
令和7年4月15日（火） ※例年は2月末	令和7年度介護職員等処遇改善加算（計画書）	次のサービスを除く（訪問看護・訪問リハ・福祉用具貸与販売・居宅療養管理指導・居宅介護支援）
令和7年5月30日（金）	外部評価緩和の申請	認知症対応型共同生活介護
令和7年7月31日（木）	令和6年度介護職員等処遇改善加算（実績報告書）	次のサービスを除く（訪問看護・訪問リハ・福祉用具貸与販売・居宅療養管理指導・居宅介護支援）
令和7年9月15日（月）	特定事業所集中減算（前期）	居宅介護支援
	同一建物減算（12%減算）（前期）	訪問介護（相当サービス）

加算等年間基本スケジュール②

■加算の届出にあたっての留意事項

- 届出は、提出期限までに必着としてください（発送日ではありません）。
- 届出は、指定の回答フォーム（またはメール）より行ってください。
なお、電子申請・届出システム利用開始後（令和7年4月開始予定）は当該システムにて行ってください。
- 届出資料から加算の要件を確認できない場合、加算の算定をすることはできません。届出の前に、加算の要件を満たしているか、よく御確認ください。
- 柏市では、届出のあった加算の算定を可とした場合でも、通知等は行っていません。算定が可であるか確認したい場合は、お手数ですが個別にお問い合わせください。
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表は、該当サービス分のみ提出してください。また、変更（または新規取得）する加算等にのみチェックを付けてください。
- 前年度平均（3月を除く）を用いて要件を計算する加算の届出は、要件を満たしていることを十分に確認したうえで、サービス種類に応じた期日（3月15日または4月1日）までに届出を行ってください。

介護職員等処遇改善加算①

対象サービス

【全サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援を除く）】

■取得の促進

加算の趣旨を踏まえ、**新規算定**または**上位の区分の算定**を**積極的**にご検討ください。以下の窓口・制度もご利用ください。

○[公益財団法人 介護労働安定センター](#)

・取得促進セミナー、雇用管理の改善、就業規則や賃金規程の作成等の相談・援助等を実施しています。

○[\(柏市\) 介護福祉士実務者研修の受講料・教材費の助成](#)

・柏市高齢者支援課が実施。処遇改善加算Ⅰを算定するためには、介護福祉士等の配置要件を満たす必要があります。

■算定にあたっての注意

・計画書や報告書の**提出期限は遵守**してください。
・賃金改善を行う方法等について、処遇改善計画書や就業規則等の内容について**職員に周知**してください。職員から新加算等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**してください。

介護職員等処遇改善加算②

■ 令和6年度中に実施

・ 猶予期間となっている要件は、**令和6年度中に実施できるように、計画的に準備を進めてください。**
(キャリアパス要件, 月額賃金改善要件, 職場環境等要件 → 右表参照)

■ 資料等

○ [柏市ホームページ | 介護職員等処遇改善加算](#)

○ [国ホームページ | 介護職員の処遇改善](#)

1 キャリアパス要件

I～IIIは根拠規程を書面で整備の上、**全ての介護職員に周知が必要**

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～IV
キャリアパス要件 I (任用要件・賃金体系)

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～IV
キャリアパス要件 II (研修の実施等)

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。

- a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
- b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～III
キャリアパス要件 III (昇給の仕組み)

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・II
キャリアパス要件 IV (改善後の賃金額)

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

☞ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I
キャリアパス要件 V (介護福祉士等の配置)

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

2 月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV
月額賃金改善要件 I

- 新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。

☞ 現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のみ可）

現行ペア加算未算定の場合のみ適用 I～IV
月額賃金改善要件 II

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。

☞ 新加算 I～IVへの移行に伴い、現行ペア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3 職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要 I・II

- 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上 III・IV

- 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

科学的介護情報システム（LIFE）

対象サービス 【LIFE関連加算を算定可能なサービス】

科学的介護情報システム（LIFE）関連加算のデータ提出頻度

少なくとも3月に1回の頻度で評価の見直しやデータの提出が必要です。

下記の例では、新規利用開始時の評価データを5/10に提出しているため、3月後の8/10までにデータの提出を行わない場合、7月分の算定は不可となります。

	4月			5月			6月			7月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
利用開始・終了			4/28 ★ 新規利用開始								7/15 ★ 利用終了	
評価の実施			4/28 ★ 評価									
ケアプランの作成	3か月のケアプラン（少なくとも3月に1回見直し） 新規利用開始から3か月以内で利用終了しているため、4/28に行った評価でケアプランを作成											
LIFEへのデータ提出			4/28 ~5/10 ★ → ★ 評価 データ提出									
LIFE関連加算の算定	加算算定			加算算定			加算算定			加算不可 8/10までにデータ提出なし		

【出典】

[LIFE操作マニュアル ページ下部「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム」](#)

ただし、やむを得ない場合は、提供が困難であった理由を介護記録等に明記したうえで、算定が可能です。やむを得ない状況とは以下のような状況が想定されます。

- LIFE システム本体や介護ソフトの不具合等のやむを得ない事情によりデータ提出が困難な場合
- 全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場
- システムトラブル等により情報の提出ができなかった場合

科学的介護情報システム（LIFE）

■科学的介護情報システム（LIFE）関連加算のデータ提出項目

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」における「加算別LIFEへのデータ入力項目（P14～）」をご確認ください。

[LIFE操作マニュアル ページ下部「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム」](#)

■フィードバックの活用について

LIFE関連加算の算定には、フィードバックの活用も要件とされています。LIFEから提供されるフィードバックは「事業所フィードバック」と「利用者フィードバック」の2種類があります。

<フィードバック確認の観点（例）>

- 全国と同じサービスの介護施設・事業所と比較して、自施設・事業所ではどのような項目の値が低いあるいは高いのか。
- 過去からの推移について、どのような項目で変化があったのか。値に変化がなかった場合においても、取組の効果として良い状態を維持している場合や、逆に利用者の希望や目標に対して乖離がある状態で維持されている場合が考えられるため、変化がないことが望ましい状態であるのか、確認を行う

※令和6年度報酬改定に対応した「事業所フィードバック」、「利用者フィードバック」について、順次掲載が開始されております。続報があり次第、メールにてお知らせしますが、随時ご確認をお願いいたします。

特定事業所集中減算の適正な適用について

(留意事項通知 第3の13)

対象サービス

【居宅介護支援】

■厚生労働省事務連絡

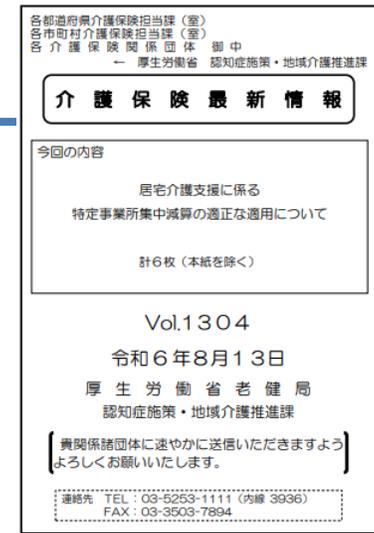
先般、会計検査院の検査で判明した特定事業所集中減算の適用誤りについて事務連絡がありました。改めてご確認いただくとともに、適用の判断資料の作成にあたっては、十分ご注意くださいようお願いいたします。

画像リンクあり↑↑
リンク先で詳細をご確認ください。

■適用誤りの事例

×訪問介護サービス等を位置付けた計画数（分母）を過大に集計していた
⇒○複数の訪問介護事業所を利用している利用者について、分母となる居宅サービス計画数は訪問介護事業所ごとに重複して数えるのではなく、利用者1人で1件と数える（他のサービスについても同様）

×紹介率最高法人の居宅サービス計画数（分子）を過小に集計していた
⇒○同一法人が運営する事業所が複数ある場合には合算する
○同一法人が運営する事業所が他の市区町村に所在する場合も合算する
○居宅介護支援事業所と同じ法人が運営する事業所についても集計する



柏市における過去の行政処分事例①

事業所種別	処分内容 (処分月)	処分理由	不正 請求額
訪問介護 ※サ高住併設	指定取消 令和2年3月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（サービス提供記録がないにもかかわらず不正に請求） ・不正請求（2時間未満の間隔のサービス提供で所要時間を合算せずに不正に請求） ・不正請求（勤務実態のない訪問介護員の氏名を記載した虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・人員基準違反（常勤専従の管理者を不配置） ・虚偽報告（虚偽の勤務表、タイムカード及びサービス提供記録を作成・報告） ・虚偽答弁（監査時に虚偽の答弁） 	1,200万円
訪問介護・居宅介護支援・居宅介護 (障害)	指定取消 令和4年3月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（虚偽のサービス提供記録に基づく架空請求） ・不正請求（無資格者によるサービス提供） ・不正不当（同一法人の訪問介護事業所の不正請求を認識しながら、サービス提供の実態と異なる給付管理を行い、不正請求をほう助） 	1,300万円

柏市における過去の行政処分事例②

事業所種別	処分内容 (処分月)	処分理由	不正 請求額
訪問介護 ※サ高住併設	指定取消 令和4年12月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（勤務実態のない訪問介護員の氏名を記載した虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（出退勤記録と整合性のつかない虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（複数人の利用者の買い物代行業をまとめて1回で行ったにもかかわらず、利用者ごとに買い物代行業を行ったとする虚偽のサービス提供記録を作成し不正に請求） ・不正請求（事業所と同一の建物に居住する利用者に同一建物減算を適用せずに不正に請求） 	700万円
通所介護 ※サ高住併設	指定の全部 効力停止3月 令和4年12月	<ul style="list-style-type: none"> ・不正請求（サービス提供を行っていない利用者分を不正に請求） ・不正請求（看護職員の不配置に係る人員基準欠如減算を適用せずに不正に請求） ・人員基準違反（生活相談員の不配置） 	300万円

事故報告書

対象サービス 【全サービス】

以下の報告基準に該当する事故等が発生した場合は、5日以内に柏市指導監査課に事故報告書を提出してください（※利用者が死亡又は重体に至った事故の場合は、一報を電話報告してください）。また、利用者又は家族から求めがあった際は、積極的に事故報告書を開示するなど、適切に情報提供を行ってください。

項番	事故を報告する基準
①	死亡に至った事故（死亡後に相当期間放置された場合を含む。）
②	医師の診断を受け投薬，処置等何らかの治療が必要となった事故
③	利用者に対する虐待
④	従業員の不祥事等により，利用者の処遇に影響があるもの（個人情報漏洩，職員による窃盗等）
⑤	火災，自然災害等により，サービスの提供に支障を生じる場合
⑥	利用者に対するサービス提供などの業務遂行により発生若しくは請求された損害賠償事故
⑦	市の社会福祉施設主管課及び保健所への報告が求められている食中毒及び感染症等が発生した場合
⑧	その他必要と認められるもの

事故事例の紹介①

対象サービス 【全サービス】

柏市に提出のあった事故報告書の中から、各事業所において注意していただきたい事故事例を紹介します。同様の事故が発生するリスクがないか、再度点検し、改善の必要がある場合は速やかに行ってください。

事例 1

猛暑の中、施設の入居者が離脱し、翌日屋外で死亡した状態で発見された。

対策

離脱は交通事故等の危険や衰弱の恐れがあります。また、発見までに時間がかかるケースが少なくありません。帰宅願望の強い方や過去に離脱があった方など離脱のリスクが高い方は特に注意が必要です。

離脱を減らす工夫（要望や困り事がないか声かけを行う、付き添いによる外出の機会を設けるなど）、早期発見のための方法の検討（カメラやセンサーによる見守り強化、入居者の行動パターンの把握、外出時の行き先届の記入依頼、GPS機器など）、マニュアルの作成（捜索方法、通報・協力依頼先や手順などを定めたもの）、職員への研修・訓練の実施等の対策が求められます。

事故事例の紹介②

事例2

居室内のセンサーが反応せず居室内で転倒し，骨折した。

対策

必要な時に機能するように，利用者の行動分析をもとにセンサーの設置方法を検討し，定期的に見直すことが重要です。故障等により作動していない場合は速やかなメンテナンスが必要です。利用者のプライバシーにも配慮し，利用者や家族の意向も確認しながら実施する必要があります。

事例3

食中・食後に誤嚥・窒息により死亡。（直前に体調不良を訴えていたケースや全く予兆がないケース等，多様）

対策

高齢者の誤嚥リスクを認識すること，食事の様子を日々観察し利用者一人一人に合わせた食形態を検討することが重要です。複数人・複数職種で意見を交換したり（思い込みを排除するため），専門的知識のある職種（医師等）に意見を求めることも有効です。

苦情相談事例の紹介①

対象サービス 【全サービス】

柏市に寄せられた利用者や利用者家族からの苦情の中から、各事業所において注意していただきたい事例を紹介します。苦情はサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとされています。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行っていただくようお願いいたします。

事例1

- その他費用の見直しや介護報酬改定による料金変更について、
- ・ 事前に説明がなかった。
 - ・ 説明へ同意した日付として、事実と異なる日付の記載を求められた。
 - ・ 口頭での説明が無く、紙を渡されたただけだった。

対策

- ・ 料金変更があった際はあらかじめ説明し、同意を得る必要があります。やむを得ず変更後に説明をすることとなった場合には、利用者又はその家族に対して丁寧な説明を行い、同意を得てください。
- ・ 事実と異なる日付の記載を求めず、実際に同意を得た日付としてください。また、事前に同意が得られなかった経緯を記録に残してください。
- ・ 説明は可能な限り丁寧に行ってください。

苦情相談事例の紹介②

事例 2

契約解除についての説明が不十分で納得ができない。

対策

契約解除にあたっては、利用者の受ける影響が大きいことから、その理由について丁寧な説明が求められます。

契約解除に至らないような努力・取組を事業所としてまず行うことが必要ですが、やむを得ず施設・事業所側から契約解除をする場合には「正当な理由」が必要になります。「正当な理由」は個別具体的な事情から判断します。

正当な理由によりサービスの提供が困難であると判断した場合は、他の介護サービス施設・事業所等を紹介するなど、必要な措置を速やかに講じなければならぬとされています。利用者にとって必要なサービス提供等に支障の無いよう、併せて対応をお願いいたします。

引継ぎ先での再発を防止するため、ケアマネジャー、医師等の多職種、保険者、地域包括支援センター、保健所又は法律の専門家等と相談・連携することも重要となります。

介護サービス情報公表制度

対象サービス 【全サービス（居宅療養管理指導，介護予防支援を除く）】

平成18年4月からスタートした制度。利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供するしくみです。利用者の事業所選択の支援のため，適切な情報公表を行ってくださいますようお願いいたします。

[【千葉県】介護サービス事業所情報公表システムに関するページ](#)

※ID・パスワードの再発行の手続きや公表対象情報などが確認できます



【出典】

[介護サービス情報公表制度とは | 介護保険の解説 | 介護事業所・生活関連情報検索「介護サービス情報公表システム」\(mhlw.go.jp\)](#)

！重要！

事業所の運営規程の概要等の重要事項等について，「書面掲示」に加え，原則としてウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととされていますので，準備を進めてください。

※令和7年度から義務付け

介護サービス情報報告システム（被災状況報告）

対象サービス【居宅療養管理指導，介護予防支援以外の全サービス】

※システム対象外サービスも，メールにて被災状況の報告が必要です。

近年，大規模災害が頻発していることにより，介護施設・事業所の被災状況，稼働状況などの情報を国と地方自治体で迅速に共有する必要があるため，インターネットで被災状況を効率的に授受することを目的としたシステムです。報告の依頼があった際には，被災の有無に関わらず，すみやかに当該システムにて状況の報告を行うようお願いいたします。

【重要】 災害が発生した際，被害の有無にかかわらず，自施設の状況を災害時情報共有システムを入力するようお願いしております。以下の準備作業がお済でない場合は，すみやかに実施をお願いいたします。

① 「介護サービス情報報告システム」にアクセスし，お手持ちのID・パスワードにてログインが可能かのご確認をお願いいたします。

★介護サービス情報報告システムログイン

② ログイン後，
「被災報告の担当者の連絡先設定」

「緊急時の担当者の連絡先設定」

の入力を完了してください。

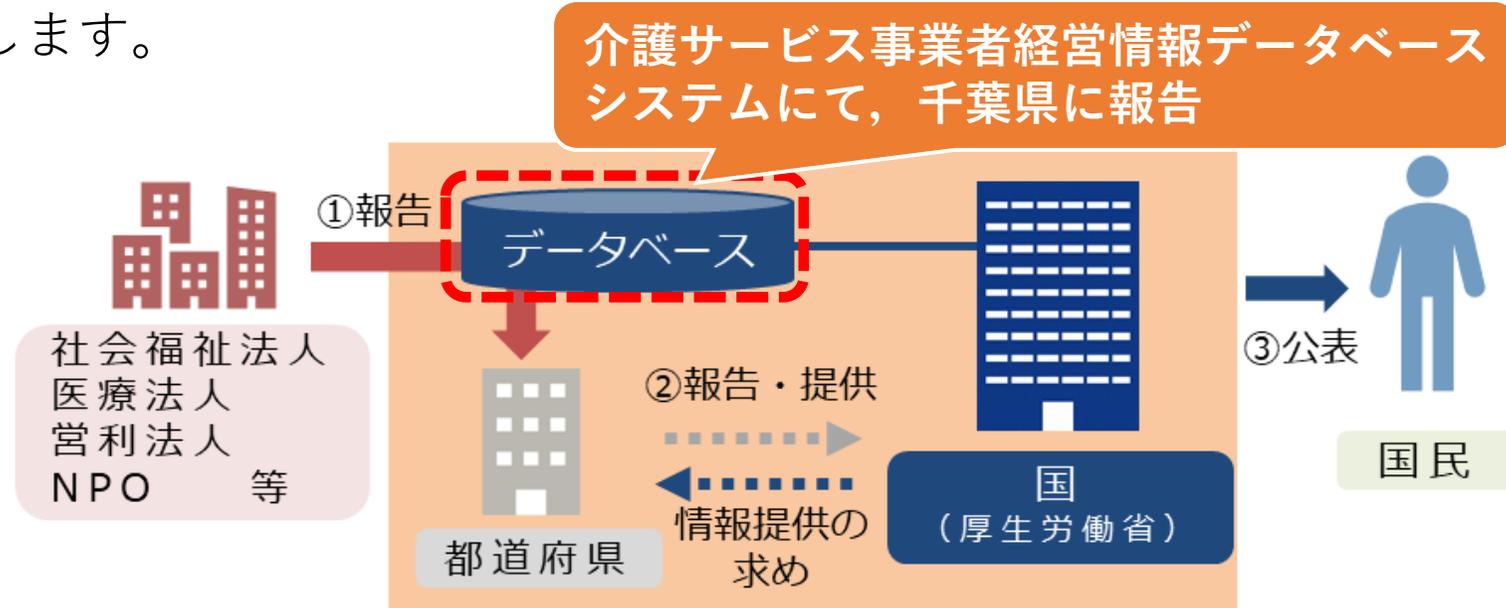
※氏名，電話番号，メールアドレスを必ず入力してください

【参考】事業所向け操作マニュアル（被害状況報告編）

介護サービス事業者経営情報データベースシステム①

対象サービス 【全サービス】

介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度です。厚労省からの通知をご確認いただき、適切にご対応くださるようお願いいたします。



- ①事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
- ②都道府県知事は、事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣に報告。
- ③厚生労働大臣は、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースを整備し、経営情報の把握・分析、結果の公表を行う。

介護サービス事業者経営情報データベースシステム②

■事業所からの報告方法等

報告の対象となる事業者	原則として全てのサービス事業者が対象。ただし、その有する事業所又は施設の全てが以下の基準に該当する事業者については、報告不要。 <ul style="list-style-type: none">サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下である者災害等、報告を行うことができない正当な理由がある者
報告の単位	原則、介護サービス事業所・施設単位。事業所・施設ごとの会計区分を行っていない場合等、やむを得ない場合については、法人単位での報告も可。
報告の期限	毎会計年度終了後、3月以内。ただし、令和6年度内に実施されるべき報告（令和6年3月31日から同年12月31日までに会計年度が終了する報告）に限っては、令和6年度末までとする。

■令和6年度スケジュール

令和6年秋頃	本システムの運用マニュアル等の発出
令和7年1月以降	令和6年度内に実施されるべき報告の報告開始 ※R6.3.31～R12.31までに会計年度が終了する報告
令和7年3月31日	令和6年度内に実施されるべき報告の報告期限 ※ R6.3.31～R6.12.31までに会計年度が終了する報告

発出済みの運用マニュアルや最新の通知等は以下からご確認ください

[介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等 | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

メールアドレスでの問い合わせ等

対象サービス 【全サービス】

■メールによるお問い合わせのお願い

介護サービスの運営や報酬に関するご質問等については、原則、メールでの問い合わせをお願いしております。メールアドレスは以下となりますので、ご確認をお願いいたします。

柏市指導監査課：kansa-kaigo@city.kashiwa.chiba.jp

※基準に基づいた回答が必要であるため、お時間を要する場合があります。お時間に余裕をもったお問い合わせをお願いいたします。

■事業所単位でのメールアドレスの登録について

管理者など、個人のメールアドレスを事業所のメールアドレスとして登録されている事業所が見受けられます。その場合、管理者が変わった際などに連絡がとれなくなる可能性がありますので、事業所固有のメールアドレスの作成・登録にご協力をお願いいたします。

メールにて、指導監査課から各種お知らせをお送りしております。アドレスが変わった際には必ず柏市指導監査課までお知らせくださるようお願いいたします。

健康診査結果のご提出にご協力ください

対象者：柏市国民健康保険ご加入中のかた、または千葉県後期高齢者医療広域連合ご加入中のかたで、年度末年齢40歳以上のかた。主にパート勤務の方が該当



柏市健康増進課では、上記対象者の方に「健康診査」を行っています。各事業所様が行っている「労働安全衛生法に基づく健康診断」の結果をご提出いただくことで、健康診査を受診したとみなすことができ、柏市から対象者の方への健康サポートを実施することができます。貴事業所の健康づくり支援のひとつとしてもご活用いただける内容となっておりますので、ぜひご協力をいただける場合は下記連絡先までご連絡ください。

事業所様のメリット：主に利用できる健康サポート2点

①特定保健指導の勧奨および実施

⇒保健師、管理栄養士が健診結果をもとに次年度に向けて健康相談を行います

②健診結果の経年的な情報提供

⇒次年度発行の受診券に健診結果（過去3年分）を掲載します。

ご本人様へのメリット

健診結果の経年的な情報提供等の健康サポートを受けられる他、健診結果をご提出いただいたご本人様には粗品をお渡しします。



《連絡先》 柏市 健康増進課 TEL：04-7164-4455

受講報告について

受講後は、以下の回答フォーム（LoGoフォーム）から受講報告を行ってください。受講報告の回答をもって、集団指導に出席したものとさせていただきます。
※報告は事業所ごと（併設サービスであれば一括して回答可）に行ってください。

<https://logoform.jp/form/Mx28/931990>

報告期限：令和7年4月16日（水）

QRコード（インターネット）

