

令和7年度 宝塚市地域密着型 サービス事業者集団指導

宝塚市健康福祉部介護保険課 給付担当



目次

-
1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

 2. 指定更新申請・変更届等について

 3. 事故発生時の報告手続き等について

 4. その他留意事項

1. 令和7年度運営指導における 指摘事項について



ときめく日々が、たからもの。宝塚

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(1) 計画策定、委員会、研修・訓練等の実施義務(共通)

令和6年4月から義務化された以下の事項について、確実な実施をお願いします。

① 業務継続計画の策定等

計画の策定、計画に従った必要な措置の実施、従業員に対する計画の周知、研修及び訓練の定期的な実施、計画の定期的な見直し(変更)

② 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

委員会の開催(6か月に1回以上)、結果の従業員への周知、指針の整備、研修及び訓練の定期的な実施

③ 虐待の防止

委員会の定期的な開催、結果の従業員への周知、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の設置

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

① 業務継続計画の策定等

計画の内容

- 感染症に係る業務継続計画
- 災害に係る業務継続計画

両方が記載されていること。

…いずれか一方しか作成されていない場合は×！（未策定減算）

★計画の定期的な見直し、必要に応じた計画変更

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

① 業務継続計画の策定等

研修及び訓練

□研修の実施(年1回以上、認知症対応型共同生活介護は年2回以上)

…業務継続計画の内容を職員間で共有、平常時/緊急時の対応を確認

□訓練の実施(年1回以上、認知症対応型共同生活介護は年2回以上)

…シミュレーションの実施(役割分担の確認、災害等発生時に実践するケアの演習等)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

一体的な実施が可能

○「感染症の業務継続計画に係る研修」と「感染症の予防及びまん延防止のための研修」

○「感染症の業務継続計画に係る訓練」と「感染症の予防及びまん延防止のための訓練」

○「災害の業務継続計画に係る訓練」と「非常災害対策に係る訓練」

★災害時(地震・風水害のほか火災発生等)に備え、**利用者が訓練に参加すること**も効果的です(GH等)。

(避難所への避難や、垂直避難(所要時間の確認))

★使用期限(賞味期限)のチェックも忘れずに！(食料・水、消火器等)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

※注意事項※

・業務継続計画未策定減算

・・・感染症若しくは災害のいずれか、または両方の業務継続計画が未策定の場合や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。

(算定要件外:計画の周知、研修・訓練の実施、計画見直し)

・・・**定期巡回・随時対応型訪問介護看護は令和7年4月から減算適用**

・・・**「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算適用**

例)令和7年10月の運営指導で業務継続計画の未策定が判明した場合

地域密着型通所介護事業所は令和6年4月から減算の対象

定期巡回事業所は令和7年4月から減算の対象

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(1) 計画策定、委員会、研修・訓練等の実施義務(共通)

② 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

委員会の開催(6か月に1回以上)、結果の従業員への周知、指針の整備、研修及び訓練の定期的な実施

□ 研修及び訓練の定期的な実施

(感染症にかかる業務継続計画に基づく研修・訓練と一体的に実施することが可能)

・研修の実施(年1回以上、認知症対応型共同生活介護は年2回以上)

・・・感染対策の知識普及、指針に基づく衛生管理の徹底

・**訓練の実施(年1回以上、認知症対応型共同生活介護は年2回以上)**

・・・シミュレーションの実施(実際に感染症が発生した場合を想定した対応訓練)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(1) 計画策定、委員会、研修・訓練等の実施義務(共通)

③ 高齢者虐待の防止

委員会の定期的な開催、結果の従業員への周知、指針の整備、研修の定期的な実施、
担当者の設置

→すべて実施が必要(1つでも未実施があれば**未実施減算**となるので注意)

研修

- 年1回以上、認知症対応型共同生活介護は年2回以上
+ 新規採用時には必ず虐待防止のための研修を実施

運営規程

- 「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めておくこと(令和6年4月1日から義務化)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

※注意事項※

・高齢者虐待防止措置未実施減算

- …高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生またはその再発を防止するための全ての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の設置)の一つでも講じられていなければ減算の対象となる。
- …減算の遡及適用なし

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、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措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

- 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（新設）
 - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）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こと。
 - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 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。
 - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(1) 計画策定、委員会、研修・訓練等の実施義務(共通)

※注意事項※

- 委員会や研修を法人内の他のサービス事業所と合同開催する場合
 - …委員会の構成員に事業所の職員が誰も入っていないのは×
 - …研修に事業所の職員が誰も参加していないのは×

- 委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と、実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておいてください。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(2) その他実施が義務づけられている事項

①身体的拘束等の適正化を図るための措置

対象:認知症対応型共同生活介護、

(看護)小規模多機能型居宅介護(令和7年4月1日から義務化)

内容

- 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催(3月に1回)、結果の周知
- 指針の整備
- 研修の実施(年2回以上)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

身体拘束廃止未実施減算

□身体的拘束等を行う場合の、記録を行っていない場合

□身体的拘束等の適正化措置を講じていない場合

(適正化委員会を3月に1回開催していない、指針を整備していない、研修を実施していない場合)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

※留意事項

身体的拘束等の適正化は全サービス共通事項

…身体的拘束とは「本人の行動の自由を制限すること」

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行ってはならず、原則として禁止されている。

また、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要件を満たすことについて、組織等として極めて慎重に要件の確認等の手続きを行うこととし、具体的な内容について記録しておくことが必要となる。さらに、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、上記3要件に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除することが重要である。

【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」（令和7年3月厚生労働省老健局）

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

※留意事項

「虐待（身体的拘束）になるとは思っていなかった」をなくすために
…委員会や研修を通して、全職員が振り返る機会を

「適切な言葉遣い」ですか？

…命令口調 / 無視 / 子ども扱い

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

○運営指導や虐待通報にかかる調査等における指摘事項例（高齢者虐待・身体的拘束）

- ・ 高齢者の行動を制限し、意欲を減退させる発言（スピーチロック）がみられた。
- ・ ベッドの降口を椅子で塞ぎ、ベッドから降りられないような違法な身体的拘束がみられた。
- ・ 居室の外から施錠し、利用者が出られないようにしていた。
- ・ ナースコールを利用者の手の届かないところに設置していた。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(2) その他実施が義務づけられている事項

②職場におけるハラスメント防止のための措置

対象:全サービス

- ハラスメントの内容、及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化
- 従業員に周知・啓発
- 相談体制の整備、相談窓口の周知

★ハラスメント防止のための指針・相談窓口は、従業員が「**知っている**」ことが必要です。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(運営基準上) 想定される「ハラスメント」の種類

- ・セクシュアルハラスメント（セクハラ）

 - 職場内（上司や同僚）だけでなく、利用者やその家族等から受けるものも含まれる。

- ・パワーハラスメント（パワハラ）

- ・カスタマーハラスメント（カスハラ）

 - 厚生労働省HP「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(2) その他実施が義務づけられている事項

③生産性向上のための委員会

(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)

対象：認知症対応型共同生活介護、(看護)小規模多機能型居宅介護(令和9年4月1日から義務化)

→厚生労働省HP「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」、

「(略)委員会のポイント・事例集」

委員会での検討内容…施設や事業所内の課題を把握、解決方法の検討(P)

テクノロジー等を導入する範囲や使用する利用者の検討(P)

導入したテクノロジーの使い方に対する研修、使い方やケアの改善(D)

効果検証、ヒヤリハット・事故防止のための検討(C)、実行計画の見直し(A)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(3) 運営推進会議の開催について

運営推進会議(介護・医療連携推進会議)

- 2か月に1回…認知症対応型共同生活介護、(看護)小規模多機能型居宅介護
- 6か月に1回…定期巡回、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

- 構成員…市職員又は地域包括支援センター職員のいずれかが含まれている。
- 運営推進会議の記録を作成(開催日時、参加者、会議の内容、参加者からの意見等)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

参考：運営基準

【地域との連携等】 ※地域密着型通所介護の場合

事業者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、（該当する介護サービスについて）知見を有する者等により構成される協議会（運営推進会議）を設置し、おおむね6か月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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、助言等を聴く機会を設けなければならない。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

会議内容

- 活動状況の報告(利用者数、サービス提供回数)、行事報告、利用者の様子など
- ヒヤリ・ハット事例や事故に関する報告
- サービスの自己評価、自己点検結果と外部評価(年1回以上)
- 利用者や家族からの提言や要望の報告や、それを受けて反映・改善した事項など
- 地域との交流状況(防災活動、学校・幼稚園等との交流)
- 非常災害・感染症対策、虐待防止等、事業所での取り組みの報告など

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(4) その他の指摘事項

①事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生し、医師の診断を受けたものについては、市へ報告が必要であるため、事業所内で周知を図り、該当する事故が発生した場合は報告を行うこと。

→(3) 事故発生時の報告手続きについて 参照

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(4) その他の指摘事項

②入浴介助加算の算定要件

入浴介助

入浴介助に関する研修の実施

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し①

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★】

- 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、以下の見直しを行う。
- 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。【告示改正】
- 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を可能とする。【告示・通知改正】
- 加えて、利用者の居宅における自立した入浴への取組を促進する観点から、入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件に係る現行のQ&Aや留意事項通知で示している内容を告示に明記し、要件を明確化する【告示改正】

単位数

<現行>

入浴介助加算（Ⅰ） 40単位/日
入浴介助加算（Ⅱ） 55単位/日



<改定後>

変更なし
変更なし

算定要件等

<入浴介助加算（Ⅰ）>

- 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。
- 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）>（入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて）

- 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ていること。この際、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、情報通信機器等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。
- 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた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ることができる。
- 上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に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をいう。）で、入浴介助を行うこと。

2. (2) ① 通所介護等における入浴介助加算の見直し②

<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

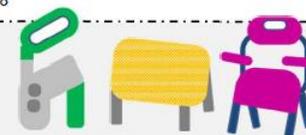


個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

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。



1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

【 報酬の算定 】

入浴介助加算（Ⅱ）

利用者が居宅において、自身で、または家族や訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的としている。なお、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にとっては、**当面の目標として**通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として加算算定することも差し支えないが、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、利用者の状況に照らして確認することが必要である。

通所介護等での入浴の自立を当面の目標としている利用者について、今後も状態の改善が難しいと判断する場合には、ケアマネジャーとも連携の上、加算（Ⅰ）のみの算定とすることも検討すること。

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(4) その他の指摘事項

③協力医療機関連携加算

対象: 認知症対応型共同生活介護

協力医療機関との間で、利用者の同意を得て当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的(※概ね月に1回以上)に開催していることが算定要件となっている。

当該会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に、情報共有や対応の確認等を行うこととされている

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設について、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の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
 - 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。
 - イ 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こととする。
 - ウ 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。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等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の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、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、診療を行う体制を常時確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用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こととする。
 - ウ 利用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、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

1. (3) ⑳ 協力医療機関との定期的な会議の実施

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催することを評価する新たな加算を創設する。
- また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

<現行>
なし

<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①～③の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) (新設)
5単位/月 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

<現行>

医療機関連携加算
80単位/月

<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (変更)
40単位/月 (変更)

【認知症対応型共同生活介護】

<現行>
なし

<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (新設)
40単位/月 (新設)

(協力医療機関の要件)

- ① 入所者等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 高齢者施設等からの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 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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。

算定要件等

- 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。 (新設)

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(4) その他の指摘事項

④総合マネジメント体制強化加算

令和6年4月1日から加算算定要件が変更となり、同加算(Ⅰ)は、「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」や、「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」などの基準のいずれかに適合することが必要となる。

加算の算定に当たっては、算定要件を満たしているかについて、算定開始当初だけでなく定期的に確認すること。

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し①

概要

【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及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、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を設ける。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の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<現行>

総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

<改定後>

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） 800単位/月（変更）

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

算定要件等

【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】

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>日常的に利用者に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>	○	○	○	/		
(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

1. 令和7年度運営指導における指摘事項について

(4) その他の指摘事項

⑤その他

□最新の居宅サービス計画(ケアプラン)が綴られていない

□介護サービス計画の内容とサービス提供の実績が一致しない

□記録の保存年限・・・「その完結の日から5年間」

【参考】「その完結の日」…利用者の個別介護計画、サービス提供記録、苦情・事故等に係る記録については

個々の利用者につき、契約の終了により一連のサービス提供が終了した日

□重要事項のウェブサイトへの掲載(令和7年4月1日から義務化)

ウェブサイト=法人のホームページ または 「介護サービス情報公表システム」への掲載・公表

2. 指定更新申請・変更届等について



ときめく日々が、たからもの。宝塚

2. 指定更新申請・変更届等について

(1) 変更届出書の提出について

厚生労働省令で定める事項に変更が発生した場合、**変更の発生日から10日以内**に変更届出書を提出してください。

2. 指定更新申請・変更届等について

①主に届け出が必要な変更事項（法人）

- ・申請者の名称及び主たる事務所の所在地
- ・代表者の氏名、生年月日、住所、職名
- ・登記事項証明書又は条例等

②主に届け出が必要な変更事項（事業所）

- ・事業所の名称及び所在地
- ・事業所の平面図及び設備の概要
- ・管理者の氏名、生年月日、住所
- ・運営規程
- ・地域密着型サービス費の請求に関する事項
- ・計画作成担当者・介護支援専門員の変更（※（看護）小多機・GH）

2. 指定更新申請・変更届等について

(2) 加算の届出について（処遇改善加算**以外**）

加算の届出は、**加算算定を始める前月15日までに提出**をお願いします。

15日を超える場合は加算の算定開始は届出を提出した2か月後からの算定になります。

加算の算定要件を満たさなくなった場合や、減算が発生する場合は**速やかに**届出を行ってください。

2. 指定更新申請・変更届等について

(2) 加算の届出について（**介護職員等処遇改善加算**）

介護職員等処遇改善加算に関しては、**令和8年4月15日までに変更届・計画書**をご提出ください。

同じ加算を取得する場合であっても、毎年計画書の提出が必要となります。期限までに計画書の提出がない事業所は加算の取得ができません。実績報告がない事業所に関しても同様の対応となりますので、ご注意ください。

2. 指定更新申請・変更届等について

(3) 運営規程及び重要事項説明書について

運営規程及び重要事項説明書における従業員の員数について、「〇〇人以上」の記載として問題ないとされました。また、運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」についての変更届では年1回で足りることとします。

(4) 休止・再開届について

感染症等のため、事業所の休止を行う場合又再開を行う場合は市へ休止届や再開届の提出をお願いいたします。

2. 指定更新申請・変更届等について

(5) 本市以外の市町村への届け出について

加算の算定等については、当該市町村に対して届け出が必要となります。

また、厚生労働省令で定める事項の変更については、当該市町村に対して変更届の提出が必要となる場合があります。

詳しくは、当該市町村へ確認し、遺漏なく手続きするようにしてください。

3. 事故発生時の報告手続きについて



ときめく日々が、たからもの。宝塚

3. 事故発生時の報告手続き等について

1. 事故発生時の対応について

事故発生時は、

- (1) 利用者家族等に連絡するとともに、
- (2) 宝塚市介護保険課へ電話にて第一報を入れてください。

2. 報告先

次の両者に報告してください。

- ①被保険者の属する保険者（市町）
- ②事業所・施設が所在する保険者（市町）

3. 事故発生時の報告手続き等について

3. 事故報告書の作成及び提出について

事業者は市介護保険課へ事故についての第一報を入れたあと、事故対応の区切りがついたところで、定められた様式（「介護保険事業者 事故報告書」）を用いて、文書で報告してください。

F A X の場合は、誤送信のリスクがありますので、対象者の個人情報（氏名・被保険者番号等）はマスキングをお願いします。

事故報告は**電子申請が利用できます**ので、是非ご活用ください。

3. 事故発生時の報告手続き等について

4. 報告の範囲

- (1) サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生
 - ①外部の医療機関で受診を要したものの。（念のために受診した結果、異常なしのものは除く。）
 - ②事業者側の過失の有無は問わない
 - ③死因等に疑義が生じる可能性のあるとき（トラブルになる可能性があるとき）
- (2) 食中毒及び感染症等の発生
- (3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生
- (4) 誤薬（異なる薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬もれ等）（様子観察が不要の場合は除く）
- (5) 利用者の徘徊、行方不明の場合
- (6) その他報告が必要と認められる事故の発生

3. 事故発生時の報告手続き等について

5. 利用者家族等への説明について

事故発生時に連絡を入れるだけでなく、事故の原因や再発防止策等についても連絡を入れて十分な説明を行うようにしてください。事故報告書は利用者、家族に積極的に開示し、求めに応じて交付してください。

家族とよりよい信頼関係を築くためには、日頃から定期的に利用者の状況を発信し情報共有することや利用者本位の生活を重視することに伴うリスクについても話し合っておくことが重要です。

3. 事故発生時の報告手続き等について

5. 利用者家族等への説明について

Who（誰が） 管理者か、生活相談員か、ケアマネジャー等か

When（いつ） 夜間の事故等で翌朝に連絡か、発生直後か

Where（どこで） 事業所内か、送迎時の自宅前か、等

What（何を） 事故の状況を、退所内容を、再発防止策を、等

How（どのように） 直接か、電話か、等

事故報告様式の『6 事故発生後の状況』の、自由記載欄（「利用者の状況」もしくは「本人、家族、関係先等への追加対応予定」欄）に、家族等への状況説明について記載していただくようお願いします。

3. 事故発生時の報告手続き等について

6. 参考

□ 独立行政法人福祉医療機構運営サイト「WAMNET」に、「トラブルに学ぶリスク対策」という連載コラムが掲載されています。どの事業所・施設においても起こり得るケースについて、実際の事例を基に、事故原因と防止対策や、トラブルを避ける事故対応が説明されており、非常に参考になります。ぜひ御確認下さい。WAMNETトップページ>連載コラム>過去のコラム一覧

「<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/column/troubleshooting/troubleshooting.html>」

- 兵庫県「介護保険事業者及び市町等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」

4. その他留意事項



ときめく日々が、たからもの。宝塚

4. その他留意事項

(1) 個人情報の適切な取り扱いの徹底について

令和6年度に、市内介護サービス事業所において利用者の個人情報漏洩（疑い）事案が発生しました。

利用者の個人情報の漏洩は、利用者本人の権利・利益に重大な損害が生じるだけでなく、事業者の信頼が大きく損なわれることとなります。一度漏洩した情報は取り消すことが難しく、二次、三次の被害をもたらす危険性も有しています。

個人情報の保護について、対策を徹底するようお願いいたします。

4. その他留意事項

(1) 個人情報の適切な取り扱いの徹底について

□ 個人情報を取り扱う職員

性質や内容に応じて、個人情報を取り扱う職員や権限、内容を必要最低限の範囲に限定すること。

□ 記録用電子媒体の保管

個人情報が記録されたUSBメモリ等の電子媒体は決められた場所に施錠した上で保管すること。盗難や紛失の場合に備え、第三者に閲覧されないよう暗号化やパスワードによる保護を行うこと。

□ 個人情報の複製、送信、持ち出し等

個人情報の複製、送信、持ち出し等は、必要最小限に限定し、取り扱いには十分に注意すること。また、メールの誤送信や添付ファイル誤りなどにも注意すること。

4. その他留意事項

(2) ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムとは・・・

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所間のケアプランのやり取りをオンラインで行うために構築されたシステムです。

毎月やり取りされるケアプランのうち、居宅サービス計画書（第1表・第2表）やサービス提供票（予定・実績（第6表・第7表））を、標準仕様を活用してデータ連携をすることで、文書の受け渡しに要する費用や送付ミスなどのリスクが軽減されます。

フリーパスキャンペーン延長に関するご案内

2025年6月1日から実施されている「フリーパスキャンペーン」は、2026年度下期中に予定されている介護保険資格確認等WEBサービスへの統合日まで、延長される予定

…引き続き無料で利用できます！

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



ケアプラン ヘルプデスク

検索



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

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00 (土日祝日は除く)
年末年始(12月29日～1月3日)は、お休みさせていただきます。

公式キャラクター
「ケアプー」



4. その他留意事項

(3) 宝塚市役所等開庁時間の変更について

令和8年1月5日(月)から、宝塚市役所等の開庁時間に変更されました。

開庁時間:午前9時から午後5時まで

※電話対応時間についても、上記の時間と同様です。

- ・各事業所において作成されている重要事項説明書(苦情相談窓口の記載部分)で、介護保険課の受付時間を記載している場合は、変更をお願いします。

(補足)重要事項説明書(苦情相談窓口の記載部分) ※給付担当の電話番号を記載
宝塚市介護保険課の電話番号→ 0797-77-2136

4. その他留意事項

(4) メールアドレスの登録について

市からの補助金等のお知らせや厚生労働省や兵庫県からの介護サービスに関する情報を周知するために、市内のすべての事業所にメールアドレスの登録をお願いしています。

新規で登録、もしくは登録アドレスの変更は下記のアドレスにお送りください。

【宝塚市介護保険課代表アドレス】

m-takarazuka0050@city.takarazuka.lg.jp

- ・登録はサービス事業所ごとにお願ひします。
- ・医療みなしは登録対象外です。
- ・原則、個人アドレスではなく、事業所の代表アドレスで登録お願ひします。

ご清聴ありがとうございました



ときめく日々が、たからもの。宝塚