

# 令和8年度加古川市 介護保険サービス事業者集団指導

加古川市福祉部地域福祉課監査指導担当



加古川市

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

# 1 集団指導の開催に当たって

## 集団指導とは

- 正確な情報の伝達・共有による不正等の行為の未然防止を目標
- 情報のインプットを図る機会
- 講習、オンライン等により実施
- 年に1回以上実施

## 集団指導の対象となる事業所

加古川市が指定する以下の事業所

- 市内地域密着型サービス事業所
- 居宅介護支援事業所
- 介護予防支援事業所
- 介護予防・日常生活支援総合事業事業所

# 1 集団指導の開催に当たって

## アンケートの提出

- 集団指導の動画を視聴した後に、アンケート入力フォームより回答をお願いします。
- 複数名視聴した場合も、アンケートは1事業所につき1件をお願いします。
- ただし、管理者が複数の事業所の職務を兼務している場合は、1件の回答内にそれぞれの事業所名、事業所番号を所定の欄に入力してください。
- 動画を視聴し、アンケートに回答したことをもって、集団指導へ参加したとみなします。

1

集団指導の開催に当たって

2

介護保険サービス事業者に対する運営指導

3

運営指導で見受けられた事例

4

介護職員等処遇改善加算

5

加算に関する留意事項

6

電子申請・届出システム

7

問い合わせフォーム、よくある問い合わせ

8

事故防止に向けた取り組み

9

研修・委員会等の開催頻度

## 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導

### 運営指導の流れ

#### 1 運営指導の実施通知

- 原則、実施予定日の1月前までに事業者を実施する旨を通知
- 運営指導の前に、**自己点検シート**、**運営規程等**の提出書類を期限までに市に提出

(自己点検シート等のホームページ掲載場所)

[https://www.city.kakogawa.lg.jp/soshikikarasagasu/fukushibu/chiikifukushi/kaigohoken/g\\_shitei/1563946456631.html](https://www.city.kakogawa.lg.jp/soshikikarasagasu/fukushibu/chiikifukushi/kaigohoken/g_shitei/1563946456631.html)

#### 2 実地による運営指導

- 通常3時間程度
- 職員2～3人程度で訪問
- 介護保険施設等指導指針に定める**確認項目**及び**確認文書**に基づき運営指導を行う

#### 3 運営指導の結果通知

- 人員、設備、運営面に改善を要する場合や介護報酬の算定誤りがあった場合、文書により根拠を示して改善指導
- 期限までに改善措置を報告

## 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導

### 運営指導の確認項目

#### 人員面

- ・利用者に対する従業者の員数
- ・必要な研修の受講
- ・必要な資格の取得
- ・管理者の兼務状況 等

#### 運営面

- ・内容及び手続きの説明及び同意
- ・サービス提供の記録
- ・身体拘束等の適正化
- ・運営規程 等

#### 設備面

- ・必要な設備
- ・指定申請時等の平面図に合致
- ・使用目的に沿った使用

#### 報酬面

- ・基本報酬
  - ・加算
  - ・減算
- ※報酬算定の基礎資料の作成、保管

## 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導

### 指摘を受けないために

#### ◆ 最新法令の理解、遵守

- 国・県・市から発信される情報を入手し事業所内で共有する。
- 全職員が制度に関する理解を深めるために、ミーティングや研修を実施する。

#### ◆ 運営指導における確認項目、確認文書のチェック

- 運営指導の確認項目、確認文書は公表されている。
- 自施設に該当する部分だけでも確認する。

#### ◆ 日常的な準備

- 運営指導が決まってからでは対応できない。
- 各業務をルーティン化する。

#### ◆ 書類の整理、ファイリング

- 必要な書類をすぐに取り出せるように整理し、ファイリングする。
- 保存義務がある書類を適切に保管する。

#### ◆ 事業者内部におけるチェック体制の確立

- 法人内で定期的に業務チェックや内部監査を実施し、是正する。
- 問題点について、継続的に改善、見直しを実施する体制を確立する。

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例**
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

### ◆ 運営面

項目	運営規程
指摘事項	運営規程について、虐待の防止のための措置に関する事項が規定されていなかった。
対応	<p>市規則に定められた次の事項を運営規程に定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>(1) 当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。</li><li>(2) 当該事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</li><li>(3) 当該事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</li><li>(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こと。</li></ul>

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

### ◆ 運営面

項目	内容及び手続の説明及び同意
指摘事項	重要事項説明書や事業所のパンフレットに記載した利用者負担額が誤っていた。
対応	<p>利用者負担額の計算方法の誤りが頻繁に見受けられます。利用者負担額は以下の計算方法によります。</p> <p>単位数×地域区分＝介護報酬総額（小数点以下切り捨て）                  介護報酬総額×公費負担割合（7～9割）＝公費負担額（小数点以下切り捨て）                  介護報酬総額－公費負担額＝利用者負担額</p> <p>※算定された単位数から金額に換算する際に生ずる小数点以下の端数は「切り捨て」です。</p> <p>※介護報酬総額に利用者負担割合（1～3割）を乗じた金額とすると、端数誤りとなる場合があります。</p> <p>※計算例                  地域密着型通所介護・要介護1・3時間～4時間未満・416単位・1割負担の場合                  416単位×10.14（地域区分）＝4,218.24円 →小数点以下を切り捨てし、4,218円                  4,218円×0.9（公費負担割合）＝3,796.2円 →小数点以下を切り捨てし、3,796円                  4,218円－3,796円＝422円（利用者負担額）                  ⇔4,218円×0.1（利用者負担割合）＝421.8円 →421円は誤り！</p>

### 3 運営指導で見受けられた事例

#### 1 複数のサービスに該当する事項

##### ◆ 運営面

項目	重要事項説明書
指摘事項	重要事項説明書の内容について、運営規程又は実態との不整合があった。
対応	重要事項説明書の内容は、運営規程の内容や実態に即した内容としてください。特に、人員面の記載が運営規程と重要事項説明書で異なる場合があります。

項目	業務継続計画
指摘事項	業務継続計画について、見直しを行っていなかった。
対応	当初に定めた業務継続計画が見直されていないことがあります。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行ってください。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

## ◆ 運営面

項目	感染症の予防及びまん延防止のための措置
指摘事項	感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を実施していなかった。
対応	感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施すること。
項目	虐待の防止
指摘事項	虐待の防止について、法人単位で虐待防止検討委員会を開催していたが、管理者を含む当該事業所の従業者が参加していなかった。
対応	法人単位で開催し、事業所単位で開催しない場合、法人単位で開催する虐待防止検討委員会の構成員に管理者や当該事業所の従業者を含めること。（居宅介護支援事業所の場合）また、当該委員会の結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

## ◆ 運営面

項目	個人情報の利用
指摘事項	個人情報の利用について、利用者本人からの同意は得ていたが、利用者家族からの同意を得ていなかった。
対応	サービス担当者会議等において、利用者家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により利用者家族からも同意も得ること。
項目	秘密保持等
指摘事項	秘密保持の誓約について、従業員の誓約書を確認できなかった。
対応	当該施設の従業員に対し、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じること。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

## ◆ 運営面

項目	勤務体制の確保等
指摘事項	介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講していなかった。
対応	速やかに、当該研修を受講させること。

項目	勤務体制の確保等
指摘事項	勤務体制の確保等について、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置が講じられていなかった。
対応	必要な措置を講じること。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

## ◆ 運営面

項目	利用料等の受領
指摘事項	領収書について、医療費控除の対象でない利用者に対しても控除額を記載していた。
対応	医療行為を伴う訪問看護等と併せて当該サービスを提供する利用者の領収書のみ、医療費控除対象額を記載すること。
項目	地域との連携等
指摘事項	運営推進会議について、活動状況の報告、評価、要望、助言等についての記録を公表していなかった。
対応	会議の記録を作成するとともに公表すること。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 1 複数のサービスに該当する事項

## ◆ 報酬面

項目	科学的介護推進体制加算
指摘事項	科学的介護情報システムを用いて厚生労働省に定期的に情報を提出していなかった。
対応	科学的介護推進体制加算を算定する際には、新規利用者については、当該サービスの利用を開始した日の属する月、その他少なくとも3月ごと及びサービスの利用を終了する日の属する月において、事業所のすべての利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を科学的介護情報システムを用いて提出すること。
項目	介護職員処遇改善加算
指摘事項	処遇改善加算を原資とする処遇改善手当の支給にあたり、当該事業所における賃金改善を行う方法等について処遇改善計画書を用いた職員への周知がなされていなかった。
対応	全ての職員に対して、処遇改善計画を用いて賃金改善を行う方法等について周知すること。

## 2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

## ◆ 人員面

項目	従業者の員数
指摘事項	オペレーターについて、提供時間帯を通じて1以上配置していない日が見受けられた。
対応	人員基準を下回ることはないよう適正に配置すること。

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

### ◆ 運営面

項目	地域との連携等
指摘事項	介護・医療連携推進会議を開催していなかった。
対応	<p>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員等により構成される介護・医療連携推進会議を設置し、おおむね6月に1回以上、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けること。また、介護・医療連携推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表すること。</p>

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 3 地域密着型通所介護

## ◆ 運営面

項目	地域密着型通所介護計画又は療養通所介護計画の作成
指摘事項	地域密着型通所介護計画について、目標の達成状況が記録されていないものが見受けられた。
対応	地域密着型通所介護従業者はそれぞれの利用者について、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。
項目	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供、居宅サービス計画等の変更の援助
指摘事項	地域密着型通所介護計画について、サービス提供記録に記載されている利用頻度と一致しない利用者が見受けられた。
対応	利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行うこと。

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 3 地域密着型通所介護

### ◆ 報酬面

項目	個別機能訓練加算
指摘事項	個別機能訓練加算(I)イについて、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明したことが記録により確認することができなかった。
対応	実施したことがわかるよう、訪問時の記録を残すこと。

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 4 小規模多機能型居宅介護

### ◆ 運営面

項目	居宅サービス計画の作成
指摘事項	サービス担当者会議を居宅サービス計画の作成後に行っていた。
対応	サービス担当者会議は、居宅サービス計画の作成のために、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集して行われる会議であるため、居宅サービス計画作成より前に、サービス担当者会議を実施すること。

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 5 認知症対応型共同生活介護

### ◆ 運営面

項目	認知症対応型共同生活介護計画の作成
指摘事項	認知症対応型共同生活介護計画について、利用者家族の署名により同意を得ていた。
対応	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。また、代筆を行う際は、「利用者名」と「代筆者名」を併記すること。

項目	運営規程
指摘事項	運営規程について、「入居一時金の取扱い」が規定されていなかった。
対応	「入居一時金の取扱い」の規定を追加すること。

## 3 運営指導で見受けられた事例

## 5 認知症対応型共同生活介護

## ◆ 報酬面

項目	栄養管理体制加算
指摘事項	栄養管理体制加算について、管理栄養士が従業者に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行ったことが記録により確認できなかった。
対応	管理栄養士が従業者に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行うとともに、技術的助言及び指導に係る記録を残すこと。

項目	口腔衛生管理体制加算
指摘事項	口腔衛生管理体制加算について、口腔ケア・マネジメントに係る計画が確認できなかった。
対応	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成すること。

## 6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## ◆ 運営面

項目	変更の届出等
指摘事項	事業所の平面図を変更しているが、その旨を市長に届け出ていなかった。
対応	指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市長に届け出ること。

## 6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## ◆ 報酬面

項目	個別機能訓練加算
指摘事項	個別機能訓練加算（I）について、利用者に対する機能訓練の記録中に担当者名が記載されていなかった。
対応	実施時間、訓練内容、担当者等の個別機能訓練に関する記録を残すこと。

項目	協力医療機関連携加算
指摘事項	協力医療機関連携加算について、協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を対面又はテレビ電話装置等を活用して開催していなかった。
対応	概ね月に1回以上会議を開催すること（ただし、電子的システムにより協力医療機関において、当該施設の入所者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えない。）。

### 3 運営指導で見受けられた事例

## 6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

### ◆ 報酬面

項目	褥瘡マネジメント加算
指摘事項	褥瘡マネジメント加算について、褥瘡ケア計画の同意を得ていない者が見受けられた。
対応	少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画の見直しを行うとともに、当該計画に基づくケアの実施について、褥瘡ケア・マネジメントの対象となる入所者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

項目	褥瘡マネジメント加算
指摘事項	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）について、施設に入所した月に算定している者が見受けられた。
対応	施設入所時の評価の結果、施設入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者については、施設入所日の属する月の翌月以降に別紙様式5を用いて評価を実施し、当該月に別紙様式5に示す持続する発赤（d1）以上の褥瘡の発症がない場合に当該加算を算定すること。

## 6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

## ◆ 報酬面

項目	排せつ支援加算
指摘事項	排せつ支援加算（Ⅱ）について、排尿又は排便の状態がいずれも改善していない利用者が見受けられた。
対応	施設入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない場合等に当該加算を算定すること。

## 7 看護小規模多機能型居宅介護

## ◆ 報酬面

項目	看護体制強化加算
指摘事項	看護体制強化加算（I）について、加算の要件である登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者としての届出がなされていなかった。
対応	当該加算の算定開始以降のサービス提供分について、兵庫県国民健康保険団体連合会から支払いのあった介護給付費にかかる記録を自主精査し、その結果を報告するとともに、過誤申立の手続きを行うこと。

## 8 居宅介護支援

## ◆ 運営面

項目	居宅サービス計画の作成
指摘事項	居宅サービス計画の変更に当たり、必要な課題分析（アセスメント）を行っていないものが見受けられた。
対応	居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要であることから、介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に先立ち、利用者のアセスメントを行うこと。

項目	運営規程
指摘事項	アセスメントシートについて、事業所の運営規程で定めている様式を使用していなかった。
対応	現在使用している様式を今後継続して使用する場合は、運営規程を変更すること。

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算**
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

# 4 介護職員等処遇改善加算

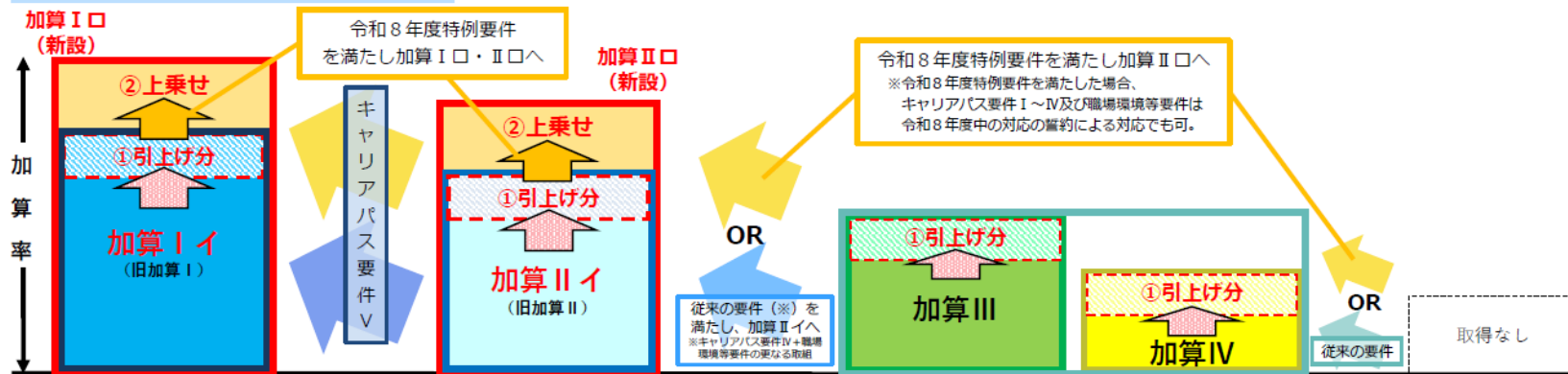
## 令和8年度介護職員等処遇改善加算の改正

### 介護職員等処遇改善加算の拡充①

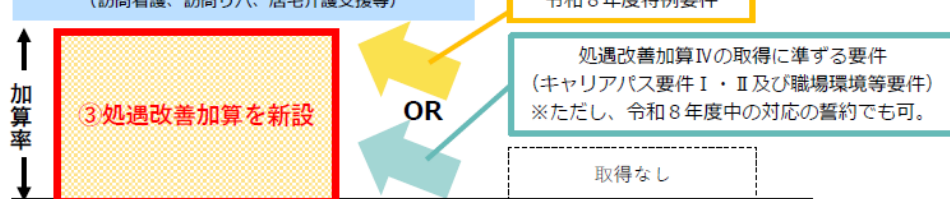
#### 概要

- 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円（2.4%）の上乗せ措置を実施する。  
※合計で、介護職員について最大月1.9万円（6.3%）の賃上げ（定期昇給0.2万円込み）が実現する措置。
- 具体的には以下の措置を講じることとする。（あわせて、申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる。）
  - ①今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大する（加算率の引上げ）。
  - ②生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）。
  - ③処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。

#### 現行の処遇改善加算の対象サービス



#### 新たに処遇改善加算の対象となるサービス (訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等)



注) 令和8年度特例要件：ア～ウのいずれかを満たすこと。

ア) 訪問、通所サービス等  
→ケアプランデータ連携システムに加入(※) + 実績報告

イ) 施設サービス等  
→生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得(※) + 実績報告  
※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、利用又は取得の誓約で算定可能とする。

ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

# 4 介護職員等処遇改善加算

## 令和8年度介護職員等処遇改善加算の改正

### 介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率	サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
		I		II		III	IV
		Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
	訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
	夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
	訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
	通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
	地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
	通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
	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	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
	認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
	小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
	看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
	認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
	介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
	介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%
	<b>サービス区分</b>	<b>介護職員等処遇改善加算（新設）</b>					
	訪問看護★	1.8%					
	訪問リハビリテーション★	1.5%					
	居宅介護支援・介護予防支援	2.1%					

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。  
 ※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

# 4 介護職員等処遇改善加算

## 令和8年度介護職員等処遇改善加算の改正

### 介護職員等処遇改善加算の拡充③

取得要件	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
			・賃金体系等の整備及び研修の実施等(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ) ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分		
職場環境の改善 (職場環境等要件)		○	○	◎	◎
昇給の仕組み (キャリアパス要件Ⅲ)			○	○	○
改善後賃金年額440万円 (キャリアパス要件Ⅳ)				○	○
経験・技能のある介護職員 (キャリアパス要件Ⅴ)					○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は  
 令和8年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した  
 事業者の介護職員分の  
**加算率を上乗せ**

注1) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)又は令和8年度特例要件により算定可能。  
 ※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和8年度中の対応の誓約で算定可能とする。

注2) 令和8年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。  
 ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入(※)し、実績の報告を行う。  
 イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得(※)し、実績の報告を行う。  
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。  
 ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

## 4 介護職員等処遇改善加算

### 計画書等の提出期限

#### ◆ 令和8年4月1日から新規算定・区分変更をする場合

提出書類:体制等に関する届出書、体制状況一覧表、計画書

提出期限:令和8年4月15日(水)

#### ◆ 令和8年4月1日から令和8年3月31日までと同じ区分で算定する場合

提出書類:計画書

提出期限:令和8年4月15日(水)

#### ◆ 令和8年6月1日から新規算定する場合

※令和8年6月から処遇改善加算が新設されるサービス(居宅介護支援、介護予防支援)のみ実施する事業者の場合

提出書類:体制等に関する届出書、体制状況一覧表、計画書

提出期限:令和8年6月15日(月)

#### ◆ 令和8年6月1日から区分変更する場合

令和8年4月15日までに提出された処遇改善計画書の別紙2-3の内容をもとに登録します。改めて届出書等の提出は不要です。ただし、計画書に記載した区分から変更する場合は、変更の手続きが必要です。

※他の自治体と取り扱いが異なる場合があります。

## 4 介護職員等処遇改善加算

### 令和7年度分の実績報告書

- 令和7年度に介護職員処遇改善加算等を算定している事業者は、提出期限までに実績報告書を必ず提出してください。
- 年度の途中で事業所を廃止された場合や加算の算定を終了された場合は、最終の加算の支払いがあった翌々月の末日までに、実績報告書を提出してください。

#### ◆ 提出書類

- 様式は、厚労省HPの(様式)からダウンロードしてください。令和7年度と令和8年度の様式が掲載されていますが、令和7年度の様式を使用してください。
- 提出の際はエクセルファイルのシート（タブ）をすべて提出してください。各シートは連動しており、一部を削除すると正常に表示されません。

#### ◆ 提出期限

**令和8年7月31日(金)**

#### ◆ 提出方法

やむを得ない事情がある場合を除き、原則として「**電子申請・届出システム**」を使用してください。

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 **加算に関する留意事項**
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

## 5 加算に関する留意事項

### 1 サービス提供体制強化加算

- 介護福祉士や一定の勤続年数以上の職員を配置するなど、サービス提供体制を整備した事業所を評価する加算。
- 割合の算出方法の誤りや年度ごとに算定要件の確認を行っていないなどの不適切な事例が見受けられる。

(例) 地域密着型通所介護の場合

#### 【基本要件】

- ・ 人員配置基準を満たしている
- ・ 利用者数の定員が超過していない

区分	算定要件	単位
加算Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上</li> <li>・ 介護職員の総数のうち、勤続年数が10年以上の介護福祉士が25%以上</li> </ul>	22単位/回
加算Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上</li> </ul>	18単位/回
加算Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が40%以上</li> <li>・ 介護職員の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が30%以上</li> </ul>	6単位/回

## 5 加算に関する留意事項

### 1 サービス提供体制強化加算

#### ◆ 割合の算出方法

- 職員の割合の算出には、常勤換算方法で算出した前年度（3月を除く）の平均を用いる。
- 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者が対象となる。
- 「勤続年数」とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいう。

#### ◆ 事業開始時の算出方法

- 前年度の実績が6カ月に満たない事業所は、届出月の前3カ月について、常勤換算方法で算出した平均を用いる。したがって、新たに事業を開始した場合は、4カ月目以降に届出が可能。
- 届出を行った月以降も、直近3カ月間の職員の割合について記録し、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。
- 所定の割合を下回った場合は、すぐに加算の取り下げの届出を提出すること。

#### ◆ 留意点

- 加算を継続して算定する事業所は、**毎年割合の算出を行い、要件を満たしているか確認を行うこと。**
- その結果、加算の区分変更または取り下げを行う場合は、加算の締切日までに届出を行うこと。

#### ◆ 介護職員等処遇改善加算との関連

- 処遇改善加算における「キャリアパス要件V」(処遇改善加算Ⅰイ又はⅠロの要件)の要件のうちの一つ。
- サービス提供体制強化加算を算定又は取り下げする場合は、処遇改善加算の算定にも影響。

## 5 加算に関する留意事項

### 2 生産性向上推進体制加算

- 見守り機器等の介護機器を導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うこと等を評価する加算。

#### ◆ 届出時に必要な書類

- ① 生産性向上推進体制加算に係る届出書（別紙28）
- ② 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**委員会の議事要旨**
- ③ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）の算定に関する取組の成果（別紙2）※Ⅰ届出時のみ
- ④ **事業年度毎**に取組の実績を**オンラインで厚生労働省に報告**すること（別紙1）
  - ✓ ②の議事要旨は、**実際に実施した**委員会の議事要旨となる。**今後実施予定のものではない**ことに注意。
  - ✓ 事業年度毎の報告は、「生産性向上推進体制加算実績報告システム」（GビズIDでログイン）を使用。報告期限は、毎年度**3月末まで**。

#### ◆ 介護職員等処遇改善加算との関連

- 処遇改善加算における加算Ⅰ口又は加算Ⅱ口を算定する要件のうちの一つ。
- 生産性向上推進体制加算を算定又は取り下げする場合は、処遇改善加算の算定にも影響。

## 5 加算に関する留意事項

## 3 協力医療機関連携加算

- 令和8年6月の算定分より、協力医療機関との定期的な会議の開催頻度を「概ね月に1回以上」から「年3回以上」に、ICTによる情報共有を行う場合は「年3回以上」から「年1回以上」とする見直しが行われた。
- 本加算の対象となる地域密着型サービス  
認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 留意事項通知の新旧対照表（例：認知症対応型共同生活介護）

## 改正前

「会議を定期的に行う」とは、概ね月に1回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。

## 改正後

「会議を定期的に行う」とは、次のいずれかに該当するものであること。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。

- イ 電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、年1回以上開催すること
- ロ 年3回以上開催すること。ただし、入院の必要性が認められた当該事業所の入居者が当該協力医療機関で年2件以上入院した場合又は往診の必要性が認められた当該事業所の入居者に当該協力医療機関が年2件以上往診を実施した場合には、当該協力医療機関との会議の開催を年1回以上開催することで差し支えないこととする。また、この場合において、入退院又は往診に際して当該協力医療機関の職員と、当該事業所の入居者の急変時の対応方針及び診療又は入院若しくは往診依頼時の連絡方法等に係る適切な情報共有が行われていること。

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

## 6 電子申請・届出システム

### 電子申請・届出システムの利用原則化

- 令和6年4月1日から施行された介護保険法施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第46号）により、介護保険事業者の指定の申請や変更の届出等は、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出することとされた。
- 厚生労働省より自治体に対して令和8年度からシステムの利用を原則化するよう周知があったことを踏まえ、令和8年4月1日以降はシステムによる申請等を原則とし、やむを得ない事情を除き、窓口、メール及び郵送による申請等の受付は行わない。

### 電子申請のメリット

- 書類の印刷、郵送、持参等の手間なく、ウェブ上で申請、届出を完結することができる。
- 申請、届出の受付状況や結果について、システム上で確認することができる。

### 電子申請・届出システムのログイン

- 以下のURLからログイン。
- <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

### GビズIDの作成

- 「電子申請・届出システム」を利用するには、GビズIDの取得が必要。
- GビズIDとは、デジタル庁が運営する法人・個人事業主向けの共通認証システムのこと。
- GビズIDの取得には2週間ほどかかる。
- 「電子申請・届出システム」で利用できるアカウントの種類は、「gBizIDプライム」と「gBizIDメンバー」。

## 6 電子申請・届出システム

### 受付可能な申請届出

- 新規指定申請
- 変更届出
- 更新申請
- 再開届出
- 廃止・休止届出
- 指定辞退届出
- 加算に関する届出

※加算に関する届出に含まれるもの

- ・ 処遇改善加算の計画書、実績報告書
- ・ 市独自報酬の算定に関する実績報告書
- ・ 居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算判定票
- ・ 訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書

- 他法制度に基づく申請届出

※他法制度に基づく申請届出に含まれるもの

- ・ 老人福祉法上の届出
- ・ 協力医療機関に関する届出書

## 6 電子申請・届出システム

### 電子申請・届出システムについてよくある質問

Q1

過去に提出した申請・届出の内容とほとんど変わらないケースであっても、申請・届出を提出する度に、申請書や付表の内容をすべて入力する必要がありますか。

A

本システムを初めて用いて申請・届出を提出する場合は、申請・届出に係るデータをすべて入力することが必要です。過去の申請情報は、添付ファイルを含め、一定期間保持することとしており、次回以降、更新申請や変更届を提出する際は、蓄積されている過去に登録した申請・届出の情報があらかじめ入力されるようになっています。

初回、申請・届出に係るデータをすべて入力する際に、事業所情報の欄に誤って法人(事業者)情報を入力しているケースが散見されます。介護保険指定機関等管理システムにデータ連携しているため、登録済情報は入力内容にすべて上書きされます。入力内容の誤りには十分ご注意ください。

Q2

申請・届出受付を行った際に、申請者宛に通知メールが送付されますか。

A

申請・届出について、「完了」画面まで遷移すると登録されたメールアドレスに申請・届出受付を行った通知メールが送付されます。申請届出ステータスは、「申請届出状況確認」画面で確認が可能です。(ステータス例:申請(届出)済・未受付・受付中・受付済・差戻し・却下)

## 6 電子申請・届出システム

### 電子申請・届出システムについてよくある質問

Q3

地域密着型サービスと総合事業を一体的に行っている場合、電子申請・届出システムを利用して一括で申請・届出をすることができますか。

A

地域密着型サービスと総合事業は「サービス分類」が異なるため、一括で申請・届出をすることはできません。ただし、一体的に事業を行っている場合、重複する書類は一方の届出・申請に添付していただければ、受付可能としています。

## 6 電子申請・届出システム

## 入力時の注意事項

- 住所（法人の主たる事務所の所在地、事業所の所在地、管理者住所、サービス提供責任者住所等）を入力する際は、**小字（こあざ）を入力しない**ようご協力をお願いします（データ連携できなくなるため）。

小字の例…加古川市平岡町土山字川池  
↑ 小字

- 誤って他の自治体に申請届出をしてしまうケースが見受けられます。申請（届出）先選択画面で申請（届出）先を間違いのないよう選択してください。

**介護保険事業の変更届出 届出先選択**

届出先窓口となる指定権者区分と都道府県または市区町村を選択して「次へ」を押してください。

【状況確認および入力再開メニュー】

1.サービス分類選択  
 居宅施設  地域密着型  基準該当  総合事業

2.都道府県選択  
 都道府県

3.届出先選択  
 届出先

居宅介護支援、介護予防支援の場合でも「地域密着型」を選択。

「加古川市」を選択。

## 6 電子申請・届出システム

## 処遇改善加算の計画書・実績報告書の提出方法

- 同一法人が**複数事業所**の加算を算定する場合、**一括して**計画書又は実績報告書を提出することも可能（本市の運用）。
- その際は、法人を代表する事業所を1つ決定し、当該事業所の情報を加算に関する届出事項に入力したうえで、「**届出内容情報確認**」画面の「**備考**」欄に**その他の事業所の名称**を入力する。

電子申請・届出システム

お問い合わせ先 ヘルプ ユーザ情報 ご利用条件 専用窓口

メニュー > 加算に関する届出

届出先選択 > 届出者情報入力 > 添付書類アップロード > 確認

加算に関する届出 地域密着型 届出情報確認

届出内容を確認して届出ボタンを押してください。

- 届出者
- 備考  
以下の事業所に係る介護職員等処遇改善加算計画書を含みます。  
・テスト事業所2  
・テスト事業所3

上記内容でお間違いなければチェックを入れてください。

届出 戻る

計画書（又は実績報告書）に含まれる処遇改善加算を算定する事業所の名称を入力。

## 6 電子申請・届出システム

### 申請届出における一般的な注意点

- 変更届、体制届等の「事業所」の欄には事業所名を入力してください（法人名を入力しない）。  
「申請者」「事業者」「届出者」は、法人を指します。
- 総合事業の体制届を提出する際は、指定を受けているサービスの体制状況一覧表をもれなく添付してください。  
生活援助型訪問サービス又はトレーニング型通所サービスの指定あり  
⇒ 別紙1-5が必要
- 体制届の提出が必要な加算は、各サービスのホームページに掲載している「添付書類一覧」を確認してください。
- 体制届の提出の有無にかかわらず、要件を満たすことを証する資料は、事業所が作成し、保管をしておく必要があります。運営指導や市が確認する必要があると判断した場合は、資料や記録の提出を求められます。体制届の提出時に添付を求められなかったからといって、計画や記録が作成、保管されていなければ算定要件を満たしていることにはなりませんのでご注意ください。

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

## 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ

### 問い合わせフォーム

- 市のホームページに、介護サービス事業所(地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業)と障害福祉関係事業所(計画相談支援、障害児相談支援、地域生活支援事業)向けに、運営基準、加算内容等について、問い合わせフォームを掲載しています。
- 回答には1週間程度かかる場合があります。
- URL:<https://www.city.kakogawa.lg.jp/cgi-bin/inquiry.php/351>
- 電話でのご質問にはお答えしかねますのでご協力をお願いします。

### よくある問い合わせ

#### ◆ 管理者の兼務について

Q1 どのような場合に管理者の兼務が認められますか。

A

令和6年度改正により、管理者が兼務できる範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨が明確化されたところです。管理者の兼務について、個別の事業所の実態を踏まえ一律に基準を定めて認めないとする取扱いは適切でないことから、本市ではいわゆるローカルルールを定めていません。サービスごとの管理者の兼務の可否については、国の基準省令や解釈通知、市規則に基づき判断してください。ご不明な場合は問い合わせフォームよりお問い合わせください。

## 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ

### よくある問い合わせ

#### ◆ 記録の電子化について

Q2

介護ソフト等を使用し、サービス提供記録や計画書をデータで保管していますが、運営指導において、紙出力する必要はありますか。

A

運営指導において、パソコンやタブレットで電子データが確認できれば、紙出力は不要です。

#### ◆ 記録の保存期間の起算日について

Q3

各種記録の保存期間は、条例により5年間とされていますが、保存期間の起算日はいつからですか。

A

利用者に関する記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む、)により一連のサービス提供が終了した日が起算日となります。

運営推進会議の記録については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等を記録を公表した日となります。

起算日の解釈については、令和3年度の介護保険制度改正時に規定されたものです。

1

集団指導の開催に当たって

2

介護保険サービス事業者に対する運営指導

3

運営指導で見受けられた事例

4

介護職員等処遇改善加算

5

加算に関する留意事項

6

電子申請・届出システム

7

問い合わせフォーム、よくある問い合わせ

8

**事故防止に向けた取り組み**

9

研修・委員会等の開催頻度

## 8 事故防止に向けた取り組み

### ヒヤリ・ハットの活用

- 事業所における運営推進会議等ではヒヤリ・ハット、事故の報告がされている。
- 事業所によってヒヤリ・ハットの報告件数に大きな差異がある。
- 事故には至らなかった「少し気になる」程度の些細なものも含んだヒヤリ・ハット事例も、起こりうる事故を未然に防ぎ、ケアの質を高めるための貴重な情報源となる。
- 職員からヒヤリ・ハット報告が活性化する仕組みが必要。

### ヒヤリ・ハット報告の仕組みづくり

- ヒヤリ・ハットの報告を行うことで、職員が実際の事例に基づき、利用者の生活・心身の状態、発生時の状況など一連の情報を整理・認識することができ、事故の発生しやすい状況等に関する知識・事故防止の実践力が身につく。
- ヒヤリ・ハット報告の目的は、職員の責任追及ではなく利用者に対するケアの改善であり、仕組みを構築する際には、報告を活性化するための工夫が重要。
- ヒヤリ・ハットの報告様式の整備が重要。
- 発生状況をわかりやすく、時系列に沿って記載できることに加え、原因分析においては事実と推測を明確にわけ、本人・職員・環境、それぞれの要因別に検討できるようにするなどが効果的。

## 8 事故防止に向けた取り組み

## 報告を活性化させるためのチェックポイント

	チェックポイント	視点
<input type="checkbox"/>	職員に報告の重要性が理解されているか？	報告が事故防止にとって重要であると職員に理解されるよう、まずは理念・指針として示すことで、報告の重要性を伝えていきましょう。
<input type="checkbox"/>	職員への責任追及が行われていないか？	叱責される恐れがある場合、報告を避ける意識が働きます。事故は職員個人ではなく施設全体の課題と捉え、職員が萎縮しない環境作りを意識しましょう。
<input type="checkbox"/>	職員が書きやすい様式を使っているか？	記入要領や記入例を用意する、分類可能な項目をチェックボックス式にするなど、様式を工夫することで職員の報告書作成の負担を減らしましょう。
<input type="checkbox"/>	報告へのフィードバックを行っているか？	報告が実際のケアの改善に役立ち、利用者の安全が高まることを実感すると職員が報告する意欲が高まります。報告内容の分析や再発防止策の検討を、現場にしっかりフィードバックする仕組みをつくりましょう。

- 介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン(令和7年11月厚生労働省老健局)より

- 1 集団指導の開催に当たって
- 2 介護保険サービス事業者に対する運営指導
- 3 運営指導で見受けられた事例
- 4 介護職員等処遇改善加算
- 5 加算に関する留意事項
- 6 電子申請・届出システム
- 7 問い合わせフォーム、よくある問い合わせ
- 8 事故防止に向けた取り組み
- 9 研修・委員会等の開催頻度

## 9 研修・委員会等の開催頻度

種類	区分	居宅系サービス	施設・居住系サービス	備考
業務継続計画	研修	年1回以上	年2回以上	感染症：感染症の予防及びまん延の防止の研修と一体的実施可
	訓練	年1回以上	年2回以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害：非常災害対策の訓練と一体的実施可</li> <li>・感染症：感染症の予防及びまん延の防止の訓練と一体的実施可</li> </ul>
非常災害対策	訓練	訪問系：なし	消防法で規定	
		通所系：消防法で規定		
感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止	委員会	6月に1回以上	地密特養：3月に1回以上	感染症（及び食中毒）の予防及びまん延防止のための指針の整備
			GH：6月に1回以上	
	研修	年1回以上	年2回以上	
	訓練	年1回以上	年2回以上	

## 9 研修・委員会等の開催頻度

種類	区分	居宅系サービス	施設・居住系サービス	備考
虐待防止	委員会	定期的	定期的	運営規程に記載 ①虐待防止検討委員会の定期的開催、従業者への周知 ②虐待防止指針の整備 ③研修の定期的実施 ④担当者の設置
	研修	年1回以上	年2回以上	
身体拘束適正化	委員会	小・看多機： 3月に1回以上	3月に1回以上	小・看多機、施設・居住系：身体拘束等の適正化のための指針の整備
	研修	小・看多機： 年2回以上	年2回以上	
介護現場の生産性向上	委員会	小・看多機： 回数規定なし	回数規定なし	令和9年3月31日までは努力義務

## 9 研修・委員会等の開催頻度

種類	区分	居宅系サービス	施設・居住系サービス	備考
事故発生防止	委員会	なし	地密特養：定期的	
	研修	なし	地密特養：年2回以上	
入退所	入所検討委員会	なし	地密特養：随時	

※新規採用時に必ず実施する研修

- ・感染症対策研修
- ・虐待の防止のための研修
- ・身体的拘束等の適正化の研修（施設・居住系サービスのみ）

※国の定める医療、介護関係の資格を有しない人は、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修の受講が必要。