

令和7年度

集 団 指 導 資 料

～ 各 サービス 共通 ～

福岡県保健医療介護部介護保険課
久留米市健康福祉部介護保険課

◎政令指定都市及び中核市の申請及び届出に係る担当部署

| 市 | 課 係 名 | 所 在 地 | 電話番号 | FAX番号 | メールアドレス |
|------|----------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------|
| 北九州市 | 保健福祉局 長寿推進部 介護保険課 | 〒803-8501 北九州市小倉北区城内1-1 北九州市役所 | 093-582-2771 | 093-582-5033 | ho-kaigo@city.kitakyushu.lg.jp |
| 福岡市 | 福祉局 高齢社会部 事業者指導課 | 〒810-8620 福岡市中央区天神1-8-1 福岡市役所 | 092-711-4257 | 092-726-3328 | j-shido.PWB@city.fukuoka.lg.jp |
| 久留米市 | 健康福祉部 介護保険課 育成・支援チーム | 〒830-8520 久留米市城南町15-3 久留米市役所 | 0942-30-9247 | 0942-36-6845 | kaigo@city.kurume.fukuoka.jp |

◎福岡県保健福祉（環境）事務所 介護サービス事業者指定・指導担当一覧表（指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設を除く。）

| 事業所の所在地 | 指定申請・届出 | | | | | 運営指導 | | | | |
|---|------------------------------|--------------------|--|----------------------|----------------------|------------------------------|-------|---|----------------------|----------------------|
| | 名 称 | 課 係 名 | 所 在 地 | 電話番号 | FAX番号 | 名 称 | 課係名 | 所 在 地 | 電話番号 | FAX番号 |
| 筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 那珂川市 | 福岡県筑紫保健福祉環境事務所 | 社会福祉課 | 〒816-0943 大野城市白木原3丁目5番 25号 筑紫総合庁舎 | 092- 513- 5626 | 092- 513- 5598 | | | | | |
| 古賀市 糟屋郡 | 福岡県粕屋保健福祉事務所 | 社会福祉課 | 〒811-2318 糟屋郡粕屋町戸原東1丁 目7番26号 | 092- 939- 1592 | 092- 939- 1186 | 福岡県粕屋保健福祉事務所 | 監査指導課 | 〒811-2318 糟屋郡粕屋町戸原 東1丁目7番26号 | 092- 939- 1593 | 092- 939- 1186 |
| 糸島市 | 福岡県糸島保健福祉事務所 | 社会福祉課 | 〒819-1112 糸島市浦志2丁目3番1号 糸島総合庁舎 | 092- 322- 1449 | 092- 322- 9252 | | | | | |
| 中間市 宗像市 福津市 遠賀郡 | 福岡県宗像・遠賀保健福祉環 境事務所（遠賀分庁舎） | 社会福祉課 高齢・障がい福祉係 | 〒807-0046 遠賀郡水巻町吉田西2丁 目17番7号 | 093- 201- 4162 | 093- 201- 7417 | 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環 境事務所（直方分庁舎） | 監査指導課 | 〒822-0025 直方市日吉町9番 10号 直方総合庁舎 | 0949- 22-5667 | 0949- 23-1029 |
| 直方市 飯塚市 宮若市 嘉麻市 鞍手郡 嘉穂郡 | 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環 境事務所（直方分庁舎） | 社会福祉課 高齢・障がい福祉係 | 〒822-0025 直方市日吉町9番10号 直方総合庁舎 | 0949- 23-3119 | 0949- 23-1029 | | | | | |
| 田川市 田川郡 | 福岡県田川保健福祉事務所 | 社会福祉課 | 〒825-8577 田川市大字伊田3292番 地2 田川総合庁舎 | 0947- 42-9315 | 0947- 44-6112 | 福岡県田川保健福祉事務所 | 監査指導課 | 〒825-8577 田川市大字伊田 3292番地2 田川総合庁舎 | 0947- 42-9371 | 0947- 44-6112 |
| 行橋市 豊前市 京都郡 築上郡 | 福岡県京築保健福祉環境事務 所 | 社会福祉課 | 〒824-0005 行橋市中央1丁目2番1号 行橋総合庁舎 | 0930- 23-2970 | 0930- 23-4880 | | | | | |
| 小郡市 うきは市 朝倉市 朝倉郡 三井郡 | 福岡県北筑後保健福祉環境事 務所（久留米分庁舎） | 社会福祉課 | 〒839-0861 久留米市合川町1642番 地の1 久留米総合庁舎 | 0942- 30-1072 | 0942- 37-1973 | 福岡県南筑後保健福祉環 境事務所（八女分庁舎） | 監査指導課 | 〒834-0063 八女市本村25番地 八女総合庁舎 | 0943- 22-8081 | 0943- 23-7044 |
| 大牟田市 柳川市 八女市 筑後市 大川市 みやま市 八女郡 三潴郡 | 福岡県南筑後保健福祉環境事 務所（八女分庁舎） | 社会福祉課 高齢・障がい福祉係 | 〒834-0063 八女市本村25番地 八女総合庁舎 | 0943- 22-6971 | 0943- 23-7044 | | | | | |

注 上記にかかわらず、次の指定申請・届出に係る事務は、福岡県保健医療介護部介護保険課（指定係）が取り扱います。（北九州市、福岡市、久留米市を除く県内全域）

- 特定施設入居者生活介護の「新規指定」及び「増床」の申請（それ以外の届出は、保健福祉（環境）事務所が受領します。）
- 「保険医療機関である病院・診療所（みなし指定事業所）」が行う訪問看護、訪問リハビリテーションの加算、減算等の届出
- 「保険医療機関である病院・診療所又は保険薬局（みなし指定事業所）」が行う居宅療養管理指導の加算、減算等の届出
- 介護医療院の申請・届出（みなし指定事業所の短期入所療養介護、通所リハビリテーションを含む。）

福岡県保健医療介護部（〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号 福岡県庁）

| 課 係 名 | 電話番号 | FAX番号 | メールアドレス |
|----------------------------|--------------|--------------|-----------------------------|
| 介護保険課 指定係 （届出関係） | 092-643-3322 | | kaigo@pref.fukuoka.lg.jp |
| 監査指導第一係（介護老人福祉施設、介護老人保健施設） | 092-643-3251 | 092-643-3309 | k-kansa@pref.fukuoka.lg.jp |
| 監査指導第二係（上記サービス以外） | 092-643-3319 | | k-shidou@pref.fukuoka.lg.jp |

令和7年度 集団指導資料 各サービス共通目次

| | | |
|----|---|-------|
| 1 | 介護サービス情報の公表制度について | p. 1 |
| 2 | 介護サービス事業者経営情報の報告について | p. 5 |
| 3 | 医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について | p. 7 |
| 4 | 介護職員等による喀痰吸引等の実施について | p. 11 |
| 5 | 防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について | p. 13 |
| | Ⅰ 防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について | |
| | Ⅱ 業務継続計画（BCP）の作成について | |
| | Ⅲ 避難確保計画の作成について | |
| 6 | 防犯対策について | p. 17 |
| 7 | 消費生活用製品（福祉用具）の重大製品事故に係る公表及び介護サービス事故の取扱いについて | p. 18 |
| 8 | 介護サービス事業者等の行政処分 | p. 20 |
| 9 | 指定申請・変更届等・加算届の手続等 | p. 30 |
| 10 | 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算について | p. 41 |
| 11 | 感染症対策等について | p. 53 |
| 12 | 口腔ケアについて | p. 56 |
| 13 | 人権啓発について | p. 57 |
| | ① 人権が尊重される社会を目指して | |
| | ② 福岡県部落差別の解消の推進に関する条例概要 | |
| | ③ 講師団あっせん事業 | |
| | ④ 介護現場におけるハラスメント対策について | |
| 14 | 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について | p. 67 |
| 15 | 個人情報の保護について | p. 89 |
| 16 | 「共生型サービス」の概要について | p. 92 |

| | | |
|----|----------------------------------|--------|
| 17 | 利用者負担を軽くする制度 | p. 93 |
| ① | 高額医療合算介護（予防）サービス費 | |
| ② | 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度について | |
| 18 | 高額介護サービス費等に関する制度周知について | p. 95 |
| 19 | 人材確保等支援助成金について | p. 95 |
| 20 | 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン | p. 96 |
| 21 | 交通安全について | p. 129 |
| ① | 福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例概要 | |
| ② | 安全運転管理者制度 | |
| ③ | 駐車許可制度 | |
| ④ | アルコール検知器の仕様の義務化について | |
| 22 | 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて | p. 141 |
| 23 | その他 | p. 155 |

【久留米市独自資料】

全サービス

| | | |
|-----|-------------------------------------|----|
| (1) | 身体拘束廃止について | 1 |
| (2) | 令和5年度末で経過措置が終了している令和3年度介護報酬改定事項について | 7 |
| (3) | 令和6年度介護報酬改定に係る留意点について | 21 |
| (4) | 防災ポイント 災害に備えて | 34 |
| (5) | 相談援助事業のご案内 | 48 |

地域密着型サービスのみ

| | | |
|-----|----------------------|----|
| (6) | 地域密着型サービスの一般原則について | 49 |
| (7) | 運営推進会議の手引き（令和5年度改訂版） | 52 |

介護サービス情報の公表制度について

1 制度の趣旨

平成 18 年 4 月から、介護サービスを行っている事業者には介護サービス情報の公表が義務付けられています。この制度は、介護保険の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を現実のサービス利用において保障するため、利用者が介護サービス事業者を選択するに当たっての判断に資する介護サービス情報を、円滑かつ容易に取得できる環境整備を図ることを目的としています。

2 制度の概要

介護サービス事業者は、年に 1 回、介護サービス情報を報告する必要があります。報告された情報が記入漏れや記入誤り等がなければ、報告した内容が公表されます。

また、報告された情報の調査については、平成 24 年度以降は任意となっており、介護サービス事業者が希望した場合に、事業所を訪問して実施します。

平成 30 年度から、政令市（北九州市、福岡市）の事業所については、報告先及び調査の実施が、所管の政令市になっています。

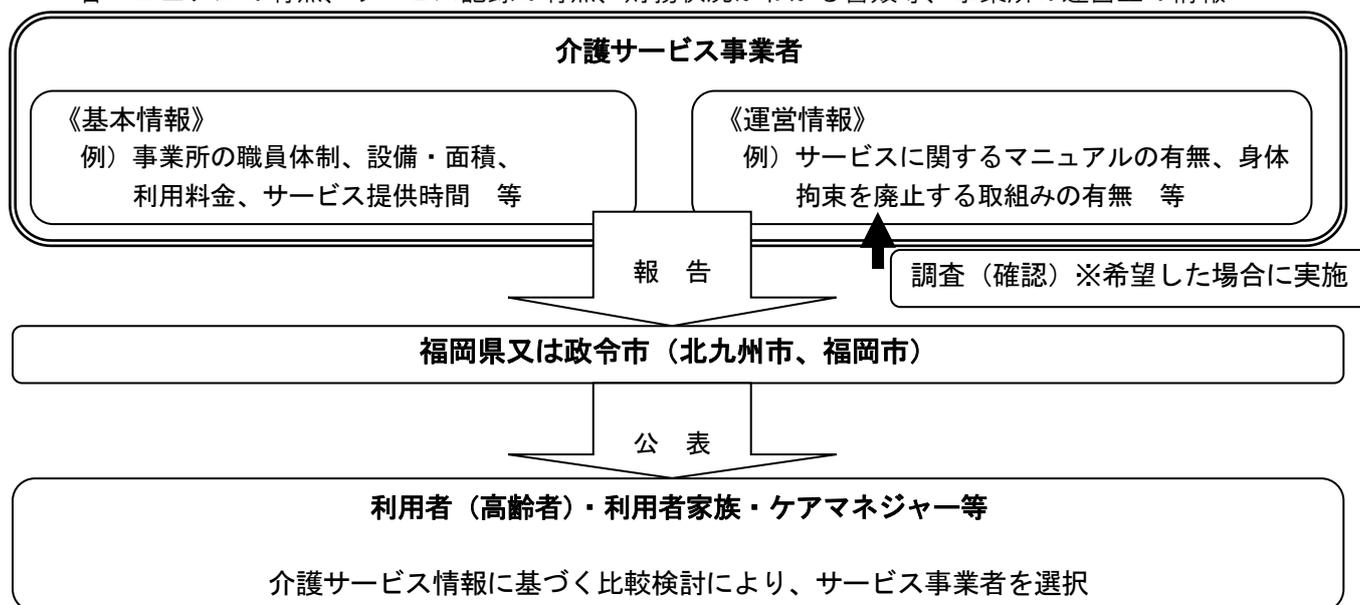
（公表される内容）

（1）基本情報

事業所の所在地、定員、従業員数、利用料金等、事業所の概要となる情報

（2）運営情報

各マニュアルの有無、サービス記録の有無、財務状況がわかる書類等、事業所の運営上の情報



3 対象事業

（1）対象となるサービス

訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、（介護予防）福祉用具貸与、（介護予防）特定福祉用具販売、（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護（介護保険法施行規則（平成 11 年厚令第 36 号。）第 14 条第 4 号及び第 22 条の 14 第 4 号に掲げる診療所に係るものを除く。）、居宅介護支援、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定療養通所介護、夜間対応型訪問介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、介護医療院、有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を除く。)

（2）対象とならないサービス

- ① 介護保険法（以下「法」という。）第 71 条第 1 項本文の規定に基づき、法第 41 条第 1 項本文の指定があったものとみなすもの、法第 72 条第 1 項本文の規定に基づき、法第 41 条第 1 項の本文の指定があったものとみなすもの、又は法第 115 条の 11 において準用する法第 71 条第 1 項本文及び法第 72 条第 1 項の規定に基づき、

法第 53 条第 1 項本文の指定があったとみなすもの(以下「みなし指定」という。)については、みなし指定となつて 1 年を経過していない場合は対象外となります。

- ・ 病院・診療所における(介護予防)訪問看護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション
- ・ 介護老人保健施設における(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション
- ・ 介護医療院における(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション

また、(介護予防)短期入所療養介護の事業所のうち、平成 21 年度から新たに提供可能となった有床診療所の一般病床については、対象外となります。

- ② 既存の事業者で、前年度に受領した介護報酬の額(利用者負担額を含む。)が、居宅サービス及び介護予防サービスのいずれの事業でも 100 万円を超えない事業者は報告対象外です。

4 情報公表事務の流れ

(1) 計画の策定

県(政令市)は、毎年、「介護サービス情報の報告に関する計画」、「調査事務に関する計画」及び「情報公表事務に関する計画」を「介護サービス情報の公表制度に係る報告・調査・情報公表計画」(以下「計画」という。)として一体的に定め、公表します。

(2) 通知

計画に基づき、対象事業者に報告に関する方法、手順及び提出締切等を記載した通知文書を送付します。

(3) 情報の報告

介護サービス事業者は、自らの責任において介護サービス情報(基本情報及び運営情報)を、インターネットを通じて県(政令市)に報告します。

(4) 調査の申込み(調査を希望する場合のみ)

調査を希望する事業所は、県(政令市)が指定した方法に従い、調査希望の申込みを行います。

(5) 調査の実施(調査を希望する場合のみ)

調査希望の申込み及び手数料の納付の確認後、調査する日程を決定し、県(政令市)が調査を実施します。

(6) 情報の公表

介護サービス情報をインターネット上で公表します。調査を希望する事業所は、調査結果に基づき、介護サービス情報を公表します。

5 公表の時期

新しく指定を受けた事業所(新規事業所)は事業開始時、前年度から継続している事業所は 1 年に 1 回(県(政令市)が定めた時)です。なお、新規事業者は、基本情報のみの公表となり、運営情報は公表免除になりますが、事業開始後に任意で公表することは可能です。

6 手数料

公表手数料：なし

調査手数料(調査を希望する場合に必要)：県又は政令市から通知します。

7 行政処分

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づくものであり、①報告を行わない、②虚偽の報告を行う、③調査を妨げる等の事例に該当する事業所に対しては、県が改善命令を出し、なお従わない場合は、指定若しくは許可の取消し、又は指定若しくは許可の全部又は一部の効力を停止することがあります。

8 財務状況のわかる書類の公表について

令和 6 年度より、事業所の財務状況のわかる書類の報告が義務付けられております(新規指定の事業所が事業開始時に報告を行う場合を除く)。※令和 6 年度より開始の「介護サービス事業者の経営情報の報告」とは別の報告です。詳しくは福岡県ホームページ及び次頁のリーフレットをご覧ください。

(福岡県ホームページ) <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kouhyou-sisutemu.html>

介護サービス事業者の皆さまへ

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。

介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

| 主な報告事項 | 報告手段 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項)など | 介護サービス事業者経営情報データベースシステム(経営情報DB) ※新システム |
| | 報告期限 毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 令和7年3月まで |

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。

今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

| 新たな報告事項 | 報告手段 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金(※任意での報告事項) | 介護サービス情報公表システム ※既存システム |
| | 報告期限 毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります) |

裏面もご確認ください

制度に関するQ&A

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

経営情報DB

情報公表制度

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。
ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。
※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

経営情報DB

情報公表制度

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。
なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

経営情報DB

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html



Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

経営情報DB

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

情報公表制度

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>



 **厚生労働省** ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

福岡県ホームページでもご案内しております。

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kouhyou-sisutemu.html>

介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等制度について

1 制度の趣旨

2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要があります。

このため、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が、令和6年（2024年）4月から創設されています。

2 制度の概要

介護サービス事業者は、年に1回、介護サービス経営情報を報告する必要があります。報告された情報はグルーピングされ、その分析結果が公表されます。

（報告の内容）※必須項目のみ抜粋

- (1) 事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報
- (2) 事業所又は施設の収益及び費用の内容
- (3) 事業所又は施設の職員の職種別人数
- (4) その他必要な事項

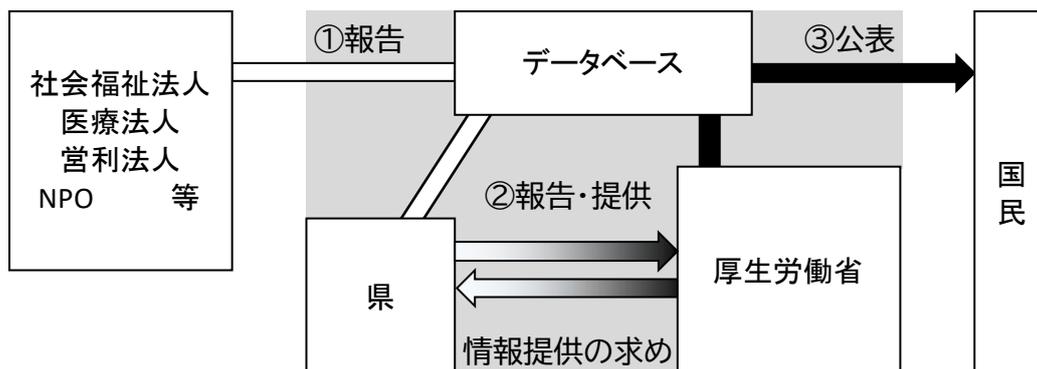
（報告の単位）

介護サービス事業者経営情報の報告は、原則、介護サービス事業所・施設単位で行うものとしませんが、事業所・施設ごとの会計区分を行っていない場合などのやむを得ない場合については、法人単位で報告することとしても差し支えないものとします。

（報告の期限）

介護サービス事業者による都道府県知事への介護サービス事業者経営情報の報告は、当該介護サービス事業者の毎会計年度終了後、3月以内に行うものとします。

<データベースの運用イメージ>



- ①介護サービス事業者は、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、介護サービス事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣にも報告。
- 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。

3 対象事業

(1) 対象となるサービス

訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護(介護保険法施行規則第14条第4号に掲げる診療所に係るものを除く。)、(介護予防)特定施設入居者生活介護(養護老人ホームに係るものを除く。)、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、(介護予防)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(養護老人ホームに係るものを除く。)、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)、居宅介護支援、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス

(2) 対象とならないサービス

① 介護保険法(以下「法」という。)第71条第1項本文の規定に基づき、法第41条第1項本文の指定があったものとみなすもの、法第72条第1項本文の規定に基づき、法第41条第1項本文の指定があったものとみなすもの、又は法第115条の11において準用する法第71条第1項本文及び法第72条第1項の規定に基づき、法第53条第1項本文の指定があったとみなすもの(以下「みなし指定」という。)については、みなし指定となって1年を経過していない場合。

- ・ 病院・診療所における(介護予防)訪問看護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション
- ・ 介護老人保健施設における(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション
- ・ 介護医療院における(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション

また、(介護予防)短期入所療養介護の事業所のうち、有床診療所の一般病床。

② 既存の事業者で、当該会計年度に受領した介護報酬(利用者負担額を含む。)の額が、居宅サービス及び介護予防サービスのいずれの事業でも100万円を超えない事業者。

4 報告の流れ

(1) GビズIDのアカウントの取得

報告に使用するシステムにログインするには、GビズIDのアカウントが必要です。早めのアカウントの取得をお願いいたします。

(2) 報告

毎会計年度終了後、当該会計年度に受領した介護報酬の額が100万円を超える場合は、3月以内に報告を行います。

(3) グルーピング結果の公表

報告内容を厚生労働省及び県でグルーピングし、分析した結果を公表します。

5 行政処分

介護サービス経営情報の調査・分析等制度は、介護保険法に基づくものです。

- ① 報告を行わない。
- ② 虚偽の報告を行う。

上記に該当する事業所に対しては、県が改善命令を出し、なお従わない場合は、指定若しくは許可の取消し、又は指定若しくは許可の全部又は一部の効力を停止することがあります。

6 介護サービス情報公表との関係性

法115条の35の規定に基づく介護サービス情報の報告及び公表に係る制度において、利用者の選択に資するよう、介護サービス事業者は事業所の財務状況を公表することとなっていますが、当該制度により事業所の財務状況がわかる書類を報告した場合であっても、本制度の対象事業所に該当する場合は別途報告が必要となりますのでご注意ください。

医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について

I 医療機関以外の高齢者介護・障がい者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるもの。また、医療機関以外の介護現場で実践されることの多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について

| | 項目 | 具体的行為 |
|----|---|---|
| 1 | 体温の測定 | 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること 耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること |
| 2 | 血圧の測定 | 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。 |
| 3 | 動脈血酸素飽和度の測定 | 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。 |
| 4 | 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置 | 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。） |
| 5 | 服薬等介助関係 皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること | (1)患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認している ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと (2)医師、歯科医師又は看護職員の免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている (3)事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導がある (4)看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。 具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服介助すること。 |
| 6 | 爪の処置 | 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 |
| 7 | 口腔の処置 | 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること |
| 8 | 耳垢の処置 | 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く） |
| 9 | ストマ装置の処置 | ストマ装置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。） |
| 10 | 自己導尿の補助 | 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと |
| 11 | 浣腸 | 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること |

| | | |
|----|-------------------------------|---|
| | | ※ 挿入部の長さが5から6cm程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40 g程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20 g程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10 g程度以下の容量のもの |
| 12 | 在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け | <p>(1) 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。</p> <p>(2) 患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射器を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。</p> <p>(3) 患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。</p> |
| 13 | 血糖測定 | 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。 |
| 14 | 経管栄養 | <p>(1) 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープ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。</p> <p>(2) 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については、医師又は看護職員が行うこと。</p> <p>①鼻から経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。</p> <p>②胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。</p> <p>③胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。</p> |
| 15 | 喀痰吸引 | 吸入器に溜まった汚水の廃棄や吸入器に入れる水の補充、吸入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。 |
| 16 | 在宅酸素療法 | <p>(1) 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は、医師、看護職員又は患者本人が行うこと。</p> <p>(2) 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。</p> <p>(3) 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。</p> |
| 17 | 膀胱留置カテーテル | (1) 膀胱留置カテーテルの畜尿バックからの尿廃棄（DIBキャップの開閉を含む。）を行うこと。 |

| | | |
|----|------|---|
| | | (2) 膀胱留置カテーテルの畜尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。 (3) 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。 (4) 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合の、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。 |
| 18 | 食事介助 | 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。 |
| 19 | その他 | 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。 |

【注意】

注1

在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも原則として、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条の規制の対象とする必要がないものとして考えられる。

① 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

② 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得るため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記12から13に掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記1から3及び12(2)、13に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3

前記2、3、5、12から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービ

ス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5

今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6

1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注7

4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

<参考>

「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）」
厚生労働省医政局長通知（平成17年7月26日付 医政発第0726005号）

「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）」
厚生労働省医政局長通知（令和4年12月1日付 医政発1201第4号）

介護職員等による喀痰吸引等の実施について

平成 24 年度の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験合格者及びそれ以外の研修を受けた介護職員等（ホームヘルパー等の介護職員、前記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）は、一定の条件の下で、喀痰吸引等の実施が可能となりました。

なお、用語の定義として、介護福祉士（平成 28 年度以降の合格者に限る。）であって実地研修を修了した者が実施できる行為を「**喀痰吸引等**」といい、都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等により実施できる行為を「**特定行為**」といいます。（実施できる行為の内容は同じです）

○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

1 老人福祉法・介護保険法に基づく事業所で喀痰吸引等（特定行為）を実施するためには

喀痰吸引等（特定行為）を実施できる介護福祉士又は認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が所属しており、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の一定の条件を満たしているとして、その事業所ごと・事業種別ごとに、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を受ける必要があります。

○登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

喀痰吸引等（特定行為）業務を開始しようとする**30日前までに**、申請書に関係書類を添えて、県に**登録の申請**をしてください。要件に全てに適合していると認められる場合、登録を行った旨を通知します。

登録申請時に提出した介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更が生じた場合は、変更の日から**30日以内に変更の届出**をしてください。

登録申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「**喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の登録申請等**」

なお、登録喀痰吸引等事業者にあっては、介護福祉士が基本研修又は医療的ケアを修了している場合であって、実地研修を修了していない場合には、当該事業所において、その介護福祉士に対して実地研修を行う必要があります。

2 介護福祉士・介護職員等が喀痰吸引等（特定行為）を実施するには

○介護福祉士

基本研修または医療的ケアを修了している介護福祉士が喀痰吸引等を実施するためには、登録喀痰吸引等事業者または登録研修機関で実地研修を修了し、実施できる喀痰吸引等が付記された介護福祉士登録証の交付を受ける必要があります。

介護福祉士登録証に実施できる喀痰吸引等の行為を記載する手続きについては、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」のホームページでご確認ください。

○認定特定行為業務従事者

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するためには、喀痰吸引等を行うのに必要な知識及び技能を修得するための研修（喀痰吸引等研修）を修了し、県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける必要があります。

交付申請を受け付けた日から30日以内に認定証を交付しますので、交付日以降、実施することができます。

認定証の交付申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

3 喀痰吸引等研修

喀痰吸引等研修には、次の研修課程があり、登録研修機関で受講することができます。

第1号研修：喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）

第2号研修：喀痰吸引及び経管栄養のうち任意の行為（不特定多数の者対象）

第3号研修：各喀痰吸引等の個別の行為（特定の者対象）

なお、登録喀痰吸引等事業者において介護福祉士に対し実地研修を行う場合の実地研修指導講師*になるための研修（講師養成課程）については、県が実施していません。

※医療従事者に限定されています。

○登録研修機関

県内の登録研修機関の名簿は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

または

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「(喀痰吸引等研修)登録研修機関の登録申請等」

○講師養成課程

今年度の実施について詳細が決定次第、県ホームページに掲載します。

防災計画の策定・見直しについて



- ※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。
- ※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。
- ※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

I 防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について

1 防災計画策定の義務

高齢者福祉施設等の基準においては、「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、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」とされています。

各施設等において防災計画（非常災害対策計画）を作成することが義務付けられているのです。

2 福岡県高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル

平成24年3月に福岡県で作成した「高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル」（以下「マニュアル」という。）は、高齢者福祉施設等が防災計画を策定する際に、参考としていただくためのものです。本書を参考としながら、施設の種類、規模、立地条件等それぞれの施設の特性に応じた防災計画（非常災害対策計画）となるように作成又は見直しを行ってください。

また、地震についても、具体的な防災計画の作成に努めてください。

3 防災計画（非常災害対策計画）の策定・見直しに関する留意点

(1) 防災計画（非常災害対策計画）の作成又は見直しに当たっては、誰もがすぐに分かるように簡潔かつ具体的な内容とし、意思の疎通を図る意味でも職員みんなで作成しましょう。施設の立地条件や入所者等の特性に応じた対策とするとともに、マニュアルのチェックリストを活用して、必要な事項等が盛り込まれているかどうか、十分検討してください。

(2) 検討・点検項目

- ① 水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた防災計画（非常災害対策計画）が策定されているか。
- ② 防災計画（非常災害対策計画）に次の項目がそれぞれ含まれているか。
 - (イ) 介護保険施設等の立地条件
 - (ロ) 災害に関する情報の入手方法
 - (ハ) 災害時の連絡先及び通信手段の確認
 - (ニ) 避難を開始する時期、判断基準
 - (ホ) 避難場所
 - (ヘ) 避難経路
 - (ト) 避難方法
 - (チ) 災害時の人員体制、指揮系統
 - (リ) 関係機関との連絡体制

4 防災訓練（避難訓練）の実施

- (1) たとえ立派な防災計画（非常災害対策計画）を立てても、普段から行っていないことは、緊急時にもできません。定期的に、様々な災害状況を想定して、防災計画（非常災害対策計画）に基づいて、実効性のある防災訓練（避難訓練）を実施しましょう。
- (2) 防災訓練（避難訓練）についての点検項目
 - ・水害・土砂災害の場合を含む地域の実情に応じた災害に係る避難訓練が実施されたか。

5 防災計画（非常災害対策計画）の見直し

防災訓練（避難訓練）を実施した結果や防災教育等で培った知識、情報等を踏まえ、随時、防災計画（非常災害対策計画）の見直しを行い、実効性のある計画となるようにしましょう。

【参考となる通知・資料】

(通知)

- 「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」
(平成28年9月9日老総発0909第1号、老高発0909第1号、老振発0909第1号、老老発0909第1号 厚生労働省総務課長、高齢者支援課長、振興課長、老人保険課長連名通知)

※マニュアル及び参考となる通知・資料は、県ホームページに掲載しています。
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/bousai-16.html>

6 社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について

社会福祉施設等においては、ライフライン等が長期間寸断され、サービスの維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。そのため、平時から災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、必要な対策を講じる必要があります。

特に近年、大規模な豪雨災害が発生していることから、非常用電源設備の設置や浸水対策（設置場所の見直しや防水扉の整備など）を十分に検討してください。

なお、非常用電源設備の設置については、補助金を活用できる場合がありますので、詳細は介護保険課施設整備係にお問い合わせください。

【参考となる通知・資料】

(事務連絡)

- 「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」
(平成30年10月19日厚生労働省老健局総務課等事務連絡)

7 被災した場合について

災害により被災した場合には、適切な対応を行われるとともに、下記のURLの介護サービス情報報告システムにより報告していただき、報告した内容を直ちに所在地の保険者等にFAX等で報告してください。

※介護サービス情報報告システム

<https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/>

※介護サービス情報報告システム（被災情報報告編）のマニュアルについて

https://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/?action_houkoku_static_help=true

※ 県所管の事業所の報告先は以下のとおりとなります。

- 指定居宅サービス事業所等
 - ・システムによる報告→所在地の保険者に報告内容をFAX等で連絡

- 高齢者福祉施設等
 - ・システムによる報告→管轄の保健福祉（環境）事務所に報告内容をFAX等で連絡
- 有料老人ホーム等
 - ・システムによる報告

II 業務継続計画（BCP）の作成について

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、令和3年度の介護報酬改定で、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられました。

作成について、厚生労働省のホームページに「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」として、感染症、災害のそれぞれについて作成を支援するためのガイドラインやサービス種別ごとの計画書のひな型、業務継続計画（BCP）についての研修動画が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

※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 （ガイドライン及びひな形の掲載 URL）

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

（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害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が安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

✦ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

✦ 主な内容

- ・ BCPとは
- ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割
- ・ BCP作成のポイント
- ・ 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

✦ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

✦ 主な内容

- ・ BCPとは
- ・ 防災計画と自然災害BCPの違い
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割
- ・ BCP作成のポイント
- ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



Ⅲ 避難確保計画の作成について

1 避難確保計画作成義務について

「水防法等の一部を改正する法律」が平成 29 年 5 月 19 日に交付されたことにより、浸水想定区域や土砂災害警戒区域の要配慮者利用施設※の管理者等は、避難確保計画の策定・避難訓練の実施が義務となります。

※ 社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設であり、市町村地域防災計画により定められることとなっています。

2 市町村への報告について

避難確保計画を策定・変更したときは、遅滞なくその計画を市町村長へ報告する必要があります。また、避難訓練の実施状況について、市町村へ報告する必要があります。

3 避難確保計画作成の手引きについて

作成について、国土交通省のホームページに「要配慮者利用施設の浸水対策」として、計画を作成するための手引き、計画書のひな型、研修動画が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

※要配慮者利用施設の浸水対策

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

Ⅳ 参考資料等について

1 防災用語ウェブサイト（国土交通省）

水害・土砂災害の危険が高まった際に、行政機関から発表される防災情報や用語を、メディアなどから住民に伝えていただく際に参考としていただくための、ポイントや留意点をまとめてあります。

本サイトでは、防災情報が住民の適切な避難行動につながるよう、防災情報が発表されたときにとるべき行動、情報を報道、伝達する際の留意点を中心に、報道・伝達にそのままお使いいただける、簡潔で分かりやすい言葉で説明されています。

※防災用語ウェブサイト（水害・土砂災害）

<https://www.river.go.jp/kawabou/glossary/pc/top>

2 ハザードマップポータルサイト（国土交通省）

各市町村が作成したハザードマップの閲覧や洪水・土砂災害・高潮・津波のリスク情報、道路防災情報、土地の特徴・成り立ちなどを地図や写真に自由に重ねて表示できるようになっています。

※ハザードマップポータルサイト

<https://disaportal.gsi.go.jp>

3 防災ポータル（国土交通省）

防災情報が取りまとめられています。

※防災ポータル

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/bousai-portal/index.html>

防犯対策について

高齢者施設及び介護サービス事業所の皆さまへ

～ 安全・安心を確保するための防犯対策 ～

犯罪を抑止していくためのポイント

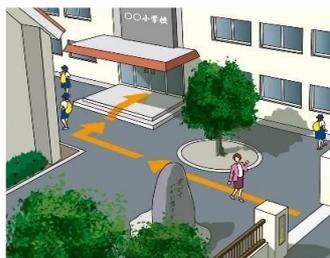
○第三者に目撃されるという抑止力（監視性の確保）

○地域の共同意識の向上（領域性の強化）

2つのポイントを踏まえて犯罪抑止 ⇒ 防犯マニュアルの作成を

①施設来訪者のチェック！

不自然な場所への立入者には声かけを！



施設に
ご用
立
寄
り
は
施
設
管
理
者
に
お
断
り
を
お
願
い
し
ま
す
。
施
設
に
ご
用
立
寄
り
は
施
設
管
理
者
に
お
断
り
を
お
願
い
し
ま
す
。

受付の表示や入所者等との区別を明確にしよう(案内看板・誘導線の設置・来訪者カード)。

②地域や保護者及び関係機関とのネットワークづくり

地域の行事などへの積極的な参加を！



地域や保護者及び関係機関(警察・自治体)との連携づくりを心掛けよう。

③ハード対策による監視性・領域性の強化

防犯カメラの活用を！



防犯カメラ作動中の表示や外周を撮影する防犯カメラの設置が効果的です。

防犯設備・防犯装備の再点検を！



施設の警報装置や消火器などの防犯設備・装備を日頃から点検しよう。

～防犯マニュアル作成ガイドラインについて～

福岡県では、高齢者施設等において防犯意識を高め、防犯対策を進めていただくために防犯マニュアル作成ガイドラインを公開しています。各施設等におかれては、その規模、立地条件、設備等の状況を踏まえて、適切な防犯マニュアルを作成していただきますようお願いいたします。

(防犯マニュアル作成ガイドラインURL)

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koreibohanmanual.html>

消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故に係る公表について

消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故についての情報提供がありましたので、お知らせします。

福祉用具の使用に際しては、利用者の皆様におかれては、使用方法等に十分ご注意の上、ご使用ください。

また、介護保険事業者におかれては、利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行い、当該福祉用具の使用法、使用上の留意事項等について、十分な説明を行う等、利用者の安全を確保するため、適切に対応してください。

なお、県のホームページでは、公表された福祉用具の重大事故について掲載しています。詳細は、消費者庁又は経済産業省のホームページでご確認ください。

福岡県ホームページ <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukushiyougujiko2025.html>

掲載先(消費者庁ホームページ) <https://www.caa.go.jp/notice/release/2025/>

(公印省略)

6 介 第 2 0 8 9 号
令和 7 年 3 月 2 5 日

各指定居宅サービス事業所
各指定施設サービス事業所 管理者 殿
各指定介護予防サービス事業所

福岡県保健医療介護部介護保険課長
(監査指導第二係)
(監査指導第一係)

令和 7 年度以降の事故報告について (通知)

今般、厚生労働省より「介護保険施設等における事故の報告様式等について」(令和6年11月29日老老発1129第1号)が通知され、事故報告の標準様式等が示されたことから、県で事故報告の様式等を定めていた「福岡県介護サービス事故に係る報告要領」については、令和 7 年 3 月 3 1 日をもって廃止することといたしました。

令和 7 年度以降の事故報告の様式等については、保険者が厚生労働省通知で示された様式を標準として定める様式を使用し、保険者に報告くださいますようお願いいたします。

| |
|--|
| 福岡県介護保険課 TEL: (092)643-3319 監査指導第二係 TEL: (092)643-3251 監査指導第一係 |
|--|

介護サービス事業者等の行政処分（福岡県内）

平成30年度

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 平成30年6月1日 |
| 処分内容 | <u>指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> 指定居宅サービス事業所の全部効力の停止（1か月）及び指定第一号訪問事業所の全部効力の停止（1か月） |
| 行政庁 | 北九州市長 |
| サービスの種別 | 訪問介護・第一号訪問介護 |
| 処分事由 | <p>(1) 介護保険法における福祉に関する法律で政令に定めるものに違反（法第77条第1項第10号及び法第115条の45の9第6号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 北九州市予防給付型訪問サービス事業所と一体的に運営されている障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「支援法」）に基づく指定居宅介護及び重度訪問介護事業所において、支援法第50条第1項第3号から第5号及び第8号に該当する違反行為があったことが、介護保険法における福祉に関する法律で政令に定めるものに違反したことに該当するもの。 |

| | |
|---------|--|
| 処分年月日 | 平成30年8月1日 |
| 処分内容 | <p><u>1 指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与</u> 指定居宅サービス事業所の指定取消し、指定介護予防サービス事業所の指定取消し</p> <p><u>2 指定特定福祉用具販売・指定特定介護予防福祉用具販売</u> 指定居宅サービス事業所の指定取消し、指定介護予防サービス事業所の指定取消し</p> |
| 行政庁 | 北九州市長 |
| サービスの種別 | 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与、福祉用具販売・介護予防福祉用具販売 |
| 処分事由 | <p><u>1 指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与</u></p> <p>(1) 不正の手段による指定（法第77条第1項第9号及び法第115条の9第1項第8号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規指定にあたり、福祉用具専門相談員をあたかも人員基準を満たすように配置する予定であるかのように装うため、虚偽の人事関係書類（雇用予定証明書、勤務予定表）により指定を受けたため。 <p><u>2 指定特定福祉用具販売・指定特定介護予防販売</u></p> <p>(1) 不正の手段による指定（法第77条第1項第9号及び法第115条の9第1項第8号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規指定にあたり、福祉用具専門相談員をあたかも人員基準を満たすように配置する予定であるかのように装うため、虚偽の人事関係書類（雇用予定証明書、勤務予定表）により指定を受けたため。 <p>(2) 不正又は著しく不当な行為（法第77条第1項第11号及び法第115条の9第1項第10号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成29年5月から平成30年2月までの間、特定福祉用具を販売していないにもかかわらず、虚偽の「介護保険居宅介護（支援）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払）」を作成し、不正な報酬請求を行ったため。 <p>(3) 運営基準違反（法第77条第1項第4号及び法第115条の9第1項第3号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成29年5月から平成29年12月までの間、特定福祉用具を販売した際に、利用者負担の2分の1程度の金額しか支払を受けていないため。 |

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 平成30年12月27日 |
| 処分内容 | <u>1 指定地域密着型通所介護・指定第一号通所事業</u> 指定地域密着型サービス事業所の指定取消し及び指定第一号通所介護事業所の指定取消し <u>2 指定居宅介護支援</u> 指定居宅介護支援事業所の指定の全部の効力停止（3か月） |
| 行政庁 | 福岡市長 |
| サービスの種別 | 地域密着型通所介護・第1号通所介護・居宅介護支援 |
| 処分事由 | <u>1 指定地域密着型通所介護・指定第一号通所介護事業</u> (1) 不正請求（法第78条の10第1項第8号及び第115条の45の9第1項第2号） <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員の人員基準を満たしていない場合には、介護給付費等を減算して請求しなければならないが、これを行わず、満額で介護給付費等を請求、受領し、また、各種加算の要件を満たしていないにもかかわらず、加算金を請求、受領したもの。 (2) 不正の手段による指定（法第78条の10第1項第11号及び第115条の45の9第1項第5号） <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所開設時の指定申請の際、指定を受けるために必要な職員数を充足しているかのような書類を提出し、指定を受けたもの。 <u>2 指定居宅介護支援</u> (1) 不正請求（法第84条第1項第6号） <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランの実施状況に関する記録を作成していないなど適切な運営がなされていなかったにもかかわらず、請求にあたって減算せずに満額の介護給付費等を請求し、受領したもの。 |

令和元年度

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和2年3月27日 |
| 処分内容 | <p><u>1 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> 指定居宅サービス事業所の指定取消し及び指定第一号訪問事業所の指定取消し</p> <p><u>2 指定居宅介護支援</u> 指定居宅介護支援事業所の指定取消し</p> <p><u>3 地域密着指定通所介護・指定第一号通所事業</u> 指定地域密着型サービス事業所の指定取消し及び指定第一号通所訪問事業所の指定取消し</p> <p><u>4 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> 指定居宅サービス事業所の指定取消し及び指定第一号訪問事業所の指定取消し</p> |
| 行政庁 | 福岡市長 |
| サービスの種別 | 訪問介護・第一号訪問介護、居宅介護支援、地域密着型通所介護・第一号通所介護 |
| 処分事由 | <p><u>1 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> (1) 不正請求（法第77条第1項第6号） ・ 訪問介護において、サービスを提供していないにもかかわらず、虚偽の記録を作成して介護給付費を請求、受領し、また提供したサービスの時間を水増しして、介護給付費を請求、受領した。</p> <p>(2) 法令違反（法第115条の45の9第1項第6号） ・ 介護予防型訪問サービスと一体的に運営する訪問介護において、上記の介護保険法に違反した。</p> <p><u>2 指定居宅介護支援</u> (1) 不正請求（法第84条第1項第6号） ・ ケアマネジメントに必要な記録を作成していない場合、介護給付費等を減算して請求しなければならないが、また、特定事業所加算を算定することができないが、これらのことを認識しながら、減算を行わず、加算金も算定して請求、受領した。</p> <p><u>3 指定地域密着型通所介護・指定第一号通所事業</u> (1) 不正の手段による指定（法第77条第1項第9号及び第115条の9第1項第9号） ・ 事業所開設時の指定申請の際、指定を受けるために必要な職員数を充足しているかのような虚偽の書類を提出し、指定を受け、運営を行った。</p> <p>(2) サービス関連不正行為（法第78条の10第1項第14号及び第115条の45の9第1項第7号） ・ 平成28年度に地域密着型サービスへ移行する前の通所介護において、事業者が上記の不正を行った。</p> <p><u>4 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> (1) 人員基準違反（法第77条第1項第3号及び第115条の45の9第1項第1号） 指定時からサービス提供責任者は常勤しておらず、指定後においても適正に配置されないまま事業運営が行われ、また訪問介護員についても基準で定める員数（常勤換算方法で2.5人以上）を満たしていなかった。</p> <p>(2) 不正請求（法第77条第1項第6号及び法第115条の45の9第1項第2号） ・ 介護職員処遇改善加算の実績報告に際し、実際の賃金額とは異なる虚偽の内容を記載する等し、請求が正当なものであったかのような報告を行った。</p> |

| | |
|--|--|
| | (3)虚偽の答弁(介護保険法第77条第1項第8号及び法第115条の45の9第1項第4号) <ul style="list-style-type: none"> 法第76条第1項の規定に基づく質問に対して虚偽の答弁をし、また、同法の規定による検査を求めても従わなかった。 |
|--|--|

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和元年10月24日 |
| 処分内容 | 指定訪問介護・予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問サービス 改善命令(人員基準違反、運営基準違反、改善勧告期限までに改善報告がなされなかった) |
| 行政庁 | 北九州市長 |
| サービスの種別 | 指定訪問介護・指定第一号訪問介護 |
| 処分事由 | <p>(1) 人員基準違反(市基準条例第7条及び基準省令第5条第1項、第2項、第4項及び市基準要綱第5条第1項、第2項、第4項)</p> <ul style="list-style-type: none"> 少なくとも平成30年8月及び同年10月から12月までの間、訪問介護員等の人員配置基準(常勤換算方法で、2.5以上)を満たしていなかったこと。 サービス提供責任者の配置について、少なくとも平成30年5月から現在まで、常勤で勤務できない者を配置するとともに専ら指定訪問介護に従事できない者を配置していたこと。 <p>(2) 運営基準違反(市基準条例第7条、第10条及び基準省令第8条第1項、第19条第2項、第22条第1項、第23条、第24条第1項、第3項、第4項、第5項、第28条第1項、第2項、第3項、第30条第1項、第2項、第39条第1項及び市基準要綱第8条第1項、第19条第2項、第25条第1項、第2項、第3項、第28条第1項、第2項、第39条第1項、第2項、第48条第1項、第2項、第3項)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ利用者及び利用者家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について、利用申込者の同意を得ていたことが確認できないこと。 指定訪問介護を提供した際の具体的なサービスの内容等の記録がないこと。 サービス提供責任者が、利用者にかかる訪問介護計画を作成していないこと、また、利用者に交付していないこと。 管理者が当該事業所の業務を一元的に管理し、従業者に対して必要な指揮命令を行っていたと認められないこと及びサービス提供責任者として行わなければならない業務を行っていないこと。 少なくとも平成30年6月から12月までの間、当該事業所の従業者が他の業務に従事しており、訪問介護利用者に適切な訪問介護を提供できる勤務体制を定めていなかったこと。 <p>(3) 改善勧告について(法第76条の2第3項、法第115条の45の8第3項)</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善報告期限までに、改善報告がなされなかったこと。 |

令和2年度・令和3年度

県内の介護サービス事業所の行政処分の事例なし

令和4年度

| | |
|---------|--|
| 処分年月日 | 令和4年10月6日 |
| 処分内容 | <p><u>1 指定居宅介護支援</u> 指定居宅介護支援事業所の指定の一部の効力停止（3か月）</p> <p><u>2 指定短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護</u> 指定居宅サービス事業所の指定の一部の効力停止（3か月）</p> |
| 行政庁 | 福岡市長 |
| サービスの種別 | 居宅介護支援・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 |
| 処分事由 | <p><u>1 指定居宅介護支援</u></p> <p>(1) 人員基準違反（介護保険法第84条第1項第2号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理者兼主任介護支援専門員が、指定を受けた事業所において常勤専従で勤務すべきところ、同法人本部で法人役員としての業務を日常的に行い、人員基準を満たしていない月があった。 <p>(2) 運営基準違反（介護保険法第84条第1項第3号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員2名が、指定を受けた事業所において業務を行い、勤務が管理されるべきところ、同法人が運営する別の事業所で居宅介護支援に係る台帳の保管及び業務等を行い、勤務の状況が事業所ごとに一体的に管理されておらず、運営基準を満たしていなかった。 <p>(3) 不正請求及び不正又は著しく不当な行為（介護保険法第84条第1項第6及び11号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記（1）及び（2）等の状況から、特定事業所加算（Ⅱ）の算定要件を満たしていない期間があったが、当該加算を請求し、受領した。また、改善したと市へ報告後、令和4年度の当該加算を申請したが、実際は（2）が改善していないことを申請後に把握したにも関わらず、当該申請を取り下げていなかった。 <p><u>2 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護</u></p> <p>(1) 運営基準違反（介護保険法第77条第1項第4号及び同法第115条の9第1項第4号）</p> <ul style="list-style-type: none"> ユニット型の短期入所生活介護事業所として指定及び指定の更新を受けている（1・2階フロア各2ユニット）にも関わらず、実際は、同一フロア内の2ユニットの利用者を1か所に集めてサービス提供する等、ユニット型の運営基準等に定めるユニットごとの運営を行っていない。 <p>(2) 不正の手段による指定更新（介護保険法第77条第1項第9号、同法第70条の2第4項、同法第115条の9第1項第9号及び同法第115条の11）</p> <ul style="list-style-type: none"> 定更新申請の際に、ユニット型の運営基準等を満たすように、勤務実態が無い職員を配置した内容等の虚偽の書類を市へ提出し、不正の手段により指定の更新を受けた。 |

令和5年度

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和5年8月10日 |
| 処分内容 | <p><u>1 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u> 指定居宅サービス事業所の指定取消し及び指定第一号訪問事業所の指定取消し</p> <p><u>2 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護</u> 指定地域密着型サービス事業所の指定の一部の効力停止（3か月）及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定の一部の効力停止（3か月）</p> <p><u>3 指定居宅介護支援</u> 指定居宅介護支援事業所の指定の一部の効力停止（6か月）</p> |
| 行政庁 | 福岡市長 |
| サービスの種別 | 訪問介護・第一号訪問介護、認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護、居宅介護支援 |
| 処分事由 | <p><u>1 指定訪問介護・指定第一号訪問事業</u></p> <p>(1) 不正請求（介護保険法第77条第1項第6号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年5月から令和4年11月までの間、当該事業所による訪問介護を提供していないにもかかわらず、提供した旨の虚偽の記録を作成して、給付費を請求し、受領したもの。虚偽の内容は、同法人運営の住宅型有料老人ホームの一部入居者（計15名）に対し、老人ホーム従業者による訪問介護計画に基づかない簡易な援助が行われたことをもって、当該事業所による訪問介護と装っていたもの。 <p>(2) 人員基準違反（介護保険法第77条第1項第3号及び同法115条の45の9第1号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年6月から令和4年12月のうち計49か月間、当時の管理者が、同法人運営の他事業所において複数の職種を兼務し、常勤の人員基準に違反していた。 <p>(3) 法令違反（介護保険法115条の45の9第6号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防型訪問サービスと一体的に運営する訪問介護において、上記（1）のとおり介護保険法に違反した。 <p><u>2 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護</u></p> <p>(1) 不正の手段による指定（介護保険法第78条の10第11号及び同法第115条の19第10号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年6月の事業者指定申請において、人員基準を満たすよう偽装するため、介護従業者として当該事業所に勤務予定がなかった計11名の者を配置する旨の書類を作成して市に提出し、不正の手段により令和4年7月1日付けの事業者指定を受けたもの。 <p>なお、指定から約半月後に必要な人員を配置し、基準違反の状態は解消していた。</p> <p><u>3 指定居宅介護支援</u></p> <p>(1) 運営基準違反（介護保険法第84条第1項第3号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業者は、利用者に対し少なくとも月に1回モニタリング（居宅サービス計画の実施状況の把握）を実施し、記録するよう運営基準で定めているが、平成30年1月から令和4年4月の間、当時の管理者兼介護支援専門員が、一部利用者に対するモニタリングの実施や実施記録の作成を怠っていたもの。 <p>(2) 不正請求及び虚偽の報告（介護保険法第84条第1項第6号及び第7号）</p> <ul style="list-style-type: none"> 当時の管理者は、上記運営基準違反が給付費の減算に該当することを認識しながら、減算を行わず給付費を請求し、その他関連する加算についても、算定要件を満たさないことを認識しながら加算を請求し、受領したほか、福岡市の監査において、モニタリング実施に関する虚偽の記録を提出した。 |

令和6年度

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和6年7月17日 |
| 処分内容 | 1 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 指定地域密着型サービス事業所の指定の一部の効力停止（6か月）及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定の一部の効力停止（6か月） |
| 行政庁 | 筑紫野市長 |
| サービスの種別 | 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 処分事由 | 1 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護 (1) 不正請求（法第78条の10第1項第8号及び第115条の19第1項第7号） ・ 令和2年3月1日から令和3年12月31日まで、令和5年10月1日から令和5年12月20日までの期間において、計画作成担当者として届け出た者が勤務せず、人員基準を満たしていない状況にも関わらず、本来であれば減算請求すべきところを減算せず、また、算定できない加算も算定し、請求及び受領したことが法第78条の10第1項第8号及び法第115条の19第1項第7号に該当する。 |

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和6年7月26日 |
| 処分内容 | 1 指定訪問介護 指定居宅サービス事業所の指定取消し 2 指定訪問看護、指定介護予防訪問看護 指定居宅サービス事業所の指定取消し |
| 行政庁 | 福岡県知事 |
| サービスの種別 | 訪問介護、訪問看護、介護予防訪問看護 |
| 処分事由 | 1 指定訪問介護 (1) 人員基準違反（法第77条第1項第3号） ・ 少なくとも令和5年度以降、訪問介護員の人員基準を満たしていなかったこと。 (2) 運営基準違反（法第77条第1項第4号） ・ 少なくとも令和4年度以降一部を除きサービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況等の記録を行っていないこと。 ・ 少なくとも令和4年度以降一部を除き利用者に対し作成しなければならない訪問介護計画が未作成であったこと。 ・ 管理者は従業者及び業務の一元的管理を行うことが定められているが、勤務の管理を行っていないこと。 ・ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握することをせず、サービス提供責任者の責務を果たしていなかったこと。 ・ 少なくとも令和5年度以降、毎月作成すべき訪問介護員の勤務表が未作成であったこと。 (3) 不正請求（法第77条第1項第6号） ・ 少なくとも令和4年度以降、訪問介護計画を作成し、訪問介護計画に位置付けられた内容で介護を行い、請求を行うべきところ、それを行わず不正に請求を行ったこと。 (4) 提出命令違反（法第77条第1項第7号） ・ 監査時に雇用通知書等の人員基準を満たすことを証明できる資料の提供を求めた |

がこれに応じず、提出を行わなかったこと。

(5) 検査の拒否・虚偽説明（法第77条第1項第8号）

- ・ 法第76条第1項に基づく立ち入りを正当な理由なく拒んだこと。
- ・ 同法人が運営するシェアハウスに勤務している者を訪問介護員と偽り虚偽の説明を行ったこと。
- ・ 訪問介護計画及びサービス提供記録等が電子上に記録があると虚偽の説明を行ったこと。

(6) 法令違反（法第77条第1項第10号）

- ・ 事務所の所在地が変更となっているにも関わらず、介護保険法第75条に基づく変更の届出を怠り、監査時に変更届の提出が必要なことを指導したにもかかわらず、変更届を行わなかったこと。

2 指定訪問看護、指定介護予防訪問看護

(1) 人員基準違反（法第77条第1項第3号及び第115条の9第1項第3号）

- ・ 少なくとも令和5年度以降、常勤の管理者が配置されていなかったこと。
- ・ 少なくとも令和5年度以降、看護職員の人員基準を満たしていなかったこと。

(2) 運営基準違反（法第77条第1項第4号及び第115条の9第1項第4号）

- ・ 少なくとも令和4年度以降（予防は請求のあった令和3年12月）、サービス提供の記録を作成していなかったこと。
- ・ 少なくとも令和4年5月以降（予防は請求のあった令和3年12月）、訪問看護計画及び訪問看護報告書を作成していなかったこと。
- ・ 少なくとも令和5年度以降、毎月作成すべき訪問看護員の勤務表が未作成であったこと。

(3) 不正請求（法第77条第1項第6号）

- ・ 少なくとも令和4年度以降、居宅介護計画の内容に沿って訪問看護計画を作成し、訪問看護計画に位置付けられた内容で看護を行い、請求を行うべきところ、それを行わず不正に請求を行ったこと。

(4) 提出命令違反（法第77条第1項第7号及び第115条の9第1項第7号）

- ・ 監査時に雇用通知書等の人員基準を満たすことを証明できる資料の提供を求めたがこれに応じず、提出を行わなかったこと。

(5) 検査の拒否・虚偽説明（法第77条第1項第8号及び第115条の9第1項第8号）

- ・ 法第76条第1項及び第115条の7第1項に基づく立ち入りを正当な理由なく拒んだこと。
- ・ 訪問看護計画、訪問看護報告書及びサービス提供記録等が電子上に記録があると虚偽の説明を行ったこと。

(6) 法令違反（法第77条第1項第10号及び第115条の9第1項第10号）

- ・ 事務所の所在地が変更となっているにも関わらず、法第75条及び第115条の5に基づく変更の届出を怠り、監査時に変更届の提出が必要なことを指導したにもかかわらず、変更届を行わなかったこと。
- ・ 令和4年5月末に管理者が退職しているにも関わらず、法第75条及び第115条の5に基づく変更の届出を怠り、監査時に変更届の提出が必要なことを指導したにもかかわらず、変更届を行わなかったこと。

| | |
|---------|--|
| 処分年月日 | 令和6年12月25日 |
| 処分内容 | 1 指定訪問介護、第一号訪問事業（介護予防型訪問サービス、生活支援型訪問サービス） 指定居宅サービス事業所の指定の効力の全部停止（3か月）及び指定第一号訪問事業所の指定の効力の全部停止（3か月） |
| 行政庁 | 福岡市長 |
| サービスの種別 | 訪問介護・第一号訪問介護 |
| 処分事由 | 1 指定訪問介護・指定第一号訪問事業 （1）不正請求（法第77条第1項第6号及び第115条の45の9第6号） ・ 令和5年10月から令和6年7月の間、上記事業所に併設の住宅型有料老人ホームの入居者（3名）に対する訪問介護（夜間早朝における20分未満のサービス）の提供に関して、声掛け程度の実施にもかかわらず、介護サービスを提供したとして、介護給付費を請求し、受領したもの。 |

| | |
|---------|---|
| 処分年月日 | 令和7年3月7日 |
| 処分内容 | 1 指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与 指定居宅サービス事業所の指定取消し、指定介護予防サービス事業所の指定取消し 2 指定特定福祉用具販売・指定特定介護予防福祉用具販売 指定居宅サービス事業所の指定取消し、指定介護予防サービス事業所の指定取消し |
| 行政庁 | 久留米市長 |
| サービスの種別 | 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与、福祉用具販売・介護予防福祉用具販売 |
| 処分事由 | 1 指定福祉用具貸与・指定介護予防福祉用具貸与 （1）不正の手段による指定（法第77条第1項第9号、法第115条の9第1項第9号） ・ 中核となる業務を本件事業所において行わず、業務委託契約に基づく外部委託により行っていた。また、令和6年5月の指定更新申請の際に、事業を主に行うのは本件事業者である旨の「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を提出し、指定更新を受けた。 （2）人員基準違反（法第77条第1項第3号、法第115条の9第1項第3号） ・ 本件事業者が届け出た、指定に係るサービスの管理者は、本件事業所には常勤専従していなかったばかりでなく、所定の運営に関する基準に従業者に遵守させるために必要な指揮命令を行うなどの管理業務には一切従事していなかった。 （3）運営基準違反（法第77条第1項第4号、第115条の9第1項第4号） ・ 本件事業者は、令和2年3月1日以降、常態的に、本件事業所において福祉用具の貸与を行うにあたり、その中核となる業務を本件事業所の従業者により行わず、そのうち利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項の説明及び福祉用具の使用方法的説明等業務を外部委託により行っていた。 （4）虚偽報告（法第77条第1項第8号、法第115条の9第1項第8号） ・ 本件事業者は、第1回立入検査の際、法第76条第1項及び第115条の7第1項の規定に基づき福祉用具貸与計画書の提出を求めたところ、第2回立入検査までの間に、実際には計画書を作成していない従業者の氏名が計画作成者欄に追記された虚 |

| | |
|--|---|
| | <p>偽の福祉用具貸与計画書を提出した。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 本件事業者は、第2回立入検査の際、実際には本件事業所で勤務していない従業員の氏名を記載した虚偽の勤務形態一覧表を提出した。 |
| | <p><u>2 指定特定福祉用具販売・指定特定介護予防福祉用具販売</u></p> <ul style="list-style-type: none">・ 福祉用具の販売は福祉用具貸与事業と一体的に運営しており、上記（1）～（3）と同様の事実は、福祉用具販売事業所における事業においても認められた。 |

指定申請・変更届等・加算届の手続等について

1 介護サービス事業所の新規指定について

(1) 事前協議（図面協議）について

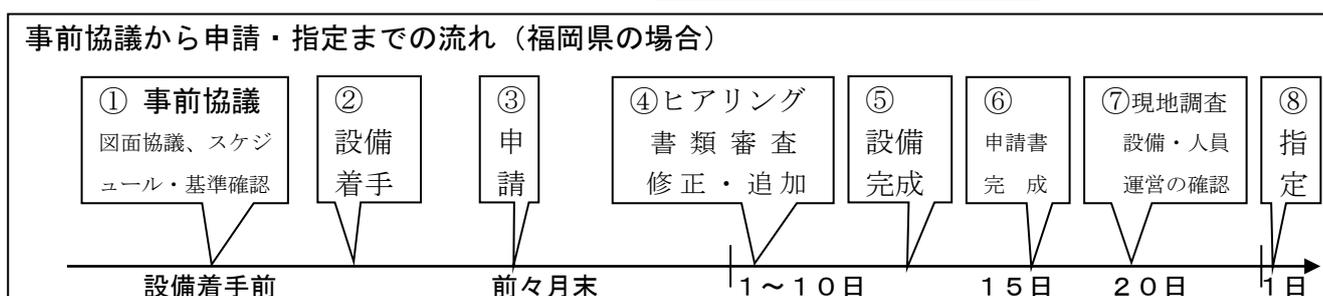
介護サービス事業には、種別ごとに人員・設備・運営の基準が定められています。いずれの基準にも適合するように準備を進める必要がありますが、特に設備関係については、事後に是正を図ることは困難ですので、必ず、工事等の着手（用地・施設等の取得）前に事前協議（図面協議）を行い、基準に適合することを確認してから着手してください。

また、設備関係のほか、人員・運営に関する基準も含め、介護サービス事業所の新規指定を希望する法人のうち、あらかじめ申出のあった法人には、面談の上、適切なアドバイスを行います。早めに県保健福祉（環境）事務所または北九州市・福岡市・久留米市ほか各市町村（保険者）の担当部署（以下「担当県事務所・市役所等」といいます。）までご相談ください。

ご相談先は、事業所を設置しようとする区域によって定められています。表紙の裏面の表に掲げるとおりです。

(2) 新規申請の締切日について

下図のとおり、毎月 1 日指定を原則とし、前々月の末日を申請の締切りとします。



北九州市・福岡市・久留米市ほか各市町村（保険者）においては、申請・指定までの流れが異なる場合もありますので、詳細については、直接お問い合わせください。

(3) 指定基準に関する条例の制定・施行について

介護保険法第 70 条第 2 項等の規定により、居宅サービス事業の指定等については、条例で基準を定めることとされており、平成 25 年 4 月 1 日から福岡県・北九州市・福岡市・久留米市の条例等が施行されています。各条例においては、厚生労働省令で定められた内容に加え、次のような事項について独自の基準が定められていますので、今後の事業の運営に当たって遵守されるとともに、新規の事業所の開設に際しても留意されるようお願いいたします。

| 県・市 | 条例で独自基準を定めた事項（居宅サービス事業） |
|------|--|
| 福岡県 | 暴力団関係者の排除・記録の整備・非常災害対策 |
| 北九州市 | 非常災害対策・地域との連携等・サービス記録の整備・暴力団員等の排除 |
| 福岡市 | 暴力団の排除・多床室におけるプライバシーの配慮・汚物処理室の設置（特定施設等）・手すりの設置・サービス提供開始時等における利用申込者の同意・サービス提供記録の利用者への提供（特定施設等）・サービスの取扱方針（やむを得ず身体拘束を行う場合の要件・手続）・従業者の研修機会の確保・非常災害対策・衛生管理等・事業所への重要事項の掲示・事故発生の防止・事故発生時の対応・サービス提供記録等の保存期限等 |
| 久留米市 | 暴力団の排除・人権の尊重・非常災害対策・サービス提供記録の保存期間 |

2 申請書・届出書の様式の入手及び提出方法等について

(1) 申請書・届出書の様式について

手続に必要な申請書・届出書様式及び参考様式等については、福岡県・北九州市・福岡市・久留米市ほか各市町村（保険者）の各ホームページに掲載しています。申請・届出の際は、必ずこれ入手し、内容をご確認の上、提出願います。法改正その他を反映させるため、申請書・届出書の様式は随時改正が行われます。様式をダウンロードして保存している場合は、随時最新のものに更新してください。また、県・各市町村等のいずれの書式を使用するかについては、事業所の所在する区域および事業種別により定まりますので、事業所の所在する区域を所管する県又は市町村等のホームページに掲載している様式を使用してください。

なお、通所介護、訪問介護、短期入所生活介護の各事業所において、平成30年4月からスタートした障害福祉サービスとの共生型事業所をお考えの場合は、様式やスケジュールが異なりますので、県又は政令市等の障害担当部署に確認願います。

【ホームページ掲載場所】

（福岡県庁 ホームページアドレス：www.pref.fukuoka.lg.jp）※特養（老福）・老健・医療院・軽費・養護

福岡県庁ホームページ → 「テーマから探す」の「健康・福祉・子育て」をクリック → 「介護・高齢者福祉」をクリック → 「介護保険」をクリック → “申請書・届出書等様式”欄の「(令和6年度改正版) 施設サービス事業所に関する申請・届出等【特養、老健、医療院、軽費、養護】」をクリック

（福岡県庁 ホームページアドレス：www.pref.fukuoka.lg.jp）※上記以外のサービス

福岡県庁ホームページ → 「テーマから探す」の「健康・福祉・子育て」をクリック → 「介護・高齢者福祉」をクリック → 「介護保険」をクリック → “申請書・届出書等様式”欄の「(令和6年度改正版) 居宅サービス事業所に関する新規申請、変更届、廃止・休止・再開届等」をクリック

（北九州市役所 ホームページアドレス：www.city.kitakyushu.lg.jp）

北九州市役所ホームページ → ホームページ中央上の検索欄に「介護保険課」と入力し、検索ボタンをクリック → 「介護保険課 - 北九州市」をクリックし、

- ・居宅サービス事業所の各種申請・届出等については「居宅サービスの指定申請・届出等」
- ・施設サービス事業所の各種申請・届出等については「施設サービスの更新申請・変更届出等」
- ・地域密着型サービス事業所の各種申請・届出等については「地域密着型サービスの申請・届出等」

上記のサービス種別ごとに、該当ページをクリック

（福岡市役所 ホームページアドレス：www.city.fukuoka.lg.jp）

福岡市役所ホームページ → 検索で「高齢・介護」と入力し、検索ボタンをクリック → 「福岡市高齢・介護トップ」をクリック → 「事業者の方へ」をクリック → 「届出・申請手続き」をクリック → 「介護サービス事業等の申請・届出について」をクリック → “2 介護サービス事業、総合事業”内の(1) 指定 (2) 指定更新 (3) 変更・廃止・休止・再開

（久留米市役所 ホームページアドレス：www.city.kurume.fukuoka.jp）

久留米市役所ホームページ → 暮らしの情報の「高齢者支援・介護保険」をクリック → 「高齢者支援・介護保険 申請書」をクリック → 介護保険（事業者向け）の各様式をクリック

(2) 申請書・届出書の提出方法等について

所管の担当県事務所・市役所等に各1部、提出願います。当該担当県事務所・市役所等が一括して指定事務（事前協議、申請書受付、ヒアリング、書類審査、現地調査等及び変更届の受付）を行います。

提出先は、事業所の所在する区域により定められています。表紙の次ページの表に掲げる県事務所・市役所等に提出してください。

なお、介護報酬の請求に関するお問合せは、福岡県国民健康保険団体連合会（092-642-7813）をお願いいたします。

3 指定内容の変更、事業の廃止・休止・再開について

(1) 変更届

- ① 指定内容に変更を生じた場合は、変更届出書に「変更届出書等チェック表」記載の必要書類を添付のうえ速やかに届け出てください。
なお、チェック表の写しも、必ず添付して提出してください。
- ② 法人の代表者、役員、事業所の管理者、サービス提供責任者（訪問介護）及び介護支援専門員が異動する場合は、必ず届け出てください。
なお、法人の役員等の変更（退任）の場合は、届出不要ですが、福岡県暴力団排除条例の観点から、役員が新規に就任する場合は、誓約書（暴力団排除）を提出してください。
- ③ 事業所の移転や増改築等で設備を変更する場合は、設備基準に合致しているか確認する必要があります。移転や増改築等の前に、必ず所管の担当県事務所・市役所等と協議してください。
- ④ 電話・ファクシミリの番号を変更する場合には、忘れずに届出をしてください。
- ⑤ 事業所の譲渡や法人の合併、分社等、開設者が変わる場合には、新規扱いとなります。必ず、事前に所管の県担当事務所・市役所等と協議してください。
- ⑥ 運営規程に定める事項（営業日及び営業時間、通常の事業の実施地域等）を変更した場合には、原則として変更届を提出してください。
- ⑦ 次のような変更については、変更届出は不要です。
 - 1) 介護報酬改定に伴う利用料金（貸与料金）の変更
 - 2) 運営規程に記載している従業員数の変更
 - 3) 上記②に記載している職種以外の従業員の変更
- ⑧ 介護支援専門員、看護職員、訪問介護事業所の訪問介護員、通所介護事業所等の生活相談員及び機能訓練指導員など資格等を要する職種に異動があった場合には、必ず当該資格証等を確認し、その証書類の写しを保管しておいてください。また、出勤簿や給与台帳、勤務割表等、従業員に関する諸記録も、必ず整備・保管しておいてください。
- ⑨ 上記の変更に伴い、業務管理体制の届出事項に変更が生じる場合（法人名称・法人の本社所在地・代表者の住所・氏名・生年月日・法令遵守責任者等の氏名・生年月日等が変更する場合は、業務管理体制の変更届出が別に必要となりますので、こちらも併せて提出してください。

(2) 廃止・休止・再開届

- ① 廃止又は休止しようとするときは、その1か月前までに届出を行い、再開しようとするときは、2か月前までに必ず所管の担当県事務所・市役所等に連絡してください。
- ② 廃止・休止の場合は、あらかじめ担当介護支援専門員や市町村（保険者）に廃止・休止の予定日を連絡し、現にサービスを受けている利用者が同等のサービスを引き続き受けることができるよう、引継ぎを含めた適切な措置が講じられているかどうかを確認します。
- ③ 休止は、再延長を含めて最長でも1年間とします。1年以内に再開が見込まれない場合は、休止届でなく、廃止届を提出してください。（休止後1年経過したら、廃止届を提出してください。）
- ④ 再開の際は、新規申請と同等の書類の提出を求め、審査を行います。

4 介護給付費算定に係る体制等に関する変更届（加算届）について

(1) 加算届

「加算届」は、現在の体制を変更しようとする場合に、あらかじめ届け出る必要があります。様式集に従い、下記期限までに必着で提出してください。また、内容等に不備がある場合は、受理できませんので、早めに提出してください。（加算の遡及適用はしませんので、御注意ください。）

- ① 算定開始月の前月15日までに提出する必要がある事業所（予防事業所を含む）
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与
- ② 算定開始月の1日までに提出する必要がある事業所（予防事業所を含む）
短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

(2) 体制変更時の留意事項

- ① 体制を変更し、加算を請求する場合、1) 「重要事項説明書」を変更して加算の説明を加え、2) 変更した後の書式を使用して加算の対象となる全ての利用者と担当介護支援専門員に説明し、同意を得て、3) 説明を受けた介護支援専門員は、必要に応じてサービス担当者会議を開催し、利用者の同意を踏まえてケアプランの変更を行い、これを当該事業所に交付し、4) 事業所は、当該利用者との契約・サービス提供計画書を変更し、当該加算サービスをスタートさせます。
- ② 上記①の手続が正しく完了していなければ、加算の請求ができませんので、十分に留意してください。

5 介護サービス事業からの暴力団の排除について

暴力団が県民生活に多大な影響を与えている本県の現状に鑑み、暴力団による県民の社会経済活動への介入を阻止するため、これまでも介護サービス事業から暴力団を排除する取組を行ってきたところですが、平成25年度からは県・各市の条例において、介護サービス事業からの暴力団排除の規定が定められました（1(3)参照）。

これにより、事業所の指定申請・役員等変更届出のときに提出する「誓約書」も改正されました。県・各市の条例に基づく暴力団排除の詳細は、各条例の規定をご参照ください。

介護サービス事業者の業務管理体制の届出及び整備等について

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（以下「事業者」といいます。）は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

これは、介護サービス事業者による法令遵守の義務の履行を確保し、不正事案を未然に防止することで、利用者の保護と介護保険事業の健全かつ適正な運営を図ることを目的としたものです。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」といいます。）の数に応じ定められており、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を、国、都道府県又は保険者に、遅滞なく届け出なければなりません。

1 事業者が整備しなければならない業務管理体制

（介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の39）

| | | | |
|--------------|-------------|---------------|-----------------------------------|
| 業務管理体制の整備の内容 | | | 業務執行の状況の監査を定期的実施 |
| | | | 法令遵守規程（業務が法令に適合することを確保するための規程）の整備 |
| | | | 法令遵守責任者（法令を遵守するための体制の確保に係る責任者）の選任 |
| 事業所等の数 | 1以上 20未満 | 20以上 100未満 | 100以上 |

- 事業所等の数には、介護予防を含みます。例えば、訪問看護と介護予防訪問看護を併せて行っている事業所は、2とカウントします。
- 介護保険法第71条の規定に基づき、保険医療機関又は保険薬局の指定があったとき、介護保険法の事業所（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）の指定があったとみなされる場合は、事業所等の数に含まれません。
- 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数に含まれません。
- 平成30年4月1日から、市町村へ指定権限等が委譲された指定居宅介護支援事業所につきましては、引き続き業務管理体制の所管は都道府県ですのでご注意ください。

2 届出事項

（介護保険法施行規則第140条の40）

| 届出事項 | 対象となる介護サービス事業者 |
|--|---------------------------|
| ① 事業者の ・名称（法人名） ・主たる事務所（本社・本部）の所在地 ・代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ・事業所等の名称及び所在地 | 全ての事業者 |
| ② 「法令遵守責任者」の氏名及び生年月日 | 全ての事業者 |
| ③ 「法令遵守規程」の概要 | 事業所等の数が <u>20以上</u> の事業者 |
| ④ 「業務執行の状況の監査」の方法の概要 | 事業所等の数が <u>100以上</u> の事業者 |

3 届出先

(介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の40)

※ 届出先は、事業所等の所在地によって決まるものであり、主たる事務所（本社・本部）の所在地で決まるものでないので、注意してください。

| 区 分 | 届出先 |
|---|---|
| ① 事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者(注) | 厚生労働大臣 |
| ② 地域密着型サービス事業（介護予防を含む。）のみを行う事業者であって、全ての事業所等が一市町村内に所在する事業者 | 市町村長（福岡県介護保険広域連合に加入している市町村は、福岡県介護保険広域連合） |
| ③ 全ての事業所等が一指定都市内に所在する事業者 | 指定都市の市長（北九州市長又は福岡市長） |
| ④ ①～③以外の全事業者 | 都道府県知事（福岡県の場合は、所管の保健福祉（環境）事務所・県庁介護保険課に提出） |

(注) 事業所等が2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者は、主たる事務所の所在地の都道府県知事が届出先となります。なお、各地方厚生局の管轄区域は次表のとおりです。

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

4 届出事項の変更

(介護保険法第115条の32・介護保険法施行規則第140条の40)

※ 既に届出を済ませた事業者・法人であっても、以下の項目に変更があった場合は、業務管理体制に係る変更届（通常の変更届とは別）が必要となりますので、注意してください。

| 変 更 事 項 |
|-----------------------------|
| 1 法人の種別、名称(フリガナ) |
| 2 主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号 |
| 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日 |
| 4 代表者の住所、職名 |
| 5 事業所名称等及び所在地 |
| 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日 |
| 7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 |
| 8 業務執行の状況の監査の方法の概要 |

※ 届出先は 3 届出先と同じです。

5 届出時点

- (1) 事業所の新規指定に伴い届出が必要となる場合
⇒ 事業所の新規指定申請時に新規指定申請書類と共に提出してください。
- (2) 事業所の変更届出に伴い変更が生じた場合
⇒ 事業所の変更届出時に変更届出書と共に提出してください。
- (3) その他の場合
⇒ 届出及び変更の届出の必要が生じた時点ですぐに提出してください。

※県様式の掲載場所

福岡県庁ホームページ

トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢福祉 > 介護保険 >

介護サービス事業者の業務管理体制の整備について

6 法人としての取組（法令等遵守の態勢）

- ・法令等遵守：単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的（社会的要請）や社会通念に沿った適応を考慮したもの。
- ・態勢：組織の様式（体制）だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取組「業務管理体制」は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なります。法令で定めた上記1の内容は、事業者が整備する業務管理体制の一部です。体制を整備し、組織として事業者自らの取組が求められます。

【取組の内容】

① 方針の策定 ⇒ ② 内部規程・組織体制の整備（1の体制） ⇒ ③ 評価・改善

① 方針の策定

- ・法令等遵守の状況を的確に認識し、適正な法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方策を検討しているか。
- ・法令等遵守に係る基本方針を定め、組織全体に周知させているか。
- ・方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。

② 内部規程・組織体制の整備

- ・法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ、組織内に周知させているか。
- ・法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢（体制）を整備しているか。
- ・各事業担当部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。

③ 評価・改善

- ・法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
- ・検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

7 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者が中心となって、6の法令等遵守の態勢についての運用状況を確認し、例えば次のような取組を進めてください。

- ・「法令等の遵守に係る方針」の制定、全役職員への周知
- ・法令（基準）等の情報の収集・周知、サービス・報酬請求内容の確認
- ・内部通報、事故報告及び苦情・相談への対応
- ・法令遵守等に関する研修の実施、マニュアルの作成 等

指定更新事務の概要

指定 3

1 概要

- 介護保険制度の改正に伴い事業者規制の見直しの観点から、指定の更新制(6年間)が導入されました。
- 指定・許可を受けた全ての介護保険事業所・施設(以下「事業所等」という。)は、当該指定日又は指定更新日から6年を経過する日が「更新期限」となり、その翌日が「更新予定日」となります。

(例)

| 指定日(新規事業所等) 指定更新日 | 更新期限 (有効期限満了日) | 更新予定日 (有効期限満了日の翌日) |
|----------------------|-------------------|-----------------------|
| 令和6年8月1日 | 令和12年7月31日 | 令和12年8月1日 |

2 指定更新申請・審査

指定更新時期を迎える事業所等に対しては、所管する県・市は指定更新申請の案内を行います。

指定更新申請書の受理後、所管の県・市は、指定要件の審査を行います。審査に当たっては、新規指定の申請に係る審査と同様の書類等の審査を行うほか、必要により現地において事業の運営状況等の審査を行います。(根拠法令：介護保険法第70条の2、第70条ほか)

- (1) 人員基準：雇用及び勤務形態、加算に伴う人員、資格や研修修了の有無等の確認を行います。
- (2) 設備基準：現時点の図面等による施設の利用状況及び施設の保有関係等の確認を行います。
- (3) 運営基準：必要に応じて契約書、記録等の確認を行います。

なお、休止中の事業所等や指定要件を満たさない事業所等には更新を認めません。

指定更新申請に当たっては、所管の県・市は手数料を徴収します。この手数料は審査のための手数料ですので、更新できない場合も返還しません。

電子申請届出システムの活用について Vol.1

福岡県介護保険課



介護保険サービス事業所の指定申請、更新申請、変更届、加算に関する届出、廃止・休止・再開届等がオンラインでできるようになりました。介護事業者の業務負担軽減につながると考えていますので、ご活用をお願いします。

●電子申請届出システムとは？

- ◆令和 7 年度までに全自治体での導入を目指し、厚生労働省が構築したシステムです。福岡県では令和6年7月から利用が可能となっています。
 - ◆パソコンからインターネットサイトにログインすると、オンラインでの申請・届出が可能です。専用アプリ等は不要、無料で利用できます。
- ※電子申請届出システムの URL(下記のアドレスからログイン画面につながります。)
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

●電子申請届出システムで提出できる届出は？

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| ◆ 新規指定申請 | ◆ 指定を不要とする旨の届出 |
| ◆ 指定更新申請 | ◆ 介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請 |
| ◆ 変更届出 | ◆ 介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請 |
| ◆ 廃止・休止届出 | ◆ 介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請 |
| ◆ 指定辞退届出 | ◆ 加算に関する届け出 |

※老人福祉法に関する申請・届出については、現在「電子申請届出システム」による提出はできませんので、ご注意ください。

●電子申請届出システムを利用するために必要な準備は？

1 G ビズ ID(gBizID とも表記) ※必須の ID となります。

システムの利用には、「G ビズ ID(プライム又はメンバー)」が必要です。なお、「G ビズ ID エントリー」は利用できませんのでご注意ください。

G ビズ ID の取得には、書類審査があるため 2 週間程度かかることがあります。早めのご準備をお願いいたします。

2 登記情報提供サービス ※任意となります。

登記所が保有する登記情報をインターネットを通じてパソコン等の画面上で確認できる有料サービスです。登記事項証明書の添付が必要な申請届出については、このサービスを利用するか、申請者(代表者)が原本証明した登記事項証明書の写し(PDF)を電子申請届出システム上にアップロードすることのどちらかで提出をお願いいたします。

●電子申請届出システムを活用するメリットは？

- ◆ 紙コピーが不要となります。
- ◆ 一つの電子ファイルを複数の申請届出で活用でき、書類の作成負担が大きく軽減できます。
- ◆ 提出した申請・届出情報や受付情報をシステム上で確認することができます。
- ◆ 届出の提出、修正書類等の差し替えもシステム上で行うことができ、郵送や持参等の手間が削減されます。
- ◆ 一度システム上で提出したデータはシステム上に残る(6年間)ため、過去の提出書類を確認することができます。

●電子申請届出システムを利用方法は？(簡易フロー)

【1】ログイン(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>にアクセス)

- ・Gビズ ID を既に持っている場合は、「Gビズ ID でログインする」をクリックすると、「Gビズ ID のログイン」画面が表示されますので、アカウント ID およびパスワードを入力して「ログイン」をクリックします。
- ・Gビズ ID を持っていない事業所は、Gビズ ID アカウントをご作成ください。「Gビズ ID を作成する」をクリックすると、「Gビズ ID のアカウント作成」画面に画面移動します。



※初回ログイン時はアカウント登録画面が表示されます。画面の指示に従って、登録を行ってください。

【2】申請・届出メニューの選択

・メニュー画面からご利用する申請・届出を選択してください。

※メニュー画面の説明

- ① 設定変更やヘルプの参照等を行う際はこちらのメニューから各画面を開くことができます。
- ② 申請(届出)の状況を確認したい場合は、本メニューをクリックしてください。
- ③ 申請(届出)を行いたい場合は、行いたい申請(届出)のメニューをクリックしてください。

【3】申請内容の入力・登録

入力画面の指示に従って、入力を行ってください。

【例】新規指定申請を行う場合のフロー

- ①『新規指定申請』を選択する → ②申請先を登録する → ③様式情報を登録する
- ④付表情報を登録する → ⑤添付書類を登録する → ⑥登録する内容を確認する
- ⑦登録完了を確認する

詳しい操作方法はメニュー画面のヘルプから「操作マニュアル(介護事業所向け) 詳細版 ver2.10」で確認してください。

また、下記 URL から操作ガイド(事業所向け)説明動画を公開していますので、是非ご利用ください。

https://www.youtube.com/watch?v=fpdDiRVM8VA&list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCl_5MM5



令和7年度からの介護職員処遇改善加算について

1 介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算とは介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした事業所に対して支給される加算のことである。

2 令和7年度からの主な変更点

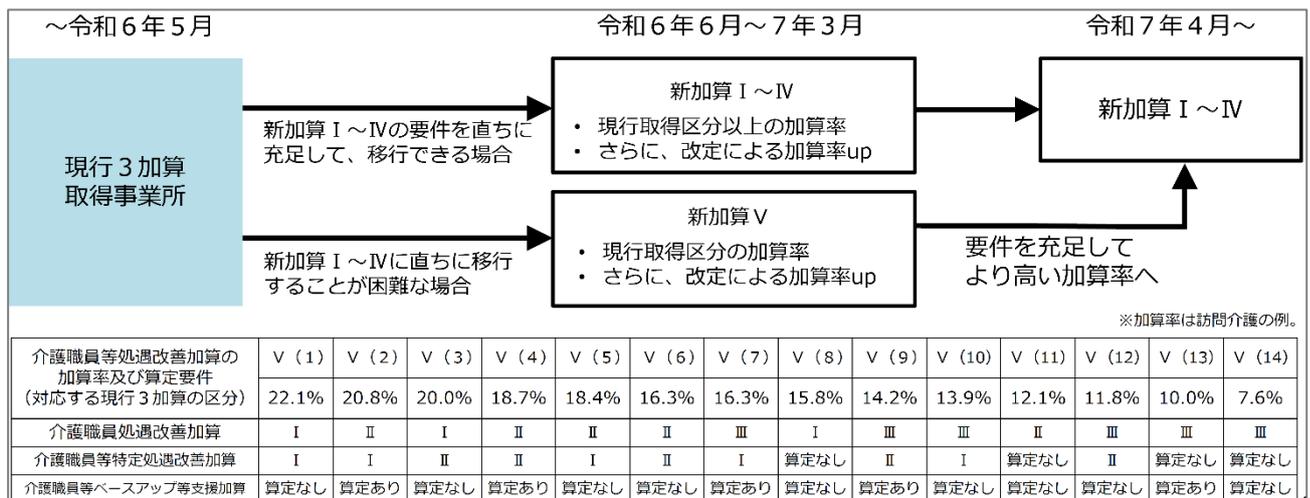
○一本化後の新加算Ⅰ～Ⅳに直ちに移行できない事業所に対する激変緩和措置として、新加算Ⅴ（1～14）を令和7年3月までの間に限り設置していたが、令和7年度から廃止。

<介護職員等処遇改善加算>

| 加算率（※） | 既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字 | 対応する現行の加算等（※） | 新加算の趣旨 |
|---------|--|---|-----------------------|
| 【24.5%】 | Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（訪問介護の場合、介護福祉士30%以上） | a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】 | 事業所内の経験・技能のある職員を充実 |
| 【22.4%】 | Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 ・ グループごとの配分ルール【撤廃】 | a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算【2.4%】 | 総合的な職場環境改善による職員の定着促進 |
| 【18.2%】 | Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 | a. 処遇改善加算（Ⅰ）【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】 | 資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備 |
| 【14.5%】 | Ⅳ ・ 新加算（Ⅳ）の1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等 | a. 処遇改善加算（Ⅱ）【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算【2.4%】 | 介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等 |

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。職種間配分の柔軟化については令和6年4月から現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等処遇改善加算に適用。なお、経過措置区分として、令和6年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

<激変緩和措置（新加算Ⅴ）について>



3 新加算Ⅰ～Ⅳの算定要件について

(1) 新加算Ⅰの算定

新加算Ⅰの算定に当たっては、賃金改善の実施（「4 賃金改善の実施に係る基本的な考え方」で解説）に加え、以下の①～⑧までに掲げる要件を全て満

たすことが必要です。

① 月額賃金改善要件 I

- 新加算Ⅳの加算額の1/2以上を基本給等（※）で配分する。
※基本給等＝基本給または決まって毎月支払われる手当。
- 令和7年3月まで適用を猶予されていたが、令和7年度からは必須要件。

（例）

新加算Ⅳを取得し、その加算額が1,000万円の場合

→500万円以上（新加算の1/2以上）は基本給等での改善に充てる必要がある。

※新加算Ⅲ以上を取得していても、新加算Ⅳの1/2以上（ここでは500万円以上）だけを基本給等の改善に充てていけばよい。

② 月額賃金改善要件 II

- 新加算を取得する場合に、増加した旧ベア加算相当の2/3以上、基本給等を新たに改善する。※現行ベア加算のベースアップ要件と同じ
- 現行ベア加算を未取得の事業所のみに適用。
- 令和6年6月から適用。
※4・5月は、現行ベア加算のベースアップ要件（月額賃金改善要件Ⅲ）として存在。

（例）

新加算Ⅳを取得し、そのうち旧ベア加算相当が300万円であった場合→

200万円以上は基本給等で改善する。

③ キャリアパス要件 I（任用要件・賃金体系の整備等）

- 次のi～iiiを満たすこと。
 - i 介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - ii iに掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
 - iii i及びiiの内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

※常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。

※処遇改善計画書において令和8年3月末までに上記i及びiiの定め

の整備を行うことを誓約すれば、令和7年度当初からキャリアパス要件Iを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和8年3月末までに当該定め

の整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

④ キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

○ 次の i 及び ii を満たすこと。

i 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び a 又は b に掲げる事項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していること。

a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

ii i について、全ての介護職員に周知していること。

※処遇改善計画書において令和 8 年 3 月末までに上記 i の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約すれば、令和 7 年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和 8 年 3 月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑤ キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）

○ 次の i 及び ii を満たすこと。

i 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の a から c までのいずれかに該当する仕組みであること。

a 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

b 資格等に応じて昇給する仕組み

介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。

ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

ii i の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

※常時雇用する者の数が 10 人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記 ii の要件を満たすこととしても差し支えない。

※処遇改善計画書において令和 8 年 3 月末までに上記 i の仕組みの整備を行うことを誓約す

れば、令和7年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和8年3月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑥ キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。
- ただし、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。

（例）

- ・ 小規模事業所等で職種間の賃金バランスに配慮が必要な場合
- ・ 職員全体の賃金水準が低い、地域の賃金水準が低い等の理由により、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
- ・ 年額440万円の賃金改善を行うに当たり、規定の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

⑦ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）

- サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとに別紙1表4に掲げるサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っていること。

⑧ 職場環境等要件（令和7年度以降の要件）

- 令和7年度以降に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙1表5に掲げる処遇改善の取組を実施すること。
- 新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙1表5の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに1以上を実施すること。
- 新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち3以上の取組（うち⑰又は⑱は必須）を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち2つ以上の取組を実施すること。ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、1法人あたり1の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、⑳の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たす

ものとする。

- 新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、新加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

5 賃金改善の実施に係る基本的な考え方

- 賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行うものとする。この場合、特定した項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。
- 令和7年度に、令和6年度と比較して増加した加算額（処遇改善加算Ⅰ～Ⅳの上位区分への移行並びに新規算定によるもの）について、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなければならない。
- 新規に実施する賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。以下同じ。）により行うことを基本とする。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合（例えば、賃金体系等を整備途上である場合）には、必要に応じて、その他の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。
- 新加算等を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。以下同じ。）に重点的に配分することとするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみ賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。

6 令和6年度の加算額の一部を令和7年度に繰り越した介護サービス事業者等における取扱い

令和6年度においては、介護サービス事業者等の判断により、令和6年度に令和5年度と比較して増加した加算額の一部を令和7年度に繰り越した上で令和7年度分の賃金改善に充てることを認め、令和6年度分の加算の算定額の全額を令和6年度分の賃金改善に充てることは求めないこととした。

その際、令和7年度の賃金改善の原資として繰り越す額（以下「繰越額」という。）の上限は、令和6年度に、仮に令和5年度末（令和6年3月）時点で算定していた旧3加算を継続して算定する場合に見込まれる加算額と、令和6年度の処遇改善加算及び旧3加算の加算額（処遇改善計画書においては加算の見込額をいう。）を比較して増加した額とする。

繰越額については、全額を令和7年度の更なる賃金改善に充てることについて誓約した上で、令和7年度の処遇改善計画書・実績報告書において、当該繰越額を用いた賃金改善の計画・報告の提出を求めることとする。（ただし、令和7年度の賃金改善実施期間の終わりまでに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額、職員に配分しなければならないこととしている。）

7 処遇改善加算等の届出

令和7年4月の算定に係る処遇改善計画書の提出期日は、令和7年4月15日とする。

処遇改善加算等の内容の詳細・様式は、県ホームページに掲載

トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護保険>申請書・届出書等様式>「令和7年度介護職員処遇改善加算及び介護人材確保・職場環境改善等事業の届出方法の御案内（介護保険）」

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/7syogukaizenkasan.html#1>

8 変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を算定する際に提出した処遇改善計画書の内容に変更（次の①から⑤までのいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、次の①から⑤までに定める事項を記載した別紙様式4の変更に係る届出書（以下「変更届出書」という。）を届け出ること。

また、⑥に係る変更のみである場合には、実績報告書を提出する際に、⑥に定める事項を記載した変更届出書をあわせて届け出ること。

なお、届出の期日については、居宅系サービスの場合は変更後の処遇改善加算の算定を開始する月の前月15日、施設系サービスの場合は当月1日までに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

- ① 会社法の規定による吸収合併、新設合併等により処遇改善計画書の作成単位が変更となる場合は、変更届出書及び処遇改善計画書を提出すること。
- ② 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による。）があった場合は、変更届出書並びに別紙様式２－１の２、３(1)、(2)及び(5)並びに別紙様式２－２を提出すること。
- ③ キャリアパス要件ⅠからⅢまでに係る適合状況に変更（算定する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。）があった場合は、キャリアパス要件の変更に係る部分の内容を変更届出書に記載し、別紙様式２－１の２及び３(1)から(6)まで並びに別紙様式２－２を提出すること。
- ④ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）に関する適合状況に変更があり、算定する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合は、介護福祉士等の配置要件の変更の内容を変更届出書に記載し、別紙様式２－１の３(6)並びに別紙様式２－２を提出すること。
また、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、３か月以上継続した場合も、同様に変更の届出を行うこと。
- ⑤ また、算定する処遇改善加算の区分の変更を行う場合及び処遇改善加算を新規に算定する場合には、変更届出書及び別紙様式２－１を提出すること。
- ⑥ 就業規則を改訂（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改訂の概要を変更届出書に記載すること

（２）特別な事情に係る届出

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（処遇改善加算による賃金改善分を除く。以下同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、以下の①から④までの事項を記載した別紙様式５の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）を届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を算定するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

- ① 処遇改善加算等を算定している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容
- ② 介護職員（その他の職種を賃金改善の対象としている介護サービス事業所等については、その他の職種の職員を含む。以下同じ。）の賃金水準の引き下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の賃金水準を引き下げることについて適切に労使の合意を得ている

こと等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法 等

9 賃金改善の実績報告

処遇改善加算等を算定した介護サービス事業者等は、大臣基準告示第4号イ(4)等に規定する実績の報告を、別紙様式3-1及び別紙様式3-2に定める様式により作成の上、各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して提出し、根拠資料と併せて2年間保存することとする。

(例)

令和7年度の実績報告書の提出期日は、令和8年3月分の加算の支払が令和8年5月であることから、通常の場合、令和8年7月31日となる。

10 複数の介護サービス事業所を有する事業者等の特例

複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等については、別紙様式2及び3の処遇改善計画書等について、事業者(法人)単位で一括して作成して差し支えない。

その際、処遇改善計画書等は、各介護サービス事業所等の指定権者である都道府県知事等に対して、それぞれ上記7及び9までに記載の期日までに、届出を行うこと。

なお、各介護サービス事業所等の指定権者に提出する処遇改善計画書等の記載事項は、「提出先」の項目以外は同一の内容で差し支えない。

11 処遇改善加算等の停止

処遇改善加算等を取得する介護サービス事業者等が以下の(1)又は(2)に該当する場合は、既に支給された処遇改善加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は処遇改善加算等を取り消すことができる。

(1) 処遇改善加算等の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら5(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等、大臣基準告示及び本通知に記載の算定要件を満たさない場合

(2) 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

12 賃金改善方法の周知について

処遇改善加算の届出を行った事業所は、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て職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

介護職員等から処遇改善加算等に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員の賃金改善に係る内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

別紙 1

表 1-1 サービス類型別加算率

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

注 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

表 1-2 加算算定非対象サービス

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

表2-1 加算Ⅰ～Ⅳの算定要件（賃金改善以外の要件）

| | ①月額賃金改善要件Ⅰ | ②月額賃金改善要件Ⅱ | ③キャリアパス要件Ⅰ | ④キャリアパス要件Ⅱ | ⑤キャリアパス要件Ⅲ | ⑥キャリアパス要件Ⅳ | ⑦キャリアパス要件Ⅴ | ⑧職場環境等要件 | | |
|--------------|--------------------|-------------------------|---------------|------------|------------|---------------------|-------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| | 処遇加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善 | 旧ペア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善 | 任用要件・賃金体系の整備等 | 研修の実施等 | 昇給の仕組みの整備等 | 改善後の賃金要件（440万円一人以上） | 介護福祉士等の配置要件 | 区分ごとに1以上の取組（生産性向上は2以上） | 区分ごとに2以上の取組（生産性向上は3以上） | HP掲載等を通じた見える化内容の具体的記載 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | ○ | (○) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | ○ | (○) | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅲ | ○ | (○) | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | — | — |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅳ | ○ | (○) | ○ | ○ | — | — | — | ○ | — | — |

注 (○) は令和7年3月時点で処遇加算Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所のみ満たす必要がある要件

表2-2 (参考) 令和6年度中に経過措置区分として算定可能だった加算Ⅴの算定要件（賃金改善以外の要件）

| | ①月額賃金改善要件Ⅰ | ②月額賃金改善要件Ⅱ | ③キャリアパス要件Ⅰ | ④キャリアパス要件Ⅱ | ⑤キャリアパス要件Ⅲ | ⑥キャリアパス要件Ⅳ | ⑦キャリアパス要件Ⅴ | ⑧職場環境等要件 | | |
|------------------|--------------------|-------------------------|---------------|------------|------------|--------------------------|-------------|----------|-----------|---------------|
| | 処遇加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善 | 旧ペア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善 | 任用要件・賃金体系の整備等 | 研修の実施等 | 昇給の仕組みの整備等 | 改善後の賃金要件（8万円又は440万円一人以上） | 介護福祉士等の配置要件 | 職場環境全体で1 | 職場環境区分ごと1 | HP掲載等を通じた見える化 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1) | — | — | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2) | — | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3) | — | — | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4) | — | — | ○ | ○ | — | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5) | — | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6) | — | — | ○ | ○ | — | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8) | — | — | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | — | — |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11) | — | — | ○ | ○ | — | — | — | ○ | — | — |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | ○ | — | — | ○ | ○ |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | — | — | ○ | — | — |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14) | — | — | どちらか1つを実施 | | — | — | — | ○ | — | — |

注 令和7年度は加算Ⅴのいずれの区分も算定不可。

表3 処遇加算Ⅰ～Ⅳと旧ベースアップ等加算の比率（月額賃金改善要件Ⅱ）

| サービス区分 | 介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率との比 | | | |
|---------------------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 介護職員等処遇改善加算Ⅲ | 介護職員等処遇改善加算Ⅳ |
| 訪問介護 | 9.7% | 10.7% | 13.1% | 16.5% |
| 夜間対応型訪問介護 | 9.7% | 10.7% | 13.1% | 16.5% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 9.7% | 10.7% | 13.1% | 16.5% |
| （介護予防）訪問入浴介護 | 11.0% | 11.7% | 13.9% | 17.4% |
| 通所介護 | 11.9% | 12.2% | 13.7% | 17.1% |
| 地域密着型通所介護 | 11.9% | 12.2% | 13.7% | 17.1% |
| （介護予防）通所リハビリテーション | 11.6% | 12.0% | 15.1% | 18.8% |
| （介護予防）特定施設入居者生活介護 | 11.7% | 12.2% | 13.6% | 17.0% |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 11.7% | 12.2% | 13.6% | 17.0% |
| （介護予防）認知症対応型通所介護 | 12.7% | 13.2% | 15.3% | 18.8% |
| （介護予防）小規模多機能型居宅介護 | 11.4% | 11.6% | 12.6% | 16.0% |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 11.4% | 11.6% | 12.6% | 16.0% |
| （介護予防）認知症対応型共同生活介護 | 12.3% | 12.9% | 14.8% | 18.4% |
| 介護老人福祉施設 | 11.4% | 11.7% | 14.1% | 17.7% |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 11.4% | 11.7% | 14.1% | 17.7% |
| （介護予防）短期入所生活介護 | 11.4% | 11.7% | 14.1% | 17.7% |
| 介護老人保健施設 | 10.6% | 11.2% | 14.8% | 18.1% |
| （介護予防）短期入所療養介護（老健） | 10.6% | 11.2% | 14.8% | 18.1% |
| （介護予防）短期入所療養介護（病院等（老健以外）） | 9.8% | 10.6% | 13.8% | 17.2% |
| 介護医療院 | 9.8% | 10.6% | 13.8% | 17.2% |
| （介護予防）短期入所療養介護（医療院） | 9.8% | 10.6% | 13.8% | 17.2% |

注 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

表4 キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）を担保するものとして算定が必要な加算の種類及び加算区分

| サービス区分 | 加算区分 | | |
|---------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|
| 訪問介護 | 特定事業所加算Ⅰ | 特定事業所加算Ⅱ | - |
| 夜間対応型訪問介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）訪問入浴介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| 通所介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| 地域密着型通所介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | サービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロ |
| （介護予防）通所リハビリテーション | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）特定施設入居者生活介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 入居継続支援加算Ⅰ又はⅡ |
| （介護予防）認知症対応型通所介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）小規模多機能型居宅介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）認知症対応型共同生活介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| 介護老人福祉施設 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 日常生活継続支援加算Ⅰ又はⅡ |
| （介護予防）短期入所生活介護 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり |
| 介護老人保健施設 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）短期入所療養介護（老健） | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり |
| （介護予防）短期入所療養介護（病院等（老健以外）） | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり |
| 介護医療院 | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | - |
| （介護予防）短期入所療養介護（医療院） | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 併設本体施設において処遇加算Ⅰの届出あり |
| 訪問型サービス（総合事業） | 併設本体事業所において処遇加算Ⅰの届出あり | 特定事業所加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算 | - |
| 通所型サービス（総合事業） | サービス提供体制強化加算Ⅰ | サービス提供体制強化加算Ⅱ | サービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡに準じる市町村独自の加算 |

注1 地域密着型通所介護のサービス提供体制強化加算Ⅲイ又はロは療養通所介護費を算定する場合のみ

注2 訪問型サービス（総合事業）は、対象事業所に併設する指定訪問介護事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡを算定していること又は対象事業所において特定事業所加算Ⅰ若しくはⅡに準じる市町村独自の加算を算定していることを要件とする。

表5 職場環境等要件

| 区分 | 内容 |
|---------------------------|---|
| 入職促進に向けた取組 | ①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 |
| | ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 |
| | ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） |
| | ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施 |
| 資質の向上やキャリアアップに向けた支援 | ⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 |
| | ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 |
| | ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 |
| | ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の確保 |
| 両立支援・多様な働き方の推進 | ⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 |
| | ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 |
| | ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている |
| | ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている |
| 腰痛を含む心身の健康管理 | ⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 |
| | ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 |
| | ⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 |
| | ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備 |
| 生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組 | ⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等）を行っている |
| | ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している |
| | ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている |
| | ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている |
| | ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 |
| | ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 |
| | ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 |
| | ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 |
| やりがい・働きがいの醸成 | ㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 |
| | ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 |
| | ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 |
| | ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供 |

感染症対策等について

高齢者は、感染症等に対する抵抗力が弱く、また、罹患することにより重篤化しやすいことから、特に注意が必要であり、介護サービス事業所においては、感染症の発生及びまん延の防止について必要な措置を講じる必要があります。

下記のホームページは、感染症対策等に関する厚生労働省等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

また、県及び各保険者のホームページ等にも、各種情報が掲載されていますので、参考にしてください。

1 衛生管理

○社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連盟通知)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

○「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について

(令和5年4月28日老発第0428第9号厚生労働省老健局長通知)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc7664&dataType=1&pageNo=1

○厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル(2019年3月)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

2 新型コロナウイルス

○新型コロナウイルス感染症について(厚労省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

○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

3 新型インフルエンザ関連

○厚生労働省：新型インフルエンザA(H1N1)pdm09対策関連情報(2009年時点)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html

○内閣官房：内閣感染症危機管理統括庁

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

○厚生労働省：特定接種(国民生活・国民経済安定分野)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108661.html>

○社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

4 ノロウイルス

- 厚生労働省：感染性胃腸炎（特にノロウイルス）について
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>
- 厚生労働省：ノロウイルスに関するQ&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

5 インフルエンザ

- 厚生労働省：インフルエンザ（総合ページ）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>
- 厚生労働省：インフルエンザ施設内感染予防の手引き（平成25年11月改訂）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki.pdf>
- 厚生労働省：令和6年度インフルエンザQ&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/QA2024.html

6 結核

- 厚生労働省：結核（BCG ワクチン）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html

7 レジオネラ症

- 厚生労働省：レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（厚生労働省告示第264号）
※（平成30年8月3日厚生労働省告示第297号により一部改正）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/rezionerashishin.pdf>
- 厚生労働省：循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（令和元年12月17日改正）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/001401965.pdf>

8 食中毒

- 厚生労働省：食中毒
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/

9 麻しん（はしか）・風しん

- 厚生労働省：麻しんについて
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html
- 厚生労働省：風しんについて
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

10 熱中症

- 厚生労働省：熱中症関連情報
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/
- 厚生労働省：熱中症予防のための情報・資料サイト
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/index.html

11 ヒートショック

- 東京都健康長寿医療センター研究所：ヒートショックを防止しましょう（リーフレット）
https://www.tnghig.jp/research/cms_upload/heatshock.pdf

12 HIV／エイズについて

- 厚生労働省：HIV／エイズ予防対策
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/aids/

13 大気汚染（PM2.5、光化学オキシダント等）

- 福岡県：福岡県の大気環境状況
<http://www.taiki.pref.fukuoka.lg.jp/homepage/Jiho/0yWbJiho01.htm>
- 福岡県：微小粒子状物質（PM2.5）に係る注意喚起について
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/pm25-tyuuikanki.html>
- 福岡県：光化学オキシダント注意報について
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ox-chui.html>

口腔ケアについて

事業所からの事故報告によると、例年、利用者の誤嚥事故が多く発生しています。誤嚥性肺炎を予防するためには、日常生活における口腔ケアが重要となります。

福岡県では、高齢者施設における専門的口腔ケアの定着を目的に、口腔ケア定着促進事業に取り組んでおり、福岡県歯科医師会に委託して、施設職員に対する研修を実施しています。

以下に口腔ケア関連のウェブサイトを紹介いたします。事業所での対策にお役立てください。

○健康日本 21 アクション支援システム ～健康づくりサポートネット～（e-ヘルスネット）（厚生労働省）
<https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/teeth>

○8020 推進財団
<https://www.8020zaidan.or.jp/index.html>

○介護保険最新情報 Vol. 1344 口腔連携強化加算に係るリーフレットについて
<https://www.mhlw.go.jp/content/001373162.pdf>

○福岡県：令和6年4月1日から実施が義務化される「口腔衛生の管理」に係る説明動画及びテキストの作成について
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koukuueisei-video.html>



口腔衛生管理体制支援事業研修テキスト