

# 令和7年度 西尾市介護保険事業者講習会

- 日 時：令和8年3月2日(月)～令和8年3月13日(金)
- 形 式：オンデマンド配信
- 対象サービス：地域密着型サービス  
介護予防・日常生活支援総合事業  
居宅介護支援  
介護予防支援

1. 介護サービス事業における運営上の留意点について	ページ
(1) 各種申請・届出等	3
(2) 指定申請等の電子申請届出システムの利用開始	7
(3) 令和8年度介護報酬改定について	11
(4) 介護サービス事業者に対する指導・監査	19
(5) 居宅介護支援事業所・包括支援センターへの連絡事項	23
(6) 介護保険サービス事業者における事故発生時の報告の取扱い	30
(7) 地域密着型サービス運営推進会議	34
(8) 介護サービス相談員派遣事業	35
2. 高齢者虐待防止	
3. 介護保険事業者支援事業	
4. 介護予防ケアマネジメントの類型変更	
5. 介護情報基盤整備	
6. その他 長寿課からの連絡事項	

令和8年3月  
西尾市 長寿課

《長寿課の主な事務と連絡先》

担当名	主な事務	直通電話
保険料	介護保険料 送付先変更 介護保険被保険者証 介護保険施設入退所連絡票	65-2118
給付	負担割合証 住宅改修費支給 特定福祉用具購入 負担限度額認定証 社会福祉法人等利用者負担軽減 居宅介護サービス等利用者負担額助成金 居宅サービス計画届出書 介護報酬の請求に関すること 介護保険事業所の指定・指導	65-2119
地域支援事業	総合事業 地域包括支援センター 介護予防（要支援含む） 認知症施策 生活支援体制整備事業 在宅医療介護連携支援センター	65-2120
高齢者福祉	高齢者配食サービス 高齢者タクシー利用支援 おむつ支給 緊急通報システム設置 住宅用火災警報器設置 家具転倒防止金具（器具）の取付 訪問理美容利用支援	65-2121
認定	要介護・要支援認定 障害者控除対象者認定 おむつ代医療費控除証明	65-2122 65-2123

# (1) 各種申請・届出等

## 1 指定（許可）更新

介護保険法第70条の2の規定により、介護サービス事業所は、6年ごとに指定（許可）の更新を受けることとされています。更新を受けない場合は、当該満了日をもって事業所の指定（許可）の効力を失うこととなりますので、事業を継続する場合は必ず更新申請をしてください。

### (1) 手続きの方法

更新時期を迎える事業所に対して、個別の通知により更新申請手続きの案内を行います。更新申請手続きの案内通知は、指定（許可）の有効期間満了日の概ね2ヶ月前にメールで送付します。通知が届きましたら通知に記載された書類をそろえていただき、電子申請届出システムにて提出してください。

### (2) 提出期限

有効期間満了日の翌日が属する月の前々月の末日。

(例) 令和7年3月31日が有効期間満了日となっている場合 ⇒ 1月に更新申請の案内通知が届く。 ⇒ 2月末日までに更新申請書類を提出

## 2 変更届

介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）で定める事項について、指定申請の内容から変更があったときは 変更後10日以内に届け出をする必要があります。

### (1) 手続きの方法

西尾市ホームページに添付書類一覧表と様式がありますので、ダウンロードをしていただき、必要書類を電子申請届出システムにて提出してください。

### (2) 事前相談について

次の場合は、変更届の提出の前に事前相談をしてください。

- ・事業所の移転・改築（図面を持参してください）
- ・満たすべき設備基準が変わる変更（例：利用者定員の増、部屋の用途変更等）

### (3) 運営規程（従業者）の変更に係る届け出の特例（6月特例）について

運営規程の内容のうち、「従業者の職種、員数及び職務の内容」の変更のみの場合、年に1回、6月1日現在の状況を6月末日までに届け出が必要です。

※ 以下の職種の者が変更した場合は、運営規程の変更の有無にかかわらず、変更後10日以内に届出が必要となります。

- ① 管理者（全サービス）
- ② サービス提供責任者（訪問介護相当サービス）
- ③ 介護支援専門員（居宅介護支援 介護予防支援（看護）小規模多機能 地域密着型介護老人福祉施設）
- ④ 計画作成担当者（認知症対応型共同生活介護）

### (4) 協力医療機関に関する届出について

（認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

**6月末日までに**、該当事業所は協力医療機関との協定書等の写しを提出してください。

なお、協定書等の内容に変更がある場合、変更届も併せて提出してください。

### 3 休止届・廃止届・再開届

#### (1) 休止届・廃止届

指定を受けた事業者は、事業を廃止、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の日の**1か月前**までに届出をしてください。

※ 休止期間は原則6か月です。6か月以内に再開が見込まれない場合は、廃止届を提出してください。

#### (2) 再開届

指定を受けた事業者は、休止した事業を再開した時は、**10日以内**に届出をしてください。

### 4 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算の届出）

加算を算定する場合には、それぞれの加算要件を満たした上で、事前に届け出が必要です。

#### (1) 手続きの方法

西尾市ホームページに添付書類一覧表と様式がありますので、ダウンロードをしていただき、必要書類を**電子申請届出システム**にて提出してください。

#### (2) 提出時期

サービス種別によって加算等を届け出た日と算定開始月が異なりますのでご注意ください。

サービス区分	届出日算定の開始時期
(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 地域密着型通所介護 居宅介護支援 介護予防支援 通所介護相当サービス 訪問介護相当サービス 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護	毎月15日以前に届け出た場合、翌月の初日。 16日以降に届け出た場合、翌々月の初日。
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護	届出を受理した日の属する月の翌月の初日 (届出を受理した日が月の初日である場合は当該月)

※介護職員等処遇改善加算（新規で取得する場合） ⇒ 算定開始月の前々月の末日まで

※加算の取り下げや減算は速やかに届け出をしてください。

※各種届出について、原則、令和8年4月から**電子申請・届出システム**で提出をお願いします。（詳細は6ページ）

## 5 定期的に確認・届出が必要な加算等

### (1) 介護職員等処遇改善加算等

介護職員等処遇改善加算等を算定している事業所は、翌年度も継続して算定されたい場合は毎年届け出が必要です。また実績報告書の提出も毎年必要ですので、以下の提出期限でお願いします。

区 分	加算届提出期限	実績報告書提出期限
新規で算定	算定したい月の前々月の末日	翌年度の4月末日
継続して算定	毎年2月末日 ※令和8年は4月15日	翌年の7月末日
加算区分の変更	その他の加算と同じ	—

詳細については、令和8年3月中に案内させていただきます。

### (2) サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算における職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとされています。当加算を算定している事業所は、毎年、当該年度（4月から2月）の勤務実績から職員割合を計算し、次年度の算定可否の確認をしてください。

●算定要件を満たしておらず、翌年度、加算の算定ができない、又は算定区分が変更となる場合、**3月15日**までに届け出をしてください。

●翌年度も引き続き同区分で算定する場合は届出の必要はありませんが、職員割合等を確認した書類を事業所にて5年間保管してください。

※当該年度の実績が6か月に満たない事業所は、前3か月の実績により可否を判断します。毎月前3か月を振り返り、要件を満たさなくなった場合、加算取り下げの届出が必要となります。

### (3) 特定事業所集中減算（居宅介護支援）

前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた「訪問介護」、「通所介護」、「地域密着型通所介護」、「福祉用具貸与」の提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が正当な理由なく80%を超えている場合は、減算の対象となります。

判定は、毎年度2回行います。それぞれの判定期間と、減算適用期間の関係は、以下のとおりです。

#### ① 判定期間及び減算適用期間

	判定期間	減算適用期間	届出期日
前期	前年度3月1日～当年度8月末日	当年度10月1日～3月31日	9月15日まで
後期	当年度9月1日～当年度2月末	次年度4月1日～9月30日	3月15日まで

※届出日が閉庁日の場合は、翌開庁日が期日となります。

#### ② 手続きについて

● 80%を超えたサービスが一つでもあった場合、正当な理由の有無に関わらず届出書を提出してください。

● 80%を超えるサービスがなかった場合、届出は不要ですが、特定事業所集中減算届出書及び計算書等は、事業所で5年間保存してください。

#### (4) 同一建物減算（訪問介護相当）

以下の場合、同一建物減算が適用されます。

- ・事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者にサービスを提供した場合
- ・同一敷地内建物等以外の建物で、1月あたり20人以上の利用者が居住する集合住宅等に居住する利用者にサービスを提供した場合。

減算が適用される事業所については、事業所ごとに判定期間に訪問介護相当を提供した利用者（実人員）のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者（実人員）の占める割合を計算し、「90%以上かどうか」を確認してください。

判定は、毎年度2回行い、それぞれの判定期間と減算適用期間の関係は、以下のとおりです。

##### ① 判定期間及び減算適用期間

	判定期間	減算適用期間	届出期日
前期	前年度3月1日～当年度8月末日	当年度10月1日～3月31日	9月15日まで
後期	当年度9月1日～当年度2月末	次年度4月1日～9月30日	3月15日まで

※届出日が閉庁日の場合は、翌開庁日が期日となります。

##### ② 手続きについて

- 90%以上に該当した場合、正当な理由の有無に関わらず、計算書を提出してください。
- 90%以上でなかった場合、届出は不要ですが、関係書類等は、事業所で5年間保存してください。

#### (5) 介護サービス情報公表制度について

介護保険法115条の35により、介護サービス事業者は、介護サービス情報を年に1回以上、県に報告することが義務づけられています。情報公表制度の対象事業者は、愛知県ホームページをご参照のうえ、期日までに報告をしてください。

##### 【報告対象事業所】

- ①年間100万円を超える介護報酬の支払いを受けている事業所
- ②新規指定事業所（基本情報のみ）

※介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業は報告不要です。

## (2) 指定申請等の電子申請届出システムの 利用開始

各介護保険事業所 管理者 様

西尾市長 中 村 健  
( 公 印 省 略 )

「電子申請届出システム」による指定申請等の受付開始について（通知）

日頃は西尾市の介護保険行政にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを行うため、下記の通り、電子申請届出システムを通じたオンラインによる申請・届出を開始します。

お手数ですが、今後、西尾市に対して、各種申請等を提出する場合、電子申請届出システムからの提出にご協力をお願いします。

なお、「電子申請届出システム」の利用方法については、別添の資料をご確認ください。  
また、利用開始にあたり、G B i z I Dの取得が必要となりますのでご注意ください。

記

- 1 受付開始日 令和 7 年 3 月 1 日
- 2 申請方法 「電子申請届出システム」から申請・届出
- 3 対象事業所 西尾市が指定する事業所
- 4 対象申請 「新規申請」「変更届」「更新申請」「加算に関する届出」  
「その他申請届出」  
※「その他申請届出」は再開届出、廃止・休止届出等を含む。
- 5 その他 書面申請については、原則、令和 8 年 3 月まで受付予定。

詳細については、以下の URL からご確認ください。

<https://www.city.nishio.aichi.jp/kenkofukushi/kaigohoken/1001468/1011435.html>

令和7年3月 受付開始！

# 介護事業所の指定申請等の「電子申請届出システム」による受付を開始します！

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム（以下、本システム）」を令和4年度下半期より運用開始しています。西尾市でも、令和7年3月（受付開始時点）より、「電子申請届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を開始します。

## ● 介護事業所の文書負担軽減につながります



介護事業所

- ✓ オンライン上の申請届出により、郵送や持参等の手間が削減されます
- ✓ 複数の申請届出を本システム上で行うことができます
- ✓ 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されます
- ✓ 申請届出の状況をオンライン上でご確認いただけます
- ✓ 上記、削減できた手間・時間を、サービスの質の向上にご活用いただけます

## ● 本システムより受付可能な電子申請・届出の種類



## ● 本システム利用時の画面イメージ

指定権者によって実際の画面とは異なる場合があります。詳細はホームページをご確認ください。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>



登記事項証明書のご提出の際には、法務省「登記情報提供サービス」をご利用ください。

- ✓ 行政機関等へのオンライン申請等の際に、当サービスによって取得した登記情報を登記事項証明書に代えて申請することができるサービスです。
- ✓ ご利用のためには利用登録が必要です。お早めにご登録ください。

<https://www1.touki.or.jp/gateway.html>



「電子申請届出システム」のご利用のためには、  
デジタル庁 gBiz IDの取得が必要です。  
お早めにご取得ください！

gBiz  
ID

- 本システムは、**gBiz ID (プライム・メンバーのいずれか)** よりログインいただけます。

gBiz IDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです。

gBiz IDを取得すると、一つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます。

本システムのログインの際にも、gBiz IDアカウントをご使用いただきます。

本システムでご利用できるgBiz IDのアカウント種類は、「gBiz IDプライム」と「gBiz IDメンバー」のみになります。

【本システムのログイン画面イメージ】



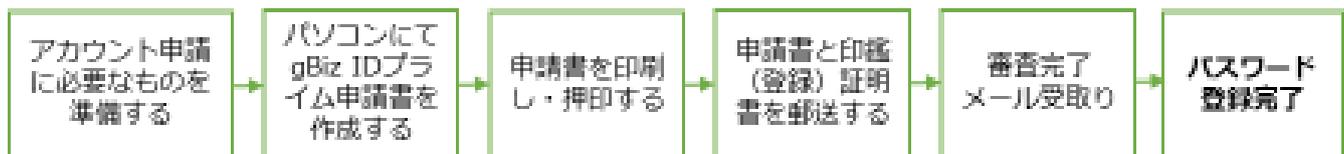
- gBiz ID (プライム) の申請の流れ

本システムの利用のためには、まずgBiz IDプライムの申請が必要です。

(gBiz IDメンバーのアカウントは、gBiz IDプライムが作成します。)

gBiz IDプライムの申請の流れは以下の通りです。

gBiz IDプライムは書類審査が必要であり、審査期間は原則、2週間以内のため、予めIDを取得しておくことをお勧めします！



- gBiz IDは電子申請届出システム以外の**省庁・自治体サービス**でもご活用いただけます。

【gBiz IDを活用して利用できる代表的な省庁サービス】(令和5年8月時点)

日本年金機構  
「社会保険手続き  
の電子申請」

厚生労働省  
「雇用関係助成金  
ポータル」

厚生労働省  
「食品衛生申請等  
システム」

中小企業庁  
「中小企業者認定・  
融資電子申請システム(SNポータル)」

中小企業庁  
「IT導入補助金  
2023」

- 詳細については**デジタル庁 gBiz IDホームページ** (<https://gbiz-id.go.jp/top/>) をご参照ください。



社保審－介護給付費分科会

第253回 (R 8.1.16)

資料 1

## 令和 8 年度介護報酬改定について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 令和8年度介護報酬改定の概要	2
2. 介護職員等処遇改善加算の拡充	3
3. 基準費用額（食費）の見直し	6

# 令和8年度介護報酬改定の概要

## 概要

- 「「強い経済」を実現する総合経済対策」（令和7年11月21日閣議決定）において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。改定率は+2.03%（処遇改善分+1.95%、基準費用額（食費）の引上げ分+0.09%）となる。

## 令和8年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」（令和7年12月24日）（抄）

「強い経済」を実現する総合経済対策において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、**令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施**する。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は+2.03%**（国費+518億円（令和8年度予算額への影響額））となる。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 上記の措置を実施するため、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とともに、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。また、これまで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、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設ける。
- ・ また、令和9年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における食費の基準費用額について、1日当たり100円引き上げる（低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は1日当たり30～60円引上げ）。

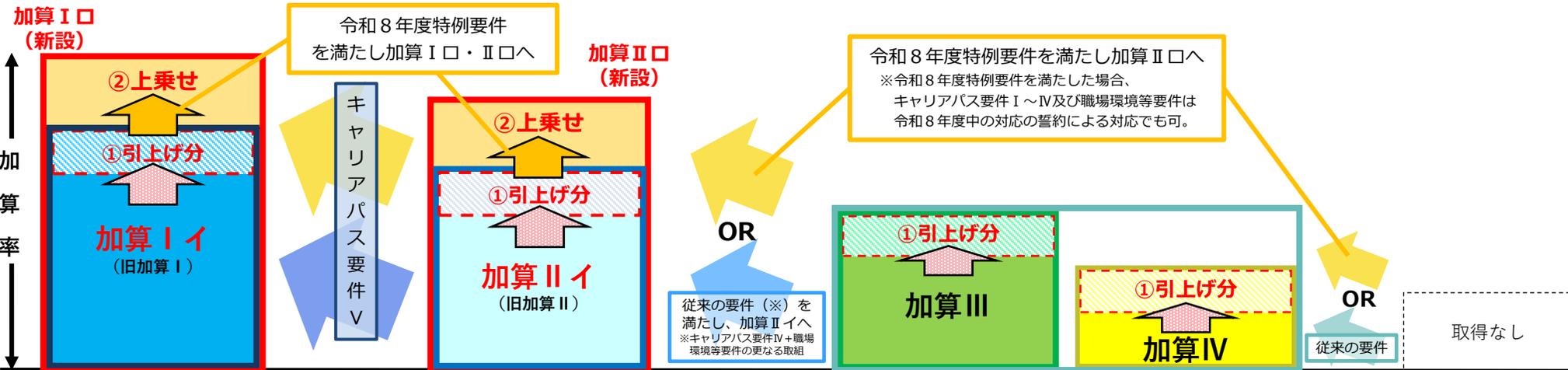
なお、令和9年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改正の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

# 介護職員等処遇改善加算の拡充①

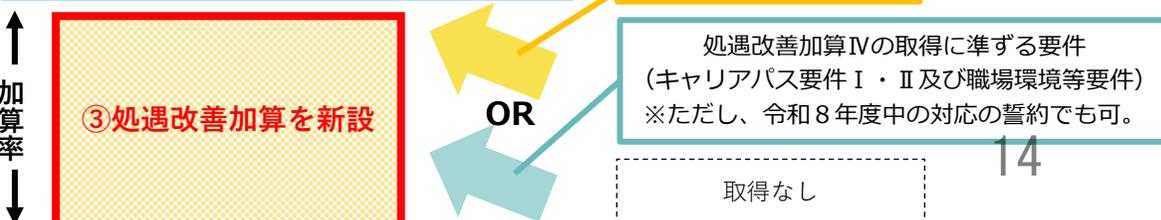
## 概要

- 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、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。

## 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%

サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）
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

# 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。

# 基準費用額（食費）の見直し

## 概要

- 基準費用額は、介護保険法の規定に基づき、食事の提供及び居住等に要する平均的な費用の額を勘案して定めることとされているが、介護保険法においては、介護保険施設等における食事の提供又は居住等に要する費用の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにそれらの額を改定しなければならないこととされている。
- 近年の食材料費の上昇や、令和7年度介護事業経営概況調査において、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況等を踏まえ、令和9年度改定を待たずに、令和8年8月より、基準費用額（食費）を100円/日引き上げる。また、負担限度額（食費）について、在宅で生活する者との公平性等を総合的に勘案し、令和8年8月より、利用者負担第3段階①の利用者は30円/日、第3段階②の利用者は60円/日引き上げる。

※このほか、介護保険部会での議論を踏まえ、所得段階間の均衡を図る観点からの負担限度額の見直しもあわせて実施。

（参考）診療報酬は、令和8年度改定において、入院時の食費基準額を40円/食引き上げ、この際には低所得者に配慮した対応として、所得区分等に応じ、患者負担を20円～40円/食引き上げる措置が検討されている。



# 補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み（令和8年8月～）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- **標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額**を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。
			預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,545円（4.7万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	680円（2.1万円） 【1,030円（3.1万円）】	1,420円（4.3万円） 【1,360円（4.1万円）】
居住費	多床室	特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	530円（1.6万円）
		老健・医療院 （室料を徴収する場合）	697円（2.1万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	530円（1.6万円）
		老健・医療院等 （室料を徴収しない場合）	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
	従来型個室	特養等	1,231円（3.7万円）	380円（1.2万円）	480円（1.5万円）	880円（2.7万円）	980円（3.0万円）
		老健・医療院等	1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）
	ユニット型個室的多床室		1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）
ユニット型個室		2,066円（6.3万円）	880円（2.6万円）	880円（2.6万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）	

## (4) 介護サービス事業者に対する指導・監査

介護保険制度の適正な運営の確保を図ることを目的とし、介護サービス事業者に対し、以下のとおり指導・監査を行っております。

### 1. 指導の種類

#### (1) 集団指導

集団指導は、指導の対象となるサービス事業者に対し、指定事務の制度説明、介護報酬請求の内容、過去の指導事例等に基づく指導内容等について、一定の場所に集め講習等の方法により行います。

#### (2) 運営指導

原則、実地において、事業所ごとに行います。介護サービスの実施状況、運営体制、報酬請求等について、関係者から関係書類等を基に説明を求め面談方式で行います。

#### (3) 監査

以下に関する違反等若しくは疑いがあると認められる場合、監査を実施します。

・人員基準 ・運営基準 ・人格尊重義務 ・不正請求 ・不正の手段による指定

### 2. 令和7年度の運営指導の実施状況

#### (1) 実施件数

サービス名	実施件数
地域密着型通所介護	8件
認知症対応型通所介護	0件
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	3件
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	3件
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1件
看護小規模多機能型居宅介護	2件
居宅介護支援	13件
介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント	2件
指定相当訪問型サービス	8件
指定相当通所型サービス	12件
合計	52件

★介護保険サービス事業は、各事業所の責任において、人員基準・設備基準・運営基準に適合しているか日々自主点検を行い、利用者サービスの向上を目指していただくものです。事業運営の向上に努めなければならないことに留意し、自ら事業運営の改善を図っていただくようお願いします。

## (2) 主な指導内容

### ①共通事項

1	重要事項説明書と運営規程の整合性を図ること。(人員体制・営業時間・料金など)
2	勤務表は、必要な項目(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係など)を入れ、月ごとに作成すること。
3	従業者の員数について、日々の勤務時間数が基準以上となるよう配置すること。
4	サービス提供に関する書類は、完結の日から5年間保存すること。
5	ハラスメント防止の措置を講じること。(方針の明確化 方針及び相談窓口等の周知)
6	重要事項説明書に必要事項を記載すること。 (第三者評価の実施の有無 事故発生時の対応等) ※居宅介護支援及び介護予防支援については、第三者評価の実施の有無の記載は任意。
7	感染症の予防及び蔓延防止について、委員会、訓練及び研修を実施すること。 上記の内容を記録すること。
8	虐待の防止について、委員会、訓練及び研修を実施すること。 上記の内容を記録すること。
9	業務継続計画(感染症及び非常災害対策)について、訓練及び研修を実施すること。 上記の内容を記録すること。
10	介護職員等処遇改善加算の賃金計画は全ての介護職員に周知すること。 周知した旨を記録すること。
11	重要事項をウェブサイトに掲載すること。
12	運営推進会議の議事録を公表すること。

### ②地域密着型通所介護

1	地域密着型通所介護計画書は管理者が作成すること。
2	非常災害の訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

### ③小規模多機能型居宅介護

1	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、指定居宅介護支援における一連の業務の基準に沿って行うこと。
2	協力医療機関について、あらかじめ協力歯科医療機関を定めるよう努めること。
3	通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態を解消すること。
4	訪問体制強化加算について、毎月の訪問サービス回数を記録すること。
5	総合マネジメント体制強化加算について、地域住民等の相談に対応する体制を整えること。
6	総合マネジメント体制強化加算について、地域住民との調整や交流、介護職員等の連携等の内容を記録すること。

#### ④認知症対応型共同生活介護

1	協力医療機関について、あらかじめ協力歯科医療機関を定めるよう努めること。
2	退居時情報提供体制加算について、医療機関に情報提供する際、別紙洋式9の文書を活用して情報提供すること。
3	医療連携体制加算について、「重度化した場合における対応に係る指針」を定めたいえ、利用者又はその家族等に対して内容を説明し、同意を得ること。
4	看取り介護加算について、「看取りに関する指針」は必要項目を記載した内容で整備すること。
5	口腔・栄養スクリーニング加算について、別紙様式5-2を活用してスクリーニングを実施すること。
6	協力医療機関との間で、1年に1回以上、利用者の病状が急変した場合等の対応確認を実施すること。

#### ⑤地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

1	自立支援促進加算について、医師は適切なアセスメント（医学的評価及びリハビリテーション、日々の過ごし方等）を実施すること。 自立支援に係る支援計画について、必要項目を記載した内容で作成するとともに、利用者等に対して説明及び同意を得ること。
2	褥瘡ケアマネジメント加算について、褥瘡管理に係るマニュアルを整備し、当該マニュアルに基づき実施すること。

#### ⑥看護小規模多機能型居宅介護

1	通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態を解消すること。
2	看護小規模多機能型居宅介護計画を主治医に提出した旨を記録すること。
3	看護小規模多機能型居宅介護計画及び報告書について、当該事業所の看護師等が作成すること。

#### ⑦居宅介護支援 介護予防支援

1	居宅（介護予防）サービス計画について、利用者の課題等のアセスメントを適切に実施すること。
2	居宅（介護予防）サービス計画について、個別具体的な計画を作成すること。
3	居宅（介護予防）サービス計画について、計画に位置付けたサービス事業所に対して、個別サービス計画の提出を要求すること。
4	居宅（介護予防）サービス計画について、医療系サービスを位置付けた場合、主治医の指示があったことを確認し記録すること。
5	居宅（介護予防）サービス計画について、医療系サービスを位置付けた場合、意見を求めた主治の医師へ当該居宅サービス計画を交付すること。
6	居宅（介護予防）サービス計画について、福祉用具貸与・販売の必要理由を個別具体的に記載すること。
7	居宅（介護予防）サービス計画について、軽度者に対して福祉用具を貸与した際、認定調査票を福祉用具事業者に対して交付すること。

8	居宅（介護予防）サービス計画について、認定審査会意見等が被保険者証に記されている者に対して作成する場合、審査会意見に沿った居宅サービス計画を作成すること。
9	介護予防サービス計画について、毎月、モニタリングを実施すること。
10	居宅（介護予防）サービス計画について、訪問リハビリを位置付ける場合、対象者は「通院が困難な利用者（通所リハビリ優先）」であることに留意すること。
11	退院退所加算について、医療機関の職員等との面談において、情報提供を受けた内容を記録すること。

⑧総合事業（訪問介護相当サービス）

1	訪問介護相当サービス計画について、提供するサービスの所要時間及び時間ごとのサービス内容を記載すること。
2	同一建物減算について、算定手続に伴う事務処理を適切に実施すること。

⑨総合事業（通所介護相当サービス）

1	通所介護相当サービス計画書について、管理者が作成すること。
---	-------------------------------



居宅介護支援事業所 管理者 様  
介護予防支援事業所 管理者 様  
地域包括支援センター 管理者 様  
(看護) 小規模多機能型居宅介護 管理者 様

西尾市長 中 村 健  
( 公 印 省 略 )

居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書等の様式の変更について(通知)

日頃は西尾市の介護保険行政にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、各事業所における文書に係る負担軽減に関する取り組みの一環として、居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書等の様式及び配布方法について、下記の通り、変更させていただきます。

お手数お掛けしますが、ご理解ご協力の程よろしく申し上げます。

記

- 1 変更前様式
  - ・居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書
  - ・介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書
  - ・居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書  
(看護・小規模多機能型居宅介護)
  - ・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)
- 2 変更後様式 別紙「居宅サービス計画・介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書  
介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」のとおり
- 3 変更時期 各事業所が保管する現行様式の在庫が無くなり次第、開始  
変更時期については、各事業所により異なります。
- 4 配布方法 西尾市ホームページ又はいげたネットからダウンロード  
<https://www.city.nishio.aichi.jp/kenkofukushi/kaigohoken/1001469/1011433.html>
- 5 留意事項 現行様式の在庫を優先してご利用をお願いします。  
変更後、様式の統一に伴い、対象者(居宅、介護予防、介護予防ケアマネジメント)の確認のため、提出時においては、区分欄に対象者のチェック、  
サービス開始(変更)年月日等について、必ず記入をお願いします。

(連絡先 健康福祉部長寿課 給付担当 中村 電話0563-65-2119)

# 居宅サービス計画・介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書

## 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

区 分	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 介護予防 <input type="checkbox"/> 介護予防ケアマネジメント			新規・変更
被 保 険 者 氏 名		被 保 険 者 番 号		
フリガナ				
		生 年 月 日		
		大・昭 年 月 日		
居宅サービス計画等の作成を依頼（変更）する事業者				
事業者の事業所名		事業所の所在地 〒		
事業所 番 号		電話番号（ ） —		
サービス開始（変更）年月日		令和 年 月 日		
事業所を変更する場合の理由等		※事業所を変更する場合のみ記入してください。		
介護予防支援を受託する居宅介護支援事業者 ※居宅介護支援事業者が介護予防支援を受託する場合のみ記入してください。				
事業者の事業所名		事業所の所在地 〒		
事業所 番 号		電話番号（ ） —		
（看護）小規模多機能型居宅介護等又は（看護）介護予防小規模多機能型居宅介護等の利用開始月における 居宅サービス等又は介護予防サービス等の利用の有無 <input type="checkbox"/> 居宅サービス等又は介護予防サービス等の利用あり （利用したサービス： ） <input type="checkbox"/> 居宅サービス等又は介護予防サービス等の利用なし				
西尾市長 上記の居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に 居宅介護サービス計画等の作成を依頼することを届出します。 令和 年 月 日 住 所 被保険者 氏 名 電話番号（ ） —				
保険者 確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格		<input type="checkbox"/> 届出の重複	
	<input type="checkbox"/> 認定（要支援・要介護）		<input type="checkbox"/> 事業所番号	
	<input type="checkbox"/> 事業対象者（基本チェックリスト）			
入力者				

### 備考

- この届出書は、居宅サービス計画等の作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに介護保険被保険者証を添えて西尾市に提出してください。
- 居宅サービス計画等の作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入の上、介護保険被保険者証を添えて必ず西尾市に届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

## 指定介護予防支援の一部委託について

### 【根拠法令】

○介護保険法第115条の23第3項

指定介護予防支援事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、指定介護予防支援の一部を、厚生労働省令で定める者（指定居宅介護支援事業者）に委託することができる。

### 委託ができる場合

★居宅介護支援事業所において介護予防支援業務の一部を行うことが、被保険者において特に効果的であると認められる場合に行ってください。

- 更新等により要介護認定から要支援認定となったが、要介護認定時、担当していた居宅介護支援事業所が、引き続き業務を行うことが効果的であると判断される場合。
- 現在要支援認定を受けているが、短期間で要介護認定へ変更になることが見込まれる場合。
- 要支援認定者の同居親族が居宅介護支援を受けていて、同一の居宅介護支援事業所において業務を行うことが効果的であると判断される場合。
- 西尾市に住所を置いている要支援認定者の居住地が遠隔地にある場合。
- その他、居宅介護支援事業所において介護予防支援業務を行うことが、特に効果的であると認められる場合。

### 委託にあたっての留意点

【基準省令12条より】

- 委託する居宅介護支援事業者は、都道府県が実施する研修を受講する等、介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要があります。
- 委託を行ったとしても、介護予防支援にかかる責任主体は介護予防支援事業者です。  
介護予防支援事業者は、委託を受けた居宅介護支援事業者が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認してください。
- 介護予防支援業務の一部委託は、介護予防支援事業者及び居宅介護支援事業者双方の合意に基づく契約であり、介護予防支援事業者は、被保険者の意向及び居宅介護支援事業者の状況を十分勘案して委託の依頼を行ってください。

**★介護予防支援事業者は、安易に委託を行うことがないようにしてください。**

# 要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与について

要支援・要介護1の者(軽度者)に対する以下の種目については、介護保険給付は原則対象外。ただし、厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者については、要介護認定における基本調査結果等に基づく判断があった場合や、または、市町村が医師の所見・ケアマネジメントの判断等を書面等で確認の上、要否を判断した場合には、例外的に給付が可能。

＜軽度者が原則給付対象外となる福祉用具＞

- ・車いす(付属品含む) ・特殊寝台(付属品含む) ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト(つり具の部分を除く。) ・自動排泄処理装置

(※)自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものは除く)については、要介護2及び要介護3の者も、原則給付の対象外。

## 要介護認定における基本調査結果に基づく判断

○ 要介護認定における基本調査結果に基づき、別表のとおり要否を判断する。ただし別表の、

- ・1(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」
- ・2(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」

については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報、福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じたケアマネジメントにより、指定居宅介護支援事業者が判断する。(※)

(※)判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行う。

## 市町村による判断

○ 次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、サービス担当者会議等を通じたケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、これらを市町村が書面等で確認し、その要否を判断する。

i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、別表の対象者に該当

(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに別表の対象者に該当することが確実に見込まれる

(例 がん末期の急速な状態悪化)

iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から別表の対象者に該当すると判断できる

(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

# 別表：要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の判断

対象外種目	厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者	対象者に該当する基本調査の結果
1 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	1-7「3. できない」 (該当する基本調査結果なし)
2 特殊寝台及び特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがり困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	1-4「3. できない」 1-3「3. できない」
3 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	1-3「3. できない」
4 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意見の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者  (二) 移動において全介助を必要としない者	3-1「1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外又は 3-2～3-7のいずれか「2. できない」又は 3-8～4-15のいずれか「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む  2-2「4. 全介助」以外
5 移動用リフト(つり具の部分を除く)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がり困難な者 (二) 移乗において一部介助又は全介助を必要とする者 (三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	1-8「3. できない」 2-1「3. 一部介助」又は「4. 全介助」 (該当する基本調査結果なし)
6 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一) 排便において全介助を必要とする者 (二) 移乗において全介助を必要とする者	2-6「4. 全介助」 2-1「4. 全介助」

7 西 長 号 外  
令和 8 年 2 月 1 0 日

居宅介護支援事業所 各位  
介護予防支援事業所 各位  
福祉用具貸与事業者 各位

西尾市長 中 村 健  
( 公 印 省 略 )

介護給付費適正化における福祉用具貸与用具の点検について (依頼)

日頃は西尾市の介護給付費適正化における住宅改修及び福祉用具購入の点検について、ご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、適正な福祉用具貸与を推進するため、福祉用具貸与に関する点検について、下記のとおり協力を依頼します。

お忙しいところ恐縮ですが、よろしく申し上げます。

#### 記

- 1 対象サービス 福祉用具貸与
- 2 対象者 以下の要件に該当する者
  - ・軽度者に対する例外給付
  - ・同一種目の複数貸与
  - ・貸与品目が多い場合
  - ・重度者の寝たきり状態である利用者への福祉用具貸与
- 3 点検方法 別紙「現地調査票」に基づき、現地確認を実施
- 4 点検時期 サービス提供開始日以降
- 5 立会者 ケアプラン作成事業者又は福祉用具サービス計画作成事業者
- 6 留意事項 対象者については、立会者のモニタリング等による自宅訪問時に同行させていただきますようご協力お願いします。  
対象者全員ではなく、一部の利用者が点検対象者となります。

(問合先 健康福祉部長寿課 給付担当 中村 電話0563-65-2119)

## (6) 介護保険サービス事業者における事故発生時の報告の取扱いについて

### 1 対象

介護保険指定事業者（総合事業含む）及び基準該当サービス事業者（以下、「事業者」という。）が行う介護保険適用サービスとする

### 2 報告を要する事故等

事業者は、次の①～④の場合、市町村へ報告してください。

報告事項区分	報告内容説明
① サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故及び死亡事故については、原則として全て報告すること。</li> <li>※擦過傷や打撲など比較的軽易なケガは除く。</li> <li>※勤務医等がいる施設においては、「勤務医等がいない場合に、外部受診させる程度か否か」で判断すること。</li> <li>・上記以外、ケガにより利用者とトラブルが発生することが予測される場合や利用者に見舞金や賠償金を支払った場合とする。</li> <li>・「サービスの提供による」とは、送迎・通院中も含むものとする。</li> <li>・利用者が病気等により死亡した場合であっても後日トラブルが生じる可能性が認められるものは報告するものとする。</li> </ul>
② 食中毒及び感染症の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食中毒、MRSA、疥癬、インフルエンザ、結核、新型コロナウイルス、その他の感染症が発生した場合とする。</li> <li>・関連する法に定める届け出義務がある場合はこれに従うものとする。</li> </ul> <p>※詳細は、以下3参照</p>
③ 職員（従業者）の法令違反・不祥事件等の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の処遇に影響があるものとする。</li> </ul> <p>（例：利用者からの預り金の横領、虐待 等）</p>
④ その他、報告が必要と認められる事故の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通事故、利用者の離脱、利用者等の保有する財産を滅失させた 等</li> </ul>

3 2②食中毒及び感染症の発生の報告について

(1) 次のいずれかに該当した場合、報告をしてください。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。

(2) 管轄の保健所にも報告し、指示に従ってください。

(3) 訪問系サービス、福祉用具販売・貸与、居宅介護支援、及び介護予防支援は報告不要です。

※【参考】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日付厚生労働省通知）

4 報告様式

別紙様式「事故報告書」を標準とする。（介護保険最新情報 Vol. 1332）

※上記2②～④の場合は、適宜、「その他」や「詳細」欄を用いて報告してください。

5 報告の手順

(1) 事故等が発生した場合、事故報告書を可能な限り記載し、第1報を、遅くとも5日以内を目安に、原則、電子メールにて提出してください。また、その後の経過について、順次市へ報告してください。

(2) 死亡事故等、重大性又は緊急性が高いものについては、直ちに電話にて第1報の報告をしてください。

6 報告先

事業者は、次の双方へ報告してください。

(1) 被保険者の属する保険者（市町村）

(2) 事業所が所在する保険者（市町村）

※西尾市以外の場合は当該市町村の報告方法に従ってください。

【西尾市の報告先】

西尾市役所 健康福祉部長寿課 給付担当

住所：〒445-8501 西尾市寄住町下田 22 番地

電話：0563-65-2119（直通）

メール：[choju-kyuhu@city.nishio.lg.jp](mailto:choju-kyuhu@city.nishio.lg.jp)

報告先アドレス  
変更しました

## 事故報告書 (事業者→西尾市)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

<input type="checkbox"/> 第1報	<input type="checkbox"/> 第__報	<input type="checkbox"/> 最終報告
------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2事業所の概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5事故発生時の対応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ( )										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位: ) <input type="checkbox"/> その他 ( )										
検査、処置等の概要												



## (7) 地域密着型サービス運営推進会議

### 1. 運営推進会議とは

運営推進会議は、地域密着型サービス介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものとされております。

### 2. 運営推進会議を行うにあたっての留意事項

#### 【共通事項】

1. 開催日は、できる限り平日の営業時間内をお願いいたします。
2. 基本、奇数回に長寿課、偶数回に包括が出席をします。
3. 開催にあたっては、年間計画を立てる等、早めに決定をしていただき、約1か月前までには開催通知を各構成員へ送っていただきますようお願いいたします。  
※長寿課、包括は出席予定の回のみ開催通知で結構です。
4. 通知には、年度内での回数を記載してください。(例 令和6年度第1回)
5. **令和8年度より、事業所負担軽減のため、会議の議事録については提出不要とします。**  
※外部評価の資料は従来通り提出が必要です。

#### 【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護】

1. 前回開催日から、概ね2か月に1回の開催をお願いします。
2. 小規模多機能型居宅介護事業所の外部評価時は、長寿課と包括が参加をするため、連絡をしてください。認知症対応型共同生活介護の運営推進会議を活用した外部評価も同様です。
3. 認知症対応型共同生活介護事業所にあたっては、年に6回未満の場合は外部評価の軽減が受けられなくなります。

#### 【地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護】

1. 前回開催日から、概ね6か月に1回の開催をお願いします。(2回)

### 3. 新型コロナウイルス感染症拡大防止に係る対応方針について

令和2年3月2日「新型コロナウイルス感染症拡大防止に係るサービス担当者会議、モニタリング等への対応方針について(通知)」にて、「感染の蔓延防止の観点から、会議を開催しない場合は、参加予定者や地域包括支援センター、長寿課等に資料を提供することによって、会議を開催したものと見なします。」とさせていただいておりましたが、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴い、令和6年度からは原則、書面開催を廃止し、対面またはオンラインでの運営推進会議の開催を行っていただきますようお願いいたします。

※やむを得ず対面又はオンラインでの開催ができない場合は、事前に給付担当に連絡してください。

(西尾市 長寿課 給付担当 直通 65-2119 FAX64-0995)

## (8) 介護サービス相談員派遣事業

### 1. 介護サービス相談員派遣事業とは

市が委嘱した介護サービス相談員が、介護サービス施設・事業所へ訪問し、サービス利用者の疑問や不満、不安を受け、サービス利用者サービス提供事業者との橋渡しを行い、問題の改善やサービスの質の向上と適正化に貢献する事業です。

- 西尾市の介護サービス相談員の人数 16名（2人1組にて訪問）
- 介護サービス相談員養成研修を受講

※令和2年度に厚生労働省通知が改正され、

事業名が「介護相談員派遣事業」⇒「介護サービス相談員派遣事業」に変更されました。

### 2. 対象サービス

#### ●【入所施設】2か月に1回訪問

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・短期入所・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護

#### ●【通所施設】2か月に1回訪問

通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護・小規模多機能型居宅介護・通所リハビリテーション

### 3. 介護サービス相談員の役割

- 利用者のサービス事業者に対する要望や、疑問、不安を聞き、事業者との橋渡しをします。
- サービスの現状把握や観察に努め、サービス提供事業者にサービスの改善などの提案や助言をし、サービスの質の向上を目指します。
- 介護サービス相談員は、施設内での活動について、活動記録報告書に記録し、1月ごとに市へ報告します。

### 4. 相談員の責務（実施要綱第6条）

- 職務上知り得た秘密を他に漏らしません。職を退いた後も同様です。
- 身分証明書を携帯し、関係者から請求があったときは、これを提示します。

#### ★お願い

介護サービス相談員が事業所を訪問した際に、事業所のスタッフの方が介護サービス相談員の存在を知らず、相談活動中、不審に思われることが度々あるようです。介護サービス相談員派遣事業の内容や訪問日について、事業所スタッフの方にあらかじめ周知していただくと相談員が活動しやすいためご協力をお願いします。また管理者の方が変更になった場合、事業の内容について引き継ぎをお願いします。