

令和8年度 集團指導資料(指導監査課)

※該当サービスに印が付いている資料は必ず確認してください。

サービス種別 資料		ページ数	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	居宅療養	通所介護	通所リハ	短期生活	短期療養	特定施設	用具貸与	用具販売	福祉施設	保健施設	医療院	定期巡回	夜間訪問	地域通所	認知通所	小多機	G H	地域施設	看多機	居宅支援	予防支援	
1	事業所又は施設の運営及び報酬請求について	P1~P2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	申請及び届出の手続き等について	P3~P6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	電子申請・届出システムについて	P7~P8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	休止中の事業所の指定更新について	P9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	変更(運営規程・利用料)等について	P10~P11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	基準で定められている委員会・指針・研修・訓練について	P12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	管理者の兼務について	P13~P14	○	○	○			○		○		○	○					○	○	○	○	○	○		○			
8	令和9年3月末までに経過措置終了となる運営基準等について(再通知分を含む)	P15~P19					○			○	○	○	○		○	○	○						○	○	○	○	○	
9	協力医療機関に関する届出について	P20										○			○	○	○						○	○				
10	生産性向上推進体制加算の厚生労働省への報告について	P21~P22								○	○	○			○	○	○						○	○	○	○		
11	費用基準額を上回る食費又は居住費(滞在費)を設定する場合の運営規程への記載について	P23~P24								○	○				○	○	○								○			

凡 例

資料中、サービス種類については次の略称を使用しています

略称	サービス種類	略称	サービス種類
訪問介護	訪問介護	福祉施設	介護老人福祉施設
訪問入浴	(介護予防)訪問入浴介護	保健施設	介護老人保健施設
訪問看護	(介護予防)訪問看護	医療院	介護医療院
訪問リハ	(介護予防)訪問リハビリテーション	定期巡回	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
居宅療養	(介護予防)居宅療養管理指導	夜間訪問	夜間対応型訪問介護
通所介護	通所介護	地域通所	地域密着型通所介護
通所リハ	(介護予防)通所リハビリテーション	認知通所	(介護予防)認知症対応型通所介護
短期生活	(介護予防)短期入所生活介護	小多機	(介護予防)小規模多機能型居宅介護
短期療養	(介護予防)短期入所療養介護	GH	(介護予防)認知症対応型共同生活介護
特定施設	(介護予防)特定施設入居者生活介護	地域施設	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
用具貸与	(介護予防)福祉用具貸与	看多機	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
用具販売	特定(介護予防)福祉用具販売	居宅支援	居宅介護支援
		予防支援	介護予防支援

資料1

事業所又は施設の運営及び報酬請求について

介護保険サービスの運営及び報酬請求については、別記のとおり、介護保険法令等により定められています。

事業者は、介護保険法令等を遵守することはもちろん、介護保険法令等以外の法令等についても遵守した運営を行う必要があります。

介護保険法では、

「要介護者・要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者・要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」(第74条第6項、第115条の4第6項)、

「要介護者・要支援者の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供するとともに、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にサービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。」(第73条第1項、第115条の23第1項)とされていることに留意してください。

また、介護報酬についても事業者が法令等を確認して、正しい請求を行う必要があります。

法令等を遵守して、事業所や施設の運営を行い算定要件に適合した報酬請求を行うことは、事業者の責務となっていますので、法令等の確認を十分に行い、適切な運営及び報酬請求となるようにしてください。

別記

例:通所介護

法令等	運営に関するもの	報酬に関するもの
法	介護保険法	
施行令	介護保険法施行令	
施行規則	介護保険法施行規則	
条例	佐世保市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	
告示	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準
	厚生労働大臣が定める施設基準 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法 など	
通知	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準 について【解釈通知】	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問 通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部 分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基 準の制定に伴う実施上の留意事項について【留意事項通知】
	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について 介護報酬改定に関するQ&A など	

資料2

申請及び届出の手続き等について

1 各種手続きについて

- (1) 指定(更新)申請、変更届、体制届などの申請及び届出は、原則として電子申請・届出システム(以下、システム)にて提出することとなっています。
詳細は、資料3をご覧ください。
ICT(情報通信技術)に不慣れである等、システムによる提出が困難な場合は、電子メール、郵送、窓口での提出も可能です。
- (2) やむを得ずメールにて提出する際は、原則として当課に届け出ているメールアドレスから提出してください。なお、当課より全事業所宛にお知らせすべき案件がある場合、届け出たメールアドレスを使用しますので、変更する場合は速やかに連絡してください。
- (3) 質問票の提出などで指導監査課介護班あてのメールアドレスへの送信の際、誤ったメールアドレスに送付される事業所が見受けられますので、ご注意ください。
○ sidou-kai@city.sasebo.lg.jp
× sidouk@city.sasebo.lg.jp
- (4) 各種手続きにかかる様式や添付書類は、佐世保市のHPに掲載しています。内容については、随時見直しを行っていますので、必ず最新の内容を確認し、必要な書類のみ提出してください。

HP 掲載場所:ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者・介護 > 介護・高齢福祉事業者向け情報 > 指定・変更等の届出

(5) 各種加算の算定要件については、常に確認し、要件を満たさないことが明らかになった場合は、速やかにその旨を届け出てください。

年度変わりの際には、引き続き加算の算定要件を満たしているのか、必ず確認してください。後日、算定要件を満たしていないことが判明した場合は、過誤調整等による返金が必要となります。

(6) 特にご注意いただきたい箇所は次のとおりです。

- ・ (共通)必要な添付書類(最新版)を確認していない。
→手続きの負担軽減等のため、随時添付書類の見直しを行っていますが、必要な書類が不足している、不必要な書類を添付している事業所が散見されます。
- ・ (共通)旧様式を使用している。
→各種様式については、ホームページをご覧になり、必ず最新の様式で提出してください。
- ・ (共通)事業所名やサービスの種類が正しく記載されていない。
→特に介護予防サービスの記載がないケースが散見されます。例:短期入所生活介護→(介護予防)短期入所生活介護
- ・ (共通)担当者及び連絡先の記載がない。又は記載内容が誤っている。
→届出内容について、後日お尋ねすることがありますが、記載がなかったり、担当者及び連絡先が誤っていたりすることで、事務処理に支障をきたすことがあります。正確に記載してください。
- ・ (変更届)変更届を提出していない。
→届け出るべき項目は、HPの提出書類一覧に掲載していますので、確認し、漏れなく届け出てください。
- ・ (変更届)「付表」を添付する際、届出と関係がない項目にも記載し、その部分が誤っている。
→届出と関係のない部分の記載誤りが散見されるため、事業所欄と変更があった事項の欄のみの記載で構いません。
- ・ (変更届)各種添付資料の記載内容に、整合性がない。
→特に、従業者数において、付表、勤務表、運営規程の人数が合わないケースが散見されます。
- ・ (体制届)「体制等状況一覧表」において、届出と関係がない項目にチェックし、その部分が誤っている。
→届出と関係のない項目のチェックミスが散見されるため、変更する項目のみチェックすることで差し支えありません。

(7) 以下の届出についての提出先は長寿社会課となりますので、確認のうえ提出してください。

- ・介護予防・日常生活支援総合事業(第1号訪問事業、第1号通所事業)に係る届出
⇒長寿社会課 庶務係
- ・介護職員等処遇改善加算に係る届出に係る届出(計画書等も含む)、介護保険法に基づく業務管理体制の届出
⇒長寿社会課 介護保険係

2 質問について

介護保険サービスについて質問がある場合は、質問の内容等を正しく把握するため、必ずメールにて提出してください。なお、質問内容に応じて下記のとおり担当課が分かれております。

質問に対する回答については、内容や受付状況により、時間を要する場合がありますので、ご了承ください。

HP 掲載場所:ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者・介護 > 介護・高齢福祉事業者向け情報 > 事業者へのお知らせ > 介護保険事業サービスに関する質問等の取扱いについて(お願い)

○長寿社会課⇒介護保険制度全般に関する事、加算・減算を含む介護報酬請求に関する事、個別の介護保険サービス利用に関する事

(提出先)長寿社会課:careplan@city.sasebo.lg.jp

○指導監査課⇒指導監査に関する事、指定及び変更等の届出に関する事、運営等の基準解釈に関する事

(提出先)指導監査課(介護班):sidou-kai@city.sasebo.lg.jp

3 窓口への来庁について

各種相談等、来庁が必要な場合は、事前予約をお願いしております。予約なしで来庁された場合、対応できない場合がありますので、必ず事前連絡・予約をお願いします。

資料3

電子申請・届出システムについて

1 電子申請・届出システムについて

厚生労働省は介護分野の文書負担軽減のため申請等について、電子申請・届出システム(以下、システム)の運用を原則化しています。

システム利用のメリットは、「書類の作成負担の軽減」「提出書類の印刷、郵送、持参の省略」等です。

システムでは、新規指定、指定更新、変更届、体制届、再開届、廃止・休止届、指定辞退届、指定を不要とする旨等の申請・届出が可能です。

ICT(情報通信技術)に不慣れであるなどの事情により、システムによる届出を行うことができない場合、電子メール、郵送、窓口(持参)でも受け付けています。

2 電子申請・届出システムの利用について

① GビズIDアカウントの取得

電子申請・届出システムの利用には、デジタル庁が提供するGビズIDが必要です。

システムの利用開始前に予めGビズIDを作成していただきますようお願いします。

※電子申請・届出システムで利用できるGビズIDは、「プライム」と「メンバー」のみです。「エントリー」は使用できません。

GビズIDの詳細は、デジタル庁ホームページをご参照ください。 <https://gbiz-id.go.jp/top/>

② 電子申請・届出システムの利用

電子申請・届出システム利用に際しては、市ホームページをご覧ください。

(ホーム>健康・医療・福祉>高齢者・介護>介護・高齢福祉事業者向け情報>指定・変更等の届出>電子申請・届出システム)
「電子申請・届出システムの操作について」の電子申請・届出システムから接続が可能です。

また、「電子申請・届出システムの概要」、「デモ(お試し)環境」、「操作マニュアル」等へのウェブサイトを掲載していますので参照ください。

資料 4

休止中の事業所の指定更新について

令和6年度・令和7年度の集団指導でもお知らせしていますとおり、休止中の事業所については、指定(許可)基準等を満たしていないため、指定(許可)更新を受けることはできません。

(参考) 居宅サ-ビスの場合…介護保険法第70条第2項第2号

第 70 条第2項 都道府県知事は、前項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第 41 条第 1 項本文の指定をしてはならない。

第2号 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第 74 条第 1 項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。

指定更新日までに指定(許可)基準を満たし再開する場合は、「再開届」と「更新申請書」を提出することにより、指定(許可)更新を受けることができます。

再開届は更新申請書の提出期限までに提出してください。〔更新月の前々月末日まで。(例)4月1日の場合、前々月の2月末日までに提出〕

資料5

変更(運営規程・利用料)等について

食費や居住費等の利用料等の改定を行う際には、次の点にご留意ください。

1 運営規程への記載及び変更の届出について

- (1) 運営規程には「利用料及びその他の費用の額」を記載しなければなりません。
「その他の費用の額」とは、運営基準により徴収が認められている費用の額などを指します。
- (2) 介護保険法の規定により、運営規程を変更した場合は10日以内に変更届を提出しなければなりません。

食費や居住費等の利用料等の改定を行う場合には、必ず運営規程の変更を行い、市に変更届を提出する必要があります。

(運営規程における料金額の記載について「別表に定める」と記載されている場合、「別表」を含めた変更届の提出が必要となります。)

2 重要事項説明書の変更及び利用者等の同意について

- (1) 重要事項説明書には、運営規程の概要を記載することとなっていますので、利用料等の改定があった場合は重要事項説明書についても変更する必要があります。
- (2) 利用者等への説明は文書で行い、利用者の同意を得る必要があります。この場合、重要事項説明書のうち変更になった部分のみを文書で説明することで差し支えありません。

3 利用料等を改定する場合

食費や居住費については、事業所・施設と利用者との契約により設定するものとなっています。
このため、改定を行う場合には、十分な時間的余裕を持って利用者等に説明を行い、同意を得てください。

※事後に運営規程を変更し、改定(値上げ)を遡及して適用することは、改定時に運営規程とは異なる説明を利用者等に対して行ったこととなることから認められません。

4 変更届の適切な提出をお願いします

運営指導又は指定更新申請の際に、管理者・平面図・運営規程などの変更が未提出となっている事例が散見されます。
これらは介護保険法に規定された義務となっていますので、変更後 10 日以内に提出してください。

資料6

基準で定められている委員会・指針・研修・訓練について

		訪問系サービス※1	通所系サービス※2	短期入所・多機能系サービス※3	居住系サービス※4	施設系サービス※5
委員会	身体的拘束等適正化検討委員会	—	—	3月に1回以上	3月に1回以上	3月に1回以上
	感染症予防及びまん延防止対策検討委員会	6月に1回以上	6月に1回以上	6月に1回以上	6月に1回以上	3月に1回以上
	事故発生防止検討委員会	—	—	—	—	定期的
	虐待防止検討委員会	定期的	定期的	定期的	定期的	定期的
研修	身体的拘束等適正化研修	—	—	年2回以上	年2回以上	年2回以上
	業務継続計画（BCP）研修	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上
	感染症予防及びまん延防止研修	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上
	虐待防止研修	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上
	事故発生防止研修	—	—	—	—	年2回以上
訓練	業務継続計画（BCP）訓練	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上
	非常災害対策訓練	—	定期的	定期的	定期的	定期的
	感染症予防及びまん延防止訓練	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上
指針・計画	身体的拘束等指針	—	—	要	要	要
	業務継続計画（BCP）	要	要	要	要	要
	非常災害に関する具体的計画	—	要	要	要	要
	感染症予防及びまん延防止指針	要	要	要	要	要
	虐待防止指針	要	要	要	要	要
	事故発生防止指針	—	—	—	—	要

※1 …訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、居宅療養、用具貸与、用具販売、居宅支援、予防支援、定期巡回、夜間対応

*居宅療養管理指導に係る虐待防止委員会、虐待防止研修、BCP研修及びBCP訓練は、令和9年3月31日までは努力義務

※2 …通所介護、地域通所、認知通所、通所リハ

※3…短期生活、短期療養、小多機、看多機

※4 …特定施設、GH

※5…福祉施設、地域施設、保健施設、医療院

*サービスによっては、新規採用時にも研修を実施する必要がある項目もあります。

*上記研修以外にも、取得している加算の要件として実施が求められている研修や、事業所として実施の必要があると判断した研修については、計画的に実施してください。

*その他、詳細につきましては基準及び解釈通知でご確認ください。

資料7

管理者の兼務について

令和7年度の集団指導でもお知らせしているとおり、管理者の兼務については下記の取扱いとなりますのでご注意ください。

【対象サービス】 訪問介護、訪問入浴、訪問看護、通所介護、短期生活、特定施設、用具貸与、用具販売、定期巡回、夜間訪問、地域通所、認知通所、小多機、GH、看多機

1 基準における管理者の兼務(例:訪問介護)

人員基準で、「指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。」と定められています。

このことから

- (1) 管理者は原則常勤専従であり、管理上支障がない場合は「当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事」し、又は「他の事業所、施設等の職務に従事」することができるものとなっています。
- (2) 「当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事」と「他の事業所、施設等の職務に従事」は「又は」であって「かつ」ではないことから、基準ではどちらか一方のみの兼務が認められています。

※ただし、共用型認知症対応型通所介護については、「共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、かつ、他の本体事業所等の職務に従事することとしても差し支えない。」とされていることから、双方の兼務が認められています。

2 佐世保市におけるこれまでの取扱い

管理者の兼務の可否については、基準のとおりです。

これまで管理上支障がない場合に限り、「当該事業所の他の職務に従事」し、かつ「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事」することを認めてきました。

3 今後の取扱い(令和 7 年度集団指導内容の再掲)

令和 8 年 4 月 1 日以降、管理者の兼務については基準のとおりとしています。

ただし、令和 8 年 4 月 1 日時点でこれまで認めてきた「当該事業所の他の職務に従事」し、かつ「同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事」している事業所又は施設の管理者については、当該管理者が引き続き管理者である間についてのみ、兼務を認めることとします。

資料8

令和9年3月末までに経過措置終了となる運営基準等について

次に掲げる事項については令和9年3月31日までは努力義務ですが、令和9年4月1日以降は義務規定となりますので、
遺漏のないようにご準備ください。

① 高齢者虐待防止措置未実施減算【対象サービス:用具貸与】

事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、虐待の発生等を防止する措置を講じていない場合、利用者全員について、所定単位数から減算となります。

講じるべき措置等については、『令和7年度集団指導』資料参照

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）
- (2) 虐待の防止のための指針の整備
- (3) 研修
- (4) 担当者

② 高齢者虐待防止措置【対象サービス:居宅療養】

虐待の発生又はその再発を防止するために、以下の(1)から(4)の措置を講じなければならない。

講じるべき措置等については、『令和7年度集団指導』資料参照

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）
- (2) 虐待の防止のための指針の整備
- (3) 研修
- (4) 担当者

③ 業務継続計画の策定等【対象サービス:居宅療養管理指導】

感染症や非常災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものです。

講じるべき措置等については、『令和7年度集団指導』資料参照

- (1) 業務継続計画には、以下の項目等を記載することとされています。
 - (i) 感染症に係る業務継続計画
 - (ii) 災害に係る業務継続計画
- (2) 研修及び訓練(シミュレーション)
 - (i) 研修
 - (ii) 訓練(シミュレーション)

④ 口腔衛生の管理について【対象サービス:特定施設入居者生活介護】

基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理を以下の手順により計画的に行う必要があります。

- (1) 歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言又は指導を年2回以上行う。
- (2) (1)の技術的助言又は指導に基づき、以下の事項を記載した入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。必要に応じて、定期的に計画を見直すこと。(相当の内容を施設サービス計画内に記載して計画の作成に代えることができる。)
 - イ 助言を行った歯科医師

□ 歯科医師からの助言の要点

ハ 具体的方策

ニ 施設における実施目標

ホ 留意事項・特記事項

(3) 医療保険で歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃や(2)の計画等への技術的助言及び指導を行う際は、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間外に行うこと。

⑤ 管理者の要件【対象サービス：居宅介護支援】

令和9年3月31日までは、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である場合は当該管理者が管理者である限り要件の適用が猶予されています。

⑥ 協力医療機関について【対象サービス】 福祉施設、保健施設、医療院、地域施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム

(1) 運営基準の要約(協力医療機関等)

以下の要件を満たす協力医療機関(③については病院に限る。)を定めることを義務付けられました(複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととされています。)

① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

⑦ 安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会について

【対象サービス】 短期生活、短期療養、特定施設、福祉施設、保健施設、医療院、小多機、GH、地域施設、看多機

(1) 運営基準〔利用者(入所者)の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置〕

例:短期生活

指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定短期入所生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催しなければならない。

(2) 解釈通知(抜粋)

例:短期生活

- (1) 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。
- (2) 本委員会は、定期的開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。
- (3) 本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。
- (4) 事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

⑧ 特定事業所医療介護連携加算【対象サービス：居宅介護支援】

特定事業所医療介護連携加算の算定にかかる段階的な経過措置が、令和8年3月31日で終了していますので、令和8年4月以降の同加算算定に際しては、ご注意ください。

・令和8年4月以降の特定事業所医療介護連携加算の算定要件
次のいずれにも適合すること。

- イ 前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(第八十五号のニイからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。)の合計が35回以上であること。
- ロ 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。
- ハ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

資料9 協力医療機関に関する届出について 【対象サービス】 福祉施設、保健施設、医療院、特定施設、地域施設、GH、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

- ① 協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、1年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を届け出ることが義務づけられています。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やか届け出てください。
- ② 様式は、市ホームページ > 健康・医療・福祉 > 高齢者・介護 > 介護・高齢福祉事業者向け情報 > 指定・変更等の届出 > 【変更届・変更申請等】介護保険サービス事業所の変更届・変更申請等 (4)その他様式※選択 (別紙 1)協力医療機関に関する届出書
- ③ 提出の際には、各協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書等)を添付してください。協力内容が分かる書類は協定書に限らず、協力医療機関と入居者の急変時における対応等を確認した内容が分かるもので差し支えありません。
- ④ 協力医療機関の変更、契約内容の変更が生じた場合は、変更届の提出も必要となります(市のホームページをご参照ください)。

※提出期限 令和8年度 ⇒ 令和9年2月28日(日)

今後、毎年度2月末を当該年度の提出といたします。

資料10

生産性向上推進体制加算の厚生労働省への報告について

1 生産性向上推進体制加算

【対象サービス】短期生活、短期療養、特定施設、小多機、GH、地域施設、看多機、福祉施設、保健施設、医療院

生産性向上推進体制加算を算定している施設及び事業者等は事業年度ごとに取組に関する実績を厚生労働省に報告することが加算の要件となっています。

報告は、「電子申請・届出システム」(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/report/>)により、オンラインで提出することとなっています。

※「生産性向上推進体制加算を算定する事業所における生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告について（令和6年9月27日老高発 0927 第2号）」参照

〔注意〕

令和7年10月に厚生労働省から入力漏れや入力ミス等について以下のような指摘と修正依頼がありました。

加算算定事業所等は、報告漏れや入力ミスについてご注意ください。

報告の留意点

（人員配置状況）

・実人員数ではなく、利用者3(人)：看介護職員 1(人)以上でなければならない。

（総業務時間・超過勤務時間）

・1ヶ月の1人あたりの平均総業務/超過勤務時間になっているか。

(年次有給休暇)

- ・1年間の1人あたりの平均年次有給休暇取得日数になっているか。
- ・加算の算定開始月にかかわらず、年次有給休暇の調査対象期間は報告前年度の11月～報告年度の10月になっているか。

(その他の留意点)

- ・期間、次期、報告年度等の年標記は西暦で入力すること。
- ・サービス種別は1回の報告で選択できるのは1つのみであるため、複数サービスで算定している場合は、サービスごとに報告すること。
- ・加算Ⅰを算定している場合、「介護職員の心理的負担等の変化」、「タイムスタディ調査」の結果も報告すること。
- ・内容を修正する場合は、「報告年度」、「事業所番号」、「事業所名」、「施設種別」を同一にした上で再度送信すること。(異なる場合は別事業所となり適切に上書きされない)
- ・委員会の議事録や別添の調査票などのファイル提出は不要である。(ファイル添付欄は予備のためのもの)

別添参照「令和6年度介護報酬改定 生産性向上推進体制加算について(抜粋)」

令和6年度介護報酬改定 生産性向上推進体制加算について

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の解説

厚生労働省 老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

よくある質問について（実績報告）

Q.生産性向上推進体制加算実績報告システムにGbizIDでログインしようとしたところ、エラーコード「e070001」が表示されログインすることができなかった。

A. このエラーは、GビズIDのアカウント種類に関するエラーです。本システムにおいては、GビズIDのプライムIDまたはメンバーIDでのログインが必要となり、エントリーIDではログインできません。ログインするGビズIDの種類をご確認の上、プライムIDかメンバーIDで再度ログインをお試しください。

（参考）

GビズIDご利用ガイド <https://gbiz-id.go.jp/top/manual/manual.html>

Q.報告年度・報告日は何を入れればよいか。

A. 報告年度は現在の年度、報告日は現在の日付をいれてください。

Q.実績報告システムにはファイルの添付欄があるが、添付資料はなにか必要か。

A. 添付欄はシステムエラー等の場合に備えて設けているものであり、資料の添付は通常不要です。

Q.報告にあたっての総業務時間の算出方法がわからない

A. 以下の通り、計算の流れを例示します。

施設での全介護職員が5人であり、令和6年10月の総業務

	Aさん	Bさん	Cさん	Dさん	Eさん
総業務時間	134.2	121.5	143.1	115.2	140.5

時間がそれぞれ右表のとおりとした場合、A～Eさんの総業務時間の平均を算出すると、130.9時間となる。

よって、調査対象人数は5人、対象期間は令和6年10月、総業務時間は130.9時間として報告する。

よくある質問について

Q.人員配置状況はどのように報告すればよいか。

報告時点の直近で把握している配置状況を、利用者3人：介護職員●人の形で換算してご報告ください。

※換算方法の例示をします。利用者103人：介護職員45.3人だとした場合、介護職員 = $45.3人 \times 3人 \div 103人 = 1.3人$

よって、利用者3人：介護職員1.3人として届出をしてください。

Q.加算を3月に算定した場合、年次有給休暇の取得状況調査の対象月と期間が被らないが問題ないか。

年次有給休暇の調査対象期間は、加算の算定開始月にかかわらず、報告前年度の11月～報告年度の10月で実施をお願いいたします。

Q.加算の報告様式や利用者向け調査票等の可変媒体はどこに掲載されているか。

[こちら](#)に掲載しています。

資料11 費用基準額を上回る食費又は居住費(滞在費)を設定する場合の運営規程への記載について

【対象サービス】短期生活、短期療養、福祉施設、保健施設、医療院、地域施設

1 食費又は居住費(滞在費)については、施設(事業所)と入所者(利用者)との契約により定めることとなっており、第1段階～第3段階までの入所者(利用者)と第4段階の入所者(利用者)とは異なる契約とすることも認められています。
この場合、2種類の料金を定めることとなります。(平成17年10月改定関係Q&A問38など参照)

2 基準により、食費又は居住費(滞在費)について、第1段階～第3段階までの入所者(利用者)に特定入所者介護サービス費(補足給付)が支給される場合は、費用基準額(入所者等に代わり当該施設等に支払われた場合は、負担限度額)が施設等で徴収できる限度となっています。

(参考)指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第3項第1号

食事の提供に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。

3 基準により、運営規程には「利用料その他の費用の額」、つまり、居住(滞在)及び食事の提供に係る利用料の具体的な金額を記載しなければなりません。(基準第23条第4号、平成17年10月改定関係Q&A問97参照)

4 運営規程の記載方法について

- ① 例えば「食費は1日1,600円とする。」とのみ記載している場合、すべての入所者(利用者)との契約が1日1,600円となって、本来であれば、特定入所者介護サービス費(補足給付)の対象とはなりません。

これは、補足給付を受ける場合の第1段階の入所者(利用者)の自己負担額は300円、特定入所者介護サービス費(補足給付)の支給額は費用基準額(1,445円)から自己負担額を差し引いた1,145円であり、合計しても契約した金額とはならないためです。

- ② 第1段階～第3段階までの入所者(利用者)と第4段階の入所者(利用者)とで異なる契約である場合は、それぞれの金額が明確に分かるように記載する必要があります。

◆参考記載例

(記載例1)

食費	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	300円	390円	650円	1,360円	1,600円
	特定入所者介護サービス費(補足給付)が施設に支払われない場合は1,445円				

(記載例2)

食費は1日1,600円とする。ただし、負担限度額認定証をお持ちの方は1日1,445円とし、特定入所者介護サービス費が施設に支払われた場合は、食費の負担限度額とする。

※令和8年8月からの介護保険施設等における居住費又は滞在費に対して支給される特定入所者介護(予防)サービス費についての支給額の見直しについては、厚生労働省ホームページ(<https://www.mhlw.go.jp/content/001673838.pdf>)を参照ください。