

令和8年度 介護保険サービス事業者等集団指導

多気町

1. 処遇改善加算の制度改正について
2. 利用者の安全・質の確保等の検討委員会の設置
3. 生産性向上推進体制加算の算定要件
4. 協力医療機関との連携及び町への届出
5. 居宅介護支援事業所の管理者要件
6. 高齢者虐待防止
7. 身体的拘束適正化
8. BCP（業務継続計画）の策定
9. 感染症の予防及びまん延防止措置
10. 事故報告
11. 運営推進会議の開催
12. 書面掲示規程の見直し
13. 秘密保持義務
14. 電子申請・届出システム

1. 令和8年度介護職員等処遇改善加算について①

【令和8年6月からの制度改正】

- ① 新区分の追加
- ② 算定対象サービスの追加

【①新区分について】

今までの処遇改善加算Ⅰ～Ⅳのうち、以下のように変更されます。

処遇改善加算Ⅰ ➡ 処遇改善Ⅰ（イ）・（ロ）

処遇改善加算Ⅱ ➡ 処遇改善Ⅱ（イ）・（ロ） へ変更

（イ）＝「前年度と同様の要件」

（ロ）＝「前年度と同様の要件」＋「令和8年度特例要件」

→（ロ）の方が加算率が高く、その分算定に必要な要件が増えています。

※処遇改善加算Ⅲ及びⅣについては、区分の変更はありません。

1. 令和8年度介護職員等処遇改善加算について②

居宅

地域密着

【サービス別の令和8年度特例要件】

■小規模多機能型居宅介護、短期入所生活・療養介護 など

⇒「生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡの取得」又は「ケアプランデータ連携システムの利用」

■地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設 など

⇒「生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡの取得」

■地域密着型通所介護、訪問介護、通所介護 など

⇒「ケアプランデータ連携システムの利用」

【事務負担への配慮措置】

加算の申請時点では、「利用又は取得の誓約」により算定が可能となります。

1. 令和8年度介護職員等処遇改善加算について③

【②新しく対象となる4サービス】

- ・ 訪問看護
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 居宅介護支援
- ・ 介護予防支援（地域包括支援センター含む）

※新対象サービスについては、加算区分が「処遇改善加算」の1つのみとなります。

【算定要件（以下の①または②のいずれかを満たすこと）】

要件①：キャリアパス要件Ⅰ + キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件
（任用要件・賃金体系の整備、研修の実施等）

要件②：令和8年度特例要件
（ケアプランデータ連携システムの利用）

1. 令和8年度介護職員等処遇改善加算について④

居宅

地域密着

【加算取得の際に必要な提出物等】

①処遇改善加算 計画書

年度当初に計画書を提出し、賃金配分や職場環境改善を明記する必要があります。

②処遇改善加算 実績報告書

年度終了後に賃金・環境改善の実績を報告し、適切な配分を示す必要があります。

③介護給付費算定に係る体制等に関する届出

④介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

※③～④は、算定区分を変更する場合や、新たに算定する場合にのみ提出する必要があります。

※加算に関する書類の提出は、電子申請・届出システムをご利用ください。

2. 利用者等の安全・質の確保・職員負担軽減に資する委員会の設置

地域密着

令和9年4月1日 義務化

【概要と対象サービス】

事業所の業務効率化、サービスの質の向上等の生産性向上に向け、「**利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会**」の定期的な開催が義務付けられます。

■対象サービス：

- ・短期入所系サービス
- ・居住系サービス（グループホーム等）
- ・多機能系サービス
- ・施設系サービス

【構成メンバーと開催頻度】

■構成メンバー：

管理者やケアを行う職種を含む幅広い職種で構成

（各事業所の状況に応じ検討）

■開催頻度：

定期的な開催が必要。

形式的な開催（形骸化）にならないよう注意。

※厚労省の「介護サービス事業所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てください。

3. 生産性向上推進体制加算の算定要件について

地域密着

【生産性向上推進体制加算（Ⅱ）】

■ 算定要件

- ①委員会の開催、安全対策を講じた上での継続的な改善活動
- ②見守り機器、インカム、介護記録ソフト等から
1つ以上導入
- ③年に1回、効果（実績）を厚労省に報告（利用者の満足度、超過勤務時間の変化、有給取得状況の変化、の3項目）

【生産性向上推進体制加算（Ⅰ）】

■ 算定要件

- ①（Ⅱ）①の要件を満たし、（Ⅱ）データで業務改善成果が確認されたこと
- ②見守り機器、インカム、介護記録ソフト等を
「全て」導入
- ③適切な役割分担（介護助手の活用等）の取組等
- ④年に1回、効果（実績）を報告（満足度、超過勤務、有給取得、心理的負担、業務時間の変化、の5項目）

【委員会・研修に関する要件】

- ・加算を算定する場合、「**3か月に1回以上**」の開催が必要
- ・**4項目**（安全・ケアの質、負担軽減、機器点検、研修）を**毎回検討**すること
- ・現場職員やユニットリーダー等の参画が必要
- ・機器の使用法やヒヤリハット等の職員研修を定期実施

【相談窓口のご案内】

三重県が開設している
「**みえ介護生産性向上
支援センター**」をご活用ください。

令和9年4月1日 義務化

協力医療機関との実効性のある連絡体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入所者・入居者の急変時等における対応を確認し、協力医療機関の名称や取り決めの内容等を指定権者に届け出ることが義務付けられました（令和9年3月31日までの経過措置期間あり）。

【協力医療機関の要件】

1. 急変時等における医師・看護職員の相談対応体制を、常時確保していること。
2. 施設からの診療の求めがあった場合に応じる診療体制を、常時確保していること。
3. 当該施設の医師または協力医療機関等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。

※経過措置期間中であっても、届出の時点で要件を満たす協力医療機関と協議を行わなかった場合はその理由を、要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は要件を満たす協力医療機関を確保するための今後の計画を届出書に記載して提出してください。

【対象サービス】

■ 介護老人福祉施設、地域密着型特養、介護老人保健施設

➡ **要件 1 ～ 3** を満たす協力医療機関を定めてください。

■ 認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護 など

➡ **要件 1 ～ 2** を満たす協力医療機関を定めてください。

※一体的に運営している介護予防事業についても含みます。

【町への届出・運用について】

- ・ 年に1回以上、協力医療機関の名称等を町に届け出ていただく必要があります。

【提出期限】 **毎年度末（3月31日まで）**

- ・ 毎年、急変時等の対応について確認を行うこと。
- ・ 確認日や要件を満たす協定書内容になっているか確認。
- ・ 変更時は変更届出が必要。

経過措置期間中の注意

協議を行わなかった理由や今後の計画の記載が必要です。

【管理者要件の原則】

居宅介護支援事業所の管理者は、**常勤の「主任介護支援専門員」1名**の配置が義務付けられています。

猶予期限 令和9年3月31日

※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となっている事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予されています。

管理者が主任介護支援専門員の資格をまだ取得していない事業所は、必ず「令和8年度中」に取得してください。

6. 高齢者虐待の防止について①

【虐待の5つの種類】

1. **身体的虐待**：利用者への暴力行為、居室に閉じ込めるなど
2. **介護・世話の放棄（ネグレクト）**：水分や食事を十分に与えない、理由なく長期間の間入浴をさせない、ナースコールに応答しないなど
3. **心理的虐待**：威圧的な態度をとる、無視をして精神的な負担を与えるなど
4. **性的虐待**：性的なことを求める、羞恥心を感じさせるなど
5. **経済的虐待**：金銭の使用の制限をかける、利用者へ金銭の要求をするなど

【通報の義務】

- ・介護施設や自宅での高齢者虐待を発見した場合、介護従事者などには市区町村への通報義務があります（確実な証拠や本人の訴えがなくても、疑いがある時点で必要）。
- ・法律により、通報を行うことは秘密保持義務（守秘義務）の違反に問われない規定となっています。また、通報者の情報が外部に漏れることはありません。

6. 高齢者虐待の防止について②

事業者は、虐待の発生又は再発を防止するため、必要な措置を講じなければなりません。

【講じるべき4つの措置】

1. 虐待防止のための検討委員会の定期的な開催、検討結果の従業者への周知徹底。
2. 虐待防止のための指針を整備すること。
3. 職員に対する定期的な研修の実施（新規採用時必要）
※年1回以上（居住系・施設系は年2回以上）
4. 措置を適切に実施するための担当者の設置

【記録の保管】

会議や研修等の実施状況が確認できるように、記録の作成・保管が必要です。

上記の1から4に該当する項目がひとつでも実施できていない場合は、介護報酬の減算となります（高齢者虐待防止措置未実施減算）。

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、入所者（利用者）全員について減算（最低3ヶ月）。

【介護保険の運営基準】

サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため**緊急やむを得ない場合**を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。

【緊急やむを得ない場合の3要件】 原則禁止だが、下記3要件を満たす場合のみ記録の上実施

1. **切迫性**：本人等の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
2. **非代替性**：身体拘束以外に代替する介護方法がない
3. **一時性**：行動制限が一時的なものであること

身体的拘束等を行う場合には、その態様、時間、心身状況、緊急やむを得ない理由を**記録**し、本人・家族への説明と**同意書**が必要です。

事業者は、身体的拘束等の適正化のため、以下の取り組みが必要です。

【適正化のための4つの取り組み】

1. 身体的拘束等を行う場合に、3要件を確認し必要な内容を記録すること。
2. 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催すること。
(虐待防止委員会と一体的に開催しても可)
3. 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
4. 職員に対する定期的な研修の実施（新規採用時必要）。

【記録の保管・家族等の同意】

会議や研修等の実施状況が確認できるように、記録の作成・保管が必要です。
また、本人・家族への説明と同意書が必要です。

上記の1から4に該当する項目がひとつでも実施できていない場合は、介護報酬の減算となります（身体的拘束廃止未実施減算）。

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、入所者（利用者）全員について減算（最低3ヶ月）。

8. BCP（業務継続計画）の策定及び研修、訓練の実施①

業務継続計画策定については、ほぼ全てのサービスに計画の策定と、研修および訓練が義務づけられています。

【業務継続計画策定とは】

感染症や**非常災害**が発生した場合でも、利用者が継続して介護サービスを受けられるよう、事業者が介護サービスを継続して提供するための計画（業務継続計画）です。

■ **感染症**にかか**る業務継続計画**に盛り込む内容

- ・ 平時からの備え（体制構築、感染症防止に向けた取組、備蓄品確保等）
- ・ 初動対応
- ・ 感染症拡大防止体制の確立（保健所との連携、感染の疑いがある者への対応、関係者との情報共有等）

■ **非常災害**にかか**る業務継続計画**に盛り込む内容

- ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、ライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

※**感染症と非常災害の両方について計画を策定**する必要があります。

8. BCP（業務継続計画）の策定及び研修、訓練の実施②

計画策定とともに、従業員の**研修**および**訓練**の実施が義務付けられています。

【研修・訓練の内容】

- 研修：具体的内容の共有、理解の励行（定期開催）
- 訓練：役割分担確認、ケア演習等のシミュレーション

【研修・訓練の回数】

■ 居住系および施設サービス

（特養、老健、短期入所、グループホーム、特定施設等）

➡ 研修：年2回以上 / 訓練：年2回以上

■ 上記以外のサービス

➡ 研修：年1回以上 / 訓練：年1回以上

【記録の作成】

開催日時、参加者、
内容等が確認できる
記録を作成し保管し
てください。

感染症および災害発生時について、計画の策定および必要な措置がされていない場合には、介護報酬の減算となります（業務継続計画未策定減算）。

9. 感染症の予防及びまん延防止のための措置について

感染症の予防及びまん延防止のため、必ず下記の措置を講じてください。

【講じるべき3つの措置】

① 対策検討委員会の定期的な開催

➡ おおむね「6か月に1回以上」開催してください。

② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

③ 研修及び訓練の定期的な実施

(※業務継続計画の感染症研修と兼ねることは可能です)

※減算対象事項ではありませんが、運営指導の指摘事項となりますので、着実な実施をお願いします。

10. 事故報告について①

介護サービス事業者等は、サービスの提供によって事故が発生した場合には、**市町村および利用者の家族等に連絡を行うとともに、事故の状況および事故に際して採った処置について記録しなければならない**こととなっています。

【町へ報告を要する事故等】

- ・骨折、創傷などの負傷又は死亡事故

※この場合の「負傷」については、医療機関で受診し治療を受けたものに限る

※この「死亡事故」については、老衰や病気による死亡など明らかに「事故死」とは認められないものは除く。

- ・自然災害、火災等により、サービス利用者の生命に重大な状況が発生した（する）場合
- ・サービス利用者が行方不明となった場合
- ・職員の法令違反・不祥事等が発生した場合（個人情報の紛失等を含む）
- ・食中毒および感染症等の発生（法令等により保健所への報告を行う場合）

【事故報告の手順】

■ 第一報

事故等が発生した場合、応急措置後、**事故報告書（第1報）**を速やかに町へ報告してください。

■ 途中経過及び最終報告

その後の対応状況や経過等について、**事故報告書（最終報告）**を町へ報告してください。状況に応じて事故報告書（第2報等）を提出してください。

緊急性・重大性が高い事故：事故発生後すぐに第一報を報告してください。

運営推進会議は、地域密着型サービス事業所が、利用者、町職員、地域包括支援センター、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービスの内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的としており、**設置が義務付けられています。**

【開催回数】

■ 小規模多機能、グループホーム、地域密着型特養など

➡ おおむね **2 か月に 1 回**以上

■ 地域密着型通所介護など

➡ おおむね **6 か月に 1 回**以上

【個人情報への配慮】

議事録等の公表にあたっては、個人情報に十分配慮してください。

【構成メンバー】

- ・利用者や利用者の家族
- ・地域住民の代表（町会役員、民生委員、老人クラブの代表、ケアマネ、医療関係、警察、消防など）
- ・町職員
- ・地域包括支援センター職員
- ・当該サービスについて知見を有する者
など

12. 書面掲示規定の見直し

令和7年4月1日から義務化されています

【ウェブサイトへの掲載義務】

従来の事業所内での「書面掲示」に加え、令和7年4月から**インターネット上で情報の閲覧が完結するよう**、運営規程や重要事項等のウェブサイト掲載（電子掲示）が完全義務化されています。

■ 掲示しなければならない主な書類等

- ・ 運営規程の概要
- ・ 従業員の勤務の体制
- ・ 事故発生時の対応
- ・ 苦情処理の体制
- ・ その他、利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項等 など

■ 掲示の方法

法人のホームページ等 又は 介護サービス情報公表システム上 へ掲載

※未実施の事業所は、早急に重要事項等のウェブサイトへの掲載を行ってください。

1 3 . 秘密保持義務について

【秘密保持義務の徹底】

すべての介護サービス事業所および従業員は、法令による秘密保持義務が課されており、「正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者やその家族の秘密を漏らしてはならない」と規定されています。

従業員は**在職中だけでなく、退職後も同様に秘密を保持する義務**があります。

採用時の誓約書に「**退職後**の秘密保持」の規定も必ず記載しておいてください。

正当な理由なく秘密を漏洩した場合、法令（介護保険法や社会福祉士及び介護福祉士法など）に基づき、懲役刑や罰金刑などの法的ペナルティが科されるおそれがあります。

令和8年4月1日から原則化

介護サービス事業者の文書負担の軽減を図るため、令和8年4月1日から介護サービス事業所に関する申請等は、原則として電子申請・届出システムによることとなりました。

【電子申請・届出システムで受付可能な申請等の種類】

- ・ 新規指定申請 ・ 指定更新申請 ・ 変更届出 ・ 廃止および休止届出 ・ 再開届出
- ・ 体制届（介護給付費算定に係る体制等に関する届出）

電子申請・届出システムの利用には、GビズIDのアカウント取得が必要です。

※システムの利用が難しい場合は、あらかじめご相談ください。

【最後に】 受講報告書の提出について

お忙しい中、資料をご覧いただきありがとうございました。

すべての資料を確認した後、「令和8年度介護保険サービス事業者等
集団指導 確認報告書」をメールまたはFAXにて多気町 福祉課 介護保
険係へ提出してください。

■ 提出先

メールアドレス：kaigo@town.mie-taki.lg.jp

FAX：0598-38-1140

■ 報告期限

令和8年11月6日（火）