

令和7年度

介護保険サービス事業者等及び
障害福祉サービス事業者等
集団指導

(地域密着型) 特定施設入居者生活介護
有料老人ホーム
編

介護保険サービス 入所・入居系

令和7年度 船橋市指導監査課 介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導

1 運営指導及び監査等の状況

2 各種お知らせ等

3 サービス別資料（指摘事例、よくある質問）

- ・ 全サービス共通
- ・ 認知症対応型共同生活介護、（看護）小規模多機能型居宅介護
- ・ （地域密着型）介護老人福祉施設・短期入所生活介護
- ・ 介護老人保健施設、短期入所療養介護
- ・ （地域密着型）特定施設入居者生活介護・有料老人ホーム（P105）

有料老人ホーム

船橋市有料老人ホーム設置運営指導指針の改正

船橋市有料老人ホーム設置運営指導指針の改正

厚生労働省の「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」が、令和6年12月6日付で改正されたことを受け、同日令和6年12月6日付で、船橋市有料老人ホーム設置運営指導指針（以下、指針）を一部改正。

○指針の掲載場所

【有料老人ホームの開設に係る届出（変更届出等）】（船橋市ホームページ）

https://www.city.funabashi.lg.jp/jigyuu/fukushi_kosodate/001/06/p020641.html

トップ > 産業・事業者向け > 福祉・子育て支援事業者 > 高齢者福祉サービス事業者
> 有料老人ホームの届出等 > 有料老人ホームの開設に係る届出（変更届出等）

注意事項

- ・ 指針は、船橋市ホームページに掲載しておりますので必ずご確認ください。

指針改正の主な内容（1/2）

1 2 契約内容等 ※新設

（指針改正の背景）

一部の有料老人ホームが、入居する高齢者が難病等の場合に、高齢者向け住まいの紹介を行う事業者に対し高額な紹介手数料を払っている事案が明らかになったことを踏まえ、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者と委託契約等を締結する場合の留意事項を定めました。

指針改正の主な内容（2/2）

1 2 契約内容等 ※新設

(6) 入居者募集等

三 入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

イ 情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合には、例えば、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。また、上記のような手数料の設定に応じないこと。

また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

ロ 情報提供等事業者の選定に当たっては、当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握することが望ましいこと。

また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の3団体で構成する 高齢者住まい事業者団体連合会が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、行動指針を遵守している事業を選定することが望ましいこと。

共有事項① 身体的拘束等について（1/2）

有料指導指針

9 サービス等

- (6) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載しなければならないこと。

緊急やむを得ない理由については、**切迫性**、**非代替性**及び**一時性**の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

また、「**身体拘束ゼロへの手引き**」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）に示す「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」により、身元引受人等から同意を得ること。

切迫性 … 本人または他の入居者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

非代替性…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと

一時性 …身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

共有事項① 身体的拘束等について（2/2）

身体的拘束とは「本人の行動の自由を制限すること」

身体的拘束は、介護保険法に基づいた運営基準上、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」であり、入所者（利用者）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」行ってはならず、原則として禁止されています。

緊急やむを得ない場合に該当するか判断する際は、厚生労働省作成の「[介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き](#)」をご参考ください。

「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）が見直しとなり、令和6年3月以降は「[介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き](#)」をご参考いただいております。

共有事項② 医療機関等との連携について

有料指導指針

8 有料老人ホーム事業の運営

(9) 医療機関等との連携（抜粋）

- 当該有料老人ホームの設置者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。
- ハ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。

第二種協定指定医療機関の確認方法について、お問い合わせをいただくことが多いため、次ページ以降にてご案内します。

【参考】第二種協定指定医療機関の確認について（1/3）

「感染症法に基づく医療措置協定について－千葉県」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/keikaku/kenkoufukushi/shinkoukansensyou.html>

The screenshot shows the Chiba Prefecture website. The breadcrumb trail is: ホーム > くらし・福祉・健康 > 健康・医療 > 健康づくり・病気の予防 > 感染症対策 > 感染症法に基づく医療措置協定について. The page title is 「感染症法に基づく医療措置協定について」. The introductory text states: 「今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、今後感染症の発生及びまん延に備え、発生の初期段階から効果的に対策を講ずることができるよう、県と医療機関が、医療の提供に関して調べき措置に関する協定を締結し、感染症発生・まん延時に備えた体制整備を行うことが感染症法に規定されました（令和6年4月1日施行）。」. The sidebar contains a list of links under the heading 「感染症対策」, including links to the Chiba Prefecture Infectious Disease Countermeasures Agreement, the Chiba Prefecture Infectious Disease Response Committee, and various specific infectious diseases like COVID-19, IHEAT, and Dengue fever.

【参考】第二種協定指定医療機関の確認について（2/3）

第2種協定指定医療機関

機 関 の 種 類	病院・診療所	薬局	訪問看護事業所
協 定 の 内 容	自宅療養者等への医療の提供	自宅療養者等への医療の提供	自宅療養者等への医療の提供
指 定 基 準	<ul style="list-style-type: none"> 当該機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対してオンライン診療等の医療を提供する体制が整っていると認められること。 	<ul style="list-style-type: none"> 当該機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して医薬品等対応を行う体制が整っていると認められること。 	<ul style="list-style-type: none"> 当該機関に所属する者に対して、最新の知見に基づき適切な感染の防止その他必要な措置の実施が可能であること。 新型インフルエンザ等感染症発生等公表期間に、知事からの要請を受けて、外出自粛対象者に対して訪問看護を行う体制が整っていると認められること。

協定締結医療機関について

感染症法第36条の3第5項に基づき、協定締結医療機関を下記ページに公表します。なお公表データは、適宜更新します。

・ **病院・診療所** 

・ **薬局** 

【参考】第二種協定指定医療機関の確認について（3/3）

<https://7c1e6deb.viewer.kintoneapp.com/public/iryou-kyoutei>

千葉県協定締結医療機関検索

7c1e6deb.viewer.kintoneapp.com/public/iryou-kyoutei

【配信】お気に入り ★ 届出関係 ★ 関連サイト 便利BOX

千葉県

感染症法に基づく協定締結医療機関（病院・診療所）

・本ページは、感染症法第36条の3第1項の規定により県と医療措置協定を締結した医療機関（病院・診療所）の一覧です。
薬局、訪問看護事業所については、「千葉県 感染症法に基づく協定締結医療機関（薬局）」又は「千葉県 感染症法に基づく協定締結医療機関（訪問看護事業所）」のページを参照ください。

・協定を締結している医療措置の内容（①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材派遣）により、絞り込み検索を行うことが可能です。また、医療機関名をクリックすると、各機関の協定締結内容が表示されます。

・協定締結医療機関のうち、①病床の確保を行う医療機関を第一種協定指定医療機関に、②発熱外来の実施又は③自宅療養者等への医療の提供を行う医療機関を第二種協定指定医療機関に指定しております。新型コロナウイルス感染症等の発生・まん延時、第一種又は第二種協定指定医療機関により実施される入院医療、外来医療又は在宅医療は、公費負担医療の対象となります。

・本一覧の医療機関には、新型コロナウイルス感染症等の発生・まん延時、協定に基づき、県の感染症医療への協力を要請します（※）。
（※）現在、新型コロナウイルス感染症等の発生は認められておらず、協定に基づく協力の要請はしていません。新型コロナウイルス感染症の診療を行う医療機関の一覧ではありませんのでご注意ください。

検索条件を設定して検索（医療措置の内容により絞り込み検索を行う際は、フィールドに医療措置の内容、併に「○」を選択の上検索ください）

施設名称
医療法人社団 南臨山こどもクリニック

施設所在地
千葉県市川市南臨山9-16-2 ヤオコー2F

施設名称

立入検査における指摘事例①（職員健康診断）

職員採用時における健康診断を実施していなかった

有料指導指針 7（3）

「職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。」

健康診断は労働安全衛生法により実施が義務付けられています

- | | |
|--------------|---|
| 雇入時の健康診断 | ： 雇入れの際 |
| 定期健康診断 | ： 1 年以内ごとに 1 回 |
| 特定業務従事者の健康診断 | ： 特定業務従事者（夜勤等）は、配置替えの際及び
6 か月以内ごとに 1 回 |
- ※これらの他、給食従事員の検便等も必要です。

立入検査における指摘事例②（非常災害対策）

**夜間もしくは夜間想定が訓練が実施されていなかった
定期的に避難、救出その他必要な訓練が実施されていなかった**

有料指導指針 8（6）

イ 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、それらを定期的に職員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うこと。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう（略）

**避難・消火訓練は年2回以上
避難訓練のうち1回以上は、夜間（夜間想定）訓練を実施すること**

避難訓練：年2回以上（うち1回以上は夜間又は夜間を想定した訓練）

消火訓練：年2回以上

※その他訓練については所管の部署に確認のうえ適切に実施してください。

立入検査の指摘事例③（委員会・研修の未実施） 1/2

各種委員会、研修を適正に実施できていなかった

有料指導指針や居宅サービス基準条例（特定施設運営基準）にて定められている委員会、研修の実施について、実施頻度が不足している事例や、議事録等の記録に不備がある事例がありました。

主な事例について

身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会が実施されていなかった。

⇒身体拘束の対象者がいない場合や、施設の方針として身体拘束の実施を想定していない場合でも、委員会・研修を実施する必要があります。

身体的拘束等適正化と虐待防止の委員会（研修）を連続して実施した場合において、一方の記録が残っていない事例があった。

⇒複数の委員会（研修）を連続して実施することは差支えありませんが、記録上、両方を実施したことを明確にする必要があります。

立入検査の指摘事例③（委員会・研修の未実施） 2/2

各種委員会・研修の実施頻度

		住宅型（サ高住含む）	介護付き（特定施設）
BCP	研修	定期的に	年2回以上、新規採用時
	訓練	定期的に	年2回以上
感染症	委員会	6月に1回以上	6月に1回以上
	研修	定期的に	年2回以上、新規採用時
	訓練	定期的に	年2回以上
	委員会	定期的に	定期的に
虐待防止	研修	定期的に	年2回以上、新規採用時
	委員会	3月に1回以上	3月に1回以上
身体拘束適正化	研修	定期的に	年2回以上、新規採用時
	委員会	定期的に	
事故防止	研修	定期的に	
	委員会	定期的に	

※定期的に＝少なくとも年1回以上

【参考】BCPの研修・訓練について（1/3）

問：BCPの研修・訓練の具体的な実施内容を知りたい。

自然災害BCP と 防災計画
感染症BCP と 感染症対策

何が違うのか？同じ内容ではダメなのか？

➡ 目的が異なるため、切り分けて実施する必要があります。

答：研修・訓練の具体例等は厚生労働省のホームページをご参考ください。

厚生労働省ホームページ

（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

【参考】BCPの研修・訓練について（2/3）

例：自然災害BCPと防災計画の違い

防災計画と自然災害 BCP の違い①

計画	防災計画 災害リスクを把握し、災害時の避難等を訓練する			業務継続計画(BCP) 防災計画の避難後に 業務を継続する
	消防計画	避難確保計画	非常災害対策計画	
主な 目的	<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保 ・物的被害の軽減 			<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続、復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	・拠点がある地域で発生することが想定される災害			・自社の事業中断の原因となり得るあらゆる発生事象
根拠	消防法	水防法 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止 対策の推進に関する法律 津波防災地域づくりに関する法律	厚生労働省令 人員、設備及び運営に関する基準等	厚生労働省令 人員、設備及び運営に関する基準等

（略）

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（厚生労働省老健局）より

【参考】BCPの研修・訓練について（3/3）

例：感染症BCPと感染症対策の違い

（参考：BCPといわれる感染対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ））

内容		BCP	感染対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	◎
	感染予防対策 （手指消毒の方法、ガウンテクニック等）	△	◎
	健康管理の方法	△	◎
	体制の整備・担当者の決定	◎	△
	連絡先の整理	◎	△
	研修・訓練	◎	○
	備蓄	◎	○
感染（疑い）者 発生時の対応	情報共有・情報発信	◎	○
	感染拡大防止対策（消毒、ゾーニング方法等）	△	◎
	ケアの方法	△	◎
	職員の確保	◎	○
	業務の優先順位の整理	◎	×
	労務管理	◎	×

※ ◎、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン（厚生労働省老健局）より

立入検査の指摘事例④（土地・建物の賃貸借契約） 1/4

土地・建物の所有者と有料老人ホームの設置者間の賃貸借契約に不備があった

土地・建物の所有者との賃貸借契約では、入居者の居住の継続を確実なものとするため、有料指導指針において必要な事項が定められています。（次ページ以降に掲載）

開設時には不備が無い場合でも、契約更新により、新たな賃貸借契約書に不備が生じている事例がありました。

現在の契約関係を改めて確認し、更新時等においても必要事項の抜けがないようにお願いします。

立入検査の指摘事例④（土地・建物の賃貸借契約） 2/4

土地・建物の所有者と有料老人ホームの設置者間の賃貸借契約の留意事項 （有料指導指針より抜粋）

借地の場合

「有料老人ホーム事業のための借地であること」及び「土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨」を契約上明記すること。

建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備すること。

入居者との入居契約期間の定めがない場合には、借地借家法第3条の規定に基づき、当初契約の借地契約の期間は30年以上であることとし、自動更新条項が契約に入っていること。

無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

設置者による増改築の禁止特約がないこと、又は増改築について当事者が協議し土地の所有者は特段の事情がない限り増改築につき承諾を与える旨の条項が契約に入っていること。

賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

借地人に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

立入検査の指摘事例④（土地・建物の賃貸借契約） 3/4

借家で、入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合

「有料老人ホーム事業のための借家であること」及び「建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨」契約上明記すること。

無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められていることが望ましいこと。

入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約の期間（極端に短期間でないこと。）を定めた自動更新条項が契約に入っていること。

入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約とすること。

立入検査の指摘事例④（土地・建物の賃貸借契約） 4/4

借家で、入居者との入居契約の契約期間の定めがある場合

「有料老人ホーム事業のための借家であること」及び「建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨」契約上明記すること。

無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

定期借地・借家契約による場合には、入居者との入居契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えることがないようにするとともに、入居契約に際して、その旨を十分に説明すること。

(地域密着型) 特定施設入居者生活介護

共有事項① 協力医療機関との連携体制の構築 (1/2)

基準：協力医療機関等（抜粋）

- 2 協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、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 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該事業者に係る指定を行った自治体に提出しなければならない。

令和6年度より、**3**の対応が必要となっております。

別紙1「協力医療機関に関する届出書」に必要事項をご記入のうえ、年に一度、指導監査課までご提出いただきますようお願いいたします。

共有事項① 協力医療機関との連携体制の構築 (1/2)

基準：協力医療機関等（抜粋）

- 4 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- 5 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

現時点では、第二種協定指定医療機関については努力義務となっております。
第二種協定指定医療機関の確認方法は、先ほど有料老人ホームのスライドにてお伝えしたとおりです。

共有事項② 口腔衛生管理の強化（1/2）

口腔衛生管理体制加算の廃止と基準化（概要）

全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、令和6年度報酬改定にて特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算が廃止され、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととなりました。

※令和9年3月31日まで経過措置期間

共有事項② 口腔衛生管理の強化（2/2）

基準：口腔衛生の管理（抜粋）

利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。（令和9年3月31日まで努力義務）

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、その助言や指導に基づいて入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するものです。

詳細は、解釈通知に加え、別途通知「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」をご参照ください。

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化（1/6）

概要

- ・令和6年度の報酬改定で新設されたもの。
- ・テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、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において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、看護職員及び介護職員の人員配置基準の緩和するものである。

本特例をご検討の際は指導監査課 第二係（047-404-2712）までご相談ください。

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における
人員配置基準の特例的な柔軟化 (2/6)

基準

特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

<現行>	
利用者	介護職員（+看護職員）
3（要支援の場合は10）	1

<改定後>	
利用者	介護職員（+看護職員）
3（要支援の場合は10）	0.9

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化 (3/6)

基準 (続き)

(要件)

- ・ 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において必要な安全対策について検討等していること
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・ 上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化（4/6）

基準（続き）

人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

注：本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を
限度として運用することとする。

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化 (5/6)

基準 (続き)

介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。

- i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
- ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
- iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
- iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと

※1 WHO-5等

※2 SRS-18等

共有事項③

生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化（6/6）

基準（続き）

柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記 i ～ iv の事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

指摘事例① 協力医療機関連携加算 (1/3)

概要

本加算は、特定施設と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に行うことを評価するものです。

指摘事例① 協力医療機関連携加算 (2/3)

単位数

【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】

協力医療機関連携加算

協力医療機関が、(1)下記の①、②の要件を満たす場合 100単位/月

(2)それ以外の場合 40単位/月

算定要件

- ① 入所者等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 高齢者施設等からの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。

指摘事例① 協力医療機関連携加算 (3/3)

算定要件 (続き)

協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的 (※) に開催していること。

※留意事項通知より

「会議を定期的に開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要がある。

ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該事業所の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えないこととする。

なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。

指摘事例② 退居時情報提供加算 (1/2)

概要

特定施設入居者生活介護について、入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価するもの。

単位数

【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】
退居時情報提供加算 250単位/回

指摘事例② 退居時情報提供加算 (2/2)

算定要件等

<退居時情報提供加算>

医療機関へ退所する入居者について、退所後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者の同意を得て、当該入居者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者1人につき1回に限り算定する。

【留意事項通知より】

入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するにあたっては、[別紙様式12](#)の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写し尾介護記録等に添付すること。

おわりに

資料等確認報告について

以上で、令和7年度「介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導」を終わります。

最後に、「船橋市オンライン申請・届出サービス」より資料等確認報告をお願いします。
資料等確認報告をもって、令和7年度の集団指導への出席とします。

【介護保険サービス事業者等】令和7年度集団指導資料等確認報告（指導監査課）

<https://ttzk.graffer.jp/city-funabashi/smart-apply/apply-procedure/2309042903374972807>

ご視聴いただき、ありがとうございました。