

令和7年度山形市介護保険サービス事業者等集団指導

「高齢者施設における  
虐待の未然防止について」

山形市福祉推進部

指導監査課高齢福祉指導係

# 高齢者虐待防止の推進

## 令和6年度より義務化

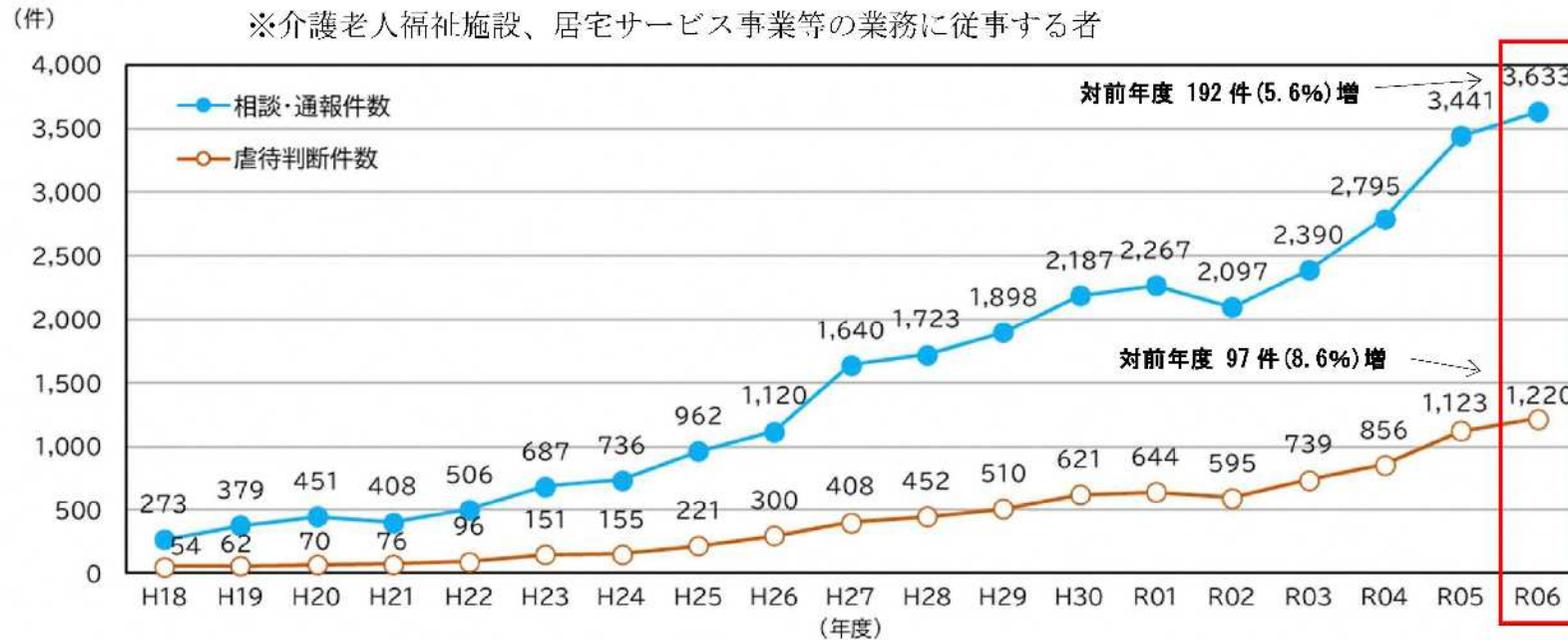
- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について、従業員に周知徹底
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 従業員に対し、虐待防止のための研修の定期的な実施
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者の設置

## 令和6年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果

### 【調査結果（相談・通報件数等）】

#### 養介護施設従事者等(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者



## 調査の主なポイント

### ■ 養介護施設従事者等（※）による虐待

※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者

○ 相談・通報件数は、3,633件（対前年度192件(5.6%)増）。

**※過去最多で4年連続増加**

○ 虐待判断件数は、1,220件（対前年度97件(8.6%)増）。

**※過去最多で4年連続増加**

○ 相談・通報者の内訳は、当該施設職員（27.4%）が最も多く、当該施設管理者等（18.2%）、家族・親族（14.6%）の順。

○ 虐待の種別は、身体的虐待（51.1%）が最も多く、心理的虐待（27.7%）、介護等放棄（25.7%）、経済的虐待（10.3%）性的虐待（3.4%）の順。

○ 虐待の発生要因は、「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」が（75.9%）で最も多く、次いで「職員の倫理観・理念の欠如」が（64.3%）、「職員のストレス・感情コントロール」が（62.5%）の順。

○ 施設・事業所の種別は、特別養護老人ホーム（28.9%）が最も多く、有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む。）（28.4%）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（14.8%）の順。

○ 虐待等による死亡事例は、5件（5人）。

# 山形市の高齢者施設における虐待の現状

## 高齢者虐待の対応件数

○ 養介護施設従事者による虐待（事案の虐待種別は複数あり）

	R 6	R 7	前年比較
相談・通報件数	6	7	+ 1
<b>事実確認の件数</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>± 0</b>
身体的虐待	3	2	- 1
介護・世話の放棄・放任	0	0	± 0
心理的虐待	1	1	± 0
性的虐待	2	0	- 2
経済的虐待	0	1	+ 1
不適切な介護	6	1	- 5

# 発生要因

## 法に基づく対応状況調査による虐待発生要因の上位項目

### ①虐待を行った職員の課題

- ・虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識不足
- ・高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足
- ・職員のストレス・感情コントロール
- ・職員の倫理観・理念の欠如

### ②組織運営上の課題

- ・職員の指導管理体制が不十分
- ・虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分
- ・職員研修の機会、職員が相談できる体制が不十分

### ③運営法人・経営層の課題

- ・現場の実態理解不足
- ・虐待や身体拘束に関する知識不足

【出典】R7年3月改訂 厚生労働省老健局  
「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」

# 背景要因

## ① 組織運営

- ・ 理念とその共有の問題、組織体制の問題（責任や役割の不明確さ）

## ② チームアプローチ

- ・ 役割や仕事の範囲の問題（リーダーの役割が不明確）
- ・ 職員間の連携の問題（情報共有の仕組み、異職種との連携がない）

## ③ ケアの質

- ・ 認知症ケア、アセスメントと個別ケア、ケアの質を高める教育の問題

## ④ 倫理観とコンプライアンス（法令遵守）

- ・ 非利用者本位の問題（安易な身体拘束、一斉介護・流れ作業）
- ・ 意識不足の問題（職業倫理の薄れ、介護理念が共有されていない）
- ・ 虐待・身体拘束に関する意識・知識の問題（替わるケアを知らない）

## ⑤ 負担・ストレスと組織風土

- ・ 負担の多さの問題（人手不足・業務の多忙さ、夜勤時の負担）
- ・ ストレスの問題（負担の多さからくるストレス、職場内の人間関係）

# 未然防止のポイント

## 課題1 組織運営に課題がある

- ① 組織の理念や組織目標を職員が具体的に理解する
- ② 職員を支援する仕組みを整備する

## 課題2 チームケアが上手くいっていない

- ① 職員間の報告、連絡、相談のやり方を決める
- ② 事故報告やヒヤリハットを検討、共有して活用する

## 課題3 提供するケアに課題がある

- ① 認知症の利用者のアセスメント方法やケアの方法を知る
- ② 職員の経験に応じた教育システムを構築する
- ③ ケアに関する相談をしやすい環境、体制を整える

## 課題4 必要な倫理や守るべき法令が理解されていない

- ① 何が高齢者虐待や身体拘束にあたるか知る
- ② 虐待防止や身体拘束について話し合う機会を設ける

## 課題5 組織風土に課題がある

- ① 管理職員が職員一人ひとりの業務内容を把握する
- ② 職員の負担やストレスに気づき、適切な環境を整備する

# 未然防止の具体的な対応

## (1) 虐待防止の取り組み

- ① 各事業所の職員に対し、法人の「虐待防止のための指針」及び「虐待防止マニュアル」を周知徹底するとともに、虐待防止に関する職員研修を実施し、どのような行為が虐待にあたるか職員全員が理解する。
- ② 事業所の虐待防止検討委員会において検討した事案に関する記録を職員全員に周知徹底する。
- ③ 法人において、虐待等に対する相談体制を整備するとともに、各事業所の虐待防止に関する取り組みの実施状況を適切に把握し、必要な指導を行う。

## (2) 利用者の希望に添った適切なサービスの提供

認知症である利用者に対しては、個々の心身の状態に応じた丁寧な声かけや態度に配慮しながらサービスを提供することができる体制を整える。

**(例)** 利用者のオムツ交換をする際には、その場面を見せないよう、性的羞恥心への配慮をする。

### **(3) 職員研修の機会の確保**

各事業所の職員に対し、採用時及び採用後において定期的に研修を実施し、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について、職員の資質の向上のための研修の機会を確保する。

### **(4) 介護マニュアルの周知徹底**

各事業所の職員に対し、研修を実施し、介護マニュアルの周知徹底を図るとともに、職員は介護マニュアルの内容を確認した上で、適切なサービスを提供する。

### **(5) 安全性の確保及びリスクマネジメントの推進**

- ① 事故発生時の対応について、職員の責任や役割を再確認し、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市及び関係機関へ適切に連絡を行う。
- ② 介護現場におけるヒヤリハットの原因を明確化し、報告書を適切に記録するとともに、職員に周知徹底することで、介護事故の未然防止と再発を防止する。

## (6) 働きやすい職場環境づくり

- ① 入居者の実態に即した職員の配置を検討する。
- ② 法人の経営層が、介護現場の実態を理解し、  
職場環境（業務負担の軽減・職員間の関係）の改善を図る。

## アンガーマネジメントの実践 ～怒りの感情と上手に付き合うスキル

- ・ 心の中で6秒カウントして気持ちを落ち着かせる
- ・ 一度その場を離れて他のスタッフに交替し気持ちを切り替える

令和6年度以降の運営指導において、文書又は口頭指導等を行った内容について具体的に例示します。今後の事業所等の運営において、参考にしてください。

1 サービス種別共通事例

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考		
全て	1	指定(更新)通知書の掲示	指定(更新)通知書が見やすい場所に掲示されていなかった。	利用者が通常入れない事務室の中に掲示している、ファイルに入れて保管しているといった事業所がありました。「事業所内で見やすい場所への掲示」をお願いします。		
	2	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の利用料金について正確な利用料金が記載されていない。	加算の算定要件の誤り、説明不足も多く見受けられます。適切な記載をお願いします。またホームページにも誤った利用料金等が掲載されていることがありますので、確認をお願いします。		
	3	内容及び手続の説明及び同意	運営規程の内容と重要事項説明書の内容が一致していない。	文通費やその他の費用の額等について、運営規程で定めていない、重要事項説明書に記載がない、などがありました。		
	4	内容及び手続の説明及び同意	苦情処理の必要な措置について、重要事項説明書に相談窓口の記載はあるが苦情処理の体制や手順等の記載がない。	苦情処理の「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等苦情に対する措置の概要について明らかにし、利用申込者等にサービスの内容を説明する文書に記載し、事業所に掲示し、かつウェブサイトに掲載することです。		
全て		※次のサービス種別を除く ①訪問入浴介護、短期入所療養介護、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、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護支援、介護予防支援 ②訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所リハ、福祉用具貸与、特定福祉用具販売	5	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書に提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)についての記載がない。	※①及び②のサービス種別については、重要事項説明書への第三者評価の実施状況を記載する必要はありません。ただし、①のサービス種別は第三者評価の実施状況について事業所の見やすい場所への掲示は必要です。
全て	6	身体的拘束等	身体的拘束等を行った場合の記録に不足があった。	やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を詳細に記録するようにしてください。		
※次のサービス種別のみ対象 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所療養介護、短期入所療養介護、GH、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、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	7	身体的拘束等	身体的拘束等の適正化のための指針の内容に不足がある。	身体的拘束等の適正化のための指針には次の項目が必要です。 ①施設における基本的考え方 ②適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他必要な基本方針		

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	8	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス原案に位置付けられている一部の指定居宅サービス等の担当者がサービス担当者会議等に参加していない。また、サービス担当者会議の開催記録がない。	サービス担当者会議を開催する際は、居宅サービス原案に位置付けた全ての指定居宅サービス等の担当者の出席又は照会により意見を求めるとともに、各事業所において開催記録の保管をお願いいたします。
	9	居宅サービス計画、個別サービス計画の作成	居宅サービス計画と個別サービス計画との整合性がとれていない。	個別サービス計画が居宅サービスに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。
※次のサービス種別のみ対象 特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	10	口腔衛生の管理	入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画が作成されていない又は一部記載されていない事項があった。	口腔衛生の管理体制に係る計画には以下の事項を記載してください。 ①助言を行った歯科医師 ②歯科医師からの助言の要点 ③具体的方策 ④施設における実施目標 ⑤留意事項・特記事項  ※特定施設入居者生活介護においては、R9年3月31日まで努力義務。
全て	11	運営規程	虐待の防止のための措置に関する事項について、虐待等が発生した場合の対応方法が規定されていない。	「虐待の防止のための措置に関する事項」には、虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください。
	12	勤務体制の確保等	勤務表において勤務状況、常勤・非常勤の別が明確にされていない。	勤務状況については職種で分け、時間も按分して記載してください。また常勤・非常勤の別を記載してください。
	13		併設の他事業所業務に従事している従業者について、勤務実績が事業所ごとに区分されて管理されていない。	常勤・非常勤の判断についても、当該事業所の勤務時間だけを算入することになります。
	14		研修計画が作成されていない。研修の実施記録が作成されていない。	研修計画を作成し、従業者が研修へ参加する機会を計画的に確保してください。また、研修を実施した際は、記録を作成してください。また、通所系、入所系の事業所において無資格の従業者に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させることが義務化されています。
	15	職場におけるハラスメントを防止するための必要な措置が講じられていない。	職場におけるハラスメントを防止するため、次の取組を行うことが望ましいとされています。 ・ハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者へ周知 ・相談窓口を定め、従業者へ周知	
	16	業務継続計画の策定等	業務継続計画の内容に不足がある。業務継続計画に係る定期的な研修・訓練が計画的に実施されていない。	業務継続計画には以下の事項を記載してください。 【感染症に係る業務継続計画】 ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) ・初動対応 ・感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等) 【災害に係る業務継続計画】 ・平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等の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  また、訪問系、通所系は年1回以上、入所系は年2回以上研修及び訓練を実施する必要がありますので、計画的な実施をお願いします。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	17	衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための指針の内容に不足がある。	<p>感染症の予防及びまん延の防止のための指針には以下の事項を記載してください。</p> <p>①平常時の対策 ・事業所内の衛生管理(環境の整備等) ・ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)</p> <p>②発生時の対応 ・発生状況の把握 ・感染拡大の防止 ・医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携 ・行政等への報告</p> <p>③発生時における事業所内の連絡体制 ④関係機関への連絡体制</p>
	18		感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催及び研修・訓練の定期的な実施が計画的に行われていない。	<p>感染症の予防及びまん延の防止のため、以下の措置を計画的に行ってください。</p> <p>・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催(おおむね6月に1回以上(※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院はおおむね3月に1回以上)) ・研修及び訓練の実施(訪問系、通所系は年1回以上、入所系は年2回以上)</p>
全て	19	掲示	掲示されている(重要事項説明書への記載で掲示に代えている場合も含む。)従業員の勤務体制が現状と一致していない。	※運営規程・重要事項説明書については「〇人以上」の記載が可能ですが、掲示では現状と一致した人数の記載が必要です。
	20	秘密保持等	利用者家族の個人情報取扱いについて、記載がなかった。「連携調整のため」「サービス担当者会議のため」といった目的が含まれていなかった。	<p>利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、それぞれ得たことがわかるように同意書の様式を見直してください。</p> <p>また、利用者の個人情報を用いる場合、目的を明記してください。</p>
地域密着型サービス	21	地域との連携等	外部評価及び運営推進会議の記録が公表されていない。	<p>・外部評価の結果については、利用者及びその家族に対して手交もしくは送付するとともに、介護サービス情報公表システムへの掲載、法人のホームページに掲載、事業所内の見やすい場所への掲示などの方法によって公表が必要です。「事業所内の見やすい場所への掲示」とは、報告書をファイルに入れて玄関に置くという方法で差し支えありません。</p> <p>・運営推進会議の記録の公表についても、「事業所内の見やすい場所への掲示」で結構です。</p>
※次のサービス種別のみ対象 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、小規模多機能型居宅介護、GH、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	22	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設置	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が定期的開催されていない。	令和6年4月1日より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に開催することが規定されました。令和9年3月31日までの間は努力義務期間ですので、令和9年4月1日の義務化までに委員会の設置、定期開催をお願いします。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	23	事故発生時の対応	市に報告が必要な事故について、事故報告書が提出されていない。	「介護サービス事業所等における事故報告の様式等について(通知)」(令和6年12月18日付指第403号)に基づき、市に報告が必要な事故が発生した場合は事故報告をお願いします。
※次のサービス種別のみ対象 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	24	事故発生の防止及び発生時の対応	事故発生の防止のための指針の内容に不足がある。	事故発生防止のための指針には以下の事項を記載してください。 ①施設における基本的考え方 ②介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ③職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した介護事故や、事故が発生しそうになった場合等の報告方法等の改善方針に関する基本方針 ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他必要な基本方針
全て	25	虐待の防止	虐待の防止のための指針の内容に不足がある。	虐待の防止のための指針には以下の事項を記載してください。 ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ・虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本的方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する指針の閲覧に関する事項 ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項
	26		虐待の防止のための対策を検討する委員会において、検討すべき事項が適切に検討されていない、委員会の結果が従業者に周知されていない。	虐待の防止のための対策を検討する委員会において、以下の事項を検討し、検討結果は従業者に周知徹底を図ってください。 ・虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ・再発の防止策を講じた際の、その効果についての評価に関すること

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	27	介護報酬	実績を基に算定する加算(サービス提供体制強化加算等)について、算定期間ごとに算定要件を満たすか確認されていないかった。	実績を基に算定する加算は、算定期間ごとに算定要件を満たすか確認し、算定状況に変更がない場合であっても、記録を残してください。
全て ※次のサービス種別を除く 居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援、介護予防支援	28	介護報酬	算定要件に常勤換算方法による職員数の配置要件がある加算(サービス提供体制強化加算等)について、4週分の勤務実績で算定していた。	常勤換算方法による職員数は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を事業所等において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定されます。
全て ※次のサービス種別を除く 訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハ、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援、介護予防支援	29	介護報酬	LIFEを用いて厚生労働省へ情報の提出が必要な加算について、利用者に係る情報の全部又は一部が提出されていないかった。	LIFEを用いて厚生労働省へ情報の提出が必要な加算を算定する場合は、提出すべき情報が適切に提出されているか適宜確認をお願いします。
通所介護、地域密着型通所介護 ※介護老人福祉施設、短期入所生活介護等においても適宜参照すること	30	介護報酬 個別機能訓練加算	個別機能訓練計画の作成にあたって、興味・関心チェックシート(別紙様式3-1)及び生活機能チェックシート(別紙様式3-2)が活用されていない。	個別機能訓練計画の作成にあたっては、別紙様式3-1及び3-2を活用し、利用者のニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握及び心身の状態の確認を行うこと。  (参考)厚労省ホームページ内「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」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html</a>

2 サービス種別ごとの事例

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
訪問介護	1	訪問介護計画の作成	訪問介護計画を変更せずに、サービスの提供回数を変更している。	訪問介護計画に基づいたサービスを提供してください。なお、訪問介護計画は居宅サービス計画の内容に沿って作成する必要があります。
訪問看護	2	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	訪問看護計画を変更せずに、サービスの提供回数を変更している。居宅サービス計画の変更内容が訪問看護計画書に反映されていない。	主治医との密接な連携及び訪問看護計画書に基づいてサービスを提供する必要があります。なお、訪問看護計画書は居宅サービス計画の内容に沿って作成してください。
	3	介護報酬特別管理加算	居宅サービス計画の変更内容が訪問看護計画書に反映されていない。訪問看護計画書を変更せずにカテテル交換の頻度を変更している。	適切に訪問看護計画書の変更を行い、計画的な管理を実施してください。
	4	介護報酬緊急時訪問看護加算	保健師又は看護師以外の職員にも24時間の連絡相談を担当させている事業所において、連絡相談対応マニュアルの内容に不足がある。保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受けた際の記録を准看護師が行っていた。	保健師又は看護師以外の職員にも24時間の連絡相談を担当させる場合、以下の①～④の事項を定めたマニュアルの作成が必要です。 ①相談内容に応じた電話対応の方法及び流れ ②利用者の体調や看護・ケアの方法など看護に関する意見を求められた場合の保健師又は看護師への連絡方法 ③連絡相談に関する記録方法 ④保健師又は看護師及び保健師又は看護師以外の職員の情報共有方法  また、保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受けた際は、保健師又は看護師へ報告の上、報告を受けた保健師又は看護師が、報告内容等を訪問看護記録書に記録する必要があります。
	5	介護報酬サービス提供体制強化加算	看護師等ごとに作成すべき研修計画が作成されていない、または不備がある。利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議の記録が作成されていない。会議の記録に不備があり、看護師等のすべてが参加しているか確認できない。	すべての看護師等（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、研修を実施する必要があります。研修計画は、看護師等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めたものでなければなりません。利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議は、サービス提供にあたる看護師等のすべてが参加するものでなければならず、また開催状況について記録しなければなりません。
通所系	6	従業員の員数	看護職員が配置されていない日がある。	看護職員については、サービスの単位ごとに、専ら当該サービスの提供にあたる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置する必要があります。
	7	個別サービス計画の作成	個別サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の把握又は記録を行っていない。	それぞれの利用者について、個別サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録が必要です。
	8	介護報酬口腔機能向上加算	口腔機能向上サービスの提供記録について、指導内容の記録が一部不足している。	口腔機能向上サービス提供の主な経過として、実施日、サービス提供者、指導の内容（口腔清掃、口腔清掃に関する指導、摂食嚥下等の口腔機能に関する指導、音声・言語機能に関する指導）について記録してください。  (参考)厚労省ホームページ内「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」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html</a> 事業所の理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士は次の①又は②を実施する必要があります。
通所リハビリテーション	9	介護報酬リハビリテーションマネジメント加算	事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者の従業者に対し実施する介護の工夫に関する指導及び日常生活の留意点について助言が、居宅を訪問せずに行われていた。	①居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者の従業者と利用者の居宅を訪問し、当該従業者に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行う。  ②利用者の居宅を訪問し、その家族に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行う。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
短期入所生活介護	10	介護報酬 生活機能向上連携 加算	機能訓練を実施した際の実施時間 や内容及び担当者について、記録さ れていない。	機能訓練を実施した際は、実施時間や実施内容及び担当者 について記録することが必要です。
	11	介護報酬 緊急短期入所受入 加算	緊急利用者に関する利用の記録や 変更前後の居宅サービス計画の保 存がなかった。	緊急利用者を受け入れた場合は、緊急利用者に関する利用 の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録し ておくことが必要です。 また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画 を保存するなどして、適正な緊急利用に努めてください。
特定施設入居者 生活介護	12	従業者の員数	生活相談員について、常勤換算方 式で1名以上確保されていない。	生活相談員は、常勤換算方法で利用者の数が100又はそ の端数を増すごとに1名以上確保することが必要です。
福祉用具貸与	13	福祉用具貸与計画 の作成	対象福祉用具について、モニタリ ングの実施日が記録から読み取れな い。	対象福祉用具のモニタリングについては、利用開始時から 6月以内に少なくとも1回実施し、結果を記録することが必 要です。
認知症対応型共 同生活介護	14	介護報酬 医療連携体制加算	算定要件である重度化した場合 における対応に係る指針に盛り込む べき項目の一部が盛り込まれてい なかった。	重度化した場合における対応に係る指針に盛り込むべき項 目として、例えば①急性期における医師や医療機関との連 携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介 護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え 方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看 取りに関する指針がありますので、指針に盛り込むようにし てください。
	15	介護報酬 生活機能向上連携 加算	生活機能の向上を目的とした認知 症対応型共同生活介護計画で定め る生活機能の向上に係る目標に不 足がある。	生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護 計画には、生活機能アセスメントの結果のほか、次に掲げ る内容を記載する必要があります。 a 利用者が日々の暮らしの中で可能な限り自立して行おう とする行為の内容 b 生活機能アセスメントの結果に基づき、aの内容について 定めた3月を目途とする達成目標 c bの目標を達成するために経過的に達成すべき各月の目 標 d b及びcの目標を達成するために介護従業者が行う介助 等の内容  なお、達成目標は、利用者が達成度合いを客観視でき、利 用者の意欲向上につながるよう具体的かつ客観的な指標 を用いて設定してください。
	16	介護報酬 栄養管理 体制加算	栄養ケアに係る技術的助言及び指 導の記録について、一部記録がされ ていなかった。	栄養ケアに係る技術的助言及び指導の実施に当たっては 、以下の事項を記録する必要があります。 ①事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課 題 ②事業所における目標 ③具体的方策 ④留意事項 ⑤その他必要と思われる事項
	17	介護報酬 口腔衛生管理 体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受 けた歯科衛生士による、介護職員に 対する口腔ケアに係る技術的助言 及び指導に基づき作成する口腔ケ ア・マネジメントに係る計画に、盛り 込むべき項目の一部が盛り込まれ ていない。また、適切な見直しが行 われていない。	口腔衛生管理体制加算を算定する場合は、歯科医師又は 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアに係 る技術的助言及び指導を受け、当該助言及び指導に基づ き、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成す ることが必要です。  口腔ケア・マネジメントに係る計画には、事業所において利 用者の口腔ケアを推進するための課題、事業所における 目標、具体的方策、留意事項、事業所と歯科医療機関との 連携の状況、歯科医師からの指示内容の要点(歯科衛生 士より助言及び指導を受ける場合)、その他必要と思われ る事項の記載が必要で。
18	介護報酬 口腔・栄養スク リーニング加算	利用者の口腔の健康状態及び栄養 状態の確認において、評価すべき項 目が適切に評価されていない。	口腔・栄養スクリーニング加算を算定する際は、利用者に ついて以下の事項を確認してください。 【口腔スクリーニング】 ・開口ができない者 ・歯の汚れがある者 ・舌の汚れがあ る者 ・歯肉の腫れ、出血がある者 ・左右両方の奥歯で しっかりと噛みしめることができない者 ・むせがある者 ・ぶ くぶくがいができない者(確認可能な場合) ・食物のため 込み、残留がある者(確認可能な場合) 【栄養スクリーニング】 ・BMIが18.5未満である者 ・1～6月間で3%以上の体重の 減少が認められる者又は基本チェックリストのNo.11の項目 が「1」に該当する者 ・血清アルブミン値が3.5g/dl以下で ある者 ・食事摂取量が不良(75%以下)である者	

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	19	介護報酬 看取り介護加算	看取りに関する指針について、入所の際に同意を得ていない、または、指針について同意を得たことが確認できない。	入所の際に、入所者や家族等に対して、看取りに関する指針の内容を説明し、同意を得ることが必要です。 なお、看取りに関する指針に盛り込むべき項目としては、次のような事項が例示されています。 ①施設の看取りに関する考え方 ②終末期の経過(時期、プロセスごと)の考え方 ③看取りに際して行いうる医療行為の選択肢 ④医師や医療機関との連携体制(夜間及び緊急時の対応を含む) ⑤入所者等への情報提供及び意思確認の方法 ⑥入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式 ⑦家族への心理的支援に関する考え方 ⑧その他看取り介護のを受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法
居宅介護支援	20	指定居宅介護支援の 具体的取扱方針	サービス担当者会議の記録が作成されていなかった。	サービス担当者会議を開催した場合は会議の要点又は担当者への照会内容について記録し、保存することが必要です。
	21		アセスメント及びモニタリングについて、居宅を訪問しているか、利用者に面接しているかが記録から読み取れない。	アセスメントは、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければなりません。 モニタリングは少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行うこととされています(条件を満たし、面接にテレビ電話装置等を活用する場合は、居宅を訪問して面接を行う頻度は少なくとも2月に1回)。 アセスメント及びモニタリングの実施後は、その結果及び実施日、実施方法、実施場所等について適切に記録し保存してください。
	22		居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して個別サービス計画の提出を求めた記録が無く、個別サービス計画の保存もされていない。	居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の運動性や整合性について確認してください。
	23	介護報酬 特定事業所集中減算	特定事業所集中減算の判定について、法人ごとの紹介件数を用いるべきところ、事業所ごとの紹介件数を用いて判定を行っている。	特定事業所集中減算の判定にあたっては、判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算してください。なお、計算結果が80%を超えなかった場合でも、特定事業所集中減算報告書を作成し、5年間保存する必要があります。
	24	介護報酬 入院時情報連携加算	医療機関の職員に対して提供した情報の内容が居宅サービス計画等に記載されていなかった。	入院時情報連携加算を算定する場合は、情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等に記録する必要があります。
総合事業	25	介護報酬 退院・退所加算 (Ⅰ)口、(Ⅱ)口、 (Ⅲ)	医療機関から退院する利用者に係るカンファレンスについて、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしていない。	退院・退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口又は(Ⅲ)を算定するにあたっては、医療機関から退院する利用者に係るカンファレンスのうち少なくとも1回以上が、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしている必要があります。 また、カンファレンスに参加した場合は、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付してください。
総合事業	26	運営規程	利用料の記載が「山形市が定める第一号事業支給費の額」となっている。	「山形市が定める第一号事業に要する額」、「山形市が定める額」などと記載してください。
	27	広告	広告において、サービス種別の名称が「介護予防訪問介護」と記載されていた。	サービス種別の名称は、訪問型サービス(従前相当)と、通所型サービス(従前相当)が正式名称です。重要事項説明書や広告において、誤った名称を用いていないかご確認ください。

## 令和6年度 介護サービス事業所等の事故報告について

### 1 概要

介護サービス事業所等においてサービスの提供により事故が発生した場合は、基準条例等によって市町村に報告しなければならないとなっており、その報告基準については、山形市通知により次のように定められている。

#### (1) 重大事故

- ①死亡、危篤状態
- ②一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒
- ③利用者の行方不明
- ④火災の発生
- ⑤自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害

#### (2) 重大事故以外の事故

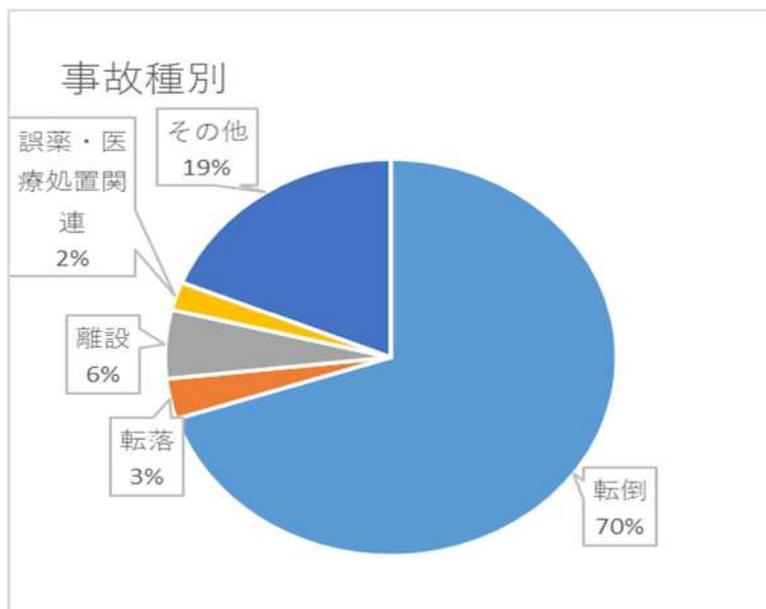
- ①医療上の治療を受けた場合
- ②死亡等につながる恐れがある場合
- ③自然災害以外による建物損傷
- ④盗難
- ⑤利用者の離脱
- ⑥訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等

### 2 事故報告件数

令和6年度 303件 うち死亡6件  
 (令和5年度 349件 うち死亡10件)

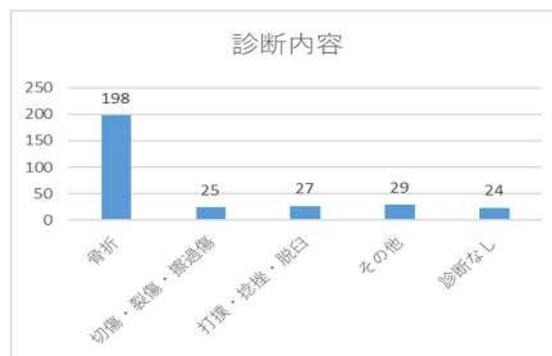
### 3 事故報告書の提出内訳

サービス種別	事業所数 (R6.4)	報告 件数	事故の種別 (うち死亡件数)				
			転倒	転落	離脱	誤薬・医 療処置関 連	その他
(1)地域密着型サービス	118	99	67	6	9	2	15
(2)介護予防・日常生活支援総合事業	122	4	3	0	0	0	1
(3)居宅介護支援	73	1	0	0	0	0	1(1)
(4)居宅サービス	255	90	63	2	6	3	16(4)
(5)施設サービス	21	70	46	0	0	1	23(1)
(6)その他(有料、軽費等)	78	39	33	2	2	1	1
合計	667	303	212	10	17	7	17
			70.0%	3.3%	5.6%	2.3%	5.6%



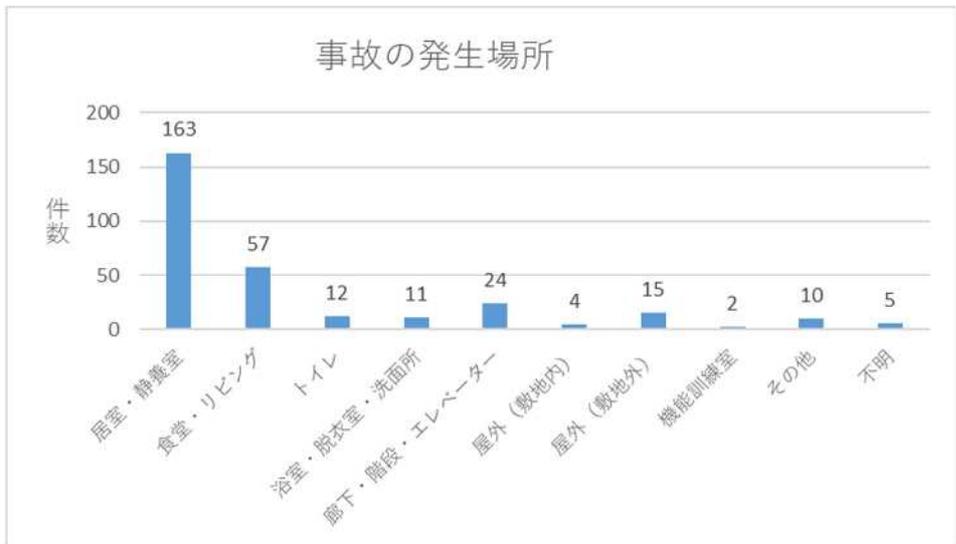
### ◎診断内容

診断内容	件数
骨折	198
切傷・裂傷・擦過傷	25
打撲・捻挫・脱臼	27
その他	29
診断なし	24
合計	303



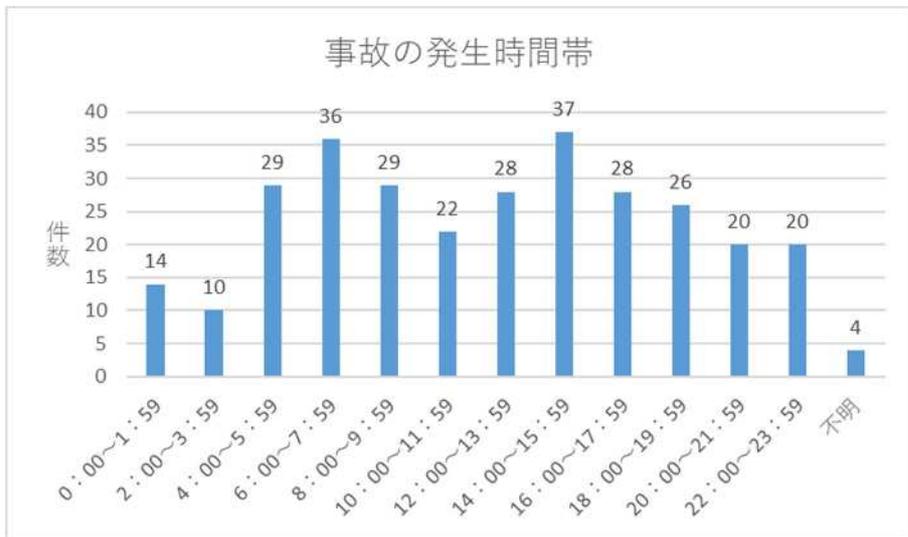
### ◎事故発生場所

事故発生場所	件数
居室・静養室	163
食堂・リビング	57
トイレ	12
浴室・脱衣室・洗面所	11
廊下・階段・エレベーター	24
屋外（敷地内）	4
屋外（敷地外）	15
機能訓練室	2
その他	10
不明	5
合計	303



◎事故発生時間帯

時間帯	件数
0：00～1：59	14
2：00～3：59	10
4：00～5：59	29
6：00～7：59	36
8：00～9：59	29
10：00～11：59	22
12：00～13：59	28
14：00～15：59	37
16：00～17：59	28
18：00～19：59	26
20：00～21：59	20
22：00～23：59	20
不明	4
合計	303



#### 4 事故報告書の主な内容 ※カッコ内は令和5年度の件数

令和6年度においては、事故の種別として一番多いのは転倒で、診断の多くは骨折、事故発生場所は、居室・静養室、次いで食堂・リビングでの事故が多く、発生時間帯としては起床時間帯や昼食後が多くなっている。

##### (1)死亡事故…………… 6件 (10件)

(内容) 自力又は食事介助により食事摂取し、誤嚥したことによるもの。  
身体状況に沿わない食形態の食事を摂取したことに起因した誤嚥によるもの。

##### (2)転倒事故…………… 213件 (231件)

(内容) 食堂や廊下を移動中にバランスを崩し転倒  
居室やトイレ等で膝折れして転倒  
(対応) 見守り・声掛け・巡視の強化。  
ナースコールや離床センサーの設置、配置場所の変更。  
利用者の状態に合わせて車椅子や歩行器の使用を検討。  
居室レイアウトの変更等居室の環境改善。  
アセスメントの実施、職員間の情報共有の徹底。

##### (3)転落事故…………… 10件 (28件)

(内容) ベットや車椅子からの転落  
(対応) 居室レイアウトの変更等の環境改善。  
職員間で協力した見守りの強化。

##### (4)離設事故…………… 17件 (20件)

(内容) 正面玄関等からの離設。  
施設内で所在確認ができず、離設に気づいた。  
敷地内屋外や敷地外屋外で、職員が利用者を見かけ、離設に気づいた。  
警察からの連絡で離設が判明。  
(対応) 見守り、声掛けの強化。  
利用者家族、職員間での情報共有・連携強化による所在確認。  
玄関の開閉ボタンの配置検討。

##### (5)誤薬・医療処置関連等…………… 7件 (8件)

(内容) 別の入所者の薬を飲ませてしまった。  
薬を重複して飲ませてしまった。  
膀胱留置カテーテルが適切な位置に留置されなかった。  
(対応) 配薬時の個別対応を徹底。薬の保管方法の見直し。  
医療処置手順の再確認。複数の職員によるダブルチェックの実施。

##### (6)その他事故…………… 51件 (52件)

(内容) 排泄介助時、入所者の身体に負荷がかかり骨折。  
送迎時の交通事故。

## 5 消費者庁へ通知した事故

No.	事故発生日	被害状況等	事故内容
1	令和6年6月8日	誤嚥性肺炎 (80歳代)	<p>短期入所生活介護利用中、自力で夕食（普通食）を摂取している際に、強く咳き込み、その後嘔吐とえずく様子があり看護師に報告。顔色不良、唇チアノーゼがみられすぐに吸引。吸引後、チアノーゼや顔色がやや改善するも状態が安定せず、救急搬送。肺に炎症がみられ、誤嚥性肺炎との診断で入院となる。その後回復傾向となっていたが、容態が急変し、肺炎のため死亡。</p> <p>本来、当該利用者は、食事形態に配慮（軟飯、副食きざみ）が必要であったが、居宅介護支援事業所が病院において作成したサマリーの食事形態に関する記述に気づかなかったことにより、短期入所生活介護事業所への食事形態に関する情報提供が不十分だったため発生したものの。</p>

## 6 事故報告の報告方法等について

### (1) 事故報告を要する事故の基準

別紙1「介護サービスにおける事故報告基準」参照

### (2) 報告対象サービス等

全ての介護保険サービス（居宅介護支援、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス、施設サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防支援（地域包括支援センター）、有料老人ホーム（有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホーム、養護老人ホーム

### (3) 報告方法及び期限

#### ① 重大事故に該当する場合

次のアからウの報告を行うこと。

##### ア 事故発生報告（第1報）

- ・原則、当日（夜間又は休日の場合は、翌日等の開庁日）に電話、ファックス又は電子メールにより報告すること。（年末年始、ゴールデンウィーク等の長期間の閉庁日期间内に、事故発生当日に報告を要する事故が発生した場合は、山形市役所守衛室（TEL 023-641-1212）に電話連絡すること。）

- ・ファックス又は電子メールによる報告の場合、重大事故報告用紙の①～⑤の項目を含んでいれば、山形市の様式を用いなくてもよい。

イ 事故発生報告

- ・電子メールにより、1週間以内に事故報告書をパスワードで暗号化された（※）エクセル形式で報告すること。

ウ 事故処理報告

- ・事故の対応終了後に事故報告書により報告すること。
- ・期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる。

② 重大事故以外の事故に該当する場合

次のア及びイの報告を行うこと。

ア 事故発生報告

- ・電子メールにより、1週間以内に事故報告書をパスワードで暗号化された（※）エクセル形式により報告をすること。

イ 事故処理報告

- ・事故の対応終了後に事故報告書により報告すること。
- ・期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる。

※ エクセルをパスワードで暗号化する方法は別紙2「WordExcel ファイルにパスワードを付ける方法」参照

(4) 報告様式

別紙3「重大事故報告様式」及び別紙4「事故報告書」参照

※ 令和7年1月1日より別紙4「事故報告書」の様式が、電子的な報告に対応した様式に変更になっておりますので、ご注意ください。

(5) 感染症及び集団食中毒の発生時に係る報告について

① 報告基準

- ・同一の感染症も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週間に2名以上発生した場合
- ・同一の感染症も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
- ・上記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

※ 患者の人数は、同一敷地内のすべての施設を合計した人数。

② 報告方法

感染者等の人数、症状、対応状況等を指導監査課へ電話で報告するとともに、併せて山形市保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じること。

※ 後日、指導監査課へ提出する報告書は、山形市保健所に提出した報告書（山形市保健所が指定する様式）と同一のもので構わない。

(6) 報告先

福祉推進部指導監査課 高齢福祉指導係

TEL : 023-641-1212 (内線660)

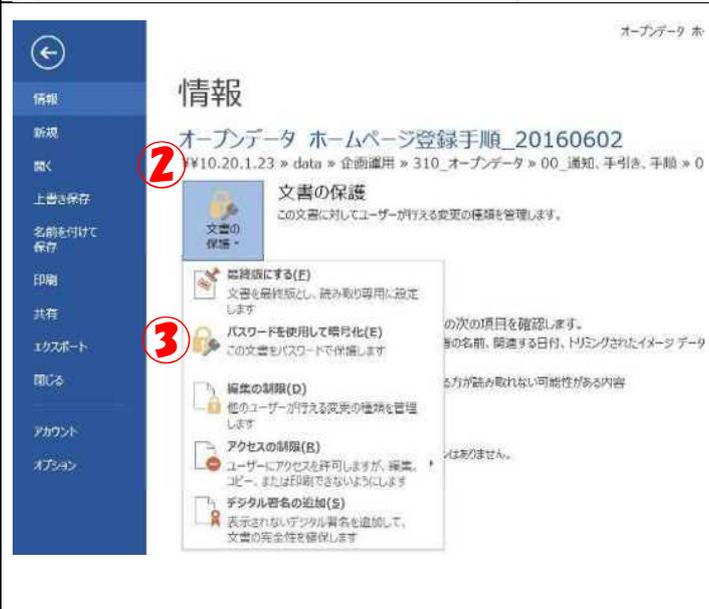
FAX : 023-624-8892

Email : fukushikansa@city.yamagata-yamagata.lg.jp

## 介護サービスにおける事故報告基準

区分	項目	事例等	報告方法等
<b>(1)重大事故</b> ※事故発生の原因に関わらず報告が必要 (利用者自身の転倒による事故、福祉用具による事故など)	①死亡、重篤状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窒息事故によるものを含む。</li> <li>・送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む。</li> <li>・原因が単なる病気によるものは報告不要(ただし、利用者家族等から苦情があったものについては報告が必要)。</li> </ul>	<b>当日</b> ※電話、ファクス、メールによる報告を当日すること ※事故報告書による事故発生報告は1週間以内とする ※期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる
	②一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定程度の後遺障がいとは、別紙2の通り、消費者安全法施行規則第5条に定める身体の障がいとする。</li> </ul>	
	③利用者の行方不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行方不明者届を提出した場合、行方不明扱いとする。</li> </ul>	
	④火災の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火災扱いとするかは消防署の判断による。</li> </ul>	
	⑤自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自然災害とは地震、風水害等を指す。</li> <li>・負傷の程度及び損壊の程度は問わない。</li> </ul>	
<b>(2)重大事故以外の事故</b> ※事故発生の原因に関わらず報告が必要 (利用者自身の転倒による事故、福祉用具による事故など)	①医療上の治療を受けた怪我等で、(1)重大事故に該当しない場合 ※施設内の医師が治療した場合を含む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者自身の転倒による怪我も含む。</li> <li>・送迎中の事故により、第三者が負傷した場合も含む。</li> <li>・軽微な擦り傷・打撲は原則除くが、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合は報告を要する。</li> <li>・薬剤等の誤飲等(利用者の体調に何らかの変化があった場合)。</li> </ul>	<b>1週間以内</b> ※事故報告書による事故発生報告を1週間以内とする ※期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる
	②死亡、重篤状態の被害を発生させる恐れがある場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物品等(飲食物以外)の重要な部分に破損・故障・汚染・変質等の劣化が生じた場合。</li> <li>・飲食物に毒物・劇物等が含有・付着した場合。</li> <li>・窒息その他生命・身体に著しい危険が生じた場合。</li> </ul>	
	③自然災害以外による建物損傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者による建物損傷。</li> </ul>	
	④盗難	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員によるもの、利用者または利用者家族によるもの、第三者によるものを含む。</li> </ul>	
	⑤利用者の離脱	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行方不明者届を提出せず発見した場合、離脱扱いとする。</li> </ul>	
	⑥訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者やその家族から苦情が寄せられた場合に限る。</li> </ul>	
<b>(3)事故報告が不要な事故</b>	①単なる病気による死亡や重篤状態		<b>報告不要</b>
	②医療上の治療を受けない怪我		

## Word,Excel ファイルにパスワードを付ける方法 (Word の例。 Excel も同様)

	<p>①左上の「ファイル」を選択する。</p>
	<p>②情報タブを選択し「文書の保護」を選択</p> <p>③表示された項目の中から「パスワードを使用し暗号化 (E)」を選択。</p>

<p>←</p> <p>情報</p> <p>新規</p> <p>開く</p> <p>上書き保存</p> <p>名前を付けて保存</p> <p>印刷</p> <p>共有</p> <p>エクスポート</p> <p>閉じる</p> <p>アカウント</p> <p>オプション</p>	<p style="text-align: right;">オープンデータ ホ</p> <h2 style="text-align: center;">情報</h2> <p style="text-align: center;">オープンデータ ホームページ登録手順_20160602</p> <p style="text-align: center;">¥¥10.20.1.23 » data » 企画運用 » 310_オープンデータ » 00_通知、手引き、手順 » 0.</p> <div style="border: 1px solid gray; background-color: #ffffcc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>文書の保護</b></p> <p>この文書を開くには、パスワードが必要です。</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>ドキュメント検査</b></p> <p>ファイルを公開する前に、ファイルの次の項目を確認します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ドキュメントのプロパティ、作成者の名前、開通する日付、トリミングされたイメージデータ</li> <li>■ ヘッダー、フッター</li> <li>■ 複製に際時 (しょうがい) のある方が読み取れない可能性がある内容</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p><b>バージョン</b></p> <p>このファイルには、前のバージョンはありません。</p> </div>	<p>④パスワードを設定し、「この文書を開くにはパスワードが必要です」と表示されたら、上書き保存をして終了。</p> <p>パスワードの管理は厳重によろしくお願いいたします。</p>
--	--	---

# 重大事故報告用紙

(あて先) 山形市福祉推進部指導監査課

下記のとおり、重大事故が発生したので、報告します。

報告(作成)日時 令和 年 月 日( ) 午前・午後 時 分

①	サービス名	
	事業所名	
②	報告担当者名	役職( ) 氏名 ( )
	連絡先電話番号	
③	事故の区分	(1)死亡、重篤状態 (2)一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒 (3)利用者の行方不明 (4)火災の発生 (5)自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害
④	事故発生日時	令和 年 月 日( ) 午前・午後 時 分(頃)
	事故発生の場所	
⑤	事故の概要	

※第一報後、一週間以内に電子メールにより「事故報告書」をエクセル形式で添付して提出してください。

※上記①～⑤の内容が含まれていれば、この様式以外の送信票を使用しても構いません。

事故報告書 (事業者→山形市)

※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

第1報     第\_\_報     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 ( )									
		事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> (自由記載3) _____ <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> (自由記載1) _____ <input type="checkbox"/> その他 ( ) _____ <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> (自由記載2) _____								
			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											



**令和8年度介護報酬改定及び  
介護職員等処遇改善加算に係る計画書について**

# 令和8年度介護報酬改定について

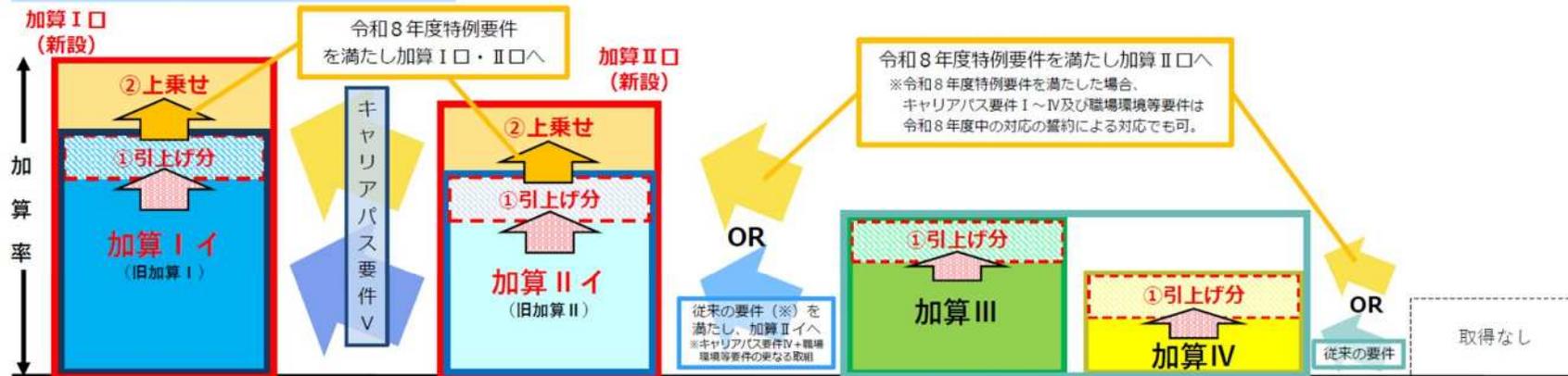
- 1 介護職員等処遇改善加算の拡充 令和8年6月
- 2 基準費用額(食費)の見直し 令和8年8月

## 介護職員等処遇改善加算の拡充①

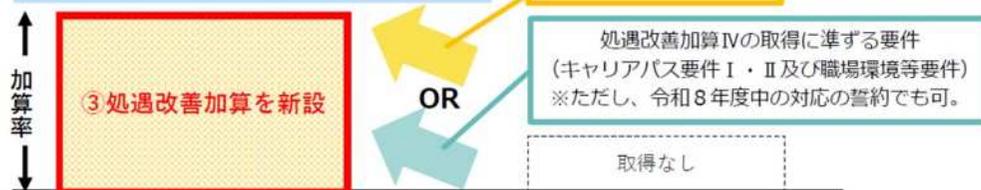
### 概要

- 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年度特別要件：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に係る計画書について

○提出期限 **令和8年4月15日（水）** 【必着】

※令和8年6月から新設される対象サービスのみが所属する事業者に限り  
令和8年6月15日(月) 必着

○提出方法等

- (1) **電子メール**により計画書をエクセル形式で添付して提出してください。
- (2) 新規に加算を算定する場合、又は前年度と異なる加算区分を算定する場合  
計画書と併せて、  
「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び  
「介護給付費算定に係る体制状況等一覧表」を提出してください。
- (3) 計画書様式が変更されますので、新しい様式を使用してください。

※次のサービス種別を除く

(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売、(介護予防) 居宅療養管理指導

## ○提出書類

※1 提出必須の場合は○、該当する場合のみ要提出は△で表記。

提出書類		提出要否 ※1	備考
(1)	別紙様式2-1 総括表 介護職員等処遇改善加算 処遇改善計画書	○	
(2)	別紙様式2-2 個票(4、5月)	○	
(3)	別紙様式2-3 個票(6月以降)	○	
(4)	別紙様式5 特別な事情に係る届出書	△	事業の継続を図るために、職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合のみ提出。 ※職員の賃金水準を引き下げるについて、引き下げを行う前に、労使の合意を適切に得ていること。
(5)	介護給付費算定に係る 体制等に関する届出書	△	新たに加算の算定をする場合、又は前年度と加算区分を変更する場合、事業所ごと提出。
(6)	介護給付費算定に係る 体制等状況一覧表	△	体制等状況一覧表は該当する「提供サービス」のページを提出。

# 介護事業所の届出等について 「電子申請届出システム」による受付を開始しています！

## ● 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

電子申請届出システムのURLはこちらから

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



## ● 受付可能な電子申請・届出の種類

新規指定申請

変更届出

更新申請

その他申請  
届出※1

加算に関する  
届出

※1 その他申請届出とは、再開届出、廃止・休止届出等

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」※2をご利用ください。  
(別途原本を郵送またはご持参いただくことも可能です)

※2 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。

登記情報提供サービスのURLはこちらから

<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。

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 いただきます。

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Gビズ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。

## ● 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！**



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。



## 各介護保険サービス事業所における運営状況等の自己点検について

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自ら自主的に事業の運営状況を点検しながら運営していくことが重要です。そのため、各事業所において山形市条例及び解釈通知等をもとに運営基準の内容が適切に実行されているかどうか自己点検を行ってください。

運営状況の自己点検は、毎年度定期的(少なくとも年に1回以上)に複数の職員で行ってください。なお、自己点検に要する様式及び点検方法等は問いません。自己点検状況は運営指導等で確認する場合がありますのでご了承ください。

※山形市の独自基準等の内容についても点検を行ってください。

(参考)山形市独自基準等 ※運営基準関係抜粋

### (1) 記録の保存年限

山形市の独自基準	事業者は、サービス提供に関する各記録を整備しその完結の日から <u>5年間</u> 保存しなければならない。
対象サービス	全サービス種別共通

### (2) 地域ケア会議

山形市の独自基準	事業者は、 <u>地域ケア会議</u> を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合、これに協力しなければならない。ただし、正当な理由がある場合はこの限りではない。
対象サービス	居宅介護支援・介護予防支援、居宅サービス・地域密着型サービス(居住系サービスを除く)

### (3) 地域との交流

山形市の独自基準	事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の <u>地域との交流</u> を図らなければならない。
対象サービス	通所介護、通所リハビリテーション、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、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

### (4) 指定通知書の掲示

山形市の規則	<u>指定通知書</u> を当該指定に係る事業所の見やすい場所に掲示するものとする。
対象サービス	全サービス種別共通

## ○生活相談員の資格要件について

## 1 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「特別養護老人ホーム」という。）等における生活相談員について

特別養護老人ホーム等における生活相談員は、社会福祉法第 19 条 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者と規定されており、本市では、社会福祉士、社会福祉主事、精神保健福祉士の資格を有する者及び介護保険制度施行前に特別養護老人ホームの生活相談員や老人保健施設の支援相談員であった者のみを認めていたが、令和 8 年 4 月 1 日より、下記のとおり生活相談員の資格要件を見直すこととする。

## (1) 対象事業所

対象事業所	R8. 3. 31まで	R8. 4. 1以降
指定（介護予防）通所介護事業所	○	○
指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 （特養併設で兼務の場合除く）	○	○
特別養護老人ホーム		○
指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 （特養併設で兼務の場合含む）		○
養護・軽費老人ホーム		○

## (2) 本市における上記対象事業所の生活相談員の資格要件

次の①から④のいずれかに該当すること

①社会福祉士

②社会福祉主事

③精神保健福祉士

④その他、これと同等の能力を有すると認められる次のいずれかに該当する者

ア 介護保険制度施行前に特別養護老人ホームの生活相談員や老人保健施設の支援相談員であった者

追加

イ 介護支援専門員

ウ 介護福祉士の資格取得後において、社会福祉施設等（※ 4）で 1 年以上介護又は相談業務に従事した者

※ 1 イについては、介護支援専門員証（又は介護支援専門員登録証）で確認する。

※ 2 ウについては、介護福祉士登録証及び経歴書等で確認する。

※ 3 新規指定申請の際には、上記の証明書（写）の提出を要するが、既存事業所においては、各事業所において、上記要件に該当する旨の証明書の写しを保管しておくこと。

※ 4 ウの「社会福祉施設等」とは、次の施設等とする。

- ・ 社会福祉法第 2 条に定める第 1 種社会福祉事業を行う施設
- ・ 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- ・ 療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院・診療所
- ・ 指定居宅サービス事業所（福祉用具貸与及び指定福祉用具販売を除く）
- ・ 指定地域密着型サービス事業所
- ・ 地域包括支援センター、介護予防支援事業所、在宅介護支援センター

(3) 適用年月日 令和 8 年 4 月 1 日から適用する。

## 2 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第2条抜粋

第二条 この法律において「社会福祉事業」とは、第一種社会福祉事業及び第二種社会福祉事業をいう。

2 次に掲げる事業を第一種社会福祉事業とする。

一 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）に規定する救護施設、更生施設その他生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設を経営する事業及び生計困難者に対して助葬を行う事業

二 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設又は児童自立支援施設を経営する事業

三 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業

四 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（平成十七年法律第百二十三号）に規定する障害者支援施設を経営する事業

五 削除

六 困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和四年法律第五十二号）に規定する女性自立支援施設を経営する事業

七 授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業

## 基準等の改正及び経過措置の終了について

## ○基準の改正について

## 1 栄養士に係る人員配置基準

## (1) 概要

施設の人員配置基準等において、単に「栄養士」のみ規定しているものがあるが、現行の管理栄養士は、栄養士免許を受けた者でもあるため、全てこの「栄養士」に該当することとなっているが、栄養士法（昭和 22 年法律第 245 号）の改正により、管理栄養士養成施設の卒業者は、栄養士でなくとも、管理栄養士国家試験を受けることができることとされた（令和 7 年 4 月 1 日施行）。このことにより栄養士免許を持たない管理栄養士が誕生することとなったため、「栄養士」の配置を求めている部分について、「管理栄養士」の追加を行った。

## (2) 対象サービス種別等

指定（介護予防）短期入所生活介護、指定（介護予防）短期入所療養介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

## (3) 改正時期 令和 7 年 4 月 1 日

## ○基準等の経過措置の終了について

## 1 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設置に係る経過措置

## (1) 義務化される内容

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に開催すること

## (2) 対象サービス種別等

指定（介護予防）短期入所生活介護、指定（介護予防）短期入所療養介護、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

## (3) 経過措置終了時期 令和 9 年 3 月 3 1 日

## 2 口腔衛生の管理に係る経過措置

## (1) 義務化される内容

入居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、各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと

## (2) 対象サービス種別等 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護

## (3) 経過措置終了時期 令和 9 年 3 月 3 1 日

### 3 協力医療機関との連携に関する経過措置

#### (1) 義務化される内容

入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、以下に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めること

- 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施設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。
- ③入所者の病状が急変した場合等において、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（※協力医療機関は病院に限る）

#### (2) 対象サービス種別等

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

#### (3) 経過措置終了時期 令和9年3月31日

### 4 管理者に係る経過措置

#### (1) 義務化される内容

指定居宅介護支援事業者の管理者は、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合を除き、主任介護支援専門員でなければならない

※令和9年3月31日までの間は、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指定居宅介護支援事業所については、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が猶予されていた

#### (2) 対象サービス種別等 指定居宅介護支援

#### (3) 経過措置終了時期 令和9年3月31日

### 5 業務継続計画の策定等に係る経過措置

#### (1) 義務化される内容

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提供を受けられるよう、及び非常時の体制で早期の業務再開が図られるよう以下のことを行うこと

- ①業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること
- ②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと

#### (2) 対象サービス種別等 指定（介護予防）居宅療養管理指導

#### (3) 経過措置終了時期 令和9年3月31日

## 6 虐待の防止に係る経過措置

### (1) 義務化される内容

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる措置を講じること

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底
- ②虐待の防止のための指針の整備
- ③虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的（年1回以上）に実施
- ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

### (2) 対象サービス種別等 指定（介護予防）居宅療養管理指導

### (3) 経過措置終了時期 令和9年3月31日

## 7 高齢者虐待防止措置未実施減算に係る経過措置

### (1) 経過措置終了後の基準

以下に掲げる虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底
- ②虐待の防止のための指針の整備
- ③虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的（年1回以上）に実施
- ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

### (2) 対象サービス種別等 指定（介護予防）福祉用具貸与

### (3) 経過措置終了時期 令和9年3月31日

## 8 介護支援費における特定事業所医療介護連携加算の基準に係る経過措置

### (1) 経過措置終了後の基準

以下のいずれにも適合するものとして届出を行った事業所において、特定事業所医療介護連携加算を算定

- ①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・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計が35回以上であること
- ②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（※算定回数の変更）
- ③特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定していること

### (2) 対象サービス種別等 指定居宅介護支援

### (3) 経過措置終了時期 令和8年3月31日

令和8年3月 集団指導資料

# 令和8年度介護報酬改定に伴う 介護予防・日常生活支援総合事業について

山形市福祉推進部長寿支援課

# 1 改正の概要

1

国は、「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、期中改定を実施します。総合事業について、国が提示した改正案は次のとおりです。

## 1 通所型サービス・訪問型サービス

- ・介護職員等処遇改善加算の単位数の増
- ・ケアプランデータ連携システムを利用している等の場合、加算を上乗せする加算類型の新設

## 2 介護予防ケアマネジメント

- ・介護職員等処遇改善加算の新設

山形市においても、同改定を踏まえ改正内容を検討した上で、山形市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱を一部改正し、令和8年6月1日から施行する予定としております。

## 2 今後のスケジュール

2

### 今後のスケジュール

介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(案)の策定



6月1日 改正後要綱の施行



市から事業所に総合事業単位数マスタ(CSV)を送付(メール)  
市公式ホームページに、要綱及びサービスコード表の掲載

※本内容は決定事項ではなく、現時点での予定です。

### 3 (参考)研修会について

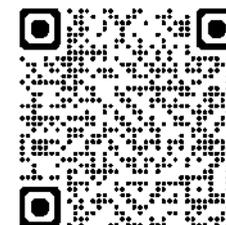
3

総合事業をめぐる社会構造の状況や政策背景を、事業所と市が共有し、総合事業のこれまで・これからを考えるきっかけとするため、「山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに関する研修会」と題した事業所向け研修を次のとおり開催しました。

- ・日時：令和7年12月24日から令和8年1月30日正午まで
  - ・形式：動画の配信
  - ・対象：全介護保険サービス事業所の経営者及び管理者 ほか
  - ・内容：①山形市介護予防・日常生活支援総合事業のこれまで・これから  
②次期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けた  
ニーズ調査等について
- 話者：山形市 福祉推進部 長寿支援課長 阿部 伸也 ほか
- ・視聴回数：460回 (令和8年1月30日現在)

研修を見逃した方やもう一度ご覧になりたい方のため、  
令和8年9月末まで、次の場所に再アップロードしておりますのでご覧ください。

<https://youtu.be/Ezna0t8akRM>



山形市ケアマネジメントに  
関する基本方針  
(令和6年度～令和8年度)

山形市福祉推進部長寿支援課

# 山形市ケアマネジメントに関する基本方針

1

## 1. 基本方針策定の趣旨と理念

- **策定の目的:** 山形市（保険者）と介護支援専門員等が共通認識を持ち、ケアマネジメントの質の向上を図ることで、利用者の尊厳保持、自立支援、重度化防止という介護保険法の理念を実現することを目指しています。
- **山形市のビジョン:** 高齢者が住み慣れた地域で、自らの意思で望む暮らしを送り、自分らしくチャレンジできる地域共生社会の実現を掲げています。

## 2. ケアマネジメントの基本的な考え方

- **自立支援の徹底:** 利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう配慮します。
- **公正中立な支援:** 利用者の意思と人格を尊重し、特定の事業者に不当に偏ることなく、公正中立にサービスを提供します。
- **目標志向型の計画策定:** 適切なアセスメントに基づき、課題解決に向けた具体的かつ期限を定めた目標を設定し、利用者やサービス提供者と共有します。

基本方針は  
こちらから  
ダウンロード  
(山形市HP)



# 山形市ケアマネジメントに関する基本方針 2

## 3. 実施にあたって持つべき視点

- **人生会議（ACP）の実施:** 将来を見据え、本人の意思や望む暮らしについて繰り返し話し合い、意思・選択に基づくサービス利用につなげます。
- **社会参加の促進:** 利用者が単なる支援の受け手ではなく、地域に関わったりボランティア活動に参加したりできるよう、インフォーマルサービスや地域資源の情報提供に努めます。
- **多職種・多分野の連携:** 運動、栄養、口腔、疾病管理等の機能向上のため、医師、歯科医師、薬剤師、リハビリ職、管理栄養士等の専門職と積極的に連携します。
- **家族支援:** 家族介護者の負担軽減だけでなく、仕事と介護の両立のための制度紹介や、悩みへの傾聴などの支援を行います。

## 4. 具体的な取扱方針

- **入退院時の切れ目ない支援:** 入院時には病院へ情報提供を行い、退院時には地域での生活が円滑に移行できるよう、退院前カンファレンスへの参加や医療・介護の調整を行います。
- **地域ケア会議の活用:** 支援困難事例の検討や自立支援のアドバイスを受けるため、自立支援型地域ケア会議等に積極的に参加します。
- **災害・感染症対策:** 個別避難計画の作成支援や日頃の備えを行うとともに、非常時でもサービスを継続するための業務継続計画（BCP）の策定・運用に努めます。
- **質の向上と自己研鑽:** ケアプランの自己点検や研修会への参加を通じて、常にケアマネジメントの質の改善を図ります。

# 山形市ケアマネジメントに関する基本方針 3

## (別紙)

### 5. 別紙

別紙は、山形市がケアマネジメントの質の向上や利用者の自立支援を実現するために、具体的な支援場面で活用できるツールや事業をまとめた一覧表です。

ケアマネジメントの作成や見直しの際に、ぜひご活用ください。

#### <内容>

- ・ **ケアの質の向上**：適切な課題分析や目標設定を行う際に活用できる、国が作成した手引きなどを紹介しています。
- ・ **健康・自立の支援**：認知症の相談先がわかる「ケアパス」や、耳の健康を守る事業、介護予防に役立つ「やまがた人生備えの書」などを紹介しています。
- ・ **自分らしい生活の支援**：将来の希望を話し合う「人生会議（ACP）」や、社会参加を促すため地域の活動場所を探せるガイドブックなどを紹介しています。
- ・ **専門職との連携**：栄養士などの専門家による訪問事業や、病院とのスムーズな情報共有を目指す入退院支援フローなど、専門職との連携に役立つ情報を紹介しています。
- ・ **家族支援と安全確保**：仕事と介護の両立支援や、災害時に備えた「個別避難計画」の作成などについて紹介しています。

令和 8 年度の  
山形市地域支え合いボランティア活動  
事業費補助金について

山形市福祉推進部長寿支援課

# 地域支え合いボランティア活動事業について

1

## 1 目的

地域住民等の多様な主体による支え合いや、高齢者自身が支援の担い手となり社会的役割を持つことによって、生きがいの獲得や介護予防が進むことを目指す。そのため、事業対象者や要支援1及び2の認定を持つ介護予防ケアマネジメント対象者等（以下、対象者という。）に対して、総合事業におけるサービスB及びDに位置付けられる活動を提供する住民主体の非営利団体に、立ち上げ、運営及び受入体制確保に係る経費の補助を行うことで、活動を支援する。

## 2 内容

以下の活動における、立ち上げ、運営及び受入体制に係る必要経費の補助。

※月当たりの延利用者数、実施日数、及び対象者数等に応じて金額が変動

※実施年数に応じた加算あり

		訪問型サービスB	通所型サービスB	訪問型サービスD
立ち上げ 及び運営	活動内容	利用者宅での生活支援	住民主体による居場所の運営	買い物や通院時の送迎前後の付添支援、居場所送迎等
	要件	週1回以上実施し、対象者が月1名以上利用すること		
	補助 (年額)	立ち上げ及び運営に係る経費 10万円～40万円	立ち上げ及び運営に係る経費 3万円～30万円 ※別途送迎加算あり	立ち上げ及び運営に係る経費 10万円
受入体制 確保	利用者数	100名以上/月	100名以上/月	20名以上/月
	補助 (年額)	上記に該当する場合、一律3万円(立ち上げ及び運営補助のほか)		

# 参考：補助団体一覧①

2

## ・訪問型サービスB活動団体

No	事業所の名称	サービス内容	郵便番号	事業所の所在地	電話	法人等の名称	地区
1	NPO法人山形わたげの会	生活全般の支援〔家事、ゴミ出し、雪かき、話し相手等（月曜～日曜）〕	990-2483	上町一丁目9-17	644-4870	NPO法人山形わたげの会	第二
2	NPO法人ふれあいにここの丘	生活全般の支援（月曜～金曜）、配食等（月曜・水曜・金曜）	990-2402	小立三丁目8-39-4	631-5015	NPO法人ふれあいにここの丘	滝山
3	上宝沢あおぞら応援隊	ゴミ出し、草刈り、除雪等の生活支援	990-0017	上宝沢地区を中心とした地域対象	645-8061（生活支援コーディネーターへ（山形市社会福祉協議会））	上宝沢あおぞら応援隊	東沢
4	生活協同組合共立社 （コープくらしのたすけあいの会）	掃除や庭仕事等の家事援助、話し相手等（月曜～金曜）	990-2212	上柳67-1	686-6284	生活協同組合共立社 （コープくらしのたすけあいの会）	楯山
5	NPO法人グローバル福祉サービス	調理、掃除、洗濯、買い物等の生活支援（月曜～金曜）	990-0021	小白川町二丁目3-31山形県総合社会福祉センター3F	674-9533	NPO法人グローバル福祉サービス	第八
6	かえるの会	ゴミ出し（月曜・木曜等）、雪片付け、障子張り、庭の手入れ等（随時）、買い物支援（月2回）	990-2464	高堂町内及び近隣町内対象	080-5574-6183（事務局）	かえるの会	南沼原

## ・訪問型サービスD活動団体

No	事業所の名称	サービス内容	郵便番号	事業所の所在地	電話	法人等の名称	地区
1	NPO法人グローバル福祉サービス	買い物や通院時の送迎前後の付き添い支援	990-0021	小白川町二丁目3-31山形県総合社会福祉センター3F	674-9533	NPO法人グローバル福祉サービス	第八
2	ヤマタク付添補助事業	乗り合いタクシーを利用した移動支援前後の付添い				山田町内会	蔵王
3	ひとあひ処 合	スタッフ付添いのもと、乗合いタクシーを利用しスーパーまでの買い物（金曜日）	990-2163	伊達城二丁目9-11	645-8061（生活支援コーディネーターへ（山形市社会福祉協議会））	ひとあひ処 合	出羽

# 参考：補助団体一覧②

3

・通所型サービスB活動団体

No	事業所の名称	サービス内容	郵便番号	事業所の所在地	電話	法人等の名称	地区
1	NPO法人ふれあいにここの丘	あがらっしゅい [絵手紙、音楽療法、習字、レクリエーション等 (月曜～金曜)]	990-2402	小立三丁目8-39-4	631-5015	NPO法人ふれあいにここの丘	滝山
2	清住町百歳体操の会	清住町いきいき百歳体操の会 [いきいき百歳体操等 (火曜) 健康教室、軽スポーツ大会等 (年1回)]	990-0834	清住町一丁目1-57 清住集会所	645-0176 (団体の活動者) ※施設の連絡先ではありません。	清住町百歳体操の会	第十
3	NPO法人山形わたげの会	わたげの家 [手芸、習字、俳句等 (月曜～金曜)]	990-0832 990-0051	城西町五丁目7-5 銅町一丁目3-55	644-4870	NPO法人山形わたげの会	第十 第三
4	絆会	ひとあひ処「合」 [介護予防教室、社会交流、教養講座 (月曜・水曜・金曜)]	990-2163	伊達城二丁目9-11	645-8061 (生活支援コーディネーターへ (山形市社会福祉協議会))	絆会	出羽
5	あいあい広場	地域の居場所 [いきいき百歳体操、サロン活動、趣味活動]	990-2423	東青田五丁目1-23	687-1339	あいあい広場	滝山
6	双葉町町内会	いきいき百歳体操、シャンシャン体操、グラウンドゴルフ等 (週数回活動)	990-0828	双葉町二丁目9-9 双葉町公民館	645-8061 (生活支援コーディネーターへ (山形市社会福祉協議会))	双葉町町内会	第二
7	いきいき若草サロン	みんなの居場所 [百歳体操、ウォーキング、健康麻雀等 (日曜)]	990-2473	松栄50-2 沼木上公民館	090-4551-0113 (団体の活動者) ※施設の連絡先ではありません。	いきいき若草サロン	南沼原
8	どんぐりの木	地域の居場所 [百歳体操、折り紙、お茶のみ等 (月曜・水曜)]	990-2451	吉原二丁目11-15 吉原集会所【借用】	090-8616-1406 (団体の活動者) ※施設の連絡先ではありません。	どんぐりの木	南沼原

地域支え合いボランティア  
活動団体の紹介はこちら  
(山形市HP)



## 資料 1 2

令和 8 年 3 月 集団指導資料

# 高齢者の移動支援について

山形市福祉推進部長寿支援課

# 高齢者への移動支援取組一覧①

1

～多様な移動支援による高齢者の介護予防と社会参加の促進および在宅療養支援～

取組名	概要	主な対象者	市HP	担当
高齢者移動支援サービス事業	高齢者の、買い物や通院など日常生活を営む上で必要となる行先（方面）の希望をとり、タクシーへの同乗についてマッチングを行い、移動を支援する団体に対し補助を行う。運賃は乗客から徴収した利用料と市からの補助で賄う。	バス路線がないことや公共交通（タクシーを除く）を使って買い物等ができない65歳以上の高齢者に対し、タクシーを使って日常生活の移動を支援する団体		長寿支援課
運転免許証自主返納高齢者支援事業	運転が難しくなった高齢者に、適切に運転免許証を返納いただくと共に返納した高齢者の閉じこもりの防止、また外出するきっかけづくりをするため、70歳以上の方を対象にタクシー券2万円分もしくは、山形市シルバー3か月定期券（購入日から1年間無料）を交付する（1回のみ）。	運転免許を自主返納した、山形市に住所を有する70歳以上の方		長寿支援課
高齢者外出支援事業	元気な高齢者の外出する機会を確保し、閉じこもりを防止することにより、介護予防を図り、住み慣れた地域において元気に継続して生活できるようにするため、山交バスが発行する地域連携ICカードでの「山形市シルバー3か月定期券」の交付により、高齢者のバス利用による外出を支援する。	定期券の使用開始日に満70歳以上であり、山形市に住民登録をしている方（自己負担あり）		長寿支援課
福祉有償運送	NPO法人などが、要介護者や身体障がい者など公共交通機関による移動が困難な登録会員に対し、営利とは認められない料金で、原則としてドア・ツー・ドアの個別輸送を行う、自家用車を使用した移動サービス。	事業対象者、要支援・要介護の認定者、障がい手帳をお持ちの方など		長寿支援課
高齢者移送サービス事業 ※福祉タクシー券・福祉給油券の交付との併用不可	在宅のねたきり状態の高齢者に対し、リフト付車両・ストレッチャー装着車両による移送サービスを実施し、利用者及び介護者の負担を軽減することを通して、居宅からの通院手段などの確保を図り、在宅生活の継続を支援する。リフト付車両又はストレッチャー装着車両の移送利用券（年度内12枚）を交付し、移送に要した経費の一部を助成する。移送1行程につき1枚使用。対象は居宅と医療機関との間の移送（山形市内の自宅発着であること）。	65歳以上の在宅の高齢者でねたきり状態の方		長寿支援課
福祉タクシー券・福祉給油券の交付 ※高齢者移送サービス事業との併用不可	重度の障がいを持っている方の社会参加を支援するため、福祉（普通・リフト付）タクシーを利用もしくは自家用自動車にガソリンを給油した場合に、料金の一部助成を行う。※福通タクシー（年度内12枚）、リフト付タクシー券（年度内24枚）、給油券（年度内12枚）のいずれかを交付。	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がい者手帳1～3級</li> <li>※リフト付タクシー券については、別途要件あり</li> <li>療育手帳A</li> <li>精神障がい者手帳1～3級</li> </ul>		障がい福祉課

# 高齢者への移動支援取組一覧②

2

取組名	概要	主な対象者	市HP	担当
山形市人工透析患者 通院交通費助成事業	腎臓機能障がいの方が、人工透析を受けるために医療機関へ通院するの に要した交通費の一部を助成。	詳しくは、市HPをご覧ください		障がい福祉課
移動支援事業 (日中活動サービス送迎型)	障がい者などが生活訓練など事業（事業所に通所して日常生活のための 訓練などの便宜を供する事業）を利用する際、当該事業者による送迎支 援を受ける場合に支給する。	送迎支援を必要とする方 (詳しくは、市HPをご覧ください)		障がい福祉課
移動支援事業 (個別支援型)	屋外での移動に困難がある障がい者などに対し、ヘルパーが、社会生活 上必要不可欠な外出及び余暇活動などの社会参加のための外出のための 支援を行う。	詳しくは、市HPをご覧ください		障がい福祉課
コミュニティバス東部・ 西部循環線運行事業 (東くるりん・西くるりん)	路線バスや鉄道といった公共交通のサービス水準が低い地域と中心市街 地を循環するコミュニティバスを運行。	沿線住民		公共交通課
コミュニティバス高瀬 線運行事業 (紅花バス)	バス空白地域での交通手段確保。	沿線住民		公共交通課
地域交流バス南部線 運行事業	バス空白地域での交通手段確保。	沿線住民		公共交通課
明治地区自主運行交通 支援事業 (スマイルグリーン号)	バス空白地域での交通手段確保。	沿線住民		公共交通課
MaaS導入事業	一人ひとりの移動ニーズに対応して、複数の公共交通やそれ以外の交通 手段を最適に組み合わせる検索・予約・決済などを一括で行うことがで きるMaaSの導入。	制限なし		公共交通課

※詳しい取組内容や対象者については、市HPをご覧ください。か担当課へお問合せください。

# 資料13

令和8年3月 集団指導資料

## 地域ケア会議について

山形市福祉推進部長寿支援課

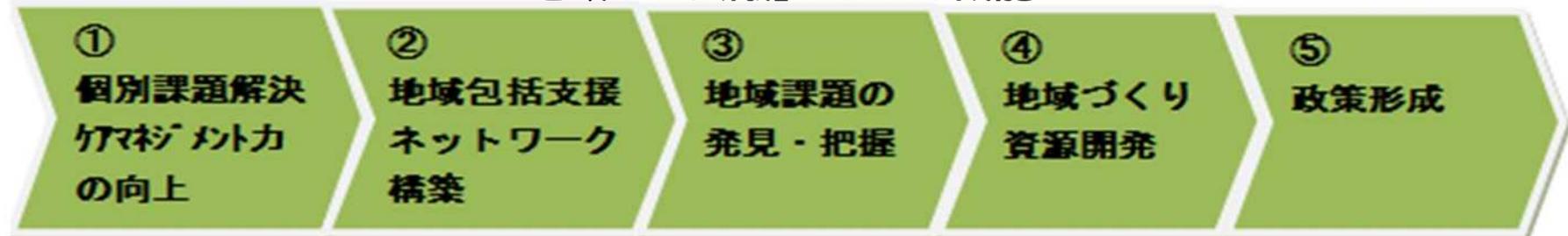
# 地域ケア会議について

1

地域ケア会議は、専門職等の多職種協働により、個別ケースの支援内容の検討による課題解決を出発点として、ケアマネジメント力の向上、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の抽出を行い、地域づくり・社会資源の開発・施策の充実を目指します。

山形市では、高齢者の自立した生活を支援し、住み慣れた地域で安心して望む暮らしができるよう、「地域ケア会議」を普及・拡大していきます。

## 「地域ケア会議」の5つの機能



個別地域ケア会議・自立支援型地域ケア会議

<圏域・地区 ネットワーク連絡会>

市全体レベルの地域ケア会議  
地域ケア調整会議  
地域包括ケア推進協議会

# 地域ケア会議 根拠法令(一部抜粋)

(根拠法：介護保険法第115条の48)

2

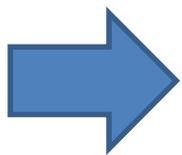
山形市の条例において、以下のとおり規定されています。

- ・ 山形市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例
- ・ 山形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等を定める条例

第16条(30) 指定居宅介護支援事業者（指定居宅サービス等事業所）は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議※から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力しなければならない。（協力するよう努めなければならない。）ただし、正当な理由がある場合は、この限りでない。

※山形市において、以下の会議が該当いたします。

1. 個別地域ケア会議
2. 自立支援型地域ケア会議
3. 地域ケア調整会議
4. 地域包括ケア推進協議会



**指定居宅介護支援事業所は、義務**  
**指定居宅サービス等事業所は、努力義務**

# 山形市の地域ケア会議

(根拠法：介護保険法第115条の48)

3

## 1 個別地域ケア会議

高齢者の**支援困難事例**等の個別事例について、関係機関や地域関係者との連携により、支援内容について検討し、課題解決を図る。

## 2 自立支援型地域ケア会議

**事業対象者や要支援者、軽度要介護者で、自立支援に向けて検討したい個別事例**について、自立支援につながるケアマネジメントやサービスとなるよう、リハビリテーション専門職等から助言や支援を受け、QOLの向上等を目指す。

## 3 地域ケア調整会議

個別・自立支援型地域ケア会議等から明らかになった**全市的な課題や解決困難な課題**について、各関係機関が担うべき役割や対応策を協議することにより、連携した対応につなげる。資源開発・政策形成に関わる場合には、必要に応じて、地域包括ケア推進協議会において協議する。

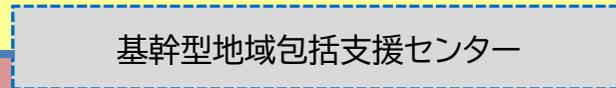
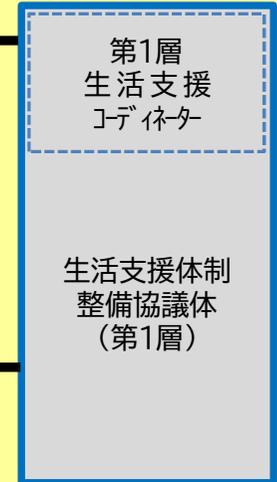
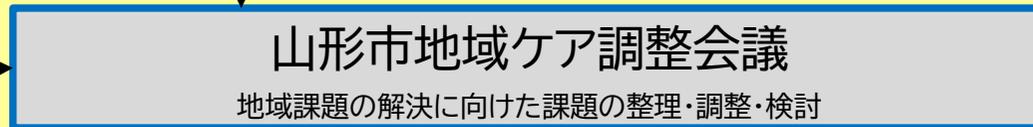
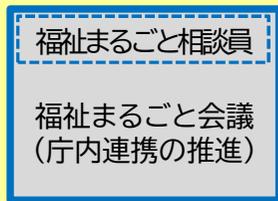
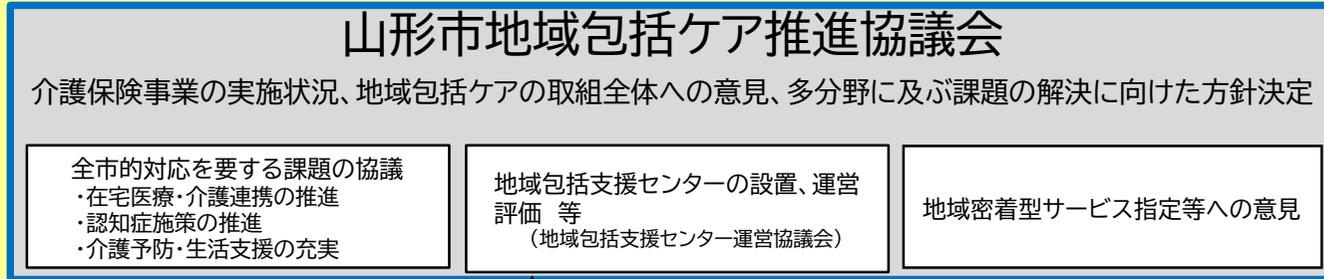
## 4 地域包括ケア推進協議会

**地域包括ケアシステムに関する全市的な対応の検討**、介護保険事業計画に基づく施策の進捗状況の評価など、政策形成に向け、PDCAサイクルに沿って協議する。

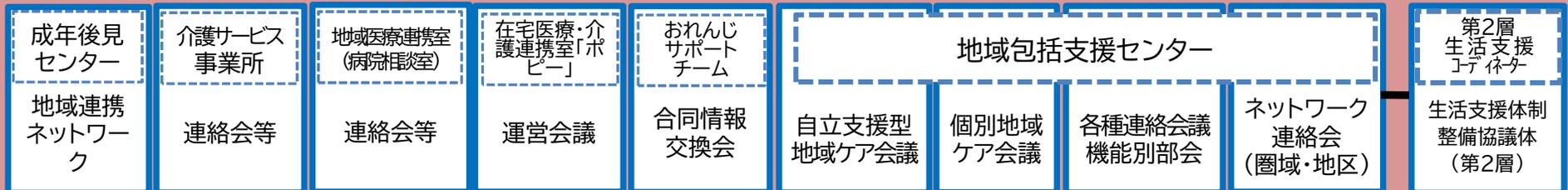
# 山形市の地域ケア会議の体系図

4

市域



圏域・地域



# 自立支援型地域ケア会議

5

【令和8年度の予定】

## 1 開催回数

市主催 7回（14事例）

地域包括支援センター主催 28回（56事例）

## 2 対象となる事例

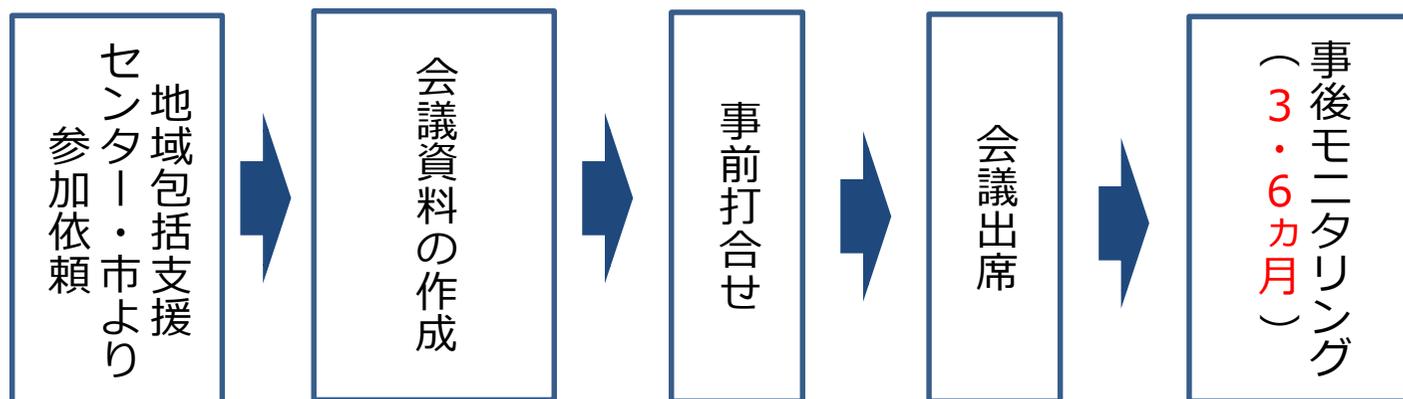
事業対象者、要支援者、軽度要介護者（軽度認定者でない場合でも、自立支援に向けて検討できるケースであればよい）とする。利用開始間もないケース、要介護認定又はケアプランの更新を迎えるケース、状態の維持・改善が進まないケース、支援の方向性を確認したいケースなど、自立支援に向けて検討したいケースを選定する。なお、複雑多問題ケース等、支援困難事例は対象外とする。

## 3 助言者（専門職）

薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

市や包括より事例提供依頼がありましたら、ご協力・ご対応をお願いします。

## 【流れ】



モニタリングのご提出を  
お願いいたします！！

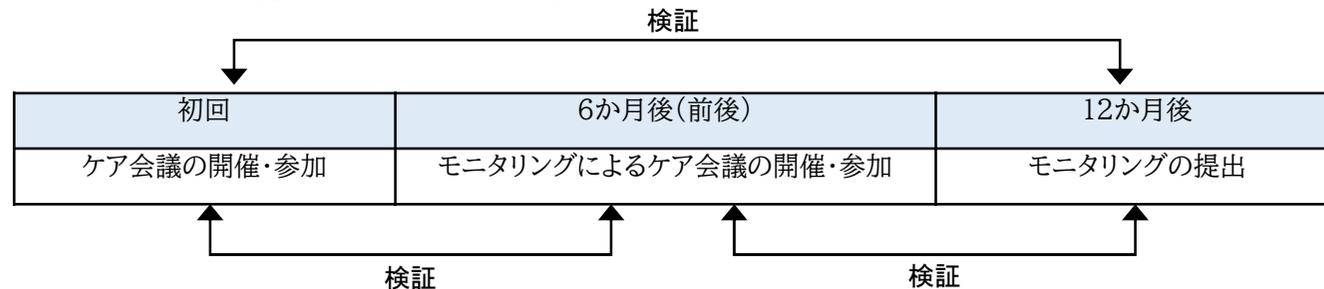


# 自立支援型地域ケア会議の今後の進め方

6

## 1 モニタリング結果を活用した自立支援型地域ケア会議について

市主催の自立支援型地域ケア会議において、上期（おおむね5月から9月）に行った事例について、約6か月後（会議日程の都合上、前後する）のモニタリング結果を活用し、下期（おおむね10月から2月）に同様の会議を開催する。（包括主催の会議はこれまで通り）



## 2 自立支援型地域ケア会議のモニタリングについて

これまで、会議の事例対象者について改善が図れたのか「総合的な評価のみ」行ってきたが、会議の効果検証にあたって、複数の観点から具体的に評価をする必要があるため、令和8年度以降、事例についての評価指標の細分化や追加を行うこととする。

[これまで]

### （事例ケースについて）

総合的対象者評価	6ヶ月経過後
○をつけてください。	改善 ・ 維持 ・ 悪化 ・ 入院 ・ 入所 ・ 死亡 ・ その他

[令和8年度から]

### （会議後の評価について）

6ヶ月経過時に○をつけてください。	
評価の可否	可 ・ 不可（理由：入院 ・ 入所 ・ 死亡 ・ その他）
身体等の状況（改善した項目に○、複数可）	運動機能 ・ 栄養面 ・ 口腔機能 ・ 精神面
セルフマネジメント力	改善 ・ 維持 ・ 悪化
社会参加	改善 ・ 維持 ・ 悪化

## 【会議の効果(参加したケアマネジャーの声)】

想像していたほど堅苦しい雰囲気ではなかったので質疑応答しやすかった。

実際に対象利用者様に関わって下さるかのように親身になってご助言いただき、皆様に感謝している。多角的視点からケアを見直すきっかけとなった。

日常生活ですぐに実行出来るアドバイスで、とてもわかりやすかった。

会議という事で、緊張しやすい場面かと思ったが、コーディネートの方の落ち着いた話し方で、全体的に話しやすい雰囲気だった。

自立支援という基本を再確認できる良い機会になった。薬剤師の方との接点が少ないため、薬剤師の方のアドバイスの必要性もあらためて感じた。



自立支援型地域ケア会議での助言やその実践により、事例の改善だけでなく、事例提供者（ケアマネジャー、サービス事業者）の気づきやチーム支援につながっており、事業所内でも助言等を共有することで、事業所全体のケアマネジメント力の向上につながります。

# 自立支援型地域ケア会議

8

山形市公式ホームページに令和7年度の概要が掲載されています。  
令和8年度の日程・会議資料の様式等は、4月上旬にホームページに掲載します。

山形市公式ホームページ内 🔍 自立支援型地域ケア会議



傍聴もお申し込みください！（市主催の会議のみ）



普段気づくことが難しい専門的視点から、具体的な助言や役立つ情報を得られる機会です。会議の趣旨・メリットをご理解いただき、高齢者の自立支援のため、今後とも積極的な参加をお願いいたします。

## 資料 14

令和8年3月 集団指導資料

# 介護サービス相談員派遣事業について

山形市福祉推進部長寿支援課

# 介護サービス相談員派遣事業について

1



介護サービス相談員とは・・・



山形市がサービス提供事業者（特別養護老人ホームやグループホーム等）に派遣している相談員です。

介護サービス相談員は、利用者の疑問や不満、不安などのお話を聞き、サービス提供事業者や行政に橋渡ししながら、トラブルになる前に、問題の改善や介護サービスの質の向上を図るために活動しています。

◆介護サービス相談員派遣事業は平成12年厚生労働省通知により介護サービス適正実施指導事業の一つとして位置づけられています。

どうすれば相談できるの？

月1回受け入れ事業所を訪問しています。  
その際、直接お話してください。

相談したらどうなるの？

橋渡し役となって解決方法があるのか  
相談者や施設の方と一緒に考えます。

相談して秘密は守られるの？

相談者の名前や住所を公表することはありません。

車いすは押してもらえないの？

『介護』にあたる行為はお手伝い  
できません。

現在、山形市で介護サービス相談員の派遣を行っている事業所は、下記の5種類となります。

◆ 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

◆ 介護老人保健施設

◆ 特定施設入居者生活介護事業所

★ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

★ 認知症対応型共同生活介護



# 介護サービス相談員の受入れを行っている 地域密着型サービス事業所の運営推進会議について

～山形市ホームページより～

地域密着型サービス事業所は、定期的に地域住民の代表者等を委員とする運営推進会議（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、介護・医療連携推進会議）を開催する必要があります。

## 1 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）の開催頻度

サービスの種類	開催頻度
<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回・随時対応型訪問看護</li> <li>・（介護予防）認知症対応型通所介護</li> <li>・地域密着型通所介護</li> </ul>	概ね6か月に1回以上 （年2回以上）
★上記以外の地域密着型サービス	概ね2か月に1回以上 （年4回以上） <b>ただし、次の場合は年6回以上</b> ①指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護及び指定地域密着型特定施設入居者生活介護において「 <b>介護相談員の受入れを行っていない場合</b> 」 ②指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護において「外部評価の免除を受ける場合」



介護サービス相談員の訪問を心待ちにしている利用者の方が何人もいらっしゃいます。職員には話づらい事も、第三者である相談員には話してくれる事もあります。相談員がくみ取る利用者の声は、事業所の介護サービスの質の向上に繋がるものと考えております。未受入れ事業者の皆様は、ぜひ令和8年度の受入れをご検討いただき、**長寿支援課 長寿福祉係（内線566）**までご連絡をお願いいたします。

## 資料15

令和8年3月 集団指導資料

# 山形市居宅介護支援事業所等研修会について

山形市福祉推進部長寿支援課

# 令和7年度の実施状況

1

## 1 ケアプランデータ連携システムのいま ～先行する現場の職員の声から考える～

令和7年6月5日

講師：社会福祉法人つるかめ 様  
エヌ・デーソフトウェア株式会社 様  
参加者：108名（対面）

## 2 気づいて変わる！住宅改修

令和7年7月15日

講師：  
山形市 介護保険課 職員  
山形市 基幹型地域包括支援センター 職員  
参加者：118名（対面）

## 3 聴こえのフレイルを知ろう

令和7年8月21日

講師：聴脳科学総合研究所 中石 真一路 氏  
参加者：63名（対面）

## 4 山形市ケアマネジメントに関する 基本方針の実践に向けて

令和7年11月18日

講師：山形県立保健医療大学  
理学療法学科 丹野 克子 氏  
参加者：96名（対面）  
※山形市居宅介護支援事業所連絡会と共催

## 5 山形市 介護予防・日常生活支援 総合事業の見直しに関する研修会

令和7年12月～令和8年1月

講師：山形市 福祉推進部  
長寿支援課長 ほか  
参加者：460回再生（動画配信）

多くの皆様からご参加いただき、  
心から感謝申し上げます。





# 令和8年度の予定

2

## ◎開催時期

6月、7月、10月、12月、2月の計5回

## ◎テーマ（一部）

- 自立支援に資するケアマネジメント
- 高齢者福祉制度・障がい福祉制度に関する多職種交流(学習会)
- フレイルを深める
- 認知症医療ネットワーク
- 住宅確保要配慮者の居住支援の理解を深める



## ◎主な対象者

居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護事業所及び地域包括支援センターにおける介護支援専門員等の職員

時期及びテーマは、変更することがあります。  
あらかじめご了承ください。

※一部は、山形県主任介護支援専門員更新研修を受講するための「法定外研修」として開催予定。