

令和8年度府中市集団指導資料

サービス共通編

（介護保険課）

【目次】

- 1 令和6年度介護報酬改定における改定事項の確認
- 2 事故報告について
- 3 苦情相談について
- 4 市への疑義照会について
- 5 ホームページ紹介
- 6 ケアプランデータ連携システムについて
- 7 電子申請・届出システムについて
- 8 介護職員等処遇改善加算の届出について
- 9 変更届等の提出について

1 令和 6 年度介護報酬改定における改定事項の確認

改定事項
(全サービス共通) ・ 人員配置基準における両立支援への配慮 ・ 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等 ・ いわゆるローカルルールについて ・ 「書面掲示」規制の見直し (以下、居宅療養管理指導・特定福祉用具販売を除く全サービス) ☒ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入 ☒ 高齢者虐待防止の推進

* 厚生労働省「令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について」より改定事項を抜粋

業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

令和 3 年度介護報酬改定により、令和 6 年 3 月 31 日までの経過措置期間を経て、各事業所において業務継続計画（BCP）を策定することが義務付けられました。令和 6 年度介護報酬改定では、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する（※）こととなりました。

（１）単位数について

業務継続計画未実施減算

施設・居住系サービス 所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数を減算

その他のサービス 所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算

（２）算定要件等について

以下の基準に適合していない場合

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない、また、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和 7 年 3 月 31 日までの間、減算を適用しないという経過措置がありましたが、令和 7 年 4 月 1 日からは経過措置が終了しているため、基準に適合していない場合は、減算になります。

高齢者虐待防止の推進

令和 3 年度介護報酬改定により、令和 6 年 3 月 31 日までの経過措置期間を経て、各事業所において高齢者虐待防止への推進に取り組むことが義務付けられました。令和 6 年度介護報酬改定では、利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する（※）こととなりました。

（１）単位数について

高齢者虐待防止措置未実施減算

（２）算定要件等について

以下の措置が講じられていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
- ・虐待の防止のための指針を整備すること
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

※福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとされています。

（３）高齢者虐待防止の推進への取組における留意事項

- ・介護現場の従業者の意識啓発のみではなく、管理職を含めた組織全体として取り組むこと
- ・虐待の発生要因を軽減する等の取組が重要

（取組事例）

知識面：従業者の法制度、介護技術、認知症ケアの理解のための研修

心身面：従業者のストレス対策

（メンタルヘルスを配慮した面談・相談窓口対応、ケア中の怒り等の感情を含むアンガーマネジメント研修）

組織面：虐待発生時に、現場から上司へ迅速に報告ができる風通しの良い人間関係の構築

運営面：（施設・入居サービス等）地域交流等により、第三者の目を入れる

※全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加することとなりました。

（４）委員会や研修実施における参考資料について

公益財団法人東京都保健福祉財団ホームページ内の「養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に役立つ資料等のリンク集」にて、委員会や研修における検討材料となる資料等がありますので、参考にしてください。

●公益財団法人東京都保健福祉財団東京都保健福祉財団ホームページ

（URL <https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/>）

（掲載例）

- ・虐待の芽チェックリスト（公益財団法人東京都福祉保健財団作成）
事業所内における虐待に関する認識や状況を従業者に確認するリストです。聞き取った情報を元に事業所内の虐待に関する認識の問題点を発見し、誤った認識等を修正するための具体的な改善計画を策定する材料になります。

- ・身体拘束廃止の手引き・教材・資料

厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」や「身体拘束廃止事例集」等

2 事故報告について

府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領

府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領

（通則）

- 第 1 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく「東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」（平成 24 年 10 月 11 日条例第 111 号）第 39 条（第 41 の 3、第 46 条、第 58 条、第 62 条、第 78 条、第 88 条、第 97 条、第 145 条、第 167 条、第 180 条、第 180 の 3、第 187 条、第 203 条、第 215 条、第 236 条、第 247 条、第 262 条、第 264 条及び第 275 条において準用する場合を含む。）及び第 110 条の 3（第 114 条及び第 134 条において準用する場合を含む。）、「府中市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める規則」（平成 25 年 3 月 19 日規則第 10 号）第 40 条（第 59 条、第 108 条、第 128 条、第 149 条及び第 202 条において準用する場合を含む。）、第 59 条の 18（第 59 条の 38 及び第 80 条において準用する場合も含む。）及び第 175 条、「府中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を定める規則」（平成 30 年 3 月 30 日規則第 30 号）第 29 条（第 32 条において準用する場合を含む。）、「東京都指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例」（平成 24 年 3 月 30 日条例第 41 号）第 38 条（第 52 条において準用する場合も含む。）、「東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例」（平成 24 年 3 月 30 日条例第 42 号）第 38 条（第 53 条において準用する場合も含む。）、「東京都指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例」（平成 24 年 6 月 27 日条例第 98 号）第 36 条（第 51 条において準用する場合も含む。）、「東京都養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例」（平成 24 年 3 月 30 日条例第 39 号）第 27 条、「東京都軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例」（平成 24 年 10 月 11 日条例第 114 号）第 31 条、「東京都介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例」（平成 30 年 3 月 30 日条例第 51 号）第 38 条（第 53 条において準用する場合も含む。）、「東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例」（平成 24 年 10 月 11 日条例第 112 号）第 54 条の 9（第 62 条、第 7

4 条、第 8 4 条、第 9 3 条、第 1 2 3 条、第 1 4 2 条、第 1 5 9 条、第 1 6 4 条の 3、第 1 7 1 条、第 1 8 1 条、第 1 9 6 条、第 2 1 7 条、第 2 3 4 条、第 2 4 8 条、第 2 5 3 条及び第 2 6 2 条において準用する場合を含む。）、「府中市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則」（平成 2 5 年 3 月 1 9 日規則第 1 1 号）第 3 7 条（第 6 5 条及び第 8 6 条において準用する場合を含む。）、並びに「府中市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則」（平成 2 7 年 3 月 2 0 日第 1 1 号）第 2 8 条（第 3 4 条において準用する場合を含む。）、「府中市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防・日常生活支援総合事業に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則」（平成 2 9 年 3 月 2 7 日規則第 2 3 号）第 4 条、第 9 条及び第 1 5 条の規定による事故が発生した場合の保険者への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

- 2 老人福祉法第 2 9 条にいう有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護、介護予防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、介護予防地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合を除く。）及びサービス付き高齢者向け住宅で事故が発生した場合の保険者への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

（目的）

- 第 2 本要領は、介護サービスや指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス（以下「介護サービス等」という。）の提供により事故が発生した場合に、速やかにサービス提供事業者から府中市（以下「市」という。）へ報告が行われ、事故の速やかな解決及び再発防止に資することを目的とする。

（事故の範囲）

- 第 3 報告すべき事故の範囲は、事業者の責任の有無にかかわらず、介護サービス等の提供に伴い発生した事故とし、次の各号に該当するものとする。

(1) 第 1 の 1 に該当する場合

ア 原因等が次のいずれかに該当する場合

- (7) 身体不自由又は認知症等に起因するもの
(例) 転倒、徘徊による行方不明等
- (イ) 施設の設備等に起因するもの
(例) 器物の落下等
- (ウ) 感染症、食中毒又は疥癬の発生
感染症とは「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）」に定めるもののうち、次のものをいう。
 - a 1～5 類の感染症（ただし、5 類の定点把握感を除く。）
 - b 新型インフルエンザ等感染症
 - c a に相当する指定感染症
 - d 新感染症
- (エ) 地震等の自然災害、火災又は交通事故
- (オ) 職員、利用者若しくは第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合
(例) 職員による利用者の金品着服、利用者同士のトラブル、自殺、外部者の犯罪等
- (カ) 原因を特定できない場合

イ 次のいずれかに該当する被害又は影響を生じた場合（保険者がそのおそれがあると判断した場合を含む。）

- (7) 利用者が死亡、けが等、身体的又は精神的被害（誤与薬を含む。）を受けた場合
- (イ) 利用者が経済的損失を受けた場合
- (ウ) 利用者が加害者となった場合
- (エ) その他、事業所のサービス提供等に重大な支障を伴う場合

(2) 第 1 の 2 に該当する場合

ア 次のいずれかに該当する事故等が発生した場合

- (7) 入居者の死亡に至った事故（看取り期にある場合や、病気が主たる原因であることが明らかな場合を除く。）
- (イ) 入居者の死亡に至る危険性の高い事故（溺水、窒息、異物誤食、誤飲、認知症による施設外所在不明、自殺未遂など）
- (ウ) 感染症、食中毒又は疥癬の発生
感染症とは「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）」に定めるもの

のうち、次のものをいう。

- a 1～5類の感染症（ただし、5類の定点把握感を除く。）
- b 新型インフルエンザ等感染症
- c aに相当する指定感染症
- d 新感染症

- (イ) 地震等の自然災害、火災又は交通事故
- (ロ) 職員、利用者若しくは第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合
（例）職員による利用者の金品着服、利用者同士のトラブル、自殺、外部者の犯罪等
- (ハ) 高齢者虐待防止法に定める高齢者虐待にあたる行為がなされたと認められた場合又は疑われた場合
- (ニ) その他施設及び住宅運営に係る重大な事故（犯罪行為に起因する可能性があるもの、重大な法令違反など）が発生した場合。

2 次の各号のいずれかに該当する場合は、前項に該当する場合を含め、報告を要しないものとすることができる。

- (1) 比較的軽易なけがの場合
- (2) 老衰等により死亡した場合

3 前2項にかかわらず、市より報告を求められた場合は報告をするものとする。

（報告事項）

第4 報告事項は、次のとおりとする。

- (1) 報告日
- (2) 報告事業所名、所在地等
- (3) 利用者の氏名、住所、被保険者番号、年齢、性別、要介護度、電話番号
- (4) 事故発生時の状況
 - ア 発生日時
 - イ 発生場所
 - ウ 事故の概要（原因、経緯、被害状況等）
 - エ 事故時の対応状況
- (5) 事故発生後の状況
 - ア 利用者の状況（事故対応後）
 - イ 再発防止への取り組み

ウ その他

- 2 報告は、事故報告書（第 1 号様式）により行う。ただし、途中経過の報告については、これらによらないこともできる。

（報告の対象）

- 第 5 報告する事故は、事故当事者である介護サービス等利用者が、市の被保険者である場合及び事業所又は施設所在地が市内の場合とする。

（報告の手順）

- 第 6 事故の報告は、概ね次の手順によるものとする。

(1) 第一報

ア 事業者は、事故の発生を確認した場合、速やかに家族に連絡するとともに、第 4（1）から（4）までの内容について事故報告書により市に報告する。また、居宅介護支援事業所にも同様の報告を行うものとする。

イ 緊急を要するものについては、事故報告書を提出する前に、電話等、より迅速な手段により仮報告を行うものとする。

(2) 途中経過及び最終報告

事業者は第一報の後、適宜途中経過を報告するとともに、事故処理が終了した時点で第 4（1）から（5）の内容を含む最終報告を事故報告書により行う。ただし、第一報の時点で事故処理が終了している場合は、第一報をもって最終報告とすることができる。この場合、第 4（5）の内容についても、第一報の事故報告書に記載するものとする。

（市における対応）

- 第 7 市は報告を受けた場合、事故に係る状況を把握するとともに、当該事業者の対応状況に応じて保険者として必要な対応を行うものとする。

- 2 対応する事故は、事故当事者が市の被保険者である場合を原則とするが、必要に応じ他の区市町村の被保険者に係る事故についても当該区市町村と連携し対応するものとする。

- 3 重大な事故については、必要に応じて、東京都、東京都国民健康保険団体連合会又は他の区市町村と連携を図るものとする。

付 則

- 1 この要領は、平成 2 7 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 介護保険事業者における事故発生時の府中市取扱基準は、廃止する。
- 3 この要領施行の際、従前の規定により提出されている事故報告連絡票に付随する事故報告書の取扱い等については、なお従前の例によるものとする。

付 則

この要領は、平成 2 8 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、平成 2 8 年 6 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、平成 2 9 年 5 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、平成 3 0 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要領は、令和 3 年 1 0 月 1 日から施行する。

令和8年度府中市集団指導資料（サービス共通編）[介護保険課]

第1号様式 事故報告書（事業者→府中市）

※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：令和 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で 応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ その他（ ）												
	死亡に至った場合 死亡年月日	令和		年		月		日						
2 事業 所の 概	法人名													
	事業所（施設）名									事業所番号				
	サービス種別							その他記載欄						
	所在地									問合せ先 担当者				
3 対 象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢				性別	☐ 男性 ☐ 女性			
	サービス提供開始日	令和		年		月		日	保険者		被保険者番号			
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他（ ）												
	身体状況	要介護度		☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立										
	認知症高齢者 日常生活自立度		☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M											
4 事 故 の 概 要	発生日時	令和		年		月		日		時		分頃（24時間表記）		
	発生場所	☐ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他（ ）												
	事故の種別	☐ 転倒 ☐ 異食 ☐ 不明 ☐ 転落 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ 感染症（ ） ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ その他（ ）												
	発生時状況、事故 内容の詳細	事故発生時の状況を記載してください。												
	その他 特記すべき事項													

第1報と最終報告を兼ねる場合は、
両方にチェックしてください。

事故発生時の状況を記載してください。

5 事故発生時の対応	発生時の対応	事故発生時の対応を記載してください。 ※医師への報告や利用者・家族等への連絡を行った場合は、その内容を記載してください。									
	受診方法	☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ 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	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:) ☐ その他()									
	検査、処置等の概要										
6 事故発生後の状況	利用者の状況	事故発生対応後の利用者の状況を記載してください。									
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	☐ 配偶者 ☐ 子、子の配偶者 ☐ その他()								
		報告年月日	令和		年		月		日		
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	☐ 他自治体 自治体名() ☐ 警察 警察署名() ☐ その他 名称()									
	本人、家族、関係先等への追加対応予定										
7 事故の原因分析 (本人要因・職員要因・環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)										
	事故の原因を分析した内容を記載してください。 ※左記「本人要因・職員要因・環境要因」について、分析する際の参考にしてください。										
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)										
	原因分析の結果から導き出された再発防止策を記載してください。 ※「手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等」は、再発防止策を検討する際の参考としてください。										
9 その他 特記すべき事項(損害賠償の有無等)											

1 事故報告の提出方法について

LoGo フォームにてご提出をお願いします。また、可能な限り、Excel 形式でデータを添付いただくようお願い申し上げます。

【LoGo フォーム】<https://logoform.jp/form/6ibw/311763>

※LoGo フォームの詳細は、府中市ホームページ（下記に記載）を参照してください。

※LoGo フォームでのご提出が難しい場合は、郵送・窓口に持参でも可能です。

2 事故報告に関する問合せ先・提出先について

問合せ・提出先	
介護保険サービス（総合事業以外）での事故に関すること LoGo フォームに関すること その他事故報告に関すること	介護保険課介護保険制度担当
総合事業での事故に関すること	高齢者支援課介護予防生活支援担当

3 府中市ホームページについて

府中市ホームページ上より、取扱要領及び報告書様式は閲覧・保存ができます。必要に応じてご確認ください。

◆府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱いについて

府中市ホームページ → 「健康・福祉」 → 「介護保険」 → 「事業所のみなさまへ」 → 「府中市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱いについて」

<https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kenko/hoken/zigyosyo/jikohoukoku.html>

4 よくある質問（事故報告の要否について）

Q1：転倒をしましたが、けがはなく、本人からも痛みの訴え等はありませんでした。

A1：報告は不要です。ただし、事故直後には痛みやけががなくても後から事故による影響とみられるけががある場合は、提出が必要になりますので、経過観察をお願いいたします。

Q2：車いすからベッドへの移乗介助中に、足を車いすに擦ってしまい、擦過傷ができてしまいました。

A2：報告は必要です。介助中の受傷は、比較的軽易なけがであっても報告が必要となります。

Q3：服薬介助をしたところ、本人が薬を吐き出してしまいました。医師に確認すると、その薬はスキップでよいといわれました。

A3：報告は必要です。処方通りに服薬ができなかった場合は、報告が必要となります。この事例の場合は本人が確実に服薬できる方法をご検討いただき、再発防止に努めてください。

Q4：落薬を発見しました。発見した場所や薬の内容から、利用者 A 氏の薬だと判明しましたが、いつ落薬してしまったか不明です。

A4：報告は不要です。落薬の事故の場合は、誰の、いつの薬かが判明している場合のみ報告が必要となります。なお、報告が不要な場合でも、事業所内で共有や再発防止策の検討を行ってください。

Q5：利用者の持病が悪化をして、救急搬送され、病院で死亡が確認されました。

A5：報告は不要です。持病の悪化や老衰で死亡に至った場合は、事故報告は不要となりますが、ご提出を拒むものではありません。施設長の判断で府中市への報告を行う場合は、事故報告と同様の手続きでご報告をお願いいたします。

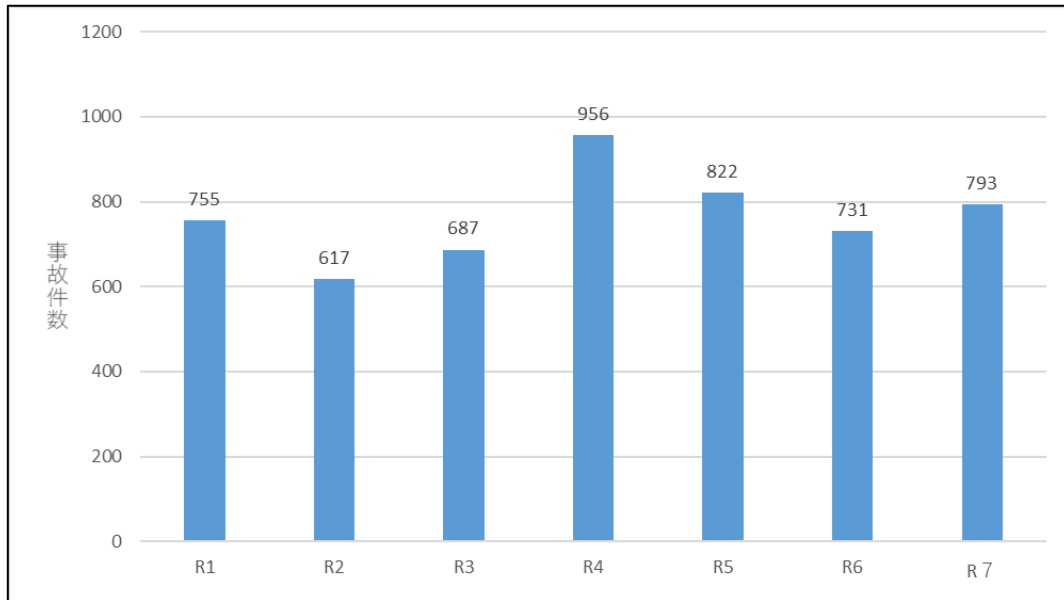
※提出の要否についてご質問がある場合は、「**2 事故報告に関する問合せ先・提出先について**」に記載の担当宛てへお問合せください。

令和 7 年度 事故報告の状況について

1 事故発生報告集計結果（令和 8 年 7 月 1 日時点）

(1) 年度別事故発生件数の推移（R 1 年度～R 7 年度）

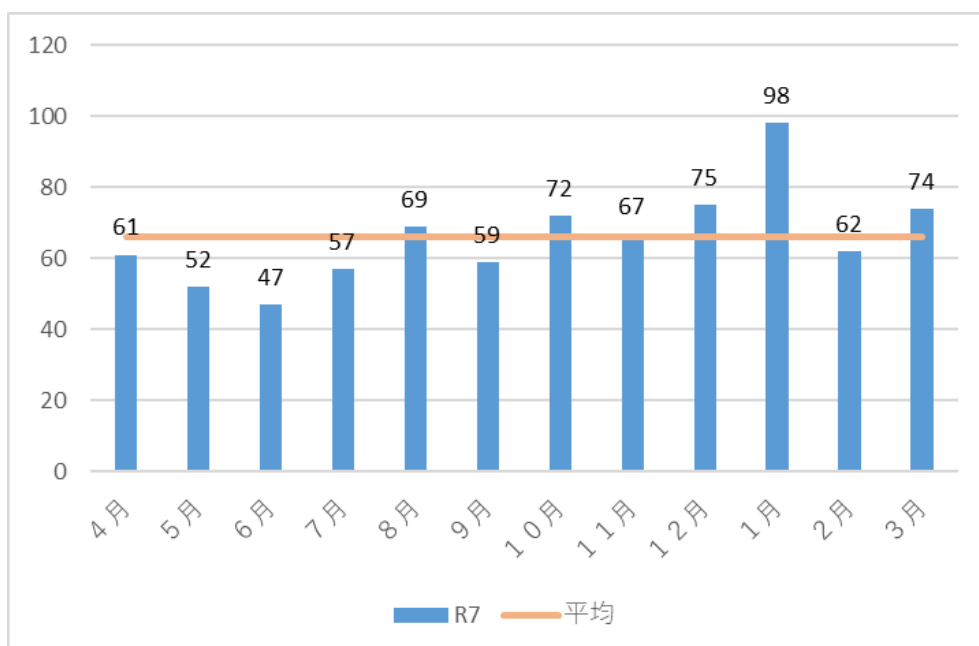
令和 7 年度中に発生した事故で行政報告があった件数は、前年度の 731 件から 793 件に増加しました（62 件増）。



(2) 月別の事故発生件数（R 7 年度）

(ア) 事故発生件数の推移（合計）

令和 7 年度の月別事故発生件数は、1 月の発生が最も多く 98 件で、6 月の発生が最も少なく 47 件でした。



(1) **事故の種類ごとの発生件数の推移**

転倒発生件数については、3月が最も多く 33 件、4月が最も少なく 14 件でした。また、誤薬、与薬漏れ等についても、4月が最も多く 28 件であり、最も少なかったのは7月で 13 件でした。

事故の種類 月	件数									合計
	転倒	転落	誤薬、 与薬もれ等	感染症	誤嚥・窒息	異食	医療処置関 連（チュー ブ抜去等）	不明	その他	
4月	14	6	28	0	0	1	0	2	10	61
5月	18	0	22	0	1	0	1	1	9	52
6月	21	4	16	0	1	0	0	0	5	47
7月	26	3	13	5	1	0	0	2	7	57
8月	29	6	21	5	1	0	1	0	6	69
9月	24	0	15	3	2	0	2	0	13	59
10月	23	6	17	4	3	1	3	1	14	72
11月	26	3	22	1	1	0	0	3	11	67
12月	30	2	26	0	5	0	1	1	10	75
1月	28	4	27	12	2	2	2	5	16	98
2月	26	5	14	3	2	2	0	3	7	62
3月	33	2	18	4	2	0	1	2	12	74
合計	298	41	239	37	21	6	11	20	120	793

(3) **年齢区分と要介護度のクロス集計（R 7 年度）**

要介護度 年齢区分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	その他	合計
～64歳	0	0	0	1	1	1	1	0	4
65～69歳	0	0	0	0	1	1	4	0	6
70～74歳	0	1	2	3	5	8	2	0	21
75～79歳	0	1	8	8	20	12	14	0	63
80～84歳	2	2	20	26	29	34	12	0	125
85～89歳	3	5	34	31	51	33	26	0	183
90～94歳	5	5	45	44	61	51	21	0	232
95～99歳	1	3	22	22	27	24	21	0	120
100歳～	0	0	2	1	5	4	3	0	15
その他	0	0	1	1	1	1	0	20	24
合計	11	17	134	137	201	169	104	20	793

※「その他」については、感染症に係る事故において、当事者が職員の場合もしくは 1 件の事故で複数名の関与がある場合等を含みます。

(4) サービス種類別の事故発生件数の推移（R 2 年度～R 7 年度）

サービス種別	年度						R7の 前年度比
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	
訪問介護	27	37	45	48	31	15	48%
訪問入浴介護	0	1	0	0	0	1	
訪問看護	0	3	17	4	1	2	200%
通所介護	25	26	59	28	32	24	75%
通所リハビリテーション	7	13	3	2	5	21	420%
短期入所生活介護	30	31	34	30	29	25	86%
短期入所療養介護	4	4	1	7	3	3	100%
特定施設入居者生活介護	210	257	387	340	285	280	98%
福祉用具貸与	0	4	0	2	1	1	100%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30	25	26	37	37	22	59%
地域密着型通所介護	13	6	19	15	12	9	75%
認知症対応型通所介護	3	7	11	12	0	1	
小規模多機能型居宅介護	6	5	11	4	9	5	56%
認知症対応型共同生活介護	49	38	79	69	74	63	85%
看護小規模多機能型居宅介護	2	3	3	1	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	0	0	5	8	5	63%
居宅介護支援	2	3	14	4	1	0	0%
介護老人福祉施設	135	139	166	166	137	191	139%
介護老人保健施設	71	79	78	47	65	125	192%
介護医療院	0	0	0	1	0	0	
その他	0	5	2	0	1	0	0%
合計	617	686	955	822	731	793	108%

2 サービス種別ごとの事故内訳（R 7 年度）

(1) 居宅介護支援・福祉用具貸与における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数			内訳
	居宅介護支援	福祉用具貸与	合計	
転倒	0	1	1	切傷
転落	0	0	0	
誤薬、与薬もれ等	0	0	0	
異食	0	0	0	
誤嚥・窒息	0	0	0	
医療処置関連 （チューブ抜去等）	0	0	0	
感染症	0	0	0	
不明	0	0	0	
その他	0	0	0	
合計	0	1	1	

(2) 訪問系サービス事業所における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数					内訳
	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	合計	
転倒	4	0	1	2	7	打撲、切傷 等
転落	0	0	0	0	0	
誤薬、与薬もれ等	5	0	0	20	25	内服漏れ、落薬、服薬日時間違 い、過剰内服
異食	0	0	0	0	0	
誤嚥・窒息	0	0	0	0	0	
医療処置関連 (チューブ抜去等)	0	0	0	0	0	
感染症	1	0	0	0	1	疥癬
不明	1	0	0	0	1	死亡
その他	4	1	1	0	6	骨折、介助中の受傷、援助未実 施、情報漏洩
合計	15	1	2	22	40	

(2) 通所系サービス事業所における事故内訳

サービス種 別 事故の種類	件数					内訳
	通所介護	通所リハビ リテーション	地域密着型 通所介護	認知症対応型 通所介護	合計	
転倒	6	8	1	1	16	骨折、打撲・捻挫・脱臼、切傷・擦過傷 等
転落	0	0	0	0	0	
誤薬、与薬もれ等	8	3	5	0	16	内服漏れ、服薬日時間違い、利用者誤認、過 剰内服 等
異食	0	0	0	0	0	
誤嚥・窒息	1	0	0	0	1	食事時の窒息
医療処置関連 (チューブ抜去等)	0	0	0	0	0	
感染症	0	1	2	0	3	新型コロナウイルス感染症、インフルエン ザ、結核
不明	0	0	0	0	0	
その他	9	9	1	0	19	誤配膳、情報漏洩、車両事故、送迎車への置 き去り、送迎先間違い、外出未把握 等
合計	24	21	9	1	55	

(3) 短期入所系サービス事業所における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数			内訳
	短期入所生活 介護	短期入所 療養介護	合計	
転倒	10	0	10	骨折、打撲、切創
転落	2	0	2	骨折、打撲
誤薬、与薬もれ等	9	3	12	内服漏れ、 過剰内服
異食	0	0	0	
誤嚥・窒息	0	0	0	
医療処置関連 (チューブ抜去等)	0	0	0	
感染症	0	0	0	
不明	0	0	0	
その他	4	0	4	情報漏洩、外出未把握
合計	25	3	28	

(4) 小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・看護小規模多機能型
居宅介護事業所における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数				内訳
	小規模多機能 型居宅介護	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	合計	
転倒	2	25	0	27	骨折、打撲・捻挫・脱臼、切傷・擦過傷 等
転落	0	2	0	2	切傷・擦過傷 等
誤薬、与薬もれ等	3	25	0	28	服薬漏れ、利用者誤認、落薬、過剰内服
異食	0	0	0	0	
誤嚥・窒息	0	1	0	1	食事時の窒息
医療処置関連 (チューブ抜去等)	0	0	0	0	
感染症	0	1	0	1	肺炎
不明	0	1	0	1	骨折
その他	0	8	0	8	骨折、疾患による急変 等
合計	5	63	0	68	

(5) 特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数	内訳
	特定施設 入居者生活介護	
転倒	137	骨折、切傷・擦過傷、打撲・捻挫・脱臼、頭蓋内出血 等
転落	10	骨折、切傷・擦過傷、打撲・捻挫・脱臼 等
誤薬、与薬もれ等	62	服薬漏れ、服薬日時間違い、落薬、利用者誤認 過剰投与 等
異食	5	食べ物ではないものを口に含んでいるところを発見する 等
誤嚥・窒息	8	食事中・食後・おやつでの窒息
医療処置関連 （チューブ抜去等）	3	膀胱留置カテーテルの抜去
感染症	18	新型コロナウイルス感染症、疥癬
不明	6	骨折
その他	31	骨折、介助中の受傷、利用者トラブル、疾病による急変・死亡、自死、物品の紛失 等
合計	280	

(6) 介護保険施設における事故内訳

サービス種別 事故の種類	件数				合計	内訳
	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		
転倒	43	2	55	0	100	骨折、切傷・擦過傷、打撲・捻挫・脱臼等
転落	11	0	16	0	27	骨折、切傷・擦過傷、打撲・捻挫・脱臼等
誤薬、与薬もれ等	30	1	65	0	96	服薬漏れ、利用者誤認、服薬日時間違い、落薬、過剰内服 等
異食	1	0	0	0	1	食べ物ではないものを飲み込んでしまった可能性がある。
誤嚥・窒息	2	1	8	0	11	食事中・食後の誤嚥・窒息
医療処置関連 （チューブ抜去等）	0	0	8	0	8	尿道留置カテーテル、点滴の抜去
感染症	9	0	5	0	14	コロナウイルス、胃腸炎の疑い
不明	10	0	2	0	12	骨折、打撲
その他	19	1	32	0	52	骨折、褥瘡、介助中の受傷、外出未把握、情報漏洩、疾患による急変・死亡、誤配食、不適切な介護 等
合計	125	5	191	0	321	

3 事故の種類別結果

(1) 転倒・転落の事故（R7年度）

(7) 事故の種類別に見た発生場所の件数

転倒・転落事故の主な発生場所は、「居室（個室）」が128件（38%）で、約4割を占めていました。次いで、「食堂等共用部」が66件（19%）、「居室（多床室）」が54件（16%）です。これらの上位三位については、全体の約7割以上を占めていることが分かりました。

事故の種類 発生場所	件数			割合
	転倒	転落	合計	
居室（個室）	118	10	128	38%
居室（多床室）	39	15	54	16%
トイレ	21	1	22	6%
廊下	32	3	35	10%
食堂等共用部	57	9	66	19%
浴室・脱衣室	13	3	16	5%
機能訓練室	6	0	6	2%
施設敷地内の建物外	3	0	3	1%
敷地外	7	0	7	2%
その他	2	0	2	1%
合計	298	41	339	100%

(1) 受傷部位と事故結果について

頭部の受傷については、合計136件発生しました。内訳として、2件は脳内の出血に至りました（硬膜下血腫：2件）。

また、死亡に至った事故が1件ありました。頭部への直接的な受傷ではなくても、その他の様々な要因により死亡に至るケースがあるため、受傷後の経過観察は留意して行う必要があります。

事故の結果の「その他」については、「経過観察後、異常なし」を含みま

受傷部位	事故の種類 事故の結果	件数			備考
		転倒	転落	合計	
頭部	骨折	2	0	2	眼窩底、上顎洞骨折
	打撲	70	11	81	頭部打撲 等
	頭蓋内出血	2	0	2	硬膜下血腫
	損傷・表皮剥離・擦傷	43	8	51	
	その他	0	0	0	
	小計	117	19	136	
頭部以外	死亡	1	0	1	
	骨折	128	13	141	鎖骨、肋骨、大腿骨骨折 等
	打撲	32	4	36	
	損傷・表皮剥離・擦傷	13	1	14	
	その他	7	4	11	異常なし 等
	小計	181	22	203	
合計		298	41	339	

す。

(2) 誤薬・与薬もれ等の事故（R4年度～R7年度）

令和7年度における誤薬・与薬もれ等の合計件数は、前年度よりも15件増加していました。また、内容別で最も多かったのは「服薬忘れ」が117件、次いで「過剰な服薬」が55件、「利用者誤認」が26件でした。

また、「その他」については9件発生しましたが、内容として「予防接種の予定がないのに接種をしてしまった」「頓服薬が複数ある場合に、誤った内容の頓服薬を服用させてしまった」「アレルギー歴が病院と共有できておらず、禁忌薬が処方され服用してしまった」等が発生しました。

内容 \ 年度	件数			
	R4	R5	R6	R7
利用者誤認	30	29	40	26
時間・日付間違い	22	27	31	9
服薬忘れ	62	54	72	117
落薬	39	38	49	23
過剰な服薬	18	14	14	55
その他	21	11	18	9
合計	192	173	224	239

(3) 誤嚥・窒息の事故（R7年度）

令和7年度の誤嚥・窒息事故は、合計21件発生し、内3件は死亡に至りました。主な原因に対し、再発防止策では「利用者の状態に関する職員間でのタイムリーな情報共有」「利用者の状態に合わせ、適切なタイミングで嚥下機能の検査や食事形態の見直しを行う」「職員がいない体制を作らないための業務見直し」「義歯が装着されているか確認する」等があげられました。

原因（主なもの） 対応の程度	件数			
	救急搬送	経過観察	死亡	合計
嚥下・摂食機能低下 （誤嚥・食塊形成困難・老衰等）	4	7	0	11
体調悪化・覚醒不十分	0	0	3	3
食事形態のアセスメント不足	1	4	1	6
義歯の装着忘れ・不十分な装着等	1	0	0	1
合計	11	7	3	21

(4) 感染症（R4年度～R7年度）

(ア) 年度別推移

感染症の合計件数については、令和7年度では37件と前年度より4件増加しました。また、新型コロナウイルス感染症については、令和7年度では31件発生しており、前年度より4件増加しました。

内容 年度	件数			
	R4	R5	R6	R7
インフルエンザ	3	1	3	1
新型コロナウイルス	271	155	27	31
ノロウイルス	1	1	0	0
胃腸炎	1	1	2	1
食中毒	1	0	0	0
結核	0	0	1	1
疥癬	0	1	1	2
その他	0	4	0	1
合計	277	163	34	37

※事故報告書の件数で集計しているため、1件で複数名分の報告がある場合を含みます。

※「その他」については、インフルエンザと新型コロナウイルスの併発等を含みます。

(イ) 新型コロナウイルス感染症におけるサービス種別別発生件数の推移

サービス種別	年度	件数			
		R4	R5	R6	R7
訪問介護		32	27	3	0
訪問入浴介護		0	0	0	0
訪問看護		13	2	0	0
通所介護		16	5	1	0
通所リハビリテーション		1	0	0	0
短期入所生活介護		2	1	0	0
特定施設入居者生活介護		109	66	6	17
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		0	2	0	0
地域密着型通所介護		14	10	0	1
認知症対応型通所介護		2	9	0	0
認知症対応型共同生活介護		27	9	3	0
小規模多機能型居宅介護		3	1	1	0
介護老人福祉施設		30	13	8	8
介護老人保健施設		9	5	5	5
介護医療院		0	1	0	0
居宅介護支援		10	3	0	0
福祉用具貸与		0	1	0	0
その他		3	0	0	0
合計		271	155	27	31

※「その他」については、併設事業所において複数サービス種類で発生した報告を含みます。

(5) 原因不明の事故（R 7 年度）

令和 7 年度における原因不明の事故は、合計 19 件発生しました。

また、原因不明の事故の再発防止策として、「利用者の状態に合わせた居室の環境整備・福祉用具の活用」「利用者の状態に合わせた介助の方法を検討する（ゆっくりとした動作で介助を行う・本人の状態を職員間で共有する等）」「見守りの強化」等があげられました。

内容	件数	備考
骨折	18	部位：大腿骨、胸椎、腰椎、上腕等
打撲	1	内容：頭部打撲
死亡	1	
合計	20	

4 事故の発生防止に向けて

(1) 転倒・転落の事故

転倒・転落の事故が発生した原因として、主に「見守り者が居なかった」「環境整備が不足していた」「センサーの対応不備（オンにしていなかった・すぐに対応しなかった等）」「体調のアセスメント不足」「身体状況のアセスメント不足」「ケア方法の未統一」等が挙げられました。

「体調・身体状況のアセスメント不足」については、利用者の心身の状態等について日頃から情報収集に努め、転倒・転落のリスクについて定期的に評価する必要性があります。「見守り者が居なかった」「ケア方法の未統一」については、職員同士での情報共有・コミュニケーションを取り合い連携していくことが重要です。「環境整備が不足していた」「センサーの対応不備」については、生活の場の安全が保たれているかを定期的に確認する必要があります。これらの必要性について、各事業所におかれましては、あらためて振り返りを行っていただき、転倒・転落の発生防止に努めていただくようお願いします。

(2) 誤薬・与薬もれ等の事故

令和7年度では、前年度に比べ15件も増加しており、2年連続で増加傾向にあります。誤薬事故は職員要因が大きく占める事故であるため、サービス事業所の取組次第で発生を最小限にすることが可能な事故だと考えます。

今一度、指示どおり薬を内服できていないことや、誤った薬を内服することにより、身体に重大な影響を及ぼす可能性があることを再認識できるような取組を行うこと、服薬介助マニュアルに沿った対応を実施してください。また、誤薬事故が発生した場合、服薬介助マニュアルに不備等がないか、再評価を行っていただき、必要に応じて修正等の対応を行っていただきたいと思います。

(3) 誤嚥・窒息の事故

令和7年度では、前年度に引き続き、誤嚥・窒息による死亡事故が発生しました。窒息の発生防止には、日頃の食事摂取の状況を観察することや、嚥下機能について定期的な評価を行っていくことが重要であり、医療等との連携が必要な場合があると考えます。また、窒息の事故が起きてしまった際には、速やかな異物除去・気道確保、もしくは心臓マッサージ等の救急対応のスキルが求められます。定期的な勉強会等を通して、救急対応への意識向上を図るよう努めていただきたいと思います。併せて、実際に窒息の事故が発生し救急搬送が必要な場合には、速やかに救急要請ができるように対応マニュアルの作成、周知をお願いいたします。

(4) おわりに

本資料には、サービス種別や事故の種類ごとに集計した結果等を掲載しております。各事業所での事故発生防止に向けた資料として参考にいただき、利用者が安心して過ごせる事業所を目指すこと、また、職員が安心して利用者に関わることができる事業所を目指し、今後ともご対応いただきますようお願い申し上げます。

個人データの漏えい等の事故について

1 個人情報保護法の改正について

令和2年に個人情報保護法が改正され、令和4年4月1日より全面施行となりました。この改正個人情報保護法では、個人データの漏えい等が発生し、個人の権利利益を害するおそれがあるときは、個人情報保護委員会への報告及び本人への通知

を行う事が義務化されています。個人の権利利益を害するおそれがあるときに該当する事態とは、次のとおりです。

- ① 要配慮個人情報が含まれる事態
- ② 財産的被害が生じるおそれがある事態
- ③ 不正の目的をもって行われた漏えい等が発生した事態
- ④ 1000人を超える漏えい等が発生した事態

府中市では令和6年度においても情報漏えい事故が発生していますが、介護保険事業者が扱う利用者情報は、「要配慮個人情報」に該当する可能性があります。つまり、情報漏えい等の事故は、事態によっては行政報告を行うのみでなく、個人情報保護委員会への報告も行う必要があります。

「要配慮個人情報」とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報を言います。

2 個人データの漏えい等発生時の対応について

個人情報漏えい等発生時の対応について、個人情報保護委員会ホームページより一部抜粋して次のとおりまとめました。詳細については、個人情報保護委員会ホームページをご参照いただき、個人情報保護委員会への報告等に係る問合せについては、当該委員会へお問い合わせください。

(1) 個人情報保護委員会への報告

報告方法：個人情報保護委員会ホームページより、フォーム入力・送信

報告内容：事業者概要／事態の概要／事実経過／漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある個人データの項目／発生原因／二次被害又はそのおそれの有無及びその内容／本人への対応の実施状況／公表の実施状況／再発防止策のための措置 等

報告時期：速やかに（概ね3～5日以内）

(2) 本人への通知

事態の状況に応じて、速やかに、概要、個人データの項目、原因などの内容を本人にとって分かりやすい方法で行ってください。

（通知方法の例） 文書の郵送、電子メールの送信

※本人への通知が困難な場合は、ホームページ等での公表、問合せ窓口の設置等の代替措置を講ずることも可能です。

3 PPC 個人情報保護委員会について

個人情報保護委員会ホームページ <https://www.ppc.go.jp/index.html>

「マンガで学ぶ個人情報保護法」「漏えい等の定義や漏えい等事案が発生した際の対応等の解説動画」等、様々なコンテンツがあります。事業所内での情報漏えい事故への知識獲得・意識向上に向けて、ご活用ください。

3 苦情相談について

1 苦情の集計（令和7年4月1日～令和8年3月31日）

<集計の考え方>

相談者の区分

- ①本人 ②家族 ③その他：知人、匿名等

苦情の分類

サービスの質：従事者の技術上の問題等、現に提供を受けたサービスの質に関するもの

従事者の態度：言葉が乱暴等、サービスを提供した従事者の態度に関するもの

管理者等の対応：サービス提供時、苦情相談時等の管理者等の対応に関するもの

説明・情報の不足：サービス提供や利用者負担等に関する説明・情報提供の不足に関するもの

具体的な被害・損失：サービス提供者による物的・金銭的・肉体的・精神的な被害・損害に関するもの

利用者負担：保険給付対象及び保険給付対象外サービスに係る利用者負担に関するもの

契約・手続関係：契約の内容・履行及び各種手続きに関するもの

その他：上記以外のもの

対応状況

- ① 相談者に説明・助言：相談者に説明、助言等を行った場合
- ② 事業所への指導等：苦情原因となった事業所に指導・助言等を行った場合
- ③ 他機関を紹介等：他機関を紹介した場合等
- ④ その他：上記以外のもの

(1) 苦情相談件数の推移について

⑦ 年度別推移（件数）

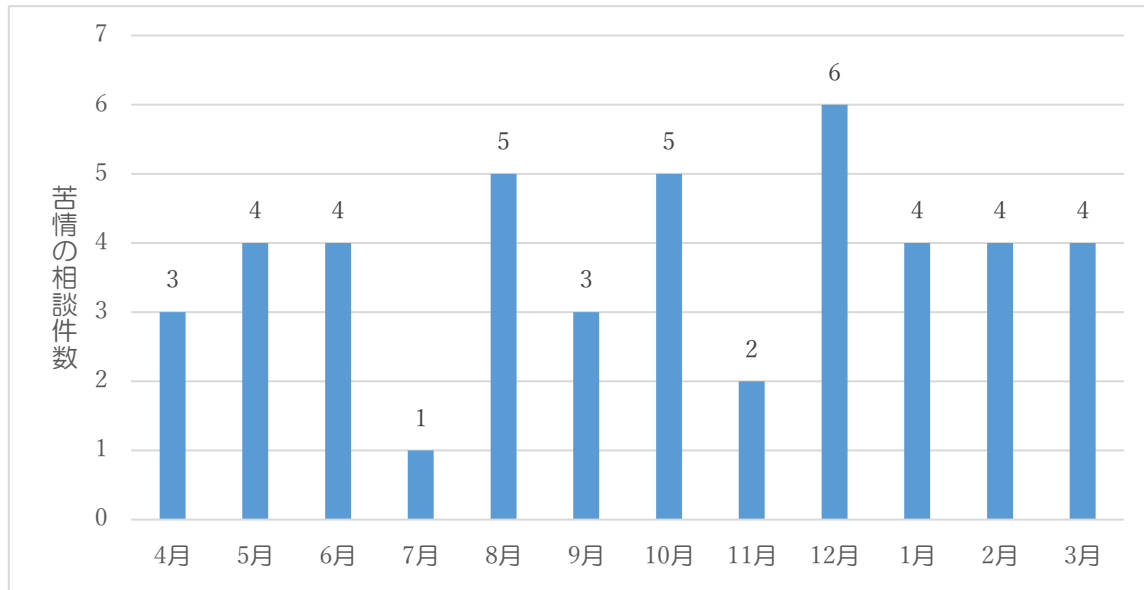
合計件数について、令和4年度から令和6年度と比べて少なく、前年度より14件減の45件でした。

令和7年度において、苦情の分類で最も件数が多かったのは「サービスの質」が15件、次に多かったのは「従業者の態度」が9件でした。

苦情の分類 \ 年度	件数			
	R4	R5	R6	R7
サービスの質	27	16	15	15
従事者の態度	6	7	10	9
管理者等の対応	8	7	9	2
説明・情報の不足	17	22	7	5
具体的な被害・損害	8	9	9	0
契約・手続関係	1	1	5	0
利用者負担	1	2	3	3
その他	1	4	1	11
合計	69	68	59	45

(1) **令和7年度の月別推移**

月別推移では、年間を通して昨年度と大きく差はありませんでした。



(2) **サービス種別ごとの相談者区分の件数について**

サービス種別ごとの相談者区分の件数について、突出して多かったのは、通所系サービスと施設系サービスの「家族」からで、それぞれ10件、12件でした。

居宅介護支援・介護予防支援で最も件数が多かったのは「家族」と「本人」からで、いずれも6件でした。

訪問系サービスで最も件数が多かったのは、「家族」からで2件でした。

また、全サービス種別を通して最も件数が多かったのは、「家族」が30件、次に「本人」が9件でした。

サービス種別 \ 相談者区分	件数			合計
	本人	家族	その他	
居宅介護支援・介護予防支援	6	6	0	12
訪問系サービス	0	2	2	4
通所系サービス	2	10	1	13
施設系サービス	1	12	3	16
その他	0	0	0	0
合計	9	30	6	45

(3) **サービス種別ごとの苦情相談の種類の内訳について**

居宅介護支援・介護予防支援において最も件数が多かった苦情相談の種類は、「サービスの質」が7件、次いで「従業員の態度」が3件でした。

訪問系サービスにおいて最も件数が多かった苦情相談の種類は、「サービスの質」「従業員の態度」が同率 1 件でした。

通所系サービスにおいて最も件数が多かった苦情相談の種類は、「サービスの質」「従業員の態度」が同率 3 件、次いで「利用者負担」が 2 件でした。

施設系サービスにおいて最も件数が多かった苦情相談の種類は、「サービスの質」「説明・情報の不足」が同率 4 件、次いで「従業者の態度」「管理者の対応」が同率 2 件でした。

種類 サービス種別	件数						合計
	サービスの質	従事者の態度	管理者の対応	説明・情報の不足	利用者負担	その他	
居宅介護支援・介護予防支援	7	3	0	1	1	0	12
訪問系サービス	1	1	0	0	0	2	4
通所系サービス	3	3	0	0	2	5	13
施設系サービス	4	2	2	4	0	4	16
合計	15	9	2	5	3	11	45

(4) サービス種別ごとの対応状況について

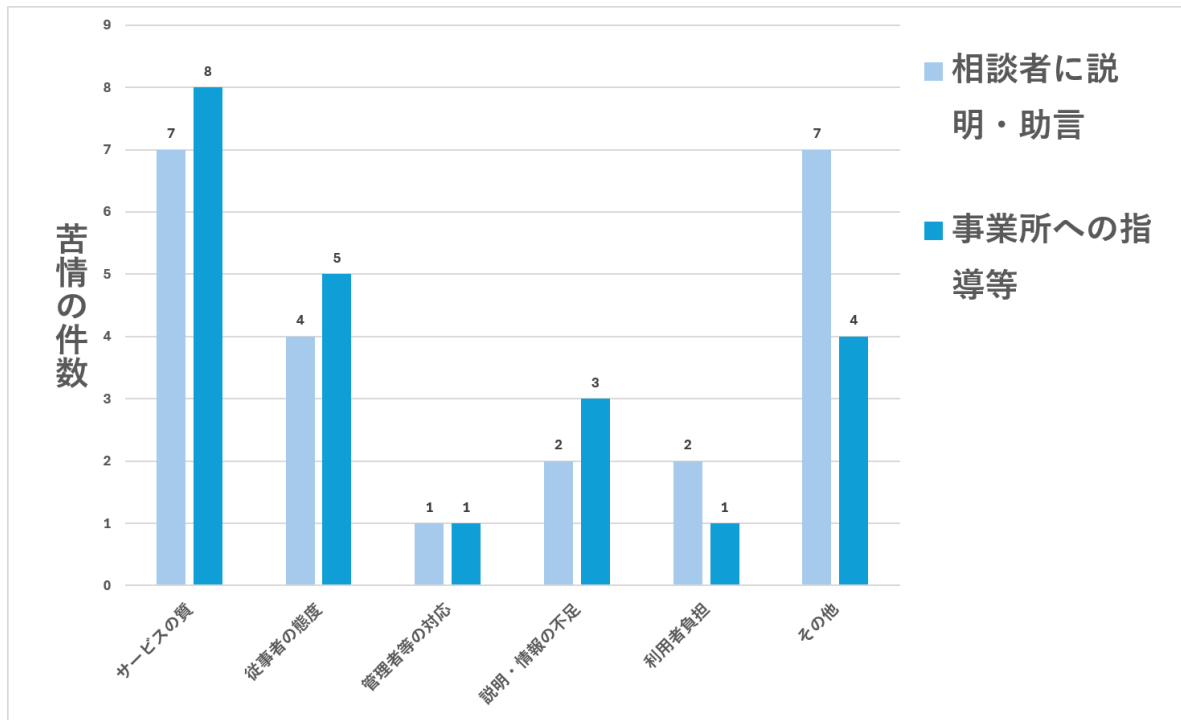
最も件数が多かった対応状況は「相談者に説明・助言」が 23 件、次いで多かったのは「事業所への指導等」が 22 件でした。

相談者区分 サービス種別	件数				合計
	説明・助言	相談者に事業所への指導等	他機関を紹介を	その他	
居宅介護支援・介護予防支援	6	6	0	0	12
訪問系サービス	4	0	0	0	4
通所系サービス	6	7	0	0	13
施設系サービス	7	9	0	0	16
その他	0	0	0	0	0
合計	23	22	0	0	45

(5) 苦情相談の分類ごとの対応状況について

「サービスの質」「従事者の態度」「説明・情報の不足」で最も件数が多かった対応状況は、「事業所への指導等」でした。

「利用者負担」で最も件数が多かった対応状況は、「相談者に説明・助言」でした。



2 サービス種別ごとの苦情相談内容（分類件数が上位3位までについて紹介）

(1) 居宅介護支援・介護予防支援

苦情の分類	内容
サービスの質 （7件）	・ケアマネジャーと連絡がつかない。 ・自分の状態に合わせてケアプランを作ってくれない。
従事者の態度 （3件）	・プライバシーに立ち入るなど強引に感じられた。
説明・情報の不足 利用者負担 （各1件）	・ケアマネジャーと信頼関係を築けない。

(2) 訪問系サービス

苦情の分類	内容
サービスの質 （1件）	・ヘルパーが買ってきたものを冷蔵庫に入れてくれない。
従事者の態度 （1件）	・ヘルパーがプライベートなことに立ち入ってくる。
その他 （2件）	・高齢者と外出の付き添い中と思われるヘルパーが交通规则を守っていない。 ・車いすを自費でレンタルしているが、その費用が高い。

(3) 通所系サービス

苦情の分類	内容
サービスの質 (3件)	・デイサービスの送迎時の介助者の介助が上手くなく、安心できない。 ・デイサービスで入浴を依頼しているが、入浴しないことがあったり、デイサービスに行くときには無かった傷ができていた。
従事者の態度 (3件)	・事業所の職員が利用者を馬鹿にするような発言をする。 ・職員の態度がむすっとしていたり、上から目線に感じることもある。
利用者負担 (2件)	・事業所から一方的に契約を解除された ・もともとサービスを利用し、入院があり、退院してサービスを利用する際に断られた。

(4) 施設系サービス

苦情の分類	内容
サービスの質 (4件)	・事業所からの請求書が杜撰である。調理も不衛生だ。 ・施設が毎日提供するはずの体操をさせていない。 ・ショートステイの際に、歩行ができるのに、車いすを使用させられた。
説明・情報の不足 (4件)	・保険証等の管理手数料を請求されるようになった。今までは請求されなかった。 ・介護支援専門員が資産について質問してくる。外出のたびに施設に行き先を伝えなければならないのか。
管理者等の対応 (2件)	・施設を退所させられた際の施設長の対応に納得がいかない。 ・利用者が熱を出したが、何もしてくれなかった。施設に退所を促された。

3 まとめ

事業者は日頃から苦情が発生しやすい場面を想定し、十分な予防措置を講じることが重要です。東京都国民健康保険団体連合会が発行している「令和7年版 東京都における介護サービスの苦情相談白書（令和6年度実績）」では、介護サービスの種別を問わず苦情に至るケースには、共通した要因が見受けられると述べています。

当該白書で紹介されている、苦情の共通した要因に対するサービス提供上の留意点と対応ポイントについて、一部抜粋したものを下記のとおり掲載します。

また、当該白書では、介護サービスの種類別の留意点について、条例を提示しな

令和8年度府中市集団指導資料（サービス共通編）[介護保険課]
から分かりやすく紹介されています。詳細についてご確認される場合には、東京都
国民健康保険団体連合会ホームページ（本資料の37ページにURLを掲載）より
ご確認いただき、日頃の業務にご活用ください。

苦情の共通した要因に対するサービス提供上の留意点

（１）利用者、家族への説明不足

ポイント：利用者・家族へのサービス提供時の説明について

- 事業所の理念と利用者側のニーズが一致しているか確認する。
- 利用開始前にあたっては、事業所の「できること」と「できないこと」の理由を具体的に伝える。
- 説明者は、専門的な用語を多用せず、説明内容が相手に伝わっているか確認する。

（２）利用者の状態把握の不足

ポイント：利用者の身体面・心理面の状態把握について

- 利用者の身体面だけでなく、周囲の環境面も評価する。
- 利用者の心理面は、多職種で評価し共有する。
- 障害や疾患に対する相手の受け止め方を把握する。

（３）利用者、家族の要望把握の不足

ポイント：利用者・家族の様々な要望の丁寧な把握について

- 支援者側の価値観を排除し、利用者本人と家族の要望をそれぞれ整理して把握する。
- 家族内で要望が異なることもあるため、家族の中でキーパーソンを確認する。
- 要望は言葉だけで判断せず、その背景についても把握に努める。

（４）情報共有・連携・検討の不足

ポイント：事務所内での情報共有、連携の重要性について

- 利用者や家族からの要望や意見は、一個人の情報に留めず、事業所全体で共有する時間を設ける。
- 利用者や家族への伝達は、事前に事業所内で検討するとともに、重複内容がないか確認する。
- 情報共有や連携の中心となる職員を決めて対応する。

（５）記録の不備

ポイント：記録の重要性と留意点について

- 事業所の支援を証明するために事実を記録する。
- 支援内容の記録は個別支援計画等に沿っているか確認する。
- 利用者や家族が、記録を読み返した際に内容が伝わる記述を心がける。

4 市への疑義照会について

介護保険課介護保険制度担当では、事業所の皆様から多くのお問合せ電話があるため、回答も含め、業務の速やかな対応が難しい状況となっております。つきましては、府中市における介護保険の人員・設備・運営基準・報酬に係る問合せの方法について、以下のとおりご対応をお願いいたします。ただし、事故報告等の急を要する内容につきましては、従前どおりの対応をお願いいたします。

※介護給付費の過誤申立てに関することや、国保連への請求に関する問合せにつきましては、従前どおり、介護サービス係の担当者（042-335-4470）へお問い合わせください。

（１） 介護保険の人員・設備・運営基準・報酬に係る問合せの手順

- ① 各事業所において関係規定等をご確認ください。

関係法規の例：介護保険法・同施行令・施行規則、国の通知類（介護保険最新情報等、国 Q&A、解説書、青本、赤本、緑本等）

- ② 上記の資料から、事業所内において解決できないかご検討ください。
- ③ 上記においても解決に至らず、市へ問合せをしていただく場合は、問合せ内容を原則 Logo フォームにて送信してください。

【Logo フォーム】<https://logoform.jp/form/6ibw/553372>



【E メール】kaigo01@city.fuchu.tokyo.jp

やむを得ず、フォームによる問合せが難しい場合は、メールでお問い合わせください。その際の件名は「介護保険の基準・報酬に係る問合せ（サービス種別・事業所名）」としてください。

- ④ 上記のフォームを受信した順に順次回答いたします。ゆとりをもってご連絡ください。

※回答に要する時間は前後する場合がございます。

- ⑤ 東京都が指定するサービス種別については、都への照会も可能です。

居宅サービス：https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib

施設系サービス：<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shis>

[etu/oshirase/unnei-toiawase](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shis/etu/oshirase/unnei-toiawase)

（２） 基準・報酬解釈の参考となるホームページ

- ① 令和6年度の介護報酬改定について

【厚生労働省のホームページ「令和6年度介護報酬改定について」】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

② 令和8年度の介護報酬改定について

【厚生労働省のホームページ「令和8年度介護報酬改定について」】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00073.html

③ 「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関する Q&A

【厚生労働省のホームページ「介護サービス関係 Q&A」】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html

④ 法令・通知等の検索

【厚生労働省のホームページ「厚生労働省法令等データベースサービス」】

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

⑤ 介護保険最新情報について掲載

【WAM.NET(独立行政法人福祉医療機構ホームページ)】

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>

⑥ 東京都版 介護サービス関係 Q&A

【東京都のホームページ「東京都版 介護サービス関係 Q&A」】

https://712bfe41.viewer.kintoneapp.com/public/fb8c143889f3bcff3e9f1d3e84b944af#

⑦ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱い

【厚生労働省のホームページ「介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html#h2_free6

⑧ 厚生労働省のホームページより厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

5 ホームページ紹介

◆ **介護保険最新情報**…厚生労働省からの通知です。

厚生労働省→ 「政策について」→ 「分野別の政策一覧」→ 「福祉・介護」→ 「介護・高齢者福祉」→ 「介護・高齢者福祉分野のトピックス」→ 「介護保険最新情報掲載ページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

◆ **東京都かいてき便り**…介護事業者向けに東京都が発出している情報です。

東京都福祉局→ 分野別のご案内「高齢者」→ 介護保険「東京都介護サービス情報」→ 「介護保険についてのお知らせ」→ 「かいてき便り」

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/info/kaiteki4.html

◆ **事業所のみなさまへ**

府中市→ 「健康・福祉」→ 「介護保険」→ 「事業所のみなさまへ」

<https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kenko/hoken/zigyosyo/index.html>

◆ **令和6年度介護報酬改定について**

厚生労働省→ 「政策について」→ 「分野別の政策一覧」→ 「福祉・介護」→ 「介護・高齢者福祉」→ 「介護報酬」→ 「令和6年度介護報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

◆ **新型コロナウイルス関係**（介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について）

厚生労働省→ 「政策について」→ 「分野別の政策一覧」→ 「福祉・介護」→ 「介護・高齢者福祉」→ 「新型コロナウイルス感染症への対応について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

◆ **新型コロナウイルス関係**（介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ）

厚生労働省→ 「政策について」→ 「分野別の政策一覧」→ 「福祉・介護」→ 「介護・高齢者福祉」→ 「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

◆ **個人情報保護委員会**

<https://www.ppc.go.jp/index.html>

◆ **東京都国民健康保険団体連合会 介護サービスの苦情相談白書**

東京都国民健康保険団体連合会→ 「介護事業所等の皆様」→ 「介護サービスの苦情相談白書」

https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/nursing_white_paper/index.html

◆ **ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト**

<https://www.careplan-renkei-support.jp/>

◆ **介護人材関連事業**

東京都福祉局→ 「高齢者」→ 「介護保険」→ 「介護人材関連事業」

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/jinzai>

6 ケアプランデータ連携システムについて

介護現場における生産性向上の取組の一つとして、「ケアプランデータ連携システムの活用」があります。当該システムを有効に活用いただくことで、多数の効果が得られることが分かっているため、公益社団法人国民健康保険中央会の資料を下記のとおり抜粋しました。まだご活用されていない事業所においては、概要についてご理解いただき、今後の業務効率化にご活用ください。

令和8年6月から多数のサービス種別（認知症対応型共同生活介護等を除く）において、介護職員等処遇改善加算の要件として、ケアプランデータ連携システムの利用という項目が盛り込まれ、全国において当該システムの利用が推進されています。

※当該システムの利用を含む要件を満たすと、他の区分より加算率が高くなるように設定されています。

本市においては、市内介護サービス事業所に対して、当該システムを安心して導入できるよう導入支援事業を実施しています。令和8年7月15日時点で158の事業所が導入しています。

（１） ケアプランデータ連携システムの導入支援事業について

府中市では導入支援事業を実施しています。具体的に説明会の実施、導入に当たっての伴奏支援の実施、導入後の操作方法等の不明点を解決するヘルプデスクを設置しています。

ホームページ URL：<https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kenko/hoken/zigyosyo/careplandata-renkei.html>

（ア）導入における伴走支援

対象：システムを導入していない市内介護サービス事業所

システムを既に導入している事業所で、お困りごとがある事業所は下記のサポートデスクにご連絡ください。

内容：システムを導入するにあたって以下のようなことをオンライン上で対応します。（場合によっては、訪問し対面で対応します。）

- ・各事業所のパソコンや介護ソフトの連携システム対応状況確認
- ・介護ソフト導入支援、介護ソフト設定確認
- ・電子証明書のインストール状況確認及び支援
- ・システムのインストール ・システムのセットアップ

（イ）ヘルプデスクの開設

対象：ケアプランデータ連携システムの連携対象の市内介護サービス事業所

内容：ケアプランデータ連携システムの導入・設定や操作に関する技術サポートを電話及び遠隔操作で行います。設定や操作に不安がある場合はお気軽にご連絡ください。

電話番号：050-5799-9565

受付時間：平日 9 時 30 分から 17 時 30 分まで（土日祝日、年末年始は除く）

注記：フォームによるお問い合わせは受付時間外も可能です。その場合は、順番に受付時間中に対応します。

（２） ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト（国民健康保険中央会サイト）

○ホームページURL <https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

（３） システム活用による効果

2. システム活用による効果

■費用対効果の試算例

事業所がケアプランを紙面で送付するため、以下項目にかかる費用の削減が見込めます。

- ・ 人件費の削減
- ・ 印刷費の削減
- ・ 郵送費の削減
- ・ 交通費の削減
- ・ 通信費（FAX）の削減

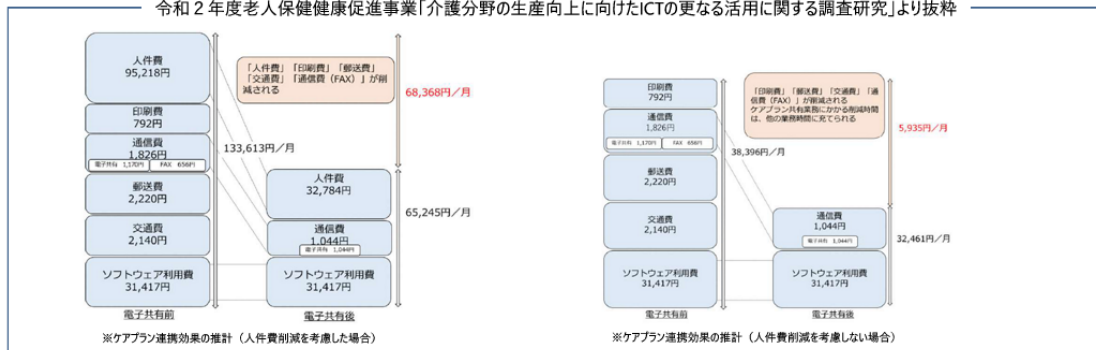
（人件費削減を考慮した場合）
約81万6千円/年の削減
※ 1ヶ月あたり約6万8千円 × 12ヵ月
（人件費削減を考慮しない場合）
約7万2千円/年の削減
※ 1ヶ月あたり約6千円 × 12ヵ月



【コスト削減による相乗効果】

- ・ 介護人材の**新規確保**
- ・ 介護人材の**定着率向上**
- ・ 事業所経営の**収益改善**
- ・ 事業所環境の**新規投資** ...

令和 2 年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」より抜粋



Copyright© 公益社団法人 国民健康保険中央会

※調査研究のアンケート結果から試算した全国平均の見込み金額あり、削減費を確約するものではありません。

7

○ケアプランデータ連携システムについて～システムの全体概要と機能～

[https://www.careplan-renkei-support.jp/wp-](https://www.careplan-renkei-support.jp/wp-content/uploads/sites/2/2023/07/230526_5113_cpsystem.pdf)

[content/uploads/sites/2/2023/07/230526_5113_cpsystem.pdf](https://www.careplan-renkei-support.jp/wp-content/uploads/sites/2/2023/07/230526_5113_cpsystem.pdf) **一部抜粋**

ケアプランデータ連携システムを導入すると、少ない連携先であっても費用および時間の削減が期待できます。本システムを導入している事業所は増え続けており、時間とともに効果は大きくなることが期待されます。

例）下記の規模の居宅介護支援事業所にて導入をした場合の削減効果
※かんたんシミュレーションツールをもとに試算しています

- 区分：居宅介護支援事業所
- 提供票の作成・共有を行う職員数：3名
- 取引事業所数：60事業所
- 利用人数：100名

連携する事業所数	削減効果（目安）	
1事業所	削減金額：6,949円/年間 削減時間：3.9時間/年間	連携先が1つでも効果あり
20事業所	削減金額：537,979円/年間 削減時間：78.5時間/年間	連携先が増えると更に削減

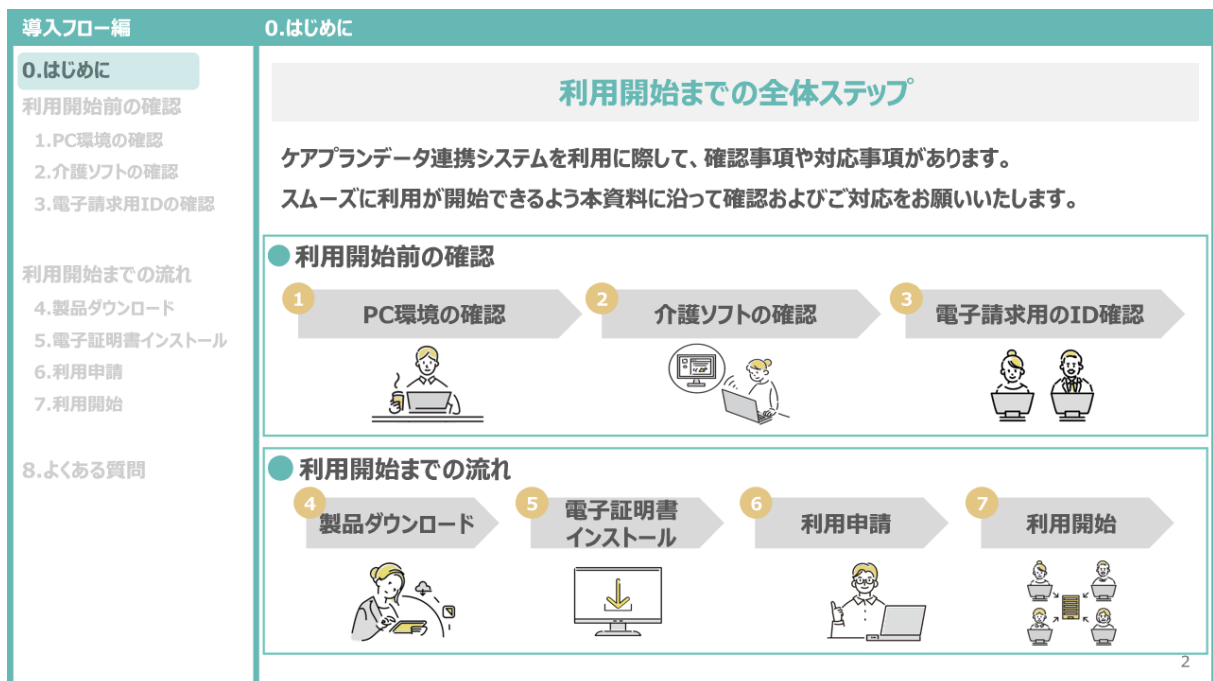
○ケアプランデータ連携システム導入メリットのご紹介

ケアプランデータ連携システム導入メリットのご紹介 **一部抜粋**

（４） 利用開始までの全体ステップ

○ケアプランデータ連携システム スタートガイド（システム導入編）

https://www.careplan-renkei-support.jp/wp-content/themes/kkh-prod/assets/data/pdf/20245010_startguide_dounyu.pdf **一部抜粋**





シミュレーションツールの概要

ケアプランデータ連携システムを導入することで得られる効果を簡単に調べることができるツールをご用意しました。

たった**5つ**の数値を入力するだけで、システム導入後の費用対効果をシミュレーションできます。

※令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」に基づいて算出しているため、シミュレーション数値は主に居宅介護支援事業所における概算値となっています。



30秒で費用対効果を簡単診断



削減できる金額・時間が数値で見える化



事業所ごとの数値シミュレーションが可能

【シミュレーションツールのダウンロードはこちら（Excel ファイル）】

（6）フリーパスキャンペーン

○ホームページURL <https://www.careplan-renkei-support.jp/freepass/>

サポートサイト

FREE PASS

フリーパスキャンペーンとは /

ケアプランデータ連携システムすべての機能を
1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーンです。

「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」
そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、ライセンス料のご負担なく始められるキャンペーンとなっています。

📄 ライセンス料

通常21,000円/年

0円/年

🏢 対象となる事業所

すべての介護事業所様が対象です

- 初めてご利用される方
- 現在ご利用中の方
- 一度ご利用をやめた方

📅 キャンペーン申請期間

【キャンペーン申請期間】

介護保険資格確認等 WEB サービスの統合日（2026年下期）まで

（７） ケアプランデータ連携システムの導入した事業所の確認方法

○ホームページURL <https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>



（８） 「介護 WEB サービス」への移行後の利用料について

「介護 WEB サービス」の利用に当たっては、各介護事業所等に対し、利用料などの直接の費用は求めないこととしています。これまで「ケアプランデータ連携システム」については、当該システムを利用する各介護事業所等において、利用料として、年額 21,000 円のご負担をいただいておりますが、「介護 WEB サービス」への移行後は、「介護 WEB サービス」の一機能としてケアプランデータの送受信が可能となることから、利用料の負担は発生いたしません。

○介護保険最新情報 vol.1529「ケアプランデータ連携システムの介護保険資格確認等 WEB サービスへの移行について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001730882.pdf>

7 電子申請・届出システムについて

介護サービス事業所による指定申請等の手続きについて、事業者の負担軽減を図るため、様式の標準化・簡素化を行い、国が構築した「電子申請届出システム」を活用した指定申請等にかかる申請届出等の受付を、令和7年2月から開始しています。

現在、国において、この電子申請・届出システムの使用を基本原則化するための省令等改正（令和5年3月公布）が行われ、電子申請の普及が図られています。令和8年3月までは経過措置の期間でしたが、4月以降は、やむを得ない事情がある場合を除いて原則当該システムの利用をお願いいたします。まだシステムをご利用されていない事業所におかれましては、当該システムの準備を進めてください。

電子申請届出システムでは、画面上に直接様式・付表などのウェブ入力ができるとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者の申請届出に係る業務負担が軽減されることが期待されます。

システム上で届出を提出できるため、メールを送信する際の誤送付等を防ぐことができ、システム上で申請状況の確認・事業所情報等の自動入力等が可能です。ぜひ本システムをご登録いただき、ご活用ください。

電子申請届出システム(指定申請等)

✕ ポスト
LINEで送る
最終更

電子申請届出システム(厚生労働省提供)について

介護サービス事業所による指定申請等の手続きについて、事業者の負担軽減を図るため、様式の標準化・簡素化を行い、「電子申請届出システム」を活用した指定申請等にかかる申請届出等の受付を、令和7年2月から開始します。なお、「電子申請届出」は「GビズID」（デジタル庁提供）の登録が必要です。

対象手続き

- 新規指定申請届
- 指定更新申請届
- 廃止・休止届

ホームページURL：https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kenko/hoken/zigyosyo/denshi_sinsei.html

上記URLの府中市ホームページに、利用に当たってのガイドを掲載しています。ご確認ください。

8 介護職員等処遇改善加算について

1 令和 8 年度介護報酬改定

介護職員等処遇改善加算について、加算の区分や対象サービス等で見直しが行われています。（介護保険最新情報 Vol.1479）

2 処遇改善計画書

当該事業年度において初めて処遇改善加算を算定する前々月の末日までに提出します。例年、厚生労働省から通知が発出されますので、提出の締切りについては最新の情報にご留意ください。

3 事例（介護保険最新情報 Vol.1479 の 13 ページ）

(1) 年度途中で新規算定開始

処遇改善計画書は、初めて処遇改善加算を算定する前々月の末日まで。介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表及び変更に係る届出書（別紙様式 4 ※次ページをご参照ください）は、算定開始月の前月の 15 日（施設系入居系サービスは算定開始月の 1 日）まで。

(2) 年度途中で算定する処遇改善加算の区分を変更

処遇改善計画書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表及び変更に係る届出書は、全て算定開始月の前月の 15 日（施設系入居系サービスは算定開始月の 1 日）まで。

4 処遇改善実績報告書

各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日（7 月末日）までに実績報告書を提出します。

5 留意事項

処遇改善加算の算定には、他の加算と同様に事業所単位で作成する体制届に加え、法人単位の計画書の提出が必要です。提出漏れや行き違いを防ぐため、法人と事業所でそれぞれ届出の担当者や算定区分等を事前にご確認ください。

6 問合せ先

処遇改善加算に係る問合せは、引き続き下記コールセンターにお願いいたします。

【介護職員等処遇改善加算等 厚生労働省相談窓口】

電話番号：050-3733-0222

受付時間：9:00～18:00（土日・祝日を含む）

なお、都指定のサービス種別に係る詳細については、下記リンクより、東京からの案内をご確認ください。

東京都：https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/shogu/r8_shogu

処遇改善特設ページ：<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/index.html>

別紙様式4					
変更に係る届出書(令和 年度)					
基本情報					
フリガナ					
法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号			E-mail	
処遇改善計画書の内容について、次のとおり変更するので、必要書類を添えて届け出ます。					
1 変更が生じた日	令和 年 月 日				
2 届出を行う理由	・①～⑥のうち、届出を行うすべての項目に○印を記入すること。 ・①～⑤に係る変更があった場合には、「記載すべき事項」欄に定める事項を「3 変更の概要」欄に記載して届け出ること。また、本届出書と併せて、変更内容に応じた「提出すべき書類」を、変更事項を反映した上で提出すること。 ・⑥に係る変更のみである場合には、実績報告書を提出する際に、⑥に定める事項を記載した本紙を付して届け出ること。				
	変更事項	記載すべき事項	提出すべき書類		
①	【法人等に関する事項】 会社法(平成17年法律第86号)の規定による吸収合併、新設合併等による、計画書の作成単位の変更	—	・別紙様式2-1		
②	【対象事業所に関する事項】 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者における、当該申請に係る介護サービス事業所等の増減(新規指定、廃止等の事由による。)	—	・別紙様式2-1の2、3(1)及び(4) ・別紙様式2-2、2-3		
③	【キャリアパス要件ⅠからⅢまでにに関する変更】 キャリアパス要件ⅠからⅢまでにに関する適合状況の変更(算定する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合に限る。)	キャリアパス要件ⅠからⅢまでにに関する変更の内容	・別紙様式2-1の2及び3(1)から(5)まで ・別紙様式2-2、2-3		
④	【キャリアパス要件Ⅴに関する変更】 ・介護福祉士等の配置要件に関する適合状況の変更に伴う、該当する加算の区分の変更 ・喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合	・介護福祉士等の配置要件の変更に係る部分の内容 ・入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続したことに関する内容	・別紙様式2-1の3(5) ・別紙様式2-2、2-3		
⑤	【区分変更及び新規算定に関する事項】 ・算定する処遇改善加算の区分の変更を行う ・処遇加算を新規に算定する	—	・別紙様式2-1 ・別紙様式2-2、2-3		
⑥	【就業規則に関する事項】 就業規則を改訂(介護職員の処遇に関する内容に限る。)	当該改訂の概要	—		
3 変更の概要					
令和 年 月 日 (法人名) (代表者名)					

9 変更届等の提出について

(1) 変更届について

介護サービス事業所に関して、指定権者に届け出た指定に関する内容に変更が生じた場合は、変更日から 10 日以内に変更届出書を提出する必要があります。府中市が指定するサービスで変更が生じた際は、各サービスの必要書類一覧をご確認いただき、変更届が必要な変更事項、届出に当たっての添付書類をご確認ください。

(2) 体制届について

加算を新たに算定するなど体制の異動がある場合は、各サービス定められた期限までに届出書を提出する必要があります。各加算等によって、添付書類が変わりますので、ご注意ください。各サービス種別における提出期限は以下のとおりです。

居宅系サービス → 加算算定開始月の前月 15 日まで

施設系※ → 加算算定開始月の 1 日まで

※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等

なお、事業所の体制について、加算等が算定されなくなる状況が生じた場合等は速やかにその旨を届出する必要があります。

(3) 休止・廃止する場合について

事業所を休止・廃止する場合は、1 か月前までに休止・廃止届を提出する必要があります。併せて、利用者の処遇について確認するため、利用者の一覧をご提出いただき引継ぎ状況等を確認します。

(4) 提出方法について

原則電子申請届出システムから届出をお願いいたします。