

令和7年度名古屋市 介護保険指定事業者講習会 (集団指導)

名古屋市健康福祉局介護保険課

連絡事項① 資料について

集団指導専用ページより、
各自で印刷又はダウンロードを
お願いいたします。

連絡事項② アンケートについて

Webアンケートのご回答をもって、
講習会の参加を確認させていただきます。

回答期限：10月17日（金）

※同一法人の事業所につきましても、
事業所ごとにご回答をお願いいたします。

連絡事項③ ご質問等について

視聴側からのチャット機能等はありません。
ご質問等は各担当へ直接お問合せください。

連絡事項④ 動画視聴期間について

講習会終了後から同じURLで
令和7年10月10日（金）まで
繰り返しご視聴いただくことが可能です。

開会のあいさつ

名古屋市健康福祉局 介護保険課長

介護保険法 （平成9年12月17日 法律第123号）

（目的）

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、**これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。**

介護保険制度 国民の共同連帯の理念に基づく制度

目的・理念 ①利用者の尊厳保持 ②自立支援

財源 介護保険料(1号23%、2号27%)、国25%、県12.5%、市12.5%

介護保険サービス事業者の 指定取消等処分について

名古屋市健康福祉局 介護保険課
課長補佐（施設指導担当）

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について（資料P37）

1 令和5年度（全国版）

主な介護サービス類型	効力停止件数	取消件数	主な取消事由
指定居宅サービス	30件	73件	・ 介護給付費の請求に関して不正があった ・ 虚偽の答弁又は検査を拒み、妨げた
居宅介護支援	14件	12件	同上
介護保険施設サービス	7件	0件	—
指定介護予防サービス	9件	20件	不正の手段により指定を受けた
介護予防支援	0件	0件	—
指定地域密着型サービス	33件	11件	人格尊重義務違反
指定地域密着型介護予防サービス	18件	3件	介護保険法等に基づく命令に違反した
総合事業	9件	18件	介護保険法等に基づく命令に違反した
合計	120件	137件	—

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について（資料P38）

2 全国の処分事例（令和5年度）

処分事由	主な違反事例
人員基準を満たしていなかった	・ 訪問介護員の配置数が人員基準を満たすべき員数を下回っているにもかかわらず、事業所の運営を行った。（訪問介護）等
設備・運営基準に従った運営ができていなかった	・ 訪問介護計画の作成、実施状況の把握、訪問介護員等の業務の実施状況の把握その他サービス内容の管理について必要な業務を行う責務があるサービス提供責任者が、自らその業務を行わず、他の事業所の職員に当該業務を行わせていた。（訪問介護）等
要介護者の人格を尊重する義務、又は要介護者のため忠実にその職務を遂行する義務に違反した	・ 事業所の従業員が利用者に対し身体的虐待を行った。（短期入所生活介護）等
介護給付費の請求に関して不正があった	・ 指定訪問介護によるサービス提供を行っていないにもかかわらず、虚偽のサービス提供記録を作成し、介護給付費を不正に請求、受領した。（訪問介護）等

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について（資料P39）

処分事由	主な違反事例
帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	・ 通所介護事業所に全く勤務したことがない職員を、常勤職員として毎営業日に配置していたとして「勤務形態一覧表」を作成し、提出した。（通所介護）等
質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、監査を妨げた	・ 指定を受けた場所で通所介護を提供していなかったにもかかわらず、監査時に虚偽の答弁をした。（通所介護）等
不正の手段により指定を受けた	・ 事業の新規指定に当たり、人員基準を満たしていないにもかかわらず、虚偽の書類を作成及び申請し、不正に指定を受けた。（訪問看護）等
介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	・ 一体的に運営している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における居宅介護及び同行援護に関し、不正な行為が認められた。（訪問介護）等
その他（不正不当）	・ 勤務実態がない職員を記載した虚偽の出勤簿や、サービス提供を行っていないにもかかわらず、サービス提供したと記載した虚偽の「サービス提供記録」を捏造した。（通所介護）

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について（資料P40）

3 名古屋市の処分事例（令和5年度）

処分内容	処分理由
指定の一部の効力停止（12月） ①新規受入停止 ②報酬上限7割	・訪問介護員としての資格要件を満たさない者がサービス提供を行ったにもかかわらず、これについて不正に介護報酬の請求を行った。また、特定事業所加算の算定要件を満たしていないことを知りながら、同加算を算定して不正に介護報酬の請求を行った。（訪問介護） ・一体的に運営している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（以下「支援法」という。）における居宅介護及び同行援護に関し、不正な行為が認められた。（訪問介護） ・一体的に運営している訪問介護並びに支援法における居宅介護及び同行援護に関し、不正な行為が認められた。（予防専門型訪問サービス及び生活支援型訪問サービス）

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について（資料P40）

【参考】 名古屋市の障害福祉サービス事業所に対する処分事例（令和6年度）

処分内容	処分理由
・ 指定取消…4事業所 ・ 一部効力停止（6月） …1事業所 ・ 一部効力停止（12月） …1事業所	・ 食材料費を過大徴収していたという事実が認められ、これによって障害者から不当に財産や金銭を使用した等の経済的虐待があったと判断されていることから、障害者虐待防止法第2条第7項第5号に規定する「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」に該当し、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第42条第3項における人格尊重義務に違反した。 ・ その他、障害福祉サービス等報酬に係る不正請求等が認められた。

※介護保険サービスにおける認知症対応型共同生活介護においても、利用者から支払いを受けることができるのは、「食材料費」とされています。
「食材料費」は「食事の提供に要する費用」とは異なり、人件費や光熱水費等の調理に係る費用は含まれないことから、全ての利用者の食材料購入費の実費相当として設定される必要があることにご注意ください。

運営上の注意点など

名古屋市健康福祉局 介護保険課
課長補佐（施設指導担当）

運営上の注意点など

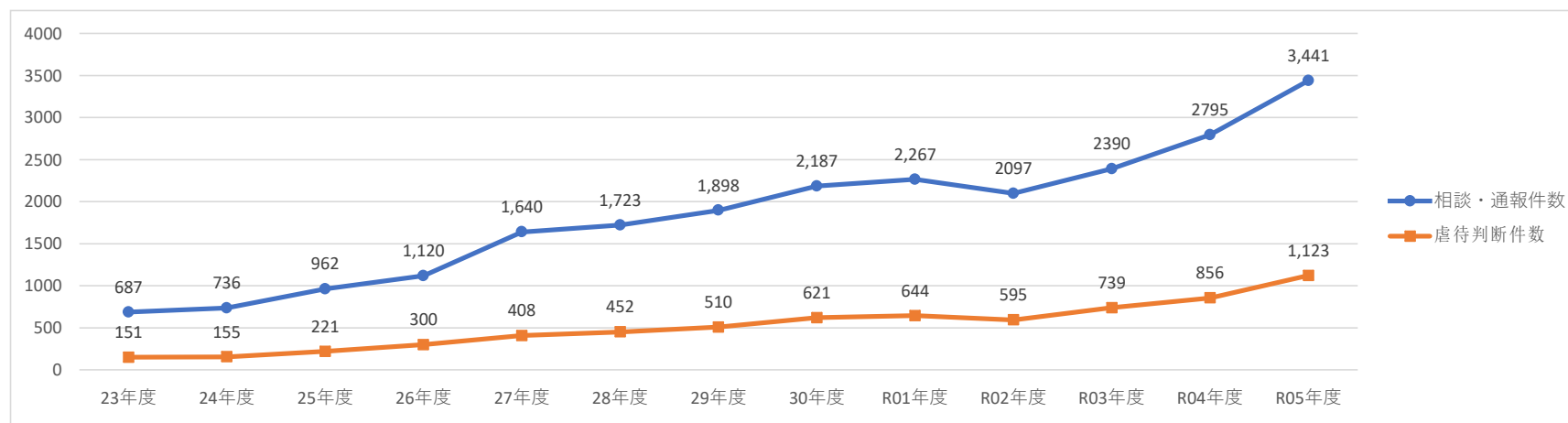
- I .高齢者虐待の防止について（資料P128～）
- II .介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について（資料P135～）
- III .施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について（資料P157）

I.高齢者虐待の防止について（資料P128）

1 全国における高齢者虐待判断件数（令和5年度）

養介護施設従事者等による虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数は、いずれも昨年度に比べ増加しており、高齢者虐待は依然として高い水準で推移している。

○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(全国)



【虐待発生施設】 「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」 31.3%、「有料老人ホーム」 28.0%、
「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」 13.9%、「介護老人保健施設」 10.2%

I.高齡者虐待の防止について（資料P132）

3 本市における養介護施設従事者等による高齡者虐待判断件数 （令和6年度 計16件）

種 別	内 容
身体的虐待	・ 食事介助を拒否する入居者に対し、強引に食べさせた。 ・ 痛がる入居者の肩を強く掴み続けた。 ・ 食事介助時に入居者の後頭部を叩いた。 等
心理的虐待	・ おむつ交換時に入居者に対し、「向こう向いて」「余計なことをしているから怒られるんでしょ」等の声掛けを威圧的に行い、「うざい、ほんとに、くそばあが」と発言した。 ・ 入居者に対し、「バカ」「寝てろ」「分かったか」等と発言した。 ・ 服薬介助時に入居者に対し、威圧的な態度で「太っていて入れづらい」と発言した。 等
介護等放棄 （ネグレクト）	・ 入居者がナースコールを押せないようにした。 ・ 入居者よりトイレに連れて行って欲しいと複数回要望を受けたが応じず、当該入居者は失便した。
性的虐待	・ 入浴介助時に入居者の入浴中の写真を撮影し、他の職員へ送付した。 ・ 入居者へ顔を近づけてキスの真似ごとをしたり、過度な身体接触を行った。

I .高齢者虐待の防止について（資料P133）

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

令和3年4月の基準省令改正により、全ての介護サービス事業者を対象に、

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的開催
- 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研修の定期的実施
- 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

が義務付けられました。

（令和6年4月1日から完全施行されました。）

※上記①～④の全ての措置が講じられていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算となり、当該事業所の利用者全員について減算となります。（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）

I.高齢者虐待の防止について（資料P133）

5 養介護施設従事者等による高齢者虐待における通報の義務

業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（高齢者虐待防止法第21条第1項）。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています（高齢者虐待防止法第21条第7項）。

6 養護者による高齢者虐待における通報について

養護者による高齢者虐待の相談・通報者の集計では、介護支援専門員と介護保険事業所職員とを合わせると全体の約3分の1を占めます。高齢者に重大な危険が生じている場合は通報義務が、深刻でない虐待事例の通報については努力義務となっておりますが、高齢者虐待を未然に防止するため、虐待のサインに気付きやすい介護支援専門員や介護保険事業所職員の協力が必要不可欠となっております。

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への報告について（資料P135）

1 対象となる事業所

居宅サービス事業所、地域密着型（介護予防）サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、通所サービスの設備を利用し宿泊サービスを実施している事業所、住宅型有料老人ホーム、介護予防・生活支援サービス事業

2 本市への連絡が必要な事故等

以下の事故については、原因の如何にかかわらず、全て本市に連絡する。

- (1) 対人(利用者)事故
- (2) 対物事故
- (3) 感染症の発生

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への報告について（資料P135）

2 本市への連絡が必要な事故等

(1) 対人(利用者) 事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、以下の事例が発生した場合

- ・利用者が死亡した場合（※介護サービスの提供によらない病死は報告不要）
- ・医療機関における治療を必要とした場合（軽微な治療（湿布の貼付、軽易な切り傷への消毒）は除く）
- ・利用者トラブルが発生した場合、利用者等に賠償金等を支払った場合、エスケープ

(2) 対物事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、以下の事例が発生した場合

- ・利用者等の保有する財物を毀損・滅失し賠償金等を支払った場合
- ・利用者等の個人情報が流失した場合
- ・利用者等とトラブルが発生した場合

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への報告について（資料P135）

2 本市への連絡が必要な事故等

(3) 感染症の発生 「事故報告書（食中毒又は感染症用）」にて報告

介護サービスの利用者が食中毒又は結核、疥癬、インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス等の感染症に罹患した場合のうち、以下の事例が発生した場合

- ・ 事業所全体で10名以上（一日あたり）が罹患
- ・ 1ユニットのうち半数以上が罹患
- ・ 感染症による死亡者が発生
- ・ その他事業所の運営に重大な支障を来すおそれがある場合

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への報告について（資料P136）

3 本市への連絡方法

様式「事故報告書」「事故報告書（食中毒又は感染症用）」に必要事項を記載の上、
5日以内を目安に報告フォームにアップロードしてください。

※様式のダウンロード及び報告フォームは「NAGOYAかいごネット」をご参照ください。

4 本市の連絡先

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導担当 FAX 052-959-4155

問合せ先	サービスの種類	電話番号
	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護	052 959-2592
	上記以外のサービス	052 959-3087

Ⅲ.施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について (資料P157)

- 施設職員が利用者の預り金を不正に使用していたという事件が全国的に発生しています。利用者や市民の期待を裏切ることのないよう、預り金については、改めて厳正な管理を徹底されるようお願いします。
- 施設入所者が死亡した場合の遺留金品の取り扱いについて、遺体の引取者がいる場合には、葬儀執行や遺留金品の処分は通常は身元引受人が行います。遺体の引取者がいない場合、各区の担当課にご連絡ください。

介護保険サービス事業者に 対する指導監督等について

名古屋市健康福祉局介護保険課
居宅指導担当

内 容

- I.介護サービス事業等の基準条例(資料P1)
- II.令和6年度介護報酬改定における留意事項(資料P6)
- III.運営指導において多く見られた指摘事項(資料P28)
- IV.運営の手引き(資料目次前)
- V.介護サービス情報公表制度(資料P87)
- VI.介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い(資料P292)

I.介護サービス事業等の基準条例（資料P1）

指定基準は、指定権者（都道府県または市町村）が条例で定める

→ 本市においては、厚生労働省令で定められた基準に加え、
独自基準を設定（一部を除き平成25年4月1日施行）

○ 記録の保存期間の延長

サービスの提供記録の保存年限を2年間→5年間に延長

※令和3年度の解釈通知改正により、基準省令上、「その完結の日から2年間保存しなければならない」とされておりますが、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了により一連のサービス提供が終了した日と示されておりますので、その他の書類の保存にあたっても留意してください。

○ 非常災害に備えた食料及び飲料水の備蓄

施設・居住系：3日分、通所系：1日分 利用者・従業者の
食料（1日3食分）及び飲料水（1人1日3リットルを目安）の備蓄

○ 暴力団の排除

Ⅱ.令和6年度介護報酬改定における留意事項 (資料P6)

- 主に複数のサービスに共通する留意事項や令和7年度から義務化された事項等を示したものです。
- その他の令和6年度介護報酬改定事項やQ&A等については、
下記URLのNAGOYAかいごネットからご確認ください。

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/kaisei/index.html>

業務継続計画未策定減算（資料P6、24）

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や必要な措置が講じられていない場合に、基本報酬が減算されます。**（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）

サービス種別	減 算 率
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

※訪問系、福祉用具貸与、居宅介護支援も、R7.4.1からは減算の対象です。

※R7.3.31までは、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、減算は適用されませんでしたが、R7.4.1からは業務継続計画（BCP）が未策定であれば減算の適用となりますので、ご注意ください。

感染症若しくは災害のいずれか又は両方のBCPが未策定の場合、当該BCPに従い必要な措置が講じられていない場合	減算
BCPの周知、研修、訓練及びBCPの定期的な見直し未実施	減算対象外

高齢者虐待防止措置未実施減算（資料P7、23）

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、基本報酬が減算されます。（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）

※福祉用具貸与は、R9.3.31までの間は、減算の対象外です。

○算定要件

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の全ての措置が講じられていない場合、当該事業所の利用者全員について、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

虐待の発生又はその再発を防止するための措置

- 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、その結果について、従業者に周知徹底を図る
- 虐待の防止のための指針を整備
- 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施
(施設・居住系サービス：年2回以上、その他のサービス：年1回以上)
- 上記措置を適切に実施するための担当者置く

＜令和6年4月1日より義務化＞

認知症介護基礎研修の受講の義務付け（資料P7）

【無資格者がいない訪問系（訪問入浴を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援は対象外】

- ・ 介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させる。
- ・ 新規採用者が資格を有していない場合、採用後1年を経過するまでに研修受講。

※令和7年度の研修案内は以下サイトを参照

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/docs/2025051500048/>

<令和6年4月1日より義務化> 【施設系・特定施設入居者生活介護】口腔衛生の管理の強化（資料P8）

○口腔衛生の管理の強化

※令和6年度報酬改定にて、特定施設入居者生活介護も追加（R9.3.31までは努力義務）

- （１） 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、施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導 年2回以上実施
- （２） 口腔衛生の管理体制に係る計画の作成
- （３） 医療保険との調整（訪問診療等の実施時間以外で行う）

○令和6年度報酬改定により追加された事項

- ・ 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価（施設系サービスのみ。）
- ・ 上記（３）において、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。

重要事項のウェブサイトへの掲載＜令和7年4月1日より義務化＞【全サービス共通】（資料P9）

○令和7年4月1日より事業所は、原則として重要事項を法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムに掲載しなければなりません。

ただし、以下の場合は努力義務ですが、ウェブサイトへの掲示を行わない場合も、重要事項の掲示は行う必要があります。

（１）年間の居宅介護サービス費等の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの

（２）災害、その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき、正当な理由があるもの

身体的拘束等の適正化＜令和7年4月1日より義務化＞ 【短期入所系、多機能系】（資料P9）

既に義務化されていた施設・居住系サービスに加え、**短期入所系、多機能系サービス**についても下記取組みが追加

- 身体的拘束等の適正化のための委員会を3月に1回以上開催
- 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- 定期的に研修を実施
（年2回以上及び新規採用時）

身体拘束	研修等		委員会	指針整備	担当者を置く
	頻度	新規採用時			
施設系	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—
居住系	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—
短期入所系 多機能系	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—

身体的拘束等の適正化＜令和7年4月1日より義務化＞ 【短期入所系、多機能系】（資料P10）

身体拘束廃止未実施減算 ※短期入所系、多機能系もR7.4.1からは減算の対象です。

事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、

- 記録を行っていない
- 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない
- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない
- 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修（年2回以上）を実施していない

→いずれかが未実施の場合、所定単位数の100分の1（施設・居住系は100分の10）に相当する単位数を減算

○基準を満たしていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する
方策を検討するための委員会の設置＜令和9年4月1日より義務化＞
【短期入所系、施設・居住系、多機能系】（資料P11）

介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を
抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利
用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り
組む環境を整備するため、本委員会の設置及び開催をすること。

（本委員会は定期的に行うことが必要。開催する頻度は、各事業所
の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。）

※義務化はR9.4.1からです。

協力医療機関との連携体制の構築＜令和9年4月1日より義務化＞【施設・居住系】（資料P11）

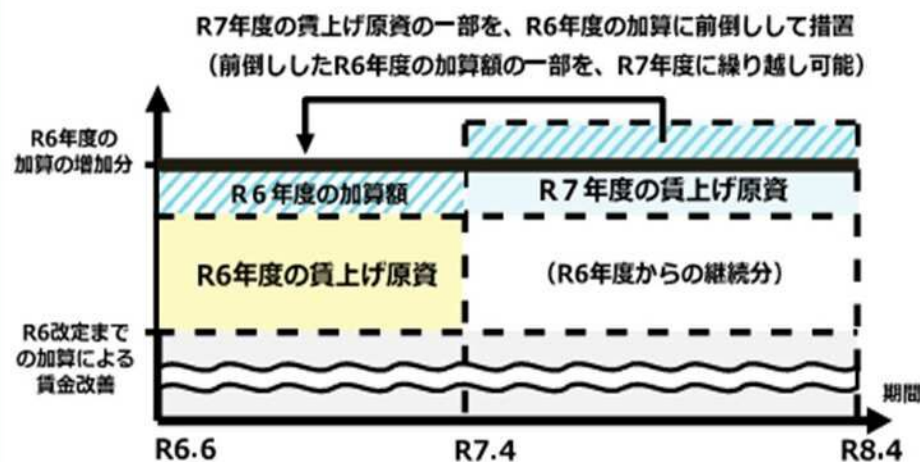
- （１）以下の要件を満たす協力医療機関を定めること（複数の医療機関で要件を満たしても差し支えない。）。
- （※居住系サービスは努力義務、施設系サービスは令和9年3月31日までは努力義務）
- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。（施設系のみ。当該協力医療機関は、病院に限る）
- （２）１年に１回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出すること。
- （３）入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めること。

介護職員等処遇改善加算（資料P13）

- 今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用等を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただくようお願いします。



今般の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒しして賃上げいただくことも可能。前倒しした令和6年度の加算額の一部を、令和7年度内に繰り越して賃金改善に充てることも可。



賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。



介護職員等処遇改善加算（資料P14）

1

キャリアパス要件

I～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、
全ての介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系）

- 介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅳ

キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

- 介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅲ

キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組み）

- 介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・Ⅱ

キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金額）

- 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

☞ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置）

- サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

介護職員等処遇改善加算（資料P14）

2

月額賃金改善要件

R7年度から適用

I～IV

月額賃金改善要件 I

- 新加算Ⅳ相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。



現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のままで可）

現行ベア加算未算定の場合のみ適用

I～IV

月額賃金改善要件 II

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。



新加算Ⅰ～Ⅳへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3

職場環境等要件

R6年度中は区分ごと1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

I・II

- 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上

Ⅲ・Ⅳ

- 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（Ⅰ～Ⅴ）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

介護職員等処遇改善加算（資料P20）

介護職員等処遇改善加算の職場環境等要件（令和7年度以降）

介護職員等処遇改善加算 Ⅲ・Ⅳ : 以下の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組んでいる
 介護職員等処遇改善加算 Ⅰ・Ⅱ : 以下の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上うち⑰又は⑱は必須）取り組んでいる

生産性向上 （業務改善及 び働く環境改 善）のための 取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする
--	--

Ⅲ.運営指導において多く見られた指摘事項 (資料P28～)

- 令和6年度までの運営指導において、指摘することが多かった事項を例示しました。
- 加算等の算定要件を十分に確認していないことにより、報酬返還となる事例が多かったため、報酬関係については、特に注意してください。

全サービス共通（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）： 高齢者虐待防止措置未実施減算（資料P28 1行目）

○事実が生じた月の翌月から改善月まで、利用者等の全員分について所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

- ・ 委員会を定期的に行っていない。
- ・ 指針を整備していない。
- ・ 定期的に（年1回以上（施設・居住系は年2回以上）及び新規採用時）研修を実施していない。
- ・ 担当者を置いている。

訪問介護：特定事業所加算（資料P28 2行目）

○サービス提供責任者は、訪問介護員等に対し、利用者に関する情報やサービス提供にあたっての留意事項を文書等の確実な方法により、毎サービス時に伝達する

○資質向上を目的とした研修計画については、訪問介護員等ごとに、
（令和6年度から「訪問介護員等及びサービス提供責任者ごと」に改正）

個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定める

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません

訪問看護：サービス提供体制強化加算 (資料P28 3行目)

○資質向上を目的とした研修計画については、看護師等ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施期間等を定める。

○看護師等の割合の算出にあたっては、理学療法士等も含める。

★本加算の「看護師等」とは、保健師、看護師、准看護師、
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指します。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

居宅介護支援：運営基準減算（資料P29 1・2行目）

○居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行う。

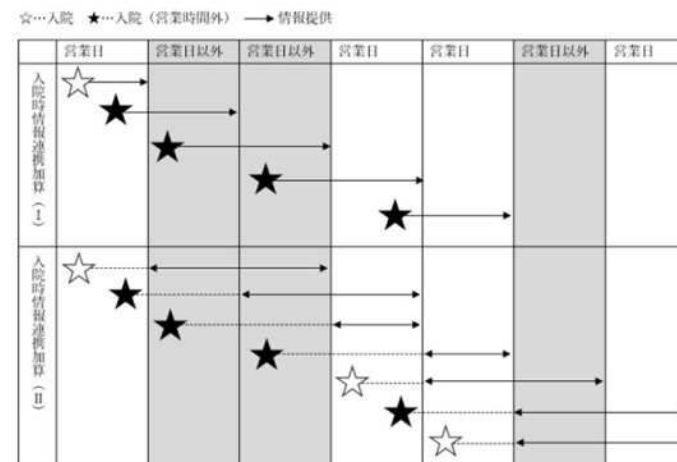
○介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問、モニタリングを行い、その結果を記録に残す。（モニタリングの実施方法はR6改定あり）

○サービスの利用回数の増減が大きくあった場合は、軽微な変更として扱わず、担当者会議の開催等を行う。

→満たしていない場合、運営基準減算が適用され、1月目は所定単位数の1／2、2月目以降は所定単位数を算定できません。

居宅介護支援：入院時情報連携加算（資料P30 1行目）

- 入院時情報連携加算を算定するにあたり、先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておく必要があります。
- 令和6年度報酬改定にて、加算要件である入院日から情報提供日までの日数に変更がありましたので、QA記載の右図もあわせて、ご留意ください。



通所介護（地域密着型を含む）： 人員基準欠如による減算（資料P30 2行目）

○看護職員は、単位ごとに、サービス提供日数に応じた配置が必要。（予定でなく、実際の勤務が必要。休暇の場合も代替職員の配置が必要）

→必要な配置がされていない場合、人員基準欠如減算（利用者全員について、所定単位数の70%で算定）が適用される。

- 必要数から1割を超えて減少した場合：翌月から解消月まで
- 必要数の1割の範囲内で減少した場合：

翌々月から解消月まで（翌月配置基準を満たせば減算を要しない）

通所介護（地域密着型を含む）：（資料P30 3・4行目） 中重度者ケア体制加算、個別機能訓練加算

○中重度者ケア体制加算

専従の看護職員が、通所介護を行う時間帯に機能訓練指導員として従事する時間帯があり、看護職員がいない時間帯があった。

○個別機能訓練加算

機能訓練指導員が不在の日でも、個別機能訓練加算を算定していた。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

特定施設入居者生活介護(地域密着型を含む)：(資料P31 1行目) 個別機能訓練加算

○個別機能訓練加算

常勤専従の機能訓練指導員が、介護職員として勤務している時間があり、常勤専従の要件を満たしていなかった。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

福祉用具貸与：短期入所生活介護等長期利用中の算定について(資料P31 2行目)

- ・短期入所生活介護等を暦月で1か月を超えて利用している利用者が、自宅でなく福祉用具貸与によりレンタルした用具を事業所内で利用していた。

→暦月で1か月を超えて短期入所サービス等での宿泊サービスを利用する場合、原則として福祉用具貸与費の算定は認められません。

施設サービス、併設ショート（ユニット型）： ユニット職員に係る減算、夜勤体制減算（資料P31 3行目）

○ユニットにおける職員に係る減算

翌々月から解消月まで入所者全員、所定単位数の97%を算定。

- ・ 昼間、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員が未配置。
- ・ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーが未配置。

○夜勤体制による減算

以下の基準に満たない状態が月に2日以上連続又は4日以上発生した場合、その翌月に入所者全員、所定単位数の97%を算定。

- ・ 夜間及び深夜、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員が未配置。

施設サービス： 栄養マネジメント強化加算（資料P31 4行目）

○管理栄養士を常勤換算方法で「入所者数÷50」以上配置。

○給食管理を行っている常勤栄養士を1人以上配置している場合、常勤換算方法で「入所者数÷70」以上配置。

・やむを得ない事情により管理栄養士が一時的に減少した場合、**1月を超えない期間内に補充すれば減少しなかったとみなす事が可能。**

→加算の算定要件を満たしていない場合、**加算算定できません。**

人員関係：人員配置基準の管理（資料P32 1行目）

- ・ 給与管理上は勤務実績が不要な法人役員も含め、人員基準上必要な人員配置がなされているかを確認できるよう、全従業員のタイムカードや出勤簿を整備し、勤務表(実績)と併せて勤怠管理を確実に行ってください。
- ・ 実績勤務表を作成する際は、必ずタイムカード等の書類を基礎として正確に作成するように努めてください。

人員関係：管理職の兼務（資料P32 2行目）、 兼務職員の管理（資料P32 3行目）

○管理職の兼務

- ・管理者は、併設される入所施設（有料老人ホーム含む）において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く）は、管理業務に支障があると考えられるため認められていません。

○兼務職員の管理

- ・職種ごとの配置基準を満たしているか確認できるように、勤務表は職種ごとに勤務時間を分けて記載し、兼務関係を明確にしてください。

人員関係：雇用・資格証関係（資料P32 4行目）

- ・当該事業所の従業者である事が分かるよう、全ての従業者との雇用関係が証明できる書類を事業所に備えてください。
- ・資格が必要な職種については資格者証の写しを事業所に備えておいてください。
- ・管理者は雇用契約期間や資格の有効期間が切れていないかも確認してください。

運営基準関係：秘密保持（従業者）（資料P32 6行目）

○雇入れ時に全従業者と秘密保持の誓約書を取り交わし、違約金の定めを置く等の措置をとってください。

その際、「在職中のみならず退職後も同様に、利用者及びその家族の秘密を漏らさない」といった内容を忘れず記載してください。

○派遣職員においても、派遣元で同様の措置が取られているか確認してください。

運営基準関係：秘密保持（利用者家族） 【施設系を除く】（資料P33 2行目）

○業務上、利用者家族の情報を使用する場合は、利用者本人とは別に家族の同意が必要です。利用者本人の同意にかかる「代筆者」欄とは別に「家族」欄を設け、使用目的（サービス担当者会議等）を明示のうえ、家族の同意（署名）をとってください。

ハラスメント対策：（資料P33 3行目）

○事業者が講ずべき措置

- ・ 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発を行うこと。
- ・ 相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、**従業者に周知すること。**

○講じることが望ましい措置

- ・ 利用者等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のため措置
- ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
 - ②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
 - ③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）を規定

事故発生時の対応等：（資料P34 4行目、P35 1行目）

- ・介護事故の件数よりヒヤリハット報告の件数の方が少ない事例が見受けられます。
- ・事故は「起こったこと」、ヒヤリハットは「起こらなかったこと」として整理してください。
- ・医療機関での治療を必要とした場合、感染症患者が事業所内で同時に10名以上発生した場合等には、事故報告書を介護保険課へ速やかに提出してください。

質の評価：（資料P35 2行目）

- ・事業者は、提供する介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。
- ・年1回程度、利用者・入所者、家族等へのアンケートなどの方法を用いて評価し、改善に努めてください。

勤務体制の確保（研修）：（資料P35 3行目）

- 年度途中に採用した職員（中途採用者）に関して新規採用時の研修が実施できていない事例が見受けられます。
- 基準上、実施することとされている研修については、「研修・委員会等基準一覧」（P25～）をご参照ください。
- 施設で働くうえで必須の知識となりますので、中途採用者に関しても新規採用時の研修を実施してください。

勤務体制の確保（研修）：（資料P25、P35 3行目）

研修・委員会等基準（居宅系サービス）		研修等		委員会	指針整備	担当者を置く	備考
		頻度	新規採用時				
	身体拘束 短期入所系サービス 多機能系サービス	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—	身体的拘束等の適正化のための措置 R7年度～義務化 ※未実施減算あり ※事業所における身体的拘束等の実施の有無に関わらず、身体的拘束等の適正化のための措置が必要。
	業務継続計画 （感染症・災害） （*）	【研修】年1回以上	○	—	業務継続計画 （BCP） 策定	—	感染症及び災害に係る業務継続計画の策定等 R6年度～義務化 ※未策定減算あり （業務継続計画未策定減算） ※居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売は減算対象外。 ※訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、R7年度より減算適用。 ※業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの未実施は減算対象外。
		【訓練】年1回以上	—				
	感染症 （*）	【研修】年1回以上	○	おおむね 6月に1回以上	○	○	感染症の予防及びまん延の防止のための措置 R6年度～義務化
		【訓練】年1回以上	—				
	虐待	年1回以上	○	定期的に開催	○	○	虐待の防止のための措置 R6年度～義務化 ※未実施減算あり （高齢者虐待防止措置未実施減算） ※居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売は減算対象外。 ※福祉用具貸与については、R9年度より減算適用。
	生産性向上 短期入所系サービス 多機能系サービス	—	—	定期的に開催	—	—	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 R6年度～努力義務 R9年度～義務化
	認知症 介護基礎研修	採用後1年以内		—	—	—	全ての職員が対象（資格者除く） R6年度～義務化

* 感染症の研修・訓練と、業務継続計画（BCP）の感染症の研修・訓練は一体実施可

* 業務継続計画（BCP）の災害の訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体実施可

勤務体制の確保（研修）：（資料P26、P35 3行目）

研修・委員会等基準（居住系サービス）		研修等		委員会	指針整備	担当者を置く	備考
		頻度	新規採用時				
	身体拘束	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—	身体的拘束等の適正化のための措置 ※未実施減算あり ※事業所における身体的拘束等の実施の有無に関わらず、身体的拘束等の適正化のための措置が必要。
	業務継続計画（感染症・災害）（*）	【研修】年2回以上	○	—	業務継続計画（BCP）策定	—	感染症及び災害に係る業務継続計画の策定等 R6年度～義務化 ※未策定減算あり （業務継続計画未策定減算） ※業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの未実施は減算対象外。
		【訓練】年2回以上	—				
	感染症（*）	【研修】年2回以上	○	おおむね 6月に1回以上	○	○	感染症の予防及びまん延の防止のための措置 R6年度～義務化
		【訓練】年2回以上	—				
	虐待	年2回以上	○	定期的に開催	○	○	虐待の防止のための措置 R6年度～義務化 ※未実施減算あり
	生産性向上	—	—	定期的に開催	—	—	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 R6年度～努力義務 R9年度～義務化
	認知症 介護基礎研修	採用後1年以内		—	—	—	全ての職員が対象（資格者除く） R6年度～義務化
	口腔衛生 特定施設入居者生活介護	技術的助言及び指導 年2回以上	—	—	—	—	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衛生の管理に係る技術的助言及び指導 R6年度～努力義務 R9年度～義務化

* 感染症の研修・訓練と、業務継続計画（BCP）の感染症の研修・訓練は一体実施可

* 業務継続計画（BCP）の災害の訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体実施可

勤務体制の確保（研修）：（資料P27、P35 3行目）

研修・委員会等基準（施設系サービス）		研修等		委員会	指針整備	担当者 を置く	備考
		頻度	新規採用時				
	身体拘束	年2回以上	○	3月に1回以上	○	—	身体的拘束等の適正化のための措置 ※未実施減算あり ※事業所における身体的拘束等の実施の有無に関わらず、身体的拘束等の適正化のための措置が必要。
	業務継続計画 （感染症・災害） （*）	【研修】年2回以上	○	—	業務継続計画 （BCP） 策定	—	感染症及び災害に係る業務継続計画の策定等 R6年度～義務化 ※未策定減算あり （業務継続計画未策定減算） ※業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの未実施は減算対象外。
		【訓練】年2回以上	—				
	感染症 （*）	【研修】年2回以上	○	おおむね 3月に1回以上	○	○	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための措置 （訓練） 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練 R6年度～義務化
		【訓練】年2回以上	—				
	事故防止	年2回以上	○	定期的開催	○	○	※未実施減算あり
	虐待	年2回以上	○	定期的開催	○	○	虐待の防止のための措置 R6年度～義務化 ※未実施減算あり
	生産性向上	—	—	定期的開催	—	—	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 R6年度～努力義務 R9年度～義務化
	認知症 介護基礎研修	採用後1年以内		—	—	—	全ての職員が対象（資格者除く） R6年度～義務化
	褥瘡予防	施設内の職員継続教育を実施		対策チーム設置	○	○	
	口腔衛生	技術的助言 及び指導 年2回以上	—	—	—	—	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衛生の管理に係る技術的助言及び指導 R6年度～義務化

* 感染症の研修・訓練と、業務継続計画（BCP）の感染症の研修・訓練は一体実施可

* 業務継続計画（BCP）の災害の訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体実施可

協力医療機関（居住系、施設系サービス） ：（資料P35 4行目）

- ・協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、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。

→協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、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りません。**

※愛知県の協定締結済み医療機関の公表については、以下のURLよりご確認ください。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/kansensyokyotei.html>

IV.運営の手引き（資料目次前）

事業者向け
NAGOYAかいごネット

事業者指導

事業者向け > 事業者指導

事業者指導
トップページ

新着情報ページ
(事業者指導)

運営指導

- 運営指導に係る各種書類の提出先・提出方法
- 事前提出資料（自己点検シート）
- 当日準備していただく書類等
- 改善状況報告書
- 自主点検（点検結果報告書）・給付費返還

(注) 国の介護保険施設等指導指針の改正により、名称が「実地指導」から「運営指導」に改められました。なお、実施方法等については、従前の実地指導と同様です。

本市への報告

- 事故報告書（全サービス共通）
- 入所・待機状況報告書
(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)
- 運営推進会議開催結果報告書
(認知症対応型共同生活介護)
- 運営推進会議等を活用した評価結果の報告
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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)

介護保険指定事業者講習会（集回指導）

- 令和7年度（令和7年9月開催）
- 令和6年度（令和6年9月開催）
- 令和5年度第2回（令和6年3月開催）
- 令和5年度第1回（令和5年9月開催）
- 令和4年度（令和4年8月開催）
- 令和3年度（令和3年8月開催）
- 令和2年度第2回（令和3年3月開催）
- 令和2年度第1回（令和2年8月開催）
- 令和元年度（令和元年8月開催）

手引き等

- 運営指導に係る主な指導事項（介護保険施設等）
- 運営の手引き（居宅系サービス）
- 認知症対応型について（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）
- 身体拘束禁止・防止の手引きについて
- ハラスメントのない介護現場をめざして

NAGOYAかいごネット
事業者向けページ

事業者指導

手引き等

運営の手引き

V.介護サービス情報公表制度（資料P87～）

- 介護保険法の規定により、介護サービス事業者は提供する介護サービスの情報を毎年本市に報告しなければなりません。
- 報告＝介護サービス情報公表システムへの入力。今年度の入力締切は8月末のため、未入力の場合は、早急に入力をお願いします。
- 報告された情報は情報公表システムにおいて公表されます。
- 報告年の前年1月～12月に新規指定を受け、同期間の介護報酬が100万円以上の事業所は、調査機関が報告内容を調査
- 報告年の前々年12月以前に新規指定を受けた事業所は、調査を希望する場合に調査機関が報告内容を調査（申込制・有料）

令和6年度介護サービス情報公表制度の見直し (資料P91)

- ・ 財務状況の分かる書類（財務諸表）の報告が必要です。

新たな報告事項	報告手段
・ 財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュ フロー計算書など) ・ 職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

※情報公表システムの財務諸表の報告と、経営情報データベースシステム（令和7年1月運用開始）の報告は異なるものです。

経営情報データベースに関する問い合わせ先は愛知県になりますのでご注意ください。

VI.介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱いについて（資料P292～296）

1 申請様式について（令和7年7月～）

都道府県ごとの様式が全国統一の様式に変更になりました。

2 申請事務の簡略化について（令和7年7月～）

定型的な申請で、過去の申請と同内容のものは関係書類の添付を省略できるようになりました。

駐車場所が複数の警察署の管内にまたがる申請は、そのうちいずれか一つの警察署（県内の警察署に限る）の窓口※で申請すればよいことになりました。

※警察署受付窓口の受付時間：9時00分～16時00分（令和7年4月～）

介護給付適正化事業について

名古屋市健康福祉局高齢福祉部
介護保険課 課長補佐（給付担当）

内 容

I .介護給付適正化事業について（資料P62～）

II .ケアプランチェックにおける確認項目について
（資料P64～）

I .介護給付適正化事業について（資料P62）

利用者に対する適切な介護サービスを確保しつつ、不適切な給付を削減することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

- （１）要介護認定調査の適正化
- （２）ケアプラン等の点検
- （３）医療情報との突合・縦覧点検

I ケアプランチェックとは（資料P64）

- ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかについて、本市職員が検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すものです。
- ケアマネジメントの質の向上の取り組みを推進するとともに、より適正なサービス等に是正する観点から実施します。

Ⅱ. ケアプランチェックにおける確認項目について (資料P64～67)

ケアプランチェック時に助言する内容について
(特に指摘が多い項目)

- ① アセスメントで課題が明確になっているか
- ② 短期目標と援助内容の期間が連動しているか
- ③ 第3表「主な日常生活上の活動」の記載について
- ④ 介護保険給付対象外のサービスの記載について

Ⅱ①アセスメントで課題が明確になっているか (資料P65)

アセスメントで課題が明確になっていない。



- 項目にチェックするのみではなく、課題が何であることをアセスメントに記載する。
- 頭の中で分析した課題をアセスメントシートに記載する。

Ⅱ②短期目標と援助内容の期間が連動しているか (資料P66)

- 短期目標と援助内容が連動していない。
- 長期目標と援助内容を連動させてしまっている。
- 援助内容の期間がどの目標とも連動していない。



- 短期目標の期間と援助内容の期間を連動させる。

Ⅱ③第3表「主な日常生活上の活動」の記載について（資料P66）

第3表		週間サービス計画書							作成年月日		
									年	月	日
利用者名 _____ 様											
		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動		
起床	4:00										
	6:00										
昼寝	8:00										
	10:00										
午食	12:00										
	14:00										
午寝	16:00										
	18:00										
夜間	20:00										
	22:00										
就寝	0:00										
	2:00										
	4:00										
週単位以外のサービス											

この部分

この部分

Ⅱ③第3表「主な日常生活上の活動」の記載について（資料P66）

第3表の「主な日常生活上の活動」についての記載が少ない。



- 「主な日常生活上の活動」の部分に、利用者の一日の生活動作を詳細に記載する。
- 「週単位以外のサービス」の部分も記載する。

Ⅱ④介護保険給付対象外のサービスについて (資料P66)

セルフケアや家族の支援などの介護保険給付対象外のサービスが居宅サービス計画に位置づけられていない。



- 利用者のできることや習慣として行っていること（セルフケア）
- 家族の家事支援や身体介護
- 医療保険での医療サービス（訪問マッサージなど）
- 障害福祉サービス
- 民間サービス（身元保証など）
- 知人、隣人や民生委員などの支援
- 有料老人ホーム等における給付対象外のサービス など

これらの介護保険給付対象外のサービスも居宅サービス計画に位置づける。

食品衛生・栄養管理

名古屋市健康福祉局介護保険課課長補佐（栄養指導担当）

内 容

I .食品衛生（資料P146 ～ 153）

II .栄養管理（資料P153）

I .食品衛生（資料P146～147）

- 1 食中毒予防の3原則（資料P146 ～ 147）
- 2 集団給食施設の取り扱いについて（資料P148 ～ 152）
 - （1）規定が適用される場合（1回の提供食数が20食程度以上）
 - （2）規定が適用されない場合（1回の提供食数が20食程度未満）

1 食中毒予防の3原則（資料P146～147）



- 従業員の健康管理の徹底
- 手洗いの徹底
- 二次汚染の防止



- 適切な温度管理
(10℃以下又は65℃以上で保存)
- 調理は素早く、速やかに提供



- 中心部までしっかり加熱
(75℃・1分以上)
- 調理器具は十分に洗浄・消毒

食中毒警報（夏）（資料なし）

発令条件

※説明は8月6日時点の情報です

	条件	期間・注意事項
第1項	気温30度以上が10時間以上継続したとき	条項が重複して発令される場合あり
第2項	湿度90%以上が24時間以上継続したとき	
第3項	24時間以内に急激に気温が上昇して、その差が10℃以上となったとき	
第4項	次の3つの条件が同時に発生したとき ・ 気温28度以上となり6時間以上継続したとき ・ 湿度が80%以上となり相当時間継続したとき ・ 48時間以内に気温が7℃上昇し相当時間継続したとき	愛知県、岐阜県に同時発令 48時間後に自動的に解除

ノロウイルス食中毒注意報・警報（冬）（資料なし）

発令条件

	条件		期間
注意報	ノロウイルスによる食中毒あるいはその疑いが複数発生するなど、必要があると認めた場合		発令日から 翌3月31日まで
警報	注意報発令中にノロウイルスによる食中毒が続発する場合など、さらなる注意喚起が必要な事態が生じた場合		発令日より 1週間

2 集団給食施設の取り扱いについて (資料P148～152)

集団給食施設の取り扱い

(1) 規定が適用される場合… 1 回の提供食数が**20食程度以上**

- ・ 介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）
- ・ 1 回の提供食数が20食程度以上の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、通所介護・通所リハビリテーション(本体の介護保険施設に併設する施設を除く) 等

(2) 規定が適用されない場合… 1 回の提供食数が**20食程度未満**

- ・ ユニットごとに食事を提供する認知症グループホーム 等
※(1)と重複する場合あり
- ・ 1 回の提供食数が20食程度未満の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅 等

(1) 規定が適用される場合 (資料P148~149)

1 回の提供食数が **20食程度** 以上

- (ア) 営業の届出
- (イ) 食品衛生責任者の選任
- (ウ) HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 → **衛生管理計画** の作成

関係文書及び帳票のフォーマット

NAGOYAかいごネット内 「栄養・給食のページ」

関係文書… 「第1章 献立の考え方・療養食の作成方法・衛生管理」 P30~31

帳票フォーマット… 栄養・衛生管理関係 帳票フォーマット < 衛生管理

をご確認ください

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

(資料P149~150)

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 とは…

事業者団体が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書を利用して、一般的な衛生管理を主体としつつ、温度管理等の手順を定め、簡便な記録を行う



現在実施している衛生管理の方法を「見える化」する

(2) 規定が適用されない場合 (資料P151~152)

1 回の提供食数が **20食程度 未満**

「小規模介護保険関係施設における食品衛生の基本方針について(通知)」

- ・「食品衛生チェックリスト」(資料P152)を活用して衛生点検を実施
フォーマット(excel)

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/eiyou_format.html?node_id=8431

※各施設の状況に応じて、不要な項目は削除してご利用ください

- ・ユニット等で調理業務に従事する介護職員等の検便実施の目安

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/_files/00148801/1_kondatekangaekata.pdf

NAGOYAかいごネット 栄養・給食のページ 「第1章 献立の考え方・療養食の作成方法・衛生管理」P33

給食を提供する施設が保健センターへ提出する書類（資料P153） ※1回の提供食数が20食程度未満の場合を除く

- ・ 食品衛生法に関する届出

「営業の届出」を提出

（P148「集団給食施設の取り扱いについて」【I】参照）

- ・ 健康増進法に関する届出

- 【I】 特定給食施設

特定かつ多数の者（1回100食以上又は1日250食以上）に対して継続的に給食を提供する施設

→ 「特定給食開始届」を提出

- 【II】 その他の給食施設

特定かつ多数の者（1回20食以上で、1回100食未満又は1日250食未満）に対して継続的に食事を提供する施設

→ 「給食開始届」を提出

1・2の届出とも、詳細は所管区の保健センターへお問い合わせください

Ⅱ.栄養管理（資料P153）

介護保険サービスにおける栄養管理・衛生管理に関する資料

栄養・給食のページ

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/eiyou_kyusyoku_top.html?node_id=8430

第1章 献立の考え方・療養食への展開方法・衛生管理

第2章 栄養ケア・マネジメントの手順、利用者への配慮事項

施設で整備する書類と保存年限

災害用非常食

○栄養・衛生管理関係 帳票フォーマット

○参考資料（リンク）

災害用の飲用水として貯水槽の水を使用する場合 (資料P1)

貯水槽(受水槽)の水を使用する場合は、**発災初日**で
使用するように想定する

理 由

水道法により、残留塩素濃度は0.1 mg/L (0.1 ppm) 以上に保つことが定められています。停電等により貯水槽(受水槽)に市水が循環しないと残留塩素濃度が低下し、**飲用に適さなくなる**ため、早急に使用する必要があります

令和6年度 介護保険施設サービス事業所における 窒息・誤嚥に関する事故（資料P140～141）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
窒息・誤嚥 事故件数	2	3	3	3	4	1	0	0	2	2	4	3	27
死亡事故件数	2	1	3	4	4	1	0	0	1	3	1	2	22
うち 窒息・誤嚥に よる死亡件数	2	1	2	2	3	1	0	0	1	2	1	2	17

おわりに

昨年度の栄養・衛生関係の運営指導・指導監査の講評は、
NAGOYAかいごネットの「栄養・給食のページ」の
「参考資料（リンク）」内「指導・監査講評 令和6年度」
をご確認ください

指定（許可）更新申請について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

指定（許可）更新申請について

（資料P93）

1 指定（許可）更新制度について

介護サービス事業所・介護保険施設は、6年ごとに指定（許可）の更新を受けなければならない。

当該更新を受けない場合は、事業所の指定（許可）の効力を失うこととなり、満了日以降は継続できなくなる。

休止中の場合は更新することができない。有効期間満了日までに、人員基準等を充足し、再開後に更新するか、事業を廃止することとなる。

指定（許可）更新申請について

（資料P93）

2（1）問合わせ先（提出先）

- 名古屋市介護事業者指定指導センター
- 名古屋市介護保険課居宅指定担当
※地密デイを除く居宅系の地域密着型サービス
- 名古屋市介護保険課施設指定担当
※施設・居住系サービス

指定（許可）更新申請について

（資料P95）

2（3）スケジュール

- 令和8年3月31日が指定（許可）の有効期間満了日となっている事業所については、少しずつ分散して案内通知を送付

※居宅系サービス

令和7年6月から令和8年1月までの間に発送

※施設・居住系サービス

令和7年9月から11月までの間に発送

- 通知に記載された期日までに書類を整えて提出

指定（許可）更新申請について

（資料P95）

2（3）スケジュール

- 令和7年度中（令和8年3月31日を除く）に指定（許可）の有効期間満了日を迎える介護サービス事業所・介護保険施設については、有効期間満了日の概ね2～3ヶ月前に案内通知を送付
- 通知に記載された期日（有効期間満了日の1～2ヶ月前）までに書類を整えて提出

指定（許可）更新申請について

（資料P96）

2（5）地域密着型サービス事業所における留意事項

- 他市町村の指定を受けている場合は、本市とは別に、当該市町村への更新手続きが必要となる。
- 本市の指定日と異なる場合があるので確認すること。

変更・廃止・休止・再開・加算 の届け出について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

変更届、廃止・休止・再開届について

(資料P97)

1 提出期限

- 介護保険法施行規則で定める事項について、指定申請の内容から変更があったとき 10日以内
- 事業を廃止又は休止するとき 1月前まで
- 休止している事業を再開するとき 10日以内

変更届、廃止・休止・再開届について

(資料P97)

2 変更届について

- 申請内容に変更が生じたときはその都度変更、届の提出が必要
- 移転や許可申請を伴うものなど、事前相談が必要となる場合がある。
- 区間移転の場合は事業所番号が変更になる。
変更月の前々月の10日までに提出。
- 通所介護と地域密着型通所介護での定員変更は変更後の定員により、廃止・新規申請となる場合がある。(18人⇔19人)

変更届、廃止・休止・再開届について

(資料P98)

2 変更届について

○運営規程における従業員の員数の記載方法（令和3年度改正）

- ・ 人員基準を満たす範囲において「○人以上」でもよい。
- ・ 本取扱いを適用し、従前の記載方法から「○人以上」へ記載方法を変更する場合は、変更届の提出は不要

変更届、廃止・休止・再開届について

(資料P98)

2 変更届について

○従業員の変更における特例措置

- ・変更事由が職員の採用、退職などの異動のみ
かつ、特例の条件に適合する場合は、6月1日時点の内容を
同月末までに届け出る。（都度の届け出は不要）

※ 介護老人保健施設・介護医療院は7月1日時点の内容を
6月20日まで（変更許可申請が必要）

変更届、廃止・休止・再開届について

(資料P98)

2 変更届について

○従業員の変更における特例措置

〈特例の条件〉

1. 次の職種でないこと

- ・ 管理者 ・ 訪問介護事業所のサービス提供責任者
- ・ 介護支援専門員 ・ 特定施設入居者生活介護の計画作成担当者
- ・ 認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者

2. 人員基準に適合していることを事業所が自主点検し、確認していること。

介護給付費算定に係る届出書について (資料P98)

指定申請時等に提出した

「介護給付費算定に係る算定等に関する届出書」

(加算参考様式1-1~1-3)

「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」

(加算参考様式2-1~2-4)

の内容に変更が生じた場合は、その都度変更届が必要

介護給付費算定に係る届出書について

(資料P99)

○加算等の算定の開始時期（届出時期）〈処遇改善加算以外〉

サービス種別	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、通所介護、訪問看護（緊急時訪問看護加算を除く）、通所リハビリテーション、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援、地域密着型の居宅サービス、居宅療養管理指導	届出が、毎月15日以前になされた場合には翌月の初日から、16日以降になされた場合には翌々月の初日から

介護給付費算定に係る届出書について (資料P99)

○加算等の算定の開始時期（届出時期）〈処遇改善加算以外〉

サービス種別	算定の開始時期
訪問看護（緊急時訪問看護加算、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合に限る）、定期巡回（緊急時訪問看護加算）、看護小規模多機能型居宅介護（緊急時対応加算）	届出を受理した日

介護給付費算定に係る届出書について (資料P99)

○加算等の算定の開始時期（届出時期）〈処遇改善加算以外〉

サービス種別	算定の開始時期
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、介護老人福 祉施設、介護老人保健施設、介護医療 院、地域密着型の施設サービス	届出を受理した日の属する月 の翌月の初日（届出を受理し た日が月の初日である場合は 当該月）

変更、廃止・休止・再開届出および介護給付費算定 に係る届出の書類 (資料P99・100)

○届出様式等は、随時見直しを行っておりますので、届出の際には、「NAGOYAかいごネット」で最新版をご確認ください。

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/top/>

○「NAGOYAかいごネット」に掲載されているサービス毎の添付書類一覧に基づき、必要な書類を添付してください。

https://www.kaigowel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/download/s_hisetsu/#3

特定事業所集中減算について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

特定事業所集中減算について（資料P101～108）

特定事業所集中減算とは、

毎年度2回、居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画について判定し、対象となる各居宅サービスについて、同一法人の事業所の割合が80%を超える場合に、すべての利用者に対して1月につき1件200単位を半年の間減算。

正当な理由の範囲に該当する計画がある場合は、その分を除外して計算。

定期巡回・随時対応型訪問介護 看護及び（看護）小規模多機能型 居宅介護の参入促進について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び (看護) 小規模多機能型居宅介護の参入促進について (資料P124~127)

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護開設準備経費補助

最大 1か所×1,660万円(令和6年度基準額)

○(看護) 小規模多機能型居宅介護開設準備経費補助

最大 宿泊定員×989千円(令和6年度基準額)

共に 開設前6か月間に係る経費

例：職員の雇上経費、職員の募集経費、普及啓発経費、
周知広報経費、開設準備事務経費 等

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び (看護) 小規模多機能型居宅介護の参入促進について (資料P124~127)

○ (看護) 小規模多機能型居宅介護事業所整備補助

最大：3,960万円(令和6年度基準額) 工事費、工事請負費

条件：3年以上の介護保険関係事業を運営実績を有する法人等

○ 小規模多機能型居宅介護 本市独自報酬

名古屋市が独自に定める基準を満たす事業所に、

最大 月1,000単位

居宅介護支援事業所における 管理者要件について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

居宅介護支援事業所における管理者要件について (資料P202)

- 居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員
(令和3年4月1日～)
- 不測の事態により主任介護支援専門員が管理者とできなくなっ
てしまった場合は届け出により1年の猶予が可能
- 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
者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者
である限りは、令和9年3月31日まで猶予される。

各種研修について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

各種研修について

(資料P223～229)

- 高齢者日常生活支援研修（ちょこサポ研修）（P223～）
- 小規模介護事業所・復職者支援研修（資料P225～）
- 介護保険・障害者福祉サービス事業所経営セミナー（資料P229）

名古屋市介護サービス事業者 自己評価・ユーザー評価事業

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定担当

事業の概要 ※詳しくは、募集要項をご覧ください（資料P155）

<活用事例>

- 運営指導の確認事項「運営基準による質の評価（自己評価）」に対応
- 介護サービス情報公表制度「利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況」の実施事項に対応

<目的>

- 自らのサービス提供の現状を正しく把握し、事業運営の改善に繋げる
- 評価結果の公表を通じて利用者が事業者選択の指標情報とする

<スケジュール>

募集開始日 : 8月1日（金） ～ 9月30日（火）

実施日 : 申込日 ～ 11月28日（金）まで

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ ユーザー評価事業 申込 (資料P155)

- 申込方法

以下のウェブサイトでご確認ください。

- ★「名古屋市介護サービス事業者連絡研究会」（名介研）

<http://www.meikaikenuser.jp/userhyoka/>

- ★「NAGOYAかいごネット」

<https://www.kaigo-wel.city.Nagoya.jp/view/kaigo/hyouka/>

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【居宅介護支援】

居宅介護支援事業所カノン

ケアプラン 日吉の郷

ケア・コーディネイトきょうりつ

居宅介護支援事業所太陽

介護相談室ウェルネス守山

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【居宅介護支援】

オーネスト波の花指定居宅介護支援事業所
居宅介護支援事業所「やまゆり」

【訪問介護】

あいせいケアステーション

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【訪問看護】

訪問看護ステーション太陽

訪問看護ステーション小碓

ピース訪問看護ステーション瑞穂

【地域密着型通所介護】

わかた リハビリデイサービス

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【通所介護】

デイサービスセンター七福

庄内の里デイサービスセンター

丸ハデイサービス日吉

ラ・プラスデイサービスセンター神宮しょうぶ苑

ラ・プラスデイサービスセンター竜宮

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【通所リハビリテーション】

老人保健施設ウエルネス守山

介護老人保健施設ウエルネスきっこ

【短期入所生活介護】

短期入所施設クラテール

瀬古マザー園指定短期入所生活介護事業所

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【短期入所生活介護】

オーネスト波の花指定短期入所生活介護事業所

【介護老人福祉施設】

特別養護老人ホーム オーネスト名城

特別養護老人ホーム 瀬古第一マザー園

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

地域密着型特別養護老人ホーム オーネスト波の花

【介護老人保健施設】

介護老人保健施設 アーチスト

老人保健施設ウエルネス守山

介護老人保健施設ウエルネスきっこ

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【特定施設入居者生活介護】

ラ・プラス鶴が沢

ラ・プラス青山

ラ・プラス ヒルトップ

【認知症対応型共同生活介護】

グループホームオーネスト波の花

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【小規模多機能型居宅介護】

小規模多機能かくれんぼ

小規模多機能恵

小規模多機能かくれんぼサテライト

かくれんぼ鶴舞

小規模多機能ホームミナミヤマ

あーよかった

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和6年度 10年継続事業所

【小規模多機能型居宅介護】

小規模多機能型居宅介護結

小規模多機能ホーム ライフケア山根

小規模多機能ホームライフケア一ツ山

以上、42事業所

介護職員等処遇改善加算の 届出について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定担当

内 容（資料P109～115）

- I 介護職員等処遇改善加算の様式について
- II 提出期限及び提出方法、提出先

I 介護職員等処遇改善加算の様式について (資料P109~111)

- ・令和6年度介護報酬改定により、処遇改善に係る加算が一本化され、「介護職員等処遇改善加算」が創設しました。
- ・令和7年度分の処遇改善加算の計画書、実績報告書等の様式が変更となっているため、必ず最新のものを使用してください。

Ⅱ 申請期限・申請書の提出方法・提出先 (資料P109)

- 申請期限 令和8年度分（定期届出）
※令和8年2月27日（金）（予定）消印有効
- 提出方法 郵送
- 提出先 名古屋市介護事業者指定指導センター

※様式が変更になる場合は、申請期限も変更になる可能性がございます。NAGOYAかいごネットにてお知らせしますのでご確認ください。

Ⅱ－２ 実績報告の提出方法・提出先 (資料P112)

加算は毎年度届出が必要であり、また**毎年度実績報告が必要**です。

- ・ 申請期限 令和7年度分（定期報告）

令和8年7月31日（金）消印有効

※最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日となります。

- ・ 提出方法 郵送
- ・ 提出先 名古屋市介護事業者指定指導センター

実績報告の提出をされないと、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還になることがあります。

介護テクノロジー活用推進事業について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定担当

内 容（資料P311）

- I 普及啓発
- II コンサルティング・マッチング
- III 介護テクノロジー導入効果検証

I 普及啓発（資料P311）

- 介護ロボットの常設展示
- セミナーやフォーラムの開催
- 介護テクノロジー情報のネット配信

Ⅱ コンサルティング・マッチング (資料P311)

- 介護現場における課題分析（アセスメント）
- 各介護現場に適した介護テクノロジーの選定
- 介護テクノロジーを使用するにあたってのアドバイス

※介護テクノロジーや福祉用具に精通した専門職（リハビリテーション工学技師、作業療法士、ソーシャルワーカーなど）がサポート

Ⅲ 介護テクノロジー導入効果検証 (資料P311)

- 介護事業所を対象に介護テクノロジーの活用方法や効果を検証
- 結果を発表し、普及促進

※これまでの結果については、ホームページよりご確認ください。

名古屋市外国人介護人材等 導入支援事業について

名古屋市健康福祉局 介護保険課推進担当

内 容

I .導入経費補助

(1)補助対象

(2)対象経費と補助額

(3)対象期間

II .導入サポート事業

(1) セミナー開催

(2)相談窓口の設置

(3)導入勧奨

I .導入経費補助(1)補助対象 (資料P305)

以下の外国人介護人材・障害福祉人材を初めて雇用する、市内の介護サービス事業所または障害福祉サービス事業所

○技能実習生

○在留資格「特定技能」

○EPAに基づく外国人介護福祉士候補者

I .導入経費補助(2)対象経費と補助額（資料P305）

事業所が初めて雇用する1名の雇用にかかる経費

- | | |
|------------------|----------|
| ○監理団体等への入会金・会費 | ○紹介料・手数料 |
| ○監理費・支援委託費 | ○ビザ申請費用 |
| ○健康診断費 | ○渡航費 |
| ○居住費 | 等 |
| （交付決定後に支払った費用のみ） | |



要した経費の4分の3を補助（上限55万円）

I .導入経費補助(3)対象期間（資料P305）

初年度交付決定より1年間

※年度をまたぐ場合、2年度目の補助上限は
55万円から初年度補助額を除いた額。

Ⅱ.導入サポート事業(1)セミナー開催

	日時	場所	定員
セミナー第1回	R7.9.19 10～16時	ウインクあいち (1209会議室)	30名 程度
セミナー第2回	R7.12.20 10～16時	ウインクあいち (1210会議室)	30名 程度

お申し込みはこちら→



Ⅱ.導入サポート事業(2)相談窓口の設置



HPお問い合わせフォーム



公式LINEアカウント

電話 03-4546-8393 平日9時～18時

対面（要予約） ZOOM・面談

Ⅱ.導入サポート事業(3)導入勧奨

令和7年度 名古屋市

外国人介護人材等導入サポート研修

1期 外国人介護人材等の在留資格に係る制度の理解
2期 介護現場での日本語指導
3期 外国人介護人材等に係る介護技能の指導
4期 介護サービス事業所で勤務している外国人職員との交流
5期 介護現場に外国人介護人材等を受け入れるにあたって

参加費 無料

日時 9月19日(金) 10:00～16:00 定員 30名程度 ※先着順

会場 ウィンクあいち 1209
愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-36
JRA名古屋競馬場正門から、ミッドランドスクエア方面 徒歩5分
ユニバーサル地下街1番出口から 徒歩2分

対象 外国人介護人材等を受入れている、または受入れを予定、検討している
市内の介護サービス事業所・障害福祉サービス等事業所の雇用担当者、教育担当者等

お申し込み方法
二次元コード または 下記URLよりお申し込みください

[URL]
<https://forms.office.com/r/h3EhDZ5nWd>

申込締切 9月12日(金)

※先着順・定員に達し次第、締切日前に申込受付を終了する場合があります。

個別相談受付窓口
公式LINE LINE・メール・お電話のいずれかで外国人介護人材等導入に関するご相談が可能です。
技術に不慣れな方もお気軽にご相談ください。

メール so-info@tsukui-staff.net
電話 03-4546-8393

相談受付期間：
〇月〇日～2026年3月31日(平日9:00～18:00※土日祝除く)

講義者 伊藤 亜紀氏
株式会社ツクイスタッフ パートナー講師
株式会社ほこの手 代表取締役
外国人技能実習指導 管理責任者

17期2万部のベストセラー本『添削式介護記録の書き方』(ひかりのくに)の著者。外国人介護職員の採用、外国人介護職員向けのやさしい日本語・文化・労務管理・定着などの研修実績が豊富な講師です。

交流会にご参加いただける外国人技能実習指導者

9月19日(金)
13:00～14:00(予定)
参加謝礼あり・交通費支給
※お申し込みはコチラから

運営事業所 asacut ツクイスタッフ 教育事業部 東京都千代田区神田3-23-5 神田セブンビル7階 名古屋健康福祉局

名古屋市外国人介護人材等導入支援事業

外国人介護人材等の導入をサポート!

名古屋市 補助金制度のご案内

「人が足りない」「どうやって受け入れたいのかわからない」
そんな介護現場の声にこたえるため、名古屋市では外国人介護人材の導入をサポートする補助金制度を実施しています。
採用時に必要な紹介料や選考費、居住費などの費用負担を軽減し、スムーズな受け入れを応援します!

補助対象

以下の外国人介護人材・障害福祉人材を初めて雇用する、
市内の介護サービス事業所等または障害福祉サービス事業所等 ※一部訪問系サービス等を除く
・技能実習生 ・在留資格「特定技能」 ・EPAに基づく外国人介護福祉士候補者

対象経費

事業所が初めて雇用する1名の雇用にかかる経費
・監理団体への入会金、会費 ・紹介費、手数料 ・選考費 ・健康診断費
・監理費、支援委託費 ・ビザ申請費用 ・居住費 など
※交付決定後に支払った費用に限りです。

補助額

要した経費の4分の3
上限 55万円

補助対象期間

初年度交付決定より1年間
※年度をまたぐ場合、2年度目の補助上限は55万円から初年度補助額を控えた額

申請先

介護サービス事業所

名古屋健康福祉局介護保険課

TEL:052-972-2537 FAX:052-972-4147

障害福祉サービス事業所

名古屋健康福祉局障害者支援課

TEL:052-972-2558 FAX:052-972-4149

注意事項

- ・初めての雇用である場合は事業所単位で判断しますので
同一法人内の別事業所で外国人介護人材を導入済みであっても差し支えありません。
- ・当該事業所で従事させるために、申請年度内に外国人介護人材を新たに雇用した事業所が対象となります。
- ・申請年度中に雇用契約を結んでいない場合や、同一法人内の別事業所からの異動により従事させた場合は対象となりません。
- ・交付決定後1年間の間に支出した経費が対象となります。
- ・年度をまたぐ場合は年度ごとに実績報告書及び請求をしていただき、年度ごとに支給します。
- ・交付決定前に支出した経費は対象となりません。
- ・既に補助事業等、他の制度による助成等を受けた経費は対象となりません。
- ・それぞれの外国人介護人材・障害福祉人材を受入可能なサービス種別であるか事前にご確認ください。
- ・同一時期に複数の事業所において受入を行う場合には、申請書は同一法人内でまとめて、申請書別紙「外国人介護人材等導入計画書」は事業所ごとに作成してください。

介護保険手続きにおける 電子申請サービスの取扱いについて

名古屋市役所健康福祉局介護保険課
要介護認定担当

概要（資料P370）

- ・名古屋市電子申請サービスからの申請となります。

【主な手続きのオンライン対応】

◆要介護・要支援認定申請（新規・区分変更・更新・転入）
◆要介護認定等の資料提供の申出
◆居宅サービス計画作成依頼届出
◆被保険者証の再交付申請
等

※手続き名称は一部簡略化しています。

※上記以外の手続きについても、令和7年度中にすべての手続きをオンライン化予定です。

オンライン申請のメリット（資料P371）

【メリット】

- 区役所・支所の開庁日時や混雑状況に左右されず
閉庁日の申請も可能となる。
※閉庁日であっても、1日付の申請が可能。
- 様式や記載例に比べ、記載事項に関する案内が
詳細化されている。

オンライン申請の留意点①（資料P372）

- 被保険者証の再交付申請と要介護・要支援認定申請など、被保険者証の添付を要する手続きは同時にできません。
- 窓口・郵送で申請いただくか、オンライン申請をご希望の場合は、被保険者証が再交付されてから次の申請を行う必要があります。

オンライン申請の留意点②（資料P373）

- 要支援状態からの区分変更申請の場合は、新規申請のフォームから申請をお願いします。
- 第2号被保険者の方は、下記の2つの手続きについてはオンライン申請をご利用いただくことができませんので、ご注意ください。
 - ✓要介護・要支援認定申請（新規申請）
 - ✓要介護・要支援状態区分変更申請

オンライン申請に必要なもの（資料P374）

①		✓ 手続きを行う方の<u>マイナンバーカード</u> ・ケアマネジャー等、代理申請の場合は代理人の方のものが 必要です。(被保険者本人のものは不要) ・電子署名が有効であることと、署名用電子証明書の暗証 番号が必要です。
②		✓ マイナンバーカードをスキャンできる<u>スマートフォン</u> ・NFCまたはFeliCaに対応しているものが 必要です。 ・申請フォームへの入力パソコンでも可能です。
③		✓ Graffer電子署名<u>アプリ</u> ・名古屋市電子申請サービスでマイナンバーカードによる 電子署名を行うためのアプリです。 ・アプリ内に個人情報は保存されません。
④		✓ 要介護認定等を受ける方の<u>介護保険被保険者証</u> ・画像添付等が必要な一部の 手続きに限ります。(要介護・要支 援認定申請や居宅サービス計画作成依頼届出など)

オンライン申請の流れ（要介護・要支援認定の場合） （資料P375）

※要介護5からの区分変更申請を除く

①		PCやスマートフォンのブラウザから申請フォーム入力
②		マイナンバーカードをアプリ入りのスマートフォンで読取り、電子署名を付与
③		PCやスマートフォンのブラウザから申請を送信
④		申請完了
⑤		手続き完了後、資格者証（転入申請の場合は被保険者証）が届いたら、お手元の被保険者証を破棄

オンライン申請の流れ（要介護・要支援認定の場合） （資料P376）

※要介護5からの区分変更申請の場合

①	 or 	PCやスマートフォンのブラウザから申請フォーム入力
②	 +  >>> 	マイナンバーカードをアプリ入りのスマートフォンで読取り、電子署名を付与
③	 or  >>> 	PCやスマートフォンのブラウザから申請を送信
④	 >>> 	介護認定事務センターへ被保険者証の原本を郵送
⑤		申請完了

オンライン申請の流れ（要介護認定等の資料提供の申出） （資料P377）

①		PCやスマートフォンのブラウザから 申請フォーム入力
②		マイナンバーカードをアプリ入りの スマートフォンで読取り、電子署名 を付与
③		PCやスマートフォンのブラウザから 申請を送信
④		申請完了
⑤		資料のダウンロードページのURLが メールで届く

オンライン申請のご案内（コールセンター） （資料P378）

- ・介護保険要介護認定関係手続きのオンライン申請にかかるお問い合わせについて、コールセンターを設置しております。ご活用ください。

【コールセンター電話番号】

052-890-4688

（平日午前8時45分から午後5時30分まで）

オンライン申請のご案内（HP）（資料P379）

- ・ 介護保険関係手続きのオンライン申請にかかる申請フォームはNAGOYAかいごネットにまとめて掲載しております。
- ・ ぜひ積極的にご活用ください。

【NAGOYAかいごネット掲載ページ】

URL : <https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/densisinsei/>



ご清聴ありがとうございました。

身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン

～地域でくらすための身寄りのない人の入所・入院時等のそなえ～

名古屋市成年後見あんしんセンター

ガイドライン作成の経緯（資料P158）

「身元保証問題検討部会」の設置（令和3年3月～）

身元保証人等の不在によって不利益が生じているのではないか？

- ◆ 介護・福祉施設への入所や医療機関への入院、住宅入居時に身元保証人等を求められることが多い。
- ◆ 核家族化や単身化、少子化によって、家族や親族による支援が困難になってきている。



身元保証人等が不在であっても、本人の権利が擁護され、その人らしい生活が実現できる仕組みづくりが必要

身元保証人等に関する実態調査の結果

- ◆ 入所・入院時に用いる「契約書（申込書・同意書等）」に本人の署名欄とは別に本人以外の署名を求めている
（施設・医療機関 n501）

本人以外の署名を求めている 458ヶ所 91.4%

- ◆ 身元保証人等が不在の場合に入所・入院を拒まれたことがある
（相談支援機関 n465）

入所・入院を拒まれたことがある 226ヶ所 48.6%

身元保証人等に関する実態調査の結果

- ◆ 身元保証人等に求める役割（機能） ※主なものを抜粋
（施設・医療機関 n501）

求める役割（機能）	重要 ※すべて	最も重要 ※2つまで	合計
緊急連絡先	215	156	371
利用料・医療費の支払い	271	122	393
救急搬送、訪問診療外の受診 同行などの事実行為	275	66	341
死亡時の遺体・遺品の引き取り	322	39	361

ガイドラインの発行（資料P158）

身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン ～地域でくらすための入所・入院等のそなえ～

（令和5年4月発行）

身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン
～地域でくらすための入所・入院時等のそなえ～

令和5（2023）年 4 月

名古屋市権利擁護支援協議会
名古屋市成年後見あんしんセンター
名古屋市

「入院や入所」のみが目的ではなく、
身寄りの有無に関わらず、本人の意
思に基づいた「地域での暮らし」を
支えるという思いが込められている

身元保証人等に求められる役割（機能） （資料P158）

- ① サービス等利用契約、ケアプラン・支援計画・診療計画への同意
- ② 利用料や医療費の支払い等金銭管理
- ③ 必要物品の購入に関する事実行為
- ④ 医療機関の受診同行、入院時の手続き、医療同意の支援
- ⑤ 居室等の明け渡しや退所・退院支援
- ⑥ 遺体・遺品の引き取り、葬儀・納骨等の死後事務

※「緊急連絡先」の役割は①～⑥それぞれの役割に含むこととして整理

ガイドラインにおける具体的な対応方法 (資料P158)

身寄りのない人

親族が全く存在しない方
親族がいても疎遠な方

身元保証（家族機能）の社会化

- ◆ 入所・入院時に身元保証人等に求められている役割を包括的にではなく、6つの機能に分けて考える
- ◆ 意思決定支援の考え方に基づいて、本人を含めたチームで対応することを前提として、判断能力等に応じた対応を記載

- ① 本人の判断能力が十分な場合
- ② 本人の判断能力が不十分で後見人がいる場合
- ③ 本人の判断能力が不十分で後見人がいない場合

「私の気持ち応援シート」の活用 (資料P159)

「私の気持ち応援シート」の目的

- ◆ 身寄りのない人等が施設入所や医療機関入院となった際に必要とされる役割について、本人以外の者が対応することを事前に想定
- ◆ 事前に役割分担を想定することで、身元保証人等が不在でも施設や医療機関が安心して支援ができることを目指す
- ◆ 本人にとっては、入所・入院時をイメージして、事前に“備える”行動を促進

私の気持ち応援シートの活用時期

在宅生活している間に、相談支援機関が関わる時からシートの活用を検討

私の気持ち応援シートの作成方法

- ◆ 本人を含めて、相談支援機関や支援者で協議しながら、役割ごとに支援方法や担当者、連絡先を記入し、見える化
- ◆ あくまで主役は本人で、本人の意思、タイミング、ペースを尊重しながら作成

「私の気持ち応援シート」様式（資料P160）

私の気持ち応援シート

あなたの万一来て、必要と思われる支援内容に応じ、支援者とともに担うことを想定するためのシートです（身元保証人等に求められる役割を分けて整理しています）。あなたを含めた支援者のチームで協議した上で作成し、支援者と共有してください。

私の困り事	支援内容	支援方法・担当者など	今後の準備
① 福祉に関するサービス等の利用手続き	各種利用契約、介護・福祉サービス、診療計画の説明を聞き、本人の意思に基づき署名を行います。	連絡先:	
② 料金の支払いやお金の管理	本人の預貯金等から利用料や医療費の支払いを行います。	連絡先:	
③ 施設や病院で必要な物品の準備	施設入所・病院入院中の際に必要な物品の購入や準備に協力します。	連絡先:	
④ 病院受診や入院・手術等するときの手続き	医療機関の受診が必要になった場合の同行、入院等の手続き、本人の医療同意(対応の協議)に協力します。	連絡先:	エンディングノート: あり ・ なし
⑤ 退所や退院の手続き	施設・病院の居室の明け渡しや退所・退院先の確保に協力します。	連絡先:	
⑥ 亡くなった後の手続き	万一亡くなられた際の遺体・遺品の引き取り、葬儀・納骨等のための連絡調整などに協力します。	連絡先:	
確認・共有事項 (私の思いなど)			

入所・入院時など必要に応じて、関係機関に本シートが情報提供されることに同意します。

作成年月日 20 年 月 日（次回見直し時期:) 本人署名

ガイドラインの公表（資料P159）

NAGOYAかいごネット（事業者向けページ）

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/docs/2023051200067/>

ウェルネットなごや

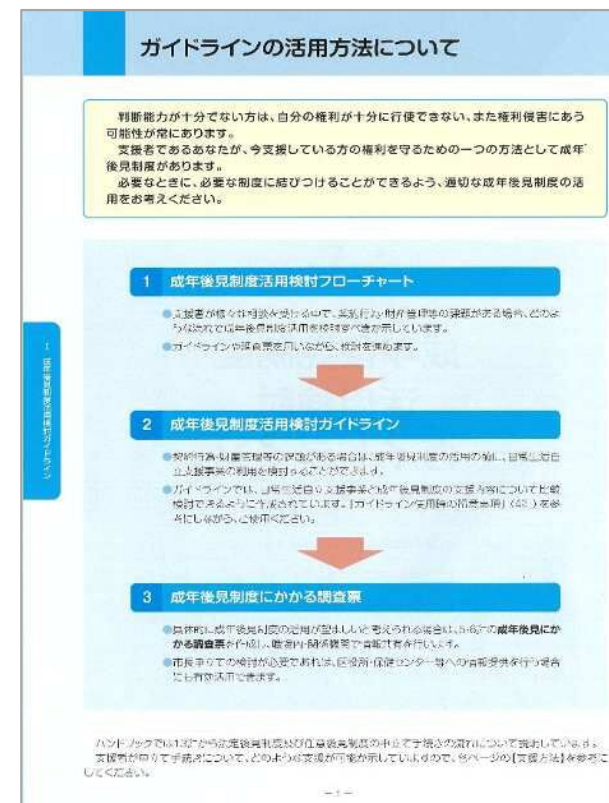
<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/docs/2023051200074/>

名古屋市成年後見あんしんセンター

<https://www.nagoya-seinenkouken.jp/content/guideline.php>

[参考] 成年後見制度活用ハンドブック

- ◆ 支援者向けの制度や実務の解説書として発行
- ◆ 活用検討ガイドライン、調査票等のツールを掲載



支援者のための成年後見制度活用ハンドブック

<https://www.nagoya-seinenkouken.jp/content/publication.php>

高齢者施設等における 感染症予防

名古屋市感染症対策課

内 容

I .感染対策の基礎知識

II .標準予防策

III .感染症発生時のゾーニングについて

IV .感染症の発生時

I .感染対策の基礎知識

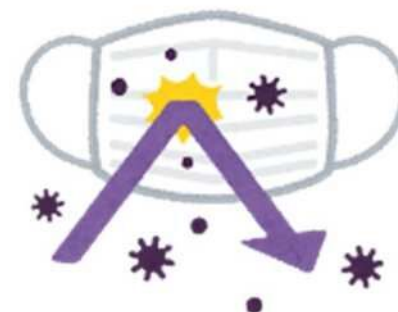
感染対策の 3つの柱



免疫力
をあげる

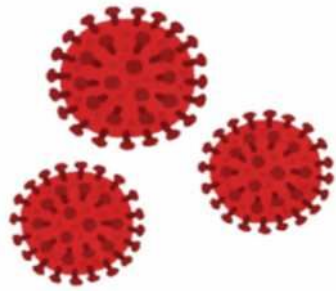
感染症の原因
に近づかない

感染経路
を断つ



I .感染対策の基礎知識

感染経路を断つことが大切です



ウイルス・細菌
(病原体)

もちこまない
もちださない
ひろげない

Ⅱ.標準予防策

すべての血液、体液、嘔吐物、排泄物、傷、口の中などの粘膜を、感染する危険性があるものとして取り扱うこと



(1)
個人防護具の
着用



(2)
手指衛生

Ⅱ.標準予防策 (1) 個人防護具の着用

		
• 施設の中 • 勤務するとき	• 血液、排泄物、傷などにふれる • 目、鼻、口などの粘膜にふれる	• 咳などによるしぶきをあびる • 排泄物などが飛び散る、または付着するおそれがある

Ⅱ.標準予防策 (2) 手指衛生

職員や入所者を感染から守るため、適切なタイミングで手指消毒や手洗いを実施しましょう。



手指消毒

- ・目に見える汚れがないとき



手洗い

- ・手に汚れがついたとき

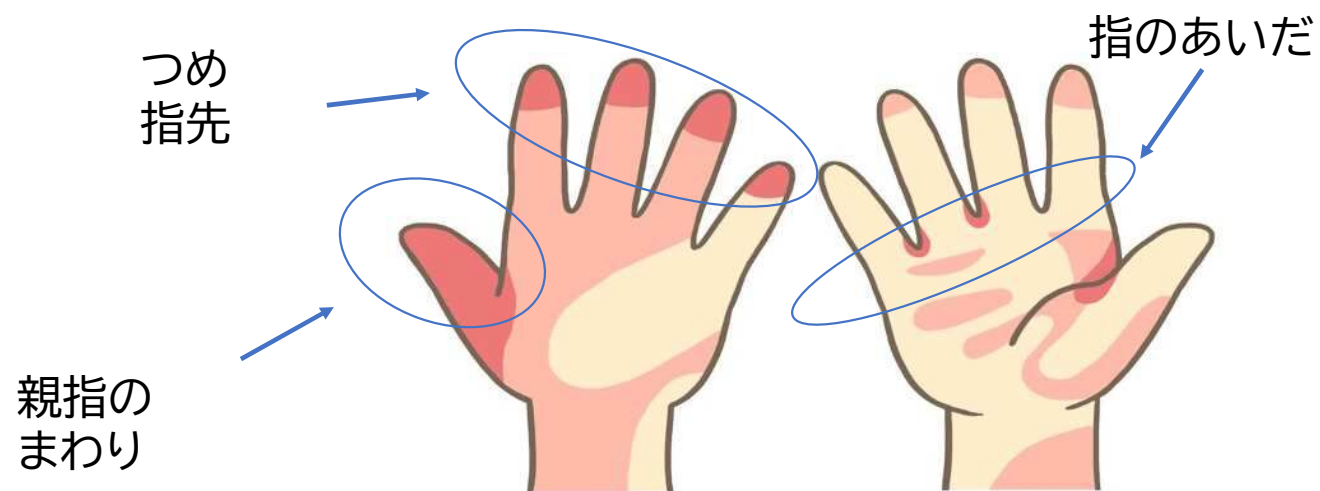
手袋をはずした後も手指消毒・手洗いをします

Ⅱ.標準予防策 (2) 手指衛生

手指衛生の5つのタイミング

1	利用者にふれる前
2	清潔な物にふれる前
3	血液、おう吐物、排泄物などにふれた後
4	利用者にふれた後
5	利用者の周辺の物にふれた後

Ⅱ.標準予防策（２）手指衛生



汚れがのこりやすいところ
赤:非常に残りやすい ピンク:残りやすい

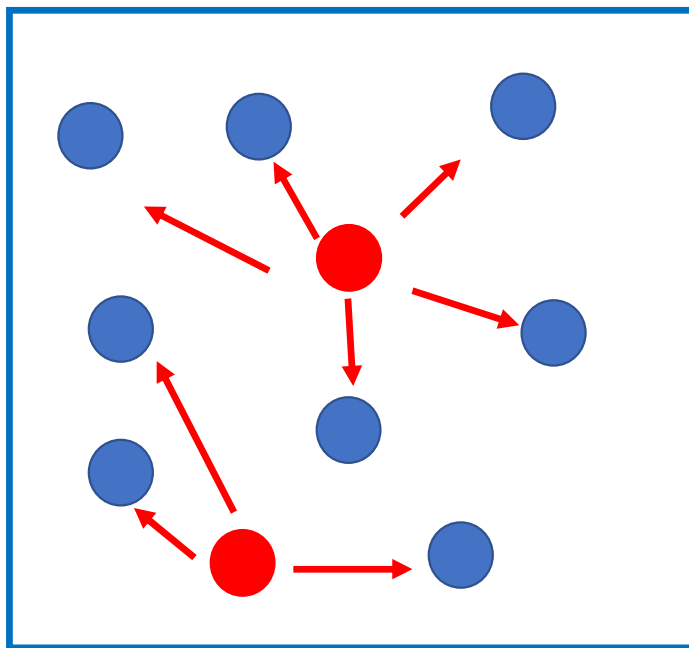
Ⅲ.感染症発生時のゾーニングについて

ゾーニングとは

- 「感染の危険性のあるもの」と「感染の危険性のないもの」の場所を分けること
- 「有症状者」、「陽性者」、「無症状者」を別の空間で管理するもの

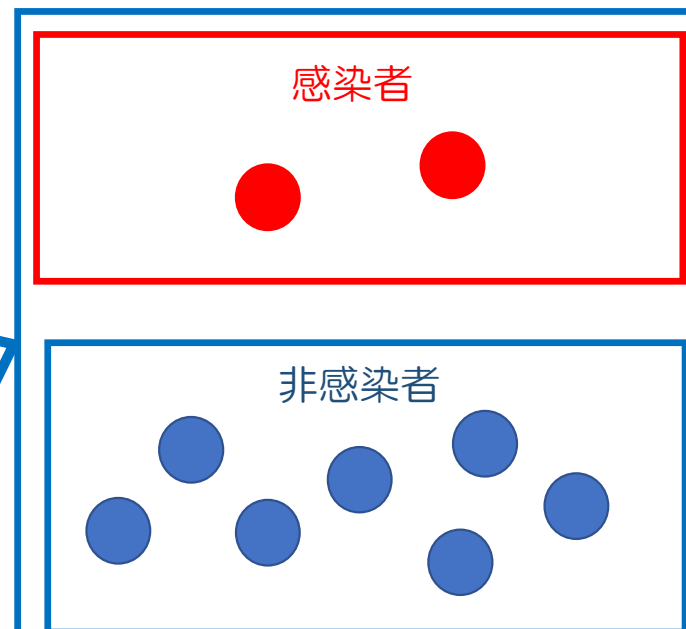
Ⅲ.感染症発生時のゾーニングについて

ゾーニングはなぜ必要？



ゾーニング
しないと全
員に広がる

ゾーニングす
ることで感染
拡大を防ぐ。
感染者・非感
染者をわかり
やすくする

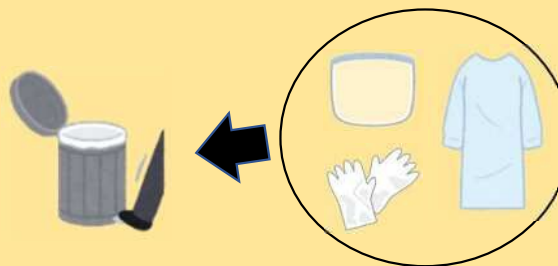


Ⅲ.感染症発生時のゾーニングについて

感染者がいるエリア
(レッドゾーン)



感染者に使用した
防護具を脱ぐエリア
(イエローゾーン)

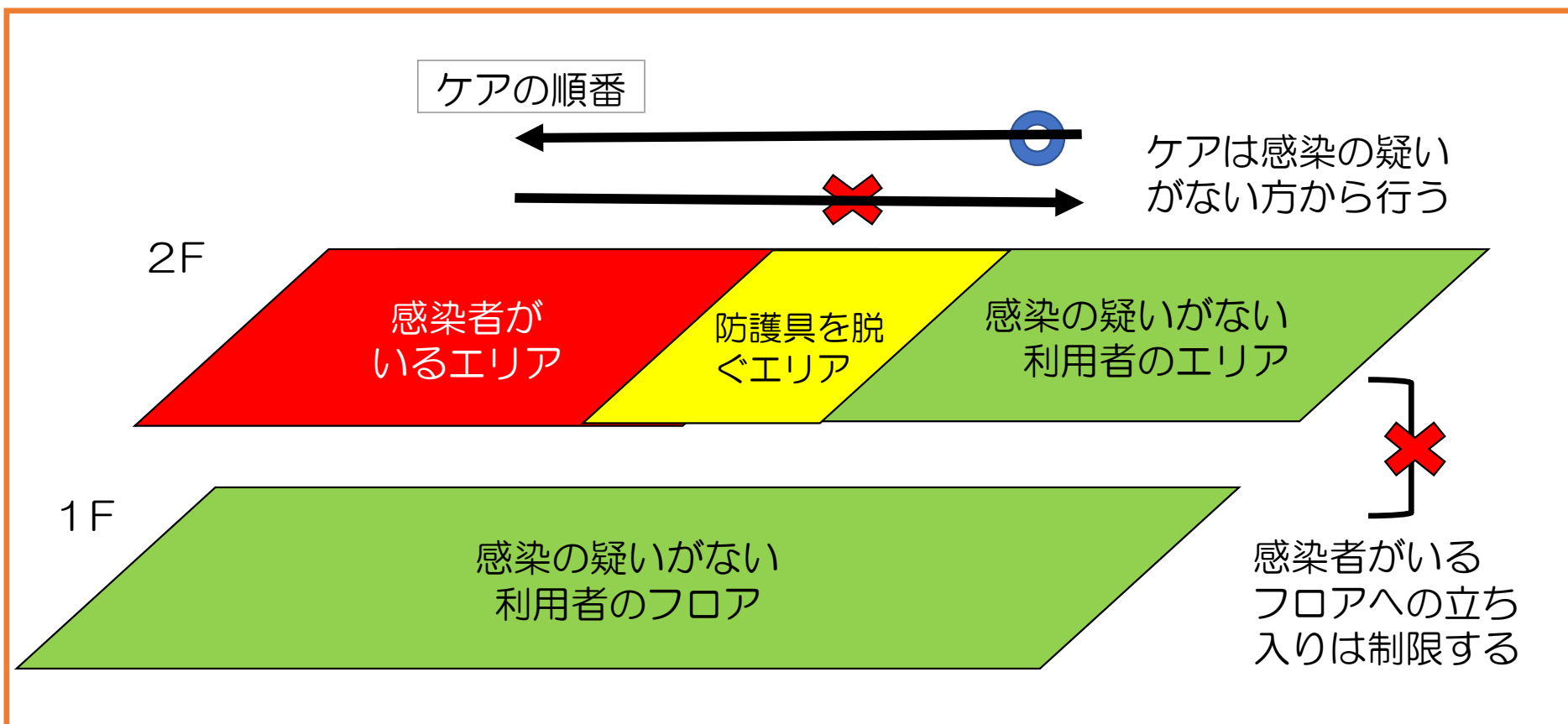


※イエローゾーンは設定しないことも
あります

通常のエリア
防護具を準備・着るところ
(グリーンゾーン)



Ⅲ.ゾーニングの例



Ⅲ.よくあるご質問と対応例

Q 感染者がいる・いないと区分けをしても、感染者が徘徊してしまう。

A 感染者が部屋にとどまることができない場合は、その方の行動範囲を「感染者がいるエリア」として対応します。

Q トイレの対応はどのようにすればよいか？

A 感染者の個室対応が可能な場合はポータブルトイレを用いて共有を避けます。
ポータブルトイレでの対応ができない場合はトイレ使用後の消毒を徹底します。



Q 入浴はどうすればよいか？

A 感染者は原則清拭で対応します。感染の疑いがある利用者が入浴するときは、入浴の順番を最後にしたり、他の利用者と接触しないようにします。浴室使用後は換気、消毒を行います。

ゾーニングに正解はないので、状況に応じてできる限りの対策を行うことが必要です。

Ⅳ.感染症の発生時

- ・発生状況の把握

- 「いつ」「どこで」「だれが」「どれくらい」発生しているのか把握する

- ・感染拡大防止

- 職員間で情報共有
 - 感染拡大の予防策の検討・実施

- ・関係機関への相談・報告

- 協力医療機関への相談・受診
 - 介護保険課、必要時保健センターへの報告・調査への協力

「介護現場における感染対策の手引き第3版(令和5年9月)」を参考に作成

ご清聴ありがとうございました。

救急要請の手引きについて

名古屋市消防局
救急部救急課
救急業務企画担当
石田 卓也

P180

内容

- I. 「救急要請の手引き」の改正について
- II. 「救急隊への情報提供表」の活用について



P180

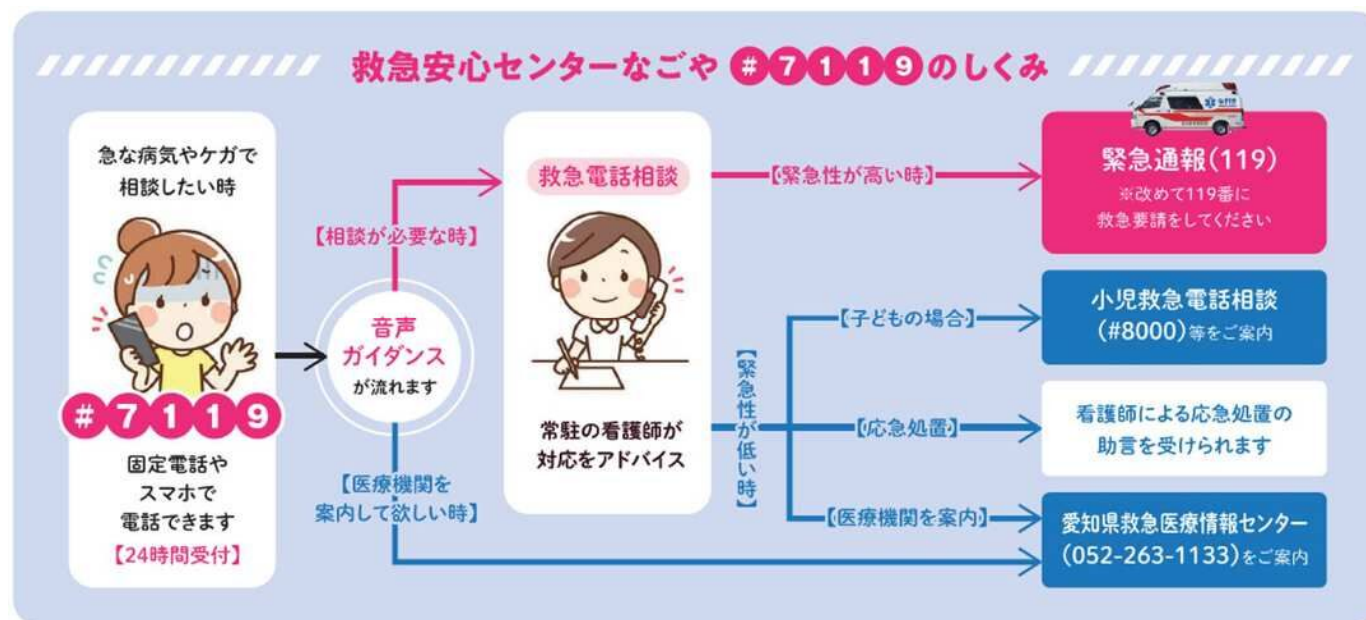
救急要請の手引きとは（資料P180～188）

- 施設内等においての、病気やけがの予防方法や緊急時の救急対応について、記載しています。
- NAGOYAかいごネット及び名古屋市公式ウェブサイトにて閲覧及びダウンロード可能です。

P180

救急要請の手引きの改正内容

- 救急安心センターなごや(#7119)



「救急隊への情報提供」の記載について

- 情報提供表の上半分は、事前に記入できます。
- 利用者の状況に変更があった場合には、各項目の更新をお願いします。

P381、382

「救急隊への情報提供」の記載について

- 情報提供表の下半分の記入は救急通報と並行して行ってください。
- 到着した救急隊へ早急に情報提供表を渡してください。
- 発症の目撃の有無や最終健在時間は、非常に重要な情報です。
- 可能であれば、バイタル測定もお願いします。

P382

最後に

- 皆様のご協力がなければ、救急活動は成り立ちません。
- いつもご協力していただき、誠にありがとうございます。

水防法等における避難確保計画 の作成等の義務について (P196～197)

名古屋市防災危機管理局 防災企画課

内 容

- I .なぜ避難確保計画が必要なのか（スライド 3 ～）
- II .ハザードを把握するには（スライド 6 ～）
- III .避難確保計画 作成・提出方法（スライド 7 ～）

I. なぜ避難確保計画が必要なのか（P196）

避難確保計画とは？

- 災害が発生するおそれがある場合における施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画



（国土交通省HPより）

I . なぜ避難確保計画が必要なのか（P196）

水防法、土砂災害防止法、津波防災地域づくり法の改正により、避難確保計画、訓練実施報告の作成、報告が義務化されました。

事 項	水防法、土砂災害防止法 (洪水、内水氾濫、高潮、土砂災害)				津波防災地域づくり法 (津波)	
	H25	H27	H29	R3	R 1	R 2
避難確保計画の 作成・報告	努力義務	努力義務	義 務	義 務	—	義 務
避難確保計画の 公表	—	—	—	—	—	義 務
訓練の実施	努力義務	努力義務	義 務	義 務	—	義 務
訓練の報告	—	—	—	義 務	—	義 務

I. なぜ避難確保計画が必要なのか (P196)

計画の作成などが必要な施設



- 水害の浸水想定区域内の施設
- 土砂災害（特別）警戒区域内の施設
- 津波災害警戒区域内の施設



ハザードマップ

名古屋市 避難確保計画

検索



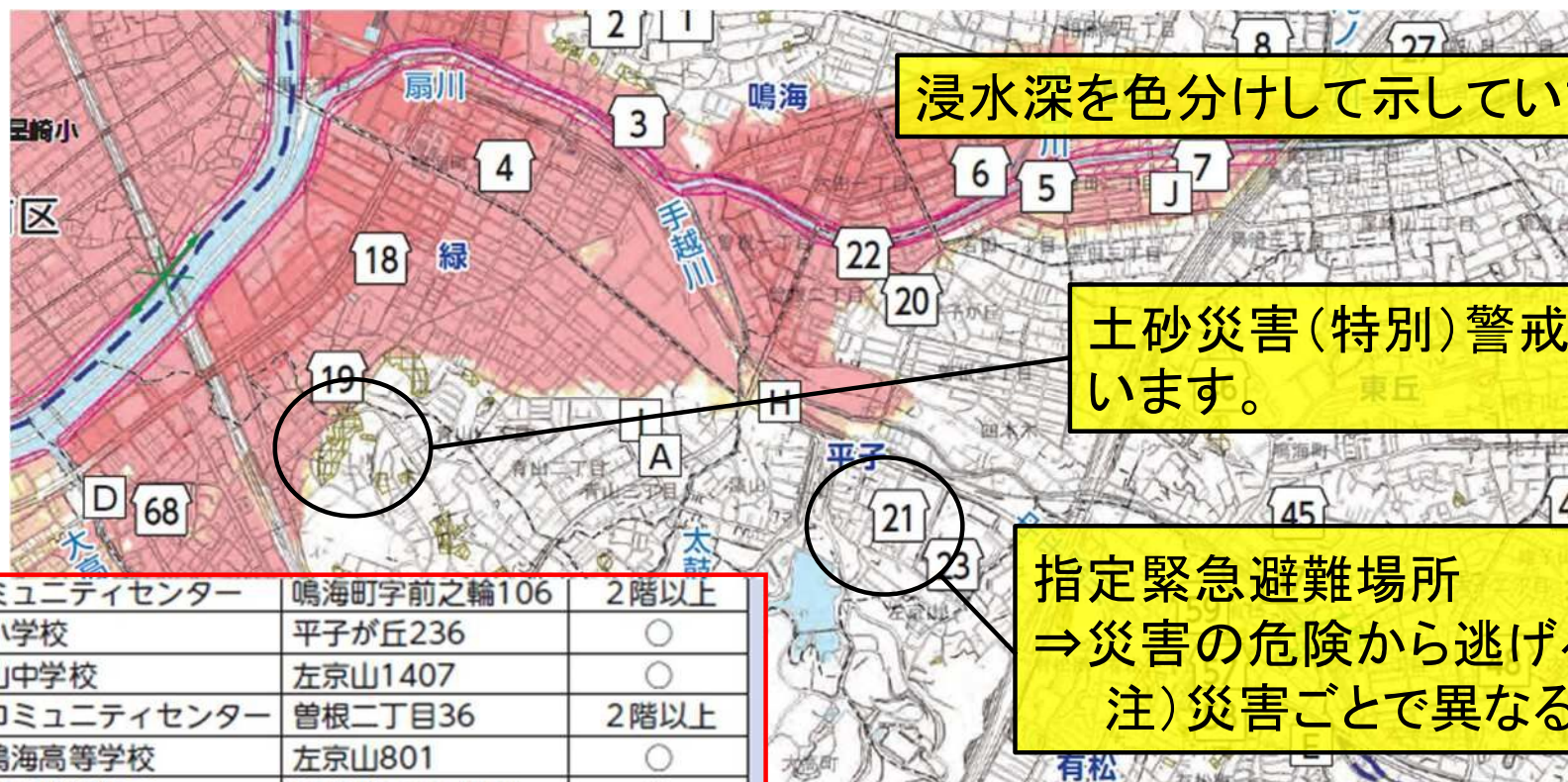
「要配慮者利用施設一覧表」に作成
対象施設が掲載されています



名古屋市防災アプリ

Ⅱ. ハザードを把握するには (P196)

ハザードマップの見方



Ⅲ.避難確保計画、訓練実施報告書 作成・提出方法 (P197)

「名古屋市避難確保計画作成支援システム」にて作成・提出



提出対象となる施設へは、ID、PASS
を記載した通知文を郵送でお送りして
おります。

※ ID,PASSが不明な場合は下記までお問い合わせください。
担当部署：名古屋市防災危機管理局防災企画課
電話番号：052-972-3523

名古屋市 避難確保計画作成支援システム 検索



Ⅲ.避難確保計画、訓練実施報告書 作成・提出方法（P197）

●避難確保計画の記載事項について

⇒計画の概要

⇒防災体制

⇒情報収集・伝達の方法

⇒避難誘導の方法

⇒設備・備蓄

⇒防災教育及び訓練の計画 など

	収集すべき情報	入手先
共通の情報	【防災気象情報（気象庁）】 • 早期注意情報（警報級の可能性）	•
	【避難情報（市町村）】 • 警戒レベル3 高齢者等避難 • 警戒レベル4 避難指示 • 警戒レベル5 緊急安全確保	•
	【避難所の開設状況（市町村）】 • 指定緊急避難場所や福祉避難所の開設状況	•
	道路の通行止の情報	•

●訓練の実施について

⇒避難確保計画に基づく避難訓練を年1回以上実施し、報告

ご清聴ありがとうございました。

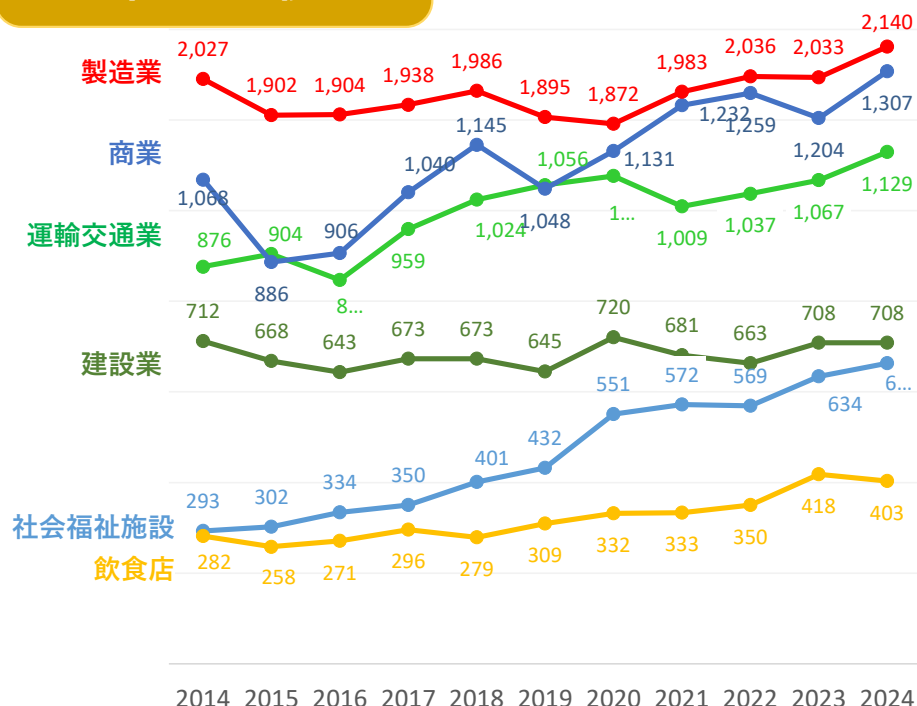
社会福祉施設の労働災害防止に向けた新たな取り組み



安全専門官 酒向 俊

労働災害の推移（休業4日以上/愛知労働局管内）

業種別推移



- 業種別にみて最も目立つのは、**社会福祉施設**で**ここ10年間で約2倍に増加**しています。
- **商業、社会福祉施設、飲食店等の第三次産業**において増加が目立ちます。

事故の型別推移



- 製造業を中心に多発が認められる、**はさまれ・巻き込まれ**は、**長期的に減少**しています。
- 全業種の課題である**転倒と動作の反動（腰痛等）**は、**似通った傾向で増加**が続いています。

介護労働者の腰痛・転倒対策に取り組みましょう

腰痛予防対策のポイント

- 施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。
- 対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。
- 腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・定見措置を検討し、実施しましょう。健康管理、教育にも取り組みましょう。

移乗介助

ベッドから車椅子への介助で、ベッドに座っている利用者を前屈みになって両脇を抱え、立たせようとしたところ、腰に痛みが生じた。



座り直し

車椅子に座っている利用者の座り直しをするため、利用者の脇に手を入れ、引き上げようとしたところ、腰に痛みが生じた。



立ち上がり介助

利用者を前屈みになって両脇を抱え、ベッドから立たせようとしたところ、ベッド脇が狭く、無理な姿勢となり、腰に痛みが生じた。



保健衛生業における
腰痛の予防サイト

介護労働者の腰痛・転倒対策に取り組みましょう

(なし)

- 何もないところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒
- 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 (★)
- 走らせない、急がせない仕組みづくり



- 通路の段差につまずいて転倒
- 事業場内の通路の段差の解消 (★)、「見える化」
- 送迎先・訪問先での段差等による転倒防止の注意喚起



- 設備、家具などに足を引っかけて転倒
- 設備、家具等の角の「見える化」



- 利用者の車椅子、シルバーカー、杖などにつまずいて転倒
- 介助の周辺動作のときも焦らせない
- 介助のあとは“一呼吸置いて”から別の作業へ



- 作業場や通路以外の障害物（車止めなど）につまずいて転倒
- 適切な通路の設定
- 敷地内駐車場の車止めの「見える化」



- コードなどにつまずいて転倒
- 労働者や利用者の転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に徹底させる

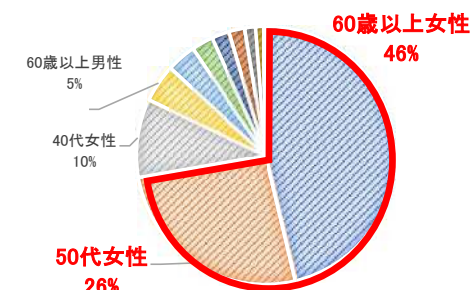


職場3分
エクササイズ



中災防 転倒予
防セミナー

性別・年齢別内訳（令和5年）



社会福祉施設での転倒災害による平均休業日数（令和5年）

46.1日

※労働者死傷病報告による休業見込日数

介護労働者の腰痛・転倒対策に取り組みましょう

エイジフレンドリーガイドライン (高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン)

働く高齢者の特性に配慮した安全な職場を目指しましょう



- 安全衛生管理体制の確立**
 - 経営トップによる方針表明と体制整備
経営トップが高齢労働者の労働災害防止対策に取り組む方針を表明し、対策の担当者を明確化します。労働者の意見を聴く機会を設けます。
 - 高齢労働者の労働災害防止のためのリスクアセスメントの実施
高齢労働者の身体機能の低下等による労働災害発生リスクについて、災害事例やヒヤリハット事例から洗い出し、優先順位をつけて2以降の対策を実施します。
- 職場環境の改善**
 - 身体機能の低下を補う設備・装置の導入（主としてハード面の対策）
身体機能の低下による労働災害を防止するため施設、設備、装置等の改善を行います。
 - 高齢労働者の特性を考慮した作業管理（主としてソフト面の対策）
敏捷性や持久性、筋力の低下等の高齢労働者の特性を考慮して作業内容等の見直しを行います。
- 高齢労働者の健康や体力の状況の把握**
 - 健康状況の把握
雇入れ時および定期的健康診断を確実に実施するとともに、高齢労働者が自らの健康状況を把握できるような取組を実施するよう努めます。
 - 体力の状況の把握
事業者、高齢労働者双方が当該高齢労働者の体力の状況を客観的に把握し必要な対策を行うため、主に高齢労働者を対象とした体力チェックを継続的に行うよう努めます。
※ 健康情報等を取り扱う際には、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取り扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」を踏まえた対応が必要です。
- 高齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応**
 - 個々の高齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた対応
基礎疾患の罹患状況を踏まえ、労働時間の短縮や深夜業の回数の減少、作業の転換等の措置を講じます。
 - 個々の労働者の状況に応じ、安全と健康の点で適合する業務をマッチングさせるよう努めます。
 - 心身両面にわたる健康保持増進措置
「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）」や「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルズ指針）」に基づく取組に努めます。
- 安全衛生教育**
 - 高齢労働者、管理監督者等に対する教育
労働者と関係者に、高齢労働者に特有の特徴と対策についての教育を行うよう努めます。
（再雇用や再就職等で経験のない職種、業務に従事する場合、特に丁寧な教育訓練を行います。）

エイジフレンドリー補助金

- エイジフレンドリー補助金では、「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき、高齢労働者（60歳以上）の労働災害防止に取り組む中小企業事業者の皆さまを支援しています。
- 高齢労働者の労働災害防止対策、労働者の転倒・腰痛防止のための専門家による運動指導等の実施、労働者の健康保持増進に取り組む際は、エイジフレンドリー補助金を是非、ご活用ください。

厚生労働省 都道府県労働局・労働基準監督署 (R6.4)

中小企業事業者の皆さまへ 令和7年度（2025年度）版

「令和7年度エイジフレンドリー補助金」のご案内

- 高齢労働者の労働災害防止のための設備改善や専門家による指導を受けるための経費の一部を補助します。
- 高齢労働者の雇用状況や対策・取組の計画を審査の上、効果が期待できるものについて、補助金を交付します。全ての申請者に補助金が交付されるものではありません。

補助金申請受付期間 令和7年5月15日～令和7年10月31日
【注意】予算額に達した場合は、受付期間の途中で受付申請受付を終了することがあります

安全衛生対策コース名	補 助 対 象	対象事業者
I 総合対策コース	・労働安全衛生の専門家によるリスクアセスメントに要する経費 ・リスクアセスメント結果を踏まえた、優先順位の高い労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入、工事の施工等） → 詳細は 3 ページ	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・1年以上事業を実施していること
II 職場環境改善コース	・高齢労働者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入、工事の施工等） → 詳細は 3 ページ	・投資を除き、自社の労災保険適用の高齢労働者（60歳以上）が常時1名以上就労していること ・高齢労働者が対策を行う作業に就いていること
熱中症予防対策プラン → 詳細は 4 ページ	・熱中症の発症リスクの高い高齢労働者の熱中症予防対策に要する経費（機器の導入等）	
III 転倒防止・腰痛予防のための運動指導コース	転倒防止 ・労働者の転倒災害防止のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限り） 腰痛予防 ・労働者の腰痛災害の予防のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限り） → 詳細は 4 ページ	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・1年以上事業を実施していること ・役員を除き、自社の労災保険適用の労働者（年齢要件なし）が常時1名以上就労していること
IV コラボヘルスコース	・事業所カルテや健康スクアリングレポートを活用したコラボヘルス等、労働者の健康保持増進のための取組に要する経費（役員を除き、自社の労災保険適用労働者に対する取組に限り） → 詳細は 4～5 ページ	

【注意事項】

- ・補助金の交付は1年度につき1回までです。また、過去に補助を受けている場合、同様の対策への補助は受けられません。
- ・複数コース併せての申請はできません。
- ・コースごとに予算額を定めています。
- ・その他、交付申請や実績報告・支払請求の注意事項は2ページ5～6ページや、厚生労働省ウェブサイトをご確認ください。

この補助金は、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会（以下「コンサルタント会」という。）が補助事業の実施事業者（補助事業者）となり、中小企業事業者からの申請を受けて審査を行い、補助金の交付決定と支払を実施します。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署
一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

令和8年4月1日

労働安全衛生法改正

高齢労働者の労働災害の防止が努力義務化



エイジフレンドリー
ガイドライン



エイジフレンドリー
補助金

愛知労働局版第14次労働災害防止推進計画（14次防）

計画のねらい

（１）計画が目指す社会

自律的でポジティブな安全衛生管理を促進し、働く人々の安全・健康確保を通じ、企業、社会のウェルビーイング（Well-being）を実現する。

（２）計画期間

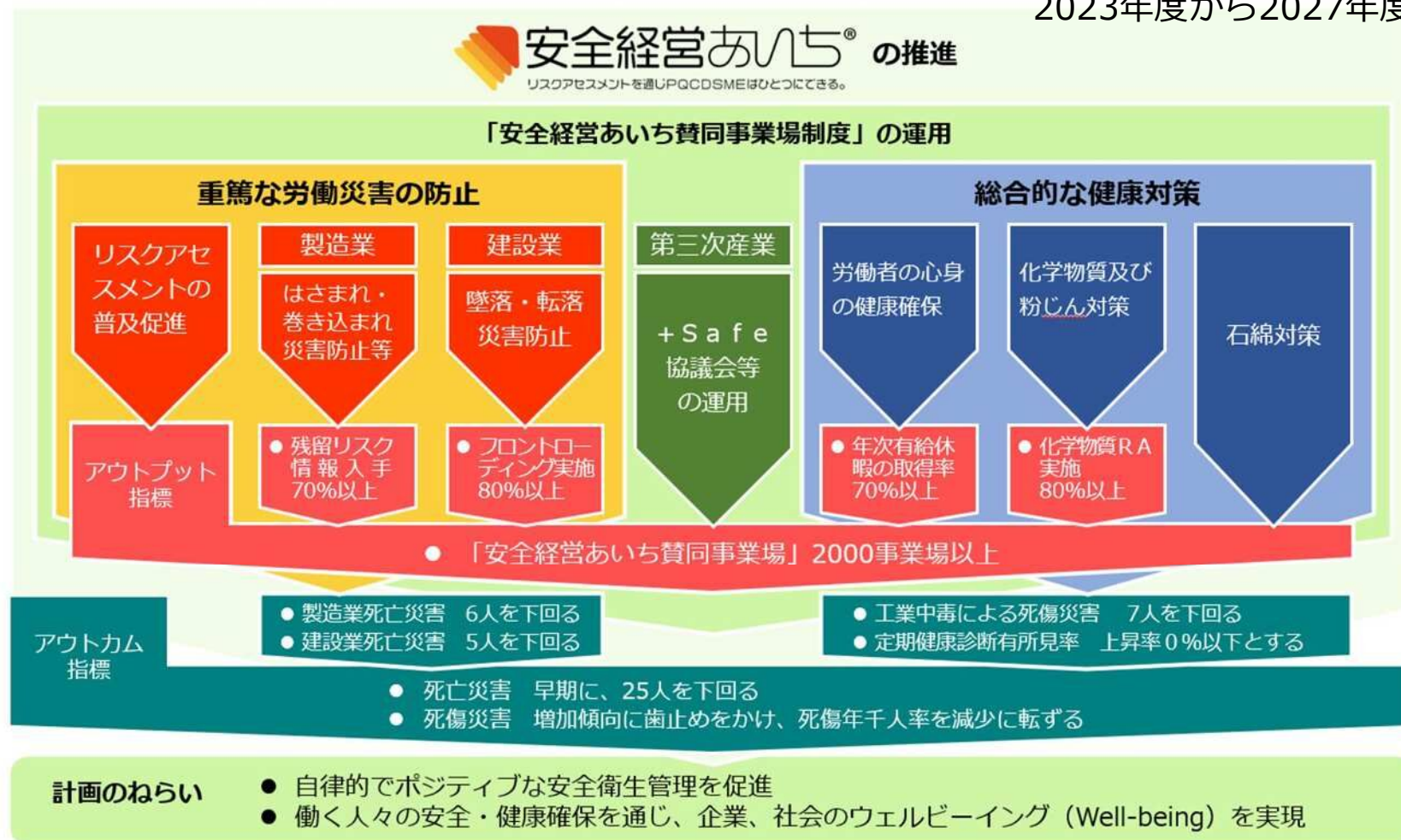
2023年度から2027年度までの5か年を計画期間とする。

（３）計画の目標

愛知労働局、事業者、労働者等の関係者が一体となって、一人の被災者も出さないという基本理念の実現に向け、各指標を定め、計画期間内に達成することを目指す。

愛知労働局版第14次労働災害防止推進計画（14次防）

2023年度から2027年度までの5か年計画



ポジティブな安全管理へ（14次防）

これまで

- 終身雇用で知識・経験を豊富に蓄積
- 労働者の高い知見を頼りにした、日本独自の現場管理活動



これから（既に）

- 外国人労働者、派遣労働者の割合が増加。終身雇用の減少
- 知識・経験豊富な労働者の退職
知見に頼る方法は限界に

これまでは、安全を確保するためには、作業がやりにくくなり、作業効率や生産性が低下し、余計なルールが作られ、結局作業ルールを無視して災害が発生するなど、負のスパイラルとなる例が散見されました。

現場での作業等の源流（根源・その理由）に目を向け調査把握することは、安全性の向上と生産性やサービス等の向上と関連連しともに向上する理念を普及し、もって経営者の安全への前向きな取組を促すきっかけとなることを目指します。



安全衛生トピックス + Safe協議会

「安全経営あいち」推進大会を開催

事業運営と労働災害防止を一体的に捉える機運を醸成するため、令和7年2月4日にNitterra日本特殊陶業市民会館ビレッジホールにて推進大会を開催します。

【テーマ】

リスクアセスメントによる「現場の実態を把握することや各部門が連携する仕組み」は、企業に求められる「リスクマネジメント」の一端を担うだけでなく、企業価値向上のための「成長」と「稼ぐ力」を支える。

第三次産業 + Safe協議会

●対象（次の主要3業種に対して各々設置）

県内に多店舗（施設）展開する企業の本社または中核となる支店

構成企業数、小売業協議会 10社、**社会福祉施設協議会 11社**、飲食店協議会 11社

●協議内容

各々の業種に特徴的な労働災害防止のための具体的手法と各店舗等での実施方法や実施にあたっての問題点の集約など

安全衛生トピックス



リスクアセスメントを
基礎から学びましょう！

愛知労働局

WEB 単独受講（1事業場ごと）

- 申込みいただいた事業場に、URL を通知します。
リスクアセスメント等についての説明動画を、
WEB にてご覧いただきます（料金不要）。
- 講義内容への質問は行えません。

受講要件

- リスクアセスメントは、事業者の責において行われるものであることから、**事業者がリスクアセスメントの推進に前向きであり、その意志に基づき受講される必要があります。**

受講準備

- **配信は YouTube で行います。**YouTube を視聴可能な環境をご用意ください。
- 受講者を一堂に集めて受講させるか、URL を通知の上、分散して受講させるかを定め、**受講のために必要な手配を行ってください。**

申込み

- あらかじめ受講日を決めた上で、**WEB 申込み**を行ってください。**後日、URL を通知**します。
- URL の通知は、期日を決めて行っているため、申込みから間が開く場合があります。ご了承ください。

出前講座受講の上
で賛同登録を

詳しくは
コチラ↓



安全経営あいち®
リスクアセスメントを通しPQDSMEHひたす。

賛同事業場
登録証

安全経営あいち賛同事業場登録番号第 _____ 号
登録年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

事業場名 _____
所在地 _____

安全経営あいち賛同事業場であることを証します。

愛知労働局長

本登録により、裏面「通常使用権許諾書」の上より、商標登録番号 6662347 号及び第 6662349 号の商標権について、通常使用権を設定することを許諾します。

あいち安全経営本舗®

労働時間等の管理のポイント

介護事業場において特にご留意いただきたいこと

愛知労働局 監督課

Point 1 労働時間の適正な取扱い（資料P264）

- ◆ 労働時間は、使用者の指揮監督の下にある時間で、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ◆ 介護サービスを提供している時間以外の**次の時間も労働時間**として適正に把握、管理する必要があります。

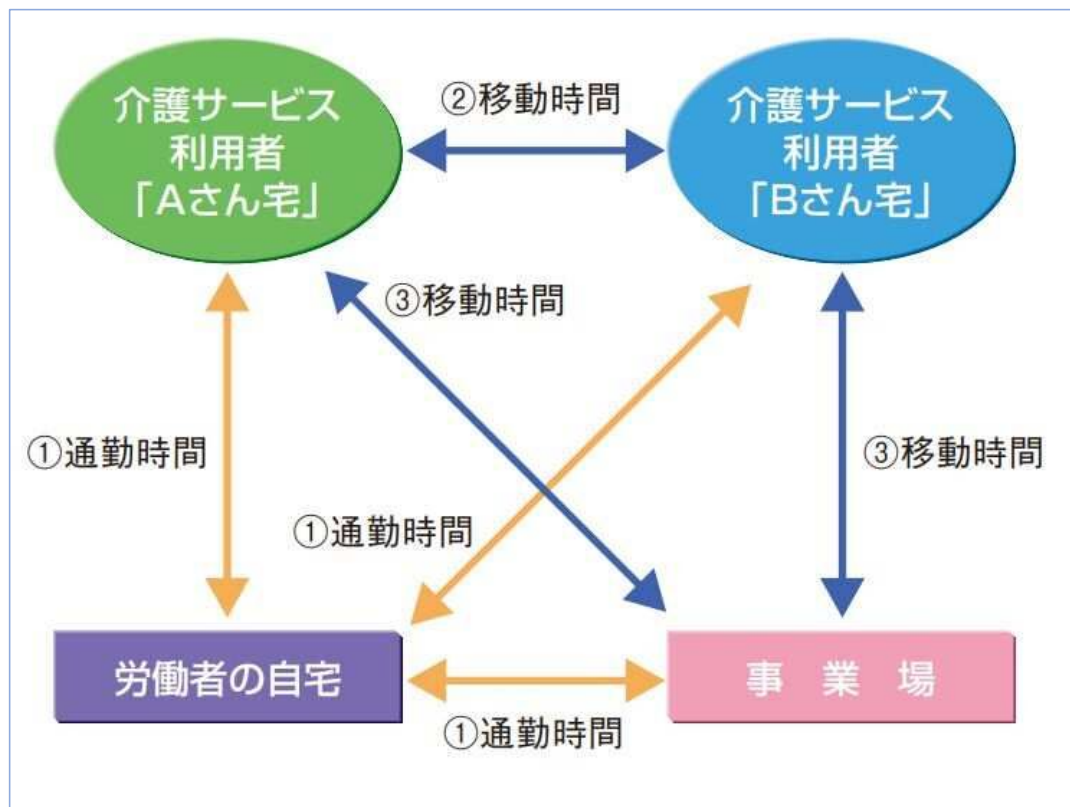
- ①交替制勤務における引継ぎ時間
- ②業務報告書等の作成時間
- ③利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
- ④使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
- ⑤研修時間
- ⑥訪問介護における移動時間

⑥訪問介護における移動時間については、次のページで詳しく説明します。



Point 2 移動時間（資料P274）

訪問介護における移動時間の考え方



- ・移動時間は労働時間（原則）
※移動時間が通常の移動に要する時間程度である場合は、労働時間に該当
- ・通勤時間は上記の「移動時間」ではない

労働時間の適正な把握についての詳細は、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」参照

Point 3 休 憩（資料P266）

- ◆ 労働時間が**6時間を超える**場合には少なくとも**45分**、**8時間を超える**場合には少なくとも**1時間**の休憩時間が、労働時間の途中に必要です。
- ◆ 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。

NG例

- ①代替要員の不足等から夜勤時間帯の休憩が確保されていない
- ②正午～午後1時など所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない

→夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるようにしてください。

Point 4 休日（資料P266）

- ◆ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回休日を与えなければなりません。（4週を通じ4日の休日を与えることも認められます。）
- ◆ 「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
- ◆ いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しません。

● シフト表の例と法定休日の考え方

例）早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00（休憩各1時間）

氏 名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅	青	青	夜	夜	夜	夜	赤	青	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅
Bさん	遅	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	早	夜	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	遅	遅

青色の日については、暦日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

ご視聴ありがとうございました。

なごや人権施策基本方針 について

名古屋市健康福祉局介護保険課
事業者指導担当課長

人権とは（資料P330）

人権とは、

一人ひとりの市民が個人としての生存と自由を確保し、
幸福な社会生活を営むために欠かすことのできない権利であり、
人間の尊厳に基づく固有の権利です。

1 基本理念（資料P330）

市民一人ひとりの人権が尊重され、差別や偏見がない
人権感覚にすぐれた「人間性豊かなまち・名古屋」
の実現を目指します。

2 基本的な視点（資料P330）

- ①一人ひとりが大切にされるまちづくり
- ②多様性を尊重し支えあうまちづくり
- ③市民の参画と協働によるまちづくり

3 市の基本姿勢（資料P330）

- ①一人ひとりの人を大切にする施策の推進
- ②市民が主体となる施策の推進
- ③総合的な施策の推進

4 共通施策（資料P331）

- 1 人権に関する教育・啓発 ～あらゆる場を通じた人権教育・啓発の推進～
- 2 人権に関する研修 ～人権尊重の理念がより実践されるために～
- 3 人権尊重のまちづくり ～誰もが安心して安全な生活を営めるまちをめざして～
- 4 人権に関する相談・支援 ～早期解決のための相談・支援を充実～

5 分野別施策（資料P332）

- 1 女性 ～男女共同参画社会の実現に向けて～
- 2 子ども ～子どもの人権が尊重される社会の実現に向けて～
- 3 高齢者 ～高齢者が安心して暮らせる社会の実現に向けて～
- 4 障害者 ～障害のある人もない人も共に生きる社会の実現に向けて～
- 5 同和問題（部落差別） ～同和問題（部落差別）の早期解決に向けて～
- 6 外国人 ～多文化共生都市の実現に向けて～
- 7 さまざまな人権分野 ～あらゆる差別や偏見の解消に向けて～
- 8 人権を取り巻く課題 ～社会情勢の変化に対応して～

5 分野別施策（資料P332）

3 高齢者 ～高齢者が安心して暮らせる社会の実現に向けて～

- ひとり暮らしや認知症などで支援が必要な高齢者も年々増加
⇒高齢者が孤立することなく、地域社会とのつながりの中で安心して暮らせるよう、地域における相談・支援体制の整備などが重要
- 介護を必要とする高齢者への虐待といった人間の尊厳に関わる問題
⇒高齢者が社会の一員として生涯にわたって健やかで生きがいを持って人生を送れるよう、主体的な生き方が十分尊重されることが重要

主な施策

- 健やかでいきいきとした生活の実現
- 自立して生活するには不安がある方への支援
- 地域で安心して暮らすための支援体制の充実
- 安心して暮らすことができる生活の場の確保

【再掲】連絡事項① アンケートについて

Webアンケートのご回答をもって、
講習会の参加を確認させていただきます。

回答期限：10月17日（金）

※同一法人の事業所につきましても、
事業所ごとにご回答をお願いいたします。

【再掲】連絡事項② 動画視聴期間について

講習会終了後から同じURLで
令和7年10月10日（金）まで
繰り返しご視聴いただくことが可能です。

ご視聴ありがとうございました。

アンケートは集団指導専用ページ
（動画掲載ページ）に
掲載しているURLから回答可能です。