**【八尾市（福祉指導監査課）】**整理番号：○○○　

**令和7年度 介護保険制度における指定居宅サービス事業者等集団指導**

**確 認 票**

● この確認票は、集団指導の資料内容を事業所内で周知いただいた後に管理者が記入し、**令和7年10月**

**17日（金）**までに八尾市 福祉指導監査課へ**郵送により**提出してください。

※ホームページ掲載の確認票をダウンロードして頂き、パソコン入力にてご記入頂いても結構です。その場合は、印刷のうえ**この確認票と合わせてご返送ください。**

● **回答は必須になりますので**、必ず記入して頂きますようお願いします（※5－②のみ任意）。

● この確認票の提出をもって集団指導への参加とみなします。**期限内に提出がない場合は不参加とみな　し、個別指導を行うことがありますので申し添えます。**

**対象事業所**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** | **サービス種別** |
|  |  |

**１．管理者が集団指導資料の内容を確認し、下記の該当する□に☑してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **確認項目（内容）** | **はい** |
| 【資料１】 | 指定居宅サービス事業者等に対する「指導・監査」及び「業務管理体制の整備」について確認しました。 | □ |
| 【資料２】 | （八尾市）事業運営上の留意事項について確認しました。 | □ |
| 【資料３】 | 令和６年度介護報酬改定等について確認しました。 | □ |
| 【資料４】 | 指定居宅サービスを提供するうえでの留意事項について確認しました。 | □ |
| 【資料５】 | （大阪府）事業運営上の留意事項について確認しました。 | □ |
| **【その他資料】** | 八尾市各課からの周知資料について確認しました。  ※高齢介護課資料は９月中旬頃ホームページ掲載予定です。 | □ |

**２．令和７年度から義務化になったものや経過措置期間中のもののうち、貴事業所**

**に該当する番号をご記入ください。（資料３ P31・32より選択）**

**３．高齢者虐待防止のため、貴事業所ではどのような点に気をつけてサービスを実施さ**

**れていますか？もしくは、今後気をつけて取り組む内容等をご記入ください。**

**裏面あり↓**

**４．事業者指定の取消し及び効力停止の事例（資料１）や指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項****（資料２）を参考に、適正な事業所運営のために貴事業所で今後特に気をつけていきたい内容についてご記入ください。**

**【人員基準関係】**

**【運営基準関係】**

**【報酬基準関係（加算等）】**

**5．今回の集団指導の内容についてご記入ください。**

**① よく理解できたことや今後の参考になった内容**

**② 分かりにくかったことやもっと深く知りたい内容（任意）**

**集団指導資料の内容について上記に記載したとおり確認し、事業所内で周知しました。**

**令和７年　　月　　日**

**管理者（氏名）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ **押印不要**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ **対象事業所について、サービスごとに管理**

**者が複数いる場合は連名でご記入ください。**

**連絡先**

**提出先 ： 〒581－0003 八尾市本町１－１－１ 八尾市役所 福祉指導監査課**