

令和7年度 介護保険事業所集団指導 (居宅介護支援、地域密着型サービス)

【令和7年12月】

陸前高田市福祉課介護係

目次

1	集団・運営指導、監査及び措置について	2
2	運営指導の流れ	3
3	令和6年度の運営指導の実施状況について	5
4	令和6年度の運営指導の指摘事項について(文書指摘)	6
5	令和6年度の運営指導の指摘事項について(口頭指摘)	8
6	令和6年度の運営指導の助言事項	10
7	令和7年度重点指導事項について	11
8	令和6年度介護報酬改定のポイント	14
9	介護サービス事業者の各種届出について	23
10	電子申請届出システムについて	26
11	事故報告について	28
12	業務管理体制の届出について	31
13	ケアプランデータ連携システムについて	33
14	介護サービス情報の公表制度への対応について	36

1 集団・運営指導、監査及び措置について

【集団・運営指導】

★根拠法令

介護保険法第23条、24条

★頻度

運営指導: 6年に1回

集団指導: 毎年

→行政指導として実施

ただし、運営指導で不正の疑いが発覚すれば、監査に移行する。

【監査】

★根拠法令

介護保険法第76条

★検査内容

著しい運営基準違反、不正請求、虐待等に関する事実関係

→法令上の措置

事業上の行為及び事業上の行為をするに当たりその範囲、時期等を明らかにする。

【措置】

★根拠法令

法第76条の2、77条

★勧告(行政指導)

↓

★命令(勧告に従わない場合、行政処分)

↓

★指定の取消、効力の一部又は全部の停止(行政処分)

2 運営指導の流れ

1 実施通知の送付(市福祉課介護係→事業所)

以下の項目について、原則として運営指導実施日の1ヶ月前までに、対象となる事業所に事前通知を行い、資料の提出等を依頼します。

- ・運営指導の実施日時、担当者
- ・運営指導の根拠法令、目的
- ・事前提出書類、当日の準備書類

2 事前提出資料の作成、提出(事業所→市福祉課介護係)

運営指導実施日の約1～2週間前までに作成し、提出します。

3 運営指導当日

事業所を訪問し、管理者等からのヒアリングや関係書類等の確認をします。基準違反等が確認された事項については、指導・助言等を通じて改善に取り組んでいただきます。

4 結果通知の送付(市福祉課介護係→事業所)

運営指導日から1ヶ月後を目処に結果通知を送付します。

5 改善報告書の作成、提出(事業所→市福祉課介護係)

運営指導の結果通知にて文書による改善指示があった事業所については、改善状況に関する報告書を作成し、結果通知日から約2ヶ月以内に提出していただきます。

6 改善状況の確認、再指導等(市福祉課介護係→事業所)

提出された報告書を基に改善状況の確認を行い、不十分な点があった場合や改善が見られない場合、追加の調査や指導を行います。

3 令和6年度の運営指導の実施状況について

サービス事業者	対象事業所数	実地指導実施数	文書指摘数	口頭指摘数
居宅介護支援事業所	8	3	6	7
地域密着型通所介護	7	2	2	9
認知症対応型通所介護	1	1	1	5

4 令和6年度の運営指導の指摘事項について (文書指摘)

○居宅介護支援事業所

運営基準について

- ・運営規程には「虐待の防止のための措置に関する事項」を定めることが義務づけられているため(第18条)、早急に定めること。
- ・虐待防止に係る研修は、令和6年4月1日より義務化されているため(第27条の2)早急に実施すること。
- ・感染症及び災害発生時における業務継続計画策定は令和6年4月1日より義務化されているため(第19条の2)、早急に整備すること。また、研修や訓練も実施すること。
- ・感染症の予防及びまん延防止のための措置は、令和6年4月1日より義務化されているため(第21条の2)、感染症対策に係る委員会(半年に1回)を開催し、研修(年1回)を実施すること。
- ・ハラスメント防止のための方針の明確化、相談に応じ適切に対応するために必要な体制の整備がされていない。
- ・厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置づけた居宅サービス計画について、市への届出がない事例があった。

○通所介護事業所

運営基準について

・重要事項説明書に記載すべき次の項目について、記載されていないことを確認したので、記載すること。

「提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無)」

5 令和6年度運営指導の指摘事項について (口頭指摘)

○居宅介護支援事業所

運営基準について

- ・重要事項に係る同意書について、利用者の押印漏れがみられた。
- ・契約締結日よりも前に利用開始となっている契約書がみられた。
- ・重要事項説明書に記載の営業日をパンフレットと合わせること。
- ・相談スペースがカーテンやパーティションのため相談内容が他者に聞こえる恐れがある。
- ・平面図を更新されたい。

○通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所

(1)運営基準について

- ・契約書に利用開始日が記載されていない事例が見受けられた。
- ・実施していない機能訓練加算については記載しないこと。
- ・勤務表には職種も記載すること。また兼務の職員はその職種も事例や勤務条件通知書、勤務表に記載すること。
- ・避難訓練は地域住民と連携して実施すること。

(2)設備基準について

- ・利用者の薬、消毒液や洗剤等が利用者の手の届く所に置かれていたので、配置場所の改善を図られたい。
- ・電気ポットが利用者の手の届く所に置かれていたので、配置場所の改善を図られたい。
- ・静養室に支援物資等が入った段ボールが山積みになっているので整頓すること。
- ・高い位置にある棚の物が地震の際に落下してこないよう対策をとられたい



6 令和6年度の運営指導の助言事項

○居宅介護支援事業所

- ・重要事項を法人のホームページに掲載すること。（令和7年4月1日より義務化）
- ・虐待防止に係る研修（年1回以上）について、3月までに今年度の研修を実施されたい。
- ・利用者の家族にも内容説明を行った場合は、家族の同意欄にも署名をもらうことが望ましい。（重要事項説明書、契約書、居宅サービス計画書等）
- ・利用者が相談に訪れた際は、相談室の利用の希望を聞く等、プライバシーに配慮されたい。

○通所介護事業所・認知症対応型通所介護事業所

- ・業務継続計画について、3月までに今年度の訓練を実施されたい。
- ・ハラスメント対策について、3月までに今年度の研修を実施されたい。
- ・食堂及び機能訓練室について、利用者の転倒等の事故が発生しないように、スペースの確保を検討されたい。
- ・感染症対策について、対策を検討する委員会の開催記録の整備をされたい。

7 令和7年度重点指導事項について

(1) 人員に関する基準

- ・人員基準に定める職員の資格及び員数を満たしているか。
- ・架空職員により人員基準を満たしているような状況はないか。

(2) 設備及び運営に関する基準

- ・有資格者により提供すべきサービスが無資格者により提供されていないか。
- ・居宅サービス計画及び個別サービス計画の作成、見直し及び記録等が個々の実態等に即して処理されているか。
- ・サービスを提供するにあたり、内容及び手続きの説明並びに同意（個人情報の利用を含む。）が適切に行われているか。
- ・苦情、事故、感染症及び食中毒が発生した場合に適切な対応が行われているか。
- ・事業の運営を行うために必要な設備等を備え、適切に使用・管理しているか。

(3) 危機管理への取組について

- ・施設等における防災体制の確保をしているか。
- ・非常災害(火災、風水害、地震等)時の対応について、具体的な防災計画を立てるとともに、関係機関への通報・連携体制の確保をしているか。
- ・実効性のある避難・救出訓練の実施等を実施しているか。
- ・感染症又は非常災害発生時においても、サービス提供が維持できるよう、業務継続計画(BCP)の策定及び研修・訓練の実施をしているか。
- ・いわゆるヒヤリ、ハット事例の分析など事故の未然防止策が講じられているか。

(4) 感染症対策について

- ・衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知しているか。
- ・感染症予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。
- ・感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施しているか。

(5) 虐待防止の取組について

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果を従業者に周知しているか。
- ・虐待防止のための指針を整備しているか。
- ・虐待防止のための研修を定期的実施しているか。
- ・虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置いているか。

※(3)～(5)は令和6年4月1日より義務化

(6) 介護報酬の算定及び取扱い

- ・介護報酬改定に伴い、介護報酬算定に関する告示等を適切に理解したうえで、加算・減算等の基準に沿った介護報酬が請求されているか。

8 令和6年度介護報酬改定のポイント

【全サービス共通】

(1) 「書面掲示」規制の見直し

事業所内での「書面提示」を求めている事業所規定の概要等の重要事項について、インターネット上での情報閲覧が完結するよう、「書面提示」に加え、原則ウェブサイト（法人のホームページ又は介護サービス情報公表システム）に掲載すること。（令和7年度から義務化）

(2) 管理者兼務範囲の明確化

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

(3) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症若しくは災害のいずれかの又は両方の業務継続計画が策定されていない場合、基本報酬を減算する。

(4) 高齢者虐待防止措置未実施事業所に対する減算の導入

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（委員会開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置）を講じられていない場合、基本報酬を減算する。

【居住系、多機能系、施設系サービス】

（１）生産性向上を通じた働きやすい職場環境づくり

現場における課題を抽出・分析した上で、事業所の状況に応じて、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を義務づける。
（経過措置３年）

（２）介護ロボットやＩＣＴ等のテクノロジーの活用促進

見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する生産性向上促進体制加算を**新設**。

【施設系サービス】

（１）基準費用額（居住費）の見直し

近年の光熱水費の高騰や、在宅で生活している人との負担の均衡を図る観点から、基準費用額（居住費）を６０円／日引き上げる。

【居宅介護支援】

（１）特定事業所加算の見直し

ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点から、単位数、算定要件を変更

（２）ターミナルケアマネジメント加算の見直し

自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、算定要件を変更

（３）福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。

（４）介護支援専門員１人当たりの取扱件数

居宅介護支援費（Ⅰ）に係る件数を現行の「４０未満」を「４５未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）の要件を変更し、現行の「４５未満」を「５０未満」とする。

【地域密着型通所介護】

(1) 入浴介助加算の見直し

入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、算定要件を変更

(2) 科学的介護推進体制加算の見直し

質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、算定要件を変更

(3) アウトカム評価の充実のための加算の見直し

介護の質の向上、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、A D L 維持等加算の算定要件を変更

(4) 送迎に係る取扱いの明確化

送迎先に利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同上を可能とする。

【認知症対応型通所介護】

(1) 入浴介助加算の見直し

入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から、算定要件を変更

(2) 科学的介護推進体制加算の見直し

質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、算定要件を変更

(3) アウトカム評価の充実のための加算の見直し

介護の質の向上、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、A D L 維持等加算の算定要件を変更

(4) 送迎に係る取扱いの明確化

送迎先に利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同上を可能とする。

【小規模多機能型居宅介護】

(1) 総合マネジメント体制強化加算の見直し

地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。現行の加算区分については、算定の要件を変更。

(2) 認知症対応力の強化

新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。

(3) 科学的介護推進体制加算の見直し

質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、算定要件を変更

【認知症対応型共同生活介護】

（１）協力医療機関との連携体制の構築

協力医療機関連携加算の新設

（２）高齢者施設等における感染力対応力の向上

高齢者施設等感染対策向上加算の新設

（３）平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進

認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する観点から、認知症チームケア推進加算を新設。

（４）科学的介護推進体制加算の見直し

質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、算定要件を変更

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

(1) 配置医師緊急時対応加算の見直し

日中であっても配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合を評価する新たな区分を設ける。

(2) 緊急時等の対応方法の定期的な見直し

1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならないこととする。

(3) 協力医療機関との連携体制の構築

協力医療機関連携加算の新設

(4) 高齢者施設等における感染力対応力の向上

高齢者施設等感染対策向上加算の新設

(5) 平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進

認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する観点から、認知症チームケア推進加算を新設。

(6) 退所者の栄養管理に関する情報連携の促進

施設から居宅、他の施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、退所時栄養情報連携加算を新設。

(7) 科学的介護推進体制加算の見直し

質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、算定要件を変更

(8) 自立支援促進加算の見直し

情報入力の負担軽減により単位数の変更

(9) アウトカム評価の充実のための加算の見直し

介護の質の向上、自立支援・重度化防止に向けた取組を一層推進する観点から、A D L 維持等加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算等の算定要件を変更

9 介護サービス事業者の各種届出について

(1) 指定更新

6年間の指定有効期間満了日までに指定更新を受ける必要があります。

提出書類: 指定更新申請書、添付書類

提出時期: 有効期間満了の1ヶ月前まで

(2) 変更届

介護事業所は、介護保険法施行規則で定める事項に変更があった場合には、
変更後10日以内に届出が必要です。

提出書類: 変更届出書、添付書類(変更事項によって、添付書類が異なる)

(4) 廃止、休止届

提出期限: 廃止、休止しようとする日の1ヶ月前まで(休止期間は最長1年)

提出書類: 廃止、休止届出書

(5) 再開届

休止していた事業を再開する場合は、再開した日から10日以内に届出が必要。
(届出がないまま介護報酬を請求した場合は、請求エラーとなります。)

提出書類: 再開届出書、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

※総合事業も実施している事業所は、総合事業分の届出書の提出も必要です。

※令和5年12月より、厚生労働大臣が定める様式での届出としています。

(6)体制届

介護給付費算定(加算、減算)に係る体制等に変更があった場合は届出が必要。

提出書類:①介護給費算定に係る体制等に関する届出書

②介護給費算定に係る体制等状況一覧表

③各算定に応じた添付書類

提出期限

①居宅系サービス事業所

毎月15日までに届出 → 翌月から算定可能

②施設、短期入所系サービス

月の初日までに届出 → 当該月から算定可能

審査に時間を要しますので、余裕をもった提出をお願いします。

※ただし、提出日が休日や年末年始などと重なる場合はその直前の開庁日までに提出してください。



10 電子申請届出システムについて

(1) 電子申請届出システムとは？

介護サービス事業所の指定申請、変更届出等について、提出先の地方公共団体（県・市町村）を問わず、システムのみで手続きを完結することができます。

画面上で直接、様式・付表のウェブ入力ができ、添付書類も併せて提出することができるため、介護事業所側の業務負担が大きく削減されます。

膨大な数の様式から必要な様式を探す手間もなくなります！

(2) システム導入の義務化

全ての地方公共団体は令和7年度中に当システムの導入が義務付けられており、陸前高田市では令和6年2月からシステムでの届出受付をスタートさせています。

また、令和8年3月31日までに全ての介護サービス事業所もシステムによる届出を義務付けられました。（R6.4 介護保険法施行規則の一部を改正する省令）令和8年4月以降に提出される届出等については電子申請届出システムを利用してください。

○事業所向け電子申請・届出システム操作ガイド(厚労省)

厚生労働省YouTubeチャンネルに事業所向けの操作説明動画が掲載されているので4月からの運用に向けて活用してください。

URL

https://www.youtube.com/watch?v=fpdDiRVM8VA&list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCI_5MM5

QRコード



11 事故報告について

事業者は、医師の診断を受け、治療を必要とする事故等が発生した場合は、速やかに(5日以内が目安)保険者に報告することが義務づけられています。

《令和6年度介護保険事故報告件数一覧(陸前高田市受理分)》

サービス種別	報告 件数	事故の原因及び種類					
		骨折			打撲	裂傷	その他
		転倒	転落	介助中			
介護老人福祉施設	3			2			転落:外傷性くも膜下出血
介護老人保健施設	7	5		1		1	
小規模多機能型居宅介護	2	1				1	
グループホーム	1	1					
通所介護	1	1					
養護老人ホーム	1	1				1	同一事故

(1)原因分析について

事故が起こってしまった場合には、原因究明を行うことが重要です。また、事故発生後は特定の職員のみではなく、組織全体で原因分析を行ってください。

(原因分析の例)

- ・過去のヒヤリハットから、事故につながる事象はなかったかを確認する。
- ・事故対応に不備はなかったか、マニュアルに沿った対応ができたかを確認する。
- ・マニュアルの内容に不備がないかを確認する。

(2)再発防止策について

再発防止策についても、上記同様組織全体で行い、職員全体で共有してください。

(ポイント)

- ・原因に対して最低でも一つ以上は再発防止策をあげる。
- ・内容は現実的なものにし、日常の業務の中でどのように取り入れるかを検討する。

(3) 感染症に係る取り扱い

以下に該当する場合は速やかに保健所と市へ連絡してください。

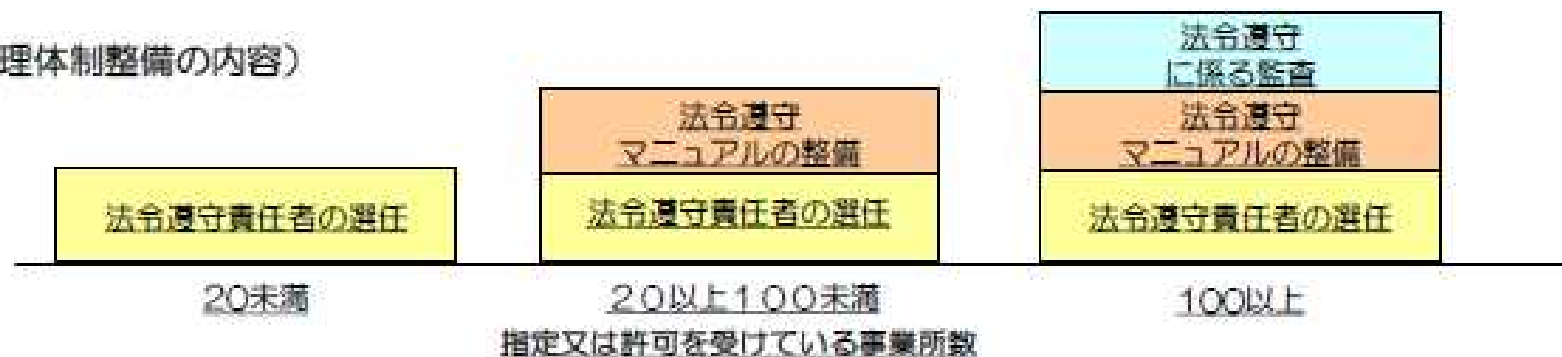
- ①同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ②同一の感染症もしくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

12 業務管理体制の届出について

法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ります。（介護保険法第115条の32第1項）

【業務管理体制整備の内容】

（業務管理体制整備の内容）



※指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。

（一つの事業所で「訪問入浴介護」と「介護予防訪問入浴介護」の指定を受けている場合、事業所数は「2」と数えます。）

【届出先】

区分	届出先
① 指定事業者が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業者が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事業所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業者が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業者が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
⑤ 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①～⑤以外の事業者	都道府県知事

13 ケアプランデータ連携システムについて

(1) ケアプランデータ連携システムとは？

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランのうち、サービス提供票(予定・実績)をオンラインで完結できるシステム。

(2) システムの特徴及びメリット

- 簡単: 計画書(1表、2表)や提供表データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ & ドロップするだけで準備が完了。郵送やFAX送付の手間がなくなる。
- 安心: 記載ミスや書類不備が減り、手戻りが大幅に減少。介護報酬請求で使われているセキュリティ方式を採用。
- 削減: やり取りにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があり、費用については一月あたり1,750円の投資で年間約80万円の削減が見込まれる。



(3) シミュレーションツール、操作方法動画の公開について

ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクサポートサイトには、導入後の費用対効果が診断できる「かんたんシミュレーションツール」が作成されています。また、実際の操作が視覚的、感覚的にわかる動画も公開されています。



フリーパスキャンペーン
実施中！

(4) システム導入に係る費用及び補助について

ライセンス料：1事業所番号ごとに年間21,000円（税込み）

支払い方法：国保連が支払う給付費からの差し引き（請求書払いも可能）

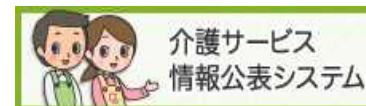
➡ 令和8年5月31日までに申込をするとライセンス料が1年間無料になる

(5) 介護情報基盤との連携について

令和8年4月から稼働が始まる介護情報基盤と連携することが検討されています。これによりスムーズな情報連携が可能になることが予想されます。

※別紙詳細

14 介護サービス情報の公表制度への対応について



(1)「介護サービス情報の公表」制度とは？

介護保険法に基づき平成18年4月からスタートした制度で、利用者が介護サービスや事業所等を比較・検討して適切に選ぶために必要な情報を都道府県が提供する仕組み。

各事業所等の情報を、厚生労働省が運営する「介護サービス情報公表システム」上で公表することにより、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができる。

○報告

事業所等は提供するサービスの内容や事業所の運営状況等を、「[介護サービス情報公表システム](#)」に入力し、報告する。

○調査

報告内容の確認のため、事業所等は調査を受ける。
調査は県が指定する「指定調査機関」が行う。



(2) 報告(公表)、調査の受審が義務づけられている事業所等

区 分	報告(公表)	調査の受審
新たに介護サービスの提供を開始する事業所等	○	○
前年の介護報酬総額が100万円を超えた事業所等	○	○(概ね6年に1回)
前年の介護報酬総額が100万円以下の事業所等	不要	不要

(3) 手数料

報告(公表)に伴う手数料 7,200円(支払先:指定情報公表センター)

調査受審に伴う手数料 26,000円(支払先:指定調査機関)