

# 令和7年度 集団指導資料

(高知市指定介護サービス事業所向け)

令和8年3月16日(月)  
指導監査課・介護保険課

# 目次

## 【サービスの質の確保と保険給付の適正化】

- (1) 運営指導の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- (2) 運営指導と改善報告・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

## 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

- (1) 勤務体制及び勤務表・・・・・・・・・・・・・・・・ 4～5
- (2) サービス提供責任者の配置・・・・・・・・・・・・ 6
- (3) 業務継続計画の作成等・・・・・・・・・・・・・・ 7
- (4) 衛生管理等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- (5) 身体拘束等を行う場合の記録・・・・・・・・・・・・ 9
- (6) 虐待の防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- (7) 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- (8) 内容及び手続の説明及び同意・・・・・・・・・・・・ 12
- (9) 心身の状況の把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- (10) サービス担当者会議【居宅介護支援】・・・・・・・・ 14
- (11) 個別支援計画の作成・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- (12) 運営推進会議等【地域密着型サービス】・・・・・・・・ 16
- (13) 掲示・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- (14) 会計の区分・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- 参考資料【委員会・研修・訓練について】・・・・ 19

## 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

- 基本事項①【全サービス共通】・・・・・・・・・・・・ 20
- (1) 退院・退所加算【居宅介護支援】・・・・・・・・・・ 21
- (2) 特定事業所加算【居宅介護支援】・・・・・・・・・・ 22
- (3) 特定事業所加算【訪問介護】・・・・・・・・・・・・ 23
- (4) 初回加算【訪問介護・訪問看護】・・・・・・・・・・ 24
- (5) 個別機能訓練加算①②【通所介護・地域密着型通所介護】・・・ 25～26
- (6) 入浴介助加算【通所介護、地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護】  
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- (7) 看取り介護加算【介護老人福祉施設・特定施設入居者生活介護・  
認知症対応型共同生活介護】・・・・・・・・・・・・ 28
- (8) 初期加算【介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院】・・・ 29
- (9) 配置医師緊急時対応加算【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】・・・ 30
- (10) サービス提供体制強化加算・・・・・・・・・・・・ 31
- (11) 減算の適用【居宅療養管理指導・特定福祉用具販売を除く  
全サービス対象】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 基本事項②【全サービス共通】・・・・・・・・・・・・ 33

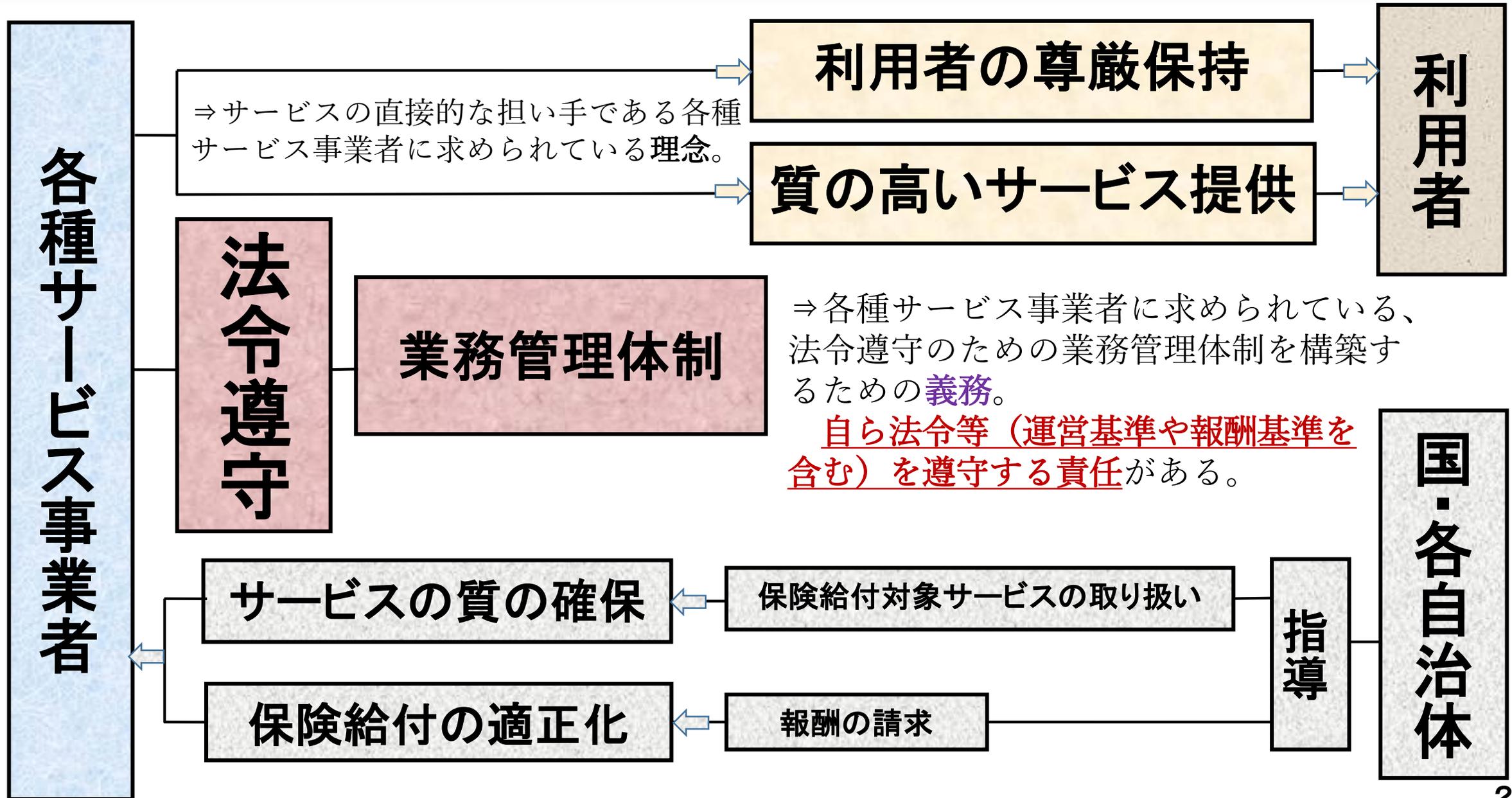
## 【受講報告について】

- 受講報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

— サービスの質の確保と保険給付の適正化 —

# 【サービスの質の確保と保険給付の適正化】

## (1) 運営指導の目的



## 【サービスの質の確保と保険給付の適正化】

## (2) 運営指導と改善報告

## 指導

## 集団指導

## 運営指導

## 文書指導

## 口頭指導

## 助言

法令等の解釈誤り等により、人員や設備及び運営について改善を要すると認められる事項や、加算報酬の算定要件に関する誤った理解により当該要件を一つでも満たしていない事項がある場合に、文書により**根拠を示して「改善指導」**を行います。

令和7年度は、「業務継続計画の策定等」「衛生管理等」「虐待の防止」といった令和6年4月1日から義務化された基準について、指針の整備、委員会や研修及び訓練の実施回数の不足や記録について指導を受けた事例が多くありました。基準の十分な理解と、遵守するための体制について再度ご確認をお願いします。

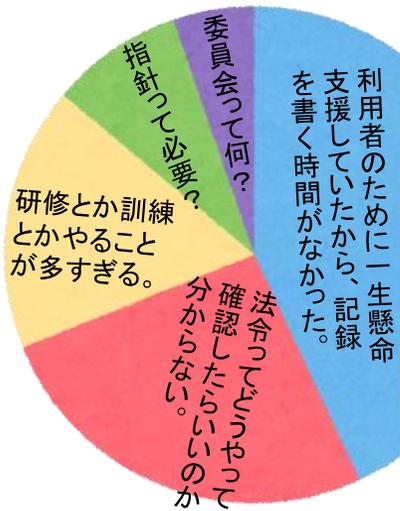
## 改善報告

⇒期限(原則一か月以内)を定めて改善を図り報告を行うよう指導しています。

★直ちには改善できない場合でも、

「いつまでにどうするか」を明確に示しご提出ください。

⇒法令を遵守したサービスの提供や事業の運営に対して利用者の自己負担や給付費が支給されていることを念頭に置き、事業を行う必要があります。



やっぱり、根拠資料として記録を残していくのが大事ながやね。

— 運営指導結果からみた運営基準の留意点について —

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

## (1) 勤務体制及び勤務表

### 「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表の作成」について確認された不適切な事例

#### 運営基準概要

事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等が明らかになるよう記載する必要があります。従業員それぞれの勤務時間を日ごとに記載し、常勤か非常勤か分かるようにし、管理者との兼務関係を明確にしておいてください。

「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」の参考様式：<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

厚労省ホームページ 介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化 2-1(1)厚生労働大臣が定める様式等(令和6年3月15日告示分)標準様式

#### 確認された不適切な事例

1. タイムカードや勤務実績記録のみで、勤務表が作成されていない。
2. 月ごとの勤務表は作成しているが、それぞれの従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明らかにしていない。
3. それぞれの従業員について、管理者や他の職種等との兼務関係が記載されていない。
4. それぞれの従業員について、並行して行うことが困難と考えられる業務や、同一法人内の他の事業所の業務に従事する勤務時間を明確に分けて記載していない。
5. 4週もしくはは暦月の勤務延べ時間数及び常勤換算後の人数を記載していない。
6. 出勤状況について、勤務予定に対し勤務実績がない。

## 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

## (1) 勤務体制及び勤務表

## 「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表の作成」について確認された不適切な事例

## 常勤換算の考え方について

常勤換算とは、非常勤職員(アルバイトやパートタイム)を含む、すべての従業員の労働時間を常勤職員(フルタイム)1人分の労働時間に換算することを意味します。当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算でき、事業所ごとに置くべき従業員の員数の充足状況の確認が可能となります。

例

※ 4 週の合計勤務時間を常勤の職員が勤務すべき時間で除することで換算する場合

週に40時間働く常勤職員がいる場合の標準労働時間

$8\text{H} \times 5\text{日} = 40\text{H/週}$ 、 $40\text{H} \times 4\text{週} = 160\text{H/月}$  ← 4 週の勤務延べ時間数(標準労働時間)

↓

※事業所によって、時間数は異なります。

週に30時間働く非常勤職員を常勤換算すると…

$6\text{H} \times 5\text{日} = 30\text{H/週}$ 、 $30\text{H} \times 4\text{週} = 120\text{H/月}$        $120\text{H} \div 160\text{H} = 0.75\text{人}$  (常勤換算)

## 確認された不適切な事例



標準労働時間を4週の延べ時間数としているにも関わらず、4週以降(29日~31日)の出勤時間を常勤換算の際に含んで計算している。

※暦月(初日~末日)で常勤換算を行っている事業所は、常勤職員の標準労働時間、非常勤職員の実労働時間ともに暦月で計算してください。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

## (2) サービス提供責任者の配置

### 「非常勤職員のサービス提供責任者の配置」について確認された不適切な事例

#### 人員基準概要

訪問介護事業者は、事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者（前3月の平均）の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者（以下サ責と呼ぶ）として配置する必要がある、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができ、常勤のサ責に加えて、非常勤のサ責を配置することも可能であるが、非常勤のサ責は常勤が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）の2分の1以上に達している者でなければならない。

#### 確認された不適切な事例

非常勤のサ責の勤務時間が、常勤が勤務すべき時間数の2分の1以上に達していない。また毎月の勤務時間について正確な記録がないため、サ責の要件を満たしていると判断できない。

要件を満たしていないサ責が業務を行った場合には、人員基準（及び運営基準）違反に該当することから、早急な改善が必要です。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (3) 業務継続計画の作成等

## 「業務継続計画（BCP）の作成等」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、必要な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業務継続計画を策定し、従業員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行うことが義務になっています。さらに、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画を変更する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 法人が一体的に作成しており、事業所が実施しているサービスに即した内容になっていない。
2. 研修や訓練が、計画的に実施されておらず定められた回数を満たしていない。
3. 業務継続計画の周知（配布や回覧）のみで研修を実施したと認識している。
4. 業務継続計画の見直しができておらず、5類移行前の新型コロナウイルス感染症に限定した内容に留まっている。

### ★ポイント★ <運営指導での確認項目>

- 研修や訓練は定期的に行い、実施後は実施日時、参加者、具体的な実施内容、資料、欠席した従業員への周知方法等も含め記録を残してください。
- 定期的な業務継続計画の見直しを行ってください。また、事業所に即したものとなっているか確認をしてください。
- 感染症に係るBCPには、a)平時からの備え b)初動対応 c)感染拡大防止体制の確立、災害に係るBCPには、a)平常時の対応 b)緊急時の対応 c)他施設及び地域との連携 の項目等を記載する必要があります。各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」 <https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf> 及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」 <https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf> 等をご参照ください。
- 研修及び訓練の実施にあたっては、従業員が連携し取り組めるように、すべての従業員が研修や訓練に参加することが望ましいです。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (4) 衛生管理等

## 「衛生管理等」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会を開催しその結果を従業者に周知徹底すること、指針の整備、研修及び訓練(シミュレーション)を定期的実施することが義務になっています。

※サービスにより実施頻度が異なるので注意が必要です。

### 確認された不適切な事例

1. 委員会や研修及び訓練が計画的に開催されておらず、定められた回数を満たしていない。
2. 法人が開催する委員会に、事業所の従業者が参加していないにも関わらず委員会を実施したと認識していたり、参加していても、事業所に関する感染対策等について検討した記録がない。
3. 指針の整備が不十分。(インターネット等で検索したマニュアルを指針とみなしている、必要な項目の不足等。)

### ★ポイント★

#### <運営指導での確認項目>

- 委員会で協議した内容については、具体的に記録し、従業者に周知徹底してください。
- 指針には、平常時の対策(事業所内の衛生管理、日常の支援にかかる感染対策等)及び発生時の対応(発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村等の関係機関との連携、行政への報告等)が規定されているか確認してください。  
それぞれの項目の記載内容については、令和5年9月に厚生労働省から発出された「介護現場における感染対策の手引き」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf> をご参照ください。
- 研修及び訓練の実施にあたっては、従業者が連携し取り組めるように、すべての従業者が研修や訓練に参加することが望ましいです。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】（5）身体拘束等を行う場合の記録

## 「身体拘束等を行う場合の記録」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する必要があります。

なお、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件全てを満たし、かつ、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを行った旨を記録する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 医師の指示に基づきミトン型の手袋を着用したが、事業所としての三要件の検討や必要な記録が不十分であった。また、緊急やむを得ない身体拘束等の実施にあたり、利用者の生活全般の状況や課題等を反映した個別支援計画の変更をしていない。
2. 他の事業所で身体拘束を実施していたため、新しく受け入れを行った事業所が三要件の確認や必要な手続きを行わず身体拘束を実施しており、必要な記録もされていない。
3. 身体の状態に合わせた座位保持装置や車椅子等について、家族等からオーダーメイドで作成したと聞いただけで、医師や理学療法士等に利用者の身体の状態等について確認をしていない。また、家族が独断で追加している装具等がないか確認していない。

### ★ポイント★

- 令和6年3月には、在宅における介護事業所と家族等も対象とし、「身体拘束ゼロへの手引き」が見直されました。  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf> をご参照ください。
- 肢体不自由、特に体幹機能障害のある利用者が、残存能力を活かせるよう、安定した着座姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する行為を除き、ベルトやテーブルをしたまま利用者をいすの上で漫然と長時間放置するような行為については身体拘束に該当する場合があります。座位保持装置等の使用に関しては、医師や理学療法士等の専門職の意見を踏まえ、座位保持装置等を使用する場面や目的・理由を明確にしておきましょう。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (6) 虐待の防止

## 「虐待の防止」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じる必要があります。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ② 虐待防止のための指針を整備する。
- ③ 事業所において、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施するとともに、新規採用時には必ず実施する。
- ④ 委員会や研修を適切に実施するための担当者を置く。

### 確認された不適切な事例

1. 虐待防止委員会及び身体拘束適正化検討委員会を一体的に設置・運営しているが、両方の内容が検討されていない。
2. 指針に盛り込むべき9項目が不足している。
3. 虐待防止及び身体拘束適正化のための研修を一体的に実施しているが、両方の内容が含まれていない。
4. 緊急やむを得ない身体拘束等の実施について、三要件の確認や必要な手続きを行わず、必要な記録もされていなかったため虐待認定に至った。

### ★ポイント★

#### 【認知症介護研究・研修センター資料】

- 令和3年度 介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業 報告書別冊 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000943605.pdf> をご参照ください。
- 平成19年度 『高齢者虐待を考える』養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集 <https://www.dcnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center3/65/65.pdf> をご参照ください。

## 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

## (7) 事故発生時の対応

## 「事故発生時の対応」について確認された不適切な事例

## 運営基準概要

事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、市町村、利用者の家族等に連絡する必要があります。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う必要があります。

確認された不適切な事例 

1. 医薬品による事故や離設をヒヤリハットとして処理しており、事故報告をしていない。
2. 加療を要しない事故、擦り傷程度の軽微な事故について、ヒヤリハットとして処理しており、再発防止策等を検討していない。
3. 事故報告書の作成はしているが、高知市への提出ができていない。
4. 重要事項を記載した文書に事故発生時の対応の項目がなく、損害賠償の項目のみとなっている。

## ★ポイント★ &lt;運営指導での確認項目&gt;

- 医薬品による事故や離設については、利用者の心身に影響がない場合でも、事故報告が必要です。
- 加療を要しない事故、擦り傷程度の軽微な事故について、事故報告は必要ありませんが事故として取り扱う必要があります。
- 事故発生時の対応は、サービス提供開始時に、重要事項を記載した文書で説明し同意を得る必要があります。

※事故報告の取扱いについては、介護保険課ホームページ<https://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/24/kaigojiko-kansensyo.html>  
「介護保険サービス事業所における介護事故発生時等の報告の取扱い」をご参照ください。

【注意点】高知市に提出された事故報告書は、個人情報保護法に基づく開示請求により、利用者やその家族が内容を確認することができます。事故の経緯について、利用者やその家族への説明と事故報告書の内容が相違すると、相手に不信感を与える等、トラブルとなる可能性がありますので、特に事実確認及び経緯の説明に当たっては、その内容に一貫性を持たせるようご注意ください。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (8) 内容及び手続の説明及び同意

## 「内容及び手続の説明及び同意」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業者は、利用申込者に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの提供の開始についての同意を得る必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について記載がない。（※記載が必須ではないサービスもあります。）
2. 事故発生時の対応について記載がない。（損害賠償の記載を事故発生時の対応と認識している。）
3. 「重要事項説明書」と「運営規程」間で内容が相違している。（営業日時、通常の事業の実施地域など。）

### ★ポイント★

#### ＜運営指導での確認項目＞

- 重要事項説明書等には、利用申込者本人から確認を受ける必要があります。利用者本人が署名できない場合は、本人の氏名だけでなく、代筆者の氏名・続柄・代筆理由も記載しておくといでしょう。
- 重要事項説明書の内容は、運営規程の内容と整合しているか確認してください。（記載内容については適宜更新を行うこと。なお、運営規程の内容を変更した場合は、変更届の提出が必要です。）

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (9) 心身の状況の把握

## 「心身の状況の把握」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業者は、指定サービスの提供にあたっては、利用者に係る介護支援専門員が開催するサービス担当者会等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を適切に把握する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. サービスの利用開始時に、介護支援専門員等からの情報提供のみで個別支援計画を作成し、事業所として利用者の状況を把握・分析し、サービス提供によって解決すべき課題を明らかにしていない。(事業所としてアセスメントを実施していない又はその記録を残していない。)
2. 利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等に变化又は変更があったが、これを適切に把握せず、記録も残していない。

### ★ポイント★

### ＜運営指導での確認項目＞

- サービス担当者会議を通じて、利用者の心身の状況、日常生活全般の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努める必要があります。
- 利用者の心身の状況の変化や環境等の変更があれば、居宅介護支援事業者等との密接な連携に努めてください。
- サービス担当者会議や居宅介護支援事業者等との連携についても、記録に残しておきましょう。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (10) サービス担当者会議 【居宅介護支援】

## 「サービス担当者会議」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

介護支援専門員は、サービス担当者会議(利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めることが重要です。

### 確認された不適切な事例

1. 認定未決定の状態、暫定的に介護サービスを利用する場合においても、通常と同様にアセスメントからサービス担当者会議の開催、ケアプランの作成、交付といったケアマネジメントにおける一連の流れは必須となるが、暫定プラン作成の場合のサービス担当者会議が開催されていない。
2. サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない担当者がいる場合に、指定居宅サービス担当者等に対して行った照会の内容等を記録していない。
3. 利用者等からの拒否はなく、利用者や指定居宅サービス担当者の中に感染症に罹患している者もいないが、市中で感染症が流行っていることを理由にサービス担当者会議を照会で済ませている又は開催していない。

### ★ポイント★

- 利用者やその家族の参加が望ましくない場合(家庭内暴力等)には、必ずしも参加を求めるものではありません。
- 利用者(末期の悪性腫瘍に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合、その他のやむを得ない理由(開催の日程調整を行ったがサービス担当者の事由によりサービス担当者への参加が得られなかった場合、利用者の状態に大きな変化が見られない等における居宅サービス計画の軽微な変更の場合等が想定される場合)がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができます。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (11) 個別支援計画の作成

## 「個別支援計画の作成」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

個別支援計画は、利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するうえでの適切な支援内容の検討に基づいて立案する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 計画作成担当者が、アセスメントを行わず関係機関の情報提供書を基に個別支援計画を作成している。また、個別支援計画を更新する際のアセスメントを行わず、何年も同じ計画を継続している。（アセスメントの記録が不十分であり、いつ、何を、どのようにアセスメントしたのか分からない等。）
2. 居宅サービス計画に沿った個別支援計画が作成されていない。（支援期間や支援内容の不一致等。）
3. 居宅サービス計画の変更や遅延等を十分に把握できておらず、個別支援計画が、一部作成されていない期間がある。
4. 個別支援計画を利用者に交付していなかったり、利用者の同意及び交付を得た旨の署名等を得ていない。
5. モニタリングの結果を記録していない。

### ★ポイント★ <運営指導での確認項目>

- 個別支援計画(施設・居住系サービスを除く)は、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなくてはなりませんが、事業所でアセスメントを行い、日常生活上の課題などに対して個別に目標を立ててください。
- 利用者ごとに、個別支援計画の見直し時期について確実に把握し、居宅サービス計画の確認漏れ等の理由で個別支援計画の作成忘れがないようにしてください。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

(12) 運営推進会議等

【地域密着型サービス】

## 「運営推進会議」「介護・医療連携推進会議」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業者は、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにして、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保をすることを目的として、自ら設置する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 計画的に運営推進会議等を実施しておらず、実施回数が不足している。
2. 会議が複数の事業所の合同開催であり、出席者が各事業所の従業者のみとなっている。
3. 会議の記録（報告、評価、要望、助言等）が作成されておらず、記録が公表できていない。
4. 会議の記録を短期間しか公表しておらず、公表していることが確認できない期間がある。
5. 感染症等を理由に書面開催で済ませている又は開催していない。

### ★ポイント★ <運営指導での確認項目>

- 会議の出席者が事業所の従業者だけにならないように開催してください。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う「書面開催」などの臨時的な特例・経過措置については終了していますので、原則「対面開催」で実施する必要があります。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (13) 掲示

## 「掲示」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示する必要があります。これらの事項を掲載した書面を事業所に備え付け、いつでも関係者が自由に閲覧できるようにすることで掲示に代えることができます。また、令和7年4月1日から、原則として、重要事項のウェブサイト(ホームページやワムネット等)への掲載が必要となっています。

### 確認された不適切な事例

1. 運営規程のみを掲示しており、重要事項の掲示あるいは事業所に備え付けた書面による自由な閲覧ができていない。
2. 掲示されている重要事項が最新のものではない。
3. 重要事項のウェブサイト(ホームページやワムネット等)への掲載ができていない。
4. 事業所の指定を受けているが、利用者がいないため重要事項を作成しておらず、重要事項の掲示あるいは事業所に備え付けた書面による自由な閲覧ができていない。

### ★ポイント★

#### <運営指導での確認項目>

- 重要事項説明書の内容(項目)を見えやすいところに掲示してください。掲示が無理な場合は、ファイル等に入れ、受付など見やすい場所に吊るす・立てかけておくなど、誰でも閲覧ができるように工夫をお願いします。
- 掲示する位置や、文字を大きくするなど利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示してください。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (14) 会計の区分

## 「会計の区分」について確認された不適切な事例

### 運営基準概要

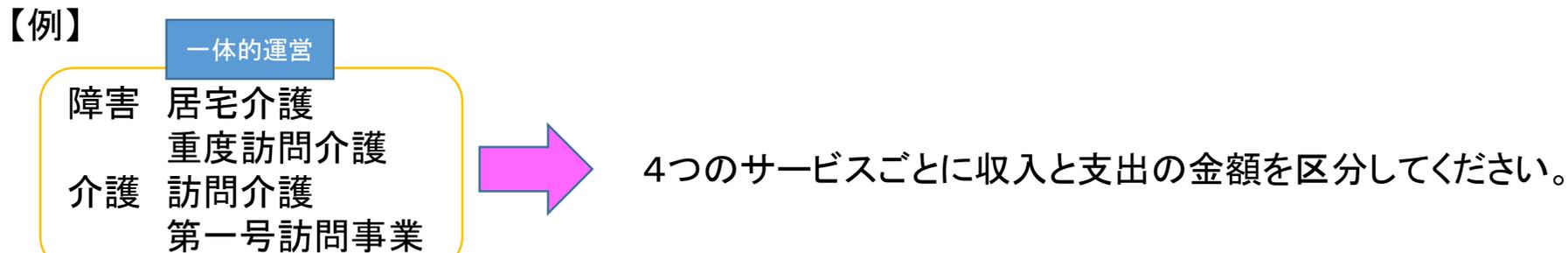
事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、サービス種別ごとに会計を区分する必要があります。

### 確認された不適切な事例

1. 指定事業所（施設）ごとに経理が区分されていない。
2. サービス種別ごとに会計が区分されていない。

### ★ポイント★ <運営指導での確認項目>

- 複数のサービスで共通的に必要となる事務的な経費（光熱水費、事業所賃借料等）については、収入割、人員割、面積割等の按分で、支出を区分してください。



※障害の就労系事業等における生産活動にかかる収入や工賃等の支出については、事業会計とは別に区分してください。なお、その際にも、サービス種別ごとに区分が必要です。

# 【参考資料】委員会・研修・訓練について

【BCP・衛生管理等・身体拘束等の禁止・虐待の防止】

委員会・研修・訓練について、それぞれ実施したことが分かる具体的な内容を記録に残すことが大切です！

委員会とは・・・検討及び決定の場。

研修とは・・・職員のスキルアップや知識向上を目的とした機会の提供。（講義、動画視聴、eラーニング等）

訓練とは・・・迅速に行動できるようにするための演習等。（実際の状況を想定し、実地及び机上で行うもの）

違いに注意

## ※実施例（委員会・研修・訓練）

### 「業務継続計画（感染症・災害）」

訓練は、机上及び実地で実施するものを組み合わせてBCPに基づいて行いましょう！  
※実際に感染症や災害が発生した場合を想定して行うことが大切です。

【研修】BCPの必要性や理解を深め、自身の役割や判断基準を理解する。

【訓練】実地：〔感染症〕防護服の着脱、手指消毒等。〔災害〕安否確認、連絡訓練、参集訓練、防災機器の動作確認等。

机上：シナリオを使い、時間経過に応じた判断や役割分担の確認等。

### 「感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止」

訓練は、机上及び実地で実施するものを組み合わせて行いましょう！  
※実際に感染症が発生した場合を想定して行うことが大切です。

【委員会】指針・マニュアル等の見直し、研修や訓練の予定（内容）等の決定、感染対策の実施状況の把握・評価等。

【研修】感染対策の基礎的な内容等の適切な知識の普及・啓発。衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行う。

【訓練】実地：防護服の着脱、手指消毒等。机上：シナリオを使い、時間経過に応じた判断や役割分担の確認等。

### 「身体的拘束等の適正化」

※該当するサービスのみ。

【委員会】指針・マニュアル等の見直し、研修の予定（内容）等の決定、報告様式の整備、身体拘束等の必要性の確認、身体拘束発生後の検証・再発防止、再発防止策の評価等。

【研修】基礎的な内容等を普及・啓発。指針に基づき適正化の徹底を行う。

### 「虐待の防止」

【委員会】指針・マニュアル等の見直し、研修の予定（内容）等の決定、相談・報告体制の整備、虐待が発生した場合の発生原因等の分析・再発防止、再発防止策への評価等。

【研修】基礎的な内容等を普及・啓発。指針に基づき虐待の防止の徹底を行う。

— 運営指導結果からみた報酬基準の留意点について —

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## 基本事項①【全サービス共通】

### ・ 人員基準、報酬算定要件、加算算定要件の確認

#### 概要

報酬を算定するにあたっては、各サービスがそれぞれの人員基準、報酬基準、各種加算算定要件を確認したうえで請求を行う必要がありますが、その確認や記録が不十分な事例が増えています。

#### 確認された不適切な事例

- 誤った常勤・非常勤の考え方、常勤換算の計算によって人員が配置されている。（P4、5参照）
- 前年度の利用者数を計算した記録がないため、適切な人員配置、規模区分での報酬請求が不明。
- 人員の異動があったにも関わらず、加算における人員配置基準の確認が行われていない。
- 加算の算定要件となるサービス実施時の記録（日時、実施者、サービス内容等）が不明確。

※ 不適切な事例が多く確認されたものについて、次ページより掲載します。

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】 (1) 退院・退所加算 【居宅介護支援】

## 「退院・退所加算」の算定要件と確認された不適切な事例

### 算定要件概要

入院・入所

- ①病院若しくは診療所
- ②地域密着型介護老人福祉施設
- ③介護保険施設

病院・施設等の職員と面談又はカンファレンスへの参加を行い、退院又は退所にあたっての必要な情報の提出を受ける  
(訪問した回数での評価)

退院・退所

プラン作成

※入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を算定。  
※初回加算を算定する場合は当該加算は算定不可。

### 確認された不適切な事例 ❌

1. 病院若しくは診療所のカンファレンスについて、退院時共同指導料2の注3（診療報酬）の要件を満たしていないにもかかわらず、カンファレンスの回数として数えている。
2. 退院又は退所の連絡を面談の回数として数えている。
3. カンファレンスの記録（日時、開催場所、出席者、内容の要点等）が十分でなく、利用者又は家族に提供した文書の写しの添付がない。
4. 退院又は退所にあたっての必要な情報の記録が十分ではない。  
→国標準様式例又は高知市「入・退院時の引継ぎルール」をご参照ください。

「退院・退所加算に係る様式例」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000054119.html>

「高知市 入・退院時の引継ぎルール」<https://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/189/nyutaiin-hikitugi.html>

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】 (2) 特定事業所加算【居宅介護支援】

## 「特定事業所加算」(居宅介護支援)の算定要件と確認された不適切な事例

### 算定要件概要

質の高いケアマネジメントを実施する居宅介護支援事業所を評価するための加算です。介護支援専門員の配置人数や、サービスの提供体制、地域包括支援センターとの連携などが評価されます。

### 確認された不適切な事例 ❌

1. 「計画的な研修の実施」について、介護支援専門員に対する個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について一部記載が抜けている計画が作成されている。
2. 「計画的な研修の実施」について、介護支援専門員に対する個別具体的ではなく共通の計画が作成されている。
3. 「計画的な研修の実施」及び「他法人との事例検討会の実施」について、次年度が始まるまでに次年度の計画が作成されていない。
4. 当該加算の算定基準の遵守状況に関する所定の記録が作成されていない。

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】 (3) 特定事業所加算【訪問介護】

## 「特定事業所加算」(訪問介護)の算定要件と確認された不適切な事例

### 算定要件概要

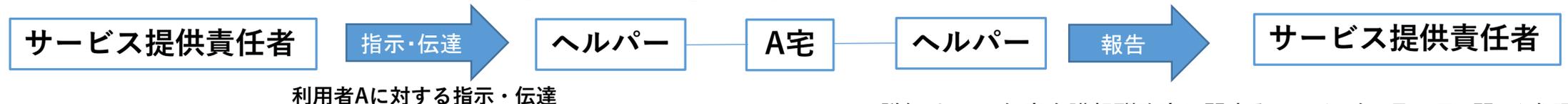
質の高い訪問介護サービスを提供する事業所を評価し、適切な運営や人材育成を促進するための加算です。

### 確認された不適切な事例

- 「計画的な研修の実施」について、訪問介護員等(登録ヘルパー含む)及びサービス提供責任者に対する個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について一部記載が抜けている計画が作成されている。
- 「計画的な研修の実施」について、訪問介護員等(登録ヘルパー含む)及びサービス提供責任者に対する個別具体的なではなく共通の計画が作成されている。
- 「会議の定期的開催」について、サービス提供責任者が主宰し、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等(登録ヘルパー含む)のすべてが参加するものでなければならないが、出席者の記録がない。
- 「文書等による指示及びサービス提供後の報告」について、サービス提供責任者は、訪問介護員に対してサービス開始前に、少なくとも前回のサービス提供時の状況を毎回文書等による確実な方法により伝達しなければならないが、伝達できていない、伝達した記録がない。

### ★ポイント★

- 「文書等による指示及びサービス提供後の報告」の流れ



詳細は、H24年度介護報酬改定に関するQ&A(24年3月16日 問13)参照

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】 (4) 初回加算【訪問介護・訪問看護】

## 「初回加算（訪問介護・訪問看護）」について確認された不適切な事例

### 「初回加算」の算定基準

新規（過去2月間、当該事業所からサービスの提供を受けていない。）に訪問介護、訪問看護計画を作成した利用者に対して、算定要件を満たした従業者が訪問、同行し、サービスを提供した場合に算定できる加算です。

### 確認された不適切な事例 ❌

- ・ 病院から退院した利用者に対しサービス提供を再開する際、新規の計画を作成していない（前回計画を継続）にも関わらず算定している。【訪問介護・訪問看護】
- ・ サービス提供責任者がサービス提供や同行を行っていない、また同行訪問の記録が残されていないにも関わらず算定している。【訪問介護】
- ・ 病院から退院した日に、看護師が初回のサービス提供を行っていないにも関わらず、区分を誤り加算（I）で算定している。【訪問看護】

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## (5) 個別機能訓練加算①

【通所介護・地域密着型通所介護】

### 「個別機能訓練加算」の算定要件と確認された不適切な事例

#### 算定要件概要

機能訓練指導員を配置し、利用者に対して個別機能訓練計画書を作成、その計画に基づき機能訓練を実施して、効果や実施方法を評価し、適切な見直しを行っていく取組により算定できる加算です。

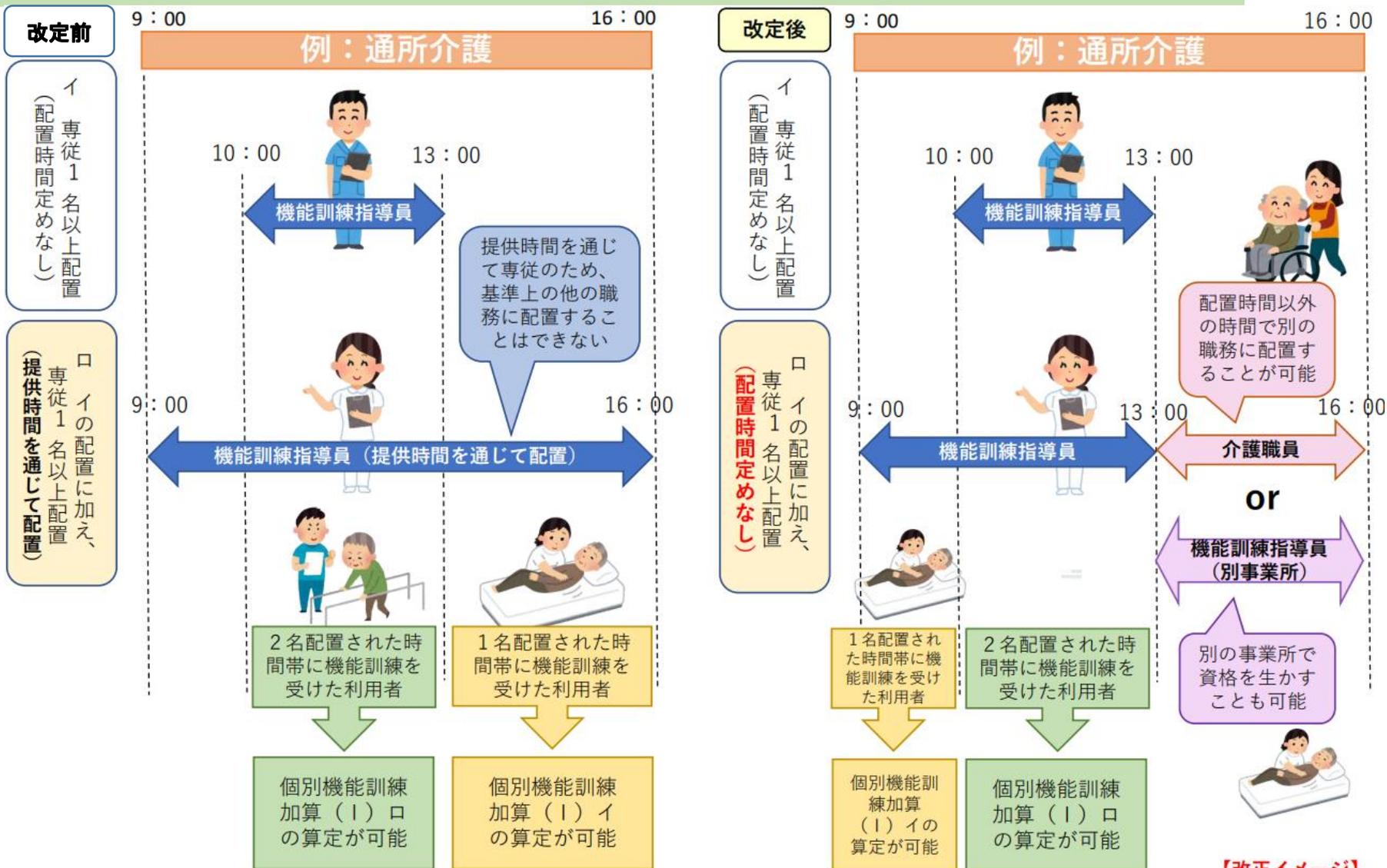
#### 確認された不適切な事例

1. 3月に1回以上利用者の居宅を訪問しておらず、生活状況その都度確認していない事例。利用者の居宅の訪問を行った日時や担当者が記載されていない。
2. 個別機能訓練計画書やモニタリング記録が画一的で、計画変更の必要性について判断ができない記録となっており、必要に応じた個別機能訓練内容の見直しを行っていない。利用者又は家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む）・進捗状況等を説明した記録がない。
3. 個別機能訓練計画書の作成を、多職種が共同して行ったことが分かるような記録が作成されていない。
4. 個別機能訓練指導員の配置実績と算定実績が相違している。個別機能訓練実施時間、機能訓練実施者（理学療法士等）等、個別訓練に関して記録がない。
5. 看護職員と機能訓練指導員が兼務している場合にそれぞれの勤務時間が勤務表上で分けられていない。（事業所の看護職員が機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は看護職員としての人員基準に含めない。）

「個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ」 令和6年度報酬改定 人員配置要件の見直しについて

「個別機能訓練加算ロ」を算定する場合、2人目の機能訓練指導員の配置について、令和6年度報酬改定により右図のとおり配置要件が緩和されています。（改定前は、個別機能訓練加算Ⅰの配置に加え専従1名を提供時間を通じて配置する必要がありましたが、改定後、配置時間の定めがなくなりました。）

→ 機能訓練実施時間、機能訓練実施者等、個別訓練に関して記録を確実に残すようお願いします。



# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## (6) 入浴介助加算

【通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護】

### 「入浴介助加算（Ⅰ）」の算定要件と確認された不適切な事例

#### 算定要件概要

入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴に際し適切な介助体制を整え、介助を必要とする利用者に対し入浴介助を提供した際に、算定することができる加算です。

#### 確認された不適切な事例

1. 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行っていない。
2. 入浴介助に関する研修等の実施記録を残していない。

#### ★ポイント★

※令和6年度報酬改定により、入浴介助に関する研修を行うことが算定要件に追加されています。  
入浴介助を行う職員に対して入浴介助研修を実施し、実施記録を確実に残すようお願いします。

#### 【研修内容について】

具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられますが、これらに限るものではありません。

#### 【研修の頻度について】

内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会の確保が必要です。

## 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## (7) 看取り介護加算

【介護老人福祉施設・

特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護】

## 「看取り介護加算」の算定要件と確認された不適切な事例

## 算定要件概要及び不適切な事例

## 算定要件（各サービス共通）

- ①看取りに関する指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に対して、指針内容を説明し同意を得る  
→✖入居の際に指針の内容の説明を行っていない。同意がない。（記録がない。）
- ②医師等その他の職種の者による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜看取りに関する指針の見直しを行う
- ③看取りに関する職員研修を行う  
→✖職員研修を行っていない。研修の記録がない。

## 対象利用者（各サービス共通）

- ①医師が医学的知見に基づき回復の見込がないと診断している者  
→✖医師が回復の見込がないと診断した記録がない。
- ②医師等その他の職種の者が共同で作成した、利用者の介護に係る計画が作成されており、計画について同意している者
- ③看取りに関する指針に基づき利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者  
→✖利用者等に対する随時の説明に係る同意について口頭で同意を得た場合、介護記録に説明日時、内容、同意を得た旨の記載がない。  
→✖終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等の記録、療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録等を残せていない。

※上記以外の算定要件については、各サービスや看取り介護加算(Ⅰ)(Ⅱ)でそれぞれ異なりますので、各自ご確認ください。

## 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## (8) 初期加算

【介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院】

## 「初期加算」の算定要件と確認された不適切な事例

## 算定要件概要

施設での生活に慣れるためのさまざまな支援を評価している加算です。

※入所日から30日間に限って所定単位数を算定。

確認された不適切な事例 

⇒入所日から30日を超えて算定している事例。

(例)8/1に同一敷地内の病院から退院、同日入所→8/2～8/31 (30日間) 初期加算を算定



★ポイント★ 8/1は診療報酬を算定しているため、介護報酬は8/2からであるが、あくまで入所日は8/1であるため8/31 (31日目) は算定不可。8/1～8/30 (診療報酬算定日を除く29日間) 初期加算が算定可能。

# 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】 (9) 配置医師緊急時対応加算

【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】

## 「配置医師緊急時対応加算」について確認された不適切な事例

### 算定要件概要

入所者に急変が生じた場合等の対応について、配置医師による駆けつけ対応を充実させる観点から、配置医師が施設の求めに応じて、早朝・夜間・深夜及び配置医師の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加算です。

### 確認された不適切な事例

1. 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と当該施設の間で、具体的な取り決め内容が不明確。また、これらの内容について1年に1回以上見直しが行われていない。
2. 配置医師と当該施設との間で、契約書等によりあらかじめ定められた勤務日、時間が不明確。

## 【運営指導結果からみた運営基準の留意点について】

## (10) サービス提供体制強化加算

## 「サービス提供体制強化加算」について確認された不適切な事例

## 算定要件概要

介護従事者の有資格者の割合や勤続年数、個別的な研修計画・実施等により、質の高いサービスを提供する体制にある事業所を評価する加算です。

確認された不適切な事例 

1. 介護従事者の入職、退職に伴い、有資格者や勤続年数の算定要件を満たす割合が変更されているにも関わらず、変更後の資料の作成が行われていない。
2. 資料は作成されているが正確でないため算定要件を満たすか不明。  
 例：従業者の氏名は変更されているが、資格や勤続年数は退職した者のデータが残っている  
 計算シートの計算式に誤りがある  
 前年度実績を算出するにあたり、3月を除く必要があるが、3月を含んでいる 等

本加算を算定している各事業所は、正確な確認資料を保管するとともに、確認の結果、加算要件を満たさなくなった場合や報酬区分が変更となる場合は、必ず市介護保険課事業係へ変更の必要書類を提出してください。

なお、具体的な算定要件については、サービス種別により異なりますので、各サービスの算定基準を確認したうえで算定をお願いします。

## 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】 (11) 減算の適用

### 業務継続計画未策定減算 ※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く全サービス対象

- ◎ 業務継続計画の未策定や、必要な措置を講じていない場合。

### 身体拘束廃止未実施減算 ※施設・居住系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス対象

- ◎ やむを得ず身体拘束等を行った時に、必要な検討や実施した記録が作成されていない場合。
- ◎ 身体拘束等の適正化を図るための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の実施）を講じていない場合。

### 高齢者虐待防止措置未実施減算 ※居宅療養管理指導、特定福祉用具販売、福祉用具貸与を除く全サービス対象

- ◎ 虐待防止のための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の配置）を講じていない場合。

各減算に関する減算割合や詳しい該当要件については、それぞれ異なりますので、各自ご確認ください。

# 【運営指導結果からみた報酬基準の留意点について】

## 基本事項②【全サービス共通】

運営指導で確認した結果、

- ◎運営基準上の人員基準を満たしていない
- ◎加算算定上の人員要件を満たしていない
- ◎算定要件を満たしていることが分かる記録が確認できない

などにより 介護報酬の返還を求める事例が増えています。

指導に基づく自主精査により、数年にさかのぼり返還に該当する事例もあり、多額の返還金が発生する場合があります。

### ！！重要！！

事業所ごとに、加算の算定開始時だけでなく、定期的に厚生労働省ホームページや関係書籍等にて各サービスの基準告示、留意事項通知、Q&Aなど算定要件を確認し、それらに関係する記録を残したうえで適切な請求を行ってください。

なお、取り扱いに疑義がある場合には、市介護保険課事業係にお問い合わせください。

## — 受講報告について —

# 【受講報告について】（介護）

令和8年3月31日(火)までに、次のURLより「高知市電子申請システム」で報告してください。

【URL】 [https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=18179](https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/offer/offerList_detail?tempSeq=18179)



※ 利用者登録は、登録しても、しなくても、どちらでも構いません。

## 【申請者情報】

法人名・担当者氏名・連絡先・連絡先メールアドレス を入力

## 【受講報告】

原則として一体的に運営される事業所・施設(拠点)ごとに入力し、重複して受講報告しないようご注意ください。

同一の事業所番号であっても、1つの事業所名のみ入力。事業所名が異なる場合は、事業所名(2つ目)に入力してください。

【例】同一の施設(拠点で)介護老人保健施設、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、通所リハビリ、介護予防通所リハビリ、居宅介護支援を運営している場合

事業所番号(1つ目): 3900000000  
 事業所名(1つ目) : 老健高知市役所  
 サービス種別(1つ目): 「老健」「短期入所療養介護」  
 「介護予防短期入所療養介護」

事業所番号(2つ目): 3900000000  
 事業所名(2つ目) : 通所リハ高知市役所  
 サービス種別(2つ目): 「通所リハビリ」「介護予防通所リハビリ」

事業所番号(3つ目): 3900000123  
 事業所名(3つ目) : 居宅高知市役所  
 サービス種別(3つ目): 「居宅介護支援」

同一の事業所番号ですが、事業所名が異なるため、システム上、  
 「2つ目のサービス種別の有無」を「有」で選択し、  
 「事業所番号(2つ目)」から入力してください。

※事業所名が同じで事業所番号が異なる場合も同様です。