

介護保険施設等集団指導

村上市 介護高齢課 介護保険室

目 次

1. 介護保険の運営指導・監督等について
2. 運営指導での指摘事項等について
 - ・地域密着型サービス
 - ・居宅介護支援
3. 令和8年度報酬改定について
4. 介護情報基盤について

1. 介護保険の運営指導・監査等について

(1) 指導の目的

介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保・法令に基づく適正な事業実施

介護保険給付対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化

(2) 指導の形態

①集団指導・・・事業者が適正なサービス提供を行うために遵守すべき制度内容の周知徹底を図る。
介護保険制度の概要、報酬改定、運営指導での指摘事項など。

②運営指導・・・施設、整備等の確認。
利用者に対するサービスの質の確認、利用者の生活実態の把握など、適切なケアマネジメントに基づいた一連のプロセス、サービスの実施の確認。
基準等に規定する運営体制に関する指導など。

(3) 監査について

①監査対象となる介護保険施設等の選定基準

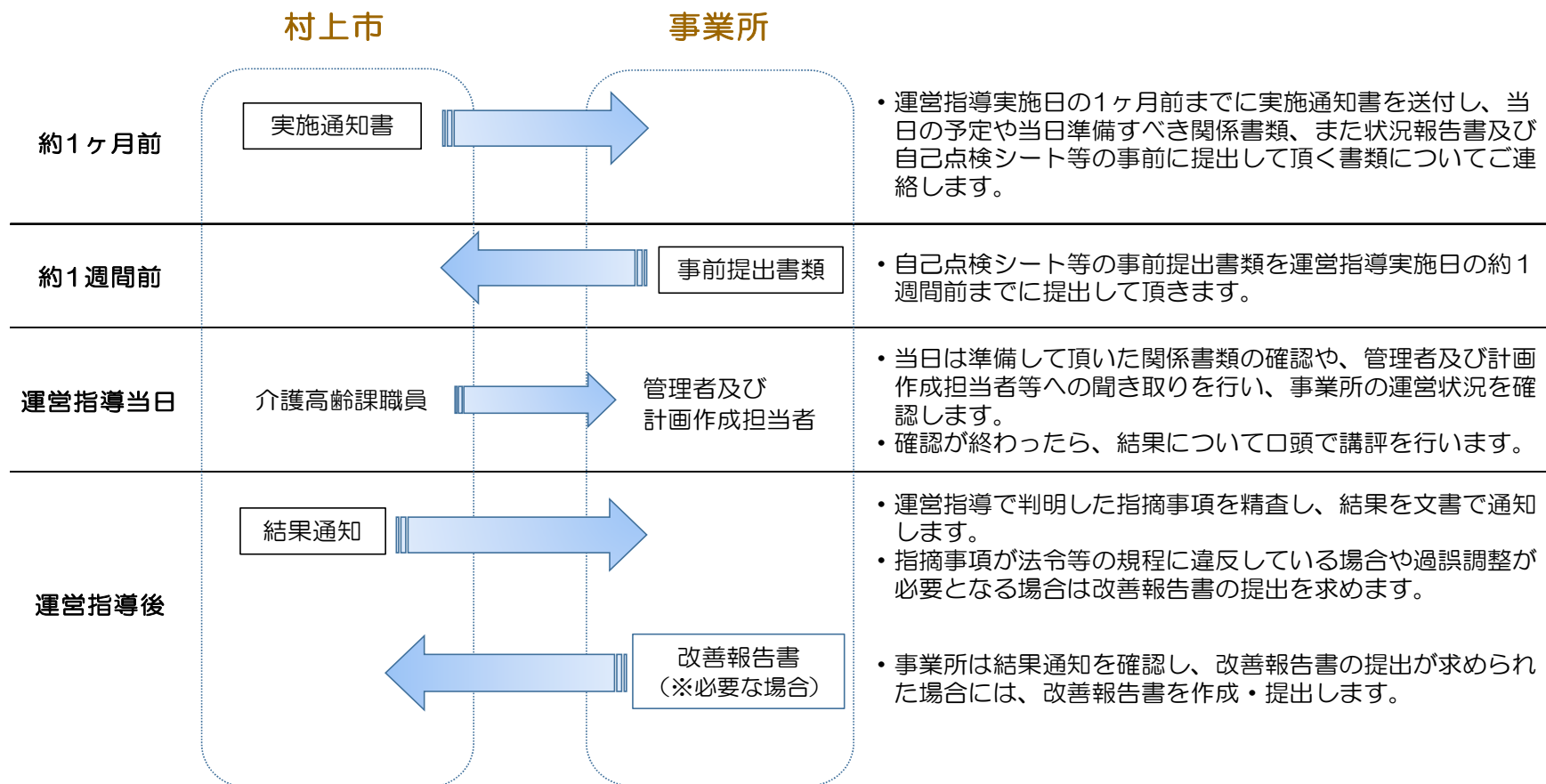
通報・苦情等に基づく情報や運営指導において確認した情報を踏まえて、指定基準違反や人格基準
尊重義務違反の確認について必要があると認める場合に行う。

②監査の方法

報告、帳簿書類等の物件の提示を求め、関係者の出頭、質問を行うことにより情報を収集するとともに現地に立ち入って検査を行い、事実関係を確認する。

(4) 運営指導の流れ

運営指導の一連の流れは以下のとおりです。



2. 運営指導での指摘事項について

- ・ 指摘のあった事項を紹介します。
- ・ 該当する場合は、改善に努めてください。

地域密着型サービス

項目	指摘事項	解説・指導
勤務体制の確保等	職員の秘密保持に関する契約書及び資格取得研修において契約書、修了証の確認が出来なかった。 また、労働条件通知書に勤務する職種等の記載がなかった。	各種書類は分かりやすくファイリングし、適切に管理してください。 また、職員の雇用条件及び職種については、実際の職員配置と一致するように記載してください。
	認知症介護にかかる基礎的な研修を受講するため、必要な措置が講じられていない。認知症基礎研修未受講者がいた。	令和6年4月1日から、一定の資格を有する者を除く全ての従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務化されています。 受講させるために必要な措置を講じてください。
サービス提供の記録	事業所の業務日誌について、記録していたが内容が不十分だった。	その日サービスを利用した人数の記録及び送迎が適切に行われていることを確認するため、送迎を利用した人数及び利用者名についても記録してください。

項目	指摘事項	解説・指導
掲示	事業所の見やすい場所に掲示しなければならないとされている事項が掲示されていない。	事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等を掲示する必要があります。 これらの重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、これをいつでも関係者に自由に閲覧できるようにすることにより、掲示に代えることもできます。 併せて、運営推進会議の会議録についても公表してください。
	重要事項（掲示すべき内容）をウェブサイトに掲載していない。	令和7年4月1日より、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならないこととされています。 運営規程や重要事項説明書をPDFでアップロードする等の方法により、掲示しているものと同じ内容を掲載してください。
業務継続計画の策定等	業務継続計画の策定はされていたが、修正が必要な箇所の修正がされていなかった。	令和6年4月1日から、業務継続計画の策定が義務化されました。「感染症編」と「災害編」の2つの計画をそれぞれ策定する必要があり、未策定に対する減算も設定されている重要事項です。随時内容の確認を行うよう注意してください。

項目	指摘事項	解説・指導
非常災害対策	訓練は実施していましたが、非常災害時の近隣施設や地域住民との協力体制及び夜間勤務職員の役割の明示がされていなかった。	事業所は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制を整備し、従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う必要があります。消火訓練及び避難訓練の回数については消防法の規定により、規定回数以上を確実に実施してください。
緊急時の対応	事故事例について、再発防止策について検証していましたが、全職員に周知されていませんでした。	事故を防ぐためには、再発防止策の検証が重要です。検証を行った際には、必ず全職員に周知してください。
苦情処理	苦情解決の仕組みとして、苦情受付担当者、苦情解決責任者及び第三者委員を選任する必要があるが、第三者委員の選任がされていなかった。	第三者委員を設置することは、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するためとされています。公平性を期すため事業所と関わりのない第三者（社会福祉士など）を選任してください。

項目	指摘事項	解説・指導
虐待の防止	指針の整備はされていましたが、内容が不十分な箇所がありました。	令和6年4月1日から、虐待の防止に係る措置は義務化しています。虐待事案が発生していない場合においても、取り組みが行われていなければ減算の対象となります。 必要な要件は以下のとおりです。 ・委員会の開催 ・指針の整備 ・研修の実施 ・担当者の配置 あらためて、整備内容の確認を行ってください。
協力医療機関等	「協力医療機関に関する届出書」を提出していない。	令和6年4月1日から、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等を市に届け出ることが義務付けられました。また、協力医療機関の名称や契約内容に変更があった場合には、速やかに市に届け出てください。 ※地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護以外は努力義務
各種加算の算定	算定の要件を満たすこと分かる根拠書類が整備されていなかった。	加算を算定する場合は、要件を満たしてるかしっかり確認し、要件を満たすこと分かる根拠書類を準備してください。また、指定権者からの求めがあった場合には速やかに提出できるようにしておいてください。

居宅介護支援

運営指導時において、特に重要な指摘事項はありませんでした。
ここでは、最近よくある質問について解説・回答します。

Q：介護保険関係書類の署名・押印の取扱いについて

A：令和3年度介護報酬改定において

利用者等への説明・同意について、電磁的対応を原則認める。署名・押印を求めないことが可能であることや代替手段について明示され、諸記録の保存・交付等について、電磁的対応を原則認めるとされています。

署名・押印を求めないことが可能となったからといって、説明と同意の過程が不要になったわけではありません。

説明し、同意を得たことをきちんと記録に残して、後々のトラブル防止のためにも、また運営指導時等にすぐに確認できるよう、適切にデータ管理することが必要です。

令和4年4月事業所からの質問に対し、村上市から回答していましたが、最近の文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進により、次ページの表のとおり対応することを可能とする旨、伝達いたします。

書類名	取扱いについて
契約書	署名・押印は必須ではありません。 但し、本人・家族に対して契約内容を説明し、 <u>本人の同意を得た上で交付することが必要</u> です。 したがって、 <u>本人の同意を得たことを確認できる記録</u> を残すことが必要です。
重要事項説明書	署名・押印は必須ではありません。 但し、本人・家族に対して重要事項を説明し、 <u>本人の同意を得た上で交付することが必要</u> です。 したがって、 <u>本人の同意を得たことを確認できる記録</u> を残すことが必要です。
居宅サービス計画（第1表）	押印は必須ではありません。 但し、利用者・家族に対して説明し、 <u>利用者の同意を得た上で交付することが必要</u> です。 したがって、 <u>利用者の署名または同意を得たことを確認できる記録</u> を残すことが必要です。
サービス利用票（第6表） サービス利用票別表（第7表）	署名・押印は必須ではありません。 但し、利用者・家族に対して説明し、 <u>利用者の同意を得た上で交付することが必要</u> です。 したがって、 <u>利用者の同意を得たことを確認できる記録</u> を残すことが必要です。
個人情報使用同意書	押印は必須ではありません。 但し、利用者の同意を得ることが必要です。 したがって、 <u>利用者の署名または利用者の同意を得たことを確認できる記録</u> を残すことが必要です。

例えば、前ページに記載がある重要事項説明書については、変更（追加）等を行うことができますが、新たに作成し直すのではなく、別紙を作成して対応していると思います。

その際には変更する事項の説明を行い、本人の同意を得た上で交付することになりますが、交付の方法については、紙のみではなく電子データで作成し交付することも可能です。

その場合は、同意を得たことを確認できる記録を残すことが必要です。

厚生労働省では・・

押印廃止と同時に

「利用者に対する丁寧な説明」と「その記録（経過記録等への詳細な記述）」を求めており、「押印より説明責任」と言われています。

また、監査等において問われるのは、「印鑑があるかどうか」ではなく、「本人が説明を受け、内容を理解し、同意した過程が記録されているか」になります。

3. 令和8年度報酬改定について

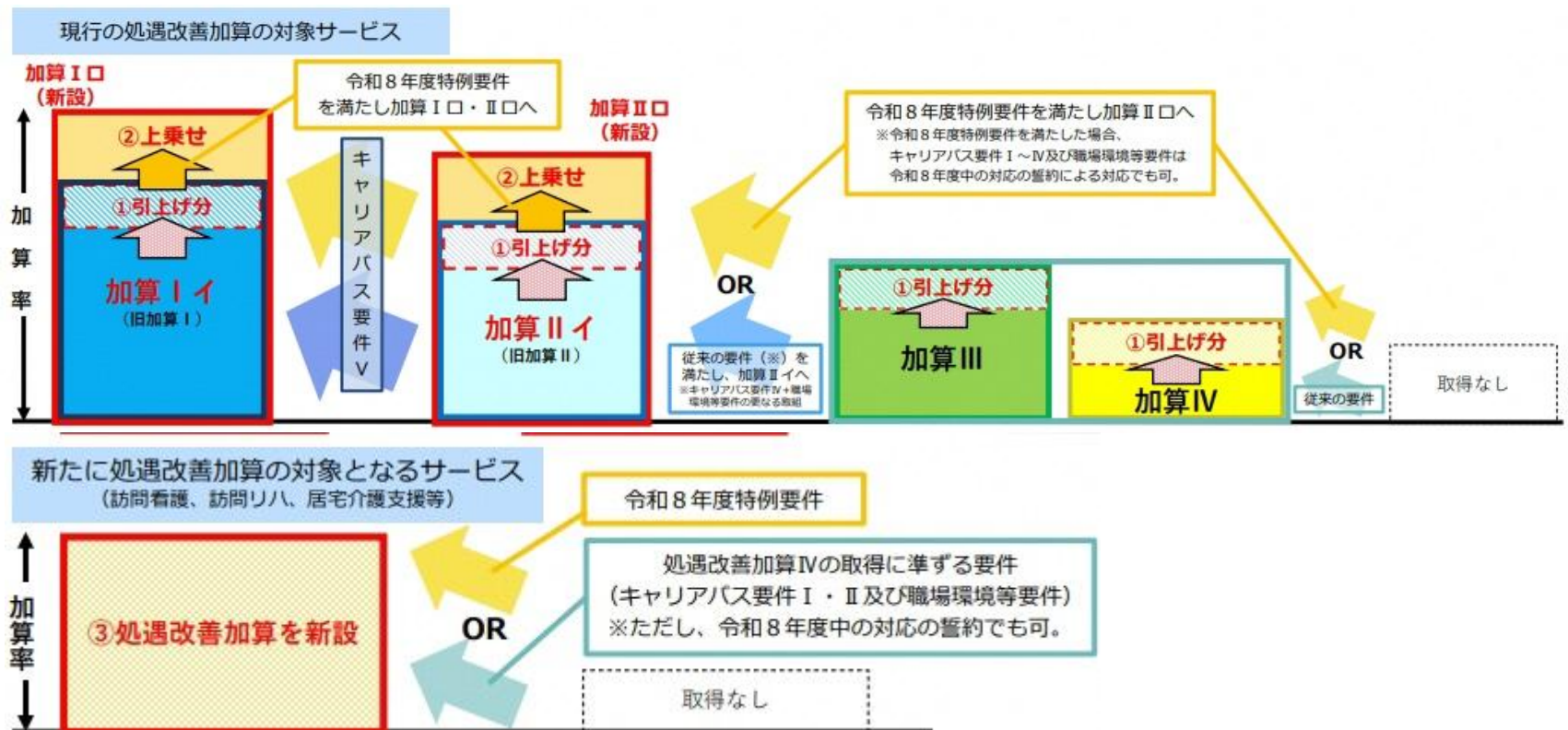
介護職員等処遇改善加算の拡充①

新たに処遇改善加算の対象となるサービス（訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等）

令和8年度特例要件

処遇改善加算Ⅳの取得に準ずる要件（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件）

※ただし、令和8年度中の対応の誓約でも可。



介護職員等処遇改善加算の拡充②

サービス区分ごとに加算率に変更になり、加算区分も変更されました。
加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱイ、加算Ⅱロ、加算Ⅲ、加算Ⅳ

サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	Ⅳ
	Ⅰイ	Ⅰロ	Ⅱイ	Ⅱロ		
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
認知症対応型通所介護	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%

サービス区分	介護職員等処遇改善加算（新設）
居宅介護支援・介護予防支援	2.1%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。
加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。

介護職員等処遇改善加算の拡充③

取得要件

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
		・賃金体系等の整備及び研修の実施等(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ) ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分			
職場環境の改善 (職場環境等要件)		○	○	◎	◎
昇給の仕組み (キャリアパス要件Ⅲ)			○	○	○
改善後賃金年額440万円 (キャリアパス要件Ⅳ)				○	○
経験・技能のある介護職員 (キャリアパス要件Ⅴ)					○

令和8年度特例要件

生産性向上や協働化の取組

キャリアパス要件Ⅰ～Ⅳ及び職場環境等要件は
令和8年度中の対応の誓約で可。

加算Ⅰ・Ⅱを取得した
事業者の介護職員分の
加算率を上乘せ

注1) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)又は令和8年度特例要件により算定可能。

※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和8年度中の対応の誓約で算定可能とする。

注2) 令和8年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。

ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入(※)し、実績の報告を行う。

イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得(※)し、実績の報告を行う。

※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。

ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

基準費用額（食費）の見直し

近年の食材料費の上昇や、令和7年度介護事業経営概況調査において、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況等を踏まえ、令和9年度改定を待たずに、令和8年8月より、基準費用額（食費）を100円/日引き上げる。また、負担限度額（食費）について、在宅で生活する者との公平性等を総合的に勘案し、令和8年8月より、利用者負担第3段階①の利用者は30円/日、第3段階②の利用者は60円/日引き上げる。

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み (令和8年8月～)

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

※介護保険サービスガイド

上記に関連して、介護保険サービスガイドを修正しています。
サービスガイド内の P32「7 施設サービス」を参照してください。
村上市 ホームページに掲載してあります。

4. 介護情報基盤について

介護情報基盤の導入によって期待できる、3つの大きなメリット

①事務作業の効率化

紙での手間や負担のかかる作業が減り、より素早く容易に仕事を行えます。

②情報をひとつに集約

介護保険資格・主治医意見書・ケアプランなどの情報を集約し、サービス間で共有できます。

③手続きをリアルタイムで

申請・提出・受理などの作業を、郵送や電話を介さずオンラインですぐに完結します。

介護事業所で実現できる、3つの価値

①いつでも情報を確認

介護事業所やケアマネジャーが、必要な情報をタイムリーに確認できます。

②やり取りの負担を軽減

給付に必要な情報をデジタル上で確認でき、やり取りの負担が軽減することが期待できます。

③質の高いケア

介護に関する情報収集が効率化されることで、本来の業務に集中できるようになり、さらに寄り添ったサービスを提供できます。

介護情報基盤の活用が可能になるまでの流れ

①利用する端末の準備

インターネット接続が可能な端末があるかを確認。

②各種設定

端末に電子証明書をインストールする

マイナンバーカード読み取り機器あるいは、カードリーダーを用意する。

マイナンバーカード読み取り用アプリのインストール・設定を行う。

介護WEBサービスの設定・接続確認・ユーザー設定を行う。

③市町村（保険者）の対応状況を確認

④最終確認

介護WEBサービスの設定・接続確認。ユーザー設定等の確認を行う。

⑤活用開始

介護WEBサービスを通じて介護情報基盤の利用を開始できる。

ケアプランデータやLIFE情報の一部を関係者共有できる。（順次対応）

今後のスケジュール等、詳細情報については随時お知らせしていきます。