

# 令和7年度 高島市介護サービス事業者集団指導

高島市健康福祉部介護保険課



# 目次

- 1 集団指導および運営指導について
- 2 運営指導の流れ
- 3 令和7年度の運営指導の実施状況について
- 4 運営指導における指摘事項について
- 5 【重要】令和8年度介護報酬改定について
- 6 【重要】財務状況の公表について
- 7 虐待防止について（高齢者支援課より）
- 8 【重要】介護情報基盤の整備について
- 9 【重要】介護情報基盤の整備に係る要介護認定申請書の様式変更について
- 10 ケアプランチェックの結果について
- 11 軽度者に対する福祉用具の例外給付に係る確認申請について
- 12 その他（市からのお知らせ）



# 1 集団指導および運営指導について

## 【集団指導】

### ○目的

集団指導は、介護保険制度の理解やサービスの質の確保を図り、かつ、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行います。

### ○実施頻度

年1回以上

## 【運営指導】

### ○目的

運営指導は、介護等サービスの質、運営体制、介護報酬請求の実施状況などを確認するため実施します。

### ○実施頻度

指定の有効期間内に1回以上

※運営指導において、不正の疑いが認められた場合、監査に移行します。



## 2 運営指導の流れ

### ① 実施通知送付（市→事業所）

次の事項を文書により、原則として運営指導実施日の1か月前までに、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。

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

### ② 資料の作成、事前提出（事業所→市）

運営指導実施日の1～2週間前までに作成し、提出します。



### ③ 運営指導当日

市職員が事業所を訪問し、管理者等から関係書類等を基に説明を求め面談方式で行います。

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。

また、運営指導実施中に人員、施設および設備ならびに運営に関する基準に従っていない状況が著しい場合またはその疑いがあると認められる状況を確認した場合は、運営指導を中止し、監査を行います。



④ **結果通知（市→事業所）**

運営指導日から1か月後を目途に結果通知を送付します。

⑤ **改善報告書の作成、提出**

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、結果通知書から約2か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**

提出された報告書をもと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7年度の運営指導の実施状況について

◎実施状況（令和8年3月現在 ※3月中に実施予定の事業所も含む）

サービス区分	対象事業所数	実地指導実施数	勧告数	文書指摘数	口頭指摘数
認知症対応型 共同生活介護	10	3		1	
地域密着型 通所介護	12	4	1		1
認知症対応型 通所介護	1	1			
居宅介護支援	13	5			1
合計	34	13	1	1	2

勧告：重大な違反行為があった際に行う。是正が見られない場合は、指定取消などを含めた処分の対象となる。

文書指摘：重大な違反ではないが、是正が必要な点があり、期日を決めて報告を求める。



## 4 運営指導における指摘事項について

### ・ 職員の配置がされていない【人員欠如違反・勧告】

- 勤務体制一覧表による確認や聞き取りの結果、人員基準上必要とされている職種の配置が不十分でした。
- 人員配置要件を満たしていない可能性があることから、直ちに運営指導から監査に切り替え、違反項目について確認し、勧告（期限を決めて是正報告を求める）を通知しました。
- 人員基準を満たしていない場合、その内容により減算および勧告の対象となり、場合によっては指定の取り消し等の行政処分となる可能性がありますのでご注意ください。

#### 【人員基準の一例】

- ・要件を満たす資格等を有しているか
  - グループホームの管理者：厚生労働省が定める研修の修了者であるか
  - 地域密着型通所介護の生活相談員：社会福祉士、社会福祉士の同等の能力を有する者など
- ・要件を満たす時間、人員を配置しているか
  - グループホームの介護職員：定員9名の場合、日中時間帯で3人分（通常だと24時間分）の配置をしているか
  - 地域密着型通所介護の介護職員：サービス提供時間中の勤務時間÷サービス提供時間が1以上（定員15名までの場合）
  - 地域密着型通所介護の生活相談員：サービス提供時間中の勤務時間÷サービス提供時間が1以上



## ・加算の算定要件を満たしていない【文書指摘】

→各種の加算項目についてはそれぞれ算定要件があり、各事業所が加算要件を確認し、県や市に届出を行います。指定権者は必要時に応じて、加算項目を確認することができます。

（届出の際に添付書類の備考欄に「要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出する。」と記載されています）

→認知症対応型共同生活介護で「夜間支援体制加算」がありますが、これは夜間の時間帯に通常ならば夜勤者1名の配置が人員基準で定められてるところにさらに1名の夜勤者もしくは宿直者を配置した場合に算定できる加算です。

→今回、実地指導の際に確認したところ、加算要件の解釈を誤っていたため、上記の配置ができていないにも関わらず算定したことがわかりました。

→文書指摘で報告を求めたところ、令和7年4月からの請求に誤りがあったとして、溯って介護給付費の返還をすることとなりました。

※算定要件に不明な点がある場合は、介護保険課に確認願います



実地指導において、資料や算定根拠を準備していただきますが、いくつか各加算の確認要件について示します。（※加算要件の一部です）

●例① サービス提供体制強化加算（地域密着型通所介護）

加算Ⅰの場合 介護福祉士／介護職員の割合が70%以上

※常勤換算で計算

→R7.4から1年間の適用をR6.4からR7.2の11か月間で計算したシートの確認

●例② 入浴介助加算Ⅱ（地域密着型通所介護）

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者の状態を踏まえた浴室における利用者の動作・浴室の環境を評価した記録
- ・個別の入浴介助計画を作成

→入浴介助計画等の記録の確認



- 例③ 個別機能訓練加算（地域密着型通所介護）
  - ・機能訓練指導員がアセスメントを行い個別機能訓練計画を作成
  - ・3か月に1回以上、利用者の居宅に訪問し、生活状況を確認し、計画の見直し等の実施  
→個別計画書、居宅訪問時の記録の確認
  
- 例④ 特定事業所加算（居宅介護支援）
  - ・介護支援専門員に対して計画的に研修を実施  
→年間計画表を確認
  - ・高齢者以外の支援に関する研修（障害者、生活困難者、難病患者、児童など）の参加  
→研修に参加したことがわかる書類を確認
  - ・他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会等を実施していること  
→事例検討会を実施したことがわかる資料



## ●実施区域が実態と一致していない（口頭指導）

- 実施区域は、運営規定等で高島市全域と定めていても、実際には事業所の地域とその周辺地域しかサービス提供していない。
- 運営指導の際に「仮に〇〇地域の方が利用を希望された場合は？」と質問した際、「遠方で、送迎が難しいので断ります」と回答されることがありますが、厳密に言えば、運営基準に違反の恐れがあります。

事業所がサービス提供を拒めるケースは以下のとおりです。（通所介護の場合）

- ・利用定員を超える場合
- ・居住地がサービスの提供区域外の場合
- ・医療的なケアが常時必要な場合
- ・適切な介護サービスの提供が困難な場合（迷惑行為・暴力行為等）

※介護度や所得（支払いが滞りそうと想定される）を理由にサービスの提供を拒むことは禁止されています。



実施区域を適切に設定することにより、以下の対応が可能となります。

- ①通常の実施区域を超えてサービス提供する場合は、送迎費の実費を請求することができます。（ただし、運営規定に明記する必要があります。）
- ②中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（+ 5 % / 日）が算定可能となります。

（※地域密着型通所介護の場合）

【算定要件】

- ・ 利用者の居住地は、中山間地域に該当しているか
- ・ 利用者の居住地は、運営規定にある「実施区域」の範囲外か
- ・ 交通費を請求していないか（①を請求している場合は不可という意味）

※実施区域は適切なサービスを提供する基準であり、地域を限定しても、これを超えての利用者の受け入れを拒否するものではありません。



## ●委員会等の記録が不明確（口頭指導）

→令和6年度報酬改定後、以下の項目について指針等の整備、委員会・研修の開催、訓練の実施が定められています。

→多くの事業所では、職員会議内で委員会の開催をしているケース、身体拘束適正化委員会と虐待防止委員会の同時開催されているケースがあります。それ自体は効率的な事業所運営のため認められていますが、それぞれの委員会や研修の実施内容が曖昧な形で記録されているケースがありました。実施されていることは確認ができましたので、指導等の対象とはなりません。各事業所において議事録等の整理をお願いいたします。

※認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の場合

種類	指針等の整備	委員会の開催	研修の開催	備考
虐待防止	必要	年2回（定期的に開催）	年2回以上	
感染症（衛生管理）	必要	概ね年2回以上	年2回以上	訓練も年2回以上
業務継続計画	計画の策定が必要	—	年2回以上	訓練も年2回以上
身体拘束適正化	必要	年4回（3か月に1回以上）	年2回以上	

◇小規模多機能型居宅介護の場合

種類	指針等の整備	委員会の開催	研修の開催	備考
虐待防止	必要	年1回（定期的に開催）	年1回以上	
感染症（衛生管理）	必要	概ね年2回以上	年1回以上	訓練も年1回以上
業務継続計画	計画の策定が必要	—	年1回以上	訓練も年1回以上
身体拘束適正化	必要	年4回（3か月に1回以上）	年2回以上	

◇地域密着型通所介護/の場合

種類	指針等の整備	委員会の開催	研修の開催	備考
虐待防止	必要	年1回（定期的に開催）	年1回以上	
感染症（衛生管理）	必要	概ね年2回以上	年1回以上	訓練も年1回以上
業務継続計画	計画の策定が必要	—	年1回以上	訓練も年1回以上



◇地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護の場合

種類	指針等の整備	委員会の開催	研修の開催	備考
虐待防止	必要	年1回（定期的に開催）	年2回以上	
感染症（衛生管理）	必要	年4回（3か月に1回以上）	年2回以上	訓練も年2回以上
業務継続計画	計画の策定が必要	－	年2回以上	訓練も年2回以上
身体拘束適正化	必要	年4回（3か月に1回以上）	年2回以上	
利用者の安全性並びに介護サービスの質の確保及び職員の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会（※R9.4.1までは努力義務）				委員会の設置

◇居宅介護支援の場合

種類	指針等の整備	委員会の開催	研修の開催	備考
虐待防止	必要	年1回（定期的に開催）	年1回以上	
感染症（衛生管理）	必要	概ね年2回以上	年1回以上	訓練も年1回以上
業務継続計画	計画の策定が必要	－	年1回以上	訓練も年1回以上

※なお、新規採用時にも研修を実施することとされています。（全サービス共通）



## 5 【重要】令和8年度介護報酬改定について

※注 現時点で公表されている情報で作成しています。一部変更の可能性もあります。

### ◎介護職員等処遇改善加算の変更について（令和8年6月実施）

介護職員等処遇改善加算について、下記のとおり変更されます。

→対象職員を拡大（介護職員のみから介護従事者）

→加算区分の上乗せ

加算区分は従来Ⅰ～Ⅳの4種類でしたが、加算Ⅰは加算Ⅰイと加算Ⅰロに、加算Ⅱは加算Ⅱイと加算Ⅱロに分かれます。従来の加算要件に加え、令和8年度特例要件を満たす場合は「ロ」の方を算定できます。

#### 【令和8年度特例要件】

次の（ア）～（ウ）のいずれかを満たす。

（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 or Ⅱ）を取得し、実績の報告を行う。

（ウ）社会福祉連携推進法人に所属している

※（ア）・（イ）は申請時点で、加入または取得の誓約で算定可



●地域密着型通所介護の場合

	～令和8年5月		令和8年6月～
加算Ⅰ	9.2%	加算Ⅰイ	11.7%
		加算Ⅰロ	12.7%
加算Ⅱ	9.0%	加算Ⅱイ	11.5%
		加算Ⅱロ	12.5%
加算Ⅲ	8.0%	加算Ⅲ	10.5%
加算Ⅳ	6.4%	加算Ⅳ	8.9%

→今まで対象外だったサービスも対象

(居宅介護支援・介護予防支援・訪問看護・訪問リハビリテーション)

加算区分は、単一となります。(例 居宅介護支援だと、2.1%)

→算定要件は、他のサービスとは異なり以下のとおりとなります。

- ・賃金改定の実施

- ・①②のどちらかに該当していること

- ①ケアプラン連携データシステムを利用している。もしくは社会福祉連携推進法人に所属している。

- ②処遇改善加算Ⅳに準ずる要件を満たしている。

### 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乗せ

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に進ずる要件（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、加算の中請時点では、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。

※厚生労働省「令和8年度介護報酬改定について」より



## ◎基準費用額（食費）の見直し（令和8年8月実施）

介護保険施設における基準費用額（食費）を100円／日引き上げます。

また、負担限度額も下記のとおりに引き上げられます。

基準費用額      1,445円／日    →    **1,545円／日**      (+100円)

負担限度額      第1段階          300円／日          変更なし

第2段階          390円／日          変更なし

第3段階①        650円／日    →    **680円／日**      (+30円)

第3段階②        1,360円／日    →    **1,420円／日**      (+60円)



## ◎ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出について

今回の報酬改定により、加算項目の変更が生じる事業所は介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となります。

【対象となる事業所】 ※介護職員等処遇改善加算について

- ・ I もしくは II を算定している事業所
- ・ 居宅介護支援（介護予防支援も含む）で新たに算定をする事業所
- ・ それ以外に加算区分を変更する事業所（加算Ⅲから加算Ⅰイに変更など）

→提出締め切り 令和8年5月15日（地域密着型サービス・居宅介護支援・総合事業）

令和8年6月1日（認知症対応型共同生活介護・地域密着型介護老人福祉施設）

※今回の報酬改定の内容を反映した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」がまだ公表されていないので、新様式については発表され次第、市ホームページとメールにてお知らせいたします。



## ◎ 運営規定の変更について

→ 今回の報酬改定（基準費用額（食費））を受け、施設の食費等の変更を検討されている事業所は、運営規定を変更することとなりますので、変更届の提出が必要となります。

### 【必要書類】

- ・ 変更届
- ・ 運営規定（変更前と変更後）

※原則、変更後、10日以内に提出してください。

### 【様式掲載ページ（高島市ホームページ）】

- 地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援

[https://www.city.takashima.lg.jp/iryo\\_kenko\\_fukushi/kenkohoken\\_nenkin/1/1/5267.html](https://www.city.takashima.lg.jp/iryo_kenko_fukushi/kenkohoken_nenkin/1/1/5267.html)

- 総合事業

[https://www.city.takashima.lg.jp/iryo\\_kenko\\_fukushi/kenkohoken\\_nenkin/1/1/5268.html](https://www.city.takashima.lg.jp/iryo_kenko_fukushi/kenkohoken_nenkin/1/1/5268.html)



## ◎ 総合事業の請求コードの変更について

→ 今回の報酬改定により、介護給付費等単位数サービスコードも一部変更となります。  
総合事業のサービスコードについては、令和8年5月以降に掲載を予定しています  
ので、決定次第お知らせいたします。

※なお、下記の申請・届出は電子申請届出システムを用いていただくことが、  
**令和8年4月より原則化されます。**（やむを得ない場合、従来のメールや  
紙による申請も可能です）

### 対象となる申請・届出

- ・ 新規指定申請
- ・ 変更届出
- ・ 再開届
- ・ 指定更新申請
- ・ 廃止、休止届
- ・ 加算に関する届出



- ・電子申請届出システムは以下のサイトからログインしてください。  
→ <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用案内](#)

GビズIDでログインする



GビズIDでログインする



GビズIDを作成する

※本格運用を開始していない自治体もありますので、事前に申請先自治体に確認をお願いいたします。

※利用するには、GビズIDが必要です。



## 【参考】第10期介護保険計画に向けた国の動向について

第10期介護保険計画（令和9～11年度）に向けて、社会保障審議会介護保険部会において「介護保険制度の見直しに関する意見」が取りまとめられ、基本指針の検討が行われています。

例年のスケジュールでは次年度中にここで取り上げられた項目について議論され、介護保険制度の改正の骨子案が示されるものとみられます。

それを踏まえて、高島市でも計画策定に反映する必要があるため、内容について注視しているところであります。

各介護事業所におかれましても、別添ファイルをご覧ください、内容を把握していただくようお願いいたします。



## 6 【重要】介護サービス事業者の経営状況の報告・公表について

令和6年度より介護事業所の財務情報公表制度が開始され、原則すべての介護サービス事業所において財務状況を県に報告することが、令和7年1月から義務化されています。（介護保険最新情報 vol.1297参照）

### ●介護サービス事業者の経営情報の報告

- ・「介護サービス事業者経営情報データベースシステム（経営情報DB）」を用いて報告することとなっています
  - 初年度報告は令和8年3月末まで（もしくは会計年度終了後3か月以内）とされていますが、次ページにあるように現時点ではシステム改修により受付が停止されています。再開がされ次第、対応してください。



※厚生労働省ホームページより

## (1) 事業者の皆様へ

システムログインURL

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/zaimu/todokede/login>

初年度報告（2024年度報告）~~の~~切は以下のとおりです。

2024年3月31日から2024年12月31日までに会計年度が終了する場合：2025年3月末まで

2025年1月1日以降に会計年度が終了する場合：会計年度の終了後3月以内

※ システム改修のため、令和7年3月以降に終了する会計年度に係る経営情報の報告について、一時的に受付を停止しております。改修には最大で数か月程度時間を要する見込みであり、報告再開時期について、現時点では未定です。

なお、経営情報の報告は、制度上、毎会計年度終了後3月以内に行わなければならないとされていますが、今回の受付停止との関係で報告ができなかった場合においては、この限りではありませんので、システム再開までお待ちいただけますと幸いです。

システム再開の準備が整いましたら、これまでに経営情報を報告いただいたことのある事業者の皆様に対しては、システムに登録いただいているメールアドレスあてに、システム再開時期や報告期間について、ご連絡する予定です。あわせて、事務連絡や介護保険最新情報等においても、同様の周知させていただく予定です。

報告対象となる事業者の皆様には、御迷惑をおかけしており、大変申し訳ありません。



## 7 虐待防止について（高齢者支援課より）

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律①

（高齢者虐待防止法）

養介護施設従事者等には、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の早期発見、積極的な通報・相談・報告が求められています。

### 第5条

（1）高齢者の福祉に業務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない

### 第7条

（1）養護者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者は、当該高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている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。  
（2）虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかにこれを市町村への通報するよう努めなければならない。

### 第21条

（1）養介護施設従事者等は、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際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならない

### 相談・通報後の対応の流れ 【高齢者支援課（基幹型地域包括支援センター）・委託型地域包括支援センター】

- ①相談・通報 ……状況を確認（相談の中から、虐待の可能性があると判断した場合には、虐待通報として対応する）
- ②初動対応（緊急判断会議）…保護等の緊急性を検討、緊急性が高いと判断した場合は保護を検討、実施  
それ以外の場合は、事実確認調査に向けて、確認事項等を検討
- ③事実確認 ……役割分担を行い、期限を定めて実施（ケアマネジャー、事業所の職員へ協力要請）
- ④コアメンバー会議 ……市の管理職が必ず出席し、事実確認調査から得た情報を基に、虐待の有無を判断する  
また、今後の虐待解消に向けた対応計画を作成、高齢者、養護者への支援を行う
- ⑤虐待対応ケース会議 ……関係者に情報共有、今後の支援に向けての協力依頼
- ⑥モニタリング ……支援の経過を振り返り、虐待が解消しているか、新たな虐待に関連する事象等が発生していないか確認  
（課題が残るようであれば、対応計画の変更）
- ⑦終結 ……高齢者を取り巻く状況から虐待が解消されていると判断された場合に終結とする

## 令和7年3月改訂 高齢者虐待対応マニュアルより

### 高齢者虐待防止の推進及び身体的拘束等の適正化の推進

- ・「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」(別冊)を身体的拘束等の適正化のさらなる推進のため作成
- ・訪問系サービス及び通所系サービス等に対し、身体的拘束等の原則禁止と身体的拘束等を行う場合の記録について義務付ける
- ・短期入所系サービス及び多機能系サービスについては、身体的拘束等の適正化のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施を義務付け

### 地域包括支援センターに多い相談

- ① 足が弱ってすぐこけるから...、認知症でわからずにすぐ外に出るから...  
「家に送ってもらった後は、外へ出られないようにしっかり鍵を閉めといて下さい」
- ② 夜間何度も起きるから...、ベッドから落ちたら危ないから...  
「ベッドから降りられないように柵をしておいて下さい」

家族からの上記依頼等に対して、何ら検討を行わず、言われたままその通りに実施している場合は、虐待行為に該当する可能性が高いです。

事業所内や訪問先で高齢者虐待(疑い)を発見した場合、関係者間だけではなく、高齢者支援課・各地域包括支援センターにもご連絡ください。



### 養介護施設従事者からの虐待

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
通報・相談件数	2	0	0
虐待の事実あり	1	0	0

### 養護者（家族等）からの虐待に関する通報

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
通報・相談件数	49	36	29
介護保険事業所からの通報件数	18	16	18



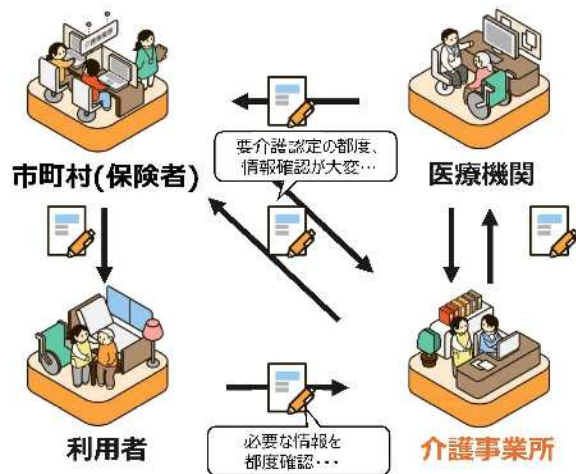
## 8 【重要】介護情報基盤の整備について

### ● 「介護情報基盤」とは

令和10年4月1日までに全市町村において、市、利用者、介護事業者、医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できるシステムです。

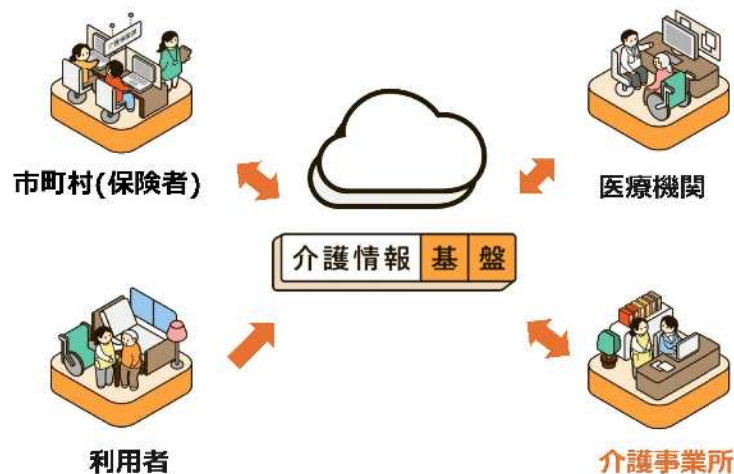
#### これまで

- 紙でのやりとりが多く負担が多い
- 本来の業務のための時間がとられてしまう



#### これから

- より少ない負担で、早く正確に業務が行える
- さらに良いサービスを提供できるように



※介護情報基盤ポータルサイトより

## ● 「介護情報基盤」で取り扱う情報

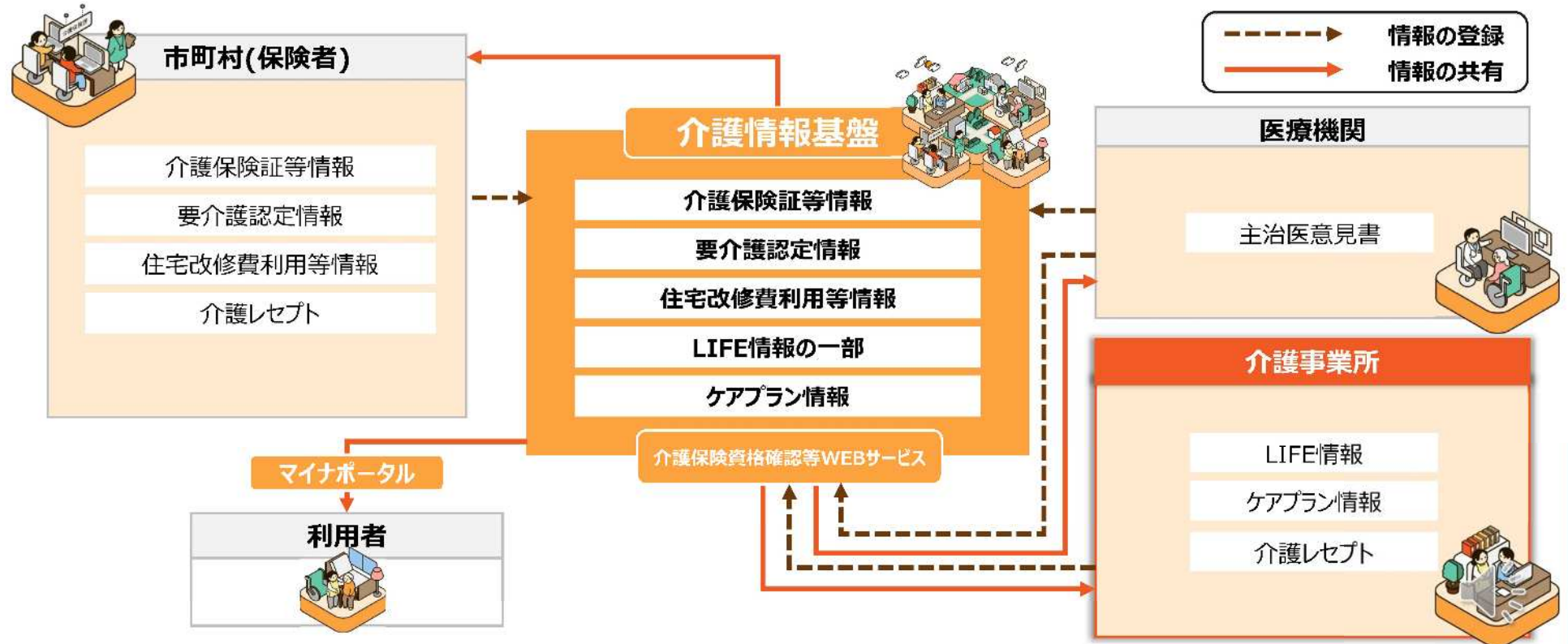
以下の情報を取り扱うことが想定されています。介護事業所はこれらの情報を閲覧することができます。

- ・ 介護保険証等の情報
  - 介護保険被保険者証の情報
  - 負担割合証、負担限度額証などの給付に必要な情報
- ・ 認定に関する情報
  - 認定進捗状況、認定結果、認定調査、主治医意見書
- ・ 住宅改修費・福祉用具購入費の利用状況
- ・ ケアプラン情報
- ・ L I F Eの一部情報



# 全体の概念図

介護に関わる各システムの情報が、介護情報基盤に集まり、共有・登録・管理できるようになります。



# 介護サービス事業所が行うべきこと

## 活用可能になるまでの流れ（事業所内の準備）

介護情報基盤の活用が可能になるまでの流れは以下の通りです。  
STEP 2 については、必要に応じて導入支援事業者の活用が可能です。  
詳しくは、[導入準備作業手引き](#)をご確認ください。

1

### 利用する端末の準備

事業所内に  
インターネット接続可能な  
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・  
（事業所認証等）  
接続確認・ユーザー設定を行う

\*介護保険証明書もしくは介護DX証明書が必要です。  
オンライン請求システム（医療保険）の証明書とは異なります。

必要に応じて導入支援事業者の活用が可能



3

### 各市町村（保険者）の 対応状況を確認

各市町村（保険者）で  
介護情報基盤への接続が始まっているか  
どうかの確認を行う



4

### 最終確認

介護WEBサービスの  
設定（事業所認証等）・接続確認・  
ユーザー設定等の最終確認を行う



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と  
共有できる。  
(順次対応)

※なお、高島市での介護情報基盤の具体的な開始日は現在のところ  
未定です。開始時期を含む詳細な情報は順次お知らせする予定です。



介護情報 基盤  
ポータル

やさしいデジタル、  
介護を支える、  
ひとつにつながる。



最新情報の確認や申請、  
問い合わせはこのサイトで！

チャットで質問する



各介護サービス事業所におかれましては、各自「介護情報基盤ポータル」のアカウントを取得していただき、内容理解していただき事業所での対応を進めていただくようお願いいたします。

◆介護情報基盤ポータルサイト  
[kaigo-kiban-portal.jp](http://kaigo-kiban-portal.jp)



## 9 【重要】介護情報基盤に係る要介護認定申請書の様式変更について

国が推進する介護情報基盤整備への対応のため、介護保険要介護認定・要支援認定申請書（区分変更も含む）にある「個人情報の提供の同意」欄に被保険者の要介護・要支援認定にかかる情報等を介護情報基盤経由で電子的に提示する場合に関する同意事項を追加するものです。

※変更イメージ（詳細は検討中です）

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、〇〇市（町村）が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、〇〇市（町村）から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する（地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。）ことに同意します。

本人氏名

【適用日】 令和8年4月1日より

※この日以降、旧様式での受付は原則できませんのでご注意ください。

※新様式については、近日、市のホームページに掲載予定です。



## 10 ケアプランチェックの結果について

### ■目的

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえて「自立支援」に資する適切なものとなっているかを、基本となる事項を検証し、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り健全なる給付の実施を支援する。

◎高島市では、あらかじめ対象となるケアプランを抽出し、滋賀県からケアプランアドバイザーの派遣を受け助言・指摘をいただいています。今回は、その際の助言・指摘内容を掲載いたします。

※令和7年度実施分



## ケアプランチェック実施概要

### ○実施時期、実施件数

令和7年度 令和8年2月10日 実施 6件

※上記以外に、必要に応じて随時実施しています。

### ○抽出条件

- ・ 要介護1以上で利用サービス種類が1種類のケアプランかつ、支給限度額に対する計画率が高いケアプラン（もしくは超過しているケース）
- ・ 生活援助中心型の訪問介護が一定回数以上あるケース など

### ○提出書類

- ・ フェイスシート、課題分析表（アセスメント）、第1表～第3表 および第6表、居宅介護支援経過記録（ケースによる）等



## 助言・指摘内容（◆は指摘、○はアドバイス）

- ◆フェイスシートの記載欄が空欄になっているところが多い。  
特に生活歴の欄についての情報がないと本人の望む生活は何かがはっきりしない。
  - 本人の意向がきちんと記載するようにしてください。利用者は何に困っているのかを掴めるようにしてください。
  - 利用者らしい個性を表す情報を把握できるよう努めてください。
  - 常に現状の情報に更新してください。
  - 利用者の生活歴などを把握することより、現状分析や原因をつかみ、本人の望む生活へつながるようにしてください。
  
- ◆本人の主訴の欄で「自分のペースで生活したい」という記載がありましたが、具体的にはどんな生活なのか。深堀して聞く必要がある。
- 他にも次の記載についても、より具体化して記載した方が良いです。
  - 「不安がある」 → どこに不安があるのか
  - 「迷惑を掛けないように」 → 何を「迷惑」と思っているのか



○利用者に「（要望が）何かありますか？」と聞いても、「何もないです」ということはよくあります。普段の会話の中で、本人の意思をくみ取っていけるようにしてください。また、家族がいるタイミングで生活の様子を聞くことも必要かと思います。

◆支給限度額を超えて利用されているケースですが、毎日訪問介護を利用する必要性が、内容を見る限り読み取れませんでした。

→サービス調整だけではなく、生活課題をきちんと見て、何が利用者にとって必要なのかを意識して記載することが必要です。

◆資料からは、定期的な受診が必要な状態である方であると把握できますが、現状受診できていないことが記載されています。

→受診できていない理由や受診できていない状態で利用者の体調について問題がないのかについて記載が必要かと思います。



◆夫婦ともに介護サービスを受けているケースで、利用者の夫の状態について不明でした。

→利用者のケアマネジメント、ケアプランを作成する上でも必要な要素であるので、記載は必要かと思います。

◆引継ぎケースについても必ずアセスメントは必要です。



- ◆居宅介護サービス計画書（2）で、利用頻度を「必要時」と記載されているサービスがありますが、そのサービスはどのような時に利用するのか。利用者にとっての「必要時」とケアマネにとっての「必要時」は違うかもしれません。サービス担当者会議でしっかりと話し合ってください。
- 毎月支給限度額を超えての利用があるケースですが、そのような状況であるなら、小規模多機能型居宅介護のサービスの利用をされた方がいいのではないかと思います。本人・家族の同意（限度額を超えた分は本人負担）の上でサービス提供されていますが、小規模多機能型居宅介護のサービスを利用者に提案していますでしょうか？
  - 利用者の特性からとサービス事業者の関係性の構築が難しく、時間をかけてようやくサービスを安定的に提供できるようになったという経緯は十分理解できますが、利用者の経済的な負担を考慮した場合、検討は必要かと思います。



## ※訪問介護（生活援助中心型）が一定回数以上となるケースの届出について

各介護支援専門員は、居宅介護サービス計画に一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、居宅介護サービス計画を保険者（高島市役所介護保険課）に届け出る必要があります。

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

※1か月あたりの回数

※身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合は回数に含みません。



### 【提出必要書類】

- ・ 該当月の提供回数がかかる書類（例 サービス利用票（実績が記入済みのもの））
- ・ 居宅介護サービス計画書の写し（第1表～第7表の写し）
- ・ フェイスシート、アセスメントシートの写し
- ・ その他参考書類（サービス担当者会議の写し等）

### 【提出時期】

- ・ 規定する回数以上計画を位置付けたとき  
→ 該当月（サービス提供月）の翌月月末まで
- ・ 該当月以降も継続して、1年後も規定する回数以上である場合  
→ 該当月の翌月月末まで

なお、この届出は、利用者の自立支援・重度化防止に資する、より良いサービスを検討することを目的としており、生活援助中心型サービスが一定回数以上となったことをもって、サービスの利用制限を行うものではありませんので、ご理解ください。



## 1 1 軽度者に対する福祉用具の例外給付に係る確認申請等について

- 軽度者（要支援1, 2・要介護1）については、直近の認定調査票を確認し、以下の事項に該当する場合は市への確認手続きなしに例外給付を受けることができます。

1. 車いすおよび車いす付属品 → 基本調査1-7「3できない」
2. 特殊寝台および特殊寝台付属品 → 基本調査1-4「3できない」もしくは基本調査1-3「3できない」
3. 床ずれ防止用具および体位変換器 → 基本調査1-3「3できない」

→上記事項に該当しなかったが、例外給付の必要性がある場合は、市への確認手続きが必要です。

- 例外給付の対象期間は、認定有効期間終了日までです。

令和8年4月1日以降発行の確認通知書から、例外給付の終了年月日も記載することとします。

よって、認定更新後も介護度が軽度者に該当し、引き続き福祉用具を利用する必要がある場合は、認定結果判明後、すみやかに申請書を市に提出してください。（区分変更申請の際も、同様の取扱いとします）

※ただし、区分変更が却下となった場合は、区分変更前の例外給付期間が引き続き有効となりますので、申請は不要です。

- 高島市への転入者で、前住所地で確認を受けていた場合、転入後、高島市へ申請する必要があります。



## ● 受領委任払いの取扱いについて

- ・ 介護保険の福祉用具購入費および住宅改修費については、原則、本人が10割を事業所に支払い、後日、10割の金額から本人の自己負担分を引いた分を介護保険課から本人口座へ振り込む償還払いの対応となっております。
- ・ しかし、10割負担が難しい方については、**事前に受領委任払の申請書を介護保険課に提出**し、審査の結果、承認をされると本人は自己負担分だけを事業所に払い、残りの費用分は介護保険課から事業所へ直接振り込む受領委任払いにすることも可能です。

※対象者要件があります。

※生活保護受給中の方でも、事前の申請が必要です。書類の提出先は介護保険課になります。

- ・ 承認されるまで、購入や工事を始めないようにご注意ください。
- ・ また、業者に関しても、市が受領委任払承認している業者のみ対象です。
- ・ 対象業者かどうか不明な場合は介護保険課までお問い合わせください。



## 1 2 その他 市からのお知らせ

### ①送迎時の交通マナーの徹底について

デイサービス等で実施される送迎業務は、事故や不測の事態などの可能性がある業務です。各事業所及び従事される職員におかれましては、高齢者の命を預かっているということを感じ自覚していただき下記の事項について、徹底していただくようお願いいたします。

- 安全最優先

→到着時間よりも安心を最優先することを心掛ける。余裕を持った時間配分で送迎を行う。

- 高齢者に配慮した運転

→急な動きは厳禁。急発進・急ブレーキ・大きく重心が移動することが無いよう、カーブでは十分に減速する。

- 体調管理の徹底

→体調不良等により運転に不安があるときは、管理者等に報告・相談し、交代してもらう。

- 私有地への駐車・通り抜けについて

→訪問介護等で利用者の居宅に訪問する際、私有地に駐車することや私有地を通り抜けて行く行為については、所有者の了解を得てください。



## ② 事故報告の取扱い等について

### 事故発生時における報告の取扱

サービス提供中に発生した次の事故等の発生により医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった場合または死亡事故等について、報告をお願いします。

※事故発生後速やかに提出してください（遅くとも5日以内）。

- （1） 転倒、誤薬・与薬もれ、転落、医療処置関連、誤嚥・窒息、異食、原因不明
- （2） 感染症、食中毒
- （3） 職員の法令違反および不祥事

#### ● 様式の統一化

- ・ 事故報告の様式について、別紙資料（介護保険最新情報Vol.1332）の通り統一化されたことを受け、原則、別添ファイルに示す**様式によるもの**としています。
- ・ また、**提出を原則、メールでの提出**とすることとします。

※様式、実施要領についてはリンクページをご覧ください。



### ③ インセンティブ交付金について

インセンティブ交付金とは、各市町村の様々な取組みの達成状況を評価できるような客観的な指標を国において設定し、その評価指標の達成状況に応じて点数化され点数に応じて、各市町村に交付金が傾斜配分される仕組みです。

取組みを推進している保険者に対し財政的なインセンティブを与えつつ、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることを目的として創設された交付金です。

この交付金は以下の2種類があります。

- 保険者機能強化推進交付金

- 介護給付適正化、自立支援、重度化防止等に関する施策に関する取組み等を評価

- 介護保険保険者努力支援交付金

- 介護予防・健康づくり等に資する取組みについて評価

いずれの交付金も、高島市では地域支援事業に活用しています。



## 令和7年度 インセンティブ交付金評価結果について

### ●保険者機能強化推進交付金（各目標の配点は100点です）

	内 容	高島市 得点	県平均	全国平均
目標Ⅰ	持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする	73	65.8	62.3
目標Ⅱ	公正・公平な給付を行う体制を構築する	84	78.3	69.2
目標Ⅲ	介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する	73	67.5	50.8
目標Ⅳ	高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む	30	47.1	47.8
合 計		260	258.7	230.1



●介護保険保険者努力支援交付金（各目標の配点は100点です）

	内 容	高島市 得点	県平均	全国平均
目標Ⅰ	介護予防・日常生活支援を推進する	68	58.3	57.8
目標Ⅱ	認知症総合支援を推進する	68	57.7	51.1
目標Ⅲ	在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する	88	86.4	68.3
目標Ⅳ	高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む	30	47.1	47.8
	合 計	254	248.9	225.0



## ④認定グループからのお知らせ

### ・介護認定申請書の提出について

- 介護保険被保険者証について、原則、調査時の回収はできませんので、必ず申請書と併せて提出してください。（介護保険法 第27条）
- 主治医欄は、姓名（フルネーム）を記載してください。  
主治医意見書は市から依頼しますが、システム登録時に姓名が必要なため。
- 新規・区分変更申請について、申請日が市役所閉庁日の場合、翌開庁日に提出された場合に限り、申請日（閉庁日）に遡って受付します。
- 令和8年4月1日から申請書の様式を一部変更します。（詳細は36、37ページ）  
この日以降、旧様式は使用できなくなりますのでご注意ください。

### ・居宅届出書の記載方法について

- 変更年月日に居宅開始日、最下部欄に提出日を記載してください。

### ・介護（予防）サービス計画作成に係る資料提供依頼書における保有個人情報提供申請書の提出について

- 各年度ごとに提出が必要です。4月1日以降に資料提供を希望される場合は、改めて提出をお願いします。



最後までご覧いただきありがとうございました。

事業所内において、関係職員に集団指導の内容を周知していただき、受講報告書の提出をお願いします。ご質問等がある場合、別添の質問票のご提出をお願いいたします。

期限：令和8年3月31日

※報告書は事業所単位でお願いします。

