

令和 8 年度 集団指導

足立区役所 介護保険課 事業者指導係

本日の流れ

- 指導及び監査について P. 3～20
- 指導事例について P. 21～72
- 虐待防止について P. 73～85
- 介護事故について P. 86～112
- 長期SS等利用相談について P. 113～123

指導及び監査について

1 根拠法令等

介護保険法

第23条、第42条、第42条の3、第45条、第47条、第49条、第54条、第54条の3、第57条、第59条、第76条、第78条の7、第83条、第90条、第100条、第114条の2、第115条の7、第115条の27、第115条の33及び45の7、ほか。

各運営基準

省令・告示・通知

2 指導の目的

1 行政指導（集団指導・運営指導）



2 介護サービス事業者等の支援

- ①介護給付等対象サービスの取り扱い
- ②介護報酬の請求

周知の徹底



3 サービスの質の確保
保険給付の適正化

3 指導の形態

(1) 集団指導（一斉に行われる行政指導）

⇒講習開催・オンライン開催・動画開催・書面開催等

(2) 運営指導（原則、実地で行われる行政指導）

ア 一般指導：区が単独で行う指導

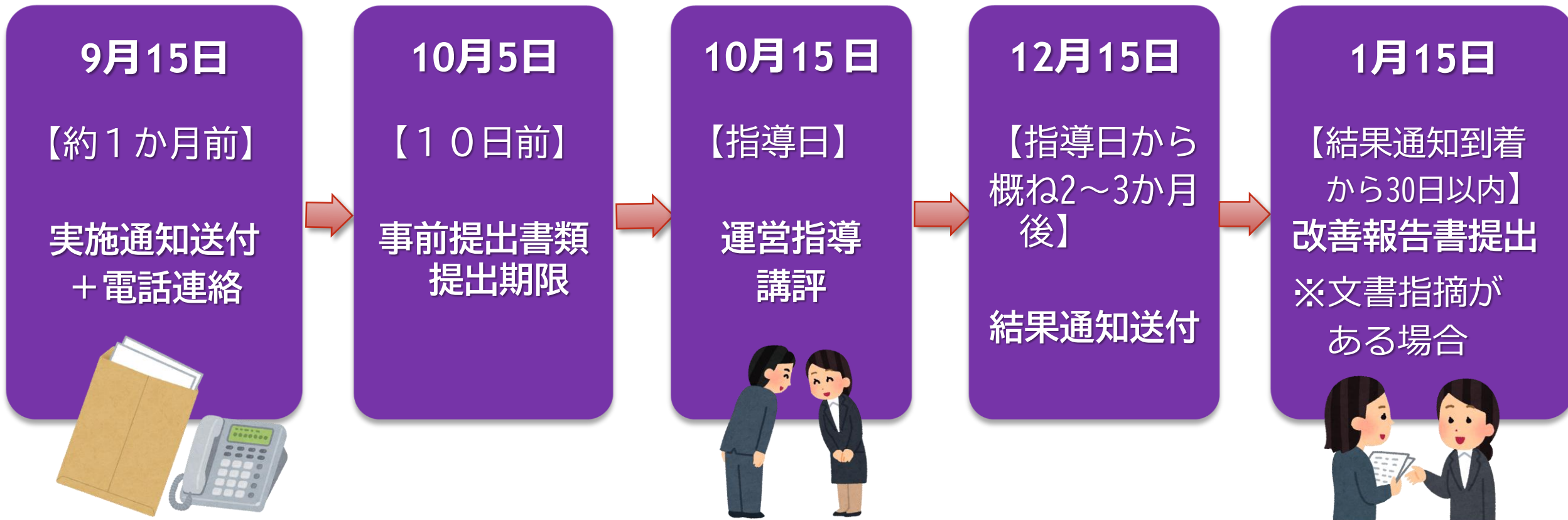
イ 合同指導：区が厚生労働省や東京都等と合同で行う指導

4 運営指導対象事業所の選定

- (1) 実施頻度や個別事由を勘案し、毎年度
実施計画を作成して選定
- (2) その他、特に指導を要すると認められる
介護サービス事業者等を選定

5 運営指導の流れ

令和8年10月15日を指導日とした場合の例



6 事前に提出いただく書類

※足立区公式ホームページ

(ホーム>戸籍・税・保険>介護保険>介護保険関連事業所向け情報
>運営指導の事前提出書類及び当日準備書類について)

(https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/06_uneishidou.html)



※上記にサービス事業種別の様式を掲載しています（DLしてご作成ください）

※指導日の10日前（午前中）までにご提出ください（窓口または郵送）

※事前に以下の資料を提出いただくことで当日の指導を円滑に実施

名簿兼勤務表（指定の様式により作成）

運営規程

重要事項説明書

契約書の様式



7 当日にご提示いただく書類

人員関係、運営関係、介護報酬関係の書類を確認します。書類が揃っていない場合は、運営指導に支障が出ますので、不足がないようにご準備ください。なお、指導日当日、記録で残すべき書類について確認できない場合は無いものとして取り扱います。指導終了後に「見つかった」として提出されたものは受け付けることができませんので、ご注意ください。

人員関係

- a 出勤簿又はタイムカード等
- b 資格証明書等
- c 雇用契約書又は労働条件通知書等（雇入通知書）
- d 履歴書等

運営関係

- A 重要事項説明書・契約書
- B 居宅介護支援台帳
- C 月ごとの勤務表
- D 研修・訓練に関するもの
- E ハラスメント対策に関するもの
- F 秘密保持が確認できるもの
- G 業務継続計画に関するもの
- H 衛生管理に関するもの
- I 苦情に関するもの
- J 事故に関するもの
- K 身体的拘束等の記録
- L 高齢者の虐待防止措置に関するもの

ケアマネジメント・プロセス

アセス
メント

プラン
原案
作成

サービ
ス担当
者会議

利用者
または
家族へ
の説明
同意

個別
サービ
ス提出
依頼

サービ
ス提供

モニタ
リング



介護報酬関係

- a 磁気媒体請求送付書又は給付管理票総括票
- b 給付管理票
- c 居宅介護支援介護給付費明細書
- d 加算算定に関する記録及び確認資料

届出関係

指定に係る事項の変更に伴う届出書類の控え

8 当日の流れ

指導の流れの
説明



書類確認等



講評

通常午前9時30分～午後4時30分（進行状況で変動有）
※最大職員 4 人程度で実施

人員基準、運営基準、介護報酬関係等について
関係者へのヒアリングと並行

当日の指導結果として改善を求める事項や評価できる
事項について説明（講評）

9 注意点とご協力のお願い

- (1) 当日にご提示いただく書類に不足がないようご準備をお願いします。
- (2) 自己点検票により、事前に基準に適合しているかの自主点検をお願いします。
- (3) 必要に応じて指導対象期間（**原則、過去1年間**）以前に遡って書類の提出をお願いします場合があります。
- (4) 必要に応じてパソコン等にデータで保管されている書類の印刷をお願いします場合があります。
- (5) 記録等をデータで保管されている場合、確認のために区職員確認用の端末のご用意をお願いします可能性があります。
- (6) 改善状況報告書を提出する際は、事前に来庁日等のご連絡をお願いします。

10 運営基準減算について

居宅サービス計画の作成等に関する
運営基準に適合していない場合、
運営基準減算に該当する場合があります。
(1月目50%、2月目以降100%減算)

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第4条第2項並びに第13条第七号、第九～第十一号、第十四号及び第十五号（準用含む） ※介護報酬に関わる重要な事項ですので再確認をお願いします。

11 監査

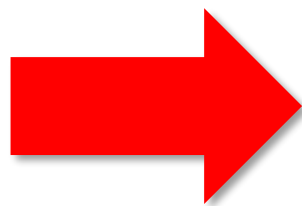
(1) 監査の選定基準

人員、施設設備、運営基準に従っていない状況が著しいと認められる場合又はその疑いがある場合

介護報酬請求について不正又は不正の疑いがある場合

不正の手段による指定等又はその疑いがある場合

高齢者虐待等がある
又はその疑いがある場合



(2) 監査の実施方針

- 事実関係を的確に把握する
- 公正かつ適切な措置を行う

(3) 監査の処分等

監査の結果として、以下の処分を行う場合がある

① 勧告

- ・ 基準を遵守すべきことを勧告する

期限内に
勧告に係る措置
を取らない場合、
その旨を公表

② 命令

- ・ 基準を遵守するよう命令を行う

命令した旨を
公示しなければ
ならない

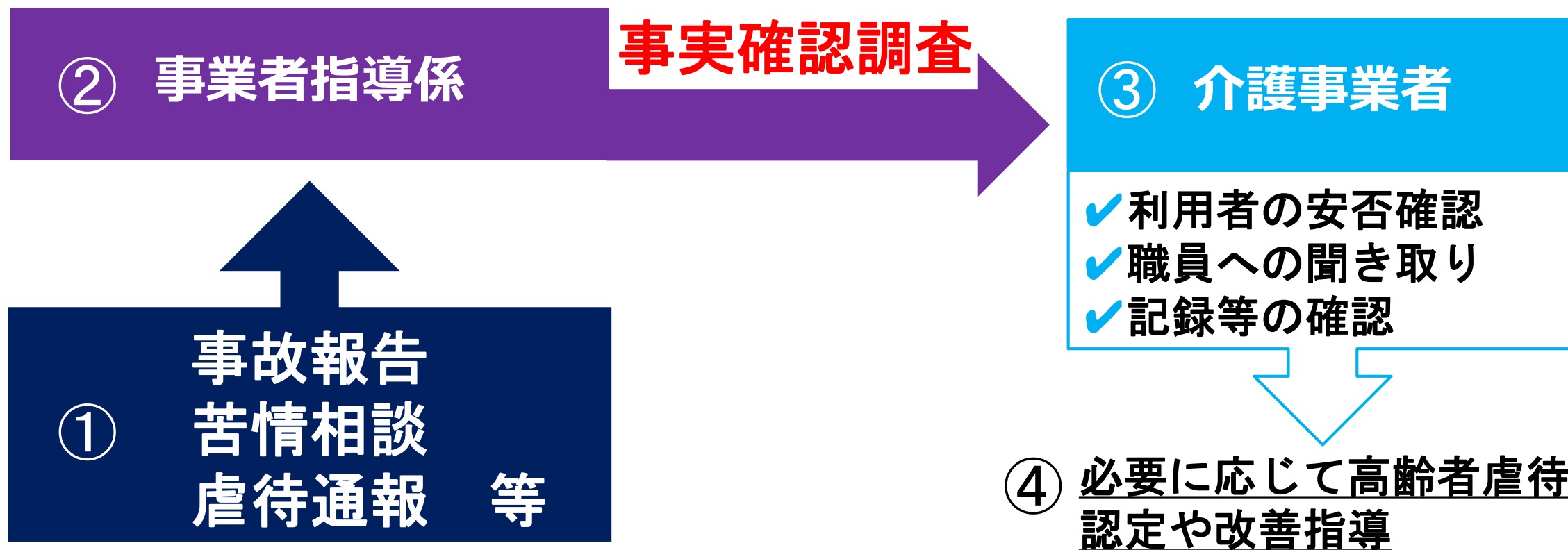
③ 効力停止

- ・ 新規受け入れ
停止等

④ 指定取消

12 その他(事実確認調査)

通報等の内容が、事実なのか区が確認し、
必要に応じて指導を行う



13 運営指導の一部委託化



これまで区職員単独で実施してきた運営指導に加えて下記の委託事業者による運営指導を令和8年10月から開始しました。なお、委託事業者が運営指導を行う場合は、実施通知に委託事業者が実施する旨の記載をいたします。

また、運営指導実施後に委託事業者に関するアンケートへの回答を依頼いたしますので、ご理解とご協力の程、よろしくお願いいたします。

法人の名称 キャリアリンク株式会社

主たる事務所の所在地 新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル33階

代表者の氏名 成澤 素明

指定年月日 令和8年6月1日

サービス提供地域 足立区・北区

※介護保険法第24条の2第1項の規定（指定市町村事務受託法人）

運営指導における 指導事例について

1 運営指導目的

＊ 運営指導の目的は2つ ＊

サービスの質の確保



利用者が安心して質の高い
介護サービスを受けているか

保険給付の適正化



正しく介護報酬を請求
しているか

2 根拠法令

- ・ 運営基準 「指定居宅介護支援等の事業人員及び運営に関する基準」
(平成11年 3月31日 厚生省令第38号)
- ・ 解釈通知 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」
(平成11年 7月29日 老企第22号)
- ・ 算定基準 「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準」
(平成12年 2月10日 厚生省告示第20号)
- ・ 厚告94号 「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」
(平成27年 3月23日 厚生労働省告示第94号)
- ・ 厚告95号 「厚生労働大臣が定める基準」
(平成27年 3月23日 厚生労働省告示第95号)
- ・ 留意事項 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」
(平成12年 3月 1日 老企第36号)

文書指摘	運営基準、関係法令等の違反が認められた場合、改善のための必要な措置をとるべき旨を文書により指導すること。 ※改善状況についての報告が必要となります。
口頭指導	運営基準、関係法令等の違反が認められるが、違反の程度が軽微な場合に上記の指導を行わずとも改善が見込める場合に口頭により指導すること。 指導事項に対する改善措置は必要となりますが、改善状況の報告をする必要はありません。
助言	運営基準、関係法令等の違反ではないが、居宅介護支援事業の運営に資すると考えられる事項について助言を行うこと。 努力義務であり改善義務はありません。

4 運営指導における主な指摘・指導事項の解説

(1) 人員基準について

(1) 人員基準について

指導事項

常勤の介護支援専門員の配置が確認できない。

(省令第二条第2項、老企二二号第二の2の(1))

よくある事例

事業所の営業時間の変更にあたり、営業時間中に介護支援専門員の配置がない時間が見られた。

⇒事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があることから、介護支援専門員のうち少なくとも1人は常勤である介護支援専門員を営業時間を通じて配置していることが必要です。事業所の営業時間変更にあたっては、時間変更に伴い、介護支援専門員の業務に従事する時間等、契約や労働通知について見直す必要があります。

(1) 人員基準について



◆育児・介護等による時短勤務の常勤職員がいる場合、雇用契約・就労規則等でその勤務条件を明確にする必要があります。

特定事業所加算の算定などで常勤要件がある場合は、適正な人員配置を確認しますので、整備をお願いします。



管理者に係る経過措置について

令和3年3月31日時点で、主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予しています。



猶予期日が迫ってきています。まだ管理者を主任介護支援専門員に変更していない事業所は、期日までに適正な配置をお願いいたします。

介護保険最新情報Vol. 843 (R2. 6. 5)

『指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の一部を改正する省令の公布等について（通知）』

- 【第二 改正の内容
- 1 管理者要件（改正省令第1条）
 - 2 管理者要件の適用の猶予（改正省令第2条）】を参照ください。

(2) 運営に関する基準

(2) 運営に関する基準

ア サービスを開始する際の内容及び手続の説明と同意について

指導事項

居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して説明する内容について文書により説明を行い、理解を得ていない。

(省令第四条第2項、老企二二号第二の3の(2))

よくある事例

- ①介護認定の確定を待って重要事項の説明を行い理解を得ているが、居宅サービス計画を先行して作成し、サービス利用開始が事前にされている。
- ②要支援から要介護に変更した際に、説明を行い同意を得ていない。

⇒居宅介護支援の提供の開始に際し、適切に必要な説明を行い、理解を得ること。

- ③「複数事業所を紹介します。」や「選定理由を説明します。」などは、介護支援専門員が行うことについての説明であり、利用者主体の記載、説明になっていない。

⇒利用者の主体的な参加が重要であるため、『利用者は紹介を求めることができる。』や『利用者は説明を求めることが可能である。』など、利用者の視点に立った説明を懇切丁寧に行い理解を得ること。

(2) 運営に関する基準

イ サービスを開始する際の内容及び手続の説明と同意について

◆注目ポイント◆

提供の開始に際し、前6月間の訪問介護等各サービスを位置づけた割合と、同一事業所によって提供された割合について説明を行い、理解を得るよう努めていない。（省令第四条第3項、老企二二号第二の3の(2)）

この基準について増えた指導項目は…

令和6年度法改正によりサービス割合を説明し理解を得ることは努力義務となったため、『説明は割愛』『希望者のみに説明』などとして、説明をして理解を得るよう努めていない。

⇒居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス事業者等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、適切に説明をして理解を得るよう努めなければなりません。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項①

緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあって、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を記録していない。

(省令第一三条第二の二号及び第二の三号、老企二二号第二の3の(8)の③)

よくある事例

利用しているサービス事業所による身体拘束について、必要な検討と記録が不明確である。

- ⇒ ・ 「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3つの要件をみたすこと。
・ 組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこと。
・ その具体的内容について記録しておくこと。

やむを得ない身体拘束の実施については、居宅サービス計画書に位置づけをお願いします。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項②

サービスの必要性が不明確。

(省令第一三条第三号、老企二二号第二の3の(8)の④)

よくある事例

①訪問介護において、ヘルパー都合で早朝・夜間の時間にサービス提供を行っている。

⇒サービス事業所側の都合で、早朝・夜間など利用者負担の増える時間にサービスを位置づけることは適正ではないため、本人に必要なサービスが提供できるよう検討し、利用者の自立した日常生活のための居宅サービス計画を作成してください。

②夫婦世帯の家事支援の按分が不明確である。

⇒夫婦世帯への生活援助は、一人に偏った生活援助の位置づけは適正ではありません。世帯全体に必要な生活援助の量を均等に按分して、夫婦それぞれの居宅サービス計画に位置付けること。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項③

総合的な居宅サービス計画の作成がされていない。

(省令第一三条第四号、老企22号第二の3の(8)の⑤)

よくある事例

- ①居宅療養管理指導や保険外サービスの訪問マッサージ、配食サービス、訪問理美容サービスや緊急通報システム、紙おむつの支給等を利用しているが、居宅サービス計画に位置づけがない。
- ②サービス付高齢者住宅や住宅型有料老人ホームに居住している利用者の、住宅で提供されるサービス内容（安否確認、食事提供、受診等）を把握していない。

⇒利用者の自立した日常生活を支えるための居宅サービス計画とするため、必要な介護保険サービスの他にも、保健医療サービスやインフォーマルサービスなども包括的に提供されるよう、検討・位置づけをお願いします。

特定事業所加算の算定要件の1つとなります。ご確認ください。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項④

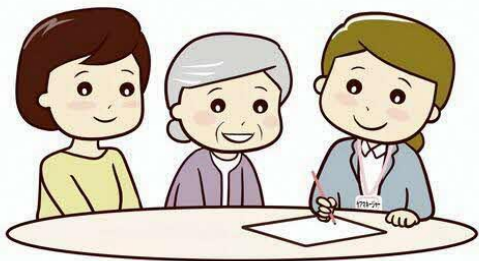
課題分析が行われていない。

(省令第一三条第六号、老企二二号第二の3の(8)の⑦)

よくある事例

- ①初回や区分変更時の居宅サービス計画作成時に、アセスメントを実施していない。
- ②新しいサービスを位置付けた際に、アセスメントを実施していない。
- ③他事業所のケアマネから担当を引き継いだが、アセスメントを実施していない。

⇒居宅サービス計画作成にあたっては、適切な方法により利用者・家族の情報を収集し、
(課題分析標準項目：23項目) 利用者が抱える問題点を明らかにすることで、利用者が自立した日常生活を営むため、解決すべき課題を把握してください。



介護支援専門員は、上記の解決すべき課題の把握に当たっては、必ず利用者の**居宅を訪問**し利用者及びその家族に**面接**して行うこと。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑤

サービス担当者会議等において、担当者に専門的な見地からの意見を求めている。

(省令第一三条第九号、老企二二号第二の3の(8)の⑩)

よくある事例

居宅サービス計画に新しいサービスの位置付けがあるが、そのサービス担当者に意見を求めている。

⇒利用者の状況等、情報の共有や効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするために、各サービスが共通の目的を達成するための具体的内容について、サービス担当者から専門的な意見を求めること。



(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑥

居宅サービス計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ていない。（省令一三条第十号、老企二二号第二の3の(8)の⑪）

よくある事例

- ①利用者本人からの同意を得ていない。
- ②ケアプラン6・7表（利用票）について、サービス開始前に利用者に説明しておらず、文書により同意を得ていない。

☛ 居宅サービス計画（1～3表、6、7表）については、文書により利用者の同意を得なければなりません。代筆等に対応した場合は、本人氏名のほかに、代筆者の氏名及びその続柄を記載し、代筆であることを明確にするよう努めてください。

文書による同意については、『居宅サービス計画書第6表（サービス利用票）に関する取扱いについて（令和6年10月23日付6足福介発第2299号）』の通知を改めてご確認ください。

足立区ホームページ > 介護保険関連事業所向け情報をご参照ください。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑦

適正なモニタリングを行っていない。（省令第一三条第14号、老企二二号第二の3の(8)の⑮)

よくある事例

- ①月 1 回、居宅において利用者と面接していない。
- ②モニタリングの結果を記録していない。

⇒モニタリングの実施にあたっては、少なくとも、毎月 1 回は利用者宅を訪問し、本人と面接して利用者についての継続的なアセスメントを含めた計画の実施状況の把握を行い、結果を記録するようにしてください。

(ア) 利用者やその家族の意向・満足度
(イ) 目標の達成度

(ウ) サービス事業者等との連携内容
(エ) 居宅サービス計画の変更の必要性

モニタリングができない特段の事情について

「特段の事情」とは

利用者の事情により、居宅を訪問し、利用者に面接できない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

特段の事情の判断は、担当の介護支援専門員が個人とするのではなく、事業所として「特段の事情」に該当するか話し合い、結果を記録すること。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

利用者の希望による軽微な変更について(老企二二号第二の3の(8)の⑰)

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として省令13条第三号から第十二号までに規定された一連の業務を行うことが必要である。なお、「利用者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする」とされています。

* 軽微な変更と考えられる例

- | | |
|-----------------|---|
| (1) サービス提供の曜日変更 | (6) 福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合 |
| (2) サービス提供の回数変更 | (7) 対象福祉用具の福祉用具貸与から特定福祉用具販売への変更 |
| (3) 利用者の住所変更 | (8) 目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更 |
| (4) 事業所の名称変更 | (9) 目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合 |
| (5) 目標期間の延長 | (10) 担当介護支援専門員の変更 |
| | (11) 看取り期など限定的な局面時における暫定ケアプラン作成時のプロセスの取扱い |

注 意

- ・ 短期目標で何度も期間のみを更新していると、目標設定に問題があると判断される場合があります。
- ・ 担当介護支援専門員の変更は、同一事業所内での変更であっても、新しい担当者は当該利用者及びサービス担当者との面識を有していること。また、同じ介護支援専門員や同じ計画だとしても事業所が変わる場合は軽微な変更には該当しない。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

利用者の希望による軽微な変更について(老企二二号第二の3の(8)の⑰)

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として省令13条第三号から第十二号までに規定された一連の業務を行うことが必要である。なお、「利用者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする」とされています。

* 軽微な変更と考えられる例

(1) サービス提供の曜日変更 (2) 担当介護支援専門員の変更 (3) 担当介護支援専門員の変更 (4) 担当介護支援専門員の変更 (5) 担当介護支援専門員の変更

(2) 【利用者の希望による軽微な変更であるか】の判断ポイント

- (3) ・ 利用者の状態に大きな変化がみられないか。
- (4) ・ サービス担当者会議の開催が必要ないとしっかりと判断できるか。
- (5)

(10) 担当介護支援専門員の変更

(11) 看取り期など限定的な局面時における暫定ケアプラン作成時のプロセス
の取扱い

注 意

- ・ 短期目標で何度も期間のみを更新していると、目標設定に問題があると判断される場合があります。
- ・ 担当介護支援専門員の変更は、同一事業所内での変更であっても、新しい担当者は当該利用者及びサービス担当者と面識を有していること。また同じ介護支援専門員、同じ計画だとしても事業所が変わる場合は軽微な変更には該当しない。

(2) 運営に関する基準
ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

軽微な変更としての取扱い

- (1) サービス担当者会議：軽微な変更とした場合、会議の開催は必須ではありませんが、誤った判断で軽微な変更として担当者会議を行わなかった場合、運営基準減算の対象となる場合があります。
- (2) ケアプランの変更：計画のどの部分が変更となったのかがわかるように「見え消し」で変更します。また、表の余白に軽微な変更として取り扱った理由を記載します。
- (3) 支援経過への記録：支援経過に変更の理由、変更年月日、変更内容等を記録すること。また、軽微な変更を行った内容等について利用者又はその家族に説明し同意を得て、その同意を得た日付と確認方法（電話、面接等）を記録します。

変更のあった第1表や2表のみを作成して交付することは適正な作成ではありません。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑧

医療サービスを位置付けているが、主治医に居宅サービス計画を交付していない。

(省令第一三条第十九号の二、老企二二号第二の3の(8)の②)

よくある事例

主治医に居宅サービス計画を交付していない。

⇒ 利用者が医療サービスを希望しているが、その他必要な場合は、介護支援専門員は、あらかじめ利用者の同意を得て主治医等の意見を求めること。
また、主治医等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治医に交付すること。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑨

- ・ 居宅サービス計画に福祉用具を位置付けているが、福祉用具貸与の継続利用にあたって、その必要性を検証していない。
 - ・ 軽度者への福祉用具貸与の例外給付について、適正な手順を行っていない。
- (省令第一三条第二二号、老企二二号第二の3の(8)の②4)

よくある事例

- ①福祉用具専門相談員の担当者会議への参加や照会がなく、貸与の継続の必要性を検証していない。
- ②要介護1であることのみで、検証なく福祉用具を自費利用している。

⇒福祉用具貸与を継続する場合は必要性を検討し、その理由を明確にすること。

⇒軽度者への例外給付についても、利用者の状態像及び福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、その用具を利用することで自立支援にどうつながるか、医学的所見に基づいて判断し、かつ担当者会議で必要性を検証してください。

※【足立区のホームページ＞軽度者に対する福祉用具貸与(対象外種目)の取扱いについて】を参考に、事前申請をお願いします。

(2) 運営に関する基準

ウ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針について

指導事項⑩

特定福祉用具販売を利用する際、その妥当性を検討し、必要な理由を記載していない。
(省令第一三条第二三号、老企二二号第二の3の(8)の②④)

よくある事例

利用者が特定福祉用具を購入しているが、担当者会議で使用の妥当性についての検討がされておらず、居宅サービス計画への位置付けと必要な理由を記載をしていない。

⇒特定福祉用具を購入する際は、その使用の妥当性を検討し、計画に位置付けるとともに、必要な理由を適正に記載すること。

(2) 運営に関する基準

エ 管理者の責務

指導事項

- ・ 管理者として、従業員の業務の実施状況の把握、その他の管理を行っていない。
- ・ 介護支援専門員及びその他の従業員に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていない。（省令第一七条、老企二二号第二の3(12)）

【管理者の役割】

指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供にあたって、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。

よくある事例

- ①担当の介護支援専門員の業務の実施状況（自宅訪問・アセスメント・モニタリングの実施等）を十分に把握していない。
- ②利用者の虐待に係る状況や、30日超えのショートステイ利用など、利用者に関して介護支援専門員の抱える問題点を把握していないため、必要な区への相談・届出等を行っていない。
- ③法改正の内容について確認・理解していないため、改正に則した対応を事業所として行わず、不適正な算定がみられた。

⇒ケアマネジメントに係る一連の業務を担当ケアマネに一任せず、利用者宅の訪問やモニタリングなどの実施状況、虐待につながる問題点などを管理者として十分に把握してください。

(2) 運営に関する基準 才 勤務体制の確保

指導事項

- ・勤務表を作成していない。
- ・様々なハラスメントを防止するための措置を講じていない。

(省令第一九条、老企二二号第二の3の(14))

⇒①利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、事業所ごとに介護支援専門員及び、その他の従業員の勤務の体制を定めておかねばなりません。

事業所ごとに、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者の兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成します。

⇒②適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、男女雇用機会均等法等の規定に基づき、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等の防止のための措置を講じることが令和4年4月1日から義務化されています。

ハラスメントは上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれることに留意してください。

☛厚生労働省ホームページ <介護現場におけるハラスメント対策>

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) を参照いただき適切な対策、方針を明確にすること。

☛厚生労働省介護保険最新情報Vol. 1508「介護支援専門員等の在宅介護従事者の安全確保の徹底について」を参照。

☛リーフレット「令和8年10月から、カスタマーハラスメント対策、求職者等に対するセクシュアルハラスメント対策が義務化されます！」参照 (<https://www.mhlw.go.jp/content/001662630.pdf>)

(2) 運営に関する基準 才 勤務体制の確保

指導事項

- ・勤務表を作成していない。
 - ・様々なハラスメントを防止するための措置を講じていない。
- (省令第一九条、老企二二号第二の3の(14))

⇒①利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、事業所ごとに介護支援専門員及び、その他の従業員の勤務の体制を定めておかねばなりません。

事業所
の勤務

系を明確にした月ごと

利用者や家族等とのトラブルになる恐れのある事案に係る安全確保対策については、カスタマーハラスメントの防止のため、雇用管理上必要な措置が全ての事業主に義務付けられました。
(令和8年10月施行)

⇒②適切な
職場に
ること

法等の規定に基づき、
のための措置を講じ

ハラスメントは上司や同僚に限らず、利用者やその家族から受けるものも含まれることに留意してください。

☛厚生労働省ホームページ <介護現場におけるハラスメント対策>

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html) を参照いただき適切な対策、方針を明確にすること。

☛厚生労働省介護保険最新情報Vol. 1508「介護支援専門員等の在宅介護従事者の安全確保の徹底について」を参照。

☛リーフレット「R8年10月から、カスタマーハラスメント対策、求職者等に対するセクシュアルハラスメント対策が義務化されます！」参照 (<https://www.mhlw.go.jp/content/001662630.pdf>)

(2) 運営に関する基準
力 業務継続計画の策定等

指導事項

業務継続計画について、必要な研修及び訓練が実施されていない。

(省令第一九条の二第2項、老企二二号第二の3の(15)の③及び④)

よくある事例

業務継続のための研修及び訓練について定期的（年1回以上）に実施していない。

⇒感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられ、かつ、早期の業務再開を図るための計画を策定するとともに、当該計画に従い、全ての従業員に対して必要な研修及び訓練を実施しなければなりません。
(新規採用時には別に研修を実施することが望ましいとされています。)

研修及び訓練は感染症や災害が発生した場合において、迅速に対応できるよう、定期的に、または業務継続計画に規定した回数に基づき、実施及び記録してください。

感染症については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

(2) 運営に関する基準

キ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

指導事項

感染症の予防及びまん延の防止のための措置が講じられていない。

(省令第二一条の二、老企二二号第二の3の(17))

よくある事例

- ①事業所における感染症対策委員会を開催していない。
- ②指針を整備していない。

⇒ ・ 委員会はおおむね6月に1回以上、感染症が流行する時期を勘案し、必要に応じ随時開催すること。法人として委員会を開催する場合は、必ず事業所から従業員が出席し、結果を事業所全従業員に周知すること。
・ 事業所における感染症及びまん延の防止のための指針を整備すること。

1人ケアマネ事業所である場合には、指針の整備をすることで委員会を開催しないことも差し支えない。この場合、指針の整備は外部の感染管理等の専門家等との積極的な連携が望ましい。

(2) 運営に関する基準 ク 掲示

指導事項

重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。
(省令第二二条第3項、老企二二号第二の3の(18))

よくある事例

重要事項をウェブサイトへ掲載していない。

⇒令和7年4月1日から原則、重要事項をウェブサイトへ掲載することになりました。
ウェブサイトとは法人のホームページ等や介護サービス情報公表のシステムのこと。

(2) 運営に関する基準

ケ 秘密保持

指導事項

個人情報を用いる場合の同意を、利用者及びその家族からあらかじめ文書により得ていない。（省令第二三条第3項、老企二二号第二の3の(19)の③）

よくある事例

個人情報使用の同意について、本人及び家族の同意を得ていない。

⇒居宅サービス計画に位置付けたサービス担当者と、利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有するためには、あらかじめ、文書により利用者とその家族から同意を得ること。

注意

- ・ 本人のみでなく、家族の代表者からも同意を得ること。
- ・ 利用者に代わって家族が代筆する場合、代筆であることを明確にすること。



(2) 運営に関する基準
コ 虐待の防止

指導事項

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。
 - ・虐待の防止のための担当者を置いていない。
- (省令第二十七条の2、老企二二号第二の3の(23))

よくある事例

- ①虐待防止委員会を開催していない、または委員会で話し合われるべき内容が不足している。
- ②虐待防止の担当者を置いていない。

⇒虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会を定期的開催し、委員の責務及び役割分担を明確にするとともに、下記の検討すべき内容全てを検討する。

*** 虐待防止検討委員会で検討すべき内容 ***

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

委員会で検討し得た結果は、従業者に周知徹底を図る必要があります。

法人全体で開始する場合、その委員会に事業所の従業員の参加が必要です。

(2) 運営に関する基準

コ 虐待の防止



⇒令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

(問170) 居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。
このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的にしなければならないのか。

(回答)

- ・ 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- ・ 例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・ 研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
- ・ なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
- ・ また、小規模事業所等における委員会阻止の設置と運営や指針の策定、研修の規格の運営に関しては、以下の資料の参考例(※)を参考にされたい。

(※) 社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修先代センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備
令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業（令和4年3月）

(2) 運営に関する基準
コ 虐待の防止

よくある事例

③虐待防止のための指針を適正に整備していない。

⇒虐待防止のための指針を作成していない、または内容が不足している。

* 虐待防止のための指針に盛り込む内容 *

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

指針の内容も従業員に周知しましょう。



(2) 運営に関する基準
コ 虐待の防止

よくある事例

④虐待の防止のための研修を実施していない、または受講させていない。

⇒研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。

- ・ 指針に基づいた研修プログラムを作成すること。
- ・ 定期的（年1回以上）な研修を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。
- ・ 研修の実施内容について記録すること。

(3) 算定基準について

(3) 算定基準について

ア 居宅介護支援費

指導事項

居宅サービス計画書を作成していないが、居宅介護支援費を算定した。

よくある事例

要支援から要介護に新規申請した際に居宅サービス計画を作成しないまま、居宅介護支援費を算定している。

⇒居宅サービス計画を作成していない場合、適正な居宅介護支援（ケアマネジメント）を行っていないため、居宅介護支援費の算定はできません。給付管理を行う上で、事業所内でも算定の可否について、適正に確認をするようにしましょう。



(3) 算定基準について イ 初回加算

新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、
1月に300単位を加算する。



【初回加算算定について】老企三六号第三の12

- ①新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ②要支援者が要介護区分認定を受けた場合に、居宅サービス計画を作成する場合
- ③要介護区分が2区分以上変更された場合に、居宅サービス計画を作成する場合

運営基準減算に該当する場合には、初回加算は算定できない。

介護予防支援（初回加算）「新規」の考え方

⇒平成18年4月改定関係Q&A(Vol. 2) (平成18年3月27日)

(問) 初回加算の算定要件である「新規」には、契約を継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(答) 「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。

したがって、従前より契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算の算定することが可能である。

なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算の算定についても、共通である。

(4) 運営基準減算

(4) 運営基準減算

介護支援専門員が運営基準を遵守していない場合、
介護報酬から減算

▼所定単位数の100分の50／月を減算

(運営基準減算に該当する場合、初回加算は算定できません)

▼運営基準減算が2月以上継続している場合、居宅介護支援費は算定不可

(初回加算はじめ、その他の加算も算定できません)

☞利用者へ適正なサービスを提供するための仕組みであり、事業者の質の向上を目的としています。

(4) 運営基準減算

ア 減算の対象となる要件

1. 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、以下の内容について文書を交付し、説明、同意を得ていない場合
 - ① 利用者へ複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることの文書を交付し、説明や同意を得ていることが確認できない場合
2. 居宅サービス計画の新規作成・変更にあたり、以下①～③について実施がない場合
 - ① 利用者の居宅を訪問し、利用者・家族に面接していない場合
 - ② サービス担当者会議の開催等を行っていない場合
 - ③ 居宅サービス計画の内容について利用者その家族に対し説明し、文書により同意を得た上で、利用者・担当者に交付していない場合
3. 介護支援専門員がサービス担当者会議等を行っていない場合
 - ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
 - ② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
 - ③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
4. モニタリングについて、実施や記録をしていない場合(特段の事情を除く)
 - ① 1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
※厚生労働省が定める基準を満たせば、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接できる。
(テレビ電話装置等を活用する場合においても2月に1回は居宅を訪問する必要がある)
 - ② 1月に1回、モニタリングの結果を記録していない場合

(5) 高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

(5) 高齢者虐待防止措置未実施減算

- 【単位数】 ・ 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算
・ 措置を講じていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を区市町村長に提出した後、事実が生じた月の翌月から3月後に改善状況を報告する。

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで利用者全員について所定単位数から減算となる

【要件等】

●省令第27条の2の規定する基準に適合していない場合

⇒令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日)

(問167) 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと)がなされていなければ減算の適用となるのか。

(回答) 減算の適用となる。なお、全ての措置のうち、一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

よくある事例

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。
- ②虐待の防止のための指針を整備していない。
- ③虐待の防止のための研修を定期的に実施していない。

まずは速やかに
改善計画の提出を！

(6) 特定事業所加算

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。

(6) 特定事業所加算

指導事項①

加算区分に応じた、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員の配置がない。

よくある事例

特定事業所加算(Ⅱ)を算定していたが、常勤専従の介護支援専門員3名を配置していない。

☛ 特定事業所加算は区分に応じて、専ら指定居宅介護支援の提供に当たる**常勤の介護支援専門員**を必要な人数配置することが必要です。

なお、「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員」に、**管理者を兼務する介護支援専門員**は含まれません。

「専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員」に**管理者を兼務する主任介護支援専門員**は含まれます。

(6) 特定事業所加算

指導事項②

加算取得後の、毎月の「所定の記録」を策定していない。

【厚労省Q&A】平成18年4月改定に関するQ&A(Vol. 2)

(問35) 特定事業所加算を取得した事業所は、毎月、「所定の記録」を策定しなければならないこととされているが、その様式は示されるのか。

(回答) 規定の様式（居宅介護支援における特定事業所加算にかかる基準の遵守状況に関する記録(保存用)）に従い、毎月作成し、2年間（足立区は5年間）保存しなければならない。

* 「遵守状況に関する記録」掲載場所

足立区ホームページ > 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報 > 居宅介護支援事業者の方へ（指定・更新・変更・加算・その他）> 加算等必要書類（居宅介護支援）

指導事項③

総合的な居宅サービス計画の作成がされていない。

よくある事例 インフォーマルサービスの利用があるのに、計画への位置づけがない。

⇒必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。（厚告95号第84号）

(7) 入院時情報連携加算

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定。

(7) 入院時情報連携加算

指導事項

情報提供した記録がなく、日付や内容が不明である。

よくある事例

①情報提供の日付が、算定要件を満たしていない。

②FAXで情報提供したが、**先方の受け取りを確認していない。**

⇒①令和6年度法改正の際、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直されました。
情報提供をした日付を明確にして、要件を満たしていることを確認し、算定してください。

⇒②について、以下のQ&Aを参照してください。

【厚労省Q&A】平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (平成30年3月23日)

問139 先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

(答) 入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。

(8) 退院退所加算

医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、病院・診療所からの退院もしくは施設からの退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行った場合に算定。

(8) 退院退所加算

指導事項

入院していた利用者の情報提供を受ける際に、入院・入所先の職員と面談を行っていない。

【総論】 病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設以下「病院等」という) への入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって当該病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。

よくある事例

- ①情報提供は、電話で受けており、面談していない。
- ②カンファレンスの出席者の要件を満たしていない。

☛算定要件を満たすカンファレンスの参加メンバーは以下の通り

- ①入院中の保健医療機関の保険医又は看護師等
- ②介護支援専門員又は相談支援専門員
- +
- ③在宅医療を担う医療機関の医師又は看護師
- ④歯科医師又は歯科衛生士
- ⑤保険薬局の保険薬剤師
- ⑥訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、
訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士、若しくは言語聴覚士
上記③～⑥のうち2者の参加が必要となる。

面談が必須です。
カンファレンス要件を
よく確認して、適正な
算定を！

◆最後にお問い合わせと注意点◆

①法令の遵守

運営基準の違反により減算対象となることがありますので、再度、法令等を確認していただき、遵守してください。

②加算の適正な算定のお願い

各種加算は、算定要件をすべて満たしている必要があります。

万一、要件に不足があることが判明した場合は、過去に遡って過誤申立（自主的な返還手続き）を行っていただくことになります。

③書類の適切な作成と管理の徹底のお願い

事実と異なる記録の作成や虚偽の報告は、介護保険法に基づき、監査の実施や処分の対象となる可能性があります。

④運営指導における関係書類の準備

運営指導は、当日に提出された書類に基づいて実施することが原則です。

指導終了後の追加書類の提出はお受けできませんので、事前の自己点検と確実なご準備をお願いします。

虐待防止と 身体拘束の適正化

1 高齢者虐待の定義



高齢者虐待防止法 第二条第4項・5項

2 従事者虐待の類型

01

身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じる、又は生じるおそれのある暴行を加えること

02

放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

03

心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

04

経済的虐待

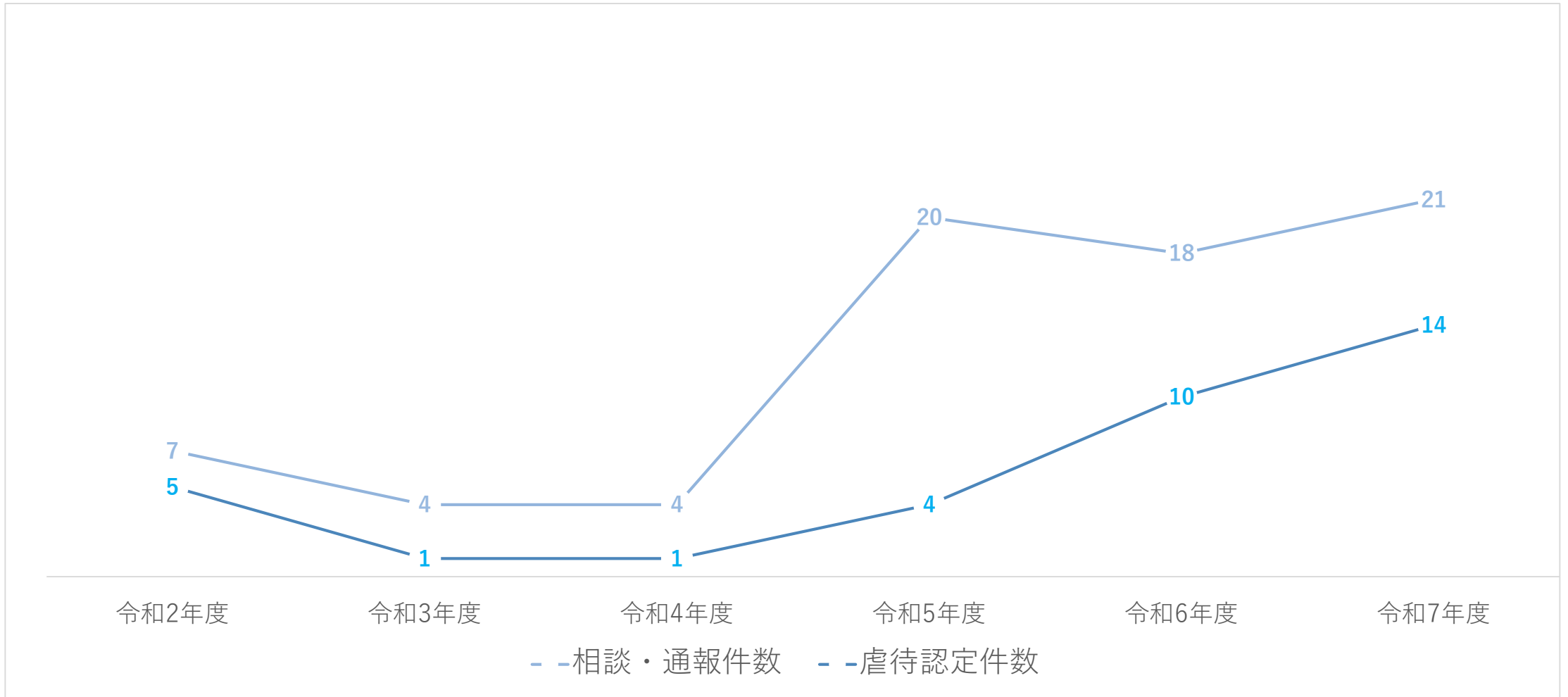
養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

05

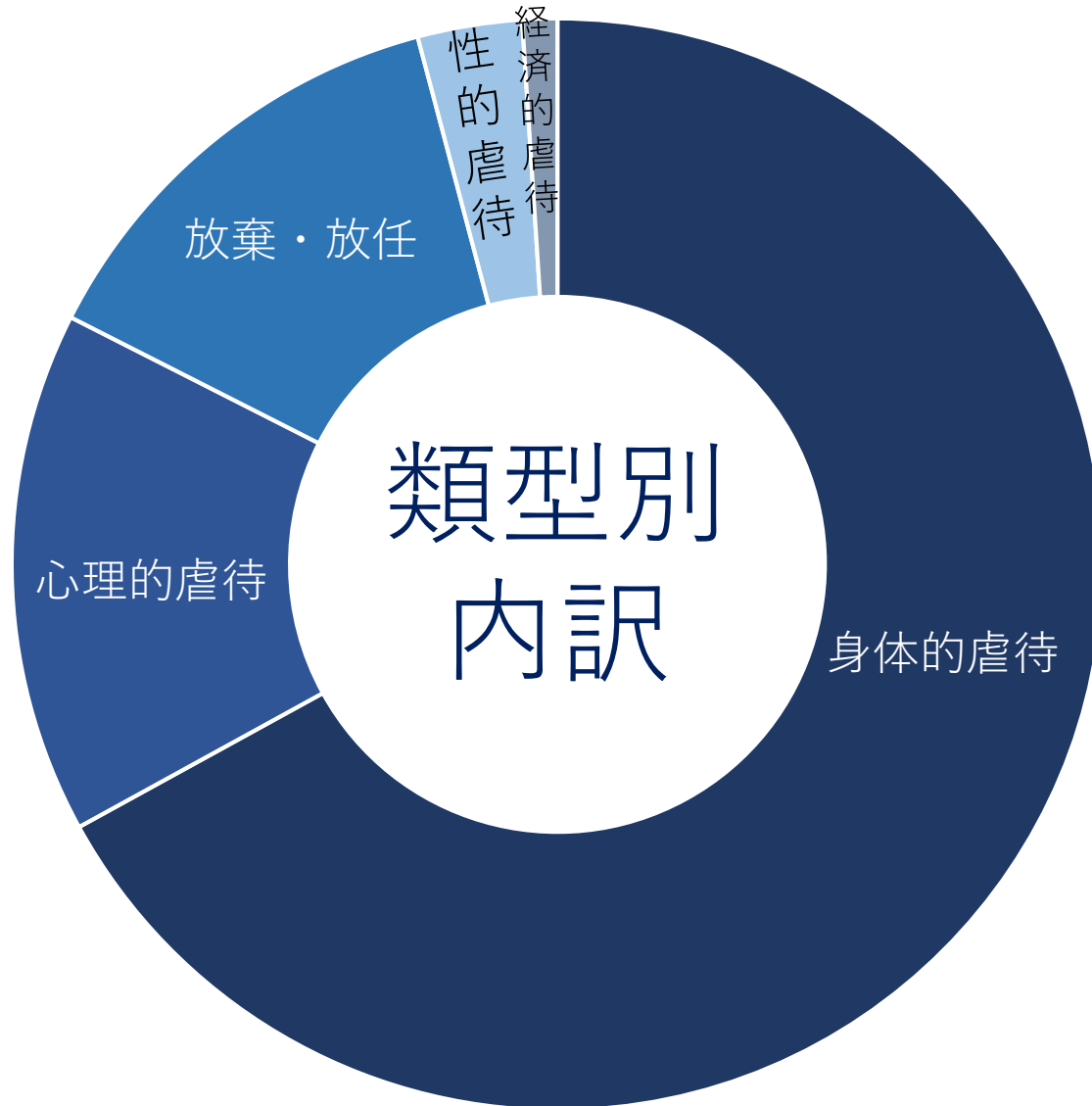
性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること

3 従事者虐待の通報件数・認定件数の推移



4 虐待認定の類型別内訳 (足立区)



■ 身体的虐待	65件
（うち身体拘束	29件）
■ 心理的虐待	15件
■ 放棄放任	13件
■ 性的虐待	3件
■ 経済的虐待	1件

5 身体拘束の具体例

- 車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ベッドを柵(サイドレール)や壁で囲む
- 手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- Y字型抑制帯や腰ベルトをつける
- 立ち上がりを妨げるような、いすやテーブルを使用する
- 介護衣(つなぎ服)を着せる
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 自分の意思であけることのできない居室等に隔離する

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」より抜粋)

6 身体拘束の実例（足立区内）

- 車いすからの立ち上がりを防ぐため、車いすベルトを使用した。
- 家族からの要望のままに、代替方法など検討せずに内鍵を付けた。
- おむついじり防止のために、つなぎ服を着せた。
- 現場職員や家族の判断でベッドを四点柵で囲った、ベッドを壁につけて出られなくした。
- 居室のドアの取っ手と手すりをひもで縛り出られなくした。
- 緊急で病院受診のため受入病院を探すまでの間、1時間ほど、施設のストレッチャーに寄せ降りられないようにした。
- 経管栄養抜去防止のためにミトンを使用した。

7 身体拘束と身体的虐待の関係

身体的虐待 = 全面禁止 (例外なし)

身体拘束 = 原則禁止 (例外あり)

3 要件の検討

+

適正な手続き

→ 1 つでも欠く場合 身体的虐待にあたる可能性あり

→ 全て満たす場合 例外的に許容

8 緊急やむを得ない場合の3要件

切迫性

本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い

非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がない

一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的

3つ**全て**満たしているか検討し、満たさなくなった場合は直ちに解除

9 適正な手続き

1

検討

本人・家族・関係者全員で、3要件を満たしているか検討する

2

説明

本人・家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る

3

解除

定期的に再検討し、要件に該当しなくなった場合は速やかに解除する

4

記録

態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する

省令第13条第二の二号及び第二の三号、老企22号第二の3の(8)の③

1 0 身体的拘束が必要と考えてしまう理由

- 転倒リスクの高い立ち上がりや一人歩きがあり、心配で目が離せない
- 対応困難な認知症状がある
- ご家族等から、介護保険サービス利用中も身体拘束を行うよう依頼があった
- 訪問介護やデイサービス等を利用できず（増やせず）認知症の利用者が自宅で一人になってしまう
- 身体拘束への肯定的意識がある
- 人手不足

1 1 高齢者虐待における事業者の責務

早期発見・協力義務

高齢者虐待防止法第5条

介護保険事業者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあるため、[早期発見](#)に努め、行政等関係機関への[協力義務](#)がある

虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法第20条
省令第27条の2

- ✓ 定期的な委員会の実施
- ✓ 指針の整備
- ✓ 定期的な研修の実施
- ✓ 虐待防止措置の担当者設置

通報義務

高齢者虐待防止法第21条

「従事者から[虐待を受けたと思われる](#)高齢者」を発見した場合、通報義務がある
事業所内の調査後の通報ではなく、虐待の疑いが生じた段階での通報が必要。

1 2 虐待対応の目的

■高齢者の権利擁護

- ・介護支援専門員は、利用者の代弁者
- ・利用者の立場に立って考える
- ・高齢者の安全を確保し、虐待を受けている状況を速やかに解消する

■虐待の再発防止(未然防止)

- ・虐待の要因となっている環境やサービス提供のあり方を改善する等再発防止に努め、高齢者が安心してサービスを利用できるようにする

事故報告書について

1 事故報告書の提出について

(1) 提出における留意点

ア 報告種別に☒ (第一報、第□報、最終報)

※第一報時点で完結している場合は、第一報と最終報に☒。

※電話での連絡は第一報とはなりません。

イ 提出方法：オンライン申請 ※FAX・Eメールは不可

ウ 保険者が足立区以外の場合は、該当区市町村にも
事故報告を行ってください。

緊急を要するものは、報告書提出の前に電話で仮報告を行ってください

(2) 様式第2号（事故当事者一覧）について

同一事故で複数名の報告が必要になった場合に提出してください。

例) 集団感染、送迎中の交通事故、個人情報の漏洩など

※提出にあたっては、**代表者1名を様式第1号に記入**し、
それ以外の利用者は様式第2号に必要事項を記入してください。

・データの閲覧方法

足立区公式ホームページ（URL：<https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/jikohoukoku.html>）

- > 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報
- > 介護サービス等の提供における事故報告について

(3) 最終報告について

ア 事故の原因分析、再発防止策欄は**最終報**までに必ず記載するようにお願いいたします。

※最終報で記載がない場合、**再提出**を依頼する場合があります。

イ 最終報告の未提出がないかを確認し、作成していないものがあれば提出をお願いいたします。

※令和7年度に発生した事故で最終報未提出のものが**約300件以上**あります。

(4) 事故の原因分析と再発防止策

(ア)事故の原因分析

◎調査中

→**空欄にせず、その旨を記入。**(※最終報までには結果を記入)

◎原因の特定が困難

→**空欄にせず、推測される原因を記入。**

※感染症が発生したが、感染経路が不明で推測も困難であれば、その旨を記載してください。

【例】 職員やご家族、他利用者の感染もないため、感染経路不明

(4) 事故の原因分析と再発防止策

(イ)再発防止策

◎FAX誤送信等の情報漏洩

→個人情報への取扱いについての観点から記入。

◎サービス事業者への連絡漏れによるサービスの穴抜け

→事業者との連絡体制を見直し、再発防止策を記入。

◎一見不可抗力と思われる事故(感染症等)

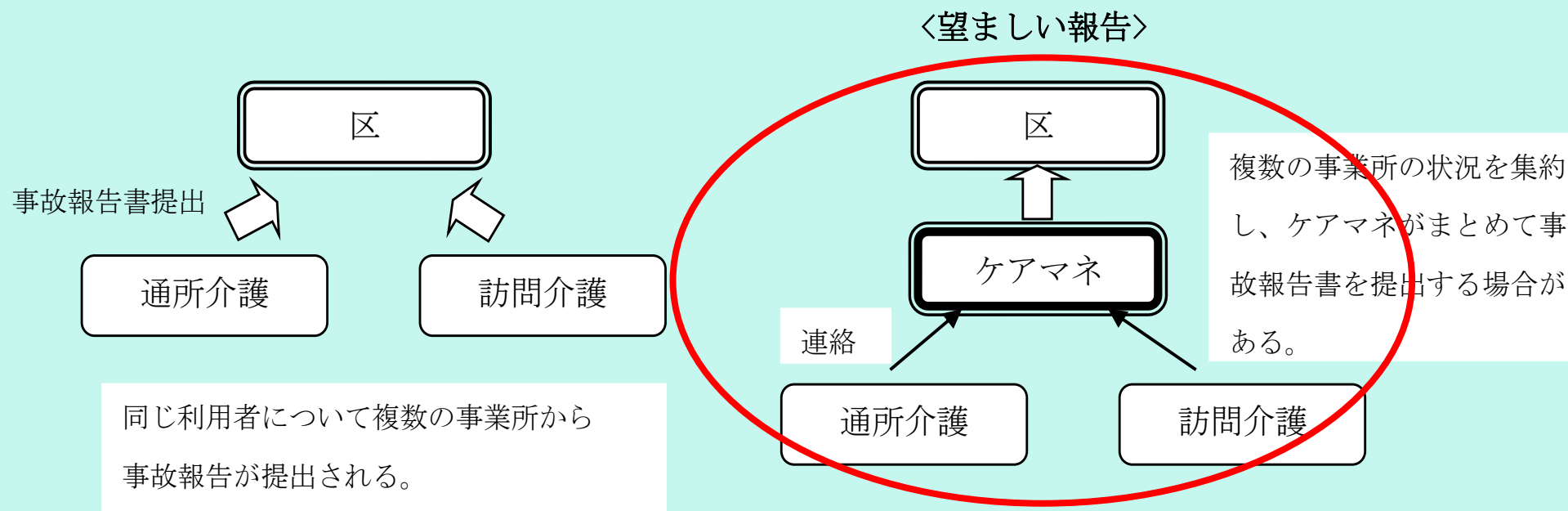
→事業所全体の体制を見直す等をして、再発防止策を検討した上で記入。

(5) 事故の発生原因に複数の事業所が関わっている場合

サービス提供状況を把握しているケアマネジャーが、複数の事業所の状況を集約し、事故報告書の提出をする場合があります。

※原則、**居宅介護支援**にて取りまとめて提出

＜具体的な事例＞ 利用者がインフルエンザ罹患、利用サービス（通所介護・訪問介護）



(6) 新型コロナウイルス感染症の報告について

電話による至急報は基本的には全て不要。

(ただし、緊急を要するものは電話連絡。)

引き続き、感染症は全て1名でも事故報告書の提出は必要。

以下のいずれかに該当の場合、電話による至急報および保健所への連絡が必要

- ① 同一事業所内で死亡者または重篤者が一週間に2名以上発生した場合。
- ② 同一感染源から10人以上または全利用者数の半数以上が発症した場合。
- ③ 上記に該当しない場合であっても、集団感染が疑われ、施設長が報告を必要と認めた場合。

※その他、疥癬などの感染症も1名でも事故報告の提出が必要です。

(7) その他感染症の報告について

感染症名	報告条件
<u>㉠～㉥のいずれかに該当</u> している→保健所への報告対象	
①インフルエンザ	㉠ <u>死亡者</u> が発生 ㉡ <u>入院患者</u> が7日間に2名以上発生 ㉢ <u>ウリ患者</u> が7日間に10名以上発生 (小規模施設の場合は全利用者の半数以上) ㉤上記に該当しない場合であっても、集団発生が疑われる場合 (施設長が報告を必要と認めた場合)
②その他感染症 (結核・インフル・新型コロナ・感染性胃腸炎・麻しん・風しん以外)	㉠ <u>死亡者又は重篤患者</u> が1週間内に2名以上 ㉡同一感染源から10名以上の発生 (小規模施設の場合は全利用者の半数以上) ㉢通常の発生動向を上回る感染症発生

(7) その他感染症の報告について

感染症名	報告条件
感染性胃腸炎で、 <u>㉖～㉗の全てに該当</u> している→保健所への報告対象	
③感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ等)	㉖感染性胃腸炎として1名以上、 病原体(ノロ、ロタ等)が確定 (キット検査等を含む) ㉗有症状者が10名以上発生 ㉘令和6年9月2日以降に発生

(8) 身体拘束をしている場合

◎やむを得ない身体拘束を行っている場合
→事故報告に併せて記載いただきたい事項

(1) 身体拘束適正化に必要な手続きの有無の記載

(2) どのような手続きを行ったのか（箇条書き）

(例) 本人・家族の同意済み、三要件検討済み、日々の利用者の心身の状況記録について等

※身体拘束をしているから事故報告書の提出が必要というわけではありません。

(8) 身体拘束をしている場合

◎やむを得ない身体拘束を行って
→事故報告に併せて記載いただく

ご家族に頼まれたから実施するといったケースが多々ありますが、
三要件を満たしていない若しくは
必要な手続きをしていない場合は、
虐待に該当する場合があります。

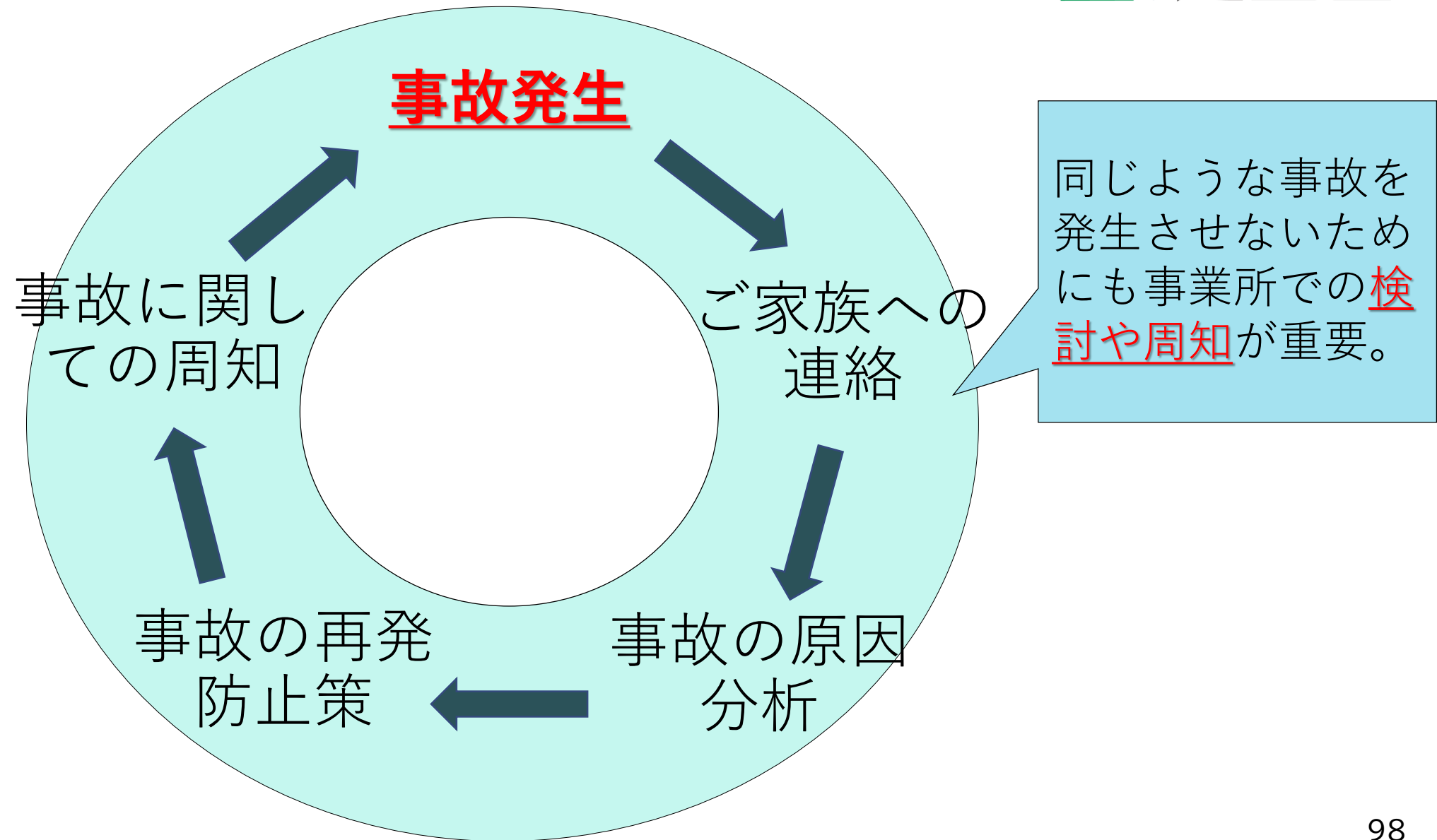
(1) 身体拘束適正化に必要な手続きの

(2) どのような手続きを行ったのか（箇条書き）

(例) 本人・家族の同意済み、三要件検討済み、日々の利用者の心身の状況記録について等

※身体拘束をしているから事故報告書の提出が必要というわけではありません。

2 事故報告書の活用について



3 提出漏れが多い事故

- (1) **個人情報**の漏洩
- (2) 苦情について申し立てを受けた場合
- (3) 訪問時に利用者の私物を破損又は紛失し弁償等、
苦情の申し立てを受けた場合
- (4) **金銭トラブル**、サービスの変更等を事業所へ伝え
忘れによる**穴抜け等**
- (5) 担当利用者の自死、自死未遂等。

4 重大事故は東京都へも報告

施設サービス事業所は直接東京都への報告が必要

01 サービス提供中の**死亡事故**はすべて報告

02 死亡に至る or **後遺症**が残る危険性がある

03 **所在不明**となり、警察に届け出た場合

4 重大事故は東京都へも報告

04 感染が拡大しているもの

05 火災または自然災害の発生

06 暴力行為が発生

4 重大事故は東京都へも報告

07

利用者または家族に**財産上の損害**

08

法令違反や、**警察の捜査**が行われる場合

09

個人情報の漏洩

5 要配慮個人情報とは・・・？

- ✓ 人種
- ✓ 信条
- ✓ 社会的身分
- ✓ 病歴
- ✓ 健康診断の結果
- ✓ 診療・調剤情報
- ✓ 犯罪歴
- ✓ 犯罪により害を被った事
- ✓ 障がいがあること

個人情報保護委員会,個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン

https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/guidelines_tsusoku/#a2-3

【個人情報保護委員会】

代表電話: 03-6457-9680

個人情報保護法相談ダイヤル: 03-6457-9849

ケガ等

感染症

個人情報漏洩

保険者、事業所所在地の自治体

要配慮個人情報

個人情報保護委員会

個人情報漏洩 事例及び対応策例

～事例～

利用者AのデータをB事業所へ送信しようとしたが、誤って別事業所へ送信してしまった。

このような誤送信の事故報告が増加しています。

～原因として考えられること～

- アドレスの確認をしていなかった。
- 個人情報を取り扱っているという意識の欠如。

～対策例～

- 送信時に複数の職員によるダブルチェックを徹底するルールを作成する。
- 従業者に対し、個人情報保護に関する研修を定期的を実施する。

6 カスタマーハラスメント対策の義務化

カスハラ防止のために講ずべき措置
→事業主は、以下の措置を講じなければならない。

令和8年
10月1日
より義務化

Point
1

事業主の方針等の明確化 及びその周知・啓発

- ①毅然とした態度で対応し、労働者を保護する旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発する。
- ②カスハラの内容及びあらかじめ定めた対処の内容を、労働者に周知する。

Point
2

相談体制の整備

- ③相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知する。
- ④相談窓口担当者が、適切に対応できるようにする。

参照 ・厚生労働省 「令和7年の労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(労働施策総合推進法)等の一部改正について」 関係通知及びリーフレット
・労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律(令和7年法律第63号)

6 カスタマーハラスメント対策の義務化

Point 3

事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤事実関係を迅速かつ正確に確認する。
- ⑥被害者に対する配慮のための措置を行う。
- ⑦再発防止に向けた措置を講ずる。

Point 4

対応の実効性を確保するために必要なカスハラ抑止のための措置

- ⑧特に悪質と考えられるカスハラへの対処方針を予め定め、労働者に周知し、当該対処を行う事ができる体制を整備する。

Point 5

そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、労働者に周知する。
- ⑩相談したこと等を理由として不利益な取り扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する。

6 カスタマーハラスメント対策の義務化

Point 3

事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤事実関係を迅速かつ正確に
- ⑥被害者に対する配慮のため
- ⑦再発防止に向けた措置を講

カスタマーハラスメントに関する相談窓口
→ 東京都介護・障害福祉サービス等職員
カスタマー・ハラスメント総合相談
電話番号：0120-318-657

Point 4

対応の実効性を確保する

- ⑧特に悪質と考えられるカスタマーハラスメントは、関係機関等に周知し、当該対応を行う事ができる体制を整備する。

Point 5

そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、労働者に周知する。
- ⑩相談したこと等を理由として不利益な取り扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発する。

ご存じですか？

ケアマネジャーの仕事

(介護支援専門員)

ケアマネジャーは、利用者に合った介護サービスを調整する窓口役です。
法令に基づき公平に業務を行うため、対応できない仕事もあります。

⚠ ケアマネジャーへの暴言や暴力、威圧的な言動等は
ハラスメント行為となりますのでおやめください。



ケアマネジャーができないこと (例)



買物や掃除、
洗濯など日常
生活の手伝い



医療行為への
同意



金銭管理や
利用料金の支払い



身元保証人に
なること

ケアマネジャーができること (例)



利用者からの相談



定期的な訪問
(利用者の状況把握)



ケアプランの作成



サービスの提案



介護事業所等との調整

ご理解とご協力をお
願いいたします



ケアマネジャーができないこと (例)



買物や掃除、
洗濯など日常
生活の手伝い



医療行為への
同意



金銭管理や
利用料金の支払い



身元保証人に
なること

ケアマネジャーができること (例)



利用者からの相談



定期的な訪問
(利用者の状況把握)



ケアプランの作成



サービスの提案



介護事業所等との調整

区ホームページからダウン
ロードしてご活用ください

戸籍・税・保険 > 介護保険
> 介護保険の概要・案内 >
ケアマネジャー・ホームヘル
パーの仕事について



7 お知らせ

**■R8.4月より事故報告の提出方法が
オンライン申請へ変更になりました。**

詳しくは以下をご参照ください↓↓

U R L : <https://www.city.adachi.tokyo.jp/kaigo/jikohoukoku.html>

> 戸籍・税・保険 > 介護保険 > 介護保険関連事業所向け情報
> 介護サービス等の提供における事故報告について

7 お知らせ

●オンライン申請の注意点

【xIDアプリでログイン】は、
事故報告書の提出には関係ありません。

- ① 【メールアドレス でログイン】
OR
② 【アカウント登録をしないで申請を続ける】
のどちらかをクリック

ログインして申請を進める方

xIDアプリでログイン

xIDアプリでログインするには、足立区オンライン申請システムのアカウント登録及びxIDとの連携が必要です。

○オンライン申請システムアカウントをお持ちの方
申請前に、

こちら (<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/logon/formemail>) からマイページへログインし、xID連携をお願いいたします。

○オンライン申請システムアカウントをお持ちでない方

こちら

(<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/logon/selectaccounttypexid/?BusinessModelID=3139>)

からxIDアプリで新規登録をクリックし、アカウントの登録をお願いいたします。

もしくは

メールアドレスでログイン

アカウント登録をしないで申請を続ける

7 お知らせ

●オンライン申請の注意点

- (1) オンライン申請システム移行後も、個人情報漏洩（セキュリティポリシー・誤送信リスク等）防止のため電子メール及びFAXでの、事故報告書の提出は受け付けておりません。
- (2) 郵送及び窓口で提出された場合も収受いたしますが、なるべく早めの移行をお願いいたします。
- (3) オンライン申請システム移行に伴い、事故報告書の様式も変更しております。
- (4) 事故報告書を提出する際は、基本的にはエクセルファイルでの添付をお願いいたします。

30日を超える短期入所生活介護の利用について (短期療養・お泊りデイも同様) 緊急SS・措置SSについて

1 本来の短期入所生活介護の役割

【省令第126条】

指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、指定短期入所生活介護を提供するものとする。



2 短期入所生活介護(SS)の利用が30日を超える場合…

区に相談が必要です

(※短期療養・お泊りデイも同様)

【必要書類】

- a アセスメント
- b 居宅サービス計画 1～3表
- c サービス担当者会議録
- d 支援経過等

書類は全て写し(コピー)
を持参してください。

❀ 区に相談する際は、事前にお電話でご相談をお願いいたします。

3 何故区に相談が必要なのか

【省令第13条第十四号】（抜粋）

イ 少なくとも1月に1回、利用者に面談すること。

ロ イの規定による面接は、**利用者の居宅を訪問すること**によって行うこと。

（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準より）

■理由：自宅に訪問してのモニタリングが出来ないため

介護支援専門員として、必要な業務を行っていないことによる、運営基準減算に該当する可能性がある。

4 何故自宅でモニタリングが必要なのか

■理由：利用者の居宅でないと、生活状況の把握が出来ないため

高齢者の状態は日々変動します。**居宅に直接足を運ぶこと**で、アセスメント時点では見えなかった課題や、急な体調変化、家族の介護負担（疲労・ストレスなど）をいち早く把握し、必要に応じて迅速に居宅サービス計画の変更やサービス調整を行います。

5 区への相談件数

増加傾向

年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数	193件	143件	188件
措置SS の件数	36件	39件	53件

6 緊急ショートと措置ショートの違い 足立区

	緊急SS	措置SS
支援方針の決定	高齢援護係	支援費が発生
ケアマネ	付かない	付く
介護保険給付	なし	あり（本人負担割合分を引いた額）
事業者指導係への相談	不要	・ SS利用が30日を超える場合 ・ 1月に1回居宅でモニタリングが行えない場合
その他 注意点	措置SSに移行し、SS利用が30日を超える場合は、相談が必要	【新規の場合】 ・ 契約（遡って同意は不可） ・ 第4条及び第13条に基づく一連の業務が必要

7 措置SSの注意点

必要な介護支援業務

→【新規の場合】

- ・ 契約（遡って同意は不可）
- ・ 省令第4条及び第13条に基づく一連の業務が必要

【省令第4条第2項】

指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者又はその家族に対し、（略）利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

【老企22号第2の3の(8)】

基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

8 その他、注意点

(1) 在宅サービスの位置づけをしている。

→現状必要な居宅サービス計画の作成が必要。

通所介護や訪問介護の位置づけについては、居宅において受けるサービスであるため、長期間短期入所生活介護を利用する場合は、居宅へ戻ることができないため必要ありません。

居宅へ戻った場合のために、在宅サービスを位置づけたままにしている

→居宅へ戻った際に、改めて一連の業務を行ってください。

(2) 居宅療養管理指導を設定している →当該利用者の居宅を訪問して行う。

SSは居宅サービスだが、
居宅ではない

居宅療養管理指導費（厚告第19号別表5イ注1抜粋）
指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学療的管理に基づき、・・・

【老企第36号第2の(2)】 短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

→ショートステイ利用中、居宅療養管理指導費の算定は不可。

(3) 福祉用具貸与を利用したままにしている

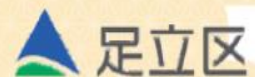
移動器具については、
SSと交渉

→利用者宅にある、特殊寝台・手すり等の福祉用具の必要性の検討。

利用者が利用しないものは算定不可

必要性の検討で、適正な介護給付や利用者の負担軽減に繋がる

深夜・早朝・休日・年末年始も対応



24時間 高齢者の心配なこと いつでも相談できます



高齢者相談コールセンター

看護師や心理カウンセラーなどの
専門職が対応

- ・介護に関するお困りごと
- ・介護サービス利用についての苦情
- ・区内の高齢者向け福祉サービスのご案内など

☎ 03-6702-0609

※ 通話料は利用者負担

AIチャットボット



介護に関する質問に
AI（人工知能）がすぐに回答

- ・制限なし（登録不要）
PC・スマートフォン・タブレットから
- ・介護保険制度や足立区内の
高齢者施設等に関する定型的な相談・情報提供



区ホームページ

高齢365日

で検索！

検索

「災害時安否確認申出書」提出サポートのお願い

～避難行動要支援者名簿・水害時個別避難計画の作成に向けて～

災害時に命を守るため、対象利用者様へ「確認・記入・提出」のサポートをお願いします！

なぜ提出が必要か？

A



要支援者名簿の作成

警察・消防・消防団・民生委員への事前共有
災害時の【迅速な救助・安否確認】に活用

B



個別避難計画の作成（水害時）

「誰が・どこへ・どう避難するか」を事前決定
【避難の具体化】で逃げ遅れを防ぐ

★目的：自力避難が困難な方を
「地域全体」で守る

今後のスケジュール

11月下旬～

対象者のご自宅へ「申出書」を順次発送



提出・返送後

区が情報を基に【支援の優先度】を判定



対応開始

優先度が高く、支援が必要な方から
「水害時個別避難計画」を作成

事業者の皆さまへのお願い

1 声かけ

訪問・面接時に書類が届いているか
確認し、記入を促す

2 説明

「災害時の安心につながる手続き」
である意義を伝える

3 サポート

自力記入が難しい方への
【補助・代筆・提出サポート】

必ず受講報告をお願いします

受講アンケートについては下記URL
又はQRコードからご回答ください。

<https://shinsei.city.adachi.tokyo.jp/apply/guide/5912>



本日はお忙しいご参加いただきまして
誠にありがとうございました。