

介護サービス事業者等への指導・監督について

1 はじめに

介護保険サービス事業は、各事業所の責任において人員基準・設備基準・運営基準に適合しているか自主点検を日々行い、更に利用者サービスの向上を目指して充実していただくものです。事業運営の向上に努めなければならないことに留意し、最低限の基準への適合に満足することなく、事業目的の達成を追求し、自ら事業運営の改善をはかっていただくようお願いいたします。

(1) 職員研修及び訓練

従業員の資質向上のために、研修の機会を確保してください。特に、身体拘束防止、虐待防止、業務継続計画、感染症の予防及びまん延防止、法令遵守に関する研修は、毎年、実施してください。また、業務継続計画、感染症の予防及びまん延防止、災害対策、避難等の訓練も実施してください。

なお、令和5年度から愛知県地域医療介護総合確保基金事業（介護従事者確保分）のうち、「介護人材資質向上事業」を活用した安城市介護人材資質向上事業補助金を創設しましたのでご活用ください。

(2) 業務管理体制の整備

介護サービス事業者は法令遵守等の業務管理体制を整備し、国、県又は市に届出を行うことが義務付けられています。安城市に業務管理体制の届出が必要な事業者は、地域密着型サービスのみを行う事業者（総合事業は対象外）で、事業所が安城市内のみ所在する事業者です。既に届出を済ませている事業者で、法令遵守責任者の変更など届出内容に変更があった場合は遅延なく届出してください。

なお、「業務管理体制の整備に関する届出システム」から、電子申請等による届出も可能です。

整備状況については、基本的には運営指導時に併せて確認を行います。当日提出していただきたい資料については、運営指導の実施通知に詳細を同封します。

(3) 「介護サービス情報公表システム」での公表

介護サービス事業者は、介護サービス情報を愛知県に報告することが義務付けられています。愛知県公式ウェブサイト参考に、情報公表制度の対象事業者は手続きをし、「介護サービス情報公表システム」により公開してください。

対象事業所

- ア 年間100万円を超える介護報酬の支払いを受けている事業所
- イ 新規指定事業所（基本情報のみ）

(4) 愛知県介護保険指定事業者講習会

愛知県が行う「介護保険指定事業者講習会」の資料も参考にしてください。

（愛知県高齢福祉課介護保険指導第一グループのウェブサイト参照）

2 指導の種類

市が行う指導には、集団指導、運営指導及び監査があります。

(1) 集団指導

各事業所に対し情報提供等を個別に行うのではなく、全体に対して行うものです。安城市では事業者連絡調整会議が集団指導の位置づけです。集団指導では、指定事務の制度説明、改正された場合の介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正請求の観点から介護保険事業の適正化を図るため実施します。市が所管する事業所については、集団指導に欠席した事業所は指導強化対象事業所としています。

(2) 運営指導

運営指導には、市のみで事業所に伺うものと、愛知県と合同で伺うものがあります。運営指導は対象となったサービスの指定権者が行うため、県が指定権者のサービスに指導を行う際は、県職員も伺います。

指導対象サービスの指定権者	事業所に伺う職員
県	県職員＋市職員 (指導は県職員が行います。)
県・市 両方	県職員＋市職員 (両者から指導を行います。)
市	市職員のみ

県との合同指導に際しては、県から事前調査（自己点検シート）書類及び改善指示事項に対する改善状況報告について提出を指示されますが、愛知県への提出に加え安城市にも同書類を提出してください。

市のみで実施する指導については、「3 運営指導について」にて説明します。

(3) 監査

人員基準違反、運営基準違反、不正請求、不正の手段による指定、高齢者虐待、又はこれらの疑いがある場合に行います。

3 運営指導について

本市では、原則として3年から6年に一度は運営指導を行っています。運営指導とは、サービスの質の確保・向上を図ることを主眼として、サービス事業者が法令・通達などに基づき適正な事業運営を実施しているか調査し、また必要な指導を行うことをいいます。

(1) 事前提出書類

市の運営指導に際し、指導実施の2週間前までに勤務形態一覧表、運営規程等の書類を事前に提出していただきます。実施通知に事前提出書類について記載してあります。

(2) 改善指示事項

運営指導での改善指示事項は、文書で通知する内容は勿論、口頭指導内容も漏らさず改善を図っていただくようお願いします。

(3) 総合事業の運営指導

総合事業の運営指導については、「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」に基づき実施します。県との合同指導時に同時実施または、市単独実施にて行います。

(4) 留意事項

一度指摘した改善指示事項（文書・口頭とも）について、改善されていない場合は悪質性が疑われると判断することがあります。悪質性、反復継続性等は処分の判断材料のひとつです。

あらかじめ通知したのでは当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認することができないと認められる場合は、当日通知でもって運営指導を行う場合があります。

(5) 指導の実施状況（令和7年度分）

運営指導の実施状況

32業者45事業所63サービス

うち改善報告を求めた事業所数 44事業所

(6) 運営指導における主な指摘事項

別紙9ページから11ページのとおり。

4 地域密着型サービスの利用について

平成18年に創設された地域密着型サービスは、高齢者の住み慣れた地域での生活を支えることを目的としています。そのため、本市の地域密着型サービスは、原則、安城市に住民票のある人のみが利用できます。以下に該当する場合は、本市の地域密着型サービスは利用できませんのでご注意ください。

- (1) 安城市に住民票がない場合。（実際に住んでいるのが安城市であったとしても、住民票を市外に置いたままの場合は**利用不可**。）
- (2) これまで他市町村に住民票を置いていた人が、安城市の地域密着型特定施設やグループホーム、地域密着型特別養護老人ホームに直接入居する場合。
なお、市町村によって地域密着型サービスの取扱いが異なる場合がありますので、詳細は担当市町村の介護保険部局へご確認ください。

5 【地域密着・居宅・総合事業】変更届・加算届について

(1) 変更届について

- ① 変更届出書は変更後10日以内に届け出ることとする。
- ② 総合事業のサービス事業所においても、忘れずに届け出ること。

忘れていませんか？

総合事業の各種加算届・変更届は、市への提出が必要です。

訪問介護・通所介護を西三河福祉相談センターへ届け出て、総合事業もあれば市へも忘れずに届け出てください。他市の総合事業の指定を受けている場合は、他市への届け出も忘れずに行ってください。

③ ただし、運営規程の変更のうち従業員の変更（職員の採用、退職の異動）は頻繁にあることも考えられるため、次のことを条件に、特例扱い※をすることとする。
 （愛知県における「従業員の変更に係る届け出の特例」同様の規定とします。）

※その都度の届出はなく、毎年6月1日時点の内容を同月末までに届け出ること。

- ◎人員基準の適合していることを事業所が自主点検すること
- ◎運営規程、重要事項説明書等の書類を事業所で適切に整備すること
- ◎介護報酬の加算の体制に影響のないこと
- ◎次の職種でないこと
 - ア 管理者（全サービス）
 - イ サービス提供責任者（介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス）
 - ウ 介護支援専門員（全サービス）
 - エ 計画作成担当者

(2) 加算届について

サービスの種類	算定の開始時期
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （介護予防）認知症対応型通所介護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型通所介護 居宅介護支援 介護予防支援 介護予防訪問サービス 介護予防通所サービス	毎月 15日以前に届出→翌月から 16日以降に届出→翌々月から
（介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型特別養護老人ホーム	届出を受理した日が属する月の翌月 （届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）

(3) 届出書の様式について

ホーム>生活・サービス>福祉・介護・医療>高齢者の福祉>事業者のみなさまへ>変更及び加算の届出について（8ページ参照）

6 【居宅】特定事業所集中減算について

(1) 判定期間及び減算適用期間

	判定期間	減算適用期間	届出提出期限
前期	前年度3月1日～当年度8月末日	当年度10月1日～3月31日	9月15日まで
後期	当年度9月1日～当年度2月末日	次年度4月1日～9月30日	3月15日まで

※届出期日が閉庁日の場合、直前の開庁日が届出期日となります。

(2) 手続きについて

- ・ 80%を超えたサービスが一つでもあった場合、正当な理由の有無に関係なく届出書の提出が必要です。
- ・ なお、80%を超えるサービスがなかった場合も、「特定事業所集中減算届出書」及び各サービスの「計算書」は事業所で5年間保管してください。

(3) 届出書の様式について

ホーム>生活・サービス>福祉・介護・医療>高齢者の福祉>事業者のみなさまへ>特定事業所集中減算の届出について（8ページ参照）

7 市公式ウェブサイト及び関係者向けサイト（安城市ケア倶楽部）の確認について

令和7年10月から安城市介護・高齢者福祉情報検索システムの運用を開始しました。これに伴い、令和7年10月から関係者向けサイト（安城市ケア倶楽部）にて、介護保険最新情報や国・県からのお知らせ等を掲載しています。重要な情報を掲載していますので、普段からこまめにご確認いただきますよう、お願いします。

また、市公式ウェブサイトにつきましても引き続きご確認をお願いします。

高齢福祉課のお知らせ HPのご案内



生活・サービス



新着情報 News

- 2026年2月25日 ● リユース品入札販売事業
- 2026年2月25日 ● リユース品一覧【その他収納】
- 2026年2月25日 ● リユース品一覧【雑貨(1)】
- 2026年2月25日 ● リユース品一覧【衣類収納】
- 2026年2月25日 ● リユース品一覧【デスク・テーブル】【椅子】

> 新着情報一覧

> 新着情報RSS

● ごみ・リサイクル

● 子ども・子育て

②「福祉・介護・医療」
クリック

● 出産

● 出会い・結婚

● 健康

● 保険・年金

● 福祉・介護・医療

● 防災・防犯・交通安全

↑
先頭へ
戻る

福祉・介護・医療

[不審な電話にご注意ください](#)

[後期高齢者医療制度](#)

③「高齢者の福祉」
クリック

[医療助成制度](#)

[窮者自立支援制度](#)

[高齢者の福祉](#)

[障害者の福祉](#)

- [高齢者補聴器購入費助成金](#)

[その他の福祉](#)

生活・サービス

- ① ごみ・リサイクル
- ② 子ども・子育て
- ③ 健康
- ④ 保険・年金
- ⑤ 福祉・介護・医療

+ もっと見る

安城子ども
BOOSTERS
こどもたち、いっしょに頑張るぞう！

アソフ
anforet

↑
先頭へ
戻る

高齢者の福祉

市民のみなさまへ

- ・ [介護保険](#)
- ・ [高齢者福祉サービス（介護保険以外のサービス）](#)
- ・ [高齢者福祉のその他のお知らせ](#)
- ・ [介護予防・健康維持](#)
- ・ [認知症](#)
- ・ [高齢者支援活動](#)
- ・ [在宅医療](#)
- ・ [相談窓口](#)
- ・ [高齢者見守り事業者ネットワーク](#)

④「事業者のみなさまへ」
クリック

事業者のみなさまへ

BCG
子どもたち、いっしょに頑張るまち

アフフォレ
anforet

市長のページ

市議会のページ

あんくるバス

オンラインサービス

- ・ [くらしの手続きガイド](#)
- ・ [施設の案内・予約](#)
- ・ [窓口の混雑状況](#)

↑
先頭へ
戻る

重要な事項については太枠で囲ってありますので、随時ご確認ください。

事業者向け情報

介護保険事業者向け情報

令和7年10月以降の事業者向け情報は「安城市介護・高齢者福祉情報検索システム」の会員専用ページで配信しています。

[安城市介護・高齢者福祉情報検索システム（外部リンク）](#)

- ・ [事故報告及び感染症等に係る報告について](#)
- ・ [介護報酬改定について](#)
- ・ [訪問介護届出について（居宅介護支援基準第13条第18号の2に係る市町村への届出）](#)
- ・ [運営指導の事前提出書類について](#)
- ・ [介護サービス事業者の行政処分について\(令和7年3月21日\)](#)
- ・ [過去のお知らせ（令和7年10月以前の介護保険最新情報等）](#)
- ・ [市からのお知らせ【臨時】](#)

安城子ども
BOOSTERS
子どもたち、いっしょに頑張るまち

アフフォレ
anforet

市長のページ

市議会のページ

あんくるバス

オンラインサービス

介護保険事業所の各種手続きについて

- [電子申請について](#)
- [新規指定について](#)
- [更新について](#)
- [変更及び加算の届出について](#)
- [休止・廃止・再開の届出について](#)

処遇改善加算等、各種届出の様式はこちら。

- ① 施設の案内・予約
- ② 窓口の混雑状況

地域密着型サービス・居宅介護支援・介護予防支援事業者

- [業務管理体制に関する届出について](#)
- [特定事業所集中減算の届出について](#)
- [指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービス（お泊りデイ）の届出について](#)
- [定員が18人以下の通所介護の移行について\(平成28年度\)](#) [\(外部リンク\)](#)

介護予防・日常生活支援総合事業

- [介護予防・日常生活支援総合事業のマニュアル、運営の手引き、基準要綱について\(令和4年3月15日更新\)](#)
- [令和8年度短期集中型介護予防サービス事業の実施事業者募集](#)
- [サービス事業費の請求について](#)

↑
先頭へ
戻る

[介護予防・日常生活支援総合事業の単価改定等について](#)（令和6年3月28日更新）

居宅介護支援事業者向け情報

- [令和7年度主任介護支援専門員研修等の実施体制について](#)（PDF：66KB）
- [居宅介護支援費に係るターミナルマネジメント加算の取扱いについて](#)（PDF：108KB）
- [介護保険住宅改修工事事業者向け資料について](#)
- [介護保険住宅改修、福祉用具の購入、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の取扱いについて](#)
- [介護保険給付に関する質問の取り扱いについて](#)
- [居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプランの検証について](#)
- [要介護認定有効期間の半数を超える短期入所サービスの利用について](#)

高齢者地域支援

- [高齢者見守り事業者ネットワーク](#)
- [生活支援・見守り協力事業](#)
- [あんじょう認知症“思いやり”企業](#)

運営指導における主な指摘事項

分類	指示事項	詳細
共通	ハラスメント防止措置について、方針の明確化等必要な措置を講じ、従業者に周知すること。	職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化できておらず、従業者に周知・啓発していなかった。また、相談体制の整備ができていなかった。
	複数の職種を兼務している職員について、辞令等により兼務関係を明確にすること。	事業所内で2つ以上の職種を兼務している場合に、辞令や雇用契約書等に兼務関係を記載できていなかった。特に管理者の方は兼務されている場合が多いため、指摘が多い。
	運営規程と重要事項説明書について、整合性を図り正しい表記をすること。	特に交通費、職員の員数、営業日、キャンセル料、利用料金、コピー代などについて齟齬が多く見られた。単純に記載内容に齟齬が見られる場合の他、運営規程には記載があるが重要事項説明書に記載がないといった場合も齟齬に含まれる。
	重要事項説明書について、必要記載事項を記載すること。	特に、事故発生時の対応についてや第三者評価の実施状況について記載できていない場合が多かった。 ※必要記載事項は事業所種別により異なるため、赤本等で確認すること。
	事故の状況及び事故に際して採った処置（ヒヤリハット）について、記録様式を定める等により適切に対応できる体制を整備すること。ヒヤリハットについては、収集に努めること。	事故及びヒヤリハットが起きた場合の記録様式が整備できていないことや、ヒヤリハットの記録が極端に少ない場合があった。事故等が発生した場合は適宜記録に残すことに加え、再発防止策を講じるように努めること。
共通 【R6改正】	・虐待の防止のための措置に関する事項について、運営規程に記載すること。 ・運営規程の虐待防止のための措置に関する事項に、必要事項を盛り込むこと。	運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項が記載されていない。また、記載されていたとしても、必要記載事項に漏れがあり、文書指摘となる場合が多く見られた。必要記載事項は以下4点。 ①事業所における虐待の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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 ②事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③事業所において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年〇回以上）実施すること。 ④前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 なお、上記①から④の措置が講じられていない場合、高齢者虐待防止措置未実施減算が適用となる。
	・虐待の防止のための措置に関する指針を作成すること。 ・虐待防止の指針としているものについて、必要項目を盛り込み修正すること。	指針を作成できていない場合や、作成していても必要記載事項の記載が漏れている場合が多く見られた。
	・感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。 ・感染症の予防及びまん延防止のための指針について、必要項目を盛り込み修正すること。 ・研修及び訓練を定期的実施し、記録を残すこと。	感染症の予防及びまん延防止のための指針が整備されていない場合や、作成していても必要記載事項の記載が漏れている場合が多く見られた。 また、研修及び訓練については記録の作成漏れや、業務継続計画の研修及び訓練の内容と混同している場合が多く見られた。業務継続計画の研修及び訓練と一体的に実施してもよいが、内容が混同しないよう注意すること。
	・業務継続計画について、策定すること。 ・業務継続計画について、必要事項が不足しているため盛り込むこと。 ・研修及び訓練を定期的実施し、記録を残すこと。	業務継続計画が策定できていない場合が見られた。災害、感染症それぞれに係る計画が必要であるが、どちらか一方のみしか策定されていないケースも見られた。また、策定されていても必要記載事項の記載が漏れている場合が多く見られた。 なお、策定できていない場合、業務継続計画未策定減算が適用となる。 研修及び訓練については記録の作成漏れや、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の内容と混同している場合は多く見られた。一体的に実施してもよいが、内容が混同しないよう注意すること。 ※訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、介護予防支援については令和7年3月31日まで減算の適用がなかったが、令和7年4月より適用されている。
共通 【R7義務化】	・重要事項をウェブサイトに掲載すること。 ・苦情相談窓口の連絡先、処理体制及び手順を事務所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。	令和7年3月31日までの経過措置が終了し、令和7年4月1日より、事業所内での掲示に加えて重要事項及び苦情相談窓口の連絡先、処理体制及び手順をウェブサイトに掲載することが義務化となった。ウェブサイトとは法人ホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。

分類	指示事項	詳細
共通	作成したプランの内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。また、同意はサービス提供開始日まで得ること。	同意欄に代筆者名しか記載のないプランが多く見られた。必ず利用者本人の同意を得ること。 また、同意日とサービス提供開始日に齟齬があるケースが多く見られた。同意は必ずサービス提供開始前に得なければならないことに留意し、やむを得ず同意欄への記入がサービス提供開始後になる場合は、その経緯を詳細に記録しておくこと。
居宅介護支援 介護予防支援 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 共通	プランに位置付けたサービス事業者等に対して個別サービス計画の提出を求めること。	個別サービス計画の提出を求めているケースが多く見られた。個別サービス計画を求め、プランと個別サービス計画の連動性や整合性の確認を行うこと。
	モニタリングについて、利用開始初月を含めて少なくとも1月に1回、利用者に面接し、その結果を記録すること（介護予防支援を除く）。	利用開始月や入院（入所）した月などにモニタリングを行っていないケースが多く見られた。特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接をすること。
	利用者が（介護予防）訪問看護、（介護予防）通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めること。	主治の医師等へ意見照会をしたことやプランを交付したことが記録に残されておらず、事実確認できないケースが多く見られた。支援経過への記載やFAX送信票の保存などにより、いつ・誰に（誰から）・どのような内容の情報提供を行った（受けた）のか、その事実確認ができるよう記録を残すこと。
	利用者が医療サービスを利用する場合は、プランを主治の医師等に交付すること。	
	軽度者の福祉用具貸与において、当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得ること。また、同意を得たうえで市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付すること。	指定福祉用具貸与事業者へ送付したことが記録に残されておらず、事実確認できないケースが多く見られた。支援経過への記載やFAX送信票の保存などにより、いつ・誰に・どのような内容の情報提供を行ったのか、その事実確認ができるよう記録を残すこと。
対象福祉用具をプランに位置づける場合には、（介護予防）福祉用具貸与又は（介護予防）特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等の必要な情報を提供すること。	利用者へ情報提供をしたことや利用者へ提供した情報の内容が記録に残されておらず、事実確認できないケースが多く見られた。支援経過や担当者会議の要点への記載などにより、いつ・誰に・どのような内容の情報提供を行ったのか、その事実確認ができるよう記録を残すこと。	
介護予防通所サービス 生活支援通所サービス 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 共通	介護予防（生活支援）通所サービス個別計画・地域密着型通所介護計画・認知症対応型通所介護計画の作成者は管理者であることに留意すること。	個別計画の作成者は管理者でなければならないが、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のあるものや、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業者に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。
介護予防通所サービス 生活支援通所サービス	管理者が、介護予防通所サービス個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。	モニタリングの実施や介護予防支援事業所への報告について、管理者以外の者が対応した場合においても、管理者は必ずその内容について把握する必要があるため、管理者が確認したことを、個別計画や介護記録等に記録すること。 また、介護予防支援事業者等へ報告したことが記録に残されておらず、事実確認できないケースが多く見られた。
	管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス・支援計画を作成した介護予防支援事業者等に報告すること。	FAX送信票の保存や任意の記録様式などにより、いつ・誰に・どのような内容の報告を行ったのか、その事実確認ができるよう記録を残すこと。
	サービスを提供した際には、提供日や提供した具体的なサービスの内容等を記録すること。	サービスの内容の記録がなく、行ったサービスの内容が確認できないケースが多くみられた。提供日時や具体的なサービスの内容（入浴やレクリエーションの内容等）の記録を残すこと。
	介護予防通所サービスにおいては、運動器機能向上サービスを実施すること。また機能訓練の目標、具体的内容、所要時間及び日程等について、介護予防通所サービス個別計画等に記載すること。	令和6年度介護報酬改定で、介護予防通所サービスの運動器機能向上加算は基本報酬に包括化されることとなったため、運動器機能向上サービス自体は実施する必要がある。機能訓練の目標、具体的内容、所要時間及び日程等を、介護予防通所サービス個別計画等に記載すること。

分類	指示事項	詳細
介護予防訪問サービス 生活支援訪問サービス	介護予防訪問サービス個別計画に係る利用者の状態、当該利用者に対する指定介護予防訪問サービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス・支援計画を作成した介護予防支援事業者等に報告すること。	介護予防支援事業者等へ報告したことが記録に残されておらず、事実確認できないケースが多く見られた。FAX送信票の保存や任意の記録様式などにより、いつ・誰に・どのような内容の報告を行ったのか、その事実確認ができるよう記録を残すこと。
	モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス・支援計画を作成した介護予防支援事業者等に報告すること。	
(介護予防) 認知症対応型 共同生活介護	入居申込者の入居に際しては、利用開始前に主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をすること。	認知症である旨を確認したことがわかる書類がすぐに確認できるようにしておくこと。
	入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載すること。	被保険者証の写しを事業所で保管する場合は、入居日等について記載したあとにコピーをするなど、運営指導時に記載の事実が確認できるようにしておくこと。
看護小規模多機能型 居宅介護	管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。	看護小規模多機能型居宅介護計画又は居宅サービス計画どちらか一方のプランしか作成していない事業所が見受けられた。それぞれ作成が必要であることに留意すること。
	管理者は、介護支援専門員に、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を担当させること。	

運営基準の遵守について

日頃は、本市の介護保険事業にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、近年の運営指導において、運営基準減算の適用となる居宅介護支援事業所が増加しています。運営基準減算は、事業所の収入に影響するだけでなく、利用者に提供されるサービスの質にも直結する重要な項目です。

本資料では、市内事業所における最近の指摘傾向を整理するとともに、再発防止に向けた取り組みのポイントをまとめています。日頃の業務点検や内部研修の参考としてご活用ください。

1. 運営基準減算とは

運営基準減算は、居宅介護支援事業所が介護報酬上の運営基準を満たしていない場合（以下(1)～(4)）に適用される減算規定です。減算が適用された月は、初月が所定単位数の100分の50に相当する単位数での請求となり、2月以上継続した場合には報酬請求ができなくなります。

- (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、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について文書を交付して説明を行っていない場合

契約月から当該状態が解消された月の前月まで減算

- (2) 居宅サービス計画の新規作成・変更に当たり、介護支援専門員が以下のいずれかを実施していない場合

- 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（やむを得ない理由※がある場合を除く）
- ③ 居宅サービス計画の原案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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合

当該居宅サービス計画に係る月から当該状態が解消された月の前月まで減算

- (3) 以下の場合において、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とき（やむを得ない理由※がある場合を除く）

- 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

当該居宅サービス計画に係る月から当該状態が解消された月の前月まで減算

※「やむを得ない理由」とは？

利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合のほか、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、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

(4) 居宅サービス計画作成後、モニタリングに当たり、介護支援専門員が以下のいずれかを実施していない場合

- 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
- ② モニタリングの結果を記録していない状態が1か月以上継続する場合



特段の事情※がない限り、その月から当該状態が解消された月の前月まで減算

※「特段の事情」とは？

利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することが出来ない場合を指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

※ 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回は居宅を訪問して面接する必要がある)。

2. よくある指摘事項

事例①:状態変化があってもアセスメントの記録が更新されていない。

初回アセスメントは実施されているものの、その後の見直しや更新が行われていないケースが確認されました。利用者の心身の状態や生活環境等に変化があったにもかかわらず、アセスメントが見直されていない場合、利用者のニーズとサービス内容にずれが生じる可能性があります。

適切なアセスメントと記録の作成をお願いします。

事例②: サービス担当者会議の未開催及び議事録作成の不備がある。

軽微な変更にあたらないうもかかわらず、サービス担当者会議が開催されてないケースやサービス担当者会議の議事録が作成されておらず、開催したことの事実確認ができないケースが確認されました。議事録は開催の事実を確認するための重要な記録となります。

また、議事録に不備があると、会議で何を確認し、どのように合意したのかが分からず、ケアマネジメントの透明性が欠けてしまいます。支援経過への記録だけでなく、開催日時、出席者、検討内容、合意事項等が分かる議事録の作成と適切な保管を徹底してください。

なお、軽微な変更にあたるかどうかの判断について迷う場合は、質問票により市へご相談ください。

事例③: モニタリングが未実施の月がある。

利用開始月や入院(入所)した月などにモニタリングを行っていないケースが確認されました。「特段の事情」がない限り、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する必要があります。なお、「特段の事情」があっても、モニタリング自体は免除されません。

「特段の事情」があり、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することが困難である場合は、別の方法でモニタリングを行い、支援経過等に「特段の事情」の内容について具体的に記載するとともに、「いつ、だれに、どのような方法でモニタリングを行ったか」を必ず記録してください。

なお、前述の対応や記録に不備がある場合、運営基準減算に該当すると判断する可能性があります。特段の事情にあたるかどうかの判断について迷う場合や、対応方法についてご不明な点がある場合は、質問票により市へご相談ください。

事例④: モニタリングの結果の記録を作成していない。

モニタリングの結果の記録を作成していないケースが確認されました。利用者の居宅でモニタリングを実施している場合であっても、記録が確認できない場合は「未実施」として判断される可能性があります。

また、モニタリングの結果の記録を作成していない月は、モニタリングを実施したかどうかに関わらず減算適用となる可能性がありますのでご注意ください。

3. 適正なケアマネジメントの実施に向けて

適切なケアマネジメントを実施するためには、日々の業務を「確実に」、「記録に残す」ことがとても大切です。特に次の4点を意識していただき、運営基準の遵守をお願いいたします。

(1) 記録を確実に残す

- アセスメント、ケアプラン、モニタリングなど、ケアマネジメントの流れについて、誰が見ても分かるように記録を整えてください。
(例) 記録の様式や書き方を事業所内で統一し、誰が見ても分かるようにする。
- 関係機関との連絡内容を必ず記録に残してください。

(2) モニタリングの実施・記録漏れを防ぐ

- モニタリングの実施漏れが起きない確認体制や管理方法を整備してください。
(例) モニタリングの予定を一覧で管理する。
- 実施後は速やかに記録するように努めてください。

(3) 内部点検の実施

- 管理者は、従業者や業務の実施状況などの管理を一元的に行う必要があります。定期的に記録や業務の実施状況を確認し、改善点を共有する機会を設けるよう努めてください。
- チェックリストの作成等により、管理しやすい体制を整備してください。

(4) 不明点は早めに相談する

- 制度や運営基準について疑問がある場合は、質問票により市へご相談ください。早めの相談がケアマネジメントの質の確保・向上につながります。

4. 最後に

ケアプランの作成等に関する運営基準に適合していない場合、運営基準減算が適用され、次のような影響があります。

- 事業所の収入減少
- 行政からの改善指導(場合によって監査への切り替えや指定取消の処分もあり得ます)
- サービスの質の確保ができず、利用者・家族からの信頼低下

運営基準減算は「罰則」ではなく、事業所の皆さまが日頃から取り組んでいるケアマネジメントの質を確保・向上するための仕組みです。

記録の整備や業務の見直しを積み重ねることで、減算の防止だけでなく、利用者にとってより良い支援につながります。今後も、事業所と行政が協力し、地域におけるケアマネジメントの質の向上に取り組んでいくことができれば幸いです。

なお、本通知で示した事項は運営基準の一部を抜粋し、例示したものです。事業所の皆さまにおかれましては、減算の対象となる事項に限らず、運営基準全般について改めてご確認の上、適切な運営体制の確保に努めていただきますようお願いいたします。

介護給付費請求時の留意事項について

日頃は、本市の介護保険事業にご協力いただき、誠にありがとうございます。

介護報酬請求において、近頃、請求誤りや返戻が増加しております。つきましては、下記の事項について改めてご確認いただき、適正な請求事務にご協力くださいますようお願いいたします。

記

(1) よくある返戻内容について

よくある返戻内容について、下表のとおりまとめましたので、ご確認ください

エラーコード	エラー内容	対応方法
12P0	給付管理票や請求明細書の保険者番号・被保険者番号の入力誤りがある。	給付管理票や請求明細書に入力した保険者番号・被保険者番号に誤りがないか確認(被保険者証からの転記誤り等も確認)し、正しい番号に修正のうえ、再請求してください。
12P4	保険者が国保連合会に登録している該当の受給者の“利用者の居宅支援事業所”の番号と、請求明細書を提出した事業所番号が相違している。	請求月の前月末日までに 居宅の届出を提出したかどうか確認してください。 例: 令和8年2月利用分を請求 →令和8年1月31日までに居宅の届出の提出が必須(土日祝日に該当する場合は前倒し)。
12P5	保険者が国保連合会に登録している受給者台帳の“居宅サービス計画作成区分”と相違している。	同上
12PA	請求時点で認定結果が確定していない。	請求月の前月末日までに 介護認定の結果が出ていたかどうか確認してください。 例: 令和8年2月利用分を請求 →認定日が令和8年1月31日以前であることが必須(土日祝日に該当する場合は前倒し)。

12QT	受給者台帳の生年月日と、事業所が請求した明細書の生年月日が相違している。	当該受給者の生年月日を確認し、誤っている場合は正しい生年月日に修正のうえ、再請求して下さい。
12SA	受給者台帳の給付率と、請求した給付率が相違している。	請求した給付率が正しいかを確認し、誤っている場合は正しい給付率および請求額に修正のうえ、再請求して下さい。
12QA	受給者台帳の要介護状態区分と、請求明細書の様式が相違している。	当該受給者の要介護状態区分を被保険者証で確認してください。また、居宅サービス計画届出の内容が一致していることを確認して下さい。
12QJ	受給者台帳の要介護状態区分と、事業所が請求したサービスコードの要介護度が相違している。	当該受給者の要介護状態区分を被保険者証で確認して下さい。

(2) よくある問い合わせ内容について

よくある問い合わせ内容について、下表のとおりまとめましたので、ご確認ください。

問い合わせ内容	回答
1月31日に認定結果が出たが、1月サービス提供分の請求は、2月10日までにやっていいですか。	<p>請求月の前月末日までに「①認定結果が出ている」、「②居宅の届出書の提出をしている」の2つの要件を満たしていれば請求可能です。1つでも満たしていない場合は月遅れ請求が必要です。</p> <p>なお、居宅の届出について、本ケースの場合、1月31日までに市へ届出書の提出があれば請求可能ですが、2月1日以降に「1月〇日付け」の届出書を提出しても、請求は返戻となることに留意してください。</p>
被保険者番号(負担割合)相違のため返戻となりました。被保険者番号(負担割合)を教えてください。	被保険者番号や負担割合など、被保険者に発行している証書類を見れば確認できる内容については市からの回答はいたしかねます。そのため、次回利用時等に被保険者へ証書類の持参を依頼し、内容の確認をするようお願いいたします。

(3) 請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の内容に係る問い合わせについて

愛知県国民健康保険団体連合会(以下、国保連という。)ホームページにて、エラーコードの解説や、当該一覧表の確認方法について記載がございます。近頃、未確認のままお問い合わせをいただく事例が増えておりますので、問い合わせの前に必ず国保連ホームページ及び本通知内容をご確認くださいようお願いいたします。

また、市への問い合わせの際は、①被保険者番号、②被保険者氏名、③返戻された提供月、④エラーコードの4点をお伝えいただくとスムーズに確認することが可能です。ご協力をお願いいたします。

介護職員等処遇改善加算の拡充について

令和8年6月より、処遇改善加算の制度が大きく見直されます。今回の改定は、介護従事者全体の賃上げを強化するとともに、ICT活用や生産性向上に取り組む事業所をより高く評価する仕組みへ転換することが目的です。開始時期は令和8年6月を予定しています。主な改定ポイントは以下の3つです。

1 介護従事者全体を対象に賃上げを拡大

処遇改善加算の対象について介護職員のみから介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円（3.3%）の賃上げを実施予定です。

2 新加算Ⅰロ及び新加算Ⅱロの設立

現行の加算Ⅰについては、加算Ⅰイに、加算Ⅱについては、加算Ⅱイという区分になります。そして今回から新たに加算Ⅰロ及び加算Ⅱロという上位区分の加算が新設されます。上位区分の加算算定については「令和8年度特例要件」を満たすことで算定可能です。

★令和8年度特例要件(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(※) + 実績報告

(イ)施設サービス等

→生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得(※) + 実績報告

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

(ウ)社会福祉連携推進法人に所属していること。

また、加算Ⅲ、Ⅳ、未算定の事業所については、上記の特例要件を満たすことで、加算Ⅱロを算定することが可能です。その場合、土台となるキャリアパス要件及び職場環境等要件は令和8年度中の対応を誓約する必要があります。

3 新たに処遇改善加算の対象となるサービス

今回の改定により、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援の処遇改善加算が新設されます。加算の取得方法は2パターンあります。

①処遇改善加算Ⅳの取得に準ずる要件を取得すること（申請時点で令和8年度中の対応の誓約でも可）

②令和8年度特例要件を満たすこと

上記のどちらかで取得が可能になります。この機会にぜひ取得の検討をお願いします。

4 令和8年度計画書について

処遇改善加算を取得する場合は、計画書を提出する必要があります。

令和8年度計画書の提出期限について

対象事業者	提出期限	備考
令和8年4月、5月分を申請する事業者（法人）	令和8年4月15日	令和8年6月以降の申請に係る計画と併せて提出。 ★事業者（法人）内で、令和8年6月以降の加算新設事業所分の算定も計画している場合は、当該事業所分も併せて提出すること。
加算新設事業者のみが所属する事業者（法人）	令和8年6月15日	※加算新設事業所：令和8年6月に処遇改善加算が新設されるサービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防支援）の介護サービス事業所

※計画書の提出についての詳細は介護保険最新情報 vol. 1469 をご覧ください。

電子申請届出システムの使用原則化について

介護サービスに係る指定及び報酬請求(加算届出を含む)に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行い得ることとする観点から、厚生労働省において「電子申請届出システム(以下、本システム)」の運用が開始されました。

安城市においても、本システムによる介護事業所の申請等の受付を開始しています。

令和7年度中は従来通り郵送や持参でも受付をしていましたが、**令和8年度以降は原則、本システムによる申請・届出となります**のでご注意ください。

1 安城市における本システムの利用状況(令和8年2月27日時点)

届出月	届出件数	届出内容
令和7年8月	1件	指定更新
令和7年9月	0件	-
令和7年10月	5件	指定更新1件、変更届4件
令和7年11月	3件	変更届
令和7年12月	2件	変更届
令和8年1月	6件	指定更新4件、変更届2件
令和8年2月	9件	指定更新7件、変更届2件

2 GビズIDについて

本システムのログインにはGビズIDを利用します。GビズIDを取得していない法人は、まずGビズIDを取得する必要があります。

GビズIDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです。GビズIDを取得すると、1つのID・パスワードで複数の行政サービスにログインできます。

本システムでご利用できるGビズIDのアカウント種類は、「GビズIDプライム」と「GビズIDメンバー」のみになります。

アカウントの作成方法等、詳細については、以下のリンクをご参照ください。

▶デジタル庁GビズIDホームページ：<https://gbiz-id.go.jp/top/>

3 利用方法について

本システムは、以下のリンクから利用できます。

システムの操作方法については、リンク先の画面右上「ヘルプ」にある「操作マニュアル」等をご参照ください。

▶電子申請届出システムURL：<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

<本システム利用時の画面イメージ>



電子申請・届出システム

お問い合わせ先 ヘルプ ユーザ情報 ご利用条件 専用窓口 ログアウト

メニュー

介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望専用窓口は右上専用窓口より利用ください。

申請届出メニュー

【状況確認および入力再開メニュー】

1. 申請届出状況確認

申請・届出の状況確認、差異しとなった申請・届出の再申請・届出等を行う機能

【申請届出メニュー】

1. 新規指定申請

新規指定申請を行う機能

2. 変更届出

1. 介護保険事業の変更届出

介護保険事業所ごとに変更届出を行う機能

2. 法人情報に係る一括変更届出

複数事業所を運営する法人における法人情報の一括変更届出を行う機能

3. 更新申請

更新申請を行う機能

4. その他

1. 再開届出

2. 廃止・休止届出

3. 指定辞退届出

4. 指定を不要とする旨の届出 ※

5. 介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請 ※

6. 介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請 ※

7. 介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請 ※

8. 介護予防支援委託の届出 ※

9. 指定特定施設入居者生活介護の利用定員増加の申請 ※

※4から7及び9は居宅施設サービスのみ、8は地域密着型サービスのみ

5. 加算に関する届出

加算に関する届出を行う機能

6. 他法制度に基づく申請届出

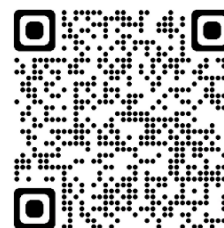
介護保険法以外の法制度に基づく申請届出を行う機能

4 その他詳細

本システムの利用方法等詳細につきましては、安城市及び厚生労働省ウェブサイトをご確認ください。

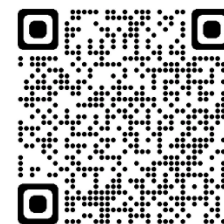
▶安城市ウェブサイトURL/二次元コード

<https://www.city.anjo.lg.jp/kurasu/fukushikaigo/kaigo/kaigokensaku-shinsei.html>



▶厚生労働省ウェブサイト『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』URL/二次元コード

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>



安城市介護・高齢者福祉情報検索システム（ケア倶楽部）について

1 「安城市介護・高齢者福祉情報検索システム」とは

安城市では、令和7年10月から、市民と介護保険事業者の皆様への情報提供をより円滑に行うため、トーテックアメニティ株式会社が提供する「ケアプロ navi」（安城市介護・高齢者福祉情報検索システム）を導入しています。

このシステムは、住民向けサイトと関係者専用サイト（ケア倶楽部）の2つで構成されており、ケア倶楽部では、以下のような情報を一元的にご確認いただけます。

- ・国・県から発出される介護保険関連の通知・最新情報
- ・市からの連絡調整会議資料や事務連絡
- ・各種お知らせ・アンケートの配信と回答



順次、市からのお知らせなどを、ケア倶楽部での発信に移行してまいりますので、ご登録をお願いします。

2 利用方法について

安城市介護・高齢者福祉情報検索システム ケア倶楽部（関係者専用サイト）

<https://carepro-navi.jp/anjo/StaffLogin/login>

※市公式ウェブサイト望遠郷下部のリンク⇒住民向けサイト下部からもアクセスできます。

ログイン ID・パスワードが必要で関係者のみが閲覧可能なサイトです。ID とパスワードの通知書は高齢福祉課介護保険係からお送りしておりますが、再発行が必要な事業所は介護保険係（0566-71-2290）にご請求ください。

3 各種調査について

住民向けサイトに掲載する介護保険事業者情報の更新のため、定期的に委託事業者から以下の内容の調査がありますのでご協力をお願いします。

- ・一斉調査について（年1回、市内介護事業所様対象）
- ・空き情報調査について（随時、特定サービスのみ）

サービス	調査内容	FAX 送付頻度
居宅介護支援	ケアプラン作成可能数	隔週
短期入所生活介護	2週間/3ヶ月、日別空き情報 ○・△・×	週1回/月1回

- ・「職員募集」掲載情報について（3か月に1回、市内介護事業所様対象）

高齢者虐待防止について

*法：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 早期発見・通報

(1) 高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合（法第7条）

ア 生命または身体に重大な危機が生じている場合

⇒速やかに市町村へ通報しなければならない。

イ それ以外の場合

⇒速やかに市町村へ通報するよう努めなければならない。

『虐待かどうかの判断』は必要ありません。虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、高齢者の居住地の地域包括支援センターまたは市高齢福祉課地域支援係に相談・通報をしてください。

(2) 養介護施設従事者等による虐待が疑われる場合（法第21条）

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場合

⇒速やかに市町村へ通報しなければならない。

『事業所による事実確認』を行うのに先立ち、市高齢福祉課地域支援係へ速やかに連絡してください。市高齢福祉課が介護保険法に基づく「監査（立入検査等）」、「実地指導」、法に基づく養介護施設・事業所の協力による調査等を行います。

2 高齢者虐待防止のために

(1) 養護者による高齢者虐待の防止に向けて

養護者による高齢者虐待の事例の多くは、虐待を行っている養護者も何らかの支援を必要としています。発生要因として、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」、「経済的困窮」が多く挙げられます。高齢者虐待を未然に防ぐため、養護者支援という視点を持ったケアマネジメントやサービス提供をお願いします。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

発生要因として「教育、知識、介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多く報告されています。これらを踏まえ、高齢者虐待を未然に防止するため、次の点に重点的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

- ① 養介護施設等が自ら企画した研修を定期的を実施すること。
- ② 苦情処理体制が施設長等の責任の下、運用されていること。
- ③ メンタルヘルスに配慮した職員面談等を組織的に実施すること。
- ④ 業務管理体制を常に自主的に点検し、必要に応じ、体制の見直しや運用の改善に努めること。