

令和7年度 運営指導方針等

介護保険施設

大阪府 福祉部 高齢介護室
介護事業者課 施設指導グループ

指導の形態

集団指導（WEB実施） 令和7年6月下旬

運営指導 令和7年7月～令和8年2月頃



おおむね3～4年に1回実施します。ただし、

- 苦情や過去の実地指導の結果などを総合的に勘案し、毎年度実施することがあります。〔対象の重点化〕
- 虐待通報など重大性、緊急性があると判断した場合は、その都度実施します。

指導の形態

監査

(指定基準違反等)

- 指定基準等に従っていないと認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合
- 介護報酬請求について不正を行っているとして認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合
- 不正の手段により指定等を受けていると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合

(人格尊重義務違反)

- 高齢者虐待防止法に基づき市町村が虐待の認定を行った場合若しくは高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合に実施します。

※監査の結果、勧告→命令→指定の取消し・効力停止に至ることがあります。

令和4年3月31日付け厚労省通知「介護保険施設等の指導監督について(介護保険施設等指導指針)」に対する大阪府の考え方

(URL<https://www.mhlw.go.jp/content/000924179.pdf>)

指導指針は、「確認項目」「確認文書」を定め、これらに基づき実施するものとする」とされる一方、運営指導を進める中で、不正が見込まれる等、詳細な確認が必要と判断する場合は、監査に切り替え、事実関係の調査及び確認を行うもの」とされています。

指導における標準化・効率化に資する取り組み等を推進する観点から、大阪府としても、原則、指針に沿った対応をまいります。

① 定期的な運営指導

- 実施期間 → 令和7年7月～令和8年2月頃
 - 実施通知 → 実施日のおおむね1月前に通知
 - 事前提出書類(実施日1週間前までに提出)
 - 介護保険施設等の状況確認表
 - ・ 介護報酬の算定状況
 - ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(※) など
- ※施設が作成している毎月の勤務表(実績)でも可

②緊急の運営指導

あらかじめ通知したのでは日常におけるサービス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、事前通告なし（指導開始時に通知）で運営指導を実施することがあります。

具 体 例

- 高齢者虐待が疑われる等の理由による場合
- 身体拘束に見られるような高齢者の尊厳が踏みにじられるようなケアが疑われる場合

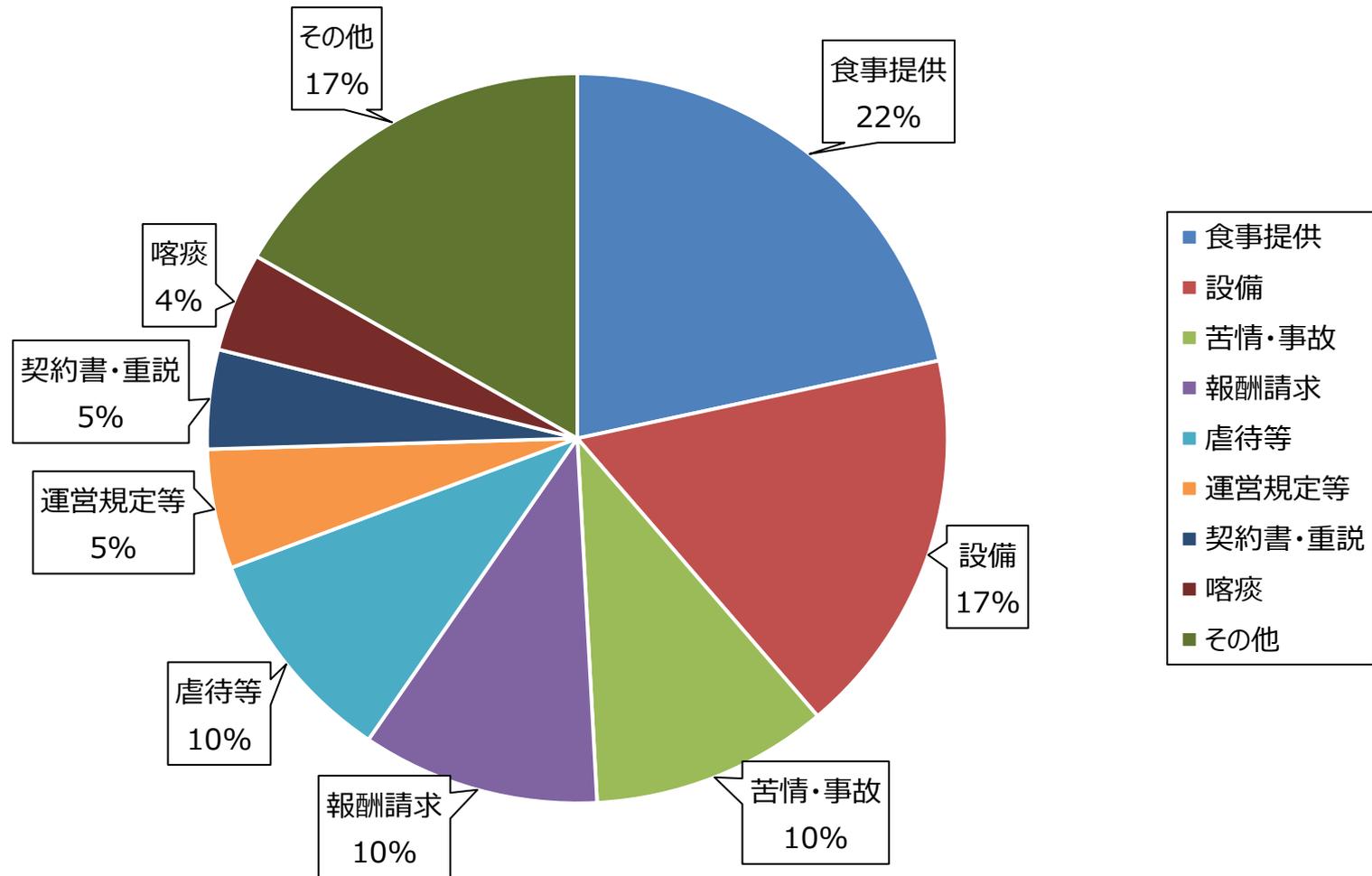
今年度の重点指導項目

- ① 協力医療機関との連携体制の構築
- ② 感染症対応力の向上
- ③ 高齢者虐待防止の取組、身体拘束廃止
- ④ 介護サービスの質の向上
(人材育成・苦情解決を含む)
- ⑤ リスクマネジメント
(業務継続に向けた取組、事故発生防止)

このほか、介護報酬改定にかかる各種加算の算定等について重点的に確認します。

令和6年度運営指導時の指導項目分類

【令和6年度指導項目 分類】



令和6年度運営指導で指導事項例①

【食事提供】

- 保存すべき原材料に一部不足があった。原材料は、購入した状態で、食品ごとに可食部を含め50g程度ずつ保存すること。
- 食材の検収については、栄養士が立ち会い、食材の納品状況を確認すること。

【設備】

- 図面上の用途と実際の用途が異なっていた。用途変更の届出を行うこと。
- 廊下に机が置かれている箇所があった。施設基準上の廊下幅を確保すること。
- ナースコールを設置していない、もしくは、手の届く範囲にナースコールが配置されていないベッドがあった。

【報酬請求】

- 要件を充足していないため、自主点検の上、返還（過誤調整）等の措置を行うこと。
 - ・「サービス提供体制加算」「夜勤職員配置加算」「看護体制加算」等について、人員配置の面で要件未充足であるにもかかわらず、請求していた期間があった。
 - ・「個別機能訓練加算」「褥瘡マネジメント加算」等について、計画作成等にかかる対応が不十分であった。
- 「会議の実施」、「家族の同意」等が算定要件となっている加算において、その記録（議事録、同意欄への署名）が確認できなかった。

令和6年度運営指導で指導事項例②

【担当者の設置】

- ・ 事故防止・虐待防止・苦情受付の担当者が設置されていない、もしくは不明確であった。重要事項説明書への記載、辞令交付等を通じ、専任の担当者を明確にすること。

【研修・委員会の開催】

- ・ 各種研修・委員会について、厚労省の基準省令(※1)、解釈通知(※2)で規定されている回数分の実施がされていなかった、もしくは、計画が立てられていなかった。
- ・ 各種指針に記載されている「研修・委員会」の実施回数が、実態と相違していた。実態に沿った内容に更新すること。
- ・ 研修の実施について、口頭での確認はできたが、記録が確認できなかった。実施記録等を作成し、保管しておくこと。

※1「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成12年3月31日厚生省令第39号）」など

※2「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」など

【喀痰吸引関連】 ⇒ [次ページ参照](#)

喀痰吸引の事業者登録について

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

- ・ 喀痰吸引等行為を実施する場合は、**施設として「事業者登録」が必要**です。
- ・ 「事業者登録」を行っている場合は、「社会福祉士及び介護福祉士法（士士法）」に沿って、事業所として対応する必要があります。

<運営指導時の指導事項例（喀痰吸引関連）>

- ・ 府に提出している「従事者名簿」に変更があるにもかかわらず、変更の届出がされていなかった。
- ・ 事業者登録を行っているが、士士法上で規定されている「安全委員会」及び「研修」を行っていない。

⇒事業者登録を行っているものの、看護職員しか行為を実施しておらず、今後も介護職員による行為実施が見込まれない場合は、**登録の辞退**をご検討ください。

⇒事業者登録を継続する場合は、「安全委員会の開催」「研修の実施」「各種変更届の提出」等の対応が随時必要となる点、ご注意ください。

（参考：認定特定行為業務従事者について）

- 士士法に定められている特定行為（5行為）以外の行為実施は認められません。
- 喀痰吸引等を実施できる介護職員・・・
 - ・ 登録研修機関等において一定の研修を受け、都道府県による認定を受けた職員
 - ・ （公財）社会福祉振興・試験センターで喀痰吸引等の登録を行った介護福祉士

 **さらなる詳細については、本集団指導の【資料掲載】「介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項」をご確認ください。**

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【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、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

出典：令和6年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省老健局）

★上記「ア」の①～③の義務化については、令和8年度末(R9.3.31)までの経過措置期間がありますが、連携先の早期確保に努めていただくようお願いします。

お願い

自主点検表により

- 施設サービスは適切か
- 人員、設備及び運営に関する基準を遵守しているか
- 介護報酬の請求は適正か

など、定期的な点検を実施し、適切な介護サービスの提供に努めてください。