



令和6年度集团指导





指 定 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 予 防 ） 短 期 入 所 生 活 介 護

倉敷市保健福祉局指導監査課

令和7年度からの適用・義務化事項

介護老人福祉施設（地域密着型含む）

（介護予防） 短期入所生活介護 共通

重要事項の書面掲示

介護サービス事業者は、原則として**重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならない。**

ウェブサイトとは・・・

①法人のホームページ等

②情報公表システム

のいずれか。

重要事項等とは・・・

運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項のこと。

業務継続計画未策定減算

▼減算内容▼

(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設)

入所者の全員について、所定単位数の**3%**を減算

(短期生活・介護予防短期生活)

利用者の全員について、所定単位数の**1%**を減算

▼減算期間▼

基準を満たさない事実が生じた月の翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで

▼減算条件▼

業務継続計画の**策定を行っていない場合**に適用。

令和7年度からの適用・義務化事項

介護老人福祉施設（地域密着型含む）

協力医療機関連携加算

令和7年4月より加算（1）の単位数が変更

100単位



50単位

※加算（2）については、従来の5単位で変更なし

令和7年度からの適用・義務化事項

(介護予防) 短期入所生活介護

身体的拘束未実施減算

▼減算内容▼

利用者の全員について所定単位数の**1%**を減算

※介護老人福祉施設（地域密着型含む）は10%

▼減算期間▼

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで
(**最低3月間**)

やむを得ず、身体的拘束を行った場合の記録がない

委員会を3月に1回開催していない

減算!

身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない

研修を定期的に行っていない

令和9年度からの義務化事項

介護老人福祉施設（地域密着型含む）

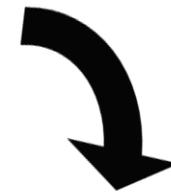
（介護予防）短期入所生活介護共通

生産性向上委員会の設置

正式名称：入所者（利用者）の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会

委員会の設置目的

- ・ 施設・事業所における業務の効率化
- ・ サービスの質向上



生産性向上の取り組みの促進を図るため。

具体的には？

- ・ 従業者の勤務状況（有給取得・時間外勤務）はどうか？
どうすれば休みやすくなるか？時間外が減るか？
- ・ 業務における3M（ムリ・ムダ・ムラ）はないか？
3Mをなくすためにはどうすれば？
- ・ 職員のモチベーションはどうか？
- ・ 介護機器の導入検討
- ・ （介護機器の導入後）利用者は安心して過ごしているか？

介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン



令和9年度からの義務化事項

介護老人福祉施設（地域密着型含む）

協力医療機関

以下の3要件を満たす医療機関を定めること。

- 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。

運營指導指摘事項

人員・設備編

人員

職員に対して、
兼務がかかった際に、
辞令が交付されていない。



辞令の交付を適切に行うこと！

設 備

施設内のA室をB室に変更したのに変更届を出していない。



速やかに変更届を提出すること！

運營指導指摘事項

運 營 編

利用料関連

以下のものは、原則、徴収できません！

介護老人福祉施設（地域密着型含む）・短期入所生活介護

- 水分摂取目的での飲料（嗜好品除く）

介護老人福祉施設（地域密着型含む）

- 衛生材料（絆創膏、ガーゼ、消毒液など）
- 栄養管理に含まれるもの（栄養補助食品など）

身体的拘束適正化関連

減算の対象になります！

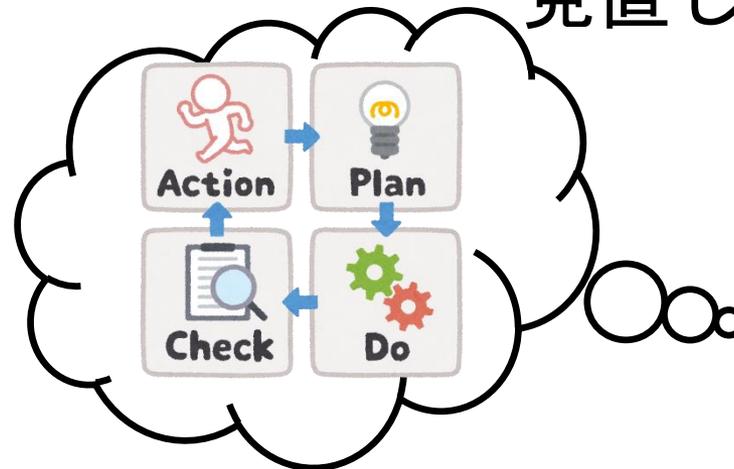
- 身体拘束を行った場合の記録を行っていない
- 委員会を3月に1回実施していない
- 指針を整備していない
- 研修を規定回数実施していない



施設サービス計画関連

- ・ 新規入所の際、ケアマネジメントシステムに沿わず（担当者会議を省略しているなど）計画作成をしている。（例）暫定プラン
- ・ サービス提供開始後に同意を得ている。
- ・ 短期目標期間の終期に計画の

見直しを行っていない。



運営指導指摘事項・お問い合わせ

介護報酬関連

日常生活継続支援加算 夜勤職員配置加算 サービス提供体制強化加算

- 算定根拠となる記録を取っていない。

記録を毎月必ず行うこと！

正確な数字を把握
せず、思い込みで
算定すると危険！



口腔衛生管理加算

- 月2回以上の口腔衛生の管理（歯科医師等による）を行っていない。

月の末日の入所者は通常は算定
できないため注意！

月2回
要チェック！



看取り介護加算

- 看取り介護指針について、同意がない。
- 看取り介護計画の開始日以前から算定している。
- 看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ていない。

同意の有無・算定回数などを請求前に確認すること！



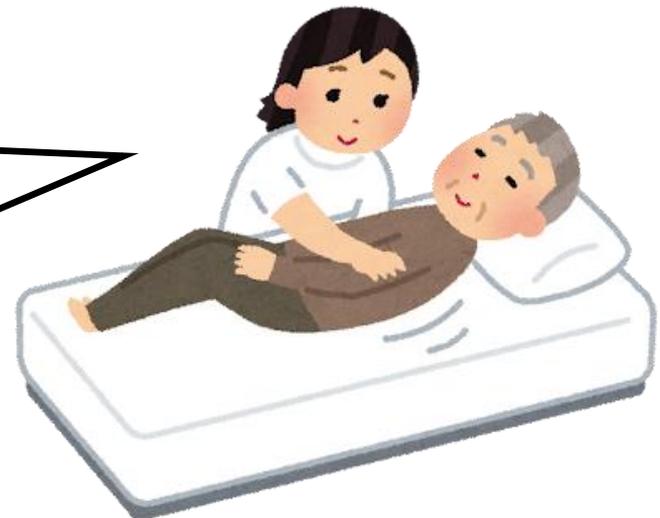
褥瘡マネジメント加算

- ・施設入所月に加算（Ⅱ）を算定している。

加算（Ⅱ）が算定できるのは、早くても**入所翌月以降に評価を実施した月**。

入所月に評価を実施していなければ、加算（Ⅰ）も算定不可なので注意！

（Ⅱ）の算定には入所時評価、翌月以降評価の計2回以上の評価が必要！



L I F E 関連加算

科学的介護推進体制加算・A D L 維持等加算

個別機能訓練加算（Ⅱ）（Ⅲ）

栄養マネジメント強化加算・口腔衛生管理加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算・排せつ支援加算・自立支援促進加算



返還事例多発！

【返還理由】

- 3月に1回の提出を忘れていた。
- 3月に1回の提出が翌月10日に間に合わなかった。

(例) 科学的介護推進体制加算

1、4、7、10月分情報を提出する場合

※いずれも翌月10日までに提出が必要

前回提出後の情報について2月10日までに提出を行うと、
1、2、3月が算定可能。

4、5、6月を算定するためには、
前回提出の3月後である、5月10日までに提出が必要。



L I F E 関連加算で提出遅延が1件発生した場合、
入所者全員分の返還が必要となる！

※A D L 維持等加算・個別機能訓練加算・口腔衛生管理加算を除く

そのまま提出を忘れて数カ月経過してしまうと・・・
入所者全員 × 未提出月分の返還が発生！



返還試算

※入所者50人、4月分が返還の場合

科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 50単位／月

50単位×50人×1月=2,500単位

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） 650単位

排せつ支援加算（Ⅲ） 1,000単位

自立支援促進加算 14,000単位

栄養マネジメント強化加算 11単位／日

11単位×50人×30日（1月）=16,500単位

栄養マネジメント強化加算のLIFE提出を1年忘れると・・・

200,750単位が返還対象！！

LIFE操作説明書 様式情報入力編



入院時費用・外泊時費用

告示抜粋

入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、**1月に6日**を限度として・・・

留意事項通知抜粋

(14) 入所者が入院し、又は外泊したときの費用の算定について

④ 入院又は外泊時の取扱い

イ 入院又は外泊時の費用の算定にあたって、一回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、**最大で連続13泊(12日分)まで**入院又は外泊時の費用の算定が可能であること。

ポイント

①何度入院（外泊）をしても

1月に算定できるのは6回まで

②1回の入院で算定できるのは

最大12回まで

2つのポイントを
押さえれば、
どのケースでも
対応可能！



ケース① 入院期間 4 / 26 ~ 6 / 15

算定可能日 . . . 4 / 27 ~ 4 / 30 (4回)、5 / 1 ~ 5 / 6 (6回)

この時点で 10回 の算定。

1回の入院の算定上限 12回に達していないため . . .

6 / 1 ~ 6 / 2 (2回) の算定が可能！

ケース② 初回入院 入院期間 4 / 15 ~ 5 / 5

再入院 入院期間 5 / 26 ~ 7 / 15

① 何度入院（外泊）をしても 1月に算定できるのは6回まで

② 1回の入院で算定できるのは最大12回まで



ケース② 初回入院 入院期間 4 / 15 ~ 5 / 5

再入院 入院期間 5 / 26 ~ 7 / 15

算定可能日・・・ 4 / 16 ~ 4 / 21 (6回)、5 / 1 ~ 5 / 4 (4回)
5 / 27、28 (2回)、6 / 1 ~ 6 / 6 (6回)
7 / 1 ~ 4 (4回)

月ごとに見ていくと、4月(6回)、5月(4回+2回)、6月(6回)、
7月(4回)。いずれも月上限の6回以下なので適正。

1回の入院ごとに見ていくと、

初回入院期間中 10回(6回+4回) ≤ 12回のため適正。

再入院期間中 12回(2回+6回+4回) ≤ 12回のため適正。

退所時情報提供加算

告示抜粋

入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、**当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。**

同一月内にA医療機関へ入院し、退院。施設へ再入所となったが、すぐに**B医療機関に入院**となった場合、加算は2回算定できるか。

算定可。同一月内であっても異なる医療機関に対して、情報提供しているのであれば2回算定できる。

入院の際、**施設独自様式**を医療機関へ提出する場合でも、当加算は算定できるか。

施設独自様式に別紙様式 1 3（退所時情報提供書）の内容が**全て**含まれていれば算定可。

退所時情報提供書 別紙様式 1 3





電子申請システムで視聴報告をお願いします。
令和7年4月30日（水）