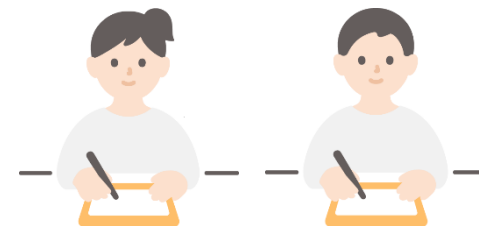


令和8年度 集団指導

◎ 全サービス共通編



令和8年8月 福祉部 介護保険課



目次

1. 飯塚市介護保険サービス事業者等
指導監督実施方針について
2. 高齢者虐待防止について
3. 事故報告について
4. 介護職員等処遇改善加算について
5. 研修・委員会・訓練の頻度について
6. 指定（更新）申請及び各種届出について
7. 電子申請・届出システムについて
8. やむを得ない人員欠如減算について
9. カスタマーハラスメントについて
10. ケアプランデータ連携システムについて
11. 介護情報基盤について
12. 情報公開制度について
13. 窓口受付時間変更のお知らせ

1. 飯塚市介護保険サービス事業者等指導監督実施方針について

【飯塚市ホームページ（ページID 0001822参照）】

1-1. 集団指導と運営指導の実施方法と目的

①集団指導

※対象は飯塚市長が指定権限をもつ全ての事業所

必要な指導の内容等について講習会形式又はオンライン形式で実施（年 1 回以上）

②運営指導

※対象は指定更新前事業所、新規指定後1年及び指定（更新）後概ね3年を経過した事業所

※概ね1ヶ月前に文書により実施する旨を通知

ただし、指導対象となる事業所等において高齢者虐待等が疑われる場合は、指導開始当日に通知

居宅サービス等の利用者又は入所者若しくは入居者（以下、「利用者等」という。）の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、事業者等の支援をすることを基本とし、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底することにより、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的としています。

1. 飯塚市介護保険サービス事業者等指導監督実施方針について

【飯塚市ホームページ（ページID 0001822参照）】

1-2. 監査の目的と実施方法

① 目的

監査は、介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求に関し、法令及び条例（以下「法令等」という。）に違反する疑いがあると認められる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることにより、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図るもの。

② 実施方法

監査は以下の情報において、人員、設備及び運営基準等の指定基準違反、又は介護報酬の請求について、不正若しくは著しく不当であると認められる場合又はその疑いがあると認められる場合に行う。

- (1) 通報・苦情・相談等に基づく情報
- (2) 国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）・地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- (3) 連合会・保険者等からの通報情報
- (4) 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者情報
- (5) 介護保険法第115条の35第4項の規定に該当する報告の拒否等に関する情報
- (6) 運営指導において確認した情報（人員、施設及び設備並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や介護報酬請求について、不正を行っていると思われる（疑いがある）場合など）

1. 飯塚市介護保険サービス事業者等指導監督実施方針について

【飯塚市ホームページ（ページID 0001822参照）】

1-3.業務管理体制確認検査について

①目的

業務管理体制確認検査は、業務管理体制の整備・運用状況又は事業者等の不正行為への組織的関与の有無を確認することにより、事業者等の法令等の遵守を確保し、不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護及び居宅サービス等の事業の運営の適正を図るもの。

②実施方法

当該年度の、運営指導対象事業所に対して一般検査を実施する。

一般検査とは…指定更新の審査の際に書面確認するとともに、運営指導に併せて書面により実施するもの。



業務管理体制に係る様式については本市ホームページをご確認ください。
（ページID：0001794）ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に左記IDを入力し、検索してください。

2. 高齢者虐待防止について

【厚生労働省「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」参照】

2-1. 高齢者虐待とは（定義）

高齢者虐待とは、65歳以上の人に対する「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」をいいます。

① 養護者による高齢者虐待

※養護者・・・高齢者を現に養護する者（※1）であって、養介護施設従事者等以外の者

（※1 現に養護する⇒高齢者の日常生活において何らかの世話をしていること。家族、親族、同居人等が該当。）

② 養介護施設従事者等による高齢者虐待

※養介護施設従事者等・・・養介護施設又は養介護事業の業務に従事する者

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

2. 高齢者虐待防止について

【厚生労働省ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 高齢者虐待防止

福岡県ホームページID：令和6年度の高齢者虐待の状況について：0795548 参照】

厚生労働省が公表している「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」に基づく令和6年度の対応状況等に関する調査結果によると、令和6年度の全国の養介護施設従事者等による虐待に関する相談・通報件数は3,633件（対前年度192件増）、虐待が認められた件数は1,220件（対前年度97件増）でいずれも連続での増加傾向となっており、また福岡県内においても、虐待に関する相談・通報件数は117件（対前年比32件増）、虐待が認められた件数は52件（対前年比22件増）となっており、全国と同様に連続での増加傾向となっています。

● 高齢者虐待は、次の5つに分類されます。

①身体的虐待	身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること ▶叩く、つねる、食事を無理やり口に入れる ▶ベッドに縛りつける 等
②介護・世話の 放棄・放任	高齢者に対する介護や世話を著しく怠り、高齢者の身体的・精神的状態を悪化させるような行為 ▶衰弱させるほど水分や食事を与えない ▶入浴をさせない、おむつを交換しない 等
③心理的虐待	著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと ▶子ども扱いする、怒鳴る ▶ののしる、悪口を言う ▶意図的に無視する 等
④性的虐待	わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること ▶排せつの介助がしやすいとして、下半身を下着のままで放置する ▶人前でおむつ交換をする 等
⑤経済的虐待	財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること ▶本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う ▶生活に必要なお金を渡さない 等

2. 高齢者虐待防止について

【厚生労働省「市町村・都道府県における 高齢者虐待への対応と養護者支援について」参照】

2-2.介護サービス事業所・施設等職員にある法的義務

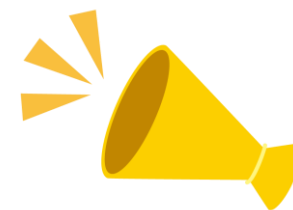
介護サービス事業所・施設等の職員は、従事者等による虐待を発見した場合は、速やかに市町村に報告しなければなりません。

(高齢者虐待防止法第21条第1項)

養介護施設等は、職員に対して虐待を発見した際の通報義務や連絡先を周知する必要があります。

また、養介護施設等の職員だけでなく、経営者や管理者も、虐待の未然防止と早期発見に努めるとともに、職員から虐待の疑いについて報告を受けた場合には、自らも通報義務を負っていることを自覚しておく必要があります。

職員による市町村への通報は法律による**義務**であり、施設等内で虐待が発生しているにもかかわらず、速やかな報告を怠った場合、高齢者虐待防止法違反のほか、介護保険法等の人格尊重義務違反と判断され、処分（指定停止や指定取消）の事由となる可能性があります。



2. 高齢者虐待防止について

【飯塚市 福祉部介護保険課事業所係 作成チラシ 参照】

高齢者虐待防止チェックリスト（事業所向け）



ご自身のことを振り返ってみましょう。

☐利用者に対して、「〇〇して！」「ダメ！」等威圧的な態度で接していませんか？

☐あなたの都合で「ちょっと待って」を使っていませんか？

☐利用者に対して、親しみからあだ名で呼んだり、友達感覚で接していませんか？

☐利用者に対して、プライバシーが欠けたケアをしていませんか？

（他の利用者の前で収入等の個人情報や排せつ、疾患、認知機能等に関する事等を話していませんか？）

☐利用者に食事介助をする際、スピードが速くなっていませんか？

また食事を混ぜ合わせて食事介助をしていませんか？

☐身体的拘束（※）は身体的虐待ではないと思っていませんか？

（※）「身体的拘束等」とは、介護保険法に基づいた運営基準上、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」であり、入所者（利用者）の「生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き」行ってはならず、原則として禁止されています。



3. 事故報告について

3-1. 報告の対象について

下記の事故については、原則として全て報告すること。

①死亡に至った事故

（老衰、病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因で事業所側の過失によるもの）

②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事故

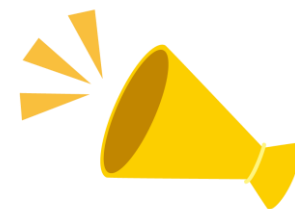
③送迎中に起こったもの

④その他サービスの提供に密接な関連があるもの

※事故発生後は速やかに、遅くとも5日以内に報告してください。

※処理中であっても第一報として報告してください。

※理由があり、報告が遅れる場合はあらかじめ市へご連絡ください。



3. 事故報告について

3-2. 報告の範囲について

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連（チューブ抜去等）、
その他（感染症（インフルエンザ等）、食中毒、交通事故、徘徊（利用者の行方不明を含む。）、
接触、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災）

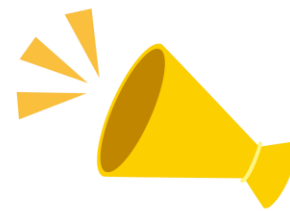
※「職員の違法行為・不祥事」は、サービス提供に関連して発生したものであって、利用者に損害を与えたもの。

例えば、利用者の個人情報の紛失、送迎時の利用者宅の家屋の損壊、飲酒運転、預り金の紛失や横領など。

※食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

<報告要件>

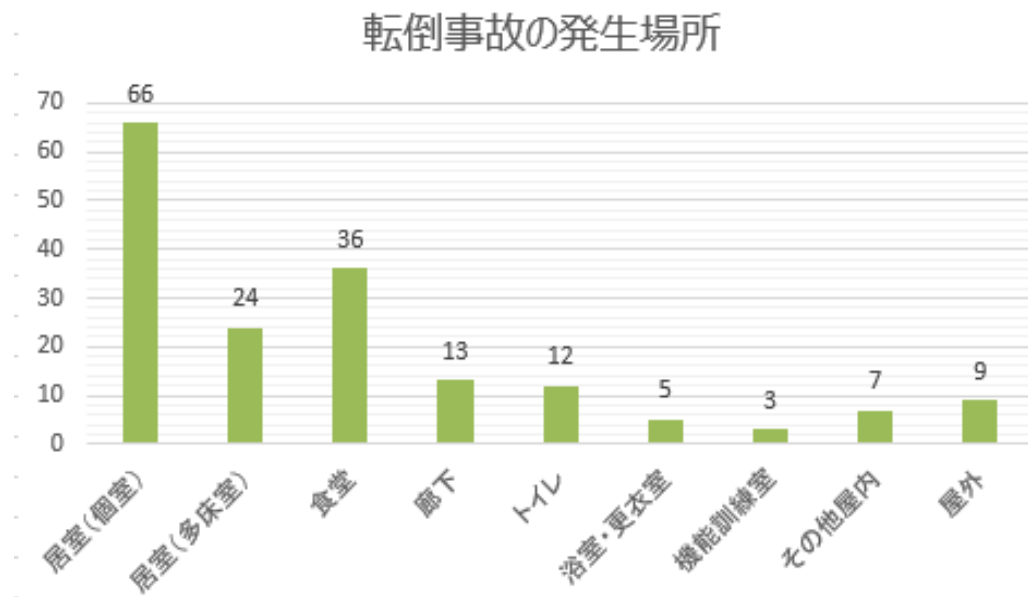
- ①同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が
1週間以内に2人以上発症した場合
- ②同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合
- ③①及び②に掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合



3. 事故報告について

3-3.事故の種別について

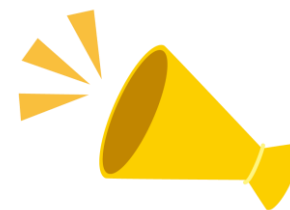
転倒	誤嚥 ・服薬忘れ	転落	感染症 (コロナ等)	交通事故	徘徊 ・離脱	誤嚥	異食	接触 ・介助中	皮下 出血	その他 ・不明	合計
175件	61件	31件	25件	11件	10件	5件	3件	2件	1件	59件	383件



接触 ……人や職員、他利用者との接触
ベッド、車いす、ドア、壁、車両など物との接触
介助中……移乗介助、食事介助中など

転倒、誤薬・服薬忘れが事故報告全体の62%を占めています。

(！) 利用者、家族とトラブルになるケースも。
迅速かつ丁寧な対応を。



4. 介護職員等処遇改善加算について

【厚生労働省「令和8年度介護報酬改定について」参照】

4-1. 令和8年度介護報酬改定について

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日閣議決定）において、「介護分野の職員の処遇改善については、（中略）他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定が実施された。
改定率は+2.03%（うち処遇改善分+1.95%）である。

4-2. 計画の変更の届出について

介護職員等処遇改善加算を取得するために提出した計画書に変更があった場合には、本市のホームページ（ページID：0001994）に掲載している届出様式により、変更の届出を行ってください。

（例：複数の事業所を一括して申請している法人において、新規指定や廃止等の理由により事業所数の増減があった場合等）

4-3. 実績報告について

介護職員等処遇改善加算を算定した事業者は、各年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに報告する必要があります。

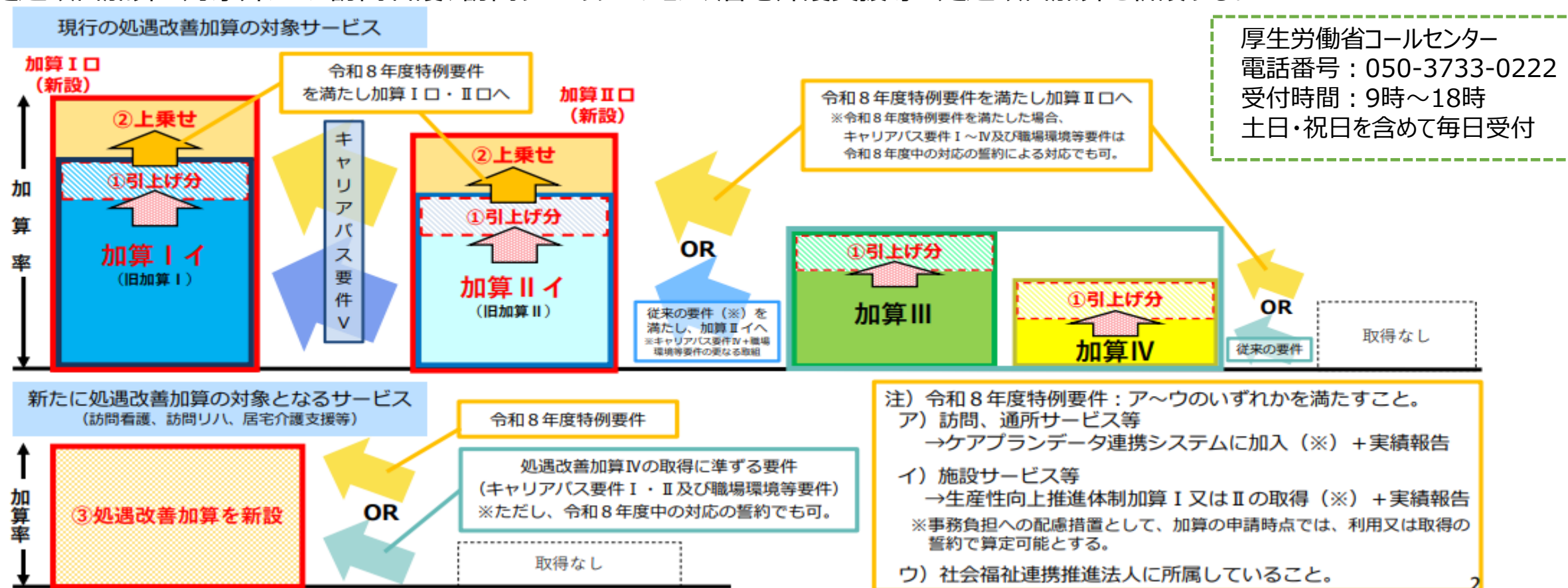
※実績報告の提出を行わない場合は、当該加算の算定要件を満たしていない不正な請求として返還の対象となりますので、ご注意ください。

4. 介護職員等処遇改善加算について

【厚生労働省「令和8年度介護報酬改定について」参照】

4-4. 具体的な内容は下記のとおり

- ① 今回から、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に拡大する（加算率の引上げ）。
- ② 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける（加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ）。
- ③ 処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。



5. 研修・委員会・訓練の頻度について

【介護報酬の解釈（指定基準編） 参照】

○感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止について

- ①委員会 →6か月に1回以上（居宅系サービス及びGH・地域密着型特定施設）
3か月に1回以上（地域密着型特養）
- ②研修 →年1回以上＋新規採用時（居宅系サービス）
年2回以上＋新規採用時（施設系サービス）
- ③訓練 →年1回以上（居宅系サービス）
年2回以上（施設系サービス）



○業務継続計画（BCP）について

- ①研修 →年1回以上＋新規採用時（居宅系サービス）
年2回以上＋新規採用時（施設系サービス）
- ②訓練 →年1回以上（居宅系サービス）
年2回以上（施設系サービス）

○虐待防止について

- ①委員会 →定期的（居宅系サービス、施設系サービス）
- ②研修 →年1回以上＋新規採用時（居宅系サービス）
年2回以上＋新規採用時（施設系サービス）



6. 指定（更新）申請及び各種届出について

6-1.介護サービス事業所の新規指定について

事前協議（図面協議）について

介護サービス事業には、種別ごとに人員・設備・運営の基準が定められています。

いずれの基準にも適合するように準備を進める必要がありますが、特に設備関係については、事後に是正を図ることは困難ですので、必ず、工事等の着手（用地・施設等の取得）前に事前協議(図面協議)を行い、基準に適合することを確認してから着手します。

また、事前協議では、事業所の平面図のほか、事前協議の時点で確定している従業員の一覧や資格がわかる物も必要となります。
（事前協議から指定まで最短でも3ヵ月程度必要）

6-2.休止・廃止届について

指定事業者は、事業を休止または廃止する場合は、予定日の1月前までに届け出てください。

また、事業者が事業を休止・廃止しようとする場合は、利用者に対して継続的なサービス提供のための対応が必要となります。

（例：他の事業所の紹介を行う、介護支援専門員との連絡調整を行うなど）。

なお、指定の有効期限を超えて休止することはできません。

6. 指定（更新）申請及び各種届出について

6-3.変更届について

事業所の名称や所在地等に変更があったときは、10日以内に届け出てください。

6-4.再開届について

再開する場合は、その旨を事前にお知らせください。

また、再開にあたっては、基準を満たしているか確認する必要がありますので、新規申請と同等の書類提出を求め、審査を行います。

6-5.介護給付費算定に係る体制等に関する届出書【体制届】について

加算等を届け出た日と算定開始月は下記のとおりです。

サービス種類	加算を届け出た日と算定開始月
居宅介護支援、介護予防支援、定期巡回・随時対応サービス、 （介護予防）認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、 （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	・毎月15日以前に届け出た場合、翌月から算定開始 ・毎月16日以後に届け出た場合、翌々月から算定開始
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、 地域密着型介護老人福祉施設	・届出が受理された日の翌月から算定開始 （ただし、届出が受理された月が月の初日である場合は、 当該月から算定開始）

7. 電子申請・届出システムについて

厚生労働省では、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを行うため、オンラインによる指定申請が可能な「電子申請届出システム（以下、「本システム」といいます。）」が令和4年11月から運用開始されています。

本市においても、令和6年8月から本システムの運用を開始しています。

利用方法などの詳細は、本市HPをご確認ください。（ページID 0001794）

なお、電子申請システムの利用にはGビズIDが必要となります。IDをお持ちでない法人はアカウントを作成が必要です。

（手続きには必要書類を準備した上で、2週間程かかるかとされています。）

～ご連絡～

2026年7月以降、GビズIDに関して以下の変更が予定されています。

変更点①：GビズIDアカウントに有効期限（2年3か月）が設定されます。（初回の有効期限は2028年10月頃）

更新時期になったら、順次メール等で案内がされる予定です。

アカウントの有効期間や更新方法、有効期限切れ時の制限等の詳細については、下記URLをご参照ください。

URL：<https://gbiz-id.go.jp/top/account_expiry/account_expiry.html>

変更点②：書類申請の審査期間が変更されます。（郵送での書類審査期間が最大2週間→最大1か月へ変更）

8. やむを得ない事情における人員欠如減算について

【介護保険最新情報Vol.1502「「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」等の一部改正について」及び当該通知の発出に伴うQ & Aの発出について 参照】

8-1.内容

突発的で想定が困難なやむを得ない事情（※）により、事業所・施設で人員基準上必要とされる員数を下回った場合、
1年に1回に限り、最大で3か月まで（欠員が生じた月の翌々月まで）人員基準減算の適用が猶予されます。

ただし介護職員、看護職員が人員配置基準から1割を超えて減っている場合は対象外。

（※）職員や家族の突発的な体調不良等で1か月を超える不在が見込まれる場合や、
職員の自己都合による急な離職が複数重なった場合など

8-2.対象サービス

通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）短期入所生活介護、
（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、
地域密着型 通所介護、（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、
（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、地域密着型介護老人福祉施設、
看護小規模多機能型居宅介護、第一号通所介護事業

8-3.開始日

令和8年6月算定分から

8. やむを得ない事情における人員欠如減算について

【介護保険最新情報Vol.1502「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」等の一部改正について」及び当該通知の発出に伴うQ & Aの発出について 参照】

8-4.特例の適用条件

- ①職業安定法第8条に定める公共職業安定所又は都道府県ナースセンター、福祉人材センター等の同法第33条に定める無料の職業紹介事業を活用して職員の確保に係る取組を行っていること。
なお、やむを得ない事情が生じていない場合においても、職員の求人を行う場合には、公共職業安定所又は無料職業紹介事業の活用等の職員の確保に係る取組を行っていることが望ましい。
- ②職員の確保に係る取組に当たって民間職業紹介事業者を利用する場合においては、医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者を含むこと。
- ③公共職業安定所、無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取組を積極的に行っていることが望ましい。
- ④やむを得ない事情が生じた場合であっても一時的に職員の確保ができないことにより、一部の職員へ過度な業務負担とならないよう、当該事業所は職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図るよう努めること。

8-5.手続きについて

特例を受ける場合は欠員が生じた月の翌月までに所定の様式（様式「やむを得ない事情における人員欠如に関する特例的な取扱いに係る届出書添付書類」）を、求人票の写しを添付して提出してください。（介護保険最新情報vol.1502参照）

※様式については飯塚市ホームページに掲載しています。（ページID：0020573）

飯塚市ホームページ内「検索」から「ページIDでさがす」に上記IDを入力し、検索してください。

9.カスタマーハラスメント について

9-1.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の義務化～

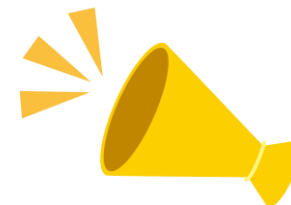
「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律の施行期日を定める政令」が令和8年2月26日に交付され、「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律」が令和8年10月1日から施行されることとなりました。

改正法の施行に伴い、関係省令等の整備や指針の制定が行われ、事業主に対して、カスタマーハラスメントや求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するために雇用管理上必要な措置を講じることが**義務化**されました。

介護現場を支える職員に対する利用者や家族等からの暴言、暴力や不当な要求などのカスタマーハラスメントは職員の心身に影響を及ぼすのみならず、利用者へのサービス提供にも支障を及ぼす可能性があります。

～介護事業者に求められる主な対策（例）～

- ①カスタマーハラスメントを許容しない基本方針の整備
- ②職員が相談しやすい窓口の整備
- ③事案の記録と事業所内での情報共有の徹底
- ④職員向け研修
- ⑤利用者等への周知 など



9.カスタマーハラスメント について

9-2.福岡県では、下記のとおり相談窓口の設置や、補助制度が整備されています。

(参考) 福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター (TEL0120-111-309)

令和8年度福岡県在宅医療・介護サービス安全確保対策推進事業費補助金について

(福岡県ホームページ ページID : 0807764

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ztiryoukaigo-bouhara.html>)

在宅医療・介護の円滑なサービス継続利用のために



暴力・ハラスメントが発生すると、皆さまへの質の高いサービス提供ができなくなるだけでなく、サービスの継続そのものが難しくなります。
住み慣れた地域で安心して暮らしていただくために、
暴力・ハラスメントの防止に、ご理解と協力をお願いします。

福岡県
Fukuoka Prefecture

どのような行為が暴力・ハラスメントに出たるのか、裏面を確認してみましょう

これらは **暴力・ハラスメント** です

精神的暴力
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為



- ・人格的価値を損なうような差別的言動を行う
- ・特定の職員のことを無視する
- ・正当な理由がない過度な要求を行う
- ・罵詈雑言、恫喝等の不当な方法による要求
- ・能力の発揮を妨害する
- ・インターネット上に、勝手に職員の顔写真や個人情報等を掲載したり、診療中継や監視等をあおる内容を投稿する

身体的暴力
身体的な力を使って危害を及ぼす行為



- ・コップを投げる
- ・たたく、蹴る、つねる、ひっかく、傷をたく
- ・怪我をさせる

セクシュアルハラスメント
性的ないやがらせ行為



- ・必要もなく体を触る
- ・卑劣な言葉での声掛け
- ・スードやアダルトビデオを見せる
- ・特定の性別や年齢の職員の訪問を要求する

暴力・ハラスメントは、いかなる場合でも許されるものではありません。
介護報酬などの民事責任を問われるだけでなく、
行為によっては虐待罪、傷害罪、脅迫罪、
強要罪などの刑事責任を問われる場合もあります。

高齢化の進行に伴い、ますます医療や介護のニーズが高まる中、今後も在宅医療・介護サービスを継続して提供していくためには、在宅医療・介護職員が、安心・安全に働くことのできる環境づくりが重要となっています。
また、利用者が適切にサービスを受けることができる権利も、大切です。

お互いに信頼関係を築き、在宅医療・介護サービスの円滑な継続利用につなげましょう。

福岡県ホームページに暴力・ハラスメント対策や、適切なサービスを受けるための県民向け相談窓口を掲載しています。

福岡県 在宅医療・介護 ハラスメント

検索

10.ケアプランデータ連携システムについて

10-1.ケアプランデータ連携システムとは、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。

「データ連携標準仕様」に対応した介護ソフトとの連携により、ケアマネージャー、介護サービス事業所ともに転記不要による事務負担の軽減を実現するものです。

～業務の効率化～

削減効果（例）

- ・記載時間の削減
- ・転記誤りの削減
- ・データ管理による文章量の削減
- ・介護従業者の負担軽減



効率化による相乗効果（例）

利用者支援にかかる時間増→ケアの質の向上



イメージキャラクター
ケアポー

ヘルプデスクサポートサイト

※電話でのお問い合わせの場合は下記へご連絡ください。

TEL：0120－584－708

受付時間：9:00～17:00（土日祝は除く）



ケアプランデータ連携システム利用状況

利用されている介護サービス事業所について確認可能

<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsystop>

11.介護情報基盤 について

【厚生労働省 介護DXの新たな取り組み―「介護情報基盤」で何が変わる？ 参照】

11-1.介護情報基盤の3つのメリット

①事務作業の効率化

これまで介護サービスの申請や認定では、自治体やケアマネジャーへの電話による確認などといった作業が発生していました。
また、主治医意見書やケアプラン作成に必要な書類も窓口等での開示請求を経て入手しています。
これら手間のかかる紙に関する業務や窓口のやり取りを減らし、本来の業務時間を確保します。

②情報をひとつに集約

介護に関する情報は、介護保険資格や主治医意見書、住宅改修費利用、ケアプランなどがありますが、それぞれが分散して管理されていました。
これらの情報をひとつに集約し、サービス間で共有します。

③手続きをリアルタイムで

介護サービスを受けるためには、申請・提出・受理等の手続きが必要ですが、介護情報基盤を使うことで、
これら手続きがオンラインですぐに完結できます。
また、介護事業者が代行している自治体窓口への書類提出等も電子的に提出することができるようになります。

介護情報基盤のメリット

POINT 1



事務作業の
効率化

POINT 2



情報を
ひとつに集約

POINT 3



手続きを
リアルタイムで

11.介護情報基盤 について

【厚生労働省 介護DXの新たな取り組み—「介護情報基盤」で何が変わる？ 参照】

11-2.介護情報基盤を支えるしくみ

～ 導入を支える支援～

介護情報基盤を活用していくためには、介護事業所や医療機関が円滑に利用できる環境づくりも重要です。

国では、カードリーダーの購入や介護情報基盤への接続設定、医療機関のシステム改修など、介護情報基盤の活用に必要な準備に対して支援を行っています。介護現場での情報共有や手続の効率化が進み、現場の負担軽減やサービス向上につながることを期待されています。

「介護情報基盤の活用のための介護事業所等への支援（助成金）」については、「介護情報基盤ポータルサイト（下記URL又はQRコード）」をご確認ください。

<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>



介護事業所・医療機関

（介護サービス提供医療機関）



Support 1

カードリーダーの購入
経費



Support 2

介護情報基盤との
接続サポート等経費
ケアプランデータ連携システム
もあわせて導入できます



医療機関

（主治医意見書作成医療機関）



Support 1

主治医意見書の
電子的送信機能の追加経費

12.介護サービス情報の公表制度について

【

12-1.介護サービス情報公表制度とは～

介護保険法に基づき平成18年4月から開始された制度で、利用者が介護サービス事業所や介護保険施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供する仕組みです。

この「介護サービス情報公表システム」を使って、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができます。

12-2.報告について～

○報告方法：介護サービス情報報告システム

（<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/>）にアクセスし、事業所番号（ID）、パスワード等を入力の上、ログインしてください。

※R6年度より財務諸表の添付が義務化されています。

※福岡県HPについてもご参照ください。（ページID：0799978）

13.市役所窓口受付時間変更について

【窓口受付時間変更のお知らせ】

令和8年10月1日（木）から、市役所本庁・各支所の窓口受付時間に変更（試行実施）されます。

■ 受付時間

- ・変更前：8:30～17:15
- ・変更後：9:00～16:00

■ 変更の目的

- ・オンライン手続きや業務改善を進め、行政サービスの質を向上するため。

■ 変わらないこと

- ・電話受付時間（8:30～17:15）
- ・木曜日の延長窓口
午後4時までに窓口で受付した手続きについては、手続き完了まで対応します。
緊急を要する場合は、個別に対応しますので、担当課へご相談ください。

■ 介護保険課について

介護保険課の木曜日延長窓口は、認定係のみ実施しています。
各種申請・届出等で来庁される場合は、受付時間をご確認のうえお越してください。
ご不明な点がございましたら、担当係までお問い合わせください。

全サービス共通編の
説明を終了します。