

平成 29 年度集団指導資料

居宅介護支援

資料目次

1	次第	1
2	訪問介護	2
3	(介護予防) 訪問入浴介護	12
4	通所介護	18
5	(介護予防) 短期入所生活介護	31
6	(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売	37
7	居宅介護支援	43
8	(介護予防) 居宅療養管理指導	55
9	主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)	58
10	業務管理体制	65
11	介護職員等による喀痰吸引等制度	68
12	その他県からのお知らせ	71

平成 30 年 3 月 26 日(月)、27 日(火)

富山県厚生部高齢福祉課
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課
滑川市産業民生部福祉介護課

○次 第

あいさつ

訪問サービス 9:35～11:25

- ・訪問介護
- ・(介護予防) 訪問入浴介護
- ・平成30年度介護報酬改定(共生型サービスについて)
- ・主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)
- ・業務管理体制・介護職員等による喀痰吸引等制度

通所・短期入所サービス 10:30～13:45

- ・平成30年度介護報酬改定(共生型サービスについて)
- ・主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)
- ・業務管理体制・介護職員等による喀痰吸引等制度
- ・通所介護
- ・(介護予防) 短期入所生活介護

福祉用具 13:45～14:15

- ・(介護予防) 福祉用具貸与
- ・特定(介護予防) 福祉用具販売

居宅介護支援 14:20～15:00

居宅療養管理指導 15:00～15:15

○集団指導に係る質問について

時間の都合上、質疑応答の時間はございません。ご質問がありましたら、質問票にご記入の上、FAXにてお送りください。

質問票は、県・富山市のHPからダウンロードできます。

(県HP)

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012035-001-01.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 介護サービス事業者向け情報(共通) > 平成29年度集団指導の実施について

(富山市HP)

http://www.city.toyama.toyama.jp/fukushihokenbu/kaigohokenka/syuudannsidou_2.html

HOME > 市民の皆さま > 社会保険制度 > 介護保険 > 介護保険課からのお知らせ > 平成29年度集団指導の実施について

訪問介護

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※基準告示：「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」

※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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 66 号）

（富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

<指摘事項>

事例 1：人員基準について

【訪問介護員】

- (1) 訪問介護員として従事する者及び勤務時間が不明確であるため、他事業の勤務時間と明確に区別して、訪問介護員としての勤務時間が明らかになるように月ごとの勤務表を作成し、勤務の体制を定めておくこと。その際、訪問介護員の人員基準 2.5 以上を満たすものであること。
- (2) 非常勤の訪問介護員を含めた常勤換算後の訪問介護員数を把握していないため、当該従業員数が人員基準を満たしているか毎月確認すること。

【サービス提供責任者】

- (3) 利用者数が 40 人以下の場合、常勤専従のサービス提供責任者を 1 人以上配置しなければならないが、サービス提供責任者が他事業の職員を兼務しているため、常勤専従のサービス提供責任者が配置されておらず、人員基準を満たしていないため、早急に適正な配置を行うこと。

○根拠法令

* 県条例第 6 条 訪問介護員等の員数

指定訪問介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき訪問介護員等（指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者をいう。）の員数は、常勤換算方法で、2.5 以上とする。

- 2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が 40 又はその端数を増すごとに 1 人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。
- 3 前項の利用者の数は、前 3 月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 第 2 項のサービス提供責任者は、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第 5 条第 4 項の介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するものをもって充てなければならない。ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。

* 県条例第 32 条 勤務体制の確保等

指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供しなければならない。

事例 2 : 同意について

サービスの提供に際し、事前に利用者または家族に重要事項説明書を交付し、十分説明したうえで契約すること。また、利用者から同意を得た重要事項説明書の保管もれが見受けられたため、事業所において適正に管理すること。

○根拠法令

* 県条例第 9 条 内容及び手続の説明及び同意

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第 29 条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

事例 3 : 心身の状況の把握

フェイスシートを作成していないので、訪問介護計画、介護手順書の作成を前提に、利用者個々の日常生活活動における課題の把握、その置かれている環境、他の保健医療又は福祉サービスの利用状況等の把握に努め、適正に作成すること。特に、疾病等の状況だけでなく、社会参加の状況、認知症の状態、生活歴、生活習慣や趣味、嗜好についても十分に把握すること。また、把握した内容は、定期的に見直し又は再作成を行うこと。

○根拠法令

* 県条例第 14 条 心身の状況等の把握

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

事例 4 : 居宅サービス計画について

居宅サービス計画の有効期間が満了しているにもかかわらず、満了以降の計画が取得されていない。早急にこれを取得し、当該計画に沿ったサービスを提供すること。

○根拠法令

* 県条例第 17 条 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

事例5：サービス提供の記録

【記録の不備】

(1) 業務記録について、具体的な内容と日時、所要時間等をもれのないよう明確に記載すること。

【初回加算】

(2) 初回加算は、サービス提供責任者が初回もしくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は同行した場合に算定するものであるため、サービス提供責任者が同行した場合については、同行した旨を記録すること。

【緊急時訪問介護加算】

(3) 緊急時訪問介護加算の対象となる指定訪問介護の提供を行った場合は、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録すること。

○根拠法令

* 県条例第 20 条 サービスの提供の記録

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日及び内容、当該指定訪問介護について法第 41 条第 6 項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

事例6：サービス提供責任者について

サービス提供責任者は、利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。また、訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。

○根拠法令

* 県条例第 25 条 訪問介護計画の作成

サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って作成しなければならない。

3 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。

* 県条例第 29 条第 3 項 管理者及びサービス提供責任者の責務

サービス提供責任者は、第 24 条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。
- (2) 利用者の状態の変化やサービスの関する意向を定期的に把握すること。
- (3) サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。

- (4) 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- (5) 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
- (6) 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
- (7) 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- (8) その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

事例7：訪問介護計画の作成

【訪問介護計画の記載内容】

- (1) 訪問介護計画の計画期間を設定し、明記すること。
- (2) 訪問介護の所要時間については、訪問介護計画に位置付けられた内容のサービスを行うのに要する標準的な時間を「所要時間」として所定単位数を算定することから、訪問介護計画にはサービス内容とその所要時間の関係を明確に記載すること。
- (3) 訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容と当該サービスを提供する日程との関係が明らかになっていないため、改善すること。

【居宅サービス計画の内容に沿った訪問介護計画】

- (4) 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならないにもかかわらず、当該計画に記載されていない時間に回数を増やしてサービスを提供し、また、当該計画に記載されていない内容のサービスを提供しているため、その必要性について予め居宅介護支援事業所と協議した上、訪問介護計画及び居宅サービス計画を変更する等、適切に対応すること。
- (5) 訪問介護計画については、居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならないが、居宅サービス計画書中の目標期間及び援助内容に係る期間が満了しているものが見受けられるので、居宅介護支援事業所と協議の上、改善すること。

【訪問介護計画の説明、同意及び交付】

- (6) 訪問介護計画の作成にあたっては、そ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、また当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならないとされている。貴事業所では、同意を得ず、交付していないので速やかに改善すること。
- (7) サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならないとされているが、貴事業所において、口頭での同意しか得ておらず、同意の有無が確認できないので、書面にて同意を得ること。

○根拠法令

* 県条例第17条 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画（施行規則第64条第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

* 県条例第25条 訪問介護計画の作成

サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達

成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

- 2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って作成しなければならない。
- 3 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。

事例 8 : 運営規程について

【定めておかなければいけない内容の記載漏れ】

- (1) 運営規程について、〈従業員の職種及び員数／営業日・営業時間〉を定めておかなければならないが、記載されていない（または誤りがある）ので、改善すること。

【変更届の未提出】

- (2) 運営規程において、〈通常の事業の実施地域／営業日・営業時間〉が変更されているにもかかわらず、変更届が提出されていない。

事業者指定を受けた内容について変更があったときは、必要な書類を添付して変更があった日から 10 日以内に富山県厚生部高齢福祉課まで届け出ること。

○根拠法令

* 県条例第 30 条 運営規程

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業員の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) その他運営に関する重要事項

* 介護保険法第 75 条第 1 項 変更の届出等

指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10 日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

* 介護保険法施行規則第 131 条 指定居宅サービス事業者の名称等の変更の届出等

指定居宅サービス事業者は、次の各号に掲げる指定居宅サービス事業者が行う居宅サービスの種類に応じ、当該各号に定める事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

- (1) 訪問介護 第 114 条第 1 項第 1 号、第 2 号、第 4 号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第 7 号まで、第 11 号及び第 13 号に掲げる事項

*介護保険法施行規則第 114 条 指定訪問介護事業者に係る指定の申請等

法第 70 条第 1 項の規定に基づき訪問介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- (1) 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地
- (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- (3) 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- (4) 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
- (5) 事業所の平面図
- (6) 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- (7) 運営規程
- (8) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- (9) 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態
- (10) 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- (11) 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項
- (12) 法第 70 条第 2 項第 1 号から第 3 号まで、第 5 号から第 7 号まで、第 9 号又は第 10 号に該当しないことを誓約する書面
- (13) 役員の氏名、生年月日及び住所
- (14) その他指定に関し必要と認める事項

事例 9：掲示について

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資する重要事項を掲示すること。

○根拠法令

*県条例第 34 条 掲示

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

事例 10：事故発生時の対応について

病院等で処置が必要となった事故について、市町村等に報告がないものが見受けられたので、該当する事故については、市町村等に報告を行うこと。

○根拠法令

*県条例第 40 条 事故発生時の対応

指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 3 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

事例 11：特定事業所加算について

【訪問介護員等ごとの研修計画が未作成】

(1) 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画が訪問介護員等ごとに作成されていないため、これを作成し、訪問介護員等の資質向上に努めること。また、訪問介護員を兼務する管理者についても、同様に研修計画を作成すること。

【定期的な会議の記録漏れ】

(2) 一部会議録が作成されておらず、参加者の記載漏れが見受けられたため、訪問介護員等全員が参加し会議を開催していることが客観的に明らかとなるよう、記録を整備すること。

【文書等による指示及びサービス提供後の報告】

(3) サービス提供責任者による利用者情報等の伝達について、指定訪問介護の提供にあたっては、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供にあたっての留意事項を「文書等の確実な方法」により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受けること。

【緊急時の対応方法の明示化】

(4) 緊急時における対応方法について、緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を明記した文書を利用者に交付し、説明を行うこと。

【人員基準割合の記録漏れ】

(5) 月ごとに算定根拠となる必要職員数を算出した記録がされていないため、整備すること。

○根拠法令

* 基準告示 別表1の注10

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- (1) 特定事業所加算(I) 所定単位数の100分の20に相当する単位数
- (2) 特定事業所加算(II) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (3) 特定事業所加算(III) 所定単位数の100分の10に相当する単位数
- (4) 特定事業所加算(IV) 所定単位数の100分の5に相当する単位数

* 留意事項 第2の2(17)

事例 12：集合住宅減算について

- (1) 貴事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問介護を行っているが、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定していない。
- (2) 貴訪問介護事業所と隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対するサービスを行う場合に、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定していない。
- (3) 貴訪問介護事業所のサテライト事業所と、同一敷地内にある集合住宅に居住する利用者に対し、訪問介護を行っている実績が認められたが、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定していない。

○根拠法令

* 基準告示 別表 1 の注 7

指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 4 に規定する養護老人ホーム、同法第 20 条の 6 に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって同項に規定する都道府県知事の登録を受けたものに限る。）若しくは指定訪問介護事業所と同一建物に居住する利用者又は指定訪問介護事業所における一月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物の利用者に対し、指定訪問介護を行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

* 留意事項 第 2 の 2 (11)

＜指導事項＞

(1) 訪問介護員の資格について

介護員の資格証の写しの保管もれがみられたので、事業所において適正に管理保管すること。

(2) 運営規程、重要事項説明書、契約書について

- ①それぞれの記載に相違がみられるので、整合を図ること。
- ②記録の整備について、「完結の日から 5 年間」とすること。
- ③利用料の利用者負担割合が 1 割のみの記載となっているため、2 割負担の利用者についても考慮した記載にすること。

(3) 重要事項説明書について

- ① 2 人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い及び早朝・夜間、深夜の訪問介護の取扱いについて明記すること。
- ② 集合住宅減算について明記すること。
- ③ 料金表について、支給限度額を超える場合には、全額負担となる旨を重要事項説明書に掲載すること。
- ④ 相談・苦情申立て窓口として、市町村（保険者）の担当窓口及び富山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口のほか、富山県福祉サービス運営適正化委員会を加えること。
- ⑤ 一部日付の記載もれがみられたため、記載すること（契約書も同様）。
- ⑥ 各加算及び減算の算定要件、減算割合等に一部誤りが見受けられたため、修正すること。

⑦指定訪問介護の利用料金について記載漏れと誤りがあるため、追記・修正すること。

(4) 利用契約書について

利用料等サービスに変更があるが、契約書を更新されていないので、速やかに改善すること。

(5) サービス提供の記録について

身体介護に引き続き行う生活援助について、各々に要した時間を明確に記載しておくこと。

(6) 事故・苦情処理、ヒヤリハットについて

①記録様式は作成されているが、一度も活用されていないため、該当する事例がある場合は記録すること。

②職員全員で情報を共有していることが客観的に明らかとなるように、回議方法について改善するとともに、現場で介護にあたる職員の資質及び介護技術（事故を防ぐ意識）の向上や運営のノウハウとしてサービスの向上に活かすこと。

(7) 介護職員処遇改善加算について

①処遇改善計画書等について、職員全員で情報を共有していることが客観的に明らかとなるように、周知方法について改善すること。

②賃金改善前の賃金水準に関する考え方が異なっていたため、過去に行った職員への賃金改善が適切に行われていたか確認すること。

(8) 院内介助について

院内介助は、基本的に院内のスタッフにより対応されるべきものである。ただし、院内スタッフによる対応が困難であり、適切なケアマネジメントに基づき、利用者が介助を必要とする心身の状態であると認められた場合は、当該介助内容が位置づけられた居宅サービス計画に沿って、適切に介助を行うこと。

<連絡事項>

(1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（県ホームページに様式あり）

*県ホームページ→（上部の「組織から探す」）厚生部高齢福祉課→（左上「トピックス」）居宅サービス事業者向け情報
→ 加算の体制に関する届出について

①居宅サービス事業での届出による加算は、届出受理日の翌月から、算定を開始することができます。

②体制等を変更するときは、前月 15 日までに「体制等届出書」を提出するようお願いします。

③国保連への請求時に、県に対する「体制等届出書」の届出事項と不整合がある場合、請求エラーとなりますので県への届出事項と一致しているか留意してください。

(2) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

*県ホームページ→（上部の「組織から探す」）厚生部高齢福祉課→（左上「トピックス」）居宅サービス事業者向け情報
→ 変更届について

2 訪問介護

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10日以内に「変更届出書」及び添付書類を1部提出してください。

なお、変更届出書の「変更内容」の変更前及び変更後欄は具体的に記載するか、別紙概要を添付してください。

(3) その他の事項

介護報酬等についてご質問がありましたら、事前に国の告示や留意事項通知、Q&A等をご確認の上、具体的な内容をご相談いただきますようお願いいたします。

(介護予防) 訪問入浴介護

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※居宅基準：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

※予防基準：指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

※基準告示：「指定居宅（介護予防）サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

※留意事項：「指定居宅（介護予防）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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」

(平成 24 年富山県条例第 66 号)

※県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」(平成 24 年富山県条例第 67 号)

(富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。)

<指摘事項>

事例 1：勤務体制の確保について

指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し、適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、従業員の勤務体制を定めておかなければならない。貴事業所では、同一法人の別事業所と兼務している職員が多く見受けられるが、それぞれの事業所における勤務時間が明確にされていない。事業所ごとに従業員の勤務時間を明確に区分するとともに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にし、人員基準を確認すること。

○根拠法令

* 県条例第 59 条準用第 32 条 勤務体制の確保等

指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問介護入浴従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

* 県予防条例第 55 条の 2

事例 2：居宅サービス計画について

居宅サービス計画の有効期間が満了しているにもかかわらず、満了以降の計画が取得されていない。早急にこれを取得し、当該計画に沿ったサービスを提供すること。

○根拠法令

* 県条例第 59 条準用第 17 条 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

指定訪問入浴介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

* 県予防条例第 51 条の 10

事例3：運営規程について

【定めておかなければいけない内容の記載漏れ】

(1) 運営規程について、＜従業者の職種及び員数／営業日・営業時間＞を定めておかなければならないが、記載されていない（または誤りがある）ので、改善すること。

【変更届の未提出】

(2) 運営規程において、＜通常の事業の実施地域／営業日・営業時間＞が変更されているにもかかわらず、変更届が提出されていない。

事業者指定を受けた内容について変更があったときは、必要な書類を添付して変更があった日から10日以内に富山県厚生部高齢福祉課まで届け出ること。

○根拠法令

* 県条例第57条 運営規程

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- 1 事業の目的及び運営の方針
- 2 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 3 営業日及び営業時間
- 4 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 5 通常の事業の実施地域
- 6 サービスの利用に当たっての留意事項
- 7 緊急時等における対応方法
- 8 その他運営に関する重要事項

* 県予防条例第55条

* 介護保険法第75条第1項 変更の届出等

指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

* 介護保険法施行規則第131条 指定居宅サービス事業者の名称等の変更の届出等

指定居宅サービス事業者は、次の各号に掲げる指定居宅サービス事業者が行う居宅サービスの種類に応じ、当該各号に定める事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

(1) 訪問入浴介護 第115条第1項第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第7号まで、第11号、第12号及び第14号に掲げる事項

* 介護保険法施行規則第115条 指定訪問入浴介護事業者に係る指定の申請等

法第70条第1項の規定に基づき訪問入浴介護に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る事業所の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

(1) 事業所の名称及び所在地

- (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- (3) 当該申請に係る事業の開始の予定年月日
- (4) 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
- (5) 事業所の平面図並びに設備及び備品の概要
- (6) 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- (7) 運営規程
- (8) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- (9) 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- (10) 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- (11) 指定居宅サービス等基準第五十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容
- (12) 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項
- (13) 法第70条第2項第1号から第3号まで、第5号から第7号まで、第9号又は第10号に該当しないことを誓約する書面
- (14) 役員の名、生年月日及び住所
- (15) その他指定に関し必要と認める事項

事例4：個人情報利用の同意について

サービス担当者会議等において、利用者（家族）の個人情報を用いる場合には、利用者（家族）の同意をあらかじめ文書で得ておくこと。

○根拠法令

* 県条例第59条準用第35条 秘密保持等

指定訪問入浴介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

* 県予防条例第55条の5

事例5：介護職員3人（介護予防の場合2人）の訪問について

看護職員に代えて介護職員を充てる場合は、主治の医師の意見を確認すること。

○根拠法令

* 県条例第54条第4項 指定訪問入浴介護の具体的取扱方針

指定訪問入浴介護の提供は、一回の訪問につき、看護職員一人及び介護職員二人をもって行うものとし、これらの者のうち一人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。

* 県予防条例第59条

*基準告示 別表2のイ注2

利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が、指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分95に相当する単位数を算定する。

事例6：掲示について

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従事者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資する重要事項を掲示すること。

○根拠法令

*県条例第59条準用第34条 掲示

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従事者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

*県予防条例第55条の4

事例7：事故発生時の対応について

病院等で処置が必要となった事故について、市町村等に報告がないものが見受けられたので、該当する事故については、市町村等に報告を行うこと。

○根拠法令

*県条例第59条準用第40条 事故発生時の対応

指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

*県予防条例第55条の10

事例8：サービス提供体制強化加算について

【従業者ごとの研修計画が未作成】

(1) 個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画が従業者ごとに作成されていないため、これを作成し、従業者の資質向上に努めること。

【定期的な会議の記録漏れ】

(2) 会議の開催概況については、その概要を記録し保管すること。また、参加者の記載漏れが見受けられたため、従業者全員が参加し会議を開催していることが客観的に明らかとなるよう、記録を整備すること。

【人員基準割合の記録漏れ】

(3) 月ごとに算定根拠となる必要職員数を算出した記録がされていないため、整備すること。

○根拠法令

*基準告示 別表2のロ注

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 36単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 24単位

*留意事項 第2の3(7)

事例9：心身の状況の把握

フェイスシートを作成していないので、訪問入浴介護計画、介護手順書の作成を前提に、利用者個々の日常生活活動における課題の把握、その置かれている環境、他の保健医療又は福祉サービスの利用状況等の把握に努め、適正に作成すること。特に、疾病等の状況だけでなく、社会参加の状況、認知症の状況、生活歴、生活習慣や趣味、嗜好についても十分に把握すること。また、把握した内容は、定期的に見直し又は再作成を行うこと。

○根拠法令

*県条例第59条準用第35条 心身の状況等の把握

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

*県予防条例第51条の7

<指導事項>

(1) 勤務体制の確保、従業者の資格証について

- ①勤務表と出勤簿の記録が一致していないものが見受けられたため、勤務体制を適切に管理すること。
- ②従業者の資格証の写しの保管もれがみられたので、事業所において適正に管理保管すること。

(2) 運営規程、重要事項説明書、契約書について

- ①それぞれの記載に相違がみられるので、整合を図ること。
- ②記録の整備について、「完結の日から5年間」とすること。
- ③利用料の利用者負担割合が1割のみの記載となっているため、2割負担の利用者についても考慮した記載にすること。

(3) 重要事項説明書について

- ①料金表について、支給限度額を超える場合には、全額負担となる旨を重要事項説明書に掲載すること。
- ②相談・苦情申立て窓口として、市町村(保険者)の担当窓口及び富山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口のほか、富山県福祉サービス運営適正化委員会を加えること。
- ③一部日付の記載もれがみられたため、記載すること(契約書も同様)。

(4) 事故・苦情処理、ヒヤリハットについて

- ①記録様式は作成されているが、一度も活用されていないため、該当する事例がある場合は記録すること。
- ②職員全員で情報を共有していることが客観的に明らかとなるように、回議方法について改善するとともに、現場で介護にあたる職員の資質及び介護技術（事故を防ぐ意識）の向上や運営のノウハウとしてサービスの向上に活かすこと。

(5) 介護職員処遇改善加算について

処遇改善計画書等について、職員全員で情報を共有していることが客観的に明らかとなるように、周知方法について改善すること。

(6) 衛生管理等のマニュアルについて

衛生管理や感染予防のマニュアルが作成されているが、長期にわたり使用されず、実態と異なる内容となっているため、その内容について更新・改善を図ること。

<連絡事項>**(1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（県ホームページに様式あり）**

*県ホームページ→（上部の「組織から探す」）厚生部高齢福祉課→（左上「トピックス」）居宅サービス事業者向け情報
→ 加算の体制に関する届出について

- ①居宅サービス事業での届出による加算は、届出受理日の翌月から、算定を開始することができます。
- ②体制等を変更するときは、前月 15 日までに「体制等届出書」を提出するようお願いします。
- ③国保連への請求時に、県に対する「体制等届出書」の届出事項と不整合がある場合、請求エラーとなりますので県への届出事項と一致しているか留意してください。

(2) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

*県ホームページ→（上部の「組織から探す」）厚生部高齢福祉課→（左上「トピックス」）居宅サービス事業者向け情報
→ 変更届について

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」及び添付書類を 1 部提出してください。

なお、変更届出書の「変更内容」の変更前及び変更後欄は具体的に記載するか、別紙概要を添付してください。

(3) その他の事項

介護報酬等についてご質問がありましたら、事前に国の告示や留意事項通知、Q&A 等をご確認の上、具体的な内容をご相談いただきますようお願いいたします。

通所介護

1 これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※基準告示：「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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」

(平成 24 年富山県条例第 66 号)

※基準省令解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」の「第三 介護サービス」のうち「六 通所介護」

(平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号)

※留意事項通知：「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」の「第二 居宅サービス単位数表に関する事項」のうち「7 通所介護費」

(平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号)

本資料には、県条例の条番号を記載しています。富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。

<設備基準に関する事項>

事例 1：専用設備について

専用設備（静養室、相談室他）が明確に他の設備と区分されていない。

○根拠法令等

*県条例第 102 条第 1 項 設備及び備品等

「指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室および事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。」

・指定通所介護事業所における静養室等の設備は、必要に応じて設置するものではなく、通所介護事業所の専用設備として、遮蔽物の設置等により間仕切りを設ける必要がある。

事例 2：食堂及び機能訓練室について

食堂及び機能訓練室に、食事や機能訓練に関係のない静養用ベッド等が置かれており、届出されている食堂及び機能訓練室の面積が確保されていない。

○根拠法令等

*県条例第 102 条第 2 項（一部抜粋） 設備及び備品等

「食堂及び機能訓練室は、食事の提供及び機能訓練の実施にそれぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3 平方メートルに当該指定通所介護事業所の利用定員（当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。次節において同じ。）を乗じて得た面積以上とすること。」

・食堂及び機能訓練室の合計面積は、利用定員 × 3 平方メートル以上の有効面積（壁芯ではなく内法）

が必要であり、食堂及び機能訓練に使用できないスペースや食堂及び機能訓練に関係のない設備が置かれたスペースは当該面積には含まれない。

・届出されている食堂及び機能訓練室の合計面積が異なる場合は、速やかに変更届を提出すること。

<人員基準に関する事項>

事例3：看護職員の配置について

看護職員については、指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数が必要となる。これについて、当該基準を満たしていない日が見受けられた。

○根拠法令等

* 県条例第100条第1項第2号 従業者の員数

「指定通所介護の事業を行う者(以下「指定通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下「通所介護従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。

(2) 看護師又は准看護師(以下この章において「看護職員」という。) 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数

* 基準省令解釈通知1(1)⑥(抜粋)

看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と「密接かつ適切な連携」を図るものとする。

また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。

・富山県における「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所に従事する看護職員の配置がない提供時間帯に、以下の①、②又は③の要件のいずれかを満たすものとする。

- ① 当該指定通所介護事業所に従業する看護職員以外で配置される職員のうち、看護職員としても従事できる職員が従業していること。
- ② 当該通所介護事業所の同一敷地内又は道路を隔てて隣接する同一法人の介護保険施設等で従業している看護職員が直ぐに駆けつけることができること。
- ③ 連携病院等で従業している看護職員から適切な指示を受ける連絡体制を確保すること。

※いずれの場合でも、最低限、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行う必要がある。(指定通所介護事業所の営業日を通して全く看護職員が配置されていないのは認められない。)

※上記②③については、連携の記録や病院等との契約書等「密接かつ適切な連携」を示す客観的な証拠を整備しておくこと。

《看護職員の人員配置適否事例》サービス提供時間9:00～16:00の場合

【例1】 9:00 12:00 16:00
 看護A

	看護職員
--	------

サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適

【例2】 9:00 12:00 16:00
 看護A

	看護職員	機能訓練指導員
--	------	---------

看護職員はサービス提供時間帯を通じて専従する必要はないため、午後から機能訓練指導員として勤務することは可能であり、機能訓練指導員として勤務している間は、密接かつ適切な連携が確保されている。⇒適（上記①のケース）

※個別機能訓練加算Ⅰを算定する場合は、算定要件が、常勤専従配置であり、兼務はできないため注意が必要。

【例3】 9:00 12:00 16:00
 看護A

	看護職員	帰宅
--	------	----

午後から看護職員が配置されておらず、かつ、連携病院等と密接かつ適切な連携も図られていない。⇒不適

【例4】 9:00 12:00 16:00
 看護A

	看護職員	帰宅
--	------	----

連携病院等と密接かつ適切な連携体制がある

午後から看護職員は配置されていないが、連携病院等と密接かつ適切な連携が図られている場合は、看護職員が確保されている。⇒適（上記②③のケース）

【例5】 9:00 12:00 16:00

連携病院等と密接かつ適切な連携体制がある

連携病院等と密接かつ適切な連携体制があったとしても、看護職員が全くサービス提供時間帯にいてもよいわけではない。必要最低限の時間は看護職員が看護業務を行う必要がある。⇒不適 ※連携病院等から看護職員が来て必要時間数看護業務を行った場合は適

事例4：機能訓練指導員の配置について

機能訓練指導員は、事業所ごとに1以上配置しなければならないが、配置していなかった。

○根拠法令等

* 県条例第100条第1項第4号 従業者の員数

「指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりと

する。

(4) 機能訓練指導員 1以上

5 第1項第4号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。

・機能訓練指導員は、個別機能訓練加算等の機能訓練に関わる加算を算定しているか否かにかかわらず、事業所ごとに必ず1以上配置しなければならない。

・配置しているといえるためには、単に機能訓練指導員となれる資格を有する職員を配置しているだけでは足りず、辞令交付や雇用通知書等により、機能訓練指導員として勤務していることが明確になっていることが必要となる。

・機能訓練指導員は、事業所ごとに1以上配置されていればよく、看護職員などと兼務しても基準上問題はない。ただし、看護業務に支障をきたさないように配慮すること。配置時間については、特に定められていないので、サービス計画上必要な時間に配置すること。

資格要件は次のいずれかに当てはまること。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師
一定の実務経験を有するはり師、きゅう師（H30改正）

→「一定の実務経験」とは、従来の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験をいう。

※生活相談員及び介護職員の配置基準について

○根拠法令等

*県条例第100条（一部抜粋） 従業者の員数

(1) 生活相談員 指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間帯の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間帯で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数

(3) 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間帯の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯で除して得た数が利用者（当該指定通所介護事業者が法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業（旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるもの）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定通所介護又は当該第1号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

2 指定通所介護事業者は、指定通所介護の単位ごとに、前項第3号の介護職員を、常時1人以上当該指定通所介護に従事させなければならない。

3 第1項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。

4 前3項の指定通所介護の単位は、指定通所介護であつてその提供が同時に1又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。

6 第1項の生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。

7 指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定

介護予防通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第98条第1項から第7項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

- ・生活相談員については、サービス提供日ごとに、サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当たる生活相談員を1名以上配置する必要がある。
- ・主の生活相談員が営業日に休みをとったときに生活相談員が未配置とならないよう、副の生活相談員が対応するなど配慮すること。

資格要件は次のいずれかに当てはまること。

〔社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士
(右記は富山県の独自要件) 介護支援専門員、介護福祉士〕

事業所ごとに、専従の生活相談員が次の計算式を満たしている必要がある。

サービス提供日ごとに確保すべき勤務延時間 \geq サービスを提供している時間数

- ・介護職員については、単位ごとに、サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当たる介護職員を所定の人数以上配置すること。

単位ごとに、サービス提供時間帯に次の計算式を満たす必要がある。

<利用者15人まで>

単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq 平均提供時間数

<利用者16人以上>

単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq ((利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数

<運営基準に関する事項>

事例5：運営規程について

利用料の利用者負担割合について、1割負担しか記載がない。

○根拠法令等

* 県条例第107条

指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章(第五節を除く。)において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。

- 1 事業の目的及び運営の方針
- 2 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 3 営業日及び営業時間
- 4 指定通所介護の利用定員
- 5 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 6 通常の事業の実施地域
- 7 サービス利用に当たっての留意事項
- 8 緊急時等における対応方法
- 9 非常災害対策
- 10 その他運営に関する重要事項

- ・法律や条例の改正がある場合、必要に応じて運営規程を整備すること。併せて、送迎費など現行制度で請求できないものについては削除しておくこと。営業日や営業時間については、重要事項説明書

等の記載と統一しておくこと。

・通常の事業の実施地域については、具体的に地域が限定できるように記載すること。(悪い例：〇〇市及びその周辺地区) また、これを越える送迎の料金は事業所が独自に決めるのではなく、中山間地加算で算定されること。

事例6：書類間の整合性

運営規程と重要事項説明書の記載について不一致が見受けられた。

職員の員数や通常の事業の実施地域、営業時間等に関して、書類間で不一致なものが見受けられた。

事例7：契約書又は重要事項説明書の不備

契約書の記録の保管に係る規定に、「その完結の日から5年間保存する」と明示されていない。

○根拠法令等

* 県条例第112条

指定通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その**完結の日から5年間**保存しなければならない。

(1) 通所介護計画

(2) 次条において準用する第19条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 次条において準用する第26条に規定する市町村への通知に係る記録

(4) 次条において準用する第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 次条において準用する第37条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

・「作成の日から」という記載は基準に照らし、誤りとなる。

事例8：勤務体制の確保について

通所介護事業所としての月ごとの勤務表が作成されておらず、通所介護としての勤務時間が不明瞭である。また、併設サービス事業所の従業員と兼務している場合、通所介護としての勤務時間が不明瞭である。

○根拠法令等

* 県条例第108条第1項 勤務体制の確保等

指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供できるよう、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

* 基準省令解釈通知3(5) (抜粋)

① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

・通所介護従業者が複数の職種を兼務している場合は、それぞれの職種ごとの勤務時間数を明確にすること。

事例 9 : 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供について

居宅サービス計画の計画期間が満了しているにもかかわらず、以後の居宅サービス計画を取得していないものが見受けられた。

○根拠法令等

* 県条例第 113 条準用第 17 条

指定通所介護事業者は、居宅サービス計画(施行規則第 6 4 条第 1 号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。)が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所介護を提供しなければならない。

・居宅サービス計画の計画期間が満了している場合や誤記が見受けられる場合は、担当の介護支援専門員に連絡し、適正な居宅サービス計画を取得するよう努める必要がある。

事例 10 : 通所介護計画の作成について

- (1)居宅サービス計画が変更された際に、通所介護計画が作成されていないものが見受けられた。
 (2)通所介護計画と居宅サービス計画との計画期間に不一致のあるものが見受けられた。
 (3)通所介護計画書に長期、短期目標期間が記載されていない。

○根拠法令等

* 県条例第 106 条

指定通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければならない。

2 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

3 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

4 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

5 通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

・新規の利用者はもちろんのこと、更新時の通所介護計画書の作成が遅れないように留意すること。また、計画期間の終了時には評価を記載すること。

・サービス提供は、通所介護計画書の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意があつて初めて行うことができる。(通所介護計画書の説明や同意前にサービス提供をすることがないよう留意すること。)

事例 11 : サービスの提供時間について

通所サービスの所要時間を現に要した時間としていた。

○根拠法令等

* 留意事項通知(1) 所要時間による区分の取扱い

所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によることとされているところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族

の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、通所介護サービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。

*平成24年3月16日Q&A

Q：各所要時間区分の通所サービス費を請求するに当たり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるか。

A：所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた通所サービスを行うための標準的な時間によることとされており、例えば通所介護計画に位置付けられた通所介護の内容が7時間以上9時間未満であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、7時間以上9時間未満の通所介護費を請求することになる。ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、サービス提供の内容や利用料等の重要事項について懇切丁寧に説明を行い同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。

Q：「当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所サービス計画上の単位数を算定して差し支えない。」とされているが、具体的にどのような内容なのか。

A：通所サービスの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた内容の通所サービスを行うための標準的な時間によることとされている。こうした趣旨を踏まえ、例えば7時間以上9時間未満のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日の途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず6時間でサービス提供を中止した場合に、当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。（ただし、利用者負担の軽減の観点から、5時間以上7時間未満の所定単位数を算定してもよい。）こうした取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものである。 当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

(例)

- ① 利用者が定期検診などのために当日に併設保険医療機関の受診を希望することにより6時間程度のサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成されるべきであり、6時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ② 利用者の当日の希望により3時間程度の入浴のみのサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- ③ 7時間以上9時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から1～2時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置付けられていた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所介護費を算定できない

Q：所要時間区分（5時間以上7時間未満、7時間以上9時間未満等）は、あらかじめ事業所が確定させておかなければならないのか。

A：各利用者の通所サービスの所要時間は、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成される通所サービス計画に位置付けられた内容によって個別に決まるものであり、各利用者の所要時間に

応じた区分で請求することとなる。運営規程や重要事項説明書に定める事業所におけるサービス提供時間は、これらを踏まえて適正に設定する必要がある。

事例12：理美容サービスに係る時間について

理美容サービスに要した時間を通所介護サービス時間に含めていた。

○根拠法令等

*平成14年5月14日介護保険最新情報 vol.127

理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者に自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間に、理美容サービスに要した時間は含まれない。

事例13：事故発生時の対応について

病院等で処置が必要となった事故について、市町村等に報告がないものが見受けられた。

○根拠法令

*県条例第113条準用第40条

指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 3 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

・「介護保険事業者及び市町村等における事故発生時の報告取扱い要領」により県にも報告を求めている。

・事故をヒヤリ・ハットにしている例が多い。事故は、転倒しただけで怪我がないような軽いものでも事故である（県等に連絡が必要なのは、外部の医療機関で受診を要する程度のもの）。

・ヒヤリ・ハットは事故につながりそうだったが、事故にはならなかったもの。ヒヤリ・ハットについては、あまり記録していない事業所が多いと思われるので、記録の上、原因を分析し、事故の予防につなげるようにすること。

<報酬に関する事項>

事例14：中重度者ケア体制加算について

看護職員が指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置されていなかった。

○根拠法令等

*留意事項通知(8)④ 中重度者ケア体制加算について

- ④ 看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて、1名以上配置する必要があるが、他の職務との兼務は認められない。

・当該要件を満たす日のみ当該加算の算定対象となる。

◀算定可否事例▶サービス提供時間9:00~16:00の場合

【例1】	9:00	12:00	16:00
看護A	看護職員		

サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適

【例2】	9:00	12:00	16:00
看護A	看護職員	機能訓練指導員	

サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されていない⇒不適

【例3】	9:00	12:00	16:00
看護A	看護職員	機能訓練指導員	
看護B	機能訓練指導員		看護職員

サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適

【例4】	9:00	12:00	16:00
看護A	看護職員	機能訓練指導員	
看護B	看護職員	機能訓練指導員	

サービス提供時間帯である12:00~16:00に看護職員が配置されていない⇒不適

事例15：個別機能訓練加算について

(1)個別機能訓練加算（I）の算定には、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置する必要があるが、看護職員が配置されていない日に当該機能訓練指導員が代わりに看護職員として従事しており、その時間帯に代わりとなる常勤の機能訓練指導員が配置されていなかった。

(2)個別機能訓練を行う場合は、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容や進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直し等を行うことが要件とされているが、訪問が実施されていない。

(3)多職種共同で個別機能訓練計画書を作成した記録が確認できない。

○根拠法令等

*留意事項通知第(9) 個別機能訓練加算について（抜粋）

② 個別機能訓練加算（I）に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する上記の理学療法士等を1名以上配置している指定通所介護の単位の利用者に対して行うものであること。なお、通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

⑨ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、

ADL、IADL等の状況)を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画書を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

《個別機能訓練加算(Ⅰ)算定可否事例》サービス提供時間9:00~16:00の場合

【例1】 9:00 16:00

常勤機能A

機能訓練指導員

サービス提供時間帯を通じて、常勤の機能訓練指導員が1人以上配置されている⇒適

【例2】 9:00 12:00 16:00

常勤機能A

機能訓練指導員	看護職員
---------	------

常勤機能B

看護職員	機能訓練指導員
------	---------

サービス提供時間帯を通じて、常勤の機能訓練指導員が1人以上配置されている⇒適

※算定は可能だが、加算の趣旨からするとあまり好ましくない。

【例3】 9:00 12:00 16:00

常勤機能A

機能訓練指導員	看護職員
---------	------

非常勤機能B

機能訓練指導員	
---------	--

サービス提供時間帯である12:00~16:00に常勤の機能訓練指導員が配置されていない⇒不適

【例4】 9:00 16:00

非常勤機能A

機能訓練指導員

サービス提供時間帯に常勤の機能訓練指導員が配置されていない⇒不適

事例16:入浴介助加算について

入浴介助加算を、清拭を実施した場合でも算定していた。

・入浴介助加算の算定要件

→入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

「清拭」や「部分浴」は、入浴には該当しないため、算定できない。

事例17:事業所規模による区分の取扱いについて

事業所規模による区分を加算算定年度の前年度に確認せずに、記録の整備に努めていない。

○根拠法令等

*留意事項通知第(4) 事業所規模による区分の取扱い(抜粋)

③ 前年度の実績が6月に満たない事業者(新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。)又は前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者においては、当該年度に係る平均利用延人数に

については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。

- ④ 毎年度3月31日時点において、事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所介護費の算定にあたっては、前年度の平均利用延人数は、前年度において通所介護費を算定している月（3月を除く）の1月当たりの平均利用延人員数とする。

《通所介護の事業所規模区分一覧表》

事業所規模区分	平均利用延利用者数
通常規模型通所介護費	750人以下
大規模型通所介護費（Ⅰ）	751人以上900人以下
大規模型通所介護費（Ⅱ）	901人以上

・平均利用延利用者数については、次のように時間区分に応じて利用者数に所定の割合を掛けた数となる。

- 2時間以上3時間未満⇒利用者数×50%
- 3時間以上5時間未満⇒利用者数×50%
- 5時間以上7時間未満⇒利用者数×75%
- 7時間以上9時間未満⇒利用者数×100%

・正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延人員数については、当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じた数によるものとする。

事例18：サービス提供体制強化加算について

加算の要件を満たしているかどうか加算算定年度の前年度の実績を確認し、記録の整備に努めていない。

○根拠法令等

*留意事項通知第18 参照3(7) サービス提供体制強化加算について

- ④ 職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月以降届出が可能となるものであること。

注) 今年度で加算要件を満たしても、加算算定は翌年度

- ・既に当該加算の届出をしている事業所は、毎年度、算定要件を満たすか実績を計算すること。
- ・上記の計算の結果、加算状況に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、各事業所において保管しておくこと。（実地指導の際に計算根拠を確認します。）加算状況に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- ・「事業開始又は再開してから3月31日現在で6ヶ月以上の事業所」については、毎年3月に実績を計算し、算定要件を満たせば、当該加算を翌年度1年間算定することができる。
- ・「事業開始又は再開してから3月31日現在で3ヶ月以上6ヶ月未満の事業所」については、加算届出提出以降も直近3ヶ月間の実績に基づき毎月計算し、当該加算の算定要件を満たさなくなった場

合は、加算算定不可なるため、速やかに加算変更の届出を行うこと。

<連絡事項>

(1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（県ホームページに様式あり）

* 県ホームページ → (上部の「組織から探す」) 厚生部高齢福祉課 → (左上「トピックス」) 通所介護事業者向け情報

→ 加算の体制に関する届出について

- ① 居宅サービス事業での届出による加算は、届出受理日の翌月から、算定を開始することができます。
- ② 体制等を変更するときは、前月 15 日までに「体制等届出書」を提出するようお願いします。
- ③ 国保連への請求時に、県に対する「体制等届出書」の届出事項と不整合がある場合、請求エラーとなりますので県への届出事項と一致しているか留意してください。

(2) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

* 県ホームページ → (上部の「組織から探す」) 厚生部高齢福祉課 → (左上「トピックス」) 通所介護事業者向け情報

→ 変更届について

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」及び添付書類を 1 部提出してください。

なお、変更届出書の「変更内容」の変更前及び変更後欄は具体的に記載するか、別紙概要を添付してください。

(3) その他の事項

基準・介護報酬等についてご質問がありましたら、事前に国の告示や留意事項通知、Q&A 等をご確認の上、具体的な内容をご相談いただきますようお願いいたします。

(介護予防) 短期入所生活介護**これまでの実地指導による指摘・指導事項例**

※居宅基準：「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」

※予防基準：「指定介護サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」

※解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」

※基準告示：「指定居宅（介護予防）サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

※留意事項：「指定居宅（介護予防）サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 66 号）

※県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 67 号）

（富山市内の施設については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

1 人員に関すること**事例 1：従業員の員数**

・医師が配置されていない。

●県条例第 148 条第 1 項、予防条例第 130 条第 1 項

1 指定（介護予防）短期入所生活介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき指定（介護予防）短期入所生活介護の提供にあたる従業者及び員数は、次のとおりとする。

(1) 医師 1 以上

2 運営に関すること**事例 1：勤務体制の確保**

・事業所に置くべき従業者の職種ごとに勤務体制が勤務表に明記されていない。
 ・看護職員のうち、当該事業所の他職種（機能訓練指導員）の職務との兼務発令されている従業者について、当該事業所に看護職員として従事した勤務時間が不明確である。
 ・勤務表が、毎月で作成されていない。

●県条例第 168 条準用第 108 条、第 179 条、予防条例第 143 条準用第 121 条の 2、第 158 条

1 指定短期入所者生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所者生活介護を提供できるよう、指定短期入所者生活介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

事例 2 : 運営規程

- ・運営規程の内容に変更が生じた後、修正されていない。また、変更後の届出がない。
- ・介護と介護予防を兼ねた運営規程について、介護予防の内容が含まれていない。
- ・運営規程と重要事項説明書との整合性がない。(職種ごとの員数、送迎の実施区域等)

●県条例第 164 条、第 178 条、予防条例第 139 条、第 157 条

1 指定短期入所生活介護事業所は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章において「運営規程」という。)を定めておかなければならない

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 利用定員 (ユニット型事業所は、ユニットの数、及びユニットごと利用定員)
- (4) 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の送迎実施地域
- (6) サービス利用にあたっての留意事項
- (7) 緊急時等における対応方法
- (8) 非常災害対策
- (9) その他運営に関する重要事項

事例 3 ; 重要事項説明書・契約書

- ・利用料の利用者負担割合について、2割負担の記載がない。
- ・介護予防では、算定できない加算の種類が記載されている。
- ・要介護度別の基本報酬額及び加算の単位数の誤記が見受けられた。
- ・重要事項説明書、契約書の同意日に日付の漏れがある。
- ・重要事項説明書、契約書に用語の誤りがある。

●県条例第 152 条第 1 項、第 181 条準用 152 条第 1 項、予防条例第 134 条、第 160 条準用 134 条

1 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、第 164 条に規定する運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない。

事例 4 : (介護予防) 短期入所生活介護計画の作成

- ・(介護予防) 短期入所生活介護計画に係る記録(モニタリング、評価、サービス担当者会議等の記録)の一部が保存されていない。
- ・(介護予防) 短期入所生活介護計画に同意日が記載されていない。
- ・居宅(介護予防)サービス計画に位置づけられたサービス内容が(介護予防)短期入所生活介護計画に反映されていない。

●県条例第 156 条、予防条例第 145 条

1 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間にわたり継続して入所することが予定

5 短期入所生活介護

される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境をふまえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等記載した短期入所生活介護計画を作成されなければならない。

- 2 短期入所生活介護計画は、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

事例5 苦情処理

- ・ 苦情を受け付けた際の内容等を記録し、苦情解決のための改善策等の検討、家族等への内容説明等は行われているが、苦情処理するために採られた措置や改善策等が職員全体に周知されていない、あるいは職員全員に周知されていることが客観的にわかる記録がない。
- ・ 重要事項説明書等の苦情処理窓口の記載に不備がある。

● 県条例第 168 条準用第 38 条第 2 項、県予防条例第 143 条準用第 55 条の 8 第 2 項

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を記録しなければならない。

* 解釈通知 第 3 (23)

- ② 同条第 2 項は、(略)。また、指定短期入所生活介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容をふまえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行うべきである。

事例6 事故発生時の対応

- ・ 発生した事故の状況やその際に採った措置について記録され、原因分析や今後の対応も検討された記録は整備されているが、その内容を職員全員に周知されていない、あるいは、職員全員に周知されていることが客観的にわかる記録がない。
- ・ 事故報告書の第 1 報は提出されているが、事故後に検討された事故防止策や事故防止に向けての取り組み内容の検証等の第 2 報がない、あるいは、第 2 報は提出されているがその内容が不十分である。

● 県条例第 168 条準用第 40 条第 2 項、県予防条例第 143 条準用第 55 条の 10 第 2 項

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しておかなければならない。

* 解釈通知第 3 (25)

- ③ 指定短期入所生活介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

3 報酬及び加算について

事例1：夜勤職員配置加算について

・毎月、当該加算の算定に必要な職員数を満たしていることがわかる記録が整備されていない。

●基準告示8 注7

別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

●厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（H12告示29号1ハ）

●留意事項通知2の2（10）

- ① 夜勤を行う職員の数は、1日の平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点3位以下は切り捨てるものとする。

事例2：看護体制加算（I）

・看護体制加算（I）を算定する看護師が、機能訓練指導員と兼務している。

●基準告示8 注4

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

●厚生老大臣が定める施設基準 12 イ

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置していること

●留意事項通知 第2の2(8)

- ① 併設事業所について

併設事業所における看護体制加算の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には以下のとおりとする。

イ 看護体制加算（I）については、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に1名以上の常勤の看護師（正看護師）の配置を行った場合に算定が可能である。

- ② 特別養護老人ホームの空床利用について

特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとする。

イ 看護体制加算（I）については、本体施設に常勤の看護師を配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても算定が可能である。

（参考）

*H21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定Q&A(vol.1)より

看護体制加算（I）については、看護職員としての業務以外に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

事例3：看護体制加算(Ⅱ)

・看護職員のうち、当該事業所の他職種（機能訓練指導員）の職務又は併設する通所介護事業所の看護職員と兼務発令されている従業者について、当該事業所に看護職員として従事した勤務時間が不明確なために、当該加算の算定に必要な看護職員数が確保されていることが確認できない。

●基準告示8 注4

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

●留意事項通知 第2の2(8)

① 併設事業所について

併設事業所における看護体制加算の算定にあたっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には以下のとおりとする。

ロ 看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所における勤務時間を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除した数が、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合に算定が可能である。

② 特別養護老人ホームの空床利用について

特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとする。

ロ 看護体制加算(Ⅱ)については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が25又はその端数を増すごとに1以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定可能となる。

事例4：送迎加算

・利用者の心身の状況からみて送迎の必要性を判断したことがわかる記録が確認できない。

●基準告示8 注10

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算する。

事例5：サービス提供体制加算(Ⅰ)イ

・介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であり、職員の割合算出に当たっては常勤換算法により算出した前年度の平均を用いることになっているが、前年度の毎月の介護福祉士の割合についての記録が確認できなかった。

●基準告示8 ホ

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。

●厚生労働大臣が定める基準 38 イ

5 短期入所生活介護

(1) 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 60 以上であること

● 留意事項通知 第2の2(17)

① 職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く）の平均を用いること。 （略）

ただし、前年度の実績が6月を満たさない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。

(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売

1 これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※居宅基準：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」

※予防基準：指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」

※解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」

※基準告示：「指定居宅（介護予防）サービスに要する費用の額の算定に関する基準」

※留意事項：「指定居宅（介護予防）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」

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」

（平成 24 年富山県条例第 66 号）

※県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 67 号）

（富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

<指摘事項>

事例 1：居宅（介護予防）サービス計画について

・利用継続中の利用者の居宅（介護予防）サービス計画の一部期間の計画書がなく、（介護予防）福祉用具貸与（販売）計画書との整合について確認できない。

○根拠法令

*（貸与） 県条例第 256 条第 2 項、 予防条例第 252 条第 2 項

2 （介護予防）福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

*（販売） 県条例 第 274 条第 2 条、 予防条例 第 266 条第 2 条

2 （略）

事例 2：（介護予防）福祉用具貸与（販売）計画の作成について

・利用継続中の利用者の一部の期間の（介護予防）福祉用具貸与（販売）計画書が保存されていないので適切に管理すること。

・直近の居宅（介護予防）サービス計画を取得後の（介護予防）福祉用具貸与（販売）計画が作成されていないので速やかに作成すること。

・（介護予防）福祉用具貸与（販売）計画書を作成後、相当期間経過後に同意を得ている事例がみうけられた。

○根拠法令

（貸与）

* 県条例 第 256 条、 予防条例第 252 条

1 福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定（介護予防）福

福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。この場合において、指定特定(介護予防)福祉用具販売の利用があるときは、(介護予防)福祉用具貸与計画と特定(介護予防)福祉用具販売計画を一体のものとして作成されなければならない。

- 2 (介護予防)福祉用具貸与計画は、既に居宅(介護予防)サービス計画が作成されている場合は、当該居宅(介護予防)サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 福祉用具専門相談員は、(介護予防)福祉用具貸与計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 福祉用具専門相談員は、(介護予防)福祉用具貸与計画を作成した際には、当該福祉用具計画を利用者に交付しなければならない。

(販売)

* 県条例 第274条、予防条例 第266条

1～4 略

事例3：福祉用具貸与・特定福祉用具販売の具体的取扱方針

- ・居宅(介護予防)サービス計画に、福祉用具が必要な理由(貸与の場合は継続して使用が必要な理由)の記載がない。
- ・サービス担当者会議録に、福祉用具の必要性の検討についての記載がない。

○根拠法令

* (貸与)

県条例 第255条第1項

福祉用具相談員の行う指定福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。

(1)～(4) 略

(5)居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に記載されるよう必要な措置を講ずるものとする。

* (販売)

県条例 第273条第1項、

(1)～(6) 略

事例4：居宅介護(介護予防)支援事業者との連携

- ・福祉用具貸与(販売)の提供にあたっては、居宅介護(介護予防)支援事業者との密接な連携に努め、サービス担当者会議を通じ、介護支援専門員に対して専門的知識に基づき助言を行うことにより、居宅(介護予防)サービス計画に福祉用具が必要な理由の記載や計画の見直しが行われるよう必要な措置を講じなければならないこととされているが、利用者ごとにサービス担当者会議に出席し必要な措置を講じたことがわかる記録が確認できなかった。

○根拠法令

* (貸与)

県条例 第263条において準用する第15条、予防条例第249条において準用する第51条の8

- 1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、指定(介護予防)福祉用具貸与を提供するにあたっては、居宅

介護(予防)支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めなければならない。

- 2 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、指定(介護予防)福祉用具貸与の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な相談又は助言を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護(介護予防)支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めなければならない。

* (販売)

県条例 第 276 条において準用する第 15 条、予防条例第 263 条において準用する第 51 条の 8
1～2 (略)

事例 5 : 衛生管理等について (貸与)

・福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせる場合にあつては、委託契約を交わし、当該事業者の業務の実施状況について、遵守すべきものが適正に行われているか定期的に確認し、その結果等の記録が確認できなかった。

○根拠法令

* 県条例第 260 条、予防条例第 246 条 衛生管理等

- 1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- 2 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管しなければならない。
- 3 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、前項の規定にかかわらず、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせることができる。この場合において、当該指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、当該委託等の契約の内容において保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しなければならない。
- 4 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、前項の規定により福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。
- 5 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めなければならない。

* 解釈通知 第 3 の 11 の 3 の (6)

② 福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者に行わせる指定福祉用具貸与事業者は、当該保管又は消毒の業務が適切に行われることを担保するため、当該保管又は消毒の業務に係る委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。

- イ 当該委託等の範囲
- ロ 当該委託等に係る業務の実施にあたり遵守すべき条件
- ハ 受託者等の従業員により当該委託等がなされた業務が運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨
- ニ 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行い得る旨
- ホ 指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講ずるよう前号の指示を行

った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が確認する旨

へ 受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項

- ③ 指定事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならない。
- ④ 指定事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならない。

事例6：記録の整備

・県条例により、記録を整備し、その完結から5年間保存すべき記録類については適正に管理保存されていない。

- ① (介護予防)福祉用具貸与計画書、特定(介護予防)福祉用具販売計画書のある期間の計画書が保存されていない
- ② 委託業者に保管・消毒を委託する場合の実施状況の定期的確認及びその結果の記録の保存がされていない(貸与のみ)

○根拠法令

* (貸与) 県条例 第262条、予防条例 第248条

2 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、利用者に対する指定(介護予防)福祉用具貸与の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1)福祉用具貸与計画、
- (2)第260条第4項に規定する結果等の記録
- (3)次条において準用する第20条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (4)次条において準用する第27条に規定する市町村への通知に係る記録
- (5)次条において準用する第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6)次条において準用する第40条第2項に規定する事故の状況及び事故の際して採った処置についての記録

* (販売) 県条例 第275条、予防条例 第262条第2項

2 略

事例7：軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いについて(平成12年老企第36号)

本来、要介護2以上の者に保険給付による貸与ができる特殊寝台・車いす等について、軽度者に貸与を行う場合は貸与の可否について所定の手続きが必要だが、その関係書類が見受けられなかったため、取得し適正に保管すること。

軽度者とは、要支援者及び要介護者1をいう。

軽度者は次の種目については、原則として保険給付対象外です。

(※要介護2、3の者についても対象外)

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具の部分を除く)、自動排泄処理装置(便を自動的に吸引するもの)(※)

事例8：運営規程

- ・運営規程に定めておくべき事項が網羅されていない。
- ・それぞれの記載に相違がみられるので、整合を図ること。
- ・記録の整備について、「完結の日から5年間」とすること。
- ・保管及び消毒を委託している業者を明記すること。
- ・利用料の利用者負担割合が1割のみの記載となっているため、2割負担の利用者についても考慮した記載にすること

○根拠法令

* (貸与) 県条例 第 257 条、 予防条例 第 243 条

指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) その他運営に関する重要

* (販売) 県条例 第 276 条において準用する第 257 条 予防条例 263 条において準用する第 243 条

(1)～(6) (略)

事例9：重要事項説明書について

- ・相談・苦情申立て窓口として、市町村（保険者）の担当窓口及び富山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口のほか、富山県福祉サービス運営適正化委員会を加えること。
- ・一部日付の記載もれがみられたため、記載すること（契約書も同様）。
- ・重要事項の説明を行っていない一部のサービス利用者に対し、すみやかに説明を行い、同意を得ること。

○根拠法令

* (貸与) 県条例第 263 条において準用する第 9 条、予防条例第 249 条において準用する第 51 条の 2

- 1 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第 257 条に規定する運営規程の概要、福祉用具相談員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

* (販売) 県条例第 276 条において準用する第 9 条、予防条例第 263 条において準用する第 51 条の 2

1 (略)

事例 10：掲示及び目録の備え付け

- ・現に貸与(販売)している福祉用具の品名、料金等を記載した目録(カタログ)が備え付けられていない。
- ・取り扱う品目が変更(追加等)になっているにもかかわらず、内容変更後の目録(カタログ)が備え付けられていない。

○根拠法令

* (貸与) 県条例 第 261 条、予防条例 第 247 条

- 1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- 2 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、利用者の福祉用具の選択に資するため、指定(介護予防)福祉用具貸与事業所に、その取り扱う福祉用具の品名及び品名ごとの利用料その他の必要事項が記載された目録等を備え付けなければならない。

* (販売) 県条例 第 276 条準用第 261 条、予防条例 第 263 条準用 247 条

1～2 (略)

事例 11：勤務体制の確保

- ・勤務予定表が作成されていない。
- ・勤務予定表に従業者の日々の勤務時間、兼務関係等が明記されていない。

○根拠法令

* (貸与) 県条例 第 263 条において準用する第 108 条第 1 項、予防条例 第 249 条において準用する第 121 条の 2 第 1 項

- 1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業所は、利用者に対し適切な指定福祉用具貸与を提供できるよう(介護予防)指定福祉用具貸与事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

* (販売) 県条例 第 276 条において準用する第 108 条第 1 項、予防条例 第 263 条において準用する第 121 条の 2 第 1 項

1 (略)

事例 12：適切な研修の機会の確保並びに福祉用具相談員の知識及び技能の向上等

- ・事業所として研修を実施しているとのことであるが、研修を実施したことがわかる記録を確認できなかった。

○根拠法令

* (貸与) 県条例 第 258 条、 予防条例 第 244 条

- 1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、福祉用具相談員の資質向上のために、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しなければならない。
- 2 福祉用具相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。

* (販売) 県条例 第 276 条において準用する第 258 条、予防条例 第 263 条において準用する第 244 条
1～2 (略)

居宅介護支援

1 居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

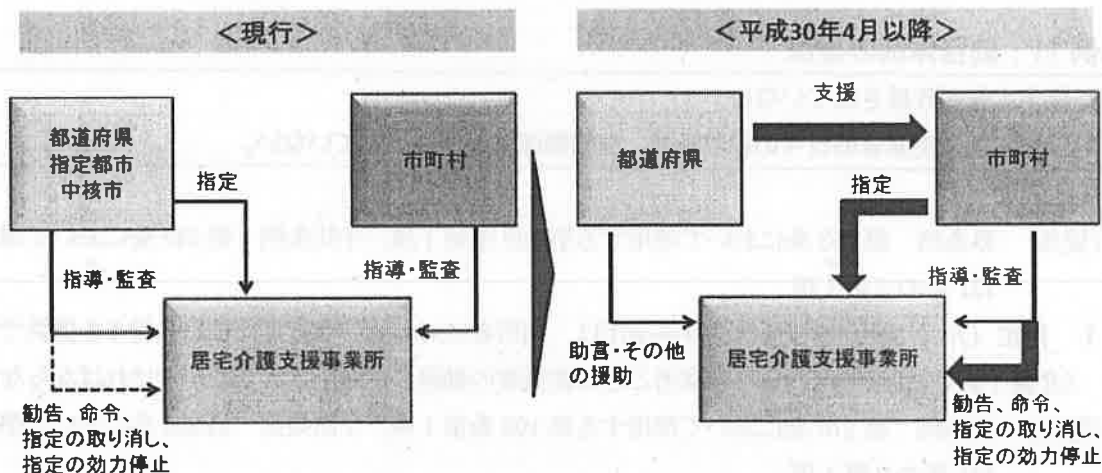
平成26年の介護保険法改正において、保険者機能の強化という観点から、市町村（保険者）による介護支援専門員の支援を充実させることを目的として、平成30年4月1日から居宅介護支援事業者の指定権限が県から市町村（保険者）に移譲されることとなりました。これに伴い、届出書類等の提出先が変更となりますので、ご注意ください。

居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

（資料7-1）

【平成26年改正時に対応】

○ 居宅介護支援事業者の指定権限について、都道府県から市町村に移譲する。（平成30年4月施行）
 ※ 大都市等の特例により、指定都市及び中核市については、既に指定権限が移譲されている。



<参考>平成29年7月3日全国介護保険担当課長会議資料（抜粋）

○居宅介護支援に係る届出書類の提出窓口

	提出先		備考
	県	所在地保険者	
新規指定	指定日3/1まで	指定日4/1以降	(県の受付窓口) 居宅介護支援事業者の新規指定は3/1指定日の新規指定をもって終了します。(締切2/10)
指定更新	指定有効期限3/31まで	指定有効期限4/1以降	(例) 4/30指定有効期限の更新手続き → (提出先)所在地保険者
変更届、加算届、 休止届、廃止届等	3/31までに提出されたもの	4/1以降に提出されたもの	(例) 3/31異動年月日の変更届(4/5提出) → (提出先)所在地保険者
業務管理体制の整備に 関する事項の届出等	県		当該法人の事業所等の展開に応じて提出先が異なるため、 富山県高齢福祉課のホームページ(「業務管理体制の届出の内容と要領」)にてご確認ください。

2 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の一部改正について

1. 管理者要件の見直し

居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任ケアマネジャーであることを管理者の要件とする。その際、3年間（2021年3月31日まで）の経過措置期間を設けることとする。

2. 契約時の説明等

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービスについて、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等の説明を義務づける。

3. 入院時における医療機関との連携促進

居宅介護支援の提供にあたり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することを義務づける。

4. ケアマネジメントプロセスの簡素化

著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。

5. 平時からの医療機関との連携促進

- ① 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者等の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行うことを義務づける。
- ② 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付する事を義務づける。

6. ケアプランの適正化に向けた対策の強化（平成30年10月1日から施行）

訪問回数が多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置づける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。

3 居宅療養管理指導との連携について

在宅療養を行っている要介護認定者が居宅療養管理指導を受けている場合には、指導に係る報酬は診療報酬ではなく介護報酬を請求することとなります。利用者が、保険薬局、歯科医師、訪問看護ステーション等（以下「保険薬局等」）から診療報酬の算定に係る居宅療養管理指導を受けていることを把握した場合には、保険薬局等に当該利用者が要介護認定者であること等を情報提供するよう努めて下さい。（居宅療養管理指導事業者は、指導後、介護支援専門員へケアプラン作成に必要な情報提供を行うこととされています。）

また、居宅療養管理指導と合わせて利用する居宅サービスの費用が医療費控除の対象とな

る場合があります、サービス提供事業者とサービス利用に関する情報を共有する必要があります。このため、居宅療養管理指導を受けている場合、居宅サービス計画（週間サービス計画表（第3表）欄外や、サービス利用票（第6表）等）にサービスの内容を記載しておくことが定められていますのでご注意ください。

4 特定事業所集中減算報告書について

・判定期間・報告期間は以下のとおりです。

区分	判定期間	報告期限	減算適用期間
前期	3月1日から8月末日	9月15日	10月1日から3月31日
後期	9月1日から2月末日	3月15日	4月1日から9月30日

- ・平成27年度後期分からは、正当な理由のない特定の事業所へのサービスの偏りの割合が80%（平成27年度前期までは90%）を超える場合に減算が適用されます。
- ・平成29年度後期分において、同一法人紹介率が80%を超えているにも関わらず報告書が未提出の事業所があれば、速やかに県（富山市、滑川市）へ報告書を提出してください。
 - ※滑川市は、同一法人紹介率に関わらず、全事業所に提出を求めています。
 - ※国保連の介護給付費適正化システムにより、事後的に捕捉しています。
- ・80%以下の場合でも、集中減算報告書を作成し事業所で5年間保管して下さい。
 - ※平成30年度前期分からは各市町村（保険者）の条例等に従って文書を保管してください。
- ・平成27年度前期分までの集中減算報告書についても、90%以下の場合でも作成し事業所で5年間保管して下さい。

○対象となるサービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護等（通所介護及び地域密着型通所介護）、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（*）、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（*）、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（*）又は看護小規模多機能型居宅介護（*）

*利用期間を定めて行うものに限る。

※平成30年度前期分より、対象となるサービスが以下のとおり見直されます。

（改定後）訪問介護、通所介護等、福祉用具貸与

○地域密着型通所介護について

通所介護及び地域密着型通所介護のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護及び地域密着型通所介護のいずれか又は双方を位置付けた居宅サービス計画数を算出し、割合を計算してください。

また、計算結果を報告書の「通所介護・地域密着型通所介護」欄へ記入してください。

○正当な理由について

(1) 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数（給付管理を行った件数）が20件以下である

場合。

- (2) 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下の場合。
- (3) 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問介護サービス等を提供する事業所が各サービスの種類ごとにみた場合に5事業所未満である場合。
- (4) 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合。
- (5) サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合。

例 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。

○正当な理由(5)サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合に該当するとして報告する場合の計算例

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
通所介護等を位置付けた居宅サービス計画数	30	29	29	30	30	31	179 (A)
紹介率最高法人を位置付けた計画数	25	24	24	25	25	25	148 (B)
理由書、意見・助言を受けた件数	8	8	8	9	9	9	51 (C)

この場合、紹介率は $148 (B) \div 179 (A) \approx 82.7\%$ となりますが、意見・助言を受けた件数を除いて計算すると、

$$(148 (B) - 51 (C)) \div (179 (A) - 51 (C)) \approx 75.8\%$$

となるため、減算の対象外となります。

なお、理由書及び意見・助言は判定期間内に受けてください。

5 変更届について

・変更日から10日以内に届け出ることとされています（介護保険法第82条）

・変更届に必要な書類は、以下のとおりです。

- 1 変更届出書（様式第5号）
- 2 添付書類（下記の添付書類一覧に記載されている書類を添付してください。）

変更項目	添付書類
1 事業所の名称	付表13
2 事業所の所在地	付表13、平面図、写真、 賃貸契約の場合は契約書の写し
3 代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	定款、登記簿謄本
4 定款、寄付行為等及びその登記事項証明書、 条例等（当該事業に関するものに限る。）	定款、登記簿謄本
5 事業所の構造、専用区画等	平面図、写真

6 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	付表 13、管理者経歴書（参考様式 2）、誓約書（参考様式 9-1）
7 運営規程（下記※に留意）	付表 13、運営規程（新旧）
8 役員の氏名、生年月日及び住所	誓約書（参考様式 9-1）、役員名簿（参考様式 9-2）
9 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	介護支援専門員異動報告書（様式 1-1）、介護支援専門員証の写し（新たに就業した者）

※1 事業所の名称、2 事業所の所在地、6 管理者、9 介護支援専門員の変更に伴い運営規程を変更した場合にも、運営規程の変更の届出が必要です。

※H26.7月の県条例施行に伴い、誓約書（参考様式 9-1）が変更されました。割印が必要です。

※役員名簿への各役員の押印は不要です。また、就任年月日の記載がないものが見受けられますのでご注意ください。

※上記の内容については、権限の移譲に伴い変更となる可能性がありますので、H30.4.1以降に変更届を提出する場合は、各市町村（保険者）の指示に従ってください。

6 特定事業所加算算定事業所での実習受入等について

平成 28 年度から介護支援専門員の研修制度が見直されました。この見直しに伴い、特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所が実務研修での実習先となります。特定事業所加算の種別に応じ、実習受入人数を設定させていただきます。

（1）新たに特定事業所加算を算定した場合

富山県社会福祉協議会福祉カレッジより、事業所登録の案内がありますので、実習受入事業所の登録をしてください。

（2）特定事業所加算算定要件の確認書類

事業所登録の後、富山県社会福祉協議会福祉カレッジより実習受入事業所の登録通知が送付されますので、算定要件を満たしていることを確認できる書類として、事業所で保管してください。

7 これまでの実地指導による指摘・指導事項例

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」

（平成 26 年 7 月 1 日富山県条例第 4 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）

※留意事項通知：「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（中略）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）

事例 1：サービス担当者会議の開催について

サービス担当者会議について、一部のサービス担当者を招集していない事例が見られた。

やむを得ない理由がある場合を除き、全てのサービス提供事業所の担当者を招集すること。

また、やむを得ない理由により出席できない担当者には照会等により意見を求め、これを記録すること。

○根拠法令

* 県条例第 16 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

（9） 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

* 解釈通知（7）⑨サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、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つて、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。

※ 基準省令の改正により、著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍患者である利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、担当者への意見照会等により、サービス担当者会議の招集に代えることが可能になります。

事例 2：個人情報使用の同意書について

利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を文書により得ることが必要であるが、利用者・家族の個人情報を併せて利用者が同意する書式となっている。家族の代表者からも同意を得る等、書式の内容について検討すること。

○根拠法令

* 県条例第 26 条（秘密保持）

3 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。

* 解釈通知（15）秘密保持

③（略）この同意については、指定居宅介護支援事業者が、指定居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りるものである。

○参考 個人情報使用同意書の例

利用者〇〇及び利用者の家族の個人情報については、～同意します。

利用者 住所・氏名・押印

代理人 住所・氏名・押印（←利用者に代わって同意する場合に使用。この時、利用者欄は記名）

家族の代表 住所・氏名・押印

事例3：特定事業所加算取得事業所における研修計画について

特定事業所加算を算定するための要件となっている研修計画の策定について、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定める必要があるが、個別具体的な研修計画となっていなかったため、個別具体的な研修計画とすること。

○根拠法令

*留意事項通知第3の11 特定事業所加算について(3)厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針

⑥(6)関係

「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系とその研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護専門員について個別、具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施期間等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は研修目標の達成状況について、適宜確認し、必要に応じて改善策を講じなければならない。なお、年度途中に加算取得の届出をする場合あつては、当該届出を行なうまでに計画を策定すればよいこと。

事例4：居宅サービス計画の作成について

居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、提供されるサービスの目標、種類を設定すること。なお、居宅介護支援は、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮し（基準第1条）、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われなければならない（基準第12条）ことに留意すること。

通所介護サービス利用時に、入浴やリハビリを行い加算算定されているにもかかわらず、居宅サービス計画の援助内容に明確に位置付けられていない事例が見受けられた。給付管理等において、居宅サービスに位置付けられていない加算等を発見した場合は、直ちにサービス担当者会議を開催し、必要性について検証した上で、継続して加算算定を行う必要がある場合は居宅サービス計画の援助内容に明確に位置付けすること。

（短期入所生活介護サービス利用時における送迎加算についても同様の事例あり）

認定期間満了やサービスの変更等により居宅サービス計画の再作成や変更が行われた場合、利用者およびサービス提供事業者に交付しなければならないが、サービス提供事業者に交付されていない事例がみられた。居宅サービス計画の再作成等が行われた場合は速やかにサービス提供業者に交付すること。また、交付日を支援経過等に記録しておくことが望ましい。

事例5：総合的な居宅サービス計画の作成について

居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付対象サービス以外の保健医療サービス、福祉サービスやインフォーマルサービス等の利用も含めて計画に位置付けるよう努めること。

○根拠法令

* 県条例 16 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付対象サービス（略）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の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

* 解釈通知（7）④総合的な居宅サービス計画の作成

居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成または変更にあたっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。（後略）

事例6：居宅サービス計画書の記載等について

第1表 総合的な援助の方針に、緊急時の連絡先（家族・主治医等）を記載

第2表 ・目標期間は、解決すべき課題に合わせて適切な期間とすること

- ・目標期間、援助内容の期間は、具体的な日付を記載（○3/27～6/26 × 3箇月）
- ・サービスの利用回数は、原則として具体的な回数を記載（○週2回×随時、適時）
- ・保健医療サービス・福祉サービス、インフォーマルサービス等も記載
- ・家族が担う介護部分については、誰が行うのかを記載

第3表 ・「主な日常生活上の活動」欄を記載（起床、食事、就寝等の平均的な一日の過ごし方）

- ・週単位以外のサービス欄を記載（福祉用具の具体的な品目、月1回の受診等）

事例7：居宅サービス計画書の目標期間の延長について

単なる目標設定期間の延長を行う場合は、軽微な変更該当するものとして、基準第13条第3号から第11号までに掲げる一連の業務を必ずしも行う必要がないが、居宅サービス事業者と情報を共有するため、各事業者に対し、提供済みの居宅サービス計画書第2表の期間を修正するよう連絡するとともに、その旨を記録しておくこと。

○根拠法令

* 解釈通知 (7) ⑮居宅サービス計画の変更

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、基準第13条第三号から第十一号までに規定された居宅サービス計画作成にあたっての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（例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第13条第三号から第十二号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第十三号に規定したとおりであるので念のため申し添える。

* 「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直し」に関するご意見への対応について

(平成22年7月30日老介発0730第1号)

3 ケアプランの軽微な変更の内容について（ケアプランの作成） 目標期間の延長

単なる目標設定期間の延長を行う場合（ケアプラン上の目標設定（課題や期間）を変更する必要がなく、単に目標設定期間を延長する場合など）については、「軽微な変更」に該当する場合があるものと考えられる。なお、これらはあくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは、変更する内容が同基準第13条第3号（継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用）から第11号（居宅サービス計画の交付）までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否かを判断すべきものである。

事例8：医療サービスに係る医師の指示について

通所リハビリ等の医療サービスを位置付けている居宅サービス計画について、主治の医師等の意見及び指示の内容が記録されていない事例が見受けられた。支援経過（第6表）等を活用し、意見及び指示の内容を記録すること。

○根拠法令

* 県条例第16条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

(19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。

(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

※基準省令の改正により、医療サービスの利用に関して主治の医師等から意見を受けて居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付することが義務化されます。

事例9：福祉用具貸与について

福祉用具貸与の実績があるにもかかわらず、居宅サービス計画に位置付けられていない事

例が見られた。また、居宅サービス計画に福祉用具貸与が位置付けている事例であっても、導入の必要性等について検証するためのサービス担当者会議が開催されていない事例や居宅サービス計画に福祉用具貸与の必要性が明記されていない事例が見られた。

福祉用具を貸与する場合は居宅サービス計画に位置付ける必要があることから、給付管理等において居宅サービス計画に位置付けられていない福祉用具貸与があった場合には、直ちにサービス担当者会議等においてその利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与を明確に位置付けること。

また、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証した上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合はその理由を居宅サービス計画に記載すること。

○根拠法令

* 県条例第 16 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。

* 解釈通知 3(7)㉔福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与および特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与および特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。（以下略）

事例 10：課題分析の実施について

課題分析の実施に当たっては、課題分析標準項目を具備する内容で実施する必要があるが、要件を満たしていないアセスメントシートにより課題分析が行われている事例が見受けられた。課題分析標準項目を具備した内容で課題分析を行うとともに、従前のものについては、必要に応じて、再アセスメントの実施やケアプランの修正を行うこと。

○根拠法令

* 解釈通知 3(7)㉖課題分析の実施

（以上略）なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方法については、別途通知するところによるものである。→ 介護サービス計画書の様式および課題分析標準項目の提示について（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号）

事例 1 1 : 居宅サービス計画原案の作成について

利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討した上で居宅サービス計画原案を作成する必要があるが、検討の経過記録・結果がないものが見受けられた。

今後は、アセスメントの結果や利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討した上で居宅サービス計画原案を作成すること。

○根拠法令

* 県条例第 16 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

事例 1 2 : モニタリングについて（条例第 16 条第 14 号）

モニタリングの結果について、具体的な内容が記載されていない事例が見受けられた。モニタリングにおいて把握された居宅サービス計画の実施状況や利用者の解決すべき課題の変化の有無等について記録すること。

○根拠法令

* 県条例第 16 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録すること。

事例 1 3 : 居宅サービス計画（第 1 表等）の同意欄について

同意欄は利用者のサイン（印）を基本とし、身体状況等により利用者がサイン（印）困難な場合のみ代筆記名とするが、代筆の理由、代筆者の続柄も併せて記載すること。

○根拠法令

* 解釈通知 3(7)⑩居宅サービス計画の説明及び同意

居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務付けることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。(以下略)

○参考 第1表等の署名欄の例

利用者： _____ (←代筆の場合も、署名欄には本人の氏名を記載)

利用者は、心身の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者： _____ (続柄等： _____)

8 介護支援専門員研修・試験および介護支援専門員証の更新手続きについて

(1) 研修・試験の予定について

①第21回介護支援専門員実務研修受講試験及び実務研修の予定について

- ・試験の実施要項の公告 5月初旬
- ・受験申込 6月初旬～7月初旬
- ・試験実施 10月14日(日)
- ・実務研修 12月上旬以降

②平成30年度に実施する更新研修、専門研修、主任研修、主任更新研修等の予定については、順次、県ホームページ等にてご案内します。

(2) 介護支援専門員証の更新について

更新に必要な所定の研修を修了した方については、有効期間満了日の1年前から更新が可能ですので、研修修了後、速やかに更新手続きをお願いします。(提出先：県高齢福祉課)

介護支援専門員証に係る諸手続き等については下記URLに掲載しています。

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00004151.html

(介護予防)居宅療養管理指導

1 居宅療養管理指導とは

- ・ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導（以下「居宅療養管理指導等」という。）は、病院・診療所・薬局の医師などが、通院困難な要介護者等の自宅を訪問して、療養上の管理及び指導を行うもの。
- ・ 介護保険の他サービスとは異なり、ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画での位置付け（支給限度額管理）の対象とはならないが、「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」に従ったサービス提供が必要である。また、「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」「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」に基づく介護報酬算定が必要である。

○参 考

<運営基準>

※条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）

※予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成24年富山県条例第67号）

（富山市内の事業所については、富山市の条例が適用されますので、市条例をご確認ください。）

※解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年老企第25号）

<介護報酬基準>

※基準告示：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（平成12年厚生省告示令第19号）

※留意事項通知：「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年老企第36号）

2 事業所の指定

病院、診療所、薬局は、介護保険法第71条第1項（法第115条の11により準用される場合を含む。）により、保険医療機関又は保険薬局である場合は、介護保険の指定事業所としてみなされる（みなし指定）。

みなし指定を希望しない場合は、保険医療機関等の指定を受ける際に、県高齢福祉課（富山市にあっては富山市介護保険課）にみなし不要申出書を提出する。

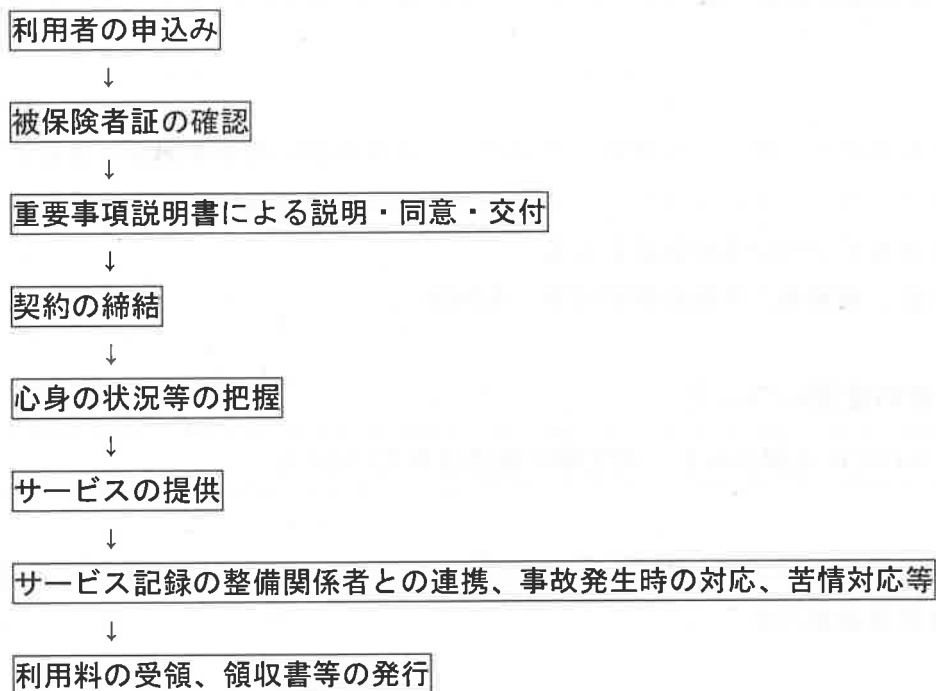
「みなし指定」事業所においても、各居宅サービス又は介護予防サービスに規定する人員・設備・運営に関する基準を遵守しなければならない。また、運営規程等、変更事項があれば、変更があった日から10日以内に変更届出書を提出する必要がある。

県HP「居宅サービス事業者向け情報」から届出様式をダウンロードできます。

(URL) http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012032.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 居宅サービス事業者向け情報

3 サービス提供の流れ



4 契約の手続き

契約に際しては、事前に重要事項説明書を交付し、利用者及び家族に十分説明したうえで契約を締結する。

運営規程や重要事項説明書には、主に下記について記載する。

- ・ 事業の目的及び運営の方針
- ・ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・ 営業日及び営業時間
- ・ 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- ・ その他運営に関する重要事項

(通常の事業の実施地域、事業提供に当たっての留意事項、衛生管理等、事故発生時の対応、苦情処理等、秘密保持、従業者の研修、記録の整備 等)

5 これまでの実地指導による指摘・指導事項例

事例1：料金の記載について

重要事項説明書等において利用料金が記載されていない。

[ポイント]

- 重要事項説明書等において、利用料金を記載すること。
- 根拠：条例第93条、第96条、第98条、予防条例第91条、第92条、第94条

事例 2 : 運営規程等の作成及び同意について

運営規程、重要事項説明書、契約書が作成されていないにもかかわらず、サービスを提供している。

[ポイント]

- サービスの利用開始に際し、利用者又は家族に、運営規程の概要等重要な事項を説明し、同意を得た上で、サービスの提供や、介護支援専門員への情報提供を行う必要がある。
- 手続きがなされていない場合返還となる。
- 根拠：第96条、第98条、予防条例第92条、第94条

事例 3 : 管理者の変更について

管理者が変更されたにも関わらず、変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 変更届の提出事項に該当する場合は、変更後 10 日以内に届を提出する必要がある。
- 根拠：介護保険法第75条

事例 4 : 介護支援専門員への情報提供について

医師による居宅療養管理指導について、介護支援専門員に対し、ケアプランの作成に必要な情報提供をしていない。

[ポイント]

- 情報提供の記録及びその記録が必要であり、手続きがなされていない場合返還となる。
- 根拠：老企第36号 第2の6(2)

6 その他連絡事項

ご質問がありましたら、事前に国の告示や留意事項通知、Q&A 等をご確認の上、具体的な国の通知等の該当箇所及び事業所としての考え方を示した上でお問い合わせいただきますようお願いいたします。

職員の定着率を上げるため、キャリアパスを作成しませんか？

介護職員キャリアパスサポート事業



介護人材の確保・定着には、職員が将来展望を持って介護の職場で働き続けることができるよう、能力・資格・経験等に応じた処遇を適切に行うことが重要です。

ある職位や職務に就任するために必要な一連の業務経験とその順序、配置異動のルートを「キャリアパス」といいます。どんな仕事をどれくらいの期間担当し、どの程度の習熟レベルに達すれば、どういうポストに就けるのか——キャリアアップの道筋や基準・条件を明確化した人材育成制度を整備することで、事業所・職員双方の成長が期待できます。

※ 平成 29 年度から創設された介護職員処遇改善加算Ⅰは、「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組みを設けること」が算定要件の 1 つとなっています。

事業の概要

①実施委託先：富山県社会保険労務士会（予定）

②対象：(1)富山県内で指定を受けた、介護職員を雇用するサービス事業所のうち、キャリアパスを整備しておらず、作成を希望する事業所を運営する法人
(2)既にキャリアパスを整備しているが、「経験若しくは資格等に応じて昇給する」仕組みとなるよう、キャリアパスの見直しを希望する事業所を運営する法人

※20箇所程度、但し、希望が多い場合は選考させていただくことがあります。

③実施方法：事業の組織経営や人材マネジメント、雇用環境改善などに精通した社会保険労務士が事業所を訪問し、経営者の方等と課題について話し合いをしながら、キャリアパス作成を支援します。

④費用：原則無料

※ただし、社会保険労務士の訪問は1法人6回程度を想定しており、訪問回数が想定より多くなった場合などは実費を負担いただく可能性があります。

⑤応募方法：派遣時期等が決まり次第、HP等でご案内します！

⑥その他：委託先である富山県社会保険労務士会より、キャリアパス整備状況等について、電話等でお問合せさせていただくことがあります。また、希望される場合には、事業所へ訪問の上、キャリアパス整備に係る相談対応・提案をさせていただく予定です。

がんばる介護事業所表彰

介護サービスの質の向上や介護人材の確保に向け、要介護度の維持改善や雇用環境の改善に積極的に取り組む県内の介護事業所等を表彰します。

また、表彰事業所の取組内容を、他の事業所における参考として、ホームページや普及啓発パンフレットにて紹介します。



事業の概要

① 募集対象 ※下記は平成29年度の基準（平成30年度の基準については見直しの可能性があります。）

(1) 要介護度維持改善部門

県内で以下のサービスを提供する介護保険施設・事業所

介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、通所介護（地域密着型を含む）、認知症対応型通所介護、訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護

【取組み例】

- ・利用者の状態に合わせた個別訓練メニューの作成により、身体機能改善者が増加
- ・外部研修で得た知識や技能を共有しチームで継続的に取り組み、褥瘡発生者が減少
- ・地域の行事や活動への参加促進により、昼夜逆転者が減少 など

(2) 雇用環境部門

県内で高齢者福祉サービス又は障害（児）者福祉サービスを提供しており、かつ以下の要件を全て満たす法人（但し、同一法人内の高齢者福祉サービスや障害（児）者福祉サービスを提供する事業所において、人事・給与体系、研修制度等が複数ある場合は、事業所単位も可）

- ・労働基準法等、法令に沿った就業規則を整備していること
- ・労働基準法など労働関係法令、その他法令について過去3年間違反がないこと
- ・処遇改善加算Ⅰの届出を行っていること
- ・開設から5年以上経過していること

【取組み例】

- ・新人職員の指導担当者に対する独自の内部研修の実施
- ・看護休暇・介護休暇の設定など育児、介護を両立できる取組みの実施
- ・職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボット等の導入
- ・ICTの活用による職員の負担軽減や業務省力化 など

② 表彰事業所数 10事業所程度（各部門5事業所程度）

③ 実施主体 県

④ スケジュール（予定）

7月～8月	事業所の募集
10月～11月	審査、表彰事業所の決定
11月	表彰式
3月	パンフレット配布

介護キャリア段位普及促進に係るアセッサー講習受講支援事業

介護プロフェッショナルキャリア段位制度は、介護分野における実践的なキャリア・アップの仕組みとして、介護技術評価の全国共通のものさしにより、介護技術の「見える化」を促進し、現場で何ができるかの実践的スキルの証明になることで、職員のやりがい等を引き出し、職員の定着と新規参入を促す制度です。

この段位認定を受けるためには、施設・事業所ごとに評価者（アセッサー）が必要であり、一般社団法人シルバーサービス振興会が、評価者（アセッサー）育成のための講習を開催しています。

県では、一般社団法人富山県介護福祉士会と協力し、介護プロフェッショナルキャリア段位制度の評価者（アセッサー）講習の受講支援を実施する予定ですので、各介護保険施設・事業所において、本制度の活用をご検討ください。

1 アセッサー講習について

一般社団法人シルバーサービス振興センターホームページをご覧ください。

介護キャリア段位制度専用 HP <https://careprofessional.org/careproweb/>

2 受講支援の概要

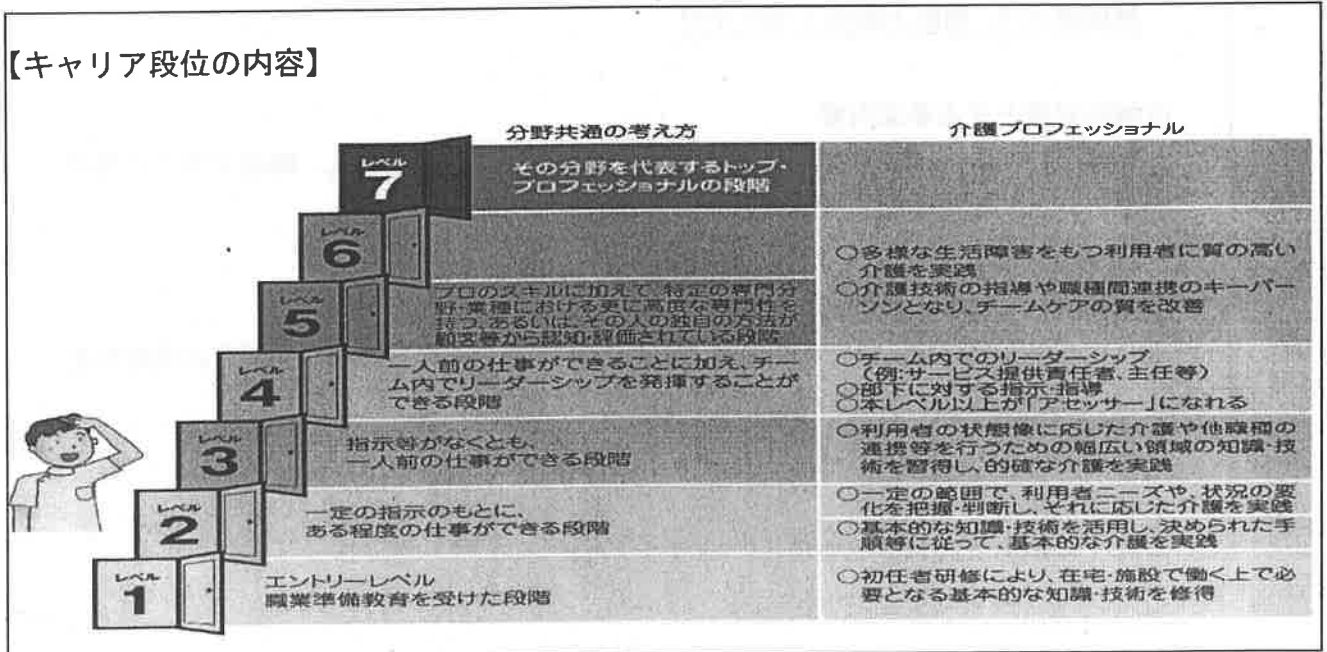
・各介護保健施設・事業所が制度に取り組むための平成29年度アセッサー講習の受講料の一部を助成（平成29年度実績 1人あたり1万5千円、25名）

※申請が多数となった場合は、予算の範囲内で助成人数を調整させていただきますのであらかじめご了承ください。

・助成額及び助成申請方法は、別途一般社団法人富山県介護福祉士会がご案内します。

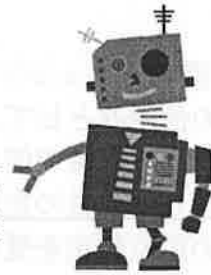
3 介護プロフェッショナルキャリア段位制度の概要

アセッサーは、平成30年1月で、全国20,161人、本県には202人となっています。



介護ロボット普及促進モデル事業

介護ロボット機器を導入し、介護現場の負担軽減や職場環境改善にモデル的に取り組む介護サービス事業者に対して、介護ロボット機器導入に係る経費を重点的に支援する。



事業の概要

介護ロボット機器導入による介護従事者の身体的負担軽減や職場環境改善を図る介護サービス事業者に対し、事業費の2/3を補助するもの。

①実施主体

富山県

②補助先

県内2法人

③対象経費

介護ロボット機器導入費用のうち初年度に係る経費
※募集内容の詳細は別途お知らせ

④補助率等

補助率 2/3、補助上限額 4,000 千円

⑤補助対象とする事業内容

介護現場において移乗支援型介護ロボット機器を複数台導入し、職場全体で介護従事者の身体的負担軽減や職場環境改善を図る事業

⑥対象事業の募集と決定

対象事業を募集し、申込事業者の事業内容を審査のうえ、採択し、所定の手続きを経て、この中から交付決定事業者を決定する。

⑦普及啓発

モデル事業所における見学会の実施（予定）

（新）若年性認知症仕事の場（居場所）づくり支援事業

H30年予算 2,000千円

若年性認知症の人が社会的なつながりの継続や仲間・支援者との出会いにつながる、就労・軽作業などができる居場所（以下、「仕事の場」という。）を設置・運営するモデル事業を実施するとともに、事業の成果を周知・広報することにより、同様の取組みを県内に普及する。

事業の概要**①実施主体**

富山県

②補助先

県内の地域活動団体や介護サービス事業者

※助成は1事業者1回限り（概ね3事業者）

③対象経費

若年性認知症の仕事の場づくりに係る費用

④補助額

1事業者あたり上限 500千円

⑤対象事業の募集と決定

県が事業者を公募し、審査会（審査の着眼点：妥当性、公益性・社会貢献性、将来性、継続性など）を開催し、補助対象事業者を選定する。

⑥補助事業の内容

- ・若年性認知症の特性や病状に配慮した仕事の環境を整備し、若年性認知症に関する専門的知識を有する者（認知症介護実践者研修修了者や精神保健福祉士等）の指導のもと、若年性認知症の人が軽作業を行う場をつくる。
- ・仕事の場に関する周知・広報、本人・家族への相談対応及び関係機関との連携を行う。
- ・事業報告会等での活動報告を行い、他事業所への活動内容を普及する。

⑦事業者への設置・運営支援

県は、事業者へ若年性認知症コーディネーターを現地に派遣するとともに、若年性認知症の人への対応について適宜相談・検討できる体制を整備します。

⑧事業報告会・対応力向上研修会

県は、県内の就労支援事業所や介護サービス事業者を対象に上記事業の報告及び対応力向上を目的とした研修会を開催し、若年性認知症の人の受け入れの取組みを県内へ普及します。

詳細が決まり次第、HP等でご案内します！

介護保険・障害福祉サービス事業者の皆さまへ

介護職員の確保・職場定着を応援します！

平成30年度、富山県では次の事業者応募型事業により、福祉人材確保対策に取り組みます。

1. 現任介護職員等研修支援臨時事業

職員の資質向上のために、現在働いている介護職員を外部の研修に派遣する際に必要となる代替職員を雇用する経費を助成します。

対象となる研修：介護職員の資質向上に資すると認められる研修（実務者研修等）

（外部機関からの依頼に基づき、介護職員の資質向上のための研修に職員を講師として派遣する場合も含む。）

対象経費：雇用人の件費（賃金上限：時給1千円、交通費：月額1万円、法定福利費）

雇用期間：現任介護職員が研修に参加する総時間の4倍まで

※ただし、1法人あたり3,000時間を上限とします。

2. 介護職員初任者研修支援事業

介護職員初任者研修の受講による介護職員の資質向上・定着促進を図るため、介護職員が介護職員初任者研修を受講するために必要な受講料を雇用主である事業者が負担した場合に、その費用の一部を助成します。

対象となる研修：介護職員初任者研修（介護保険法施行規則第22条の23に規定する介護職員初任者研修課程）

補助対象経費：事業者が直接研修機関に支払った受講料

事業者が介護職員が負担した受講料に対して支払った支給金

補助率：1/3

補助上限額：受講した介護職員一人あたり上限2万円

3. 元気とやま 福祉・介護職員合同入職式

新たに介護職員に就いた職員が一堂に会する入職式を実施します。新任職員のモチベーションの向上を図り、さらにその後の交流会において他事業所との職員のネットワークづくりを行うことで、同じ福祉・介護の仕事に携わる仲間同士、お互いに励ましあい、切磋琢磨しながら、楽しく働き続けられる環境づくりを行うものです。

- 1 日時 平成30年4月27日(金) 午後1時15分から午後4時30分まで
- 2 会場 ボルファートとやま 富山県富山市奥田新町8-1
- 3 内容 合同入職式・記念講演・交流会
- 4 応募方法 2月末に、富山県社会福祉協議会より県内介護・障害関係法人へ参加者募集の文書を送付しております。(※文書中では3月22日を締切日としておりますが、参加を希望される場合は、下記問合せ先までご連絡ください。)
(問合せ先：健康福祉・人材センター【TEL 076-432-6156】)

4. がんばる介護職員応援事業

福祉・介護の現場で元気ががんばっている職員を掘り起こして、表彰・紹介します。職員のモチベーションの向上と、介護の仕事に対するプラスイメージの普及、社会的評価の向上を図ります。

対象者：高齢者や障害者の介護業務に携わる職員で、下記の①～③の要件を全て満たす方。

- ①当該事業所に勤務して5年以上10年未満の職員で、新任職員等への指導・相談に携わっている方
- ②介護福祉士の国家資格を有する方。
- ③富山県福祉カレッジが実施する「中堅職員研修」、「チームリーダー研修」または「指導的職員研修」を修了した方。(※対象要件は変更となる可能性があります。)

応募方法：7月頃に、富山県社会福祉協議会より県内介護・障害関係法人へ職員推薦依頼の文書を送付します。

表彰・PR：被表彰者には、「介護の日」フェスティバル(11月11日富山市総曲輪グランドプラザ)において、富山県福祉人材確保対策会議会長から表彰状・副賞を授与します。あわせて、介護の現場でがんばっている職員として新聞紙面や小冊子等に顔写真などを掲載し、県民に広く紹介します。

★各事業の詳しい内容は下記までお問い合わせください

富山県厚生部厚生企画課 地域共生福祉係(富山県庁舎本館2階)

住所：〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号

電話番号：(076) 444-3197 (直通)

ホームページ：http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1200/index.html (準備中)

業務管理体制の整備について

1 趣旨

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律が、平成 21 年 5 月 1 日に施行され、法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的として、全介護サービス事業者に対し、業務管理体制の整備及び届出が義務づけられました。

届出は事業所単位ではなく、事業者単位（法人・個人）

2 業務管理体制の整備の内容

業務管理体制の整備の内容は、事業者に属する事業所の数に応じて、以下のとおりです。

業務管理体制の内容			業務執行の状況の監査を定期的に実施 (届出内容) 監査方法の概要を届出
		「法令遵守規程」の整備 (届出内容) 法令遵守規程の概要を届出	「法令遵守規程」の整備 (届出内容) 法令遵守規程の概要を届出
	「法令遵守責任者」の選任 (届出内容) 法令遵守責任者の氏名、生年月日	「法令遵守責任者」の選任 (届出内容) 法令遵守責任者の氏名、生年月日	「法令遵守責任者」の選任 (届出内容) 法令遵守責任者の氏名、生年月日
	事業所等の数(注)	1以上20未満	20以上100未満

(注) 事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いてください。
総合事業における介護予防・生活支援サービス事業も事業所等の数から除いてください。

・「法令遵守規程」の整備について

法令遵守規程（マニュアル）には、法令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要がありますが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構いません。

届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

・ 監査方法の概要について

この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構いません。

届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」につきましては、事業者がこの監査に係る規程を作成している場合には、当該規程の全体像がわかるものを、規程を作成していない場合には、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを添付してください。

3 業務管理体制の整備等の届出先

業務管理体制に係る届出の区分は、次のとおりです。

区 分	届 出 先
① 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
上記以外の事業者	事業所の 主たる事務所が所在する 都道府県知事
② 地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長 (介護保険者)
③ ①および②以外の事業者	都道府県知事

(1) 業務管理体制整備に係る届出について

業務管理体制整備に係る届出が未済の場合は、早急に様式「業務管理体制の整備（届出区分の変更）に係る届出書」により届出願います。

※業務管理体制の整備に関する届出が未済の介護サービス事業者については、当該介護サービス事業者が運営する介護サービス事業所等の指定取消等の理由となり得るため、必ず確認願います。

(2) 業務管理体制に係る届出事項の変更について

届出済の内容に変更が生じた場合は、上記区分に応じた届出先に様式「業務管理体制に係る届出事項変更届出書」により、速やかに届出願います。

(3) 業務管理体制に係る届出区分の変更について

上記届出区分に変更が生じた場合には、変更前、変更後の各届出先に対し、速やかに、「業務管理体制の整備（届出区分の変更）に係る届出書」により届出願います。

例えば、県内のみで事業所を展開している事業者が、他県に事業所を新たに開設し、3以上の地方厚生局管轄区域に所在するようになった場合、業務管理体制の届出先は、県知事から厚生労働大臣に変更となり、この場合、県及び国のそれぞれに対し、所定事項を記載の上、届出が必要となります。

4 業務管理体制に関する検査について

業務管理体制の届出内容を確認するため、県は、定期的に検査（一般検査）を実施するほか、介護サービス事業所の指定取消事案が発生した場合には、当該事業者に対し、特別検査を実施します。

5 届出様式等について

届出様式等は、以下の富山県ホームページでダウンロードできますので、適宜ご確認ください。

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012035-005-01.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 介護サービス事業者向け情報（共通） > 介護サービス事業者の業務管理体制整備に係る届出について

介護職員等による喀痰吸引等（特定行為）の実施について

平成 24 年 4 月から「社会福祉士及び介護福祉士法」（以下、士士法という。）に基づき、一定の研修を受けた介護職員等は、医療や看護との連携による安全確保が図られていることなどの条件の下で、『喀痰吸引等（特定行為）』を実施できることとなっております。

○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

1 上記特定行為を介護職員等を実施させることができる施設・事業所（登録特定行為事業者）

自らの事業の一環として、特定行為を行う者は、事業所ごとに都道府県知事の登録を受けなければなりません。

＜対象となる施設・事業所等の例＞

- ・介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等）
- ・障害者支援施設等（通所施設及びケアホーム等）
- ・在宅（訪問介護、重度訪問介護（移動中や外出先を含む）等）
- ・特別支援学校

※医療機関（病院、診療所、介護療養型医療施設、通所リハ（老健併設を除く）、訪問リハ（老健併設を除く）、訪問看護）は対象になりません。

【登録基準】

- (1) 医療関係者との連携に関する基準
 - ・医師の文書による指示、対象者の心身の状況に関する情報共有
 - ・喀痰吸引等の実施内容に関する計画書・報告書の作成 等
- (2) 安全・適正に関する基準
 - ・安全確保のための体制整備（安全委員会等）、感染症予防措置、備品等の衛生的管理、秘密保持 等

＜注意事項＞

- ・特定行為を実施する介護職員等は、各事業所において整備している特定行為実施者の名簿に載せなければならず、各事業所において特定行為を実施する介護職員等が異動等によって変更になった場合は、名簿に係る変更登録届出書を提出する必要があります。
- ・看護師（准看護師を含む）資格を有する従業員が、「介護職員の業務」として特定行為を実施する場合は、登録特定行為事業者の登録が必要となります。また、上記の名簿にも載せる必要があります。
- ・当初登録された行為から新たに行為を追加する場合は、登録更新申請（行為の追加）が必要となります。

2 特定行為を実施できる従事者（認定特定行為業務従事者）

- ① 都道府県及び登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事の認定を受けた者
- ② 経過措置対象者で、都道府県知事の認定を受けた者
（経過措置対象者については、実施できる行為に条件が付いている場合があります、記載されている行為しかできないため、注意してください。）
※喀痰吸引等研修を修了しただけでは、実際の現場で特定行為の実施はできません。必ず、都道府県知事の認定を受けてから実施してください。

＜喀痰吸引等（特定行為）を実施できるケース＞

登録特定行為事業者 登録内容	認定特定行為業務従事者 認定内容	実施の可否
口腔内の喀痰吸引	口腔内の喀痰吸引	○
鼻腔内の喀痰吸引	鼻腔内の喀痰吸引	○
	気管カニューレ内部の喀痰吸引	×
	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	×
	経鼻経管栄養	×

※事業者登録と従事者認定の2つが揃っていない特定行為しか実施できません。

※事業者登録や従事者認定がないまま特定行為を実施した場合は、法律により罰則が科せられる可能性があるため、十分ご注意ください。

（士士法第53条第4項、法附則第23条第1項等）

3 喀痰吸引等研修

富山県においては、平成28年度から喀痰吸引等研修の実施を登録研修機関で行っているため、喀痰吸引等研修については、富山県ホームページ掲載の登録研修機関にお問い合わせください。

4 各種届出様式等について

各種届出様式等は、以下の富山県ホームページでダウンロードできますので、適宜ご確認ください。

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012631.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 介護職員等によるたんの吸引等の制度について

平成 30 年 3 月 26 日

介護機関管理者 様

富山県厚生部厚生企画課長
富山市福祉保健部生活支援課長

生活保護法における介護扶助制度について

生活保護法による介護のサービスの提供及び援助等につきまして、日ごろから格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本県では、生活保護受給者の高齢化が進み、それに伴い、介護扶助を受給している被保護者数も増加傾向にあります。

そこで、生活保護法における介護扶助制度の趣旨、事務取扱等について、改めて、指定介護機関介護担当規程等と併せて周知いたしますのでご配慮願います。

今後とも、生活保護法における介護扶助の適正実施について御協力を賜りますようお願いいたします。

富山市を除く県内担当：

富山県厚生部厚生企画課
恩給援護・保護係

TEL 076-444-3198

FAX 076-444-3446

富山市内担当：

富山市福祉保健部生活支援課

TEL 076-443-2058

FAX 076-433-5316

生活保護法における介護扶助制度について

1 介護機関の指定申請と変更等の届出について

介護事業者が生活保護を受けている方に対し介護サービスを提供する場合は、事前に生活保護法の指定介護機関として、指定を受ける必要があります。

富山県では、富山市内に所在する介護事業所については、富山市長が、それ以外の市町村に所在する介護事業所については、富山県知事が指定を行います。

① 平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けた介護機関（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設を除く。）

指定申請が必要です。

なお、申請様式等は [e とやま.net](#) からダウンロードすることができます。

ホーム > 様式ダウンロード > 「社会福祉」の申請一覧 > 生活保護

② 平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた介護機関

生活保護法による指定介護機関の指定を受けたものとみなし、申請は不要です。

また、指定介護機関は、みなし指定の事業所も含め、指定介護機関の名称、所在地や管理者の変更等がある場合、休廃止をする場合等は、介護保険法とは別途に、生活保護法に基づく届出が必要ですので、ご注意ください。

なお、届出様式等は、[e とやま.net](#) からダウンロードすることができます。

ホーム > 様式ダウンロード > 「社会福祉」の申請一覧 > 生活保護

2 申請書やケアプランの提出について

生活保護受給者の介護扶助費を国民健康保険団体連合会（以降、国保連）へ請求するには、福祉事務所が発行した介護券が必要です。

福祉事務所では、被保護者の方から提出された、保護申請書の一般事項のほか、要介護認定結果通知書（写）、被保険者証（写）、ケアプラン（写）をもとに介護扶助の決定を行います。

ただし、要保護者が希望する場合や要保護者からの提出を待っては保護の迅速な決定に支障が生ずるおそれがある場合には、ケアプランを介護事業所から福祉事務所に直接提出するよう求めることもあります。

なお、福祉事務所へのケアプランの提出については、あらかじめ本人の守秘義務解除の同意を得る等、個人情報の取扱いに十分ご注意ください。

3 介護報酬等の請求手続きについて

居宅介護費・介護予防支援費（ケアプラン作成費）は、被保護者が介護保険の被保険者である場合は、全額が介護保険の給付となります。被保護者が被保険者でない場合は、全額が介護扶助で支払われます。

被保険者でない者の場合は、サービス提供事業者と同様に福祉事務所から「生活保護法介護券」の交付を受けてから、国保連に請求します。

国保連への請求の際は、福祉事務所から交付された介護券の内容を確認し、受給者番号等必要事項を正しく転記し、介護給付費明細書を作成して請求してください。

なお、生活保護法は他の法律や他の施策を優先的に活用することが原則なので、介護扶助による公費負担の優先順位は、最下位になります。

入院等により、サービス提供がなかった場合、送付された介護券を当該福祉事務所に返送してください。

4 本人支払額

福祉事務所では、介護扶助を決定する際に介護扶助の対象費用について、被保護者が負担できる収入があると認定した場合には、その負担できる額を「本人支払額」として介護券に記入します。

交付された介護券に本人支払額が記入されている場合は、その額を当該被保護者に請求します。介護給付費明細書には、「公費分本人負担額」の欄に自己負担額を記載し、その額を差し引いた額を「公費請求額」の欄に記載します。

なお、本人支払額の上限額は、15,000円です。ただし、施設入所者については、15,000円に食費を加えた額となるのでご注意ください。

5 その他

原則として、生活保護法の指定介護機関のみが生活保護受給者にサービスを提供することができます。

「急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合」には、指定介護機関以外の事業者（基準該当サービスの提供事業者等）の利用も認められますが、国保連を通じた支払いができません。（福祉事務所からの直接払いになります。）

被保護者が指定介護機関の指定を受けていない事業者のサービスを希望した場合は、福祉事務所とご相談をお願いします。

また、介護認定の変更や利用事業者の増減があった場合、医療機関に入院する場合等、変更事項が生じた場合は、まず当該福祉事務所にご連絡ください。その他、日々の業務で生じたご不明点や相談事項についても、まずは当該福祉事務所にご相談くださいますようお願いいたします。

指定介護機関介護担当規程

平成12年3月31日
厚生省告示第191号

(指定介護機関の義務)

第1条 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。

(提供義務)

第2条 指定介護機関は、保護の実施機関から要介護者の介護の委託を受けたときは、当該要介護者に対する介護サービスの提供を正当な事由がなく拒んではならない。

(介護券)

第3条 指定介護機関は、要介護者に対し介護サービスを提供するに当たっては、当該要介護者について発給された介護券が有効であることを確かめなければならない。

(援助)

第4条 指定介護機関は、要介護者に対し自ら適切な介護サービスを提供することが困難であると認めるときは、速やかに、要介護者が所定の手続をすることができるよう当該要介護者に対し必要な援助を与えなければならない。

(証明書等の交付)

第5条 指定介護機関は、その介護サービスの提供中の要介護者及び保護の実施機関から生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

(介護記録)

第6条 指定介護機関は、要介護者に関する介護記録に、介護保険の例によって介護サービスの提供に関し必要な事項を記載し、これを他の介護記録と区別して整備しなければならない。

(帳簿)

第7条 指定介護機関は、介護サービスの提供及び介護の報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。

(通知)

第8条 指定介護機関は、要介護者について次のいずれかに該当する事実のあることを知った場合には、速やかに、意見を付して介護券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 要介護者が正当な理由なくして、介護サービスの提供に関する指導に従わないとき。
- 二 要介護者が詐欺その他不正な手段により介護サービスの提供を受け、又は受けようとしたとき。

生活保護法第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 52 条 第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬

平成 12 年 4 月 19 日

厚生省告示第 214 号

- 一 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(平成 11 年厚生省令第 37 号)第 127 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 145 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 二 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 34 号)第 136 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 三 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 11 年厚生省令第 39 号)第 9 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な居室の提供は、行わない。
- 四 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 40 号)第 11 条第 3 項第 3 号に規定する入所者が選定する特別な療養室の提供は、行わない。
- 五 健康保険法等の一部を改正する法律(平成 18 年法律第 83 号)附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 41 号)第 12 条第 3 項第 3 号に規定する入院患者が選定する特別な病室の提供は、行わない。
- 六 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 35 号)第 135 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な居室の提供及び同令第 190 条第 3 項第 3 号に規定する利用者が選定する特別な療養室等の提供は、行わない。
- 七 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 51 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する居住費の基準費用額を超える費用を要する食事又は居室の提供は、行わない。
- 八 介護保険法第 51 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する居住費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。
- 九 介護保険法第 61 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額又は同項第 2 号に規定する滞在費の基準費用額を超える食事又は居室の提供は、行わない。
- 十 介護保険法第 61 条の 3 第 5 項に基づき特定入所者介護予防サービス費の支給があったものとみなされた場合にあつては、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額又は同項第 2 号に規定する滞在費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。

水防法・土砂災害防止法が改正されます

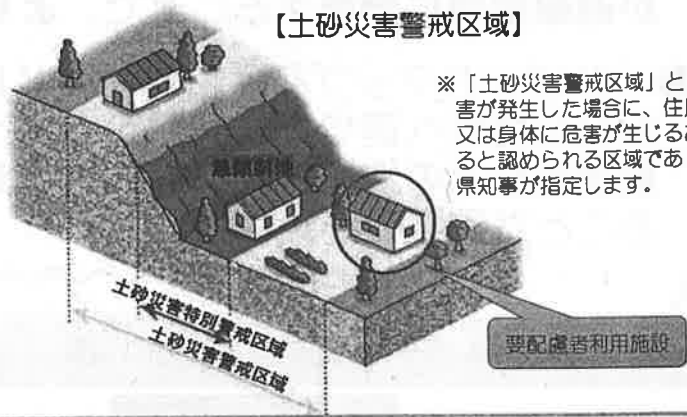
～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

「水防法等の一部を改正する法律」が平成29年5月19日に公布されました。これにより、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るために「水防法」「土砂災害防止法」が改正されます。



浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画**の作成・**避難訓練**の実施が義務となります。 ※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり、都道府県知事が指定します。

※「洪水浸水想定区域」とは、河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域であり、河川等管理者である国または都道府県が指定します。

要配慮者利用施設 とは…

社会福祉施設、学校、医療施設
その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

- (社会福祉施設)
 - ・老人福祉施設
 - ・有料老人ホーム
 - ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
 - ・身体障害者社会参加支援施設
 - ・障害者支援施設
 - ・地域活動支援センター
 - ・福祉ホーム
 - ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- (学校)
 - ・幼稚園
 - ・中学校
 - ・高等学校
 - ・特別支援学校
 - ・専修学校(高等課程を置くもの)等
 - ・小学校
 - ・義務教育学校
 - ・中等教育学校
 - ・高等専門学校
- (医療施設)
 - ・病院
 - ・診療所
 - ・助産所 等
- 保護施設
 - ・児童福祉施設
 - ・障害児通所支援事業の用に供する施設
 - ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
 - ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
 - ・子育て短期支援事業の用に供する施設
 - ・一時預かり事業の用に供する施設
 - ・児童相談所
 - ・母子健康包括支援センター 等

※ 義務付けの対象となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

1

避難確保計画の作成

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における**施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保**を図るために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

※「避難確保計画の作成の手引き」を国土交通省水管理・国土保全局のホームページに掲載いたしますので、計画作成の参考としてください。

2

市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を市町村長へ報告する必要があります。

- 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。
- 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

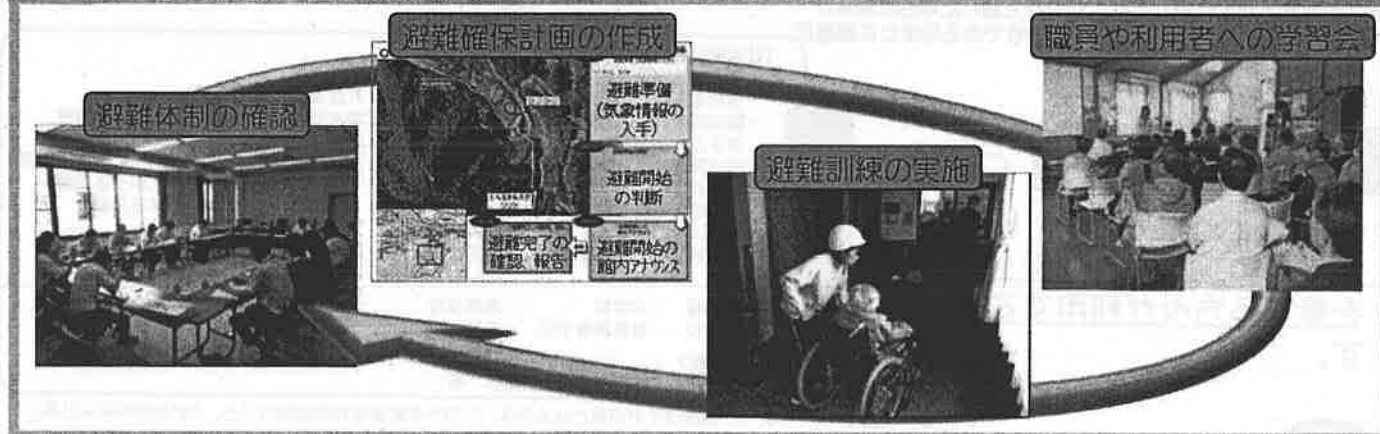
3

避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方々**が避難訓練に参加することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！



問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

洪水浸水想定区域についてはその河川を管理する河川事務所へ、土砂災害警戒区域等については都道府県へお問い合わせください。

法改正に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL : 03-5253-8111 (代表) URL : <http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html>

<要配慮者利用施設の避難計画に係る参考情報のサイト>

【水害関係】

- ・ 掲載場所：国土交通省ホームページ
 - 「政策情報・分野別一覧」中の「水管理・国土保全」
 - 「防災」
 - 「防災」中の「災害から身を守るために事前に知っておくべき知識」中の「自衛水防（地下街等、要配慮者利用施設、大規模工場での対策等）」
 - 「要配慮者利用施設の浸水対策」

URL：

<http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

※今後国土交通省 HP 更新の関係で上記リンクが変わる可能性があります。

- ・ 掲載内容：
 - 水防法・土砂災害防止法の改正に係るパンフレット
 - 要配慮者利用施設における避難確保計画作成の手引き
 - 要配慮者利用施設における避難確保計画作成の手引き別冊
 - 避難確保計画のひな形
 - 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル

【土砂災害関係】

- ・ 掲載場所：国土交通省ホームページ
 - 「政策情報・分野別一覧」中の「水管理・国土保全」
 - 「砂防」
 - 「土砂災害防止法が改正されます」

URL：http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01_fr_000012.html

- ・ 掲載内容：
 - 土砂災害防止法の改正に係るパンフレット
 - 要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き
(手引き、作成例、チェックリスト)
 - 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル

主任介護支援専門員及び主任介護支援専門員更新研修 受講希望意向調査

居宅介護支援事業所管理者 様
 地域包括支援センター管理者 様

平成30年度より、居宅介護支援事業所の管理者を主任介護支援専門員とする人員基準の見直しが行われるとともに、その準備期間として3年間（平成32年度まで）の経過措置が設けられることとなります。

これに伴い、向こう3年間は標記研修の受講者数の増加が見込まれるため、県としては、各年度の受講見込を事前に把握し、今後の研修計画に反映したいと考えております。

つきましては、貴事業所における今後3年間の各研修の受講希望の有無等につきまして、下記の設問にお答えください。

○この用紙は集団指導終了後、受付の回収箱に入れてお帰りください。

○後日、回答する場合は、3月30日（金）必着で、高齢福祉課までFAX（076-444-3492）してください。

貴事業所名 _____

所管保険者（ 富山・高岡・魚津・氷見・滑川・射水・中新川・砺波・新川 ）
 （該当する保険者名を○で囲んでください）

1 貴事業所に常勤専従の介護支援専門員は何人配置されていますか。

① 30年3月現在 () 人

② 30年4月以降の異動がわかっている場合 予定 () 人

2 貴事業所に主任介護支援専門員は何人配置されていますか。

① 30年3月現在 () 人

② 30年4月以降の異動がわかっている場合 予定 () 人

3 30～32年度において主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修の受講を希望されますか。希望される場合は、人数もお答えください。

	主任介護支援専門員研修	主任介護支援専門員更新研修
30年度	希望する()人・しない	希望する()人・しない
31年度	希望する()人・しない	希望する()人・しない
32年度	希望する()人・しない	希望する()人・しない

※ご協力ありがとうございました。

