

平成 28 年度集団指導資料

居宅介護支援

資料目次

1	次第	1
2	(介護予防) 訪問介護	2
3	(介護予防) 訪問入浴介護	11
4	(介護予防) 通所介護	17
5	(介護予防) 短期入所生活介護	27
6	(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売	31
7	居宅介護支援	36
8	(介護予防) 居宅療養管理指導	47
9	主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)	50
10	その他県からのお知らせ	57

平成 29 年 3 月 27 日(月)

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 9:30～10:45

- ・(介護予防) 訪問介護
- ・(介護予防) 訪問入浴介護
- ・平成29年度介護報酬改定(介護職員処遇改善加算)
- ・主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)

通所・短期入所サービス 10:10～11:50

- ・平成29年度介護報酬改定(介護職員処遇改善加算)
- ・主要県事業の紹介(事業者向け支援事業)
- ・(介護予防) 通所介護
- ・(介護予防) 短期入所生活介護

福祉用具 11:55～12:15

- ・(介護予防) 福祉用具貸与
- ・特定(介護予防) 福祉用具販売

あいさつ

居宅介護支援 13:30～14:05

居宅療養管理指導 14:10～14:25

○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/kj00012035-004-01.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28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_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28年度集団指導の実施について

(介護予防) 訪問介護

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）

（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。

【サービス提供責任者】

(2) 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。

【居宅サービス計画の内容に沿った訪問介護計画】

- (2) 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。
- (3) 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ため、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】

- (4) 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、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。
- (5) 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。

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

2 訪問介護

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) 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 1 1 : 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。

【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 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 1 2 : 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。
- ④介護予防訪問介護についても考慮した記載とすること。

(3) 重要事項説明書について

- ①2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介護職員処遇改善加算について算定区分を記載、加算率の値を修正すること。
- 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

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。

＜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、従業者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。
事業所ごとに従業者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、従業者の日々の勤務時間、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

3 訪問入浴介護

- (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) 役員の氏名、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、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) 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、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) 従業者の資格について

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。

(介護予防) 通所介護

1 通所介護事業者向け情報について

県指定通所介護事業者向けに、新たに「通所介護事業者向け情報」を県HPに掲載しました。県に対して変更届、加算届等を提出される際には、このページをご活用ください。

なお、引き続き、「居宅サービス事業者向け情報」でも通所介護に係る届出様式をダウンロードできます。

(URL) http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00017260.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 通所介護事業者向け情報

2 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（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」

※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)

※旧県予防条例：「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)

※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3介護サービス」のうちの「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」

(平成 12 年 老企第 36 号)

：「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の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成 18 年 3 月 17 日老計発 0317001 老振発 0317001 号老老発 0317001 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。

<指摘事項>

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

* 県条例第 102 条（旧県予防条例第 100 条） 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：勤務体制の確保について

(介護予防) 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、(介護予防) 通所介護としての勤務時間が不明瞭である。

○根拠法令

* 県条例第 108 条 (旧県予防条例第 103 条) 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、従業員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 運営に関する基準」(5) 勤務体制の確保等 (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。

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

* 県条例第 100 条 (旧県予防条例第 98 条) 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。

- (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数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数で除して得た数が 1 以上確保されるために必要と認められる数 H24 改正
- (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当たる看護職員が 1 以上確保されるために必要と認められる数
- (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数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間数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 H28 改正
- (4) 機能訓練指導員 1 以上

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。 H28 改正

- 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。H28改正
- 4 前3項の指定通所介護の単位は、指定通所介護であっ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。H28改正
- 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。
- 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。H28改正
- 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。H28改正

・生活相談員については、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。生活相談員が他の職種と兼務の場合は、常勤換算で1とならないため、副の生活相談員を配置する必要がある。また、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

・介護職員については、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。

・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、契約先の病院、診療所、訪問看護ステーション（以下、「連携病院等」とする。）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、病院等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、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。

・機能訓練指導員については、常勤換算で1は必要とされていないため、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

事例4：居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービスの提供について

居宅（介護予防）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（介護予防）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

* 県条例第113条準用第17条（旧県予防条例第108条準用第17条） 居宅（介護予防）サービス計画に沿ったサービスの提供
指定通所介護事業者は、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5：（介護予防）通所介護計画の作成について

(1) 居宅（介護）サービス計画が変更された際に、（介護予防）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) （介護予防）通所介護計画と居宅（介護予防）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

* 県条例第106条（旧県予防条例第110条） 通所介護計画の作成（指定介護予防通所介護の具体的取扱方針）

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、更新時の通所サービス計画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。

事例6：非常災害対策について

防火管理者について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行っていないところが見受けられた。

○根拠法令

* 県条例第 110 条 非常災害対策

指定通所介護事業者は、火災、風水害、地震その他の非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

* 基準省令解釈通知「3 運営に関する基準」(6) 非常災害対策 (抜粋)

消防法第 8 条の規定により防火管理者を置かなくてもよいとされている事業者においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

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。

○根拠法令

* 県条例第 113 条準用第 40 条 (旧県予防条例第 108 条準用第 37 条) 事故発生時の対応

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。

事例 8 : 中重度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

* 留意事項通知第 2 の 7(8) [注 7] 中重度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り、他の職務との兼務は認められない。

・全ての営業日に当該要件を満たさない場合は、**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る⇒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9：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、その時間帯に代替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

*留意事項通知第2の7(9)〔注8〕 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

<指導事項>

事例1：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

4 通所介護

* 県条例第 107 条（旧県予防条例第 102 条） 運営規程

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 H25 条例改正
- 10 その他運営に関する重要事項

平成 27 年 8 月 1 日から一定以上の所得者は、利用者負担割合が 2 割となった

・ 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、送迎費や延長サービスの実費請求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。

・ 通常の事業の実地地域については、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。

・ 延長サービスを行っている場合は、延長サービスを行う時間等を記載すること。

事例 2：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に関して、書類間の不一致なものが見受けられた。

事例 3：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

* 県条例第 112 条（旧県予防条例第 107 条） 記録の整備

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4：ケアマニュアルについて

ケアマニュアルが備えられていない。

○根拠法令

* 県条例第 111 条（旧県予防条例第 106 条） 衛生管理等

指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上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、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

・サービス提供に関するマニュアルだけでなく、身体拘束マニュアルや感染症マニュアル等についても、整備すること。

事例5：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

* 留意事項通知第 2 の 7(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。

注) 年度が変わる際に定員を 25%以上変更する場合のみ

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

事例6：運動器機能向上加算について

(1) おおむね 1 月程度の短期目標期間を設定していない。

(2) 多職種共同で運動器機能向上計画書を作成していない。

(3) おおむね 1 月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況について、モニタリングを行っていない。

○根拠法令

* 留意事項通知第 2 の 7(2) 運動器機能向上加算の取扱いについて（抜粋）

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり実施すること。

4 通所介護

イ 理学療法士等が暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するためのおおむね3月程度で達成可能な目標（長期目標）及び長期目標を達成するためのおおむね1月程度で達成可能な目標（短期目標）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合性を図ること。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職の者が共同して、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。

オ 利用者の短期目標に応じて、おおむね1月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

事例7：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に確認し、記録の整備に努めていない。

○根拠法令

*留意事項通知第2の7(19)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当たっては、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月目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

(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 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員の職種ごとに勤務体制が勤務表に明記されていない。
- ・ 必要な職種について、勤務表に明確になっていない。（看護職員が機能訓練指導員と兼務の場合、看護職としての職名のみ記載されている。）
- ・ 勤務表が、歴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員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。
- ・ 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。
- ・ 職員数が実態と合っていない、または、重要事項説明書との整合性がない。

●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) 従業員の職種、員数及び職務の内容

5 短期入所生活介護

- (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。
- ・多床室の滞在費の説明について、平成27年8月改正に対応した内容となっていない。
- ・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えなければならない。

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長期目標期間・短期目標期間の記載がない。
- ・居宅（介護予防）サービス計画と（介護予防）短期入所生活介護計画の長期目標・短期目標の設定期間が一致していない。
- ・（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。

●県条例第156条第3項、予防条例第145条第1項第4号

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が行われているが、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。

●基準条例第 条第2項、予防条例第 条第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。

●基準条例第 条第2項、予防条例第 条第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。

2 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

- ・ 当該加算の算定については、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日午前5時までを含む連続した16時間）における1月の看護・介護職員の延夜勤時間数を当該月の日数×16で除した人数（1日平均夜勤職員数）を基に、夜勤基準を1人以上上回ることを確認する必要があるが、毎月、その数が記録されていない。

●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

・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

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。

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。

（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。

(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売

1 福祉用具専門相談員の要件の見直しについて (平成27年度改正)

福祉用具専門相談員の要件 (介護保険法施行令第4条第1号から第10号) が改正され、国家資格保有者及び福祉用具専門相談員指定講習修了者に限定されました。

◆福祉用具専門相談員の要件

- ①保健師、②看護師、③准看護師、④理学療法士、
- ⑤作業療法士、⑥社会福祉士、⑦介護福祉士、⑧義肢装具士
- ⑨介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程・初任者研修課程修了者**
- ⇒ 除外 (平成27年4月～)**
- ⑩福祉用具専門相談員指定講習修了者

※ 施行の際 (平成27年4月1日時点)、現に養成研修修了者であった者については、**平成28年3月31日までの間**においては、従前の例によることができる。
⇒ 経過措置後の平成28年4月1日以降、養成研修修了者は、配置数に含まれません。人員体制が人員基準を満たしているか改めて確認してください。

2 複数の福祉用具を貸与する場合の運用方法について

平成27年4月より、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、**あらかじめ県 (富山市内の事業所については富山市) に減額の規程を届け出ることにより、通常の貸与価格から減額して貸与することが可能**になりました。(「複数の福祉用具を貸与する場合の運用について」老振発第0327 第3号 (H27.3.27付))

その運用方法については、以下のとおりとなります。

(1) 複数の福祉用具を貸与する場合の考え方

複数の福祉用具を貸与する場合：同一の利用者に2つ以上の福祉用具を貸与する場合

例1：1つの契約により2つ以上の福祉用具を貸与する場合

例2：契約数に関わらず2つ以上の福祉用具を貸与する場合

※ 指定福祉用具貸与事業者等が実情に応じて規定すること。

(2) 減額の対象となる福祉用具の範囲

減額の対象となる福祉用具の範囲：指定福祉用具貸与事業者等が取り扱う福祉用具の一部又は全て

例えば主要な福祉用具である車いす及び特殊寝台と同時に貸与される可能性が高い以下の種目を減額の対象となる福祉用具として設定することなどが考えられる。

- ①車いす付属品、②特殊寝台付属品、③床ずれ防止用具、④手すり、⑤スロープ、⑥歩行器

(3) 減額する際の利用料の設定方法

利用者の状態に応じて適切な福祉用具が選定できるよう、個々の福祉用具に、以下の利用料を設定すること。

- ①単品利用料（既に届け出ている福祉用具の利用料）
- ②減額利用料（減額の対象とする場合の利用料）

※ 1つの福祉用具には、同時に貸与する福祉用具の数に応じて、複数の減額利用料を設定することも可能。

※ **特定の福祉用具を複数組み合わせたもの（いわゆるセット価格）を定めることは、認められません。**

(4) 減額の規定の整備

運営規程等に、単品利用料と減額利用料の両方を記載すること。

※ 個々の福祉用具の利用料について、**運営規程に額を記載せず、「目録のとおり」と記載している場合には、目録の提出が必要です。**

(5) 減額利用料の算定等

月の途中において、複数の福祉用具の貸与開始及び中止を行った場合の算定方法は、「介護報酬に係るQ&A（vol. 2）」（平成15年6月30日事務連絡）で示す「月途中でサービス提供の開始及び中止を行った場合の算定方法について」等の取り扱いに準じる。

(6) 利用者への説明

複数の福祉用具の貸与開始及び中止を行った場合において、変更契約等を行う際には、改めて重要事項説明書や福祉用具サービス計画等にその旨を記載し、これらを用いて利用者又はその家族に対し利用料等の変更内容を説明し、同意を得るとともに、重要事項説明書等を交付すること。

(7) 居宅介護支援事業所等への連絡

複数の福祉用具の貸与開始或いは中止を行う際の運用を含め、利用料を変更する際は、居宅介護支援事業所等において区分支給限度基準額管理を適正に行えるよう、その都度、必要とする情報を共有すること。

(8) その他留意事項

減額する福祉用具の利用料については、利用料のうち重複する経費として想定されるアセスメント、契約手続き、配送・納品及びモニタリング等に係る経費に相当する範囲において適切に設定すること

3 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：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いものが見受けられたので適正に管理すること。

○根拠法令

※県条例第256条第2項 福祉用具貸与計画の作成、第274条第2条 特定福祉用具販売計画の作成

※予防条例第252条第2項 介護予防福祉用具貸与計画の作成、第266条第2条 特定介護予防福祉用具販売計画の作成

2 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。

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。

○根拠法令

※県条例第256条 福祉用具貸与計画の作成、第274条 特定福祉用具販売計画の作成

※予防条例第252条 介護予防福祉用具貸与計画の作成、第266条 特定介護予防福祉用具販売計画の作成

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、指定特定福祉用具販売の利用があるときは、福祉用具貸与計画と特定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 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。

事例3：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、その結果等を記録しておくこと。

○根拠法令

*県条例第260条、予防条例第246条 衛生管理等

指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、従業者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。

事例4：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）

○根拠法令

*県条例第262条第2項

- (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

*予防条例第248条第2項

- (1) 第246条第4項に規定する結果等の記録
- (2) 第252条第1項に規定する介護予防福祉用具貸与計画

*県条例第275条第2項

- (1) 特定福祉用具販売計画

*予防条例第262条第2項

- (2) 第266条第1項に規定する介護予防福祉用具販売計画

事例5：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）（※）

<指導事項>

（1）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保管及び消毒を委託している業者を明記すること。
- ④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。

（2）重要事項説明書について

- ①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。
- ②一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）。
- ③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。

（3）掲示及び目録の備え付け

- ① 現に貸与（販売）して福祉用具の品名、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。
 - 根拠法令
 - *（貸与）県条例第261条、予防条例第247条、
 - *（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 指定福祉用具貸与（販売）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 指定福祉用具貸与（販売）事業者は、利用者の福祉用具の選択に資するため、指定福祉用具貸与（販売）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

居宅介護支援

1 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。

2 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、対象サービスの範囲について限定が外れました。
- ・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。

○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。

特定事業所集中減算に係るお知らせ・報告書等様式は県 HP 下記 URL に掲載しています。

(富山市・滑川市以外)

* 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」) 居宅介護支援事業者向け情報

→ 特定事業所集中減算に係る届出について

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00015692-006-01.html

3 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。

4 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。

（1）実習受入に関する説明会

実習受入前に説明会を開催する予定ですので、必ず参加してください。

（2）特定事業所加算算定要件の確認書類

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。

（3）実習受入事業所決定後に新たに特定事業所加算を算定した場合

次回の実務研修から実習を受け入れていただきます。実習受入事業所向け説明会において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。

5 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。）を招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って、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

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：退院・退所加算について

入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加した際に、居宅サービス計画等に添付することとされている利用者又は家族に提供した文書の写しがない事例が見られた。医療機関から入手のうえ、添付すること。

なお、退院・退所加算を3回算定できるのは、診療報酬の退院時共同指導料2注3の対象となるものを行っている場合に限られるため、医療機関側に確認を取ること。

○根拠法令

*留意事項通知第3の13 退院・退所加算について

(2) 退院・退所加算については、入院又は入所期間中3回（中略）まで算定することができる。

ただし、3回算定することができるのは、そのうち1回について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明（診療報酬の算定方法（平成20年厚労省告示第59号）別表第一医療診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の対象となるもの）を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を

行った場合に限る。(中略)

また、上記に係る会議(カンファレンス)に参加した場合は、(1)において別途定める様式ではなく、当該会議(カンファレンス)等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。

*平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.2)

問 21 入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加した場合(中略)『利用者または家族に提供した文書の写し』を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い患者に情報提供した文書」を指すと解釈してよいか。

(答) そのとおり。

事例5：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6：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、介護給付等対象サービス（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、介護給付等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7：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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「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8：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」に該当する可能性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9：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。

事例 10：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)⑳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 11：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)㉑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 2 : 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 3 : 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 4 : 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。利用者を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： _____)

6 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20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8日(日)
- ・実務研修 12月上旬以降

②平成29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。
- ・ サービス内容に応じて、①医師、歯科医師、②薬剤師、③管理栄養士、④歯科衛生士等（歯科衛生士、保健師、看護職員）、⑤看護職員が担当する。
- ・ 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）

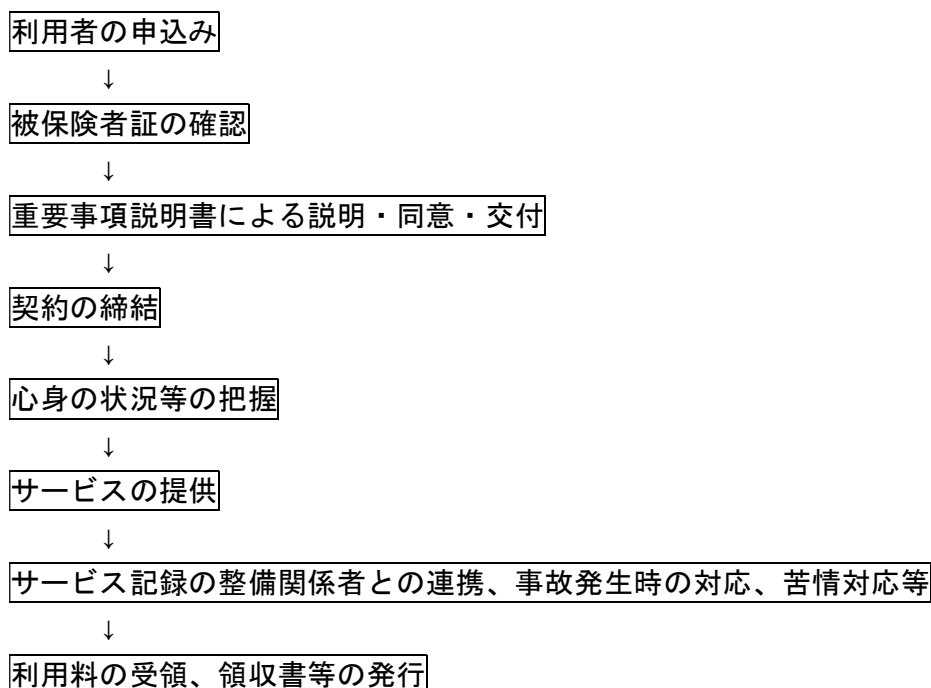
2 事業所の指定

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。

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。

介護職員処遇改善加算取得促進事業

～処遇改善加算に係る説明会のご案内～



平成 29 年度に介護報酬の臨時改定を行い、介護職員処遇改善加算において、経験、資格又は評価に応じた昇給の仕組みを構築した事業者に対し、新たな上乘せ評価を行う加算を創設し、介護職員 1 人当たり月額平均 1 万円相当の処遇改善を実施することとなりました。当該加算取得の促進を図るため、新たな処遇改善加算 I の内容や、処遇改善加算全般に係る事務手続きについての説明会を開催します。

事業の概要

- ①実施主体：富山県
- ②対象：全ての介護職員処遇改善加算算定対象サービスの事業者及び、それらの事業者を運営する法人
- ③日時：平成 29 年 4 ～ 6 月頃
- ④場所：県内数か所
- ⑤内容：(1) 介護職員処遇改善加算に関する説明会
 - ・平成 29 年度に新設される処遇改善加算 I について
 - ・処遇改善加算に関する事務手続き（実績報告等を含む）について(2) キャリアパス整備に関する講演

開催日時等、詳細が決まり次第、HP等でご案内します！

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 年度に新設される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

※30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 28 年度の基準（平成 29 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）

- | | |
|---------|-------------|
| 8月～9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 28 年度実績 1 人あたり 1 万 5 千円、46 人）

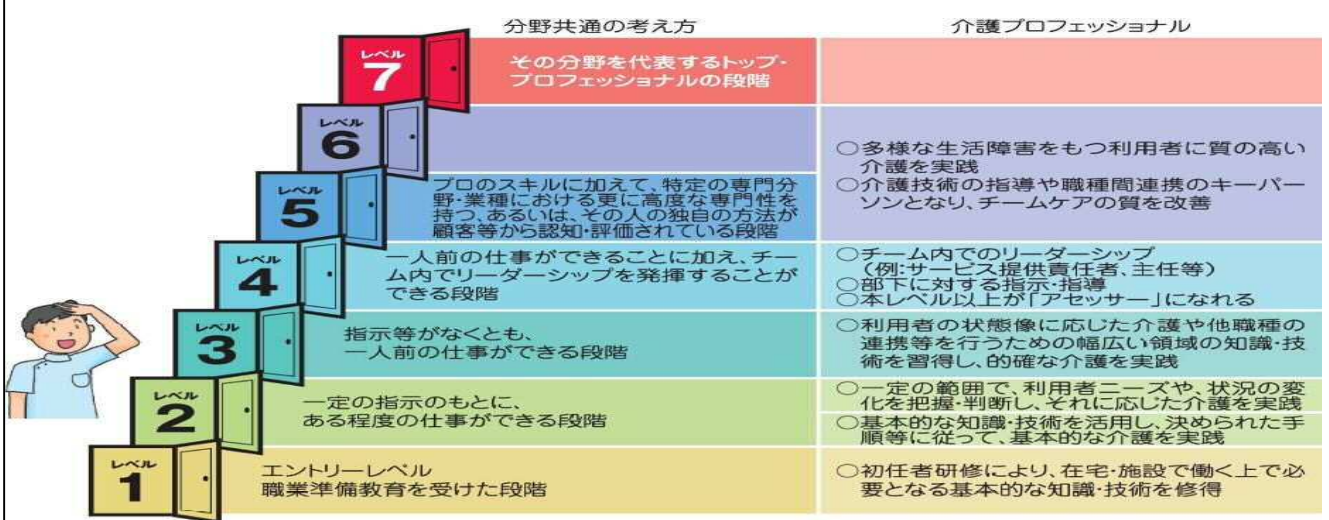
※申請が多数となった場合は、予算の範囲内で助成人数を調整させていただきますのであらかじめご了承ください。

・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

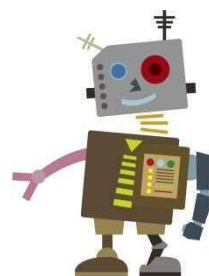
アセッサーは、平成 29 年 3 月末で、全国 16,554 人、本県には 175 人となっています。

【キャリア段位の内容】



介護業務環境改善事業

介護従事者が要介護者等に提供する介護業務の負担軽減や効率化に資するため、高額である介護ロボット機器を活用した先駆的な取組みを行う介護サービス事業者を支援する。



事業の概要

介護ロボット機器導入による業務改善を図る介護サービス事業者に対し、事業費の1/2を補助するもの。

①実施主体

富山県

②補助先

県内2法人（予定）

③対象経費

業務改善に係る費用（備品等購入・リース等も含む）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

事業費上限 1,500 千円×補助率 1/2×2 法人=1,500 千円

⑤補助対象とする事業内容

介護職員の腰痛予防などの負担軽減や業務の効率化の実現等を目的に、介護現場において介護ロボット機器を導入する事業
※すべての分類の介護ロボット機器を対象。

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

上記事業に取り組んだ事業所への見学会を実施予定。

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29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. 介護従事者確保育成事業

県の指定を受けた事業者が、**求職者を雇用し、現場で実務経験を付与**(雇用型訓練を実施)することで、介護人材を確保・育成することを目的とします。

指定要件: 県内の介護保険サービス事業者及び障害福祉サービス事業者

※実習指導者として、介護福祉士資格を有し、3年以上介護業務に従事した経験のある職員の在籍を条件とします。

雇用対象者(訓練受講者): ハローワーク等で求職活動を行っている方

雇用(訓練)期間: **6ヶ月以上10ヶ月以内**

対象経費: 訓練受講者の人件費(給与上限: 月額16万円、交通費: 月額1万円、法定福利費)

実習指導者の人件費(上限16万円)

教育訓練費(介護職員初任者研修受講料: 上限16万円)

2. 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。)

雇用対象者: ①離職失業者②未就職卒業者(卒業見込を含む)

対象経費: 雇用者の人件費(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、**3,000時間を上限**とします。

3. 介護職員初任者研修支援事業【新規】

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

4. 介護ボランティア養成講座実施事業

介護ボランティアの養成、将来的に介護職への就労意向のある介護人材の掘り起こしを図るため、**事業者が介護・福祉のボランティアに関心のある方を対象とした講座(介護ボランティア体験教室)を実施する際の費用を助成します。**

講座の内容:介護・福祉のボランティアに関心のある方を対象として実施する講座であって、次のアからウの全ての要件を満たすもの。

ア 施設におけるボランティアの役割

・利用者(高齢者・障害者・認知症)の特性

・利用者に対する接し方(マナーやコミュニケーション方法を含む)

・車椅子等の基本的な操作方法

・その他ボランティアに必要な留意点(利用者の秘密厳守や衛生・安全に関すること等)

についての講義・演習(体験)等により構成された内容であること。

イ 1回の研修における講義・演習の時間は合計で3時間以上であること。

ウ 講座の参加者に対して、ボランティアセンターへの登録を促すこと。

補助対象経費:講座の実施に必要な経費

(受講者の募集にかかる経費、外部講師謝金、会場費、資料代、受講者の昼食用弁当・飲物代、ボランティア保険料等)

補助率: 10/10

補助上限額: 5万円×開催回数

★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)

○事故報告書及び食中毒・感染症発生状況報告書の改正内容

(1) 「添書不要」を追加

報告書様式に法人名、記載者職氏名、連絡先等の項目があることから、添書不要とする。

(2) 介護保険法改正や特定のサービス種類の事業所の増加等に伴う新たなサービス種類の追加

(例) ⑨地域密着型通所介護 (H28.4.1 施行)

⑩定期巡回・随時対応型訪問介護

⑪複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) 他

注) 新たに追加されたサービス種類のうち、地域密着型通所介護以外については、従来から「サービス種類」欄の「その他」として、保険者等に報告する必要あり。

【補足】

※報告書様式の変更に伴う「介護保険事業者における事故発生時等の報告取り扱い要領」及び「介護保険事業者事故報告フロー図」の変更はありません。

介護保険事業者における事故発生時等の報告取扱い要領

1 事故報告の対象

事故報告の対象は、介護保険指定事業者及び基準該当サービス事業者（以下「事業者」という。）が行う介護保険適用サービスとする。

2 報告の範囲

事業者は、次の（１）～（４）の場合、保険者及び県（以下「保険者等」という。）へ報告を行う。

（１）サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生

（注１）「サービスの提供による」とは送迎、通院等の間の事故も含む。

また、通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所・施設内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。

（注２）ケガの程度については、外部の医療機関で受診を要したもの（事業所内における同程度の医療処置を含む。）を原則とする。

（注３）事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自己過失や第三者によるケガであっても、（注２）に該当する場合は保険者等へ報告すること。

（注４）利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるとき（トラブルになるおそれがあるとき）は、保険者等へ報告すること。

（注５）利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合は、事業者は速やかに、保険者等へ連絡もしくは報告書を再提出すること。

（２）食中毒又は感染症の発生

（注１）感染症とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）」に規定する感染症を原則とする。

（注２）次のいずれかに該当する場合に保険者等へ報告すること。

ア 同一の食中毒若しくは感染症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 週間内に 2 名以上発生した場合

イ 同一の有症者等が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る食中毒又は感染症の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

（注３）初動の遅れによる食中毒及び感染症のまん延を防止する観点から、保険者等への報告とは別に、食中毒及び感染症の発生が疑われる場合には、所管の県厚生センター又は富山市保健所に第一報を行い、必要な指示等を得ること。

（３）職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

（注）利用者の処遇に影響があるもの（例：利用者からの預り金の横領、送迎時の交通事故、利用者等の個人情報の紛失など）について報告すること。

（４）その他、報告が必要と認められる事故の発生

（注）その他、報告が必要と認められる事故とは、「震災、風水害及び火災等の災害により、介護サービスの提供に影響するもの」及び「介護サービスの提供により、利用者の住居、家財、所持品等に損害を及ぼし、損害賠償責任が発生又は発生するおそれがあるもの」等とする。

3 報告先

事業者は、2 で定める事故が発生した場合、4 の手順により、次の保険者等の全てに

10 その他県からのお知らせ

報告するものとする。

- (1) 被保険者の属する保険者
 - (2) 事業所・施設が所在する保険者
 - (3) 県
 - (4) 所管の県厚生センター又は富山市保健所
- (注) 2の(2)(食中毒又は感染症の発生)の場合に限る。

4 報告の手順

- (1) 事故後、事業者は、速やかに保険者等へ電話又はFAXで報告することとする(第一報)。

(注1) 電話の場合は、連絡者の名前を名乗るとともに、保険者等の受付者の名前を確認する。また、FAXの場合は、保険者等へ到着したかどうかの確認を行う。

(注2) 「速やかに」の期限については、最大限の努力をして可能な範囲とする。

例えば、午後に事故が起こり、処置等のために数時間を要し、深夜になった場合には、翌朝早くに報告を行ったり、金曜日夕刻に事故が発生した場合には、土日の間にFAXを入れておき、月曜日朝早くに電話確認を行うなど、社会通念に照らして最大限の努力をすることが必要。

(注3) FAXについては、5に規定する様式を使用し、(1)(2)(3)の順に、同じ様式を使って、徐々に必要な箇所が埋まっていく形が望ましい。

- (2) 事業者は、事故処理の経過についても、保険者等へ電話又はFAXで適宜報告することとする。
- (3) 事業者は、事故処理の区切りがついたところで、5の規定に従い、保険者等へ文書で報告する。

5 報告の様式

保険者等への報告に用いる様式は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 2の(1)に掲げる事故の報告 様式1(介護保険事業者事故報告書)
- (2) 2の(2)に掲げる食中毒又は感染症の報告 様式2(食中毒・感染症発生状況報告書)
- (3) 2の(3)又は(4)に掲げる報告 任意の様式(この場合、事業所の概要については、様式1又は様式2に準じることとする。)

6 保険者等が行う調査への協力

事業者は、保険者等へ報告した内容に関し、保険者等が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該保険者等の職員からの質問若しくは照会に応じ、保険者等が行う調査に協力するとともに、保険者等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

介護保険事業者 事故報告書（事業者→保険者及び県）

様式1

【事故発生後、速やかに提出してください。（FAX:076-444-3492(添書不要)）】

平成 年 月 日

1 事業所の概要	法人名															
	事業所(施設)名															
	事業所番号	1	6													
	所在地										電話番号					
											FAX番号					
	記載者職氏名															
	サービス種類 (事故が発生したサービス)	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス <input type="checkbox"/> その他														
2 対象者	氏名・年齢・性別							年齢:			性別:			要介護度:		
	既往症・身体機能の状況															
	認知症の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (日常生活自立判定度 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M)														
	被保険者番号													サービス提供開始日	年	月
	住所															
3 事故の概要	発生日時	年 月 日() 時 分														
	発生場所															
	事故の種類 (複数の場合は、もっとも症状の重いものを1カ所にチェック)	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥 死亡に至った場合はその死亡年月日: 平成 年 月 日														
	事故の内容 (事故発生状況)															
4 事故発生時の対応	対処の仕方	(時刻等もできるだけ詳しく記入すること)														
	治療した医療機関	(医療機関名、住所、電話番号等)														
	治療の概要															
	連絡済の関係機関															
5 事故発生後の状況	利用者の状況	(病状、入院の有無、その他の利用者の状況)														
	家族への報告、説明の内容	(家族への報告、説明の内容)														
	経過	<input type="checkbox"/> 解決又は終結している。 <input type="checkbox"/> 継続している。(内容)														
	損害賠償等の状況															
6	事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取り組み	(できるだけ具体的に記載すること)														

注)記載しきれない場合は、任意の様式に記載の上、この報告書に添付してください。

注)事業所(施設)における事故報告書と重複する部分については、当該事故報告書の添付をもって代えることができます。

介護保険事業者 事故報告書（事業者→保険者及び県）

様式1:記載要領

【事故発生後、速やかに提出してください。(FAX:076-444-3492(添書不要))】

平成 年 月 日

1 事業所の概要	法人名												
	事業所(施設)名												
	事業所番号	1	6										
	所在地									電話番号			
										FAX番号			
2 対象者	記載者職氏名												
	サービス種類 (事故が発生したサービス)	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス <input type="checkbox"/> その他											
3 事故の概要	氏名・年齢・性別					年齢:			性別:			要介護度:	
	既往症・身体機能の状況												
	認知症の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (日常生活自立判定度 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M)											
	被保険者番号											サービス提供開始日	年 月 日
4 事故発生時の対応	住所												
	発生日時	年 月 日() 時 分											
	発生場所												
5 事故発生後の状況	事故の種類 (複数の場合は、もつとも症状の重いもの1カ所にチェック)	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥											
	事故の内容 (事故発生状況)	死亡に至った場合はその死亡年月日: 平成 年 月 日 時間的経過及び状況や原因が分かるように具体的に記載してください。											
6 事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取り組み	対処の仕方	(時刻等もできるだけ詳しく記入すること)											
	治療した医療機関	(医療機関名、住所、電話番号等)											
	治療の概要												
	連絡済の関係機関	電話による一報も含め連絡した関係機関を記載してください。											
7 その他	利用者の状況	(病状、入院の有無、その他の利用者の状況)											
	家族への報告、説明の内容	(家族への報告、説明の内容) 家族等に行った事故に関する報告・説明は誰にどのように行ったのか、具体的に記載してください。											
	経過	<input type="checkbox"/> 解決又は終結している。 <input type="checkbox"/> 継続している。(内容)											
	損害賠償等の状況												
6 事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取り組み		(できるだけ具体的に記載すること) 再発防止に関する組織内会議等の開催日時、検討内容も記載してください。											

注)記載しきれない場合は、任意の様式に記載の上、この報告書に添付してください。

注)事業所(施設)における事故報告書と重複する部分については、当該事故報告書の添付をもって代えることができます。

食中毒・感染症発生状況報告書（事業者→保険者、県、厚生センター（保健所））

【報告の要件に該当したときは、速やかに提出してください。（FAX：076-444-3492（添書不要））】平成 年 月 日

1 事業所の概要	法人名														
	事業所（施設）名														
	事業所番号	1	6												
	所在地										電話番号				
											FAX番号				
	記載者職氏名														
サービス種類 （食中毒・感染症が発生したサービス）	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付														
	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護											
2 発生した食中毒・感染症	<input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症） <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 <input type="checkbox"/> ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 <input type="checkbox"/> レジオネラ症 <input type="checkbox"/> 薬剤耐性緑膿菌感染症 <input type="checkbox"/> メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症（MRSA感染症） <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> 痂皮型疥癬（ノルウェー疥癬） <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 食中毒														
3 同一の食中毒・感染症に罹患した者に関する報告	罹患した入所者（利用者）数	名（うち入院者 名）													
	最初の症状発生日	平成 年 月 日													
	その症状														
	講じている対策	サービスの利用制限等も含めて、講じている対策について具体的に記載してください。													
	連絡済の関係機関	<input type="checkbox"/> 県厚生センター（富山市保健所） <input type="checkbox"/> 保険者（市町村） <input type="checkbox"/> 県高齢福祉課 <input type="checkbox"/> その他（ ）													
その他連絡事項	厚生センター（保健所）からの指導事項や医療機関での受診状況等について記載してください。														
4 死亡した者	1	氏名・年齢・性別	年齢： 性別： 要介護度：												
		被保険者番号										サービス提供開始日	年	月	日
		住 所													
		診断書に記載された死亡原因	発生した食中毒・感染症が原因とみられる疾患で死亡した利用者がある場合に記載してください。												
	2	氏名・年齢・性別	年齢： 性別： 要介護度：												
		被保険者番号										サービス提供開始日	年	月	日
		住 所													
		診断書に記載された死亡原因													

注) 4の「死亡した者」の欄には、当該食中毒・感染症が原因とみられる疾患で死亡した者について記入してください。

10 その他県からのお知らせ

平成29年3月24日

介護機関管理者 様

富山県厚生部厚生企画課長
富山市福祉保健部社会福祉課長

生活保護法における介護扶助について

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、生活保護法の一部を改正する法律が平成25年12月に成立し、平成26年7月から介護機関の指定制度が別紙のとおり見直されています。

つきましては、今回の改正内容についてご理解いただくとともに、生活保護法における介護扶助の適正実施及び福祉事務所との連携について引き続きご協力賜りますようお願いいたします。

また、生活保護法によ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を添付いたしましたのでご配慮願います。

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：

富山市福祉保健部社会福祉課
保護係

TEL 076-443-2058

FAX 076-433-5316

10 その他県からのお知らせ
生活保護法における介護扶助制度について

1 生活保護の実施機関

生活保護を担当する行政機関は、福祉事務所であり、次のとおり、市については市が、町村については県が、所管しています。

区分	福祉事務所が設置されているところ
市	各市
舟橋村、上市町、立山町	富山県中部厚生センター
入善町、朝日町	富山県新川厚生センター

2 生活保護受給者に対する介護

(1)介護扶助(介護サービス)の内容

生活保護受給者が受ける介護は、基本的に介護保険の保険給付の対象となるサービスと同じ内容です。

(2)介護扶助の実施機関(指定介護機関)

生活保護法による介護扶助(介護サービス)を給付する介護機関は、生活保護法での指定を受ける必要があります。

(3)介護機関の指定

介護扶助を担当する介護機関の指定は、次の区分により県知事及び富山市長が行います。

区分(事業者の所在地)	指定(担当)
所在地が富山市以外の事業者	富山県知事 (富山県厚生企画課)
所在地が富山市内の事業者	富山市長 (富山市社会福祉課)

(4)指定制度の見直し

【改正前】

指定を受けようとする介護機関は、事業所所在地の福祉事務所(市又は県厚生センター)へ申請書類を提出し、県知事又は富山市長の指定を受けることとなります。

【改正後】…平成26年7月1日以降

次のとおり、3つのパターンがありますので、ご注意ください。

- ① H26.7.1 以降に新たに介護保険法の指定又は開設許可を受けた機関
 - ・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ます(申請は不要です)。
 - ・廃止時も届出は不要です。
 - ・変更、休止、再開については、届出が必要です。
- ② H26.6.30 以前に生活保護法の介護機関の指定を受けている機関
 - ・既に指定を受けているため、特に、手続きは不要です。
 - ・従来どおり、変更、廃止等については、届出が必要です。
- ③ H26.6.30 以前に介護保険法の指定を受けているが、生活保護法の介護機関の指定を受けていない機関
 - ・指定に関する申請(現行どおり)が必要です。
 - ・変更、廃止等については、届出が必要です。

(5)介護扶助費の給付

介護扶助に必要な経費(介護扶助費)は、国保連を通じて、福祉事務所が指定介護機関に支払います。介護保険の被保険者である生活保護受給者については、1割の利用者負担部分について、介護保険の被保険者以外の生活保護受給者については、全額を支払います。

(6)介護券の送付

福祉事務所が、介護扶助費の給付に必要な「介護券」を指定介護機関へ送付しますので、内容を確認いただき、不明な点があれば発行した福祉事務所へお問い合わせください。

ご不明な点等ありましたら、下記にお問い合わせください

富山市を除く県内担当:富山県厚生企画課 恩給援護・保護係 076-444-3198

富山市内担当:富山市福祉保健部社会福祉課 保護係 076-443-2058

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)附則第百 30 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っては、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っては、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。

「介護職員処遇改善加算」のご案内

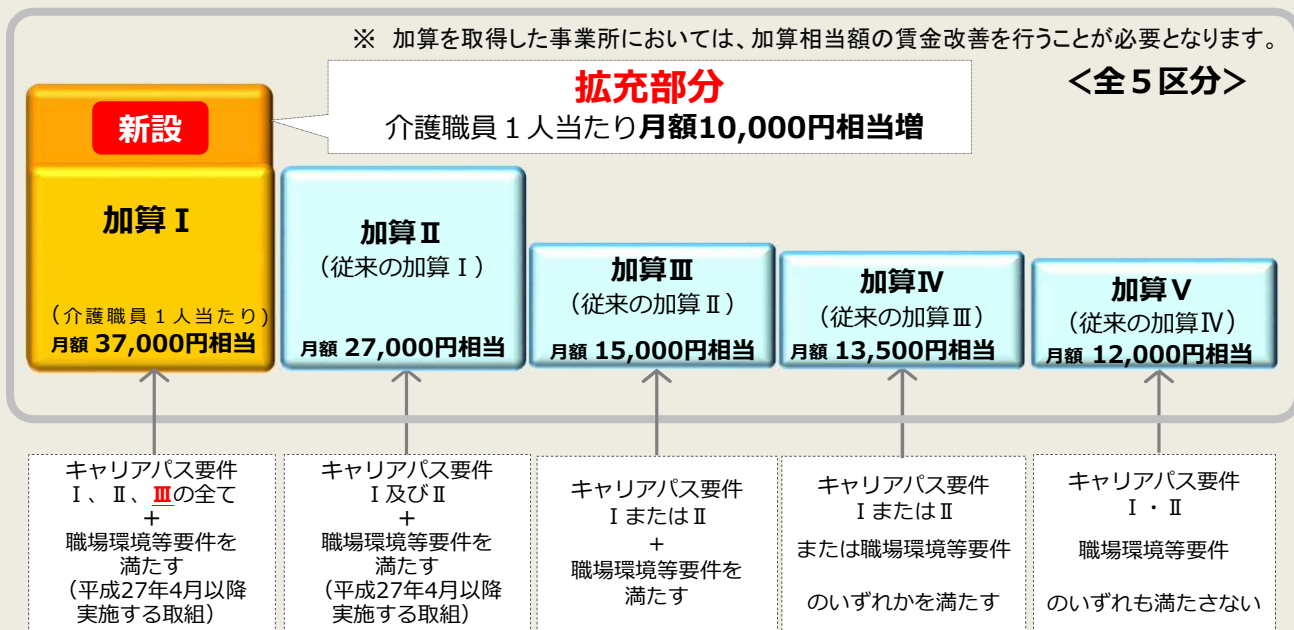
平成29年4月1日から加算を拡充します！

厚生労働省では、介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図るため、平成29年4月1日から「介護職員処遇改善加算」の拡充を行います。

Q1. 平成29年4月1日から、どのようなところが変わるの？

A1. より加算の高い新たな区分が1つ加わり、**全5区分**になります。

▶平成29年4月から新設される「加算Ⅰ」を取得すれば**介護職員1人当たり月額3万7千円相当の加算**が受け取れます。従来の加算Ⅰを取得している場合は、月額平均1万円相当の増となります。



Q2. 「キャリアパス要件」「職場環境等要件」とは？

A2. 介護職員処遇改善加算の申請のために必要な要件は以下のとおりです。
申請できる加算は、どの要件を満たしているかによって異なります。

▶**キャリアパス要件：Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの3種類の要件があります。**

Ⅰ…職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること

Ⅱ…資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること

Ⅲ…**経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること。(新設)**

キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの例

- 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組み
- 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組み
- 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組み

▶**職場環境等要件：賃金改善以外の処遇改善（職場環境の改善など）の取組を実施すること。**

※ 介護職員処遇改善加算を取得するにあたっては、賃金改善等の処遇改善の内容等について、雇用する全ての介護職員へ周知することが必要です。

Q3. 「介護職員処遇改善加算」の目的は？

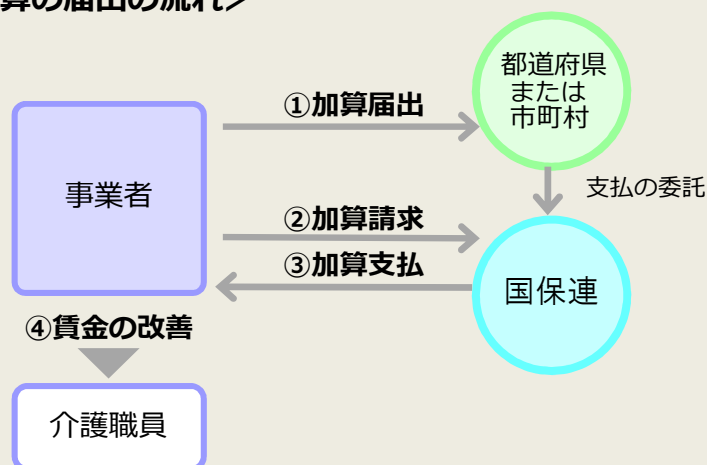
A3. 介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算です。

▶加算を取得した事業者は、介護職員の研修機会の確保や雇用管理の改善などとともに、加算の算定額に相当する賃金改善を実施する必要があります。

▶事業者は都道府県などに加算の届出をした上で、加算請求は国保連に行う必要があります。

支払の委託を受けた国保連は事業者に加算（報酬）を支払い、事業者は介護職員の賃金改善を行います。

<加算の届出の流れ>



<従来の介護職員処遇改善加算Ⅰを取得している場合>

平成29年4月1日から新設される「加算Ⅰ」を取得すると、更に月額平均1万円相当、介護職員の方の賃金を上げることができます。

- ◆新設される加算Ⅰを取得するには、従来の加算Ⅰの要件に加えて、キャリアパス要件Ⅲを充たす（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び職場環境等要件を全て充たす）ことが必要となります。
- ◆加算の申請には、介護職員処遇改善計画書と就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。



<介護職員処遇改善加算をまだ取得していない場合>

加算の取得によって、これまでよりも介護職員の方への賃金を増やすことができます。あなたの事業所が算定要件を満たしているかどうか確認してみてください。

- ◆加算の算定要件の確認と申請には、介護職員処遇改善計画書と、就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。



詳しくは各指定権者の介護保険の担当部署にお問い合わせください。

介護職員処遇改善加算について

1 平成 29 年度介護報酬改定における主な改正点

- ・新たな加算区分の創設及び加算率の変更
- ・キャリアパス要件Ⅲの新設

「経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること（就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む）」

2 平成 29 年度処遇改善加算計画書等の提出について

(1) 提出期限（平成 29 年 4 月から処遇改善加算を取得しようとする介護サービス事業者等）

平成 29 年 4 月 17 日（月）（必着）

(2) 提出書類

①介護職員処遇改善計画書

- ア 介護職員処遇改善計画書 別紙様式 2
- イ " (指定権者内事業所一覧表) 別紙様式 2 (添付書類 1)
- ウ " (届出対象都道府県内一覧表) 別紙様式 2 (添付書類 2)
- エ " (都道府県状況一覧表) 別紙様式 2 (添付書類 3)

②必要な添付書類

- ア 提出書類確認表（富山県HPに後日掲載予定）
- イ 労働基準法第 89 条に規定する就業規則等
(就業規則とは別に、キャリアパス要件に係る規程を定めている場合は、それらの規程を含む)
※就業規則等のほか、詳細に昇給要件等を定める資料がありましたら、併せてご提出ください。
※キャリアパス要件Ⅲについて、「評価」に基づいて昇給するしくみを設けている場合、当該評価基準について明文化した資料も併せて添付してください。
- ウ 労働保険に加入していることが確認できる書類
- エ キャリアパス要件等に係る記載

③介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(加算算定区分と届出の可否は下図をご確認ください)

平成28年度	平成29年度	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
加算Ⅰ	新加算Ⅱ	不要
	新加算Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、なし	必要
加算Ⅱ	新加算Ⅲ	不要
	新加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅳ、Ⅴ、なし	必要
加算Ⅲ	新加算Ⅳ	不要
	新加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅴ、なし	必要
加算Ⅳ	新加算Ⅴ	不要
	新加算Ⅰ～Ⅳ、なし	必要
加算なし	新加算Ⅰ～Ⅴ	必要

※新加算Ⅰを取得する場合は、必ずご提出ください。

※なお、当該届出書が必要となっているものについては、計画書と当該届出書を併せて提出してください。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 老健局振興課・老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「平成 29 年度介護報酬改定に関する Q&A (平成 29 年 3 月 16 日)」の送付について

計 5 枚（本紙を除く）

Vol.583

平成 29 年 3 月 16 日

厚生労働省老健局振興課・老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111 (内線 3949、3986)
FAX : 03-3593-7894

事務連絡
平成29年3月16日

各 都道府県 介護保険主管部（局） 担当者 殿
市町村

厚生労働省老健局振興課
老人保健課

「平成29年度介護報酬改定に関するQ&A（平成29年3月16日）」の送付について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本日「平成29年度介護報酬改定に関するQ&A（平成29年3月16日）」を送付いたしますので、貴県又は貴市町村におかれましては、御了知の上、管下事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

平成 29 年度介護報酬改定に関する Q&A

(平成 29 年 3 月 16 日)

【介護職員処遇改善加算】

○ キャリアパス要件Ⅲについて

問 1 キャリアパス要件Ⅲと既存のキャリアパス要件Ⅰとの具体的な違い如何。

(答)

キャリアパス要件Ⅰについては、職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備することを要件としているが、昇給に関する内容を含めることまでは求めているものである。一方、新設する介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）の加算（Ⅰ）（以下「新加算（Ⅰ）」という。）の取得要件であるキャリアパス要件Ⅲにおいては、経験、資格又は評価に基づく昇給の仕組みを設けることを要件としている。

問 2 昇給の仕組みとして、それぞれ『①経験 ②資格 ③評価のいずれかに応じた昇給の仕組みを設けること』という記載があるが、これらを組み合わせて昇給の要件を定めてもいいか。

(答)

お見込みのとおりである。

問 3 昇給の方式については、手当や賞与によるものでも良いのか。

(答)

昇給の方式は、基本給による賃金改善が望ましいが、基本給、手当、賞与等を問わない。

問 4 資格等に応じて昇給する仕組みを設定する場合において、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する」とあるが、具体的にはどのような仕組みか。

(答)

本要件は、介護福祉士の資格を有して事業所や法人に雇用される者がいる場合があることを踏まえ、そのような者も含めて昇給を図る観点から設けているものであり、例えば、介護福祉士の資格を有する者が、介護支援専門員の資格を取得した場合に、より高い基本給や手当が支給される仕組みなどが考えられる。

問 5 キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについて、非常勤職員や派遣職員はキャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの対象となるか。

(答)

キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みについては、非常勤職員を含め、当該事業所や

法人に雇用される全ての介護職員が対象となり得るものである必要がある。

また、介護職員であれば派遣労働者であっても、派遣元と相談の上、介護職員処遇改善加算の対象とし、派遣料金の値上げ分等に充てることは可能であり、この場合、計画書・実績報告書は、派遣労働者を含めて作成することとしている。新加算（Ⅰ）の取得に当たっても本取扱いに変わりはないが、キャリアパス要件Ⅲについて、派遣労働者を加算の対象とする場合には、当該派遣職員についても当該要件に該当する昇給の仕組みが整備されていることを要する。

問6 キャリアパス要件Ⅲの昇給の基準として「資格等」が挙げられているが、これにはどのようなものが含まれるのか。

(答)

「介護福祉士」のような資格や、「実務者研修修了者」のような一定の研修の修了を想定している。また、「介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組み」については、介護職員として職務に従事することを前提としつつ、介護福祉士の資格を有している者が、「介護支援専門員」や「社会福祉士」など、事業所が指定する他の資格を取得した場合に昇給が図られる仕組みを想定している。

また、必ずしも公的な資格である必要はなく、例えば、事業所等で独自の資格を設け、その取得に応じて昇給する仕組みを設ける場合も要件を満たし得る。ただし、その場合にも、当該資格を取得するための要件が明文化されているなど、客観的に明らかとなっていることを要する。

問7 『一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み』とあるが、一定の基準とは具体的にどのような内容を指すのか。また、「定期的に」とは、どの程度の期間まで許されるのか。

(答)

昇給の判定基準については、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。また、判定の時期については、事業所の規模や経営状況に応じて設定して差し支えないが、明文化されていることが必要である。

問8 キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みを設けたが、それによる賃金改善総額だけでは、加算の算定額を下回る場合、要件は満たさないこととなるのか。

(答)

キャリアパス要件Ⅲを満たす昇給の仕組みによる賃金改善では加算の算定額に満たない場合においても、当該仕組みによる賃金改善を含め、基本給、手当、賞与等による賃金改善の総額が加算の算定額を上回っていればよい。

問9 新加算（Ⅰ）取得のため就業規則等の変更を行う際、役員会等の承認を要するが、平成29年度について、当該承認が計画書の提出期限の4月15日までに間に合わない場合、新加算（Ⅰ）を算定できないのか。

（答）

計画書に添付する就業規則等について、平成29年度については、4月15日の提出期限までに内容が確定していない場合には、その時点での暫定のもを添付することとしてよい。ただし、その内容に変更が生じた場合、確定したものを6月30日までに指定権者に提出すること。

問10 平成29年4月15日までに暫定のものとして添付した就業規則等につき、役員会等の承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じた場合、新加算（Ⅰ）は算定できないのか。

（答）

事業所や法人内部において承認が得られなかった場合や、内容に変更が生じ、結果としてキャリアパス要件Ⅲを満たさない場合については、新加算（Ⅰ）は算定できないが、新加算（Ⅰ）以外の区分の算定要件を満たしていれば、変更届を提出の上、当該区分の加算を取得できる。また、内容の変更が軽微で、変更後の内容がキャリアパス要件Ⅲを満たす内容であれば、変更届の提出を要することなく、新加算（Ⅰ）を取得できる。

○ その他

問11 介護職員処遇改善加算に係る加算率について、今回の改定後の介護職員処遇改善加算Ⅱ及びⅢの加算率が改定前と変わっているのはなぜか。

（答）

新加算（Ⅰ）の創設に伴い、最新の介護職員数と費用額の数値に基づき、介護職員処遇改善加算（Ⅱ）及び（Ⅲ）の加算率を改めて設定し直したものであり、介護職員1人当たりの賃金改善額として見込んでいる金額（27,000円相当、15,000円相当）が変わったものではない。

○ 総合事業に関する取扱いについて

問 12 介護報酬によるものと総合事業によるものを一体的に提供している場合、計画書や実績報告書は各 1 枚で提出して差し支えないか。

(答)

差し支えない。

問 13 総合事業における介護職員処遇改善加算について、「地域支援事業の実施について」(平成 18 年 6 月 9 日老発 0609001 号厚生労働省老健局長通知) 別添 1 に定める介護職員処遇改善とは別に、市町村の判断により、介護予防訪問介護等の単価以下となるよう留意の上で、事務職員等介護職員以外の職員を対象とする処遇改善加算を設けて良いか。

(答)

差し支えない。