

平成 28 年度集団指導資料

介護保険施設

資料目次

1	次第	1
2	介護老人福祉施設	2
3	(介護予防) 短期入所生活介護	9
4	社会福祉法人	13
5	介護老人保健施設	17
6	(介護予防) 訪問リハビリテーション、 (介護予防) 通所リハビリテーション、 (介護予防) 短期入所療養介護	23
7	介護療養型医療施設	29
8	主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)	36
9	その他県からのお知らせ	43

平成 29 年 3 月 24 日 (金)

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

○次 第

あいさつ

特別養護老人ホーム 13:30～15:15

- ・介護老人福祉施設
- ・短期入所生活介護
- ・社会福祉法人
- ・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）

老人保健施設 14:40～15:55

- ・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）
- ・介護老人保健施設
- ・訪問リハビリ、通所リハビリ、短期入所療養介護

介護療養型医療施設 15:45～16:35

- ・訪問リハビリ、通所リハビリ、短期入所療養介護
- ・介護療養型医療施設

※上記介護保険施設に併設する短期入所生活介護、短期入所療養介護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションを含む。

○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

介護老人福祉施設

これまでの実地指導における指摘・指導事項例

※法：「介護保険法」（平成9年12月17日法律第123号）

※省令：「介護保険法施行規則」（平成11年3月31日厚生省令第36号）

※基準省令：「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）

※解釈通知：「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」

（平成12年3月17日老企第43号）

※基準告示：「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」（平成12年厚生省告示第21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（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」（平成12年3月8日老企第40号）

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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等を定める条例」（平成24年12月12日富山県条例第65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 運営に関する事項

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。（併設のデイサービス事業所と兼務する看護職員について、各々のサービス従事時間が勤務表に明確に区分されていない。）
- ・勤務表が暦月で作成されていない。

●県条例第30条、第53条（基準省令第24条、第47条）

1 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、適切な指定介護老人福祉施設サービスを提供できるよう、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、重要事項説明書、契約書

- ・運営規程の内容に変更が生じた後、修正されていない。
- ・重要事項説明書において、基本報酬単位数、加算の名称及び加算単位数の誤記が見られた。
- ・契約書に、利用者負担割合が1割のみの記載となっている。
- ・入所開始時の契約書について、説明者の職、氏名、押印のないものが見受けられた。

●県条例第29条、第52条（基準省令第23条、第46条） 運営規程

1 指定介護老人福祉施設は、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) 施設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) 入所定員（ユニット型施設については、ユニットの数及びユニットごとの入居定員）
- (4) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 施設の利用にあたっての留意事項

2 介護老人福祉施設

(6) 非常災害対策

(7) その他施設の運営に関する重要事項

●県条例第7条第1項（基準省令第4条第1項） 内容及び手続きの説明及び同意

1 指定介護老人福祉施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、入所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、従業者の勤務体制その他の入所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入所申込者の同意を得なければならない。

事例3：身体拘束の廃止について

- ・身体拘束にあたっての三要件（切迫性、非代替性、一時性）を委員会等で検討し、その要件をすべて満たすことがわかる記録がない。
- ・身体拘束を行った際の必要事項（その態様、拘束時間、利用者の状況等、緊急やむを得ない理由等）を記載した記録がない。
- ・身体拘束解除に向けた検討や取り組みが不十分である。

●県条例第16条（基準省令第11条）

4 指定介護老人福祉施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはいけない。

5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

事例4：事故発生の防止及び発生時の対応

- ・事故発生時、事実が報告され、その分析を通じた改善策を委員会等で検討されているが、その検討結果等（報告された事例及び分析結果）を全従業者に周知されていない、あるいは周知したことが明らかとなる記録が整備されていない。
- ・事故発生防止のための職員向けの研修が行われているが、研修後、参加できなかった職員に研修内容を周知されていない、あるいは周知したことが明らかであることが確認できなかった。
- ・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41条第1項（基準省令第35条第1項）

(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。

(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。

(3) 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

* 解釈通知 第4 31(2)

⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること

⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること

2 介護老人福祉施設

事例5：衛生管理等

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策検討委員会を設置し、定期的開催されているが、その結果について全職員に周知したことが明らかであることが確認できなかった。
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針はあるが、指針に「平常時の対策」及び「発生時の対応」が規定されていない。

●県条例第33条（基準省令第27条）

2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

*解釈通知第4 25(2)

②感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

当該施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液、体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保険所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

6：入退所

- ・優先入所選考者名簿の下位の者を優先入所決定した際の経緯や理由が記録されていない。
- ・入所検討会議事録について、本人の心身状況や家庭で介護を受けることの困難さ等に着目した審議内容となっていない。

●県条例第12条（基準省令第7条）

2 指定介護老人福祉施設は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

*解釈通知第4 5

(2) 入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。

*富山県特別養護老人ホーム入所指針の3（入所検討委員会）

2 介護老人福祉施設

- (1) 施設は入所の決定に係る事務を処理するため、合議制の入所検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。
- (2) 委員会の委員は、施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員及び施設職員以外の第三者（当該法人の評議員、地域の民生委員等）等で構成する。
- (3) 委員会は、施設長が招集し、原則として定期的に（少なくとも3ヶ月に1回以上）開催するものとする。
- (4) 施設は委員会の審議の内容を議事録にまとめ、審議時の優先入所選考者名簿等とともに2年間保管するものとする。

なお、施設は県又は介護保険の保険者から議事録提出の求めがあった場合は、これに応ずるものとする。

*富山県特別養護老人ホーム入所指針の5（入所者の決定）

- (1) 委員会は、入所判定対象者について、別表1「入所申込者評価基準表」に基づき点数順による優先入所先選考者名簿を作成する。
- (2) 委員会は、優先入所選考者名簿に基づき、原則として上位の者から入所決定を行う。ただし次の事項を総合的に勘案し、入所者の決定の調整をすることができる。
 - ア 性別（部屋の男女別構成）
 - イ 重度認知症者（認知症専用床等）
 - ウ その他特別な配慮をしなければならない個別事情

事例6：施設サービス計画の作成

- ・施設サービス計画の長期目標及び短期目標の期間設定がされていない。
- ・施設サービス計画原案の作成及び施設サービス計画の変更が生じた際、計画に位置づけたサービス内容について、サービス担当者会議の開催や当該担当者への照会等により専門的見地からの意見聴取が行われていない。
- ・施設サービス計画書の原案作成後、相当期間経過後に家族への説明を行い、同意を得ている。
- ・施設サービス計画書の同意欄に署名がなかった。

●県条例第17条（基準省令第12条）

5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所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、指定介護福祉施設サービスの目標及び達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する指定介護福祉サービスの提供にあたる他の担当者を招集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設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。

7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対し説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。

*解釈通知第4 10

(5) 施設サービス計画原案の作成

（略）。また、当該施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービスに係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための

2 介護老人福祉施設

短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービス評価を行い得るようにすることが重要である。(略)

(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかについて、施設サービス計画原案に位置づけたサービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要性の有無について十分見極める必要があるものである。

(7) 施設サービス計画原案の説明及び同意

施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務付けることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表に相当するものを指すものである。

また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましいことに留意されたい。

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。

●基準告示口 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 5ハ）

*留意事項通知第2の5(8)

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）

・看護体制加算を算定する看護師が、機能訓練指導員と兼務している。

(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

2 介護老人福祉施設

算定することは望ましくない。

事例3 日常生活継続支援加算

・算定月の前6月又は前12月間における新規入所者の総数に占める「要介護4又は5の者」、「認知症自立度ランクⅢ以上」割合のいずれかについて、毎月、所定割合以上であることがわかる記録がない。

* 留意事項通知第2の5(6)

③算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数に占める要介護4又は5の者の割合及び日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の割合を算出する際には、対象となる新規入所者ごとのその入所の日における要介護度及び日常生活自立度を用いること。また、届出を行った月以降においても、毎月において直近6月間又は12月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。

事例4 栄養マネジメント加算

・栄養ケア計画に基づいた栄養状態のモニタリングにおいて、少なくとも月1回は、体重測定を行い、栄養状態を把握することになっているが、一部の利用者に体重測定を行っていない。

* 留意事項通知第2の5(18)

⑤ホ 入所者ごとの栄養状態に応じて、定期的に入所者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行うこと。その際、栄養スクリーニング時に把握した入所者ごとの低栄養状態のリスクのレベルに応じ、それぞれのモニタリング間隔を設定し、入所者ごとの栄養ケア計画に記載すること。当該モニタリング間隔の設定にあたっては、低栄養状態のリスクの高い者及び栄養補給方法の変更の必要がある者については、おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については、おおむね3月ごとに行うこと。なお、低栄養状態のリスクの低い者も含め、少なくとも月1回、体重測定するなど、入所者の栄養状態把握を行うこと。

事例5 経口維持加算(Ⅰ)

・6月を超えて引き続き算定するにあたり、医師等の指示後、経口維持計画作成から入所者等からの同意を取得するまでに日数を要している事例が見受けられた。

* 留意事項通知第2の5(20)

①ニ 入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6月を超えた場合でも、水のみテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により、引き続き摂食機能障害及び誤嚥が認められ、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして医師又は歯科医師の指示がなされ、また、当該特別な管理を継続することについての入所者の同意が得られた場合においては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

2 介護老人福祉施設

3 その他

事例1 プライバシーの確保

・居室ドアの一部が窓ガラス仕様であり、利用者のプライバシーの確保に配慮されていない

●県条例第3条第2項（基準省令第1条の2第2項）

2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。

(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

3 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。

社会福祉法人

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

<指摘事項>

事例1：基本財産について

・定款に記載の基本財産と登記簿記載の面積等が不一致となっている。

●基本財産となる土地、建物については、定款記載の面積と登記簿との面積が一致させてください。

・基本財産に、所轄庁の承認を得ずに抵当権の担保に供していた。(独立行政法人福祉医療機構からの借入及びいわゆる協調融資にかかる抵当権を除く)

●基本財産担保提供承認を省略してよい場合は次のとおりです。

(1)独立行政法人福祉医療機構に対して基本財産を担保提供する場合、(2)独立行政法人福祉医療機構と協調融資に関する契約を結んだ民間金融機関に対して基本財産を担保に供する場合(協調融資に係る担保に限る)

事例2：変更登記について

・資産総額の変更登記が、会計年度終了後2ヶ月以降経過後に行われていた。

●資産総額の変更登記は、会計年度終了後2ヶ月以内(5月末まで)に行なってください。

ただし、来年度からは社会福祉法の改正に伴う組合等登記令の改正により、会計年度終了後3ヶ月以内(6月末まで)に行ってください。(組合等登記令)

●なお、理事長の就任・重任、目的・業務の変更、法人事務所所在地の変更などの登記は、変更が生じてから2週間以内に登記を行ってください。(組合等登記令)

事例3：役員就任等について

・理事長の互選を行わず、旧理事間での予選での選出を行っていた。

・理事就任の際に就任承諾書、履歴書、身分証明書、成年被後見人及び被保佐人として登記されていないことの証明書を徴していない者があった。

・定款に規定のない、常務理事が選任されていた。

●「代表者の予選」が認められる場合

・①理事が全員重任(理事に全く変更がない場合)、(かつ)②前任代表者の任期満了時と後任者の選任時との合理的期間(就任日の1か月ほど前など)である場合に限られています。(昭和41年1月20日民事甲第271号回答)

そのため、予選による場合には、これらの条件を充足しているのかを事前に法務局にご相談されることをお勧めします。

●定款に基づき役員を選任を行った場合、次の書類を備えて保存しておいてください。

・理事、監事就任承諾書

・履歴書

・成年被後見人及び被保佐人ではないことを確認した証明書

※証明するには、次の証明書が必要となります。

・平成12年3月31日以前の証明 市町村が発行する「身分証明書」

・平成12年4月1日以降の証明 法務局が発行する「登記されていないことの証明書」

・委嘱状(任期を記載したもの)

※なお、来年度からは社会福祉法の改正に伴い、評議員も理事と同じく欠格事由が定められました。そのため、評議員についても上記の書類を備えて保存をお願いします。

- 常務理事等の業務執行理事を選任する場合は、定款及びその他規則において必ずそれぞれの役割を明確化したうえで、法人の業務の分担執行を行ってください。なお、来年度からは社会福祉法の改正に伴い、業務執行理事は、理事長と違い代表権はないため、対外的な業務を執行する権限はありません。

事例4：実施事業について

- ・ 定款に記載のない事業を行っていた。
- ・ 補正予算について、翌年度の理事会等で承認を得ている。
- 新たに事業を実施される場合は、実施予定日より前に定款の認可申請を行ってください。
- 予算執行中に予算に変更事由が生じた場合は、当該年度中の適時に、補正予算を作成、理事会に提出し、承認を得てください。

事例5：理事会・評議員会の開催について

- ・ 議事録に理事等の発言内容の記録がない。
- ・ 理事会、評議員会に欠席が続いている特定の役員等がいた。
- 議事録には出席者の発言及び事務局側の回答などを記録してください。
- 評議員および理事会は、法人運営における重要な機関であり、特定の役員等が継続して欠席すること等は、理事会及び評議員会機能が低下し、法人運営に支障を来たことが懸念されます。欠席が継続する役員等については、交代も含めて検討する必要があります。

事例6：役員等の選任について

- ・ 就任要件がある役員等の選任にあたっては、職歴等を十分調査した上で選任すること。
- ・ 役員等の選任について、定款の定めに従い、実施すること。
- 選任にあたっての留意事項
来年度からは社会福祉法の改正に伴い、理事、監事、評議員に関する要件等が変更されました。役員等の資格を満たしているか、欠格事由に該当しないか、特殊関係者の制限を越えていないか等をご確認のうえ、定款の定めに従い選任行為を実施ください。

【参考】

社会福祉法人制度改革の施行に向けた留意事項について（経営組織の見直しについて）
※平成28年11月11日時点（p2～p16）
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-shakai/0000142662.pdf>

事例7：社会福祉法人の運営に関する情報開示について

- ・ 定款や現況報告書等が法人のホームページに公表されていない
- ・ 現況報告書等は、各法人においてインターネットを活用した公表が義務付けられています。（「社会福祉法人の認可について」）特に、今年度からホームページにおける定款の掲載が義務化されたため、注意をお願いします。（社会福祉法第59条の2及び規則第10条）
- ・ 掲載にあたり、法人の情報をより多くの方が目にするようになるので、代表者の年齢及び住所といった個人情報を含む現況報告書の公表に当たっては十分配慮ください。
- ・ 来年度より、理事、監事及び評議員の区分ごとの報酬等の総額（職員としての給与も含む。※平成29年度以降の現況報告書に記載）及び理事、監事及び評議員に対する報酬等支給基準についても公表しなければなりません（社会福祉法第59条の2第1項第2号）。

<指導事項>

事例1：会計組織について

- ・ 統括会計責任者、会計責任者、出納職員へ辞令の交付を行っていない。
- ・ 内部牽制組織が確立するため、辞令を交付することが望ましいです。

事例2：事務処理等規程について

- ・ 経理規程などの事務処理諸規程が現実の事務処理方法等とそぐわない点が見受けられる。(寄附金の受入 小口現金の運用など)
- ・ 規程の定めによらない支出、または規程どおりに支出されていない事例が見受けられる。(旅費の支払など)
- ・ 規程と現在の事務処理方法が異なっているものが散見されたので、今一度、規程の点検・見直しを行うことをお願いします。

事例3：経理規程などに沿った契約事務の執行について

- ・ 高額な調達案件を入札によらず、随意契約により事務を執行している。
- ・ 社会福祉法人としての公益性を鑑み、公平性や透明性を確保できるよう、経理規定や関係規定に従い、適切な手続きにより、調達を行ってください。なお、高額な調達案件において、理由があり見積による選定や一者随意契約を行う場合は、必ず合理的な理由を示してください。

事例4：貸与を受けている不動産の登記について

- ・ 貸与を受けている土地について、必要な措置が講じられていない
- ・ 社会福祉法人は、「社会福祉事業を行うために直接必要なすべての物件について所有権を有していること、又は国若しくは地方公共団体から貸与若しくは使用許可を受けていること」が原則です。都市部等土地の取得が極めて困難な地域においては、不動産の一部(土地)に限り、他法人から貸与を受けても差し支えないこととされていますが、この場合、事業の存続に必要な期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、これを登記する必要があります。(社会福祉法人審査基準)
- ・ 特例に基づき貸与が認められている場合は、特例の通知(「国又は地方公共団体以外の者から不動産の貸与を受けて既設法人が通所施設を設置する場合の要件緩和について(通知)」等)に基づいた処置を講じてください。

<その他事項>

●社会福祉法の改正について

社会福祉法人制度を大きく改革する法案が平成28年3月31日に成立し、平成29年4月1日から施行されます。(一部の条文は公布の日又は平成28年4月1日から施行されています)

社会福祉法人におかれましては、国や所轄庁から発出された通知や事務連絡等を今一度ご確認いただき、社会福祉法の改正による法人運営に遺漏のないよう確認をお願いします。

◎社会福祉法人制度改革について(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000142657.html>

◎社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム関係連絡板(独立行政法人福祉医療機構)

<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/zaihyou/>

社会福祉法人改革の施行スケジュールについて

		28年度 ～3月	29年度 4～6月	7月～
法人	関係法令改正等	● 施行 ○ 適宜Q&A発出		
	評議員会関係	○ 定款変更(新評議員の選任方法等)の手続(理事会等の開催) ○ 評議員選任・解任委員会の開催 ○ 新評議員の選任	○ 旧評議員任期満了 新評議員の任期開始 ○ 新評議員による定時評議員会の開催(決算、新役員、報酬基準等) ○ 旧役員による理事会の開催(決算、新役員等) 2週間空ける*	○ 一定時評議員会終結時
	理事会関係		○ 旧役員任期満了 新役員の任期開始 ○ 新役員による理事会の開催(理事長の選定等)	
	会計監査人関係	○ 会計監査人候補者の選定 ⇒ 予備調査の実施 ○ 予備調査の結果に基づき法人による改善	○ 定時評議員会による会計監査人の選任	○ 会計監査契約締結 ○ 会計監査開始
所轄庁	社会福祉充実計画関係 ※ 残額のある法人のみ計画作成	○ 公認会計士・税理士による確認 ※ 地域公益事業を位置付ける場合には、地域協議会等の意見聴取 ○ 決算見込み ○ 社会福祉充実残額の試算 ↓(残額がある場合のみ) ○ 社会福祉充実計画(案)の検討・作成	○ 定時評議員会による承認申請	
	定款変更等	○ 定款変更認可		○ 充実計画承認
	地域協議会	○ 地域協議会の運営主体の検討、立ち上げ準備	○ 地域協議会の開催	
指導監査			○ 監査要綱、監査ガイドライン等の発出	○ 所轄庁職員への研修 ○ 指導監査の実施
	財務諸表等電子開示システム	○ 現況報告書等の様式発出 ○ 試行運用の結果を反映	○ 入力様式(本規格版)のダウンロード開始 ○ 自治体向け操作説明会	○ 本格稼働 ○ 厚生労働省への情報の提供

※ 計算書類等を定時評議員会の日日の2週間前から備え置くことが必要のため、決算承認理事会と定時評議員会は、2週間空けて開催することが必要がある。

介護老人保健施設

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

〈運営基準〉

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」（平成 24 年富山県条例第 69 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：「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について」

（平成 12 年老企第 44 号）

〈介護報酬基準〉

※基準告示：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

（平成 12 年 厚生省告示令第 21 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」

（平成 12 年 老企第 40 号）

【介護老人保健施設】

事例 1：施設の変更手続き（変更許可・変更届）について

談話室等の施設の配置や使用目的を、手続きを行わずに変更されている。

[ポイント]

- 改修等の大規模変更でない場合も変更手続きが必要。（事前に県に相談すること。）
- 根拠：介護保険法施行規則第 136 条第 2 項

事例 2：入所者の意思及び人格を尊重したサービスの提供について

- ① 事故防止や見守り強化のために日中（あるいは夜間）一部の入所者のベッドを、療養室ではなく廊下等に出されている。
- ② 療養室の個室の様子が見える状態にある。
- ③ 入浴中、脱衣室の戸を開放したままの状態になっている。

[ポイント]

- 入所者のプライバシーや尊厳に配慮すること。
- 根拠：県条例第 3 条

事例 3：職員の配置について

薬剤師の配置状況が確認できない。

[ポイント]

- 他施設と兼務であれば、その雇用状況を明らかにすること。
- 根拠：県条例第 4 条

事例 4：利用料の記載について

利用者負担割合について、2割の場合を考慮していない。

[ポイント]

- 1割負担だけでなく、2割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第 14 条

事例5：身体拘束の廃止について

- ① 身体拘束の終期の定めがなされていない。
- ② 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、検討することとされているが、再検討の記録が残されていない。(記録・保存の徹底がなされていない)
- ③ 身体拘束や高齢者虐待に係る職員研修が実施されていない。

[ポイント]

- 身体拘束は、原則高齢者虐待に該当する行為であり、原則禁止されている。
- 緊急やむを得ない、切迫性・緊急性・非代替性の3要件の「例外条件を満たす」旨、「施設全体で検討・判断」した「過程」の記録も必要。
- 記録・保存の徹底がされているか。
- 終期のさだめがあるか。
- 根拠：県条例第16条

事例6：従業者のサービス提供について

従業者の利用者や家族に対する配慮に欠ける言動が見られるが、具体的な改善策を検討されていない。

[ポイント]

- 介護保健施設サービスの提供に当たり、入所者に対し懇切丁寧を旨とし、サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 根拠：県条例第16条

事例7：施設サービス計画の作成

施設サービス計画書の同意欄に記載漏れがある。

[ポイント]

- 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
- 根拠：県条例第17条

事例8：運営規程の整備について

運営規程に記載されている従業者の職種及び員数が実態とあっておらず、重要事項説明書記載内容との齟齬がある。また、運営規程の変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 記載内容に変更が生じた場合に、随時、修正されているか。
- 運営規程の変更については、10日以内に変更届を提出する必要がある。
- 根拠：介護保険法第99条、条例第29条

事例9：避難経路の確保について

避難経路に備品類が置いたままとなっている。

[ポイント]

- 災害発生時に備え、円滑な移動が常時可能となるよう避難経路の維持に留意する。
- 根拠：県条例第32条

事例 10：運営規程及び重要事項説明書等の掲示について

運営規程の概要、重要事項等が施設内の見やすい場所に掲示されていない。

[ポイント]

- 見やすい場所、見やすい位置に掲示してあるか。
- 根拠：県条例第 35 条

事例 11：個人情報の使用の同意について

個人情報使用同意書について、個人情報の使用期間の記載漏れがある。

[ポイント]

- 個人情報の使用にあたり、使用期間を明確に設定のうえ、同意を得ているか。
- 根拠：県条例第 36 条

事例 12：苦情処理について

重要事項説明書等の苦情処理窓口の記載に不備がある。

[ポイント]

- 窓口として公的機関(国民健康保険団体連合会及び市町村)を記載すること。
- 根拠：県条例第 38 条

事例 13：記録の保存について

契約書等において、記録の保管を2年間とされている。

[ポイント]

- 完結の日から5年間とすること。
- 根拠：県条例第42条

事例 14：事故発生時の対応について

事故が発生した場合に報告がなされていない。

[ポイント]

- 事故発生の防止のための指針の整備、事故の事例について分析、検討がなされているか。
- 事故発生時には、県、保険者へその詳細を正確に報告すること。
- 施設内で改善策を周知徹底し、事故防止のための委員会や職員研修を定期的に行うこと。
- 根拠：県条例第 40 条

事例 15：短期集中リハビリテーション実施加算

過去3月以内に介護老人保健施設に入所したことがない場合に算定すべきところ、要件を満たしていないにもかかわらず算定されている。

[ポイント]

- 例外要件を除いては、過去3月以内に介護老人保健施設に入所したことがない場合のみ算定。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(8)）

事例 16：療養食加算

管理栄養士等により食事が管理される必要があるが、要件を満たしていないにもかかわらず算定されている。

[ポイント]

- 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- 根拠：施設報酬告示別表 2ル注イ

事例 17：栄養マネジメント加算について

- ① 栄養ケア計画の作成・記入に不備がある。
- ② 定期的に行う栄養ケア計画の見直しにあたり、入所者に対する計画の内容の説明、記録を 3 月毎に実施していない。
- ③ 栄養ケア計画の同意を得る前に加算を算定している。

[ポイント]

- 栄養ケア計画を他職種共同で作成しているか。
- 栄養ケア計画を作成した際、入所者またはその家族について、同意を得た年月日等の記載があるか。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(19)）

事例 18：退所時情報提供加算について

主治の医師との調整について、定められた様式を使用されていない。

[ポイント]

- 所定の様式又はその項目を満たす内容の様式を使用して交付し、交付した文書の写しを診療録に添付する。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(17)）

事例 19：退所前連携加算について

連携内容の要点の記録が不明瞭である。

[ポイント]

- 連携を行った日及び連携の内容の要点に関する記録を行う必要がある。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(17)）

事例 20：入所前後訪問指導加算について

入所者の退所を目的とした施設サービス計画が策定されていない。

[ポイント]

- 入所者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の作成及び診療の方針の決定を行った場合算定できるものであるため、その内容を明確に記録すること。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(16)）

事例 21：夜勤職員配置加算について

月ごとに要件を満たすことを算定した記録が整備されていない。

[ポイント]

- 要件を満たす旨、月ごとに計算し記録を残すこと。
- 根拠：留意事項通知（老企第 40 号 第 2 の 6(7)）

2 連絡事項

(1) 事前相談について

大規模な変更を検討される場合、実施前に事前相談を行ってください。（新規や大規模改修、移転は必ず）

- ①提出資料：基準（人員、設備）を確認できるもの。申請書及び添付書類と同等程度
- ②相談者：コンサルや建築業者のみでの相談は受け付けない。必ず、事業者（責任をもって回答できる者）が来庁すること。
- ③予約：必ず、電話で担当者の都合を確認すること。

(2) 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」）介護保険施設向け情報

- ①介護保険施設での届出による加算は、届出受理日の翌月（受理日が初日の場合はその月）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。

(3) 変更許可申請

- ①入所定員の変更、建物構造の変更等、県知事の許可を受けなければならない変更事項については、事前に「介護老人保健施設開設許可事項変更許可申請書」及び添付書類を 1 部提出する必要があります。
- ②なお、構造設備の変更を伴う場合は、審査手数料（県収入証紙）33,000 円が必要となります。
- ③運営規程の変更のうち、入所定員（定員増に限る）については、関係する市町村長に照会を行うので、十分な期間を確保の上、申請してください。

(4) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

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。

(5) その他の事項

①メールアドレスの設定について

県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っておりますので、各施設において、メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。

②介護報酬等のご質問について

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）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）短期入所療養介護

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

<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）

※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」

<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年厚生省告示第19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（平成18年厚生労働省告示第127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）

：「指定居宅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」（平成12年 老企第40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）

（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。）

【（介護予防）訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護】

事例1：運営規程及び重要事項説明書について（共通）

- | |
|--|
| <p>①運営規程の概要、重要事項等が施設内の見やすい場所に掲示されていない。</p> <p>②運営規程に記載されている従業者の職種及び員数について、変更が生じているのに修正がなされていない。</p> <p>③運営の方針等、必要事項が記載されていない。</p> <p>④運営規程と重要事項説明書の記載が一致していない。</p> |
|--|

[ポイント]

- 見やすい場所、見やすい位置に掲示してあるか。
- 掲示する事項について、
 - 訪問リハビリテーション：条例第87条、予防条例第83条
 - 通所リハビリテーション：条例第143条、予防条例第121条

短期入所療養介護：条例第 201 条、予防条例第 179 条

に定める内容となっているか

- 記載内容に変更が生じた場合に、随時修正すること。
- 運営規程については、事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程を定めること。
- 根拠：条例第 34 条

事例 2：苦情処理について(共通)

- ① サービス提供に関して苦情を受け付けたときは、受付日、内容等を記録することとなっているが、苦情の内容等の記録に不備がある。
- ② 苦情申立て窓口として、市町村等が明記されていない。

[ポイント]

- 苦情については、適切に記録を残すこと
- 苦情がサービスの質の向上を図るうえで重要との認識に立ち、苦情の内容をふまえてサービスの質の向上に向けた取組みを行うこと
- 苦情処理の窓口として国民健康保険団体連合会やサービス提供地域の市町村を重要事項説明書に記載すること
- 根拠：条例第 38 条、第 89 条、第 146 条、第 204 条、予防条例第 55 条の 8、第 85 条、第 124 条、第 182 条

事例 3：事故発生時の対応について(共通)

事故が発生した場合に報告がなされていない。

[ポイント]

- 事故発生の防止のための指針の整備、事故の事例について分析、検討がなされているか
- 事故発生時には、県、保険者への連絡も必要
- 根拠：条例第 40 条、第 89 条、第 146 条、第 204 条

事例 4：利用料の記載について(共通)

利用者負担割合について、2割の場合も考慮した記載とすること。

[ポイント]

- 1割負担だけでなく、2割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：条例第 83 条、第 103 条、第 146 条、第 193 条、予防条例第 82 条、第 119 条の 2、第 177 条

事例 5：記録の保存について(共通)

契約書において、記録の保管を 2 年間とされている。

[ポイント]

- 記録の保管は、完結から 5 年間とすること。
- 根拠：条例第 88 条、第 145 条、第 203 条、予防条例第 84 条、第 123 条、第 181 条

事例 6：居宅サービス計画に沿ったサービスの提供(共通)

居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、変更後の居宅サービス計画を取得していない。

[ポイント]

- 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供する必要があるため、居宅サービス計画をその都度取得すること。
- 根拠：条例第 17 条、第 89 条、第 146 条、第 204 条、予防条例第 51 条の 10、第 85 条、第 124 条、第 182 条

事例 7：非常災害対策について(通所リハビリテーション、短期入所療養介護)

施設における非常災害に際しての具体的な計画が整備されていない。

[ポイント]

- 施設の実情にあった非常災害に対する具体的計画を立て、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者に通知しているか。
- 定期的な避難、救出、その他必要な訓練が十分に実施されているか。
- 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうが、風水害、地震等に関わる計画が制定されているか。
- 根拠：
通所リハビリテーション：条例第 110 条、第 146 条、予防条例第 121 条の 4
短期入所療養介護：条例第 204 条、第 110 条、第 121 条の 4、第 182 条

事例 8：運営規程等の整備について(短期入所療養介護)

最新の規程類が整備されていない。

[ポイント]

- 施設が満床であるため、実態として空床利用の短期入所療養介護サービスが実施されていない場合でも、サービスを実施できる体制を整備し規程類の整備が必要。
- 根拠：条例第 201 条、予防条例第 179 条

事例 9：送迎加算(短期入所療養介護)

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送迎を行うことが算定要件とされているが、その状況把握が不明瞭である。

[ポイント]

- 事業所として、送迎が必要な理由を把握し記録すること。
- 根拠：告示 9 イ注 11、口注 10

事例 10：療養食加算(短期入所療養介護)

食事の提供が管理栄養士等により食事が管理される必要があるが、要件を満たしていないにもかかわらず算定されている。

[ポイント]

- 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- 根拠：居宅サービス報酬告示 9（4）注イ

事例 11：食費について(短期入所療養介護)

食費の料金設定が 1 日あたりの金額となっており、1 食ごとに設定されていない。

[ポイント]

- 1 食あたりの料金を設定すること。
- 根拠：国 Q & A（平成 24 年 3 月 30 日 平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A vol. 2）

事例 12：リハビリテーション実施計画について(通所リハビリテーション)

- ① 利用者からリハビリテーション実施計画の同意を得た日が、サービス提供開始後となっている。
- ② 計画書について、多職種が共同して作成したことが分かるような記載がない。

[ポイント]

- リハビリテーション実施計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、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、リハビリテーションの目標、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リハビリテーション計画を作成しなければならない。
- 根拠：条例第 141 条、予防条例第 126 条

事例 13：事業所の施設区分について(通所リハビリテーション)

平均利用延べ人員数の計算により算出されていない。

[ポイント]

- 毎年度、必ず 4 月から 2 月の平均利用延べ人員数の計算により算出し、その結果を保存すること。
- 根拠：留意事項通知第 2 の 8（6）

事例 14：重度療養管理加算について(通所リハビリテーション)

医学的管理の内容等が診療録に記録されていない。

[ポイント]

- 重度療養管理加算は算定要件に該当する利用者に対して、計画的な医学的管理を継続的に行い通所リハビリテーションを行った場合に算定する加算であり、医学的管理の内容等を、診療録に記録すること。
- 根拠：留意事項通知第2の8(17)

事例 15：送迎減算について(通所リハビリテーション)

個別サービス計画に送迎の位置付けがされていない。

[ポイント]

- 送迎減算に関しては、個別サービス計画上に送迎が往復か片道かを位置づけさせた上で、実際の送迎の有無を確認すること。
- 根拠：国Q&A(平成27年4月1日 平成27年度介護報酬改定に関するQ&AVol.1)

事例 16：運動器機能向上加算について(介護予防通所リハビリテーション)

①利用者ごとのニーズを実現するための長期目標及び短期目標が明確に設定されておらず、内容が不明瞭である。

②運動器機能向上計画について、事前に利用者に説明し、その同意を得ていない。

[ポイント]

- 利用者ごとのニーズを実現するための概ね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概ね1月程度で達成可能な目標(短期目標)を明確に設定すること。
- 利用者にかかる長期目標及び短期目標をふまえ、運動器機能向上計画を作成すること
- 運動器機能向上加算計画について、利用者に説明し、同意を得ること。
- 根拠：留意事項通知第2の7(2)

事例 17：運営規程について(訪問リハビリテーション)

運営規程と実際の利用時間が異なる。

[ポイント]

- 実態にあわせ正確に記載し、運営規程の変更は変更届を提出する。
- 根拠：介護保険法第75条、条例第87条、予防条例第83条

事例 18：変更届の提出について(訪問リハビリテーション)

代表者が変更されているが変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 変更届の該当事項については、変更後10日以内に変更届の提出が必要。
- 根拠：介護保険法第75条

2 連絡事項

(1) 事前相談について

改修や定員の増等、大規模な変更がある場合、実施前に事前相談を行ってください。

①提出資料：基準（人員、設備）を確認できるもの。申請書及び添付書類と同等程度

②相談者：コンサルや建築業者のみでの相談は受け付けない。必ず、事業者（責任をもって回答できる者）が来庁すること。

③予約：必ず、電話で担当者の都合を確認すること。

(2) 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

①介護保険施設での届出による加算は、前月 15 日までに提出されたものについて、その翌月から算定を開始することができます。

②既に指定を受けているが体制等を変更するときは、必ず前月 15 日までに「体制等届出書」を提出するようご協力をお願いします。

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届け出事項と一致しているか留意してください。

(3) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

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。

(4) その他の事項

①メールアドレスの設定について

県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っておりますので、各施設において、メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。

②報酬等のご質問について

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。

介護療養型医療施設

これまでの実地指導による指摘・指導事項例

〈運営基準〉

※県条例：「富山県介護保険法に基づく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を定める条例」

(平成 24 年富山県条例第 70 号)

※解釈通知：「健康保険法等の一部を改正する法律附則第 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について」(平成 12 年老

企第 45 号)

〈介護報酬基準〉

※基準告示：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 (平成 12 年 厚生省告示令第 21 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」(平成 12 年 老企第 40 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。)

事例 1：施設の変更手続きについて

機能訓練室等の一部が違う目的に使用されている。

[ポイント]

- 改修等の大規模変更でない場合も、構造の変更手続きが必要。
- 事前に県に相談すること。
- 根拠：旧介護保険法第 111 条

事例 2：身体拘束の廃止について

- ① 身体拘束の始期や終期の定めがなされていない。
- ② 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかに係る記録に不備がある。
- ③ 入院患者及び家族の同意を得ていない、または、同意を得るまでに相当の日数を要している。
- ④ 家族から同意を得た内容と違う身体拘束を行っている。
- ⑤ 定期的な経過観察の記録と、身体拘束解除に向けての検討がなされていない。委員会が施設のマニュアル通りに開催されていない。
- ⑥ 身体拘束や、高齢者虐待に係る職員研修が長期間実施されていない。
- ⑦ 身体拘束廃止委員会に関する設置規程等が確認できなかった。

[ポイント]

- 身体拘束は、原則高齢者虐待に該当する行為であり、原則禁止されている。
- 緊急やむを得ない、切迫性・緊急性・非代替性の 3 要件の「例外条件を満たす」旨、「施設全体で検討・判断」した「過程」の記録も必要。
- 上記を考慮した上で家族等の同意を得ているか。
- 漫然とした身体拘束継続となっていないか。
- 身体拘束の解除に向けた検討会を開催し、検討記録が残されているか。
- 根拠：県条例第 17 条

事例3：利用料の記載について

- ① 重要事項説明書等において、該当する加算が記載されておらず、料金が不明瞭である。
- ② 利用者負担割合について、2割の場合を考慮していない。
- ③ 理美容代について、運営規程と重要事項説明書が一致していない。

[ポイント]

- 基本サービス費だけでなく、該当する全ての加算や減算についても記載する必要がある。
- 1割負担だけでなく、2割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第15条

事例4：運営規程の整備について

運営規程に記載されている従業者の職種及び員数が実態とあっておらず、重要事項説明書記載内容との齟齬がある。

[ポイント]

- 記載内容に変更が生じた場合に、随時、修正されているか。
- 運営規程の変更については、10日以内に変更届を提出する必要がある。
- 根拠：県条例第28条

事例5：苦情処理について

- ① 患者や家族からの要望や苦情を、苦情として認識されていない事例がある。
- ② 重要事項説明書等の苦情処理窓口の記載に不備がある。

[ポイント]

- 苦情はサービスの質の向上を図る上での重要な情報である。
- 窓口として公的機関(国民健康保険団体連合会及び市町村)を記載すること。
- 根拠：県条例第37条

事例6：記録の保存について

契約書等において、記録の保管を2年間とされている。

[ポイント]

- 完結の日から5年間とすること。
- 根拠：県条例第41条

事例7：栄養マネジメント加算について

- ① 栄養ケア計画を策定し利用者等に同意を得る必要があるが、その同意を得ていない、又は大幅に遅れている。
- ② 栄養ケア計画の同意日のもれや、記載内容が不明瞭である。
- ③ モニタリングの間隔の設定が適切でない。

[ポイント]

- 栄養ケア・マネジメントは、低栄養状態のリスクに関わらず、原則として入院患者全員に対して実施するものであること。
- 栄養ケア・マネジメントは関連職種が共同して取り組むこと。

- 入院患者ごとに、おおむね3月を目途に低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、栄養ケア計画の見直しを行うこと。
- 栄養状態のモニタリングの実施については、定期的に行うこととされている。低栄養状態のリスクが高い者及び栄養補給方法の変更の必要性がある者についてはおおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者については、おおむね3月ごとに定期的実施し、モニタリングの間隔の設定にばらつきがないようにすること。
- モニタリングとは別に、少なくとも月1回は体重を測定し、栄養状態の確認を行うこと。
- 栄養ケア・マネジメントの提供の記録は、十分整備しておくこと。
- 特に当該加算は入院患者又はその家族に説明し、同意を得られた日から算定を開始できる加算であるため、同意を得られた日の記録は必須であること。
- 根拠：留意事項通知 老企第40号 第2の7(18)

事例8：事故発生時の対応について

- ① 事故が発生した場合に報告がなされていない。
- ② 事故報告及び事故再発防止のための分析が不十分である。

[ポイント]

- 事故により、入所者が負傷した場合は、施設の瑕疵の有無、他科診療の有無にかかわらず、入所者の家族等の他、県、市町村(保険者)等への報告が必要。
- 事故や事故の危険が生じた場合、十分な報告や分析により事故の再発防止に努めること。
- 根拠：県条例第39条

事例9：個人情報の取扱いについて

入院患者に関する情報を居宅介護支援事業所等に提供する際に、あらかじめ文書により同意を得ていない。

[ポイント]

- 個人情報の取扱いには十分な管理が必要。
- 根拠：県条例第35条

事例10：重要事項説明書について

重要事項説明書については、患者またはその家族(患者等)に対し、その内容を説明し同意を得る必要があるが、その手続きに不備がある。

[ポイント]

- 医療機関であっても介護保険施設である以上、他のサービスと同様に重要事項説明書を交付して事前の説明を行い、患者の同意を得なければならない。
- 根拠：県条例第8条

事例 11：施設サービス計画の実施状況の把握について

施設の介護支援専門員による定期的な入院患者の面接・モニタリングの実施記録に不備がある。

[ポイント]

- 入院患者またはその家族の状況等を的確に把握し、適切に施設サービス計画の進行管理を行う必要がある。
- サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮すること。
- 根拠：県条例第18条

事例 12：非常災害対策について

- ① 施設における非常災害に関する具体的な計画が見直されていない。
- ② 避難経路が確保されていない。

[ポイント]

- 施設の実情にあった非常災害に対する具体的計画を立て、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者に通知しているか。
- 定期的な避難、救出、その他必要な訓練が十分に実施されているか。
- 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうが、風水害、地震等に関わる計画が制定されているか。
- 定められた計画を随時見直しているか。
- 災害発生時に備え、円滑な移動が可能となるよう日頃から避難経路の維持に留意すること。
- 根拠：県条例第31条

事例 13：施設サービス計画の作成について

- ① 施設サービス計画について、長期・短期目標による計画が作成されていない。
- ② 長期目標の期間設定が不明瞭である。

[ポイント]

- 入院患者の状況に応じた具体的な目標を設定すること。
- 根拠：県条例第18条、平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知

事例 14：サービス担当者会議の開催及びサービスの提供について

サービス担当者会議の開催が遅れ、施設サービス計画の作成から入所者（家族）の同意を得るまでに相当の日数を要している。

[ポイント]

- 遅滞なくサービス担当者会議を開催し、施設サービス計画の同意を得ること。
- 根拠：県条例第18条

事例 15：契約に基づくサービス提供について

介護保険制度は利用者との契約に基づく制度であるが、契約書が作成されていない。

[ポイント]

- 運営規程や重要事項説明書だけでなく、契約書も作成すること。

事例 16：夜勤体制による減算について

夜勤体制による減算要件に該当しているにもかかわらず減算されていない。

[ポイント]

- 夜勤体制による減算が必要な要件の一つとして、月平均夜勤時間数の過去3月間（暦月）の平均が、夜勤職員基準上の基準時間を超えていた月においては、入院患者の全員について、所定単位数が減算される。

事例 17：経口維持加算について

経口維持計画について、入院患者等に説明のうえ、同意を受けていないにもかかわらず加算を算定している。

[ポイント]

- 現に経口により食事を摂取する者で、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる患者に対し、経口による継続的な食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるとして、医師の指示に基づいて実施するものであること。
- 経口維持計画を作成し、入院患者又はその家族に説明し同意を得ること。
- 根拠：留意事項通知 老企第40号 第2の7(20)

事例 18：療養食加算について

腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、要件を満たしていないにもかかわらず算定している。

[ポイント]

- 腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量6.0g未満の減塩食をいう。
- 根拠：留意事項通知 老企第40号 第2の7(23)

事例 19：他科受診時費用について

他の医療機関に対し、当該診療に必要な情報を文書により提供したが、その写しが診療録に添付されていない。

[ポイント]

- 他医療機関に対し情報を文書で提供するとともに、診療録にその写しを添付すること。
- 根拠：留意事項通知 老企第40号 第2の7(27)

事例 20：理学療法の算定について

理学療法を算定する場合には、患者に対して個別に 20 分以上訓練を行う必要があるが、その訓練の内容、実施時間の記録に不備がある。

[ポイント]

- 理学療法（Ⅰ）は、理学療法士と患者が 1 対 1 で行った場合に算定。理学療法（Ⅱ）は、従事者（看護、介護職員含む）と患者が 1 対 1 で行った場合に算定。ただし、理学療法は医師の指導監督のもとで行われるものであり、医師又は理学療法士の監視下で行われるものであること。
- 実施に当たっては、理学療法実施計画を作成すること。
- 理学療法に係る特定診療費は、患者に対して個別に 20 分以上訓練を行った場合に算定すること。
- 入院（利用開始）日から起算して 4 月を超えた期間に係る 70/100 逓減に留意。
- 根拠：特定診療費の算定に関する留意事項について（平成 12 年老企第 58 号）

2 連絡事項

(1) 事前相談について

改修や病床転換等、大規模な変更事項がある場合、実施前に事前相談を行ってください。その際、必ず、事前に電話で担当者の都合を確認して予約してください。

(2) 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」）介護保険施設向け情報

- ① 介護保険施設での届出による加算は、届出受理日の翌月（受理日が初日の場合はその月）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、事務処理上、前月 15 日までに「体制等届出書」を提出するようご協力をお願いします。
- 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届け出事項と一致しているか留意してください。

(3) 変更の届出（県ホームページに様式あり）

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。

(4) その他の事項

① メールアドレスの設定について

県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っておりますので、各施設において、メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。

7 介護療養型医療施設

②報酬等のご質問について

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できます。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）

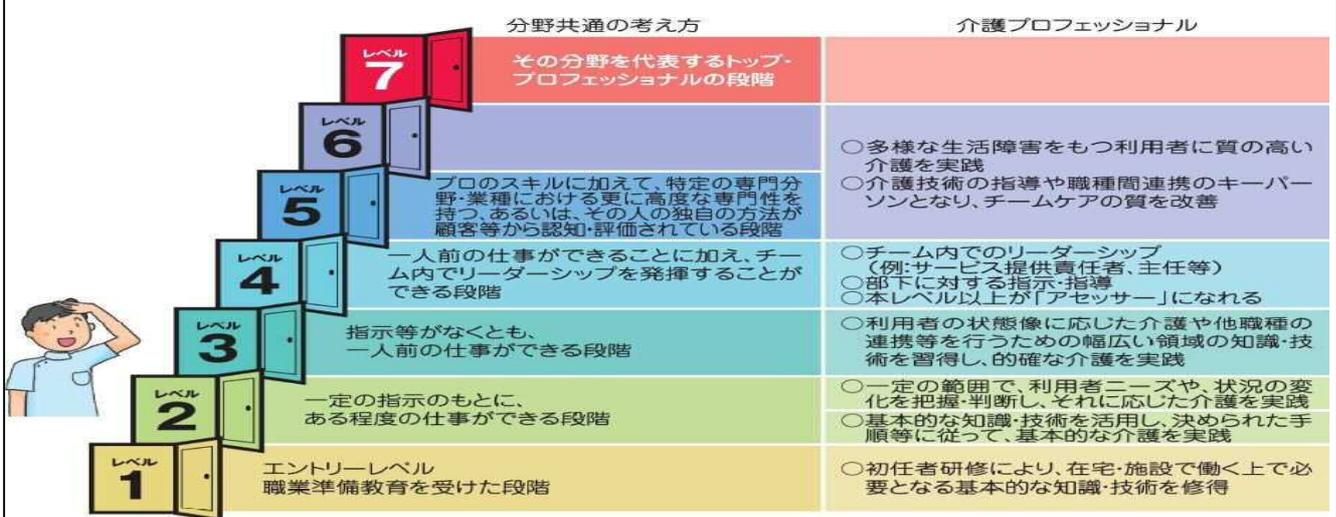
※申請が多数となった場合は、予算の範囲内で助成人数を調整させていただきますのであらかじめご了承ください。

・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

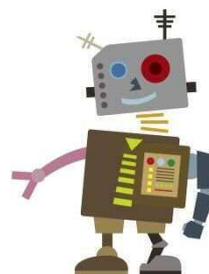
アセッサーは、平成 29 年 3 月末で、全国 16,554 人、本県には 175 人となっています。

【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

9 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											
	死亡に至った場合はその死亡年月日	平成 年 月 日											
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	事故の内容 (事故発生状況)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 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。 </div>											
	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)											
	連絡済の関係機関	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 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。 </div>											
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) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 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。 </div>											
	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												
8 再発防止に関する取り組み	再発防止に関する取り組み	(できるだけ具体的に記載すること) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 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。 </div>											

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"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<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"/> 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設		
	<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"/> 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 複合型サービス	<input type="checkbox"/> その他	<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"/> 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	
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							
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												
	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					
	その他連絡事項	<input type="checkbox"/> その他（ ）											
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											
		住 所											
		診断書に記載された死亡原因											
	2	氏名・年齢・性別	年齢：			性別：			要介護度：				
		被保険者番号											
		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。

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 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 地域密着型通所介護 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。

9 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

9 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

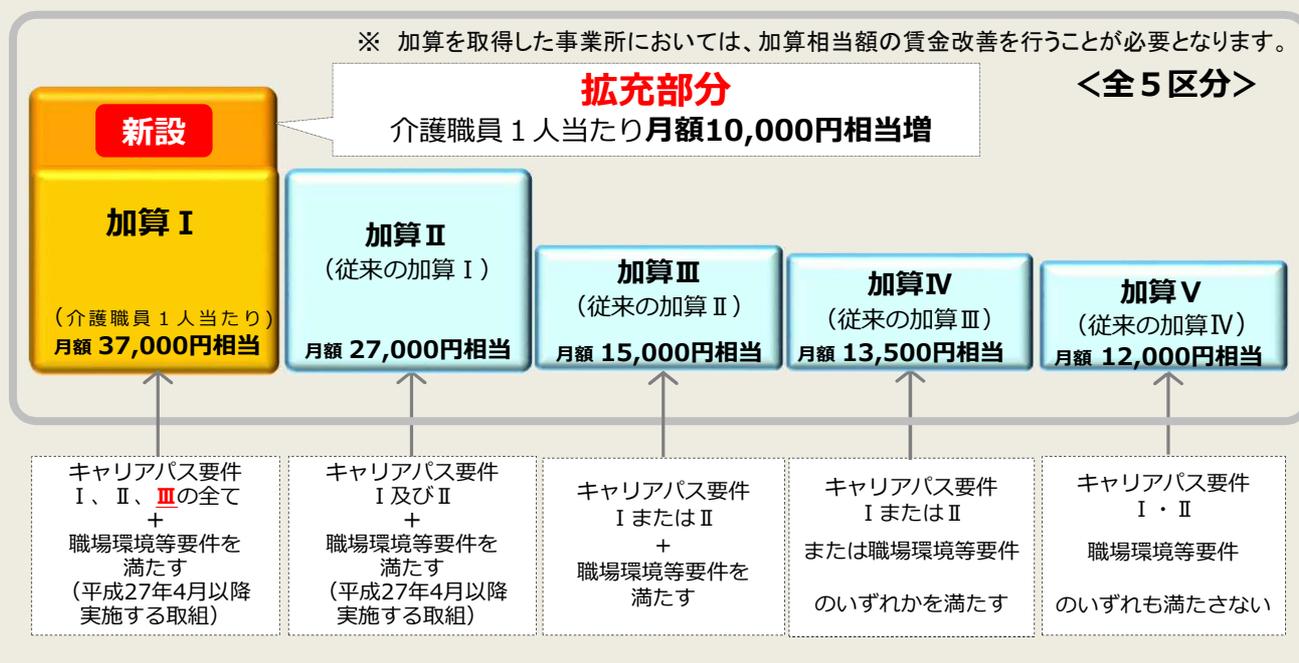
平成29年4月1日から加算を拡充します！

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？

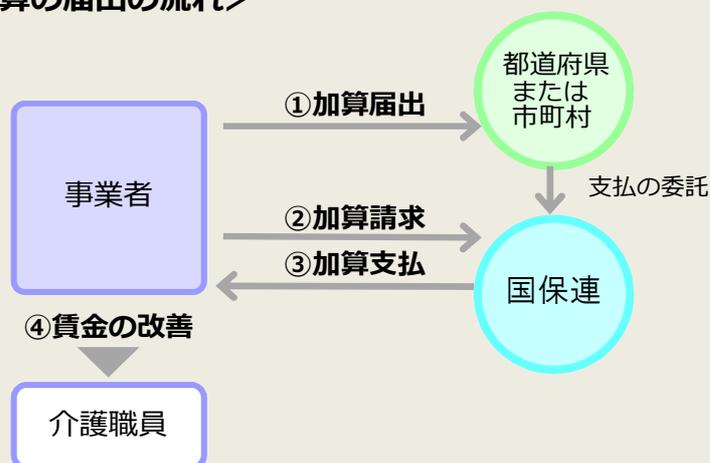
A3. 介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算です。

▶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要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。

9 その他県からのお知らせ

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。

9 その他県からのお知らせ

○ 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。