

# 平成 30 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	10
4	社会福祉法人	15
5	介護老人保健施設	20
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	27
7	介護医療院	33
8	介護療養型医療施設	37
9	主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)	41
10	要配慮者利用施設の水害等への備えについて	51
11	介護職員等による喀痰吸引等制度	54
12	業務管理体制	57
13	その他県からのお知らせ	61

平成 31 年 3 月 27 日 (水)

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 13:30～13:35

特別養護老人ホーム 13:35～15:50

- ・介護老人福祉施設
- ・(介護予防) 短期入所生活介護
- ・社会福祉法人
- ・主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)
- ・働き方改革関連法令について
- ・要配慮者利用施設の水害等への備えについて
- ・介護職員等による喀痰吸引等制度
- ・業務管理体制

介護老人保健施設 14:30～16:35

- ・主要県事業の紹介 (事業者向け支援事業)
- ・働き方改革関連法令について
- ・要配慮者利用施設の水害等への備えについて
- ・介護職員等による喀痰吸引等制度
- ・業務管理体制
- ・介護老人保健施設
- ・(介護予防) 訪問リハビリ、(介護予防) 通所リハビリ、  
(介護予防) 短期入所療養介護

介護療養型医療施設 16:20 ～17:00

- ・(介護予防) 訪問リハビリ、(介護予防) 通所リハビリ、  
(介護予防) 短期入所療養介護
- ・介護医療院、介護療養型医療施設

### ○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/kj00020023.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00020023.html)

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 平成30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/H30syuudannsidou.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30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）

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。

#### 1 運営に関する事項

##### 事例1：勤務体制の確保

・看護職員のうち、当該施設他職種（機能訓練指導員）の職務又は併設する通所介護事業所の看護職員の職務と兼務発令されている従業者について、当該施設に看護職員として従事した勤務時間が明確になっていないため、当該施設の看護職員の必要数が確保されているか確認できない。

●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、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

##### 事例2：運営規程、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。  
・利用者負担割合が1割のみの記載となっている。

●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) 従業者の職種、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
- (6) 緊急時等における対応方法

(7) 非常災害対策

(8) その他施設の運営に関する重要事項

\* 解釈通知 第4 23(5) その他施設の運営に関する重要事項(第8号)

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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

### 事例3：身体拘束の廃止について

- ・ やむを得ず身体拘束を行う場合の「三要件(切迫性、非代替性、一時性)の検討」、「やむを得ず身体拘束実施に至った経緯・理由」等、適切な手続きが行われたことが確認できる記録が整備されていない。
- ・ やむを得ず身体拘束を行った場合の必要事項(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。
- ・ 身体拘束に係る家族への説明・同意書に解除の予定(終期の定め)がないものや拘束期間の設定が長期間となっている。
- ・ 緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合、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

- ・ 事故発生時には、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)を全従業員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。また、年2回以上実施されていない。
- ・ 改善策を講じた後に、その効果について評価・検証がされていない。
- ・ 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員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員に対する研修を定期的に行うこと。

## \* 解釈通知 第4 32

(2) 指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものでないことに留意することが必要である。

- ① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。
- ② 介護従事者その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、介護事故等について報告すること。
- ③ 事故発生防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 事例の分析にあたっては、介護事故等の状況等を分析し、介護事故等の発生の原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
- 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。

(4) (略)。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。(略)。

## 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 26(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。

## 事例 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。
- ・入所検討委員会の構成メンバーに第三者委員が含まれていない。

## ● 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えている場合には、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）

- (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 7：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照会が行われていない。また、会議は開催されているが、参加する職種が限定されており、開催後に他担当者への意見照会が行われていない。

- ・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。
- ・入所継続中の利用者のサービス計画期間満了後のサービス計画の変更、作成が適切な時期に行われず、サービス計画がないままサービスを提供している事例が見受けられた。

● 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。

## 事例8 非常災害対策

- ・避難訓練を実施したことがわかる記録が整備されていない。
- ・非常口付近に洗濯物の物干竿やいす等が設置されており、安全対策万全を期すること。

## ●県条例第32条（基準省令第26条）

指定介護老人福祉施設は、火災、風水害、地震その他の非常災害に関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。

## \* 解釈通知第4の25

- (1) (略)、指定介護老人福祉施設は、非常災害に対して必要な具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連絡体制の整備、非難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければならないこととしたものである。

## 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

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

## ●基準告示 別表1 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。(略)。

## ●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口）

## \* 留意事項通知第2の5(8)

- ① 夜勤を行う職員の数、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（Ⅱ）

- ・兼務発令されている看護職員の当該施設看護職員として従事した時間数が不明確であるため、当該加算の算定に必要な看護職員数を確認したところ、配置要件を満たしていない期間に本加算の請求実績が認められた。

## ●基準告示 別表1 注6

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については、当該施設区分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施設基準 51ハ(2)

- (2) 看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、指定基準第2条第1項第3号ロに定める指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。

## 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、届出を行った以降の記録がされていない。

\* 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

・入所者の低栄養状態のレベルに応じ、適切な間隔でモニタリングを行っていない。

\* 留意事項通知 第2の5(21)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。  
 ・6月を超えた場合、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及び入所者の同意が得られた場合に引き続き算定でき、その後は、おおむね1月ごとに医師又は歯科医師の指示を受けるものであるが、6月を超えた後、おおむね1月ごとに医師又は歯科医師から指示を受けたことやその内容がわかる記録について確認できなかった。

● 基準告示 別表1リ(1)

注1 (1)については、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において、現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種のもの共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合に、当該計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り1月所定単位数を加算する。

● 厚生労働大臣が定める基準 67

イ 略

ロ 入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていること。

ハ 誤嚥等が発生した場合の管理体制が整備されていること。

ニ 食形態の配慮など誤嚥防止のための適切な配慮がされていること。

## 2 介護老人福祉施設

ホ 上記ロからニを多職種協働により実施するための体制が整備されていること。

### \* 留意事項通知 第2の5(24)①

イ 現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、水のみテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により誤嚥が認められることから、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なものとして、医師又は歯科医師の指示を受けたものを対象とすること。ただし、～ 略 ～

ロ 月1回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、介護支援専門員その他の職種のもの共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、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の方法等を示した経口維持計画を作成すること。また、当該計画については、特別な管理の対象となる入所者又はその家族に説明をし、その同意を得ること。なお、～ 略 ～

ハ 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。経口維持加算(I)の算定期間は、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により、当該入所者に摂食機能障害及び誤嚥が認められなくなると医師又は歯科医師が判断した日までと期間とするが、その期間は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月以内の期間に限るものとし、それを超えた場合においては、原則として当該加算は算定しないこと。

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あっては、引き続き当該加算を算定できるものとする。ただし、イ又はロにおける医師又は歯科医師の指示は、おおむね1月ごとに受けるものとする。

### 事例6 口腔衛生管理体制加算

・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設に出向いて直接、介護職員に指導が行われていない実態があり、施設に対して口腔ケアに係る助言・指導内容を記した書類のみ交付されていた。

#### ● 基準告示 別表1 又

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1月に所定単位数を加算する。

### 事例7 個別機能訓練加算

・ 入所者に対し、個別機能訓練計画に係る説明を3月ごとに1回以上行っていない。  
・ 計画に係る説明を行った記録が整備されていない。

#### \* 留意事項通知 第2の5(12)において準用する第2の4(4)

④ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。

## (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）

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。

## 1 人員に関すること

### 事例 1：従業者の員数

・医師が配置されていない。

#### ●県条例第 148 条第 1 項、予防条例第 130 条第 1 項

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

(1) 医師 1 以上

## 2 運営に関すること

### 事例 1：勤務体制の確保

・事業所に置くべき従業者の職種ごとに勤務体制が勤務表に明記されていない。

・看護職員のうち、当該事業所の他職種（機能訓練指導員）の職務との兼務発令されている従業者について、当該事業所に看護職員として従事した勤務時間が不明確である。

・勤務表が、月ごとで作成されていない。

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

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

### 事例 2：運営規程

・運営規程の内容に変更が生じた後、修正されていない。また、変更後の届出がない。

- ・介護と介護予防を兼ねた運営規程について、介護予防の内容が含まれていない。
- ・運営規程と重要事項説明書との整合性がない。(職種ごとの員数、送迎の実施区域等)

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

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

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

**事例 3 : 重要事項説明書・契約書**

- ・利用料の利用者負担割合について、2割、3割負担の記載がない。
- ・介護予防では、算定できない加算の種類が記載されている。
- ・要介護度別の基本報酬額及び加算の単位数の誤記が見受けられた。
- ・重要事項説明書、契約書の同意日に日付の漏れがある。
- ・重要事項説明書、契約書に用語の誤りがある。

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

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

**事例 4 : (介護予防) 短期入所生活介護計画の作成**

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

●県条例第 156 条、予防条例第 145 条

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

### 3 短期入所生活介護

内容に沿って作成しなければならない。

- 3 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

#### 事例5 苦情処理

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

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

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

\* 解釈通知 第3(23)

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

#### 事例6 事故発生時の対応

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

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

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

\* 解釈通知第 3(25)

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

### 3 報酬及び加算について

#### 事例1：夜勤職員配置加算について

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

●基準告示8 注10

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 (12)

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

**事例2：看護体制加算（Ⅰ）**

・看護体制加算（Ⅰ）を算定する看護師が、本特養の看護師または機能訓練指導員と兼務している。

●基準告示 8 注 8

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

●厚生労働大臣が定める施設基準 12 イ

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置していること

●留意事項通知 第2の2(10)

イ 併設事業所について

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

- a 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 特別養護老人ホームの空床利用について

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

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

(参考)

\*H21. 3. 23 介護保険最新情報 vol. 69 平成21年4月改定 Q&A(vol. 1)より

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

**事例3：看護体制加算（Ⅱ）**

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

●基準告示 8 注 8

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

●留意事項通知 第2の2(10)

イ 併設事業所について

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

- b 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

### 3 短期入所生活介護

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。

#### ロ 特別養護老人ホームの空床利用について

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

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

### 事例4：送迎加算

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

#### ●基準告示8 注13

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

### 事例5：サービス提供体制加算（Ⅰ）イ

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

#### ●基準告示8 へ

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

#### ●厚生労働大臣が定める基準 38 イ

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

#### ●留意事項通知 第2の2(20)

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

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

## 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

- ※法：社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）
- ※規則：社会福祉法施行規則（昭和 26 年厚生省令第 28 号）
- ※一般法人法：一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成 18 年法律第 48 号）
- ※認可通知：「社会福祉法人の認可について（通知）」（平成 12 年 12 月 1 日付け障第 890 号・社援第 2618 号・老発第 794 号・児発 908 号）
- ※審査基準：認可通知別紙 1 「社会福祉法人審査基準」
- ※定款例：認可通知別紙 2 「社会福祉法定款例」
- ※ガイドライン：「社会福祉法人指導監査実施要綱の制定について（通知）」（平成 29 年 4 月 27 日付け雇児発 0427 第 7 号社援発 0427 第 1 号老発 0427 第 1 号）
- ※社会福祉充実計画事務処理基準：「社会福祉法第 55 条の 2 の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について（通知）」（平成 29 年 1 月 24 日付け雇児発 0124 第 1 号社援発 0124 第 1 号老発 0124 第 1 号）

#### 事例 1：役員等について

- ・ 役員等の選任にあたっては、法律の要件を満たすものが選任されていること。
- ・ 役員等の選任について、定款の定めに従い、実施すること。
- ・ 監事の選任に関する評議員会の議案について、監事の過半数の同意を得ること。

- 理事、監事については、次に掲げる者が含まれていなければなりません。

【理事】・社会福祉事業の経営に関する識見を有する者

- ・ 当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者
- ・ 施設の管理者（※施設を設置している法人）

【監事】・社会福祉事業について識見を有する者

- ・ 財務管理について識見を有する者

- 評議員については、社会福祉法人の適正な運営に必要な識見を有する者のうちから、定款の定めるところにより選任しなければなりません。

- 役員等の選任にあたっては、次の確認が必要です。この確認については、履歴書や誓約書等により候補者本人にこれらの者に該当しないことの確認を行う方法や、官公署が発行する書類により確認を行う方法が考えられます。

- ・ 候補者が欠格事由に該当しないか
- ・ 暴力団員等の反社会的勢力の者でないか
- ・ 理事については、各理事と特殊の関係にある者が上限を超えて含まれていないか
- ・ 監事については、当該法人の評議員、理事又は職員を兼ねていないか。各役員と特殊の関係にある者が含まれていないか。
- ・ 評議員については、当該法人の役員又は職員を兼ねていないか。各評議員又は各役員と特殊の関係にないか。

- 理事会が監事の選任に関する議案を評議員会に提出するためには、監事が理事の職務の執行を監査する立場であることを鑑み、その独立性を確保するため、監事の過半数<sup>(※)</sup>の同意を得なければなりません。



#### 4 社会福祉法人

(※)「監事の過半数」については、在任する監事の過半数をいう。

○根拠：法第39条、第40条、第43条、第44条、

法第43条第3項により準用される一般法人法第72条第1項

#### ・ 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。

- 役員等の役割の重要性に鑑みれば、実際に法人運営に参加できない者が名目的・慣例的に選任され、その結果、理事会や評議員会を欠席することとなることは適当ではありません。
- なお、監事が理事会に出席し必要に応じて意見を述べることは、理事や理事会の職務の執行に対する牽制を及ぼす観点から重要であることから、法律上の義務とされたものであり、理事会においても監事が出席できるよう理事会の日程調整を行う等の配慮を行うことが必要です。

○根拠：審査基準第3の1の(3)、ガイドライン5の(3)の1

#### 事例2：理事会及び評議員会の招集・開催、議事録について

#### ・ 理事会や評議員会の招集について、必要な手続きを経ていない。

- 理事会の招集については、各理事（理事会を招集する理事を定款又は理事会で定めたときは、その理事）が、理事会の1週間前（これを下回る期間を定款で定めた場合にあっては、その期間）までに、各理事及び各監事に対してその通知を发出しなければなりません。ただし、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集通知を发出せずに理事会を開催することができます。
- 評議員会の招集については、理事会の決議により、評議員会の日時及び場所等<sup>(※)</sup>を定め、理事が評議員会の1週間（これを下回る期間を定款で定めた場合にあっては、その期間）前までに、評議員に対して、書面又は電磁的方法（電子メール等）でその通知を发出しなければなりません。（電磁的方法で通知をする場合には、評議員の承諾が必要）  
ただし、評議員の全員の同意があるときは、招集の手続きを経ることなく評議員会を開催することができます。この場合には招集の通知を省略できますが、評議員会の日時等に関する理事会の決議は省略できないことに留意するとともに、評議員全員の同意があったことが客観的に確認できる書類の保存が必要です。

※理事会の決議により定めなければならない事項

- ① 評議員会の日時及び場所
- ② 評議員会の目的である事項がある場合は当該事項
- ③ 評議員会の目的である事項に係る議案（当該目的である事項が議案となるものを除く。）の概要（議案が確定していない場合はその旨）

- なお、定時評議員会の日々の2週間前の日から計算書類等を主たる事務所に備え置く必要があるため、定時評議員会においては、評議員会の召集を決定する理事会と2週間の間隔を空ける必要があります。

○根拠：法第45条の14第1項、同条第9項により準用される一般法人法第94条、

法第45条の9第1項、同条第10項により準用される一般法人法第181条、第182条、第183条、規則第2条の12、法第45条の32第1項

**評議員会（又は理事会）の決議に特別の利害関係を有する評議員（又は理事）がいるか確認していない。**

- 評議員会（又は理事会）の決議には、その決議について特別の利害関係を有する評議員（又は理事）が加わることはできないことから、当該特別の利害関係を有する評議員（又は理事）の存否については、その決議を行う前に、法人が各評議員（又は各理事）について確認しておく必要があります。
- 確認方法は、個別の議案の議決の際に確認する方法のほかに、当該評議員会（又は理事会）の議案について特別の利害関係を有する場合には法人に申し出ることを定めた通知を発する方法や、評議員（又は理事）の職務の執行に関する法人の規程で評議員（又は理事）が評議員会（又は理事会）の決議事項と特別の利害関係を有する場合には届け出なければならないことを定める方法があります。

○根拠：法第45条の9第6項、第7項、第8項、法第45条の14第4項、第5項

**・評議員会の議事録について必要事項が記載されていない。**

- 実際に開催された評議員会の議事録は次の事項を記載する必要があります。「議事録の作成に係る職務を行った者の氏名」を記載していない議事録が散見されたため、ご確認ください。
  - ①評議員会が開催された日時及び場所（当該場所に存しない評議員、理事、監事又は会計監査人が評議員会に出席した場合における当該出席の方法（例：テレビ会議）を含む。）
  - ②評議員会の議事の経過の要領及びその結果
  - ③決議を要する事項について特別の利害関係を有する評議員があるときは、当該評議員の氏名
  - ④法の規定に基づき評議員会において述べられた意見又は発言があるときは、その意見又は発言の内容の概要
  - ⑤評議員会に出席した評議員、理事、監事又は会計監査人の氏名又は名称
  - ⑥議長の氏名（議長が存する場合に限る。）
  - ⑦議事録の作成に係る職務を行った者の氏名

○根拠：法第45条の11第1項、規則第2条の15第3項

### 事例3：基本財産について

**・法人の所有する社会福祉事業の用に供する不動産について当該不動産の所有権の登記がなされていない。**

- 法人は、社会福祉事業を行うために直接必要な全ての物件について、原則として、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求められます。
- また、都市部等土地の取得が極めて困難な地域等において、もしくは、都市部等の地域以外においても一定の要件を満たすことにより、不動産の全部若しくは一部を国若しくは地方公共団体以外の者から貸与を受けることが認められていますが、この場合も、一定期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、これを登記しなければなりません。ただし、通所施設について、一定の要件を満たす場合は、地上権又は賃借権の登記を要さない場合があります。

#### 4 社会福祉法人

- 不動産の貸与を受ける場合は、事前に所轄庁に相談のうえ、厚生労働省の通知を必ずご確認ください。

○根拠：法第 25 条、審査基準第 2 の 1

#### ・所轄庁の承認を得ずに、基本財産を処分し、貸与し又は担保に供していた。

- 社会福祉施設を営む事業を目的として定款に定めている法人にとって、その所有する社会福祉施設の用に供する不動産は、当該事業の実施のために必要不可欠なものであり、法人存立の基礎となるものであることから、基本財産として、その全ての物件について定款に定めるとともに、その処分又は担保提供を行う際には、所轄庁の承認を受けることを定款に明記しておく必要があります。
- なお、独立行政法人福祉医療機構に対して基本財産を担保に供する場合及び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。）に、当該基本財産について所轄庁の承認を不要とする旨を定款に定めた場合は、所轄庁の承認は不要となります。

○根拠：定款例第 29 条、審査基準第 2 の 2 の（1）のア、イ

#### 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。

- 新たに事業を実施される場合は、事業開始日より前に定款の認可を受けてください。

○根拠：法第 31 条第 1 項

#### 事例 5：事務処理等規程に沿った運用について

- ・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、調達方法など）
- ・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）
- ・規程の定めによらない方法で、調達を実施している。

- 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、事務処理方法の再確認をお願いします。

#### 事例 6：法令に定める情報の公表について

#### ・定款等が法人のインターネットの利用により公表されていない

- 法人の公益性を踏まえ、法人は、次の事項について、遅滞なくインターネットの利用により公表しなければなりません。
  - ・定款の内容（所轄庁に法人設立若しくは変更の認可を受けたとき又は変更の届出を行ったとき）
  - ・役員等報酬基準（評議員会の承認を受けたとき）
  - ・計算書類

#### 4 社会福祉法人

- ・役員等名簿
- ・現況報告書（規則第2条の41 第1号から13号まで及び第16号に掲げる事項）  
※なお、公表の範囲については、法人の運営に係る重要な部分に限り、個人の権利利益が害されるおそれがある部分を除きます。
- ・社会福祉充実計画

○根拠：法第59条の2第1項、規則第10条、社会福祉充実計画事務処理基準12(1)

#### 事例7：登記について

・法人が登記しなければならない事項について期限までに登記がなされていない。

●登記事項の変更がある場合は、政令に定める次の事項について、変更の登記をしなければなりません。

- ①目的及び業務、②名称、③事務所の所在場所
- ④代表権を有する者の氏名<sup>(※)</sup>、住所及び資格、
- ⑤存続期間又は解散の事由を定めたときは、その期間又は事由、⑥資産の総額

※社会福祉法人の場合は、法人の代表権を有する者は理事長のみ

●資産の総額以外の登記事項（①～⑤）の変更については変更が生じたときから2週間以内に、資産の総額（⑥）については、会計年度終了後3か月以内（毎年度6月末まで）に登記を行ってください。

○根拠：法第29条、組合等登記令（昭和39年政令第29号）

#### <その他事項>

●社会福祉法の改正に伴う通知等の改正について

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日に施行されました。（一部の条文は公布の日又は平成28年4月1日に施行されています）

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>

## 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）

### 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：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 3：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 4：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 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない。
- ⑤ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない。

[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。
  - 終期の定めがあるか。
  - 記録を行っていない、委員会を3月に1回以上開催していない、指針を整備していない又は定期的な研修を実施していない場合は、身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の100分の10)となる。
- 根拠：県条例第16条、留意事項通知(老企第40号 第2の6(7))

### 事例6：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7：運営規程の整備について

- ① 運営規程に記載されている従業員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。
- ② 「施設利用に当たっての留意事項」については、施設サービスの提供を受ける際に入所者が留意すべき事項を定めるべきとされているにも関わらず、施設側が留意すべき事項を記載している。
- ③ 運営規程の変更届が提出されていない。

[ポイント]

- 入所者が留意すべき事項とは、入所生活上のルール、設備利用上の留意事項等を指す。
  - 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、解釈通知(老企第44号 第21の(1))

### 事例8：利用料の記載について

利用者負担割合について、2割及び3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割負担及び3割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第14条

#### 事例9：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10：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11：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]

- 窓口として次の公的機関を記載すること。
  - ・富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口（TEL：076-431-9833）
  - ・富山県福祉サービス運営適正化委員会（TEL：076-432-3280）
  - ・市町村（保険者）の担当窓口
- 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：介護保健施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算について

月の末日において、それぞれの算定区分に係る施設基準を満たしているかを確認する必要があることから、毎月の末日時点の状況について、「別紙 13」及び算定根拠等の関係書類を整備しておくこと。

[ポイント]

- 要件を満たさなくなった場合は、その翌月は、その要件を満たすものとなるよう必要な対応を行うこととし、それでも満たさない場合には、満たさなくなった翌々月に届出を行い、当該届出を行った月から該当する基本施設サービス費及び加算を算定する。
- 「別紙13」は平成31年4月1日から変更（国において誤字修正等が行われたもの）されているので、県HPから最新の様式をダウンロードして用いること。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(2)）、平成30年3月23日Q&A（問101～106）

#### 事例 16：サービス提供体制強化加算について

加算の要件となっている職員の割合について、加算算定年度の前年度の実績の記録が整備されていない。

[ポイント]

- 職員の割合の算定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。
- 既に当該加算の届出をしている施設は、毎年度、算定要件を満たしているか実績を計算すること。
- 上記計算の結果、加算状況に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、施設において保管しておくこと。加算状況に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(39)）

#### 事例 17：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(9)）

#### 事例 18：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 入所者ごとに定期的な栄養状態のモニタリングを行っていない。
- ③ おおむね3月を目処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っていない。
- ④ 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]



## 5 介護老人保健施設

- 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。
- モニタリング間隔は適正か。（低栄養状態のリスクが高い者：おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者：おおむね3月ごと）
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(21))、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成17年9月7日老老発第0907002号）

### 事例 19：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ワ注イ

### 事例 20：経口維持加算について

医師又は歯科医師の指示を受けたことがわかる記録が確認できない。

[ポイント]

- 医師又は歯科医師の指示内容を書面に残すこと。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(21))

### 事例 21：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(19))

### 事例 22：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(19))

### 事例 23：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(18))

### 事例 24：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(8)）

**事例 25：ターミナルケア加算について**

- ① 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した記録が確認できない。
- ② 入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていない。
- ③ 本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われていることが確認できない。

[ポイント]

- 医師の診断を記録に残すこと。
- 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、その説明日時、内容等を記録するとともに、同意を得た旨記載しておくこと。
- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の6(15)）

**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「トビックス」) 介護保険施設向け情報

- ① 介護保険施設おける届出による加算は、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。ただし、要件の確認に時間を要する場合があるため、なるべく前月15日までに担当者へ連絡をお願いします。
- ② 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。）

## 事例1：運営規程及び重要事項説明書について（共通）

- 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。
- ②運営規程に記載されている従業者の職種及び員数や営業時間について、変更が生じているのに修正がなされていない。
- ③運営の方針等、必要事項が記載されていない。
- ④運営規程と重要事項説明書の記載が一致していない。

### [ポイント]

- 見やすい場所、見やすい位置に掲示してあるか。
- 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

## 6 訪問リハ、通所リハ、短期入所療養介護

- ・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、予防条例第 55 条の 4、第 85 条、第 124 条、第 182 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、公的機関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。
- 窓口として次の公的機関を記載すること。
  - ・富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口（TEL：076-431-9833）
  - ・富山県福祉サービス運営適正化委員会（TEL：076-432-3280）
  - ・市町村（保険者）の担当窓口
- 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、予防条例第 55 条の 10、第 85 条、第 124 条、第 182 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割及び3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割負担及び3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、予防条例第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：基準告示9イ注12、ロ注10、ハ注9、ホ注9

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：基準告示9イ(4)、ロ(6)、ハ(4)、ホ(8)

### 事例 11：緊急短期入所受入加算(短期入所療養介護)

空床の有効活用を図る観点から、空床情報を公表するよう努めること。

[ポイント]

- 情報公表システム、当該事業所のホームページ又は地域包括支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。
- 根拠：留意事項通知第2の3(10)

### 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：事業所規模による区分の取扱いについて(通所リハビリテーション)

事業所規模による区分について、報酬算定年度の前年度の実績の記録が整備されていない。

[ポイント]

- 事業所規模の区分については、前年度(3月を除く。)の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべきであり、毎年度、「別紙27-1」を用いて、規模区分を計算すること。

事業所規模区分	平均利用延人員数
通常規模型通所リハビリテーション費	750人以内
大規模型通所リハビリテーション費(Ⅰ)	751人以上900人以下
大規模型通所リハビリテーション費(Ⅱ)	901人以上

- 上記計算の結果、規模区分に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、事業所において保管しておくこと。規模区分に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知第2の8(7)

**事例 14：サービス提供体制強化加算(通所リハビリテーション)**

加算の要件となっている職員の割合について、加算算定年度の前年度の実績の記録が整備されていない。

[ポイント]

- 職員の割合の算定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。
  - 既に当該加算の届出をしている施設は、毎年度、算定要件を満たしているか実績を計算すること。
  - 上記計算の結果、加算状況に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、施設において保管しておくこと。加算状況に変更がある場合は、毎年3月15日までに県へ届け出ること。
- 根拠：留意事項通知第2の8（26）

**事例 15：重度療養管理加算(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、当該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（19）

**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」を提出するようご協力をお願いします。（介護保健施設がみなし指定で実施している（介護予防）短期入所療養介護サービスの体制等について、介護保健施設の体制等の変更に伴って変更を行う場合は、算定月の初日までに提出をお願いします。）
- 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

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護に係る県からのお知らせ等については、原則として、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院のみに電子メールで行っております。介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院以外で訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護を行っている事業所は、事業所情報（事業所名、担当者名、サービス種別、送信希望アドレス等）を県高齢福祉課代表アドレス（akoreifukushi@pref.toyama.lg.jp）まで送信してください。来年度以降は、集団指導の開催案内についても郵送せず、電子メールのみで案内する予定です。

#### 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。

# 介護医療院

〈運営基準〉

※県条例：「富山県介護保険法に基づく介護医療院の人員、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30年富山県条例第1号）

※解釈通知：「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成30年老老発0330第1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。）

## 1 介護医療院の概要

平成30年4月より創設された「介護医療院」は、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

<p>○介護医療院の定義（介護保険法第8条第29項）</p> <p>介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設</p>
<p>○参考1：介護老人福祉施設の定義（介護保険法第8条第27項）</p> <p>老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とする施設</p>
<p>○参考2：介護老人保健施設の定義（介護保険法第8条第28項）</p> <p>要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設</p>

	医療療養病床		介護療養病床	介護医療院		介護老人 保健施設	特別養護老人 ホーム
	療養1・2 (20対1)	経過措置 (25対1)		I型	II型		
概要	病院・診療所の病床のうち、主として長期療養を必要とする患者を入院させるもの ※療養1・2は医療区分2・3の患者がそれぞれ8割・5割以上		病院・診療所の病床のうち、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供するもの	要介護者の 長期療養・生活施設		要介護者にリハビリ等を提供し、在宅復帰を目指す施設	要介護者のための生活施設
病床数	約15.1 万床 ※1	約6.6 万床 ※1	約4.3万床 ※2	約4.7千 療養床 ※3	約2.7千 療養床 ※3	約37.2万床 ※4 (うち介護療養型：約0.9万床 ※3)	約54.2万床 ※4
た設置根拠	医療法(医療提供施設)		医療法(病院・診療所)	介護保険法(介護医療院)		介護保険法(介護老人保健施設)	老人福祉法(老人福祉施設)
施設基準	医師	48対1(3名以上)	48対1(3名以上)	48対1 (3名以上、宮内省を行う医師を置かない場合は1名以上)	100対1	100対1 (1名以上)	健康管理及び療養上の指導のための必要な数
	看護職員	4対1 (35年度末まで、6対1で可)	2対1	6対1	6対1	3対1 (うち看護職員を2/7程度を標準)	3対1
	介護職員	4対1 (35年度末まで、6対1で可)	(3対1)	6対1～4対1 視覚機能強化型は5対1～4対1	5対1～4対1	6対1～4対1	
面積	6.4㎡		6.4㎡	8.0㎡以上 ※6		8.0㎡ ※7	10.65㎡(原則個室)
設置期限	—		平成35年度末	(平成30年4月施行)		—	—

(厚生労働省主催「介護医療院実務担当者研修会」(平成31年1月)資料より抜粋)

## 2 開設許可に係る手続きについて

介護医療院の開設にあたっては、介護保険法第107条の規定により、富山県知事の許可を受ける必要があります。開設許可の主なスケジュールは以下のとおりです。

事業所所在地が富山市内の場合は富山市長の許可を受ける必要がありますので、富山市にご相談ください。

### ①事前相談（遅くとも開設予定日の2ヶ月前まで）

#### (a) 県高齢福祉課への相談

- ・計画全般（開設予定時期、人員基準・設備基準の適否、療養室のプライバシー確保対策等）についてヒアリングを行います。相談時には、図面や療養室の面積表等を持参してください。
- ・申請書類について、担当者による事前確認を行います。（主に人員基準に関する書類、運営規程・重要事項説明書等）

#### (b) 保険者への相談

- ・設置保険者の介護保険事業計画に関連するため、県への相談と同時期に相談してください。
- ・適宜、県との手続きの進捗状況等を連絡するなど情報共有を行ってください。

#### (c) 関係機関への手続き

- ・医療法関係（医療法人の定款変更認可申請、病院開設許可事項変更許可申請等）  
⇒管轄の厚生センター（必要に応じて県医務課）
- ・消防関係、建築関係（療養室のプライバシー確保対策等関連）  
⇒管轄の消防署、土木センター等

### ②申請書の提出（開設予定日の1ヶ月前まで）

- ・申請手数料として、県収入証紙 63,000 円が必要です。

### ③書類審査及び現地確認（開設日の前月）

- ・県から保険者へ意見照会を行います。（法第107条第6項に基づくもの）
- ・現地確認において、療養室のプライバシー確保対策等を確認します。

### ④開設許可、公示

- ・事業所番号は医療機関コードとは関係のない番号が新たに附番されます。  
16BXXXXXXX（16＝富山県、B＝介護医療院、XXXXXXX＝7桁の数字）

### 3 よくあるご質問

**【質問1】 介護医療院の施設・設備と、併設する病院の施設・設備を共用する場合に注意すべき点はあるか。**

- ・それぞれの施設における基準を満たし、かつ、各施設等の入所者等に対する治療、介護その他のサービスに支障がない場合に限り共用が認められる。
- ・施設種別や加算等の要件によっては共用が認められない場合があるので、基準等を十分確認すること。

**【根拠】**「病院又は診療所と介護保険施設等との併設等について」

(平成30年3月27日医政発0327第31号・老発0327第6号)

**【質問2】 介護医療院の従業者と、併設する病院の従業者とを兼務する場合に注意すべき点はあるか。**

- ・それぞれの施設の人員に関する要件を満たすとともに、兼務によって入所者等に対する治療その他のサービス提供に支障がないように注意すること。
- ・従業者数の算定に当たっては、それぞれの施設における勤務実態に応じて按分すること。
- ・職種や加算等の要件によっては兼務が認められない場合があるので、基準等を十分確認すること。

**【根拠】**「病院又は診療所と介護保険施設等との併設等について」

(平成30年3月27日医政発0327第31号・老発0327第6号)

**【質問3】 介護医療院に関する資料等はないか。**

- ・厚生労働省ホームページに、介護医療院に関する資料（「介護医療院開設に向けたハンドブック」）や基準等が掲載されておりますので、ご参照ください。

＜厚生労働省「介護医療院について」＞

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196478.html>

- ・厚生労働省の委託事業として、介護医療院の開設を考えている事業者向けのコールセンターが開設されていますので、ご活用ください。

＜みずほ情報総研株式会社＞

TEL : 0120-721-725      FAX : 0120-721-726

Mail : [kaigoiryuin@mizuho-ir.co.jp](mailto:kaigoiryuin@mizuho-ir.co.jp)

## 4 連絡事項

### (1) 事前相談について

介護医療院の開設等に関しては、早め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介護保険施設における届出による加算は、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。ただし、要件の確認に時間を要する場合がありますため、なるべく前月15日までに担当者へ連絡をお願いします。
- ②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)

(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：「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)

#### 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であり、
- 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：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 3：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 4：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 割及び 3 割の場合を考慮していない。

[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割負担及び3割負担の場合の記載もすること。
- 根拠：県条例第15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 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。
- ④ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない。
- ⑤ 身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施していない。

[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。
- 終期の定めがあるか。
- 記録を行っていない、委員会を3月に1回以上開催していない、指針を整備していない又は定期的な研修を実施していない場合は、身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の100分の10)となる。
- 根拠：県条例第17条、留意事項通知(老企第40号 第2の7(13))

### 事例6：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。
- 窓口として次の公的機関を記載すること。
  - ・ 富山県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 (TEL: 076-431-9833)
  - ・ 富山県福祉サービス運営適正化委員会 (TEL: 076-432-3280)
  - ・ 市町村(保険者)の担当窓口
- 根拠：県条例第37条

### 事例7：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。
- 根拠：県条例第39条

### 事例8：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9：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10：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。
- 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 根拠：県条例第18条

### 事例12：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 入院患者ごとに定期的な栄養状態のモニタリングを行っていない。
- ③ おおむね3月を目処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っていない。
- ④ 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、入院患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。
- モニタリング間隔は適正か。（低栄養状態のリスクが高い者：おおむね2週間ごと、低栄養状態のリスクが低い者：おおむね3月ごと）



- 根拠：留意事項通知（老企第40号 第2の7(22)）、「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成17年9月7日老老発第0907002号）

### 事例 13：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(18)

## 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 介護保険施設における届出による加算は、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。ただし、要件の確認に時間を要する場合があるため、なるべく前月 15 日までに担当者へ連絡をお願いします。
- ② 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。

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、どのようなポストに就けるのか——キャリアアップの道筋や基準・条件を明確化した人材育成制度を整備することで、事業所・職員双方の成長が期待できます。

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

### 事業の概要

①実施委託先：富山県社会保険労務士会（予定）

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

※15箇所程度、但し、希望が多い場合は選考させていただくことがあります。

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

④費用：原則無料

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

⑤応募方法：派遣時期等が決まり次第、HP等でご案内します！

⑥その他：委託先である富山県社会保険労務士会より、キャリアパス整備状況等について、電話等でお問合せさせていただくことができます。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。

## 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30年度アセッサー講習の受講料の一部を助成（平成30年度実績 1人あたり1万5千円、13名）

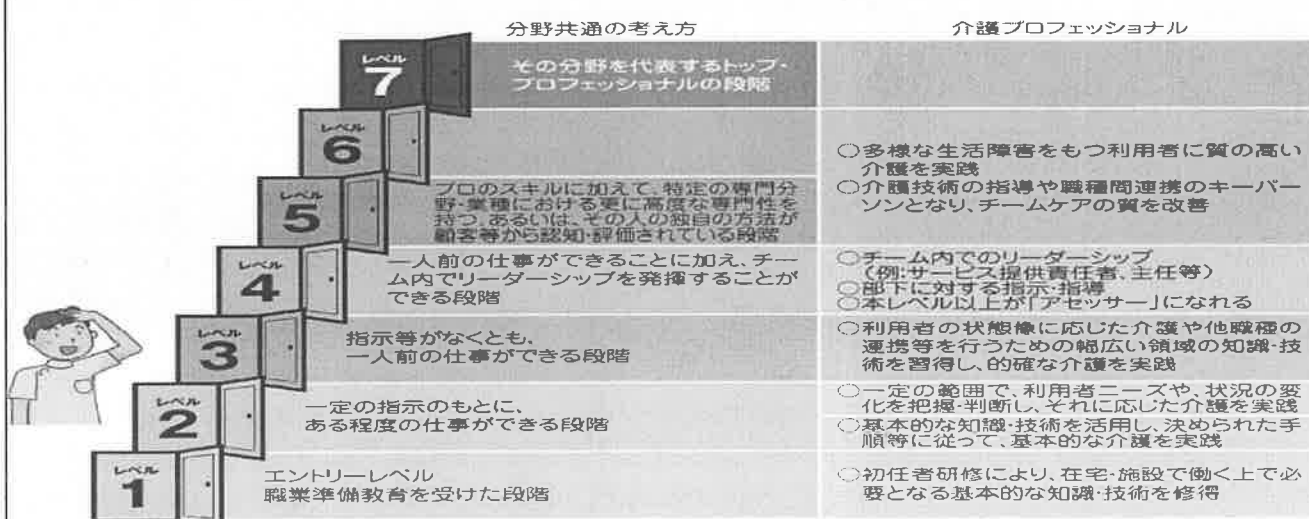
※申請が多数となった場合は、予算の範囲内で助成人数を調整させていただきますのであらかじめご了承ください。

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

### 3 介護プロフェッショナルキャリア段位制度の概要

アセッサーは、平成31年2月で、全国22,758、本県には224人となっています。

#### 【キャリア段位の内容】



## 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30年度の基準（平成31年度の基準については見直しの可能性があります。）

#### (1) 要介護度維持改善部門

県内で以下のサービスを提供する介護保険施設・事業所

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

#### 【取組み例】

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

#### (2) 雇用環境部門

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

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

#### 【取組み例】

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

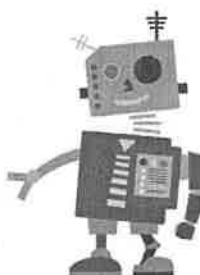
② 表彰事業所数 10事業所程度（各部門5事業所程度）

③ 実施主体 県

④ スケジュール（予定）

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

## 介護ロボット普及促進モデル事業



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

### 事業の概要

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

#### ①実施主体

富山県

#### ②補助先

県内2法人

#### ③対象経費

介護ロボット機器導入費用のうち初年度に係る経費

※募集内容の詳細は別途お知らせ

#### ④補助率等

補助率2/3、補助上限額4,000千円

#### ⑤補助対象とする事業内容

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

#### ⑥対象事業の募集と決定

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

#### ⑦普及啓発

モデル事業所における見学会の実施（予定）

## 新介護ロボットによる職場環境改善加速化事業

介護ロボットによる職場環境改善の取組みを加速化させるため、職場環境・処遇改善に積極的で、介護ロボットによる介護現場の負担軽減や業務効率化など即効性のある職場環境改善策に取り組む事業者を支援します。

### 事業の概要

介護ロボット機器を導入することで、業務改善を図る事業者に対し、介護ロボット機器導入経費を補助するもの。

#### ①実施主体

富山県

#### ②補助先

県内介護事業者（予算の範囲内）

※要件：職場環境・処遇改善に積極的に取り組んでいること

#### ③対象経費

介護ロボット機器導入費用のうち初年度に係る経費

#### ④補助率等

補助率：介護ロボット機器 1 台あたり 1/2

補助上限額：介護ロボット機器 1 台あたり 300 千円

1 事業所あたり限度台数：施設・居住系（利用定員/10）、在宅系（利用定員/20）

#### ⑤補助対象とする事業内容

介護ロボットによる介護現場の負担軽減や業務効率化など即効性のある職場環境改善を図る事業

#### ⑥事業者の決定

介護ロボット機器導入計画を審査の上、交付決定事業者を決定します。

#### ⑦その他

詳細については、別途お知らせします。

## （新）認知症ピアサポート活動促進モデル事業

H30年予算 1,200千円

若年性認知症をはじめとした認知症本人等が語り合う本人ミーティングを企画・開催するモデル事業を実施するとともに、その成果を周知・広報することにより、認知症本人やその家族の精神的不安の軽減に繋がるピアサポート活動を促進するもの。

### 事業の概要

#### ①実施主体

富山県

#### ②補助先

県内の通所サービス事業所などの認知症支援を行う団体

※助成は1事業者1回限り（概ね2事業者）

#### ③対象経費

本人ミーティングの企画・開催に係る費用

#### ④補助額

1事業者あたり上限 300千円

#### ⑤対象事業の募集と決定

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

#### ⑥補助事業の内容

- ・認知症本人が集い、語り合うことで、仲間との出会いになり、本人同士が支えとなる本人ミーティングを企画・開催する。
- ・事業報告会等での活動報告を行い、本人ミーティング実施による成果を普及する。

#### ⑦研修会・事業報告会

県は、市町村や通所介護サービス事業所等を対象に本人ミーティングの好事例を基にした実施方法・効果を学ぶ研修会を開催するとともに、上記事業の成果報告を目的とした事業報告会を開催し、本人ミーティングによる効果を県内へ普及します。

詳細が決まり次第、HP等でご案内します。

介護保険・障害福祉サービス事業者の皆さまへ

# 介護職員の確保・職場定着を応援します！

平成31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めます。

## 1. 現任介護職員等研修支援事業

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

対象となる研修：介護職員の資質向上に資すると認められる研修（実務者研修等）  
（外部機関からの依頼に基づき、介護職員の資質向上のための研修に職員を講師として派遣する場合も含む。）

対象経費：雇用者の人件費（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、1法人あたり3,000時間を上限とします。

## 2. 介護職員初任者研修支援事業

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

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

補助対象経費：事業者が直接研修機関に支払った受講料

事業者が介護職員が負担した受講料に対して支払った支給金

補助率：1/3

補助上限額：受講した介護職員一人あたり上限2万円



### 3. 元気とやま 福祉・介護職員合同入職式

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

- 1 日時 平成31年4月26日（金） 午後1時30分から午後4時30分まで
- 2 会場 富山県民会館 富山県富山市新総曲輪4-18
- 3 内容 合同入職式・記念講演・交流会
- 4 応募方法 2月末に、富山県社会福祉協議会より県内介護・障害関係法人へ参加者募集の文書を送付しております。（※文書中では3月22日を締切日としておりますが、参加を希望される場合は、下記問合せ先までご連絡ください。）  
（問合せ先：健康福祉・人材センター【TEL 076-432-6156】）

### 4. がんばる介護職員応援事業

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

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

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

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

表彰・PR：被表彰者には、「介護の日」フェスティバル（11月10日富山市総曲輪グランドプラザ）において、富山県福祉人材確保対策会議会長から表彰状・副賞を授与します。あわせて、介護の現場でがんばっている職員として新聞紙面や小冊子等に顔写真などを掲載し、県民に広く紹介します。

★各事業の詳しい内容は下記までお問い合わせください

富山県厚生部厚生企画課 地域共生福祉係（富山県庁舎本館2階）

住所：〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号

電話番号：（076）444-3197（直通）

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

健 第 1507 号

平成 31 年 3 月 26 日

県内介護事業者 殿

富山県厚生部健康課長  
( 公 印 省 略 )

富山県介護保険等利用被爆者助成事業における現物給付による助成の追加について

日頃より、当県の公衆衛生対策の推進に御協力を賜り、厚くお礼申しあげます。

このたび、被爆者に対する介護助成事業に関し、下記のとおり制度を改正いたします。つきましては、貴管下、施設サービス及び居宅系サービス等の事業所への周知について、御高配いただくようお願いいたします。

## 記

## 1 制度概要

被爆者の受ける介護保険の福祉系サービスのうち、対象となるサービスの自己負担分を助成するもの。

## 2 改正概要

従来償還払いで行っていた助成について、被爆者健康手帳を提示することで、現物給付による助成を行うことができるようにするもの。

## 3 現物給付対象サービス（詳細別紙案内文）

- ・居宅サービス…訪問介護、通所介護、短期入所生活介護
- ・地域密着型サービス…地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
- ・施設サービス…介護福祉施設サービス
- ・介護予防サービス…介護予防短期入所生活介護
- ・地域密着型介護予防サービス…介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防・日常生活支援総合事業…旧介護予防訪問介護、旧介護予防通所介護、第1号訪問事業（サービスコード A1、A2 に限る）、第1号通所事業（サービスコード A5、A6 に限る）

※養護老人ホーム（老人福祉法による措置入院）は従来通り償還払い

## 4 対象者

県内原爆被爆者（被爆者健康手帳所持者）

担 当	感染症・疾病対策班 高岸
電 話	076-444-4513
F A X	076-444-3496
E-Mail	Yuta.takagishi@pref.toyama.lg.jp

## 被爆者の介護保険サービス利用時の公費助成方法が変わります

富山県に居住する被爆者（被爆者健康手帳所持者）が下記の福祉系サービスを利用した場合、自己負担分（1割～3割）は、被爆者からの申請により「償還払い」で公費助成を行っていました。

このたび、**平成31年4月利用分から、公費助成の方法を「現物給付」へと変更し、被爆者が事業所で被爆者健康手帳を提示することにより、自己負担分（1割～3割）を支払うことなくサービスを利用いただける**ようになりました。

被爆者の方の自己負担分（1割～3割）は、**県から国保連合会を通じて事業所へ支払いますので、平成31年4月利用分からの請求は以下のとおりの取り扱いとなります。**

助成の種類		助成額	助成方法（平成31年4月利用分から）
福祉系サービス	訪問介護（低所得者のみ※）	自己負担分（1割～3割）を助成	※低所得者とは、世帯の生計中心者が所得税非課税の方（生活保護受給世帯を含む）になります。 訪問介護、第1号訪問事業（サービス種類コードA1、A2のみ対象）については、訪問介護利用被爆者助成金受給資格認定通知書が交付されているか確認してください。  ◎現物給付開始 平成31年4月利用分から  ◎公費負担者番号 81166016 （注）被爆者健康手帳に記載の19166016を上記の番号に読み替え  ◎介護給付費請求先 富山県国民健康保険団体連合会  ◎請求可能事業者 富山県または保険者から介護保険法に基づく指定を受けていることが必要です。  ※福祉系サービスは、介護保険等利用被爆者助成事業です。
	第1号訪問事業（低所得者のみ※） （サービス種類コードA1、A2のみ対象）		
	短期入所生活介護		
	通所介護（デイサービス）		
	地域密着型通所介護		
	認知症対応型通所介護		
	小規模多機能型居宅介護		
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
	介護老人福祉施設		
	介護予防短期入所生活介護		
	介護予防認知症対応型通所介護		
	介護予防小規模多機能型居宅介護		
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）		
第1号通所事業 （サービス種類コードA5、A6のみ対象）			

（注）老人福祉法の養護老人ホーム、特別養護老人ホームの措置入所負担は、これまでどおり償還払いで助成します。

（注）食費、居住費などの介護保険対象外の経費はこれまでどおり助成対象とはなりません。（医療系サービスも同様）

（参考）医療系サービスについては従来どおりの取り扱いで変更はありません。

助成の種類		助成額	助成方法
医療系サービス	訪問看護	自己負担分（1割～3割）を助成	◎公費負担者番号 19166016  ◎介護給付費請求先 富山県国民健康保険団体連合会  ◎請求可能事業者 富山県から被爆者一般疾病医療機関の指定を受けていることが必要です。  ※医療系サービスは、原爆医療費（一般疾病）と同様に取扱われます。
	介護予防訪問看護		
	訪問リハビリテーション		
	介護予防訪問リハビリテーション		
	居宅療養管理指導		
	介護予防居宅療養管理指導		
	通所リハビリテーション		
	介護予防通所リハビリテーション		
	短期入所療養介護		
	介護予防短期入所療養介護		
	介護老人保健施設		
	介護医療院		
	介護療養型医療施設		

要配慮者利用施設の所有者・管理者の皆さまへ

# 水防法・土砂災害防止法が改正されます

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

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

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



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



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



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

## 要配慮者利用施設

とは…

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

例えば

### (社会福祉施設)

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設

- ・保護施設
- ・児童福祉施設
- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子健康包括支援センター 等

### (学校)

- ・幼稚園
- ・中学校
- ・高等学校
- ・特別支援学校
- ・専修学校(高等課程を置くもの) 等
- ・小学校
- ・義務教育学校
- ・中等教育学校
- ・高等専門学校

### (医療施設)

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所 等

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

# 1

## 避難確保計画の作成

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

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

## 2 市町村長への報告

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

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

## 3 避難訓練の実施

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



### 問い合わせ先

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

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

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

法改正に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

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

(参考)

<要配慮者利用施設の避難計画に係る参考情報のサイト>

【水害関係】

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

URL：

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

※今後国土交通省 HP 更新の関係で上記リンクが変わる可能性があります。

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

【土砂災害関係】

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

URL：[http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01\\_fr\\_000012.html](http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/sabo01_fr_000012.html)

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

## 介護職員等による喀痰吸引等（特定行為）の実施について

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

### ○喀痰吸引等（特定行為）の種類

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

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

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

＜対象となる施設・事業所等の例＞

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

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

#### 【登録基準】

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



### ＜注意事項＞

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

### 2 特定行為を実施できる従事者（認定特定行為業務従事者）

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

### ＜喀痰吸引等（特定行為）を実施できるケース＞

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

※事業者登録と従事者認定の2つが揃っていない特定行為しか実施できません。

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

（士士法第53条第4項、法附則第23条第1項等）

### 3 喀痰吸引等研修

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



4. 各種届出様式等について

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

[http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1211/kj00012631.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012631.html)

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

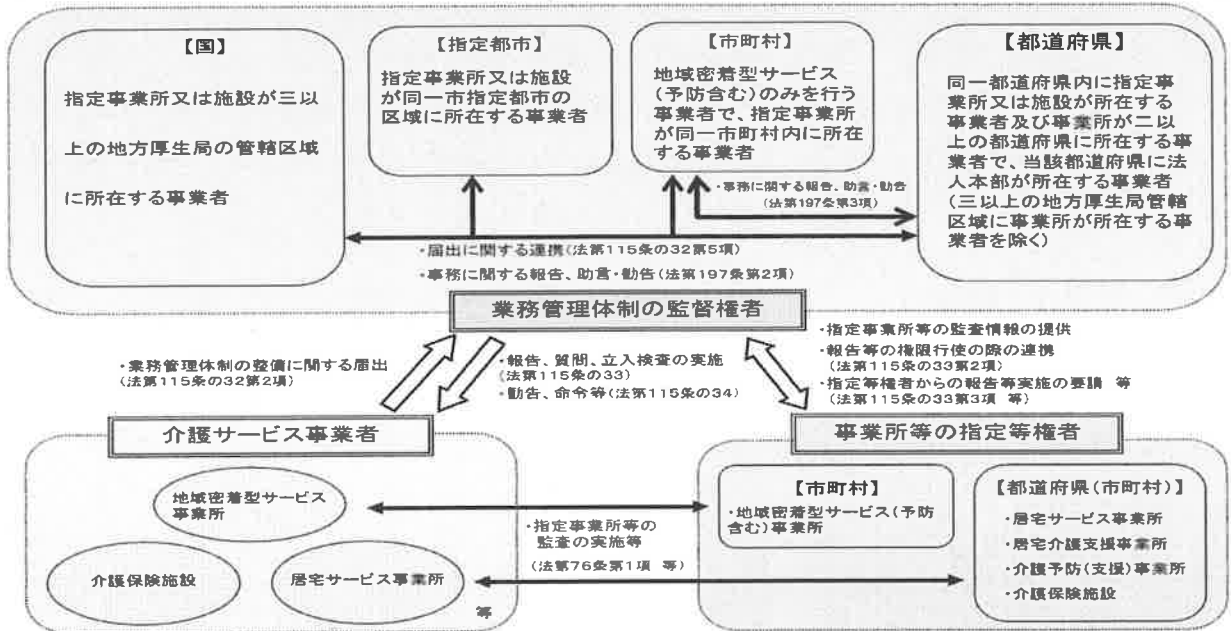
# 業務管理体制の整備について

## 1 趣旨

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

## 2 業務管理体制の監督体制等

届出は事業所単位ではなく、事業者単位（法人・個人）



## 3 業務管理体制の整備の内容

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

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

(注) 事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いてください。

「みなし事業所」とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）について、健康保険法による保険医療機関又は保険薬局の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所を指します。（介護保険法第71条第1項、第115条の11を参照）

総合事業における介護予防・生活支援サービス事業も事業所等の数から除いてください。

・「法令遵守規程」の整備について

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

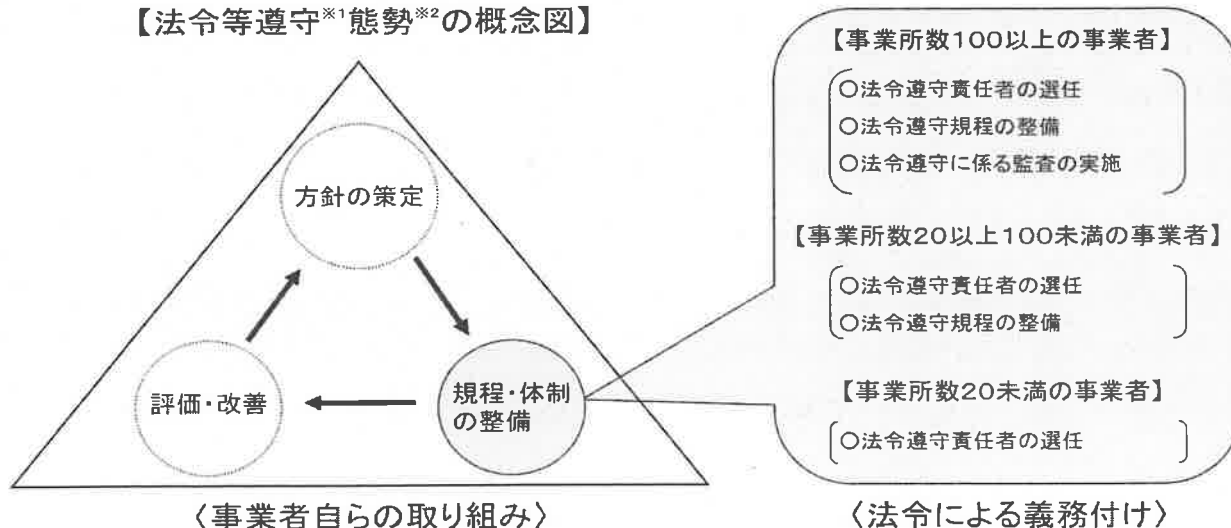
届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

・監査方法の概要について

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

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

【法令等遵守<sup>※1</sup>態勢<sup>※2</sup>の概念図】



※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。

※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取組みを指している。



## 12 業務管理体制

### (2) 業務管理体制に係る届出事項の変更について

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

※各介護保険サービスごとの「変更届出書」とは別ものなので、届出漏れにご注意ください。

### (3) 業務管理体制に係る届出区分の変更について

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

例えば、県内同一市町村の中で地域密着型サービス事業所のみを展開している事業者が、居宅サービス事業所を新たに開設した場合、業務管理体制の届出先は、市町村長から県知事に変更となり、この場合、市町村及び県のそれぞれに対し、所定事項を記載の上、届出が必要となります。

## 5 業務管理体制に関する検査について

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

## 6 届出様式等について

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

[http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1211/kj00012035-008-01.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012035-008-01.html)

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

事務連絡  
平成30年10月17日

各介護保険施設 } 管理者様  
各介護サービス事業所 }

富山県厚生部高齢福祉課

「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」の施行に伴う指定申請等に係る提出書類の一部変更について

平成30年10月1日に、「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」が施行されたことに伴い、次のとおり指定申請等に係る提出書類が一部変更となりましたので、お知らせいたします。

併せて、指定申請等に係る提出書類の様式を一部変更しましたので、今後は県高齢福祉課ホームページ掲載の最新版をご利用ください。

●従来の取扱い

提出書類の種類	指定申請時	更新申請時	変更届出時
申請者又は開設者の定款、寄付行為	要	不要	要
事業所の管理者の経歴	要	不要	要
役員の氏名、生年月日及び住所	要	要	要
当該申請に係る事業に係る資産の状況	要	不要	要
当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する項目	要	不要	要



●平成30年10月1日からの取扱い（変更点にアンダーラインが引いてあります）

提出書類の種類	指定申請時	更新申請時	変更届出時
申請者又は開設者の定款、寄付行為	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
事業所の管理者の経歴	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
役員の氏名、生年月日及び住所	要（※1）	要（※1）	<u>不要</u>
当該申請に係る事業に係る資産の状況	<u>不要</u>	不要	<u>不要</u>
当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する項目	<u>不要（※2）</u>	不要	<u>不要（※2）</u>

※1 県暴力団排除条例に基づき提出が必要です。

※2 別途、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要です。

(担当) 施設・居宅サービス係  
TEL 076-444-3414  
FAX 076-444-3492

## ○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

介護保険法改正に伴う新たなサービス種類の追加
------------------------

⑧「介護医療院」の追加

**【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。

※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、添書は不要です。

# 介護保険事業者 事故報告書 (事業者→保険者 及び 県)

様式1

【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				
2 対象者	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"/> 介護医療院 <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 <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"/> 訪問介護看護 <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"/> 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"/> その他 <input type="checkbox"/> 複合型サービス		
	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
3 事故の概要	住所			
	発生日時	年 月 日 ( )	時	分
	発生場所			
4 事故発生時の対応	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		
	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		
	対処の仕方	(時刻等もできるだけ詳しく記入すること)		
5 事故発生後の状況	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			
	利用者の状況	(病状、入院の有無、その他の利用者の状況)		
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	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			
(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。



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	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					
事業所の概要	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"/> 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"/> 介護医療院 <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 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					
4 死亡した者	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					
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				
	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。

# 新しい経済政策パッケージに基づく 介護職員の更なる処遇改善加算について

(第168回社会保障審議会介護給付費分科会資料より)

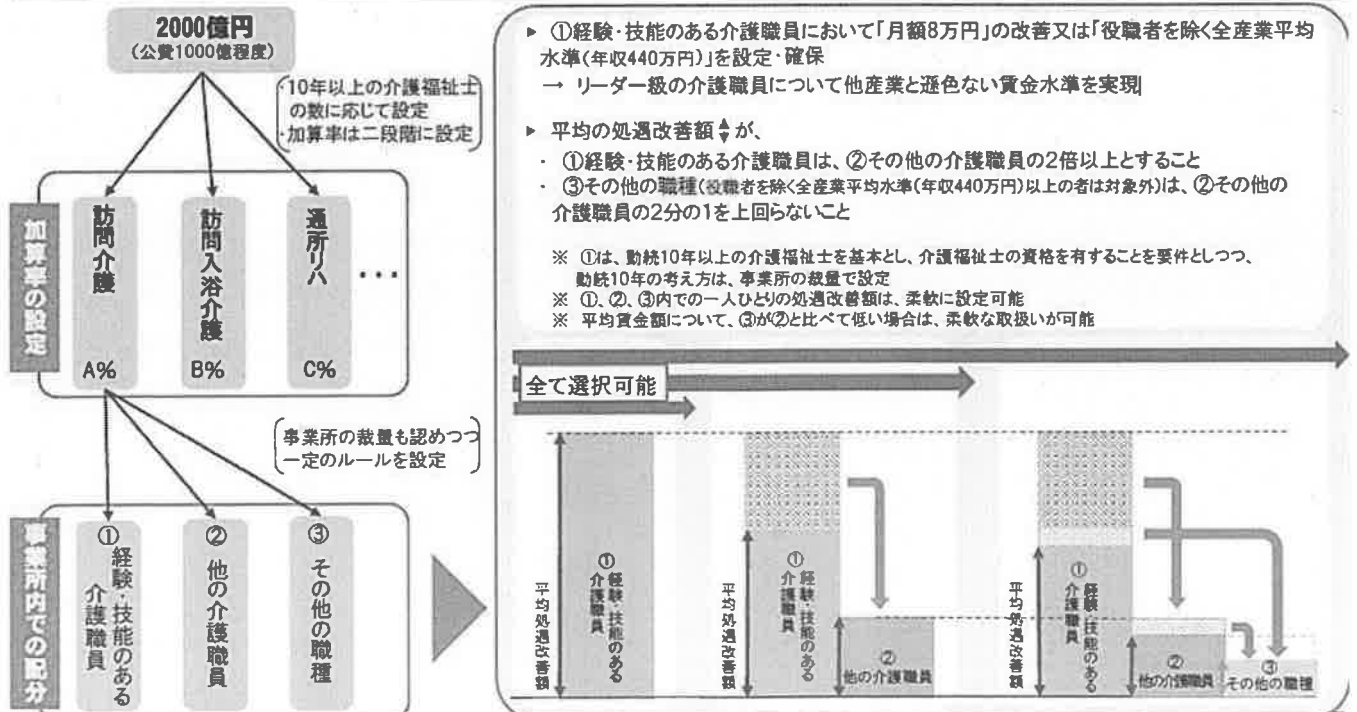
※2019年10月に予定されている消費税率10%への引き上げに伴う  
報酬改定において対応することとされています。  
国から詳細が示され次第、改めてお知らせします。

## 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度  
※ 改定率換算+1.67%

### ○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。**  
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



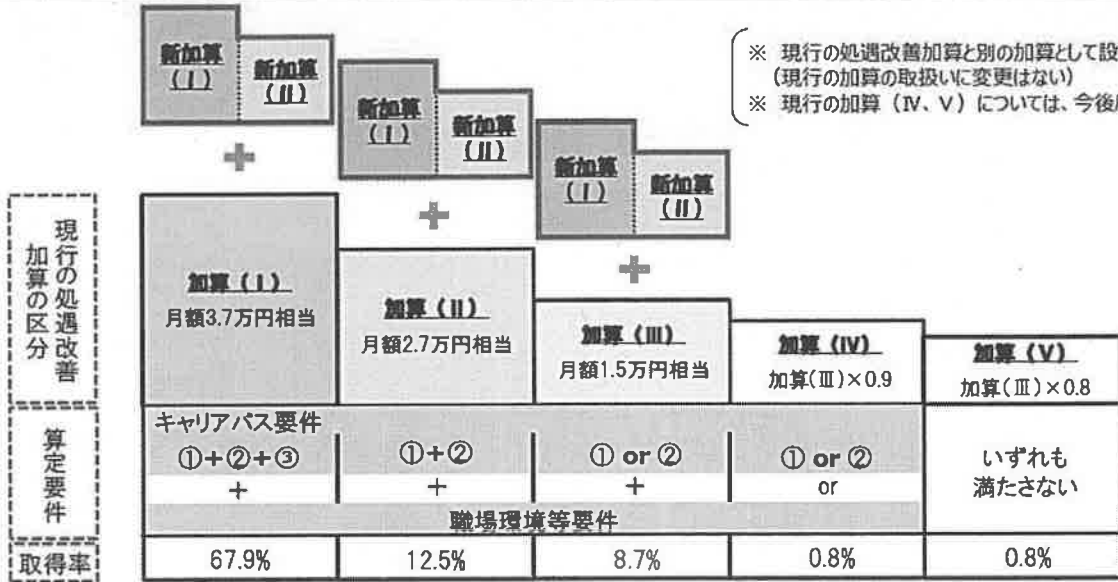
## 処遇改善加算全体のイメージ

### <新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

### <サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



3

## 介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について

### 1. 加算算定対象サービス

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護 *	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護 *	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 *	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 *	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・看護小規模多機能型居宅介護	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・(介護予防)短期入所生活介護	2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

### 2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

4

厚 第 816 号  
平成 31 年 3 月 26 日

介護機関管理者 様

富山県厚生部厚生企画課長  
( 公 印 省 略 )

生活保護法における介護扶助制度について

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

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

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

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

事務担当：富山県厚生部厚生企画 恩給援護・保護係 TEL 076-444-3198 FAX 076-444-3446
---

## 生活保護法における介護扶助制度について

### 1 介護機関の指定申請と変更等の届出について

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

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

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

指定申請が必要です。

#### ② 平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた介護機関

生活保護法による指定介護機関の指定を受けたものとみなし、申請は不要です。

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

※ なお、各種申請書及び届出書様式等は、下記、富山県厚生企画課のHPからダウンロードすることができます。

組織別案内 > 厚生部 厚生企画課 > 生活保護法による介護機関の指定制度について

《アドレス》 [http://www.pref.toyama.jp/cms\\_sec/1200/kj00018818.html](http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1200/kj00018818.html)

右側「関連ファイル」よりダウンロードし、ご利用ください。

### 2 申請書やケアプランの提出について

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

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

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

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

### 3 介護報酬等の請求手続きについて

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

### 13 その他県からのお知らせ

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

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

なお、生活保護制度は他の法律や他の施策の優先活用が原則ですので、介護扶助による公費負担の優先順位は、最下位になります。

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

#### 4 本人支払額

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

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

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

#### 5 その他

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

生活保護を受けている方に対し、初めて介護サービスを提供する場合には、貴機関が生活保護法による指定を受けているかどうか、富山県厚生企画課のHPを確認するようお願いいたします。なお、事業所の指定状況については、最新の状況と異なっている場合もありますので、その場合は各福祉事務所や富山県厚生企画課に確認するようお願いいたします。

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

被保護者が指定介護機関の指定を受けていない事業者のサービスを希望した場合は、事前に福祉事務所の相談してください。

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

## 指定介護機関介護担当規程

平成12年3月31日

厚生省告示第191号

(指定介護機関の義務)

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

(提供義務)

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

(介護券)

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

(援助)

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

(証明書等の交付)

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

(介護記録)

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

(帳簿)

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

(通知)

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

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

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

平成 12 年 4 月 19 日

厚生省告示第 214 号

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