

令和元年度集団指導資料

共通事項

資料目次

1	全サービス共通の留意事項について・・・・・・・・・・	1
2	処遇改善加算について・・・・・・・・・・	15
3	介護職員等による喀痰吸引等について・・・・・・・・	17
4	業務管理体制について・・・・・・・・・・	23
5	情報公表制度について・・・・・・・・・・	28
6	高齢者虐待・権利擁護について・・・・・・・・・・	30
7	富山労働局からのお知らせ・・・・・・・・・・	35
8	要配慮者利用施設の水害等への備えについて・・・	41
9	県事業の紹介・・・・・・・・・・	44
10	その他お知らせ・・・・・・・・・・	51

○集団指導に係る質問について

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/kj00021440.html

ホーム > 組織別案内 > 厚生部 高齢福祉課 > 令和元年度集団指導の資料について
(富山市HP)

https://www.city.toyama.toyama.jp/fukushihokenbu/kaigohokenka/syuudansidou_R1.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 > 令和元年度集団指導の資料について

令和2年3月

富山県厚生部高齢福祉課
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課

全サービス共通の留意事項

1 介護保険施設等の指導監査について

(1) 目的

① 指導

指導は、介護保険施設等が行う介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求等に関し、法令、通達に対する適合状況等について個別に明らかにし、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、介護保険施設等の支援を基本とし介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付等の適正化を図ることを目的としています。

② 監査

監査は、介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求に関し、法に定める勧告、命令、指定の取消し並びに期間を定めたその効力の全部若しくは一部の停止等に該当する場合若しくはその疑いがある場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼とし、介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付等の適正化を図ることを目的としています。

(2) 指導の方法

① 集団指導

集団指導は、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等について講習等の方式で行います。

② 実地指導

実地指導は、指導の対象となる介護保険施設等の事業所において実地で行い、介護保険施設等が行う介護給付等対象サービスの内容及び介護報酬の請求等に関し、関係者から関係書類を基に説明を求め面談方式で行います。

実地指導対象施設に対しては、事前に文書で通知いたします。ただし、指導対象となる介護保険施設等において高齢者虐待が疑われているなどの理由により、あらかじめ通知したのでは当該介護保険施設等の日常におけるサービスの提供状況を確認することができないと認められる場合は、指導開始時に文書により通知いたします。

(3) 監査の方法

監査は、下記に示す情報を踏まえて、指定基準違反等の確認について必要があると認める場合に行います。

① 通報・苦情・相談等に基づく情報

② 富山県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）、地域包括支援センターへ寄せられる苦情

③ 国保連・保険者からの通報情報

④ 介護給付適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者情報

⑤ 法第115条の35第4項の規定に該当する報告の拒否等に関する情報

⑥ 実地指導において確認した情報

指定基準違反等の確認について必要があると認めるときは、介護保険施設等に対し、報

1 全サービス共通の留意事項

告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、出頭を求め、又は関係者に対して質問し、若しくは当該介護保険施設等の事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査を行います。

(4) 報酬請求指導について

実地指導等において、報酬請求状況を関係資料等により確認いたしますが、介護サービス提供の記録が全く無い場合や報酬基準等に適合しない場合については、適切な報酬請求となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分について、過誤調整として返還を指導します。

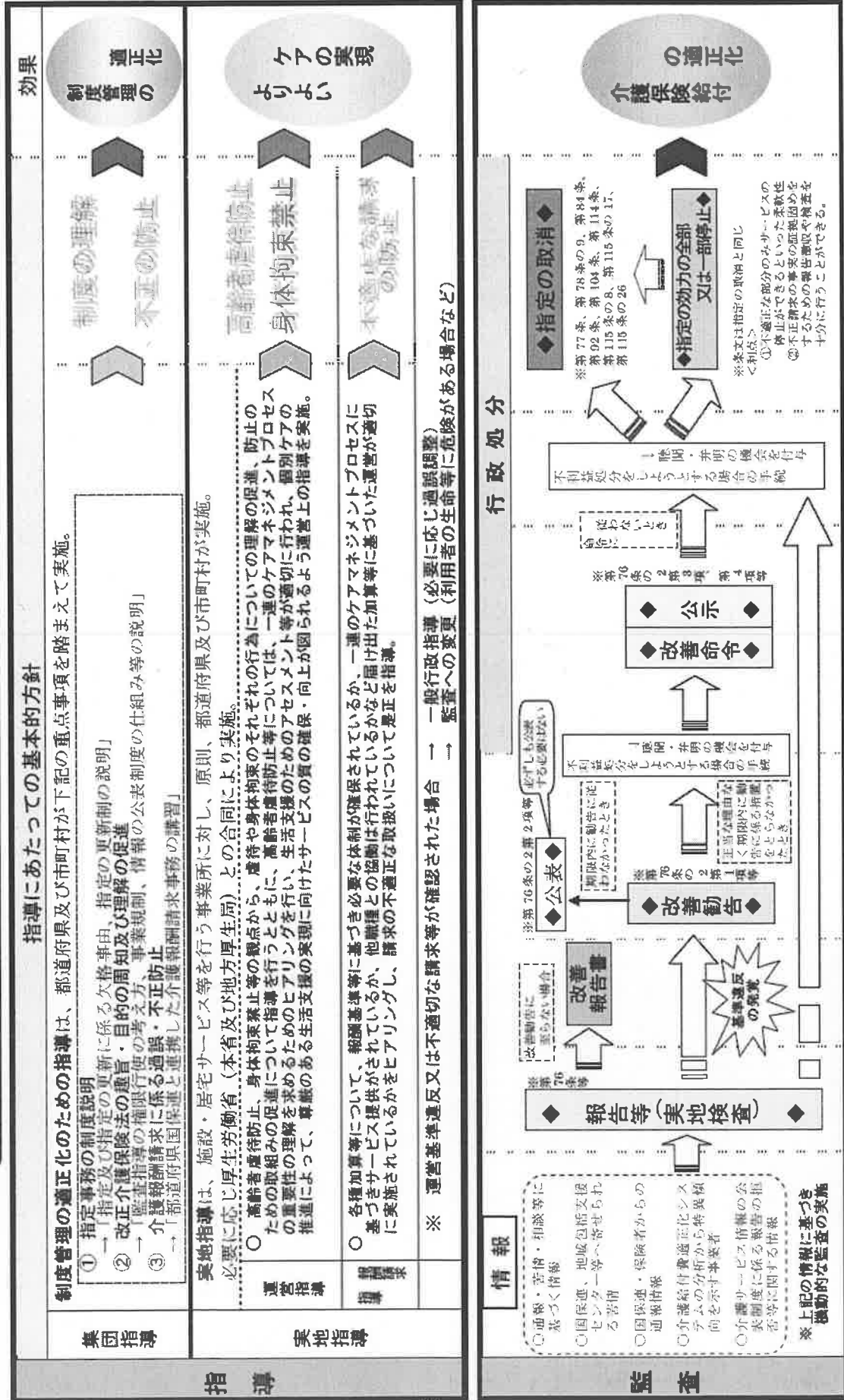
加算請求指導時等における対応

区分	報酬請求の内容	報酬上の措置等	遡及
指導 取扱いが不適切	<ul style="list-style-type: none"> ○ 加算報酬上の基準要件を満たし、解釈通知に即したサービス提供を行っているが、不適切な取扱いが認められる場合 ○ 解釈通知に即したサービス提供を実施していないものの、加算本来の趣旨を満たしていないとまではいえない場合 (例) <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用開始時に利用者の状態等の把握はしているが、その内容が不十分 ・ 本人及び家族への説明及び同意は得ているが、同意に係る説明等が不十分 ・ 多職種協働で行うべき計画書の作成が特定の職種のみで実施されている ・ 介護支援専門員等に情報提供は行っているが、その時期や内容等が不十分 ・ 記録は保管されているが、記録内容が不十分 等	適切な取扱いとなるよう指導	無
基準等不適合	<ul style="list-style-type: none"> ○ 加算報酬上の基準要件を一つでも満たしていない場合 ○ 解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合 	適切なサービスの実施となるよう是正指導の上、加算報酬上の基準要件等を満たしていない部分について自己点検の上、過誤調整により返還させる	有

○著しく悪質で不正な請求と認められる場合（指導から監査への変更を含む）

区分	報酬請求の内容	報酬上の措置等	遡及
監査	加算報酬上の基準要件を満たしていない場合及び解釈通知に即したサービス提供が実施されていない場合であって、当該報酬請求の内容が著しく悪質で不正な請求と認められる場合	法第22条第3項に基づく返還金及び加算金の徴収	有

都道府県・市町村が実施する指導・監査について



2 介護サービス施設・事業所の指定（許可）手続

(1) 事前相談について

- ① 県では、事業所の開設・指定（許可）にあたって、事前相談を受け付けています。担当者が不在のケースもありますので、事前に電話で予約をしてください。
- ② 「新たに介護サービス事業を始めたい」「既存のサービスに加え、別のサービスも始めたい」という方から相談を伺い、事業所開設にあたり準備すべき事項等についてお知らせしています。
- ③ 「サービス事業所のある施設」を新たに建築する場合又は改修して使用する場合は、工事の着工前に、県担当者に設計図面（素案で可）を見せるなどして、指定基準を確認されるようお願いいたします。必要な施設、設備、面積基準を確認しないまま着工すると、後で変更しなければならないケースが出てきます。ご注意願います。
- ④ コンサルや建築業者のみでの相談は受け付けませんので、必ず、事業者（責任をもって回答できる者）が来庁してください。
- ⑤ 開設するサービス種類、規模によっては、消防法、食品衛生法などの届出が必要になる場合があります。
- ⑥ 事業所を設置する予定の保険者や広域介護保険者にも、事業所の開設計画等について事前に説明をして下さい。
→・開設後は、市町村や介護保険者が事務手続きや連絡調整の主な相手方となります。
・また、関係行政機関と事前に意見交換をし、地域の実情の把握しておくことは、開設後に事業を円滑に進めることにもつながります。県では、相談時に必ず開設する市町村や広域保険者に対する説明状況や受けた助言等の内容をお聞きしますので、県に相談される前に、市町村や保険者に開設の意向や計画を伝え、助言等を受けておいてください。

(2) 指定（許可）のスケジュール

- ① 事前相談（概ね指定（許可）予定月の2カ月以上前まで）
- ② 事業者指定は、月1回、1日付けで行います。
申請書類が、毎月10日（10日が閉庁日の場合は、翌開庁日）までに提出（郵送の場合は必着）され、指定基準（＝運営基準）を満たしていると認められる場合には、原則として翌月の1日に事業者指定することとしています。
(例) 4月10日までに申請書提出 → 5月1日に事業者指定予定
- ③ 介護老人保健施設、介護医療院の開設許可は、月1回、1日付けで行います。
申請書類が、毎月1日（1日が閉庁日の場合は、翌開庁日）までに提出（郵送の場合は必着）され、許可基準（＝運営基準）を満たしていると認められる場合には、原則として翌月の1日に許可することとしています。
(例) 4月1日までに申請書提出 → 5月1日に開設許可予定

※申請された内容に不備や疑義がある場合は、その不備の補正や疑義事項を確認するための書類等の追加提出を求める場合があります。

日程に余裕を持って提出してください。

※申請書類等については、県ホームページ又は県担当者へご確認ください。

3 介護サービス施設・事業所の指定更新手続

(1) 指定更新制度の概要について

- ・介護サービスの質を確保するため、介護サービス事業者が指定基準等を遵守しているかを定期的に確認する指定更新制が設けられています。
- ・事業者は、6年ごとに指定の更新を受けなければ指定の効力を失うこととなります。
- ・基準に従って適切な事業の運営がされない場合や、過去に同一のサービスで指定取消処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。

(2) 指定更新のスケジュール

- ・指定更新申請の受付期間は、指定有効期間満了日の4月前の月の初日から3月前の月の末日までです。(期限厳守)

(例：満了日＝令和2年3月31日、受付期間＝令和元年11月1日～12月31日)

- ・指定更新申請に関する手続きについて個別案内は行っておりません。各事業所において指定有効期間満了日を確認の上、受付期間中に指定更新申請手続きを実施して下さい。

(3) 休止中の事業所について

- ・休止中の事業所については、指定の更新を受けることができませんので、指定の有効期間の満了をもって指定の効力を失うこととなります。
- ・指定の更新を受けるには、別途再開届の提出が必要となりますので、指定更新の受付期間の概ね2ヶ月前より個別にご相談ください。
- ・再開する目途のない事業所については、速やかに廃止届を提出して下さい。

4 開設許可事項変更申請（介護老人保健施設、介護医療院に限る。）

- (1) 入所定員や建物構造の変更等については、事前に県知事の許可を受けることが必要となる場合があります。
- (2) 担当者に事前相談した上で、「開設許可事項変更許可申請書」及び添付書類を1部提出してください。また、審査手数料33,000円を富山県収入証紙により納付してください。
- (3) 入所定員を増やす場合については、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。

5 介護保険法に基づく変更届

次の事項に変更が生じた場合は、変更があった日から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。

- ①事業所又は施設の名称
- ②事業所又は施設の所在地
- ③主たる事務所の所在地
- ④代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所
- ⑤登記事項証明書、条例等（当該事業に関するものに限る。）
- ⑥事業所又は施設の建物の構造、専用区画等
- ⑦備品（訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護に限る。）

1 全サービス共通の留意事項

- ⑧事業所又は施設の管理者（介護老人保健施設及び介護医療院にあっては、知事の承認を受けた者に限る。）の氏名、生年月日及び住所
 - ⑨サービス提供責任者の氏名及び住所
 - ⑩運営規程
 - ⑪協力医療機関（病院）、協力歯科医療機関
 - ⑫事業所の種別
 - ⑬提供する居宅療養管理指導の種類
 - ⑭事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型、空床利用型又は併設型の別）
 - ⑮入院患者又は入所者の定員
 - ⑯福祉用具の保管又は消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）
 - ⑰併設施設の状況等
 - ⑱介護支援専門員の氏名及びその登録番号
- ※変更内容（定員や設備等）によっては、事前協議が必要な場合がありますので、疑義がある場合は、県担当者までご相談ください。

※上記の①、②、③、④の変更の場合は、「登録特定行為事業者 変更登録届出書」

③、④の変更の場合は、「業務管理体制に係る届出事項変更届出書」

の提出が必要になる場合がありますので、ご注意ください。

6 介護給付費算定に係る体制等に関する届出

(1) サービス種類ごとの提出期限及び算定開始日

サービス種類	提出期限及び算定開始日
訪問介護 （介護予防）訪問入浴介護 （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）居宅療養管理指導 通所介護 （介護予防）通所リハビリテーション （介護予防）福祉用具貸与	毎月 15 日⇒届出日の翌月 1 日から算定可
（介護予防）短期入所生活介護 （介護予防）短期療養生活介護 （介護予防）特定施設入居者生活介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院	届出が受理された日の翌月 1 日から算定可 （月の初日の場合はその月から算定可） ※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。

※加算の種類によっては、上記スケジュールと異なる場合がありますので、ご注意ください。

(2) 届出に必要な書類

- ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

1 全サービス共通の留意事項

- ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ③各加算ごとに必要な別紙様式
- ④その他必要な書類

※詳細については、県ホームページでご確認ください。

(3) その他

国保連合会への請求内容に、県に対する「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の届出事項と不一致がある場合、請求エラーとなりますので、届出事項と一致しているか留意してください。

7 廃止、休止及び再開の手続

(1) 廃止、休止について

- ・事業を廃止又は休止する場合は、廃止又は休止予定日の1月前までに廃止（休止）届を提出して下さい。
- ・休止後1年以内に再開する予定がない場合は、廃止届を提出して下さい。
- ・廃止届提出後に事業を再開する場合は、新規指定の手続きが必要です。

(2) 再開について

- ・休止後に事業を再開する場合は、再開後10日以内に再開届を提出して下さい。再開届には、指定申請の際に必要な書類一式を添付して下さい。

8 事故報告について

介護保険事業者がその提供するサービスにより事故が発生した場合には、「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」（平成20年4月1日施行）に基づき、報告していただく必要があります。

(1) 報告を求める事故の範囲

- 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

※ケガの程度は、外部の医療機関で受診を要したもの（事業所内での同程度の医療処置を含む。）を原則とする。

- ②食中毒又は感染症の発生

※同一の有症者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 等

- ③職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

※預り金の横領、個人情報の紛失 等

- ④その他、災害の発生や利用者の家財等へ損害を与えた場合 等

(2) 報告先

利用者の家族、居宅介護支援事業者等のほか、次の保険者等へ報告して下さい。

- 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（高齢福祉課）
- ④県厚生センター又は富山市保健所（食中毒又は感染症の発生の場合に限る。）

(3) 留意事項

- ・実地指導等において、県に対して事故報告を行っていない事例が見受けられますので、

1 全サービス共通の留意事項

必ず報告をお願いします。

- ・県に対する報告は、県所管施設・事業所に限らず、富山市内に所在する施設・事業所及び保険者所管介護サービス施設・事業所の全てが対象となりますので、ご注意ください。
 - ・事故報告書の送付については、迅速な情報共有のため、原則 FAX でお願いします。
- ※FAX で送付する際に、送付書の添付は不要です。事故報告書のみ送付してください。

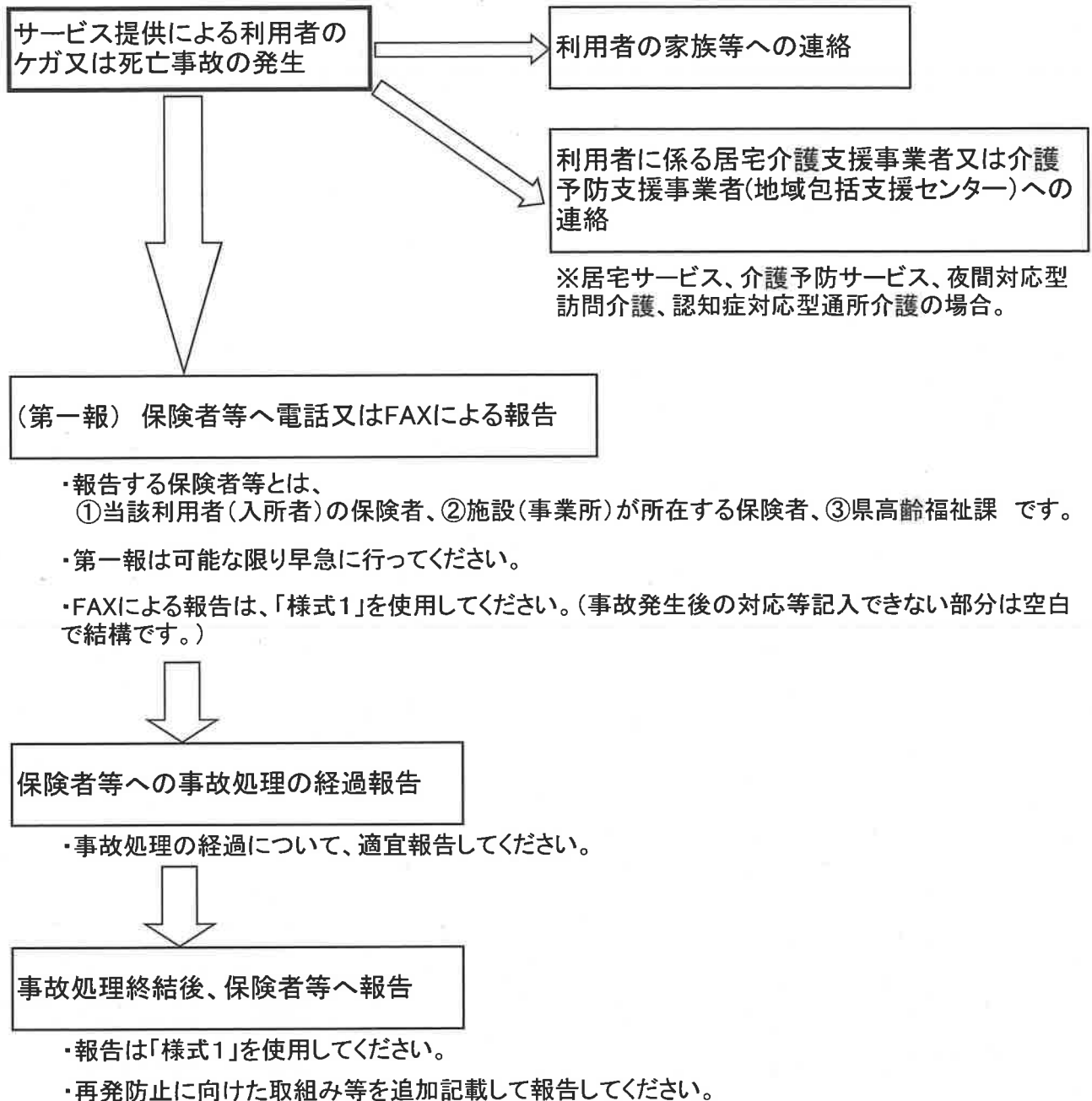
9 メールアドレスの設定について

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。

各施設・事業所において、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。

また、現在、県からお知らせ等を電子メールで配信を受けていない施設・事業所については、「メールアドレス登録票」を記入の上、FAX で県高齢福祉課まで送付をお願いいたします。

介護保険事業者事故報告フロー図 - 1



【注意】

保険者等へ報告を要する事故とは、次のとおりです。

- ・送迎、通院等の間の事故も含まれます。
- ・ケガの程度は、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。)を原則とします。
- ・利用者の自己過失や第三者に起因するものも含まれます。
- ・事業者の責任や過失の有無は問いません。
- ・病気等による死亡の場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは含まれます。

介護保険事業者 事故報告書 (事業者→保険者 及び 県)

様式1

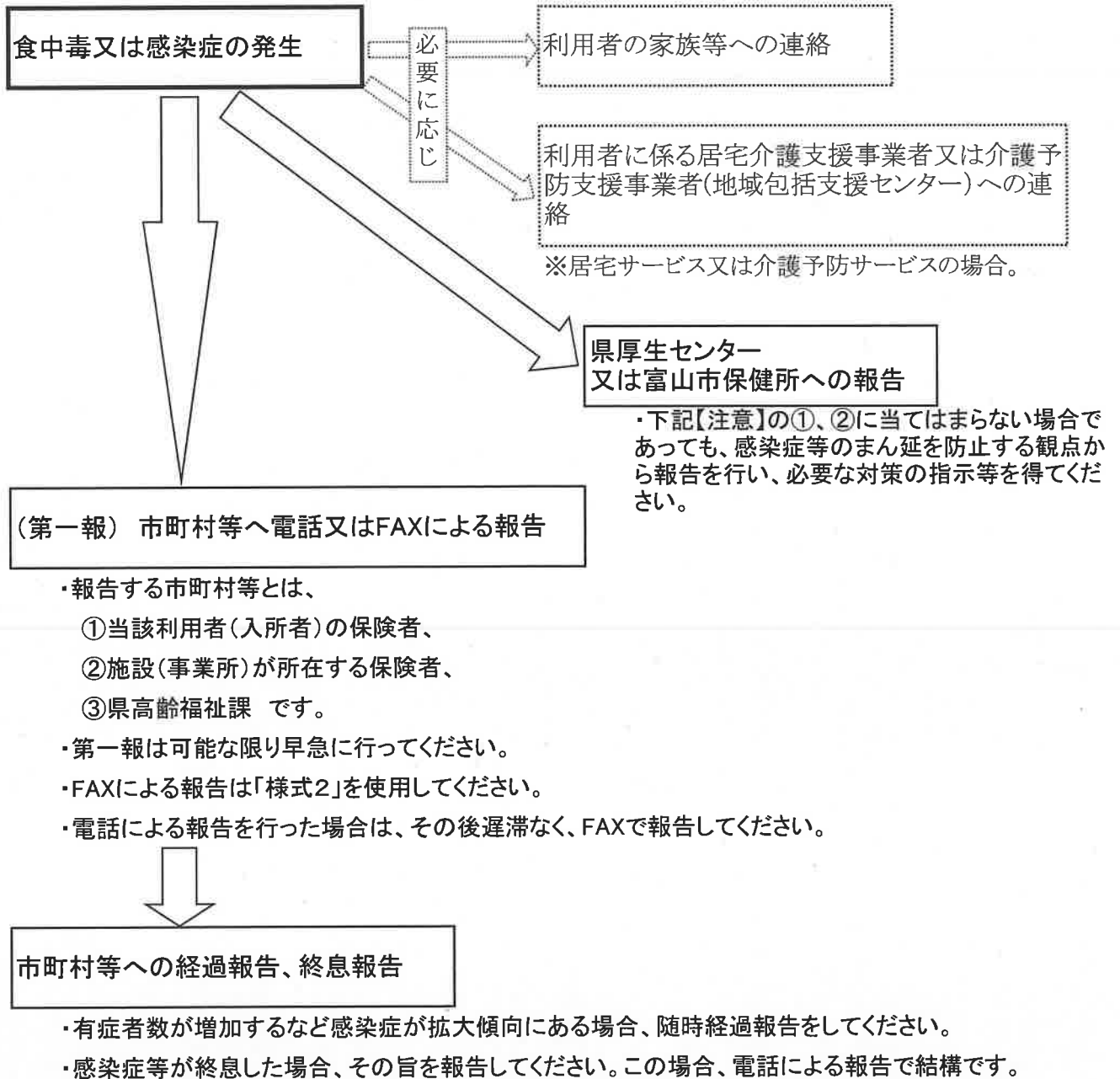
【事故発生後、速やかに提出してください。(FAX:076-444-3492(添書不要))】

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"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	<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 <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"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 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"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> その他
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 日
3 事故の概要	住所			
	発生日時	年	月 日()	時 分
	発生場所			
	事故の種類 (複数の場合は、もっとも症状の重いものを1カ所にチェック)	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥	<input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> その他()	死亡に至った場合はその死亡年月日: 平成 年 月 日
4 事故発生時の対応	事故の内容 (事故発生状況)			
	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			
5 事故発生後の状況	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)		
	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)		
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	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。

介護保険事業者事故報告フロー図 -2



【注意】

市町村等へ報告を要する感染症等とは、次のいずれかに該当する場合は。

- ①同一の感染症等により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
- ②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
- ③通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、管理者等が必要と認めた場合

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"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	<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 <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"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 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"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> その他		
2 発生した食中毒・感染症	<input type="checkbox"/> インフルエンザ <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					
	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。

新型コロナウイルスへの対応について

今般の新型コロナウイルスの対応については、厚生労働省等から発出されている様々な通知や事務連絡を県ホームページ等でも情報提供しているところです。

今後も随時、情報を更新していくので、最新の情報をご確認ください。

富山県ホームページ

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00012035-002-01.html

県内の一般電話相談窓口（平日 8:30～17:15）

相談先（感染症担当）	電話番号（直通）	FAX 番号	所管市町村
新川厚生センター	0765-52-2647	0765-52-4440	黒部市、入善町、朝日町
新川厚生センター魚津支所	0765-24-0359	0765-24-9220	魚津市
中部厚生センター	076-472-0637	076-473-0667	滑川市、舟橋村、上市町、立山町
高岡厚生センター	0766-26-8414	0766-26-8464	高岡市
高岡厚生センター射水支所	0766-56-2666	0766-56-5494	射水市
高岡厚生センター氷見支所	0766-74-1780	0766-74-0374	氷見市
砺波厚生センター	0763-22-3512	0763-22-7235	砺波市、南砺市
砺波厚生センター小矢部支所	0766-67-1070	0766-67-4270	小矢部市
富山市保健所	076-428-1152	076-428-1150	富山市
富山県厚生部健康課	076-444-4513	076-444-3496	

富山県厚生部健康課のみ土日祝 10:00～16:00 も実施しています。

厚生労働省 電話相談窓口

0120-56-5653（9～21 時・土日祝も実施）

メールアドレス連絡票

送付先 FAX 番号 : 076-444-3492

富山県 厚生部 高齢福祉課 行

県からの通知、お知らせ等をメールで行う場合がありますので、メールアドレスを本用紙にてご連絡ください。

※原則として、事業所のアドレスを登録するようにしてください。

※変更があった場合は、随時ご連絡ください。

※登録アドレスは、事業所情報として、庁内で共有する場合がありますので、ご了承ください。

事業所名 (事業所番号) <small>※有料(サ高住含む)の場合は、記載不要</small>	()		
登録するサービス種別 (○印がついているサービスを登録します) <small>※予防事業を含みます。</small>	<u>居宅サービス</u> 訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 ・ 通所介護 ・ 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 ・ 短期入所療養介護 ・ 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 ・ 特定福祉用具販売 <u>施設サービス</u> 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 ・ 介護医療院 <u>その他</u> 有料老人ホーム (サ高住を含む)		
事業所所在地			
法人名			
記入担当者職・氏名			
TEL		FAX	
電子メールアドレス (※)			

※数字の0(ゼロ)とアルファベット O(オー)、大文字と小文字、ハイフン (—) とアンダーバー (_) の区別など、正確にはっきりとご記入ください。紛らわしいものにはふりがなを付けてください。

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算について

<令和2年度計画書について>

1 提出期限

- 令和2年4月又は5月から算定する場合
令和2年4月15日（消印有効）
- 年度の途中（令和2年6月以降）から算定する場合
加算算定開始月の前々月の末日（消印有効）
（例：6月1日から算定する場合は4月末日）

※ 期限厳守でお願いいたします。

2 提出先

各指定権者

3 参考資料

- 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和2年3月5日付け老発0305第6号厚生労働省老健局長通知） 等

4 留意事項

- 計画書の提出が令和2年4月15日に間に合わない場合、当該加算の算定開始は令和2年6月以降になります。（令和2年4月及び5月は算定できません。）
※新型コロナウイルス感染症の影響により、やむを得ない事情がある場合については、提出期限の延長を検討しますので、提出期限までに個別にご相談ください。
- 令和2年度の計画書から、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の様式が統合され、従前の様式とは大きく異なっておりますのでご注意ください。
- その他、加算の算定及び計画書の作成にあたっては、参考資料や記入例等を必ずご確認ください。

資料及び様式等については、県高齢福祉課ホームページをご確認ください。

（お知らせ「令和2年度介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書の提出について」）

http://www.pref.toyama.jp/cms_sec/1211/kj00021393.html

<令和元年度実績報告書について>

1 提出書類について

令和元年度の実績報告書は、統合前の様式（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（平成30年3月22日老発0322第2号）及び「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（平成31年4月12日老発0412第8号）で示された様式）で提出願います。したがって、介護職員処遇改善加算実績報告書と介護職員等特定処遇改善実績報告書は、それぞれ別に作成・提出いただくこととなりますのでご注意ください。

2 提出期限

- 令和2年3月まで加算を算定した場合

令和2年7月末日（消印有効）

- 令和元年度の途中で事業を廃止又は加算の算定を中止した場合

最終の加算の支払があった月の翌々月の末日（消印有効）

（例：最終算定月が9月の場合、支払月は11月、実績報告は翌年1月末日まで）

※ 期限厳守でお願いいたします。

3 提出先

各指定権者

4 参考資料

- 介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成30年3月22日老発0322第2号厚生労働省老健局長通知）
- 介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成31年4月12日老発0412第8号厚生労働省老健局長通知） 等

5 留意事項

- 必ず、「賃金改善所要額」が「加算による収入額（加算総額）」を上回るように支給してください。（仮に、加算による収入額を下回った場合は、一時金や賞与として追加支給してください。）
- 介護職員等特定処遇改善による賃金改善については、グループ（経験・技能のある介護職員、他の介護職員、その他の職種）ごとの配分ルールを必ず守ってください。
- その他、実績報告書の作成にあたっては、参考資料やチェックシート等を必ずご確認ください。
- 様式等については、令和2年6月頃までに県高齢福祉課ホームページに掲載する予定です。手続きに遺漏のないようご留意願います。
- 実績報告を行わない場合、加算の要件を満たしていない不正請求として加算に係る介護報酬の全額返還を命じる場合があります。

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りました。

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

自らの事業の一環として、特定行為を行う者は、事業所ごとに都道府県知事の登録が必要です。

＜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）は対象外です。

【登録基準】

(1) 医療関係者との連携に関する基準

- ①喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けること
- ②利用者の状態について医師、看護職員が定期的に確認すること
- ③医療従事者と介護職員とで適切な役割分担、情報連携が図られていること
- ④医療従事者と連携のもと、利用者ごとの喀痰吸引等実施計画書を作成すること
- ⑤喀痰吸引等実施報告書を作成し、担当医師に提出すること
- ⑥緊急時における医療従事者との連絡方法が定められていること

(2) 安全・適正に関する基準

- ①喀痰吸引等の実地研修まで修了した介護職員等が業務を行うこと
- ②介護福祉士への実地研修実施方法が規定されていること
- ③安全委員会の設置が規定されていること

3 介護職員等による喀痰吸引等について

- ④安全性確保のための研修体制が確保されていること
- ⑤喀痰吸引等実施のために必要な備品が備わっていること
- ⑥衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること
- ⑦感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること
- ⑧喀痰吸引等実施に対する利用者、家族への説明、同意手順が規定されていること
- ⑨業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が規定されていること

<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ないが、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、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。

（士土法第53条第4項、法附則第23条第1項等）

3 喀痰吸引等研修

富山県では、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ます。喀痰吸引等研修に係る日程及び申し込みについては、以下の登録研修機関にお問い合わせください。 【令和 2 年 3 月現在】

登録研修機関名	問い合わせ先
ほけんし株式会社	03-6802-8793
富山福祉短期大学	0766-55-5567
一般社団法人日本介護教育協会	03-6382-8713
株式会社オーボックス	0120-952-775
五省会	076-428-5565
日本福祉大学 富山オフィス	076-431-2027
株式会社プレゼンス・メディカル	045-594-8588
あいの風喀痰吸引等研修機関	0766-26-5055

4 各種手続きについて

(1) 登録特定行為事業者に係る手続き

①登録申請

→自らの事業として、たんの吸引等の業務を行おうとする事業所は、事業所ごとに登録特定行為事業者の登録申請が必要になります。

<申請に必要な書類>

- ・登録申請書（様式 1-1）
- ・認定特定行為業務従事者名簿（様式 1-2）
- ・誓約書（様式 1-3）
- ・登録基準適合書類（様式 1-4）
- ※適合要件を満たすことが分かる資料を添付すること
- ・定款または寄付行為
- ・登記事項証明書
- ・住民票の写し
- ・認定特定行為業務従事者認定証の写し
- ・その他（登録申請提出書類一覧を参照）

} 申請者が法人の場合

← 申請者が個人の場合

<登録スケジュール>

- ・事業者登録は、月 1 回、1 日付けで行います。
- ・申請書類が、毎月 15 日頃までに提出され、登録基準を満たしていると認められる場合には、原則として翌月の 1 日に事業者登録することとしています。
(例) 4 月 15 日に申請書提出 → 5 月 1 日に事業者登録予定（1 日が閉庁日の場合、若干前後します。）
- ・申請された内容に不備や疑義がある場合は、その不備の補正や疑義事項を確認するための書類等の追加提出を求める場合があります。日程に余裕を持って提出してください。

②登録更新申請

→既に登録を行っている事業者において、実施する喀痰吸引等の行為を追加する場合、登録更新申請書の提出が必要になります。

<申請に必要な書類>

- ・登録更新申請書（様式3-1）
- ・認定特定行為業務従事者名簿（様式1-2）
- ・登録基準適合書類（様式1-4）
※適合要件を満たすことが分かる資料を添付すること
- ・認定特定行為業務従事者認定証の写し

<登録スケジュール>

- ・上記の登録申請と同様。

③変更登録届出

→登録を受けた内容に変更があった場合、遅滞なく変更登録届出が必要になります。

<変更事項>

○設置者に係る事項

- ・代表者氏名
- ・代表者の住所
- ・事業所の名称
- ・事業所の所在地
- ・法人の寄附行為又は定款

○登録特定行為事業者に係る事項

- ・業務方法書
- ・喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿
- ・喀痰吸引等の実施に係る備品一覧
- ・実地研修責任者の氏名

<届出に必要な書類>

- ・変更登録届出書（様式3-2）
- ・変更内容が分かる資料

④登録辞退届出

→特定行為業務の登録を辞退する場合、辞退する日の1月前までに、登録辞退届出書の提出が必要になります。

<届出に必要な書類>

- ・登録辞退届出書（様式3-3）

(2) 認定特定行為業務従事者に係る手続き

①認定証交付申請

→都道府県又は登録研修機関が実施する「喀痰吸引等研修（第一号・二号）」の受

3 介護職員等による喀痰吸引等について

講を修了した後、「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請に必要な書類を都道府県に提出してください。

※喀痰吸引等研修を修了しただけでは、喀痰吸引等は実施できません。

<申請に必要な書類>

- ・交付申請書（様式5-1）
- ・誓約書（様式5-2）←令和2年3月1日から様式が変更になりました。
- ・住民票の写し（直近3ヶ月以内のもの、本籍地の記載は不要）（コピー不可）
- ・喀痰吸引等研修の修了証の写し

<認定スケジュール>

- ・従事者認定は、月1回、1日付けで行います。
- ・申請書類が、毎月月末までに提出（必着）され、書類に不備等がなければ、原則として翌月の1日に認定することとしています。
（例）4月30日に申請書提出 → 5月1日に従事者認定予定（1日が閉庁日の場合、若干前後します。）
- ・申請された内容に不備や疑義がある場合は、その不備の補正や疑義事項を確認するための書類等の追加提出を求める場合があります。日程に余裕を持って提出してください。

②変更届出

→認定を受けた内容に変更があった場合、遅滞なく、変更届出が必要になります。

<変更事項>

- ・申請者の氏名
- ・申請者の住所

<届出に必要な書類>

- ・変更届出書（様式7）
- ・認定特定行為業務従事者認定証の写し
- ・変更内容がわかる書類（住民票の写し（原本）等）

③認定辞届出

→認定を辞退する場合、辞退する日の1月前までに、認定辞届出書の提出が必要になります。

<届出に必要な書類>

- ・認定辞届出書（様式11）
- ・認定特定行為業務従事者認定証（原本）

④死亡等届出

→次の届出事由に該当するに至った場合、遅滞なく、死亡等届出書の提出が必要になります。

3 介護職員等による喀痰吸引等について

届出事由	届出義務者	提出書類
死亡、又は失踪の宣告を受けた	戸籍法に規定する届出義務者	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡等届出書（様式12） ・認定特定行為業務従事者認定証（原本） ・戸籍抄本、住民票の写し（除票）、死亡診断書等、事実を確認できるもの
心身の故障により特定行為の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるものに該当	当該認定特定行為業務従事者又は同居の親族若しくは法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡等届出書（様式12） ・認定特定行為業務従事者認定証（原本） ・医師の診断書等の証明書類
禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過しない者に該当	当該認定特定行為業務従事者又は法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡等届出書（様式12） ・認定特定行為業務従事者認定証（原本） ・確定判決書の写し等、事実を確認できるもの
社会福祉士及び介護福祉士法の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であって政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過しない者に該当	当該認定特定行為業務従事者又は法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡等届出書（様式12） ・認定特定行為業務従事者認定証（原本） ・確定判決書の写し等、事実を確認できるもの
社会福祉士及び介護福祉士法第42条第2項において準用する第32条第1項第2号又は第2項の規定により介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過しない者に該当	当該認定特定行為業務従事者又は法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡等届出書（様式12） ・認定特定行為業務従事者認定証（原本） ・確定判決書の写し等、事実を確認できるもの

5 各種届出様式等について

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

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

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

業務管理体制の整備について

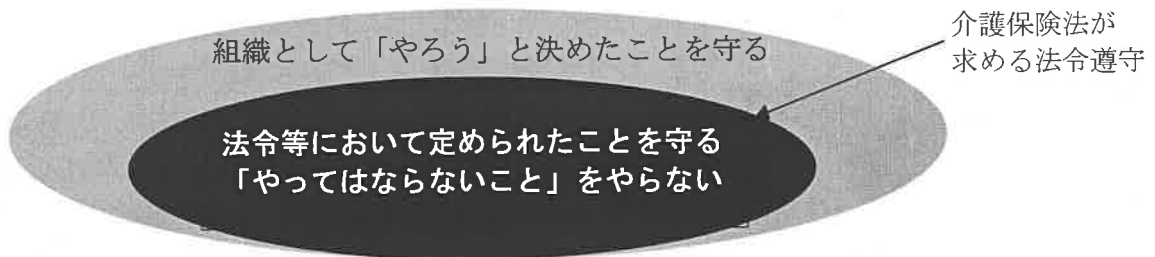
1 趣旨

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

届出は事業所単位ではなく、事業者単位（法人・個人）

2 法令遵守（コンプライアンス）体制構築について

(1) 介護保険法が求める法令遵守（コンプライアンス）



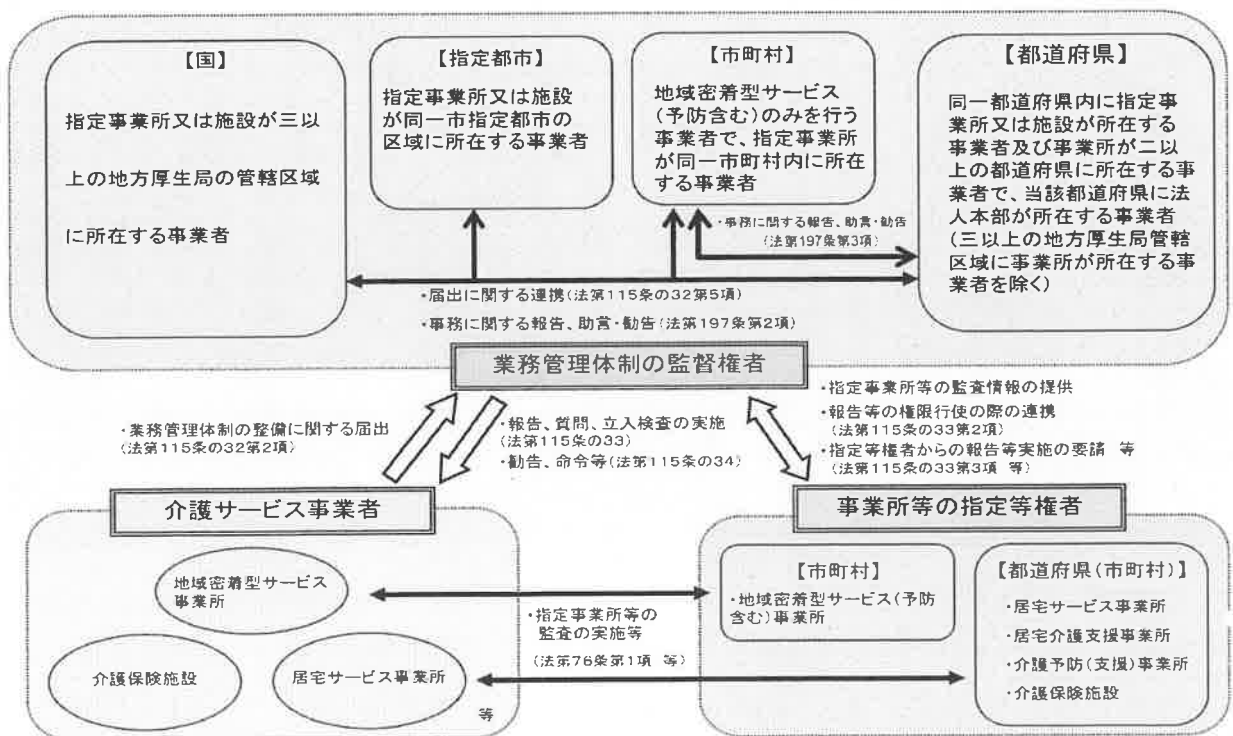
(2) 法令遵守（コンプライアンス）体制を構築する意義

⇒「社会的信用を得ること」

公金を使った介護保険から収入を得ている介護サービス事業者だからこそ、コンプライアンス体制を構築ことが求められている。

出典：「業務管理体制（法令遵守態勢）確認検査の実施に当たっての考え方（解説書）」（株式会社浜銀総合研究所）より https://www.yokohama-ri.co.jp/rouzain_hoken28/pdf/kaisetsu.pdf

3 業務管理体制の監督体制等



4 業務管理体制の整備の内容

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

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

※ 事業所等の数については、その指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えてください。

※ 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。

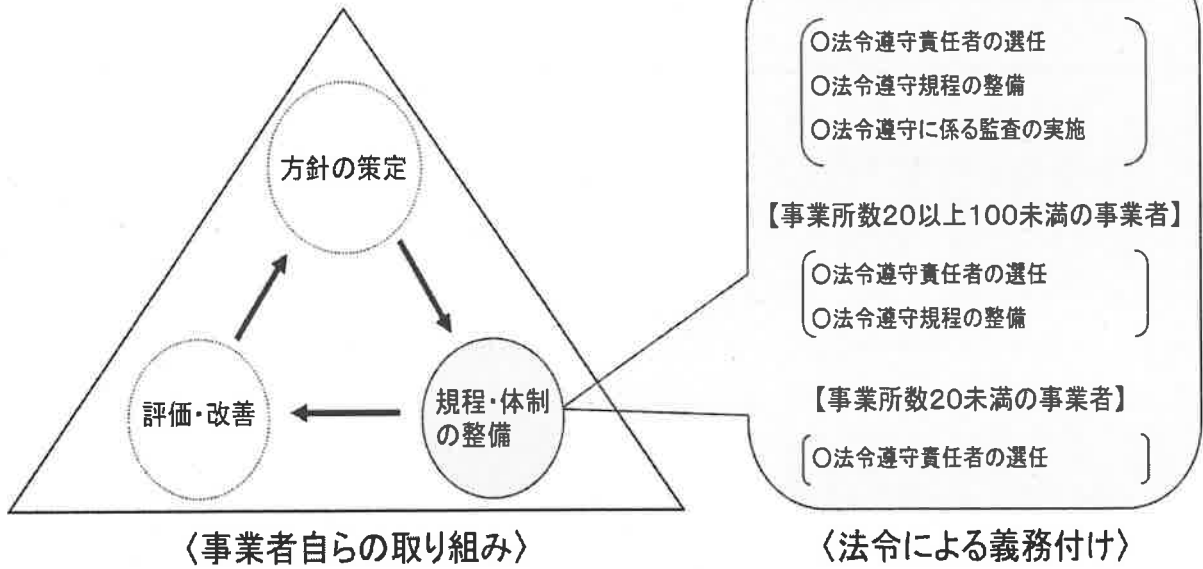
届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

・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。

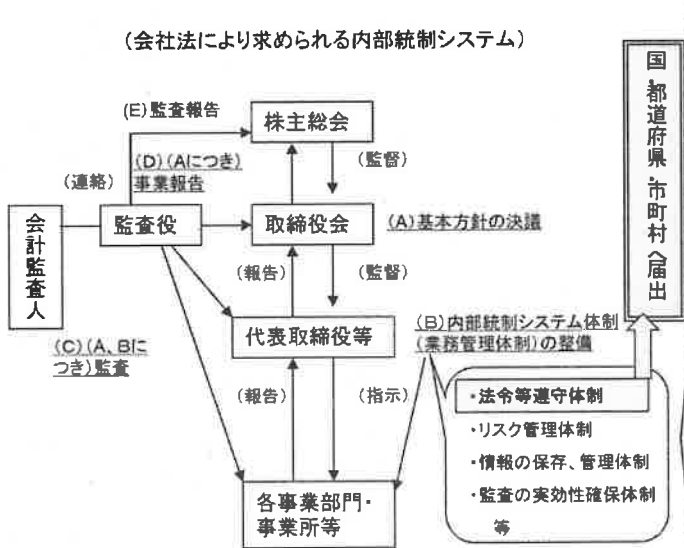
【法令等遵守^{※1}態勢^{※2}の概念図】



※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り組みを指している。

業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A, Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

(注) システムの図は、監査役設置会社をベースとし一例示したものであり、事業者の規模や法人種別等により異なることに留意すること。

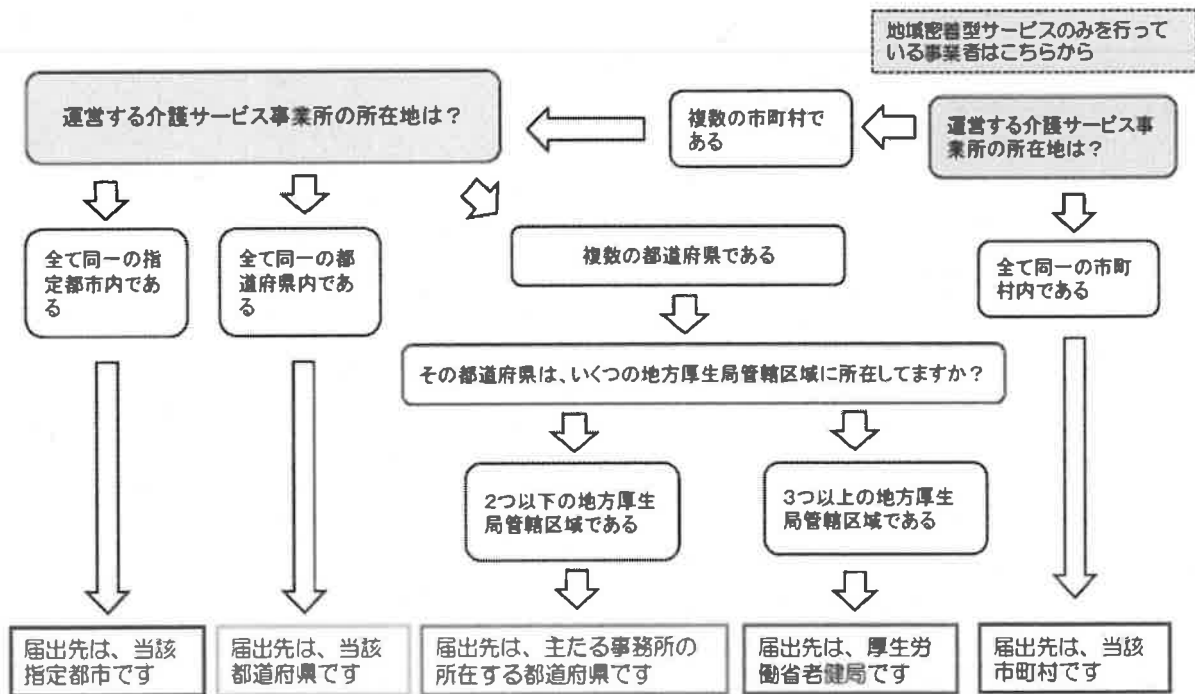
【法令等遵守態勢の確認の視点】

- 1 方針の策定**
 - ①法令等遵守の状況を的確に認識し、法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方針を検討しているか。
 - ②法令等遵守に係る基本方針を定め組織全体に周知させているか。
 - ③方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。
- 2 内部規程・組織体制の整備**
 - ①法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ組織内に周知させているか。
 - ②法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢(体制)を整備しているか。
 - ③各事業部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。
- 3 評価・改善活動**
 - ①法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
 - ②検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

5 業務管理体制の整備等の届出先

業務管理体制に係る届出の区分は、次のとおりです。

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



(1) 業務管理体制整備に係る届出について

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

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

4 業務管理体制について

(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」とは異なる届出なので、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。

6 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。

7 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/kj00012035-016-01.html

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

介護サービス情報公表制度について

《介護サービス情報の公表制度とは》

介護サービス情報公表制度は、介護サービスを利用しようとしている方が事業所選択を支援することを目的として、日本全国の約21万か所の「介護サービス事業所」の情報を、都道府県がインターネット等により公表するしくみです。

介護サービス情報の公表制度は、利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、介護保険法第115条の35で義務付けられている制度です。

《事業所公表までの流れ》

- ① 毎年1回、各事業所は直近の事業所情報を都道府県に報告
- ② 都道府県は内容を審査
- ③ 都道府県はインターネットに事業所情報を掲載

※ただし、事業所の報告内容を確認するため、都道府県知事が調査を行う必要があると認める場合には、都道府県又は都道府県が指定した調査機関による訪問調査を行うこととなっています



《「介護サービス情報の公表」制度に係る報告・調査・情報公表計画について》

- 「介護サービス情報の公表」にかかる事務を効率的かつ円滑に実施するために、年度ごとに計画を策定しています。
- 「介護サービス情報の公表」の対象となる事業所を定め、調査票の報告・受理や事業所への調査時期、インターネットへの公表時期に関する計画を一体的に定めています。

《「介護サービス情報の公表」の対象事業所について》

- (1) 基準日（例年1月1日）前1年間において支払いを受けた介護報酬額が100万円を超える事業所
⇒「基本情報」と「運営情報」の二つの調査票について報告
- (2) 新たに介護サービスの提供を開始しようとする事業所
⇒「基本情報」のみ報告
- (3) 上記2点には該当しないが、報告を希望する事業所

《「介護サービス情報の公表」制度に係る調査について》

県で定めた「調査に関する指針」に基づき、調査の対象となる事業所は主に以下の3点に該当する事業所

- (1) 例年1月1日を基準とし、新規開設2年目から4年目までに該当する事業所（過去2年以内に当該調査を受けた事業所は除く）
※ 外部評価を受審することとされているサービス事業所（グループホーム等）は除く
- (2) 実地指導を受ける事業所
- (3) 報告内容に虚偽等が疑われる事業所

《「指定情報公表センター」と「指定調査機関」について》

○ 指定情報公表センターについて

事業所に対し、調査票の配布や調査票の報告の受理を行います。また、事業所から報告された「基本情報」や「運営情報」の公表事務等を行う機関。

富山県の指定情報公表センター：社会福祉法人富山県社会福祉協議会
富山県介護サービス情報公表システム URL
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/16/index.php>

○ 指定調査機関について

事業所より報告された「運営情報」の事実確認を行う機関。

実際の調査は、その指定調査機関に所属する調査員が事業所を訪問し、「運営情報」に関わる書類等の確認を行います。

※ 調査員は都道府県での研修を修了し、都道府県で登録された者

富山県の指定調査機関（令和2年4月1日現在）

- 社会福祉法人富山県社会福祉協議会
- 一般社団法人富山県介護福祉士会

平成30年度富山県における高齢者虐待の状況について

令和元年12月24日
高齢福祉課

平成30年度に本県において把握された「養介護施設従事者等による高齢者虐待」及び「養護者（家族等）による高齢者虐待」の状況についてご報告します。

1 養介護施設従事者等による高齢者虐待

(1) 虐待件数

本県における平成30年度の養介護施設従事者等による虐待に関する県及び市町村への相談・通報対応件数は9件で、前年度より2件増加した。また、そのうち事実確認により高齢者虐待と認定したものは2件で、前年度より1件増加した。

	平成30年度	平成29年度	増減
相談・通報件数	9件	8件	1件
虐待判断件数	2件	1件	1件

(2) 虐待の状況

事例①

被虐待高齢者	女性、90～94歳、要介護4
虐待があった養介護施設等の種別	特別養護老人ホーム
虐待を行った養介護施設従事者等の職種	介護福祉士
虐待の種別	身体的虐待

事例②

被虐待高齢者	男性、85～89歳、要介護3
虐待があった養介護施設等の種別	特定施設入居者生活介護
虐待を行った養介護施設従事者等の職種	介護職等
虐待の種別	身体的虐待

(3) 措置の状況

市町村から施設等に対し指導がなされ、施設等から改善計画が提出された。

2 養護者（家族等）による高齢者虐待

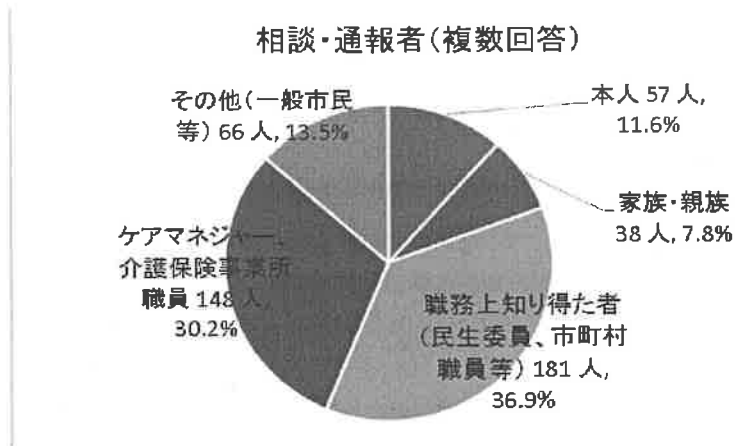
(1) 虐待件数

本県における平成30年度の養護者による虐待に関する市町村への相談・通報対応件数は388件で、前年度より35件増加した。また、そのうち事実確認により高齢者虐待と認定したものは263件で、前年度より21件増加した。

	平成30年度	平成29年度	増減
相談・通報件数	388件	353件	35件
虐待判断件数	263件	242件	21件

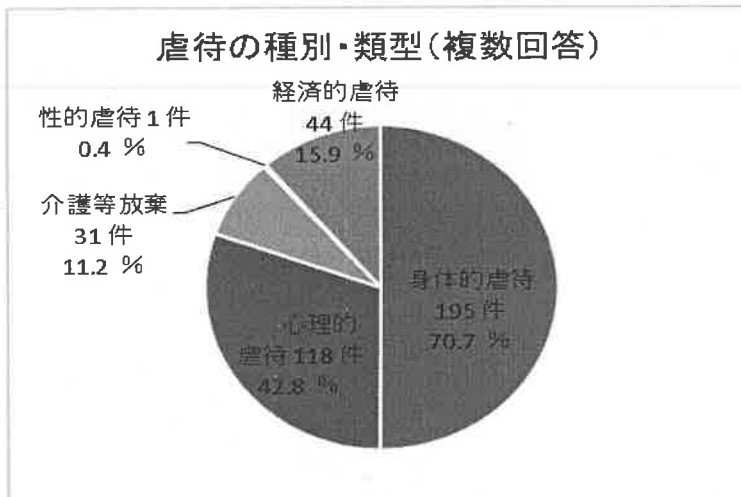
(2) 相談・通報者

相談・通報者 490 人（1 件の事例に対し複数の相談・通報があった場合は、重複して計上）のうち、「民生委員、市町村職員等職務上知り得た者」181 人（36.9%）で最も多く、次いで「介護支援専門員、介護保険事業所職員」が 148 人（30.2%）であった。



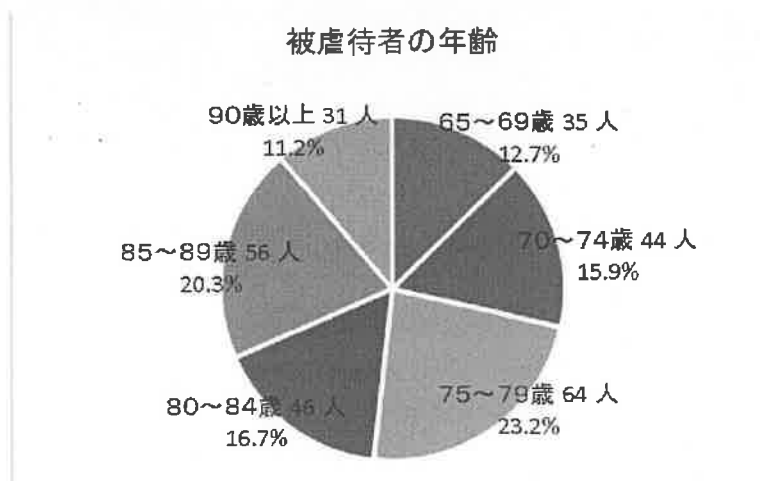
(3) 虐待の種別・類型

虐待の種別・類型で、「身体的虐待」が 195 件（70.7%）で最も多く、次いで「心理的虐待」118 件（42.8%）、「経済的虐待」が 44 件（15.9%）、「介護等放棄」が 31 件（11.2%）、「性的虐待」が 1 件（0.4%）であった。



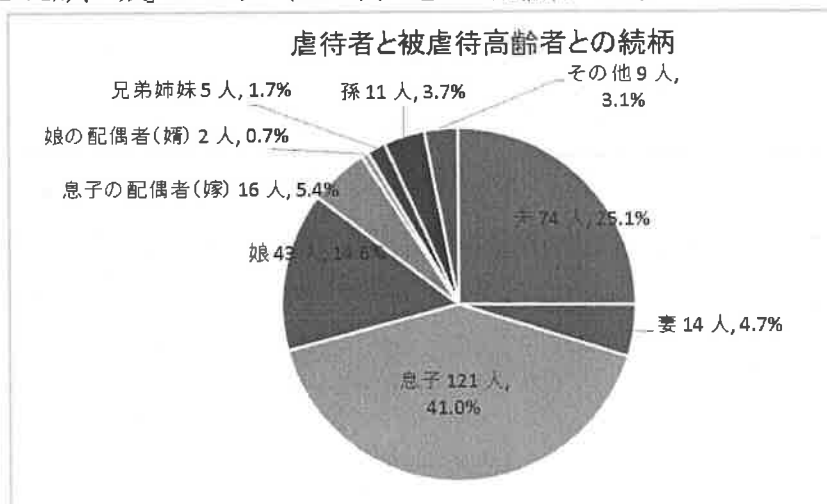
(4) 被虐待者の性別と年齢

性別では「女性」が 77.2%、「男性」が 22.8%と、「女性」が全体の約 8 割であった。年齢階層別では、「75～79 歳」が 23.2%で最も多かった。



(5) 虐待者と被虐待高齢者との続柄

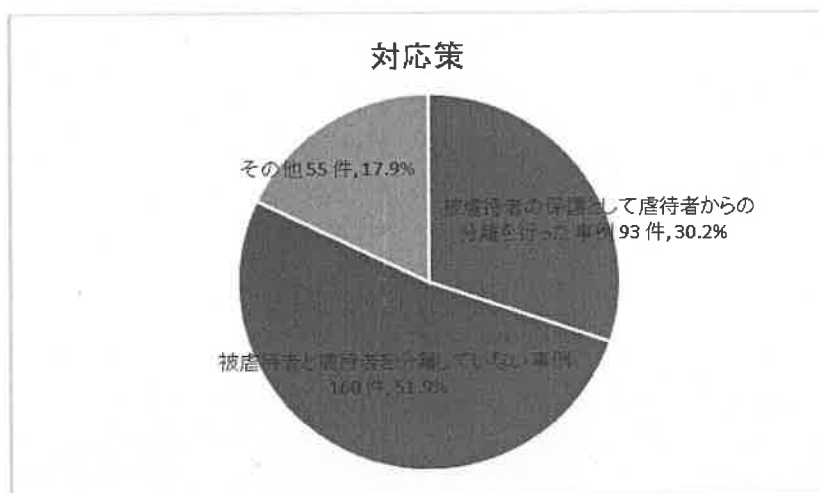
虐待者と被虐待高齢者との続柄は、「息子」が121人(41.0%)で最も多く、次いで「夫」が74人(25.1%)、「娘」が43人(14.6%)、「息子の配偶者(嫁)」が16人(5.4%)であった。



(6) 虐待への対応策

虐待事例への市町村の対応は、「被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例」が93件(30.2%)、「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」が160件(51.9%)であった。

分離を行った事例における対応は、「介護保険サービスの利用」が28人(30.1%)と最も多く、次いで「介護保険以外の住まい・施設等の利用」が23件(24.7%)であった。分離していない事例における対応は、「養護者に対する助言・指導」が72人(45.0%)と最も多く、次いで「ケアプランの見直し」が35人(21.9%)であった。



3 県の取組み

- ・市町村職員及び地域包括支援センター職員、介護サービス事業者、介護施設等の看護職員を対象とした高齢者虐待対防止のための研修の実施
- ・介護現場での権利擁護のための取組みを指導する人材を養成する「権利擁護推進員養成研修」の実施
- ・介護保険法に基づく指導時における虐待防止対策の指導
- ・広報啓発(県のホームページによる高齢者虐待の通報先、県内の高齢者虐待の状況等の公表)

令和元年12月24日
富山県厚生部高齢福祉課市町村における高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査
(調査期間:平成30年4月1日～平成31年3月31日)

	平成30年度 (A)		平成29年度 (B)		前年度比 (A)／(B)
1 養護者(家族等)による虐待に関する相談・通報対応件数	388 件		353 件		109.9%
2 事実確認により虐待を受けた又は受けたと思われるかと判断した事例	263 件		242 件		108.7%
3 相談・通報者(重複可)	計 490 人		計 448 人		
本人	57 人	11.6 %	37 人	8.3 %	154.1%
家族・親族	38 人	7.8 %	51 人	11.4 %	74.5%
職務上知り得た者(民生委員、市町村職員等)	181 人	36.9 %	149 人	33.3 %	121.5%
ケアマネジャー、介護保険事業所職員	148 人	30.2 %	138 人	30.8 %	107.2%
その他(一般市民 等)	66 人	13.5 %	73 人	16.3 %	90.4%
4 虐待の種別・類型(重複可)	計 389		計 383		
身体的虐待	195 件	70.7 %	189 件	75.6 %	103.2%
心理的虐待	118 件	42.8 %	104 件	41.6 %	113.5%
介護等放棄	31 件	11.2 %	39 件	15.6 %	79.5%
性的虐待	1 件	0.4 %	0 件	0.0 %	-
経済的虐待	44 件	15.9 %	51 件	20.4 %	86.3%
5 被虐待者の性別	計 276 人		計 250 人		110.4%
男	63 人	22.8 %	49 人	19.6 %	128.6%
女	213 人	77.2 %	201 人	80.4 %	106.0%
6 被虐待者の年齢	計 276 人		計 250 人		110.4%
65～69歳	35 人	12.7 %	35 人	14.0 %	100.0%
70～74歳	44 人	15.9 %	47 人	18.8 %	93.6%
75～79歳	64 人	23.2 %	44 人	17.6 %	145.5%
80～84歳	46 人	16.7 %	45 人	18.0 %	102.2%
85～89歳	56 人	20.3 %	44 人	17.6 %	127.3%
90歳以上	31 人	11.2 %	34 人	13.6 %	91.2%
その他(不明を含む)	0 人	0.0 %	1 人	0.4 %	-
7 虐待者との同居・別居	計 276 件		計 250 件		110.4%
虐待者及び家族と同居	255 件	92.4 %	228 件	91.2 %	111.8%
虐待者と別居	19 件	6.9 %	19 件	7.6 %	100.0%
その他	2 件	0.7 %	3 件	1.2 %	66.7%
8 虐待者と被虐待高齢者との続柄(延べ人数)	計 295 人		計 270 人		
夫	74 人	25.1 %	61 人	22.6 %	121.3%
妻	14 人	4.7 %	8 人	3.0 %	175.0%
息子	121 人	41.0 %	111 人	41.1 %	109.0%
娘	43 人	14.6 %	31 人	11.5 %	138.7%
息子の配偶者(嫁)	16 人	5.4 %	24 人	8.9 %	66.7%
娘の配偶者(婿)	2 人	0.7 %	3 人	1.1 %	66.7%
兄弟姉妹	5 人	1.7 %	4 人	1.5 %	125.0%
孫	11 人	3.7 %	15 人	5.6 %	73.3%
その他	9 人	3.1 %	13 人	4.8 %	69.2%
9 被虐待者の要介護認定の状況	計 276 人		計 250 人		110.4%
未申請	84 人	30.4 %	79 人	31.6 %	106.3%
申請中	13 人	4.7 %	6 人	2.4 %	216.7%
認定済み	152 人	55.1 %	139 人	55.6 %	109.4%
認定非該当(不明を含む)	27 人	9.8 %	26 人	10.4 %	103.8%

6 高齢者虐待・権利擁護について

10 要介護認定済みの被虐待高齢者の認知症日常生活自立度	平成30年度 (A)			平成29年度 (B)			前年度比 (A)／(B)
	計	人数	%	計	人数	%	
自立又は認知症なし	6	3.9	%	6	4.3	%	100.0%
自立度Ⅰ	22	14.5	%	26	18.7	%	84.6%
自立度Ⅱ以上(何らかの介護・支援を要する認知症がある状態)	123	80.9	%	102	73.4	%	120.6%
認知症あるが自立度不明	1	0.7	%	3	2.2	%	33.3%
認知症の有無が不明	0	0.0	%	2	1.4	%	-

11 対応策	計	件数	%	計	件数	%	前年度比
被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	93	30.2	%	65	23.7	%	143.1%
被虐待者と虐待者を分離していない事例	160	51.9	%	151	55.1	%	106.0%
その他	55	17.9	%	58	21.2	%	94.8%

12 市町村における体制整備等の実施状況(年度末)	計	件数	%	計	件数	%	前年度比
対応窓口部局の住民への周知(調査対象年度中)	13	86.7	%	14	93.3	%	92.9%
成年後見制度の市区町村申立への体制強化	12	80.0	%	13	86.7	%	92.3%
法に定める警察の援助要請等に関する警察担当者との協議	10	66.7	%	11	73.3	%	90.9%
居宅サービス事業者に法について周知	10	66.7	%	10	66.7	%	100.0%
地域包括支援センター等の関係者への研修	10	66.7	%	11	73.3	%	90.9%
講演会や広報紙等による住民への啓発活動	9	60.0	%	9	60.0	%	100.0%
介護保険施設に法について周知	10	66.7	%	11	73.3	%	90.9%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	13	86.7	%	13	86.7	%	100.0%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	9	60.0	%	11	73.3	%	81.8%
「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	9	60.0	%	11	73.3	%	81.8%
老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	11	73.3	%	11	73.3	%	100.0%
独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	9	60.0	%	8	53.3	%	112.5%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	13	86.7	%	13	86.7	%	100.0%
必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	13	86.7	%	14	93.3	%	92.9%

時間外労働の上限規制が導入されます！

施行：2019年4月1日～ 中小企業は、2020年4月1日～

時間外労働の上限について、**月45時間、年360時間**を原則とし、
臨時的な特別な事情がある場合でも**年720時間、単月100時間未満**（休日労働含む）、
複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定する必要があります。

時間外労働・休日労働をさせるためには、36協定の締結が必要です。

労働時間・休日に関する原則

法律で定められた労働時間の限度

1日 8時間 及び **1週 40時間**

法律で定められた休日

毎週少なくとも1回

36協定の届け出は
お済みですか？

これを超えるには、
36協定の締結・届出が必要です。

36協定の締結に当たって注意すべきポイント

ポイント1 「1日」「1か月」「1年」について、時間外労働の限度を定めてください。

ポイント2 協定期間の「起算日」を定める必要があります。

ポイント3 時間外労働と休日労働の合計について、月100時間未満、2～6か月平均80時間以内にする必要を協定する必要があります。

ポイント4 限度時間を超えて労働させることができるのは、「臨時的な特別な事情がある場合」に限ります。

ここも注目 過半数代表者の選任

- 36協定の締結を行う労働者の代表は、労働者（パートやアルバイト等も含む）の過半数で組織する労働組合がない場合には、労働者の過半数を代表する者（過半数代表者）が行う必要があります。
- 過半数代表者の選任に当たっては、以下の点に留意する必要があります。
 - ✓ 管理監督者でないこと
 - ✓ 36協定締結をする者を選出することを明らかにした上で、投票、挙手等の方法で選出すること
 - ✓ 使用者の意向に基づいて選出された者でないこと（※）
（※会社による指名や、社員親睦会の代表が自動的に選出されること等は不適切な選出となります。）
- さらに、使用者は過半数代表者が協定締結に関する事務を円滑に遂行することができるよう、必要な配慮（※）を行わなければなりません。
（※事務機器（イントラネットや社内メールも含む）や事務スペースの提供等）



年次有給休暇の確実な取得が必要です！

施行：2019年4月1日～

使用者は、10日以上**年次有給休暇**が付与される全ての労働者に対し、**毎年5日、時季を指定**して有給休暇を与える必要があります。

労働基準法において、労働者は、

1. 雇入れの日から6か月継続して雇われている
2. 全労働日の8割以上を出勤している

この2点を満たしていれば
年次有給休暇
取得することができます。

年次有給休暇の確実な取得に当たって注意すべきポイント

ポイント1 年次有給休暇が10日以上付与される労働者が対象です。

ポイント2 使用者は、労働者ごとに、年次有給休暇を付与した日（基準日）から1年以内に5日について、取得時季を指定して年次有給休暇を取得させなければなりません。

ポイント3 使用者は、時季指定に当たっては、労働者の意見を聴取しなければなりません。また、できる限り労働者の希望に沿った取得時季になるよう、聴取した意見を尊重するよう努めなければなりません。



ポイント4 既に5日以上**年次有給休暇**を請求・取得している労働者に対しては、使用者による時季指定をする必要はなく、また、することもできません。

ポイント5 使用者は、労働者ごとに**年次有給休暇管理簿**を作成し、3年間保存しなければなりません。

ポイント6 休暇に関する事項は**就業規則の絶対的記載事項**（労働基準法第89条）であるため、使用者による年次有給休暇の時季指定を実施する場合は、**時季指定の対象となる労働者の範囲及び時季指定の方法等について、就業規則に記載しなければなりません。**



人材の定着のために雇用環境の整備を行う 介護事業主へ助成します!

人材確保等支援助成金 介護福祉機器助成コース		人材確保等支援助成金 介護・保育労働者雇用管理制度助成コース	
支給額※ 最大2段階支給	1回目：費用の 25% 2回目：費用の 20% (上限額) 1回につき150万円	支給額※ 最大3段階支給	1回目： 50万円 2回目： 57万円 3回目： 85.5万円
要件	1回目 ▶介護福祉機器の導入と その効果的な活用 2回目 ▶1年後の離職率の低下 など (対象機器の例) ○移動・昇降用リフト ○特殊浴槽 ○装着型移乗介助機器(介護スーツ) など	要件	1回目 ▶定期昇給や能力評価に基づ く賃金制度の整備と支払い 2回目 ▶1年後の離職率の低下 3回目 ▶低下した離職率の2年間の 維持 など
活用事例	【悩み…】 移乗介助時に腕や腰に負荷がか かり、職員から不満の声が出て いる。 【解決!】 ベッドに設置する リフトを導入して 身体の負担が軽減! 働きやすくなった! 	活用事例	【悩み…】 将来の見通しが立たないという 理由で辞めていく職員が多い。 【解決!】 就業規則に定期昇給制度を 規定した結果、職員の やる気がアップ! 離職率が改善した! 

※申請手続きの各段階において、**所定の要件を満たす**必要があります。

※生産性要件を満たすと、上記の金額に一定金額を上乗せして助成される場合があります。

この助成金の詳細はこちら

離職率や生産性を含む所定の要件及び申請方法は、

人材確保等支援助成金

検索

厚生労働省HPよりご確認いただくか、
最寄りの都道府県労働局へ
お問い合わせください。



雇用管理でお困りの際は、ご相談ください!

雇用管理全般に関して、全国に支部がある

(公財) 介護労働安定センター

検索

の相談援助をご利用いただけます!



介護事業主の皆さまへ

令和2年4月1日から、

「人材確保等支援助成金」(介護福祉機器助成コース)の 助成対象から、ストレッチャーなどが外れます。

助成対象となる介護福祉機器の範囲は、令和2年4月1日以降、
以下となる予定ですので、ご留意のほどよろしく申し上げます。

助成の対象となる介護福祉機器の範囲

廃止	令和2年4月1日以降
ストレッチャー	<p>対象外</p> <p>ただし、特殊浴槽の付属品として同時に購入された入浴用ストレッチャーは引き続き支給対象となります。</p>
自動車用車いすリフト	<p>対象外</p>
追加	令和2年4月1日以降
体位変換機能を有するエアマット	<p>体位変換支援機器</p> <p>改正前は体位変換機能を有するエアマットのみでしたが、改正後は、従来エアマットに加え、体位変換機能を持つベッドを含みます。</p>
継続	令和2年4月1日以降
移動・昇降用リフト(立位補助器、非装着型移乗介助機器を含む)	
装着型移乗介助機器	
特殊浴槽	

- 令和2年4月1日以降に提出される導入・運用計画から適用する予定です。
- 令和2年3月31日以前に導入・運用計画書を提出する場合、廃止予定の自動車用車いすリフトやストレッチャーの導入予定日を、令和2年4月1日以降の日付とすることは可能です。

具体的な申請方法についてはこちら

以下のワードで検索するか、右のQRコードからアクセスください。



企業内での人材育成に取り組む事業主の皆さまへ

また「喀痰吸引等研修」などの人材育成を予定されている事業主の皆さまへ

人材開発支援助成金のご案内

概要

人材開発支援助成金は、労働者の職業生活設計の全期間を通じて段階的かつ体系的な職業能力開発を効果的に促進するため、事業主等が雇用する労働者に対して職務に関連した専門的な知識及び技能の習得をさせるための職業訓練等を計画に沿って実施した場合に、訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成する制度です。

<人材開発支援助成金を活用できる主なコース>

1. 「喀痰吸引等研修」(10 時間以上)を受講することにより、経費助成・賃金助成が受けられます。
2. 若年労働者(35歳未満で雇用契約締結後5年以内)に対する訓練(10時間以上)を実施した場合に、経費助成・賃金助成が受けられます。
3. 上記1及び2に該当せず訓練時間が20時間以上においては一般訓練コースが準備されており、経費助成・賃金助成が受けられます。

<手続きの流れ>

① 富山労働局 助成金センターへ訓練計画の提出

●訓練開始日から起算して1か月前までに、「訓練実施計画届」と必要な書類の提出が必須となります。

② 訓練の実施

●内部・外部講師によって行われる訓練、教育訓練施設での実施される訓練等

③ 富山労働局 助成金センターへ支給申請書の提出

●訓練終了日の翌日から起算して2か月以内に「支給申請書」と必要な書類を労働局に提出して頂きます。

④ 助成金の支給

支給審査の上、支給・不支給を決定(なお審査には時間を要することがあります)

※ご不明な点や疑問点については、下記へお問い合わせをお願いします。

(問合わせ先) 富山労働局 助成金センター5F

〒930-0008 富山市神通本町1丁目6番9号 MIPSビル5階

TEL : 076-432-9172 FAX : 076-432-9173

助成金活用で人材育成と
安定的な企業運営を！

人材開発支援助成金活用事例

(特定訓練コース：労働生産性向上(「喀痰吸引等研修」等))

社会福祉法人A

中小企業(介護施設)

従業員数：72名

事業内容：高齢者等への介護サービス

○助成金の活用するに至った背景事情

介護を必要とする方へのサービス向上のためには、喀痰吸引等の専門知識・技能の習得により労働生産性を高めることが必要であった。

○人材育成上の課題

介護関係では他業種に比べ離職率が高いが、介護関係の知識や技能の習得のみならず仕事の魅力を如何に高めていくかが課題である。

人材開発支援助成金の活用

教育訓練の内容

- 教育訓練機関：介護関係の教育訓練機関
- 受講コース：喀痰吸引研修等
- 訓練目標：今年度採用した介護士を対象に、介護に携わる上において喀痰吸引業務をできるようにするため。
- 訓練時間：一人あたり
 <OFF-JT>63時間 <OJT>20回
- 受講料等：一人あたり 196,560円
 (消費税込)

助成金のコース

特定訓練コース

(労働生産性向上)

- 概要：労働生産性向上に必要不可欠な専門性・特殊性が認められる技能に関する訓練を実施した場合に、助成が受けられる訓練メニューです。
- 助成率一額
 ※()内は中小企業以外の額
 <OFF-JT>
 経費助成 45% (30%)
 賃金助成 760円 (380円) /h

助成金の額(一人あたり)

○助成金の対象となる経費、賃金及び実施助成

- ① 喀痰吸引等研修受講料等：196,560円
- ② 訓練時間に対する賃金助成(中小企業 760円/h)

支給額



- ① 経費助成：88,400円(受講料等 x45%)
- ② 賃金助成：47,800円(63hx760円)

支給総額：136,200円

訓練の効果) 介護を必要とする高齢者等に対して、喀痰吸引の資格取得は必須であり、介護者へのサービス向上につながった。

今後の展開) 今後は、サービス向上による仕事の魅力度を上げて離職者の低減につなげたいと考えている。

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。



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

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

要配慮者利用施設

とは…

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

例えば

(社会福祉施設)

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- ・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おうなど、**多くの方々**が避難訓練に参加することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。



避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！



問い合わせ先

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

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

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

法改正に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

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

<要配慮者利用施設の避難計画に係る参考情報のサイト>

【水害関係】

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

URL：

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

※今後国土交通省 HP 更新の関係で上記リンクが変わる可能性があります。

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

【土砂災害関係】

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

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

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

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「キャリアパス」といいます。どんな仕事をどれくらいの期間担当し、どの程度の習熟レベルに達すれば、どういうポストに就けるのか——キャリアアップの道筋や基準・条件を明確化した人材育成制度を整備することで、事業所・職員双方の成長が期待できます。

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

事業の概要

- ①実施委託先：富山県社会保険労務士会（予定）
- ②対 象：(1) 富山県内で指定を受けた、介護職員を雇用するサービス事業所のうち、キャリアパスを整備しておらず、作成を希望する事業所を運営する法人
(2) 既にキャリアパスを整備しているが、「経験若しくは資格等に応じて昇給する」仕組みとなるよう、キャリアパスの見直しを希望する事業所を運営する法人
※5箇所程度、但し、希望が多い場合は選考させていただくことがあります。
- ③実施方法：事業の組織経営や人材マネジメント、雇用環境改善などに精通した社会保険労務士が事業所を訪問し、経営者の方等と課題について話し合いをしながら、キャリアパス作成を支援します。
- ④費 用：原則無料
※ただし、社会保険労務士の訪問は1法人6回程度を想定しており、訪問回数が想定より多くなった場合などは実費を負担いただく可能性があります。
- ⑤応募方法：派遣時期等が決まり次第、HP等でご案内します！
- ⑥そ の 他：委託先である富山県社会保険労務士会より、キャリアパス整備状況等について、電話等でお問合せさせていただくことがあります。また、希望される場合には、事業所へ訪問の上、キャリアパス整備に係る相談対応・提案をさせていただく予定です。

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令和2年度アセッサー講習の受講料の一部を助成（令和元年度 1人あたり1万5千円、50名（予定））

※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。

分野共通の考え方		介護プロフェッショナル
【キャリア段位の内容】 	レベル 7 その分野を代表するトップ・プロフェッショナルの段階	
	レベル 6 プロのスキルに加えて、特定の専門分野・業種における更に高度な専門性を持つ、あるいは、その人の独自の方法が顧客等から認知・評価されている段階	○多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ○介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
	レベル 5 一人前の仕事ができることに加え、チーム内でリーダーシップを発揮することができる段階	○チーム内でのリーダーシップ（例：サービス提供責任者、主任等） ○部下に対する指示・指導 ○本レベル以上が「アセッサー」になれる
	レベル 4 指示等がなくとも、一人前の仕事ができる段階	○利用者の状態像に応じた介護や他職種の連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を習得し、的確な介護を実践
	レベル 3 一定の指示のもとに、ある程度の仕事ができる段階	○一定の範囲で、利用者ニーズや、状況の変化を把握・判断し、それに応じた介護を実践 ○基本的な知識・技術を活用し、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践
	レベル 2 エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	○初任者研修により、在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得
	レベル 1 エントリーレベル 職業準備教育を受けた段階	

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 ※下記は令和元年度の基準（令和2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、居宅介護支援、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護医療院、通所リハビリテーション、介護療養型医療施設

【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

新介護ロボットによる介護現場革新モデル事業

介護ロボットを導入する施設の、業務分析を通じた介護ロボットの導入・定着による介護現場の生産性向上を支援します。

事業の概要

1. 業務分析ワークショップの開催

現場の課題を「見える化」する業務分析のワークショップを開催します。

※2のアドバイザー派遣を希望する事業所、介護ロボットによる職場環境改善加速化事業に申請する事業所等の参加を予定しています。

2. 介護ロボット導入支援アドバイザー派遣

介護現場の課題を抽出・分析し、課題解決のためのロボットの導入、定着までをサポートするアドバイザーを派遣します。

①対象事業者

県内2施設

②事業の内容（主なもの）

・アドバイザーの協力のもと、施設における課題を踏まえ業務オペレーションを見直し、業務改善の目標設定を行います。

・県及びアドバイザーと調整の上、ロボットを選定し、導入します。

※県は、「介護ロボットによる職場環境改善加速化事業」において所定の台数の導入に係る経費の一部を補助します。

・セミナーにおいて成果報告を行います。

③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上、モデル施設を決定します。

※募集内容の詳細は別途お知らせします。

3. 介護ロボット導入セミナーの開催

モデル施設におけるロボット導入等による生産性向上のプロセスをセミナーにおいて共有します。

拡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（予定）

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：定員の2割

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。

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！

令和2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法人あたりの上限があります。

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. 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。

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7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及び副賞を授与します。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。

4. 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 令和2年4月30日（木） 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月下旬頃に、富山県社会福祉協議会より県内介護・障害関係法人へ参加者募集の文書を送付します。

（問合せ先：健康福祉・人材センター【TEL 076-432-6156】）

※3の表彰事業の対象要件は変更となる可能性があります。

※このほか、外国人を雇用する事業所への支援事業を予定しています。詳細は後日県HP等により周知します。

★各事業の詳しい内容は下記までお問い合わせください

富山県厚生部厚生企画課 地域共生福祉係（富山県庁舎本館2階）

住所：〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号

電話番号：（076）444-3197（直通）

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

厚 第 806 号
令和2年3月18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

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 申請書及び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、福祉事務所は、介護事業所に直接ケアプランを提出するよう求めることもあります。

なお、福祉事務所にケアプランを提出する際は、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、介護保険から全額給付されます。被保護者が被保険者でない場合は、介護扶助で全額支払われます。

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

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

なお、生活保護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、最後になります。

入院等により、サービス提供がなかった場合は、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、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。

マナーから
ルールへ。



病院・学校
敷地内禁煙！
(屋外に喫煙場所設置可)



飲食店
原則屋内禁煙！
(喫煙専用室のみ喫煙可)



オフィス・事業所
原則屋内禁煙！
(喫煙専用室のみ喫煙可)

なくそう！
望まない受動喫煙。



事業者のみならず

2020年へ向けて、屋内原則禁煙。喫煙には、事業者の分類に沿った喫煙室の設置が必要です。

2018年7月、健康増進法の一部を改正する法律が成立しました。

多くの人を利用する全ての施設において、原則屋内禁煙となります。

病院・学校

学校・児童福祉施設、病院・診療所、
行政機関の庁舎等

2019年7月1日から
「敷地内禁煙」です。

※屋外に喫煙場所を設置することも可能です。

飲食店

2020年4月1日から
「原則屋内禁煙」です。

※喫煙専用室、加熱式たばこ専用喫煙室の
設置も可能です。

オフィス・事業所など

事務所、工場、ホテル・旅館、旅客運送
事業船舶・鉄道、その他全ての施設

2020年4月1日から
「原則屋内禁煙」です。

※喫煙専用室、加熱式たばこ専用喫煙室の
設置も可能です。

飲食店についての経過措置

飲食店のみなさんは、以下の3つの項目の回答によるご自身の事業者分類によって、経過措置があります。

- Q1 2020年4月1日時点で、営業している店舗ですか？
- Q2 資本金又は出資の総額5000万円以下ですか？
- Q3 客席面積は100㎡以下ですか？

⚠ お住まいの自治体によっては、改正健康増進法以外にも、独自の条例によって、受動喫煙防止に関する義務が定められている場合があります。詳細については各自自治体へお問い合わせください。

1つでも「いいえ」

すべて「はい」

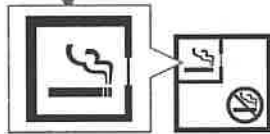
経過措置として選択可

店内喫煙



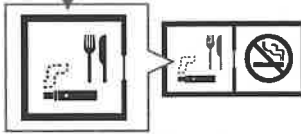
屋内禁煙

喫煙のみ可



喫煙専用室設置

飲食等も可



加熱式たばこ専用の喫煙室設置

飲食可



店内での喫煙可

改正法の施行後に施設内での喫煙を可能にするためには、各種喫煙室の設置*だけではなく、その運用に関しても様々なルールの遵守が必要となります。事業者の皆さんが喫煙室の検討を行う際には、以下のような事項に気をつけて、よく検討するようにして下さい。*省令で定める基準を満たす必要があります。詳細は最下段HPへ。



喫煙室の
標識掲示

施設に喫煙室がある場合、
標識の掲示が義務付けられます。



20歳未満は
立入禁止

20歳未満の方は、従業員も喫煙エリア
に立ち入らせることはできません。



従業員への
受動喫煙対策

従業員に対する受動喫煙対策も講ずる
ことが必要です。



違反時の罰則
等の適用

義務違反時には指導・命令・罰則等が適用
されることがあります。

事業者の皆さんへの、 財政・税制支援等について

受動喫煙対策を行う際の支援策として、各種喫煙室の設置等に係る、
財政・税制上の制度が整備されています。
また、喫煙室の設置等に関する相談窓口や測定機器の貸出も行っています。

【財政支援】受動喫煙防止対策助成金

本助成金は、中小企業事業主が受動喫煙対策を実施するために必要な経費のうち、一定の基準を満たす喫煙室等の設置などにかかる
工費、設備費、備品費、機械装置費などの経費に対して助成を行う制度です。

詳しくは、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anken/kitsuen/index.html

【税制措置】特別償却又は税額控除制度

2021年3月31日までに、認定経営革新等支援機関等(商工会議所等)による、経営改善に関する指導に基づいて、一定の要件を満たした
経営改善設備の取得を行った場合に、取得価額の特別償却(30%)又は税額控除(7%)の適用を認めます。

詳しくは、<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000338604.pdf>のP12



詳しい情報はこちらへ
<https://iyudokitsuen.mhlw.go.jp/>

なくそう!望まない受動喫煙

