

令和4年度集団指導 ～訪問介護～

これまでの運営指導による
指摘・指導事項例

令和5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

◎基準条例等について

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）
- ▶ 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2月10日厚告第19号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号）
- ▶ 留意事項通知：「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）
- ▶ 大臣基準：「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年3月23日厚労告第95号）
- ▶ 注：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。

I . 人員基準に関する事項

事例 1 : 訪問介護員について

- ① 訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5以上を満たしていない。
- ② 訪問介護員等のうち他事業（併設する指定通所介護事業所、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）の職務にも従事している者について、訪問介護員として従事する勤務時間が不明瞭であるため、人員基準を満たしているか確認できない。
- ③ 訪問介護員の資格証の写しを保管していない。

根拠法令等

* 県条例第6条 訪問介護員等の員数

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

* 県条例第32条 勤務体制の確保等

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

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

事例 2 : サービス提供責任者について

サービス提供責任者が、併設する事業所等（指定通所介護事業所、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）の職務にも従事しており、常勤専従のサービス提供責任者が配置されていない。

根拠法令等

* 県条例第6条 訪問介護員等の員数

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。

3 前項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

4 第2項のサービス提供責任者は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第5条第4項の介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者であって、専ら指定訪問介護の職務に従事するものをもって充てなければならない。ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。

事例 3 : 管理者について

管理者が、同一敷地内でない（離れた場所にある）事業所の職務にも従事している。

根拠法令等

* 県条例第7条 管理者

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

Ⅱ. 運営基準に関する事項

事例 4 : 心身の状況の把握について

サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していない。また、把握した内容について記録していない。

根拠法令等

* 県条例第14条 心身の状況等の把握

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

事例 5 : 居宅サービス計画について

居宅サービス計画の目標期間及び援助内容に係る期間が満了しているにもかかわらず、以降の居宅サービス計画を取得していない。

根拠法令等

* 県条例第17条 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供
指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

事例 6 : サービス提供の記録について

- ① サービス提供の記録に、指定訪問介護の〈提供日／提供した具体的なサービスの内容／利用者の心身の状況／その他必要な事項〉についての記載がない。
- ② 身体介護に引き続き行う生活援助について、各々に要した時間を明確に記載していない。
- ③ 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助を行った場合に、訪問介護計画に基づきどのような介護を行ったのか具体的に記載していない。

根拠法令等

* 県条例第20条 サービスの提供の記録

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

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

根拠法令等

* 基準省令解釈通知 第3・一・3・(10) サービスの提供の記録

① 居宅基準第19条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点で支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容（例えば、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助の別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

② 同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。

また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

事例7：訪問介護計画の作成について

- ① 訪問介護計画を作成していない。
【訪問介護計画の記載内容】
- ② 訪問介護計画に、サービス内容とその所要時間の関係が明確に記載されていない。
- ③ 提供するサービスの具体的内容と当該サービスを提供する日程との関係が明らかになっていない。
【居宅サービス計画の内容に沿った訪問介護計画】
- ④ 居宅サービス計画に位置付けられていない時間に回数を増やしてサービスを提供し、また、居宅サービス計画に位置付けられていない内容のサービスを提供している。
【モニタリング】
- ⑤ 訪問介護計画の実施状況の把握及び評価を行っていない。

根拠法令等

* 県条例第25条 訪問介護計画の作成

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

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

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

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

5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。

6 第1項から第4項までの規定は、前項に規定する訪問介護計画の変更について準用する。

根拠法令等

* 基準省令解釈通知 第3・一・3・(14) 訪問介護計画の作成

① 居宅基準第24条第1項は、サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第2項は、訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第3項は、訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

事例 8 : サービス提供責任者の責務について

サービス提供責任者が、利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握していない。また、訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容の指示並びに利用者の状況についての情報の伝達を行っていない。

根拠法令等

- * 県条例第29条第3項 管理者及びサービス提供責任者の責務
サービス提供責任者は、第25条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。
- (1) 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。
 - (2) 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
 - (3) 居宅介護支援事業者等に対し、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。
 - (4) サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。
 - (5) 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
 - (6) 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。
 - (7) 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。
 - (8) 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。
 - (9) その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

事例 9 : 運営規程について

【記載内容の誤り】

- ① <従業員の職種及び員数／営業日・営業時間 等> が実態と異なっている。

【変更届の未提出】

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

根拠法令等

* 県条例第30条 運営規程

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

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

* 介護保険法第75条第1項 変更の届出等

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

事例10：重要事項説明書について

- (1) 区分支給限度基準額を超える部分のサービス費用は全額利用者負担となる旨の記載がない。
- (2) 相談・苦情申立て窓口として、〈市町村及び保険者の担当窓口／富山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口／富山県福祉サービス運営適正化委員会〉の記載がない。
- (3) 各加算及び減算の算定要件等に誤りがある（または記載がない）。
- (4) 指定訪問介護の利用料金に誤りがある。
- (5) 第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）の記載がない。

根拠法令等

* 県条例第9条 内容及び手続の説明及び同意

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第30条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

根拠法令等

* 基準省令解釈通知 第3・一・3・(2) 内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第8条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、そ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、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。

事例11：運営規程、重要事項説明書、契約書

- ① それぞれの記載内容に相違がみられる。
- ② 利用料について、2割負担及び3割負担の利用者を考慮した記載となっていない。
- ③ 「介護予防訪問介護」の文言及びそれに関連する事項が記載されている。
- ④ 記録の保存期間について、「完結の日から5年間」となっていない。

根拠法令等

* 県条例第42条 記録の整備

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

2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 訪問介護計画
- (2) 第20条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 第27条に規定する市町村への通知に係る記録
- (4) 第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

事例12：掲示について

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

根拠法令等

* 県条例第34条 掲示

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

2 指定訪問介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

事例13：苦情処理について

苦情を受け付けた際、当該苦情の内容等を記録していない。

根拠法令等

* 県条例第38条 苦情処理

指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

事例14：事故発生時の対応について

病院等で処置が必要となった事故について、市町村等に報告していない。

根拠法令等

* 県条例第40条 事故発生時の対応

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

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

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

Ⅲ. 介護報酬に関する事項

事例15：特定事業所加算について

【計画的な研修の実施】

① 訪問介護員等ごとに、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画を策定していない。

【会議の定期的開催】

② 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」の開催状況について、その概要を記録していない。

③ 当該会議に登録ヘルパーが参加していない。

④ 当該会議を1月に1回以上開催していない。

【文書による指示及びサービス提供後の報告】

⑤ 指定訪問介護の提供に当たって、サービス提供責任者が当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を「文書等の確実な方法」により伝達していない。（電話のみで済ませている。）

【緊急時の対応方法の明示】

⑥ 利用者に対し、緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を明記した文書の交付及び説明を行っていない。

【人員基準割合の記録】

⑦ 訪問介護員等の総数のうち所定の資格保有者の割合については、過去の実績の平均値に基づき算出しなければならないが、当該割合を算出した記録がなく、要件を満たしているか確認していない。

根拠法令等

* 大臣基準 三 訪問介護費における特定事業所加算の基準

事例16：同一建物等減算について

- ① 事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対し、指定訪問介護を行った場合に、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していない。
- ② 訪問介護事業所と隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対してサービスを行った場合に、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していない。
- ③ 訪問介護事業所のサテライト事業所と、同一敷地内にある建物に居住する利用者に対し、訪問介護を行った場合に、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定していない。

根拠法令等

* 基準告示 別表1・八・注10

指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

事例17：緊急時訪問介護加算について

〈要請のあった時間／要請の内容／当該訪問介護の提供時刻／緊急時訪問介護加算の算定対象である旨〉等を記録していない。

根拠法令等

* 基準告示 別表1・八・注14

利用者又はその家族等からの要請に基づき、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者が指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)の介護支援専門員と連携し、当該介護支援専門員が必要と認めた場合に、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等が当該利用者の居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)において計画的に訪問することとなっていない指定訪問介護を緊急に行った場合は、1回につき100単位を加算する。

事例18：初回加算について

- ① 初回の指定訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者がサービス提供又は同行訪問を行っていないにもかかわらず、初回加算を算定している。
- ② サービス提供責任者が同行訪問した旨の記録がない。

根拠法令等

* 基準告示 別表1・二・注

指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

* 留意事項通知 第2・2・(19)

- ① 初回加算は、利用者が過去2月間（暦月）に、当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるものである。
- ② サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合については、指定居宅サービス基準第19条に基づき、同行訪問した旨を記録するものとする。また、この場合において、当該サービス提供責任者は、訪問介護に要する時間を通じて滞在することは必ずしも必要ではなく、利用者の状況等を確認した上で、途中で現場を離れた場合であっても、算定は可能である。

事例19：院内介助について

- ① 院内スタッフによる対応の可否を受診先の医療機関等へ確認せずに、訪問介護員が院内介助を行い、訪問介護費を算定している。
- ② 医療機関等へ確認した内容についての記録の記録がない。

根拠法令等

* 「訪問介護における院内介助の取扱いについて」（平成22年4月28日付け厚生労働省老健局振興課事務連絡）

※ 院内介助は、基本的に院内のスタッフにより対応されるべきものです。ただし、院内スタッフによる対応が困難であり、適切なケアマネジメントに基づき、利用者が介助を必要とする心身の状態であると認められた場合は、当該介助内容が位置づけられた居宅サービス計画に沿って適切に介助を行ってください。なお、受診先の医療機関等へ確認した内容（何時、誰に、確認した内容等）について、記録しておいてください。

令和4年度集団指導 ～訪問入浴介護～

これまでの運営指導による
指摘・指導事項例

令和5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

◎基準条例等について

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）
- ▶ 県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成24年富山県条例第67号）
- ▶ 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2月10日厚告第19号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号）
- ▶ 大臣基準：「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年3月23日厚労告第95号）
- ▶ 注：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。

I . 人員基準に関する事項

事例 1 : 従業者について

- ① 全ての従業者が、併設する事業所等（指定訪問介護事業所、指定通所介護事業所 等）の職務にも従事しており、常勤の訪問入浴介護従業者が配置されていない。
- ② 他事業の職務にも従事している者について、それぞれの事業所における勤務時間が不明瞭であるため、人員基準を満たしているか確認できない。
- ③ 勤務表と出勤簿の記録が一致しない。
- ④ 看護職員の資格証の写しを保管していない。

根拠法令等

* 県条例第49条（県予防条例第49条） 従業者の員数
指定訪問入浴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訪問入浴介護の提供に当たる従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- (1) 看護師又は准看護師 1以上
- (2) 介護職員 2以上

2 前項の訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス基準条例第49条第1項及び第2項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、前2項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

* 県条例第59条準用第32条（県予防条例第55条の2） 勤務体制の確保等
指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴を提供できるよう、指定訪問入浴介護事業所ごとに、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。

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

事例 2 : 管理者について

管理者が、同一敷地内にはない（離れた場所にある）事業所の職務にも従事している。

根拠法令等

* 県条例第50条（県予防条例第50条） 管理者

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

Ⅱ. 運営基準に関する事項

事例 3 : 心身の状況の把握について

サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握していない。また、把握した内容について記録していない。

根拠法令等

* 県条例第59条準用第14条（県予防条例第51条の7） 心身の状況等の把握
指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

事例 4 : 居宅サービス計画について

居宅サービス計画の目標期間及び援助内容に係る期間が満了しているにもかかわらず、以降の居宅サービス計画を取得していない。

根拠法令等

* 県条例第59条準用第17条（県予防条例第51条の10） 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供
指定訪問入浴介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定
訪問入浴介護を提供しなければならない。

事例5：運営規程について

【記載内容の誤り】

- ① <従業員の職種及び員数／営業日・営業時間 等>が実態と異なっている。

【変更届の未提出】

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

根拠法令等

* 県条例第57条（県予防条例第55条） 運営規程

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

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

* 介護保険法第75条第1項 変更の届出等

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

根拠法令等	<p>* 介護保険法施行規則第131条 指定居宅サービス事業者の名称等の変更の届出等 指定居宅サービス事業者は、次の各号に掲げる指定居宅サービス事業者が行う居宅サービスの種類に応じ、当該各号に定める事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。</p> <p>(2) 訪問入浴介護 第115条第1項第1号、第2号、第4号（当該指定に係る事業に関するものに限る。）から第8号まで及び第11号に掲げる事項</p> <p>* 介護保険法施行規則第115条 指定訪問入浴介護事業者に係る指定の申請等</p> <p>(1) 事業所の名称及び所在地 (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 (4) 申請者の登記事項証明書又は条例等 (5) 事業所の平面図並びに設備及び備品の概要 (6) 利用者の推定数 (7) 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 (8) 運営規程 (11) 指定居宅サービス等基準第51条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容</p>
-------	---

事例 6 : 運営規程、重要事項説明書、契約書

- ① それぞれの記載内容に相違がみられる。
- ② 利用料について、2割負担及び3割負担の利用者を考慮した記載となっていない。
- ③ 記録の保存期間について、「完結の日から5年間」となっていない。

根拠法令等

* 県条例第58条（県予防条例第56条） 記録の整備

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

2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

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

事例 7 : 重要事項説明書について

- ① 区分支給限度基準額を超える部分のサービス費用は全額利用者負担となる旨の記載がない。
- ② 相談・苦情申立て窓口として、〈市町村及び保険者の担当窓口／富山県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口／富山県福祉サービス運営適正化委員会〉の記載がない。
- ③ 各加算及び減算の算定要件等に誤りがある（または記載がない）。
- ④ 指定訪問入浴介護の利用料金に誤りがある。
- ⑤ 第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）の記載がない。

根拠法令等

* 県条例第59条準用第9条 内容及び手続の説明及び同意

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴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57条に規定する運営規程の概要、訪問入浴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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

* 基準省令解釈通知 第3・一・3・(2) 内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第8条は、指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供するため、そ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、当該指定訪問入浴介護事業所の運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問入浴介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問入浴介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。

事例 8 : 介護職員 3 人の訪問について

看護職員に代えて介護職員を充てる場合に、主治の医師の意見を確認していない。

根拠法令等

* 県条例第54条第4項（県予防条例第59条第4項） 指定（介護予防）訪問入浴介護の具体的取扱方針

指定訪問入浴介護の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち一人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状態等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。

* 解釈通知 第3・二・3・(2)・③

居宅基準第50条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

* 基準告示 別表2・イ・注2

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

事例 9 : 衛生管理等について

衛生管理や感染予防のマニュアルが作成されていない。

根拠法令等

* 県条例第54条第5項（県予防条例第59条第5項） 指定（介護予防）訪問入浴介護の具体的取扱方針

指定訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。

* 基準省令解釈通知 第3・二・3・(2)・④

居宅基準第50条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

イ 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。
ロ 皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

事例10：掲示について

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

根拠法令等

* 県条例第59条準用第34条（県予防条例第55条の4） 掲示

指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問入浴介護従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掲示しなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定訪問入浴介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

Ⅲ. 介護報酬に関する事項

事例11：サービス提供体制強化加算について

【従業者ごとの研修計画の作成】

- (1) 従業者ごとに、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた研修計画を策定していない。

【定期的な会議の記録】

- (2) 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」の開催状況について、その概要を記録していない。

【人員基準割合の記録】

- (3) 介護職員の総数のうち所定の資格保有者の割合については、過去の実績の平均値に基づき算出しなければならないが、当該割合を算出した記録がなく、要件を満たしているか確認していない。

根拠法令等

* 大臣基準 五 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(I) 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。
- (2) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。
- (3) 当該指定訪問入浴介護事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 次のいずれかに適合すること。
 - ① 当該指定訪問入浴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。
 - ② 当該指定訪問入浴介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

根拠法令等	<p>□ サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 当該指定訪問入浴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40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上であること。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)から(3)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>① 当該指定訪問入浴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30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上であること。</p> <p>② 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p>
-------	---

令和4年度集団指導 ～有料老人ホーム～

令和5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・長寿福祉課

◎根拠法令等について

- ▶ 法：「老人福祉法」(昭和38年法律第133号)
- ▶ 施行規則：「老人福祉法施行規則」(昭和38年厚生省令第28号)
- ▶ 指導指針：「富山県有料老人ホーム設置運営指導指針」
- ▶ 事前協議等要綱：「富山県有料老人ホーム設置に係る事前協議等実施要綱」
(富山市内の施設については、富山市の指導指針等が適用されます。)
- ▶ 高齢者住まい法：「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(平成13年法律第26号)

1. 有料老人ホームとは

有料老人ホームとは、老人を入居させ、①入浴・排せつ・食事の介護、②食事の提供、③洗濯・掃除等の家事、④健康管理のサービスのうち、いずれか（または複数）のサービスを提供している施設と定義されています。（法第29条第1項）

- ▶ 有料老人ホームの設置に当たっては、都道府県知事等への届出が必要です。
- ▶ 老人福祉法上の定義に当てはまる施設は、上記届出の有無にかかわらず有料老人ホームに該当するものとして取り扱うこととされています。
- ▶ なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、高齢者住まい法第23条の特例により、設置届（法第29条第1項）、変更届（法第29条第2項）、廃止届・休止届（法第29条第3項）の提出は必要ありません。
- ▶ 有料老人ホームの設置及び運営にあたっては、「富山県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づいて指導等を行います。
- ▶ 有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた施設を含む。）については、法第29条第13項の規定に基づき、県等より状況報告依頼や立入検査等を行うことがあります。

2. 設置の届出等について

(1) 設置届

- ▶ 有料老人ホームを設置する場合、法第29条第1項の規定により、あらかじめ、県へ（富山市内に設置する場合は富山市へ）設置届を提出することが義務付けられています。
- ▶ 設置届を提出いただく前に、各種計画（都市計画、土地利用計画及び福祉施策並びに介護保険事業計画等）や設備基準に適合しているかなどを審査するため、着工前（建築確認申請前）の段階で立地市町村及び県と事前協議を行っていただくこととしています。
- ▶ このため、有料老人ホームを設置しようとする事業者は、県が定める「指導指針」及び「事前協議等実施要綱」に従い、計画を進めてください。
- ▶ 富山市内に施設を設置する場合は富山市役所にご相談ください。

(2) 廃止届・休止届

事業を廃止又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1ヶ月前までに届け出る必要があります。

県HP「有料老人ホームの設置・運営について」から届出様式をダウンロードできます。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00004900/kj00004900-001-01.html>

3. これまでの立入検査による指摘・指導事項例

事例 1：管理規程、重要事項説明書、入居契約書等について

<p>① 管理規程、重要事項説明書、入居契約書等（以下、「管理規程等」という。）において、それぞれに記載されている内容（料金、サービス内容等）が一致していない。</p> <p>② 管理規程等に記載された料金が、実際の運用と異なっている。</p> <p>③ 入居契約書について、部屋番号が記載されていない。</p> <p>④ 重要事項説明書の説明日や、入居契約書の契約日及び契約期間が記載されていない。</p>	
<p>ポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 有料老人ホーム事業は、設置者と入居者との契約が基本となることから、入居者に対して契約の締結及び履行に必要な情報が十分提供されることが重要であり、管理規程等について定期的に自主点検し、それぞれの記載内容に齟齬がないように注意すること。 • ③④について、入居者とのトラブル防止の観点から、記載事項の漏れがないように注意すること。
<p>根拠法令等</p>	<p>* 指導指針 9(1)管理規程の制定 入居者の定員、利用料、サービスの内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示した管理規程を設けること。なお、上記内容を含み、入居者に対する説明事項を適切に提示している資料であれば、その呼称にかかわらず、管理規程として扱って差し支えない。</p>

根拠法令等

* 指導指針 13(2)契約内容

ア 入居契約書において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、入居開始可能日、身元引受人の権利・義務、契約当事者の追加、契約解除の要件及びその場合の対応、前払金の返還金の有無、返還金の算定方式及びその支払時期等が明示されていること。

イ 介護サービスを提供する場合にあっては、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしておくこと。

ウ 利用料等の改定方法を入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にすること。

エ 入居契約書に定める設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないこと。また、入居者、設置者双方の契約解除条項を入居契約書上定めておくこと。

オ 要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合は、医師の意見を聴いて行うものとし、その際本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。

カ 入居者が一定の要介護状態になったときは、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったときは契約を解除する契約の場合又は介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があったときは介護居室を変更する契約の場合にあっては、次の手続きを含む一連の手続を入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。また、一般居室から介護居室又は提携ホームに住み替える場合において家賃相当額の差額が発生したときの取扱いについても考慮すること。

(ア) 医師の意見を聴くこと。

(イ) 本人又は身元引受人等の同意を得ること。

(ウ) 一定の観察期間を設けること。

キ 入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従うこと。

根拠法令等

* 指導指針 13(4)重要事項の説明等

法第29条第7項の規定に基づく情報の開示において、同法施行規則第20条の5第16号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次のア～エに掲げる基準によること。

ア 入居契約に関する重要な事項を説明するため、別紙様式に基づき重要事項説明書を作成するものとし、入居者に誤解を与えることがないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。なお、同様式の別添1「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添2「入居者の個別 - 15 - 選択によるサービス一覧表」は、重要事項説明書の一部をなすものであることから、重要事項説明書に必ず添付すること。

イ 重要事項説明書は、法第29条第7項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。

ウ 入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。

(ア) 設置者の概要

(イ) 有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）

(ウ) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨

(エ) 有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類

(オ) 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

エ 有料老人ホームの設置時に法第29条第1項に規定する届出を行っていない場合や、この指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居希望者に対して十分に説明すること。

事例 2 : 運営について

- ① 有料老人ホームの職員と併設介護保険サービス事業所（訪問介護、通所介護等）の職員の勤務体制を明確に区分した勤務表が作成されていない。

ポイント	<p>①について、有料老人ホームの職員が介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあっては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行うこと。また、介護保険法令上も、サービス事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明確にすることとされている。</p>
根拠法令等	<p>* 指導指針10サービス等 (3) 有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあっては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行うこと。</p>

事例 2 : 運営について

② サービス提供の記録、苦情の記録等が作成されていない。

ポイント	<p>②について、法第29条第6項及び施行規則第20条の6において、有料老人ホームの設置者は次に掲げる事項を記載した帳簿を作成しなければならないこととされている。</p> <ul style="list-style-type: none">・一時金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録・入居者に供与した介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜・緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合は、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由・入居者に供与した日常生活上の便宜に係る入居者及びその家族からの苦情の内容・日常生活上の便宜の供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容・日常生活上の便宜の供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況
根拠法令等	<p>* 法第29条第6項 有料老人ホームの設置者は、当該有料老人ホームの事業について、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を作成し、これを保存しなければならない。</p>

根拠法令等

* 施行規則第20条の6

有料老人ホームの設置者は、法第二十九条第六項の規定により、次に掲げる事項を記載した帳簿を作成しなければならない。一 一時金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録
二 入居者に供与した介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜（以下「日常生活上の便宜」という。）の内容
三 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行つた場合は、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
四 入居者に供与した日常生活上の便宜に係る入居者及びその家族からの苦情の内容
五 日常生活上の便宜の供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採つた処置の内容
六 日常生活上の便宜の供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況
2 前項の帳簿の保存期間は、その作成の日から二年間とする。
3 第一項各号に定める事項が、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によつて認識することができない方法をいう。）により記録され、当該記録が必要に応じ電子計算機その他の機器を用いて直ちに表示されることができるようにして保存されるときは、当該記録の保存をもつて前項に規定する帳簿の保存に代えることができる。

根拠法令等

* 指導指針9(3) 帳簿の整備

法第29条第6項の規定を参考に、次の事項を記載した帳簿を作成し、5年間保存すること。

ア 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

イ 法第29条第9項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録

ウ 入居者に供与した次のサービス（以下「提供サービス」という。）の内容

(ア) 入浴、排せつ又は食事の介護

(イ) 食事の提供

(ウ) 洗濯、掃除等の家事の供与

(I) 健康管理の供与

(オ) 安否確認又は状況把握サービス

(カ) 生活相談サービス

エ 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由

オ 提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容

カ 提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容

キ 提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

ク 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

事例 2 : 運営について

- ③ 管理規程、重要事項説明書、入居契約書等で施設自らが定めた手続きについて、適切に実施していない。
例) ・管理規程において、「入居者の金銭等を管理する場合は入居者又は身元引受人に対して月 1 回の報告を行う」と定めているにも関わらず、当該報告を実施していない。
・入居契約書において、「料金を改定する場合は運営懇談会の意見を聞く」と定めているにも関わらず、当該手続きを実施せずに料金改定を行っている。
- ④ 非常口前に鉢植えや椅子等が置かれており、避難路を塞いでいる。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">③について、有料老人ホーム事業は、設置者と入居者との契約が基本となることから、契約内容等に基づいて適切に運営すること。④について、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こと。
根拠法令等	<p>* 指導指針9(8) 緊急時の対応 (5)から(7)に掲げるもののほか、事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てるとともに、避難等必要な訓練を定期的に行うこと。なお、当該計画の策定や訓練の実施にあたっては、(5)から(7)に定める計画や訓練と併せて実施することとして差し支えない。</p>

4. 定期報告について

- ▶ 有料老人ホーム及び有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅の設置者は、「富山県有料老人ホーム設置に係る事前協議等実施要綱」及び「富山県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき、毎年7月1日現在の有料老人ホーム重要事項説明書等を県へ提出いただくようお願いしています。
- ▶ 提出いただいた重要事項説明書等については、県HPにて公開しています。
- ▶ 報告の期日等については、7月頃に県から別途通知します。

5. その他連絡事項

事前相談について

有料老人ホームの新規開設に当たっては、早めに事前相談を行ってください。その際は、必ず、事前に担当者の都合を電話で確認してください。

令和4年度集団指導 ～サービス付き高齢者向け 住宅事業～

令和5年3月

富山県厚生部高齢福祉課・土木部建築住宅課
富山市福祉保健部指導監査課・介護保険課・長寿福祉課

◎基準条例等について

- ▶ 関係法令：「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（平成13年法律第26号）
- ▶ ：「高齢者の居住の安定確保に関する法律施行令」（平成13年政令第250号）
- ▶ ：「高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則」
 （平成13年国土交通省令第115号）
- ▶ ：「国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則」
 （平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）

- ▶ その他、関係告示や関係通知があります。

サービス付き高齢者向け住宅事業

- 1 : サービス付き高齢者向け住宅制度の概要
- 2 : 登録後の手続きについて
- 3 : よくあるご質問
- 4 : 連絡事項

1 : サービス付き高齢者向け住宅制度の概要

サービス付き高齢者向け住宅制度とは、「サービス付き高齢者向け住宅事業」としての法定の登録基準を満たした事業を、都道府県知事等（建設地が富山市であるものは富山市）に申請し、登録する制度です。

サービス付き高齢者向け住宅とは、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らせる環境を備えた住宅です。すべてのサービス付き高齢者向け住宅において、安否確認・生活相談サービスが提供されますが、その他の生活支援や介護・医療サービスは様々なタイプがあります。

2 : 登録後の手続きについて

- ・登録事項の変更等の届出について

サービス付き高齢者向け住宅に関する登録事項の変更等があった場合は、下記より必要書類に関係書類を添付し、担当窓口へ届出してください。

○届出書類一覧

項目	必要書類	届出時期
登録事項等の変更	変更届出書	登録事項又は添付書類の記載事項に変更があった日から、30日以内
地位の承継	地位承継届出書	地位を承継した日から30日以内
廃業等の届出	廃業等届出書	登録事業の廃止、解散しようとする30日前 破産手続きの開始の決定日から30日以内
登録の抹消	抹消申請書	-

2：登録後の手続きについて

・登録の更新について

サービス付き高齢者向け住宅は、法律で5年ごとに登録の更新を行うことが義務付けられています。

事前に登録事業者の方へ登録の更新についてのご案内を送付しますので、登録の有効期間満了日の30日前までに必要事項を記載した更新のための申請書類を提出されますようお願いいたします。

・定期報告について

毎年1月31日までに担当窓口にて定期報告書を提出してください。

＜サービス付き高齢者向け住宅に関する担当窓口＞

富山県土木部建築住宅課住みよいまちづくり班 TEL：076-444-3359

（建設地が富山市であるものは富山市居住対策課へお問合せください。）

3 : よくあるご質問

【質問1】 変更届出書及び更新登録申請書はどこで作成したらよいか。

- ・ サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム (<https://www.satsuki-jutaku.jp/>) 「事業者の方へ」からアクセスし作成いただけます。
- ・ ログインIDやパスワードを忘れてしまった場合は下記へお問合せ下さい。
【ホームページ、登録システムに関するお問い合わせ】
「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」ヘルプデスク
E-mail : info@satsuki-jutaku.jp (お問い合わせは、E-mailでお願いします。)

【質問2】 住宅の加齢対応構造等を表示した書類について更新時、新たに設計士に依頼し作成する必要がありますか。

・ 令和元年12月14日以降、チェックリストの改正により、既に登録を受けている建物においては登録申請時から変更がない場合に限り、登録申請時に提出したチェックリストの写しの中で、変更がない旨をチェックボックスにて誓約することで足りることになりました。(別紙①)

3 : よくあるご質問

別紙①

住宅の規模、構造及び設備に関する基準	対応の状況	計画数値・対応の状況補足説明等	資料番号・該当ページ
ハ 建物出入口とエレベーターホールに高低差が生じる場合にあっては、次に掲げる基準に適合していること。	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 高低差あるが基準対応して適合 <input type="checkbox"/> 高低差あり基準未対応で非適合	<input type="checkbox"/> エレベータ設備がない <input type="checkbox"/> 高低差がない	
① 勾配が1/12以下の傾斜路及び段が併設されており、かつ、それぞれの有効な幅員が900mm以上であるか、又は、高低差が80mm以下で勾配が1/8以下の傾斜路若しくは勾配が1/15以下の傾斜路が設けられており、かつ、その有効な幅員が1,200mm以上であること。	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 左欄をみたまさず非適合 → <input type="checkbox"/> 左欄をみまして適合 →	※複数ある場合は最も厳しい状況を記入 生じた高低差 mm <input type="checkbox"/> 傾斜路と段の併設で対応 (③に記述) <input type="checkbox"/> 傾斜路のみで対応 設けた傾斜路勾配 1/ mm 設けた傾斜路有効幅員 mm	
② 手すりが、傾斜路の少なくとも片側に、かつ、床面からの高さが700mmから900mmの位置に設けられていること。	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 手すりを設置して適合 → <input type="checkbox"/> 手すりの設置がなく非適合	※複数ある場合は最も厳しい状況を記入 手すりの設置 <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側 手すりの床面からの高さ mm	
③ 段が設けられている場合にあっては、当該段が(2)イの①から④に掲げる基準※に適合していること。	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 非適合	設けた傾斜路有効幅員 mm 設けた段の有効幅員 mm	
① 路面が240mm以上であり、かつ、けあげの寸法の2倍と路面の寸法の和が550mm以上650mm以下であること。	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 左欄をみまして①②適合 → <input type="checkbox"/> 左欄をみたまさず①②非適合 →	けあげの寸法 mm 路面の寸法 mm ※(けあげ)×2+(路面) = mm	
② 蹴込みが30mm以下であること。		蹴込みの寸法 mm	
※ (2)イ ①から④	<input type="checkbox"/> 該当しない <input type="checkbox"/> 左欄をみまして③④適合 → <input type="checkbox"/> 左欄をみたまさず③④非適合 →	最上段食い込み <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 最下段突出部分 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 手すりの設置 <input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側 手すりの路面からの高さ mm	

本書類の作成者	氏名		
	資格	建築士免許の種類	登録番号
		建築士事務所の名称	登録番号
	所属事務所	住所	
電話			

作成者は、都道府県知事登録を行っている建築士事務所に所属する建築士に限ります。なお、応募時の共同申請者でなくても差し支えありません。

建築士資格の種類と登録番号を明記してください

建築士事務所の名称と所在地、電話番号等を明記してください

以下の欄は、既に登録を受けている建物について、登録の更新の申請に際し、登録申請時から変更がない場合に限り使用してください。
 登録の更新を受けようとする建物の状況は、 年 月 日時点で、上記のとおりであることを誓約します。

3：よくあるご質問

- 令和元年12月14日時点で既に登録を受けている場合は、次回更新時に登録申請時に提出したチェックリストの写しの末尾に、下記の文を追記して使用することも可能です。

【記載例】

「登録の更新を受けようとする建物の状況は、年月日時点で、上記のとおりであることを誓約します。」

- ※ 新しい加齢対応構造等チェックリストについては、HP「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」の「制度について」の「登録申請書の添付書類等の参考とする様式」から電子ファイル（エクセル）がダウンロードできます。

4：連絡事項

(1) 省令改正に係る登録申請手続き等について

- ・令和4年9月1日を境に申請書類が変わっています。
- ・高齢者住まい法関係条文等や補助、税制優遇等については、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム (<https://www.satsuki-jutaku.jp/>) 「制度について」にアクセスし、ご確認頂けます。

(2) 登録申請書の添付書類等について

- ・状況把握サービス及び生活相談サービスの基準の柔軟な取扱いについて
入居者の処遇に支障がなく、すべての入居者から承諾を得た場合に限り、条件を満たすことができれば有資格者等が常駐しないことが可能となる
- ・登録の更新にかかる添付書類の省略
サ高住の登録の更新を申請するに当たり、登録申請書の添付書類の内容に変更がない場合は、当該書類の提出の省略を図る

4：連絡事項

(3) 入居契約締結前に行う「登録事項等についての説明」（いわゆる重要事項説明）の徹底について

- 高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法） 第17条「登録事業者は、登録住宅に入居しようとする者に対し、入居契約を締結するまでに、登録事項その他国土交通省令・厚生労働省令で定める事項について、これらの事項を記載した書面を交付して説明しなければならない。」とされています。

以下の方法を参考に説明書を作成の上、契約者へ必ずご説明いただきますようお願いいたします。

【作成方法】①、②のいずれかで作成ください

- ① HP「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」の「事業者の方へ」からログインすると、現在公開中及び審査中の登録情報の内容が入力された「17条の説明書作成用データをダウンロードする」機能が使用できます。
(情報提供システムの入力マニュアルより)
- ② HP「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」の「制度について」内に、登録申請書の添付書類等の参考とする様式として、「登録事項等についての説明書（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「17条の説明書」）の様式のみエクセルデータがダウンロード可能（内容はダウンロード後にご自身で入力）

4：連絡事項

(4) 登録システムの運用に関するお願い

- ・運営情報の公開を2017年5月より開始し、約7割（件数ベースで67.4%、戸数ベースで70.3%）となっています。となりました。多様な高齢者向け住宅がある中で、わかりやすく伝え、消費者に適切な住宅を選択してもらうため、運営情報の提供の一層の促進にご協力をお願いいたします。

令和4年度集団指導 ～通所介護～

これまでの運営指導による
指摘・指導事項例

令和5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

◎基準条例等について

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）
- ▶ 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2月10日厚告第19号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号）
- ▶ 留意事項通知：「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）
- ▶ 大臣基準：「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年3月23日厚労告第95号）
- ▶ 注：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。

I . 設備基準に関する事項

事例 1 : 専用設備について

専用設備（静養室、相談室等）が明確に他の設備と区分されていない。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">指定通所介護事業所における静養室等の設備は、必要に応じて設置するものではなく、<u>通所介護事業所の専用設備として、遮へい物の設置等により間仕切りを設ける必要がある。</u>特に相談室については、相談の内容が漏えいしないよう配慮する必要がある。
根拠法令等	<p>* 県条例第102条第1項 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>* 県条例第102条第3項 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p>

事例 2 : 食堂及び機能訓練室について

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

ポイント	<ul style="list-style-type: none">• 食堂及び機能訓練室の合計面積は、利用定員×3㎡以上の<u>有効面積（壁芯ではなく内法）</u>が必要であり、<u>食堂及び機能訓練に使えないスペースや食堂及び機能訓練に関係のない設備が置かれたスペースは当該面積には含まれない。</u>• 届出されている食堂及び機能訓練室の合計面積が異なる場合、速やかに変更届を提出すること。
根拠法令等	<p>* 県条例第102条第2項（一部抜粋） 食堂及び機能訓練室は、食事の提供及び機能訓練の実施にそれぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに当該指定通所介護事業所の利用定員（当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。次節において同じ。）を乗じて得た面積以上とすること。</p>

Ⅱ. 人員基準に関する事項

事例 3 : 管理者について

- 当該指定通所介護事業所の管理者が、「常勤」ではなかった。
- 当該指定通所介護事業所の管理者が複数の職務を兼務し、基準上不適切であった。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">• <u>指定通所介護事業所の管理者が、指定通所介護事業所の管理業務と同時並行的に行うことが差し支えのある併設事業所の職務を兼務する場合は、それぞれに係る勤務時間を合計することができず、「常勤」要件を満たさない。</u>• <u>指定通所介護事業所の管理者は常勤専従が原則。兼務できるのは、管理上支障がない場合であって、</u><ol style="list-style-type: none">① <u>当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は</u>② <u>同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合に限られる。</u>
根拠法令等	<p>* 県条例第101条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>

* 基準省令解釈通知第二・2・(3)

「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

事例 4 : 生活相談員の配置について

指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されていない日が見受けられた。

ポイント

- 生活相談員については、サービス提供日ごとに、サービス提供時間数に応じて、専ら通所介護サービスの提供に当たる生活相談員を必要数配置する必要がある。
- 主の生活相談員がサービス提供日に急遽休みをとったときに生活相談員が未配置とならないよう、副の生活相談員が対応するなど不測の事態でも対応できるよう人員体制を整えること。（単に生活相談員となれる資格を有する従業員がいるだけでは足りず、辞令等によって「生活相談員」の職種として位置付けることが必要）

（資格要件は次のいずれかに当てはまること。

- 社会福祉主事任用資格を有する者 社会福祉士 精神保健福祉士

（下記は富山県の独自要件）

- 介護支援専門員 介護福祉士
看護師又は准看護師（社会福祉施設等で介護又は相談業務の実務経験を1年程度有し、かつ、管理者が適当と認める者）

※ 生活相談員の配置が不足する場合に減算規定はないが、人員基準違反として指定取消等の原因となる場合があるため、注意すること。

* 県条例第100条第1項第1号

指定通所介護の事業を行う者(以下「指定通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下この節から第4節までにおいて「通所介護従業者」という。)及びその員数は、次のとおりとする。

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

* 基準省令解釈通知第三・六・1・(1)・④

生活相談員については、指定通所介護の単位の数にかかわらず、次の計算式のとおり**指定通所介護事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要**となるものである。ここでいう**提供時間数**とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで**(サービスが提供されていない時間帯を除く。)**とする。

(確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式)

提供日ごとに確保すべき勤務延時間数 = 提供時間数

事例5：看護職員の配置について

看護職員について、指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供にあたる看護職員が1以上確保されていない日が見受けられた。

ポイント

- 看護職員については、指定通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院等との密接かつ適切な連携を図るにより確保することも可能である。
- 富山県における「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所に従事する看護職員の配置がない提供時間帯に、以下の①、②、③のいずれかを満たすものとする。

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

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

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

- 看護職員の配置がない提供時間帯に「密接かつ適切な連携」を図っている場合は、それがわかるように、勤務表上でも明確にしておくこと。

* 県条例第100条第1項第2号

指定通所介護の事業を行う者(以下「指定通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下この節から第4節までにおいて「通所介護従業者」という。)及びその員数は、次のとおりとする。

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

* 基準省令解釈通知第三・六・1・(1)・⑥

看護職員については、指定通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能である。具体的な取扱いは以下のとおりとする。

ア 指定通所介護事業所の従業者により確保する場合

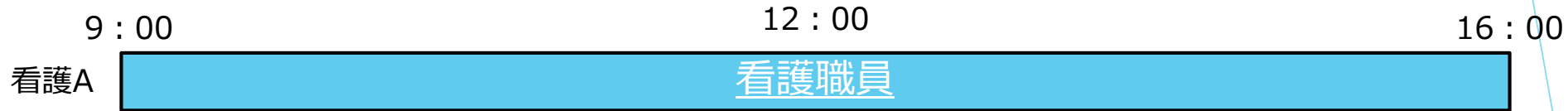
提供時間帯を通じて、**専ら当該指定通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。**

イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合

看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、**病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。**なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、**指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。**

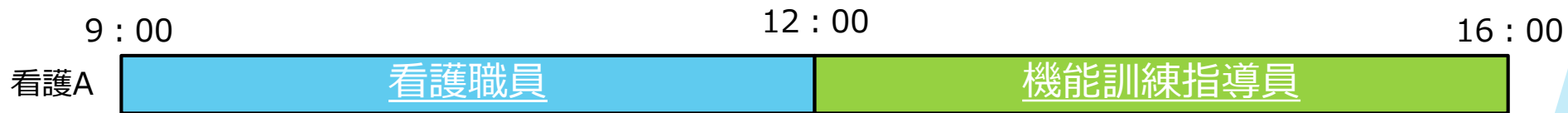
<参考> 看護職員の人員配置適否事例 1 サービス提供時間9：00～16：00の場合

【例 1】



サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適

【例 2】

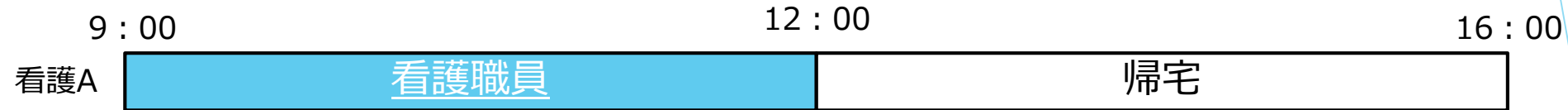


看護職員はサービス提供時間帯を通じて専従する必要はないため、午後から機能訓練指導員として勤務することは可能であり、機能訓練指導員として勤務している間は、密接かつ適切な連携が確保されている。

⇒適 (①のケース)

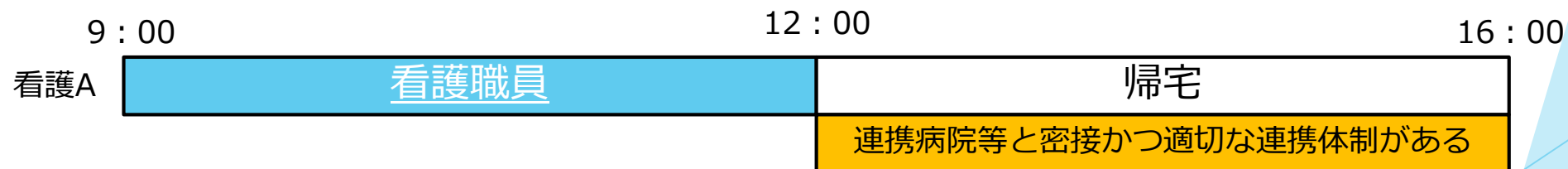
<参考> 看護職員の人員配置適否事例 2 サービス提供時間9：00～16：00の場合

【例 3】



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

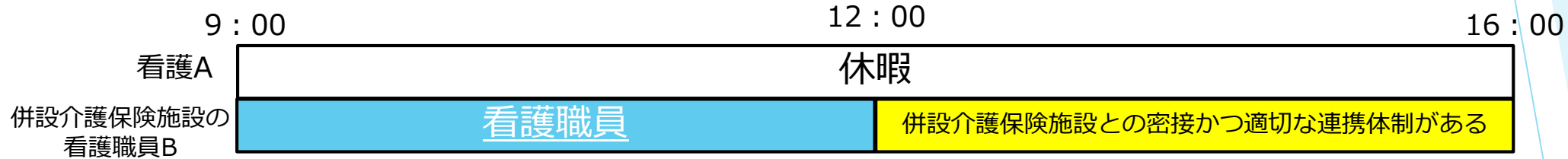
【例 4】



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

<参考> 看護職員の人員配置適否事例 3 サービス提供時間9：00～16：00の場合

【例 5】



午前は併設介護保険施設の看護職員が配置されており、午後からは併設介護保険施設との密接かつ適切な連携が図られている。⇒適（②のケース）

※ この場合 B は、併設介護保険施設と通所介護事業所の看護職員を兼務することになるため、それぞれの施設・事業所において「非常勤」扱いとなる。また、B は辞令等により通所介護事業所の看護職員であることの位置づけが必要であるとともに、B が通所介護事業所で看護職員として勤務している時間は、併設介護保険施設で勤務したとはいえないため、注意が必要。

事例 6 : 機能訓練指導員の配置について

機能訓練指導員を事業所ごとに1以上配置していなかった

ポイント

- 機能訓練指導員は、個別機能訓練加算等の機能訓練に関わる加算を算定しているか否かにかかわらず、事業所ごとに必ず1以上配置しなければならない。
- 配置しているといえるためには、単に機能訓練指導員となれる資格を有する職員を配置しているだけでは足りず、辞令や雇用通知書等により、機能訓練指導員として勤務していることが明確になっていることが必要となる。
- 機能訓練指導員は、事業所ごとに1以上配置されていればよく、看護職員などと兼務しても基準上問題はない。ただし、看護業務に支障をきたさないように配慮すること。
- 配置時間については特に定められていないが、機能訓練を行う上で必要な時間数配置すること。
- 資格要件は次のいずれかに当てはまること。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験(※)を有するはり師、きゅう師 (H30改正)
※「一定の実務経験」とは、従来の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験をいう。

根拠法令等

* 県条例第100条第1項第4号、同条第5項

指定通所介護の事業を行う者(以下「指定通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者(以下この節から第4節までにおいて「通所介護従業者」という。)及びその員数は、次のとおりとする。

(4) **機能訓練指導員 1以上**

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

事例7：介護職員の配置について

介護職員について、指定通所介護の単位ごとに、人員基準を満たしているか確認していない

ポイント

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

- ・単位ごとに、サービス提供時間帯に次の計算式を満たす必要がある。

<利用者15人まで>

単位ごとに確保すべき勤務延時間数 \geq 平均提供時間数

<利用者16人以上>

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

※「勤務延時間数」 = 当該職種の従業員がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計

※「平均提供時間数」 = 利用者ごとの提供時間数の合計 \div 利用者数

- ・サービス提供日ごとに、単位ごとの介護職員の勤務延時間数の合計が、確保すべき勤務延時間数を超えていることを確認すること。

* 県条例第100条（一部抜粋）

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

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

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

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

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

7 指定通所介護事業者が第1項第3号に規定する第1号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第1号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

Ⅲ. 運営基準に関する事項

事例 8 : 運営規定について

- ① 「介護予防通所介護」に関する事項が記載されている。
- ② 利用料の利用者負担割合について、1割、2割負担しか記載がない。
- ③ 通常の事業の実施地域として、「一部地域」のように客観的に区域が特定されていない。
- ④ サービス利用に当たっての留意事項」に、事業所側の留意事項のみが記載されている。
- ⑤ 記録の保管に係る規定に、「その完結の日から5年間保存する」と明記されていない。

ポイント

- ① 「介護予防通所介護」は、平成30年3月31日で廃止になっているため、「介護予防通所介護」の文言及びそれに関連する事項は削除すること。
 - ② 平成30年8月から利用者負担割合が3割の方もいることから、3割負担を考慮した記載とすること。
 - ③ 通常の事業の実施地域は、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を算定できるか否かの基準となるため、客観的にその区域が特定されている必要がある。
- ※ 通常の事業の実施地域を越える送迎の料金は、事業所が独自に決めるのではなく、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」で算定すること。
- ④ 「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を記載すること。
 - ⑤ 記録の保存期間の起算点は、「その作成の日から」ではなく、「その完結の日から」となる。

根拠法令等

* 県条例第107条

指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章(第5節を除く。) において「運営規程」という。) を定めておかなければならない。

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

人員基準においておくべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも可能。

令和6年3月31日まで努力義務、
令和6年4月1日から義務化

事例 9 : 書類間の整合性について

運営規定と重要事項説明書の記載について整合性がとれていない

ポイント

・ 職員の員数や通常の事業の実施地域、営業時間等に関して、書類間で整合性がとれていないものが見受けられた。

事例10：契約書又は重要事項説明書の不備

- 契約書又は重要事項説明書の記録の保管に係る規定に、「その完結の日から5年間保存する」と明記されていない。
- 重要事項説明書に、第三者評価の実施状況が明記されていない。

ポイント

- 記録の保存期間の起算点は、「その作成の日から」ではなく、「その完結の日から」となる。
- 重要事項説明書に、第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）について明記すること。

* 重要事項説明書に盛り込むべき内容 *

運営規定の概要

事業の目的及び運営の方針

従業者の職種、員数及び職務の内容

営業日及び営業時間

利用定員

内容及び利用料その他の費用の額

通常の事業の実施地域

利用にあたっての留意事項

緊急時等における対応方法

非常災害対策

従業者の勤務の体制

事故発生時の対応

苦情処理の体制

提供するサービスの第三者評価の実施状況

根拠法令等

* 基準省令解釈通知第三・一・3・(2)

内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第8条は、指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供するため、そ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、当該指定通所介護事業所の運営規程の概要、通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定通所介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定通所介護の提供を受けることにつき同意を得なければならない。なお、当該同意については、利用者及び指定通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

* 県条例第112条

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

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

(1) 通所介護計画

(2) 次条において準用する第20条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 次条において準用する第27条に規定する市町村への通知に係る記録

(4) 次条において準用する第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 前条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

事例11：勤務体制の確保について

- 複数の職種を兼務している通所介護従業者について、それぞれの職種ごとの勤務時間が不明瞭である。
- 併設サービス事業所の従業員と兼務している場合、通所介護としての勤務時間が不明瞭である。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">• <u>通所介護従業者が複数の職種を兼務している場合は、それぞれの職種ごとの勤務時間数を明確にすること。</u>• 併設サービス事業所がある場合は、<u>併設サービスと通所介護の勤務表を明確に区別するとともに、それぞれのサービスごとの勤務時間も明確にすること。</u>
根拠法令等	<p>* 県条例第108条第1項 指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供できるよう、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>* 基準省令解釈通知第三・六・3・(5)・① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p>

事例12：居宅サービス計画に沿ったサービスの提供について

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

ポイント	<ul style="list-style-type: none">居宅サービス計画の計画期間が満了している場合や誤記が見受けられる場合は、担当の介護支援専門員に連絡し、<u>適正な居宅サービス計画を取得するよう努める必要がある。</u>
根拠法令等	<p>* 県条例第113条準用第17条 指定通所介護事業者は、居宅サービス計画(施行規則第64条第1号八及び二に規定する計画を含む。以下同じ。)が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所介護を提供しなければならない。</p>

事例13：通所介護計画の作成について

	<ul style="list-style-type: none">・ 居宅サービス計画が変更された際に、通所介護計画が変更されていないものが見受けられた。・ 通所介護計画と居宅サービス計画との計画期間に不一致のあるものが見受けられた。・ 通所介護計画書に長期、短期目標期間が記載されていない。
ポイント	<ul style="list-style-type: none">・ 新規の利用者はもちろんのこと、更新時の通所介護計画書の作成が遅れないように留意すること。また、計画期間の終了時には評価を記載すること。・ サービス提供は、<u>通所介護計画書の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て初めて行うことができる。</u>（<u>通所介護計画書の説明や同意前にサービス提供をすることがないように留意すること。</u>）
根拠法令等	<p>* 県条例第106条 指定通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。</p>

事例14：サービスの提供時間について

- 通所サービスの所要時間を現に要した時間としていた。
- 通所介護計画の中に、通所介護を行うための標準的な時間が位置付けられていない。

ポイント

* 留意事項通知第二・7・(1) (一部抜粋)

- 所要時間による区分については、**現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置付けられた内容の通所介護を行うための標準的な時間**とすること。

【時間延長となった場合】

- 単に当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は通所介護のサービスが提供されているとは認められないため、当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数を算定すること。

【時間短縮となった場合】

- 当日の利用者の心身の状況から、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

<参考> サービス提供時間Q&A①

* 令和3年度報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)

問23：所要時間区分（6時間以上7時間未満、7時間以上8時間未満等）は、あらかじめ事業所が確定させておかなければならないのか。利用者ごとに所要時間区分を定めることはできないのか。

回答：各利用者の通所サービスの所要時間は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成される通所サービス計画に位置付けられた内容によって個別に決まるものであり、各利用者の所要時間に応じた区分で請求することとなる。運営規定や重要事項説明書に定める事業所におけるサービス提供時間は、これらを踏まえて適正に設定する必要がある。

問24：各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるのか。

回答：所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた通所サービスを行うための標準的な時間によることとされており、例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が8時間以上9時間未満であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、8時間以上9時間未満の通所介護費を請求することになる。ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、予めサービス提供の内容や利用料等の重要事項について、懇切丁寧に説明を行った上で同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者に説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。

<参考> サービス提供時間Q&A②

* 令和3年度報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)

問25：1人の利用者に対して、7時間の通所介護に引き続いて5時間の通所介護を行った場合は、それぞれの通所介護費を算定できるのか。

回答：それぞれのプログラムが当該利用者の心身の状況や希望等に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。なおこの場合にあっても1日につき算定することとされている加算項目は、当該利用者についても当該日に1回限り算定できる。単に日中の通所介護の延長として夕方に通所介護を行う場合は、通算時間は12時間として、9時間までの間のサービス提供に係る費用は所要時間8時間以上9時間未満の場合として算定し9時間以降12時間までの間のサービス提供に係る費用は、延長加算を算定（または延長サービスに係る利用料として徴収）する。

問27：所要時間が8時間未満の場合でも、延長加算を算定することはできるか。

回答：延長加算は、所要時間8時間以上9時間未満の指定通所介護等を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合等に算定するものであることから、算定できない。

<参考> サービス提供時間Q&A③

令和3年度報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日) 一部抜粋

問26 : 「当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所サービス計画上の単位数を算定して差し支えない。」とされているが、具体的にどのような内容なのか。

回答 : 通所サービスの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた内容の通所サービスを行うための標準的な時間によることとされている。こうした趣旨を踏まえ、例えば8時間以上9時間未満のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず7時間30分でサービス提供を中止した場合に当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。(ただし、利用者負担の軽減の観点から、通所介護計画を変更した上で7時間以上8時間未満の所定単位数を算定してもよい。)

- ・ こうした取扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所において行われることを想定しており、限定的に適用されるものである。当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成されるべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。

<参考> 通所介護計画上 7 時間以上 8 時間未満の通所介護を行う 予定であった利用者についての利用時間の考え方

① 利用者が定期検診などのため、当日に併設保険医療機関の受診を希望することにより 6 時間程度のサービスを行った場合

➡ 利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更・再作成し、6 時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。

② 利用者の当日の希望により 3 時間程度の入浴のみのサービスを行った場合

➡ 利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更・再作成し、3 時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。

③ 当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず 2 時間程度でサービス提供を中止した場合

➡ 当初の通所介護計画を変更・再作成し、2 時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。

※所要時間 2 時間以上 3 時間未満の区分は、心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者に対して算定するものであるが、当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合は、通所サービス計画を変更の上、同区分での算定を行うこととしても差し支えない。

④ 当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず 1 時間程度でサービス提供を中止した場合

➡ これに対応する所要時間区分がないため、通所介護費を算定できない。

事例15：理美容サービスに係る時間について

- 理美容サービスに要した時間を通所介護サービス時間に含めていた。
- 理美容サービスにかかった時間が記録されておらず、通所介護サービス時間から除いたことが確認できない。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">• 理美容サービスは、保険外サービスに該当するため、<u>老振発0928第1号平成30年9月28日付け「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせる場合の取扱いについて」</u>の内容に留意すること。
------	---

根拠法令等	<p>* 平成14年5月14日介護保険最新情報vol.127</p> <p>理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者に自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間に、理美容サービスに要した時間は含まれない。</p>
-------	---

事例16：定員の遵守について

利用定員を超えて指定通所介護の提供を行っていた。	
ポイント	<ul style="list-style-type: none">指定通所介護事業と第一号通所事業（指定介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）を一体的に運営している場合、両事業の利用者数の合計が、利用定員を超えてはならない。<u>定員超過による減算に該当しない場合であっても、定員超過自体は運営基準違反となるため、十分注意すること。</u>
根拠法令等	<p>* 県条例第109条 指定通所介護事業者は、利用定員を超えて指定通所介護の提供を行ってはならない。 ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない</p> <p>* 基準省令解釈通知第三・六・3・(4)・②（一部抜粋） 利用定員とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。</p>

<参考> 第1号通所事業を一体的に実施する場合

指定通所介護と第一号通所事業を一体的に実施する場合の

- ①指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数の考え方
- ②指定通所介護事業所の利用定員の考え方

	緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)の利用者数	現行の介護予防通所介護に相当するサービスの利用者数
①事業所規模の区分を決定する際の利用者数	× (含めない)	○ (含める)
②指定通所介護事業所の利用定員の利用者数	× (含めない)	○ (含める)

* 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (平成27年4月1日)

問51：指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））を一体的に実施する場合の指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数の考え方如何。また、その際の指定通所介護事業所の利用定員の考え方如何。

- 回答：1 指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数には、第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））の利用者数は含めず、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数にも含めない。
- 2 指定通所介護と第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数に第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）の利用者数を含めて計算し、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めることになる。

IV. 報酬に関する事項

事例17：事業所規模による区分の取扱いについて

事業所規模による区分を算定年度の前年度に確認していない、または記録の整備に努めていない。

ポイント

- 通所介護の事業所規模区分一覧表

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

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

2時間以上3時間未満, 3時間以上4時間未満, 4時間以上5時間未満	⇒利用者数×50%
5時間以上6時間未満, 6時間以上7時間未満	⇒利用者数×75%
7時間以上8時間未満, 8時間以上9時間未満	⇒利用者数×100%

- 前年度の1月あたりの平均利用延人員数を毎年度確認するとともに（運営指導の際に計算根拠を確認します）、事業所規模区分の変更がある場合は、毎年3月15日までに届け出ること。

- 下記県HPに掲載の関連ファイル「（別紙C）通所介護の算定区分」を活用してください。
<加算の体制に関する届出について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012032/kj00012032-004-01.html>

*留意事項通知第二・7・(4)

- ① **事業所規模による区分については、施設基準第5号イ(1)に基づき、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により算定すべき通所介護費を区分しているところであるが、当該平均利用延人員数の計算に当たっては、同号の規定により、当該指定通所介護事業所に係る指定通所介護事業者が第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第93条第1項第3号に規定する第一号通所事業をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け一体的に事業を実施している場合は、当該第一号通所事業における前年度の1月当たりの平均利用延人員数を含むこととされているところである。したがって、仮に指定通所介護事業者が第一号通所事業の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、当該平均利用延人員数には当該第一号通所事業の平均利用延人員数は含めない取扱いとする。**
- ② 平均利用延人員数の計算に当たっては、**3時間以上4時間未満、4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者（2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。）については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。**また、平均利用延人員数に含むこととされた第一号通所事業の利用者の計算に当たっては、第一号通所事業の利用時間が5時間未満の利用者については、利用者数の2分の1を乗じて得た数とし、利用時間が5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満の利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数とする。ただし、第一号通所事業の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。
また、1月間（暦月）、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月における平均利用延べ人員数については、**当該月の平均利用延人員数に7分の6を乗じて得た数によるものとする。**
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業者（新たに事業を開始し、又は再開した事業者を含む。）又は**前年度から定員を概ね25%以上変更して事業を実施しようとする事業者**においては、当該年度に係る平均利用延人員数については、便宜上、都道府県知事に届け出た当該事業所の**利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。**
- ④ 毎年度3月31日時点において、事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施するものの当該年度の通所介護費の算定にあたっては、前年度の平均利用延人員数は、前年度において通所介護費を算定している月（3月を除く）の1月当たりの平均利用延人員数とする。
- ⑤ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例については、別途通知を参照すること。

<参考> 平均利用延べ人員数の計算方法Q&A

平成24年度報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成24年3月30日) 一部抜粋

問10：事業所規模による区分について、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき通所サービス費を区分しているが、具体的な計算方法如何。

回答：以下の手順・方法に従って算出すること。

- ① 各月（暦月）ごとに利用延人員数を算出する。
- ② 毎日事業を実施した月においては、当該月の利用延人員数を合算する。（小数点第3位を四捨五入）
- ③ ②で算出した各月（暦月）ごとの利用延人員数を合算する。
- ④ ③で合算した利用延べ人数を通所サービス費を算定している月数で割る。

※ ②を除き、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

【具体例】 6月から10月まで毎日営業した事業所の利用延人員数の合計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	—
×6/7	—	—	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	—	—	—	—	—
最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03

→利用延べ人数（4月～2月）・・・3313.03人

平均利用延べ人員数 = $3313.03 \div 11$ ヶ月 = 301.184・・・人

事例18：人員基準欠如減算について

看護職員欠如が人員基準欠如減算に該当するにも関わらず、減算せずに報酬の請求をしていた。

ポイント

- 人員基準欠如に該当する場合は、速やかに人員基準を満たすよう努めるとともに、人員基準欠如による減算に該当しないか必ず確認すること。
 - 減算に該当する場合は、速やかに指定権者に報告するとともに、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を提出すること。
- ※ 人員欠如による減算は適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るものです。
- ※ 著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員や利用定員当の見直し、事業の休止等について指導を行います。また、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除いて指定取消となる可能性がありますのでご注意ください。

根拠法令等

*留意事項通知第二・7・(23) (一部抜粋)

人員基準欠如についての具体的取扱いは次のとおりとする。

イ 看護職員の数は、1月間の職員の数の平均を用いる。この場合、1月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。

ハ 人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。

・ (看護職員の算定式)

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$



二 1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

・ (看護職員の算定式)

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$$

事例19：中重症度ケア体制加算について

- 暦月ごとに、人員基準上の看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保することを具体的な計算方法によって確認していない。
- 看護職員が指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置されていない日に、当該加算を算定していた。
- 中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り、在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成していない。

ポイント	<p>≪算定可否事例1≫サービス提供時間9：00～16：00の場合</p> <p>【例1】</p> <p>9：00 12：00 16：00</p> <p>看護A  看護職員</p> <p>サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適</p>
	<p>【例2】</p> <p>9：00 12：00 16：00</p> <p>看護A  看護職員 機能訓練指導員</p> <p>サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1名以上配置されていない⇒不適</p>

事例19：中重症度ケア体制加算について

《算定可否事例2》サービス提供時間9：00～16：00の場合

【例3】

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

サービス提供時間帯を通じて、看護職員が1人以上配置されている⇒適

ポイント

【例4】

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

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

* 留意事項通知第二・7・(9) (一部抜粋)

① 中重度者ケア体制加算は、**暦月ごとに、指定居宅サービス等基準第93条第1項に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員が常勤換算方法で2以上確保する必要がある。**このため、**常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。**なお、**常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数に含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。**

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

⑥ **中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。**

<参考> 中重症度ケア体制加算Q&A①

* 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (平成27年4月1日)

問25：指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があるが、具体的な計算方法如何。

回答：例えば、定員20人の通所介護、提供時間が7時間、常勤の勤務すべき時間数が週40時間の場合であって、営業日が月曜日から土曜日の場合には、常勤換算の計算方法は以下の通りとなる。(本来であれば、暦月で計算するが、単純化のために週で計算。)

	月	火	水	木	金	土	計
利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人
必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間
職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間
職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間
職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間
職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間
計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間
加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間

①指定基準を満たす確保すべき勤務延時間数

(例：月曜日の場合)

確保すべき勤務時間数 = (利用者 - 15) ÷ 5 + 1) × 平均提供時間数 = 11.2時間

②指定基準に加えて確保されたものと扱われる勤務時間数

(例：月曜日の場合)

指定基準に加えて確保された勤務時間数 = (8 + 7 + 8) - 11.2 = 11.8時間

以上より、上記の体制で実施した場合には、週全体で84時間の加配時間となり、84時間 ÷ 40時間 = 2.1となることから、常勤換算方法で2以上確保したことになる。

<参考> 中重症度ケア体制加算Q & A②

* 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A（平成27年4月1日）

問38：重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムとはどのようなものか。

回答：今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。

* 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A（平成27年4月30日）

問3：加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるのか。

回答：貴見のとおり。

事例20：個別機能訓練加算について

- 個別機能訓練加算（I）口の算定には、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をサービス提供時間帯を通じて1名以上配置する必要があるところ、機能訓練指導員が1名だけしか配置されていないにもかかわらず、当該加算を算定していた。
- 個別機能訓練を開始した後は、3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況の確認を行い、利用者又はその家族に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録することとされているが、訪問が実施されていなかった。また、訪問したことが記録上確認できなかった。
- 加算に係る機能訓練は、機能訓練指導員が直接行うことが必要とされているが、記録上、機能訓練指導員が直接実施したことが確認できなかった。

ポイント

- 個別機能訓練加算（I）口を算定する場合、サービス提供時間帯を通じて配置される機能訓練指導員を含め、2名以上の機能訓練指導員が配置されているか十分注意すること。
- 加算に係る計画書や実施記録、居宅訪問記録などは、必ず整備すること。

根拠法令等①

*留意事項通知第二・7・(11)・①（一部抜粋）

イ 個別機能訓練加算(I)イを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、**指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。**

ロ 個別機能訓練加算(I)ロを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上及び専ら機能訓練を実施する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、**指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。**

根拠法令等②

* 留意事項通知第二・七・(11)・① (一部抜粋)

二 個別機能訓練の実施体制・実施回数

個別機能訓練加算(I)イ及び個別機能訓練加算(I)ロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して**機能訓練指導員が直接行う**こととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。

訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、**概ね週1回以上実施することを目安とする。**

ホ 個別機能訓練実施後の対応

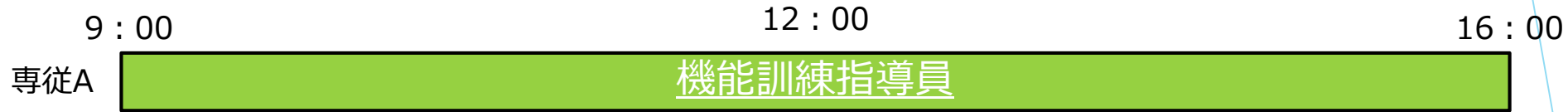
個別機能訓練加算(I)イ及び個別機能訓練加算(I)ロに係る個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等についての評価を行うほか、**3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)の確認を行い、利用者又はその家族(以下このホにおいて「利用者等」という。)に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録する。**

また、**概ね3月ごとに1回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果(例えば当該利用者のADL及びIADLの改善状況)等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行うこと。**

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

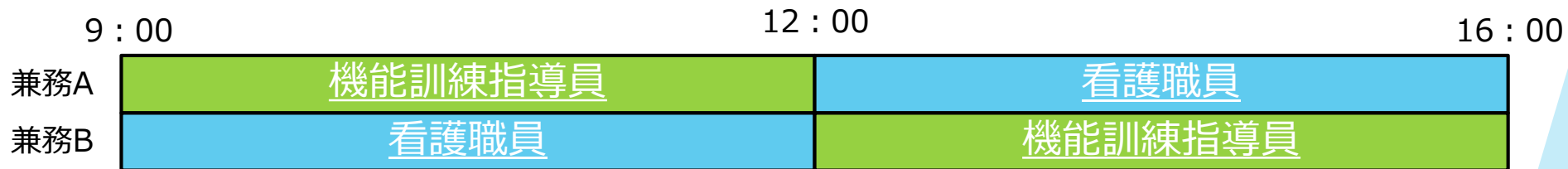
<参考> 個別機能訓練加算(Ⅰ)□ 算定可否事例 サービス提供時間9:00~16:00の場合

【例1】



機能訓練指導員が1人しか配置されていない⇒不適

【例2】



機能訓練指導員が**同じ時間帯に**1人しか配置されていない⇒不適

※「専従」要件は、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りる。

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

【例3】

月曜~水曜
9:00

12:00

16:00



木曜~金曜
9:00

12:00

16:00



月曜~水曜・・・9:00~12:00の間に個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、算定可能
木曜~金曜・・・機能訓練指導員が1人しか配置されていない⇒不適

- ※ 月~水曜の12:00~16:00の間に個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することが可能。
- ※ 機能訓練指導員が職種として看護職員等を兼務している場合であっても、サービス提供時間帯を通じて機能訓練指導員に専従した日については、算定可能。

事例21：送迎減算について

- 送迎記録と請求実績に不一致が見られた。
- 送迎減算の有無に関して、通所介護計画上の位置付けがない。

ポイント	利用者が自ら指定通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。
根拠法令等	* 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A（平成27年4月1日） 問61：送迎減算は、個別サービス計画上、送迎が往復か片道化を位置付けさせた上で行うことになるため、利用者宅に迎えに行ったが、利用者や家族等の都合で結果的に利用者の家族等が、事業所まで利用者を送った場合には、減算の対象とならないのか。 回答：送迎減算の有無に関しては、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていない場合は減算となる。

事例22：サービス提供体制強化加算について

サービス提供体制強化加算の要件を満たしているかどうか、加算算定年度の前年度の実績を確認していない。また、その根拠資料が整備されていない。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">• 既に当該加算の届出をしている事業所は、毎年度、算定要件を満たすか実績を計算すること。• 上記の計算の結果、加算の体制状況に変更がない場合は、次年度の届出は不要であるが、計算根拠については、各事業所において保管しておくこと。（運営指導の際に計算根拠を確認します。）加算の体制状況に変更がある場合は、毎年3月15日までに指定権者へ届け出ること。• 「事業開始又は再開してから3月31日現在で6ヶ月以上の事業所」については、毎年3月に実績を計算し、算定要件を満たせば、当該加算を翌年度1年間算定することができる。• 「事業開始又は再開してから3月31日現在で3ヶ月以上6ヶ月未満の事業所」については、加算届出提出以降も直近3ヶ月間の実績に基づき毎月計算し、当該加算の算定要件を満たさなくなった場合は、加算算定不可なるため、速やかに加算変更の届出を行うこと。
根拠法令等	<p>*留意事項通知第二・7・(24) (→第二・3・(9) (一部抜粋))</p> <p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。</p>

令和4年度集団指導 ～福祉用具貸与・販売～

これまでの運営指導による
指摘・指導事項例

令和5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

◎基準条例等について

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）
- ▶ 県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成24年富山県条例第67号）
- ▶ 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2月10日厚告第19号）
- ▶ 基準省令解釈通知：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号）
- ▶ 留意事項通知：「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）
- ▶ 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」（平成11年厚省令第37号）
- ▶ 予防基準：「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成18年厚省令第35号）
- ▶ 注：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。

I . 人員基準に関する事項

事例 1 : 人員基準について (1)

ポイント

【事例①】

非常勤職員の休暇日を、常勤換算する際に勤務時間として参入していた
⇒ 非常勤職員の「休暇」や「出張」時間は、勤務延べ時間数に参入しない

【事例②】

「常勤」要件を満たさない従業員を「常勤」として取り扱っていた
⇒ 「常勤」は、当該従業員の勤務時間が当該事業所で定められている
「常勤職員が勤務すべき時間数（下限32時間）」に達していることが必要

- ・ただし、育児休業や介護休業等の「時短勤務」の者は、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に、常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能
- ・また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられる場合は、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していれば、「常勤」として取り扱うことが可能

事例 1 : 人員基準について (2)

ポイント	<ul style="list-style-type: none">➤ 福祉用具専門相談員の員数は、「常勤換算方法」で「2人以上」と定められている➤ 「常勤換算方法」とは 非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」 (居宅サービス運営基準第2条第8号等)➤ 「勤務延時間数」とは 「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。))として明確に位置付けられている時間の合計数」 (居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-2)等)
根拠法令等	<ul style="list-style-type: none">* (貸与) 県条例第250条(予防条例第239条) 福祉用具専門相談員の員数 指定(介護予防)福祉用具貸与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福祉用具専門相談員の員数は、常勤換算方法で、2以上とする。* (販売) 県条例第267条(予防条例256条) 1 (略)* 基準省令解釈通知 第2の2の(3) 「常勤」* 運営基準等に係るQ&Aについて(平成14年3月28日)

Ⅱ. 運営基準に関する事項

事例 2 : 利用申込者等への説明・情報提供

ポイント	<p>【事例①】 重要事項説明書の交付、説明を行っていなかった ⇒ サービス提供にあたっては、重要事項説明書を利用申込者等に交付して説明し、同意を得ることが必要</p> <p>【事例②】 「相談・苦情申し立て窓口」に関する情報が不足していた ⇒ 重要事項説明書には、以下の窓口を記載すること</p> <ul style="list-style-type: none">・ 通常の事業の実施地域に含まれる市町村（保険者）の担当窓口・ 富山県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口・ 富山県福祉サービス運営適正化委員会の担当窓口
根拠法令	<p>*（貸与）県条例第263条において準用する第9条（予防条例第249条において準用する第51条の2） 1 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第257条に規定する運営規程の概要、福祉用具相談員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>*（販売）県条例第276条において準用する第9条（予防条例第263条において準用する第51条の2） 1 （略）</p>

事例 3 : ケアプランとの整合性

ポイント	<p>【事例】 利用者のケアプラン（の写し）が保管されていないため、福祉用具相談員が、福祉用具サービス計画を作成（更新）する際にケアプランを確認したか不明</p> <p>⇒ （介護予防）福祉用具貸与計画は、ケアプランの内容に沿って作成（更新）することとされており、当該ケアプランは適切に保管しておくことが必要</p>
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第256条第2項（予防条例第252条第2項） 2 （介護予防）福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>* (販売) 県条例第274条第2条（予防条例第266条第2条） 2 （略）</p>

事例 4 : 居宅介護（介護予防）支援事業者との連携

ポイント	<p>【事例】 サービス担当者会議の資料や議事録などが保管されていないため、居宅介護（介護予防）支援事業者と密接に連携しているか、介護支援専門員に対して専門的知識に基づいた助言を適時行っているか不明</p> <p>⇒ サービス担当者会議を通じて介護支援専門員等と密接に連携するとともに、会議資料・議事録等は適切に保管しておくことが必要</p>
根拠法令	<p>*（貸与）県条例 第263条において準用する第15条（予防条例第249条において準用する第51条の8）</p> <p>1 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、指定(介護予防)福祉用具貸与を提供するに当たっては、居宅介護(予防)支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>2 指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、指定(介護予防)福祉用具貸与の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護(介護予防)支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p>

事例 5 : 利用者への領収証の交付

ポイント	<p>【事例】 利用者から利用料金の支払いを受けた際に、利用者からの希望がない場合は領収証を交付していなかった</p> <p>⇒ 利用者の希望の有無にかかわらず、領収証の交付が必要</p>
根拠法令	<p>* (貸与) ・ (販売) 介護保険法第41条 8 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省で定めるところにより、領収証を交付しなければならない。</p>

事例 6 : 全国平均貸与価格に関する情報

ポイント	<p>【事例】 利用者やその家族から個別の福祉用具の貸与に関する同意を得る際に、当該福祉用具の全国平均貸与価格を示していなかった</p> <p>⇒ 利用申込者等に対して説明を行う際は、全国平均貸与価格の情報提供が必要</p>
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第255条 (県予防条例251条)</p> <p>(1) 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、次条第1項に規定する福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料、全国平均貸与価格等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。</p>

事例7：運営規程の記載事項

ポイント	<p>【事例】 運営規程の記載事項に不備、不足、誤りがある</p> <ul style="list-style-type: none">• 事業所の営業日の記載が、運営規程ごとに異なっており整合性がない• 文書の保管期間が「5年間」よりも短い ⇒ 県条例では、文書保管期間は「完結の日から5年間」• 福祉用具の保管又は消毒を委託している場合は、委託事業者を記載すること• 利用者の負担割合が「1割」のみ記載されている ⇒ 利用者の年間所得額によっては、2割負担、3割負担となる場合あり
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第257条（予防条例第243条） 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規定（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none">(1)事業の目的及び運営の方針(2)従業者の職種、員数及び職務内容(3)営業日及び営業時間(4)指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額(5)通常の事業の実施地域(6)その他運営に関する重要事項 <p>* (販売) 県条例第276条において準用する第257条、予防条例第263条において準用する第243条(1)～(6) (略)</p>

事例 8 : 福祉用具に関する研修

ポイント	<p>【事例】 研修の実施記録が保管されていないため、研修の実施状況が不明 ⇒ 研修を実施した際は、実施記録を保管しておくこと</p>
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第258条 (予防条例第244条) (適切な研修の規格の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能の向上等) 1 指定 (介護予防) 福祉用具貸与事業者は、福祉用具相談員の資質向上のために、福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しなければならない。 2 福祉用具相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。</p> <p>* (販売) 県条例第276条において準用する第258条、予防条例第263条において準用する第244条 1～2 (略)</p>

事例 9 : 福祉用具の衛生管理

ポイント	<p>【事例】 福祉用具の保管・消毒業務の実施状況、確認結果の記録が保管されておらず、福祉用具の衛生管理が適切に行われているか不明 ⇒ 福祉用具の保管又は消毒を委託している場合は、委託業務の実施状況を定期的に確認し、その結果を記録しておくことが必要</p>
根拠法令	<p>* 県条例第260条（予防条例第246条）（衛生管理等）</p> <ol style="list-style-type: none">1 指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。2 指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、回収した福祉用具を、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具とを区分して保管しなければならない。3 指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、前項の規定にかかわらず、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせることができる。この場合において、当該指定(介護予防)福祉用具貸与事業者は、当該委託等の契約の内容において保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しなければならない。4 指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、前項の規定により福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、<u>当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。</u>5 指定（介護予防）福祉用具貸与事業者は、事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めなければならない。

事例10：利用者等の個人情報の取り扱い

ポイント	<p>【事例】 利用者等の個人情報をサービス担当者会議等で用いるにあたって、利用者等の同意をあらかじめ文書で得ていなかった ⇒ 個人情報を用いる際は、利用者等の同意を<u>事前に文書</u>で得ておくこと</p>
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第263条において準用する第35条 (県予防条例第249条において準用する第55条の5) (秘密保持等)</p> <ol style="list-style-type: none">1 指定訪問入浴介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。2 指定訪問入浴介護事業者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。3 指定訪問入浴介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、<u>利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。</u> <p>* (販売) 県条例第276条において準用する第35条 (県予防条例第263条において準用する第55条の5) 1～3 (略)</p>

事例11：事故発生時の対応

ポイント	<p>【事例】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 事故発生時の対応方法マニュアルが作成されていない ⇒ あらかじめ対応方法や記録様式等を準備すること・ 賠償すべき事故が発生した場合の備えが不十分 ⇒ 損害賠償保険に加入するなど、損害賠償を速やかに行える準備をすること
根拠法令	<p>* (貸与) 県条例第263条において準用する第40条 (予防条例第249条において準用する第55条の10) (事故発生時の対応)</p> <p>指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>3 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p> <p>* (販売) 略</p>

事例12：軽度者への福祉用具貸与

ポイント	<p>【事例】 軽度者へ福祉用具を貸与した際の関係書類が保管されておらず、手続きが適正に行われたか不明 ⇒ 原則として、軽度者（要介護1、要支援1, 2）は、車いすや特殊寝台等の種目（※）は保険給付の対象外となっている そのため、軽度者に貸与を行う際は、所定の手続き（要介護認定の認定調査票の直近の結果による判定など）を行い関係書類を保管しておくこと</p> <p>（※）対象外種目：車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排泄処理装置（便を自動的に吸引するもの、要介護3も対象外）</p>
根拠法令	<p>* 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3月1日老企第36号）</p>

令和4年度集団指導 ～居宅療養管理指導～

令和5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

I . 居宅療養管理指導とは

○居宅療養管理指導とは

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

◎ 基準条例等について

<運営基準>

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(平成24年富山県条例第66号)
- ▶ 予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」(平成24年富山県条例第67号)

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

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

<介護報酬基準>

- ▶ 基準告示：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示令第19号)
- ▶ 留意事項通知：「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年老企第36号)

Ⅱ．事業所の指定

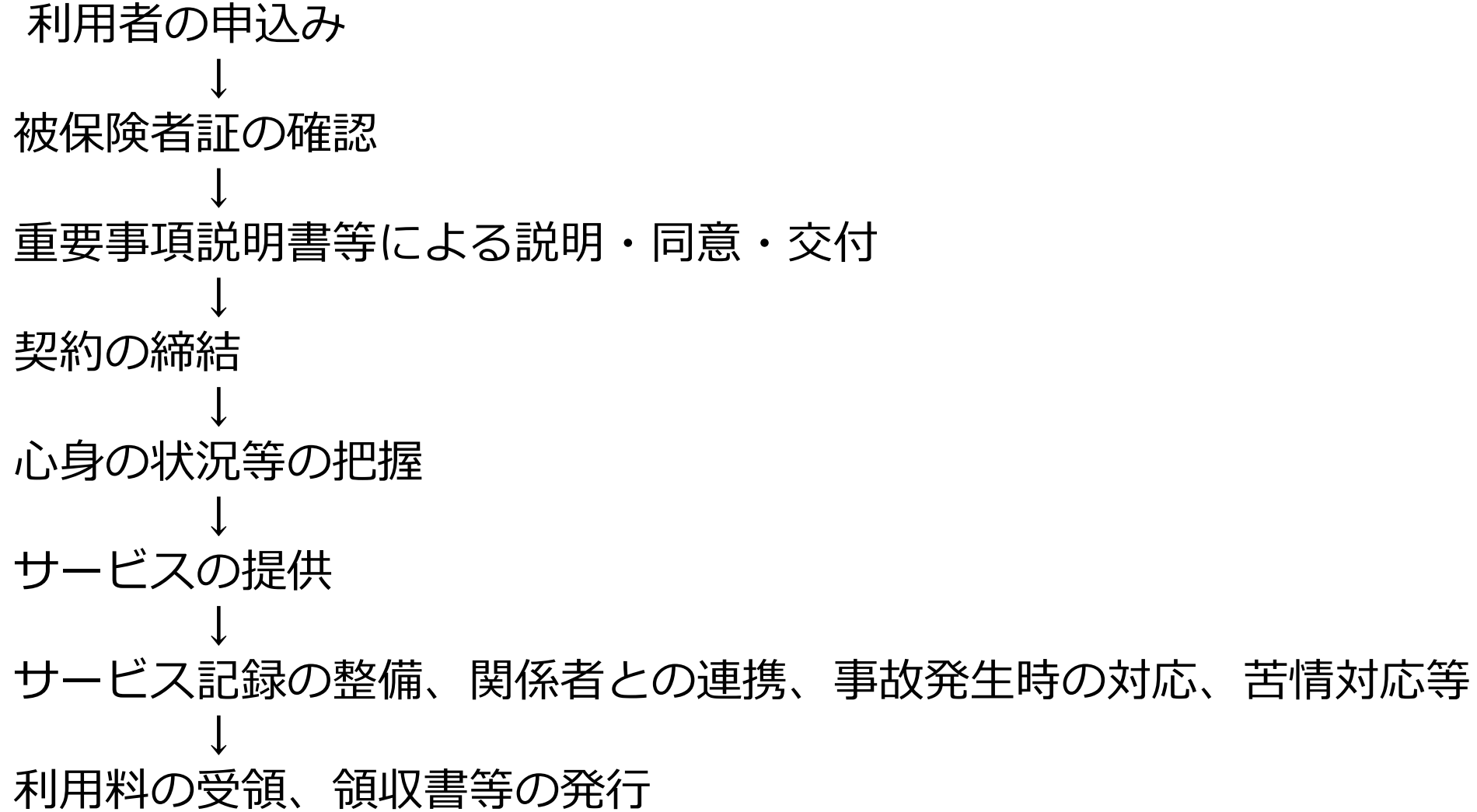
○みなし指定

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

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

Ⅲ. サービス提供の流れ

○サービス提供の流れ



IV. 契約の手続き

○契約に際して

- ▶ 事前に重要事項説明書を交付し、利用者及び家族に十分説明したうえで契約を締結する。
- ▶ 運営規程や重要事項説明書には、主に下記について記載する。
 - 事業の目的及び運営の方針
 - 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - 営業日及び営業時間
 - 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
 - 通常の事業の実施地域
 - 虐待防止のための措置に関する事項（令和6年4月1日より義務化）
 - その他運営に関する重要事項（事業提供に当たっての留意事項、衛生管理、事故発生時の対応、苦情処理、秘密保持、従業者の研修、記録の整備 等）。

V. 運営指導による指摘・指導事項例

事例 1 : 運営規程及び重要事項説明書について

- ① 正しい利用料金が記載されていない。
(R3.4月改定前の利用料金の記載になっている)
- ② 記載事項と実態が一致していない。(→交通費の徴収の有無 等)
- ③ 苦情窓口等が明記されていない。

ポイント	サービスの利用開始に際し、利用者又は家族に正しい情報の提供や説明を行った上で、同意を得る必要がある。
根拠法令等	<p>* 県条例第93条 指定居宅療養管理指導事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定居宅療養管理指導を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定居宅療養管理指導に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定居宅療養管理指導事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定居宅療養管理指導事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定居宅療養管理指導を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定居宅療養管理指導に係る居宅介護サービス費用基準額と、健康保険法第63条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療養の給付のうち指定居宅療養管理指導に相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定居宅療養管理指導事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>4 指定居宅療養管理指導事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>

根拠法令等

* 県条例第96条

指定居宅療養管理指導事業者は、指定居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

* 県条例第98条

第9条から第14条まで、第17条、第19条、第20条、第22条、第27条、第32条から第35条まで、第37条から第41条まで、第42条の2、第56条及び第69条の規定は、指定居宅療養管理指導の事業について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「居宅療養管理指導従業者」と、第9条第1項中「第30条」とあるのは「第96条」と、第14条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴、服薬歴」と、第19条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と、第42条の2第1項中「の役員」とあるのは「(法人にあっては、その役員)」と読み替えるものとする。

根拠法令等

* 予防条例第91条

指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防居宅療養管理指導を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防居宅療養管理指導に係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防居宅療養管理指導事業者を支払われる介護予防サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防居宅療養管理指導を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び指定介護予防居宅療養管理指導に係る介護予防サービス費用基準額と、健康保険法第63条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療養の給付のうち指定介護予防居宅療養管理指導に相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、指定介護予防居宅療養管理指導の提供に要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。

4 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

* 予防条例第92条

指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、指定介護予防居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

* 予防条例第94条

第51条の2から第51条の7まで、第51条の10、第51条の12、第51条の13、第52条の2、第52条の3、第54条、第55条の2の2から第55条の5まで、第55条の7から第55条の11まで、第57条、第69条及び第73条の2の規定は、指定介護予防居宅療養管理指導の事業について準用する。この場合において、これらの規定中「介護予防訪問入浴介護従業者」とあるのは「介護予防居宅療養管理指導従業者」と、第51条の2第1項及び第55条の4第1項中「第55条」とあるのは「第92条」と、第51条の7中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴、服薬歴」と、第51条の12中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と、第55条の3第2項中「介護予防訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等」とあるのは「設備及び備品等」と、第57条第1項中「の役員」とあるのは「(法人にあっては、その役員)」と、第73条の2中「看護師等」とあるのは「介護予防居宅療養管理指導従業者」と読み替えるものとする。

事例 2 : 変更届について

管理者、事業所名等が変更されたにも関わらず、変更届が提出されていない。

ポイント

変更届の提出事項に該当する場合は、変更後10日以内に届出を提出する必要がある。

根拠法令等

* 介護保険法第75条

指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

事例 3 : 介護支援専門員への情報提供について

医師、歯科医師又は薬剤師による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供がされていない。

ポイント	ケアマネジャーへの情報提供は毎回行う必要がある。 情報提供を行っていない場合には、算定ができない。
根拠法令等	<p>* 老企第36号第2の6(3)、(4)</p> <p>① 算定内容 主治の医師及び歯科医師の行う居宅療養管理指導については、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員（指定居宅介護支援事業者により指定居宅介護支援を受けている居宅要介護被保険者については居宅サービス計画（以下6[居宅療養管理指導費の規定]において「ケアプラン」という。）を作成している介護支援専門員を、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者介護、又は看護小規模多機能型居宅介護の利用者にあつては、当該事業所の介護支援専門員をいう。以下6[居宅療養管理指導費の規定]において「ケアマネージャー」という。）に対するケアプランの作成等に必要な情報提供並びに利用者若しくはその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定する。ケアマネージャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。</p> <p>（省略）</p> <p>② （省略）</p> <p>③ ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合 居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、①の規定にかかわらず算定できること。ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護サービスを利用している場合にあつては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の介護サービス事業者等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこととする。</p>

根拠法令等

* 平成30年度報酬改定Q&A (Vol.1) 問6

問6：医師、歯科医師又は薬剤師又による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行わなければ算定できないのか。

回答

- 毎回行うことが必要である。
- なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することにより。

事例 4 : 通常の事業の実施地域について

- ①通常の事業の実施地域を定めていない。
- ②通常の事業の実施地域が不明確である。

ポイント	<ul style="list-style-type: none">平成30年度報酬改定において、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」が創設されたことを受けて、運営規程に定めるべき事項として「通常の事業の実施地域」が追加されている。通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。こと。（「〇〇町周辺」等では不明確である。）なお、通常の事業の実施地域は、利用申込みに係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を超えてサービスが行われることを妨げるものではない。通常の事業の実施地域を定めるために運営規程を変更する際には、県への変更届の提出は不要であるが、一旦運営規程に定めた実施地域を変更する場合は県へ変更届を提出する必要がある。
根拠法令等	<p>* 県条例第96条 指定居宅療養管理指導事業者は、指定居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 事業の目的及び運営の方針(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容(3) 営業日及び営業時間(4) 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額(5) 通常の事業の実施地域(6) 虐待の防止のための措置に関する事項(7) その他運営に関する重要事項

根拠法令等

* 予防条例第92条

指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、指定介護予防居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

* 平成30年度報酬改定Q&A (Vol.1) 問8

問8：居宅療養管理指導において、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を創設するにあたり、他の訪問系サービスと同様に、通常の事業の実施地域を運営基準に基づく運営規程に定めることを指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所に求めることを受けて、運営規程の変更として、当該変更に係る事項について当該指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならないのか。

回答：運営規程に定める通常の事業の実施地域について、都道府県知事に届け出る必要はないが、一旦運営規程に定めた実施地域を変更する場合は、届け出る必要がある。

事例 5 : 単一建物居住者の人数について

単一建物居住者の人数に応じた報酬算定を行っていない。

ポイント

- 平成30年度報酬改定において、居宅療養管理指導費は「単一建物居住者の人数」の区分に応じた設定に変更されており、当該人数に応じた報酬算定を行う必要がある。

(例) 医師が行う場合

居宅療養管理指導費 (I)	単位数
(一) 単一建物居住者 1 人に対して行う場合	514
(二) 単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合	486
(三) (一) 及び (二) 以外の場合	445

- 「単一建物居住者の人数」については、留意事項通知に定義されているので、確認すること。また、厚生労働省のQ&Aにも取扱いが説明されているので、確認すること。

○参考（留意事項通知第2の6（2））

居宅療養管理指導の利用者が居住する建築物に居住する者のうち、同一月の利用者数を「単一建物居住者の人数」という。

単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数をいう。

ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者

イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者

ただし、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなすことができる。また、1つの居宅に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。さらに、居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合又は当該建築物の戸数が20戸未満であって、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。

○平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）問4、問5、問7

○平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.3）問1

○平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）問4、問5、問6

令和4年度集団指導 ～(介護予防)訪問看護～

これまでの運営指導による
指摘・指導事項例

令和5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

◎基準条例等

- ▶ 基準法 : 「介護保険法」(平成9年法律第123号)
- ▶ 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」
(平成11年厚生省令第37号)
- ▶ 予防基準 : 「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」
(平成18年厚生労働省令第35号)
- ▶ 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)
- ▶ 大臣基準告示 : 「厚生労働大臣が定める基準」(平成27年厚生労働省告示第95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」
(平成11年老企第25号)
- ▶ 大臣基準解釈通知 : 「介護保険法施行規則第140条の63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準について」(令和3年3月19日老認発0319第2号)

◎基準条例等

- ▶ 県条例：「富山県介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年富山県条例第66号）
- ▶ 県予防条例：「富山県介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」（平成24年富山県条例第67号）
- ▶ 県要領：「介護サービス事業者における事故発生時等の報告取扱要領」（平成20年富山県、県内保険者事務連絡）
- ▶ 注：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。

I . 運営規程の記載事項

◎運営規程に記載すること

* 県条例第77条（県予防条例第73条）

運営規程

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

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) その他運営に関する重要事項

Ⅱ. 重要事項説明書の記載事項

◎重要事項説明書に記載すること

* 県条例第79条（県条例第9条の準用）（県予防条例第75号（県予防条例第51条の2の準用））
（内容及び手続の説明及び同意）

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し第30条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

* 解釈通知 第5・3・(7)（解釈通知 第3・3・(1)の準用）

解釈通知 第3・3・(1)（内容及び手続の説明及び同意）

基準第8条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、そ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、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

事例 1 : 運営規程、重要事項説明書

従業員の職種、員数及び職務の内容について正しく記載すること。

＜記載がなかった項目＞

- 管理者が、従業員に法令を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。
- 准看護師を配置している場合…その記載、及び准看護師は訪問看護計画書・報告書を作成できないこと。

事例 1 : 運営規程、重要事項説明書

<根拠法令>

* 運営規程、重要事項説明書に関する根拠法令等

* 県条例第79条（県条例第56条の準用）（県予防条例第75条（県予防条例第54条の準用））

（管理者の責務）

指定訪問入浴介護事業所の管理者は、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

2 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

* 県条例第74条（県予防条例第77条）

（訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成）

看護師等（准看護師を除く。以下この条において同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない。

2 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書作成しなければならない。

3 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項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 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。

5 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。

6 指定訪問看護事業所の管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。

7 前条第4項の規定は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成について準用する。

事例 2 : 運営規程、重要事項説明書

指定訪問看護の内容及び利用料その他の費用の額について正しく記載すること。

＜記載がなかった項目＞

- ・利用者負担は、①居宅介護サービス費用基準額の1～3割（介護保険負担割合証記載の負担割合であること、②支給限度額を超える場合は超過分の全額となること。
- ・料金表に、各加算の算定要件を記載すること。
- ・加算の「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算」、「ターミナルケア加算」及び「サービス提供体制強化加算」については、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の算定対象外であることを記載すること。

＜根拠法令＞

* 運営規程、重要事項説明書に関する根拠法令等

* 県条例第70条（県予防条例第70条）

（利用料等の受領）

指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

事例 3 : 運営規程、重要事項説明書

＜記載がなかった項目＞

苦情に関して、市町村や国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行う。また市町村等から求めがあった場合は、改善の内容を報告する。

<根拠法令>

* 運営規程、重要事項説明書に関する根拠法令等

* 県条例第79条（県条例第38条の準用）

（県予防条例第75条（県予防条例第55条の8の準用））

（苦情処理）

指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

事例 4 : 運営規程、重要事項説明書

指定訪問看護に関する書類の保管期限は完結の日から5年とし、運営規程、重要事項説明書その旨を掲載すること。

<根拠法令>

* 運営規程、重要事項説明書に関する根拠法令等

* 県条例第78条（県予防条例第74条）

（記録の整備）

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

2 指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 訪問看護計画書
- (2) 訪問看護報告書
- (3) 第73条第2項に規定する主治の医師による指示の文書
- (4) 第20条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (5) 第27条に規定する市町村への通知に係る記録
- (6) 第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (7) 第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

事例 5 : 重要事項説明書

苦情受付機関を記載すること

- ・ 富山県福祉サービス運営適正化委員会
- ・ 富山県国民健康保険団体連合会
- ・ 通常の事業実施区域の市町村介護保険窓口等

事例 6 : サービスの提供

- ・ 訪問看護計画書は主治医の指示に基づいた内容を具体的に記載すること。
- ・ 主治の医師へ訪問看護計画書、訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図ること。

<根拠法令等>

* 県条例第73条（県予防条例第78条）

（主治の医師との関係）

指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。

2 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。

3 指定訪問看護事業者は、主治の医師に次条第1項に規定する訪問看護計画書及び次条第5項に規定する訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。

* 県条例第74条（県予防条例第77条）

（訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成）

看護師等（准看護師を除く。以下この条において同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない。

事例7：（介護予防）訪問看護費の請求

- ・（介護予防）訪問看護費の請求について、提供したサービスの費用を正しく請求すること。

<根拠法令等>

* 介護保険法第41条（介護予防サービス費の支給については介護保険法第53条）

（居宅介護サービス費の支給）

市町村は、要介護認定を受けた被保険者（以下「要介護被保険者」という。）のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要介護被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居宅サービス事業者」という。）から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業所により行われる居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用（特定福祉用具の購入に要した費用を除き、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。）について、居宅介護サービス費を支給する。ただし、当該居宅要介護被保険者が、第37条第1項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の居宅サービスを受けたときは、この限りでない。

事例 8 : 事故発生時の対応

- ・ 事故発生時の記録に、連絡した相手方（家族・市町村・介護支援専門員等）や連絡した時間、事故の状況等を記録すること。
- ・ 事故発生時には、速やかに「介護保険事業者事故報告書」等により、①被保険者の属する保険者、②事業所・施設が所在する保険者、③県、④所管の県厚生センター又は富山市保健所（④へは、食中毒又は感染症の発生の場合に限る）へ報告するものとする。

<根拠法令>

* 県条例第79条（県条例第40条の準用）（県予防条例第75条（県予防条例第55条の10の準用））
（事故発生時の対応）

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

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

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

周知 1 : 指定更新

事業所指定より6年ごとに、指定更新書類一式を提出期限より延滞なく、県へ提出すること。

<根拠法令>

* 基準法第70条の2

(指定の更新)

第41条第1項本文の指定は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

周知 2 : 虐待の防止のための措置

令和6年4月1日以降、虐待の防止のための措置を講じる義務があります。

(令和6年3月31日までは努力義務)

措置について、運営規程及び重要事項説明書にご記載ください。

＜根拠法令＞

* 県条例第79条（県条例第40条の2の準用）

（県予防条例第75条（県予防条例第55条の10の2の準用））

（虐待の防止）

指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

周知 3 : 業務継続計画の策定等

令和6年4月1日以降、業務継続計画の策定する等の義務があります。

(令和6年3月31日までは努力義務)

策定等について、運営規程及び重要事項説明書にご記載ください。

＜根拠法令＞

* 県条例第79条（県条例第32条の2の準用）（県予防条例第75条（県予防条例第55条の2の2の準用））

（業務継続計画の策定等）

指定訪問介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

周知4：感染症の予防及びまん延の防止のための措置

令和6年4月1日以降、感染症が発生し、又はまん延しないように措置を講ずる義務があります。

(令和6年3月31日までは努力義務)

措置について、運営規程及び重要事項説明書にご記載ください。

＜根拠法令＞

* 県条例第79条（県条例第33条の準用）

（県予防条例第75条（県予防条例第55条の3の準用））

（衛生管理等）

指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該指定訪問介護事業所における感染症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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。

(2) 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

周知 5 : 訪問看護レセプト（医療保険請求分）のオンライン請求

令和6年5月から、医療保険請求分の訪問看護レセプトのオンライン請求が始まります。
詳細については、厚生労働省のホームページをご確認いただき、必要な準備を行ってください。

【掲載ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190624_00002.html