

令和 6 年度集団指導資料 共通事項（前半）

目次

	スライドNo
1. 全サービス共通の留意事項	1～20
2. 業務管理体制について	21～25
3. 高齢者虐待・権利擁護	26～41
4. 介護サービス情報公表制度及び介護事業者経営情報データベースシステムについて	42～52
5. 処遇改善加算等に関する事項	53～59
6. 介護職員等による喫煙吸引等について	60～69

1. 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

目的

- **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。
- **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。

指導の方法

- **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、**年に1回以上**、講習等の方式又はオンライン等の活用による動画の配信方式にて行います。
- **運営指導**は、指導の対象となる介護保険施設等の事業所において原則実地で行い、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。原則として、**指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上**行うこととし、実施日の1か月前までに文書で通知いたします。

監査の方法

- ▶ 監査は、**指定基準違反等又は人格尊重義務違反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。
- ▶ **指定基準違反等又は人格尊重義務違反の確認について必要があると認める場合**とは、下記に示す情報を踏まえて判断します。

- ① 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ② 市町村が、高齢者虐待防止法に基づき虐待を認定した場合又は高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる情報
- ③ 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
- ④ 国保連・保険者からの通報情報
- ⑤ 介護給付適正化システムの分析から特異傾向を示す介護保険施設等
- ⑥ 介護保険法第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
- ⑦ 運営指導において確認した指定基準違反等及び人格尊重義務違反
- ⑧ 指定権限等が県にある介護保険施設等に対する保険者による監査において認められた指定基準違反等又は人格尊重義務違反

報酬請求指導について

運営指導等において、報酬請求状況を関係資料等により確認しますが、**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、過誤調整により返還するよう指導します。**

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	○ 加算報酬上の算定要件を満たし、解釈通知に即したサービス提供を行っているが、不適切な取扱い又は対応が不十分であることが認められる場合 (アセスメントの内容が不十分、本人や家族への同意に係る説明が不十分 など)	適切な取扱いとなるよう指導	なし
	基準等に不適合	○ 加算報酬上の算定要件の誤った理解のため算定要件を1つでも満たしていない場合 ○ 解釈通知に関し誤った理解のため同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を行うよう指導し、過誤調整を行うよう指導	あり
監査		○ 加算報酬上の算定要件を1つでも満たしていない場合であって、偽りその他不正な行為による加算報酬の請求の事実が認められる可能性がある場合	監査により事実関係を調査の上、偽りその他不正な行為による請求と認められた場合は、介護保険法第22条第3項の規定により 返還金及び加算金の徴収	あり

2 介護サービス施設・事業所の指定（許可）手続

指定手続について

- ▶ 「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、事業所開設に当たり準備すべき事項等についてお知らせしています。
- ▶ 介護サービス施設・事業所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、設計図面（素案で可）等で、県担当者による指定基準の確認を受けるようお願いします。**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。ご注意ください。
- ▶ 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、事業者の職員が来庁してください。
- ▶ 開設するサービス種類、規模によっては、消防法、食品衛生法などの他法の手続が必要となる場合があります。
- ▶ **事業所の開設予定地の保険者にも、事前にご連絡をお願いします。**

指定（許可）のスケジュール～居宅サービス事業所等について～

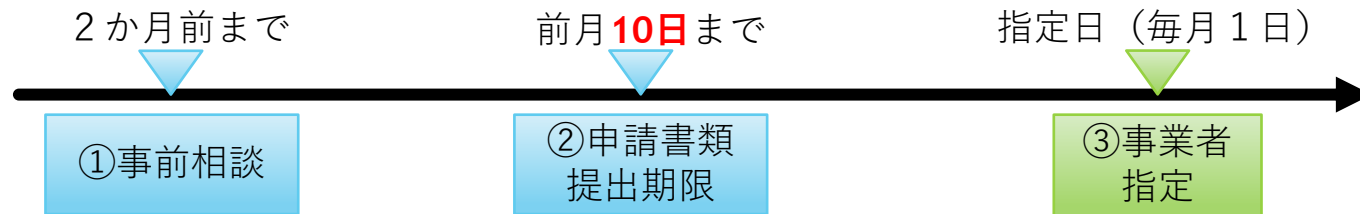
- ① 概ね**指定予定月の2か月以上前までに事前相談**をお願いします。

事業者指定は、月1回、1日付けで行います。

- ② 申請書類を**指定予定月の前月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**）してください。

- ③ 指定基準を満たしていると認められる場合には、原則として毎月1日に事業所指定します。

（例）3月1日までに事前相談 → 4月10日までに申請書提出 → 5月1日に事業者指定予定



※ 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、富山県公式ウェブサイト又は県担当者へご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：居宅サービス事業者向け情報 指定申請について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012032/kj00012032-001-01.html>

指定（許可）のスケジュール～介護老人保健施設・介護医療院について～

- ① 概ね**指定予定月の2か月以上前までに事前相談**をお願いします。
- ② 申請書類を**指定予定月の前月 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**）してください。申請に当たっては、審査手数料として63,000円を富山県収入証紙により納付していただく必要があります。
- ③ 指定基準を満たしていると認められる場合には、原則として各月 1 日に開設許可・公示します。

（例） 3 月 1 日までに事前相談 → 4 月 1 日までに申請書提出 → 5 月 1 日に開設許可・公示予定



※ 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、富山県公式ウェブサイト又は県担当者へご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：介護医療院の開設許可>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012033/kj00012033-006-01.html>

3 介護サービス施設・事業所の指定更新手続

指定更新制度の概要

- ▶ 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になります。**
- ▶ 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。

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か月前の月の初日から3か月前の月の末日まで**です。（期限厳守）
（例：満了日＝令和5年12月31日、受付期間＝令和5年8月1日～9月31日）
- ▶ **指定更新申請に関する手続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を行ってください。

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になります。
- ▶ 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か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（休止後1年以内に再開する予定がない場合）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について (介護老人保健施設・介護医療院に限る)

- ▶ 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。
- ▶ 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、申請に当たっては審査手数料として33,000円を富山県収入証紙により納付していただく必要があります。
- ▶ 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必要がありますので、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、添付書類を添えて変更届出書を提出してください。

- ▶ 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。
- ▶ ①②③④の変更の場合は、「登録特定行為事業者 変更登録届出書」
③④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。

介護保険法に基づく変更届が必要な事項

- | | | |
|---|------------------------------|-------------|
| 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。） | |
| 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 | |

6 介護給付費算定に係る体制等に関する届出

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
<ul style="list-style-type: none">● 訪問介護● (介護予防) 訪問入浴● (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	<p>毎月15日〆切 ⇒届出日の翌月 1 日から算定可能</p>
<ul style="list-style-type: none">● (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● 介護医療院	<p>届出が受理された日の翌月 1 日から算定可能 (月の初日の場合はその月から算定可能)</p> <p>※ 要件の確認に時間を要する場合があるため、なるべく前月15日までに担当者へ連絡をお願いします。</p>

※加算の種類によっては、下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。

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
- 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、富山県公式ウェブサイトでご確認ください。

<富山県公式ウェブサイト：居宅系サービス向け情報 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>

<富山県公式ウェブサイト：介護保険施設サービス向け情報 加算の体制に関する届出について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012033/kj00012033-002-01.html>

その他

国保連合会への請求内容と、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」の届出事項とで不一致がある場合、**請求エラー・返戻**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

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か月前までに廃止（休止）届を提出してください。**
- ▶ 休止後1年以内に再開する見込みがない場合は、廃止届を提出してください。
- ▶ 廃止届提出後に事業を再開する場合は、新規指定の手続が必要です。

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

報告を求める事故の範囲

介護保険事業者等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、「介護サービス事業者における事故発生時等の報告取扱い要領」（令和7年2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 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、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったものを原則とする。

② 食中毒又は感染症の発生

※新型コロナウイルスが発生した場合や新型コロナウイルス以外で同一の有症者が**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

事故の報告先

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 当事者である利用者が被保険者となる介護保険を行う保険者
- ② 事業所・施設の所在地を所管する保険者
- ③ 県（高齢福祉課）
- （④ 食中毒又は感染症の発生の場合は、県厚生センター又は富山市保健所）

留意事項

- ▶ 運営指導等において、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、必ず報告をお願いします。
- ▶ 県に対する事故報告は、県所管施設・事業所に限らず、全ての事業所（富山市所在や保険者所管も含む）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、**原則として電子メール**でお願いします。

事故報告書様式

<富山県公式ウェブサイト：介護サービス事業者における事故報告について>

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012035/kj00012035-017-01.html>

様式1：事故報告書

様式2：食中毒・感染症発生状況報告書

事故報告書（事業者→保険者等）

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

☐ 第1報 ☐ 第2報 ☐ 最終報告

提出日： 年 月 日

1 事故状況	事故状況の程度 <input type="checkbox"/> 死亡に至った場合 死亡年月日	受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 重傷 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()
2 事業所の概要	法人名	
	事業所(施設)名	事業所番号
	サービス種別	
	所在地	
3 対象者	氏名・年齢・性別	氏名 年齢 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	サービス提供開始日	西暦 年 月 日 保険者
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他()
	身体状況	要介護度 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立 認知症高齢者日常生活自立度 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M
4 事故の概要	発生日時	西暦 年 月 日 時 分(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他()
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 誤嚥・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> (自由記載3) <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> (自由記載1) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> (自由記載2)
	発生日時状況、事故内容の詳細	
	その他特記すべき事項	

様式1

5 事故発生時の対応	受診方法 <input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他()
	受診先 医療機関名 連絡先(電話番号)
	診断名
	診断内容 <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) <input type="checkbox"/> その他()
6 事故発生後の状況	検査、処置等の概要
	利用者の状況
	家族等への報告 報告した家族等の総数 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> その他() 報告年月日 西暦 年 月 日
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ) <input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名() 警察名() 名称()
	本人、家族、関係先等への追加対応予定 (各自項目追加欄)
7 事故の原因分析(本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)
8 再発防止策(手帳変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)
9 その他特記すべき事項	

様式2

食中毒・感染症発生状況報告書（事業者→保険者等）

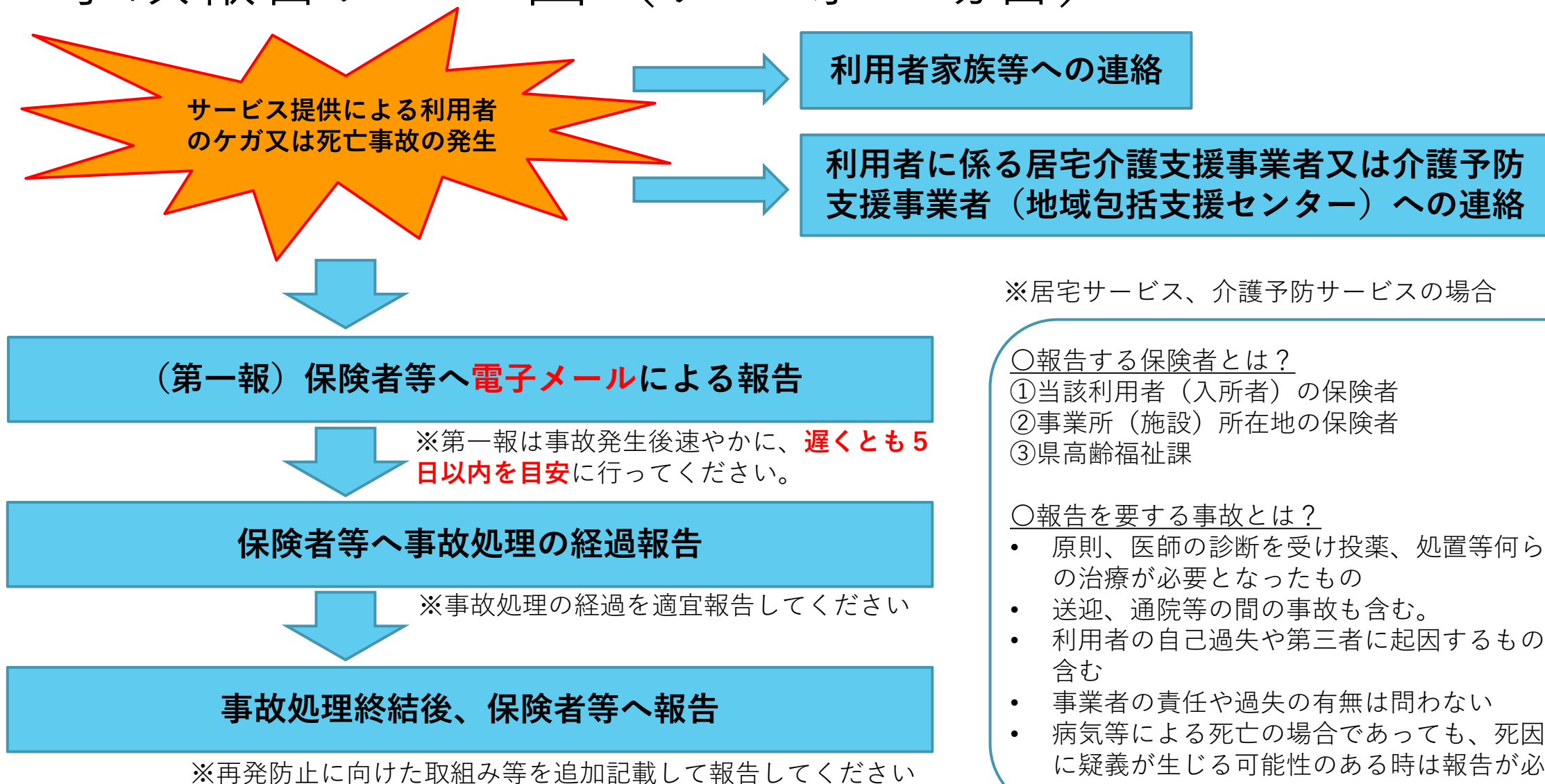
【報告の要件に該当したときは、速やかに提出してください。】

西暦 年 月 日

1 事業所の概要	法人名	事業所(施設)名	事業所番号	所在地	電話番号	FAX番号
	記載者(職員名)					
	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付					
	サービス種別(食中毒・感染症発生したサービス)	認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者日常生活自立度	認知症高齢者日常生活自立度
2 発生した食中毒・感染症	インフルエンザ	ノロウイルス	ロタウイルス	腸炎	腸炎	腸炎
	発生した食中毒・感染症	発生した食中毒・感染症	発生した食中毒・感染症	発生した食中毒・感染症	発生した食中毒・感染症	発生した食中毒・感染症
3 罹患者(利用者)数	名(うち入院者 名)					
4 最初の症状発生日	西暦 年 月 日					
5 その他						
6 連絡した関係機関	保健所(富山県保健所)	保健所(市町村)	保健所(保健所)			
7 その他連絡事項						
8 発生した食中毒・感染症	氏名・年齢・性別	年齢	性別	要介護度		
	発症年月日	サービス提供開始日	年 月 日			
9 死亡した者	氏名・年齢・性別	年齢	性別	要介護度		
	発症年月日	サービス提供開始日	年 月 日			
	診断書に記載された死亡原因					

注1 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患者で死亡した者について記入してください。

事故報告フロー図（ケガ等の場合）



※居宅サービス、介護予防サービスの場合

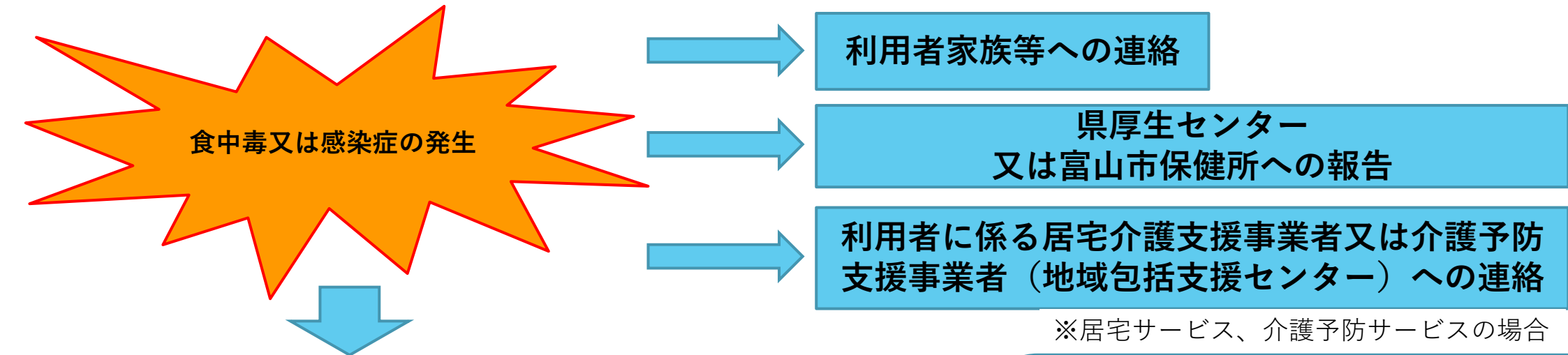
○報告する保険者とは？

- ①当該利用者（入所者）の保険者
- ②事業所（施設）所在地の保険者
- ③県高齢福祉課

○報告を要する事故とは？

- ・ 原則、医師の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったもの
- ・ 送迎、通院等の間の事故も含む。
- ・ 利用者の自己過失や第三者に起因するものも含む
- ・ 事業者の責任や過失の有無は問わない
- ・ 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時は報告が必要

事故報告フロー図（食中毒又は感染症の場合）



（第一報）保険者等へ電子メールによる報告

※第一報は事故発生後速やかに、遅くとも5
日以内を目安に行ってください。

保険者等への経過報告、終息報告

※有症者が増加するなど感染症が拡大傾向にある場合、随時経過報告をしてください。

※感染症等が終息した場合、その旨を報告してください。この場合、電話による報告で結構です。

○報告する保険者とは？

- ①当該利用者（入所者）の保険者
- ②事業所（施設）所在地の保険者
- ③県高齢福祉課

○報告を要する感染症とは？

- ① 同一の感染症等により死亡者又は重篤な患者が1週間以内に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
- ④ 新型コロナウイルス感染症

9 メールアドレスの設定について

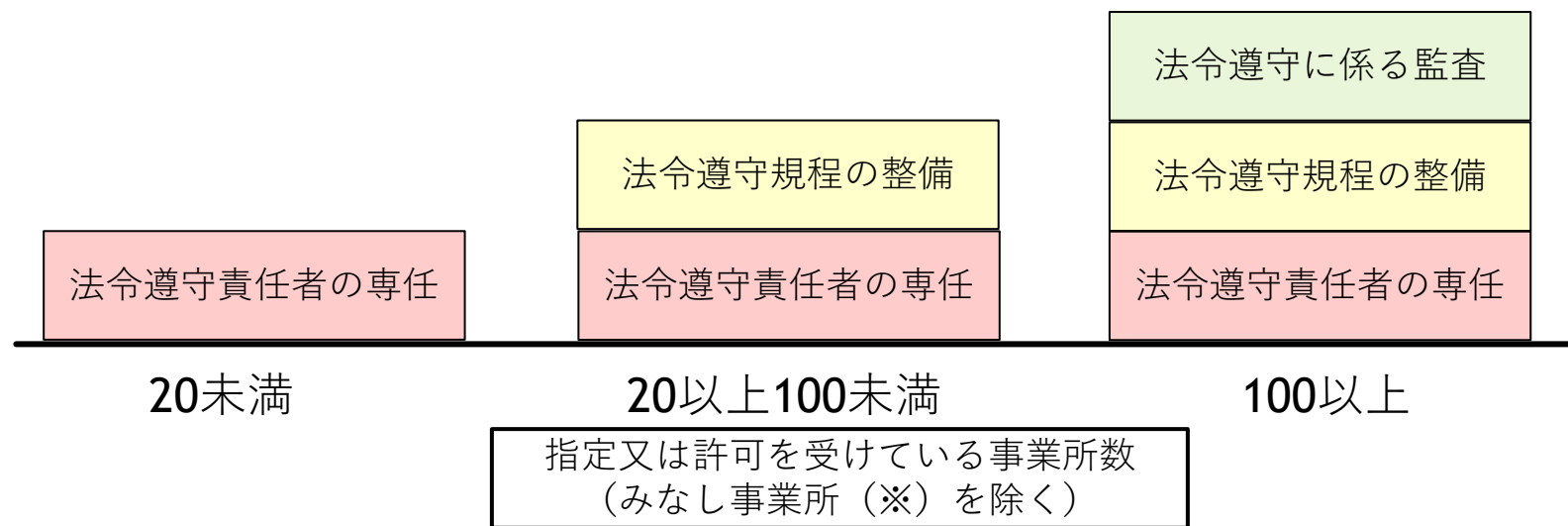
- ▶ 県からのお知らせ等については、原則として電子メールで行っております。
- ▶ 県所管施設・事業所について、**メールアドレスを変更した場合は、速やかに連絡をお願いします。**
- ▶ また、現在、県からのお知らせ等を電子メールで受けていない施設・事業所については、「メールアドレス登録票」を記入の上、F A Xで県高齢福祉課まで送付をお願いいたします。

2. 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。

2 業務管理体制整備の内容



※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、訪問リハ及び通所リハ）であって、健康保険法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のこと。また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業については、事業所数に含まれないものである。

法令遵守責任者の選任

- ▶ 法令遵守責任者については、何らかの資格を求めるものではないですが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命令の内容に精通した**法務担当の責任者を選任することを想定**しています。
- ▶ また、法務部門を設置していない事業者の場合には、事業者**内部の法令遵守を確保することができる者**を選任してください。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

法令遵守規程の整備

- ▶ 法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命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、介護保険法及び介護保険法に基づく命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。**

法令遵守に係る監査の実施（参考）

- ▶ 事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあっては監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。なお、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。
- ▶ また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年1回行わなければならないものではありませんが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれます。

3 業務管理体制の整備等の届出について

業務管理体制整備に係る届出が済んでいない場合は、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済んでいない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。

届出先

区分	届出先
① 指定事業所が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
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市（富山市）内にのみ所在する事業者	中核市の長（富山市長）
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

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、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。

業務管理体制に係る届出区分の変更について

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。

◆ 届出区分の変更が必要な例

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。

▶ 富山県の届出様式は、富山県公式ウェブサイトからダウンロードできます。

「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」

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012035/kj00012035-018-01.html>

3. 権利擁護・高齢者虐待

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

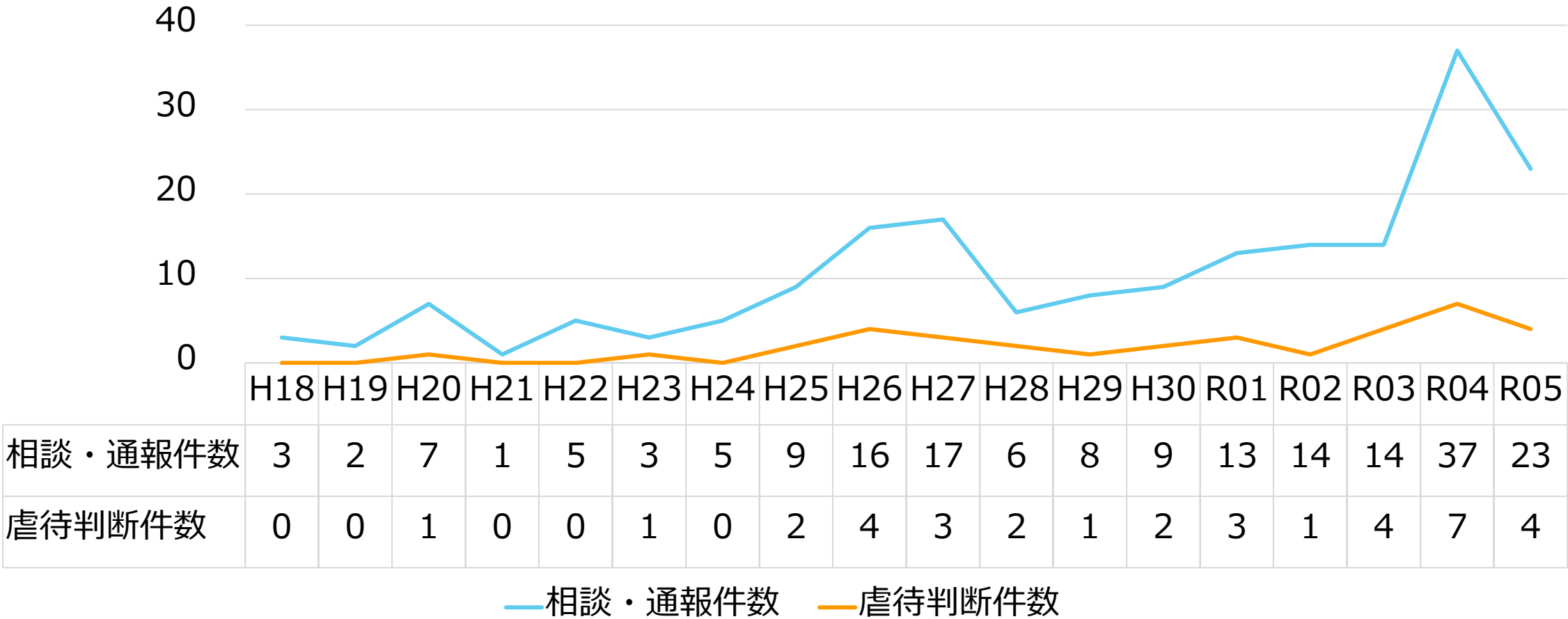
(1) 相談通報件数及び虐待判断件数

本県における令和5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23件で、前年度より14件減少しました。

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4件で、前年度より3件減少しました。

	令和5年度	令和4年度	増減
相談・通報件数	23件	37件	△14件
虐待判断件数	4件	7件	△3件

(1) 相談通報件数及び虐待判断件数



(2) 虐待の状況

事例1

- ①被虐待高齢者
80歳代の男性1名（要介護3）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
認知症対応型共同生活介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護職
- ④虐待の種別
心理的虐待

事例2

- ①被虐待高齢者
90歳代の男性（要介護3）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
通所介護
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
管理職
- ④虐待の種別
心理的虐待

(2) 虐待の状況

事例3

- ①被虐待高齢者
90歳代の女性3名（要介護4）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
介護医療院
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護職
- ④虐待の種別
身体的虐待

事例4

- ①被虐待高齢者
70歳代～90歳代の男女12名（要介護5：5名、
要介護4：5名、要介護3：2名）
- ②虐待があった養介護施設等の種別
特別養護老人ホーム
- ③虐待を行った養介護施設従事者等の職種
介護福祉士、介護職等（一部不特定）
- ④虐待の種別（重複有り）
身体的虐待：10名
介護等放棄：3名
心理的虐待：1名

(3) 措置の状況

4事例の全てにおいて高齢者虐待防止法の趣旨に基づき、県又は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ました。

また、事例1、事例4では介護保険法に基づく改善勧告がなされ、事例4では老人福祉法に基づく指定の効力の一部停止がなされました。

ただし、事例4のみ令和6年度に入ってから措置が行われました。

(4) 通報先について

高齢者虐待への対応は第一義的に市町村が実施しています。そのため、高齢者虐待の疑いがあると感じた時は、高齢者虐待防止法第21条に基づき **市町村の高齢者虐待担当課へ通報** してください。

○参考：高齢者虐待防止法第21条

養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。)において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを**市町村に通報しなければならない**。

《参考》

県内各市町村の高齢者虐待担当課の連絡先については以下のページの「関連ファイル」⇒「高齢者虐待相談窓口一覧」よりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00006096.html>

ホーム > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 虐待防止 > 高齢者の虐待防止について

2. 養護者（家族等）による高齢者虐待

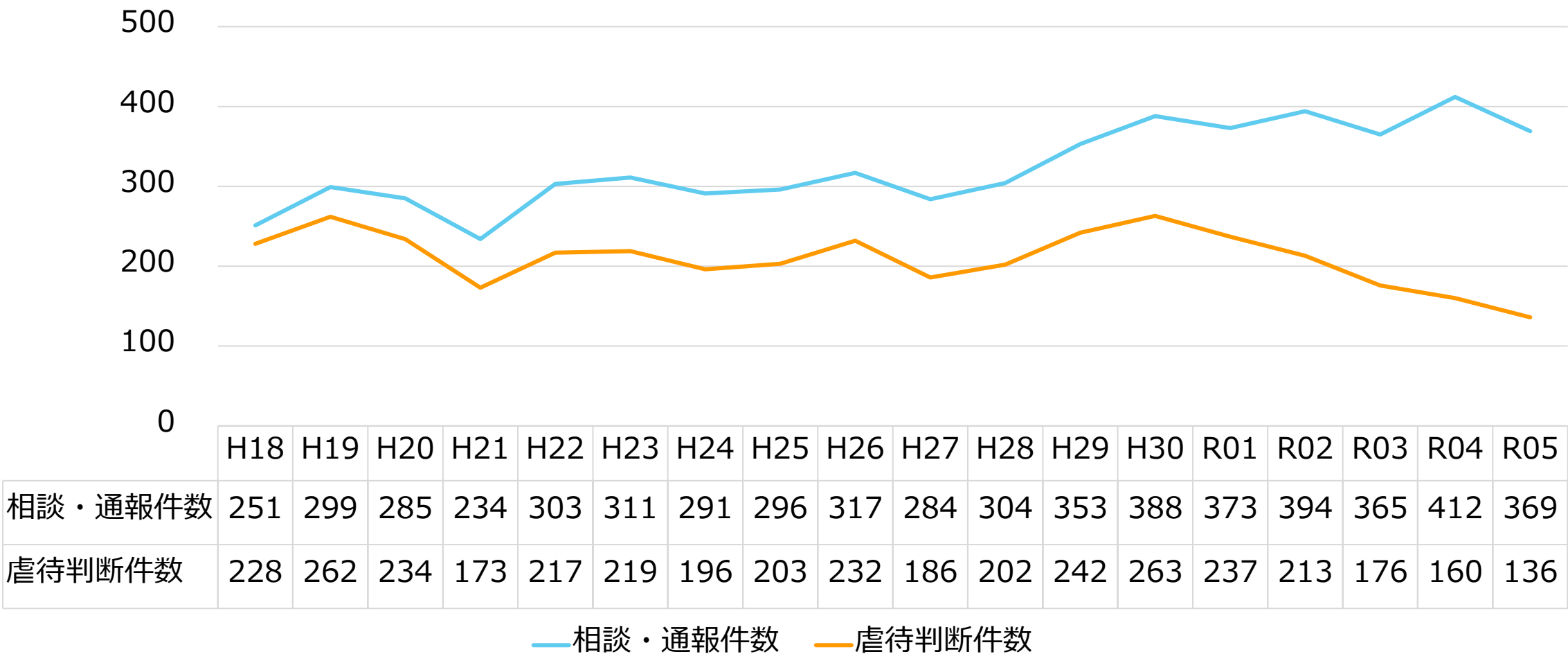
(1) 相談通報件数及び虐待判断件数

本県における令和5年度の養護者（家族等）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369件で、前年度より43件減少しました。

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136件で、前年度より24件減少しました。

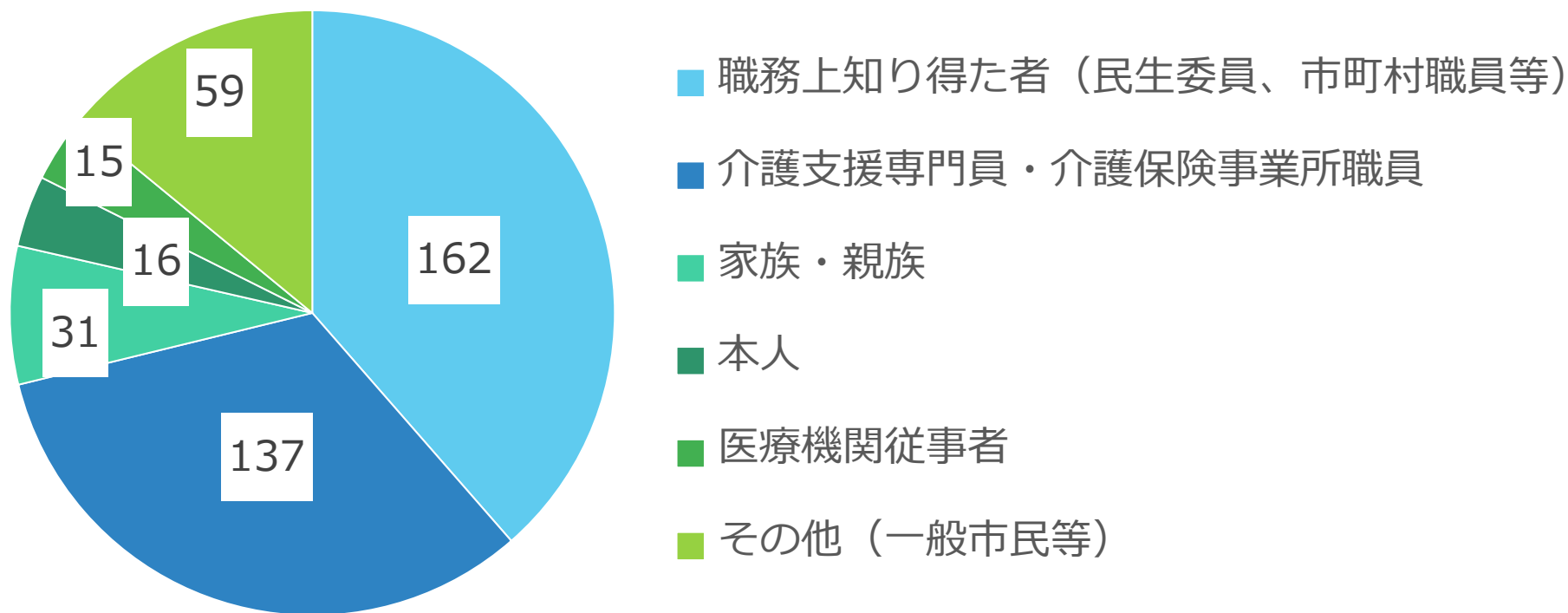
	令和5年度	令和4年度	増減
相談・通報件数	369件	412件	△43件
虐待判断件数	136件	160件	△24件

(1) 相談通報件数及び虐待判断件数



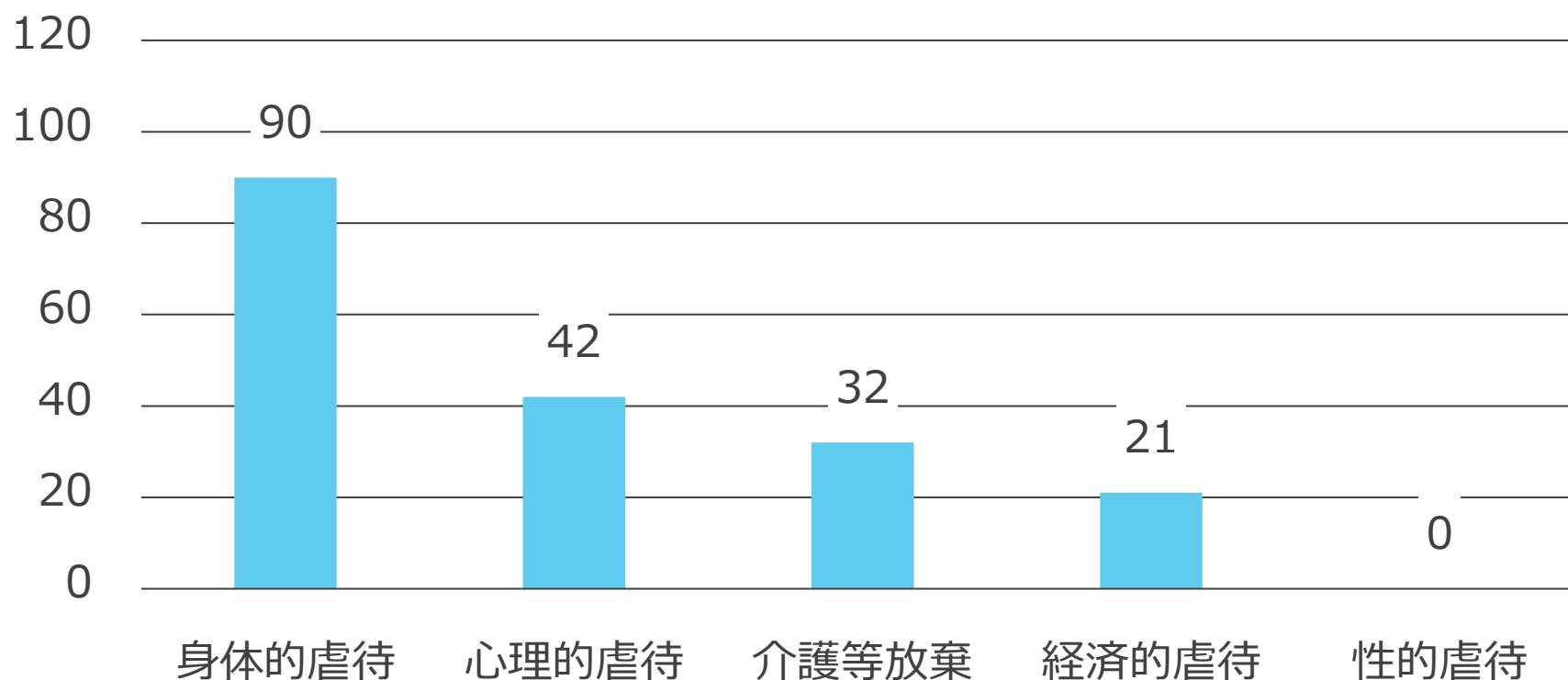
(2) 相談・通報者

相談・通報者420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、「職務上知り得た者」が162人（38.6%）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137人（32.6%）、「家族・親族」が31人（7.4%）でした。



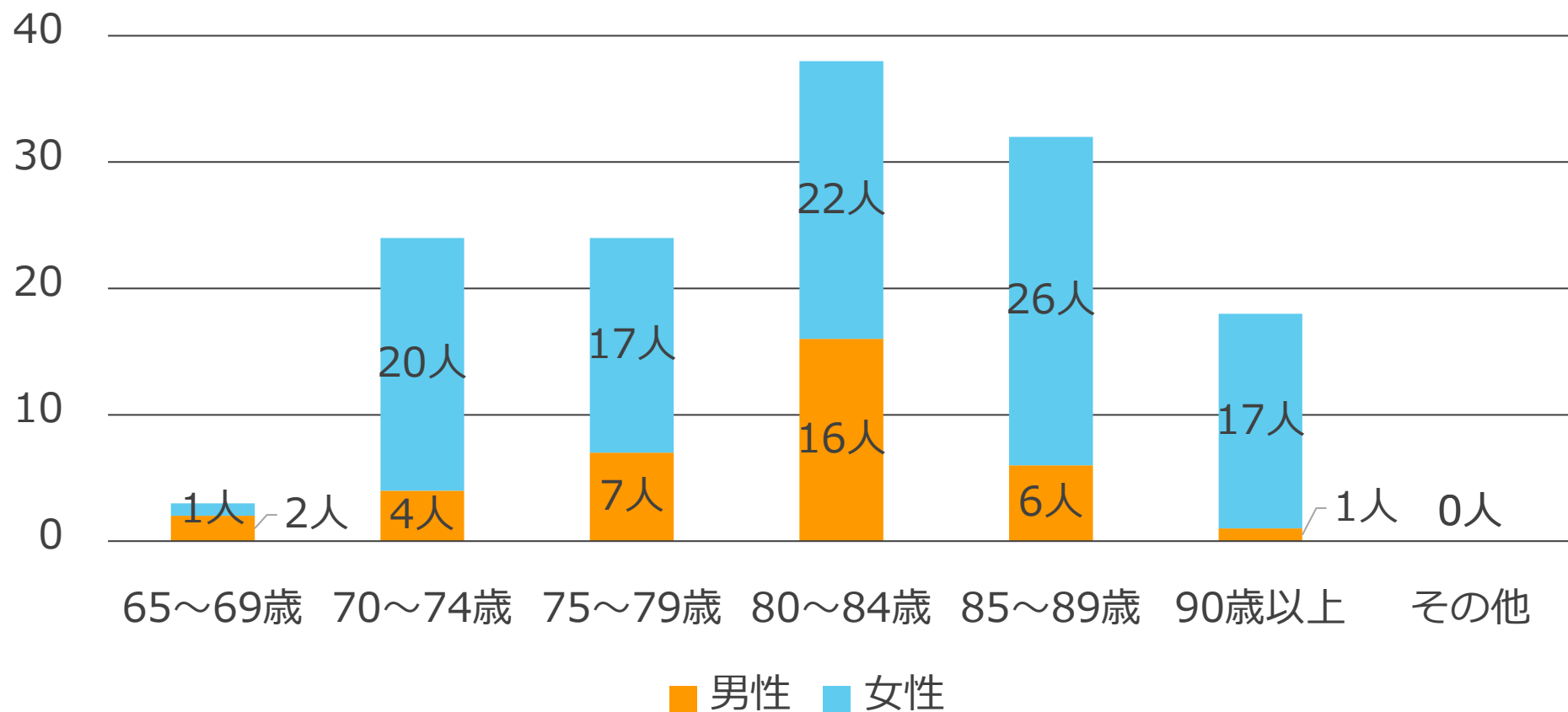
(3) 虐待の種別・類型

虐待の種別・類型のうち「身体的虐待」が90件（48.6%）で最も多く、次いで「心理的虐待」が42件（22.7%）、「介護等放棄」が32件（17.3%）、「経済的虐待」が21件（11.4%）でした。



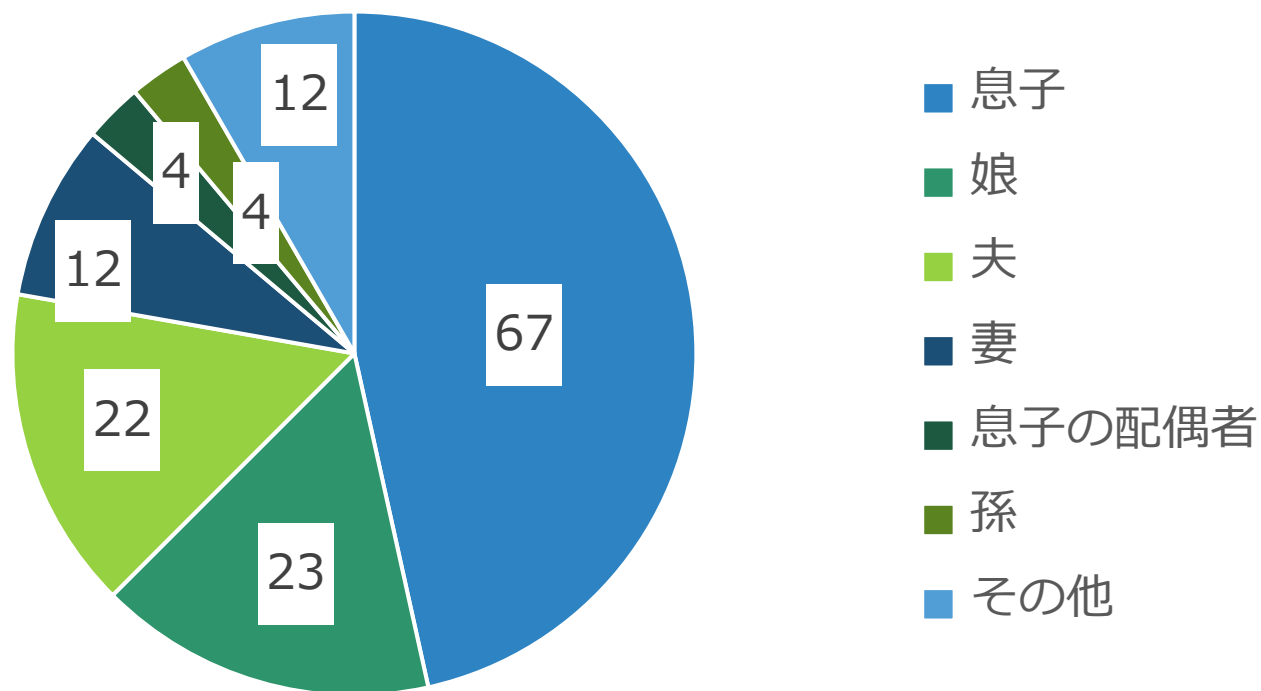
(4) 被虐待高齢者の性別と年齢

性別では、「女性」が103人（74.1%）、「男性」が36人（25.9%）と、「女性」が全体の4分の3近くを占めていました。年齢階層別では、「80～84歳」が38人（27.3%）で最も多く、次いで「85～89歳」が32人（23.0%）でした。



(5) 被虐待高齢者から見た虐待者の続柄

虐待者の続柄は、「息子」が67人（46.5%）で最も多く、次いで「娘」が23人（16.0%）、「夫」が22人（15.3%）でした。



(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54人（31.2%）、「被虐待高齢者と虐待者を分離していない」事例が73人（42.2%）でした。

分離を行った事例における分離方法は、「契約による介護サービスの利用」が16人（29.6%）で最も多く、次いで「契約による介護保険サービスの利用や老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置、医療機関への一時入院等以外の住まい・施設等の利用」が12人（22.2%）でした。

分離を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61件（57.5%）で最も多く、次いで「既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し」が14件（13.2%）でした。

3. 虐待を受けた高齢者の保護について

高齢者虐待が発生した場合、虐待者と被虐待者の分離を図るために、一時的に被虐待者を施設に入所させる「やむを得ない措置」がとられることがあります。この措置により、市町村等から被虐待高齢者の受け入れを要請されることがあった場合、施設は、**高齢者の身元保証人等がないことのみを理由に入所を拒むことはできません。**

一部市町村からは、「高齢者の身元保証人がいないため、施設入所を断られた」との声が聞かれます。

平成30年8月30日付け厚労省通知においても、「介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令においても、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、**入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。**」とされておりますので、今一度こうした点を認識され、不適切な取り扱いを行うことのないよう、注意してください。

4. 県の高齢者虐待防止の取組について

- 市町村職員、地域包括支援センター職員、介護サービス事業者及び介護施設等の介護職員を対象とした高齢者虐待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」を実施
- 市町村職員等が、高齢者虐待対応に関して専門家の支援を受ける「権利擁護対応相談窓口」を設置
- 市町村虐待対応担当職員が、事例評価や虐待対応体制の改善策の検討を行う「虐待対応実務者会議」を実施
- 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広報）

《参考》

令和5年度における県内の高齢者虐待の状況については以下のページよりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00006096.html>

ホーム > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 虐待防止 > 高齢者の虐待防止について

4. 介護サービス情報公表制度及び介護事業者経営情報データベースシステムについて

1. 介護サービス情報の公表制度とは

- 介護サービスを利用しようとしている方の適切な事業所選択を支援することを目的として、日本全国の「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。
- 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。



2. 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。



3. 「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」の公表対象となる事業所、調査対象となる事業所、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などを計画に定めています。



4. 「介護サービス情報の公表」の公表対象事業所について

公表の対象となる事業所は以下の3点に該当する事業所

- (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、公表を希望する事業所

5. 「介護サービス情報の公表」の調査対象事業所について

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) 運営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



6. 「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」の公表事務等を行います。

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>

7. 「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7年3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

緊急時に対応できるように！

8. 「災害時情報共有機能」について

災害時における介護施設等の被害状況を国・自治体が迅速に把握し適切な支援につなげるための報告機能が「介護サービス情報公表システム」に設けられています。

被災状況報告方法

- ①「介護サービス情報報告システム」へログイン
- ②「被災状況の報告」をクリック
- ③対象の災害を選択し被害の状況を入力



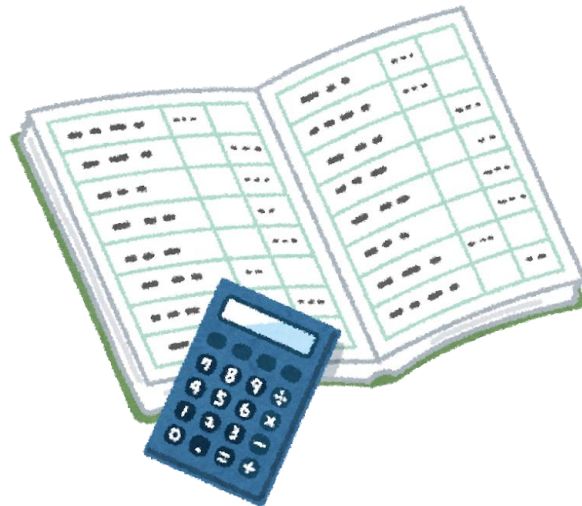
令和6年度より追加！

9. 介護サービス情報公表制度における公表事項の追加について

令和6年度より介護保険法施行規則が改正され、介護サービス情報公表制度において「事業所等の財務状況」を公表することが規定されました。

▶ 追加された公表事項

- ① 事業者等の財務状況がわかる書類の報告（財務諸表または計算書類等）
- ② 一人当たりの賃金の報告（※任意の公表事項）



10. 「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」について

【データベースの概要】

- 根拠規定：介護保険法第115条の44の2
- 制度趣旨：介護事業者の経営状況を踏まえた政策検討への活用
- 報告期限：毎会計年度年度終了後3か月以内
- 対象：原則、全ての介護サービス事業者（※居宅療養管理指導、介護予防支援は報告対象外）
※「過去1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下のもの」及び「災害その他都道府県知事に対し報告を行うことが出来ないことにつき正当な理由があるもの」は対象外
- 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用、職員の職種別人員数、職種別の給与（給料・賞与）（任意事項）等
- 公表方法：属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表

令和6年度より開始！

5. 処遇改善加算等に関する事項

1. 一本化の概要

令和 6 年 6 月より、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「旧 3 加算」という。）について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた 4 段階の「介護職員等処遇改善加算」（以下「新加算」という。）に一本化されました。

<現行>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	13.7%
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	10.0%
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	5.5%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	6.3%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	4.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算	2.4%

<改定後>

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	24.5%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	22.4%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	18.2%	(新設)
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	14.5%	(新設)

- ※：加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定しており、上記は訪問介護の例。処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。
- ※：上記の訪問介護の場合、現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率と比べて、改定後の加算率は 2.1%ポイント引き上げられている。
- ※：なお、経過措置区分として、令和 6 年度末まで介護職員等処遇改善加算(V)(1)～(14)を設け、現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにする。

2. 令和7年度からの主な変更点

(1) 令和6年度中の経過措置として、新加算Ⅴ(1)～Ⅴ(14)を算定していた事業所は、要件を整備し、新加算Ⅰ～Ⅳを算定することとなります。

(2) 職場環境要件の必要項目が増えます。

【加算Ⅰ・Ⅱ】

R6:区分ごとにそれぞれ1つ以上



R7:区分ごとにそれぞれ2つ以上

(生産性向上は3つ以上うち⑰又は⑱は必須)

【加算Ⅲ・Ⅳ】

R6:全体から1つ以上



R7:区分ごとにそれぞれ1つ以上

※R7年度中に要件整備を誓約すること
ことで要件を満たしたものとする。

区分	具体的内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化 ②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築（採用の実績でも可） ④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等 ⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ⑦エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入 ⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備 ⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備 ⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標（例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得）を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている ⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実 ⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施 ⑮介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施 ⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築（委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活用等）を行っている ⑱現場の課題の見える化（課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等）を実施している ⑲5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備を行っている ⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている ㉑介護ソフト（記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。）、情報端末（タブレット端末、スマートフォン端末等）の導入 ㉒介護ロボット（見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等）又はインカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（ビジネスチャットツール含む）の導入 ㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務（食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等）がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。 ㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施 ※生産性向上体制推進加算を取得している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする ※小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施 ㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供 ㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

2. 令和7年度からの主な変更点

(3) 月額賃金改善要件Ⅰの要件を満たすことが必要となります。

<要件>

- ・新加算Ⅳ相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てること。

※現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になります。

3. 令和 7 年度計画書について

(1) 提出期限

○令和 7 年 4 月及び 5 月分を算定する場合

令和 7 年 4 月 1 5 日まで提出

○令和 7 年 6 月以降、加算を算定する場合

算定する月の前々月の末日

○変更の届出について、加算の区分の変更等を行う場合、

居宅系サービス：算定開始月の前月15日まで

施設系サービス：算定開始月当月 1 日まで

○加算区分に変更がある場合は、計画書に加えて**体制等状況一覧表の提出も必要**

○計画書へ虚偽の記載や指定権者からの求めに応じて書類の提出ができなかった場合には、介護報酬の返還や指定取消となる場合があります。

4. 令和6年度実績報告書について

(1) 提出期限

○最終の加算の支払があった月の翌々月の末日

例) 令和7年3月まで算定した場合

→令和7年7月31日(木) 必着

4. 令和6年度実績報告書について

(2) 留意事項

- ・加算以外の部分で賃金水準を下げないことについて

(令和6年度の加算の影響を除いた賃金額) \geq (令和5年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額)
を満たしている必要がある。

- ・独自の賃金改善には処遇改善加算等の加算額を超えて賃金改善を行った場合にその金額も含む。

- ・ 令和5年度の加算及び独自の賃金改善の影響を除いた賃金額を算出するために、記入する令和5年度の賃金の総額について、職員構成が変わった等の事由により、総額を修正して記載することが可能

例) 令和6年度に入職した社員がいる場合、令和5年度から在籍していたと仮定して、
令和5年度の賃金総額を実際の金額より増額して記入する 等

6. 介護職員等による喀痰吸引等について

1. 喀痰吸引等の概要について

平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」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）』を実施できるようになりました。

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

※ 特定行為のうち、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」については「滴下」と「半固形」の方法があります。通常の研修では、「滴下」を原則としていますので、「半固形」の実施にあたっては「半固形」に関する研修の受講が必要です。

2. 登録特定行為事業者について

特定行為を行うにあたっては、特定行為を行う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、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。

事業所登録は、月1回、1日付けで行っておりますので、日程に余裕をもって登録申請してください。

2. 登録特定行為事業者について

○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. 登録特定行為事業者について

(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地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
- 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

2. 登録特定行為事業者について

○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、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）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。

3. 認定特定行為業務従事者について

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。

3. 認定特定行為業務従事者について

< 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つが揃っている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。

4. 喀痰吸引等研修

富山県では、喀痰吸引等研修の実施を以下の登録研修機関で行っています。研修日程及び申し込みについては、登録研修機関に直接お問い合わせください。

【令和7年1月現在】

登録研修機関名	問い合わせ先
富山福祉短期大学	0766-55-5567
DXO株式会社	03-6382-8713
五省会	076-422-0074
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	050-3172-6323
あいの風喀痰吸引等研修機関	0766-26-5055
メディカルケアプラス	06-6766-4310
三幸福祉カレッジ	03-5909-1514
HAPPY & SMILE COLLEGE	03-5746-9220

5. 各種手続きについて

登録特定行為事業者、認定特定行為業務従事者に係る手続きについては以下の富山県ホームページをご覧ください。届出様式等のダウンロードも可能です。

※ 令和3年4月1日から押印の廃止等に伴い、様式を一部変更しました。以下のホームページよりご確認ください。

<https://www.pref.toyama.jp/1211/kurashi/kenkou/koureisha/kj00012631/index.html>

ホーム > くらし・健康・教育 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉
> 計画・施策 > 介護職員等によるたんの吸引等の制度について