

平成28年度 介護保険制度に係る集団指導

福井県健康福祉部長寿福祉課

※ 本資料は、適切な運営を行っていただくために、これまでの指導における留意点等を抜粋して説明しているものであり、本資料に記載のない介護サービスに関する重要事項については、介護保険関係法令等および各種通知を御覧ください。

※ 介護保険関係法令および各種通知については、「介護保険六法」等の参考書のほか、独立行政法人 福祉医療機構が運営する「WAMNET」ホームページに掲載されております。こちらもご利用ください。

WAMNET (<http://www.wam.go.jp/TOP>ページ→介護→行政情報(介護))

■ 目 次 ■

〈資料内容〉

○ 社会福祉施設の防災・防犯体制の整備について	・・・	1
○ 法改正案のポイントについて	・・・	3
○ 介護職員処遇改善加算について	・・・	6
○ ふくい介護人材育成宣言事業所制度について	・・・	12
○ 介護福祉士実務者研修支援事業について	・・・	16
○ 外国人の受入について	・・・	19
○ 喀痰吸引等事業者登録について	・・・	26
○ 介護事業所における要介護度改善促進事業について	・・・	29
○ 業務管理体制について	・・・	31
○ 実地指導における主な指摘・指導事項	・・・	35
○ 高齢者虐待防止について	・・・	40
○ 施設サービス事業に関する留意事項	・・・	48
○ 居宅サービス事業に関する留意事項	・・・	51
○ 退院支援ルールについて	・・・	125
○ よろず来往者支援事業について	・・・	127
○ 生活保護法指定介護機関について	・・・	129

〈別添資料〉

- 労働局
- 法務局
- 福井県社会福祉協議会

社会福祉施設の防災・防犯体制の整備について

①一般防災（地震、水害、土砂災害等）

○非常災害対策計画の作成

○避難訓練の実施

- ・「福井県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例」等により、社会福祉施設は非常災害対策計画の作成、避難訓練の実施が義務付けられている。

（火災のみでなく、各施設の災害リスク（土砂災害、洪水、津波等）をハザードマップ等で確認の上、水害、土砂災害等、施設の立地条件に応じて作成しなければならない）

- ・非常災害対策計画作成、避難訓練（年1回以上）を実施し、随時、内容の検証や見直しを行うこと。
- ・H29年中に水防法および土砂災害防止法が改正され、洪水や土砂災害の危険性が高い地域の社会福祉施設等について、非常災害対策計画、避難訓練の実施が義務付けとなる予定。
- ・非常災害対策計画を作成していない施設については、少なくとも、出水期（6月頃）までには作成すること。監査時に作成されていない場合は、指摘事項とする。

【参考】非常災害対策計画の作成状況（H28年9月現在）地震：54% 水害：40% 土砂災害：86%

②原子力防災

○避難元施設・避難先施設間の協議の継続実施

- ・避難元施設・避難先施設間において、入所者の数や状態、必要な資機材等について継続して協議を行うこと。

○避難訓練の実施

- ・避難訓練（屋内退避訓練、情報伝達訓練）の実施（年1回以上）により、随時、避難計画を見直すこと。

○移送手段について市町と協議

- ・避難時に福祉車両等が必要な入所者数等を把握し、バスや福祉車両等の移送手段の確保について、市町と協議を行うこと。

③防 犯

○防犯対策マニュアルの作成

○不審者対応訓練の実施

- ・平成28年9月に県が作成した「社会福祉施設等の防犯対策点検マニュアル」等を参考に、防犯対策マニュアルの作成や不審者対応訓練の実施等により、施設の安全対策に取り組むこと。

- ・①～③について、非常災害対策計画の作成状況、避難訓練の実施状況等を随時調査します。
- ・非常災害対策計画等の作成マニュアル、県・市町担当課の連絡先一覧等、防災に関する各種情報は健康福祉部政策推進グループHPに掲載しています。

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenfukubu/index.html>

社会福祉施設の防災・防犯対策強化研修について

【趣 旨】

施設利用者の安全を守る体制を日頃から整備し、災害時等には適切な避難行動がとれるよう、防災（地震、水害、原子力災害等）・防犯に関する理解を深めてもらうための研修を行う。

【対 象】

全ての社会福祉施設・事業所が対象

【内 容】（1日で全て実施）

①一般防災（地震、水害等）研修

- ・避難方法について、非常災害対策計画の作成方法について
- ・被災経験のある社会福祉施設職員からの事例報告 等

②原子力防災研修

- ・原子力防災に関する基礎知識、安定ヨウ素剤、スクリーニングについて 等

③防犯研修

- ・防犯対策マニュアルの作成方法について、不審者への対応の仕方 等

【回 数】

年6回開催

- ・県内6地区で開催
- ・6月頃から開始予定

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

○ 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。

- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
- ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与を法律により制度化。

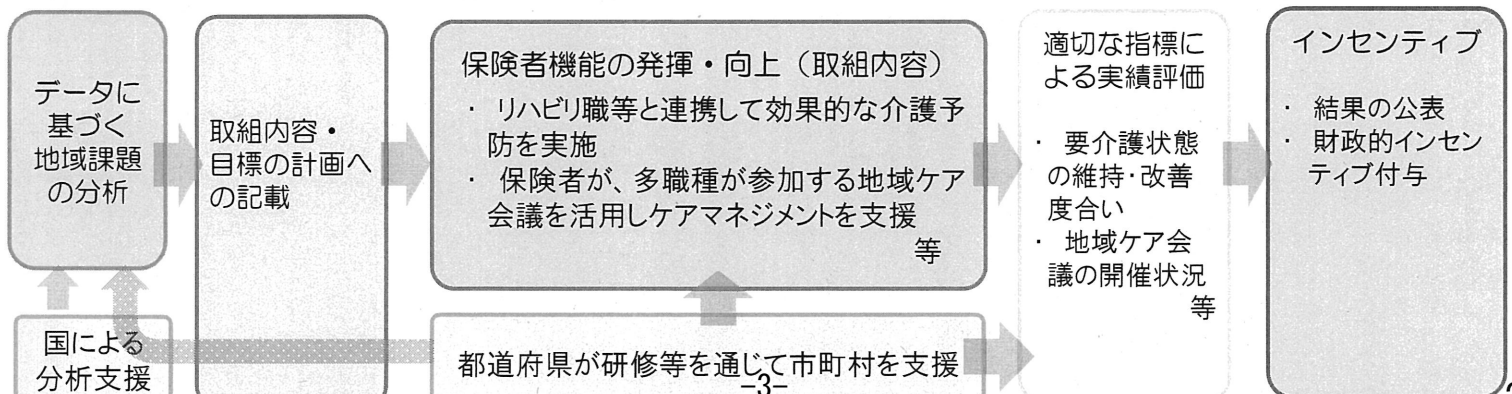
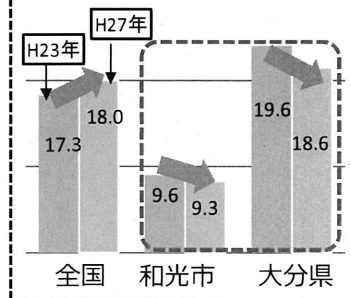
※主な法律事項

- ・ 介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・ 介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・ 都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・ 介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制

要介護認定率の推移



2. 新たな介護保険施設の創設

見直し内容

- 今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。
- 病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。

※ 具体的な介護報酬、基準、転換支援策については、介護給付費分科会等で検討。

3

3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(*)
(*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

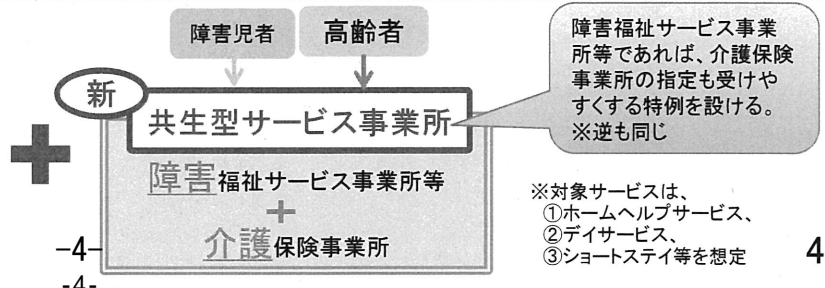
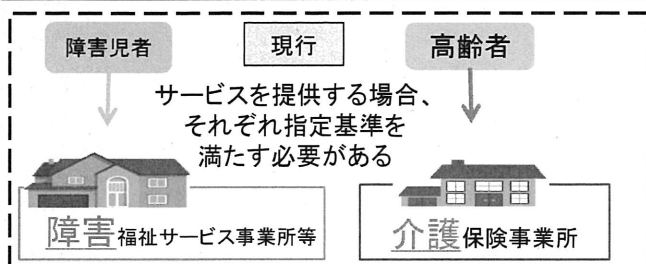
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



4

4. 現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

見直し内容

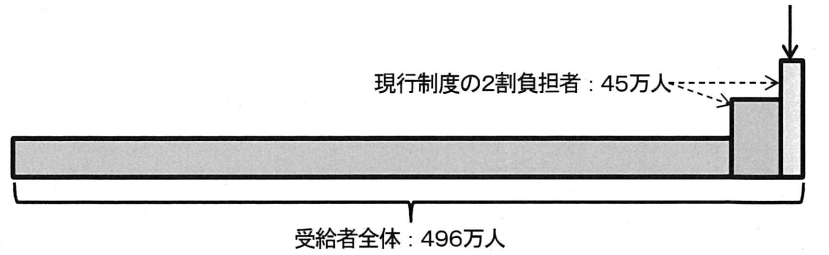
世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】

【利用者負担割合】

	負担割合
年金収入等 340万円以上 (※1)	2割 ⇒ 3割
年金収入等 280万円以上 (※2)	2割
年金収入等 280万円未満	1割

【対象者数】

3割負担となり、負担増となる者：約12万人(全体の約3%)



	(単位:万人)			
	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計
受給者数(実績)	360	136	56	496
3割負担(推計)	約13	約4	約1	約16
うち負担増(対受給者数)	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)
2割負担(実績)	35	10	2	45
1割負担(実績)	325	126	54	451

※介護保険事業状況報告(平成28年4月月報)

※特養入所者の一般的な費用額の2割相当分は、既に44,400円の上限に当たっているため、3割負担となっても、負担増となる方はほとんどいない。

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

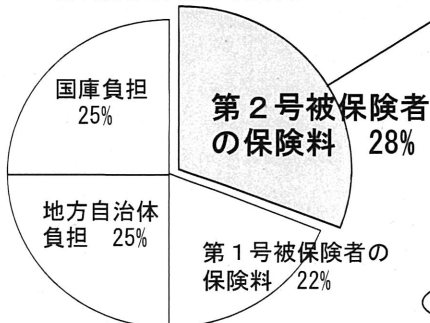
5

5. 介護納付金における総報酬割の導入

見直し内容

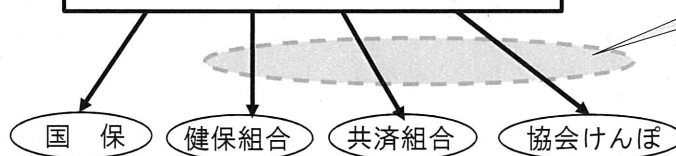
- 第2号被保険者(40~64歳)の保険料は、介護納付金として医療保険者に賦課しており、各医療保険者が加入者である第2号被保険者の負担すべき費用を一括納付している。
- 各医療保険者は、介護納付金を、2号被保険者である『加入者数に応じて負担』しているが、これを被用者保険間では『報酬額に比例した負担』とする。(激変緩和の観点から段階的に導入)【平成29年8月分より実施】

【介護給付費の財源】



医療保険者が介護納付金として負担

各医療保険者は、被保険者数に応じて納付金を負担(加入者割)



被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組み(総報酬割)を導入

【総報酬割導入のスケジュール】

	29年度		30年度	31年度	32年度
	~7月	8月~			
総報酬割分	なし	1/2	1/2	3/4	全面

【全面総報酬割導入の際に影響を受ける被保険者数】

「負担増」となる被保険者	約1,300万人
「負担減」となる被保険者	約1,700万人

※平成26年度実績ベース

平成29年度介護職員処遇加算取得に係る留意事項について

平成29年度の処遇改善加算を取得する場合には各種届出が必要ですが、届出が必要な書類は以下の場合により異なりますので、貴事業所においてどの場合に該当するか確認いただき、適切に手続きをお願いします。

①取得する加算の区分を変更する場合（旧加算Ⅰから新加算Ⅰへの移行など）

介護職員処遇改善計画書および介護給付費算定に係る体制等に関する届出書を提出。

②現状の加算を維持する場合（今年度と同じく旧加算Ⅰ（新加算Ⅱ）で来年度も届け出る場合など）

介護職員処遇改善計画書を提出（介護給付費算定に係る体制等に関する届出は不要）。

③加算を新規に取得する場合

介護職員処遇改善計画書および介護給付費算定に係る体制等に関する届出書を提出。

■加算取得に係る届出について

	届出の必要		備考
	介護職員処遇改善計画書	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	
①加算の変更	○	○	旧加算Ⅰ→新加算Ⅰへの移行など
②現状の加算を引き続き取得	○	×	旧加算Ⅰ（新加算Ⅱ）を維持する場合など
③新規取得	○	○	新規に加算を算定する場合

■加算区分新設のイメージ

（注意）旧加算Ⅰは新加算Ⅰではなく、新加算Ⅱ相当となります

旧加算区分	=	加算区分(H29年～)	要件			
			キャリアパス要件Ⅰ	キャリアパス要件Ⅱ	キャリアパス要件Ⅲ	職場環境等要件
		新設 新加算Ⅰ（月額3万7千円相当）	○	○	○	○
旧加算Ⅰ	=	新加算Ⅱ（月額2万7千円相当）	○	○	×	○
旧加算Ⅱ	=	新加算Ⅲ（月額1万5千円相当）	△	△	×	○
旧加算Ⅲ	=	新加算Ⅳ（加算Ⅲ×0.9）	△	△	×	△
旧加算Ⅳ	=	新加算Ⅴ（加算Ⅲ×0.8）	×	×	×	×

※ △はいずれか一つを満たす必要がある

1. 総合事業への移行に伴う処遇改善加算届出の取扱いについて

地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業における加算の計画書等の届出についても、介護報酬における加算と同様の取扱いとなります。

- (1) 訪問型サービスまたは通所型サービスのみの指定事業者
市町への届出を行ってください。
- (2) 介護給付と訪問型サービスまたは通所型サービスを一体的に行う指定事業者
従来どおり県へ届出するとともに、当該届出の写しを市町へも届出してください。

2. 届出提出の締切について

平成29年4月から処遇改善加算を取得しようとする場合、同年4月15日までに計画書等（体制等に関する届出を含む）を提出してください。

3. 届出様式等について

県のホームページからダウンロードが可能です。また、届出に係る想定質問等も随時掲載予定ですので、適宜事務の参考としてください。

○福井県ホームページ

「福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届出等様式ダウンロードのページ」

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/downloadindex.html>

○介護職員処遇改善加算取得状況(平成27年度実績より)

法人種別	指定介護サービス(予防含む)					合計
	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)	加算なし	
社会福祉法人(社協以外)	642	32	21	5	12	712
社会福祉法人(社協)	92	38	-	4	12	146
医療法人	226	51	-	7	61	345
社団・財団	25	10	-	-	2	37
営利法人	350	101	10	12	73	546
非営利法人(NPO)	42	12	-	-	7	61
農協	22	8	-	-	-	30
生協	84	-	-	-	-	84
その他の法人	10	-	-	-	-	10
市町村	9	-	-	-	9	18
広域連合・一部事務組合等	4	-	-	-	7	11
非法人	2	2	-	-	8	12
合計	1,508	254	31	28	191	2,012

(割合)

法人種別	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)	加算なし	合計
社会福祉法人(社協以外)	90.2%	4.5%	2.9%	0.7%	1.7%	100%
社会福祉法人(社協)	63.0%	26.0%	0.0%	2.7%	8.2%	100%
医療法人	65.5%	14.8%	0.0%	2.0%	17.7%	100%
社団・財団	67.6%	27.0%	0.0%	0.0%	5.4%	100%
営利法人	64.1%	18.5%	1.8%	2.2%	13.4%	100%
非営利法人(NPO)	68.9%	19.7%	0.0%	0.0%	11.5%	100%
農協	73.3%	26.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
生協	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
その他の法人	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
市町村	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100%
広域連合・一部事務組合等	36.4%	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	100%
非法人	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	66.7%	100%
合計	75.0%	12.6%	1.5%	1.4%	9.5%	100%

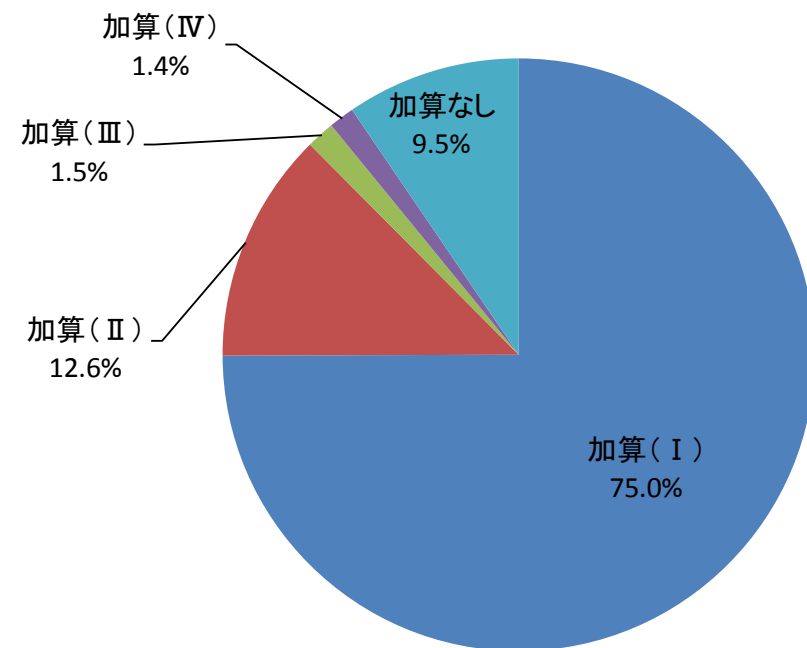


図 加算取得割合

<サービス種別>

事業所種別	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)	加算なし
訪問介護	57.7%	20.2%	1.8%	2.4%	17.9%
訪問入浴介護	70.0%	25.0%	0.0%	0.0%	5.0%
通所介護	83.4%	9.6%	1.6%	1.6%	3.7%
通所リハビリテーション	53.6%	11.6%	1.4%	1.4%	31.9%
短期入所生活介護	93.4%	3.8%	1.9%	0.9%	0.0%
短期入所療養介護	63.5%	13.5%	1.9%	1.9%	19.2%
特定施設入居者生活介護	88.2%	8.8%	0.0%	0.0%	2.9%
介護老人福祉施設	94.2%	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	75.0%	8.3%	2.8%	2.8%	11.1%
介護療養型医療施設	47.4%	31.6%	0.0%	0.0%	21.1%
介護予防訪問介護	58.4%	20.5%	1.8%	2.4%	16.9%
介護予防訪問入浴介護	68.4%	26.3%	0.0%	0.0%	5.3%
介護予防通所介護	75.7%	11.8%	2.0%	2.4%	8.2%
介護予防通所リハビリテーション	53.6%	11.6%	1.4%	1.4%	31.9%
介護予防短期入所生活介護	93.9%	3.1%	2.0%	1.0%	0.0%
介護予防短期入所療養介護	62.5%	12.5%	2.1%	2.1%	20.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	84.6%	11.5%	0.0%	0.0%	3.8%
夜間対応型訪問介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
認知症対応型通所介護	88.3%	10.0%	0.0%	0.0%	1.7%
小規模多機能型居宅介護	80.2%	18.5%	0.0%	0.0%	1.2%
認知症対応型共同生活介護	81.4%	11.6%	2.3%	0.0%	4.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	93.3%	0.0%	3.3%	3.3%	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	62.5%	12.5%	12.5%	0.0%	12.5%
地域密着型通所介護	59.5%	15.2%	2.5%	3.8%	19.0%
介護予防認知症対応型通所介護	87.5%	10.7%	0.0%	0.0%	1.8%
介護予防小規模多機能型居宅介護	81.3%	17.5%	0.0%	0.0%	1.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	81.5%	11.1%	2.5%	0.0%	4.9%
合計	75.0%	12.6%	1.5%	1.4%	9.5%

「介護職員処遇改善加算」のご案内

平成29年4月1日から加算を拡充します！

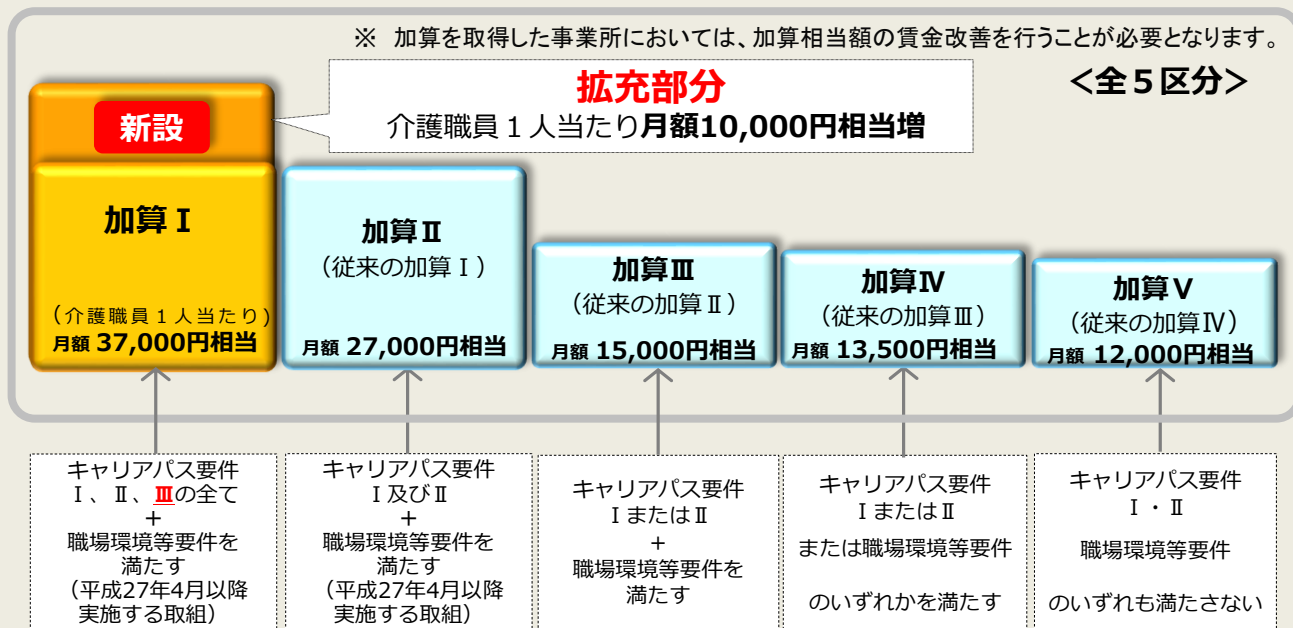
厚生労働省では、介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図るため、平成29年4月1日から「介護職員処遇改善加算」の拡充を行います。

Q1. 平成29年4月1日から、どのようなところが変わるの？

A1. より加算の高い新たな区分が1つ加わり、**全5区分**になります。

▶平成29年4月から新設される「加算Ⅰ」を取得すれば**介護職員1人当たり月額3万7千円相当の加算**が受け取れます。従来の加算Ⅰを取得している場合は、月額平均1万円相当の増となります。

※ 加算を取得した事業所においては、加算相当額の賃金改善を行うことが必要となります。



Q2. 「キャリアパス要件」「職場環境等要件」とは？

A2. 介護職員処遇改善加算の申請のために必要な要件は以下のとおりです。申請できる加算は、どの要件を満たしているかによって異なります。

▶**キャリアパス要件**：Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの3種類の要件があります。

Ⅰ…職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること

Ⅱ…資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること

Ⅲ…**経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること。(新設)**

キャリアパス要件Ⅲによる昇給の仕組みの例

- 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組み
- 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組み
- 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組み

▶**職場環境等要件**：賃金改善以外の処遇改善（職場環境の改善など）の取組を実施すること。

※ 介護職員処遇改善加算を取得するにあたっては、賃金改善等の処遇改善の内容等について、雇用する全ての介護職員へ周知することが必要です。

Q3. 「介護職員処遇改善加算」の目的は？

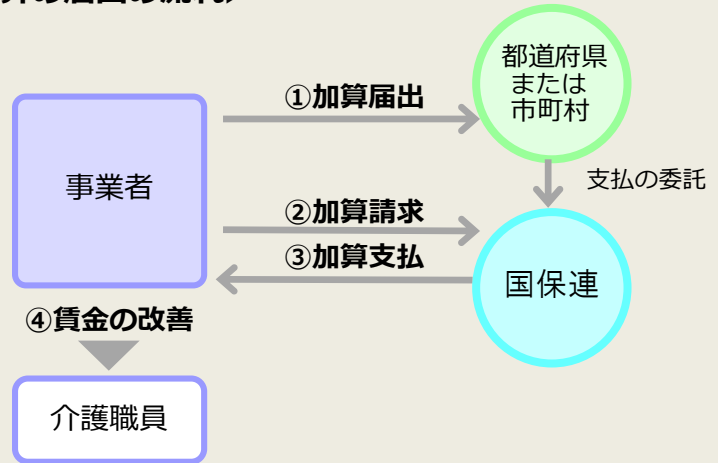
A3. 介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算です。

▶加算を取得した事業者は、介護職員の研修機会の確保や雇用管理の改善などとともに、加算の算定額に相当する賃金改善を実施する必要があります。

▶事業者は都道府県などに加算の届出をした上で、加算請求は国保連に行う必要があります。

支払の委託を受けた国保連は事業者に加算（報酬）を支払い、事業者は介護職員の賃金改善を行います。

＜加算の届出の流れ＞



＜従来の介護職員処遇改善加算Ⅰを取得している場合＞

平成29年4月1日から新設される「加算Ⅰ」を取得すると、更に月額平均1万円相当、介護職員の方の賃金を上げることができます。

- ◆新設される加算Ⅰを取得するには、従来の加算Ⅰの要件に加えて、キャリアパス要件Ⅲを充たす（キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び職場環境等要件を全て充たす）ことが必要となります。
- ◆加算の申請には、介護職員処遇改善計画書と就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。



＜介護職員処遇改善加算をまだ取得していない場合＞

加算の取得によって、これまでよりも介護職員の方への賃金を増やすことができます。あなたの事業所が算定要件を満たしているかどうか確認してみてください。

- ◆加算の算定要件の確認と申請には、介護職員処遇改善計画書と、就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。

詳しくは各自治体の介護保険の担当部署にお問い合わせください。



お問い合わせ先：

福井県健康福祉部長寿福祉課介護保険支援グループ

TEL：0776-20-0331

FAX：0776-20-0642

Mail：choju@pref.fukui.lg.jp

ふくい介護人材育成事業所宣言制度について

<宣言の流れ>

1 介護事業所が自ら取り組む目標を設定する【宣言】



2 介護事業所は目標を達成するため具体的な取り組みを実施



3 目標を達成した事業所は自らの HP に達成状況を公開



50音順リスト	あ	か	さ	た	な	は	ま	や	ら	わ
実は福井の技紹介企業										登録企業を見る [77]
子育てモデル企業										登録企業を見る [18]
キャリアアップ実践企業										登録企業を見る [69]
学びなおし・人材育成モデル企業										登録企業を見る [7]
ふくい女性活躍推進企業										登録企業を見る [74]
ふくい介護人材育成宣言事業所										登録企業を見る [23]
父親子育て応援企業										登録企業を見る [39]
ふくい女性活躍推進企業プラス+										登録企業を見る [25]

<宣言のメリット>

- ・福井県が運営する若者就職支援サイト「働くなら福井！」において、人材育成に取り組む事業所として登録させていただきます。
- ・就職フェア等において配布されるパンフレットなどに、人材育成に取り組む「ふくい介護人材育成宣言事業所」として記載させていただきます。
- ・県が実施する各種補助事業（介護福祉士実務者研修支援事業等）の要件を満たすことができます。

☆ 現在、27法人235事業所に宣言いただいております。

☆ 詳しい内容は県ホームページ (<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kaigojinzaiikuseisengen.html>) をご覧ください。

ふくい介護人材育成宣言事業所一覧(平成27年11月～)

No.	宣言日	法人種別	法人名(事業所名)	事業所数
1	H27.11.22	営利法人	有限会社すのうどろっぷ	2
2	H27.12.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人おおた福祉会	4
3	H27.12.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人健楽会(池田町幸寿苑)	5
4	H27.12.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人健楽会(東安居苑)	3
5	H27.12.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人健楽会(こしの渚苑)	6
6	H27.12.1	営利法人	株式会社ハシノメディカル	2
7	H27.12.1	NPO	特定非営利活動法人いっしょ家	1
8	H28.1.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人一乗谷友愛会	13
9	H28.1.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人光道園	6
10	H28.1.1	社会福祉法人(社協)	社会福祉法人あわら市社会福祉協議会	4
11	H28.1.4	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人慈生会	3
12	H28.1.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人金津福祉会	4
13	H28.1.21	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人双和会	9
14	H28.2.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人慈豊会	4
15	H28.2.1	営利法人	有限会社トゥモローズリハビリテーショングループ	3

No.	宣言日	法人種別	法人名(事業所名)	事業所数
16	H28.2.1	医療法人	医療法人健康会	13
17	H28.2.1	生活協同組合	福井県民生活協同組合	44
18	H28.3.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人敬仁会	18
19	H28.1.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人足羽福祉会	15
20	H28.3.21	医療法人	医療法人明峰会	8
21	H28.3.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人弥生福祉会	5
22	H28.4.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人藤島会	12
23	H28.4.1	営利法人	新日本通産株式会社	2
24	H28.4.1	営利法人	株式会社住みかえ情報館	6
25	H28.4.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人国見慈光会	1
26	H28.4.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人慈心会(第二ひかり苑泉の郷)	3
27	H28.6.1	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人わかたけ共済部	21
28	H28.8.1	医療法人	医療法人穂仁会	10
29	H29.1.1	医療法人	医療法人社団茜会	8
			計	235

「ふくい介護人材育成宣言事業所」

制度の御紹介！

～あなたにぴったりの職場がみつかります～



「ふくい介護人材育成宣言事業所」制度とは・・・？

介護人材の確保・定着を図るため、人材育成や処遇・職場環境の改善について積極的に取り組む介護サービス事業所が、「ふくい介護人材育成宣言事業所」として宣言して、これからの進路を考える若者や、就職先を探す求職者の方に情報発信していく制度です。

宣言事業所の発信情報 ～制度の使い方～

Q 職員の育成や職場環境の改善に積極的な、会社を探したい！

A 県ホームページで、積極的な育成・環境改善に取り組む「ふくい介護人材育成宣言事業所」の一覧を閲覧できます。

Q 就職したらお給料はいくらくらい？
休みはどのくらいあるの？

A 初任給や各種手当、10年後のモデル賃金、休暇日数などの情報が確認できます。(各事業所ホームページで掲載しています。)

Q 介護の分野で長く働きたい。就職先で、頑張ってスキルアップをしていけるの？

A 職員の育成体制や研修参加のための支援、資格を取りたいときの補助等の情報を確認できます。

その他、事業所独自の取組についても掲載しております。



福祉や介護の仕事に関心のある方、

そうでもない方も一度ホームページをチェック！



福井県 → 組織・部署から探す → 長寿福祉課

→ 「ふくい介護人材育成宣言事業所についてお知らせします」

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kaigojinzaiikuseisengen.html>

お問い合わせ先

福井県健康福祉部長寿福祉課介護保険支援グループ

TEL 0776-20-0331 FAX 0776-20-0642

Mail choju@pref.fukui.lg.jp

ふくい介護人材育成宣言事業所についてお知らせします

(1) 「ふくい介護人材育成宣言事業所」制度について

介護人材の確保・定着を図るため、介護人材の育成や処遇・職場環境の改善について積極的に取り組む介護事業所や法人が、「ふくい介護人材育成宣言事業所」として宣言し、これからの進路を考える若者や、就職先を探す求職者の方に情報発信していく制度です。

「ふくい介護人材育成宣言事業所」の応募手続きについてはこちら。

(2) ふくい介護人材育成宣言事業所 一覧【随時更新!】

「ふくい介護人材育成宣言事業所」の給与や休暇などの会社情報や、人材育成、処遇・職場環境改善のための取組について紹介します。

また、リンク先では各事業所・法人のホームページで、会社情報や取組について閲覧できます。

法人名(事業所名)	法人所在地	宣言書	ホームページURL
(福) 福井県福祉法人会	福井市大手×丁目××	宣言書ファイル	http:#####
(株) 福井福祉会社	福井市大手○丁目○○	宣言書ファイル	http:*****

リンク先の事業所ホームページで、給与や休暇制度、研修制度など様々な情報を閲覧できます。

(様式2) 「ふくい介護人材育成宣言事業所」宣言書 (記載例)

【基本情報】

フリガナ	〇〇フクシカブシキガイシャ	法人所在地	福井市大手3丁目17-1
法人名	〇〇福祉株式会社		

事業所名(サービス種別)
 ○〇ホーム(介護老人福祉施設)、〇〇デイサービス(通所介護)、
 ○〇ホームヘルプ(訪問介護)

設立年月 昭和〇〇年〇〇月〇〇日 従業員数:約500人(正職員:300人)

【宣言情報】

宣言内容
 例) 職員が安心して、ずっと働くことのできる職場づくりにつとめます。

宣言達成のための取組
 (各取組項目で、それぞれ1つ以上の取組を行うこと。)

取組大項目	取組小項目	具体的取組		
		自己評価	現在の状況 (具体的に記載してください)	将来の目標
人材育成に関する取組	新人職員の教育体制に関する取組	△	外部研修への積極的な参加のための希望者の勤務シフトの調整を実施している。	新たに内部研修を開催し、職員が研修に参加しやすい体制を整備する。
	職員の資質向上のための、研修や資格取得に関する取組	△	介護福祉士資格試験費用の1/2を助成している。	資格試験の学習のための休暇制度や短時間勤務制度を創設する。 年に1回に全職員の評価を行い、評価結果を昇給・昇格の要件とする。また、評価結果や資格・勤続年数に応じた任用の要件を定める。
	キャリアパスに関する取組	×	未実施	

【法人情報】

法人理念
 (例) いつまでもその人らしい暮らしが
 おくれるような介護を提供する。

人材育成方針
 (例)
 利用者のニーズに応じたサービス提供のために、段階的な知識・技術の修得を目指す。

新人職員の育成体制	新人職員育成計画策定状況		新人職員研修体制		指導担当者の配置状況 有り(新人:指導者= 3:1) 無し
	有り/無し		内部研修の開催 有り/無し	外部研修への派遣 有り/無し	
有り/無し			有り/無し	有り/無し	

全職員の育成体制	職員育成計画策定状況		職員研修体制		資格取得に対する支援 有り(資格取得費用 1/2 助成) 無し
	有り/無し		内部研修の開催 有り/無し	外部研修への派遣 有り/無し	
有り/無し			有り/無し	有り/無し	

給与関連

基本給	例) 175,000円 (専門、大卒基本給)
昇給	例) 年1回(1月)
手当(職務手当)	例) 3,000円
手当(夜勤手当)	例) 10,000円/月
手当(通勤手当)	例) ~26,000円
手当(その他)	例) 3,500円(教育研修手当)
賞与	例) 年2回(6月、12月。約4ヵ月分)
退職金制度	例) あり
10年後のモデル賃金	例) 242,800円 (職歴10年、固定手当+夜勤手当4回分含む)

休日・休暇制度等

公休	例) 109日
特別休暇制度	有り/無し 年次有給休暇(20日) リフレッシュ休暇(年5日) 慶弔休暇 育児・介護休暇 その他(記念日休暇制度(1人につき年間1日付与))
短時間勤務制度	有り/無し 育児・介護 短時間勤務制度 その他()

その他福利厚生等
 (例)
 各種保険加入、制服貸与(クリーニングあり)、慶弔・傷病見舞金、互助会(各種レクリエーション等)、職員旅行(年1回)、提携保育園あり(敷地内設置)、夜勤者健診(年2回実施)

県ホームページでは宣言事業所の「宣言書」を掲載しています。宣言書でも事業所の取組や情報を閲覧できます。

各介護サービス事業者 御中

介護福祉士実務者研修支援事業の募集について

このことについて、平成28年度から、実務経験者が介護福祉士試験を受験するための新たな要件として、介護福祉士実務者研修の受講が追加されています。

これを受け、福井県では、各介護サービス事業者が従事者のキャリアアップに向けた環境整備の取組を促進し、介護サービスの質の向上を図ることを目的として「介護福祉士実務者研修支援事業」を今年度から実施しています。

つきましては、平成29年度も下記のとおり募集を行いますので、ぜひ御活用いただきますようご案内申し上げます。

なお、当事業については、各事業所においては4月当初に年間の研修計画策定や人員配置が行われることを考慮し、年度開始前においても交付申請および事前着手の申請を受け付けることとしましたので、併せてご連絡します。

記

1 補助対象事業および補助対象経費、補助金額

介護サービス事業者が、その所属する従事者の介護福祉士実務者研修受講のために代替職員を確保する事業。なお、以下の要件を満たすこと。

- ① 実務者研修を受ける従業者の雇用形態は常勤・非常勤職員を問わない。ただし、補助申請年度中に修了する研修を受講する場合で、当該年度中に代替職員を配置してその費用の支払いが完了すること。また、交付決定を受けていても、補講等により当該年度中に研修を修了しなかった場合、補助対象外とする。
- ② 代替職員の確保方法は、直接雇用のほか、派遣職員を依頼した場合、すでに雇用している非常勤職員の勤務時間の延長等により代替する場合を含む。
- ③ 本事業について、他に補助や助成を受けていた場合は、補助対象外とする。

○補助対象経費および補助金額

補助対象経費	従事者が実務者研修を受講している期間の代替要員を確保するために必要な人件費。 (ア) 報酬、給与、賃金、通勤手当、社会保険料 (イ) 派遣会社に支払う派遣料金
補助金額	研修受講者 1 人につき、補助対象経費に 1 / 2 を乗じて 1, 0 0 0 円未満を切り捨てた金額と 3 2, 0 0 0 円を比較してどちらか低い額

※ 従事者が実務者研修を受講している期間とは、従事者が実務者研修を受講するために実務者研修実施機関へ通学するスクーリング期間（日数）のことをいう。

2 補助対象者

県内で介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく指定介護サービス事業所または施設を開設する者で、次の①または②のうち、いずれかを満たす者。

①介護職員処遇改善加算（I）を取得している。（取得見込を含む）

②ふくい介護人材育成宣言事業所の宣言をしている。

（2）本事業については予算の範囲内で補助金を交付する者を決定するため、申請が予算の範囲を超える場合は、以下①から③の項目の順に適用し、選定する。

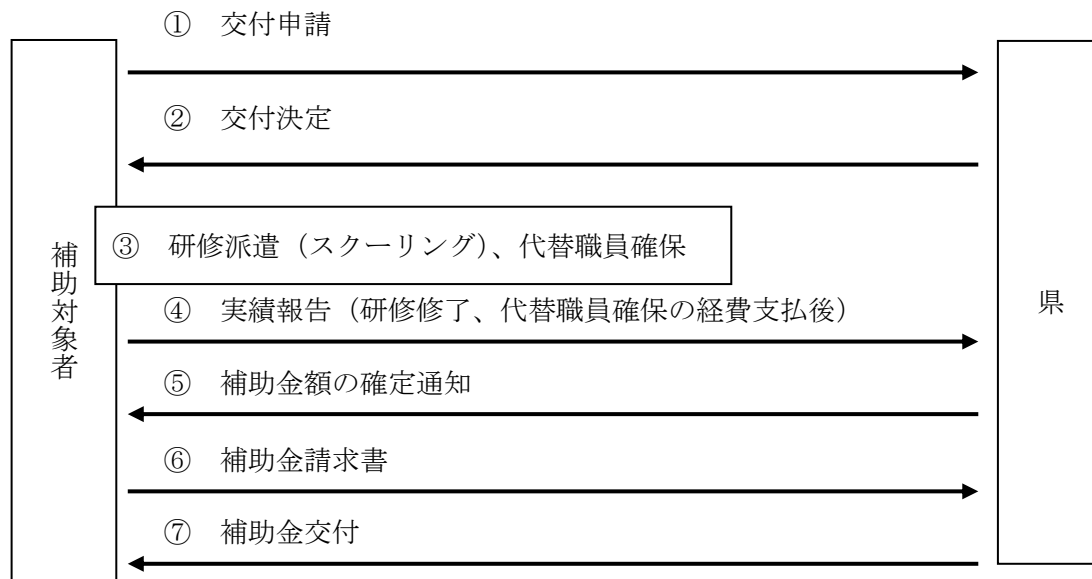
① ③以外で介護保険サービス事業所※ 3 以下を設置する法人

② ③以外で介護保険サービス事業所※ 4 以上を設置する法人

③ 社会福祉法人、医療法人、社団法人・財団法人、農業協同組合、生活協同組合

※介護サービス事業所の数には、予防サービスは含まない。

3 補助金交付に係る手続き



4 応募期間

平成28年3月 日（ ）から平成28年5月31日（火）まで（必着）

5 交付決定

交付決定の通知は平成28年6月上旬ごろに通知予定

【重要】

- ・県の交付決定を待たずに事業を開始する場合は、事業の着手日より前に交付申請および事業の事前着手の申請を行ってください。

6 要綱等掲載ホームページ

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/jitumusyakensyudaitai.html>

7 申請書提出先（お問い合わせ先）

〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17-1

福井県健康福祉部長寿福祉課 介護保険支援グループ

TEL 0776-20-0331 FAX 0776-20-0642

Mail choju@pref.fukui.lg.jp

外国人の受入れについて

1 EPA

県内計4名（すべてフィリピン人） ※うち2名は介護福祉士資格取得済

2 在留資格「介護」および外国人技能実習（介護）

（1）関連法の成立・公布

名称	概要	成立日	公布日	施行日
出入国管理・難民認定法改正案	介護福祉士資格を持つ外国人に在留資格「介護」を認める	H28. 11. 18	H28. 11. 28	公布日から1年以内
外国人技能実習適正実施法案	技能実習制度に「介護」を追加する			

（2）在留資格「介護」

○国の動き

平成29年4月1日から施行日までは、特例措置として在留資格「特定活動」で許可することとした。 → **4月1日から実質的に施行**（就労可能）

○県の対応

平成28年度から、「外国人介護福祉士確保促進事業」を創設し、養成学校を支援

（3）外国人技能実習

○国の動き

- ・平成29年1月25日に、監理団体の許可や実習計画の認定等を行う「外国人技能実習機構」が設立登録。今後、13の地方事務所（北陸は富山）を開設予定（時期未定）

（今後のスケジュール）

平成29年4月	技能実習計画の認定基準や監理団体の許可基準を公布
6月	監理団体の許可申請
7月	技能実習計画の認定申請の受付
11月	<u>技能実習生の働く場に介護現場を追加</u>

※ 受入施設等の要件についても検討中

（国による日本語学習の環境整備）

実習生のための日本語学習の環境整備を支援する予定

■支援例

- ・受入れ施設で使用する日本語学習プログラムや日本語学習指導者用手引きの開発
- ・WEBによる自己学習コンテンツや聴解学習プログラムの開発 等

外国人介護人材の受入れについて

○ 介護人材の確保については、国内人材の確保対策を基本とし、外国人の介護人材の受入れについては、EPA（経済連携協定）に基づく介護福祉士候補者の受入れ等のそれぞれの制度趣旨に沿って実施する。

1. 現状

【① EPA に基づく介護福祉士候補者等の受入れ】

○ 現在、インドネシア、フィリピン、ベトナムの3カ国から受入れを実施。これまで2,777人の介護福祉士候補者を受け入れ、440名が資格を取得。（平成29年1月1日現在）

【②介護福祉士資格を取得した留学生への在留資格付与】【③技能実習制度への介護職種の追加】

- ・ 介護福祉士の国家資格を取得した留学生の在留資格「介護」を創設する「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案」
 - ・ 技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護を図り、人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転による国際協力の推進を図ることを目的とする「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律案」
- は、昨年11月18日に成立、同月28日に公布。

2. 今後の取組

【① EPA に基づく介護福祉士候補者等の受入れ】

○ EPA介護福祉士の更なる活躍を促進する観点から、日本の生活様式を含めた研修等を実施するなどの事業者への留意事項の通知の発出を行った上で、告示改正によりEPA介護福祉士の就労範囲に訪問系サービスを追加する。施行日は平成29年4月1日。

【②介護福祉士資格を取得した留学生への在留資格付与】

○ 円滑に留学生を受け入れられるよう、介護福祉士養成施設における外国人の留学生を受け入れる場合の取扱について通知を発出した。各都道府県におかれては、内容を御了知の上、適切な指導をお願いしたい。

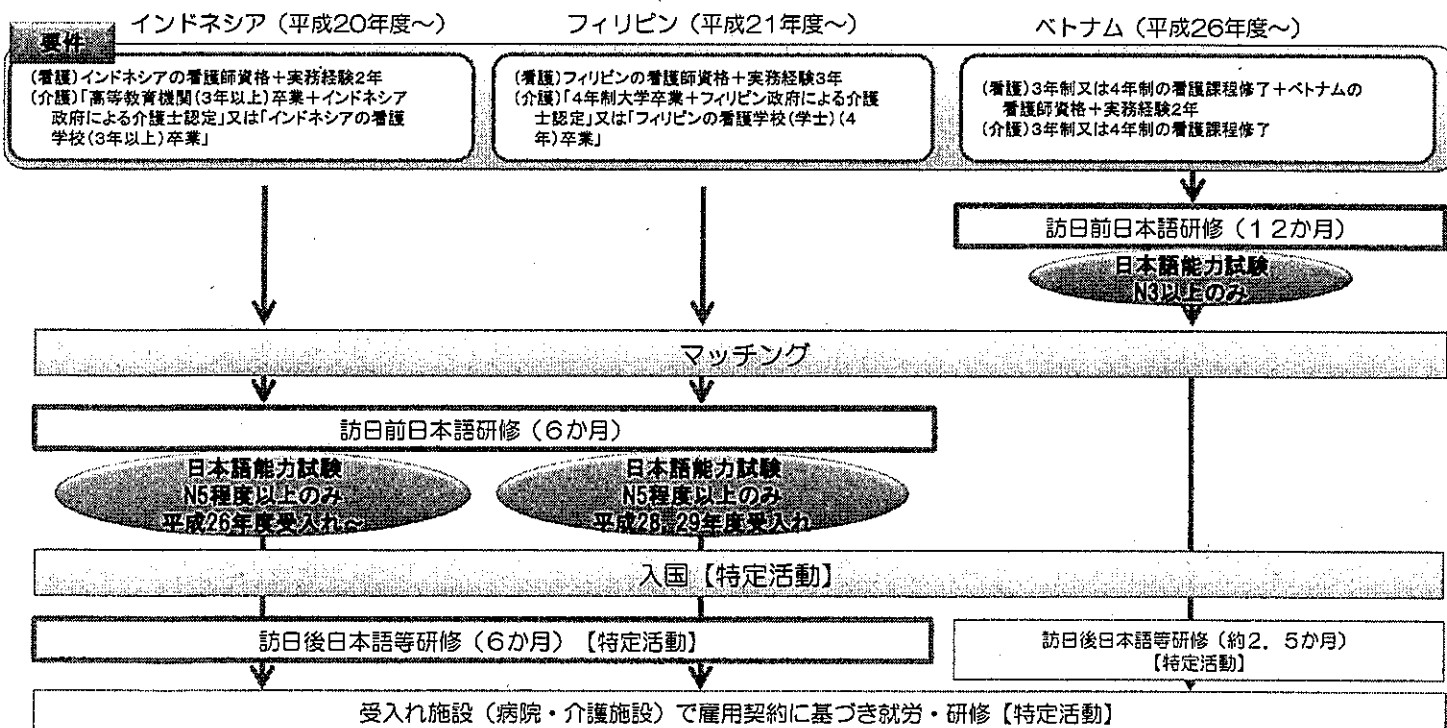
なお、今後、法務省令が改正（介護福祉士養成施設を卒業し、介護福祉士の国家資格を取得した留学生に限定。）予定。

【③技能実習制度への介護職種の追加】

○ 今後、「産業競争力の強化に関する実行計画」（2015年版（平成27年2月10日閣議決定）等）に基づき、質の担保など、介護サービスの特性に基づく要請に対応できるよう具体的な制度設計を進め、技能実習法の施行に併せて、技能実習制度の対象職種への介護職種の追加を行う。

経済連携協定に基づく受入れの枠組

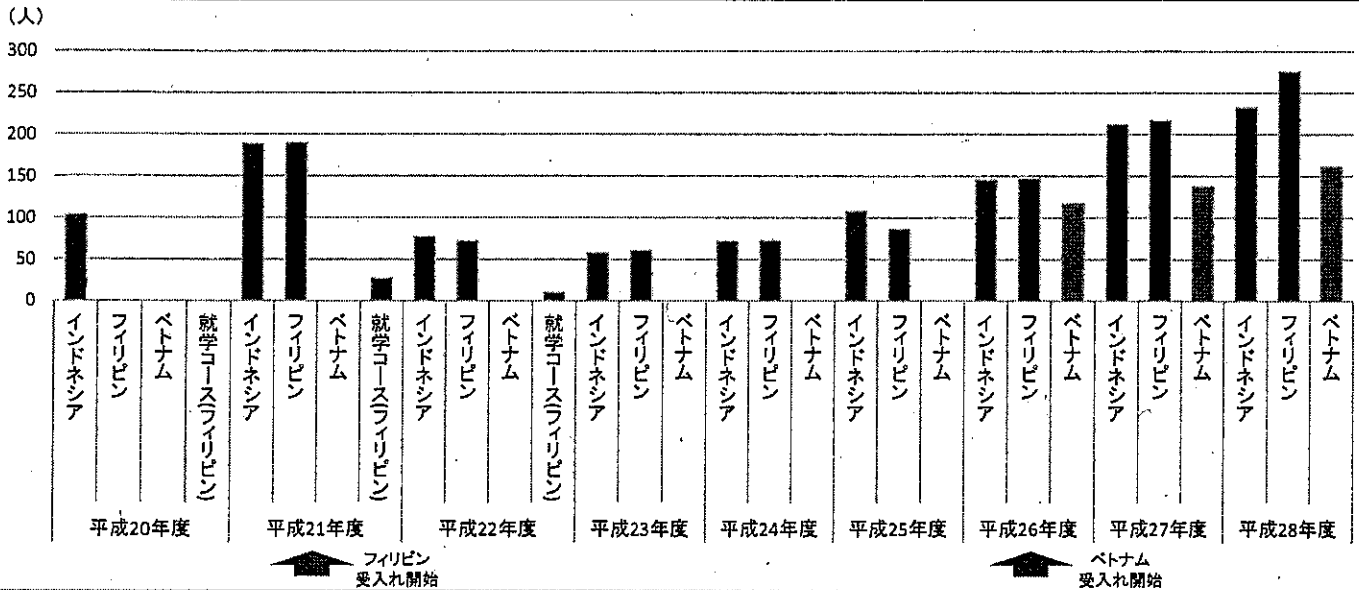
○ 候補者の受入れは、看護・介護分野の労働力不足への対応ではなく、二国間の経済活動の連携の強化の観点から、経済連携協定（EPA）に基づき、公的な枠組で特例的に行うものである。



※ ()内は在留資格を示す。
 ※ 日本語能力試験N2以上の候補者は本枠の日本語研修を免除。
 ※ フィリピン及びベトナムにおいては上記の他に就学コースがある（フィリピンは平成23年度より、ベトナムは入国当初より受入れ実績なし）。

介護福祉士候補者受入れ人数の推移

○EPAに基づく介護福祉士候補者の累計受入れ人数は2,700人超。



入国年度		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	累計
介護	インドネシア	104	189	77	58	72	108	146	212	233	1,199
	フィリピン(就労)	-	190	72	61	73	87	147	218	276	1,124
	ベトナム	-	-	-	-	-	-	117	138	162	417
	合計	104	379	149	119	145	195	410	568	671	2,740
	フィリピン(就学)	-	27	10	-	-	-	-	-	-	37

※ 国内労働市場への影響を考慮して設定された受入れ最大人数は各国300人/年(インドネシア、フィリピンについては、受入れ開始当初は2年間で600人)。
 ※ フィリピン就学コースは平成23年度以降送り出しが行われておらず、ベトナムは平成26年度の受入れ開始当初から送り出しが行われていない。

在留資格「介護」の創設

背景

- 要介護者 564万人(H25年度)
- 介護従事者 171万人(H25年度)
- 今後の需要 H37年度に約250万人必要

★質の高い介護に対する要請

高齢化の進行等に伴い、質の高い介護に対する要請が高まっている。

★介護分野における留学生の活躍支援

現在、介護福祉士養成施設(=大学、専門学校等)の留学生が介護福祉士の資格を取得しても、我が国で介護業務に就けない。

「日本経済戦略」(改訂2014)平成26年6月24日閣議決定
 担い手を生み出す ~ 女性の活躍促進と働き方改革
 外国人が日本で活躍できる社会へ

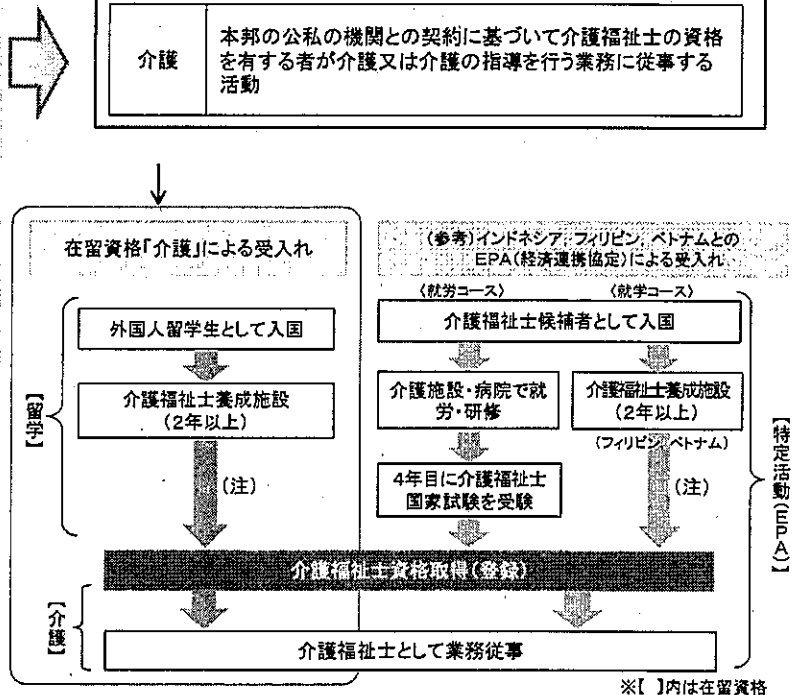
(持続的成長の観点から緊急に対応が必要な分野における新たな就労制度の検討)

○ 我が国で学ぶ外国人留学生在、日本の高等教育機関を卒業し、介護福祉士等の特定の国家資格等を取得した場合、引き続き国内で活躍できるように在留資格の拡充を含め、就労を認めること等について年内を目途に制度設計を行う。

在留資格「介護」の創設

入管法別表第1の2に以下を追加

介護 本邦の公私機関との契約に基づいて介護福祉士の資格を有する者が介護又は介護の指導を行う業務に従事する活動



(参考)

介護福祉士登録者数
129.3万人(H26年度)
介護福祉士養成施設数
378校(H26年4月)

※【 】内は在留資格
 (注)平成29年度より、養成施設卒業生も国家試験合格が必要となる。ただし、平成33年度までの卒業生には卒業後5年間の経過措置が設けられている。



在留資格「介護」の創設に伴う通知の発出について

○ 円滑に留学生を受け入れられるよう、介護福祉士養成施設における外国人の留学生を受け入れる場合の取扱いについて通知(※)を発出した。各都道府県におかれては、以下の内容を御了知の上、適切な指導をお願いしたい。

※ 「社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について」(平成20年3月28日社援発0328001号厚生労働省社会・援護局長通知)

「社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について」(平成20年3月28日19文科高第918号、社援発第0328002号、文部科学省高等教育局長、厚生労働省社会・援護局長通知)

○ 外国人の留学生を受け入れる場合には、次のとおりの取扱いとすること。

① 介護福祉士学校で留学生を受け入れる際は、責任を持って在籍の管理を行うとともに、留学生の日常生活に関して、十分な支援や指導を行えるよう、必要な体制を整備すること。

② 留学生の受入れに際しては、在留資格について確認するとともに、次の事項に留意が必要であること。

ア 留学期間中に、就労することなく生活費用の支弁手段があること。

イ 奨学資金については、資格取得後の特定の施設等での勤務をあらかじめ義務付けるような形態は避け、卒業後の進路は本人の自由選択に委ねること。

ウ 留学生がアルバイトを行う場合には、法務大臣から資格外活動の許可を受ける必要があること。

介護福祉士資格を取得した留学生に対する在留資格「介護」の創設について

○ 介護福祉士資格を取得した留学生に対する在留資格「介護」の創設については、厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000150881.html>)において、以下のとおり情報を公表。

○ 平成28年11月28日に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」(平成28年法律第88号)が公布され、我が国の介護福祉士養成施設を卒業して介護福祉士国家資格を取得した留学生に対して、国内で介護福祉士として介護又は介護の指導を行う業務に従事することを可能とする在留資格「介護」が新たに創設され、公布の日から起算して1年以内に施行されることとなっています。(施行日は現時点で未定)

○ 今般、同法を所管する法務省において、平成29年4月から施行日までの間に、在留資格「介護」に該当する活動を開始しようとする外国人から、在留資格変更許可申請又は上陸申請があった場合には、在留資格「特定活動」を許可することにより、介護福祉士として就労することを認める特例措置の実施が公表されました。この特例措置により、本年3月に養成施設を卒業予定の留学生及び過去に養成施設を卒業した元留学生が、本年4月以降介護福祉士として国内で就労することが可能となります。(本特例措置の詳細はこちら(法務省入国管理局HP))

○ 今後、本制度の施行に向けて、随時情報を公表してまいります。

外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の概要

外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護を図るため、技能実習に関し、基本理念を定め、国等の責務を明らかにするとともに、技能実習計画の認定及び監理団体の許可の制度を設け、これらに関する事務を行う外国人技能実習機構を設ける等の所要の措置を講ずる。

法律の概要 ※ 法務省及び厚生労働省で共管

1. 技能実習制度の適正化

- (1) 技能実習の基本理念及び関係者の責務規定を定めるとともに、技能実習に関し基本方針を策定する。【第3条から第7条まで関係】
- (2) 技能実習生ごとに作成する技能実習計画について認定制とし、技能実習生の技能等の修得に係る評価を行うことなどの認定の基準や認定の欠格事由のほか、報告徴収、改善命令、認定の取消し等を規定する。【第8条から第16条まで関係】
- (3) 実習実施者について、届出制とする。【第17条及び第18条関係】
- (4) 監理団体について、許可制とし、許可の基準や許可の欠格事由のほか、遵守事項、報告徴収、改善命令、許可の取消し等を規定する。【第23条から第45条まで関係】
- (5) 技能実習生に対する人権侵害行為等について、禁止規定を設け違反に対する所要の罰則を規定するとともに、技能実習生に対する相談や情報提供、技能実習生の転籍の連絡調整等を行うことにより、技能実習生の保護等に関する措置を講ずる。【第46条から第51条まで関係】

- (6) 事業所管大臣等に対する協力要請等を規定するとともに、地域ごとに関係行政機関等による地域協議会を設置する。【第53条から第56条まで関係】
- (7) 外国人技能実習機構を認可法人として新設し、【第3章関係】
 - ・(2)の技能実習計画の認定【第12条関係】
 - ・(2)の実習実施者・監理団体に報告を求め、実地に検査【第14条関係】
 - ・(3)の実習実施者の届出の受理【第18条関係】
 - ・(4)の監理団体の許可に関する調査【第24条関係】
 等を行わせるほか、技能実習生に対する相談・援助等を行う。【第37条関係】

2. 技能実習制度の拡充

優良な実習実施者・監理団体に限定して、第3号技能実習生の受入れ(4～5年目の技能実習の実施)を可能とする。【第2条、第9条、第23条及び第25条関係】

3. その他

技能実習の在留資格を規定する出入国管理及び難民認定法の改正を行うほか、所要の改正を行う。

施行期日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日
ただし、外国人技能実習機構の設立規定については、公布の日

平成28年11月18日成立
平成28年11月28日公布

産業競争力の強化に関する実行計画(2016年版)(抜粋) (平成28年2月5日閣議決定)

二. 重点施策の内容、実施期限及び担当大臣

1. 「日本産業再興プラン」関係

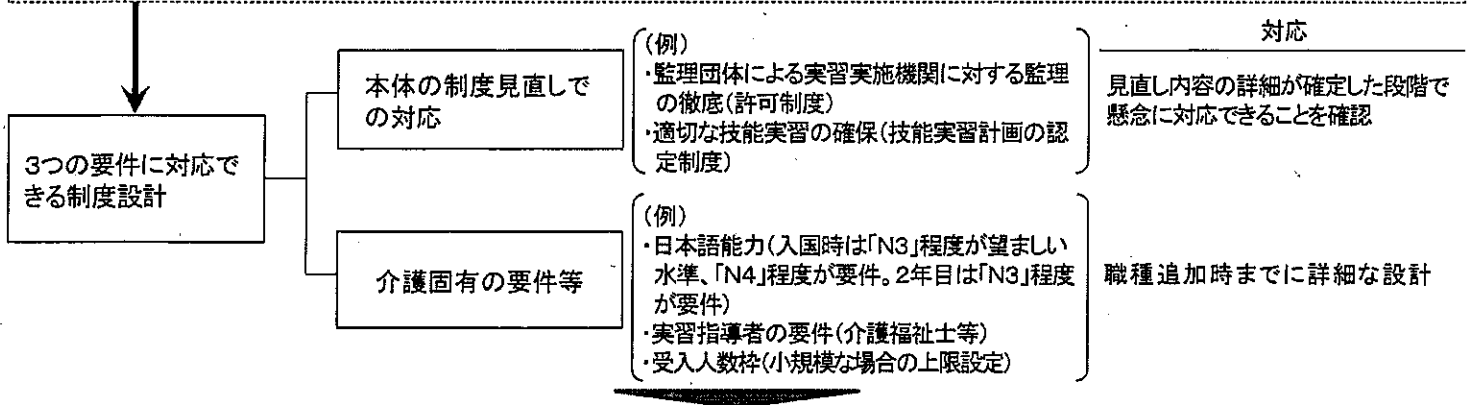
(2) 雇用制度改革・人材力の強化

施策項目	施策の内容及び実施期限	担当大臣
外国人技能実習制度の抜本的な見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人技能実習制度の新たな制度管理運用機関を設置するための措置を速やかに講じる。 ・監理団体及び受入れ企業が一定の明確な条件を充たし、優良であることが認められる場合、技能等のレベルの高い実習生に対して認める技能実習期間の延長(3年→5年)のための措置を速やかに講じる。 <p>※上記を盛り込んだ外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律案を平成27年通常国会に提出した。</p>	法務大臣 厚生労働大臣
	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の対象職種追加に向け、質の担保など、介護サービスの特性に基づく要請に対応できるよう具体的な制度設計を進め、技能実習制度の見直しの詳細が確定した段階で、介護サービスの特性に基づく要請に対応できることを確認の上、新たな技能実習制度の施行と同時に対象職種への追加を行う。 	厚生労働大臣

技能実習制度への介護職種の追加について

【基本的考え方】

- 外国人介護人材の受入れは、介護人材の確保を目的とするのではなく、技能移転という制度趣旨に沿って対応
- 職種追加に当たっては、介護サービスの特性に基づく様々な懸念に対応するため、以下の3つの要件に対応できることを担保した上で職種追加
 - ① 介護が「外国人が担う単純な仕事」というイメージとならないようにすること
 - ② 外国人について、日本人と同様に適切な処遇を確保し、日本人労働者の処遇・労働環境の改善の努力が損なわれないようにすること
 - ③ 介護のサービスの質を担保するとともに、利用者の不安を招かないようにすること



- 職種追加に向け、様々な懸念に対応できるよう、具体的な制度設計を進める。具体的には、有識者の検討会によるとりまとめ(別紙参照)を踏まえ、コミュニケーション能力、受入人数枠や指導体制などの実習機関・体制の要件、監理団体の要件について告示等で定めるとともに、技能実習評価試験(公的評価システム)の構築を進める必要がある。これらの介護の固有要件の設定や公的評価システムの構築を行い、新たな技能実習制度の施行と同時に職種追加を行う。

介護職種の追加に係る制度設計の考え方

(外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会中間まとめ(平成27年2月4日))

1. 移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 一定のコミュニケーション能力の習得、人間の尊厳や介護実践の考え方、社会のしくみ・こころとからだのしくみ等の理解に裏付けられた以下の業務を、移転対象とする ・必須業務＝身体介護(入浴、食事、排泄等の介助等) ・関連業務＝身体介護以外の支援(掃除、洗濯、調理等)、間接業務(記録、申し込み等) ・周辺業務＝その他(お知らせなどの掲示物の管理等)
2. 必要なコミュニケーション能力の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・1年目(入国時)は「N3」程度が望ましい水準、「N4」程度が要件。2年目は「N3」程度が要件 ・入国後、OJTや研修等により、専門用語や方言等に対応 (参考)「N3」: 日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができる 「N4」: 基本的な日本語を理解することができる (日本語能力試験: 独立行政法人国際交流基金、公益財団法人日本国際教育支援協会が実施)
3. 適切な公的評価システムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・試験実施機関は、技能実習の新制度で求められる要件を満たす団体を選定 ・各年の到達水準は以下のとおり 1年目 指示の下であれば、決められた手順等に従って、基本的な介護を実践できるレベル 2年目 指示の下であれば、利用者の心身の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル 3年目 自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を一定程度実践できるレベル 5年目 自ら、介護業務の基盤となる能力や考え方等に基づき、利用者の心身の状況に応じた介護を実践できるレベル
4. 適切な実習実施機関の対象範囲の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護」の業務が現に行われている機関を対象とする(介護福祉士国家試験の実務経験対象施設) ただし、技能実習生の人権擁護、適切な在留管理の観点から、訪問系サービスは対象としない ・経営が一定程度安定している機関(原則として設立後3年を経過している機関)に限定
5. 適切な実習体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・受入れ人数の上限 : 小規模な受入機関(常勤職員数30人以下)の場合、常勤職員総数の10%まで ・受入れ人数枠の算定基準 : 「常勤職員」の範囲を「主たる業務が介護等の業務である者」に限定 ・技能実習指導員の要件 : 介護職として5年以上の経験を有する介護福祉士等 ・技能実習計画書 : 技能移転の対象項目ごとに詳細な作成を求める ・入国時の講習 : 専門用語や介護の基礎的な事項を学ぶ
6. 日本人との同等処遇の担保	<ul style="list-style-type: none"> 「日本人が従事する場合の報酬と同等額以上であること」を徹底するため、以下の方策を講じる ・受入時 : 賃金規程等の確認 ・受入後 : 訪問指導時の関係者のヒアリングや賃金台帳の確認、監理団体への定期報告 ※EPAIにおける取組を参考に、監理団体による確認等に従わない実習実施機関は、技能実習の実施を認めないことも検討
7. 監理団体による監理の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・技能実習制度本体の見直しによる、新制度に沿った監理の徹底を図る

技能実習制度への介護職種への追加について

○ 技能実習制度への介護職種の追加についてのQ&Aは以下のとおり。今後、具体的な内容が決まり次第、厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147660.html>) 等で随時公表予定。

問1. 技能実習制度への介護職種の追加の趣旨について教えてください。

技能実習制度は、開発途上地域等への技能等の移転を図り、その経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的とする制度として、我が国の国際貢献において重要な役割を果たしているものです。

技能実習制度への介護職種の追加についても、技能実習制度の趣旨に沿って「人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転による国際協力の推進を図ることを目的」とするものであり、介護人材の不足への対応を目的とするものではありません。

また、日本は他国と比較し、高齢化が急速に進展しており、認知症高齢者の増加等、介護ニーズの高度化、多様化に対応している日本の介護技術を海外から取り入れようとする動きも出てきています。こうしたことを踏まえれば、日本の介護技術を他国に移転することは、国際的に意義のあるものであり、技能実習制度の趣旨にも適うものと考えています。

問2. 介護職種の追加は、いつ頃になるのでしょうか。また、技能実習生の入国時期は、いつ頃になるのでしょうか。

技能実習制度への介護職種の追加は、新たな技能実習制度の施行(※)と同時に行うこととしています。

なお、新たな技能実習制度の施行前であっても、介護職種を追加する省令や介護固有の要件を定める告示が公布された後であれば、各種申請を受け付けることを想定しています。また、技能実習生の入国時期については、入国手続き等のための期間が必要となるため、実際には、介護職種の追加から一定期間後に、実習生が入国することとなります。

※ 公布の日(平成28年11月28日)から一年以内。

問3. 介護職種の追加や介護固有の要件(注:介護職種において技能実習制度本体における要件に加えて必要となる要件)は、どのように定められるのでしょうか。

介護職種の追加については、技能実習法に基づく主務省令の改正により定められる予定です。また、介護固有の要件については、技能実習法の主務省令に基づく厚生労働大臣告示において定められる予定です。

問4. 介護の技能実習生の要件について教えてください。

技能実習制度における要件(18歳以上であること等)に加えて、日本語能力要件として、1年目(入国時)は日本語能力試験「N4」程度、2年目(2号移行時)は「N3」程度を定めるほか、厚生労働省において、介護分野の有識者等に参加・検討いただいた「外国人介護人

材受入れの在り方に関する検討会」の中間まとめ(平成27年2月4日)(以下「中間まとめ」という。)で示された内容に基づき、今後、詳細を具体的に検討していきます。

問5. 介護の技能実習生の受入れ施設の要件について教えてください。

技能実習制度における要件に加えて、

- ・ 経営が一定程度安定している機関として、原則として設立後3年を経過している機関に限定する。
- ・ 受入れ人数の上限として、小規模な受入機関(常勤職員数30人以下)の場合、常勤職員総数の10%までとする。
- ・ 受入れ人数枠の算定基準として、「常勤職員」の範囲を「主たる業務が介護等の業務である者」に限定する。
- ・ 技能実習指導員の要件として、介護職として5年以上の経験を有する介護福祉士等を求める。

ことのほか、中間まとめで示された内容に基づき、今後、詳細を具体的に検討していきます。

問6. 介護の技能実習における監理団体の要件について教えてください。

技能実習制度における要件に加えて、中間まとめで示された内容を踏まえ、「監理の徹底を図る」という観点から、今後、詳細を具体的に検討していきます。

問7. 技能実習「介護」において、国による支援はあるのでしょうか。

技能実習は、実習実施者や監理団体の負担により行われるものであり、技能実習制度として国による支援はありませんが、技能実習「介護」については、国として介護の技能実習生の日本語学習の環境整備のための支援を行っていくこととしています。(日本語学習の環境整備のための支援例)

- ・ 自己学習のためのWEBコンテンツの開発
- ・ 介護の日本語テキスト作成
- ・ 実習実施機関における標準的な日本語学習プログラムの開発
- ・ 実習実施機関の日本語学習指導者向け手引きの開発
- ・ 聴解学習プログラムの開発

各介護サービス事業者 御中

福井県健康福祉部長寿福祉課

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の施行に伴う
登録喀痰吸引等事業者の登録について

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成19年法律第125号。以下「一部改正法」という。）の施行により、平成28年4月1日から、介護福祉士はその資格により喀痰吸引等を行うことが可能となりました。

現在、本県においては、県の認定を受けた登録特定行為従事者が喀痰吸引等を行う場合に、その者が属する事業所に対し登録特定行為事業者の登録を行っておりますが、今般の一部改正法の施行により、事業所に属する介護福祉士がその資格により喀痰吸引等を行う場合には、登録喀痰吸引等事業者としての登録が必要となりました。

つきましては、登録喀痰吸引等事業者の登録手続きについて以下に示しますので、貴事業所において登録が必要な場合は、遅滞なく登録の手続きを行っていただきますようお願いいたします。

記

1 申請書類

申請様式等については、福井県ホームページよりダウンロードください。

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kakutanjigyousyatouroku.html>

※ 登録喀痰吸引等事業者登録の場合、「要綱様式 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類」のうち“介護福祉士への実地研修実施方法が規定されていること”が適合要件として追加が必要になりますので、ご注意ください。

2 登録申請時期 登録する行為を開始しようとする2週間前まで

3 その他

登録に係るQ&Aを別添のとおり作成しましたので、適宜ご参照ください。

担当： 介護保険支援グループ 渡邊 TEL 0776-20-0331（直通） FAX 0776-20-0642
--

登録喀痰吸引等事業者登録に係るQ & Aについて

Q. 登録喀痰吸引等事業者の登録は、介護福祉士がいる事業所であれば必ず登録が必要なもののなのか。

A. 介護福祉士の資格により喀痰吸引等業務を行う者がいる事業所である場合に、登録が必要なものです。

Q. 自事業所はすでに登録特定行為事業者の登録を受けているが、登録喀痰吸引等事業者との二枚看板となることは問題ないのか。

A. 問題ありません。登録喀痰吸引等事業者は、介護福祉士が従来の登録特定行為従事者としてではなく、介護福祉士の資格により喀痰吸引等を行う場合に登録が必要なものです。

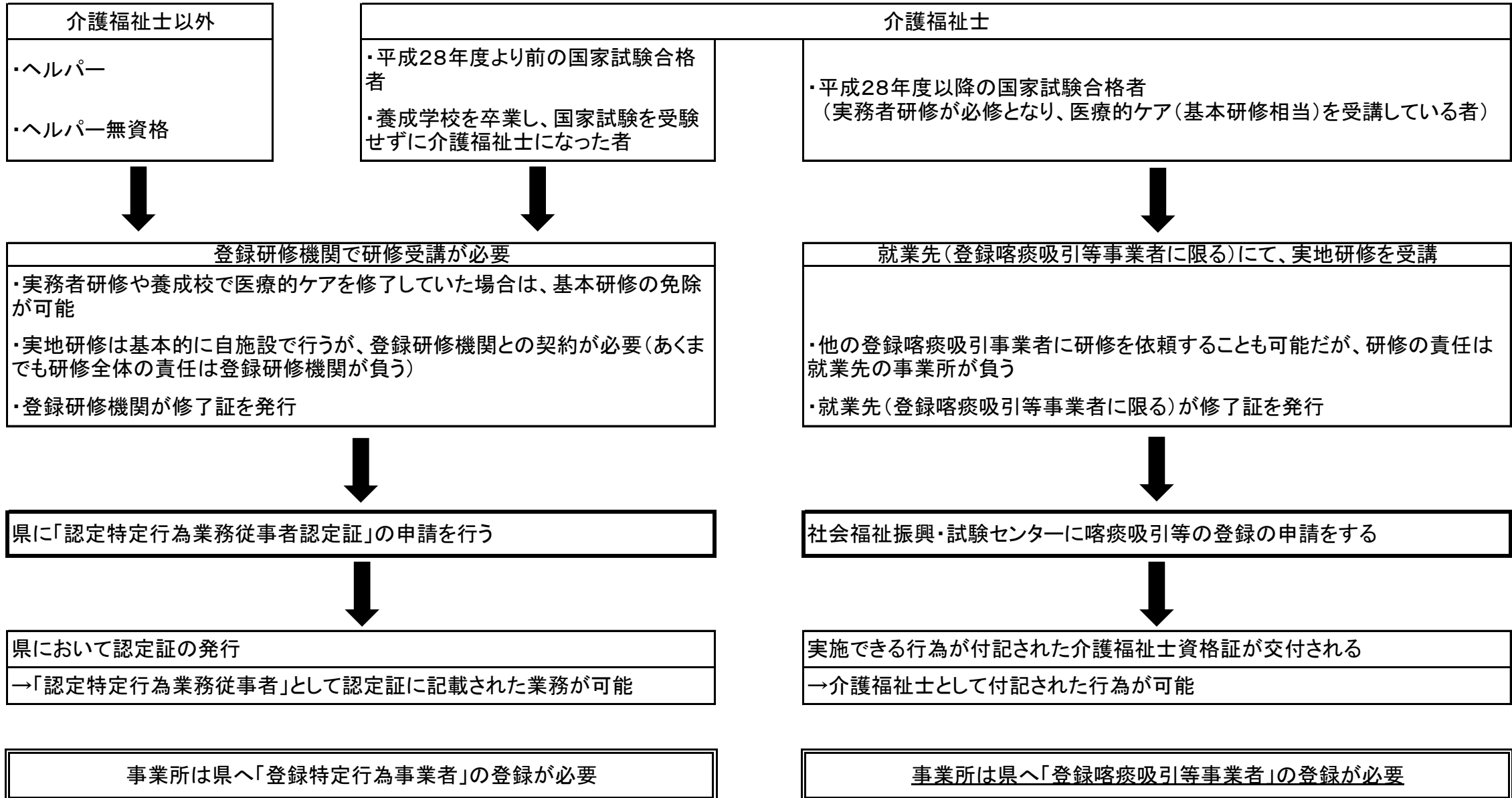
Q. 自事業所においては、介護福祉士が喀痰吸引等業務を行う場合には認定特定行為従事者として喀痰吸引等を行っていたが、その者が今後も介護福祉士の資格ではなく、認定特定行為従事者として喀痰吸引等を行うことは可能か。

A. 可能です。その場合には、登録喀痰吸引等事業者としての登録は不要ですが、平成28年度以降に国家試験に合格した介護福祉士から実務者研修が必修化することに伴い、平成28年度以降に介護福祉士の国家試験に合格した者は、実地研修を経たのち、介護福祉士の資格によってのみ喀痰吸引等が可能となります。したがって、例えば、これから介護福祉士の資格を取得して喀痰吸引等業務を行う職員等がいる事業所では、登録喀痰吸引等事業者としての登録が必要となります。

Q. 現段階では、自事業所の職員は登録特定行為従事者として喀痰吸引等を行っているため登録は必要なくても、将来的には介護福祉士は介護福祉士の資格でしか喀痰吸引等を行えなくなるため、登録喀痰吸引等事業者の登録が必要になるのか。

A. 従事者に平成28年度以降に国家試験に合格した介護福祉士で喀痰吸引を行う方がいる場合は、登録が必要となります。

○介護職員等による喀痰吸引等業務が可能となるまでの流れ(平成29年度～)



介護事業所における要介護度改善促進事業について

福井県では、県内事業所における要介護度の維持・改善や自立支援の取り組みを促進するため、平成27年度から「介護事業所における要介護度改善促進事業」を実施しています。

(交付金) 要介護度の改善に成果を上げた事業所を総合的に評価し、交付金を交付
(表彰) 先駆的で優秀な取り組みを行った職員・チームを選定し、表彰

《事業の概要》

○対象事業所

- ①介護老人福祉施設 ②介護老人保健施設 ③認知症対応型共同生活介護事業所
- ④通所介護事業所 ⑤通所リハビリテーション事業所 ⑥認知症対応型通所介護事業所
- ⑦小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所

○事業内容

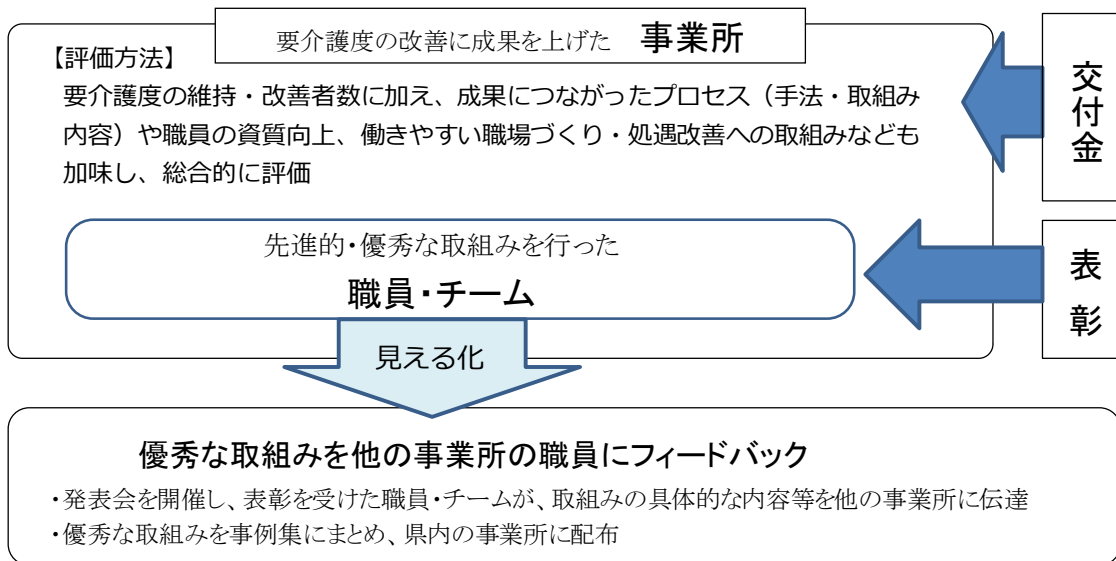
(1) 交付金の交付

要介護度の改善に成果を上げた事業所を総合的に評価し、上位の評価を得た事業所に予算の範囲内で交付金を交付します。

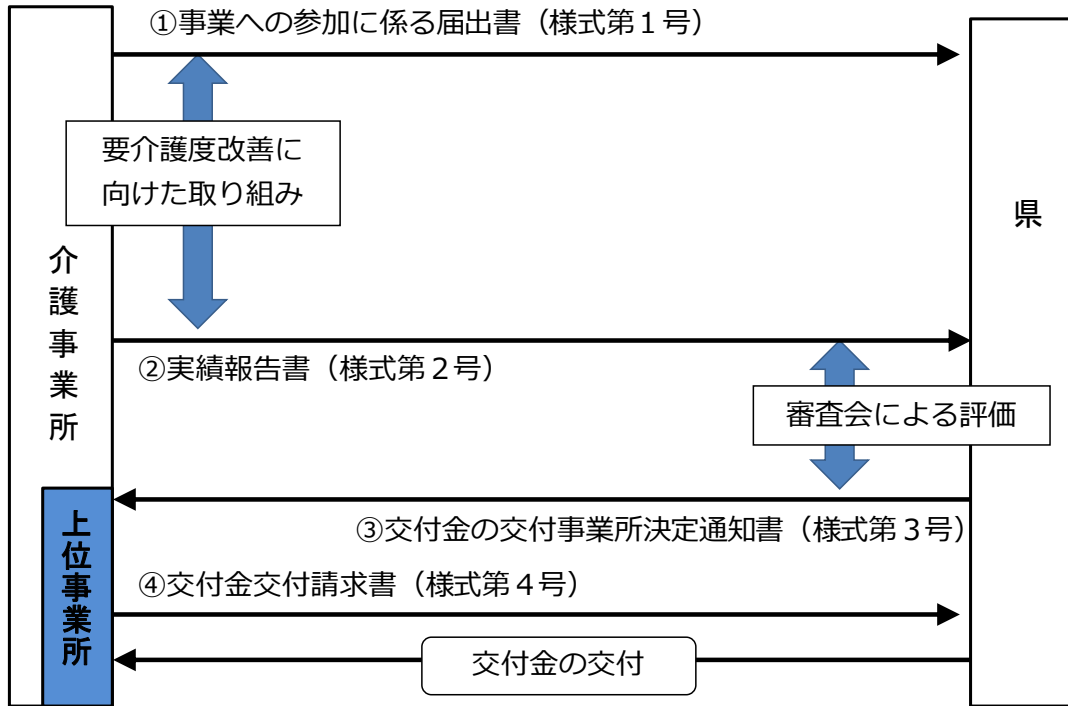
- ・ 交付金の額 12万円/人 (a) × 要介護度の改善者数 (b)
- ・ 交付事業所数 23事業所 (上限)

(2) 職員・チームの表彰

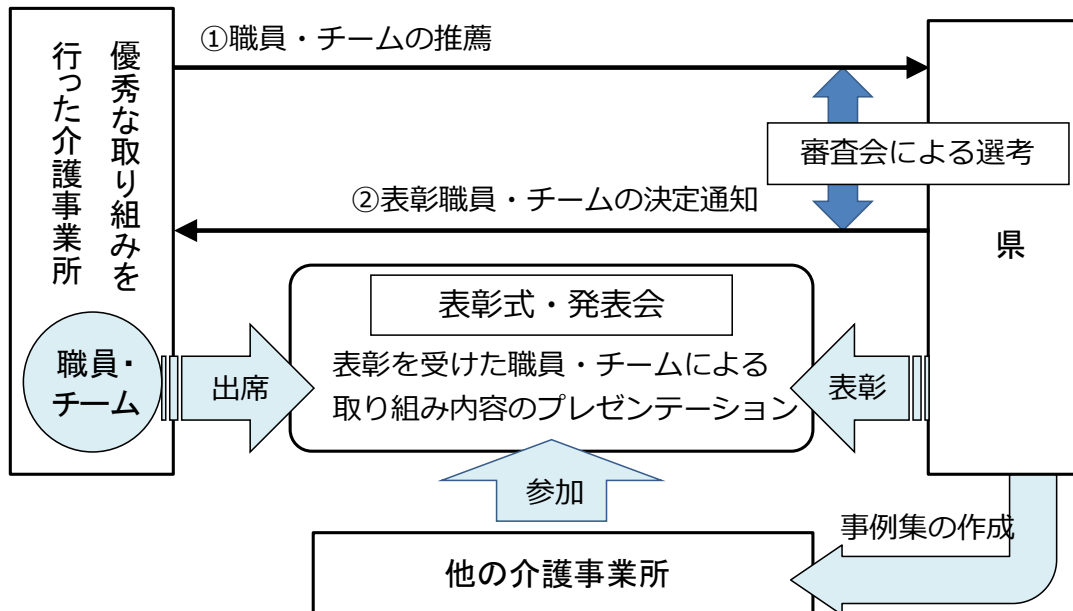
先駆的で優秀な取り組みを行った職員・チームを選定し、表彰するとともに、発表会や事例集等を通じて、その取り組みを他の事業所にフィードバックします。



(3) 交付金に係る手続き



(4) 職員・チームの表彰の流れ



○問い合わせ

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1
 福井県健康福祉部長寿福祉課 介護保険支援グループ 斉藤
 TEL 0776-20-0331 FAX 0776-20-0642

業務管理体制の整備について

1 趣旨

広域的に事業展開する事業者における不正事案の発生等を受けて、事業者による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ため、平成21年介護保険法の改正により、すべての介護サービス事業者（法人等）に対し業務管理体制の整備が義務付けられました。（法第115条の32、規則第140条の39）

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者（法人等）自らがコンプライアンス（法令遵守）を向上することが趣旨です。

2 主要内容

（1）業務管理体制整備にかかる届出

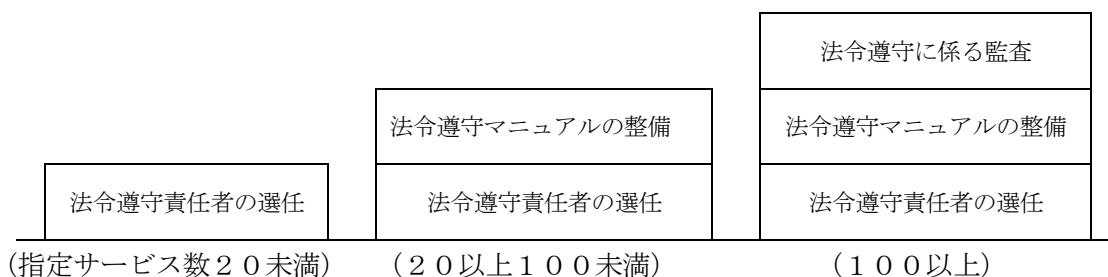
届出は、指定事業所の申請（開設）者である**事業者（法人）ごと**に行ってください。

業務管理体制の整備は、事業所の規模に応じ求められる内容が異なります。

①届出の内容（第12号様式）

- ・法令遵守責任者の選任・届出（全ての事業者）
- ・法令遵守マニュアルの整備・概要届出（指定サービス数20以上100未満）
- ・法令遵守にかかる監査（指定サービス数100以上）

【業務管理体制整備の内容】



◇指定サービス数には、みなし事業所は含みません。（みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）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をいいます。）

◇事業所等の数については、その指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。

（同一事業所番号であっても、サービス種別が異なる場合は異なる事業所等として数えます。）

Ex. 『厚労園ヘルパーステーション』という事業所が、「訪問介護」と「介護予防訪問介護」の指定を併せて受けている場合、その事業所数は「2」と数えます。

◇法令遵守責任者の役割は、法令等で明確に定められていません。これは事業者自らが、介護事業の健全性と適正性の確保を図るために、事業者の実情に応じて取組みを進め、コンプライアンスを高めてもらうことが重要だからです。

（参考例示）法令遵守責任者の役割

- ・介護保険制度関係の法令、文書（解釈通知やQ&A）について制定・改廃情報の収集、役職員、事業所への周知
- ・これらの情報に基づく既存資料等（事業者内の規定、運営規定、契約関係書類、重要事項説明書等）の内容改訂および内容改訂について役職員、事業所への周知
- ・苦情・事故等についての内容や対応方法・改善策の検討方法、運営基準の遵守状況や適正な報酬請求がされているかなど、法令等遵守状況の把握
- ・内部通報、事故等の報告があった場合、事実関係調査や原因について整理・分析し、未然防止策を作成、周知

②届出先

整備した内容については、届出を行う必要があります。

事業所の所在地の状況に応じ、提出先は次のとおりとなっています。

事業所等の所在状況	届出先
3以上の地方厚生局の区域	厚生労働大臣(本省)
2以上の都道府県の区域、かつ、2以下の地方厚生局の区域	事業所の主たる事務所が所在する都道府県知事
1の都道府県の区域	都道府県知事
うち、1の指定都市の区域	指定都市の長
1の市町村の区域 ※地域密着型サービスに限る。市町村長	市町村長

③届出内容に変更があった場合(第13号様式)

以下の届出内容について変更があった場合は、変更の届出が必要となります。

- ・法人種別、法人名称
- ・主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
- ・代表者氏名（フリガナ）、生年月日
- ・代表者の住所、職名
- ・事業所名称等および所在地
- ・法令遵守責任者の氏名（フリガナ）および生年月日
- ・業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- ・業務執行状況の監査方法の概要

④事業所の指定等により事業展開地域が変更し届出先区分の変更が生じた場合(第12号様式)

この区分の変更に関する届出は、変更前の行政機関（福井県知事）及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。

(例: 福井県のみで事業展開していた事業者が、新たに滋賀県においても事業を開始した場合届出先 「福井県知事 → 近畿厚生局長」に変更)

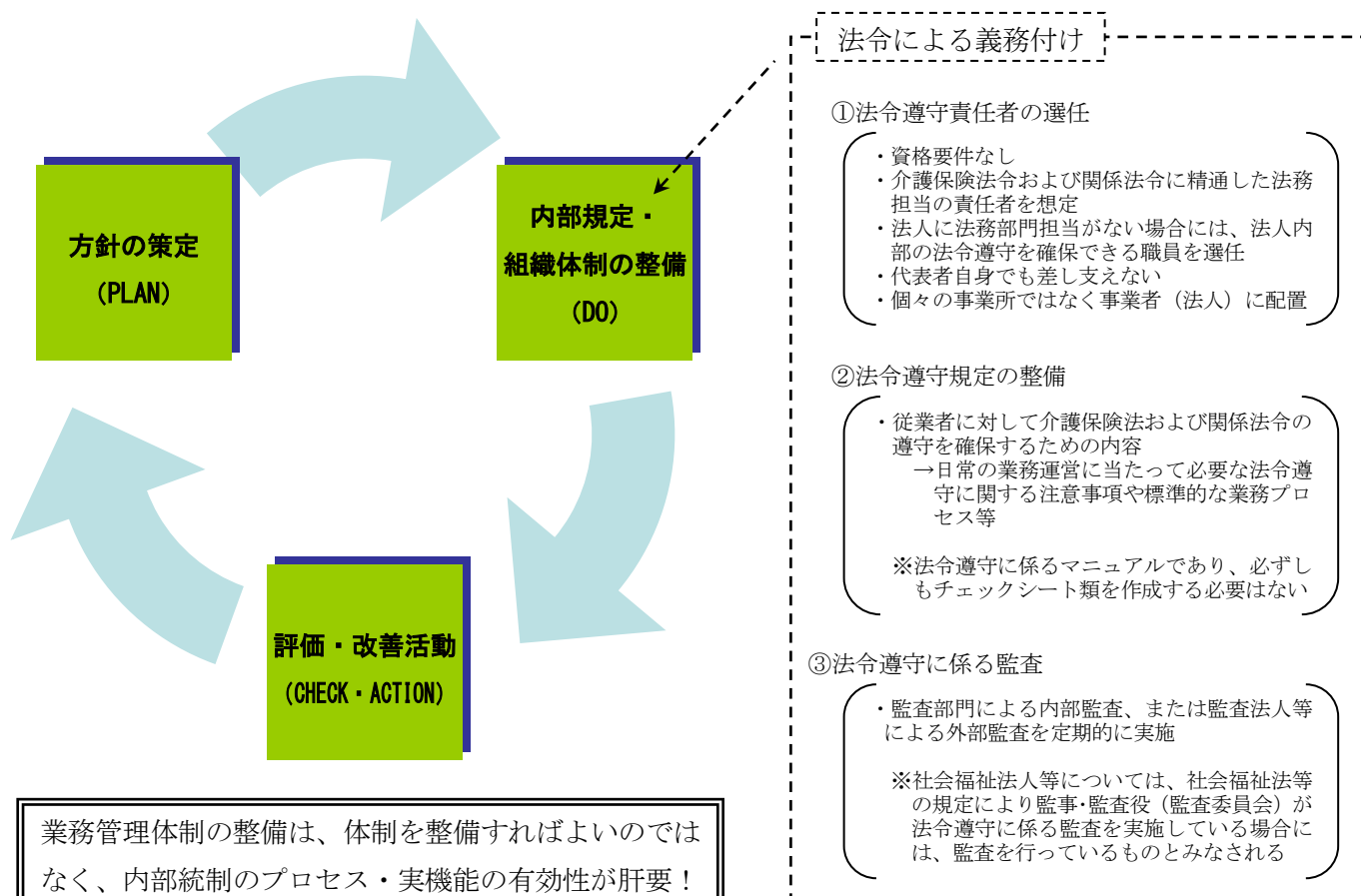
(2) 一般検査および特別検査

不正行為の未然防止や介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保のため、(1)②の届出先となる行政機関による一般検査および特別検査が行われます。

これらの検査の視点は、適切な業務管理体制の整備、不利益処分相当の事案発覚の場合は、組織的関与の有無を検証するものです。問題点があった場合は、事業者自ら改善を図るよう促します。

なお、一般検査は、福井県が管轄する全ての事業者に対して、概ね3年に1度、介護保険事業所の実地指導にあわせて実施します。

3 業務管理体制のプロセス (PDCA サイクルの組み合わせ)



4 各プロセスにおける要点

方針の策定 (PLAN)

- ①法令等遵守の状況を的確に認識し、法令等遵守体制の整備・確立に向けた方針および具体的な方策の検討
- ②法令等遵守に係る基本方針を定め、組織全体へ周知
- ③方針策定のプロセスを検証し、適時の見直し
 - 経営陣（取締役・理事等）の主体的な関与が必要！
 - トップによる一方的な押し付けではなく、議論による体制構築を！

内部規定・組織体制の整備 (DO)

- ①法令等遵守方針により、内部規定等を策定し、組織内へ周知
- ②法令等遵守に関する事項を一元的に管理する体制の整備

③各事業部門に対し、遵守すべき法令等、内部規定を周知させ、遵守させる体制を整備

- 事故防止担当や苦情解決担当との連携により、事故内容や利用者等からの相談苦情内容について法令等との整合性を検証し、予防や改善活動へ活かす！

評価・改善活動（CHECK・ACTION）

①法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守体制の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証

②検証の結果に基づき、改善する体制の整備

- 適宜、各事業所の法令等遵守状況についての情報収集が必要！
- 法令等への違反事例が発覚した場合、いかに迅速に、的確に対処できるかが課題！

平成28年度介護保険施設等実地指導における主な指摘・指導事項

注) で囲んだ事項は特に指摘が多い
または特に留意すべき事項

1 各サービス共通

(1) 運営規程、重要事項説明書、契約書等

- ・運営規程および重要事項説明書の内容と実態が一致していない（営業日、営業時間、職員の勤務体制、実施地域、利用料等）。
- ・利用者と交わした重要事項説明書、契約書等の記載が適切でない（契約日、契約期間、利用者名等）。
- ・日常生活費等のサービス内容および費用の額について、運営規程、重要事項説明書に明示されていない。
- ・事業所の見やすい場所に運営規程の概要や苦情の窓口について掲示されていない。

(2) サービス計画作成

- ・サービス計画が作成されていない。
- ・サービス計画の作成、説明、同意および交付が遅れている。

計画はサービス提供開始前に作成し、速やかに利用者等に説明、同意を得ること。

- ・サービスの実施状況および目標の達成状況等の評価について、利用者等に説明していない。
- ・サービス担当者会議に出席した際、その議事内容を記録していない。

(3) 勤務体制の確保等

- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成していない。
- ・非常勤の従業者の雇用実態が、労働条件通知書に記載された内容と異なっている。
- ・職員研修が実施されていない。

従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や内部研修への参加の機会を計画的に確保すること。

(4) 苦情、事故発生時の対応

- ・苦情、事故について、その原因や再発防止策等を検討、記録していない。
- ・介護サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関を受診した場合の市町等への報告が行われていない。
- ・苦情処理の仕組みとして第三者委員が設置されていない。

(5) 非常災害対策

- ・年に2回以上、避難訓練を実施していない。また、夜間想定訓練を年に1回以上実施していない。
- ・土砂災害警戒区域内施設において、土砂災害に備えた避難・救出訓練を定期的に行っている。

ない。

- ・日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制の整備が行われていない。

(6) 秘密保持

- ・従業者または従業者であった者が、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じていない。
- ・サービス担当者会議等で利用者の家族等の情報を用いる場合に、個人情報提供に係る同意書等で、利用者の家族等の同意を得ていない。

(7) 権利擁護・虐待防止のための体制整備

- ・利用者の人権の擁護、虐待防止等のため責任者を設置する等、必要な体制の整備が行われていない。
- ・従業者に対して虐待防止の研修が行われていない。

(8) 介護給付費の算定関係

- ・介護給付費算定の根拠となるサービスの実施記録（内容、提供日時、時間、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況等）の記入漏れまたは記入誤りがある。
- ・加算の趣旨に沿った計画の作成やサービスの提供について確認できる書類、記録等が不十分である。

給付費請求の根拠となる実施記録がなかったり、加算の趣旨を理解せずサービスを提供し、要件を満たさずに加算を算定している場合は、遡及して返還となる。

(9) その他

- ・自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るような措置を講じていない。

2 訪問介護

- ・訪問介護計画について、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等が明らかにされていない。
- ・前回提供した訪問介護からおおむね2時間未満の間隔で訪問介護が行われた場合に、それぞれの所要時間を合算していない。

[特定事業所加算]

- ・訪問介護員等ごとに個別具体的な研修計画が作成されていない。

研修計画には、研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を具体的に定めること。

- ・サービスの提供に当たり、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。

[緊急時訪問介護加算]

- ・緊急時訪問介護を行った場合に、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻

および当該加算の算定対象である旨を記録していない。

3 訪問看護

- ・訪問看護の提供に際し、主治医の指示書を確認していない。

訪問看護の利用対象者は、その主治医が訪問看護の必要性を認めた者に限られるため、主治医の指示書は常に確認すること。

[退院時共同指導加算]

- ・入院中の利用者が退院するに当たり、在宅での療養上必要な指導を行った際、その内容を文書により提供していない。

4 通所介護

- ・提供日ごとに、必要な職種（生活相談員、介護職員）が必要な時間配置されていない。
- ・利用定員を超えてサービスの提供を行っている日がある。

定員超過利用の減算となるのは月平均の利用者数が定員を超えた場合であるが、1日ごとの利用者数が定員を超えることは基準違反であるので注意すること。

- ・計画に所要時間や送迎の有無が位置付けられていない。

[個別機能訓練加算]

- ・実施記録に実施時間、訓練内容、担当者等の記載がない。
- ・3か月ごとに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を確認していない。また、利用者等に対して、計画の内容や評価の説明が行われていない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練が、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標となっていない。

単に「関節可動域訓練」、「筋力増強訓練」といった身体機能向上を中心とした目標ではなく、「週に1回、囲碁教室に行く」といった具体的な生活上の行為達成を目標とすること。

[運動器機能向上加算]

- ・利用者ごとのニーズを実現するための概ね3か月程度で達成可能な長期目標および長期目標を達成するための概ね1か月程度で達成可能な短期目標が設定されておらず、それぞれの目標期間に応じたモニタリングも行われていない。

[生活機能向上グループ活動加算]

- ・利用者が1人で生活機能向上活動を行っており、グループでの活動となっていない。

5 短期入所生活介護・短期入所療養介護

- ・概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者について、短期入所生活介護計画を作成していない。

6 福祉用具貸与・販売

- ・福祉用具貸与計画と特定福祉用具販売の利用がある場合に、計画を一体のものとして作成していない。
- ・福祉用具の保管・消毒を他の事業者へ委託している場合に、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、結果の記録を作成していない。

7 居宅介護支援

- ・居宅サービス計画書の期間の設定が不適切である。

- ・長期目標と短期目標の期間は、それぞれ適切な期間を設定すること。
- ・サービスの期間については短期目標ごとに設定すること。
- ・目標期間について、介護認定の有効期間を超えないようにすること。

- ・居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合に、サービス担当者会議の開催によるその必要性の検討が行われていない。また、計画に福祉用具貸与・販売が必要な理由が記載されていない。
- ・居宅サービス計画を変更した際、当該計画を各サービス事業所に交付していない。
- ・居宅サービス計画に位置付けた事業者から個別サービス計画の提出を受けていない。
- ・モニタリングの内容が不十分である。

- ・モニタリングに当たっては、目標の達成度、サービスの実施状況、利用者および家族の意向等について評価すること。

- ・特定事業所集中減算の算定書類が作成・届出されていない。また、紹介率最高法人の名称等必要事項が記録されていない。

8 介護保険施設サービス共通

(1) 設備

- ・ナースコールが取り外されている居室がある。
- ・消火器等の消火設備の前に、緊急時にその使用を妨げるような障害物が置かれている。

(2) 施設サービス計画作成

- ・利用者の課題分析（アセスメント）、施設サービス計画の作成およびその実施状況の把握が介護支援専門員主導で行われていない。
- ・施設サービス計画書の期間の設定が不適切である（居宅介護支援と同様）。
- ・サービス担当者会議に家族が全く参加していない。

(3) 勤務体制の確保等

- ・医師の勤務実績を確認できる書類がない。
- ・ユニットごとの職員の配置が明確になっていない（ユニット型施設）。

(4) 感染症対策・事故発生防止

- ・「事故発生の防止のための指針」に盛り込むべき項目が盛り込まれていない。
- ・介護職員その他の従業者に対し、感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための研修、事故発生防止のための研修を定期的に（年2回以上）実施していない。
- ・事故の防止策を講じた後に、その効果について評価されていない。

(5) 身体拘束関係

- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合に、拘束の時間帯や解除の予定時期が設定されていない。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合に、拘束期間が長期間となっている。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合に、身体拘束廃止委員会等において切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たしているか検討されていない。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合に、身体拘束の態様および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由が記録されていない。

記録がない場合は減算の対象となる。施設において常に観察、再検討し、身体拘束廃止に向けて取組むこと。

(6) 介護給付費の算定関係

[栄養マネジメント加算]

- ・栄養ケア計画について、入所者又はその家族に対してその内容を説明し、同意を得る前に加算を算定している。
- ・低栄養状態のリスクが高い利用者に対するモニタリングが、おおむね2週間ごととなっていない。
- ・概ね3か月を目途とした栄養ケア計画の見直しが行われていない。

計画内容に変更がない場合、前計画をそのまま継続する事例が見られるが、その場合は計画を継続することについて、利用者等から改めて同意を得た旨を記録しておくこと。

[理学療法]

- ・利用者に対しての個別訓練が20分以上行われていない。

(7) その他

- ・外部に委託している理美容等の業務について、委託契約を締結していない。

高齢者虐待防止について

1 高齢者虐待とは

高齢者虐待の内容

①養護者による高齢者虐待

高齢者を現に養護する者（家族や親族など）による虐待

②養介護施設従事者による高齢者虐待

老人福祉法および介護保険法に規定する下表の施設または介護事業の業務に従事する職員による虐待

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法	特別養護老人ホーム 養護老人ホーム 軽費老人ホーム 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

高齢者虐待の分類

○身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴力を加えること

（例：殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、身体拘束・抑制をする、意図的に薬を過剰に与える など）

○介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、他の者による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること

（例：食事や水分を与えない、入浴しておらず異臭がする、劣悪な環境の中で放置する、必要な介護サービスや医療を理由なく制限する など）

○心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応、その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

（例：ののしる、侮辱を込めて子供のように扱う、意図的に無視する など）

○性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること。高齢者にわいせつな行為をさせること。

（例：排せつの失敗の罰として下半身を裸にして放置する など）

○経済的虐待

高齢者の財産を不当に処分すること。その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(例：必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用するなど)

高齢者虐待件数等の状況

- 高齢者への虐待に関する通報・相談件数および虐待と認められた件数は次のとおりです。

区分	虐待と判断された件数	
	25年度	26年度
養護者	119件	119件
養介護施設従事者等	3件	2件

養介護施設の設置者または養介護事業を行う者の義務

- 養介護施設や養介護事業を行う者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設の設置者または養介護事業を行う者は、次の措置を講じなければなりません。
 - ①養介護施設従事者等の研修の実施
 - ②養介護施設への入所者、養介護施設の利用者または養介護事業にかかるサービスの提供を受ける高齢者およびその家族からの苦情処理の体制整備
 - ③その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

養介護施設従事者等の義務等

- 養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設従事者等は、高齢者の人格を尊重した処遇を行わなければいけないことはもちろんのこと、就業している養介護施設内や養介護事業において、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- また、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- このほか、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報するよう努めなければなりません。
- なお、養介護施設従事者等は、市町に通報をしたことを理由として、「解雇その他不利益な取扱を受けない」と規定されています。

養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

- 高齢者虐待について通報があった場合は、市町が虐待の事実確認を行います。県が市町と協力して事実確認を行うこともあります。
- 高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護のため、市町や県は、法令に規定された権限を行使します。（監査・指導の実施。従わない場合は、行政処分もあり。）

2 身体拘束の廃止

介護保険法では、身体拘束は原則禁止されています。（基準条例でも禁止について明記されています。）

高齢者虐待の対応では、身体拘束実施の3要件を満たさない身体拘束は「高齢者虐待」として対応します。

身体拘束となる具体的な行為の例

- ・徘徊しないよう車イスやイス、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
 - ・転落しないよう、ベッドに身体をヒモなどでしばる。
 - ・自分で降りられないよう、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
 - ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、四肢をヒモなどでしばる。
 - ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、または皮膚をかきむしらないよう手や指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける。
 - ・車イスやイスから落ちたり、立ち上がったたりしないよう、Y字拘束帯、腰ベルトなどをつける。
 - ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
 - ・脱衣やおむつはずしを制限するため、つなぎ服を着せる。
 - ・他人への迷惑行為を防ぐため、ベッドなどに身体をヒモなどでしばる。
 - ・行動を落ち着かせるため、向精神薬を過剰に服用させる。
 - ・自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する。
- ※上記行為は身体拘束禁止の対象となる行為の例であり、こういった行為が身体拘束禁止の対象となるかは、実施行為の中身と目的が問題となります。

緊急やむを得ない場合の身体拘束実施

- ・ケアの工夫だけでは十分に対処できない一時的に発生する突発的事態のみに限定。
- ・安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束することはできない。慎重な判断が必要。

（身体拘束実施の3要件）

切迫性、非代替性、一時性 ～これら3要件すべてを満たすこと

(3要件内容)

切迫性	・利用者本人または他の利用者などの生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
	※身体拘束を行うことで本人の日常生活に与える悪影響を勘案、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、利用者本人などの生命または身体が危険にさらされる可能性が高いか否かを確認したか。
非代替性	・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
	※複数のスタッフで確認をしたか。拘束方法は、本人の状態像などに応じて最も制限の少ない方法を検討したか。
一時性	・身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
	※身体拘束その他の行動制限が、本人の状態像などに応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。

- 身体拘束廃止委員会などの組織で、上記3要件すべてを満たす状態であることを検討し、記録することが必要。(担当スタッフで決めるものではない。施設全体として判断。)
- 利用者本人や家族に、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間などをできる限り詳細に説明し、理解を得る。(施設の責任で実施。)また、事前に説明し理解を得ていても、身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明のこと。
- 緊急やむを得ない場合に該当するか否か常に観察、再検討。必要なくなれば、直ちに解除。
- 身体拘束を実施する場合、その態様や時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要。(日々の心身の状態などの観察。拘束の必要性や方法の再検討を行うごとに、逐次記録を加える。その情報は、スタッフ間や施設内などで共有できるようにすること。この記録は施設で確実に保存。)

3 苦情処理体制の整備

養介護施設・養介護事業者では、苦情相談窓口を開設するなど、苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが基準条例等に規定されているとともに、高齢者虐待防止法においては、養介護施設・養介護事業者に対してサービスを利用している高齢者やその家族からの苦情を処理する体制を整備することが規定されています。

苦情の受付やその処理体制については、サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取組を効果的なものとしていくことも大切です。

平成26年度の高齢者虐待の状況について

平成26年度、県内市町において把握された「養介護施設従事者等による高齢者虐待」および「養護者による高齢者虐待」の状況をお知らせします。

1 養介護施設従事者等による高齢者虐待

平成26年度	平成25年度
2件（2人）	3件（3人）

【虐待の状況】

事例1

被虐待高齢者	女性、75～79歳、要介護4
虐待の種別	身体的虐待
施設・事業所の種別	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
虐待を行った従業者の職種	介護職員
高齢者虐待に対して取った措置	<ul style="list-style-type: none">・事実関係の確認・事業者に対し、再発防止に向けた取組みを行うよう指導

事例2

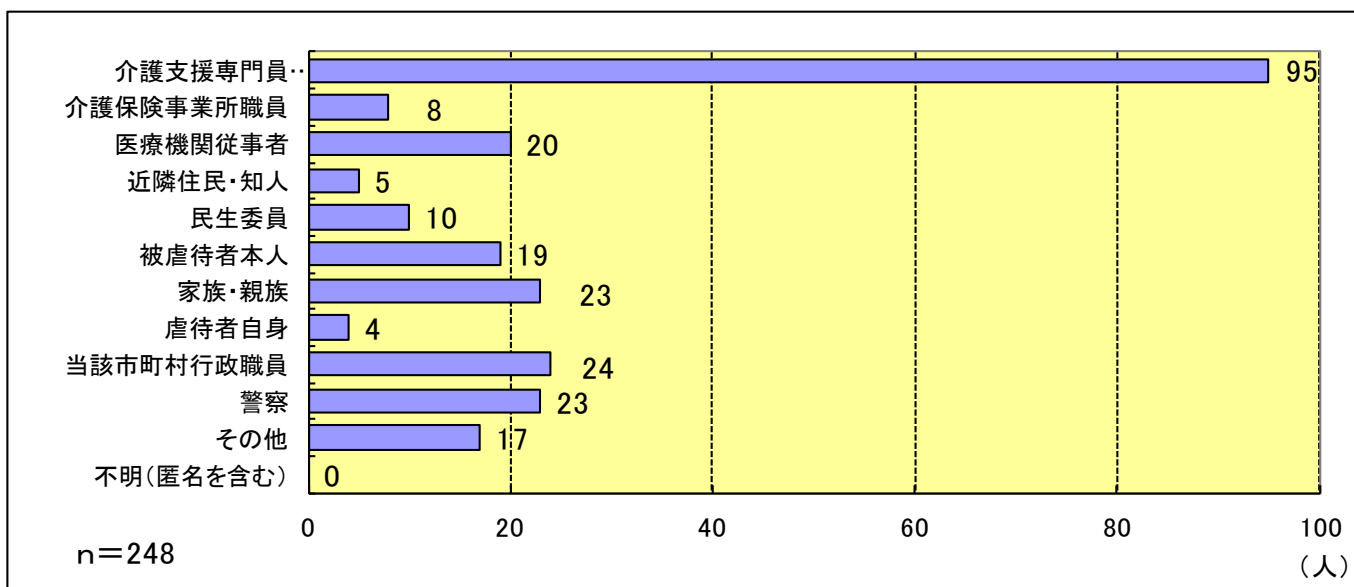
被虐待高齢者	男性、75～79歳、要介護3
虐待の種別	経済的虐待
施設・事業所の種別	小規模多機能型居宅介護
虐待を行った従業者の職種	介護職員
高齢者虐待に対して取った措置	<ul style="list-style-type: none">・事実関係の確認・事業者に対し、再発防止に向けた取組みを行うよう指導

2 養護者による高齢者虐待

	平成26年度	平成25年度
相談・通報受理件数	228 件	228 件
虐待を受けたと判断された件数	119 件	119 件
被虐待者数	125 人	123 人

※被虐待者が複数の場合があるため、虐待判断事例 119 件に対し被虐待者の総数は 125 人

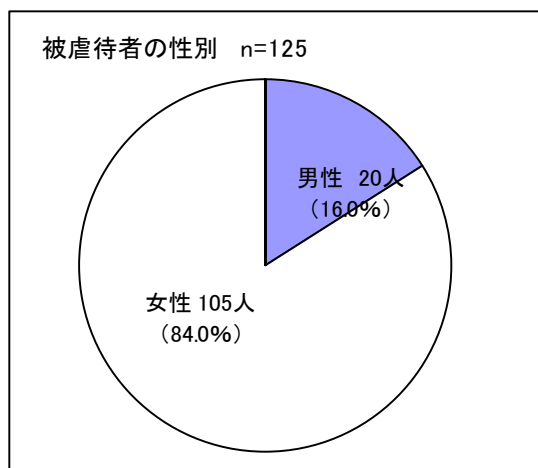
〈相談・通報者の状況〉（重複回答）



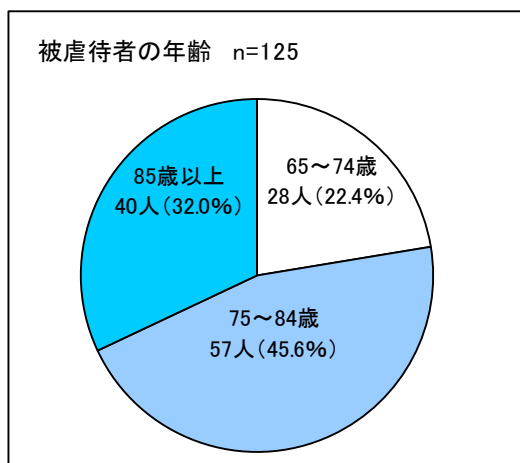
※相談・通報者が複数の場合があるため、相談・通報受理件数 228 件に対し相談・通報者の総数は 248 人

相談・通報受理件数に対する割合は「介護支援専門員」が 38.3%と最も多い。

〈被虐待者の状況〉

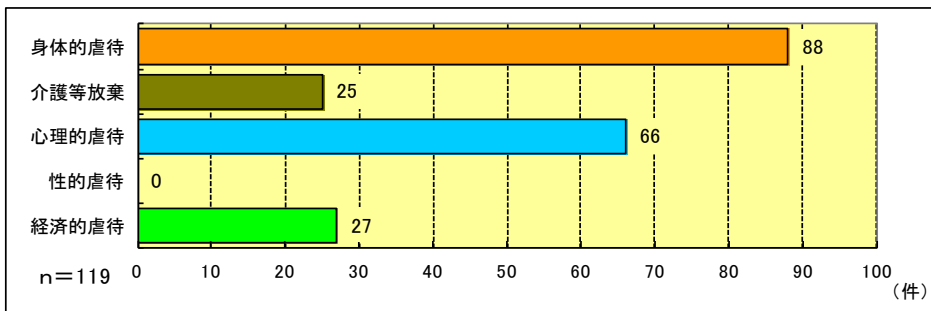


女性が 84.0%を占めている。



75歳以上の高齢者が 77.6%を占めている。

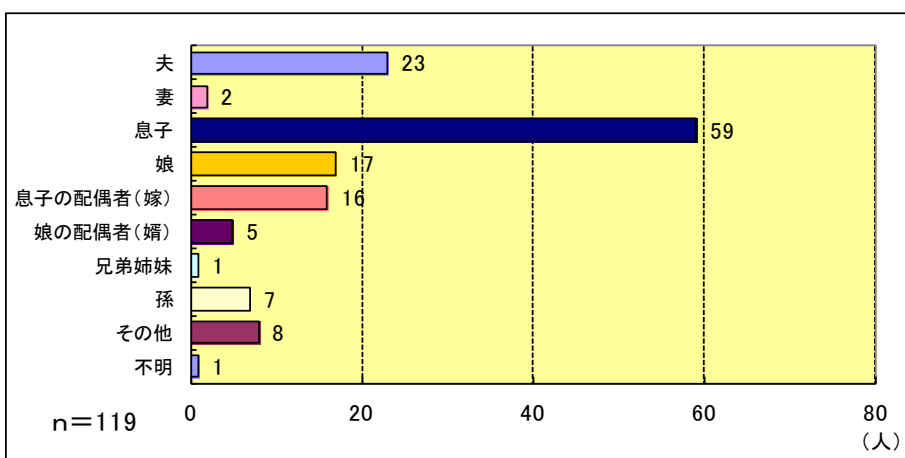
〈虐待の種別〉 (重複回答)



虐待を受けたと判断された事例件数に対する割合は、「身体的虐待」が42.7%と最も多く、次いで「心理的虐待」が32.0%、「経済的虐待」が13.1%「介護等放棄」が12.1%となっている。

※虐待の種別が複数の場合があるため、虐待判断事例119件に対し虐待の種別の総数は206件

〈被虐待者と虐待者の関係〉 (重複回答)



虐待を受けたと判断された事例件数に対する割合は、「息子」が42.4%と最も多く、次いで「夫」が16.5%、「娘」が12.2%となっている。

※虐待者が複数の場合があるため、虐待判断事例119件に対し虐待者の総数は139人

- 養介護施設従事者等**…老人福祉法や介護保険法に規定される老人福祉施設や居宅サービス事業に従事する者
- 養護者**…高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等
- 身体的虐待**…高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること
ex. 平手打ちする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させるなど
- 介護等放棄**…高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること
ex. 入浴しておらず異臭がする、水分や食事を十分に与えないなど
- 心理的虐待**…高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
ex. 怒鳴る、ののしる、悪口をいう、侮辱をこめて子供のように扱う、意図的に無視するなど
- 性的虐待**…高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者にわいせつな行為をさせること
- 経済的虐待**…養護者または高齢者の親族が高齢者の財産を不当に処分すること、その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること
ex. 日常生活に必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する

高齢者虐待件数経年比較

【養介護施設従事者等による高齢者虐待の概要 経年比較】

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
虐待判断事例件数	2 件	3 件	3 件	0 件	1 件	1 件
被虐待者の人数	2 人	3 人	6 人	0 人	1 人	1 人
被虐待者の状況	男性1人、女性1人	男性1人、女性2人	男性4人、女性2人	—	女性1人	女性1人
虐待の種別	身体的虐待、経済的虐待	身体的虐待、心理的虐待	身体的虐待、心理的虐待	—	身体的虐待	身体的虐待
虐待のあった施設等の種別	小規模多機能型居宅介護 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	訪問介護 グループホーム 小規模多機能型居宅介護	グループホーム 介護老人福祉施設	—	介護老人福祉施設	養護老人ホーム
虐待を行った従事者等の職種	介護職員	訪問介護員・介護職員・不明	経営者、管理者、介護職員、不明	—	介護職員	看護師

【養護者による高齢者虐待の概要 経年比較】

1 相談・通報対応件数

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
相談・通報対応件数	228 件	228 件	239 件	289 件	228 件	223 件

2 相談・通報者(重複あり)

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
介護支援専門員・介護保険事業所職員	103 人	118 人	101 人	111 人	97 人	86 人
医療機関従事者	20 人	6 人	12 人	— 人	— 人	— 人
近隣住民・知人	5 人	10 人	10 人	7 人	8 人	7 人
民生委員	10 人	6 人	19 人	24 人	20 人	20 人
被虐待者本人	19 人	17 人	23 人	35 人	24 人	29 人
家族・親族	23 人	23 人	29 人	31 人	26 人	33 人
虐待者自身	4 人	7 人	5 人	4 人	4 人	1 人
当該市区町村行政職員	24 人	12 人	9 人	25 人	16 人	22 人
警察	23 人	30 人	24 人	36 人	19 人	31 人
その他	17 人	14 人	24 人	24 人	20 人	19 人
不明(匿名を含む)	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
計	248 人	243 人	256 人	297 人	234 人	248 人

3 虐待判断事例

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
件数	119 件	119 件	144 件	193 件	164 件	156 件
相談・通報件数に占める割合	52.2 %	52.2 %	60.3 %	66.8 %	71.9 %	70.0 %
人数	125 人	123 人	148 人	194 人	166 人	164 人

4 被虐待者の状況

		平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
性別	男性	20 人	33 人	36 人	49 人	37 人	40 人
	女性	105 人	90 人	112 人	145 人	129 人	124 人
	計	125 人	123 人	148 人	194 人	166 人	164 人
年齢階級	65～69歳	11 人	5 人	12 人	22 人	19 人	15 人
	70～74歳	17 人	15 人	23 人	18 人	18 人	20 人
	75～79歳	21 人	28 人	29 人	43 人	37 人	31 人
	80～84歳	36 人	41 人	37 人	47 人	31 人	44 人
	85～89歳	25 人	24 人	29 人	45 人	38 人	31 人
	90歳以上	15 人	9 人	17 人	19 人	23 人	22 人
	不明	0 人	1 人	1 人	0 人	0 人	1 人
	計	125 人	123 人	148 人	194 人	166 人	164 人
介護保険認定者の要介護度	要支援1	3 人	5 人	8 人	8 人	6 人	7 人
	要支援2	8 人	7 人	6 人	12 人	12 人	9 人
	要介護1	21 人	26 人	20 人	30 人	25 人	17 人
	要介護2	16 人	17 人	14 人	24 人	19 人	31 人
	要介護3	13 人	19 人	18 人	24 人	21 人	23 人
	要介護4	11 人	8 人	16 人	17 人	15 人	7 人
	要介護5	7 人	7 人	9 人	12 人	8 人	13 人
	不明	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
	計	79 人	89 人	91 人	127 人	106 人	107 人

5 高齢者虐待の類型(重複あり)

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
身体的虐待	88 件	87 件	105 件	130 件	87 件	96 件
介護等放棄	25 件	38 件	37 件	43 件	41 件	39 件
心理的虐待	66 件	59 件	52 件	56 件	69 件	64 件
性的虐待	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
経済的虐待	27 件	32 件	23 件	26 件	40 件	34 件
計	206 件	216 件	217 件	255 件	237 件	233 件

6 虐待者の続柄(重複あり)

	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度	平成22年度	平成21年度
夫	23 人	14 人	22 人	33 人	26 人	26 人
妻	2 人	9 人	9 人	8 人	9 人	8 人
息子	59 人	64 人	74 人	82 人	85 人	76 人
娘	17 人	23 人	23 人	35 人	13 人	20 人
息子の配偶者(嫁)	16 人	12 人	15 人	18 人	17 人	24 人
娘の配偶者(婿)	5 人	3 人	3 人	2 人	2 人	3 人
兄弟姉妹	1 人	0 人	2 人	5 人	4 人	3 人
孫	7 人	6 人	8 人	20 人	12 人	7 人
その他	8 人	2 人	6 人	3 人	7 人	11 人
不明	1 人	1 人	1 人	0 人	0 人	0 人
計	139 人	134 人	163 人	206 人	175 人	178 人

感染症対策の徹底について

介護を必要とする高齢者の多くは、感染症に対する抵抗力が弱いために、感染が広がりやすく、感染症対策を徹底することが重要です。

今年度も、ノロウイルスによる集団食中毒が全国的に発生し、福井県内でも、インフルエンザ警報が平成29年1月25日に発令されており、感染症の発生動向に注意する必要があります。

本県においてノロウイルスやインフルエンザ等の感染拡大が懸念される場合には、その都度、施設・事業所に対して、県から感染症対策の徹底について通知をお送りしておりますので、感染予防、感染拡大防止対策の参考としてご活用ください。

(施設における感染予防、感染拡大防止対策)

- ① 施設における感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針を整備すること（指針には、平常時の対策及び発生時の対策を規定すること）
- ② 施設における感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を3か月に1回以上開催し、その結果について、施設職員に周知徹底を図ること
- ③ 施設職員に対し、感染症及び食中毒の予防およびまん延の防止のための研修を年2回以上実施すること
- ④ 厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚労告268号）に沿った対応を行うこと

※福井県指定介護老人福祉施設の人員、設備および運営の基準等に関する条例施行規則第10条他

また、次のような場合には、施設長は迅速に保健所に報告することとなっております。その際には、保健所に今後の対応の相談をし、その指導に従っていただくようお願いいたします。

(報告が必要な場合)

- ① 同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者・重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上また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の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚労告268号）

なお、長寿福祉課のホームページにおいて、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（平成25年3月 厚生労働省）や「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年2月22日 厚生労働省通知）等が、福井県感染症情報ホームページにおいて、各感染症の発生動向等が閲覧できますのでご活用ください。

※参考資料

長寿福祉課ホームページ <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/chouju-kansenshou.html>

福井県感染症情報ホームページ <http://www.erc.pref.fukui.jp/kansen/>

軽費老人ホームにおける事故発生時の報告について

軽費老人ホームにおいて事故が発生した時の対応については、「福井県軽費老人ホームの設備および運営に関する条例」において定められていますが、昨今、報告がなされていないことが散見されます。

特定施設入居者生活介護の指定を受けている軽費老人ホームで、サービスを提供中に介護事故が発生した場合は、市町等に報告するほか、県に対してもご報告をお願いします。

(1) 軽費老人ホーム基準条例における規定内容

「福井県軽費老人ホームの設備および運営に関する条例」第34条第2項において、軽費老人ホームにおいて入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は県等に連絡を行い、必要な措置を講じることと規定されています。

(事故発生の防止および発生時の対応)

第三十四条 (略)

2 軽費老人ホームは、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに県、入所者の家族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。

3、4 (略)

(2) 県に対する事故報告の方法

特定施設入居者生活介護の指定を受けている軽費老人ホームで、サービスを提供中に介護事故が発生した場合は、「介護事故発生時における報告取扱要領」に準じる形で県・長寿福祉課にご報告をお願いします。

①事業者が報告すべき事故の範囲

事業者の過失の有無を問わず、以下のとおりです。

- ・介護サービス提供中に、利用者が死亡または負傷した場合
(「死亡」には自然死または病死は含まず、「負傷」とは検査または治療のために保険医療機関を受診した場合とします。)
- ・その他県において報告が必要と認める場合

②報告の際に使用する様式

「介護事故発生時における報告取扱要領」の別添様式1「介護保険事業者等事故報告書」を使用し、それ以降の経過もしくは終結の報告に用いる様式は、別添様式2「介護保険事業者等事故経過(終結)報告書」を使用してください。

災害対策について

(1) 土砂災害避難マニュアルの作成および避難訓練の実施

土砂災害警戒区域や特別警戒区域に立地する施設・事業所に対しては、土砂災害に対する避難マニュアルの作成や避難訓練の実施をお願いしているところです。

つきましては、避難マニュアルに基づき定期的な避難訓練の実施をお願いします。

※参考資料

- 「土砂災害避難マニュアル」作成の手引き（平成23年3月 福井県）
- 土砂災害避難マニュアル ひな形（ // ）
福井県土木部砂防防災課ホームページに掲載
<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/sabo/hinantebiki.html>

(2) 原子力災害時を想定した避難訓練の実施

県では、原子力発電所から30km圏内にある市町の社会福祉施設等の入所者が原子力災害発生時に30km圏外へ迅速かつ円滑に避難できるよう平成26年3月に「福井県広域避難計画要綱」を策定し、あらかじめ広域避難先を定めました。

また、原子力発電所から30km圏内にある市町の社会福祉施設等は、「原子力災害時避難計画」作成ガイドラインに基づき、避難計画を作成しました。

平成29年度につきましても、避難計画を作成した全ての施設において、避難計画に基づき、年1回以上、「屋内退避訓練等の個別訓練」および「避難先施設との情報伝達訓練」を引き続き実施していただきますようお願いします。

(避難計画作成対象施設)

- 指定介護老人福祉施設
- 地域密着型介護老人福祉施設
- 介護老人保健施設
- 特定施設入所者生活介護事業所
- 認知症対応型共同生活介護事業所
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 有料老人ホーム（高浜原発5km圏内に限る）
- 生活支援ハウス（ // ）

※参考資料

- 社会福祉施設等における「原子力災害時避難計画」作成ガイドライン
福井県地域福祉課ホームページに掲載
<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenfukubu/seisui/shisetsu-genshiryoku-usaigai.html>

全サービス共通の留意事項

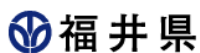
I 介護保険事業者に係る書類の提出について

- 書類については必要な添付書類とともに、期限を遵守したうえで提出すること
- 提出する書類一式は1部でよく、届出に対しては、原則として受領した旨の通知等は行わないこと
- 居宅サービスと一体的な介護予防サービスについては一括して提出してよいこと
- 書類は可能な限り A4 サイズ（平面図等の大きいものは A3 サイズ）で提出すること
- みなし指定を受けて事業を実施している医療機関等においても同様に提出すること

	届出・申請内容	提出期限	様式
届出・申請	指定・許可の更新 (みなし指定を受ける医療機関等は提出不要)	指定有効期限日の前日 (概ね 1 月前に提出)	指定居宅サービス事業者等指定・介護老人保健施設開設許可更新申請書（細則様式第 2 号）
	事業内容の変更	変更後 10 日以内	指定居宅サービス事業等変更届書（細則様式 5）
	休止していた事業の再開	再開後 10 日以内	指定居宅サービス事業等再開届出書（細則様式 6）
	事業の廃止	廃止日の 1 月前	指定居宅サービス事業等廃止(休止)届出書（細則様式 6 号の 2）
	事業の休止	休止日の 1 月前	
介護報酬に関する体制の届出	新しく加算を算定する場合等、算定単位数が増加する場合（訪問通所サービス、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、居宅介護支援）	算定開始月の前月の 15 日	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙 2）
	新しく加算を算定する場合等、算定単位数が増加する場合（短期入所サービス、特定施設、介護保険施設）	算定開始月の前月の末日（県の受理日が算定開始月の初日である場合は算定開始月の初日まで）	介護給付算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）（別紙 1）
	加算等が算定できなくなった場合	事案が発生した日以後直ちに	介護給付算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス・介護予防支援）（別紙 1-2）
	基準違反により減算が適用される場合		

※各種様式は次の HP から取得可能 (<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/downloadindex.html>)

- ◎福井県 HP トップページから検索する場合、①「医療福祉」>②「介護・高齢者」>③「介護事業者向け情報」>④「福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届け出等様式ダウンロードのページ」>⑤「ページを開く」



組織・部署から探す | サイトマップ | サイト内検索

①
医療・福祉
しごと・産業
観光・文化
教育・子育て
県政情報

健康

生活衛生

医療・薬事

福祉・バリアフリー

子育て・少子化

② 介護・高齢者

保険

高齢者施設の紹介

③ 介護事業者向け情報

介護保険

生きがいづくり

高齢者の権利擁護

④ 福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届け出等様式ダウンロード

集団指導、説明会等の資料掲載について

小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行

ふくい介護人材育成宣言事業所の募集についてお知らせします

世界アルツハイマーデー記念イベントを開催しました

⑤ ページを開く

福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届け出等様式ダウンロードのページ

福井県長寿福祉課に提出する各種申請書等の様式がダウンロードできます

福井県知事 様

所在地
 申請者 名称
 代表者氏名 印
 (法人以外にあっては、住所および氏名)

指定(許可)を受けた内容を変更したので、介護保険法第75条第1項(第82条第1項、第89条、第99条第1項、第111条、第115条の5第1項)の規定により、次のとおり届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定(許可)内容を変更した事業所または施設		名称											
		所在地											
サービスの種類													
変更があった事項		変更の内容											
1	事業所または施設の名称	(変更前)											
2	事業所または施設の所在地												
3	申請者または開設者の名称												
4	申請者または開設者の主たる事務所の所在地												
5	代表者の氏名、住所、職名等												
6	申請者(開設者)の定款、寄附行為等およびその登記事項証明書または条例等(当該事業に関するものに限る。)												
7	事業所または施設の建物の構造、専用区画等												
8	備品(訪問入浴介護事業および介護予防訪問入浴介護事業に限る。)												
9	事業所または施設の管理者の氏名、生年月日、経歴および住所(介護老人保健施設を除く。)												
10	事業所のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所および経歴												
11	運営規程												
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	(変更後)											
13	事業所の種別												
14	提供する居宅療養管理指導または介護予防居宅療養管理指導の種類												
15	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、空床利用型または併設型の別)												
16	入院患者または入所者の定員等												
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携または支援体制												
18	福祉用具の保管および消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)												
19	併設施設の状況等												
20	役員の氏名、生年月日および住所												
21	介護支援専門員の氏名およびその登録番号												
22	その他												
変更年月日		年 月 日											

備考1 該当項目番号に○を付してください。
 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
 3 届出者が氏名を自署する場合には、押印を省略できます。

参 考 変更届が必要な事項

番号	サービスの種類 変更の届出が必要な事項	訪問 介護 (予防) ①	訪問 入浴 (予防) ②	訪問 看護 (予防) ③	訪問 リハ (予防) ④	居宅 療養 (予防) ⑤	通所 介護 (予防) ⑥	通所 リハ (予防) ⑦	短期 生活 (予防) ⑧	短期 療養 (予防) ⑨	特定 施設 (予防) ⑩	用具 貸与 (予防) ⑥	用具 販売 (予防) ⑩	居宅 支援 ⑩	福祉 施設 ⑨	老健 施設 ⑥	療養 医療 ⑩
		1	事業所または施設の名称	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	事業所または施設の所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	申請者または開設者の名称	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	申請者または開設者の主たる事務所の所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	代表者の氏名、住所、職名等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	事業所または施設の建物の構造、専用区画等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○
8	備品		○														
9	事業所または施設の管理者の氏名、生年月日、経歴および住所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
10	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所および経歴	○															
11	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	協力医療機関（病院）協力歯科医療機関		○						○		○					○	
13	事業所の種別			○	○	○		○		○							○
14	提供する居宅療養管理指導のまたは介護予防居宅療養管理指導の種類					○											
15	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・併設型）								○								
16	入院患者又は入所者の定員等								○	○							
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制														○	○	
18	福祉用具の保管および消毒方法 （委託している場合にあっては、委託先の状況）											○					
19	併設施設の状況等														○	○	○
20	役員の氏名、生年月日および住所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	介護支援専門員の氏名およびその登録番号										○			○	○	○	○

備考 変更の状況が分かる書類を添付してください

変更届書に添付する書類の一覧

(H23.4.1 変更分以降)

No	変更の届出が必要な事由	添付書類
1	事業所または施設の名称	①運営規程 *②定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
2	事業所または施設の所在地	①運営規程 *②定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
3	申請者または開設者の名称	*①定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
4	主たる事務所の所在地	*①定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
5	代表者の氏名、住所、職名等	*①定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等 *②役員名簿【参考様式9-2】(管理者(非役員含む)の氏名等も記載) *③誓約書【参考様式9】
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	①定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
7	事業所または施設の建物の構造、専用区画等	①事業所の平面図等【参考様式3】 ②居室面積等一覧表【参考様式4】 ③変更した事業所の状況がわかる写真 ④資産の状況がわかるもの(登記事項証明書、賃貸契約書の写し等) *⑤運営規程(同一施設内での移動の場合は除く)
8	備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)	①事業所の設備等に係る項目一覧表【参考様式5】 ②変更した設備等の状況がわかる写真
9	事業所または施設の管理者の氏名、生年月日、経歴および住所(介護老人保健施設を除く。)	①経歴書【参考様式2】 ②従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③管理者が資格を要する場合には、資格がわかる書類の写し *④役員名簿【参考様式9-2】(管理者(非役員含む)の氏名等も記載) *⑤誓約書【参考様式9】
10	サービス提供責任者の氏名、住所等	①経歴書【参考様式2】 ②従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③資格がわかる書類の写し
11	運営規程	①運営規程 ②従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】(従業員数の変更の場合) ③資格がわかる書類の写し(従業員数の変更の場合)
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	①協力医療機関等と締結した契約書の写し
13	事業所の種別	①病院・診療所・薬局・老健の使用許可書等の写し
14	提供する居宅療養管理指導の種類	①従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ②資格がわかる書類の写し
15	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・併設型の別)	①事業所の平面図等【参考様式3】 ②居室面積等一覧表【参考様式4】 ③運営規程 ④変更した事業所の状況がわかる写真 ⑤従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ⑥資格を要する場合には、資格の分かる書類の写し
16	入院患者または入所者の定員等	①運営規程 ②事業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③資格を要する場合には、資格の分かる書類の写し *④直近の利用実績【任意様式】(通所介護の場合)
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	①協力医療機関等と締結した契約書の写し
18	福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)	①福祉用具の保管および消毒方法を記載した書面 ②記載した内容がわかる図面、写真等 ③委託している場合には、当該委託契約書の写し
19	併設施設の状況等	*①定款、寄付行為等およびその登記事項証明書または条例等
20	役員の氏名、生年月日および住所	①役員名簿【参考様式9-2】(管理者(非役員含む)の氏名等も記載) ②誓約書【参考様式9】
21	介護支援専門員の氏名およびその登録番号	①当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧【参考様式10】

* 添付書類の番号の順に「*」印のついている書類については、変更の内容により必要な場合は添付してください。

* 変更の事由によっては、追加で添付が必要な書類がありますので、事前にご連絡ください。

(別紙2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

福井県知事 殿

開設者の所在地

開設者の名称

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別					
	代表者の職・氏名	職名		氏名		
事業所・施設 の 状況	フリガナ 事業所名称					
	主たる事業所・施設の 所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部 実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 年月日	異動等の区分	異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)
	指定居宅サービス			1新規 2変更 3終了		
	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	療養通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所介護			1新規 2変更 3終了		
介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
居宅介護支援			1新規 2変更 3終了			
施設	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
	介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
	介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前			変更後		
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 4 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 5 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 6 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 7 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙1)									
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)									
事業所名		事業所番号		担当者氏名		担当者直通電話番号			
適用開始年月日		担当者氏名		担当者直通電話番号					
提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					割引	
11 訪問介護	各サービス共通	地域区分	1 1級地 6 2級地 7 3級地 2 4級地 3 5級地 4 6級地 9 7級地 5 その他					1 なし 2 あり	
			定期巡回・随時対応サービスに関する状況	1 定期巡回の指定を受けていない 2 定期巡回の指定を受けている 3 定期巡回の整備計画がある					
15 通所介護 (平成28年4月1日～)	4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所(Ⅰ) 7 大規模型事業所(Ⅱ)	職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員					1 なし 2 あり	
		時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可						
21 短期入所生活介護	1 単独型 2 併設型・空床型 3 単独型ユニット型 4 併設型・空床型ユニット型	入浴介助体制	1 なし 2 あり					1 なし 2 あり	
		中重度者ケア体制加算	1 なし 2 あり						
		個別機能訓練体制	1 なし 3 加算Ⅰ 4 加算Ⅱ						
		認知症加算	1 なし 2 あり						
		若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり						
		栄養改善体制	1 なし 2 あり						
		口腔機能向上体制	1 なし 2 あり						
		サービス提供体制強化加算	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ						
		介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ						
		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型						
		職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員						
		ユニットケア体制	1 対応不可 2 対応可						
		機能訓練指導体制	1 なし 2 あり						
		個別機能訓練体制	1 なし 2 あり						
看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ								
医療連携強化加算	1 なし 2 あり								
夜勤職員配置加算	1 なし 2 あり								
若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり								
送迎体制	1 対応不可 2 対応可								
療養食加算	1 なし 2 あり								
サービス提供体制強化加算(単独型、併設型)	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ								
サービス提供体制強化加算(空床型)	1 なし 5 加算Ⅰイ 2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ								
介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ								
43 居宅介護支援		特別地域加算	1 なし 2 あり						
		中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当						
		中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当						
		特定事業所集中減算	1 なし 2 あり						
		特定事業所加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ						

全サービス分を提出する必要はなく、必要なページのみを提出したり、加工して提供しているサービスの部分のみを抽出して提出しても差し支えないこと

1 書類提出にあたっての留意事項について

○指定居宅サービス事業等変更届出書【様式第5号】、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書【別紙2】

- 届出書の添付がないことが多い
- 様式を間違えて書類を提出していることが多い
※正しい様式による提出でなければ届出自体がされていないことになる
- 記載されている事業所番号が他事業所の番号になっている、または事業所番号の記載がないことが多い

○介護給付費算定に係る体制等状況一覧表【別紙1】、【別紙1-2】

- 当該書類を提出する際、間違えた区分により提出されることがあるが、本来「2 あり」として体制を整備している項目について「1 なし」として提出すると、当該加算を請求できなくなる
- 指定介護予防通所サービスの「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、「2 あり」に○をつけておくと、当該加算に係る調査が行われ、2月位に次年度（翌年の4月から3月までの期間）において、当該加算が算定できるかどうかの結果が通知されるが、「1 なし」に○をつけると調査自体行われなくなる
- 届出の体制、その加算の内容および趣旨等については、事業所の全従業員が把握している必要があり、また、利用料に係る情報として事業所内で掲示し、利用者等に周知すること

○勤務形態一覧表

- 勤務形態一覧表については、次の事項が明確になるよう、事業所（サービスの種類）ごとに、原則として月ごとに作成すること

①従業員の日々の勤務時間（時間数のみではなく時間帯も記載すること）

②常勤・非常勤の別

③専従の従業員の配置状況

④管理者との兼務関係

※同一時間に複数単位を実施する指定通所サービス事業所においては単位ごと、ユニット型の指定短期入所サービス事業所および介護保険施設においてはユニットごと、それぞれに配置が求められる従業員の配置状況が分かるよう作成すること

- 提出する勤務形態一覧表は【参考様式1】に基づき差作成したものである必要はなく、事業所において作成したものを提出して差し支えない
- 作成した勤務形態一覧表は、従業員に交付し、勤務体制を周知するとともに、サービスの選択に資する重要事項として、利用者等の目に付く場所に掲示すること
- 該当月が終了したのち、勤務実績に応じて修正し、保管しておくこと

○誓約書、役員名簿

- 誓約書、役員名簿を提出すべき場合に、両方またはいずれかの提出がされないことが多い（特に管理者の変更がある場合）
- 役員名簿に管理者名が記載されていないことが多い
- 役員名簿の様式が古いものが使用されている（現行の様式は役員の押印が不要となっている）
※誓約書と役員名簿はセットになっており、管理者を含め、役員名簿に名前がある者は欠格事由者に該当しないことを誓約書で証明することとなる
※役員名簿に欠格事由者が存在するにもかかわらず誓約書を提出し、後にその事案が発覚した場合、虚偽の報告を行ったものとして、当該事業者は指定の取り消し等の行政処分の対象となるだけでなく、罰金等の刑が科されることもあり得ること

○その他の事項について

- 届出が必要な職種を除き、人員基準を満たす範囲内で異動があった場合は、運営規程に変更があったとしてもその都度変更届を提出する必要はなく、年に1回、4月に提出すればよいこと
- 基準上必要となる職種が長期間欠員状態とするのであれば、直ちに変更届等により報告すること
 - ※人員基準欠如による減算が適用される場合に、その旨の届出がされないような場合は、不正受給としてその受領した報酬額の返戻を命じるとともに、悪質な場合は行政処分の対象となること
 - ※減算の対象とならない職種も含め、人員基準違反状態が長期間継続する場合は、利用定員等の見直しや休止届等を提出する等の指導を行うこととなり、当該指導に従わない場合は行政処分の対象となること

2 医療機関等におけるみなし指定の対象となる事業所について

○みなし指定事業所についても変更届等は提出する必要があること

○一度みなし指定を辞退する旨の届出を行った事業を開始する場合、または一度事業を廃止したのち事業を再開する場合は、通常の指定申請が必要となるが、指定の有効期限が満了すると自動的にみなし指定の適用を受けるため、指定更新の書類の提出は不要であること

◎みなし指定の対象となる要件とサービスの内容

みなし指定の要件	サービスの種類
病院・診療所	(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、(介護予防)通所リハビリテーション
薬局	(介護予防)居宅療養管理指導
介護老人保健施設	(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所療養介護

3 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）について

○介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、指定介護予防訪問（通所）介護の指定有効期限は最長で平成30年3月31日までとなる

○指定介護予防訪問（通所）介護に係る変更がある場合は、県に対して届出を行うこと。介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に係る変更がある場合は、指定を受けている市町に対して届出を行うこと

○介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）では、指定権者が市町となる。他市町からの利用者を受け入れるには、他市町からの指定を受ける必要があること

○事業所に変更が生じた場合や指定有効期限の更新をする場合は、事業所の所在地の市町だけでなく、指定を受けている全ての市町に対し届出を行うこと

○介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の開始に伴い、契約書と重要事項説明書について、改めて既利用者との契約、同意を得る必要があること

4 社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減制度について

○低所得者で生計が困難である者および生活保護受給者に対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、利用者負担額を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とする

○軽減制度を実施される法人については、事前に軽減制度実施申出書を県および事業所の所在地の市町に1部ずつ提出すること

5 生活保護法による指定介護機関について

○生活保護法の改正により、平成26年7月1日以降に介護保険法に基づく指定を受けた事業所は、生活保護法の指定があったものとみなされ、その介護機関を指定介護機関という

○ただし、平成 26 年 6 月 30 日以前に開設された事業所については、従前のとおり、その開設者の同意を得て知事が指定することとされており、みなし指定とはならない。現在生活保護法の指定を受けていない介護機関について、指定を受けようとする場合は、従前と同様に県地域福祉課に申請書を提出すること

6 地域密着型サービスについて

○地域密着型（介護予防）サービスは、原則としてサービス事業所が所在する地域の市町村長（以下、「所在地市町村長」という。）の指定を受け、事業所の所在地市町村の住民のみが利用できるサービスである

○他の市町の住民に対してもサービスを提供しようとする事業所は、その住民が居住する地域の市町村長（以下、「被申請市町村長」という。）の指定を受ける必要があり、併せて所在地市町村長の同意を得る必要があること。（例外として、所在地市町村長と被申請市町村長との間の協議により事前の同意がある時は、事業所の指定に当たっての所在地市町村長の同意を得る必要はない。）

○事業所に変更が生じた場合や指定有効期限の更新をする場合は、事業所の所在地の市町だけでなく、指定を受けている全ての市町に対し届出を行うこと

Ⅱ その他の日常生活費について

1 「その他の日常生活費」とは

通所サービス、短期入所サービス、特定施設、介護保険施設等において提供される便宜のうち、サービス利用者またはその家族等の自由な選択に基づき、事業者がサービス提供の一環として提供する日常生活上の便宜のこと
⇒利用者本人のもの（所有物等）は本人等が負担すべきという考えであり、サービス提供に当たり事業者が必要とする備品等の費用を利用者に転嫁してよいという趣旨ではない

2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

（「通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて」（平成 12 年老企第 54 号）より）

(1) 便宜の対象が保険給付の対象のサービス（基準上の位置付けがあるサービス等）と重複しないこと

不適切な事例

- 事業者が提供すべき車いす、エアマット等の介護用品のレンタル費用を徴収していた
※利用者等が自分に適したものを持ち込み、利用することは可能
- リハビリ器具、カラオケ設備、共通のテレビ等、事業所に設置してある共有の備品等の費用を徴収していた
- リハビリ専門職等が行う物理療法、作業療法その他の療法で必要となる器具や備品等の費用を徴収していた
- 清拭用のタオル等の費用を徴収していた
- 緊急時等の対応として、従業者が病院まで利用者を送迎した際に、その交通費を徴収していた
※交通費を徴収する場合、道路運送法にも抵触する可能性があること
- 「サービス提供の記録」や「個別サービス計画」等の写しを提供する際の費用を徴収していた
- 水分補給のために必要とされる飲み物の費用を徴収していた
※嗜好品として提供する場合に限り「特別な食費」（短期入所サービス、介護保険施設の場合）または「サービスと関係のない費用」として徴収可能
- 感染症予防のための消毒液等の費用を徴収していた

(2) あいまいな名目による費用の受領は認められず、費用の内訳が明らかにされること

- 事業者が額を定める場合、項目名とその費用が客観的に分かるようにすること（原則、項目ごとに額を設定）

不適切な設定例		設定例	
日用品費	1日 100円	個人用の日用品費	
レクリエーション活動材料費	1日 100円	・歯ブラシ	1本 100円
		・ティッシュペーパー	1箱 100円
		個人用のクラブ活動等材料費	
		・折り紙	1組 100円
		・書道用半紙	1組 500円

- 「日用品セット」等として、複数の日用品をセットにして提供することは可能だが、その内訳を明確にする必要があること

※全く関連のない品目を組み合わせないこと、セットの内容は適宜見直すこと、個別の品目ごとに提供することも可能にしておくこと

設定例

日用品セット	1組 250円										
(<table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>リンス in シャンプー (50ml)</td> <td>1本</td> </tr> <tr> <td>ボディソープ (50ml)</td> <td>1本</td> </tr> <tr> <td>歯ブラシ</td> <td>1本</td> </tr> <tr> <td>歯磨き粉 (10g)</td> <td>1個</td> </tr> </table>)	リンス in シャンプー (50ml)	1本	ボディソープ (50ml)	1本	歯ブラシ	1本	歯磨き粉 (10g)	1個			
	リンス in シャンプー (50ml)	1本									
	ボディソープ (50ml)	1本									
	歯ブラシ	1本									
歯磨き粉 (10g)	1個										

(3) 利用者等の自由な選択に基づき提供されるものであり、事前に利用者等に十分な説明を行い、その同意を得たうえで提供すること

- 同意は書面で交わし、お互い確認する必要があるが、一度確認したものについては、提供する度に再度文書による確認を行う必要はないこと
- 利用者等の希望に基づき利用者等に対し個別に提供されるものの費用のみが徴収の対象となり、不特定多数の者が使用するもの（ティッシュペーパー、おしぼり、石鹸、シャンプー、タオルその他の品目のうち、共有のものとして提供されるもの）に係る費用を徴収することはできないこと

- 持ち込んだものを利用したり、当該便宜の提供を受けないという選択が認められること
- 提供した日用品等は利用者等専用のものとなるため、原則として利用者等の許可なく他人に利用させたり、勝手に処分することはできないこと
- 利用者等が全員参加する定例行事等の材料であり、利用者の選定によらないもの(事業所内の飾りつけ等の材料、イベントにおける景品等)の費用は徴収できないこと
- クラブ活動等の材料費については、利用者等が任意に参加する活動において、利用者等からの求めに応じて材料を提供した場合にその費用の徴収が認められること(自分で用意した材料を用いる場合、その費用の徴収は不可)

不適切な事例

- 事前に当該費用の説明(どのようなものをいくらで提供できるかといったことや、提供しない場合は費用を徴収しないこと等)を行うことなくその費用を徴収していた
- 利用者等の了承を得ていない便宜を一方向的に提供し、その費用を徴収していた
- 不特定多数の者が利用する、共通スペース等に設置してある石鹸、シャンプー、ペーパータオル、ティッシュペーパー等の費用を徴収していた
※これらのものは個人専用のもので提供する場合のみ徴収可能
- 利用者等に選択の余地のない、事業所内の便所に設置されているトイレトーパー等の費用を徴収していた(個室の便所に備え付けられている場合であっても不可)
- 利用者が材料費を支払って制作した作品を、本人の許可なく処分(寄付等も含む)したり、持ち帰ることを認めていないことがあった

(4) 徴収する費用は実費相当額の範囲内であること

- 費用の積算に当たっては、原価を積み上げて積算する必要はないが、合理的な設定を行うこと
- 例えば洗濯代の費用を設定する場合、洗濯の都度、実際にかかった水道代、洗剤の費用、電気代等を積み上げて費用を算出する等といったことは必要はなく、昨年度の実績や、近隣の事業所における金額、メーカーの意見等を参考に、1回あたりの固定の金額を定めてもよいこと
- 料金の根拠について、利用者等から説明の求めがあった場合、県に提出している算出根拠の資料等により、懇切丁寧に説明すること
※説明したうえで利用者等がその料金に納得しないのであれば提供しないこと
- 便宜の提供に応じて徴収を行うこととし、現に提供していない便宜または提供しなかった場合の費用を徴収することは認められないこと

不適切な事例

- 設定根拠と著しくかけ離れた値段設定を行っていた
- 実際の提供の有無にかかわらず、全ての利用者から一律に同一の金額を徴収していた

(5) 便宜およびその額を運営規程に定め、重要事項として事業所内に掲示すること

- 利用者がどのような便宜の提供をいくらで受けることができるか分かるよう、運営規程、重要事項説明書等に記載し、その内容を重要事項として事業所内に掲示すること
- 原則として、具体的な項目名と金額を提示する必要があるが、額がその都度変動する性質のものである場合は、金額を「実費」とできること
- 「実費」の場合は、実際にその便宜の提供に要した費用そのものを利用者へ転嫁させることとし、実費徴収のみを行う場合、運営規程や重要事項説明書等には次のように記載しても差し支えないこと

記載例

個人用の日用品費	実費
個人用のクラブ活動等の材料費	実費

- 事業者が額を定める場合は「実費」には該当しないこと

不適切な事例

●運営規程で定められていない項目の費用を徴収していた

※単発的または特定の利用者に対してのみ徴収を行うする必要が生じた場合はこの限りでないが、当該便宜の提供およびその費用の徴収について、重要事項説明書等以外の書面で同意を得る必要があること

●運営規程ではその金額が「実費」と書かれているにもかかわらず、重要事項説明書等において事業者が定めた額を記載し、その費用を徴収していた

※運営規程と重要事項説明書、料金表等の項目および費用は一致させること

（「介護保険施設等における日常生活費等の受領について」（平成12年老振第75号・老健第122号）より）

(6) 領収書には、日常生活費等および日常生活費等とは区分される費用（サービス提供とは関係のない費用）の額を、介護保険の給付に係る利用料の額と区分した上で、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載すること

不適切な記載例	記載例
日常生活費 単価 100 円 × 4 = 400 円	歯ブラシ 単価 100 円 × 1 = 100 円 シャンプー 単価 150 円 × 1 = 150 円

3 「日常生活費」、「その他の日常生活費」その他の費用についての留意事項

(1) 理容サービス・美容サービス

●事業所内で理容サービス（散髪・顔そり等）・美容サービス（化粧・結髪等）を提供する場合は、委託契約を締結した理容師・美容師に必要な手続き（保健所への出張理容・出張美容実施の申請等）をしてもらったうえで提供すること

●通所サービスで提供する場合、全ての利用者が対象となるわけではなく、自分で理容所・美容所に行くことが困難な利用者に限定されること（詳細は保健所に確認すること）

●通所サービスの提供時間中に理容サービス・美容サービスを提供する場合、それぞれのサービスを受けている時間数を差し引いた個別サービス計画を作成し、同意を得たうえで、計画上の所要時間に応じた報酬を請求すること（なお、サービス提供時間中に外部の理容所等に行く場合は、その時点で通所サービスが終了すること）

●事業所の従業者等が、理容サービスを提供する場合にあっては理容師法、美容サービスを提供する場合にあっては美容師法に抵触すること

(2) 洗濯サービス

●洗濯の実施形態によってはクリーニング業に該当するため、保健所に相談のうえ実施すること

(3) 送迎サービス

●介護保険事業者等が、送迎を行う際に交通費を徴収する場合や、交通の実施形態が自家輸送の範囲を著しく超えるような場合等は、道路運送法に抵触する場合がありますので、必要に応じて運輸局に相談すること（通所サービス、短期入所サービス、特定施設、介護保険施設の事業者が自家輸送の範囲を超えるような送迎サービスを提供することは想定されていない）

4 サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲

徴収可能な項目	概要	対象となる居宅サービス・介護保険施設の種類
利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用（個人用の日用品等の費用）	<ul style="list-style-type: none"> ●要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるもの ●事業者が全ての利用者等に対して一律に提供し、全ての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないこと （例）個人用の歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品等の費用等	<ul style="list-style-type: none"> ●通所サービス ●短期入所サービス ●特定施設入居者生活介護 ●介護保険施設
利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用（個人用のクラブ活動・趣味活動等の材料費）	<ul style="list-style-type: none"> ●事業者がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等のこと ●全ての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）については徴収不可 ●作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収不可 （例）利用者の希望により参加する、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費等	<ul style="list-style-type: none"> ●通所サービス ●短期入所サービス ●介護保険施設
健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）		<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険施設
預り金の出納管理に係る費用	<ul style="list-style-type: none"> ●以下の要件を満たし、適正な出納管理を行うこと ※責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること ※適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること ※入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること ※出納管理に係る費用については、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めること ※預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められないこと 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険施設
私物の洗濯代	<ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では、入所者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、徴収不可（この場合の費用は、サービスの提供とは関係のない実費として徴収） 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険施設 ※介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を除く

1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

(別紙) 各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

- (1) 通所介護、通所リハビリテーション及び認知症対応型通所介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防認知症対応型通所介護（居宅サービス基準第 96 条第 3 項第五号関係及び地域密着基準第 49 条第 3 項第五号関係並びに予防基準第 100 条第 3 項第四号関係及び地域密着介護予防基準第 22 条第 3 項第五号関係）
 - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
 - ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護並びに介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（居宅サービス基準第 127 条第 3 項第七号、第 140 条の 6 第 3 項第七号、第 145 条第 3 項第七号及び第 155 条の 5 第 3 項第七号関係並びに予防基準第 135 条第 3 項第七号、第 155 条第 3 項第七号、第 190 条第 3 項第七号及び第 206 条第 3 項第七号関係）
 - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
 - ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- (3) 特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護並びに介護予防特定施設入居者生活介護（居宅サービス基準第 182 条第 3 項第三号関係及び地域密着基準第 117 条第 3 項第三号並びに予防基準第 238 条第 3 項第三号関係）
 - ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(4) 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス（福祉施設基準第9条第3項第六号関係及び第41条第3項第六号関係、保健施設基準第11条第3項第六号及び第42条第3項第六号関係並びに療養施設基準第12条第3項第六号及び第42条第3項第六号関係）

- ① 入所者、入居者又は入院患者（以下「入所者等」という。）の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用
- ③ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）
- ④ 預り金の出納管理に係る費用
- ⑤ 私物の洗濯代

(5) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護（地域密着基準第71条第3項第六号及び地域密着介護予防基準第52条第3項第六号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(6) 認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着基準第96条第3項第4号関係及び第76条第3項第4号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(7) 留意事項

- ① (1)から(7)の①に掲げる「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② (1)、(2)、(4)及び(5)の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものである。
- ③ (4)の④にいう預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、
 - イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、
 - ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、
 - ハ 入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。また、入所者等から出納管理に係る費用を徴収する場合にあつてはその積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められないものである。
- ④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつかバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。
- ⑤ 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者又は入居者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者又は入居者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者又は入居者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって(4)の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者又は入居者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

○介護保険施設等における日常生活費等の受領について

(平成 12 年 11 月 16 日老振第 75 号・老健第 122 号)

1. 日常生活費等の受領に係る同意について

介護保険施設等は、運営基準に基づき、日常生活費等に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者等又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用の額について懇切丁寧に説明を行い、利用者等の同意を得なければならないものであるが、当該同意については、利用者等及び介護保険施設等双方の保護の立場から、当該サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者等の署名を受けることにより行うものとする。

この同意書による確認は、日常生活費等の実費受領の必要が生じるごとに、その受領のたびに逐次行う必要はなく利用又は入所の申込み時の重要事項説明に際し、日常生活費等に係る具体的なサービスの内容及び費用の額について説明を行い、これらを明示した同意書により包括的に確認する方法が基本となるが、以後当該同意書に記載されていない日常生活費等について受領する必要が生じたときには、その都度、同意書により確認するものとする。

なお、日常生活費等に係るサービスについては、運営基準に基づき、当該サービスの内容及び費用の額を運営規程において定めなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、事業所又は施設の見やすい場所に掲示しなければならないことに留意されたい。

2. 日常生活費等の範囲等について

日常生活費等の範囲等については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号厚生省老人保健福祉部局企画課長通知）その他疑義解釈集等において示しているところであるが、前記 1 の取扱いと併せ、再度周知徹底を図られたい。

3. 日常生活費等とは区分される費用について

介護保険施設等により行われる便宜の提供であっても、保険給付の対象となっているサービスの提供と関係なく、利用者等がその嗜好又は個別の生活上の必要に応じて購入等を行うものについては、その費用を日常生活費等とは区分して受領することとなるが、当該便宜は、その性格上、当然に、日常生活費等に係るサービスと同様に、利用者等の希望を確認した上で提供されるものであり、すべての利用者等に対して一律に提供し、その費用を画一的に徴収することは認められないものである。

なお、当該便宜について、保険給付の対象となっているサービス及び日常生活費等に係るサービスと重複する費用又はこれらと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められず、また、当該便宜の提供に当たっては、利用者等及び介護保険施設等双方の保護の立場から、その内容及び費用の額については、事業所又は施設の見やすい場所への掲示、利用者等への懇切丁寧な説明、同意書による確認等、日常生活費等と同様の取り扱いが適当である。

4. その他

介護保険施設等が利用者等に対して交付する領収証には、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）に基づき、日常生活費等及び前記 3 の費用の額を、介護保険の給付に係る利用料の額と区分した上で、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載する必要があることに留意されたい。

○平成 12 年 「その他の日常生活費」に係る Q & A

問 1 個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」としてはどういったものが想定されるのか。

(答) 歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者（又は施設）が提供するもの等が想定される。

問 2 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか。

(答) サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問 3 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

(答) このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

問 4 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて、事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者に請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。

(答) 個人のために単に立て替え払いするような場合は、事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問 5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

(答) サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問 6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

(答) このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問 7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

(答) 全くの個別の希望に答える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問 8 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。

(答) 事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。

なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

○平成 13 年 運営基準等に係る Q & A

問 通所介護で、おむつを使用する利用者から、おむつの処理に要する費用(廃棄物処理費用)を日常生活に要する費用として徴収することは可能と解するが如何。

(答) 介護保険施設においては徴収できないが、通所介護では徴収は可能である。(※通所リハビリテーションについても同様)

問 施設がその他日常生活に係るサービスの提供としてテレビをリースする場合に、テレビの使用に伴う電気代を含めてリース料を設定してもよろしいか。

(問) 差し支えない。

問 施設において褥そう防止用にエアマットを使用した場合、その費用を利用者から徴収できるか。

(答) エアマットは利用料に含まれる施設サービスとして利用者に供するものであり、徴収することはできない。

問 通所介護等におけるその他日常生活費については、施設が利用者等から受領できる際の基準があるが、外部の事業者が利用者との契約を結びその費用を徴収する場合にもその基準は適用されるか。

(答) 貴見のとおり。

通所介護事業所等においては、日常生活上の援助・世話を行わなければならないこととされている(居宅サービス運営基準第98条第1号、第128条第1項、第130条第5項等)ことから、日常生活上必要な物品の購入についても、基本的に通所介護事業所等において便宜を図るべきものである。(利用者が通所介護事業所等の便宜の提供を断って、他の事業者からの購入等を希望するような場合を除く)。

また、当該便宜は、必ずしも通所介護事業所等の従業者が提供しなければならないものではないが、他の事業者提供させる場合でも、運営基準の遵守等については最終的に通所介護事業所等が責任を有するものである。

従って、通所介護事業所等が、利用者の日常生活上必要な物品の購入等について、完全に利用者との契約に委ねることは不適切であり、また、他の事業者に行わせる場合には、運営基準上費用を徴収できるものか否かの判断や、内容の説明と文書による同意の取得等について、通所介護事業所等が自ら行うか、通所介護事業所等の責任において当該他の事業者に行わせることが必要である。

○平成14年 介護保険最新情報 Vol.127

問 デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。

(答) 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、利用者の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は、理美容サービスに要した時間は含まれない。

問 デイサービスセンター等において理美容サービスを受ける時間帯は、通所サービス開始前又は終了後に限られるか。

(答) 通所サービスについては、利用者ごとの通所介護計画等に基づき、利用者のニーズに応じた適正なサービス提供がなされることが必要であり、通所サービスとの区分が明確であれば、必ずしも開始前又は終了後に限る必要はない。この場合、通所サービスとそれ以外のサービスの区分が明確になされた通所サービス計画について、本人に対する説明と了解を得ていること、通所サービスの利用料とは別に費用請求が行われていることが必要である。

○平成17年10月改定関係Q&A

問30 ベッド、車いす、体位変換器等直接介護に要する備品については、居住費範囲に含めるのか。

(答) これらの福祉用具については、介護報酬において評価しているものであり、居住費の範囲に含めない。

問37 居住費・食費の水準を設定する場合、例えば食材料費や食費の原価を積み上げて設定する必要があるのか。

(答)

- 1 利用者負担第4段階の方の居住費・食費の水準は、利用者と施設の契約により設定するものである。
- 2 その水準の設定に当たっては、例えば、居住費の場合、①施設の建設費用及び②近隣の類似施設の家賃及び光熱水車を勘案するとともに、書面による説明と同意を行う等適切な手続きが確保されていれば良く、個々の施設・設備等の原価を積算した上で設定することを求めているわけではない。
- 3 これは、日常生活費における「実費相当額」についても同様であり、例えば、洗濯代の水準設定に当たり、原価を積算した上で設定することを求めるものではない。
- 4 なお、「小規模生活単位型指定介護老人福祉施設等の居住費について」（平成15年老健局計画課・振興課・老人保健課長通知）は、廃止することとしている。

問43 以下についての考えを伺いたい。①居住費・食費以外の日常生活に係る費用や教養娯楽にかかる費用の徴収については、施設の主体的判断において、利用者の自己負担金の設定が可能となるようにすること。②居住費などの徴収開始に鑑み、利用者の自己負担金の徴収不能防止のため、利用目的に応じて、自己負担金の預かり金設定が可能となるようにすること。

(答)

- 1 居住費・食費以外の日常生活にかかる費用や教養娯楽にかかる費用を利用者から求めることは現時点においても可能であるが、その際は、利用者との相対契約であることから、施設の主体的判断ではなく、合理的な料金設定を行った上で、利用者やその家族に、事前に十分な説明を行い、その同意を得ることが必要である。
- 2 居住費については、本来毎月支払われることが原則である（その際、利用者等の支払いの利便性をはかる観点から金融機関からの自動引き落としによる支払いとすることは可能であると考えられる。）。一方、例外的な措置として、預かり金を設定することは考えられるが、その場合においては、預かり金を設定することについて、利用者に対して十分な説明がなされ、かつ、同意を得ることが必要であるとともに、その金額も、利用者における支払いが一時的に困難な場合等に用いられるといった預かり金の性格や社会通念にも照らし適切な額とすることが必要である。

通所サービス共通の留意事項

I 指定通所介護事業所等で行われる保険外サービス等について

1 要介護者または要支援者を対象とした介護保険外サービスについて

○要介護者または要支援者（要介護者等）に対して、指定通所介護、指定通所リハビリテーションその他の介護保険サービス（介護予防サービスも含む）と同様のサービスの提供を行う際に、法令等により定められた額ではなく、事業者が定める額を徴収する場合（無料の場合を含む）は、介護保険外サービスとして実施する必要があり、次の要件を順守したうえで実施すること

- ① 利用者に、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること
- ② 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、介護保険サービスの運営規程とは別に定められていること
- ③ 会計が各介護保険サービスの事業の会計と区分されていること（「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年老振発第18号）等を参照）
- ④ 介護保険サービスに係る費用の額を他事業に転嫁しないこと
 ※利用者の支給限度額が超過した場合等に限り介護保険外サービスを提供するといった要件を設けることは不可
 ※介護保険サービスの利用実績に応じて当該介護保険外サービスの利用料の値引きを行うことは不可
- ⑤ 介護保険外サービスに従事する従業者を除いたうえで、介護保険サービスの人員基準を満たすこと
 ※通所サービスの従業者は、勤務形態一覧表上、通所サービスに従事すべきとされた時間帯において、専従要件を満たす必要があること
 ※介護保険サービスの従業者が当該介護保険外サービスの業務に従事する場合は、それぞれの事業所の勤務形態一覧表により、それぞれの業務に従事する時間帯を明確にしておくこと

◎勤務形態一覧表の作成例（本来は暦月分を作成する必要があるが、1週間分のみを抽出して掲載）

指定通所介護（営業日：月～金、営業時間：9:00～17:00、定員：20人）									
氏名	職種	兼務等	月	火	水	木	金	労働時間	常勤換算
従業者A	管理者	常勤・兼務	①	①	①	①	①	5	—
従業者A	生活相談員	常勤・兼務	②	②	②	②	②	35	0.8
従業者B	看護職員	常勤・兼務	③	③	③	③	③	7.5	0.1
従業者B	機能訓練指導員	常勤・兼務	④	④	④	④	④	32.5	0.8
従業者C	介護職員	常勤・専従	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	40	2.4
従業者D	介護職員	常勤・専従	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	40	
従業者E	介護職員	常勤・兼務	—	⑤	—	⑤	—	16	

①8:30～9:00・17:00～17:30 ②9:00～17:00（休憩：13:00～14:00）

③8:30～10:00 ④10:00～17:30（休憩：12:00～13:00）

⑤8:30～17:30（休憩：11:30～12:30） ⑥8:30～17:30（休憩：12:30～13:30）

介護保険外サービス（月・水・金に実施）

氏名	職種	兼務等	月	火	水	木	金	労働時間	常勤換算
従業者E	従事者	常勤・兼務	①	—	①	—	①	24	—
従業者F	従事者	非常勤・専従	②	休	②	休	②	12	—

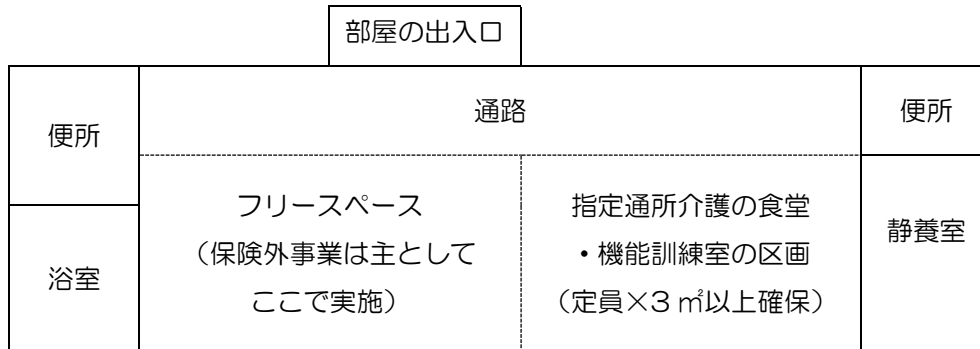
①8:30～17:30（休憩：11:30～12:30） ②9:00～13:00

※常勤換算方法を用いる場合、その事業に従事した労働時間数のみを算入して計算すること

- ⑥ 介護保険外サービスを介護保険事業と同一時間を実施する場合、指定通所介護の食堂・機能訓練室や指定通所リハビリテーションのリハビリ室等の区画（利用定員×3㎡以上の面積が必要）と明確に区分された区画において実施すること

◎同一の部屋を用いる場合の区分の方法

- 同一部屋で実施する場合、平面図上で明確に区分すること



※食堂・機能訓練室やリハビリテーション室の面積は、「利用定員」（事業所における同一時間帯に同時にサービスの提供を受ける利用者の数の上限をいい、利用者の実人数等ではない）×3㎡以上確保する必要があること

※それぞれのサービス提供に支障がない場合、必ずしも壁やパーテーションにより物理的に区切る必要はないが、何らかの目印により範囲がある程度特定できることが望ましいこと

※介護保険サービスで用いているリハビリ器具等を他のサービスで用いる場合は、当該器具等を設置している区画を共有スペースとして位置づけるとともに、それぞれの利用者へのサービス提供に支障がないよう運用すること

※他サービスの利用者が指定通所介護の食堂・機能訓練室、指定通所リハビリテーションのリハビリテーション室と同一の部屋内を往来するような場合、当該区画は通路として基準面積から除くこと

※指定通所介護事業所で第一号通所事業を実施する場合を除き、食堂・機能訓練室等の面積が変更する場合は、その旨の変更届を行うこと（区画の変更）

※食堂・機能訓練室等その他各サービスにおける専用設備以外の設備（事務室、相談室、便所、浴室等）については、介護保険サービスの提供に支障がなければ、他の事業と兼用して差し支えないこと

※通所サービスの食堂・機能訓練室やリハビリテーション室については、通所サービスの営業時間外であれば、別の事業の用途に用いても構わないこと（指定通所介護事業所において宿泊サービスを提供する、休業日に地域住民の交流の場として地域に開放する、介護保険事業と全く関連のない別事業を行う等）

- ⑦ 事業の実施に当たっては関連する各法令を順守したうえで実施すること

○指定介護保険サービスの提供を行う場合であってその費用の一部または全部を徴収しない場合、「福井県指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営の基準等に関する条例」第103条等の規定に違反するものとして、指定取消等の行政処分の対象となること

※原則として、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合は基準額の1割または2割を、法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合は基準額の10割を、利用者から受領する必要があること

○適切な介護予防ケアマネジメント、介護予防通所介護計画等に基づく回数を超えて、本人の選好等により提供する自費による介護予防通所サービスについても同様の取り扱いとなること

※月額定額の介護予防サービスの具体的な利用回数については、サービス提供事業者が、利用者の状況や希望、提供すべきサービス内容等に応じて適切に判断し、決定するものであり、機械的に要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形の取り扱いを行うことは不相当であること

○利用料金の算出根拠の中に、送迎に係る費用（車両償却費、運転手の人件費、ガソリン代等）が含まれる場合、道路運送法に抵触することになるので注意すること

○居宅介護支援事業者等が、介護保険事業者に無料体験サービス等を依頼する場合は、申込先の事業所においてこのような介護保険外サービスを実施できる体制が整備されていることをあらかじめ確認してから行うこと

2 見学について

○介護サービスの提供を伴わない範囲で利用申込者に対して提供される「見学」については、前述の介護保険外サービスとして実施する必要はなく、介護保険サービスの利用申込に対する説明として、介護保険サービスの一環として実施して差し支えないこと

○見学の場合、対応する従業者は介護保険サービスの従業者でよく、また、見学を実施する区画についても介護保険サービスと区分する必要はないこと

3 地域住民等との交流について

○事業所内で地域住民等と交流する場合、当該交流を介護保険サービスのプログラムの一環として実施してよく、前述の介護保険外サービスとして実施する必要はないこと

○交流の対象となる地域住民等（ボランティア、地元の元気な高齢者、その他の地域住民）に対し、介護サービスその他のサービスを提供しないのであれば、それらの人に対応する人員を区分して配置する必要は生じないこと

○交流の対象が、別の公的サービス等の利用者（他の介護保険サービス利用者、保育園児、放課後デイサービス利用生徒等）である場合、介護保険サービスと、交流する公的サービスのそれぞれにおいて、必要な人員と設備が確保され、それぞれ独立して必要なサービスの提供が可能となっていることが必要であるが、介護保険サービスの区画内で交流を実施しても差し支えないこと

※交流の対象となる他事業の利用者については、原則として他事業の従業者により対応してもらうことが基本となるが、当該介護保険サービスの従業者が、業務に支障のない範囲で、地域住民や他事業の利用者への対応を行うことを妨げるものではないこと

○実施にあたって、交流するスペースが狭い場合は、フリースペースや屋外を活用する等、工夫して実施すること

4 指定通所介護と一体的な運営が認められる事業について

○次の事業については、指定通所介護（指定地域密着型通所介護を含む）と一体的な運営が認められるものとして、人員、食堂・機能訓練室を区分しなくてもよいこと

※利用者の受け入れについては、指定通所介護の利用定員の範囲内で受け入れること

◎指定通所介護と一体的な運営が認められているものとして、人員、食堂・機能訓練室の区分が不要なサービス

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 第一号通所事業（旧指定介護予防通所介護）② 基準該当障害福祉サービス③ 基準該当児童発達支援・基準該当放課後等デイサービス④ 外部サービス委託型特定施設からの委託を受けて行う通所サービス⑤ 市町村から委託を受けて行う特定高齢者向けの通所型介護予防事業（市町村が一体的な運営を認めるものに限る）⑥ 自主事業として行う、要介護者等以外（自立）の特定高齢者に対して行う通所サービス（「要介護者等以外の自費負担によるサービスの利用について」（平成12年1月21日老企第39号）より） |
|--|

※④～⑥は指定通所リハビリテーションでも同様

5 指定通所介護事業所で行われる第一号通所事業について

○指定通所介護事業所で行う第一号通所事業（旧指定介護予防通所介護以外）における人員・設備の要件は次のとおりとなること

サービスの類型	人員	設備
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	指定通所介護と区分して配置	食堂・機能訓練室の共有が可能(この場合、指定通所介護の利用定員と通所型サービスAの利用定員を合計した数×3㎡以上の面積が必要)
通所型サービスB(住民主体による支援)	指定通所介護と区分して配置	原則として指定通所介護の食堂・機能訓練室とは区分された区画で実施
通所型サービスC(短期集中予防サービス)		

6 指定通所介護事業所等で行われる宿泊サービスについて

○指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所等の設備を利用して、宿泊サービスを提供する場合、指定権者に対し、あらかじめ必要な事項を届け出ることが義務付けられている

○事業を開始する場合、事業内容に変更がある場合、所定の様式により、指定権者へ届け出を行う必要があること

○国から「通所介護等の設備を利用して宿泊サービスを実施する場合のガイドライン」が公表されており、宿泊サービスを実施する事業者は、その内容を遵守し、適切なサービスを提供するよう努めること

◎ガイドラインの概要

宿泊サービスの提供	利用者の心身の状況に応じて、緊急時または短期間に限って提供
従業員の員数および資格	●提供時間帯を通じて夜勤職員1人以上配置(食事時等は必要に応じて増員配置) ●介護職員は介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者等が望ましい
責任者	宿泊サービスの責任者を定めること
利用定員	指定通所介護等の利用定員の1/2以下かつ9人以下
宿泊室の定員	4人以下
宿泊室の面積	1人当たり床面積7.43㎡以上
プライバシーの確保	●パーティションや家具等により利用者同士の視線を遮断(カーテンは不可) ●原則男女別室
消防用設備等	消防法その他の法令等に規定された設備を設置
内容および手続の説明および同意	運営規程の概要等の説明、利用申込者の同意
宿泊サービスの提供の記録	サービス提供の記録とその記録の利用者への交付
宿泊サービスの取扱方針	自立支援の観点からのサービス提供、身体的拘束等の禁止等
宿泊サービス計画の作成	4日以上連続利用する場合、宿泊サービス計画を作成した上でサービスを提供すること
緊急時の対応	利用者の急変時等における主事の医師等への連絡
運営規程	事業の目的・運営方針、従業員の職種、提供時間、利用定員、利用料、非常災害対策等
勤務体制の確保等	勤務体制の確保と研修機会の確保等
定員の遵守	利用定員の遵守
非常災害対策	定期的な夜間の避難訓練等の実施
運営規程等の掲示	勤務体制、運営規程等の掲示
秘密保持等	業務上知り得た情報の漏えい防止等
広告	虚偽・誇大広告の禁止、介護保険外であることの明記等
苦情処理	苦情相談窓口の設置とその記録
事故発生時の対応	事故発生時の市町村への報告、記録、損害賠償等
調査への協力等	指定権者が行う調査への協力、必要な改善を行う等
記録の整備	サービス提供の内容、苦情処理の内容等の記録の整備

※ガイドラインに適合していない場合であっても、届出を行う必要があること(届出を行わない場合は運営基準違

反となる)

※ガイドラインに適合していない場合であっても、直ちに事業の運営ができなくなるわけではないが、適切な運営に努めること

※宿泊期間が長期にわたる場合は、有料老人ホームに該当するものとして、別に有料老人ホーム設置の届出を県に対して行うこと

○宿泊サービスの実施に当たっては、消防法、労働基準法等、各種法令の遵守を徹底するとともに、適切な運営を図ること

○消防法に関しては、平成 27 年度以降（既存事業所は平成 30 年 3 月 31 日まで）、宿泊サービス実施事業所に対して、次の消防用設備の設置が義務付けられているので、消防機関と連携し、利用者の安全確保に努めること

※消防用設備の設置については、各市町が助成制度を設けているので、活用を図ること

消防用設備	通常（6 項ハ）	主として要介護 3 以上の者を宿泊させる場合（6 項ロ）
自動火災報知設備	300 m ² 以上（宿泊実施時は全て）	全て
消防機関への火災通報装置 （自動火災報知設備と連動するもの）	500 m ² 以上	全て
スプリンクラー	6,000 m ² 以上	全て

7 在宅介護ほっとひといき支援事業について

○冠婚葬祭や家族の急な入院時等においても高齢者に対し必要な介護サービスを提供したり、同居家族の介護負担を軽減することを目的として、介護保険では対応できない通所施設を活用したショートステイサービスに対して補助を行い、在宅介護の支援充実を図り、県および市町が行っている事業のこと

○実施を希望する指定通所介護事業者等は、市町に対し相談を行うこと

◎補助事業の概要

①補助対象経費	宿泊サービス事業者が行う、利用者が支払うべき宿泊費の割引費用
②補助金額	宿泊費（食費等を除く）の 8 割（上限 4,000 円） （例）宿泊費が 1 泊 5,000 円の場合、利用者負担額は 1,000 円となり、4,000 円分は市町から補助を受ける
③年間利用回数	利用者 1 人当たり 12 回を限度 ※限度回数を超過して利用する場合は全額自己負担となる

◎市町から事業の委託を受けるための要件

①対象事業所	宿泊サービスガイドラインの水準を満たしている指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所等
②対象事業者	①の事業所を運営し、事業所内の宿泊サービスを実施するための区画として指定権者に届け出た区画内において、年間を通じて緊急かつ一時的な宿泊サービスを提供する事業者

(別添様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
休止・廃止
届出書

平成 年 月 日

福井県知事

殿

法人所在地
名 称
代表者氏名

印

基本情報	事業所情報	フリガナ			事業所 番号							
		名称										
		フリガナ			連絡先	(緊急時) - -						
		代表者氏名				- -						
		所在地	(〒 -)									
	宿泊サービスの開始・廃止・休止予定年月日 (すでに開始している場合はその年月日)				平成 年 月 日							
宿泊サービス	利用定員	人		提供日	月	火	水	木	金	土	日	
	提供時間	：	～	：	その他年間の休日							
	1泊当たりの 利用料金	円		夕食	円		朝食					
人員関係	人員	宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数	人	時間帯での増員(※2)	夕食介助	：	～	：	人			
		配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者 ()									
設備関係	宿泊室	個室	合計	床面積(※3)								
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)			
		個室以外	合計	場 所 (※4)	利用定員	床面積 (※3)	プライバシー確保の方法 (※5)					
			(室)	()	(人)	(m ²)						
				()	(人)	(m ²)						
	()			(人)	(m ²)							
	()	(人)		(m ²)								
	消防設備	消火器	有 ・ 無		スプリンクラー設備			有 ・ 無				
		自動火災 報知設備	有 ・ 無		消防機関へ通報する 火災報知設備			有 ・ 無				

- ※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。
- ※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。
- ※3 小数第二位まで(小数第三位以下を切り捨て)記載すること。
- ※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)
- ※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

Ⅱ 運営規程の記載について

○運営規程の記載について、一部不適切な事例が多く見受けられるため、適切な記載を行うこと

○運営規程とは、事業所内のルールであり、従業員に遵守してもらう内容となるため、すべての従業員がその内容を把握し、適切な運営を行う必要があること

◎運営規程の表記について

不適切な記載例	記載例
<p>〇〇デイサービスセンター 指定通所介護等運営規程</p> <p>(その他運営に関する重要事項)</p> <p>第28条 この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は〇〇法人〇〇会が定めるものとする。</p> <p>附 則</p> <p>この規程は、平成〇〇年〇月〇日から施行する。 この規定は、平成〇〇年〇月〇日に一部改正する。</p>	<p>〇〇デイサービスセンター 指定通所介護等運営規程</p> <p>(その他運営に関する重要事項)</p> <p>第28条 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は〇〇法人〇〇会が定めるものとする。</p> <p>附 則</p> <p>この規程は、平成〇〇年〇月〇日から施行する。 この規程は、平成〇〇年〇月〇日に一部改正する。</p>

※「運営規程」の事をさす場合、「規定」と記載しないこと（「第7条に規定する」等の場合は「規定」でよい）

◎「事業者」と「事業所」の使い分けについて

不適切な記載例	記載例
<p>(事業の目的)</p> <p>第1条 この運営規程は、「〇〇法人〇〇会」が設置運営する「〇〇デイサービスセンター」（以下「事業所」という。）で行う指定通所介護および指定介護予防通所介護（以下「指定通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の従業員が、要介護状態または要支援状態（以下「要介護状態等」という。）にある利用者に対し、適正な指定通所介護等を提供することを目的とする。</p> <p>(非常災害対策)</p> <p>第18条 <u>事業所</u>は、非常災害対策として、次の措置を講ずる。</p> <p>一 事業所の消火設備その他の非常災害に際して必要な設備の設置および整備</p> <p>二 防火管理者または火気、消防等についての責任者の選任</p> <p>三 「消防計画」ならびに風水害、地震、土砂災害および原子力災害等の「非常災害に関する具体的計画」の作成および従業員への周知</p> <p>四 非常災害時における関係機関への通報体制の整備および従業員への周知</p>	<p>(事業の目的)</p> <p>第1条 この運営規程は、「〇〇法人〇〇会」（以下「<u>事業者</u>」という。）が設置運営する「〇〇デイサービスセンター」（以下「事業所」という。）で行う指定通所介護および指定介護予防通所介護（以下「指定通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の従業員が、要介護状態または要支援状態（以下「要介護状態等」という。）にある利用者に対し、適正な指定通所介護等を提供することを目的とする。</p> <p>(非常災害対策)</p> <p>第18条 <u>事業者</u>は、非常災害対策として、次の措置を講ずる。</p> <p>一 事業所の消火設備その他の非常災害に際して必要な設備の設置および整備</p> <p>二 防火管理者または火気、消防等についての責任者の選任</p> <p>三 「消防計画」ならびに風水害、地震、土砂災害および原子力災害等の「非常災害に関する具体的計画」の作成および従業員への周知</p> <p>四 非常災害時における関係機関への通報体制の整備および従業員への周知</p>

五 第三号の計画に基づく、定期的な避難、救出その他必要な訓練の実施	五 第三号の計画に基づく、定期的な避難、救出その他必要な訓練の実施
六 消防団や地域住民等との日常的な連携の強化	六 消防団や地域住民等との日常的な連携の強化

※「事業者」とは法人または個人事業主のことをいい、「事業所」とはサービスを提供する場所となること

※行為の主体者はあくまで「事業者」であること

◎引用する基準条例について

不適切な記載例	記載例
<p>(事業の運営方針)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>6 事業者は、事業の実施に当たり、「<u>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</u>」(平成11年厚生省令第37号)および「<u>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</u>」(平成18年厚生労働省令第35号)その他の法令の内容を遵守する。</p>	<p>(事業の運営方針)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>6 事業者は、事業の実施に当たり、「<u>福井県指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営の基準等に関する条例</u>」(平成24年福井県条例第60号)および「<u>福井県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備および運営の基準等に関する条例</u>」(平成24年福井県条例第61号)その他の法令の内容を遵守する。</p>

※運営規程内に基準条例名等を記載するのであれば、厚生労働省令名ではなく、福井県条例名を記載すること(指定地域密着型通所介護に移行する事業所については、各市町の条例名も記載すること)

◎指定通所介護事業所にサテライト事業所を設置する場合の記載について(指定通所介護の場合)

記載例
<p>(事業所の名称および所在地)</p> <p>第3条 事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。</p> <p>一 事業所名 ○○デイサービスセンター</p> <p>二 事業所所在地 ○○市○○……………</p> <p>2 事業所に設置するサテライト事業所の名所および所在地は、次のとおりとする。</p> <p>一 サテライト事業所名 ○○デイサービスセンター ○○</p> <p>二 サテライト事業所所在地 ○○市○○……………</p>

※指定通所介護のサテライト事業所に関する事項については、本体事業所の運営規程に記載すること

◎人員配置に関する事項について(指定通所介護の場合)

不適切な記載例	記載例
<p>(従業員の職種、員数および職務の内容)</p> <p>第4条 事業所に勤務する従業員の職種および員数は、次のとおりとする。</p> <p>一 管理者 1人</p> <p>二 生活相談員 1人以上</p> <p>三 看護職員 1人以上</p> <p>四 介護職員 4人以上</p> <p>2 前項各号に掲げる従業員の職務の内容は次のとおり</p>	<p>(従業員の職種、員数および職務の内容)</p> <p>第4条 事業所に勤務する従業員の職種および員数は、次のとおりとする。</p> <p>一 管理者 1人</p> <p>二 生活相談員 1人以上</p> <p>三 看護職員 1人以上</p> <p>四 介護職員 4人以上</p> <p>五 <u>機能訓練指導員 1人以上</u></p>

※指定通所介護では、全ての事業所において機能訓練指導員の配置が必要であり、その旨の記載を行うこと

※その他、「通所介護計画の作成」や「指定通所介護の利用の申し込みに係る調整」等の業務については、運営基準上、管理者の業務であるため、これらの業務を生活相談員の業務であると記載しないこと

◎医療機関との連携により、看護職員を確保したもとのとする場合の記載について（指定通所介護の場合）

記載例
<p>（従業者の職種、員数および職務の内容）</p> <p>第4条 （略）</p> <p>2 事業者は、次の医療機関の看護職員により、事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うとともに、提供時間帯を通じて当該医療機関と密接かつ適切な連携を図る。</p> <p>一 医療機関名 ○○病院</p> <p>二 医療機関所在地 ○○市○○…</p> <p>三 経営法人 医療法人○○会</p>

※指定通所介護において、医療機関（病院、診療所、訪問看護ステーション）と連携することにより看護職員を確保する場合、当該医療機関の名称、所在地、経営法人名等を記載すること

◎営業時間等の記載について

不適切な記載例	記載例
<p>（営業日および営業時間）</p> <p>第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。</p> <p>一 営業日 月曜日～金曜日</p> <p>二 休業日 祝祭日、年末年始</p> <p>三 営業時間（サービス提供時間） 9:00～17:00 必要に応じて延長サービスを提供する</p>	<p>（営業日および営業時間）</p> <p>第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。</p> <p>一 営業日 月曜日～金曜日</p> <p>二 休業日 祝日、12月29日～1月3日</p> <p>三 営業時間（サービス提供時間） 9:00～17:00</p> <p>四 延長時間 8:00～9:00、17:00～20:00</p>

※「祭日」は廃止されているため、「祝祭日」等と記載しないこと

※休業日は客観的に分かるよう記載すること

※延長サービス（自費の場合、延長加算を算定する場合の両方）の提供を行う場合は、「営業時間」（サービスを提供する標準的な時間帯のことをいい、この時間帯の範囲内で利用者ごとに必要な時間数のサービス提供を行う）とは別に、具体的な「延長時間」を記載する必要があること

※提供時間（午前、午後等）によって単位を区分している場合や、単位によって異なる提供時間を設定している場合は、単位ごとの提供時間を記載すること。

提供時間によって単位を区分している場合の記載例
<p>一 営業日 月曜日から土曜日まで</p> <p>二 営業時間（サービス提供時間）</p> <p>ア 1単位目（午前） 9時00分から12時15分まで</p> <p>イ 2単位目（午後） 13時30分から16時45分まで</p>

◎利用定員の記載について

記載例
<p>（利用定員）</p> <p>第6条 事業所の単位数および利用定員（事業所において同時に指定通所介護等の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下同じ。）は、次のとおりとする。</p>

<ul style="list-style-type: none"> 一 単位数 2単位 二 利用定員 30人 三 単位ごとの利用定員 <ul style="list-style-type: none"> ア 1単位目(1階) 20人 イ 2単位目(2階) 10人 <p>2 事業者は、利用定員を超えて指定通所介護等の提供を行わない。ただし災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</p>

曜日によって利用定員を変える場合の記載例
<ul style="list-style-type: none"> 一 単位数 2単位 二 利用定員 30人 三 単位ごとの利用定員 <ul style="list-style-type: none"> ア 1単位目(月曜日～金曜日) 30人 イ 2単位目(土曜日) 10人

サテライト事業所を有する指定通所介護の場合
<ul style="list-style-type: none"> 一 単位数 2単位 二 利用定員 30人 三 単位ごとの利用定員 <ul style="list-style-type: none"> ア 1単位目(本体事業所) 30人 イ 2単位目(サテライト事業所) 10人

※複数単位のサービスを提供する場合は、「事業所の利用定員」に加え、「単位ごとの利用定員」を記載すること
※上記の「事業所の利用定員」は、次の各基準における「利用定員」と同義であること

<p>①指定通所介護が指定地域密着型通所介護へ移行する際の基準となる「利用定員」</p> <p>※「利用定員」が18人以下の事業所が移行の対象</p> <p>②指定地域密着型通所介護において、「看護職員」と「介護職員」の配置基準の特例の適用を受ける際の基準となる「利用定員」</p> <p>※本来はそれぞれ別に配置する必要があるところ、「利用定員」が10人以下の指定地域密着型通所介護事業所は「看護職員または介護職員」を必要時間数配置することで足りる</p> <p>③指定通所介護の食堂・機能訓練室や指定通所リハビリテーションのリハビリテーション室として必要となる面積の基準となる「利用定員」</p> <p>※「利用定員」×3㎡以上必要</p> <p>④定員超過利用の判断基準となる「利用定員」</p> <p>※月額報酬である指定介護予防通所サービスと一体的な運営となるため、1月の平均で定員超過が生じていなければ報酬減算とはならないが、1日であっても定員超過が生じた場合は運営基準違反となり、悪質な場合は直ちに行政処分の対象となること</p>
--

◎通常の事業の実施地域の記載について

不適切な記載例	記載例		
<p>(通常の事業の実施地域)</p> <p>第7条 通常の事業の実施地域は、福井市北部とする。</p>	<p>(通常の事業の実施地域)</p> <p>第7条 通常の事業の実施地域は、次のとおりとする。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">福井市</td> <td style="width: 50%;">光陽、明道、進明、成和、灯明寺、大東、</td> </tr> </table>	福井市	光陽、明道、進明、成和、灯明寺、大東、
福井市	光陽、明道、進明、成和、灯明寺、大東、		

- ※「通常の事業の実施地域」は、市町村名、旧市町村名、小・中学校区や地区名等を用い、客観的にその範囲が特定できるよう記載すること
- ※「通常の事業の実施地域」内に居住する利用者から送迎の依頼があった場合、その依頼を断ることは正当な理由によらないサービス提供の拒否として運営基準違反となるため、その範囲については十分検討すること
- ※「通常の事業の実施地域」を超えて送迎を行う場合は、実施地域からの距離に応じて、別に交通費を徴収可能（ただし、後述の「中山間地域等に居住する利用者に対するサービス提供加算」を算定する場合は徴収不可）
- ※短期入所サービス等を除き、「通常の事業の実施地域」以外の「中山間地域等」に居住する利用者に対し、居宅サービスを提供する場合、「中山間地域等に居住する利用者に対するサービス提供加算」を算定することになる
- ※福井県内は全域が中山間地域等（豪雪地帯または特別豪雪地帯）に該当するため、県内の利用者に対し、実施地域を超えてサービス提供を行う場合は当該加算を算定すること（加算したくない場合は、あらかじめ運営規程の変更を行い、実施地域を拡大したうえで利用者の受け入れを行うこと）

◎サービスの費用（介護報酬費）に関する記載について

不適切な記載例	記載例
<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 指定通所介護等を提供した場合の利用料の額は介護報酬の告示上の額とする。</p>	<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 指定通所介護等を提供した場合の利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、当該指定通所介護等が法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、<u>介護報酬の告示上の額に利用者ごとの負担割合を乗じて得た額とする。</u></p>
<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 指定通所介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準により算出した額とし、当該指定通所介護等が法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、その <u>1割</u>（保険給付の率が<u>9割</u>でない場合は、それに応じた割合）とする。</p>	<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 指定通所介護等を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準により算出した額とし、当該指定通所介護等が法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、その <u>1割または2割</u>（保険給付の率が<u>9割または8割</u>でない場合は、それに応じた割合）とする。</p>

- ※利用料については、「法定代理受領サービス」を提供する場合の費用と、「法定代理受領サービスに該当しないサービス」を提供する場合の費用をそれぞれ記載すること（上記記載例の場合、「法定再利受領サービスを提供する場合＝介護報酬告示上の額の1割または2割」、「法定再利受領サービス以外のサービスを提供する場合＝介護報酬告示上の額（10割）」を徴収する旨の記載となっている）
- ※「法定代理受領サービスに該当しないサービス」とは、利用者に代わり事業者が直接保険給付の支払いを受けるサービス（「法定代理受領サービス」）以外のサービスのことを言い、例えば、償還払いとなるサービス、支給限度額を超過して提供されるサービス、特別養護老人ホーム等の介護保険施設の入居者が外泊時に利用する居宅サービス等が該当する
- ※一定以上所得者の負担割合は「2割」となっているため、「1割」に加えて記載すること
- ※例のとおり記載しておけば、運営規程内に具体的な介護報酬費（加算に関する事項も含む）の単位数や料金を記載する必要はないこと

割引を行う場合の記載例（割引率90/100の場合）

第9条 指定通所介護等を提供した場合の利用料の額は、次のとおりとする。

- 一 法定代理受領サービス以外のサービスを提供する場合 介護報酬の告示上の額に90/100を乗じて得た額
- 二 法定代理受領サービスを提供する場合 前号に定める額の1割または2割の額

※割引を行う場合であっても、法定代理受領サービス以外のサービスを提供する場合（10割負担）と、法定代理受領サービスを提供する場合（1割または2割）の割合を変えてはならないこと

※割引率は100分率により設定すること

※曜日ごとに異なる割引率を設定する場合、それぞれの割引率が明確になるよう記載すること

※割引を行う場合は、別に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」も提出すること（体制状況一覧表の「割引」の項目部分の「2 あり」に〇をつけて提出すること

※割引の対象となるのは介護系サービスのみであり、医療系サービスは割引の対象とならないこと

◎サービスの費用（介護報酬費以外の日常生活費等）に関する記載について

不適切な記載例	記載例
<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 (略)</p> <p>2 事業者は、前項の費用のほか、<u>食費、おむつ代またはその他の日常生活費の支払を受ける。</u></p> <p>2 事業者は、前項の費用のほか、<u>重要事項説明書に記載のある費用の支払を受ける。</u></p> <p>2 事業者は、前項の費用のほか、次に掲げる便宜を提供した場合、その費用の支払を受ける。</p> <p>二 延長料金</p> <p>ア 要支援1・2 <u>300円/1時間</u></p> <p>イ 要介護1～5 <u>500円/1時間</u></p> <p>三 食材料費</p> <p>ア 昼食代 <u>500円/1食</u></p> <p>イ おやつ代 <u>100円/1食</u></p> <p>四 おむつ代 <u>90円～100円/1枚</u></p> <p>五 その他の日常生活費</p> <p>ア <u>日用品費 100円/1日</u></p> <p>イ <u>趣味・クラブ活動の材料費 100円/1日</u></p> <p>六 サービス提供の記録の複写代 <u>10円/1枚</u></p>	<p>(指定通所介護等の利用料その他の費用の額)</p> <p>第9条 (略)</p> <p>2 事業者は、前項の費用のほか、次に掲げる便宜を提供した場合、その費用の支払を受ける。</p> <p>二 <u>通常の事業の実施地域以外への交通費(事業の実施地域との境界から算定) 20円/1km</u></p> <p>二 <u>延長料金(指定通所介護を提供する場合に限る) 500円/1時間</u></p> <p>三 食費</p> <p>ア <u>昼食代 500円/1食</u></p> <p>イ <u>おやつ代 100円/1食</u></p> <p>四 おむつ代</p> <p>ア <u>Sサイズ 90円/1枚</u></p> <p>イ <u>Mサイズ 95円/1枚</u></p> <p>ウ <u>Lサイズ 100円/1枚</u></p> <p>エ <u>利用者が選定するおむつ 実費</u></p> <p>五 個人用の日用品費</p> <p>ア <u>歯ブラシ 100円/1本</u></p> <p>イ <u>タオル 100円/1枚</u></p> <p>ウ <u>ティッシュペーパー 100円/1箱</u></p> <p>エ <u>利用者が選定する日用品 実費</u></p> <p>六 趣味・クラブ活動材料費</p> <p>ア <u>習字用半紙 500円/1組</u></p> <p>イ <u>陶芸用粘土 1,500円/1個</u></p> <p>ウ <u>折り紙 100円/1組</u></p> <p>エ <u>利用者が選定する趣味・クラブ活動材料 実費</u></p> <p>七 <u>提供日当日のキャンセル料(指定通所介護を提供する場合に限る) 介護報酬の告示上の額に利用者ごとの負担割合を乗じて得た額</u></p>

- ※介護報酬費以外に費用を徴収する場合、運営規程内にその項目および費用を客観的に分かるよう記載すること
- ※額が変動するものについては、その額を「実費」としてよいが、この場合、実際にかかった費用そのものを利用者に転嫁すること
- ※事業者が額を定める場合は、「実費」には該当しないため、その額を「実費」とすることは認められないこと
- ※運営規程に記載のある項目および額と、重要事項説明書や料金表に記載されている項目および額は一致させること
(運営規程では額を「実費」とし、重要事項説明書では「100円」とする等、異なった金額の設定をしないこと)
- ※「通常の事業の実施地域以外への交通費」については、事業の実施地域との境界からの距離に応じて、実費相当額の範囲内で徴収を行うこと(料金の設定方法によっては道路運送法に抵触する可能性があるため、必要に応じて運輸局に確認すること)
- ※指定短期入所サービス等の場合を除き、「中山間地域等に居住する利用者に対するサービス提供加算」を加算することとなるため、「通常の事業の実施地域以外への交通費」については記載しなくともよいこと
- ※指定介護予防通所サービス等の月額額のサービスや、指定療養通所介護については、「延長料金」(延長加算ではなく自費の料金)を徴収できないこと
- ※「食費」は「食材料費」と「調理に係る費用」(調理員の人件費等をいい、光熱水費、管理栄養士や栄養士の人件費、とろみ食やミキサー食等の手間代等は含まない)からなるが、「調理に係る費用」も併せて徴収する場合、項目名は「食材料費」ではなく「食費」等とすること
- ※サービス提供の記録については、利用者等から求めがあった場合、文書等により交付する必要することが義務付けられており、その複写料等を徴収することはできないこと
- ※食事のキャンセル料(「食費」に該当)以外に「キャンセル料」を徴収する場合、運営規程に記載すること
- ※介護予防通所サービス等、月額額のサービスについては、「キャンセル料」を徴収できないこと
- ※記載内容が多くなる場合は、「事業者は、前項の費用のほか、別表に掲げる便宜を提供した場合、その費用の支払を受ける。」等とし、その内容を別表に記載してもよいが、当該別表は運営規程の一部であるため、運営規程の届出を行う際は必ず添付すること

◎サービスの提供に当たっての留意事項の記載について

記載例

(サービスの利用に当たっての留意事項)

第11条 事業者は、事前に利用者に対して、次に定める事項について留意するよう指示を行う。

- 一 主治医からの指示事項等がある場合には申し出ること
- 二 気分が悪くなったときは速やかに申し出ること
- 三 貴重品については、自己の責任のもと管理すること
- 四 事業所の設備および備品について、本来の用途に反する方法により使用したり、事業所外に持ち出したりしないこと
- 五 許可なく危険物を持ち込まないこと
- 六 動物を持ち込む場合は事前に相談すること
- 七 指定した場所以外で火気(タバコ等を含む)を使用しないこと
- 八 事業所内で宗教活動、政治活動または営利行為等を行わないこと
- 九 他人に対し暴力または恐喝その他迷惑を及ぼす行為を行わないこと
- 十 その他各法令および社会通念等に反する行為を行わないこと

※サービスの提供に当たり、利用者に留意してもらう事項を記載すること

※重要事項説明書に当該留意事項を記載する場合、内容を運営規程の内容と一致させること

◎苦情処理に関する記載について

不適切な記載例	記載例
<p>(苦情処理)</p> <p>第22条 事業者は、指定通所介護等の提供にかかる利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講ずる。</p> <p>2 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合、その苦情の内容を記録する。</p> <p>3 提供した指定通所介護等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じおよび市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。</p> <p>4 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する。</p> <p>5 提供した指定通所介護等に関する苦情に関し、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、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。</p> <p>6 事業者は、<u>市町村からの求め</u>があった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告する。</p>	<p>(苦情処理)</p> <p>第22条 事業者は、指定通所介護等の提供にかかる利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講ずる。</p> <p>2 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合、その苦情の内容を記録する。</p> <p>3 提供した指定通所介護等に関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じおよび市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。</p> <p>4 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する。</p> <p>5 提供した指定通所介護等に関する苦情に関し、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、国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行う。</p> <p>6 事業者は、<u>国民健康保険団体連合会からの求め</u>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する。</p>

※国民健康保険団体連合会からの指導・助言に基づき改善した事項については、国民健康保険団体連合会に行うこと

◎記録の保存年限について

不適切な記載例	記載例
<p>(記録の整備)</p> <p>第27条 事業者は、従業者、設備、備品および会計に関する諸記録を整備する。</p> <p>2 事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から<u>2年間</u>保存する。</p> <p>一 通所介護計画等</p> <p>二 提供した具体的なサービス内容等の記録</p> <p>三 市町村への通知にかかる記録</p> <p>四 苦情内容等の記録</p> <p>五 事故の状況および事故に際して採った処置の記録</p>	<p>(記録の整備)</p> <p>第27条 事業者は、従業者、設備、備品および会計に関する諸記録を整備する。</p> <p>2 事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する記録を整備し、<u>第一号および第二号</u>についてはその完結の日から5年間、<u>第三号から第六号</u>についてはその完結の日から2年間保存する。</p> <p>一 通所介護計画等</p> <p>二 提供した具体的なサービス内容等の記録</p> <p>三 市町村への通知にかかる記録</p> <p>四 苦情内容等の記録</p> <p>五 事故の状況および事故に際して採った処置の記録</p>

※福井県条例の規定により、「個別サービス計画」、「サービス提供の記録」は5年間保存する必要があること

○その他運営規程に記載していただきたい事項

◎サービス提供困難時の対応について

記載例

(サービス提供拒否の禁止およびサービス提供困難時の対応)

第12条 事業者は、次の各号に定める理由がある場合を除き、指定通所介護等の提供を拒まないこととする。

- 一 事業所の現員からは、利用申込に応じきれない場合
- 二 利用申込者の居住地が、第7条に定める通常の事業の実施地域以外である場合
- 三 その他利用申込者に対し、自ら適切な指定通所介護等を提供することが困難な場合

2 前項各号に定める理由により、適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者の担当の居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者への連絡、適当な他の指定通所介護事業者等の紹介、その他必要な措置を講ずる。

※提供困難時の対応に関する事項については、重要事項説明書にも記載すること

◎既に居宅サービス計画等が作成されている場合、その内容に沿って個別サービス計画を作成する旨の記載について

記載例

(通所介護計画等の作成)

第14条 管理者は、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境等を踏まえて、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等を、他職種の従業者と共同して作成する。

2 管理者は、既に居宅サービス計画または介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画等の内容に沿って通所介護計画等を作成する。

3 管理者は、利用者の居宅サービス計画等が作成されていない場合は、利用者およびその家族等との面談を通じ、利用者等の意向を確認したうえで通所介護計画等を作成する。

なお、通所介護計画等作成後に居宅サービス計画等が作成された場合は、当該通所介護計画等が居宅サービス計画に沿ったものであるかを確認し、必要に応じて変更するものとする。

4 管理者は、作成した通所介護計画等の内容について、利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ることとする。

5 管理者は、通所介護計画等を作成した際には、当該通所介護計画等を利用者に交付する。

6 従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画等に従った指定通所介護等のサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行う。

◎個人情報の取り扱いについて

記載例

(秘密保持等)

第21条 事業者は、利用者またはその家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努める。

2 事業者は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含めるものとする。

3 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、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るものとする。

※利用者本人の個人情報を扱う場合は利用者本人の、家族の個人情報を扱う場合はその家族ごとに同意を文書で得る必要があること

◎人権擁護・虐待防止に関する取り組みについて

記載例

(人権の擁護および虐待防止のための措置)

第25条 事業者は、利用者の人権の擁護および虐待の防止等のため、次に掲げる措置を講ずる。

- 一 虐待の防止に関する責任者の選定
- 二 成年後見制度の利用支援
- 三 従業者に対する虐待の防止を啓発、普及するための研修の実施

2 従業者は、事業所内および利用者の居宅その他の場所において、当事業所の従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者のこと。）その他の者により、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する。

○その他留意事項

※条、項、号の記載方法を統一すること（1,2,3…、一,二,三…、ア,イ,ウ…等）

不適切な記載例

(従業者の職種、員数および職務の内容)

第4条 事業所に勤務する従業者の職種および員数は、次のとおりとする。

- 一 管理者 1名
- 二 生活相談員 1名以上
- 三 看護職員 1名以上
- 四 介護職員 2名以上
- 五 機能訓練指導員 1名以上

2 前項の従業者の業務内容は、次のとおりとする。

(略)

(営業日および営業時間)

第5条 事業所の営業日および営業時間は、次のとおりとする。

- ① 営業日 月曜日から休業日まで（12月30日から1月3日までを除く）
- ② 営業時間 午前9時から午後5時まで

※インデント（「条文の左端部分の間隔」のこと）を統一すること

不適切な記載例

(事業の運営方針)

第2条 事業の実施に当たっては、利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとする。

2 指定通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図るものとする。

3 指定介護予防通所介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援および機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もっ

て利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。

※運営規程内に丁寧語が混在していないこと

※「または」と「又は」、「および」と「及び」、「など」と「等」等、ひらがな表記と漢字表記が混在していないこと

※「認知症」のことを「痴呆」、「認知」等と記載しないこと

通所介護に関する留意事項

1 通所介護における人員配置基準について

- 通所サービスでは、他の介護保険サービスのように常勤換算方法により基準を確認するのではなく、営業日ごとに、当日のサービス提供時間内において各職種に専従した時間数により算出すること
- 人員配置の計算の基となる「提供時間数」とは、利用者ごとの通所介護計画上に位置付けられた所要時間に基づくものであり、実際にサービスを提供している時間ではないこと（報酬はこの通所介護計画に位置付けられた提供時間数に応じて請求することとなる）
- 専従時間帯以外は、当該通所介護事業所の別職種や併設事業所等の職務に従事することはできるが、それぞれの職務に従事する時間帯をあらかじめ明確に区分したうえで勤務形態一覧表を作成すること

◎通所介護（地域密着型通所介護を含む）の人員配置基準

職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	常勤1人 ※管理業務に支障がない場合、次の範囲で兼務可能 ①当該通所介護事業所の他職種 ②同一敷地内等にある他の事業所・施設等の従業者 （入所施設の看護・介護職員等を除く）
生活相談員	次のいずれか ①社会福祉主事任用資格者 ア 大学等で特定3科目を履修した卒業者 イ 厚生労働大臣のする養成機関または講習会の課程を修了した者 ウ 社会福祉士 エ 厚生労働大臣のする社会福祉事業従事者試験に合格した者 オ 精神保健福祉士 カ 大学等で特定3科目を履修した大学院への入学を認められた者 ②①と同等の能力を有する者 ア 介護福祉士 イ <u>介護支援専門員（28年4月1日から）</u> ※②は福井県の通所介護での取り扱い	提供日ごとに、生活相談員として専従する者を、勤務延時間数がサービス提供時間数（サービス開始から終了までの時間数）以上となるよう配置 ※生活相談員は、次の時間も含めて算定可能 ①サービス担当者会議や地域ケア会議への出席時間 ②利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助を行うための時間 ③地域の町内会、自治会、ボランティア等と連携し、利用者に必要な生活支援等を担ってもらう等の社会資源の発掘・活用のための時間 ※地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合で、施設の生活相談員により通所介護利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる（ただし、通所介護の提供時間帯に、地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員が休暇の取得等により不在となる場合は、別に配置が必要）
看護職員	看護師または准看護師	各提供日の単位ごとに、看護職員として専従する者を1人以上確保されるために必要と認められる数 ※提供時間を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて、密接かつ適切な連携を図ること ※密接かつ適切な連携とは、駆けつけることができる体制または適切な指示を行える体制を確保すること ※次の全ての要件を満たす場合に限り、看護職員が確保されているものとする

職種	資格要件	配置基準
		<p>①医療機関（病院、診療所、訪問看護ステーション）の看護職員により、利用者の健康状態の確認等が行われていること</p> <p>②提供時間を通じて、医療機関と密接かつ適切な連携が図られていること</p> <p>※看護職員が個別機能訓練加算等の機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての勤務時間に含めないこと</p>
介護職員	なし	<p>各提供日の単位ごとに、介護職員として専従する者を、次の①～②の要件を満たすよう配置</p> <p>①利用者数（提供日ごとの利用実人数）、サービス提供時間数に応じて、確保すべき勤務延時間数以上配置</p> <p>ア 利用者数 15 人以下：平均提供時間数（【利用者の提供時間数の合計÷利用者数】で算出した時間数）以上</p> <p>イ 利用者数 16 人以上：【((利用者数-15)÷5+1)×平均提供時間数】で算出した時間数以上</p> <p>②サービス提供時間帯を通じて、常時1人以上配置</p>
機能訓練指導員	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	<p>1人以上</p> <p>※利用定員、加算算定状況にかかわらず全ての事業所で配置が必要</p> <p>※基準解釈通知におけるただし書きは、「行事参加や日常生活上の動作等、専門知識を必ずしも要しない機能訓練については、生活相談員等の指導のもと実施して差し支えない」という趣旨であり、「機能訓練指導員を配置しなくてもよい」といった趣旨や、「理学療法士等の資格を有しない者でも機能訓練指導員になれる」という趣旨ではない</p> <p>※提供日ごとに配置する必要はなく、1日あたりの配置時間にも定めはないが、適切な機能訓練を提供するために必要な時間数配置すること</p> <p>※勤務実態が認められない場合は、人員配置基準違反として指定の更新を受けることはできず、人員の欠如が長期にわたる場合は指導等の対象となる</p> <p>※看護職員とは違い医療機関との連携により確保されていることとはならない</p> <p>※地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合で、施設の機能訓練指導員により通所介護利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる</p>
生活相談員または介護職員のうち1人以上は常勤		

◎地域密着型通所介護のうち「利用定員」が10人以下の場合

職種	資格要件	配置基準
管理者	定員11人以上の場合と同様	定員11人以上の場合と同様
生活相談員	②の要件を除き、上記と同様 ※指定権者の定める要件による	上記と同様
看護職員 または 介護職員	定員11人以上の場合と同様	各提供日の単位ごとに、看護職員または介護職員として専従する者を、次の①～②の要件を満たすよう配置 ①利用者数、サービス提供時間数に応じて、確保すべき勤務延時間数以上配置 ア 利用者数 15 人以下：平均提供時間数以上 イ 利用者数 16 人以上：【(利用者数－15)÷5＋1)×平均提供時間数】で算出した時間数以上 ②サービス提供時間帯を通じて、常時 1 人以上配置
機能訓練 指導員	定員 11 人以上の場合と同様	定員11人以上の場合と同様
生活相談員、看護職員または介護職員のうち1人以上は常勤		

◎語句の説明

常勤換算方法	<p>当該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(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と訪問看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものである。</p>
勤務延時間数	<p>勤務形態一覧表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間また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とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。</p> <p>※通所介護では、サービス提供時間内における従事時間(労働基準法上与えるべきとされる程度の休憩時間を含めてもよい。)に基づき、人員基準の算定を行う。(実労働時間による算定ではないこと。)</p> <p>※サービス提供体制強化加算等を算定する場合等、常勤換算を行う必要がある場合は、他のサービスと同様に実労働時間に基づく常勤換算方法で算定する。</p>
常勤	<p>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、育児休業、介護休業等育児又は介護家族を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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。</p> <p>また、同一の事業者(*1)によって当該事務所に併設される事業所(*2)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(*3)については、</p>

	<p>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、1の事業者によって行われる訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と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となる。</p> <p>＊1 グループ法人であっても別法人の事業所と兼務する場合は合算不可</p> <p>＊2 同一建物、同一敷地内の別建物、道路を隔てて隣接する等、業務に支障がない範囲に限られ、離れた場所にある事業所と兼務（兼業）する場合は合算不可</p> <p>＊3 介護保険施設の看護職員・介護職員等の専従配置を求められる職種との合算は不可</p> <p>※常勤職員については、休暇・出張等の期間が、暦月で1月を超えない限り、常勤要件を満たす。</p>
<p>専ら従事する 専ら提供に当たる 専従</p>	<p>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（通所介護および通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護および通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務形態一覧表に従って、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帯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ものである。</p> <p>※通所サービスでは、あらかじめ計画された勤務形態一覧表上の時間帯に、他の職務に従事しないことにより、当該時間帯において専従要件を満たす。</p>
<p>利用定員</p>	<p>当該通所介護事業所において同時に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。</p> <p>※次に掲げる事項の「利用定員」と同一</p> <p>①地域密着型通所介護へ移行する際の基準となる「利用定員」（利用定員18人以下の事業所が移行の対象）</p> <p>②「看護職員」と「介護職員」の配置基準の特例の適用を受ける際の基準となる「利用定員」（本来はそれぞれ別に配置する必要があるところ、利用定員が10人以下の事業所は「看護職員または介護職員」を必要時間数配置することで足りる）</p> <p>③食堂・機能訓練室として必要となる面積の基準の「利用定員」（利用定員×3㎡以上必要）</p> <p>④定員超過利用の判断基準となる「利用定員」（介護予防通所介護と一体的な運営となるため、月平均で定員超過が発生していなければ報酬減算の対象とはならないが、1日であっても定員超過が生じた場合は基準条例第109条に違反することとなり、継続して違反が生じている場合は、減算の適用を受けていなくても、適切な運営ができなくなったものとして、指定取消等の行政処分の対象となる）</p> <p>※次の【例A】、【例B】は「利用定員」が30人となるが、【例C】の場合の「利用定員」は20人となる。</p> <p>【例A】1単位目（月曜日～金曜日）の定員が30人、2単位目（土曜日）の定員が10人である事業所（事業所の「利用定員」は30人）</p> <p>【例B】1単位目（1階）の定員が20人、2単位目（2階）の定員が10人であり、同一時間帯に2つの単位でサービスを提供している事業所（事業所の「利用定員」は30人）</p> <p>【例C】1単位目（営業時間9:00～12:15）の定員が20人、2単位目（営業時間13:45～17:00）の定員が10人である事業所（事業所の「利用定員」は20人）</p>

2 通所介護における看護職員の配置について

○「利用定員」が10人を超える通所介護の看護職員については、提供日ごと、単位ごとに次の2つの要件を満たすよう、人員を確保する必要がある

①通所介護に専従する看護職員を必要時間数配置

②サービス提供時間帯を通じて、看護職員と密接かつ適切な連携を図る

○①における必要時間数については、事業所の定員や受け入れている利用者の状況等を踏まえ各法人で判断すること

○通所介護の他職種や他事業所の業務と兼務（兼業）する場合、勤務形態一覧表によりそれぞれの業務に従事する時間帯を明確に区分すること（緊急対応により、当初の予定から変更があった場合は、実績に応じて勤務形態一覧表を修正すること）

○通所介護事業所に看護職員が配置されていない場合でも、病院、診療所、訪問看護ステーション（以下「連携医療機関等」）との連携により、連携医療機関等の看護職員（以下「連携看護職員」）が通所介護の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、連携医療機関と提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図ることにより、看護職員が確保されていることとできる

※連携の対象は病院、診療所、訪問看護ステーションに限られ、それら以外の介護保険施設や居宅サービス事業所等は対象外（ただし、同一法人がこれらの事業所を経営する場合、兼務（兼業）といった形態は可能）

※連携医療機関等と通所介護事業所の運営法人が別の法人の場合、連携看護職員の雇用者はあくまでも連携医療機関等運営法人となり、通所介護事業者と当該連携看護職員の間には労働契約は生じない

※行政への届出の際には、看護職員の資格証の写しの代わりに看護業務委託契約書等の写しを提出すること

○①の要件は通所介護事業所の看護職員により満たし、当該看護職員が不在となった後、連携医療機関等との連携により②の要件を満たすことは可能であるが、この場合に利用者の個人情報連携医療機関等の看護職員等に引き継ぐ場合は、その取扱いに注意すること

○連携看護職員は、当該通所介護事業所の従業者ではないため、加算算定のための人員とはならない（口腔機能向上加算、中重度者ケア体制加算等）

◎通所介護事業者が自ら看護職員を確保する場合の例

①通所介護事業所と同一敷地内等（※）に同一法人が経営する他の事業所や介護保険施設、病院等があり、

ア 同一人物が当該通所介護事業所の勤務時間以外に同一敷地内等における他の事業所等で勤務している場合

イ 通所介護事業所の看護職員の不在時間帯を同一敷地内等における他の事業所等で勤務する別の看護職員との連携で対応する場合

※適切な連携が図れる場合に限り、同一敷地内に加え、離れた場所（連携が図れる範囲であれば上限はないが、概ね20分以内の範囲を一つの目安とすること）にある同一法人が経営する事業所を含めてもよい（ただし、別の事業所から当該看護職員が抜けることにより、別の事業所における適切な体制が取れなくなる場合等は認められない）

※離れた場所にある事業所と兼務する場合、当該看護職員はそれぞれの事業所において「非常勤」の職員となる

※同一敷地内の介護保険施設等（例えば特別養護老人ホーム等）の看護職員と兼務する場合、当該看護職員は通所介護事業所と介護保険施設の双方において「非常勤」の看護職員となり、通所介護事業所で勤務した時間を除いたうえで常勤換算を行うため、基準違反とならないよう注意すること

※通所介護事業所にサテライト事業所を設ける場合も同様の考え方となるが、本体事業所とサテライト事業所との兼務の場合は必ずしも「非常勤」職員になるとは限らないこと

②通所介護事業所の看護職員が、例えば、午前は看護職員として勤務し、午後は機能訓練指導員として勤務する場合

※業務に支障がないのであれば、個別機能訓練加算Ⅱの担当の機能訓練指導員となることもできる

③同一時間帯に2単位（1階と2階、本体事業所とサテライト事業所等）を実施している場合において、1人の看護職員が、例えば、午前は1単位目に勤務し、午後は2単位目に勤務する場合

※看護職員の配置は単位ごとに行う必要があるが、提供時間帯を通じて1つの単位に専従する必要はない

○通所介護事業者が自ら看護職員を確保する場合の勤務形態一覧表の作成例

※それぞれ、利用定員：20人、営業日：月～金、営業時間：9:00～17:00、常勤職員勤務時間：週40時間の事業所における事例

※本来は暦月分作成する必要があるが、説明のため、月～金1週分を抽出して記載

◎①のアの場合（併設特別養護老人ホームの看護職員と兼務する場合）

○○デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者（特養施設長兼務）	常勤兼務	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員A	看護職員	非常勤専従	②	②	②	②	②	10	0.2
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	非常勤専従	③	③	③	③	③	10	0.2

連携看護職員（特別養護老人ホーム○○園での勤務状況）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員A	看護職員	非常勤兼務	④	④	④	④	④	30	0.7

①：8:30～17:30（うち1時間休憩） ②：8:30～10:30 ③：13:30～15:30

④：10:30～17:30（うち1時間休憩）

※管理者の勤務時間は、併設特別養護老人ホーム施設長としての勤務時間を合算して記載

※別事業所における勤務状況を同一勤務形態一覧表に記載するか、勤務先事業所の勤務形態一覧表を併せて掲載すること

◎①のアの場合（離れた場所にある同一法人が経営する通所介護事業所の看護職員と兼務する場合）

○○デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤兼務	1	1	1	1	1	5	—
職員①	生活相談員	常勤兼務	7	7	7	7	7	35	0.8
職員A	看護職員	非常勤専従	3.75	3.75	3.75	3.75	3.75	18.75	0.4
職員②	介護職員	常勤専従	8	8	8	8	8	40	2
職員③	介護職員	常勤専従	8	8	8	8	8	40	
職員④	機能訓練指導員	非常勤専従	2	2	2	2	2	10	0.2

連携看護職員（□□デイサービスセンターでの勤務状況）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員A	看護職員	非常勤専従	3.75'	3.75'	3.75'	3.75'	3.75'	18.75	0.4

1：8:30～9:00・17:00～17:30 7：9:00～17:00（うち1時間休憩）

3.75：8:30～12:15 3.75'：13:45～17:30

8：8:30～17:30（うち1時間休憩） 2：10:00～12:00

◎①のイの場合（通所介護の看護職員は午前で帰宅するが、併設特別養護老人ホームの看護職員により、提供時間帯を通じた連携を図る場合）

〇〇デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者（特養施設長兼務）	常勤兼務	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員A	看護職員	非常勤専従	②	②	②	②	②	20	0.5
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1

緊急対応を行う看護職員（特別養護老人ホーム〇〇園で勤務）

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員B	看護職員	非常勤専従	①	①	①	①	①	40	1

①：8:30～17:30（内1時間休憩） ②：9:00～13:00

※事例の場合、通所介護において看護職員Aの配置がない場合は、基準違反となる

◎②の場合（看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合）

〇〇デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務時間	勤務	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	8:30～9:00	B	○	○	○	○	○	2.5	—
職員①	生活相談員	9:00～17:30	B	○	○	○	○	○	37.5	0.9
職員A	看護職員	8:30～12:00	B	○	○	○	○	○	17.5	0.4
職員②	介護職員	8:30～17:30	A	○	○	○	○	○	40	2
職員③	介護職員	8:30～17:30	A	○	○	○	○	○	40	
職員A	機能訓練指導員	13:00～17:30	B	○	○	○	○	○	22.5	0.5

A：常勤・専従 B：常勤・兼務 C：非常勤・専従 D：非常勤・兼務

○：出勤 ×：休み

※各職員の休憩時間：1時間

※個別機能訓練加算Ⅱの実施曜日：月～金曜日

◎③の場合（2単位の事業所の場合（1単位目定員：10人、2単位目定員：10人）

〇〇デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤兼務	管	管	管	管	管	5	—
職員①	生活相談員	常勤兼務	生	生	生	生	生	35	0.8
1 単位目（1 階）									
職員A	看護職員	常勤専従	am	am	am	am	am	40	1
職員②	介護職員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
職員③	機能訓練指導員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
2 単位目（2 階）									
職員A	看護職員	常勤専従	pm	pm	pm	pm	pm	—	—
職員④	介護職員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1
職員⑤	機能訓練指導員	常勤専従	日	日	日	日	日	40	1

管：8:30～9:00、17:00～17:30 生：9:00～17:00（休憩1時間）

日：8:30～17:30（休憩1時間） am：8:30～12:30 pm：13:30～17:30

※1 単位目、2 単位目において、月曜日から金曜日まで個別機能訓練加算Ⅰを実施

※看護職員は単位ごとに必要時間数配置される必要があること

※同一時間帯に複数単位を実施する場合は、単位ごとに必要な人員が確保できていることが分かるよう作成すること

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の取り扱い

- ①通所介護の営業日ごとに、連携看護職員が通所介護事業所に出向き、全ての利用者の健康状態を確認すること
- ②連携看護職員が利用者の健康状態の確認に要する時間は、サービス利用の状況や利用者数および業務量を考慮し、適切な時間を確保すること
- ③通所介護事業所の勤務形態一覧表に、連携看護職員の通所介護事業所での日々の従事時間を記載すること（勤務予定および勤務実績の両方の管理が必要）
- ④通所介護事業所と連携医療機関等の距離は、適切な連携が図れる範囲内であること（連携が図れるのであれば上限はないが、概ね20分以内の範囲を一つの目安とすること）
- ⑤連携医療機関等の看護職員の配置基準を満たした上で、通所介護事業所のサービス提供時間を通じて緊急時に駆けつけられたり、適切に指示ができる看護職員が連携医療機関等において配置されていること（連携医療機関等の看護職員の配置基準以上の看護職員が、連携医療機関等において配置されていることが必要となり、例えば、訪問看護ステーションの看護職員等が、当該通所介護事業所で従事した時間数を除いて常勤換算2.5以上確保されている必要があること）
- ⑥緊急時における連絡体制を定めておくこと
- ⑦通所介護事業所と連携医療機関等の間において、連携に係る以下の内容を含む契約書や覚書等を取り交わすこととし、通所介護事業所と連携医療機関等が同一法人の場合は、以下の内容を含む規程等を作成すること
 - ア 連携看護職員の通所介護事業所での従事日（曜日）および時間
 - イ 密接かつ適切な連携を図る日（曜日）および時間
 - ウ 連携看護職員の通所介護事業所での業務内容
 - エ 緊急時における連絡体制

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の勤務形態一覧表の作成例

〇〇デイサービスセンター勤務形態一覧表

職員名	職種	勤務形態	月	火	水	木	金	計	常勤換算
職員①	管理者	常勤専従	①	①	①	①	①	40	—
職員②	生活相談員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	1
職員③	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	2
職員④	介護職員	常勤専従	①	①	①	①	①	40	
職員⑤	機能訓練指導員	非常勤専従	②	②	②	②	②	10	0.2

〇〇訪問看護ステーション看護職員	③	③	③	③	③	③	③	10	—
------------------	---	---	---	---	---	---	---	----	---

①：8:30～17:30 ②：14:00～16:00 ③：9:00～11:00

連携訪問看護ステーション

事業所名	〇〇訪問看護ステーション	事業者	医療法人〇〇会
所在地	福井市〇〇…	電話番号	0776-00-0000
対応可能時間	月曜日から金曜日の9:00から17:00		

※連携医療機関等の看護職員が通所介護事業所内で業務を行う時間帯を明確に記載すること

◎連携医療機関等との連携により看護職員を確保する場合の運営規程への記載例

(従業者の職種、員数および職務の内容)

第4条 事業所に勤務する従業者の職種、員数および職務の内容は、次のとおりとする。

(略)

2 事業者は、次の医療機関の看護職員により、事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行うとともに、提供時間帯を通じて当該医療機関と密接かつ適切な連携を図る。

- 一 医療機関名 〇〇病院
- 二 医療機関所在地 〇〇市〇〇…
- 三 経営法人 医療法人〇〇会

※運営規程に連携医療機関等の情報を記載すること

◎不適切な事例

①看護職員が通所介護事業所で必要時間数勤務した後、帰宅し、提供時間帯を通じた連携体制が取れない場合

※提供時間中は営業法人の指揮命令下にあることが必要であり、拘束力が働かない場合は、連携が取れているとは言えない

※前述の医療機関等との連携を図る場合を除き、通所介護の営業時間帯において、別の法人が運営する事業所で働いている場合も同様

②緊急時にのみ同一敷地内の別事業所の看護職員により対応することとし、提供時間帯を通じての連携体制は取れているが、通所介護事業所に看護職員が配置されていない場合

※提供日ごとに、通所介護事業所に看護職員が全く配置されていない場合、基準違反となるだけでなく、報酬減算の対象となること

看護業務委託契約書（例）

社会福祉法人〇〇会理事長〇〇〇〇（以下「甲」という。）と医療法人〇〇会理事長〇〇〇〇（以下「乙」という。）は、下記の契約（以下「本契約」という。）を締結する。

記

（契約の目的）

第1条 本契約は、甲が運営する〇〇デイサービスセンター（以下「事業所」という。）に、乙が看護師または准看護師（以下「看護職員」という。）を派遣し、〇〇デイサービスセンターの利用者（以下「利用者」という。）の健康状態の確認その他の看護業務を行わせることにより、利用者の生活の質を向上させることを目的とする。

（業務内容）

第2条 本契約に基づく乙の業務内容は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 利用者の健康状況の確認および健康保持のための適切な措置、指導または助言
- (2) 緊急時等における応急処置等の適切な措置、指導または助言
- (3) その他事業所の保健衛生に関する必要な措置、指導または助言
- (4) (1) から (3) に係る事項に関する利用者の主治医等への連絡または指示の要請
- (5) (1) から (4) に係る諸記録の作成および整備

2 乙は、前項に定める業務を遂行するため、次に掲げるとおり看護職員を派遣する。

- (1) 派遣日 〇曜日から〇曜日（事業所の休業日を除く）
- (2) 派遣時間 午前〇時から午前〇時までの約〇時間
- (3) 派遣先事業所

- ア 所在地 〇〇市〇〇町…
- イ 事業所名 〇〇デイサービスセンター
- ウ 営業日 〇曜日から〇曜日
- エ 営業時間 午前〇時から午後〇時
- オ TEL 0770-〇〇-〇〇〇〇

(4) 派遣元医療機関

- ア 所在地 〇〇市〇〇町…
- イ 医療機関名 〇〇病院
- ウ 営業日 〇曜日から〇曜日
- エ 営業時間 午前〇時から午後〇時
- オ TEL 0770-〇〇-〇〇〇〇

3 前項の規定に係わらず、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、甲は乙に連絡を取ることとし、これに対して、乙は事業所に看護職員を派遣する等の適切な措置を行い、または適切な指示を行うことができる体制を整備するものとする。

なお、当該体制については、事業所の営業時間を通じて整備するものとする。

4 第1項および第3項に定める業務のうち、診療の補助業務における医療処置の実施は、利用者の主治医または乙が運営する医療機関に所属する医師等の指示によるものとし、十分な連携の下、万全を期すものとする。

(報酬額)

第3条 甲は、乙に対する報酬として、次に掲げる金額を支払うものとする。

(1) 第2条第2項に定める通常の看護職員の派遣 1月につき〇〇〇〇円

(2) (1)以外に臨時に行う看護職員の派遣 1回につき〇〇〇〇円

2 甲は、前項に定める報酬について、業務を履行した月の翌月の20日までに、次に掲げる乙の金融機関口座に振込むものとする。

(1) 振込先口座：〇〇銀行〇〇支店

普通 口座番号：〇〇〇〇〇〇〇

(2) 口座名義人：〇〇〇〇

(守秘義務)

第4条 甲および乙は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を第三者に漏らしてはならず、また、本業務の遂行以外の目的に使用してはならない。

(規律維持)

第5条 乙は、業務に当たる看護職員の指導に万全を期し、安全衛生上および服務規律の良好なる維持に努め、その責任を負うものとする。

(法令上の責任)

第6条 乙は、業務履行にあたる看護職員に対する雇用者および使用者として、労働関係法令による全ての責任を負うものとする。

(損害賠償)

第7条 業務履行中、乙の責に帰すべき事由により、甲に損害が発生した場合は、甲は乙に対し損害賠償および甲が必要と認める措置を請求できるものとする。

(自然災害等)

第8条 自然災害その他乙の責に帰すべからざる事由により、乙の委託業務の履行が不可能になった場合、それによって生じた甲の損害に対して乙は責を負わないものとする。

(契約期間)

第9条 本契約は、平成〇〇年〇月〇日から平成〇〇年〇月〇日までとする。

2 前項の期間が満了する1か月前までに、甲または乙が別段の意思表示をしなかったときは、本契約は1年間延長されるものとし、以後も同様とする。

(契約解除)

第10条 甲は、乙が本契約に定める義務を履行しないときは、本契約を解除することができるものとする。

2 甲は、前項の規定により本契約を解除したときは、乙に対して損害賠償請求を行うことができるものとする。

3 甲は、本契約を解除したときは、業務履行部分について未払い契約料を速やかに乙に支払うものとする。

4 甲、乙双方共、やむを得ない事情がある場合、文書で通知することにより、1か月間の予告期間をおいて、本契約を解除することができるものとする。

(合議管轄)

第 11 条 本契約に基づく権利義務に関する紛争については、甲の法人本部所在地を管轄する裁判所を専属合意管轄裁判所とする。

(その他)

第 12 条 本契約に定めのない事項、または本契約に関して疑義が生じたとき、あるいは本契約の条項につきその内容を改定する必要があるときについては、その都度甲、乙協議のうえ定めるものとする。

上記契約を証するため、本書 2 通を作成し、甲、乙記名押印のうえ各自 1 通を保有する。

平成 年 月 日

甲 所在地 福井県〇〇市〇〇町…
法人名 社会福祉法人〇〇会
代表者 理事長 〇 〇 〇 〇 ⑩

乙 所在地 福井県〇〇市〇〇町…
法人名 医療法人〇〇会
代表者 理事長 〇 〇 〇 〇 ⑩

【参考】

◎福井県指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営の基準等に関する条例施行規則

(従業者の員数)

第二十九条第一項第二号 看護職員 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一以上確保されるために必要と認められる数

◎福井県指定居宅サービス等および指定介護予防サービス等に関する基準について

第 3 の 6 の(1)のア

(カ) 看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、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。

また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、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っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

なお、「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。

◎指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

(従業者の員数)

第二十条第一項第二号 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。） 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数

2 当該指定地域密着型通所介護事業所の利用定員（当該指定地域密着型通所介護事業所において同時に指定地域密着型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。以下この節から第四節までにおいて同じ。）が十人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型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提供単位時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数とすることができる。

◎指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について

第3の2の2の1の(1)

⑥ 看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定地域密着型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。

また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定地域密着型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地域密着型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っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

なお、「密接かつ適切な連携」とは、指定地域密着型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。

◎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

第2の7(17) 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について

① 当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、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よう努めるものとする。

② 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。

ロ 介護職員等の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「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）第3の6の1(1)を参照すること。）を用いる。この場合、1月間の勤務延時間数は、配置された職員の1月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間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）

サービス提供日に配置された延べ人数	< 0.9
サービス提供日数	

・（介護職員の算定式）

当該月に配置された職員の勤務延べ時間数	< 0.9
当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数	

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 ≤	サービス提供日に配置された延べ人数	< 1
	サービス提供日数	

・（介護職員の算定式）

0.9 ≤	当該月に配置された職員の勤務延べ時間数	< 1
	当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数	

③ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取消しを検討するものとする。

3 通所介護の個別機能訓練加算について

	個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）
単位数	1日につき46単位	1日につき56単位
機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●あらかじめ定めた加算算定曜日の<u>サービス提供時間帯を通じて</u>、機能訓練指導員として専従する常勤職員を1名以上配置 ※複数単位の通所介護を実施している場合、配置要件を満たしている単位のみ算定可 ※日や時間帯で担当が変わってもよいが、提供時間帯を通じた常勤職員の配置が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●あらかじめ定めた加算算定曜日の<u>小集団に対して機能訓練を直接実施する時間帯</u>において、機能訓練指導員として専従する職員を1名以上配置 ●配置時間の定めはなく、非常勤でも可 ●実施時間帯以外は、他職種（看護職員や併設事業所の機能訓練指導員等）に従事可
機能訓練指導員 ※基準上の資格要件と同じ	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師または准看護師）、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師 ●看護職員が当該加算のための機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めない 	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師または准看護師）、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師 ●看護職員が当該加算のための機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての人員基準の算定に含めない
個別機能訓練計画	<ul style="list-style-type: none"> ●計画作成に携わる事業所の従業者（生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他の従業者）が利用者の居宅を訪問した上で、利用者ごとの心身および生活の状況を考慮した個別機能訓練計画を、多職種共同で作成 ●目標、実施時間、実施方法等を記載すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●計画作成に携わる事業所の従業者（生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他の従業者）が利用者の居宅を訪問した上で、利用者ごとの心身および生活の状況を考慮した個別機能訓練計画を、多職種共同で作成 ●目標、実施時間、実施方法等を記載すること
機能訓練項目	<ul style="list-style-type: none"> ●「心身機能」への働きかけを中心としたもの ●利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう<u>複数種類</u>の機能訓練項目を設定 ●機能訓練指導員は、利用者の項目の選択について必要な援助を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の<u>生活機能向上</u>を目的とする機能訓練項目（1人でお風呂に入る、自分で食事を行う等といった、<u>生活機能の維持・向上</u>に関する目標設定が必要） ●「自宅で食事をしたい」という目標の場合、配膳準備、箸使い、下膳・後始末等の一連の行為の実践的・反復的な訓練を実施（訓練の趣旨・目的を損なう短時間の訓練は好ましくない） ●運動やマッサージ等の身体機能の維持・向上等を目的とした訓練のみでは不可
1回あたりの訓練の対象者	選択した機能訓練項目ごとのグループ（人数制限なし）	5人程度以下（1～6人）の小集団
訓練の実施者	<p>制限なし</p> <p>※必ずしも機能訓練指導員が直接実施する必要はなく、機能訓練指導員の管理の下に、生活相談員や介護職員等、別の従事者が実施した場合でも算定可</p>	<p>機能訓練指導員が直接実施</p> <p>※必要に応じて事業所内外の設備等を用いて、実践的かつ反復的な訓練を行うこと</p>
実施回数	実施回数の定めはない	概ね週1回以上の実施を計画上に位置付ける
記録の作成	利用者ごとに、訓練の記録（実施時間、訓練内容、担当者名等）を作成し、保管すること	利用者ごとに、訓練の記録（実施時間、訓練内容、担当者名等）を作成し、保管すること
評価・説明	<ul style="list-style-type: none"> ●開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問した上で、利用者等に、訓練計画の内容（評価含む）を説明し、記録すること ●評価内容や目標の達成度を担当ケアマネージャー等に適宜報告・相談すること ●必要に応じ、利用者等の意向を確認した上で、目標の見直しや訓練の変更を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> ●開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問した上で、利用者等に、訓練計画の内容（評価含む）を説明し、記録すること ●評価内容や目標の達成度を担当ケアマネージャー等に適宜報告・相談すること ●必要に応じ、利用者等の意向を確認した上で、目標の見直しや訓練の変更を行うこと

- 「個別機能訓練」の「個別」とは、利用者ごとに計画を作成するという意味であり、利用者と機能訓練指導員が一對一となって訓練を行うという意味ではない
- 「機能訓練」とは、利用者の心身の状況を踏まえて行われる日常生活上生活機能の改善または維持のために行われる訓練の事を指すが、いわゆる医療リハビリテーション等、専門知識を要するものや、運動訓練を伴うものに限られず、日常生活上の動作の実施や、レクリエーション・趣味・行事等への参加活動等も含まれる
- 1人の機能訓練指導員が、同一時間帯に加算Ⅰの担当と加算Ⅱの担当を兼任することはできず、同一日にそれぞれの加算を算定するのであれば、それぞれの担当者を別に確保する必要がある
- 日によって、または時間帯によって担当となる従業者が変わっても、それぞれの従業者が要件を満たすものであれば体制要件を満たすことができる
- 機能訓練指導員の配置曜日をあらかじめ定め**、利用者や居宅介護支援事業者等に周知する必要がある
 - ※実施曜日については、何日以上でなければならないという定めはなく、週1回、月曜日のみといった設定も可能
- 利用者等に対して、作成した個別機能訓練計画の説明を行い、同意を得られた日以降に算定可能
- 機能訓練指導員の配置基準を満たし、かつ計画に位置付けられた機能訓練が実施された日にのみ算定可能
- 居宅サービス計画に、事業所で行う機能訓練の具体的な内容についてまで記載する必要はないが、担当の介護支援専門員の意見を踏まえたうえで、訓練の目標や内容については居宅サービス計画の内容に沿って作成すること
- 個別機能訓練加算Ⅰと加算Ⅱの目標および訓練内容は全く異なり、計画上には、それぞれの目標と訓練内容を位置付ける必要があること

◎不適切事例

- 開始時およびその後3か月ごとに、事業所の従業者が利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認した上で、利用者等に訓練計画の内容（評価含む）を説明し、その記録する必要があるが、訪問を行っていないまま加算を算定している事例が見受けられた
- 機能訓練加算を算定する曜日をあらかじめ定めていなかった
- 個別機能訓練加算Ⅰを算定する際、提供時間帯を通じて、機能訓練指導員として専従する「常勤」の従業者が配置されていなかった
 - ※本来の担当が不在となる時間帯に、計画の作成に携わった別の「常勤」の機能訓練指導員を配置することにより、体制を確保していれば当該要件を満たすことはできるが、その代替職員に「非常勤」の従業者を充てることはできないこと
 - ※次のような場合は、例えば正職員として雇用されていたとしても「非常勤」となること
 - ①同一敷地内等でない事業所と兼務している場合
 - ②併設の介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等）等の介護職員、看護職員等を兼務している場合（機能訓練指導員の場合はこの限りでない）
 - ③同一敷地内にある、別法人（グループ法人である場合も含む）が運営する介護保険事業の業務を兼業している場合で、指定通所介護事業所における勤務時間数が常勤職員が勤務すべき時間数に達していない場合
- 同一時間帯に複数の単位を実施している事業所で個別機能訓練加算Ⅰを算定する際、加算を算定する単位において、提供時間帯を通じて機能訓練指導員として専従する常勤の従業者が配置されていなかった
 - ※個別機能訓練加算Ⅰの場合、加算を算定する単位ごとに、それぞれの提供時間帯を通じて、要件を満たす従業者を配置する必要があること（片方の単位でのみ算定するという方法は可能）
- 個別機能訓練加算Ⅱの目標について、例えば、「体力の向上を図る」、「関節の可動域を広げる」、「バランスよく歩く」といったものを定め、訓練の内容についても、「マッサージを行う」、「集団体操を行う」、「トレーニングマシンで訓練する」といった内容を実施していた（このような目標や訓練内容では、個別機能訓練加算Ⅱは算定できない）

◎個別機能訓練加算の算定要件（指定通所介護）

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下この号において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
- (2) 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (3) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下この号において「機能訓練指導員等」という）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 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名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- (4) イ(4)に掲げる基準に適合すること。

◎個別機能訓練加算の留意事項

- ① 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下7〔通所介護の規定〕において「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。
- ② 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している指定通所介護の単位（指定居宅サービス基準第93条第5項に規定する指定通所介護の単位をいう。）の利用者に対して行うものであること。この場合において、例えば1週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。（個別機能訓練加算（Ⅱ）の要件に該当している場合は、その算定対象となる。）ただし、個別機能訓練加算（Ⅰ）の対象となる理学療法士等が配置され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、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、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。
- ③ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければならない。
- ④ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、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名以上配置して行うものであること。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、理学療法士等が配置され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、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、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。

⑤ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、通所介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が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て実施するものである。

具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

⑦ ⑥の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

⑧ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された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。

実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な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、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

⑨ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅の生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む）や進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

⑩ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

⑪ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあっては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は「心身機能」への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、「心身機能」への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの「活動」への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった「参加」への働きかけを行い、「心身機能」、「活動」、「参加」といった「生活機能」にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。なお、それぞれの加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知するところによるものとする。

○平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (Vol.1)

問 49 個別機能訓練加算について体制ありと届け出た事業所は、全ての利用者の計画を作成し、個別機能訓練を実施しなければならないのか。また、利用者全てが対象の場合は特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算をとることができないということになるのか。

(答) 個別機能訓練加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。また、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して、個別機能訓練を実施することも可能であり、その場合、当該曜日の利用者のみに加算を算定することとなるが、その場合であっても、当該曜日の利用者全員の計画を作成することが基本となる。なお、利用者の選択に資するよう、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置している旨について利用者にあらかじめ説明しておくことも必要である。

○平成 18 年 4 月改定関係 Q & A (Vol.3)

問 15 個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示されたい。

(答) 当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービス〔通所介護サービス等〕においては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。

なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画されたい。

○平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1)

問 66 個別機能訓練加算Ⅱの訓練時間について「訓練を行うための標準的な時間」とされているが、訓練時間の目安はあるのか。

(答) 1回あたりの訓練時間は、利用者の心身の状況や残存する生活機能を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸(スプーン、フォーク)使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。

問 67 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置すること」とされているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。

(答) 個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は、個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、訓練実施を直接行う必要があることから、計画策定に要する時間や実際の訓練時間を踏まえて配置すること。なお、専従配置が必要であるが常勤・非常勤の別は問わない。

問 68 個別機能訓練加算Ⅰの選択的訓練内容の一部と、個別機能訓練加算(Ⅱ)の訓練内容がほぼ同一の内容である場合、1回の訓練で同一の利用者が両方の加算を算定することができるのか。

(答) それぞれの計画に基づき、それぞれの訓練を実施する必要があるものであり、1回の訓練で両加算を算定するこ

とはできない。

問 69 介護予防通所介護と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算Ⅰを算定するために配置された機能訓練指導員が、介護予防通所介護の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。

(答) 通所介護の個別機能訓練の提供及び介護予防通所介護の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で可能である。

問 70 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目はどのくらい必要なのか。

(答) 複数の種類の機能訓練項目を設けること目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に機能訓練の項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大されることである。よって、仮に、項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、加算の要件を満たすものである。

問 71 個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目について、準備された項目が類似している場合、複数の種類の項目と認められるのか。

(答) 類似の機能訓練項目であっても、利用者によって、当該項目を実施することで達成すべき目的や位置付けが異なる場合もあり、また、当該事業所における利用者の状態により準備できる項目が一定程度制限されることもあり得る。よって、利用者の主体的選択によって利用者の意欲が増進され、機能訓練の効果を増大させることが見込まれる限り、準備されている機能訓練の項目が類似していることをもって要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該通所介護事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。

問 72 通所介護の看護職員が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。

(答) 個別機能訓練加算Ⅱを算定するには、専従で1名以上の機能訓練指導員の配置が必要となる。通所介護事業所の看護職員については、サービス提供時間帯を通じて専従することまでは求めていないことから、当該看護師が本来業務に支障のない範囲で、看護業務とは別の時間帯に機能訓練指導員に専従し、要件を満たせば、個別機能訓練加算Ⅱを算定することは可能であり、また、当該看護職員が併せて介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することも可能である。

ただし、都道府県においては、看護職員を1名で、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供を行いつつ、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。

なお、個別機能訓練加算Ⅰの算定においては、常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるので、常勤専従の機能訓練指導員である看護職員が看護職員としての業務を行っても、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない扱いとなっている。しかし、介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することは、双方のサービス提供に支障のない範囲で可能である。

○平成 24 年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.2)

問 13 平成 24 年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。

(答) 新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を

重視した機能訓練（生活機能の向上を目的とした訓練）の実施を評価するものである。

例えば「1人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行いADL（IADL）の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい（例：1月目は浴室への移動及び脱衣、2月目は温度調整及び浴室内への移動、3月目は洗身・洗髪）。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり（温度調節）、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練（柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等）を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問40 通所介護の個別機能訓練加算について、既に加算を取得している場合、4月以降は、利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成するまで、加算は取れないのか。

（答）平成27年4月以降、既に加算を算定している利用者については、3月ごとに行う個別機能訓練計画の内容や進捗状況等の説明を利用者又は利用者の家族に行う際に、居宅訪問を行うことで継続して加算を算定して差し支えない。

問41 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員として、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携による看護職員を1名以上あてることにより加算の要件を満たすと言えるのか。

（答）個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員は配置を求めるものであるため、認められない。

問42 通所介護の個別機能訓練加算について、利用者の居宅を訪問し、利用者の在宅生活の状況を確認した上で、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施することとなるが、利用者の中には自宅に人を入れることを極端に拒否する場合もある。入れてもらえたとしても、玄関先のみであったり、集合住宅の共用部分のみであったりということもある。このような場合に、個別機能訓練加算を取るためにはどのような対応が必要となるのか。

（答）利用者の居宅を訪問する新たな要件の追加については、利用者の居宅における生活状況を確認し、個別機能訓練計画に反映させることを目的としている。このため、利用者やその家族等との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、通所介護事業所の従業者におかれては、居宅訪問の趣旨を利用者及びその家族等に対して十分に説明し、趣旨をご理解していただく必要がある。

問43 利用契約を結んではいないが、利用見込みがある者について、利用契約前に居宅訪問を行い利用者の在宅生活の状況確認を行い、利用契約に至った場合、個別機能訓練加算の算定要件を満たすことになるか。

（答）利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。

問44 個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、1回の居宅訪問で、いずれの要件も満たすことになるか。

（答）個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、それぞれの算定要件である居宅訪問による居宅での生活状況の確認は、それぞれの加算を算定するために別々に行う必要はない。なお、それぞれの加算で行うべき機能訓練の内容は異なることから、両加算の目的、趣旨の違いを踏まえた上で、個別機能訓練計画を作成する必要がある。

問45 居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められる

か。

(答) 認められる。

問46 個別機能訓練計画の作成及び居宅での生活状況の確認について、「その他の職種の者」は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員又は生活相談員以外に、どのような職種を想定しているのか。また、個別機能訓練計画作成者と居宅の訪問者は同一人物でなくてもよいか。さらに、居宅を訪問する者が毎回変わってしまってもよいか。

(答) 個別機能訓練計画については、多職種共同で作成する必要がある。

このため、個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種にかかわらず計画作成や居宅訪問を行うことができるため、機能訓練指導員以外がこれらを行っても差し支えない。

なお、3月に1回以上、居宅を訪問し、生活状況を確認する者は、毎回必ずしも同一人物で行う必要はない。

問47 利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、居宅を訪問できない。このような場合は、加算を算定できないことよろしいか。

(答) 個別機能訓練加算は、利用者の居宅でのADL、IADL等の状況を確認し、生活課題を把握した上で、利用者の在宅生活の継続支援を行うことを評価するものであることから、このような場合、加算を算定することはできない。

問48 居宅を訪問している時間は、人員基準上、必要な配置時間に含めて良いか。

(答) 個別機能訓練加算（I）で配置する常勤・専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練計画におけるプログラムに支障がない範囲において、居宅を訪問している時間も配置時間に含めることができる。

生活相談員については、今回の見直しにより、事業所外における利用者の地域生活を支えるための活動が認められるため、勤務時間として認められる。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）

問4 ある利用者が通所介護と短期入所生活介護を利用している場合、それぞれの事業所が個別機能訓練加算を算定するには、居宅訪問は別々に行う必要があるか。

(答) 通所介護と短期入所生活介護を組み合わせ利用している者に対し、同一の機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成しており、一方の事業所で行った居宅訪問の結果に基づき一体的に個別機能訓練計画を作成する場合は、居宅訪問を別々に行う必要はない。

通所介護・通所リハビリテーションに関する留意事項

1 中重度者ケア体制加算（指定通所介護、指定通所リハビリテーション）

○加算の対象は要介護1以上の利用者全員

○当該加算は体制加算であるため、要件を満たした日には、全ての利用者に加算される

◎中重度者ケア体制加算の算定要件（指定通所介護）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる看護職員または介護職員の員数に加え、看護職員または介護職員を常勤換算方法で2以上確保
- ロ 指定通所介護事業所における前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4または要介護5である者の占める割合が3割以上
- ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置

◎中重度者ケア体制加算の留意事項（指定通所介護）

- ① 中重度者ケア体制加算は、毎月ごとに、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を常勤換算方法で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、毎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、毎月において常勤換算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は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2以下を切り捨てるものとする。
- ② 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度（3月を除く。）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
 - イ 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、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。
 - ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。
- 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るが、他の職務との兼務は認められない。
- ⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、注9の認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
- ⑥ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所においては、中重度の要介護度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。

◎中重度者ケア体制加算の算定要件（指定通所リハビリテーション）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる従業者（専門職、看護職員、介護職員）の員数に加え、従業者を常勤換算方法で1以上確保
- ロ 前年度または算定日が属する月の前3月間の指定通所リハビリテーション事業所の利用者数の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4または要介護5である者の占める割合が3割以上
- ハ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて、専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員

を1名以上配置

◎中重度者ケア体制加算の留意事項（指定通所リハビリテーションの留意事項）

通所介護と同様であるので、通所介護での取り扱いを参照されたい。ただし「常勤換算方法で2以上」とあるものは「常勤換算方法で1以上」と、「ケアを計画的に実施するプログラム」とあるのは「リハビリテーションを計画的に実施するプログラム」と読み替えること。

◎その他の注意点

イの要件について	<ul style="list-style-type: none">●イの要件を満たさない場合、対象月の全ての利用者に対して算定できないこと●具体的な計算は後述を参照●歴月1月間の実績で加配要件を満たしていればよく、営業日ごとに2人（1人）を加配する必要はない●算定対象月の翌月に、対象月の実績を確認すること
ロの要件について	<ul style="list-style-type: none">●ロの要件を満たさない場合、対象月の全ての利用者に対して算定できないこと●実績期間を前年度とした場合、加算算定年度途中で受け入れ実績が3割を切ることがあっても、加算算定年度を通じて、ロの要件を満たしていることとなる●直近3月で算定するとして届出を行う場合、届出の際に提出する実績の期間と、実際に算定する際の実績の期間が異なることに注意すること （例）4月から算定する場合、届出には12月から2月の実績書類を添付することになるが、実際に算定できるかどうかは1月から3月の実績による●実績期間を直近3月とした場合、各月ごとに直近3月の実績を確認する必要があり、3月の実績が3割を切った場合、直ちに算定取り下げの届け出を行うこと （例）4月から6月の3月で要件を満たさない場合、7月1日から算定できないものとして届出を提出すること●当初の届出の際と算定方法を変更したとしても、その変更内容について、再度の届出を行う必要はないこと
ハの要件について	<ul style="list-style-type: none">●ハの要件を満たさない場合は、要件を満たさなかった日の全利用者に対し算定できないこと●配置される看護職員は「常勤」、「非常勤」の別を問わず、日によって、または時間帯によって担当者が変わってもよい●労働基準法上与えるべき休憩時間程度の休憩を取っている場合、随時対応できる体制が取れるのであれば、当該休憩時間帯においては看護職員が配置されているものとして扱ってよいが、時間帯によって異なる看護職員を配置する場合等は、看護職員が配置されていない時間帯が生じないように注意すること●同一時間帯に、2単位以上の通所サービスを提供している場合でも、事業所全体で提供時間帯を通じて看護職員が配置されていればよい ※単位ごとに、提供時間帯を通じた要件職員の配置が必要となる指定通所介護の個別機能訓練加算Ⅰとはこの点で異なる ※他方、事業所の提供時間帯を通じて配置されている必要があるため、午前と午後に単位を分けている事業所において、午後の単位の提供時間が終了する前に看護職員が不在となった場合は、午前の単位の利用者も含め、全利用者に対し加算を算定できない●ハの要件を満たすために配置される看護職員の労働時間については加配人員に含めることはできないこと

	<p>※ただし、同一時間帯に別の看護職員がいる場合、重複時間帯については加配人員としてみることができる</p> <p>●サテライト事業所を設置しているを指定通所介護の場合、本体事業所で算定する場合は本体事業所に、サテライト事業所で算定する場合はサテライト事業所に、提供時間を通じて専従する看護職員をそれぞれ配置する必要があること</p>
--	--

◎イの要件の計算例（指定通所介護の場合）

○単位数：1 単位、利用定員：30 人、営業日：月～土、営業時間：9:00～16:30、常勤職員勤務時間：週 40 時間

営業日	月	火	水	木	金	土	計	4週分
営業日ごとの実利用者数	24	29	30	24	30	15	152	608
必要職員数…①	2.8	3.8	4	2.8	4	1	18.4	73.6
平均提供時間数…②	6.75	7	6.5	7	6.5	7		
必要時間数（①×②）…③	18.9	26.6	26	19.6	26	7	124.1	496.4
各営業日ごとのサービス提供時間帯	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00		
看護職員A	8	8	8	8	3.5			
看護職員B					4.5	8		
介護職員①	8	8	8	8	8		40	160
介護職員②		8	8	8	8	8	40	160
介護職員③	8	8		8	8		32	128
介護職員④	6.75		6.75		6.75	6.75	27	108
介護職員⑤		6.75		6.75	6.75	6.75	27	108
介護職員⑥	6.75	6.75	6.75	6.75	6.75		33.75	135
介護職員⑦	5		5			5	15	60
介護職員⑧	5'	5'		5'		5'	20	80
従事時間数合計…④	39.5	39	35	39	45	30	227.5	910
労働時間数合計…⑤	39.5	42.5	34.5	42.5	44.25	31.5	234.75	939
加配時間数（⑤－③）	20.6	15.9	8.5	22.9	18.25	24.5	110.65	442.6

8：8:30～17:30（休憩 1H）

3.5：8:30～12:00（12:00～17:30（休憩 1H）は機能訓練指導員）

4.5：12:00～17:30（休憩 1H、他の日の 8:30～17:30 は機能訓練指導員）

6.75：9:00～16:30（休憩 0.75H）

5：9:00～14:00 5'：12:00～17:00

加配人員 = 加配時間数 ÷ 常勤職員勤務時間 × 4 = 442.6 ÷ 160 ≒ 2.7 （加配人員 2 以上を満たす）

○月曜日の利用状況の内訳

利用者	通所介護計画上の提供時間			計	利用者数
	開始時間	終了時間	提供時間数		
利用者①～⑥(9人)	9:00	16:00	7:00	63:00	9
利用者⑦～⑬(10人)	9:30	16:30	7:00	70:00	10
利用者⑭～⑲(4人)	9:00	14:30	5:30	22:00	4
利用者⑳	9:30	17:30	(※) 7:00	7:00	1
			提供時間数合計	162:00	24
			平均提供時間数	6:45	

※色つき部分は、専従看護職員として勤務している時間をさす（専従看護職員分は加配人員に含めない）

※「4 週分」の合計は、1 週から 4 週まで上記のとおりとなった場合の実績の合計をいう

※「営業日ごとの実利用者数」には介護予防サービスの利用者数も含める

※「必要職員数」は、「営業日ごとの実利用者数」が「15人以下」の場合は「1人」、「16人以上」の場合は「(実利用者数-15)÷5+1」人となる

※「従事時間数」は、「サービス提供時間帯」の範囲内において、通所介護に専従する時間数をいい、「労働基準法上与えられる程度の休憩時間」数を含めてもよい(「サービス提供時間帯」以外の時間数は含まない)

※「労働時間数」は、サービス提供時間帯にかかわらず、通所介護の業務を行っていた時間数をいい、休憩時間や超過勤務時間を含めない

※「労働時間数」には、延長加算の算定対象となる延長サービス(9時間以上)を提供する際に配置されている職員の労働時間は含めない

※通所介護で基準上必要となる介護職員の員数を確保するためには、「従事時間数合計」≥「必要時間数」となる必要があるが、当該加算においては、「労働時間数合計」と「必要時間数」との差により算出した時間数を常勤換算する

※利用者②に対する 16:30~17:30 のサービスについては、営業時間外の延長サービスとなり、当該延長サービス時間中は、基準どおりの人員配置ではなく、適切な対応を行えるだけの人員が配置されていればよい

◎イの要件の計算例(同時に2単位を実施する指定通所介護の場合)

○単位数：2単位、利用定員：30人、1単位目利用定員：20人、2単位目利用定員10人、

営業日：月～金、営業時間(1単位、2単位共通)：9:00～16:00、常勤職員勤務時間：週38.75時間

		営業日	月	火	水	木	金	計	4週分
1 単 位	1単位目の実利用者数		18	20	14	17	15	84	336
	必要職員数…①		1.6	2	1	1.4	1	7	28
	平均提供時間数…②		7	6.75	7	6.75	7		
	必要時間数(①×②)…③		11.2	13.5	7	9.45	7	48.15	192.6
	単位ごとのサービス提供時間帯		9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00		
	看護職員A		4	4	4	4	4		
	介護職員①		7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員②		7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員③		7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	従事時間数合計…④		21	21	21	21	21	105	420
労働時間数合計…⑤		23.25	23.25	23.25	23.25	23.25	116.25	465	
2 単 位	2単位目の実利用者数		10	6	8	7	9	40	160
	必要職員数…⑥		1	1	1	1	1	5	20
	平均提供時間数…⑦		7	7	7	7	6.75		
	必要時間数(⑥×⑦)…⑧		7	7	7	7	6.75	34.75	139
	単位ごとのサービス提供時間帯		9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00	9:00~ 16:00		
	看護職員A		3.75	3.75	3.75	3.75	3.75		
	介護職員④		7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
	介護職員⑤		7.75	7.75	7.75	7.75	7.75	38.75	155
従事時間数合計…⑨		14	14	14	14	14	70	280	
労働時間数合計…⑩		15.5	15.5	15.5	15.5	15.5	77.5	310	
合 計	総必要時間数(③+⑧)…⑪		18.2	20.5	14	16.45	13.75	82.9	331.6
	総労働時間数合計(⑤+⑩)…⑫		38.75	38.75	38.75	38.75	38.75	193.75	775
	加配時間数(⑫-⑪)		20.55	18.25	24.75	22.3	25	110.85	443.4

7.75：8:30～17:15(休憩1H) 4：8:30～12:30 3.75：12:30～17:15(休憩1H)

加配人員 = 加配時間数÷常勤職員勤務時間×4 = 443.4÷155 ≒ 2.8 (加配人員2以上を満たす)

◎イの要件の計算例（指定通所リハビリテーションの場合）

○単位数：1 単位、利用定員：30 人、営業日：月～金、営業時間：9:00～16:30、常勤職員勤務時間：週 40 時間

営業日	月	火	水	木	金	計	4週分
営業日ごとの実利用者数	24	29	30	24	30	137	548
必要職員数…①	3	3	3	3	3	15	60
提供時間数…②	7.5	7	7.5	7	7.5		
必要時間数（①×②）…③	22.5	21	22.5	21	22.5	109.5	438
各営業日ごとのサービス提供時間帯	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30	9:00～ 16:00	9:00～ 16:30		
理学療法士Ⅰ	8	8	8	8	8	40	160
作業療法士Ⅱ	8	8		8	8	32	128
介護職員①	8	8	8	8	8	40	160
介護職員②		8	8	8	8	32	128
介護職員③		8		8		16	64
看護職員A	8	8	8	8	8		
看護職員B	8		8		8	24	96
労働時間数合計…④	32	40	32	40	40	184	736
加配時間数（④－③）	9.5	19	9.5	19	17.5	74.5	298

8：8:30～17:30（休憩 1H）

$$\text{加配人員} = \text{加配時間数} \div \text{常勤職員勤務時間} \times 4 = 298 \div 160 \div 1.8 \quad (\text{加配人員 1 以上を満たす})$$

※色つき部分は、専従看護職員として勤務している時間をさす（専従看護職員分は加配人員に含めない）

※「4 週分」の合計は、1 週から 4 週まで上記のとおりとなった場合の実績の合計をいう

※「営業日ごとの実利用者数」には介護予防サービスの利用者数も含める

※「必要職員数」は、「営業日ごとの実利用者数」÷10（単数切り上げ）人となる

※「提供時間数」は、各営業日ごとのサービス提供開始時間から終了時間までの時間数となる

※「労働時間数」には、延長加算の算定対象となる延長サービス（8 時間以上）を提供する際に配置されている職員の労働時間は含めない

※通所リハビリテーションで基準上必要となる従業者の員数を確保するためには、「サービス提供時間帯を通じて配置された従業者の員数」≥「必要職員数」となっている必要があるが、加配人員を算出する際は、便宜上指定通所介護と同様に、1 日当たりの「必要時間数」を算出し、その時間と実労働時間数合計との差により算出した時間数を常勤換算する

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問25 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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）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。

（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＝（利用者数－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。

問26 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人を、指定通所介護を行う時間帯を通じて配置すれば、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人の配置でそれぞれの加算を算定できるのか。

(答) 中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算定する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。

問27 認知症加算及び中重度者ケア体制加算の利用者割合の計算方法は、届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均が要件を満たせば、例えば、4月15日以前に届出がなされた場合には、5月から加算の算定が可能か。

(答) 前3月の実績により届出を行う場合においては可能である。なお、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者割合については、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

問28 指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、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4以上確保する必要があるか。

(答) 事業所として、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以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算における「指定基準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を常勤換算方法で2以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。

問29 認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて事業所に1名以上配置されていれば、複数単位におけるサービス提供を行っている場合でも、それぞれの単位の利用者が加算の算定対象になるのか。

(答) サービスの提供時間を通じて1名以上配置されていれば、加算の算定対象となる。

問30 通所介護を行う時間帯を通じて1名以上の配置が求められる看護職員（中重度者ケア体制加算）、認知症介護実践者研修等の修了者（認知症加算）は、日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、通所介護を行う時間帯を通じて配置されていれば、加算の要件を満たすと考えてよいか。

(答) 日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、加算の要件の一つである「指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所の提供に当たる看護職員(認知症介護実践者研修等の修了者)を1名以上配置していること」を満たすこととなる。

問31 認知症加算、中重度者ケア体制加算それぞれについて、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合における具体的な計算方法如何。

(答) 認知症加算、中重度者ケア体制加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとされているが、例えば、以下の例のような場合であって、中重度者ケア体制加算の要介護3以上の割合を計算する場合、前3月の平均は次のように計算する。(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、前年度の平均計算についても同様に行う。)

	要介護度	利用実績		
		1月	2月	3月
利用者①	要介護1	7回	4回	7回
利用者②	要介護2	7回	6回	8回
利用者③	要介護1	6回	6回	7回
利用者④	要介護3	12回	13回	13回
利用者⑤	要支援2	8回	8回	8回
利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回
利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回
利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回
利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回
利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回
要介護3以上合計		46回	50回	52回
合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回

① 利用実人員数による計算(要支援者を除く)

- ・利用者の総数=9人(1月)+9人(2月)+9人(3月)=27人
 - ・要介護3以上の数=4人(1月)+4人(2月)+4人(3月)=12人
- したがって、割合は $12人 \div 27人 \approx 44.4\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 30\%$

② 利用延人員数による計算(要支援者を除く)

- ・利用者の総数=82人(1月)+81人(2月)+88人(3月)=251人
 - ・要介護3以上の数=46人(1月)+50人(2月)+52人(3月)=148人
- したがって、割合は $148人 \div 251人 \approx 58.9\%$ (小数点第二位以下切り捨て) $\geq 30\%$

上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。

なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度が変更になった場合は月末の要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度を用いて計算する。

問37 加算算定の要件である通所介護を行う時間帯を通じて、専従で配置する看護職員の提供時間帯中の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には含めることができないということでしょうか。

(答) 提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることができる。

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。

(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。

問39 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置とあるが、指定基準の他に配置する必要があるのか。

(答) 当該事業所に配置している看護職員が現在、専従の看護職員として提供時間帯を通じて既に配置している場合には、新たに配置する必要はない。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)

問1 サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていればよいか。

(答) 認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。

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か。

(答) 貴見のとおり。

2 認知症加算（指定通所介護）

○加算の対象は、認知症高齢者の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ、Mに該当する要介護者全員

○当該加算は体制加算であるため、要件を満たした日には、要件に該当する全ての利用者に加算される

○自立度の判定については、原則として医師の判定結果や主治医意見書等を用いることとなるが、当該判定結果は、居宅介護支援事業者が利用者の居宅サービス計画に、判定した医師名、判定日と共に記載することとなるため、指定通所介護事業者は、当該居宅サービス計画に記載された事項で判断すること

○指定通所介護事業者は、居宅サービス計画に記載された自立度の判定については、通所介護計画にも記載し、従業者間においても情報の共有を図ること

○加算が適用されるのは、日常生活自立度がⅢ以上と医師が判断した日以降に指定通所介護を利用する場合となるが、指定通所介護事業者の従業者が当該医師の判定結果を把握するのは判定後しばらくしてからとなり、遡って加算が適用されるため、利用者等に対してはあらかじめ十分な説明を行い、理解を得ておくこと

○算定要件の修了者とは、次のいずれかの研修を修了した者のことをいい、職種は問わない

- ①認知症介護実践者研修（旧痴呆介護実務者研修（基礎課程））
- ②認知症介護リーダー研修（旧痴呆介護実務者研修（専門課程））
- ③認知症介護指導者研修

◎認知症加算の算定要件

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ 基準上必要となる看護職員または介護職員の員数に加え、看護職員または介護職員を常勤換算方法で2以上確保
- ロ 指定通所介護事業所における前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障

を来すおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2割以上
ハ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置

◎認知症加算の留意事項

- ① 常勤換算方法による職員数の算定方法は、(8)①〔中重度者ケア体制加算〕を参照のこと。
- ② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）又は算定日が属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
- ③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、(8)③〔中重度者ケア体制加算〕を参照のこと。
- ④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者研修」を指すものとする。
- ⑤ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。
- ⑥ 「認知症介護に係る実践的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践者研修」を指すものとする。
- ⑦ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、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る。
- ⑧ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができる。また、注7の中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。
- ⑨ 認知症加算を算定している事業所においては、認知症の進行の緩和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。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）

問32 認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。

（答）

- 1 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。
なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。
- 2 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票（基本調査）」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。
- 3 これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。

（注）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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）第二1(7)「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。

問 33 認知症加算について、認知症介護実践者研修等の修了者の配置が求められているが、当該研修修了者は、介護職員以外の職種（管理者、生活相談員、看護職員等）でもよいのか。

（答）介護職員以外の職種の者でも認められるが、その場合、通所介護を行う時間帯を通じて指定通所介護事業所に従事している必要がある。

なお、他の加算の要件の職員として配置する場合、兼務は認められない。

問 34 認知症加算について、通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護実践者研修等の修了者の配置が要件となっているが、当該加算の算定対象者の利用がない日についても、配置しなければならないのか。

（答）認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。

なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修等の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。

問 35 旧痴呆介護実務者研修の基礎課程及び専門課程の修了者は、認知症介護に係る実践的又は専門的な研修を修了した者に該当するのか。

（答）該当する。

問 36 認知症加算の要件に「認知症の症状の進行の緩和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」とあるが、事業所として一つのプログラムを作成するのか、利用者ごとの個別プログラムを作成するのか。

（答）利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行う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ことが必要である。

○平成27年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol.2）

問 2 職員の配置に関する加配要件については、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していることに加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を 1 名以上配置する必要があるか。

（答）指定基準で配置すべき従業者、又は、常勤換算方法で 2 以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも 1 名以上配置すればよい。

その他の事項

1 住まい環境整備支援事業について

- 介護保険の支給対象とならない住宅改修に対する補助事業
- 新築や増築の際に行われるバリアフリー化工事は対象外
- 他の県事業による助成を受けて改修等を行った住宅は対象外

◎介護保険制度における住宅改修との比較

	介護保険 住宅改修費	住まい環境整備支援事業
対象者	要介護または要支援認定者	①要介護3以上の認定者 ②要介護1または2の認定者のうち次のいずれかに該当する者 (1)車いす利用者 (2)1級または2級に相当する上肢不自由者 (3)認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ、Ⅴ (4)障害日常生活自立度ランクA、B、C
補助割合	対象工事費の9割（一定以上所得者は8割）	対象工事費の9割（一定以上所得者は8割）
給付上限額	上限額 18万円（一定以上所得者は16万円）	上限額 80万円
利用者自己負担	対象工事費の1割（一定以上所得者は2割）	対象工事費の1割（一定以上所得者は2割）
対象工事	①手すり取付け ②段差解消（段差解消機等、電動式機械によるものを除く） ③移動円滑化・滑り防止のための床材変更 ④引き戸等への扉取替え ⑤洋式便器等への取替え その他①～⑤の付帯工事	①廊下・トイレ・浴室等拡幅 ②洗面台・流し台等取替え ③蛇口取替え ④階段昇降機設置 ⑤段差解消機の設置 ⑥移動改善のための扉新設 ⑦移動困難である場合のトイレの移設 ⑧テーブル生活等のための床材変更 ⑨電気スイッチ等の高さ変更 ⑩訪問介護員等の出入りのための勝手口設置 ⑪水洗ポータブルトイレ設置の際の給排水工事 ⑫福祉用具の設置に際し必要となる工事 ⑬その他市町長が必要と認める住宅改造 その他①～⑬の付帯工事 ※介護保険対象外の住宅改修が対象

県からのお知らせ

要介護高齢者の住まいの改修をお考えの方へ

(住まい環境整備支援事業について)

1 車いす対応の住宅のバリアフリー化改修等に対し助成しています

要介護高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けることができるように、車いす対応のバリアフリー化等の改修工事に対し助成を行います。

(平成27年度より、対象者や対象工事を一部拡大しました。)

2 助成内容

- (1) 対象者 在宅で生活する要介護認定を受けた方のうち、
 - ①要介護度3～5の方
 - ②認知症や障害により在宅生活が困難な要介護度1～2の方
- (2) 助成額 上限80万円(自己負担分1割(一定以上所得者の方は2割)を除く)
- (3) 対象となる主な住宅改修

住宅内で車いす等を利用して生活する場合に必要な改修工事など

- ・廊下、トイレ、浴室等の拡幅 ・移動改善のための扉新設
- ・洗面台、流し台、蛇口取替え ・居室周辺へのトイレ移設
- ・階段昇降機の設置 ・水洗式ポータブルトイレ設置時の給排水工事 等

※県が実施する他の補助金により整備された家屋は対象外です。

※新築・増築工事および賃貸物件に対する改修工事は原則対象外です。

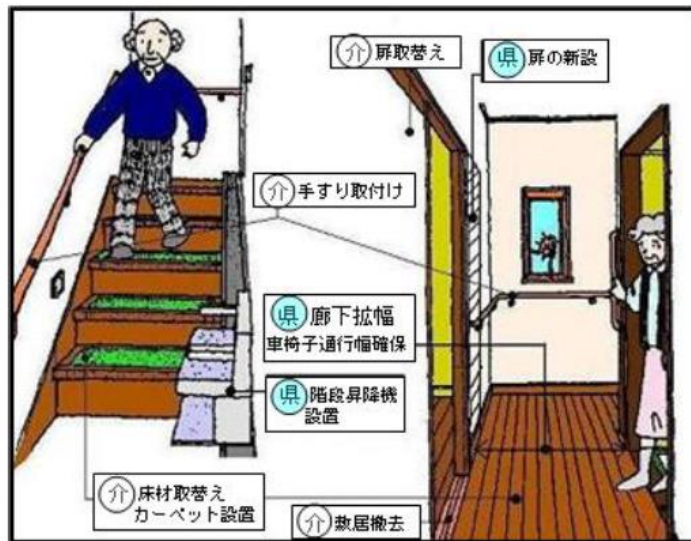
※介護保険(住宅改修費)の給付対象部分への重複支給はできませんが、一つの改修工事の中でそれぞれの対象部分の同時施工は可能です。

改修イメージ

〔廊下・階段の例〕

- 県: 助成対象
- 介: 介護保険対象

「住まいのチェック表」
(裏面)もあわせて
ご覧ください!



○制度に関するお問い合わせ先

福井県健康福祉部長寿福祉課 在宅ケア推進グループ

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1

TEL 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642

URL <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/sumaikannkyou.html>

○利用申請の問い合わせ先

助成申請については、裏面の各市町高齢福祉担当課にご相談ください。

福井県 住まい環境

検索

住まいのチェック表

住まいでお困りの点はありませんか？
簡単なチェックをしてみましょう

- トイレやお風呂などが狭く、出入りや介助が困難である。
- 玄関や廊下が狭く、車いすでの通行が困難である。
- 洗面台やガス台、調理台の高さが合わず、使いづらい。
- 浴室、洗面所、流し台等の蛇口が使いづらい。
- 2階の居室に行きたいが、階段を上るのが危険。
- 移動距離を短くするため、新しく扉を作りたい。
- 居室からトイレまでの移動距離が長い。
- 電気スイッチの位置が高く使用しづらい。
- ヘルパーさんが居室に直接入れるような勝手口があると助かる。
- 水洗式ポータブルトイレを使用したい。
- 移動用リフトをレンタルして使いたいが、設置する壁や床の強度が心配。

いくつチェックがありましたか？

該当項目については「住まい環境整備事業」の助成対象となる場合があります。
住み慣れたご自宅で安全・安心な生活が続けられるよう、次の相談窓口・お住まいの市町担当課またはご担当のケアマネジャーに相談してみましょう。

【相談窓口】福井県介護実習・普及センター（専門相談員派遣事業）

専門的な知識が必要な住宅改修について、建築士、福祉用具専門相談員、理学療法士、作業療法士等が現場を訪問し具体的な相談にお答えします。ぜひご活用ください。

詳しくは TEL 0776-24-0086まで

【各市町のお問い合わせ先・利用申請先】

市町名	担当課	TEL
福井市	地域包括ケア推進課	0776-20-5400
敦賀市	地域福祉課	0770-22-8124
小浜市	健康長寿課	0770-53-1111
大野市	健康長寿課	0779-66-6631
勝山市	健康長寿課	0779-87-0888
鯖江市	長寿福祉課	0778-53-2219
あわら市	健康長寿課	0776-73-8022
越前市	長寿福祉課	0778-22-3784
坂井市	高齢福祉課	0776-50-3040
永平寺町	福祉保健課	0776-61-3920
池田町	保健福祉課	0778-44-8000
南越前町	保健福祉課	0778-47-8007
越前町	健康保険課	0778-34-8710
美浜町	福祉課	0770-32-6704
高浜町	福祉課	0770-72-5887
おおい町	なごみ保健課	0770-77-1155
若狭町	福祉課	0770-62-2703



長 第 1 8 9 5 号
平成 2 8 年 1 0 月 3 1 日

各指定介護サービス事業者 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

不祥事の再発防止の徹底について

日ごろから、本県の高齢者福祉行政の推進に御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび、県内指定訪問介護等事業所の訪問介護等従業者が、当該事業所が併せて行う指定障害福祉サービスの提供中に、利用者の現金等を着服するという不祥事が発生しました。

介護保険法に基づくサービスは、利用者サービス事業者相互の信頼関係が基盤となって成立するものであり、介護サービス従業者は法令を遵守し、適切なサービス提供を行うことが求められます。

今回は、障害福祉サービス提供中の事件であったものの、介護保険サービスを提供する事業者に対する利用者の信頼感の喪失を招くのみならず、老人福祉制度全般に対する信用が損なわれかねないことから、きわめて遺憾な事態であると考えます。

各事業所におかれましては、今回の事件を機に、個々の従業者の職業倫理の徹底を図るとともに、利用者の金銭管理等について適正に行われているか日常業務の再点検を行うなどにより不祥事発生の防止に万全を期すようお願いいたします。

なお、利用者本人の同意なしに、財産や年金を使うこと、勝手に運用すること、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること等は、「高齢者虐待（経済的虐待）」にあたります。養介護施設従事者等による虐待が疑われる事案がある場合には、速やかに市町の高齢者虐待担当窓口に通報することが義務となっていますので、適切に対応されるようお願いいたします。

福井県健康福祉部長寿福祉課

介護保険支援グループ

電話：0776-20-0331

施設サービスグループ

電話：0776-20-0333

在宅ケア推進グループ

電話：0776-20-0332

訪問介護先で窃盗疑い

財布から現金、女逮捕

福井署

訪問介護先の利用者の財布から現金を盗んだとして、福井署は3日、窃盗の疑いで永平寺町轟、介護士前田雪絵容疑者(30)を逮捕した。

福井市内の60代女性宅に訪問介護のため訪れていた際、女性の財布から現金1万円を盗んだ疑い。同署によると、被害者の女性(1人暮らし)は複数の介護士が交代で1人ずつ訪問していたという。普段から前田容

疑者の訪問後に現金が減っていることを不審に感じた女性が、同署に相談した。同容疑者は容疑を認めており、同署では余罪があるか詳しく調べている。関係者によると、同容疑者が所属していたのは福井市内

の有限会社とみられる。体が不自由な高齢者を介護する立場を利用した事件に、県障害福祉課は「あつてはならないこと。事実確認をしっかりとした上、厳正に対応したい」としている。県によると、障害者向けの訪問介護サービスを行うには「指定居宅介護事業所」の登録が必要という。常勤の介護士2・5人以上、管理責任者を配置するなどの規定があり、県内では105事業所が登録している。

訪問介護先で窃盗 容疑の女を再逮捕

福井署

訪問介護先の利用者の財布から現金を盗んだとして、福井署は18日、窃盗の疑いで永平寺町轟、介護士前田雪絵容疑者(30)を別の窃盗罪で起訴済みを再逮捕した。

逮捕容疑は2日午後9時半

ごろから同10時ごろまでの間に、身体障害のある福井市内の50代女性宅に訪問介護のため訪れていた際、財布から現金3万円を盗んだ疑い。同署によると、買い物に出かけた女性が、夫が財布に入れた現金がないことに気がつき、不審に感じて同署に相談し、容疑が分かった。同容疑者は3日、同市内の別の訪問介護先で現金1万円を盗んだとして、窃盗の疑いで逮捕されていた。

福井県「退院支援ルール」について

1 概要

要介護・要支援状態の患者が自宅等へ退院するための準備をする際に、病院とケアマネジャーが着実に情報共有することで、在宅での生活や療養に困る患者や家族をなくすことを目的としています。28年4月より全県で運用しています。

2 構成

- ①「退院支援ルール」（情報共有の基本的な流れ）
- ②資料 窓口一覧（病院・有床診療所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町介護保険担当部署）
- ③参考様式 入院時情報提供シート、退院支援情報共有シート

3 内容（ポイント）

<支援の対象者>

自宅等から入院し自宅等へ退院する患者で介護保険サービスを利用（利用希望）する方等

<情報共有の基本的な流れ（入院前にケアマネがいる場合）>

- ①入院時の連携（病院担当者とケアマネジャーは、お互いにすみやかな入院時の連絡に努める）
- ②入院中の連携（入院期間の見込みや患者の状態等について、お互いに情報共有に努める）
- ③退院支援開始の連絡（退院準備期間等を考慮する）
- ④退院前調整（退院支援情報の共有、カンファレンスの実施）
- ⑤退院時・退院後の情報提供

4 改定について

29年4月に、改定版「福井県退院支援ルール」を各事業所に送付します。

<主な変更内容>

- ・入院の内容や患者の生活環境等に応じて、情報共有の方法等について柔軟に決めることが望ましい旨を表記
- ・参考様式のシートの項目の見直し（認知症の日常生活自立度記入欄の追加等）
- ・新しい介護予防・日常生活支援総合事業の情報の付記
- ・窓口一覧の時点修正

5 寄せられた質問とその回答

- ・入院時情報提供の際に、普段やり取りをしている看護師が病棟にいない場合は、連絡が取りにくい。
→「福井県退院支援ルール」冊子の「病院・有床診療所の連絡窓口一覧」に記載の連絡先に連絡を取っていただきたい。
- ・県のシート、圏域のシート、機関独自のシートが混在するがどれを使えば良いのか。
→「福井県退院支援ルール」のシートは「参考様式」の位置づけであり、このシートの使用を強制したり、他のシートの使用を妨げるものではない。既存の様式を持ち合わせていない場合や、既存の様式の見直しをする際の参考として活用していただきたい。

- ・入院時情報提供シートの「退院までの目標」は、この表現では趣旨が分かりづらい。

→「退院後の希望(本人・家族の意向、かかりつけ医・在宅サービス側の方針等)」と表現を改める。この項目は、ケアマネやかかりつけ医が持っている在宅意向やACP等の情報を書くことにより、病院が治療方針を決める際の参考にするものである。また、遠方の家族等、なかなか病院に足を運べない関係者の考え等は病院側が引き出すのは困難なため、出来るだけ記入していただきたい。記入にあたって、「実現が可能かどうかの医学的な判断が出来ない」ために書きづらいこともあるかと思うが、あくまで希望を書く項目であるため、日頃より利用者側が思っていることを記入していただきたい。一方で、必ずしも希望通りになるとは限らないことはご了解いただきたい。
- ・シートの情報量が多い。作成するのに時間がかかる。

・シートの情報量が少ない。

→記入者の考えによって、必要と思われる項目の量や内容には差があるため、誰もが必要十分と考えるシートになっていないことにはご理解をいただきたい。シートは全ての項目を埋める必要はないので、ケースにより必要と思われる項目のみ記入していただいて良い。また、項目が無いが必要と思われる事項については、裏面の「その他」の欄に記入するか、シートの様式を改変してあらかじめ項目を付け加えておく等、適宜工夫をしてお使いいただきたい。
- ・FAX でシートを送る際、個人情報黒塗りされていると他のシートと紛れて誰の情報か分からなくなる。

→事業所のプライバシーポリシーにもよるが、FAX の誤操作等による個人情報の漏えいが発生しないよう留意し、FAX でシートを送付する際には、氏名住所等は空白にしておいて、FAX 到着後に電話で氏名住所を伝える等の対応をしていただきたい。
- ・診療報酬上の「介護支援連携指導料」の請求にはケアプランの写しを診療録に添付する必要があるが、病院によってケアプランの原案でも良かったりカンファ後修正して家族の同意・捺印がされたものを求められたり、ケアサービスの1ヶ月の実績を求められたりと対応がまちまちである。

→「介護支援連携指導料」の請求に求められている「ケアプランの写しの診療録への添付」については、「いわゆるケアプラン原案でもよい(疑義解釈 平 22.3.29)」「ケアプランに位置付ける予定のサービスを記載した文書でもよい(疑義解釈 平 22.4.13)」とされていることを参考にされたい。
- ・相手方が「福井県退院支援ルール」について知らないことがある(人により認知度・理解度に差がある)。

もう少し周知が必要ではないのか。

→県長寿福祉課(0776-20-0332)に相談いただければ、福井県退院支援ルールの説明に伺うことが出来るため、地区のケアマネの勉強会や事例研究会等を開かれる際にお気軽に申し付けていただきたい。(15～60 分程度を想定。医療・介護連携に関する国・県の施策動向等も、必要に応じて説明します)

よろず来住者支援事業（専門的・技術的資格取得支援事業）

< 予 定 >

1 概要

福井県では、県外からのU・Iターンを促進するため、移住者を雇用する企業を応援しています。特に、本県に不足する専門的技術者の確保を目指す企業に対して、移住者に支給する住居費や資格取得費の一部を支援します。

2 対象企業

県内に所在する介護サービス事業所・施設を設置する者で、次に掲げる①から③のすべてを満たすもの

- ① 申請時において、県内に住所を有し、県内に移住後1年以上経過していない者（以下、移住者という。）を雇用していること。なお、転勤により移住してきた者は、移住者には含まれない。
- ② ①に定める移住者に対し、介護資格取得に要する費用を支援していること
- ③ 暴力団等の反社会的勢力でないこと、また反社会的勢力との関係を有しないこと。

また、反社会的勢力から出資等の資金提供を受ける場合も対象外とする。

* 本事業による「介護資格取得に要する費用」は、次のとおり
ア. 介護職員初任者研修受講に要する費用
イ. 介護職員実務者研修受講に要する費用
ウ. 介護福祉士国家試験の受験に要する費用

3 支援内容

① 県内定着奨励金

事業対象者が介護資格取得に必要な研修を受けている移住者（以下、移住研修者という。）に対して支出した住居費。ただし、移住研修者が自ら居住するために借り受けた住宅（貸間を含む）の家賃を対象とする。

② 専門技術研修奨励金

事業対象者が、介護資格取得のために、移住研修者に対して支出した研修経費。なお、研修経費には、研修を受講するための経費以外に、学習用教材に係る経費や資格試験の受験費用なども含まれる。

4 補助額等

県は予算の範囲内において、次のように補助する。

- ① 3 ①に掲げる経費について、事業対象者が支出した額のうち、12か月を限度に、1人につき月額20千円を上限に補助する。
- ② 3 ②に掲げる経費について、事業対象者が支出した額のうち、2分の1以内を、1人につき50千円を上限に補助する。

5 申請方法および問合せ先

申請書に必要な書類等を添付のうえ、下記までご提出ください。

医療・福祉関係

申請書：<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/jinzai.html>

提出先：県長寿福祉課 担当：介護保険支援グループ

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1 TEL 0776-20-0331

生活保護法指定介護機関について

平成29年2月

福井県健康福祉部地域福祉課

1 生活保護法

生活保護法は、憲法第25条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的として、昭和25年に制定された制度です。

同法で定める保護の種類については、生活・住宅・教育・医療・介護・出産・生業および葬祭扶助の8種類があります。

2 介護扶助

(1) 介護扶助の給付範囲（生活保護法第15条の2）

介護保険法に定められた給付内容と同一の内容となります。具体的には、以下のとおりです。

①居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）

②福祉用具

③住宅改修

④施設介護

⑤介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）

⑥介護予防福祉用具

⑦介護予防住宅改修

⑧介護予防・日常生活支援（介護予防支援計画または介護予防ケアマネジメントに基づき行うものに限る。）

(2) 介護扶助の方法

被保護者から介護扶助の申請を受けた福祉事務所長は、居宅介護（介護予防）支援計画等の内容の検討や、他の法律や施策の適用等について確認し、さらに要保護者の生活状況などを総合的に判断して、介護扶助を決定します。

国保連合会に介護報酬を請求するサービスは、介護扶助決定後、請求に必要な公費負担者番号等を記載した介護券を指定介護機関に交付します。

(3) 介護扶助の対象者

生活保護受給者のうち、要介護（要支援）の認定を受けた者または事業対象者が介護扶助の対象となります。対象者の区分と費用負担の割合は次頁のとおりです。

区分	対象者	費用負担の割合	
第1号被保険者	市町村の区域内の住所を有する65歳以上の者	介護保険給付 (9割)	介護扶助 (1割)
第2号被保険者	市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険(社会保険)加入者で特定疾病により介護を要する状態にある者	介護保険給付 (9割)	介護扶助 (1割)
被保険者でない者	市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険未加入者で、特定疾病により介護を要する状態にある者	介護扶助 (10割) ※介護保険給付なし	

(4) 他法優先

介護保険の被保険者である生活保護受給者の場合には、介護保険および介護扶助が障害者施策に優先しますが、被保険者でない生活保護受給者については、障害者施策が介護保険および介護扶助に優先します。

3 介護機関の指定

被保護者に介護サービスを提供するためには、事前に生活保護法指定介護機関として指定を受ける必要があります。指定申請書は、福井県に申請し指定を受けます。なお、生活保護法の改正により、平成26年7月1日以降に新たに介護保険の指定・許可を受けた事業所・施設は、指定申請をしなくても生活保護法指定介護機関の指定を受けたものとみなされます。この指定を受けない場合には、福井県に「指定を不要とする旨申出書」を提出します。

<問い合わせ先>

〒910-8580

福井市大手3丁目17番1号

福井県健康福祉部地域福祉課 保護・恩給グループ

電話 0776-20-0327 (直通)

なお、届出内容に変更があった場合は変更届が必要です。その他各種届出は福井県のホームページから様式をダウンロードできます。

4 指定介護機関の順守事項

指定介護機関は以下の事項を守っていただくことになります。

(1) 介護担当義務

- ①指定介護機関は、「指定介護機関介護担当規程」(別添)に従い、誠実かつ適切にその介護を担当すること。(生活保護法第54条の2第4項および第5項において準用する同法第50条第1項)
- ②「生活保護法第54条の2第4項および第5項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬」の定めに従うこと。

上記②要約

- ・特別な居室の提供を行わない。
⇒生活保護受給者の場合、基本的には多床室を利用することになります。個室の利用に際しては、認められない場合がありますので、生活保護受給者を担当するケースワーカーに相談してください。
- ・基準費用額を超える居住費(滞在費)・食費の提供を行わない。
⇒居住費(滞在費)・食費については、生活保護受給者は基準費用額を超える居住費(滞在費)・食費の提供を受けることはできません。また、基準費用額を超える分について、利用者に自己負担させることもできません。
- ・負担限度額を超える額の支払いを受けてはならない。
⇒生活保護受給者については、基本的には第1段階の利用者負担段階が設定されていますので、利用者負担限度額証を確認のうえ、第1段階の負担限度額で請求してください。また、設定された負担限度額を超える金額を利用者に自己負担させることはできません。

(2) 指導等に従う義務

- ①指定介護機関は、生活保護受給者の介護について、福井県の行う指導に従わなければなりません。
- ②指定介護機関に対して実施される個別指導を受けなければなりません。
- ③指定介護機関は、介護サービスの内容および介護の報酬の適否について福井県から報告を求められた場合には、報告命令に従わなければなりません。

(3) 介護報酬に関する義務

- ①生活保護受給者について実施した介護に対する報酬は、所定の請求手続きにより請求しなければなりません。
- ②介護サービスの内容および介護の報酬の請求について福井県知事の審査を受けること。
- ③福井県知事の行う介護の報酬の額の決定に従うこと。

(4) 届出の義務

指定介護機関は、生活保護法施行規則第14条および第15条の規定に基づき、届け出ている事項に変更等があった場合は、速やかに福井県知事あてに届出を行う必要があります。

種類	内容
変更届	・ 開設者と事業所の名称および所在地の変更 ・ 管理者および代表者職氏名の変更
廃止届	・ 事業の全部または一部の廃止 ・ 開設者変更等に伴い事業所番号等が変わる場合
休止届・再開届	事業の一時休止、再開
辞退届	生活保護法の介護サービス取扱いのみを辞退する場合
処分届	他の法律による処分を受けた場合

＜参考＞指定介護機関介護担当規程（平成12年3月31日厚生省告示第191号）

（指定介護機関の義務）

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

（提供義務）

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

（介護券）

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

（援助）

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

（証明書等の交付）

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

（介護記録）

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

（帳簿）

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

（通知）

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

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

平成 29 年 月 日

福井県健康福祉部長寿福祉課 宛
FAX : 0776-20-0642

(送信票は不要です。)

質 問 票 (平成 28 年度集団指導)

事業所名		事業所番号	
サービス		質問者名	
TEL		FAX	
Email			

【質問内容】 質問欄のスペースが足りない場合や、Word 等による質問内容作成をされる場合には、別紙を添付してください。(※本票は必ず添付してください。)

【回答】 ※この欄には記入しないでください。

回答日 : 平成 29 年 月 日 / 回答方法 : FAX・Email / 担当者名 :