

平成22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→ 行政資料→ 介護保険)

目次

○介護保険制度の改正について	… 1
○第5期福井県介護保険事業支援計画の策定について	… 4
○介護サービス情報の公表について	… 10
○業務管理体制整備について	… 12
○研修受講履歴カードについて	… 14
○平成22年度介護従事者給与実態調査結果について	… 16
○地方分権への対応について	… 24
○介護保険法に基づく届出書類の様式の一部変更等について	… 25
○居宅サービス事業に関する留意事項	… 28
○施設サービス事業に関する留意事項	… 33
○居宅介護支援事業に関する留意事項	… 36

<各種サービスの運営基準一覧>

- 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）
- 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）
- 指定居宅介護支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）
- 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）
- 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）
- 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）

介護保険制度の改正について(介護保険法改正等)

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進める。

(主な内容)

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援が連携し要介護者等へ包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
- ② 24時間対応の定期巡回、随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ③ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ④ 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予(新たな指定は行わない。)

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 公表前の調査実施の義務づけ廃止など介護サービスの情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- ① 「高齢者住まい法」を改正。「サービス付き高齢者住宅」制度を創設。
- ② 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定の追加等。

4 認知症対策の推進

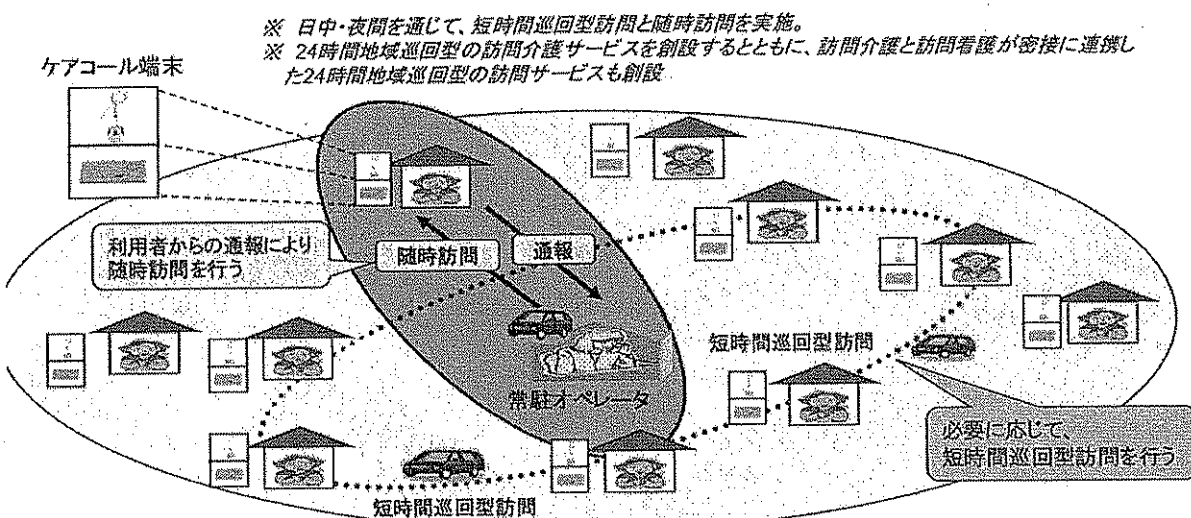
- ① 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

重度者を始めとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中、夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」を創設する。



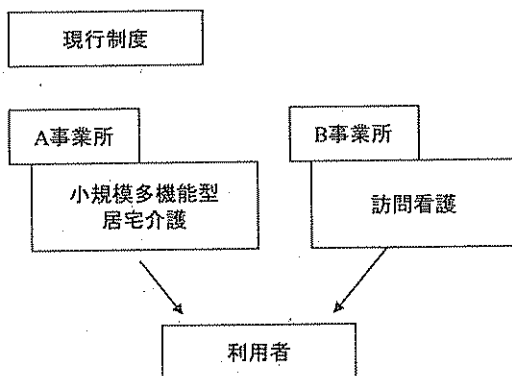
※ 1つの事業者から訪問介護、訪問看護を一体的に提供する、または、外部の訪問看護事業所と緊密な連携を図って訪問介護を実施するなど、訪問介護と訪問看護の密接な連携を図りつつ実施。

※ 地域密着型サービスとして位置づけ

複合型サービスの創設

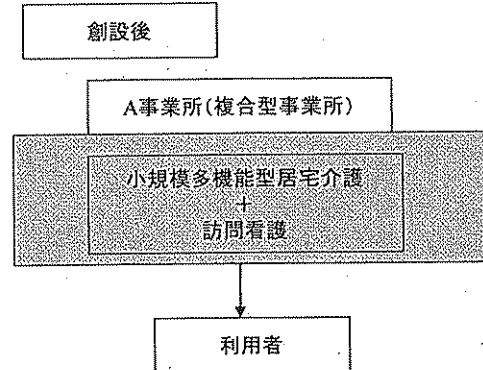
小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型事業所を創設する。

利用者は、ニーズに応じて柔軟に、医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられるようになる。また、事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能となり、ケアの体制が構築しやすくなる



● それぞれのサービス毎に別々の事業所からサービスを受けるため、柔軟なサービス提供が行いにくいことがある。

● 小規模多機能型居宅介護は、地域包括ケアを支える重要なサービスだが、現行制度では、医療ニーズの高い要介護者に十分対応できない。



● 一つの事業所から、サービスが組み合わされて提供されるため、サービス間の調整が行いやすく、柔軟なサービス提供が可能。

● 小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能。

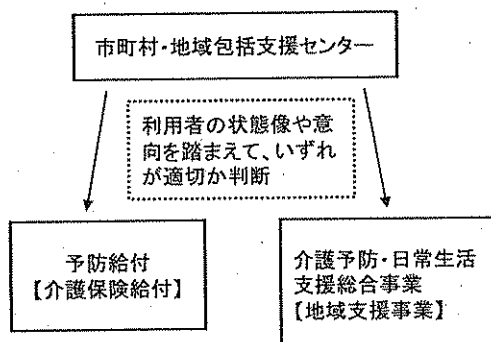
介護予防・日常生活支援総合事業(仮称)

● 市町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度を創設

● 市町村・地域包括支援センターが、利用者の状態像や意向に応じて、予防給付で対応するのか、新たな総合サービスを利用するのかを判断。

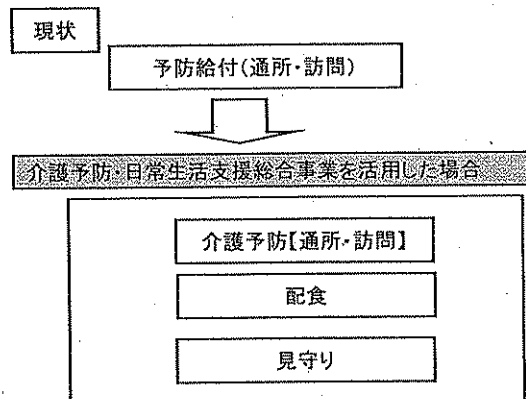
● 利用者の状態像にあわせ、見守り・配食等も含めて、生活を支えるための総合的で多様なサービスを提供することが可能になる。

利用者の選定方法



● 介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たっては、地域包括支援センターにおいてケアマネジメントを実施する。

導入後のイメージ



● 状態にあわせ、見守り、配食等生活を支えるための総合的で多様なサービス提供が可能

介護療養病床の転換期限の見直しについて

【現行規定】

- 介護療養病床については、平成24年3月31日までに、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度は廃止されることになっている。

【現状】

- 平成18年で約12万床であったが、平成22年6月時点で、約8.6万床であり、介護療養病床からの転換が進んでいない現状。

【方針】

- これまでの政策方針を維持しつつ、現在存在するものについては、6年間転換期限を延長する。
- ※平成24年度以降、介護療養病床の新設は認めない。

サービス付き高齢者住宅と介護保険の連携

趣旨： 独居高齢者や夫婦のみ高齢者世帯が、介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、

- ① 介護サービスなどを受けながら高齢者が住み続けるための配慮がなされた住宅の整備
- ② 日常生活の場(日常生活圏域)で必要なサービスが切れ目無く提供される仕組みの構築

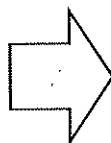
内容： 高齢者住まい法(国交省、厚労省共管)を改正。「サービス付き高齢者住宅」制度を創設

- ① 従来の「高齢者専用賃貸住宅」などの枠組みは廃止。「サービス付き高齢者住宅」制度に一本化
- ② 「サービス付き高齢者住宅」に、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」などの介護サービスを組み合わせた仕組みの普及促進(厚生労働省)

情報公表制度の見直し

【現行】

利用者の選択に資する情報について、都道府県知事への報告を事業者が義務付け、その情報について調査し、定期的に公表する仕組み。



【見直しの内容】

- 事業者の負担を軽減するという観点から、運営方法を整理する。
 - ・1年に1回の調査の義務付けを廃止し、都道府県が必要があると認める場合に調査を行えることとする。
 - ・手数料によらずに運営できる仕組みとする。
- 公表にかかる事務等の効率化を図る。
 - ・都道府県別に設置の情報公表サーバーを国に一元化
- 公表される情報の充実を図る。

第5期福井県介護保険事業支援計画策定の方向性

1 計画策定のポイント

「エイジング・イン・プレイス」を実現するケアシステム＝住み慣れた地域で、自分らしく老い、暮らしていくことができる社会を実現する ケアシステムの構築

2 施策の柱

- 健康づくり・介護予防
- アクティブシニアによる社会貢献
- 在宅介護体制の整備
- 在宅ケア体制の確立（医療と介護の連携）
- 高齢者にふさわしい住まいの計画的な整備
- 介護保険施設の整備
- 認知症支援策の充実
- 地域における支え合いの仕組みづくり

3 実現に向けた取組み

ジェロントロジー共同研究の成果活用

●健康づくり・介護予防

(1)趣旨

元気な高齢者ができる限り元気を維持できるよう取り組む。

(2)施策の方向性

・ロコモティブシンドローム予防

「ロコモ」の観点をより明確に位置付けた介護予防事業の実施

⇒「ロコモ」の研究機関の協力を得ながら推進

⇒介護予防事業の効果を測定するための仕組み

（介護予防事業参加者のADL等データと医療・介護・健診レセプトの結合・分析など）

・生活習慣病予防の推進

・高齢者の健康診査やがん検診の受診率の向上、保健指導の強化を進め、生活習慣病予防を推進

・介護予防事業の充実と強化

・「ふくい元気体操」プログラム（仮称）の開発を検討

・民間のフィットネスクラブ等との連携強化による魅力向上 等

●アクティブシニアによる社会貢献

(1)趣旨

高齢化が進むこれからの福井において、高齢者の経験、能力を生産活動や地域活動に活かすという発想の転換が必要。

※アクティブシニア

...60歳、70歳台の元気な高齢者。前期高齢者(65～74歳)の元気生活率(要介護認定を受けない割合)は、96.8%(平成22年4月時点)。

(2)施策の方向性

① 就労促進

- ・福井の高齢者の就業率は高い。(平成17年:24.1% 全国7位)
- ・介護従事者の12.6%は60歳以上。(平成22年県調査)
- ・高齢者の介護事業所への人材派遣や、高齢者安定雇用確保法に基づく定年延長、継続雇用等の働きかけ

② ボランティア・地域活動参加の促進

- ・ボランティア行動者率は高い。(平成18年:30.1% 全国9位)
- ・ボランティアカフェなどを通じた情報提供、ボランティア活動のポイント化による介護保険料の軽減などを支援し、アクティブシニアの社会貢献を促進

●在宅介護体制の整備

(1)趣旨

医療や介護を必要とする方が、できる限り自宅で暮らしていけるよう、多様な在宅サービス提供体制の構築が必要である。

(2)施策の方向性

①小規模多機能型居宅介護の整備促進

- ・通い、訪問、泊まりを組み合わせ、夜間のサービスも提供できる柔軟なサービス提供がさらに進むよう、国の交付金も活用して導入を働きかけ
(第4期介護保険事業支援計画から継続)

②新しいサービスモデルの普及促進

- ・複合型サービスの活用促進を介護事業者に働きかけ
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの普及促進
- ・通所事業所による要介護者の宿泊サービスの普及促進
(「在宅介護女性ほっとひといき支援事業」)

●在宅ケア体制の確立(医療と介護の連携)

(1)趣旨

住み慣れた自宅で自分らしく暮らしていくためには、まず、本人が必要とする医療と介護が適切に提供されることが必要であり、これらが切れ目無く提供される体制が必要である。

(2)現在の検討状況

ジェロントロジー共同研究において、坂井地区で在宅医療在宅医療の推進体制および在宅医療と連携した介護サービスの提供のあり方等について、社会実験を実施中。その成果を在宅ケア体制に活用

(3)施策の方向性(主なもの)

- ・住民啓発の必要性(在宅ケアについての意識啓発)
- ・レスパイト入院(在宅ケアを受ける方が、一時的に地域の病院に入院)
- ・訪問看護の充実(量的不足の解消)

●高齢者にふさわしい住まいの計画的な整備

(1)趣旨

介護が必要になっても、自宅で安心して暮らしていきたい高齢者のニーズに対応できるよう、高齢者向けの住まいを充実する必要がある。

(2)施策の方向性

- ① 24時間のケアに対応できる、介護保険施設以外の居住系サービスを、高齢者の選択肢を広げるため、普及を促す。
- ② 高齢者住まい確保法の改正による「サービス付き高齢者住宅」制度の創設を受け、
 - ・「サービス付き高齢者住宅」制度の創設についての情報提供、活用を事業者に働きかけ
 - ・「サービス付き高齢者住宅」に、24時間対応の「定期巡回・随時対応サービス」などの介護サービスを組み合わせた仕組みの普及促進

●介護保険施設の整備

(1)趣旨

在宅での介護が困難となり、真に特別養護老人ホームへの入所が必要となった高齢者にとって、長期にわたり施設入所を待つことがないよう、必要な介護保険施設の整備を進め、「待機者ゼロ県」の継続を目指す。

(2)施設整備の考え方

- ・ 施設入所を希望し、真に必要とする要介護者が、長期にわたり入所を待つことがないよう、必要な介護保険施設を整備
- ・ 一方で、在宅サービスの不足が施設入所の原因とならないよう、高齢者向け住宅や小規模多機能型居宅介護など、在宅サービスを充実(前掲)
- ・ なお、地域主権推進改革推進一括法が成立した場合は、施設指定基準の見直しも併行して行うこととなり、指定基準の内容について、県内の施設サービスの実情に即した内容とし、利用者の利便の向上や、施設整備の円滑化を図る。
- ・ 療養病床については、国の療養病床再編成の凍結方針を受け、今後のあり方も含め、計画の中で検討。

●認知症支援策の充実

(1)趣旨

今後増加する認知症高齢者を社会で支えていくため、総合的な支援策を講じていく。

(2)施策の方向性

①認知症の理解と地域での支援体制の整備

- ・ 認知症理解普及促進
 - 認知症サポーターの養成継続と役割の付加
 - キャラバン・メイトの養成継続と交流会・連絡会の充実
 - 認知症理解普及のためのイベント開催
- ・ 認知症高齢者徘徊SOSネットワークの構築

② 認知症の専門医療機関の体制強化、早期発見と医療と介護の連携によるケア推進

- ・ 認知症サポート医の養成・フォローアップ研修の実施
- ・ かかりつけ医に対する認知症対応力向上研修
- ・ 介護関係職員の認知症に関する知識と技術の向上研修

③ 成年後見制度の利用促進等

- ・成年後見制度の認知向上のためのPR
- ・市町長申立てや成年後見制度利用支援事業の活用促進
- ・必要な方が確実に制度を利用できるような体制整備が必要

④ 市民後見人養成の継続

- ・親族以外の第3者が後見人等をつとめる割合が年々増加
⇒後見人の担い手不足が懸念

●地域における支え合いの仕組みづくり

(1)趣旨

一人暮らし高齢者など、日常生活において支援を必要とする高齢者を地域で支える仕組みが必要である。

(2)施策の方向性

① 一人暮らしや高齢者のみ世帯の地域での見守り体制の整備

- ・配食や安否確認事業の充実
- ・新たな通信技術等を活用した見守り・緊急通報システムの研究 等

② 買い物支援、移動手段の確保など、高齢者の生活に対する幅広い支援

- ・食材・日用品配達事業やネットスーパーの活用を検討
- ・乗り合いタクシーやコミュニティバス等の地域拡大 等

3 実現に向けた取組み：ジェロントロジー共同研究の成果活用

(1)ジェロントロジー共同研究の研究課題

住み慣れた地域で自分らしく老いることができる社会の実現を図るための政策づくり

(2)ジェロントロジー共同研究の内容(主なもの)と成果活用の方向性

①レセプトデータを用いた医療・介護・健診

概要:医療(国民健康保険、後期高齢医療保険)、介護レセプトデータおよび特定健診データを個人別に接続し、効果的なサービスの組合せなどを分析・研究

活用:医療、介護のサービス利用傾向を、地域の医療・介護体制のサービス提供体制構築等に応用

②在宅医療の推進

概要:坂井地区を対象に、在宅医療の推進体制および在宅医療と連携した介護サービスの提供のあり方等について、社会実験を行う。

活用:現行の県の在宅医療モデル事業「ふくい在宅あんしんネット」の充実強化

③高齢者健康政策と住民の健康状況

概要:健康づくり、介護予防活動への参加状況等をアンケートで把握するとともに、アンケート回答者中同意のあった者について、医療レセプト、特定健診データを接合。健康づくりと医療費の関係を研究

活用:健康づくり、介護予防の効果を医療レセプトで検証。介護予防等効果を明らかにする。

④高齢化が進む集落の支援

概要:高齢化集落の実態を調べるアンケート、ヒアリング調査の実施

活用:「ふるさと集落総合支援事業」の実施

第5期介護保険事業(支援)計画策定スケジュール(案)

平成23年2月～	・市町:「日常生活圏域ニーズ調査」順次開始
4月	・ニーズ調査結果を踏まえ、サービス見込量設定作業開始
	・県⇄市町 連絡会議等
	・住民、事業者からの意見聴取(計画策定委員会等)を開始
10月	・サービス見込量・保険料の仮設定。
11月～	・国、都道府県、市町との間で、サービス見込量、保険料の設定等に関する調整
2月	・介護保険条例改正
4月	・第5期介護保険事業(支援)計画期間開始

介護サービス情報の公表について

国による介護サービス情報の公表制度の改正がなされるまでの間、本県における平成23年度の介護サービス情報の公表制度の運用を下記のとおりとします。

1 国における制度見直しの内容（平成24年度）※法改正前のため決定事項ではありません。

別紙参考資料を参照。

2 本県の制度運用の内容（平成23年度）※平成24年度の法改正までの一時的な対応です。

【平成22年度】

【平成23年度】

調査	調査内容	指定調査機関の調査員が年1回事業所に訪問し調査を実施		
		公表手数料	調査手数料	調査手数料
既存事業者（※1）	手数料	11,000円（一律）	20,000円（居宅）	22,000円（施設）
	公表される情報	基本情報	調査情報	
	公表対象サービス	介護予防を含む50サービス		
	調査	行わない		
新規事業者（※2）	手数料	公表手数料のみ徴収（11,000円（一律））		
	公表される情報	基本情報		
	公表対象サービス	介護予防を含む50サービス		
	調査	行わない		

調査・公表は行わず、手数料は徴収しません。
※平成22年度の事業者情報を引き続き掲載します。

これまでと同様に実施します。

※1 「既存事業者」：新規事業者以外の介護サービス事業者

※2 「新規事業者」：平成23年4月1日以降に指定等を受け、介護サービスの提供を開始しようとする介護サービス事業者

情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度について、①事業者の負担を軽減する、②利用者にとって分かりやすくする、という観点から、見直しを行う。

【現行の仕組み】

利用者の選択に資する情報について、都道府県知事への報告を事業者に義務付け、その情報について調査し、定期的に公表する仕組み。



【見直しの内容】

事業者の負担を軽減するという観点から、運営方法を整理する。

- 1年に1回の調査の義務づけを廃止し、都道府県が必要があると認める場合に調査を行うこととする。
- 手数料によらずに運営できる仕組みとする。

公表に係る事務等の効率化を図る。

- 現在、各都道府県に設置されている情報公表サーバーを、国で一元的に管理することにより、効率化を図る。

公表にされる情報の充実を図る。

- 都道府県は、介護事業者の希望に順じて、介護サービスの質・介護従業者に関する情報を公表するよう配慮するものとする旨の規定を設ける。

業務管理体制の整備について

1 趣旨

法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付け、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。

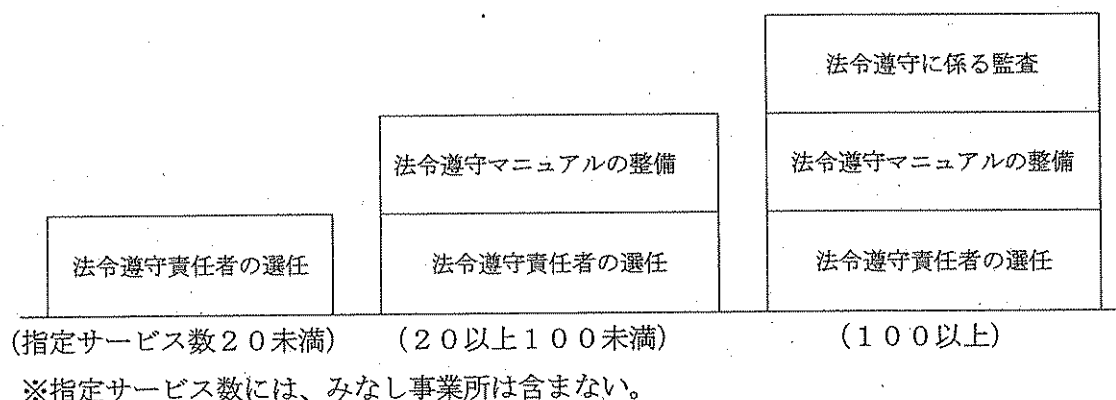
2 主要内容

(1) 業務管理体制整備にかかる届出

①届出の内容

- ・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】



②届出先

- ・指定事業所または施設が二以上の都道府県に所在する事業者 ⇒厚生労働省
- ・地域密着型サービスのみを行う事業者で、事業所全てが同一市町内 ⇒市町
- ・上記以外 ⇒都道府県

③届出内容に変更があった場合

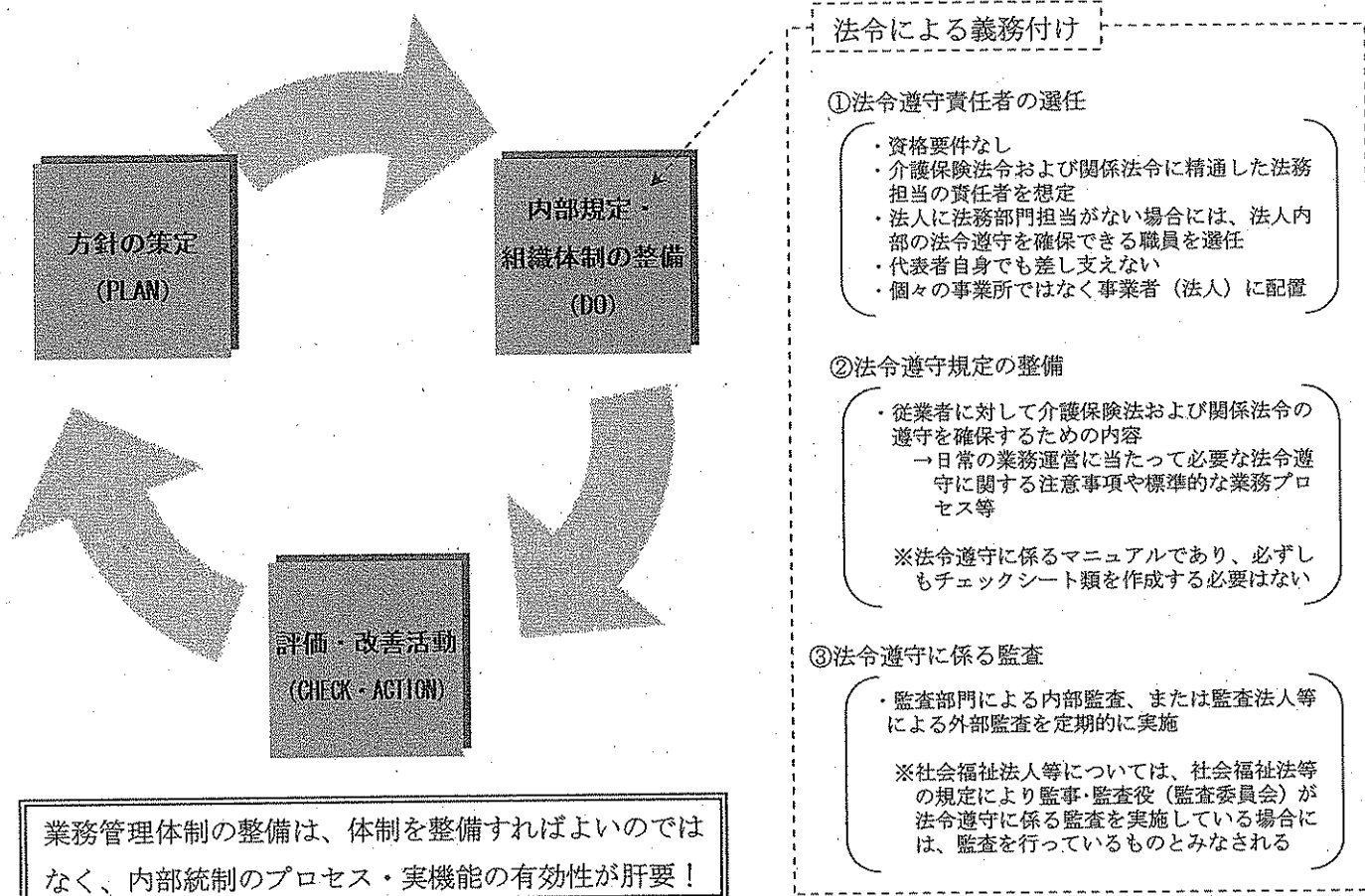
変更の届出が必要となる。

(2) 一般検査および特別検査

- ①目的 不正行為の未然防止および介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保
- ②視点 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
⇒問題点があった場合、事業者自ら改善を図るよう意識付け。

- 業務管理体制の一般検査は実施せず、介護保険施設等指導監査における実地指導（原則3年に1回施設に出向き指導）で確認・聴取する。
- 不利益処分相当の事案発覚の場合は、特別検査を実施する。

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！

【外面】

下經卷之五

す。せいていして、

③ 今、此「本」は「字條」を「引」く「正」徳也。一「丁」も、現存本の「説」明「同」部「の」
 ④ 今、此「本」は「字條」を「引」く「正」徳也。一「丁」も、現存本の「説」明「同」部「の」

[illegible]

卷之六

3 2 4 1 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 104

6 種類

一九四九年一月一日

- (1) 録筆には、受取書等の氏名、所屬録しををご記入してください。
- (2) 終了印刷(添付)以外には、受取書が該当で記入してください。
- a) 研究区分は次の4種類に分類しています。
- ① 新法・新薬・治療薬・管理薬等による(特許)などに規定された研究
 - ② 新薬や治療薬の開発を主とする研究(特許)された研究
 - ③ 特許(特許)の用途・技術や技術全般に主とする研究
 - ④ その他(上記以外)
- b) 研究時間・内容等の記入方法。
- 前後の形態(研究・調査・実験等)ごとに研究時間およびそれぞれの中心テーマや主たる内容を記入

一九五二年一月

護
介

福祉從事者等研修受講履歴力一下(仮称)

(四) 臨時外幣兌換

42
 43

參 考 文 獻

[illegible]

福岡県介護人材確保対策協議会

具井福

①介護全般
②専門（資格取得支援）
③専門（介護技術）
④専門（認知症）
⑤専門（医療との連携）
⑥専門（その他）

21. 金瓶梅詞話卷之四

福州社会福祉研究所

~~SECRET~~

~~SECRET~~

通車後，將可節省不少時間，並可減少交通壓力。

研修会名	修了印	研修区分	日数	修習時間 (分)	中心テーマ・主な内容
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇	分	☐ 介護全般 ☐ 専門（資格取得支援） ☐ 専門（介護技術） ☐ 専門（認知症） ☐ 専門（医療との連携） ☐ 専門（その他）
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇・業務別	〇	分	☐ 介護全般 ☐ 専門（資格取得支援） ☐ 専門（介護技術） ☐ 専門（認知症） ☐ 専門（医療との連携） ☐ 専門（その他）
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇・業務別	〇	分	☐ 介護全般 ☐ 専門（資格取得支援） ☐ 専門（介護技術） ☐ 専門（認知症） ☐ 専門（医療との連携） ☐ 専門（その他）
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇・業務別	〇	分	☐ 介護全般 ☐ 専門（資格取得支援） ☐ 専門（介護技術） ☐ 専門（認知症） ☐ 専門（医療との連携） ☐ 専門（その他）
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇・業務別	〇	分	☐ 介護全般 ☐ 専門（資格取得支援） ☐ 専門（介護技術） ☐ 専門（認知症） ☐ 専門（医療との連携） ☐ 専門（その他）
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	
		〇〇〇〇	〇	分	

※印刷欄は、研修主催者等で修了印を押印。その他の欄は、各自で記入のこと。

平成22年度介護従事者給与実態調査結果の概要

〈調査の概要〉

1 調査目的 平成21年度の介護報酬改定および介護職員処遇改善交付金の影響を踏まえた介護従事者の処遇改善の状況等を把握し、県内の介護従事者の給与水準の向上を図るための基礎資料を得る。

2 調査実施期間 平成22年7月26日～8月23日

3 回収率 417 / 448事業所 (93.1%)

介護老人福祉施設	55 /	55事業所 (100.0%)
介護老人保健施設	32 /	32事業所 (100.0%)
訪問介護事業所	119 /	130事業所 (91.5%)
通所介護事業所	174 /	186事業所 (93.5%)
小規模多機能型居宅介護事業所	37 /	45事業所 (82.2%)

- 4 調査項目
- (1) 給与等の引き上げ状況 (調査対象時点：H21.4～H22.6)
 - (2) 給与等以外の処遇改善状況 (調査対象時点：H21.10～H22.6)
 - (3) 介護従事者の給与等の状況 (調査対象時点：H21.6、H22.6)

【職員の抽出割合】

介護老人福祉施設	介護職員(全員)、看護職員(全員)、機能訓練指導員(全員)、介護支援専門員(全員)、生活相談員(全員)
介護老人保健施設	介護職員(1/5)、看護職員(1/4)、PT・OT・ST(1/2)、介護支援専門員(全員)
訪問介護事業所	サービス提供責任者(全員)、訪問介護員(1/4)
通所介護事業所	介護職員(1/2)、看護職員(全員)、機能訓練指導員(全員)、生活相談員(全員)
小規模多機能型居宅介護事業所	介護職員(1/2)、看護職員(全員)、介護支援専門員(全員)

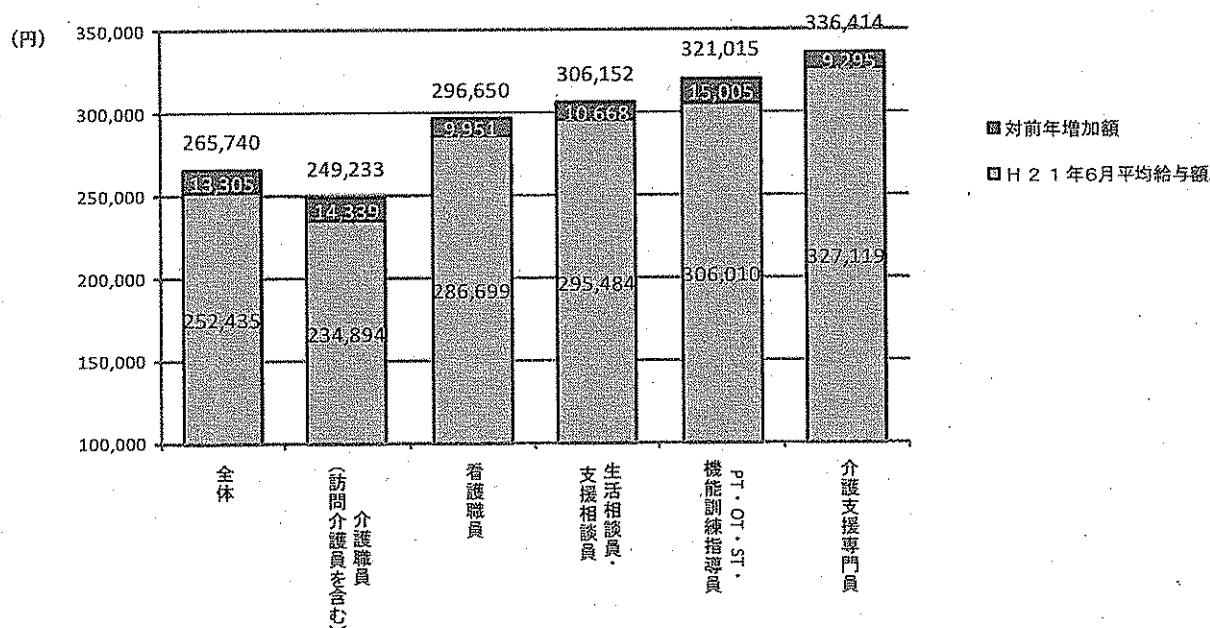
(I) 介護従事者の平均給与額の状況

(1) 職種別の平均給与額

- ・平成21年10月に新設された「介護職員処遇改善交付金」の対象となった介護職員の平成22年6月平均給与額は、平成21年6月と比較し、14,339円増加した。
- ・介護従事者全体としては、13,305円増加しており、「介護職員処遇改善交付金」対象以外の職種についても、一定の改善がされている。

【図1】職種別平均給与額（平成22年6月）

【月給・日給・時給の者】



【表1】職種別 介護従事者の平均給与額の状況

月給・日給・時給の者		福井県調査				参考 厚生労働省調査		
		集計対象人数	H21年6月	H22年6月	差額	H21年6月	H22年6月	差額
(処遇改善交付金未申事業所を含む)	全体	4,204人	252,435	265,740	13,305	265,380	278,370	12,990
	介護職員 (訪問介護員を含む)	2,997人	234,894	249,233	14,339	241,350	255,230	13,880
	看護職員	588人	286,699	296,650	9,951	342,040	350,720	8,680
	生活相談員・支援相談員	331人	295,484	306,152	10,668	298,820	311,080	12,260
	PT・OT・ST・機能訓練指導員	158人	306,010	321,015	15,005	365,570	376,300	10,730
	介護支援専門員	130人	327,119	336,414	9,295	332,570	344,000	11,430
申処請遇改善交付金の	全体	3,963人	253,803	267,444	13,641	259,320	273,460	14,140
	介護職員 (訪問介護員を含む)	2,827人	236,448	251,178	14,730	241,520	256,680	15,160
	看護職員	556人	286,824	297,283	10,459	342,040	350,540	8,500
	生活相談員・支援相談員	308人	296,157	307,354	11,197	301,320	313,560	12,240
	PT・OT・ST・機能訓練指導員	144人	311,282	325,296	14,014	368,840	379,180	10,340
	介護支援専門員	128人	327,096	335,969	8,873	326,880	337,880	11,000

※1 厚生労働省調査 (平成22年度介護従事者処遇状況等調査) に準じて集計 (平成21年および平成22年ともに在籍者を対象)

※2 平均給与額算出方法 ・月給の者: 基本給 (月額) + 手当 + 一時金 (4~9月支給金額の1/6)

・日給の者: 基本給 (日額) × 実労働日数 + 手当 + 一時金 (4~9月支給金額の1/6)

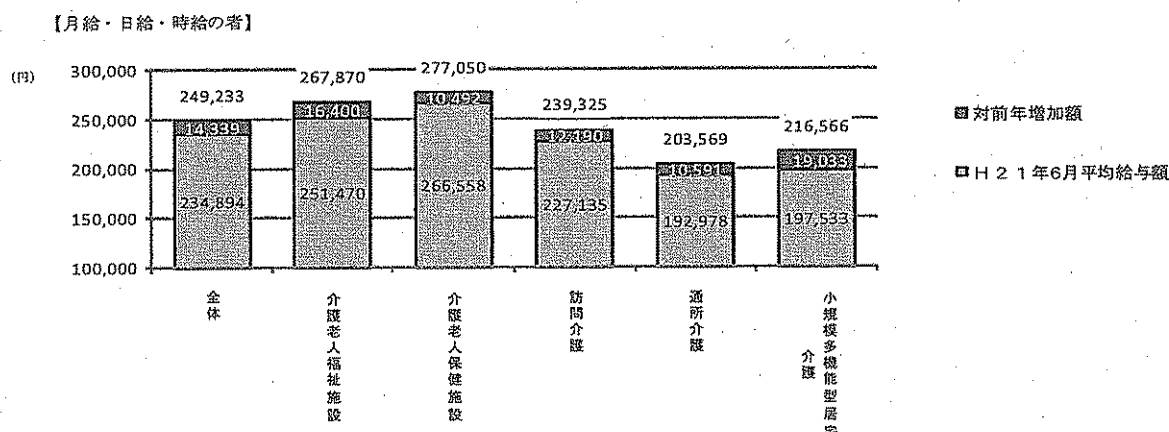
・時給の者: 基本給 (時給) × 実労働時間 + 手当 + 一時金 (4~9月支給金額の1/6)

※3 非常勤の者は常勤換算により算出

(2) 介護職員のサービス別平均給与額

- ・全てのサービスにおいて、介護職員の平均給与額が増加している。
- ・最も、対前年増加額が高いのは、小規模多機能居宅介護支援事業所で19,033円増加している。
- ・また、平成21年度調査での増加額と平成22年度調査での増加額を比較したところ、訪問介護事業所においては、21年度調査増加額(2,602円)に対し、22年度調査増加額(12,190円)は約5倍の増加額となっている。報酬改定による賃金改善が少額であった訪問介護事業所における「介護職員処遇改善交付金」の効果がかがえる。

【図2】 介護職員のサービス別平均給与額(平成22年6月)

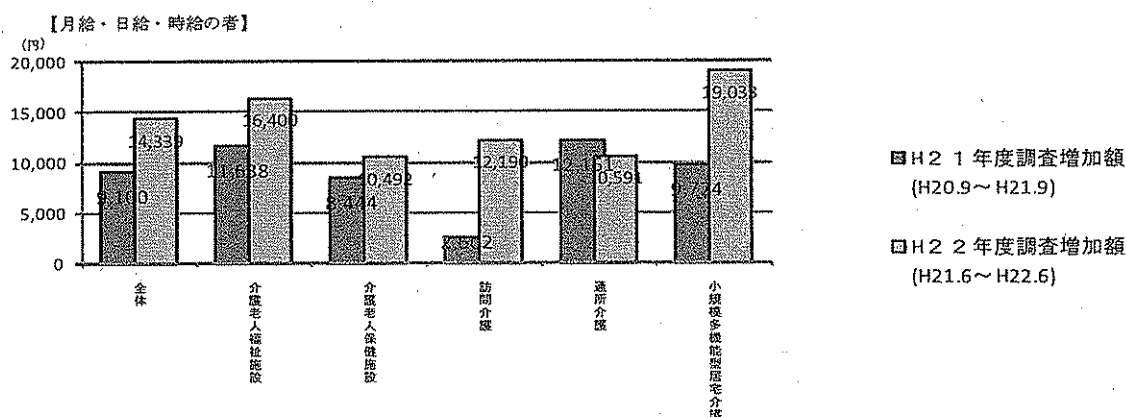


【表2】 介護職員のサービス別平均給与額の状況

月給・日給・時給の者		福井県調査				参考 厚生労働省調査		
		集計対象人数	H21年6月	H22年6月	差額	H21年6月	H22年6月	差額
(処遇改善交付金未申事業所)	全体	2,997人	234,894	249,233	14,339			
	介護老人福祉施設	1,589人	251,470	267,870	16,400			
	介護老人保健施設	213人	266,558	277,050	10,492	集計結果なし		
	訪問介護	478人	227,135	239,325	12,190			
	通所介護	568人	192,978	203,569	10,591			
	小規模多機能型居宅介護	149人	197,533	216,566	19,033			
申処 請遇 事改 善所 の付 み金	全体	2,827人	236,448	251,178	14,730	241,520	256,680	15,160
	介護老人福祉施設	1,589人	251,470	267,870	16,400	270,920	286,580	15,660
	介護老人保健施設	202人	264,505	275,180	10,675	264,970	281,100	16,130
	訪問介護	390人	227,437	239,683	12,246	234,950	251,690	16,740
	通所介護	505人	196,171	207,744	11,573	208,360	220,970	12,610
	小規模多機能型居宅介護	141人	196,141	216,032	19,891	—	—	—

※ 算定方法は表1と同様

【図3】 介護職員のサービス別平均給与額 対前年増加額

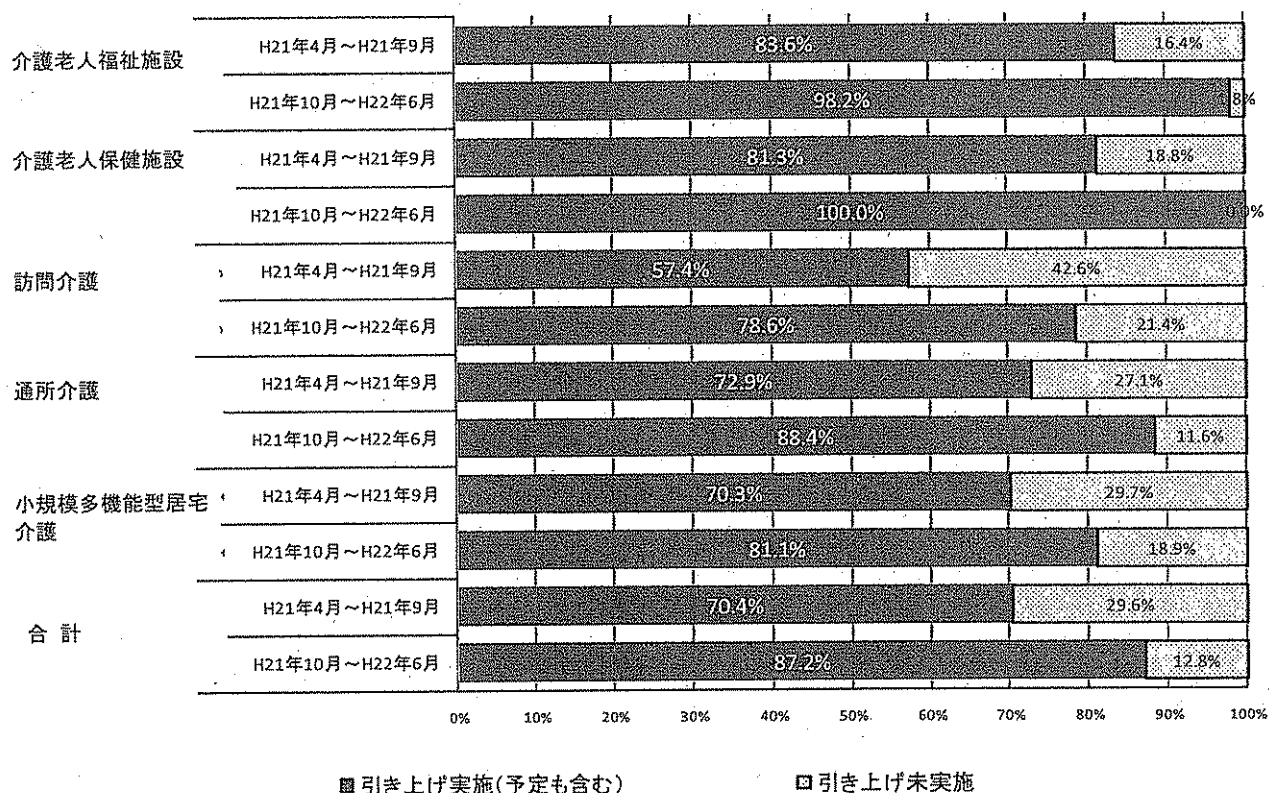


(Ⅱ) 介護従事者の給与等の引き上げ実施状況

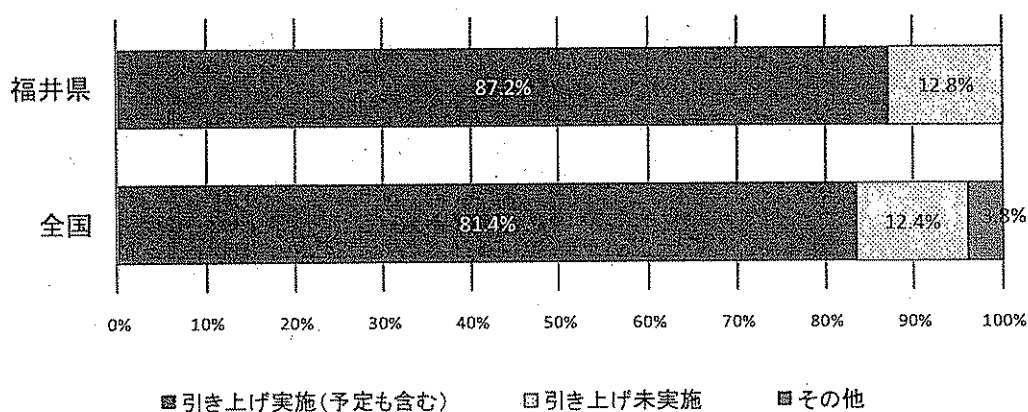
(1) 給与等の引き上げ実施状況

- ・介護職員処遇改善交付金事業が開始された、平成21年10月以降の給与等の引き上げは全体で87.2%の施設・事業所で実施されており、介護報酬改定後の平成21年4月～9月までの引き上げ実施率(70.4%)を上回っている。
- ・また、平成21年10月以降の給与等の引き上げ実施状況を全国と比較すると、本県の引き上げ実施率(87.2%)は全国(81.4%)を上回っている。

【図4】 サービス別の給与等の引き上げ実施状況 (平成21年4月～平成22年6月)



【図5】 給与等の引き上げ実施状況 全国との比較 (平成21年10月～平成22年6月)

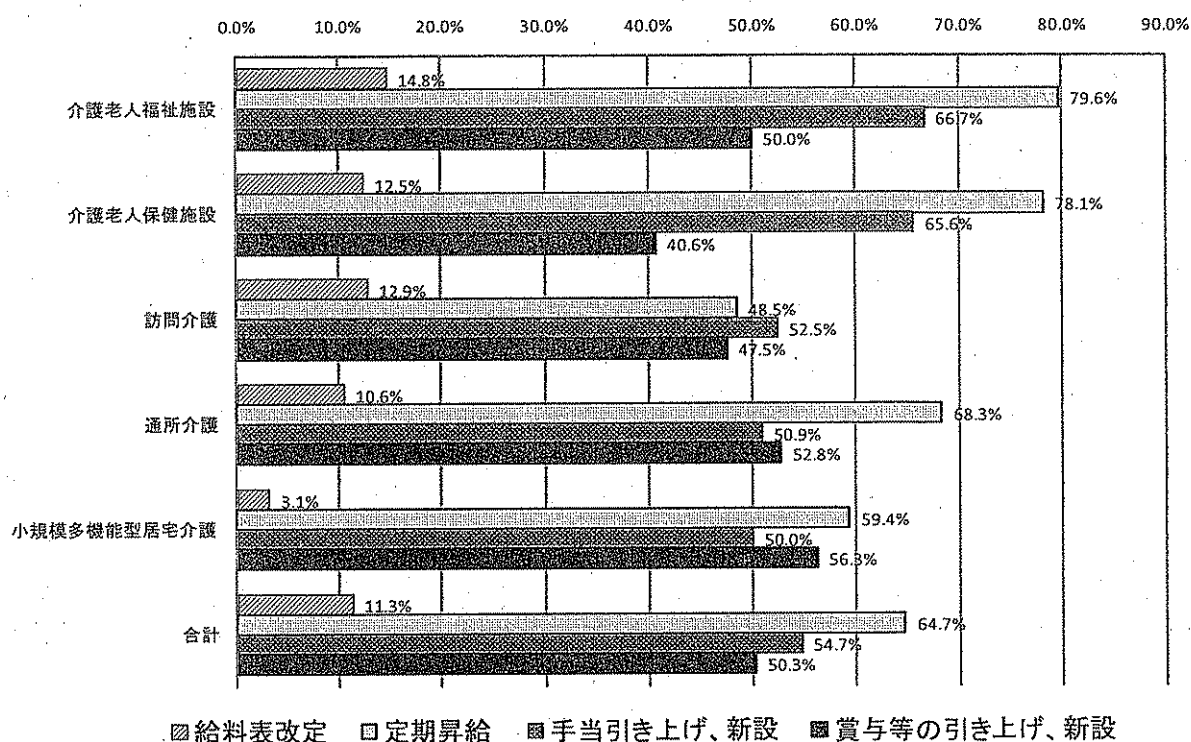


(2) 給与等の引き上げ実施方法 (平成21年10月～平成22年6月)

- ・引き上げを実施した施設・事業所（全体の87.2%）のうち、引き上げの方法は定期昇給による引き上げが最も多く、全体では64.7%の施設・事業所が取り組んでいる。
- ・また、全国との比較では、給与表改定による引き上げは、11.3%と全国平均（15.1%）を若干下回っている。一方、賞与等の引き上げは、50.3%の施設・事業所において実施されており、全国平均（21.8%）を上回っている。

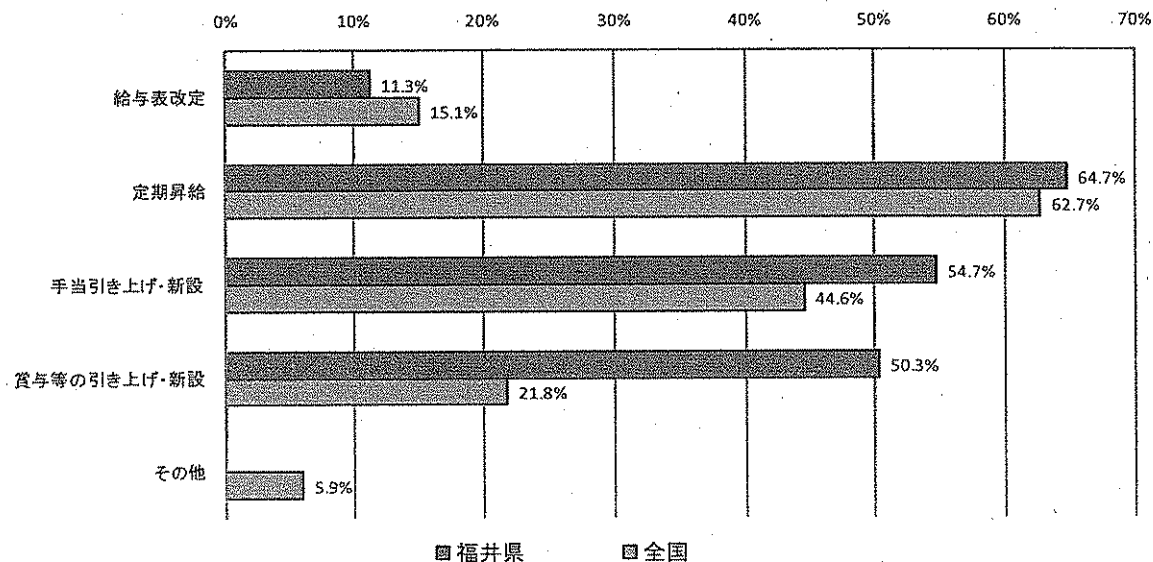
(複数回答あり)

【図6】 サービス別給与等の引き上げ実施方法 (平成21年10月～平成22年6月)



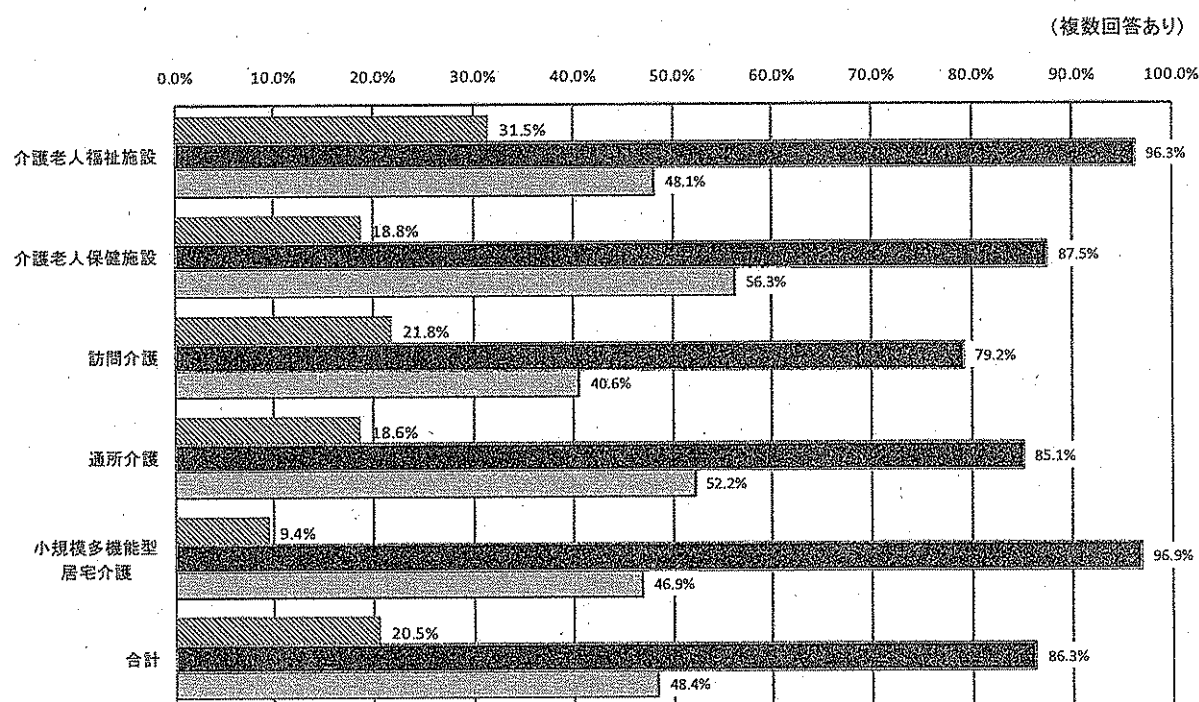
【図7】 給与等の引き上げ実施方法 全国との比較

(平成21年10月～平成22年6月)



(3) 給与等の引き上げ理由 (平成21年10月～平成22年6月)

・給与の引き上げを実施した施設・事業所(全体の約87.2%)のうち、86.3%の施設・事業所が介護処遇改善交付金を踏まえた引き上げを実施している。



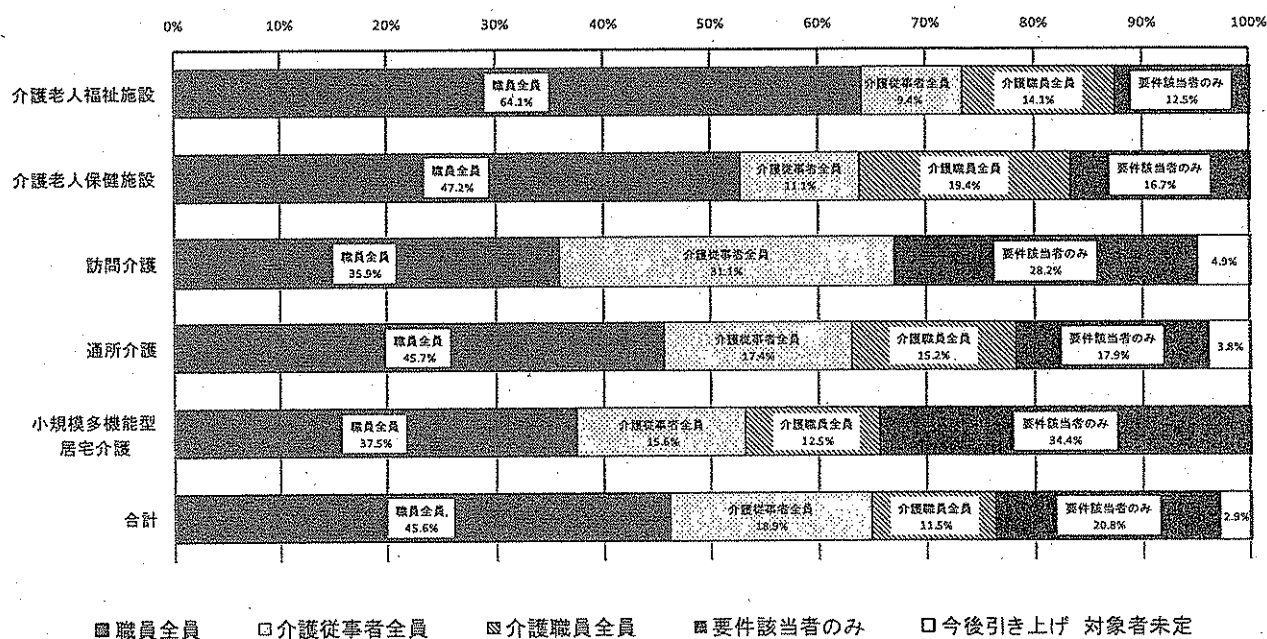
■ H21報酬改定を踏まえた引き上げ

■ 介護処遇改善交付金を踏まえた引き上げ

■ H21報酬改定や介護処遇改善交付金に関係なく引き上げ

(4) 給与等の引き上げ対象者 (平成21年10月～平成22年6月)

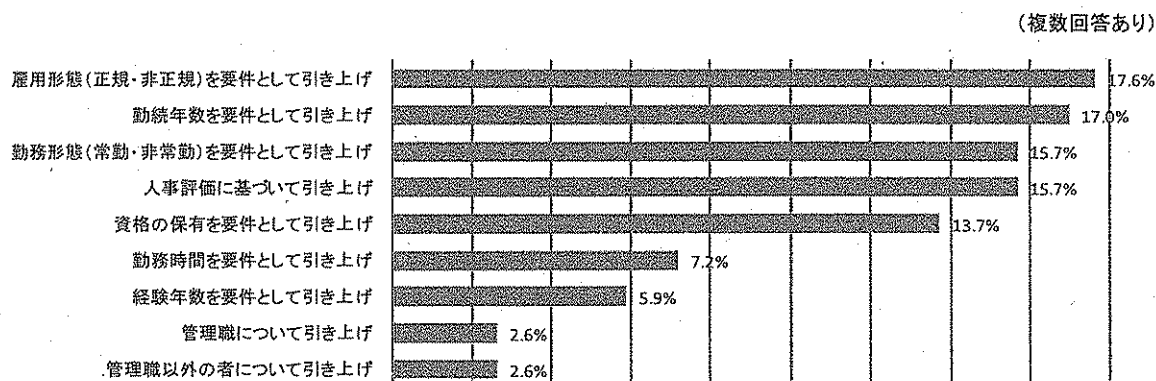
・全体では、職員全員を対象に引き上げを実施している施設・事業所が45.6%と最も多い。
・一方、何らかの要件に該当した介護従事者のみを対象に引き上げを実施している施設・事業所は20.8%ある。



(5) 給与等の引き上げの要件

(4) で要件該当者のみ引き上げ実施と回答した事業所 (20.8%) の内訳

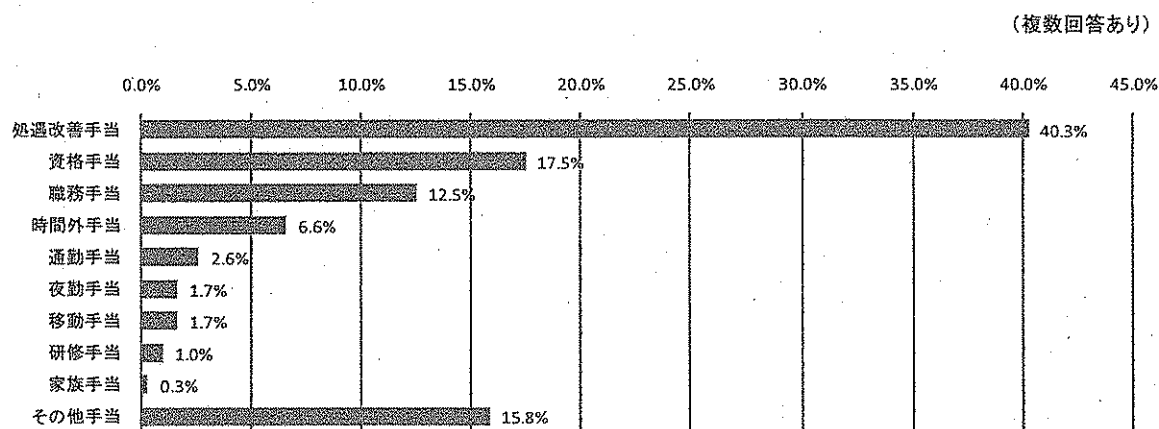
- ・「雇用形態」および「勤続年数」を要件として引き上げを実施している事業所が約17%と最も多い。
- ・また、「人事評価」「資格の保有状況」など、能力評価を引き上げの要件としている事業所も約15%ある。



(6) 各種手当の引き上げ状況

(2) で手当の引き上げを実施と回答した事業所 (54.7%) の内訳

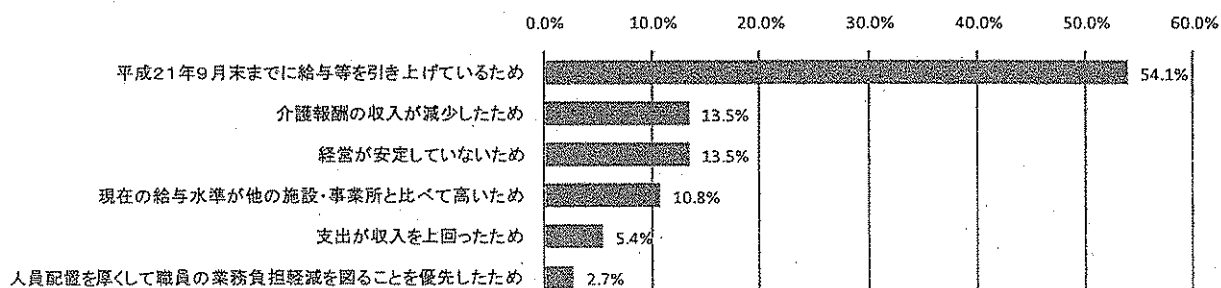
- ・「処遇改善手当」の新設による引き上げを実施している事業所が約40%と最も多い。



(7) 給与等の引き上げを行わなかった理由 (平成21年10月～平成22年6月)

(1) で給与等の引き上げ実施なしと回答した事業所 (12.8%) の内訳

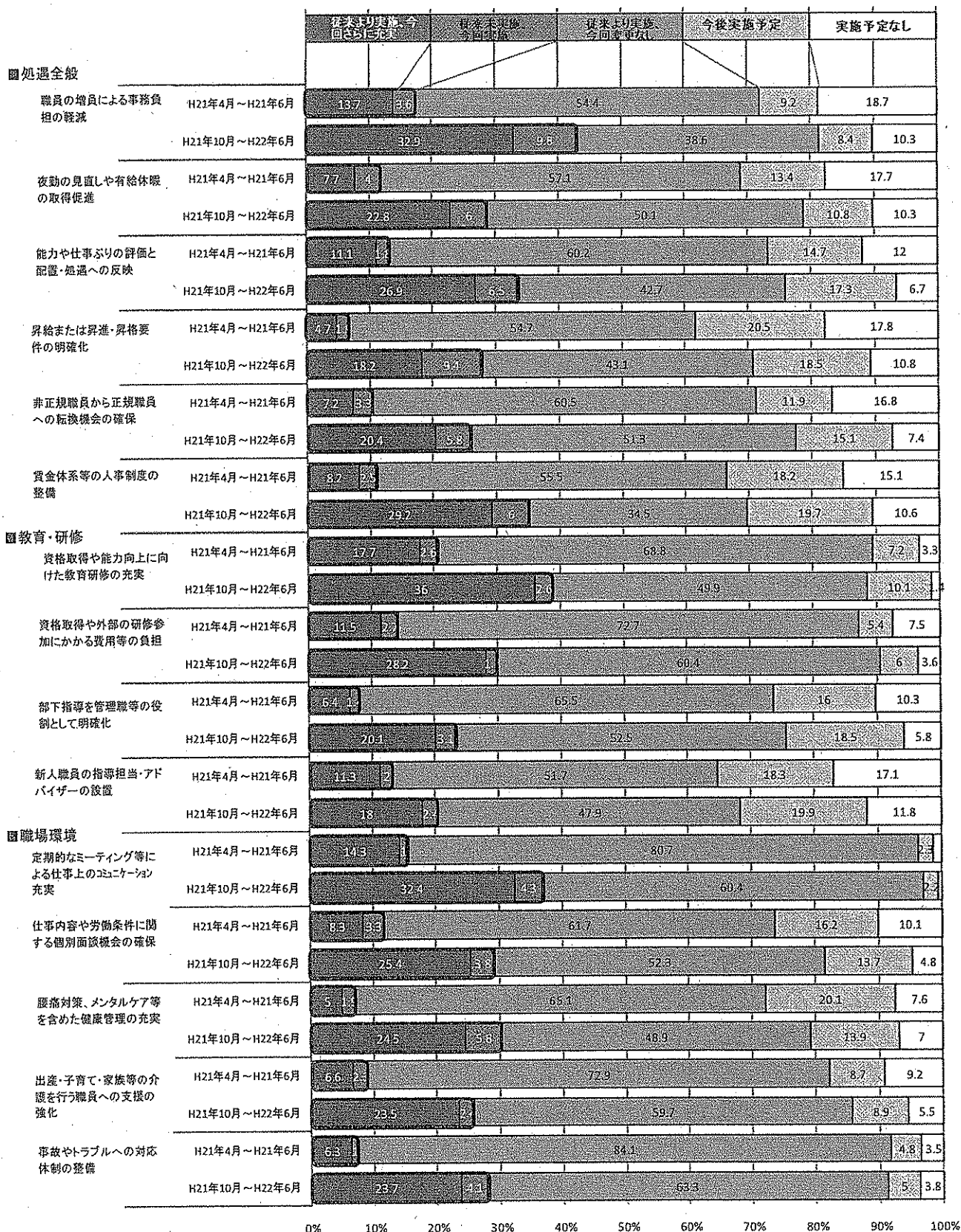
- ・給与等の引き上げを行わなかった事業所は全体の12.8%と少ないが、実施しない理由としては、「平成21年9月末までに引き上げを実施しているため」が半数以上を占めている。



(Ⅲ) 給与等の引き上げ以外の処遇改善状況

・給与等の引き上げ以外の処遇改善について、新たに取り組む事業所（新規および拡充）が、前回調査（H21年4月～6月）と比較し、全ての項目において増加している。

・特に、取り組みとして多かったのは、「職員の増員による事務負担の軽減」「資格取得や能力向上に向けた教育研修の充実」であり、約4割の事業所において取り組み内容を拡充している。



地方分権への対応について

- ・目的：地域のことは地域に住む住民が決めることができる、活気に満ちた地域社会をつくる（介護保険法の一部改正法案が国会に提出予定）

1 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大

・現在厚生労働省令で定めている介護事業所の指定における人員・施設・運営基準を、都道府県、市町村が条例で定めるようにする。

【条例で定める基準の種類】

- 1 従うべき基準…国の定めた基準を条例で定める必要。県の裁量は働かない。
(例：サービスにおける人員基準、運営基準における利用者の人権に関する部分)
- 2 標準……………合理的理由がある範囲内で、国の基準と異なる基準を条例で定めることが可能
- 3 参酌基準……………国の基準を参照した上であれば、地方公共団体が自由に基準を設定可能。
※介護保険法、老人福祉法にかかる基準…約2,000項目が該当

⇒義務付け・枠付けの見直しにより、福井の実情に即した条例の整備が可能となる。

2 スケジュール(案)

- | | |
|----------|--------------------|
| 平成23年4月～ | 改正介護保険法成立 |
| ～6月 | 関係団体、利用者等からの意見聴取 |
| | 条例内容の検討 |
| | ・市町との調整(圏域内調整を含む。) |
| 7月 | ・条例素案作成・修正 |
| 10月 | ・パブリックコメント、条例案決定 |
| 12月 | ・条例案議会上程 |
| 平成24年4月 | ・改正介護保険法施行、条例施行 |

介護保険法に基づく届出書類の様式の一部変更等について

1 概要

介護事業の事務負担軽減の観点から、下記のとおり取扱いを変更する。

2 変更の内容

(1) 届出様式の変更

① 誓約書（共通様式9）

従来、サービスごとに異なる様式を使用していたものを、全サービス共通の様式とした。（よって、同一法人における複数事業所が同時に変更の届出等をする場合は1通のみの提出で可とする。）

② 役員名簿（共通様式9-2）

従来、様式上各役員の押印欄を設け、役員毎の押印を必要としていたものを、今後は「押印を不要」とし、併せて押印欄を削除した。

(2) 「指定更新」時の提出書類の削減

【提出書類】

		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援	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
1	指定更新申請書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	誓約書（※1）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	役員の氏名、生年月日および住所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	管理者（訪問介護は併せてサービス提供責任者の経歴）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	不要	—	—
5	従業員の勤務体制および勤務形態一覧表（※2）	○	○	○	○	—	○	—	○	○	—	—	—
6	従業員の資格者証、修了証	○	○	○	○	○	○	○	○	○	不要	—	—

備考1 ○は提出を要する書類です。

2 （※1）について、同一法人が複数のサービスを同時更新する場合は1通のみ提出してください。

3 （※2）の書類は、申請日当月分を作成してください。

(3) 事業所運営規程の記載方法の変更

○事業所運営規程における従業員の員数の項について下記の記載方法で可とする。

- ・配置基準が「実人数」により定まっているもの ⇒ ○○人以上
- ・配置基準が「常勤換算」により定まっているもの ⇒ 常勤換算○○人以上

※これにより、人員の増減があっても、運営規程を満たした職員配置であれば、運営規程の変更届出を不要とする。

（ただし、管理者、介護支援専門員および訪問介護事業所のサービス提供責任者の変更については、従来通り変更の届出が必要。（介護老人保健施設の管理者変更については承認申請が必要））

誓 約 書

年 月 日

福井県知事 様

申請者 住所

氏名

印

(法人にあっては名称および代表者名)

下記のことについて誓約します。

記

(居宅サービス事業者※¹)

介護保険法第70条第2項第1号から第3号まで、第5号から第7号まで、第9号又は第10号(病院等により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあっては第2号から第11号まで)に該当しないこと。

- ※¹ ・ 指定訪問介護事業者 ・ 指定訪問入浴介護事業者
・ 指定訪問看護事業者 ・ 指定訪問リハビリテーション事業者
・ 指定居宅療養管理指導事業者 ・ 指定通所介護事業者
・ 指定通所リハビリテーション事業者 ・ 指定短期入所生活介護事業者
・ 指定短期入所療養介護事業者 ・ 指定特定施設入居者生活介護事業者
・ 指定福祉用具貸与事業者 ・ 指定特定福祉用具販売事業者

(指定居宅介護支援事業)

介護保険法第79条第2項各号に該当しないこと。

(指定介護老人福祉施設)

介護保険法第86条第2項各号に該当しないこと。

(介護老人保健施設)

介護保険法第94条第3項各号に該当しないこと。

(指定介護療養型医療施設)

介護保険法第107条第3項各号に該当しないこと。

(指定介護予防サービス事業者※²)

介護保険法第115条の2第2項第1号から第3号まで、第5号から第7号の2まで、第9号又は第10号(病院等により行われる介護予防居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション若しくは介護予防短期入所療養介護に係る指定の申請にあっては第2号から第6号まで又は第7号から第11号まで)に該当しないこと。

- ※² ・ 指定介護予防訪問介護事業者 ・ 指定介護予防訪問入浴介護事業者
・ 指定介護予防訪問看護事業者 ・ 指定介護予防訪問リハビリテーション事業者
・ 指定介護予防居宅療養管理指導事業者 ・ 指定介護予防通所介護事業者
・ 指定介護予防通所リハビリテーション事業者
・ 指定介護予防短期入所生活介護事業者 ・ 指定介護予防短期入所療養介護事業者
・ 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者
・ 指定介護予防福祉用具貸与事業者 ・ 指定特定介護予防福祉用具販売事業者

役員名簿 (申請者が法人)			
(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	住 所	
	役職名・呼称	TEL	FAX
		〒000-0000 ○○○○○○	
		TEL	FAX
		〒000-0000 ○○○○○○	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX
		〒	
		TEL	FAX

備考 1 当該法人の役員について記載してください。(業務を執行する社員、取締役、執行役またはこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役またはこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。)

2 社会福祉法人にあっては、理事および監事について記載してください。

3 事業所の管理者にあっては、当該法人の役員であるか否かに関わらず最終行に記載してください。

4 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどしてください。

居宅サービス事業に関する留意事項（Ｈ２２）

【訪問介護】

（Ｈ２４制度改正案）２４時間対応の定期巡回・随時訪問サービスについて

○高齢者が住み慣れた地域で、在宅生活を継続できるように、訪問介護と訪問看護の連携により、短時間の巡回型訪問と随時の対応を行う。

（１回の訪問におけるサービス提供時間が２０分以下でも算定対象となる）

○地域密着型サービスとして、市町（保険者）が指定する。

○当該サービスに係る厚生労働省のモデル事業として、平成２２年度に引き続き、平成２３年度も「２４時間対応の地域巡回・随時対応訪問サービス事業」を実施（実施主体：市区町村、総事業費１２億円、全国６０市区町村で実施）

○市町は公募・選考により、区域・期間を限定しての事業者指定が可能。

○利用者は適切なケアマネジメントに基づき、従来型の訪問介護と２４時間対応サービスの併用が可能。

【通所介護】

自主事業での宿泊サービスについて

一部の指定通所介護事業所においては、在宅介護を支援するために夜間の宿泊サービスを提供しているが、サービスの提供にあたっては、県と市町で実施している「在宅介護女性ほっとひといき支援事業」の実施要項に定める基準を参考の上、利用者の安全に配慮したサービスの提供を行っていただきたい。

なお、本県における指定通所介護事業所の宿泊サービスについては、緊急・一時的な場合での提供を想定しており、宿泊が長期にわたり常態化することは好ましくないとしている点をご留意いただきたい。

【福祉用具貸与】

介護ベッド等の重大事故の再発防止について

介護ベッドの使用に際し、利用者が手すりのすき間に身体の一部を挟み込み死傷するという重大な事故が多発しているため、次のことに留意の上、再発防止を徹底していただきたい。

1 すき間を埋めるための部品の取付けなどによる事故防止の対策

平成21年3月の日本工業規格（JIS）改正に対応していない製品については、各製造事業者からすき間を埋めるための部品が配布されているので、各施設において、当該部品が取り付けられていることを速やかに確認すること。

2 取扱説明書等に記載されている注意事項の再確認

各施設管理者は、取扱説明書、安全使用マニュアル（医療・介護ベッド安全普及協議会編集）等の注意事項を再度確認し、正しく使用すること。

3 改正後のJIS対応製品の使用

使用者の安全の確保のため、可能な限り、平成21年3月改正後のJISに対応した製品を使用すること。

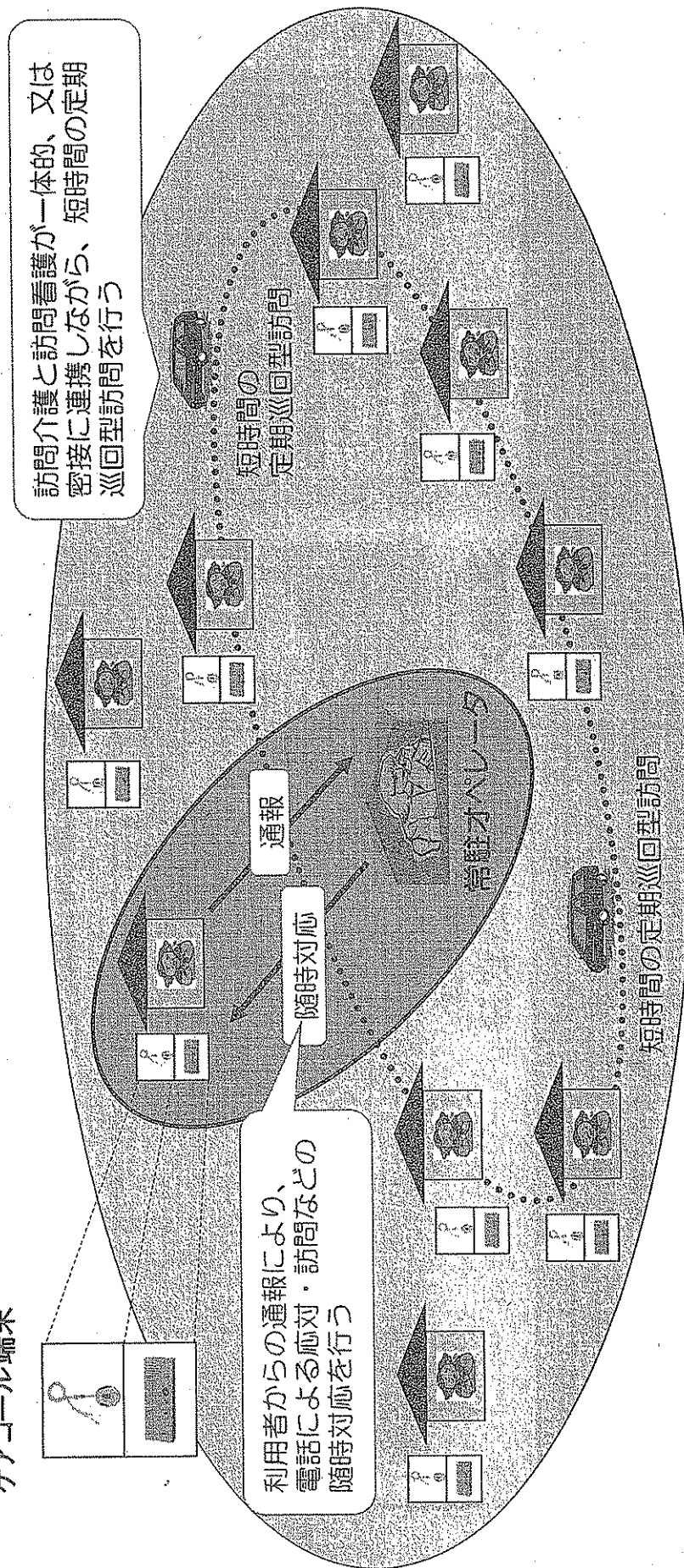
4 製造事業者等への相談

製品の使用に関し、何らかの不具合や利用者・職員等に不安感がある場合には、製造事業者または販売事業者に相談し、適切な使用に努めること。

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設(イメージ)

○重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス」を創設する。

ケアコール端末



※ 1つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供する、又は、外部の訪問看護事業所と緊密な連携を図って訪問介護を実施するなど、訪問介護と訪問看護の密接な連携を図りつつ実施する。

※ 地域密着型サービスとして位置づけ、市町村（保険者）が主体となって、圏域ごとにサービスを整備できるようにする。

指定通所介護事業所における自主事業で実施する夜間の宿泊サービスについて

一部の指定通所介護事業所においては、在宅介護を支援するために夜間の宿泊サービスを提供しているが、サービスの提供にあたっては、県と市町で実施している「在宅介護女性ほっとひといき支援事業」の実施要項に定める基準を参考の上、利用者の安全に配慮したサービスの提供を行っていただきたい。

なお、本県における指定通所介護事業所の宿泊サービスについては、緊急・一時的な場合での提供を想定しており、宿泊が長期にわたり常態化することは好ましくないとしている点をご留意いただきたい。

ご参考

○在宅介護女性ほっとひといき支援事業について

在宅介護者の負担を軽減するため、指定通所介護事業所が行う要介護者および要支援者の宿泊サービス提供に係る利用料の一部を、県と市町が補助する事業。

【在宅介護女性ほっとひといき支援事業実施要項（一部抜粋）】

別表第1

2 設備・運営基準

事業所の設備は次の基準によるほか、事業者は利用者の保険衛生および安全の確保に十分注意しなければならない。

- (1) 宿泊に係る床面積は1人当たり7.43㎡以上とする。ただし、プライバシーが確保される構造である場合はこの限りではない。
- (2) 消防法等関係法令に適合した必要な設備を備えていること。
- (3) 利用者の疾病、事故等が生じた場合の医療機関や家族等への連絡対応マニュアルを備えていること。

3 人員基準

事業所には、要介護者等が生活を円滑に行うために次に掲げる支援を行う者を宿泊サービス提供時間帯において1人以上確保しなければならない。

- (1) 生活介護の提供
- (2) 利用者、家族からの相談対応

2月18日付けにて、指定通所介護事業所の管理者様あてにご依頼させていただいております「指定通所介護事業所における宿泊サービスの実施状況アンケート」により、県内の指定通所介護事業所における宿泊サービスの利用状況等を把握させていただきたく、アンケートへのご協力について何卒よろしくお願いします。

介護ベッド等の重大事故の再発防止について

介護ベッド用手すりにおいては、従来から、手すりの内側のすき間やベッドとの間に生じる外側のすき間に身体の一部を挟み込む等の重大な事故が継続的に発生しています。そのため、施設管理者におかれては、今一度再発防止に努めていただきたく、下記のことについてご留意ください。

記

1. すき間を埋めるための部品の取付けなどにより事故防止の工夫をすること

平成21年3月に介護ベッド等の日本工業規格（JIS）が改正され、頭部や首の挟み込み事故を防ぐための手すりのすき間の基準強化が図られていますが、これらの改正に対応していない製品については、各製造事業者が、すき間を埋めるための部品（簡易部品）を配布しています。

医療・介護ベッド上で予測できない行動をとる可能性がある利用者や、自力で危ない状態から回避することができない利用者のためには、事業者の配布する簡易部品の取付けを行うなどにより、その安全を確保することが必要です。

このため、各施設においては、JISの改正に対応していないベッドについて、当該簡易部品が取り付けられているかどうかの確認を速やかに行い、取り付けられていない場合には、当該簡易部品を取り付けるなどによりすき間を埋め、事故を防止するよう工夫してください。

特に、すき間に頭部などが入り込むおそれのある製品を使用している場合は、速やかに製造事業者に連絡し、簡易部品を入手した上で、必ず取り付けて使用してください。

2. 取扱説明書等に記載されている注意事項を確認すること

医療・介護ベッド用手すりは、製品の性質上、身体に関わる全ての挟み込みリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品を配置している施設管理者は、取扱説明書、安全使用マニュアル（医療・介護ベッド安全普及協議会編集）等に記載されている注意事項を今一度、確認して、挟み込みのリスクを認識し、正しく使用してください。

3. 可能な限り改正されたJIS対応製品を使用すること

使用者の安全確保のため、可能な限り改正されたJISに対応した製品を使用してください。

4. 製造事業者等への相談

製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等に相談してください。

詳細については下記をご参照下さい。

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/101001kouhyou_2.pdf

施設サービス事業に係る留意事項

消防設備の早期設置について

高齢者が利用する事業所・施設において、万一火災が発生した場合は、人命にかかわるなど甚大な被害につながるおそれがあります。

各事業所・施設におかれては、防火に関し、関係機関への通報・連携体制を整備し、定期的に従業者に周知するとともに、消火、避難、救出その他必要な訓練を行い、防火安全対策に万全を期すようお願いします。

なお、利用者の安全・安心の確保を図るため、スプリンクラー等必要な消防設備の整備にあたっては、別紙の補助制度が利用できますのでご案内します。

耐震化の促進について

上記と同様に、高齢者が利用する事業所・施設においては、大規模地震が発生した際、被害をできる限り軽減するため、建築物の耐震化を図ることが重要です。

県では、国の基本方針を踏まえ、平成18年12月に「福井県建築物耐震改修促進計画」を策定し、高齢者福祉施設など多数の者が利用する特定建築物の耐震化率を平成27年度までに90%にすることを目標としています。

現状では耐震診断が未実施の建築物が多いため、各事業所・施設におかれては、まず、耐震診断により建築物の耐震性の有無を確認し、その結果を踏まえ、早急に耐震改修等の対策を講じるようお願いします。

なお、耐震診断や防災改修にあたっては、別紙の補助制度が利用できますのでご案内します。

地域密着型サービスの基盤整備と安全確保等

1 概要

○事業内容: 認知症高齢者グループホーム等の防災対策上必要な改修等を支援するとともに、特別養護老人ホーム等の個室・ユニット化改修等を含めた支援を行う。この中で、小規模特別養護老人ホーム等の平成23年度までの整備目標(16万人分: 広域型施設を含む)の確実な達成に向け、助成単価の引上げを行う。
※ 各都道府県に設置された介護基盤緊急整備等臨時特例基金への積み増し。

○実施主体: 市区町村(※事業者へは市区町村より交付)

○予算額(案): 302億円

介護基盤緊急整備等臨時特例基金
・創設年度: 平成21年度(第一次補正)
・基金の規模(現行): 2,495億円
・事業内容
①小規模特養ホーム等の緊急整備
②介護施設等の防火設備整備
・補助の流れ



2 個別事業について

①認知症高齢者グループホーム等の防災補強等の改修支援事業

○目的: 地震等防災対策上必要な補強改修等に対する支援を行い、利用者の安全性確保を図る。
○対象施設: 地域密着型施設(認知症高齢者グループホーム、小規模特別養護老人ホーム 等)

○事業規模: 450か所程度

○助成単価: 定額(改修単価案 1,300万円)

②既存特別養護老人ホーム等のユニット化改修事業

○目的: 既存特別養護老人ホーム等の個室・ユニット化改修を支援し、利用者の生活環境の改善を図る。

○対象施設: 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設 等

○事業規模: 3,000床程度 (参考) 特別養護老人ホームにおける個室・ユニット型の割合: 21.2%(個室・ユニット型: 8.96万人/総数: 42.2万人)

○助成単価の例: 1床当たり現行単価100万円 → 新単価200万円 ※定額

※介護サービス施設・事業所調査(H20.10.1)より

③特別養護老人ホーム等の整備促進

○目的: 介護基盤の緊急整備(平成21～23年度の3年間で16万人分を目標に整備促進)の確実な達成のため、支援強化を行い整備促進を図る。(参考) 緊急整備の実施状況 平成21年度実績: 約2.7万人分、平成22年度計画: 6.1万人分、合計: 約8.7万人分

○対象施設: 地域密着型施設(認知症高齢者グループホーム、小規模特別養護老人ホーム 等)

○助成単価の例: (特別養護老人ホーム) 1床当たり現行単価350万円 → 新単価400万円 ※定額

防災・耐震に関連するその他の助成事業（①認知症高齢者グループホーム等の防災補強等の改修支援事業以外）

（１）介護基盤緊急整備等特別対策事業（スプリングラ―整備）

○目的：既存施設のスプリングラ―等の設置に対する支援を行い、利用者の安全確保を図る。

○対象施設：広域型特別養護老人ホーム

広域型介護老人保健施設

有料老人ホーム（延床面積 275 ㎡以上で、主として要介護状態にある者を入居させるもの）

小規模多機能型居宅介護事業所（延床面積 275 ㎡以上で、要介護度 3 以上の者が常時宿泊するもの）

認知症高齢者グループホーム 等

○助成単価：275 ㎡以上 1,000 ㎡未満 9 千円／㎡以内 1,000 ㎡以上の平屋建て 17 千円／㎡以内
自動火災報知設備 1,000 千円／1 施設 消防機関へ通報する火災報知設備 300 千円／1 施設

（２）高齢者グループホーム等安全確保事業

○目的：既存施設のスプリングラ―等の設置に対する支援を行い、利用者の安全確保を図る。

○対象施設：有料老人ホーム（上記（１）以外の施設）

小規模多機能型居宅介護事業所（上記（１）以外の施設）

通所介護事業所（在宅介護女性ほっとひといき支援事業を実施しているものに限る。）を設置・運営する NPO 法人 等

○助成単価：〔補助基準額〕 2,000 千円／箇所

（実支出額が 2,000 千円を下回る場合には実支出額を上限 ただし、実支出額が 200 千円を下回る場合は、補助対象としない。）

〔補助率〕 3／4

（３）高齢者福祉施設の耐震化促進事業

○目的：民間の高齢者福祉施設の設置者が行う耐震診断に対する支援を行い、施設の耐震改修を促進する。

○対象施設：旧耐震基準により建設された高齢者福祉施設（民間設置に限る。）

○助成単価：〔補助単価〕延べ床面積が 1000 ㎡以内 2,000 円／㎡

1000 ㎡を超えて 2000 ㎡以内の部分 1,500 円／㎡

2000 ㎡を超える部分 1,000 円／㎡

〔補助率〕 2／3（国 1／2、県 1／2）

居宅介護支援事業に関する留意事項

○特定事業所集中減算について

特定事業所集中減算について、すべての居宅介護支援事業所が書類作成の必要がありますが、未作成または90%を超えているにもかかわらず県への提出がない事業所があります。下記実施上の留意事項をご確認頂き、適正な取扱いをお願いいたします。

実施上の留意事項

①判定期間と減算適用期間

判定期間	減算適用期間
前期：3月1日から8月末日	10月1日から3月31日まで
後期：9月1日から2月末日	4月1日から9月30日まで

②判定方法

事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与が位置づけられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護、通所介護又は福祉用具貸与のいずれかのサービスについて90%を超えた場合に減算する。

③算定手続き

判定期間：前期 9月15日までに作成

判定期間：後期 3月15日までに作成

*算定の結果、90%を超えた場合は県知事に届出。(県長寿福祉課へ提出)

90%を超えなかった場合も書類を2年間保存すること。

*90%を超えている場合であって、正当な理由がある場合はそれを記載する。

正当な理由・・・指定居宅介護支援の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：老企36第三10(4)を参照

様式については、長寿福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

☆県庁ホームページ ⇒ 健康づくり・福祉 ⇒ 介護保険

⇒ 介護事業者向け情報

⇒ 特定事業所集中減算に係る届出書

○介護支援専門員証の有効期間について

介護支援専門員証の有効期間の更新には更新研修を受講後、証の交付申請が必要です。業務経験により更新に必要な研修や受講時期等が違いますので、長寿福祉課ホームページをご参照ください。

有効期間切れで業務に就けないことがないよう、有効期間の確認ならびに更新研修受講等の管理をお願いいたします。

様式については、長寿福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

☆県庁ホームページ ⇒ 健康づくり・福祉 ⇒ 介護保険
⇒ 介護支援専門員の登録・手続きなどのお知らせ
⇒ 4 介護支援専門員の更新のための研修について