

平成 27 年度介護サービス事業者集団指導

次 第

- | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|------|
| 1 | 開催挨拶 | (5 分程度) | |
| 2 | 介護保険制度の改正について | (10 分程度) | 資料 1 |
| 4 | 介護職員処遇改善加算について | (10 分程度) | 資料 2 |
| 5 | 業務管理体制の整備に係る届出等について | (10 分程度) | 資料 3 |
| 6 | 介護サービス情報の公表について | (10 分程度) | 資料 4 |
| - 休 憩 - (15 分程度) | | | |
| 6 | 各サービスの留意事項について | (45 分程度) | 資料 5 |
| 7 | 新規指定・更新・変更・加算届出の手続きについて | (15 分程度) | 資料 6 |
| 8 | 平成 26 年度実地指導等の結果について | (15 分程度) | 資料 7 |
| 9 | その他 | | |
| | ※公益社団法人労働安定センターより説明
(離島を除く) | (15 分程度) | 資料 8 |

主な施行期日について

施行期日	改正事項
④平成27年4月1日	<p>○医療法(地域医療構想の策定とその実現のために必要な措置、臨床研究中核病院)</p> <p>○介護保険法(地域支援事業の充実、予防給付の見直し、特養の機能重点化、低所得者の保険料軽減の強化、介護保険事業計画の見直し、サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用)</p> <p>※なお、地域支援事業の充実のうち、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの充実・強化及び認知症施策の推進)は平成30年4月、予防給付の見直しは平成29年4月までにすべての市町村で実施</p> <p>○歯科衛生士法、診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律(業務範囲の拡大・業務実施体制の見直し)</p> <p>○歯科技工士法(国が歯科技工士試験を実施)</p>
⑤平成27年8月1日	○介護保険法(一定以上の所得のある利用者の自己負担の引上げ、補足給付の支給に資産等を勘案)
⑥平成27年10月1日	<p>○医療法(医療事故の調査に係る仕組み)</p> <p>○看護師等の人材確保の促進に関する法律(看護師免許保持者等の届出制度)</p> <p>○保健師助産師看護師法(看護師の特定行為の研修制度)</p>
⑦平成28年4月1日までの間 にあって政令で定める日	○介護保険法(地域密着型通所介護の創設)
⑧平成30年4月1日	○介護保険法(居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲)

項目	平成 27 年 4 月 1 日	平成 28 年 4 月 1 日	平成 29 年 4 月 1 日	平成 30 年 4 月 1 日
総合事業	経過措置期間			
地域密着型通所介護				
佐世保市への権限委譲				
居宅介護支援事業所				

介護職員処遇改善加算について

長崎県 福祉保健部 長寿社会課

老発 0331 第 34 号
平成 27 年 3 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに
事務処理手順及び様式例の提示について

今般、平成 27 年度の介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算を拡充したところである。

介護職員処遇改善加算の取得については「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成 12 年厚生省告示第 19 号)、「指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準」(平成 12 年厚生省告示第 21 号)、「厚生労働大臣が定める基準」(平成 12 年厚生省告示第 25 号)、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成 18 年厚生労働省告示第 126 号)、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成 18 年厚生労働省告示第 127 号)及び「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成 18 年厚生労働省告示第 128 号)において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、ご了知の上、貴管内市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。

なお、本通知は、平成 27 年 4 月 1 日から適用することとし、平成 24 年 3 月 16 日老発 0316 第 2 号厚生労働省老健局長通知「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」は平成 27 年 4 月 1 日をもって廃止する。

記

1 基本的考え方

介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものである。

このため、当該交付金の交付を受けていた介護サービス事業者又は介護保険施設（以下「介護サービス事業者等」という。）は、原則として当該交付金による賃金改善の水準を維持することが求められる。

また、平成 27 年度の介護報酬改定においては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備するとともに、介護職員自身が研修等を積極的に活用することにより、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていく好循環を生み出していくことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されるよう加算を拡充したものである。

なお、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与並びに介護予防訪問看護、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、介護予防福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

2 加算の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 加算の仕組み

加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。サービス別加算率については、別紙 1 に掲げる表 1 を参照のこと。

(2) 加算の算定額に相当する賃金改善の実施

① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する介護職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金項目を

特定した上で行うものとする。この場合、7(2)の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る比較時点の考え方について

賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）と、加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額との差分を用いて算定されるものであり、比較対象となる加算を取得していない場合の賃金水準とは、以下のとおりである。

なお、加算を取得する月の属する年度の前年度に勤務実績のない介護職員については、当該介護職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較すること。

イ 平成 26 年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の介護職員 一又は二のいずれかの賃金水準

一 加算を取得する直前の時期の賃金水準（交付金を取得していた場合は、交付金による賃金改善の部分を除く。）

二 加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準（加算の取得による賃金改善の部分を除く。）

ロ 平成 26 年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の介護職員 加算を取得する月の属する年度の前年度の賃金水準

③ 賃金改善に係る留意点

加算を取得した介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件を満たす必要があるが、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

(3) 介護職員処遇改善計画書の作成

① 賃金改善計画の記載

イ 平成 26 年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の場合

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「算定基準」という。）第 4 号イ(2)に定める介護職員処遇改善計画書を、次の各号

に掲げる記載事項について、別紙様式 2 により作成し、別紙様式 3 により、都道府県知事等（介護サービス事業所等の指定権者が都道府県知事である場合は、都道府県知事とし、介護サービス事業所等の指定権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は、市町村長とする。以下同じ。）に届け出ること。

一 加算の見込額 3(1)により算定された額

二 賃金改善の見込額 各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額（a に掲げる額から b に掲げる額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額

a 加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 加算を取得していない場合の賃金の総額

三 賃金改善を行う賃金項目 増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与、一時金等）等を記載すること。

四 賃金改善実施期間 原則 4 月（年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の 3 月まで

五 賃金改善を行う方法 賃金改善の実施時期や一人当たりの賃金改善見込額を、可能な限り具体的に記載すること。

ロ 平成 26 年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の場合

2(3)①イの届出をすること。ただし、事務の簡素化の観点から、従来の加算 (I)（平成 24 年 3 月 16 日老発 0316 第 2 号厚生労働省老健局長通知「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」における 15,000 円相当分の賃金改善が可能となる加算 (I) をいう。）を取得していた介護サービス事業者等であって、加算 (I) を取得する場合には、以下の事項が盛り込まれた介護職員処遇改善計画書の届出をもって、2(3)①イを届け出たものとするができる。

一 加算の見込額 3(2)により算定された額

二 賃金改善の見込額 各介護サービス事業者等において賃金改善

実施期間における賃金改善に要する見込額(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。)の総額(aに掲げる額からbに掲げる額を差し引いた額をいう。)であって、一の額を上回る額

a 加算(1)を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 加算(1)を初めて取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額であって、従来の加算(1)を取得し実施された賃金の総額

三 2(3)①イ三と同様の取扱であること。

四 2(3)①イ四と同様の取扱であること。

五 2(3)①イ五と同様の取扱であること。

② 必要書類の添付

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善計画書に併せて、労働基準法(昭和22年法律第49号)第89条に規定する就業規則(賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程を就業規則と別に作成している場合には、それらの規程を含む。以下同じ。)及び労働保険に加入していることが確認できる書類(労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等)(以下「計画書添付書類」という。)を添付し、都道府県知事等に届け出ること。

なお、都道府県知事等は、加算を取得しようとする介護サービス事業者等が、前年度に加算を取得している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、その提出を省略させることができる。

③ キャリアパス要件等に係る記載

算定基準第4号イ(7)及びロ(2)(以下「キャリアパス要件」という。)並びにイ(8)及びロ(3)(以下「職場環境等要件」という。)(以下「キャリアパス要件等」という。)については、次に掲げる要件に基づく算定要件に応じて、介護職員処遇改善計画書に記載して届け出ること。

(キャリアパス要件I)

次のイ、ロ及びハの全てに適合すること。

イ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

- ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
- ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

（キャリアパス要件Ⅱ）

次のイ及びロの全てに適合すること。

- イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - 一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT 等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。
 - 二 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。
- ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

（加算Ⅰ）の職場環境等要件）

平成 27 年 4 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（別紙 1 表 4 を参照）を全ての介護職員に周知していること。

ただし、平成 27 年 9 月末までに届出を行う場合には、実施予定である処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、上記を満たしたものとする。

（加算Ⅱ）Ⅲ）の職場環境等要件）

平成 20 年 10 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容（別紙 1 表 4 を参照）を全ての介護職員に周知していること。

（加算の算定要件）

加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。

- イ 加算Ⅰについては、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場

環境等要件の全てを満たすこと。

- ロ 加算(Ⅱ)については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。
- ハ 加算(Ⅲ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれかの要件を満たすこと。
- ニ 加算(Ⅳ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれの要件も満たさないこと。

(4) 複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等の特例

介護職員処遇改善計画書は、介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）である場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。都道府県等（介護サービス事業所等の指定権者が都道府県知事である場合は、都道府県、市町村長である場合は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）。以下同じ。）の圏域を越えて所在する介護サービス事業所等を複数有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）についても同様とする。なお、この場合、別紙様式4により、別紙様式2添付書類2及び添付書類3を添付して、都道府県知事等に届け出なければならない。また、介護職員の賃金改善に係る経費については、当該改善に伴う法定福利費等の事業主負担増加額を含むことができる。

なお、複数の介護サービス事業所等の介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表を別紙様式2添付書類1により作成し、当該計画書に添付しなければならない。

(5) その他

加算の目的や、算定基準第4号イ(5)を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

3 加算の見込額の計算

介護職員処遇改善計画書における加算の算定額の見込額は、次の計算による。

- (1) 平成 26 年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等又は平成 26 年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等（2(3)①ロただし書きにより届け出た介護サービス事業者等を除く。）の場合

介護報酬総単位数×サービス別加算率（別紙 1 に掲げる表 1）（1 単位未満の端数四捨五入）×1 単位の単価
（算定結果については 1 円未満の端数切り捨て）

介護報酬総単位数は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数とし、算定を受ける年度における介護サービスの提供に係る見込みにより算出する。この場合、過去の実績や事業計画等を勘案し、事業の実態に沿った見込数を用いること。

また、加算の見込額は、各サービス別に都道府県等ごとに作成するものとし、複数の介護サービスを提供する介護サービス事業所等（法人である場合に限る。）において、介護職員処遇改善計画書を一括作成する場合の加算の見込額の計算については、別紙 1 に掲げる表 1 に定めるサービス区分ごとに行い、それぞれのサービスごとに算出された単位（1 単位未満の端数切り捨て）を合算すること。

なお、上記は計画を作成する際に加算の見込みの算定方法であり、実際の介護報酬総額は、次の計算による。

（介護報酬総単位数＋介護職員処遇改善加算の単位数）×1 単位の単価
（算定結果については 1 円未満の端数切り捨て）

- (2) 平成 26 年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等であって、2(3)①ロただし書きにより届け出た介護サービス事業者等の場合

介護報酬総単位数×（加算(I)に係るサービス別加算率－加算(II)に係るサービス別加算率）（別紙 1 に掲げる表 1）（1 単位未満の端数四捨五入）×1 単位の単価
（算定結果については 1 円未満の端数切り捨て）

介護報酬総単位数等の計算方法は、(1)と同じ。

4 加算の単位数

加算の単位数は、加算を取得した介護サービス事業者等が取得した介護報酬総単位数に、別紙1表3のキャリアパス要件等の適合状況に応じた区分により、別紙1表1のサービス区分に応じた加算率を乗じて得た額（1単位未満の端数四捨五入）とする。

(1) 加算(I)の場合

介護報酬総単位数 × サービス区分に応じた別紙1表1(ア)の加算率

(2) 加算(II)の場合

介護報酬総単位数 × サービス区分に応じた別紙1表1(イ)の加算率

(3) 加算(III)の場合

介護報酬総単位数 × サービス区分に応じた別紙1表1(イ)の加算率
× 90/100

(4) 加算(IV)の場合

介護報酬総単位数 × サービス区分に応じた別紙1表1(イ)の加算率
× 80/100

5 都道府県知事等への届出

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

ただし、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。

また、年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。

6 平成27年度当初の特例

平成27年4月から加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、同年4月15日までに介護職員処遇改善計画書の案を都道府県知事等に提出し、同年4月末までに確定した介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出すること。

7 都道府県知事等への変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した届出書、介護職員処遇改善計画書、計画書添付書類及びキャリアパス要件等届出書に変更（次の各号のいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、次の各号に定める事項を記載した変更の届出を行う。

- ① 会社法による吸収合併、新設合併等による介護職員処遇改善計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容
- ② 別紙様式4により申請を行う事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等名称、サービス種別
- ③ 就業規則を改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要
- ④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（キャリアパス要件等の適合状況ごとに定める率の変動する場合又はキャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱの要件間の変更に限る。）があった場合は、キャリアパス要件等届出書の内容

(2) 特別事情届出書

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この7において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、別紙様式6の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）により、次の各号に定める事項について届け出ること。

なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要があること。

また、介護職員の賃金水準を引き下げた後に①に掲げる状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻すこと。

- ① 加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じ

る等の状況にあることを示す内容

- ② 介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の賃金水準を引き下げるについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨

8 賃金改善の実績報告

介護サービス事業者等は、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、以下の事項を含めた別紙様式5の介護職員処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

(1) 平成26年度以前に加算を取得していない介護サービス事業者等の場合

- ① 加算の総額
- ② 賃金改善実施期間
- ③ ②の期間における次の事項
 - イ 介護職員常勤換算数の総数
 - ロ 介護職員に支給した賃金総額
 - ハ 介護職員一人当たり賃金月額
- ④ 実施した賃金改善の方法
「基本給を介護職員平均で〇〇円改善した」など、具体的に記載すること。
- ⑤ ④の実施に要した費用の総額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）
③ロの額から加算を取得していない場合の賃金の総額を差し引いた額であって、①の額を上回る額を記載する。
- ⑥ 介護職員一人当たり賃金改善額（月額平均）
⑤の額を③イの数で除して得た額（1円未満切り捨て）を記載する。

(2) 平成26年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等の場合

8(1)の届出をすること。ただし、事務の簡素化の観点から、従来の加算(I)を取得していた事業であって、加算(II)を取得する場合には、以下の事項が盛り込まれた介護職員処遇改善実績報告書の提出をもって、8(1)を提出したものとすることができる。

- ① 加算の総額 加算(I)による算定額から加算(II)による算定額を差し引

いた額

② 賃金改善実施期間

③ ②の期間における次の事項

イ 介護職員常勤換算数の総数

ロ 介護職員に支給した賃金総額

ハ 介護職員一人当たり賃金月額

④ 実施した賃金改善の方法

「基本給を介護職員平均で〇〇円改善した」など、具体的に記載すること。

⑤ ④の実施に要した費用の総額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。）

③ロの額から加算(Ⅰ)を初めて取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額であって、従来の加算(Ⅰ)を取得し実施された賃金の総額を差し引いた額で、①の額を上回る額を記載する。

⑥ 介護職員一人当たり賃金改善額（月額平均）

⑤の額を③イの数で除して得た額（1円未満切り捨て）を記載する。

9 加算の停止

都道府県知事等は、加算を取得する介護サービス事業者等が次の各号に該当する場合は、既に支給された加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は加算を取り消すことができる。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）であって一括して介護職員処遇改善計画を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施する。指定権者間の協議に当たっては、都道府県が調整をすることが望ましい。

(1) 加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら7(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等といった算定要件を満たさない場合

(2) 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

別紙 1

表 1 加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率			
	介護職員処遇改善加算 (I) に該当 (ア)	介護職員処遇改善加算 (II) に該当 (イ)	介護職員処遇改善加算 (III) に該当 (ウ)	介護職員処遇改善加算 (IV) に該当 (エ)
・(介護予防) 訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.6%	4.8%	(イ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.9	(イ)により算出した単位(一単位未満の端数四捨五入)×0.8
・(介護予防) 訪問入浴介護 ・(介護予防) 通所リハビリテーション	3.4%	1.9%		
・(介護予防) 通所介護	4.0%	2.2%		
・(介護予防) 特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護	6.1%	3.4%		
・(介護予防) 認知症対応型通所介護	6.8%	3.8%		
・(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス	7.6%	4.2%		
・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護	8.3%	4.6%		
・介護福祉施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設 ・(介護予防) 短期入所生活介護	5.9%	3.3%		
・介護保健施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (老健)	2.7%	1.5%		
・介護療養施設サービス ・(介護予防) 短期入所療養介護 (病院等 (老健以外))	2.0%	1.1%		

表 2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
・(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) 福祉用具貸与 ・特定(介護予防) 福祉用具販売 ・(介護予防) 居宅療養管理指導 ・居宅介護支援 ・介護予防支援	0%

表 3 キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分

介護職員処遇改善加算 (I)	2-(3)-③のキャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II 及び職場環境等要件をすべて満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (II)	2-(3)-③のキャリアパス要件 I 又はキャリアパス要件 II のどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (III)	2-(3)-③のキャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II 又は職場環境等要件のいずれかを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算 (IV)	2-(3)-③のキャリアパス要件及び職場環境等要件のいずれも満たしていない対象事業者

表 4 職場環境等要件

資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む） ・ 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 ・ 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 ・ キャリアパス要件に該当する事項（キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る） ・ その他
職場環境・ 処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等導入 ・ 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ・ ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省力化 ・ 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 ・ 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ・ ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 ・ 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 ・ 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 ・ その他
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 ・ 中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等） ・ 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 ・ 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 ・ 非正規職員から正規職員への転換 ・ 職員の増員による業務負担の軽減 ・ その他

別紙様式 2

介護職員処遇改善計画書(平成 年度届出用)

事業所等情報

介護保険事業所番号									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ 名 称								
主たる事務所の 所在地	〒	都・道 府・県							
	電話番号				FAX 番号				
事業所等の名称	フリガナ 名 称				提供する サービス				
事業所の所在地	〒	都・道 府・県							
	電話番号				FAX 番号				
※事業所等情報については、複数の事業所ごと一括して提出する場合は「別紙一覧表による」と記載すること。									

(1) 賃金改善計画について(本計画に記載された金額については見込みの額であり、申請時以降の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得るものである。)

① 算定する加算の区分	介護職員処遇改善加算 (I II III IV)		
② 介護職員処遇改善加算算定対象月	平成 年 月 ~ 平成 年 月		
③ 平成 年度介護職員処遇改善加算の見込額			円
④ 賃金改善の見込額(i - ii)	i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)		円
	ii) 加算を算定しない場合(元々の賃金水準)の賃金の総額(見込額)		円
	加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する場合		
⑤ 平成 年度介護職員処遇改善加算の見込額(加算(I)と加算(II)の比較)			円
⑥ 賃金改善の見込額(iii - iv)	iii) 加算(I)の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)		円
	iv) 従来の加算 (I) を取得した場合の前年度の賃金の総額(見込額)		円
	※ 加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。		
※ ④又は⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができる。			
※ 他の都道府県等に所在する複数の事業所等を一括して作成し、提出する場合は添付書類 2 及び添付書類 3 を添付すること。			
賃金改善の方法について			
⑦ 賃金改善実施期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月		
※原則各年 4 月～翌年 3 月までの連続する期間を記入すること。なお、当該期間の月数は加算の対象月数を超えてならない。			
⑧ 賃金改善を行う賃金項目	基本給、[] 手当、[] 手当、[] 手当、賞与(一時金) その他()		
⑨ 賃金改善を行う方法(一人当たりの平均賃金改善月額等についても可能な限り具体的に記載すること。なお、当該改善額は見込みかつ全体の平均で、法定福利費等の増加額も含み、税引き前であるため、実際の個々人の手取り額とは必ずしも一致しない。)			

(2) キャリアパス要件について

次の内容についてあてはまるものに○をつけること。		
要件Ⅰ	次の①から③までのすべての要件を満たす。 ① 職員の職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件を定めている。 ② 職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系について定めている。 ③ 就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、すべての介護職員に周知している。	該当 ・ 非該当
	※ 非該当の場合、①から③までの要件をすべて満たすことのできない理由	
要件Ⅱ	次の④及び⑤の要件を満たす。	該当 ・ 非該当
	④ 介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標	
	⑤ ④の実現のための具体的な取り組みの内容 (いずれかに○をつけること。)	
	ア 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。	
	イ 資格取得のための支援の実施 ※当該支援の内容について下記に記載すること ()	

(注) ⑤のアを選択した場合、本書に資質向上のための計画を添付すること。

(3) 職場環境等要件について

(※) 太枠内に記載すること。

加算(Ⅰ)については平成27年4月以降(予定)の、加算(Ⅱ・Ⅲ)については平成20年10月から現在までに実施した事項について必ず1つ以上に○をつけること(ただし、記載するにあたっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と明らかに重複する事項を記載しないこと。)	
資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援(研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む) 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築 キャリアパス要件に該当する事項(キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る) その他()
労働環境・ 処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法規、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実 ICT活用(ケア内容や申し送り事項の共有(事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む)による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等)による業務省力化 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備 ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備 その他()
その他	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化 中途採用者(他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等)に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等) 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上 非正規職員から正規職員への転換 職員の増員による業務負担の軽減 その他()

上記については、雇用するすべての介護職員に対し周知をしたうえで、提出していることを証明いたします。

平成 年 月 日 (法人名)
(代表者名)

印

別紙様式 2 (添付書類 2)

介護職員処遇改善計画書(都道府県状況一覧表)

法人名	
-----	--

都道府県	介護職員処遇改善加算の見込額	賃金改善所要見込額	他都道府県事業所等の介護職員の賃金改善の原資として充当する見込額	他都道府県の事業所等で受けた加算額を原資として改善する見込額
北海道	円	円	円	円
青森県	円	円	円	円
岩手県	円	円	円	円
宮城県	円	円	円	円
秋田県	円	円	円	円
山形県	円	円	円	円
福島県	円	円	円	円
茨城県	円	円	円	円
栃木県	円	円	円	円
群馬県	円	円	円	円
埼玉県	円	円	円	円
千葉県	円	円	円	円
東京都	円	円	円	円
神奈川県	円	円	円	円
新潟県	円	円	円	円
富山県	円	円	円	円
石川県	円	円	円	円
福井県	円	円	円	円
山梨県	円	円	円	円
長野県	円	円	円	円
岐阜県	円	円	円	円
静岡県	円	円	円	円
愛知県	円	円	円	円
三重県	円	円	円	円
滋賀県	円	円	円	円
京都府	円	円	円	円
大阪府	円	円	円	円
兵庫県	円	円	円	円
奈良県	円	円	円	円
和歌山県	円	円	円	円
鳥取県	円	円	円	円
島根県	円	円	円	円
岡山県	円	円	円	円
広島県	円	円	円	円
山口県	円	円	円	円
徳島県	円	円	円	円
香川県	円	円	円	円
愛媛県	円	円	円	円
高知県	円	円	円	円
福岡県	円	円	円	円
佐賀県	円	円	円	円
長崎県	円	円	円	円
熊本県	円	円	円	円
大分県	円	円	円	円
宮崎県	円	円	円	円
鹿児島県	円	円	円	円
沖縄県	円	円	円	円
全国計	円	円	円	円

別紙様式 3

平成●年●月●日

都道府県知事
市 町 村 長 ●● ●● 殿

(法人名)
(代表者)

印

平成●●年度介護職員処遇改善加算届出書

介護サービス事業所「 ●●●●● 」(介護保険事業所番号)(サービス名)に係る介護職員処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

(添付書類)

- ・介護職員処遇改善計画書(別紙様式2)
- ・その他必要な書類(就業規則、給与規程、労働保険関係成立届等の納入証明書等)

別紙様式 4

平成●年●月●日

都道府県知事
市 町 村 長 ●● ●● 殿

(法人名)
(代表者)

印

平成●●年度介護職員処遇改善加算届出書

別表の介護サービス事業所に係る介護職員処遇改善加算に関する届出書について、別添のとおり、介護職員処遇改善計画書その他必要な書類を添えて届け出ます。

(添付書類)

- ・介護職員処遇改善計画書 (別紙様式 2)
- ・その他必要な書類 (就業規則、給与規程、労働保険関係成立届等の納入証明書等)

別紙様式 5

介護職員処遇改善実績報告書(平成 年度)

都道府県知事
市 町 村 長

殿

①	算定した加算の区分	介護職員処遇改善加算 (I II III IV)	
②	賃金改善実施期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月	
③	平成 年度分介護職員処遇改善加算総額	円	
④	賃金改善所要額 (i - ii)	円	
	i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	円	
	ii) 加算を算定しない場合 (元々の賃金水準) の賃金総額	円	
加算 (I) の上乗せ相当分を用いて計算する場合			
⑤	平成 年度分介護職員処遇改善加算総額 (加算 (I) と加算 (II) の比較)	円	
⑥	賃金改善所要額 (iii - iv)	円	
	iii) 加算 (I) の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額	円	
	iv) 従来の加算 (I) を取得した場合の前年度の賃金の総額	円	
⑦	②の期間において実施した賃金改善の概要 (改善した給与の項目及びその金額等について具体的に記載すること)		
⑧	介護職員常勤換算数 (②の期間の総数)		
⑨	介護職員一人当たり賃金改善月額 (④÷⑧または⑥÷⑧)	円	
⑩	介護職員に支給した賃金額 (②の期間の総額)	円	
⑪	介護職員一人当たり賃金月額 (⑩÷⑧)	円	

※ 計画において加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算している場合は、実績においても加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算すること。

※ 加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。

※ ③又は⑤については、別紙様式 5 (添付書類 1) により内訳を添付すること。

※ ⑩については、積算の根拠となる資料を添付すること。(任意の様式で可。)

※ 他の都道府県に所在する複数の事業所等を一括して提出する場合は、添付書類 2 及び添付書類 3 を添付すること。

※ ④又は⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができるものとする。

上記について相違ないことを証明いたします。

平成 年 月 日 (法人名)

(代表者名)

印

別紙様式 5 (添付書類 2)

介護職員処遇改善実績報告書(都道府県状況一覧表)

法人名				
都道府県	介護職員処遇改善加算額	賃金改善所要額	他都道府県事業所等の介護職員の賃金改善の原資として充当する額	他都道府県の事業所等で受けた加算額を原資として改善する額
北海道	円	円	円	円
青森県	円	円	円	円
岩手県	円	円	円	円
宮城県	円	円	円	円
秋田県	円	円	円	円
山形県	円	円	円	円
福島県	円	円	円	円
茨城県	円	円	円	円
栃木県	円	円	円	円
群馬県	円	円	円	円
埼玉県	円	円	円	円
千葉県	円	円	円	円
東京都	円	円	円	円
神奈川県	円	円	円	円
新潟県	円	円	円	円
富山県	円	円	円	円
石川県	円	円	円	円
福井県	円	円	円	円
山梨県	円	円	円	円
長野県	円	円	円	円
岐阜県	円	円	円	円
静岡県	円	円	円	円
愛知県	円	円	円	円
三重県	円	円	円	円
滋賀県	円	円	円	円
京都府	円	円	円	円
大阪府	円	円	円	円
兵庫県	円	円	円	円
奈良県	円	円	円	円
和歌山県	円	円	円	円
鳥取県	円	円	円	円
島根県	円	円	円	円
岡山県	円	円	円	円
広島県	円	円	円	円
山口県	円	円	円	円
徳島県	円	円	円	円
香川県	円	円	円	円
愛媛県	円	円	円	円
高知県	円	円	円	円
福岡県	円	円	円	円
佐賀県	円	円	円	円
長崎県	円	円	円	円
熊本県	円	円	円	円
大分県	円	円	円	円
宮崎県	円	円	円	円
鹿児島県	円	円	円	円
沖縄県	円	円	円	円
全国計	円	円	円	円

※ 本様式の作成にあたっては、積算の根拠となる書類を添付すること。

別紙様式 6

特別な事情に係る届出書（平成〇〇年度）

事業所等情報

介護保険事業所番号											
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業者・開設者	フリガナ			
	名称			
事業所等の名称	フリガナ		提供するサービス	
	名称			

1. 事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準を引き下げる必要がある状況について

当該事業所を含む当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

※ 当該状況を把握できる書類を提出し、代替することも可。

2. 賃金水準の引下げの内容

--

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

--

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることにについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

--

平成 年 月 日 (法人名)

(代表者名)

印

「介護職員処遇改善加算」のご案内

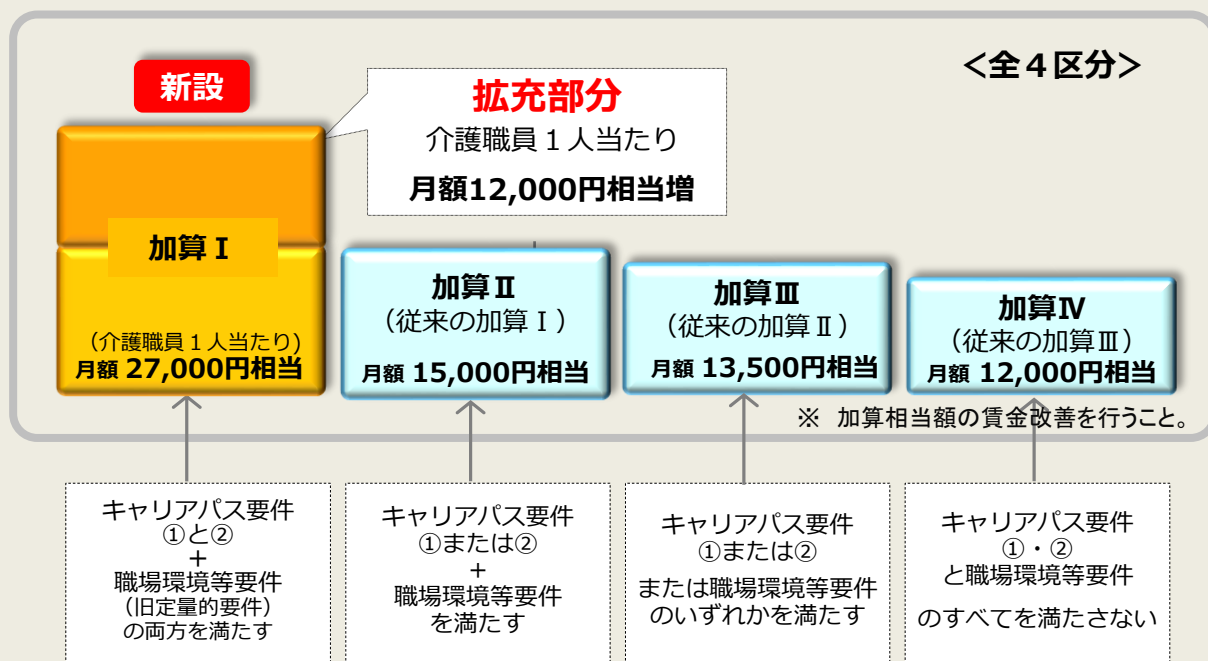
平成27年4月1日から加算の拡充がスタート

厚生労働省では、介護報酬を改定し、平成27年4月1日から介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図るための「介護職員処遇改善加算」を拡充します。

Q1. 平成27年4月1日から、どのようなところが変わるの？

A1. 4月1日からは、より加算の高い新たな区分が1つ加わり、全4区分になります。

- ▶平成27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2万7千円相当の加算が受け取れます。
- ▶新設の加算Ⅰの要件を満たすには、平成27年4月1日から実施する処遇改善の取組の記載が必要です。



Q2. 「キャリアパス要件」「職場環境等要件(旧定量的要件)」って何？

A2. 介護職員処遇改善加算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**：①と②の2種類の要件があります。
 - ①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
 - ②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
- ▶**職場環境等要件**：これまでの処遇改善の取組について介護職員への周知が必要です。

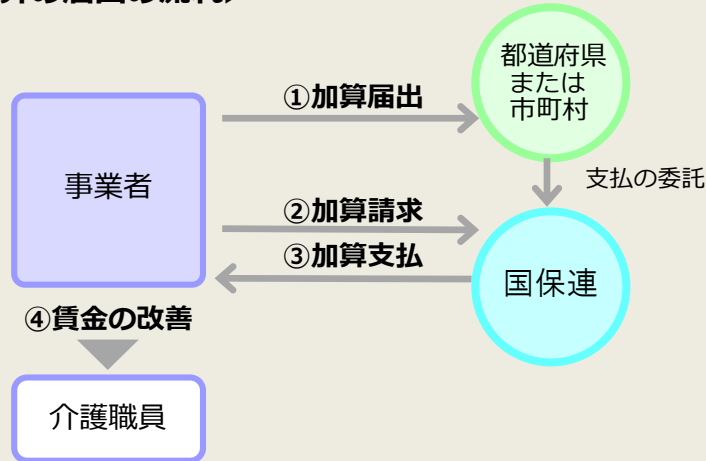
(例) 資質の向上-研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動など
職場環境・処遇の改善-子育てとの両立を目指す人のための育児休業制度などの充実、事業所内保育施設の整備など

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、事業者は介護職員に賃金の改善を行います。

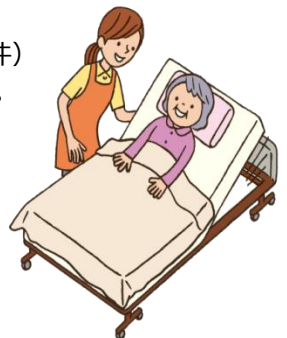
<加算の届出の流れ>



<従来の介護職員処遇改善加算 I を算定している場合>

平成27年4月1日から導入される**加算 I**を算定すると、月額1万2千円相当、介護職員の方の賃金を上げることができます。

- ◆加算 I の算定には、キャリアパス要件①、②の両方と職場環境等要件（旧定量的要件）のうち、平成27年4月1日から実施する処遇改善の取組（予定）の記載が必要です。
- ◆算定の申請には、介護職員の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算定していない場合>

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算定申請には、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：
各自治体ごとに適宜記載し、ご活用ください

業務管理体制の整備に関する届出について

1 目的及び施行日

- 利用者・入所者の保護と介護事業運営の適正化
- 介護サービス事業者の不正事案の再発防止
- 施行日：平成 21 年 5 月 1 日

2 業務管理体制の整備

①事業者が整備する業務管理体制

指定・許可の事業所・施設数の区分	業務管理体制の整備の内容		
	法令遵守責任者の選任	業務が法令に適合することを確保するための規程(=「法令遵守規程」)の整備	業務執行の状況の監査を定期的に実施
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100～	必要	必要	必要

※事業所・施設数は、同一の事業所が訪問介護事業所と介護予防訪問介護事業所としての指定を受けている場合には、指定を受けている事業所の数は2として数えること。

※事業所・施設数は、みなし事業所（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び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）を含まない。

②届出書に記載すべき事項

届出する事項	対象の事業者
事業者の ・名称又は氏名 ・主たる事務所の所在地 ・代表者の氏名、生年月日、住所、職名	全ての事業者
「法令遵守責任者」の氏名及び生年月日	全ての事業者
「法令遵守規程」の概要	指定・許可の事業所・施設数が <u>20</u> 以上の事業者
「業務執行の状況の監査」の方法の概要	指定・許可の事業所・施設数が <u>100</u> 以上の事業者

※「法令遵守規定」について

法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要があるが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構わない。

届け出る「法令遵守規程の概要」については、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構わない。また、法令遵守規程全文を添付し

ても差し支えない。

※「業務執行の状況の監査」について

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあつては監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができ

る。
なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構わない。また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年1回行わなければならないものではないが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれる。

届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者がこの監査に係る規程を作成している場合には、当該規程の全体像がわかるもの又は規程全文を、規程を作成していない場合には、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを届け出てください。

③届出先の区分

区 分	届出先
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣（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	事業者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の市町村長の区域 ※地域密着型サービスに限る	市 町 村 長

④届出に必要な様式等

届出が必要となる事由	様式
1) 業務管理体制の整備に関し届け出る場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 2 項)	第 1 号様式
2) 事業所等の指定等により、事業展開地域が変更し、届出先区分の変更が生じた場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 4 項) ※変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届ける必要。	第 1 号様式
3) 届出事項に変更があった場合 (介護保険法第 115 条の 32 第 3 項) ※ただし、以下の場合は、変更の届出は不要。 ・事業所等の数に変更が生じても、整備する業務管理体制が変更されない場合 ・法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合	第 2 号様式

記入例

第1号様式（第2条・第4条関係）

受付番号

受付番号に記入する必要はありません。

介護保険法第115条の32第2項（整備）又は第4（区分の変更）に基づく業務管理体制に係る届出

届出先にあわせて変更してください。

長崎県知事 様

事業者の名称、代表者氏名は、
登記内容と一致させてください。
法人の代表者印を押印してください

届出日を記入してください。

平成 年 月 日

事業者(法人)番号に記入する必要はありません。

事業者 名称 有限会社江戸町
代表者氏名 長崎 太郎 印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者(法人)番号

1 届出の内容		(1) 法第115条の32第2項関係 (整備)		業務管理体制を整備して届け出る場合は、(整備)に○を付けてください。		
		(2) 法第115条の32第4項関係 (区分の変更)				
2 事 業 者	フリガナ	ユケンカイヤイトマチ				
	名称	有限会社江戸町				
	住所	(郵便番号 850 - 8570) 長崎 都道 長崎 郡市 江戸町2番13号 府(県) 区				
	(主たる事務所の所在地)	(ビルの名称等)				
	連絡先	電話番号	095-824-****	FAX番号	095-824-****	
法人の種類別	営利法人					
代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ	カサキ タロウ	生年月日	〇〇年〇月〇日
			氏名	長崎 太郎		
代表者の住所	(郵便番号 *** - ****) 長崎 都道 長崎 郡市 〇〇町〇〇番〇〇号 府(県) 区 (ビルの名称等)					

○事業所の名称、住所、法人の種類別、代表者の職名、代表者の住所は登記内容と一致させてください。

○法人の種類別は、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人

○介護予防、介護予防支援を含み、保険医療機関及び保険薬局の「みなし事業」である、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ、通所リハを除いた事業所等を記入してください。

訪問看護ステーションのみなし指定、介護療養型医療施設のみなし指定である短期入所療養介護、介護老人保健施設のみなし指定である短期入所療養介護、通所リハ等は届出の対象となります。

○「事業所名称欄の最後に事業所等の合計数を記入してください。

○欄内に書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、事業所名称等及び所在地のわかる既存の資料を添付資料として提出していただいても差し支えありません。

3 事業所名称等 及び所在地	事業所名称	指定(許可) 年月日	介護保険事業所番号 (医療機関等コード)	所在地
	別紙のとおり 計 力所			

○届け出る事項について、該当する番号全てに○を付けてください。
○第2号については、氏名(フリガナ)及び生年月日を記入してください。
○第3号及び第4号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付してください。

4 介護保険法施行 規則第140条の40 第1項第2号から 第4号に基づく届 出事項	(第2号)	法令遵守責任者の氏名(フリガナ) 介護 花子(カコ ハコ)	生年月日 昭和〇〇年〇月〇日
	第3号	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	
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要	

5 区分 変更	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課	
	事業者(法人)番号	□□□□□□□□□□□□□□□□
	区分変更の理由	
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課	
	区分変更日	年 月 日

(日本工業規格A列4番)

当初の業務管理体制を届け出る場合は、5の欄に記入する必要はありません。

第2号様式（第3条関係）

受付番号

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書(届出事項の変更)

平成 年 月 日

行政機関の長 様

事業者 名 称
代表者氏名 印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

変更があった事項	
1. 法人の種別、名称(フリガナ)	2. 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
3. 代表者氏名(フリガナ)、生年月日	4. 代表者の住所、職名
5. 事業所名称等及び所在地	
6. 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	
7. 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	
8. 業務執行の状況の監査の方法の概要	

変更の内容	
(変更前)	
(変更後)	

(日本工業規格A列4番)

記入要領

- 1 受付番号には記入しないこと。
- 2 事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所等は、登記内容等と一致すること。
- 3 「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。
なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。（既存資料の写し及び両面印刷可）
- 4 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。
この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定(許可)年月日、介護保険事業所番号(医療機関等コード)、所在地を記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。（既存資料の写し及び両面印刷可）
- 5 「7 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」及び「8 業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合（組織の変更、規程の追加等）に届け出ること。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出を要しないこと。
なお、事業所等の数の変更により、「7」または「8」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出ること。（既存資料の写し及び両面印刷可）

「介護サービス情報の公表制度」の概要

報告情報（報告必須）	○基本情報 ・従業者に関する事項、サービスに関する事項等 ○運営情報（新規事業所を除く） ・利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置等
報告情報（報告任意）	○介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する事項等 ・都道府県が項目を設定（長崎県：現在設定なし）
報告対象サービス	○介護予防サービスを含む52サービス
報告免除事業者	○1年間の介護報酬実績が100万円以下の事業所 （一体的報告の対象となるサービス有）
報告免除サービス等	○介護予防支援 ○特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型） ○介護予防特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型） ○居宅療養管理指導 ○介護予防居宅療養管理指導 ○短期入所療養介護（診療所） ○介護予防短期入所療養介護（診療所） ○介護療養型医療施設（定員8人以下の施設） ○みなし事業所（指定があったとみなされる日から1年間） ・病院・診療所における訪問看護、訪問リハ、通所リハ ・介護老人保健施設における短期入所療養介護、通リハ ・介護療養型医療施設における短期療養介護
報告時期	○都道府県が毎年定める計画による。（年1回の報告：義務）
調査対象情報	○基本情報 ○運営情報 ○任意報告情報
調査	○都道府県が必要と認める場合に調査
調査方法	○調査員1名以上による訪問調査 ○訪問調査以外の方法においても適正に調査ができると判断した場合は、他の調査方法による実施も可 ※長崎県：調査が必要な場合に実施
公表情報	○基本情報 ○運営情報 ○任意報告情報（公表内容に配慮） ○事業所の特色（任意）
公表方法	○事業者から報告された情報を公表 ○調査を実施した場合は、調査結果を公表
公表システム	○国において公表サーバーを設置、一元的に管理運営
公表事務	○国が設置した公表サーバーを活用し、都道府県は事業者からの報告の受理、公表等の事務を実施
手数料	○地方自治法に基づき事業者から手数料を徴収可能（長崎県：現在無料）
計画	○報告計画、調査計画、公表計画を都道府県の実情に応じ、毎年定める
報告拒否等への対応	○報告等を命じ、命令に従わない場合には、指定取消または停止 ※介護保険法第115条の35に規定

一体的な報告の対象となる介護サービス

下記一覧の組み合わせの複数の介護サービスを運営している場合には、いずれかのサービスが報告要件を満たすかどうか判断し、一つでも要件を満たすものについては、その組み合わせ全てのサービスを報告しなければなりません。

一体的な報告の対象となる介護サービス一覧

- 訪問介護＋夜間対応型訪問介護＋介護予防訪問介護
- 訪問入浴介護＋介護予防訪問入浴介護
- 訪問看護＋介護予防訪問看護＋療養通所介護
- 訪問リハビリテーション＋介護予防訪問リハビリテーション
- 福祉用具貸与＋介護予防福祉用具貸与＋特定福祉用具販売＋特定介護予防福祉用具販売
- 通所介護＋療養通所介護＋介護予防通所介護＋認知症対応型通所介護＋介護予防認知症対応型通所介護
- 通所リハビリテーション＋療養通所介護＋介護予防通所リハビリテーション
- 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）＋介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
＋地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）※外部利用型含む
- 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）＋介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）
＋地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）※外部利用型含む
- 特定施設入居者生活介護（サービス付高齢者向け住宅）＋介護予防特定施設入居者生活介護
（サービス付高齢者向け住宅）＋地域密着型特定施設入居者生活介護（サービス付高齢者向け住宅）
※外部利用型含む
- 介護福祉施設＋地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護＋短期入所生活介護
＋介護予防短期入所生活介護
- 介護老人保健施設＋短期入所慮要介護（介護老人保健施設）＋介護予防短期入所療養介護
（介護老人保健施設）
- 介護療養型医療施設＋短期入所療養介護（介護療養型医療施設）＋介護予防短期入所療養介護
（介護療養型医療施設）
- 小規模多機能型居宅介護＋介護予防小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型共同生活介護＋介護予防認知症対応型共同生活介護
- 訪問介護＋定期巡回・随時対応型訪問介護看護＋介護予防訪問介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護＋夜間対応型訪問介護
- 訪問看護＋定期巡回・随時対応型訪問看護（一体型に限る）＋介護予防訪問看護
- 訪問看護＋複合型サービス＋介護予防訪問看護
- 小規模多機能型居宅介護＋看護小規模多機能型居宅介護＋介護予防小規模多機能型居宅介護

平成27年度の介護サービス情報の公表制度のシステム改修について

基本情報

1. 従業者に関する情報の追加（キャリア段位に関する取組情報含）

事業所において介護サービス（予防を含む）に従事する従業者に関する事項 記載例

○訪問看護、訪問リハ、福祉用具貸与、福祉用具販売、居宅介護支援

従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況	
（その内容）	

○上記以外のサービス

従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況				
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況				
（その内容）				
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組				
アセッサー（評価者）の人数		人		
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4
	人	人	人	人
外部評価の実施状況	[] 0.なし・ 1.あり			

2. 通所介護の情報に宿泊サービスの情報を追加

記載例

介護サービス（予防を含む）を提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日 （指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日）	
事業の開始（予定）年月日	
指定の年月日	介護サービス
	介護予防サービス
指定の更新年月日 （直近）	介護サービス
	介護予防サービス
届出年月日	夜間及び深夜の指定通所介護以外のサービス（宿泊サービス）

事業所において介護サービス（予防を含む）に従事する従業者に関する事項

宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数				
通常時の人数	人			
時間帯での増員（※時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要）				
夕食介助	時	分	～	時
朝食介助	時	分	～	時
人				
人				
宿泊サービス提供時に配置する職員の保有資格等				
看護職員	[] 0.なし・ 1.あり			
介護福祉士	[] 0.なし・ 1.あり			
上記以外の介護職員	[] 0.なし・ 1.あり			
その他有資格者	[]			

介護サービス（予防を含む）の内容に関する事項

事業所の運営に関する方針								
介護サービスを提供している日時								
＜宿泊サービスに関して＞ サービスの提供時間	平日	時	分	～	時	分		
	土曜	時	分	～	時	分		
	日曜	時	分	～	時	分		
	祝日	時	分	～	時	分		
定休日								
留意事項								
利用可能な時間帯								
サービス提供所要時間				（サービスが提供される時間帯）				
2時間以上3時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
3時間以上5時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
5時間以上7時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
7時間以上9時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
9時間以上10時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
10時間以上11時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
11時間以上12時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
12時間以上13時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
13時間以上14時間未満	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
宿泊サービス	[]	0.なし・	1.あり	時	分	～	時	分
留意事項								
介護サービスの内容等								
送迎時における居宅内介助等の実施							[] 0.なし・ 1.あり	
利用定員								
指定通所介護事業所							人	
宿泊サービス							人	
介護サービスの利用者への提供実績（記入日前月の状況）								
利用者の人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	人	人	人	人	人	人	人	0人
（前年同月の提供実績）		人	人	人	人	人	人	0人
＜宿泊サービスに関して＞								
利用者の人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
	人	人	人	人	人	人	人	0人
（前年同月の提供実績）		人	人	人	人	人	人	0人

介護サービスを提供する事業所、設備等の状況

建物の構造	地上階	階				地下階	階	
当該事業所の設置階	階	階	階	階	階	階		
送迎車輛の有無	[] 0.なし・ 1.あり	(その台数)					台	
リフト車輛の設置状況	[] 0.なし・ 1.あり	(その台数)					台	
他の車輛の形態	[] 0.なし・ 1.あり	(その内容)						
食堂の面積	m ²	機能訓練室の面積					m ²	
食堂及び機能訓練室の利用者1人当たりの面積						m ²		
静養室の面積	m ²	相談室の面積					m ²	
宿泊室の状況								
個室	合計室数	室	床面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
				m ²	m ²	m ²	m ²	
個室以外	合計室数	室	場所	利用定員	床面積	プライバシー確保の方法		
				人	m ²			
				人	m ²			
				人	m ²			
				人	m ²			
				人	m ²			
消火設備等の状況								
消火器						[] 0.なし・ 1.あり		
スプリンクラー設備						[] 0.なし・ 1.あり		
自動火災報知設備						[] 0.なし・ 1.あり		
消防機関へ通報する火災報知設備						[] 0.なし・ 1.あり		
その他						[] 0.なし・ 1.あり		
(その名称)								

介護サービス（予防を含む）を利用するに当たっての利用料等に関する事項

介護給付以外のサービスに要する費用			
宿泊サービスの提供に要する経費			
(1泊当たりの利用料金)	宿泊	夕食	朝食
	円	円	円

3. 新規加算等報酬改定の内容を反映

報酬改定にかかる各サービスの加算項目を反映

介護サービス情報の公表制度の仕組み

資料 4

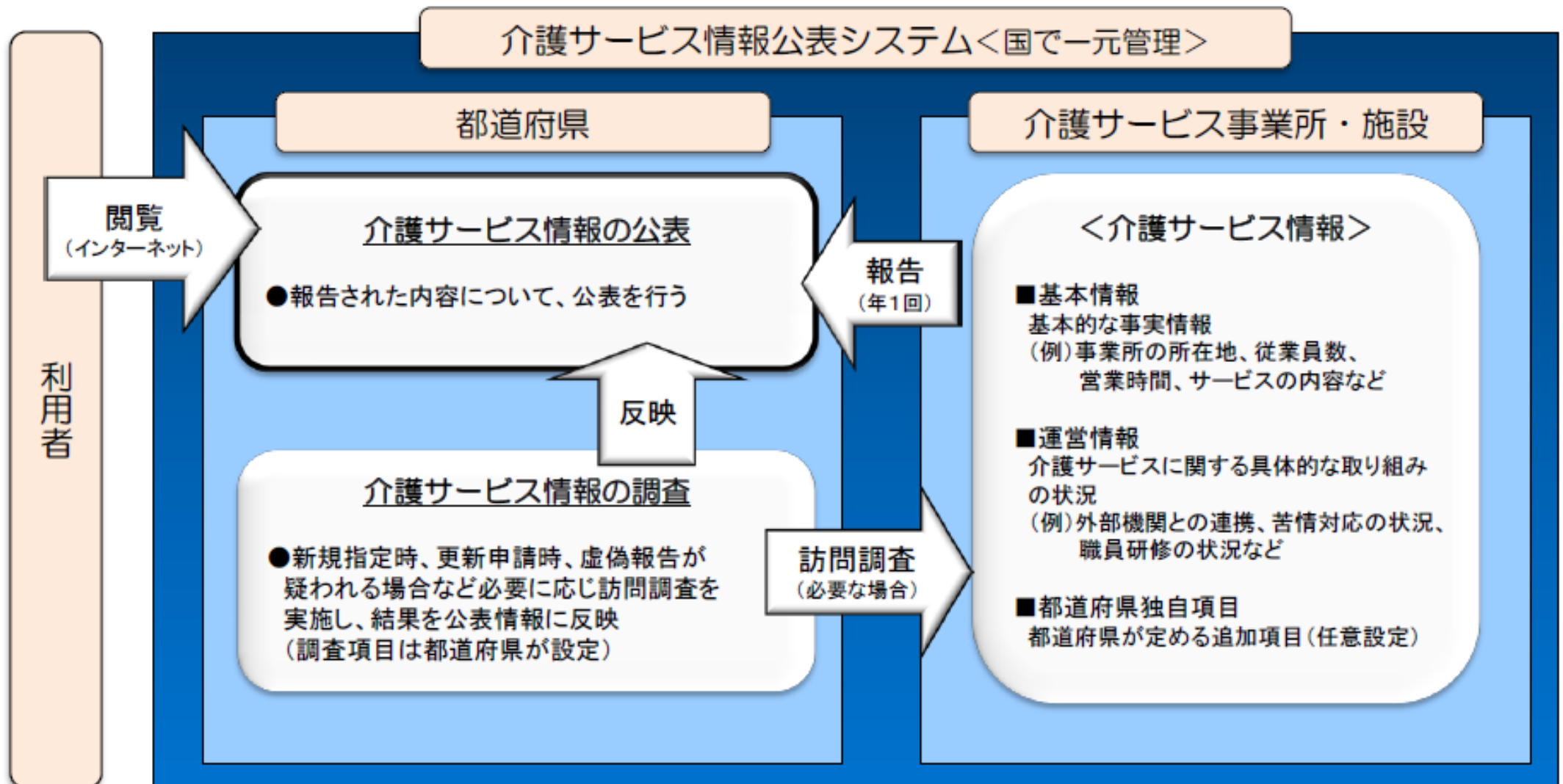
【趣旨】

○利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が公表する。

【ポイント】

○介護サービス事業所は年一回直近の介護サービス情報を都道府県に報告する。

○都道府県は事業所から報告された内容についてインターネットで公表を行う。また、都道府県は報告内容に対する調査が必要と認める場合、事業所に対して訪問調査を行うことができる。（都道府県は調査にかかる指針を定める）



1. 看護職員の配置基準の緩和

サービス提供日には必ず、専従の看護職員の配置が必要。（利用定員が11名以上の場合）

ただし、平成27年4月の改正により、病院、診療所、又は訪問看護ステーションとの連携により、下記要件をいずれも満たしている場合には、看護職員が確保されているものとするされました。

- ① 看護職員がサービス提供日ごとに指定通所介護事業所内で利用者の健康状態の確認等を行う。
- ② 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が図られている。

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ありませんが、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が図られるような体制を確保してください。

なお、その場合であっても、提供日ごとに当該事業所において利用者全員に対して適切に健康状態の確認等を行う時間帯は専従が必要となります。

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3月31日厚生省令第37号）	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）
<p>（従業者の員数）</p> <p>第九十三条</p> <p>二 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。）<u>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</u></p> <p>2 当該指定通所介護事業所の利用定員（当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。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、指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を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。</p>	<p>六 通所介護</p> <p>1 人員に関する基準</p> <p>⑥ <u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>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。</p>

＜注意事項＞

- 病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約等は文書により行うこと。
 - 訪問看護ステーションの看護職員が通所介護事業所内で業務を行う時間は、指定訪問看護事業所の看護職員としての勤務時間に含めることはできない。そのため、連携により職員の勤務時間が、人員基準を下回った場合、人員基準違反となる。
- 訪問看護ステーションの看護職員が通所介護事業所で従事した結果、常勤換算2.5人を下回った場合等
- サービス提供日には、必ず1以上の看護職員が、従事する必要があるため、看護職員が不在となった日は人員基準欠如となる。

＜契約書等の項目の例示＞

- 提供日ごとに指定通所介護事業所にて、利用者の健康状態の確認を含め必要な業務内容
- 提供時間帯を通じ、必要があった場合に看護職員が駆けつけることができる体制や連携先の病院等から適切な指示を受けられる連絡体制等、緊急時における連絡体制の確保とその具体的な運用方法
- 当該契約等に関して利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
- その他契約等の適切な実施の確保のために必要な事項 など

＜勤務形態一覧表の記載について＞

- 病院、診療所又は訪問看護ステーションとの連携によって看護職員を確保する場合は、当該看護職員について指定通所介護事業所の勤務形態一覧表に勤務時間（予定及び実績）を記載すること。
- 指定通所介護事業所に訪問する看護職員が特定されている場合は氏名も含めて記載。氏名が特定されない場合でも勤務時間は記載すること。
- 備考欄には、看護職員の所属する病院、診療所、訪問看護ステーションの名称を記載。
- サービス提供記録の中で、業務内容を記録する等連携が確実に履行されている記録が必要。

2. 事業所規模の区分

対象事業所においては、前年度（3月を除く）利用実績に基づいて翌年度の事業所規模の区分が決定されることから、毎年度3月に事業所規模の区分に変更がないか確認をする必要があります。

なお、前年度の実績が6ヶ月に満たない場合や年度に定員を25%以上増減した場合には、見込みにより決定します。（利用定員×90%×営業日数）

変更になる場合は3月15日までに県へ届出をしなければなりません。※届出期日が閉庁日の場合、直前の開庁日が届出期日となります。

○事業所規模の区分については次のとおり

（人数は、前年度の一月当たりの平均利用延人員数）

月利用延人員数	通所介護	通所リハ
300人以内	小規模型	通常規模型
301人～750人	通常規模型	
751人～900人	大規模型Ⅰ	
901人以上	大規模型Ⅱ	

- 事業所規模について変更がない場合は、提出不要。
- 運営規定の変更を伴う場合は、併せて変更届の提出が必要。
（勤務表と新旧の運営規程添付）
- 確認を行わないまま、誤った報酬区分により報酬を請求したことが判明した場合には、介護報酬を返還していただくことになります。

【提出書類】

- ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」
- ・「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」
- ・「前年度1月当たりの平均利用延人員数の算定表（参考様式）」

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-housyu/kasan-todokede/>

3. 中重度者ケア体制加算【新設】

項目		単位
中重度者ケア体制加算【新設】		45単位/日
	算定要件	留意事項
1	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以上確保している。	<p>暦月ごとに、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以上確保する必要がある。</p> <p>(常勤換算方法による職員数の算定方法)</p> <p>暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。</p> <p>※常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、<u>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。</u></p> <p>※常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てる。</p>
	<p>(介護職員) 利用者が16名以上の場合</p> <p>確保すべき勤務時間数 = { (利用者数 - 15) ÷ 5 + 1 } × 平均提供時間数</p> <p>指定基準に加えて確保された勤務時間 (加配時間)</p> <p>= 介護職員の勤務時間数 - 確保すべき勤務時間数</p> <p>加配時間 ÷ 常勤の勤務すべき時間数 ≥ 2.0</p>	
2	前年度又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、要介護5である者の占める割合が30%以上である。	<p>要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合</p> <p>前年度(3月を除く。)又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。</p> <p>※要支援者に関しては人員数には含めない。</p>
		<p>新規事業所などで前年度実績が6月末満の場合(前年度実績に関わらず3月間実績での届出を選択した場合も含む)は、<u>毎月継続的に直近3月間の配置割合を計算し、所定の割合を維持しなければならない。</u></p> <p>(要件を欠く場合は、速やかにその旨届け出ること)</p>
3	指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該サービス提供に当たる看護職員を1名以上配置している	看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があり、他の職務との兼務は認められない。

	事業所を利用する利用者全員に算定することができる。 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。
	中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

注意事項 【Q&A参照】

- 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。
- 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。
- 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。
- 通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員の配置があった日のみ当該加算の算定対象となる。

4. 認知症加算【新設】

項目		単位
認知症加算【新設】		60単位/日
	算定要件	留意事項
1	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以上確保している。	<p>暦月ごとに、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以上確保する必要がある。</p> <p>（常勤換算方法による職員数の算定方法）</p> <p>暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。</p> <p>※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。</p> <p>※常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てる。</p> <p>（介護職員）利用者が16名以上の場合</p> $\text{確保すべき勤務時間数} = \{ (\text{利用者数} - 15) \div 5 + 1 \} \times \text{平均提供時間数}$ <p>指定基準に加えて確保された勤務時間（加配時間）</p> $= \text{介護職員の勤務時間数} - \text{確保すべき勤務時間数}$ <p>加配時間 ÷ 常勤の勤務すべき時間数 ≥ 2.0</p>
2	前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が20%以上である。	<p>要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合</p> <p>前年度（3月を除く）又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。</p> <p>※要支援者に関しては人員数には含めない。</p> <p>新規事業所などで前年度実績が6月未満の場合（前年度実績に関わらず3月間実績での届出を選択した場合も含む）は、毎月継続的に直近3月間の配置割合を計算し、所定の割合を維持しなければならない。</p> <p>（要件を欠く場合は、速やかにその旨届け出ること）</p>

3	<p>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等を修了した者を1以上確保している。</p>	<p>「認知症介護の指導に係る専門的な研修」 ＝「認知症介護指導者研修」 「認知症介護に係る専門的な研修」 ＝「認知症介護実践リーダー研修」 「認知症介護に係る実践的な研修」 ＝「認知症介護実践者研修」 ※「認知症介護実践者等養成事業の実施について」・「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」参照</p> <p>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、<u>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。</u></p>
	<p>認知症高齢者の日常生活自立度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。 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。</p> <p>認知症加算を算定している事業所にあつては、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。</p>	

注意事項 【Q&A参照】

- 研修修了者は、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。
- 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。
- 認知症加算の算定対象者の利用がない日については、研修等の修了者の配置は不要。

中重度者ケア体制加算・認知症加算共通の注意事項 【Q&A参照】

- 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のそれぞれの加算で要件を満たすことになる。
- 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。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。
- 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。
- 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。
- 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。

5. 個別機能訓練加算【要件の追加】

機能訓練指導員等（機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他）が利用者の居宅を訪問した上で生活状況（起居動作、ADL、IADL等）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成すること。その後3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で生活状況を確認し、利用者又は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記録するとともに、訓練内容の見直し等を行っていること。

※加算Ⅰと加算Ⅱ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厚労省の通知参照。（老振発第0327第2号平成27年3月27日付け「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順及び様式例の提示について」）

	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)
単位数	46単位/日	56単位/日
機能訓練指導員の配置	常勤・専従1名以上配置 (時間帯を通じて配置) ※非常勤だけ配置されている曜日は算定の対象とならない。	専従1名以上配置 (配置時間の定めはない)
※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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師 → 個別機能訓練加算を算定しない場合であっても、1以上の配置が必要		
個別機能訓練計画	(利用者ごとに心身の状況に応じた上で) 多職種共同で作成	(利用者ごとに心身の状況を重視した上で) 多職種共同で作成
機能訓練項目	利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう複数種類の機能訓練項目	利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練項目 (1人でお風呂に入る等といった生活機能の維持・向上に関する目標設定が必要)
訓練の対象者	人数制限なし	5人程度以下の小集団又は個別
訓練の実施者	制限なし (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別の従事者が実施した場合でも算定可)	機能訓練指導員が直接実施
実施回数	実施回数の定めはない	概ね週1回以上実施

6. 送迎減算【新設】

利用者に対して、居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は片道につき47単位を減算する（利用者が自ら通う場合、家族等が送迎を行う場合）。

通所介護計画上、送迎が往復か片道かを位置づけさせた上で、減算の有無を確認してください。

※同一建物減算（94単位）の対象となっている場合には、この減算の対象となりません。

7. 指定通所介護事業所の設備を利用して行う宿泊サービスの届出

- 介護保険外で宿泊サービスを提供する場合、事業所の基本的事項等について指定権者への届出を義務付け
- 都道府県は届出の内容を公表（情報公表制度）
- 宿泊サービスの提供により事故があった場合、事業所は市町村に報告
- 延長加算の算定は不可

届出事項	提出期限
平成27年4月1日現在において既に宿泊サービスを提供している場合	平成27年9月30日まで
平成27年4月1日以降新たに宿泊サービスを提供する場合	サービス提供開始前まで
届出内容に変更があった場合	変更の事由が生じてから10日以内
宿泊サービスを休止又は廃止する場合	休止又は廃止の日から1ヶ月前まで

8. 地域密着型通所介護の創設

平成28年度より、地域密着型通所介護が創設させることに伴い、利用定員が18名以下の通所介護事業所は、地域密着型通所介護事業所に移行し、19名以上の場合は、前年度の1月当たりの平均利用延人員数により、通常規模型通所介護事業所、大規模型通所介護事業所のいずれかに分類されます。

① 概要

地域密着型通所介護が創設されることに伴い、地域との連携や運営の透明性を確保する運営推進会議の設置等新たに基準を設け、基本報酬に付いては、平成27年度基本報酬の見直し後の小規模型通所介護の基本報酬を踏襲することとなります。

② 今後の取り扱い

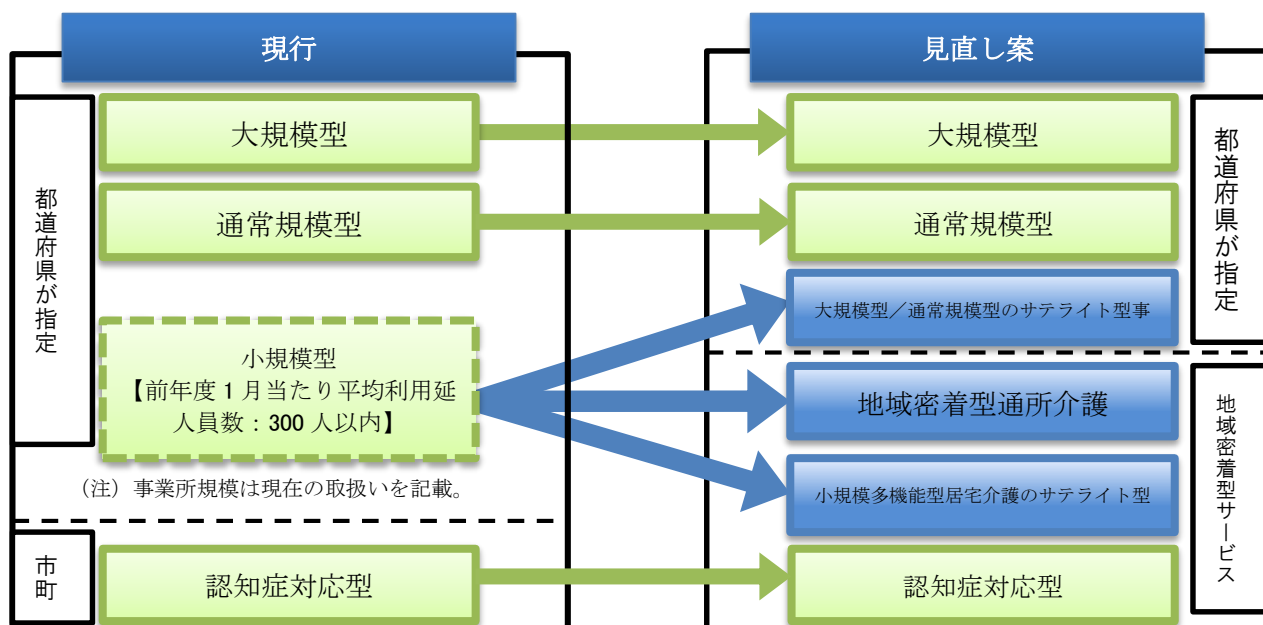
現に指定を受けている事業所については地域密着型通所介護の事業所として指定があったものとみなされるため、移行に際して、特段の移行の手続きは不要です。

ただし、平成28年度以降については、届出関係については、指定を受けている市町への提出が必要となります。特に、定員の変更については、変更の人数によっては手続きの方法が異なりますのでご注意ください。

③ 利用定員等に係る確認調査について

地域密着型通所介護へ移行する際の判断基準となる利用定員については、現在届出がなされている利用定員で判断することとなります。そのため、平成28年度の移行等に向けて、定員等にかかる確認調査を実施します。

通所介護の指定を受けている事業所におかれましては、平成27年10月30日（金）までに、別添「意向調査」の提出をお願いします。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加 等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

	H27.4. 1～	H28.4. 1～	備考
県指定	大規模型通所介護（Ⅰ）	大規模型通所介護（Ⅰ）	利用定員19名以上
	大規模型通所介護（Ⅱ）	大規模型通所介護（Ⅱ）	
	通常規模型通所介護	通常規模型通所介護	
	小規模型通所介護	—	
市町指定	—	地域密着型通所介護	利用定員18名以下
	療養通所介護	療養通所介護	利用定員9名以下

通所介護事業所意向調査

回答日 平成 年 月 日

地域密着型通所介護への円滑な移行等に向け、確認調査を実施いたしますので、御協力の程よろしくお願いいたします。

		事業所番号																	
事業所名		連絡先	TEL :																
事業所の所在地		担当者																	

Q1. 現在の利用定員は、何名かA1に記入してください。
※複数単位の場合は、各単位の定員を記入してください。

A1

名

Q2. 貴事業所内の「食堂及び機能訓練室」の面積をA2に記入してください。

A2

m²

Q3. 平成28年度の定員の変更を予定していますか。

1. 変更する予定はない
2. 変更する予定

A3

Q4. Q3で変更予定を回答された方について、何名に変更予定ですか。

A4

ご協力ありがとうございました。

当調査は、FAXにて回答いただきますようお願いいたします。

特定事業所集中減算

(1) 概要

正当な理由なく特定の事業所へ紹介の偏りがあった場合、居宅介護支援費の減算を行うことにより公正中立な居宅介護支援が行われることを目的として、平成18年度4月から居宅介護支援費の算定にかかる特定事業所集中減算が導入されました。

居宅介護支援事業所においては、以下のとおり毎年度2回、各判定期間において作成した居宅サービス計画を対象として、特定事業所集中減算該当の有無について判定いただき、同一事業所によって提供されたものの占める割合が90%を超えている場合には、正当な理由がある旨、県へ報告していただく必要があります。

① 判定期間等

	判定期間	9割又は8割を超えた場合の県への提出期限	減算適用期間
H27前期	平成27年3月1日～ 平成27年8月31日	平成27年9月15日(火) ※必着×切厳守	平成27年10月1日～ 平成27年3月31日
H27後期	平成27年9月1日～ 平成28年2月28日	平成28年3月15日(火) ※必着×切厳守	平成28年4月1日～ 平成28年9月30日

※届出期日が閉庁日の場合、直前の開庁日が届出期日となります。

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、通所介護また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、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、通所介護また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となります。

※その他、特定事業所集中減算に係る具体的な取扱い・様式については、以下の県庁ホームページを参照してください。

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-housyu/syutu-gensan/>

ホーム<分類で探す<福祉・保健<高齢者・介護保険<介護報酬<特定事業所集中減算関係

(2) 平成27年改正分について

- 正当な理由なく、同一事業所によって提供されたものの占める割合が**80%**を超える場合に減算適用となること。
- 対象サービスの範囲については、限定を外すこと。

① 対象サービス

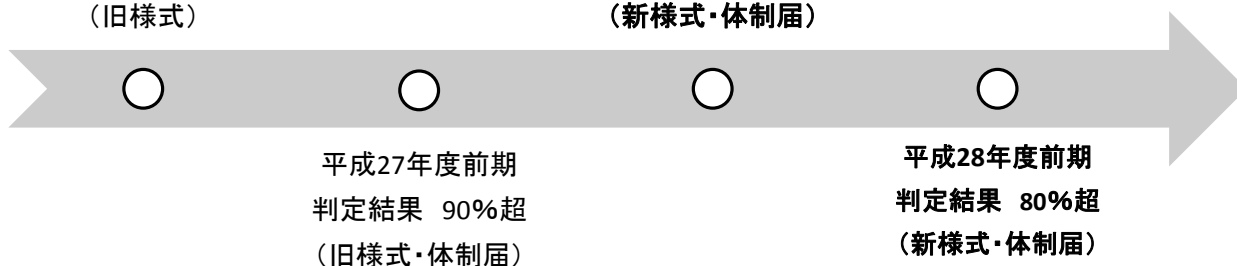
改正前	改正後	
訪問介護	居宅サービス	訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護
通所介護	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護
福祉用具貸与	利用期間を定めて行うもの	特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護

② 判定時期

平成27年度の改正は、平成27年9月分のサービス提供分から要件が変更されます。

平成26年度後期
判定結果 90%超
(旧様式)

平成27年度後期
判定結果 80%超
(新様式・体制届)



③ 正当な理由

改正前	改正後
居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合	居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合

特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合	特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合	判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合
新設	判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合
サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合	サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合 (例)利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの。
その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合	その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

【留意事項】

- 新規に減算となる場合又は減算でなくなる場合は、併せて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出が必要。
- 特定事業所加算を受けている訪問介護事業所である場合については、平成27年後期までは対象とするが、平成28年度以降については正当な理由からはずすこととする。

介護支援専門員証の更新手続きの徹底について

※県からの重要なお知らせです。必ずお読みください。

○介護支援専門員証の更新には、県への申請が必要！！

- ・介護保険法第69条の8では、「介護支援専門員証の有効期間は、申請により更新」する規定となっており、更新研修や専門研修を受講しただけでは有効期限は更新されません。
- ・有効期間満了日前までに更新手続きが完了するよう、余裕を持って申請してください。
- ・有効期間満了日前までに更新手続きが行われなかった場合は、更新に必要な研修を受講されていても、改めて、「介護支援専門員再研修」を受講していただくことになります。

○郵送で更新書類を提出する際は、必ず「簡易書留」等の利用を！！

- ・有効期間満了後に届いた申請書類は、受理できません。
- ・郵送についてのトラブルを防止するため、今後は、必ず「簡易書留」など配達記録で送付を証明できる方法で郵送してください。

○専門員証の更新をせずに業務に従事した場合は、登録削除！！

- ・更新手続きを行わず、専門員証の交付を受けていない者が、介護支援専門員として業務を行った場合は、県が管理する名簿から、その者の登録を削除しなければなりません（介護保険法第69条の39第3項）。
- ・この場合、5年間は、再度介護支援員として登録することはできません。また、事業所については、介護報酬の返還を求められる場合があります。

※更新研修の手続き案内や更新申請書類については、県のHPをご確認ください。（平成27年度更新対象者の方には平成27年4月10日付通知を送付しておりますのでそちらでも確認いただけます。）

【介護支援専門員の登録・更新についての問合せ・申請先】

〒850-8570 長崎市江戸町2-13

長崎県 長寿社会課 企画指導班

TEL:095-895-2431

【参考】

介護保険法抜粋

○介護支援専門員の定義

(介護保険法(以下「法」という)第7条第5項)

介護支援専門員とは、・・・(略)・・・要介護者が生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。

(法69条の7第3項第3号)

介護支援専門員証の有効期間は、5年とする。

○介護支援専門員証の有効期間の更新

(法69条の8第1項)

介護支援専門員証の有効期間は、申請により更新する。

○介護支援専門員証の提示

(法69条の9)

介護支援専門員は、その業務を行うに当たり、関係者から請求があったときは、介護支援専門員証を提示しなければならない。

○登録の消除

(法69条の39第3項3号)

介護支援専門員の登録を受けている者で、介護支援専門員証の交付を受けていないものが、介護支援専門員として業務を行った場合には、当該登録をしている都道府県知事は、当該登録を消除しなければならない。

短期入所生活介護における長期利用者減算請求について

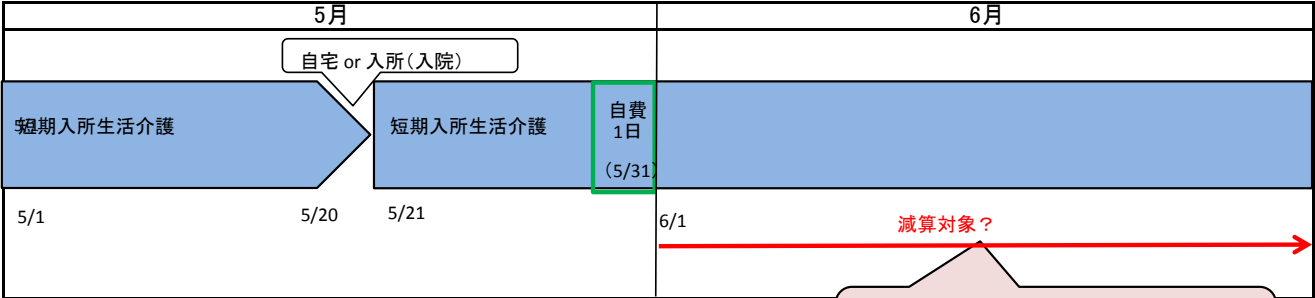
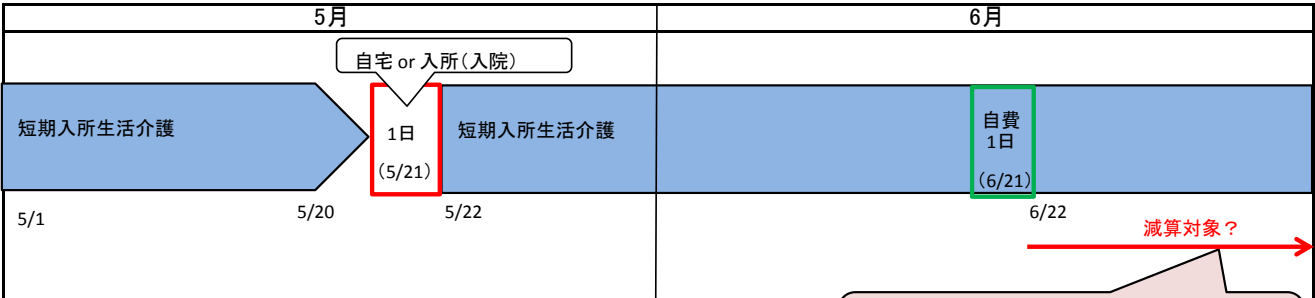
長崎県 福祉保健部 長寿社会課


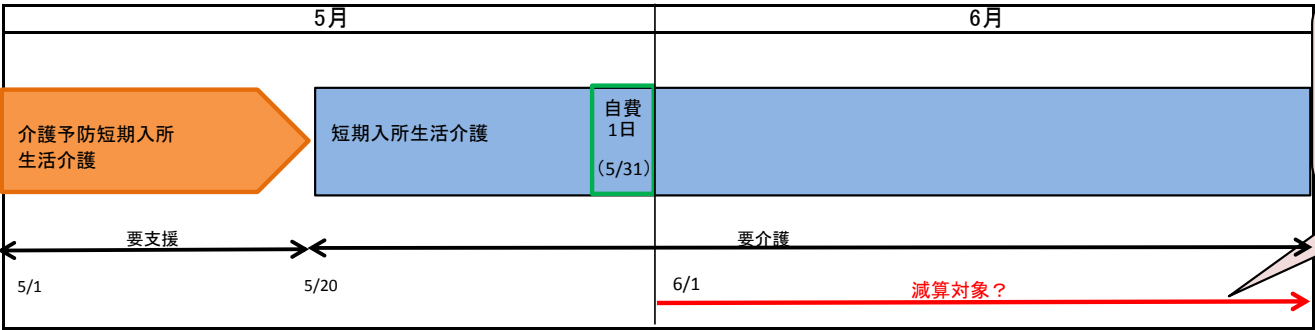
○短期入所生活介護における長期利用者減算請求について

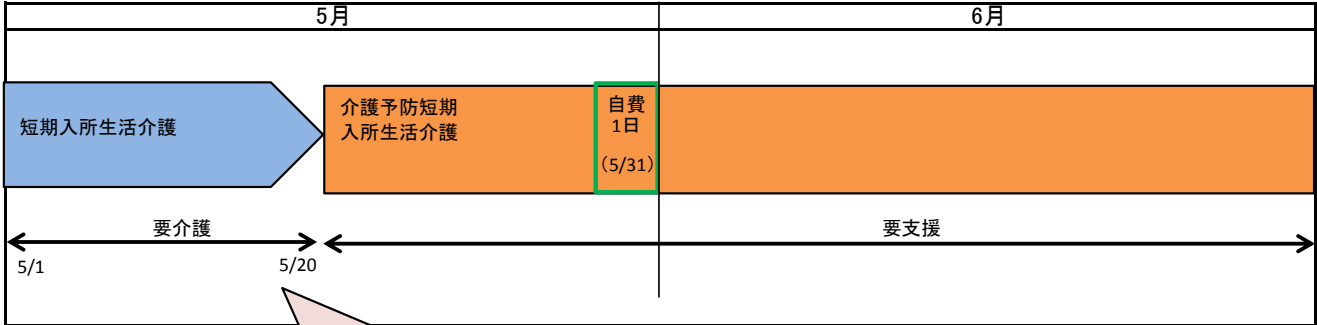
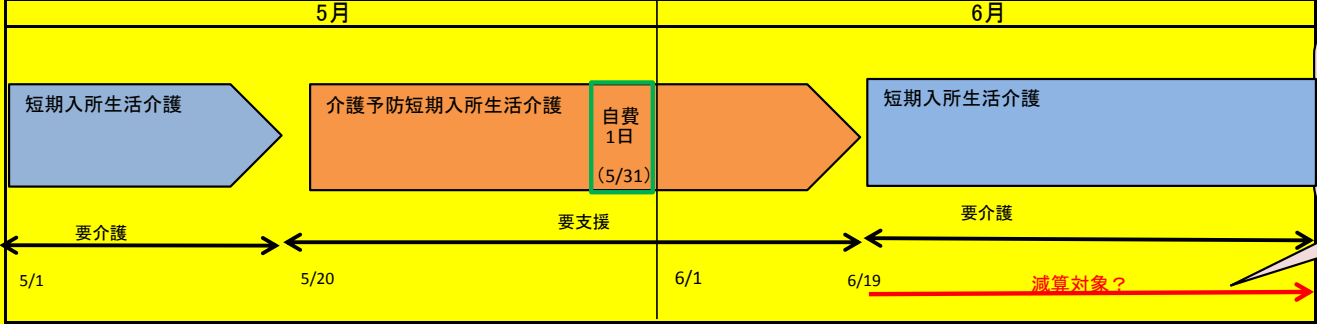
<問い合わせ内容>

短期入所生活介護事業所の長期利用者減算請求の考え方については、具体的には以下のとおりでよろしいでしょうか。

項番		厚生労働省回答						
1	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/31の1日間を自費で支払をし、6/1より再算定する場合</p> <table border="1" data-bbox="275 422 1585 667"> <thead> <tr> <th>5月</th> <th>6月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所生活介護</td> <td>短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td>5/1</td> <td>6/1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※5/1～同一事業所に入所</p> <p>6/1以降の請求は減算対象となりますでしょうか？</p>	5月	6月	短期入所生活介護	短期入所生活介護	5/1	6/1	お見込みの通り。
5月	6月							
短期入所生活介護	短期入所生活介護							
5/1	6/1							
2	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/31、6/1の2日間を自費で支払をし、6/2より再算定する場合</p> <table border="1" data-bbox="275 826 1585 1098"> <thead> <tr> <th>5月</th> <th>6月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所生活介護</td> <td>短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td>5/1</td> <td>6/2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※5/1～同一事業所に入所</p> <p>2-1 6/2以降の請求は減算対象となりますでしょうか？</p> <p>2-2 自費の期間が3日以上続いた場合も、減算対象となりますでしょうか？</p>	5月	6月	短期入所生活介護	短期入所生活介護	5/1	6/2	<p>2-1 自費を2日以上挟む利用は想定していないが、仮に2日間の自費利用があった場合においては、当該事例は6/2より減算対象となる。</p> <p>2-2 自費を2日以上挟む利用は想定していないが、仮に3日以上以上の自費利用があった場合においては、お見込みの通り。</p>
5月	6月							
短期入所生活介護	短期入所生活介護							
5/1	6/2							

項番		厚生労働省回答
3	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に退所し、自宅または入所(入院)後、5/21に再入所する場合(自宅等で1日過ごす、保険請求としては1日も空かない)</p>  <p>※5/1～同一事業所に入所</p> <p>6/1以降の請求は減算対象となりますでしょうか？</p>	お見込みの通り。
4	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に退所し、自宅または入所(入院)後、5/22に再入所する場合(保険請求としては、1日(5/21)空く)</p>  <p>※5/1～同一事業所に入所</p> <p>再入所日を起算日として、30日を超えた日(6/22)から減算対象となりますでしょうか？</p>	お見込みの通り。

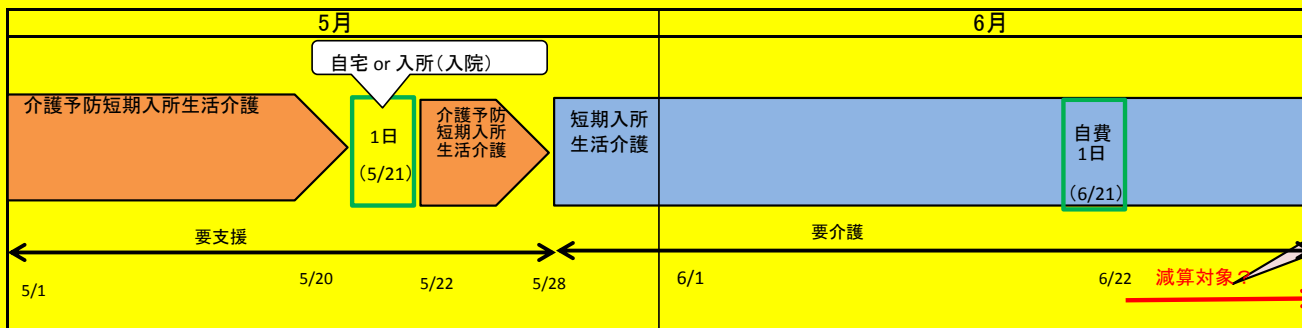
項番		厚生労働省回答
5	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に退所し、自宅または入所(入院)後、5/23に再入所する場合(保険請求としては、2日(5/21、5/22)空)</p>  <p>※5/1～同一事業所に入所</p> <p>再入所日を起算日として、30日を超えた日(6/23)から減算対象となりますでしょうか？</p>	お見込みの通り。
6	<p>5/1より介護予防短期入所生活介護を利用している方が、5/20に要支援者から要介護者となり、引き続き短期入所生活介護を算定する場合</p>  <p>※5/1～同一の事業所に入所</p> <p>6/1以降の請求は減算対象となりますでしょうか？ 30日間連続入所の考え方では、予防短期入所生活介護においても通算しております。</p>	短期入所生活介護と介護予防短期入所生活介護が一体的に提供されているのであれば、長期利用減算の連続入所として合算するものと考える。

項番		厚生労働省回答
7	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に要介護者から要支援者となり、引き続き介護予防短期入所生活介護を算定する場合</p>  <p>※5/1～同一の事業所に入所</p> <p>介護予防短期入所生活介護の請求には長期利用減算がありませんが、この場合どのようになりますでしょうか？ 30日間連続入所の考え方では、予防短期入所生活介護においても通算しております。</p>	<p>長期利用減算の対象にはならない。なお、介護予防短期入所生活介護の長期利用は想定していない。</p>
7-2	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に要介護者から要支援者となり、引き続き介護予防短期入所生活介護を算定し、6/19に再度要介護者となり短期入所生活介護を利用する場合</p>  <p>※5/1～同一の事業所に入所</p> <p>5/20を起算日として、30日を超えた日(6/19)以降の請求は減算対象となりますでしょうか？ (5/1～5/20の短期入所生活介護分は通算しない)</p>	<p>当該事例は、短期入所生活介護と介護予防短期入所生活介護が一体的に提供されているのであれば、5/1が起算日となるが、介護予防短期入所生活介護には減算規定が無いため、結果的に6/19から減算となる。</p>

項番 7-3

5/1より介護予防短期入所生活介護を利用している方が、5/20に退所し、自宅または入所(入院)後、5/22から介護予防短期入所生活介護を算定し、5/28に要支援者から要介護者となり、引き続き短期入所生活介護を算定する場合

厚生労働省回答
お見込みの通り。



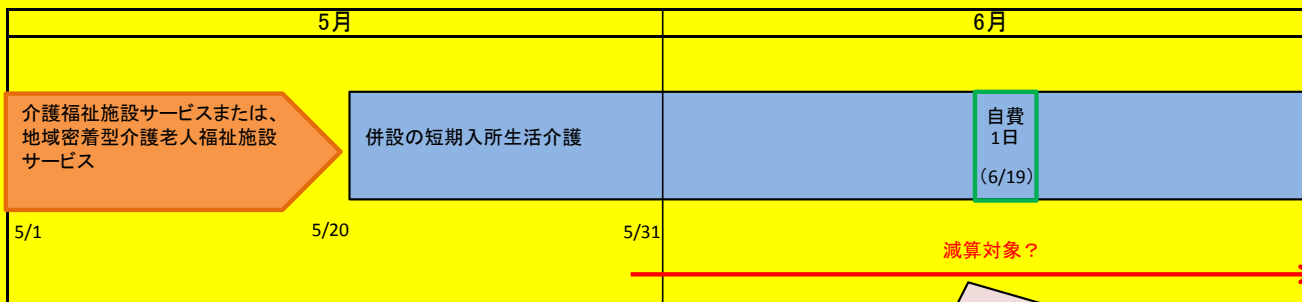
5/22を起算日として、30日を超えた日(6/22)以降の請求は減算対象となりますでしょうか？

※5/1~同一の事業所に入所

8

5/1より介護福祉施設サービス等を利用している方が、5/20に引き続き短期入所生活介護を算定する場合

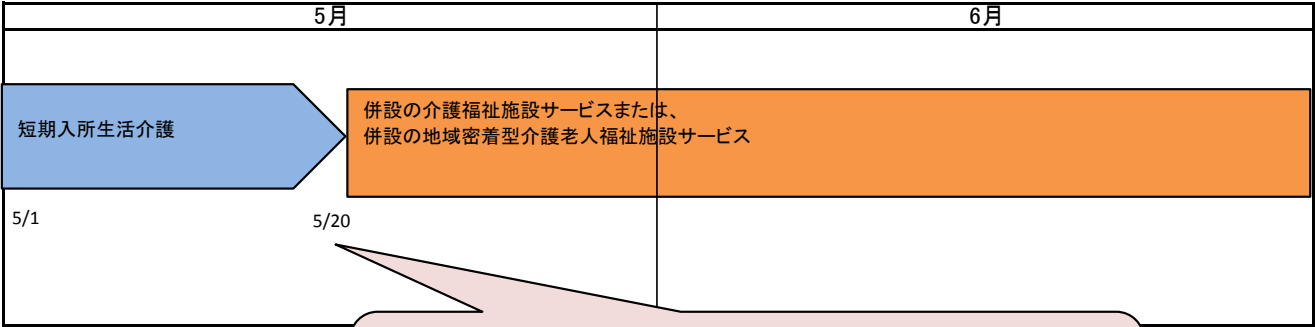
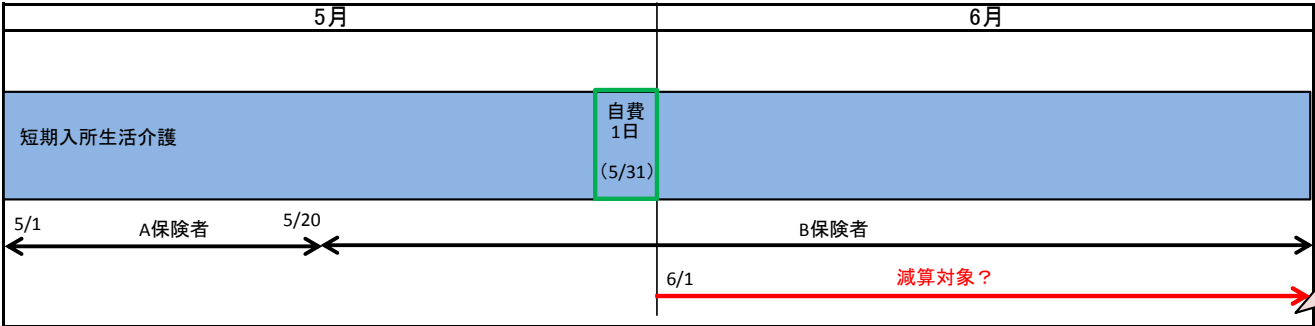
短期入所生活介護より起算し、6/20以降減算対象となる。

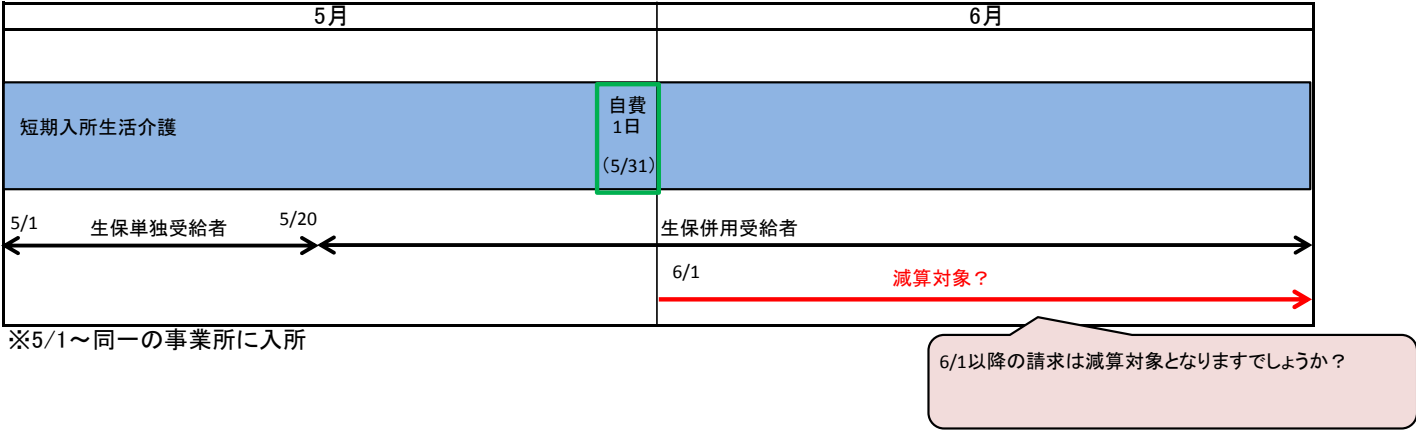
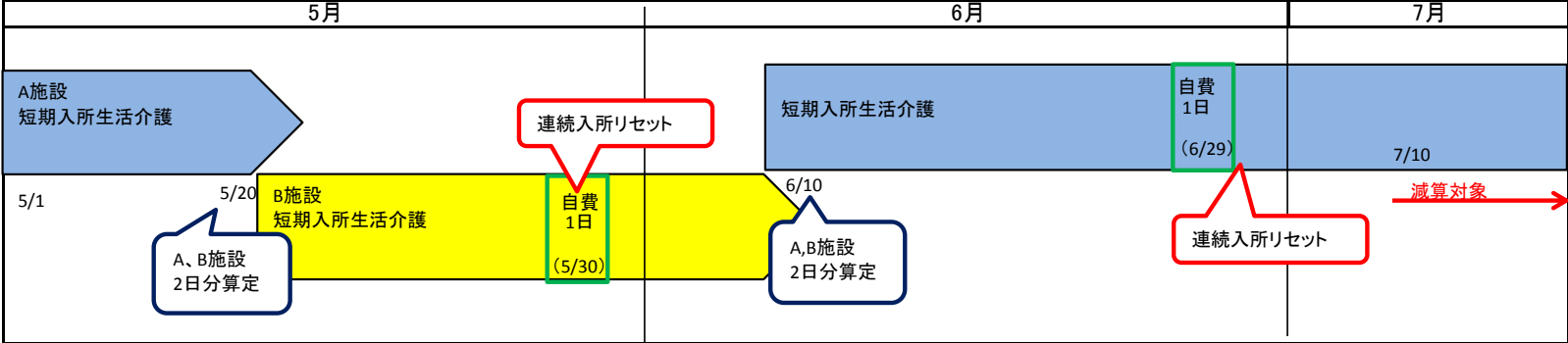


※5/20~併設の事業所に入所

5/31以降の請求は減算対象となりますでしょうか？

30日間連続入所の考え方では、福祉施設サービスは通算していませんが、初期加算における連続入所の考え方では、通算しております。

項番		厚生労働省回答
9	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20に引き続き介護福祉施設サービスを算定する場合</p>  <p>5月 6月</p> <p>短期入所生活介護</p> <p>併設の介護福祉施設サービスまたは、併設の地域密着型介護老人福祉施設サービス</p> <p>5/1 5/20</p> <p>※5/20～併設の事業所に入所</p> <p>福祉施設サービスの請求には長期利用減算がありませんが、短期入所生活介護に算定において長期利用減算の取り扱いはようになりますでしょうか？ 30日間連続入所の考え方では、福祉施設サービスは通算していませんが、初期加算における連続入所考え方では、通算しております。</p>	<p>減算対象にならない。(短期入所生活介護の長期利用減算が適用されるのは30日を越える場合であり、本事例は対象外となる。)</p>
10	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している方が、5/20にA保険からB保険者に転居し、引き続き短期入所生活介護を算定する場合</p>  <p>5月 6月</p> <p>短期入所生活介護</p> <p>自費1日 (5/31)</p> <p>5/1 A保険者 5/20 B保険者</p> <p>6/1 減算対象？</p> <p>※5/1～同一の事業所に入所</p> <p>6/1以降の請求は減算対象となりますでしょうか？</p>	<p>6/1以降の請求が減算対象となる。</p>

項番		厚生労働省回答
11	<p>5/1より短期入所生活介護を利用している生保単独受給者が、5/20に誕生日を迎え生保併用者となり、引き続き短期入所生活介護を算定する場合</p>  <p>※5/1～同一の事業所に入所</p>	6/1以降の請求が減算対象となる。
12	<p>退所後に異なる事業所に入所した場合には、減算のための入所期間としては通算しないという考え方でよろしいでしょうか？ (平成27年4月10日発行介護保険最新情報vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」の送付について」の間79,80のケースに限っては、「同一事業所の利用とみなして、減算の対象とする」とされています。)</p> <p><複数の事業所に入退所した場合の30日の連続入所と減算対象期間の開始時期の整理></p>  <p>※5/20～異なるB事業所に入所し、6/10よりA事業所に再入所 ※短期入所生活介護同士で、異なる事業所へ引き続き入所した場合は、30日の連続入所として扱う</p>	お見込みの通り。

療養病床転換について

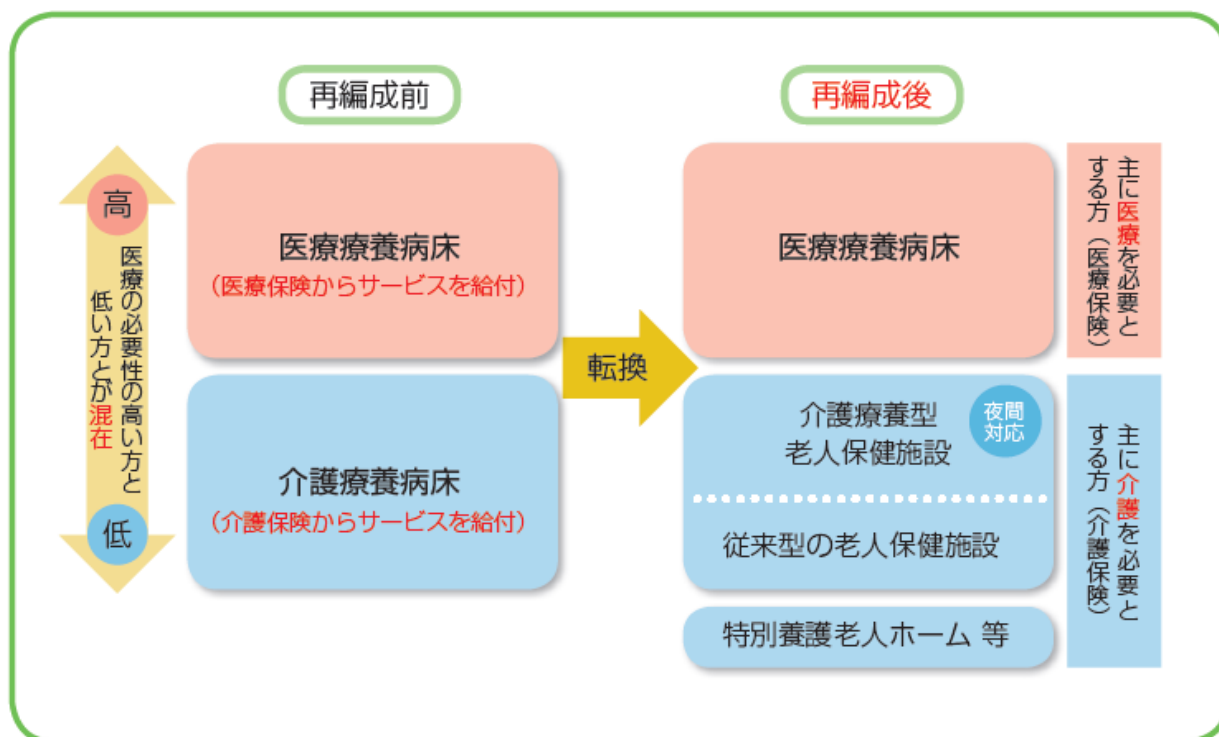
長崎県 福祉保健部 長寿社会課

1. 療養病床の再編について

療養病床を再編成し、医療の必要度に応じた機能分担を推進することにより、利用者の実態に即したサービスの提供を図ります。

＜療養病床転換の目的＞

医療・介護トータルの受け皿数は確保しつつ医療ニーズと介護ニーズを整理し、療養病床（医療療養病床、介護療養病床）の入院患者を退院させず（ベッド数を削減せず）、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するものです。なお、介護施設等への転換は、医療機関の経営判断によります。



＜主たる転換先について＞

①老人保健施設

転換先としてまず考えられるのが老人保健施設です。医療必要度が高い利用者を受入れる介護療養型老人保健施設、以前からある老人保健施設、いずれへの転換も可能です。

居室定員は4床以下です。多床室、従来型個室、ユニット型個室等があり、多床室は

8.0㎡以上（転換の場合は6.4㎡以上でも可）、個室は10.65㎡以上です。定員の50%を限度として特別な居室にかかる室料差額を徴収することができます。

②特別養護老人ホーム

運営主体は地方公共団体、地方独立行政法人、社会福祉法人、日本赤十字社及び厚生連に限られます。転換する場合には、廊下幅、食堂、機能訓練室について老人保健施設への転換と同様の緩和策が講じられています。居室定員は4床以下、定員1人当たりの居室

面

積については、緩和措置はありません。厚生労働省では個室ユニットを推進しています。

その他、有料老人ホーム、サ高住、グループホーム、ケアハウスなどにも転換が可能です。

2. 療養病床の転換に係る主な支援措置

(1) 施設・設備基準の緩和のための措置

- ①療養病床が老健施設等に転換する場合の施設基準を緩和しています。
(1 床当たりの床面積、廊下幅、食堂・機能訓練室等)
- ②医療機関と老健施設が併設する場合の階段、出入口等の共用が可能です。

(2) 転換に伴う費用負担軽減のための措置

- ①療養病床から老健施設等への転換に要する費用を助成しています。
- ②改修等に要する資金に係る(独)福祉医療機構の融資条件の優遇しています。
- ③療養病床整備時の債務の円滑な償還のための融資制度を創設しています。

(3) 転換に伴う選択肢の拡大

- ①医療法人による有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の経営が可能です。
- ②療養病床から転換した老健施設の入所者の医療ニーズに適切に対応できるよう、介護療養型老人保健施設を創設しています。

3. 施設基準に係る支援策

(1) 転換先の老人保健施設等の施設基準の一部の緩和

転換をより円滑に進めるために、転換先の老人保健施設・特別養護老人ホームについて以下の措置を講じています。

転換元

	療養病床		一般病床	
	病院	診療所	病院	診療所
床面積	6.4㎡/人以上	6.4㎡/人以上	6.4㎡/人以上	4.3㎡/人以上 (注3)
廊下幅 (中廊下)	1.2 (1.6) m 以上(注4)	1.2 (1.6) m 以上(注4)	1.2 (1.6) m 以上(注5)	1.2 (1.6) m 以上
食堂	1㎡/人以上	1㎡/人以上	基準なし	基準なし
機能訓練室	40㎡以上	十分な広さ	基準なし	基準なし



転換先

	老人保健施設 (経過措置を講じた場合)		特別養護老人ホーム (経過措置を講じた場合)		一般の 老人保健 施設	一般の 特別養護 老人ホーム
	病院からの転換	診療所からの 転換	病院からの転換	診療所からの 転換		
床面積	6.4㎡/人以上	6.4㎡/人以上	経過措置 なし	経過措置 なし	8.0㎡/人以上	10.65㎡/人以上
廊下幅 (中廊下)	1.2 (1.6) m 以上	1.2 (1.6) m 以上	1.2 (1.6) m 以上	1.2 (1.6) m 以上	1.8 (2.7) m 以上	1.8 (2.7) m 以上
食堂	1㎡/人以上	食堂 + 機能訓練室 が	1㎡/人以上	食堂 + 機能訓練室 が	2㎡/人以上	食堂 + 機能訓練室 が
機能訓練室	40㎡以上 (注1)	3㎡/人以上 (注1)(注2)	40㎡以上 (注1)	3㎡/人以上 (注1)(注2)	1㎡/人以上	3㎡/人以上

(注1) サテライト型施設に転換する場合は本体施設の機能訓練室の共用も可能とする。

(注2) 「食堂：1㎡/人以上、機能訓練室：40㎡以上」でも可。

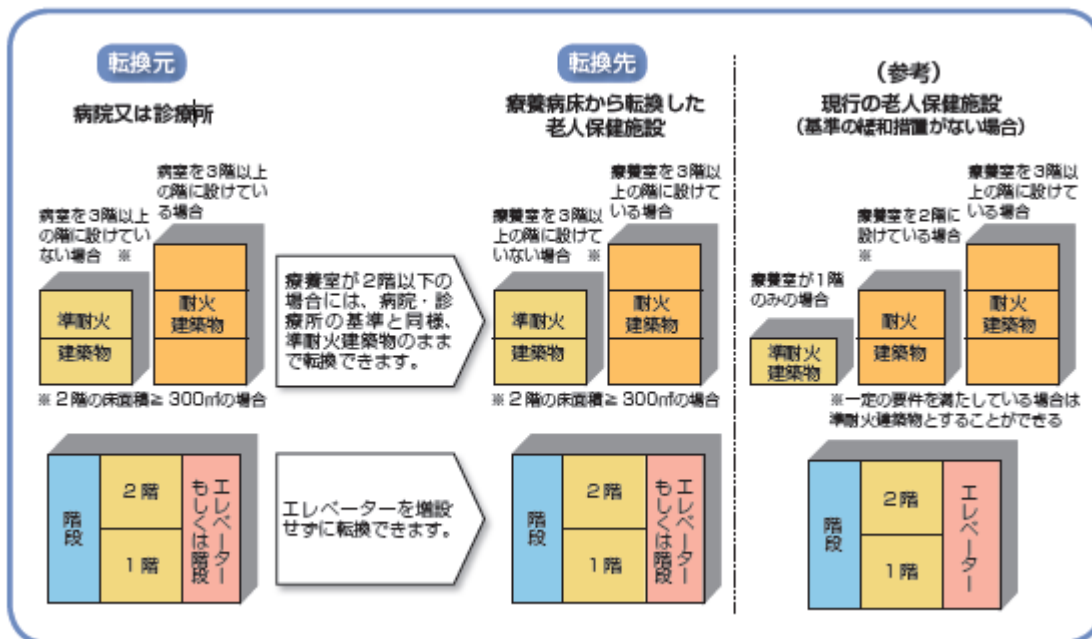
(注3) 1人部屋の場合には「6.3㎡以上」となる。

(注4) 平成12年医療法改正に伴う経過措置の対象となる場合。現行は「1.8(2.7)m以上」である。

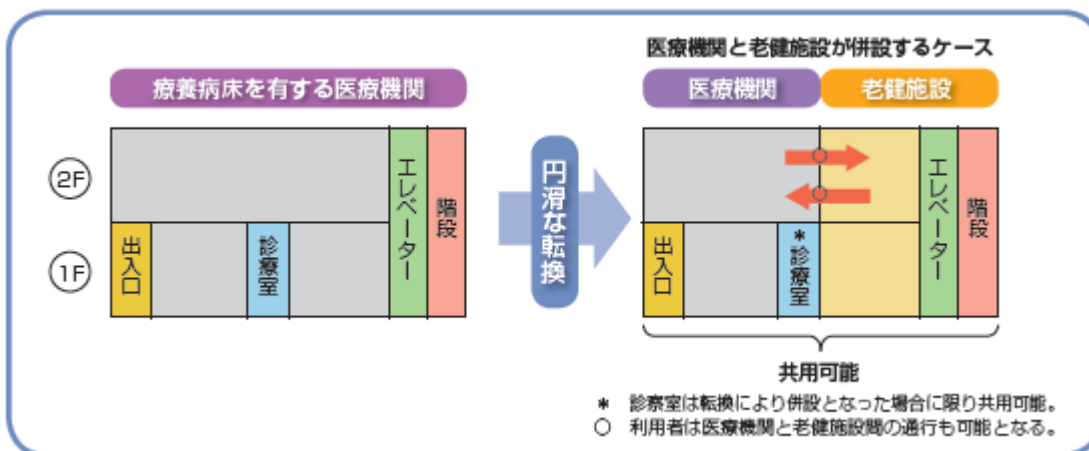
(注5) 平成12年医療法改正に伴う経過措置の対象となる場合。現行は「1.8(2.1)m以上」である。

(2) 転換した老人保健施設の建物に関する設備基準の緩和

転換した老人保健施設における『①建物の耐火構造に係る基準』②『建物内の直通階段及びエレベーターの設置に係る基準』について、次の新築又は大規模な改修等までの間、転換前の病院又は診療所の基準と同様でよいとする経過措置を講じました。



(3) 医療機関と老人保健施設が併設する場合における設備基準の緩和
転換により、医療機関と老人保健施設等が併設する場合、設備を共有することができます。



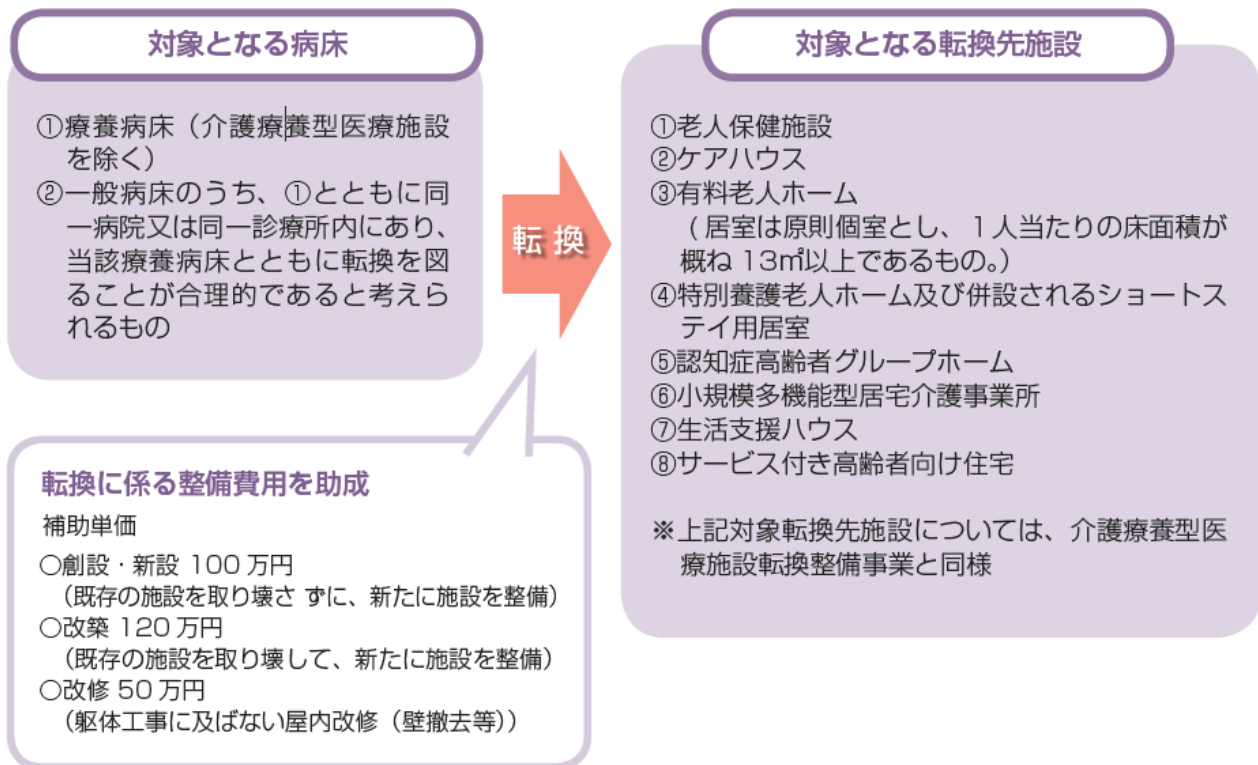
その他、サテライトの活用や医療機関併設小規模老健の人員基準の緩和などがあります。

4. 費用負担軽減に係る支援策

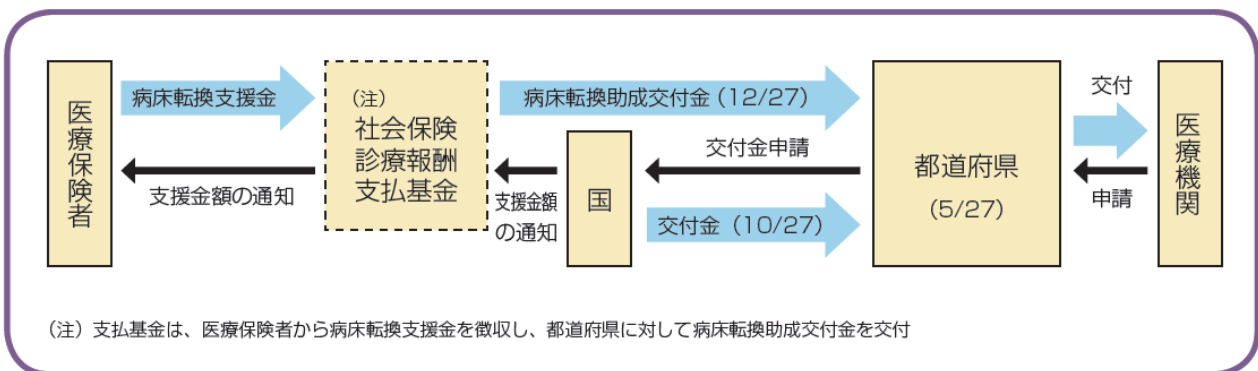
病床転換助成事業の概要（医療療養病床からの転換に対する助成）

療養病床の転換を支援するため、都道府県の区域内にある医療機関が療養病床（医療保険適用）から介護保険施設等へ転換する場合にその整備費用を都道府県から助成します。

<費用負担割合・・・国：都道府県：保険者＝ 10：5：12>



病床転換助成事業の流れ



病床転換助成事業の手続き等に関するお問い合わせは、
長崎県 医療政策課 地域医療班 TEL 095-895-2461 までお問合せください。

老高発 1001 第 2 号
老振発 1001 第 1 号
老老発 1001 第 1 号
薬食安発 1001 第 3 号
平成 26 年 10 月 1 日

各

都道府県
指定都市
中核市

 民生主管部（局）長 殿

厚生労働省 老 健 局 高 齢 者 支 援 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 振 興 課 長
(公印省略)
厚生労働省 老 健 局 老 人 保 健 課 長
(公印省略)
厚生労働省 医 薬 食 品 局 安 全 対 策 課 長
(公印省略)

老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について
(老人福祉施設等への注意喚起及び周知徹底依頼)

今般、有料老人ホームにおいて、厳格な安全管理方策が必要なサリドマイド製剤（販売名：サレドカプセル100）について、サリドマイド製剤を服薬する患者である入居者とは別の入居者に対して使用の介助を行った事例が判明いたしました。

老人福祉施設等での医薬品の使用の介助については、適正な管理が求められることから、下記について、貴管下老人福祉施設等への周知徹底及び指導方お願いします。

記

1. 老人福祉施設等を利用しようとする者に対しては、医薬品の使用の有無及び当該医薬品を処方した医療機関からの留意点等の説明の有無について、本人又は家族に確認するとともに、必要に応じて当該処方医療機関にも留意点等の確認を行うこと。また、医師、歯科医師又は看護職員の配置がある場合には、使用している医薬品に関して確認された内容について当該職員等は把握のうえ必要な対応を行うこと。

2. 利用者に対して老人福祉施設等の職員が医薬品の使用を介助することになった場合には、その使用目的、取り違えその他の誤使用を防止する方策、適正に使用する方法等について、従業者に対し、改めて周知徹底すること。また、看護職員の配置がある場合には、医薬品の使用の介助については看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきであること。
3. 医薬品の使用の介助に当たっては、「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（平成 17 年 7 月 26 日付け・医政発 0726005 号）」（別添 1）や、また特別養護老人ホームについては平成 24 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金による「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」（別添 2）を参考にすること。特に、医薬品の取り違えについては、利用者の入れ替わりや職員の入替わりなどで起きる可能性が高まることを踏まえて、日頃から職員の声かけなどにより、本人確認の徹底を行うこと。
4. 老人福祉施設等において医薬品の誤使用が発生した際には、以下の対応を行うこと。
 - ① 速やかに医療機関に連絡して、必要な対応について相談すること。
 - ② 医薬品の誤使用が発生した原因を分析し、その再発を防止する観点から、当該老人福祉施設等の内部における情報の共有・注意喚起等必要な安全管理対策を講じること。
5. 本通知でいう「老人福祉施設等」については、老人福祉法又は介護保険法に規定されている施設等であって、当該施設等の職員が利用者に対して医薬品の使用の介助を行うものが該当する。
6. また、居宅において医薬品の使用の介助を行う場合についても、本通知の趣旨を踏まえて、上記 1～5 を参考にすること。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について
(通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするものでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じた個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の傷病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供のあり方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等に置いて安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

1～4 (略)

5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む。)、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 (略)

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には、医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、業として行う場合には、実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 (略)

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。

上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 (略)

別添2

特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン（抄）

（平成 24 年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金）

3 事故予防のための対策・介護技術

4) 誤薬

（1）総論

誤薬とは、利用者が誤った種類、量、時間または方法で薬を飲むことを差します。

誤薬は、薬の内容や量によっては生命に重大な危機を及ぼすことになり、決して起こってはならない事故です。しかし、「ついうっかり」「思い込み」などのヒューマンエラーが最もおこりやすい事故でもあります。そのため、薬を扱う際には複数回のチェックを行うことを習慣化することが重要です。

誤薬がおこる要因として、薬に対する意識が低いこと、食事時間はいくつかのケアが重なりあわだしい状況があること、確認不足、薬に関するシステムがチーム内で統一されていないなどがあげられます。

これらを解決するためには、まず「配薬ボックスから薬を取り出すとき」、「利用者のそばにいったとき」、「薬袋をあけて口に入れる前」の最低3回はその薬が本人のものであるか確認する、といった基本事項を職員全員で徹底します。

そのほかにも、以下のような点に留意します。

- ・ 薬についての基礎知識について学習の機会を持つ。
- ・ 介護職員にも利用者が使用している薬の内容がわかるように、個人ファイルに薬の処方箋を添付し確認できるようにする。
- ・ 薬は1回分ずつ分包し、氏名と飲む時間（朝食後など）を明記する。
- ・ 薬ケースを利用者個人ごとに用意する。
- ・ 食前薬・食後薬それぞれの薬ケースを用意し、薬の取り間違いや飲み忘れを防止できるようにする。
- ・ 薬の見た目が似ていて紛らわしいときには区別できるような印をつけるなど工夫する。
- ・ 入居者が隣の人を薬を間違えて内服してしまうことのないよう、配膳と一緒に薬を配るのではなく、内服する直前に配薬することや、口に入れるまで確認することを徹底する。

また、新しい薬の開始や中止、内服量の変更、注意すべき薬の副作用などの情報をチームで共有できるように、介護職員と看護職員や配置医師の連携を図ることも大切です。

生活の場である特別養護老人ホームで、本当に服用する必要がある薬であるかどうかを医療従事者が確認する必要があるでしょう。以前の施設や病院で服用していた薬も見直し、必要最低限にすることで、自己管理が可能になることもあります。

（2）対策の考え方

誤薬は、「配薬トレーに薬を用意する段階」と、「利用者個人に薬を配り、飲ませる段階」とに分けることができます。

配薬トレーに薬を用意する段階：

基本的に看護職員が行います。作業を中断することはエラーの原因となりやすいため、配薬業務が終わるまで集中して一気にを行うようにします。また、責任を明確化するためにも、この作業にあたった者の氏名をトレーの空きスペースに明示するとよいでしょう。

配薬トレーの個別ケースには、利用者1人1人のフルネームを貼り、トレーの色は朝・昼・夕で色分けします。薬は薬局に一包化してもらいましょう。またそこには利用者フルネームを記載し、配薬トレーの色と同じカラーラインをつけてもらいましょう。

利用者一人ひとりに薬を配る段階：

本人確認のため薬に印字された名前をフルネームで声に出して呼びます。この段階での誤薬は、新しい職員が入ったときに、顔と名前が一致しないことなどによって起こりやすくなります（他の利用者の靴をはいている場合もあるため、靴の名前などでは確実な確認はできません）。必ず、他のスタッフに聞こえる声で呼称します。

なお、薬を食事トレーにおくと、他の利用者が飲んでしまうこともあるので注意が必要です。

1. 新規指定

毎月10日まで（10日が閉庁日の場合は、直前の開庁日まで）に指定申請がなされ、指定基準を充足しているものについては、翌月1日に指定することとしております。

なお、指定申請に関する相談等につきましては、事前にアポイントメントして、相談時間を設定していただきますようお願いいたします。

2. 指定更新

介護保険法改正により更新制度が創設され、介護サービス事業者の指定（許可）については、6年ごとに更新が必要です。

更新を行わない場合は、指定（許可）有効期間の満了により指定（許可）の効力を失うこととなりますので、以下の内容にご留意のうえ、申請等の手続をお願いいたします。

① 更新申請の対象事業所

次の事業所を除き、長崎県知事が指定（許可）している介護サービス事業所の全てが更新申請の対象となります。

【更新手続が不要の事業所】

- 訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーション(介護予防含む。)のみなし指定事業所

※通所リハビリテーションについては、平成21年4月以降は有効期間満了日の翌日からみなし事業所となり更新手続は不要となりました。

- (介護予防)居宅療養管理指導のみなし指定事業所
- 介護老人保健施設が行う通所リハビリテーション及び短期入所療養介護(介護予防を含む。)のみなし指定事業所
- 介護療養型医療施設が行う(介護予防)短期入所療養介護のみなし指定事業所

② 指定有効期間

指定（許可）日より6年を経過する日までとなります。

(例)平成27年3月1日に指定（許可）を受けた事業所の有効期間は、平成33年2月28日が有効期限満了日

※指定（許可）の効力を引き続き有効にするためには、有効期間満了日までに更新手続を行わなければなりません。

- 休止中の事業所については、指定（許可）基準等を満たしていないため、指定（許可）更新を受けることはできません。更新する場合は、再開届と更新申請書の提出が必要となります。

ホーム>分類で探す>福祉・保健>高齢者・介護保険>介護保険事業者の諸手続き>介護保険事業者の指定申請・更新申請・変更手続き

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/shinsei-henkou/shinsei-henkou-shinsei-henkou/>

3. 変更届・加算届出等の手続きについて

内容		提出期限
変更	事業所の名称及び所在地 その他厚生労働省令で定める事項に変更が生じた場合	変更が生じた日から10日以内 ただし運営規程の内容のうち、人員基準を満たした上での「従業員の職種、員数及び職務の内容」の変更については、変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことにかまわない。 ※介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については、変更内容によっては、変更申請書が必要となる。
廃止・休止	事業所が当該事業を廃止・休止しようとするとき	廃止・休止する日の1月前まで ※指定有効期限を超えての休止及び休止中の指定更新はできない。
指定辞退	事業所が当該事業の指定を辞退しようとするとき (対象:介護老人福祉施設、介護療養型医療施設)	辞退する日の1月前まで
再開	休止中の事業所を再開した場合	再開した日から10日以内
加算	事前に介護給付費算定体制に関する届出を提出	原則、算定する前月の15日まで(必着)。その他、加算によって提出期限が異なるので、「介護給付費算定体制に係る届出」を参照。

「長崎県 長寿社会課」のホームページに様式を掲載しています。

<http://www.pref.nagasaki.jp/>

▽ホーム<分類で探す<福祉・保健<高齢者・介護保険<介護保険事業者の諸手続き<介護保険事業者の指定申請・更新申請・変更手続き

- ・ 様式については「指定申請を予定されている皆様へ」の「[様式](#)」のページに掲載しております。
- ・ 更新申請手数料については「[指定\(許可\)、更新等の申請手数料について](#)」のページをご参照ください。

変更届出書、廃止・休止、再開届出書等について

変更届については、**変更から10日以内**に、廃止(休止)届については、**廃止(休止)の1ヶ月前**までに、再開届については、**再開から10日以内**に提出をお願いします。

- ・ [変更届出書等について](#) [PDFファイル/25KB]
- ・ [変更届添付書類一覧](#) [PDFファイル/15KB]
- ・ [様式](#)

加算・減算の届出について

- ・ [介護給付費算定に係る体制等に関する届出について](#)

《 添付書類一覧 》

変更があった際には、変更後10日以内に事業所単位で変更届出書等を介護サービス班宛提出して下さい。

(事業所の所在地の変更等変更内容によっては事前協議が必要な場合もありますので、ご注意ください。)

必要な書類

- ① 変更届出書（第3号様式）
- ② 下記添付書（変更事項によって添付書類が異なりますので、ご注意ください。）
- ※ 様式のダウンロード

<http://www.pref.nagasaki.jp/object/tetsuduki-shinsei/tetsuduki-shinseikankei/72127.html>

▽ホーム<分類で探す<福祉・保健<高齢者・介護保険<介護保険事業者の諸手続き<介護保険事業者の指定申請・更新申請・変更手続き

- ※ 届出内容によっては、下記以外に追加書類をお願いすることがあります。

変更があった事項		添付書類	対象サービス
1	事業所（施設）の名称	・新旧の運営規程	全サービス
2	事業所（施設）の所在地	・新旧の運営規程 ・移転先の事業所の平面図 ・建物の賃貸借契約書等の使用権原を証する書類の写し ・必要に応じて建築基準法及び消防法に基づく検査済証等の写し ・医療機関の場合は、必要に応じて病院の使用許可証、診療所の使用許可証若しくは届出書等の写し ・電話番号、ファックス番号が変わった場合は、変更届出書に記載	全サービス
3	事業（開設）者の名称・主たる事務所の所在地	・定款 ・登記事項証明書 ・電話番号、ファックス番号が変わった場合は、変更届出書に記載	全サービス
4	代表者の職・氏名、生年月日及び住所	・登記事項証明書 ・誓約書（参考様式9-1）、役員名簿（参考様式9-2、新しい代表者のみ記載）	全サービス
5	定款・寄附行為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。）	・定款・寄附行為 ・登記事項証明書・条例等	全サービス

資料 6

6	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	<ul style="list-style-type: none"> ・新旧事業所の平面図 	<p>介護老人保健施設を除くサービス</p> <p><介護老人保健施設は、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書（第6号様式）による事前の許可申請が必要></p>
7	備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）	<ul style="list-style-type: none"> ・備品一覧表（様式は任意） 	（介護予防）訪問入浴介護
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所（介護老人保健施設を除く。）	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者経歴書 ・勤務形態一覧表（必要に応じて資格証等の写し） ・誓約書（参考様式9-1）、役員名簿（参考様式9-2、新しい管理者のみ記載） ・兼務職員一覧（指定事業所以外で兼務がある場合） 	<p>介護老人保健施設を除くサービス</p> <p><介護老人保健施設は、介護老人保健施設管理者承認申請書（第7号様式）による事前の承認申請が必要></p>
9	サービス提供責任者の氏名及び住所等	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者経歴書（届出書に住所を記載することで省略可） ・勤務形態一覧表、資格証等の写し ・兼務職員一覧（指定事業所以外で兼務がある場合） 	（介護予防）訪問介護
10	運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・新旧の運営規程（従業者の人数変更の場合は変更日からの勤務形態一覧表及び新規就労者の資格証等の写し） ・変更箇所及び内容が分かるように変更届出書に記載 ・兼務職員一覧（指定事業所以外で兼務がある場合） 	<p>全サービス</p> <p><但し、介護老人保健施設は、定員及び従業者数等の変更がある場合は、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書（第6号様式）による事前の許可申請が必要></p>
11	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関との契約書等の写し（変更届出書に協力医療機関の診療科目を記載） 	<ul style="list-style-type: none"> ・（介護予防）訪問入浴介護 ・（介護予防）短期入所生活介護 ・（介護予防）特定施設入居者生活介護 <p><介護老人保健施設は、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書（第6号様式）による事前の許可申請が必要></p>
12	事業所の種別	—	<ul style="list-style-type: none"> ・（介護予防）訪問看護 ・（介護予防）訪問リハビリ ・（介護予防）通所リハビリ ・（介護予防）居宅療養管理指導 ・（介護予防）短期入所療養介護 ・介護療養型医療施設

資料 6

13	提供する居宅療養管理指導の種類	・新旧の運営規程	(介護予防)居宅療養管理指導
14	事業実施形態(単独型、本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別)	・付表 ・新旧の運営規程 ・勤務形態一覧表(必要に応じて資格証等の写し)	(介護予防)短期入所生活介護
15	入院患者又は入所者の定員	・付表 ・新旧の運営規程 ・勤務形態一覧表(必要に応じて資格証等の写し) ・新旧事業所の平面図 ・必要に応じて建築基準法及び消防法に基づく検査済証等の写し ・医療機関の場合は、必要に応じて病院の使用許可証、診療所の使用許可証若しくは届出書等の写し	・(介護予防)短期入所生活介護 ・(介護予防)短期入所療養介護 ＜介護老人保健施設は、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書(第6号様式)による事前の許可申請が必要＞ ＜介護療養型医療施設は、指定介護療養型医療施設指定変更申請書(第9号様式)による事前の許可申請が必要＞
16	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)	・変更後の福祉用具の保管・消毒方法(委託の場合は、変更した契約書の写し又は委託先の保管・消毒の方法がわかる書類)	(介護予防)福祉用具貸与
17	併設施設の状況等	・新旧事業所の平面図	・介護老人福祉施設 ・介護療養型医療施設 ＜介護老人保健施設は、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書(第6号様式)による事前の許可申請が必要＞
18	役員の氏名、生年月日及び住所	・誓約書、役員名簿(役員名簿は新役員のみ記載)	全サービス
19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・介護支援専門員一覧表・勤務形態一覧表・新規就労者の介護支援専門員登録証明書又は介護支援専門員証の写し(最新のもの)	・(介護予防)特定施設入居者生活介護・居宅介護支援事業・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

【留意事項】

① 届出事項について

- 運営規定の変更の内、職員の人数の変更については、人員配置基準を満たしていることを前提に年に1回の報告で構わない。
- 但し、①管理者②サービス提供責任者③介護支援専門員④法人の代表者⑤役員については、その都度届出を提出が必要。
- 電話・FAX番号を変更する場合には、必ず届出を行うこと。

② 勤務形態一覧表について

- 記載する職名、あるいは兼務の状況の記載もれがないようにすること。
(当該事業所にあつては専従であるのに、他の事業所と兼務していることから兼務としているケースがあるので注意すること。)
- 基準上、常勤換算が必要なものについては、常勤換算数がもれなく記入すること。また、他の併設する事業所と常勤兼務として1と計算している場合もあるが、この場合は非常勤専従のため1にはならない。
- 事業所ごとの勤務時間を記入すること。(有料と訪問介護の勤務表を一体的に作成している場合等が見受けられるが、必ずそれぞれで勤務表を作成すること。)

(参考様式1)
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (27年 8月分) サービス種類 (訪問介護・介護予防訪問介護)
 事業所名 (△△△訪問介護事業所)

◎ 常勤職員の勤務時間 1日 8 時間 1週 40 時間
 ※ 常勤職員の勤務時間については、事業所において定めている就業規則等をご確認のうえ記載してください。

「職員の1週間の合計勤務時間」÷「事業所の常勤職員の1週間の勤務時間」

職 種	勤務形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4 週 の 週平均 勤務 時間	常勤換 算後の 人数	備 考			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
管理者	A	〇〇〇 〇〇〇	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	160	40	1
サービス提供責任者	A	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	160	40	1
介護職員	A	□ □ □ □ □ □ □ □	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	160	40	1
介護職員	A	▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	8	休	休	8	8	8	8	160	40	1
介護職員	C	● ● ● ● ● ● ● ●	4	4	休	休	4	4	4	4	4	4	休	休	4	4	4	4	4	4	休	休	4	4	4	4	4	休	休	4	4	4	4	80	20	0.5

ここでいう、常勤、非常勤の区別は、事業所で規定した時間数を勤務するかで区別されるものであり、正社員、パートで区別するものではありません。

事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

※有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等と併設の事業所や同一法人の他の事業所との兼務の場合は、併せて1つの勤務表しか作成していないことがあるので、必ず事業所ごとに勤務表を作成してください。

備考 1 * 欄には、新規申請の場合は事業開始予定年月日から、更新申請の場合は申請年月日から、変更届出の場合は変更年月日から起算して該当する曜日を記入してください。
 2 申請する事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務すべき時間数等を記入してください。夜勤、準夜勤については、網かけをする等その旨を表示してください。
 3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B~Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。

勤務形態の区分 A: 常勤で専従 B: 常勤で兼務 C: 常勤以外で専従 D: 常勤以外で兼務

4 常勤換算が必要な職種は、A~Dの「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。

5 本表に記入する従業者のうち、他の介護サービス事業所の業務を兼務する者については、次の者を除き「兼務職員一覧」に所要事項を記載してください。なお、記載対象の兼務者がいない場合は「兼務職員一覧」の余白に「該当なし」と記載してください。

【兼務職員一覧への記載が不要の者】
 (1) 介護老人保健施設の従業者のうち、当該施設が行う通所リハビリテーション又は短期入所療養介護(それぞれ介護予防を含む。)のみなし指定事業所の業務のみを兼務する者
 (2) 介護療養型医療施設の従業者のうち、当該施設が行う短期入所療養介護(介護予防を含む。)の業務のみを兼務する者

③ 資格証について

- 結婚等により、資格証と勤務形態一覧表の氏名（姓）が異なる場合は、同一人物であることを示すために、資格証の写しに、申請法人代表が証明すること。

④ 平面図について

- 平面図内に部屋の名称を記載すること。また専用、共用の区別がわかるように表示すること。

⑤ 介護支援専門員を配置している事業所（施設）

- 介護支援専門員の資格は5年間の有効期限があるため、有効期限前に県から更新研修の通知等をしており、更新研修受講後、資格更新の手続きを行うこととなっている。
- 資格更新がなされていないとケアマネ業務は行えないので、有効期限の確認、更新研修受講、更新手続きには十分留意すること。
本人自身はもちろんのこと、事業所（施設）管理者も資格証の管理・確認に十分留意すること。

⑥ 誓約書

- 変更する内容が、誓約書の添付を要する場合（管理者の変更等）、サービス毎に様式が異なるので、注意すること。

居宅サービス ……参考様式9-1-①

介護予防サービス ……参考様式9-1-② ※居宅と予防の場合、①と②を添付

居宅介護支援 ……参考様式9-1-③

介護老人福祉施設 ……参考様式9-1-④

⑦ 定員の変更について

- 利用定員の変更を行う場合、運営規程及び勤務形態一覧表を、定員増に伴う従業員の増員がある場合には、資格証（写）を添付。
- なお、通所介護で、利用定員・営業日等の変更を行う場合には、人員配置や事業所規模の変更の有無について留意すること。

⑧ 自己負担の変更について

- 平成27年8月より、一定以上の所得者は介護保険の自己負担が1割から2割となる。そのため、運営規程の中で利用料（利用者の自己負担）について、1割と記載されている場合は、運営規程の変更を行う必要がある。
- この変更については、届出までは求めないが、他に変更事由が生じた際には併せて提出すること。

4. 介護給付費算定体制に係る届出

事業所は、介護給付費算定に係る体制に変更(減算も含む)があった場合には、届出が必要となります。

また、加算に係る要件を満たさなくなった場合等には、速やかに加算を廃止する旨届出をする必要がありますのでご注意ください。

前年度(3月を除く4月から2月までの11ヶ月間)の実績に基づき判断するものについては、3月に実績を確認していただき、変更となる場合には、届出を提出してください。

サービス名	提出期限
訪問通所サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援	毎月15日以前に届出→翌月から 毎月16日以後に届出→翌々月から
緊急時訪問看護加算	届出が受理された日から算定
短期入所サービス、特定施設、介護保険施設	届出が受理された日の翌月から算定 (月の初日の場合はその月から算定)

【提出書類】

- ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」(別紙2)
- ・「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)

※該当サービス分の提出でかまいません。

- ・その他添付書類

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-housyu/kasan-todokede/>

(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 27年 8月 1日

長崎県知事 殿

所在地
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	
	法人の種類	法人所轄庁				
事業者・施設 の状況	代表者の職・氏名	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市				
事業所・施設 の状況	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	
管理者の氏名	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市				

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	訪問介護	<input type="radio"/>	平成27年4月1日	1新規 2変更 3終了	平成27年10月1日	介護職員処遇改善加算
	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					
	通所介護					
	療養通所介護					
	通所リハビリテーション					
	短期入所生活介護					
	短期入所療養介護					
	特定施設入居者生活介護					
	福祉用具貸与				1新規 2変更 3終了	
	介護予防訪問介護	<input type="radio"/>	平成27年4月1日	1新規 2変更 3終了	平成27年10月1日	介護職員処遇改善加算
	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			3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			3終了		
	介護予防通所介護			3終了		
介護予防通所リハビリテーション			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			
施設	居宅介護支援			1新規 2変更 3終了		
	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		

「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。

「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。

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			
	介護職員処遇改善加算なし	介護職員処遇改善加算 I			

「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。

関係書類 別添のとおり

① サービス提供体制強化加算

既に算定している事業所においては、毎年度3月に基準に適合しているかどうかの確認をしていただき、基準に適合しない場合はすみやかに県へその旨の届出をおこなってください。

また、4月から新たに算定を行う場合は3月15日までに届出をしなければなりません。

※届出期日が閉庁日の場合、直前の開庁日が届出期日となります。

- 職員の割合の算出においては、常勤換算方法により算出した平成27年度（3月を除く4月から2月までの11ヶ月間）の平均を用います。
- サービス毎に要件は異なりますので、ご注意ください。

【参考様式付表【介護福祉士の状況】】

サービス種類()
事業所・施設名()

○サービス提供体制強化加算用従業者常勤換算一覧表
(介護福祉士を一定割合以上雇用している事業所用)

【平成 27 年 2 月末現在】

職種	氏名	従業者の資格取得状況		各月常勤換算数												常勤換算数平均				
		保有資格	資格取得年月日	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月						
介護職員	●●●●●	介護福祉士	21年4月21日	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000		
介護職員	△△△△△	介護福祉士	25年4月22日	0.5410	0.5410	0.5410	0.5410	0.8520	0.8520	0.5410	0.5410	0.5410	0.5410	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000		
介護職員	□□□□□	介護福祉士	19年3月31日			0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510	0.4510		
介護職員	◆◆◆◆◆	介護福祉士	年 月 日	0.5212	0						0.3140	0.3140	0.3140	0.3140	0.3140	0.3140	0.3140	0.3140		
介護福祉士の割合を算出する際は、介護職員のみが対象となります。生活相談員等を兼務している場合には、兼務の時間を除いてください。				常勤換算の算出に当たっては、兼務先の勤務時間は除くこと。																
① 介護職員の総数 (常勤換算)				2.0	2.0	2.3	2.3	2.6	2.6	合計の①②の常勤換算は、小数点第2位以下を切り捨ててください。						28.300				
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)				1.5	1.5	1.9	1.9	2.3	2.3							21.900				
③ ①のうち②の者の割合 (②÷① (%)				0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	0.6	0.6	0.7	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.774

【提出書類】

- ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」
- ・「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」
- ・添付書類については、サービス毎に異なりますので、ホームページをご確認ください。

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-housyu/kasan-todokede/>

ホーム<分類で探す<福祉・保健<高齢者・介護保険<介護報酬<介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

② 事業所評価加算

選択的サービス（運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス）を行う介護予防通所サービス事業所について、効果的なサービスの提供を評価する観点から、評価対象となる期間（各年1月1日から12月31日までの期間）において、利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合に、当該評価期間の翌年度における介護予防通所サービスの提供につき加算を行うものです。

評価基準

事業所評価加算の対象事業所は、次の要件を満たす必要があります。

- 運動器機能向上サービス、栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスを行っていること
- 評価対象期間における利用実人員数が10名以上であること。
- 次の算定式を満たすこと。

評価対象期間内に選択サービスを利用した者の数

$$\frac{\text{評価対象期間内に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションを利用した者の数}}{\text{要支援度の維持者数+改善者数} \times 2} \geq 0.6$$

要支援度の維持者数+改善者数×2

$$\frac{\text{評価対象期間内に運動器機能向上サービス、栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスを3月以上利用し、その後更新・変更認定を受けた者の数}}{\text{要支援度の維持者数+改善者数} \times 2} \geq 0.7$$

※詳しくは、平成24年4月版「介護報酬の解釈」単位数表編 1008 頁～参照

手続き

当該加算は長崎県へ事前に届け出ることが必要です。平成28年4月より事業所評価加算の算定を希望する事業所で、且つ現在『事業所評価加算〔申出〕の有無』を「1 なし」で届け出ている事業所については、平成27年10月15日（木）（必着×切厳守）までに提出してください。期限までに提出されなかった場合、平成28年4月からの事業所評価加算は算定不可となります。

- 既に「2 あり」で届け出ている事業所や、加算を算定する予定がない事業所は提出不要。

【提出書類】

- 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」
- 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」

<http://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/kaigo-housyu/kasan-todokede/>

平成26年度指導監査概要

(介護サービス事業所関係)

平成27年8月

目次

	頁
1、指導監査の実績1
2、H26年度文書指摘の概況.1
3、H26年度文書指摘状況（施設及び居宅サービス別）	2
4、H26年度文書指摘の主な事項（介護保険施設・事業所）	3
5、文書指摘の主な事項（年度別）	4
6、文書指摘事項の具体的内容	5
7、H26年度特別監査の状況	7
8、介護報酬の返還状況（H13年度～H26年度）	8

1. 指導監査の実績

区 分	監査対象数	実地指導監査数	実施率(%)
介護保険事業	2,955	665	22.5
施設サービス事業	159	49	30.8
居宅サービス事業	1,587	346	21.8
介護予防サービス事業	1,209	270	22.3

(注1) 監査対象数は、平成26年3月31日現在

(注2) 居宅介護支援事業所は居宅サービス事業に含めている。

2、H26年度文書指摘の概況

区 分	介護保険施設・事業所
監査実施施設・事業所	665
文書指摘施設・事業所	128
指摘率(%)	19.2
指摘件数	376

3、H26年度文書指摘状況（施設及び居宅サービス別）

区 分	介護保険			
	施設サービス	居宅サービス (介護予防含む)	計	指摘率 (B/A)
指導監査対象施設・事業所	159	2,796	2,955	
指導監査実施施設・事業所 A	49	616	665	
文書指摘を受けた施設・事業所 B	5	123	128	19.2
指 摘 事 項	指摘数	指摘数	指摘数	割 合
	件	件	件	%
【人員に関する基準】	0	76	76	20.2
【設備に関する基準】	0	8	8	2.1
【運営に関する基準】	6	247	253	67.3
【介護給付費の算定及び取扱い】	6	33	39	10.4
合 計	12	364	376	100.0

4、H26年度文書指摘の主な事項（施設・事業所別）

区 分	介護保険施設・事業所			
	施設 サービス	居 宅 サービス (介護予防含)	計	指摘率 (B/A)
指導監査対象施設・事業所	159	2,796	2,955	
指導監査実施施設・事業所 A	49	616	665	
文書指摘を受けた施設・事業所 B	5	123	128	19.2
指 摘 事 項	指摘数	指摘数	指摘数	割 合
【人員に関する基準】	0	76	76	20.2
①職員の不足、必要な資格が無い など	0	76	76	
【設備に関する基準】	0	8	8	2.1
①設備、居室、病室などの不備	0	8	8	
【運営に関する基準】	6	247	253	67.3
①内容・手続きの説明・同意が不十分	0	7	7	
②サービス提供の記録などの不備	0	19	19	
③利用料の受領に関する不備	0	6	6	
④サービスの取扱方針の不備・不 徹底など	6	72	78	
⑤運営規程の不備	0	8	8	
⑥勤務体制の確保が不十分など	0	53	53	
⑦重要事項等の掲示が不十分	0	8	8	
⑧衛生管理が不十分	0	15	15	
⑨個人情報取扱いの不備など	0	27	27	
⑩苦情解決体制が不十分など	0	5	5	5
⑪事故発生時の対策が不十分	0	5	0	
⑫会計処理区分が不明確など	0	0	4	
⑬非常災害対策の不備	0	4	18	
⑭その他	0	18		
			39	
【介護給付費・支援費の算定及び 取扱い】	6	33		10.4
【その他】				
合 計	12	364	376	100.0

5、文書指摘の主な事項（年度別）

【介護保険施設・事業所】

区 分	23年度	24年度	25年度	26年度	前年度比
	事業所数	事業所数	事業所数	事業所数	(%)
指導監査対象施設・事業所	4,084	2,929	2,969	2,955	99.5
指導監査実施施設・事業所(A)	740	651	643	665	103.4
文書指摘を受けた施設・事業所(B)	197	148	161	128	79.5
指摘率(B/A)	26.6%	22.7%	25.0%	19.2%	76.8
指 摘 事 項	指摘 件数	指摘 件数	指摘 件数	指摘 件数	前年 度比
1. 人員に関する基準	47	57	61	76	124.6
① 職員の不足、必要な資格が無いなど	47	57	61	76	124.6
2. 設備に関する基準	2	18	10	8	80.0
① 設備、居室、病室などの不備	2	18	10	8	80.0
3. 運営に関する基準	249	225	166	253	152.4
① 内容・手続きの説明・同意が不十分	12	13	6	7	116.7
② サービス提供の記録などの不備	2	45	2	19	950.0
③ 利用料の受領に関する不備	3	4	0	6	-
④ サービスの取扱方針の不備・不徹底など	56	20	55	78	141.8
⑤ 運営規程の不備	11	16	8	8	100.0
⑥ 勤務体制の確保が不十分など	24	37	53	53	100.0
⑦ 重要事項等の掲示が不十分	6	6	4	8	200.0
⑧ 衛生管理が不十分	2	23	6	15	250.0
⑨ 個人情報取扱いの不備など	117	27	16	27	168.3
⑩ 苦情解決体制が不十分など	6	2	2	5	250.0
⑪ 事故発生時の対策が不十分	4	9	1	5	500.0
⑫ 会計処理区分が不明確など	0	0	0	0	-
⑬ 非常災害対策の不備	4	10	4	4	100.0
⑭ その他	2	13	9	18	200.0
4. 介護給付費の算定及び取扱い	55	51	41	39	95.1
合 計	353	351	278	376	135.3

6、文書指摘事項の具体的内容

(1) 介護保険施設の指摘事項

本県が所管する介護保険施設は、介護老人福祉施設79、介護老人保健施設35、介護療養型医療施設45の計159施設であり、26年度に実地指導した施設数は49（実地指導率30.8%）です。このうち文書指摘した施設数は5（指摘率10.2%）です。

指摘件数は12件で、内訳は運営に関する基準関係で6件、介護給付費の算定及び取扱い関係で6件となっています。

これら文書指摘した中で、主なものを例示します。

〔運営に関する基準〕

- ・身体拘束廃止に向けた取り組みが不十分。（不適切な介護事例がある。身体拘束が長期間に渡っている。職員研修が不十分）
- ・入浴が適切に行われていない（週2回以上実施されていない）。
- ・褥そう発症が続いており、発症予防に向けた取り組みが不十分。（褥そう予防計画の不備、ハイリスク者の把握が不十分等）

〔介護給付費の算定及び取扱い〕

- ・入院、外泊時の費用算定において算定期間の誤りがあった。
- ・栄養マネジメント加算について、入所者の同意を得た日ではなく入所時から算定していた。
- ・褥そう対策指導管理費について、対象外の者について算定していた。

(2) 居宅サービス（介護予防を含む）事業所の指摘事項

本県が所管する居宅サービス事業所は、訪問介護264、訪問入浴介護17、訪問看護47、通所介護406、通所リハビリテーション94、短期入所生活介護118、短期入所療養介護84、特定施設入所者生活介護58、福祉用具貸与75、福祉用具販売76、居宅介護支援事業所348の計1,587事業所、また、介護予防サービス事業所は、訪問介護255、訪問入浴介護13、訪問看護47、通所介護400、通所リハビリテーション93、短期入所生活介護113、短期入所療養介護82、特定施設入所者生活介護57、福祉用具貸与73、福祉用具販売76の計1,209事業所、合計2,796事業所であり、平成26年度に実地指導を行った事業所数は616（実地指導率22.0%）です。このうち文書指摘した事業所数は123（指摘率20.0%）です。

指摘件数は364件であり、内訳は人員に関する基準関係で76件、設備に関する基準関係で8件、運営に関する基準関係で247件、介護給付費の算定及び取扱い関係で33件となっています。

これら文書指摘した中で、主なものを例示します。

〔人員に関する基準〕

- ・訪問介護において、訪問介護員の員数が常勤換算で2.5人以上配置されていない。
- ・訪問介護において、常勤専従のサービス提供責任者の配置数が不足している。
- ・通所介護において、生活相談員をサービス提供時間を通じて配置していない。
- ・通所介護において、看護職員が配置されていない日がある。
- ・通所介護において、機能訓練指導員を配置していない。

〔設備に関する基準〕

- ・訪問介護において、感染症防止のための備品等を備え付けていない。
- ・通所介護において機能訓練室が併設の施設と区分されずに施設と一体的に使用されている。（利用者と施設入所者が混在した状態でサービスを提供している）

〔運営に関する基準〕 一各事業所に共通一

- ・短期入所生活介護において、身体拘束廃止に向けた取り組みができていない（指針等の不備、手続の不備、職員研修の不備等）
- ・短期入所生活介護において、入浴が適切に実施されていない。
- ・通所介護事業所において、定員超過がある。
- ・訪問、通所介護事業所等において、勤務表が適切に作成されていない。勤務表が併設の有料老人ホーム等と区分されていない。
- ・通所介護において、事故発生時の対応が適切に行われていない。
- ・非常災害対策について、具体的計画が作成されておらず避難訓練等も実施されていない。
- ・訪問、通所等介護計画、短期入所生活介護計画が作成されていない、又は作成されているが交付されていない。また、訪問・通所介護計画の変更が適切に行われていない。
- ・訪問、通所等介護計画について、利用者の同意を得ていない。
- ・訪問介護において、重要事項説明にかかるとの同意を文書で得ていない。
- ・利用者の家族の個人情報の利用に関して、利用者の家族の同意を得ていない。

〔介護給付費の算定及び取扱い〕

- ・訪問介護において、初回加算の算定に誤りがある（初回サービス時にサービス提供責任者が同行していないのに加算を算定している）。
- ・訪問介護において、訪問介護員活動記録に不備があるものについて計画どおりに介護報酬の算定を行っている。
- ・通所介護において、同一建物送迎減算を行っていない。
- ・通所介護において、常勤専従の機能訓練指導員が配置できていないのに、個別機能訓練加算Ⅰを誤って算定している。
- ・通所介護において、個別機能訓練加算Ⅱの算定に当たって、理学療法士等が不在の時間帯に算定している。
- ・通所介護において、看護職員の欠如がある場合に必要減算措置を行っていない。

- 通所介護及び通所リハビリにおいて、サービスの利用を中止し利用者が医療機関を受診した場合は、医療機関の保険請求が優先され、通所サービスについては変更後の利用時間に応じた単位数を算定する必要があるが、誤って当初の単位数を算定している。
- 居宅介護支援において、モニタリングやサービス担当者会議の開催等を行っていないのに、必要な減算を行っていない。

7、H26年度特別監査の状況

事業種別	監査事由	監査結果
訪問介護事業所 外1事業所	人員・運営基準 違反、不正請求 の疑い	●指定取消
訪問介護事業所 外1事業所	人員・運営基準 違反、不正請求 の疑い	●指定の全部の効力停止 (6ヶ月)
老人福祉施設外 2事業所	虐待・運営基準 違反の疑い	●改善勧告

8. 介護報酬の返還状況(平成13年度～平成26年度)

	事業所数	介護報酬返還額(千円)
13年度	18	31,499 (内、加算額 3,325)
14年度	23	75,418 (内、加算額 15,962)
15年度	55	52,442 (内、加算額 5,074)
16年度	92	125,721 (内、加算額 782)
17年度	209	67,637 (内、加算額 0)
18年度	127	111,543 (内、加算額 2,719)
19年度	62	18,284 (内、加算額 0)
20年度	54	11,984 (内、加算額 0)
21年度	39	7,140 (内、加算額 0)
22年度	69	14,781 (内、加算額 210)
23年度	35	63,270 (内、加算額 12,361)
24年度	34	7,967 (内、加算額 745)
25年度	43	106,298 (内、加算額 2,388)
26年度	25	26,143 (内、加算額 0)
計	885	720,127 (内、加算額 43,566)

○各サービスの指導・指摘内容について

[訪問介護・訪問入浴介護]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者の員数について、常勤として配置すべき員数を満たしていないので、適正に配置すること。 ・訪問介護員の員数について常勤換算で2.5人以上配置していないので、適正に配置すること。 	居宅基準第5条	県条例第6条、第49条 県条例施行規則第3条、第14条
2	運営規程・重要事項説明	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に定めている営業日や従事者数と実態が一致していない。従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。 ・運営規程で定めていないのにキャンセル料を徴している ・重要事項説明書に同意を得たことが明確になっていない。 ・事業所内に重要事項を掲示すること。 	居宅基準第8条、第29条、	県条例第30条
3	勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務予定表が作成されていないので、事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。 ・勤務表に記載していない通所介護の職員を訪問介護に従事させている事例あり。 ・訪問介護員が、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の併設事業所の職員を兼務しているのに、常勤職員として配置している。法人として常勤であっても、複数事業所を兼務している場合は常勤とはならない 	居宅基準第30条	県条例第32条
4	衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員の健康診断を実施していない。 ・感染症防止のための消毒備品、消耗品を備え付けていない。 	居宅基準第31条	県条例第33条
5	訪問介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画が作成されていなかったり、作成していても利用者への説明や同意を得ていない、交付していない事例がある。 ・ケアプランで設定してあるサービス期間を超えて一律に1年間で計画を作成しているのに、ケアプランに沿って計画を作成すること。また、ケアプランが変更されているのに訪問計画を変更していない事例がある。計画の変更にさいして目標等の評価を行っていない。 ・計画作成に当たってアセスメントを行っていない、アセスメントの記録を残していない事例がある。 	居宅基準第24条	県条例第25条
6	サービスの提供の記録	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパー稼動記録等、実際のサービス提供時間を記載せず、計画通りの時間で記入しているケースあり。 * 提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していないことになる。 	居宅基準第19条	県条例第20条

[訪問看護]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	人員配置	・訪問看護ステーションにおいて、訪問看護職員の員数常勤換算で2.5人以上配置していないので、適正に配置すること。	居宅基準第60条	県条例第65条、 県条例施行規則第22条
2	運営規程・重要事項説明	・運営規程に定めている営業日や従事者数と実態が一致していない。従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。 ・重要事項説明書に公的機関の苦情相談窓口を記載しておくこと。	居宅基準第8条、 第73条 介護保険法第75条、	県条例第30条
3	居宅サービス計画に沿ったサービス提供	・介護支援専門員から交付されたケアプランを保管していない。 ・サービス担当者会議等の記録を残していない等。	居宅基準第16条	県条例第17条
4	訪問看護計画の作成	・訪問看護計画作成に当たって、その内容について利用者又はその家族に対して説明し漏れなく同意を得ると共に、当該計画を利用者へ交付していない事例がある。なお、交付した際は、交付した旨を明確にしておくこと。 ・訪問看護計画作成時のアセスメントにおいて、課題の把握が十分に行われずそのまま計画を作成している。	居宅基準第70条	県条例第74条
5	介護報酬の算定	・特別管理加算について利用者の加算区分(Ⅱ)を(Ⅰ)と間違えて算定していた。 ・ターミナルケア加算に関して、ケアの内容や支援体制について口頭で説明しているが、計画書を作成して利用者及び家族に説明し同意を得ること。	居宅サービスに要する費用の額の算定基準別表3注11,注12	---

[通所介護]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・営業日に看護職員が配置されていない日ある。 ・介護職員の数が不足している。 ・サービス提供時間を通じて生活相談員が常勤換算で1以上配置されていない。 ・生活相談員又は介護職員のうち常勤職員を1人以上配置していない。 ・機能訓練指導員を配置していない(無資格者を配置している) 	居宅基準第93条	県条例第6条、第49条 県条例施行規則第3条、第14条
2	運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に定めている従事者数と実態が一致していない。 ・従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。 	居宅基準第100条 介護保険法第75条	県条例第107条
3	勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。 (有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等と併設の事業所で、併せて1つの勤務表しか作っていない場合は基準違反となる。) 	居宅基準第101条	県条例第108条
4	通所介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護計画作成にあたって、利用者又はその家族に対して説明し同意を得ていない。当該計画を利用者へ交付していない事例がある。漏れなく同意を得て交付すること。また交付した旨を明確にしておくこと。 	居宅基準第99条	県条例第106条
5	定員遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・定員を超過している日がある(私的利用者を利用者数に含めていない) 	居宅基準第102条	県条例第109条
6	非常災害対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・消防計画等に風水害や地震に対応した計画が盛り込まれていない。 ・計画に定めた非難訓練が計画どおりに行われていない。 	居宅基準第103条	県条例第110条
7	衛生管理等	<ul style="list-style-type: none"> ・洗面所に共用タオルを使用しているのでペーパータオル等に変更すること。 ・職員の健康診断を実施していない。 	居宅基準第104条	県条例第111条
8	介護報酬の算定	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス途中で利用者が医療機関を受診した事例について、時短処理をせずに計画時間でそのまま請求していた。 ・個別機能訓練加算Ⅰの算定において、常勤の機能訓練指導員が不在の日に非常勤職員が機能訓練を行っても算定できないが算定している事例があった。 ・個別機能訓練加算Ⅱの算定について、機能訓練指導員が不在の日は算定できないのに算定していた。 ・個別機能訓練計画について利用者の同意を得ていないと加算の算定ができないのに算定している事例があった。 	居宅サービスに要する費用の額の算定基準別表6 介護報酬Q&A	---

[通所リハビリテーション]

	事項	指摘・指導内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	設備基準	同一建物内にある通所介護事業所の利用者と通所リハビリテーションの利用者に対して、スペース等を明確に区分しないまま一体的にサービス提供を行わないこと。	居宅基準第112条	県条例第138条
2	居宅サービス計画に沿ったサービス提供	サービス提供途中に併設医療機関に定期的な受診を行っているが、緊急やむを得ない場合を除いて受診はできない。	居宅基準第16条	県条例第17条
3	運営規程	・運営規程に定めている営業日や従事者数と実態が一致していない。従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。	居宅基準第117条 介護保険法第75条	県条例第107条
4	勤務体制の確保等	・勤務予定表に、管理者の記載がなく通所リハビリテーション事業所としての勤務体制が明確になっていない。老健のリハ部門としての記載になっている	居宅基準第101条	県条例第108条
5	非常災害対策等	・運営規程で年2回非難訓練を行うとしていない。 ・風水害や地震に対応した計画が作成されていない。	居宅基準第103条	県条例第110条
6	介護報酬の算定	・サービス途中で利用者が医療機関を受診した事例について、時短処理をせずに計画時間でそのまま請求していた。 ・リハビリマネジメント加算の算定において、リハビリ実施計画(H27.4以降は通所リハビリ計画)について利用者又は家族への説明及び同意を得ていない。	居宅サービスに要する費用の額の算定基準別表7 介護報酬Q&A	---

[短期入居生活介護]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	勤務体制の確保	・併設有料老人ホームと一体的に職員配置を行っていたが、特定施設の指定を受けていない有料老人ホームについては一体的配置はできない。 ・勤務表において常勤配置としているが、法人として常勤であっても併設事業所を兼務している職員については非常勤扱いになる	居宅基準第101条	県条例第108条
2	運営規程	・運営規程に定めている従事者数と実態が一致していない。従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。	居宅基準第137条 介護保険法第75条	県条例第164条
	非常災害対策等	・風水害や地震に対応した計画が作成されていない。	居宅基準第103条	県条例第110条
4	衛生管理等	・一部職員について健康診断が行われていない。	居宅基準第104条	県条例第111条
4	介護報酬	・サービス提供体制強化加算Ⅱについて、看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が基準を満たしていない(75%に達していない)	費用の額の算定基準別表8 ホ	---

[特定施設入居者生活介護]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	取り扱い方針	・身体拘束期間を経過しても拘束をしている事例がある。身体拘束を継続する必要がある場合については、改めて拘束の必要性、その内容、拘束期間等を家族に説明すること。	居宅基準第183条	県条例第226条
2	運営規程	・運営規程に定めている従事者数と実態が一致していない。従事者数等の変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと(員数の変更に関しては年1回で可)。	居宅基準第189条 介護保険法第75条	県条例第232条
	事故発生時の対応	・重大事故(骨折入院等)について、市への報告が行われていない事例がある	居宅基準第37条	県条例第40条
4	非常災害対策等	・風水害や地震に対応した計画が作成されていない。	居宅基準第103条	県条例第110条
4	衛生管理等	・一部職員について健康診断が行われていない。	居宅基準第104条	県条例第111条

[福祉用具貸与・販売]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	運営規程、重要事項説明	・運営規程に定めている実施地域と重要事項説明と一致していない。変更があった場合は、規程を改正し変更届けを行うこと。	居宅基準第8条、 第200条 介護保険法第75条	県条例第9条、 第257条
2	勤務体制の確保	・勤務予定表を出勤実績確定後に破棄しているため、記録として2年間保管しておくこと。 ・勤務予定表に管理者との兼務状況を記載すること。	居宅基準第101条	県条例第108条
	福祉用具貸与計画、福祉用具販売計画の作成	・計画作成に当たって事業所として利用者のアセスメントを実施していない(ケアマネ作成のアセスメント表のコピーを入手しているだけでは不足)ので、実施し記録として残すこと。 ・モニタリングの記録がないので残すこと。	居宅基準第199条 の2	県条例第256条
3	個人情報を用いる場合の同意	サービス担当者会議等において、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漏れなく得ること。なお、この同意はサービス提供開始時に包括的な同意を得ることであること。	居宅基準第33条	県条例第35条

[居宅介護支援]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	人員配置	・常勤の介護支援専門員が1名以上配置されていない。(併設事業所に従事している兼務職員は、管理者を除いて常勤とはならない)	居宅介護支援基準第2条	県居宅介護支援条例第3条
2	勤務体制の確保	・毎月、勤務予定表を作成していない(介護支援専門員1人体制であっても作成すること)。	居宅介護支援基準第19条	県居宅介護支援条例第22条
3	居宅サービス計画	・計画の作成にあたり、サービス担当者会議を開催していない事例がある。 ・また、計画を利用者及びサービス事業者へ交付したことが明確になっていない。 ・医療系サービスを位置づける際に主治医の意見を聞いたことが明確になっていない。	居宅介護支援基準第13条	県居宅介護支援条例第16条
4	個人情報を用いる場合の同意	サービス担当者会議等において、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漏れなく得ること。なお、この同意はサービス提供開始時に包括的な同意を得ることで足りるものであること。	居宅介護支援基準第23条	県居宅介護支援条例第26条
5	介護報酬	・サービス担当者会議の未開催、モニタリング未実施の場合における運営基準減算を行っていない事例がある。	居宅介護支援に要する費用の額の算定基準別表イ注2	---

[介護老人福祉施設]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	設備	・静養室が静養できる環境にない(廊下との仕切りがカーテン)。	老人福祉施設基準第3条	県老人福祉施設条例第6条、条例施行規則第4条
2	サービスの取り扱い方針	・身体拘束が長期化している。身体拘束解除に向けた取り組みが不足している。	老人福祉施設基準第11条	県老人福祉施設条例第16条
3	施設サービス計画の作成	・ケアプランの目標が、利用者の目標となっておらず、介護する側の目標となっているもの、目標が具体的でない等適切に設定されていない。 ・定期的に評価を行うことになっているが、目標の達成度等について評価が行われていない。	老人福祉施設基準第12条	県老人福祉施設条例第17条
4	介護	・褥瘡が発症しているが、「褥瘡予防対策のための指針」に基づいた取り組みがなされていない。発症防止のためハイリスク者を把握し日頃から発症予防に配慮を行うこと。 ・週2回以上入浴が行われていない事例があるので、適切に入浴を行うこと。	老人福祉施設基準第13条	県老人福祉施設条例第18条
5	衛生管理等	・「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」に基づいた取り組みがなされていない。 ・リネン庫に清潔物と不潔物を混在して入れている。	老人福祉施設基準第27条	県老人福祉施設条例第33条
6	事故発生の防止及び発生時の対応	・事故防止に関し、事故報告とヒヤリハット報告の区分認識が不明確で、ヒヤリハット報告が活用されていない。報告を多数収集・分析の結果をスタッフへ周知徹底することを通じて事故防止に活用すること。 ・誤薬事故が多発しているが服薬管理マニュアルが適切に適切に見直されていない。 ・重大事故(入院治療が必要等)について市へ報告されていない事例があるので、適切に報告すること。	老人福祉施設基準第35条	県老人福祉施設条例第41条
7	介護報酬	・個別機能訓練加算の実施記録がないのに加算を算定している事例がある。	施設サービス等に要する費用の額の算定基準別表1注9	---

[介護老人保健施設]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
1	基本方針	・入所者の意思及び人格を尊重したサービスが提供されていない(夜間廊にベットを出してサービスを提供しているが、適切なケアとはいえない)。	老人保健施設基準第1条の2	県老人保健施設条例第3条
2	サービスの取扱方針	・身体拘束の記録は行われていものの、身体拘束解除に向けた検討が不足している。	老人保健施設基準第13条	県老人保健施設条例第16条
	施設サービス計画の作成	・モニタリングがサービス実施状況の把握に止まっており、目標の達成度等について適切な評価が行われていない。	老人保健施設基準第14条	県老人保健施設条例第17条
4	看護及び医学的管理の下における介護	「褥瘡予防対策のための指針」に基づいた取り組みがなされていない。発症防止のためハイリスク者を把握し日頃から発症予防に配慮を行うこと。	老人保健施設基準第18条	県老人保健施設条例第21条
4	非常災害対策等	・防災計画に風水害対策を含んでないので入れること。	老人保健施設基準第28条	県老人保健施設条例第32条
5	衛生管理等	・「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」に基づいた取り組みがなされていない。	老人保健施設基準第29条	県老人保健施設条例第33条
3	事故発生の防止及び発生時の対応	事故防止に関し、事故報告とヒヤリハット報告の区分認識が不明確で、ヒヤリハット報告が活用されていない。報告を多数収集・分析の結果をスタッフへ周知徹底することを通じて事故防止に活用すること。	老人保健施設基準第36条	県老人保健施設条例第40条

[介護療養型医療施設]

	事項	指導指摘内容	根拠	
			基準省令等	県条例・規則
2	サービスの取扱方針	・身体拘束の記録は行われているが、身体拘束が長期化している。身体拘束解除に向けた検討を行うこと。	療養型医療施設基準第14条	県療養型医療施設条例第17条
4	施設サービス計画の作成	計画の評価が適切に行われていない。施設のサービス提供状況の評価になっている。利用者の目標到達度等の評価を行い、計画の見直しに適切に反映させること。	療養型医療施設基準第15条	県療養型医療施設条例第18条
3	看護及び医学的管理の下における介護	・ブレイデンスケールによりハイリスク者を把握し褥瘡発症予防に配慮を行っているものの、褥瘡発症が絶えないのは何らかの理由があるので、原因把握を十分に行うこと。	療養型医療施設基準第18条	県療養型医療施設条例第21条
4	非常災害対策等	・火災や地震に対応した計画は作成されているが、風水害対策を含んでないので入れること。 ・避難訓練を年1回しか実施していない。昼間だけでなく夜間も想定して実施すること。	療養型医療施設基準第27条	県療養型医療施設条例第31条
	衛生管理等	・リネン庫に清潔物と不潔物を混在して入れている。	療養型医療施設基準第28条	県療養型医療施設条例第32条
2	事故発生の防止及び発生時の対応	・事故防止に関し事故報告とヒヤリハット報告の区分認識が不明確(医療機関は医師会の分類を使用、受傷の無い事故はヒヤリハット報告に分類)で事故防止に活用されていない。ひやりはつと報告を多数収集・分析の結果をスタッフへ周知徹底することを通じて事故防止に活用すること。	療養型医療施設基準第34条	県療養型医療施設条例第39条
7	介護報酬	・褥瘡対策指導管理に係る特定診療費について日常生活自立度のランク外(B未満)の者について算定している事例がある。 ・理学療法(Ⅱ)に係る特定診療費について、訓練実施回数を上回って請求している事例がある。	施設サービス等に要する費用の額の算定基準別表3-2, 2, 9	---

介護保険事業所等への各種通知等の配信に係るメールアドレスの登録について

長崎県長寿社会課では、即時の情報伝達、事務の簡略化を図るため、介護保険に関する通知等の更新情報をメールにて配信を開始します。つきまして、介護保険事業者等（長崎市及び地域密着型サービスを除く）におかれましては、メールアドレスの登録をお願いします。

配信内容

- ① 介護保険に関する通知等
- ② その他特に必要と認めた事項

配信対象

長崎県指定の介護保険事業所

※下記事業所については対象外となりますので、登録することはできません。

- 所在地が長崎市にある事業所すべて
- 地域密着型サービス

登録方法

- ① 下記ホームページ掲載箇所にある登録フォームにて、必要事項を入力いただきメールアドレスの登録を行います。
- ② 登録後、県より受付番号が発行されますので、それをもって、登録完了とします。
- ③ 県から必要に応じて登録のメールアドレスあてにメールを送信します。
- ④ 通知等の添付を伴う場合、メール添付ではなく、すべてホームページ上にて掲載します。

【ホームページ掲載箇所】

ホーム<分類で探す<福祉・保健<高齢者・介護保険<長寿社会課から事業者の皆様へのお知らせ<長崎県介護保険事業所等向けメール配信

※は必須入力

基本情報	
※ 事業者名	<input type="text"/>
※ 事業者番号	<input type="text"/>
※ 郵便番号(〒をハイフン無し)	<input type="text"/> <small>住所検索</small>
※ 住所	<input type="text"/>
※ 電話番号(〒をハイフン無し)	<input type="text"/>
※ メールアドレス	<input type="text"/>

①※部分をすべて入力

申込内容	
※ サービス名	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 居宅探養管理指導 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所探養介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 福祉用具販売 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 老人探養施設 <input type="checkbox"/> 介護探養型

※ 収集された個人情報に関しては適切に管理を致します。

上記内容で送信

②すべて入力後、こちらをクリック

必要な手続き

届出内容	届出時期	必要書類
メールアドレスの新規登録	随時	登録フォームより登録
メールアドレスの変更	変更から10日以内	メールアドレス変更届 解除フォーム・登録フォーム入力
メールアドレスの解除	削除予定の1月前	メールアドレス削除届 解除フォーム入力

【アドレスの登録に当たっての留意事項】

- ① 登録する事業所については、上記方法により、配信先メールの登録を行ってください。
- ② メールアドレスは原則事業所（事業所番号）ごとに登録。法人で一括受信する場合、配信対象の事業所に確実に転送してください。
- ③ 事業所等からの県長寿社会課への質問等は、本メールでは返信いたしませんので、従来どおり電話及びFAX電話にて受付、回答いたします。
- ④ 特定のサービスにのみ配信する場合がありますので、「申込み内容」の「サービス名」の入力もお願いします。

【アドレスの変更・削除に当たっての注意事項】

- ① 登録した内容に変更が生じた場合、メールが正しく送信されませんので、事業所は速やかに変更の手続きを行ってください。
- ② 事業所を廃止した場合、事業所は速やかに登録解除の手続きを行ってください。
- ③ 変更・削除を行う場合には、確実な管理を行うために、専用フォームの入力と併せて、届出を介護サービス班まで提出をお願いします。

※なお、メール環境の整っていない事業所におかれましては、別途申請書の提出をお願いします。

—— 問い合わせ先 ——

長崎県福祉保健部

長寿社会課介護サービス班

TEL：095-895-2436

FAX：095-895-2576

この資料は、平成27年6月18日から平成27年7月17日までに国土交通省が実施したパブリックコメント（意見募集）に用いた資料です。
ご意見により内容に修正が生じますのでご容赦をお願いします。

定期報告制度の見直し内容

1. 定期報告の対象となる建築物・建築設備等
2. 定期調査・検査を行う資格者
3. 資格者講習の内容

ポイント

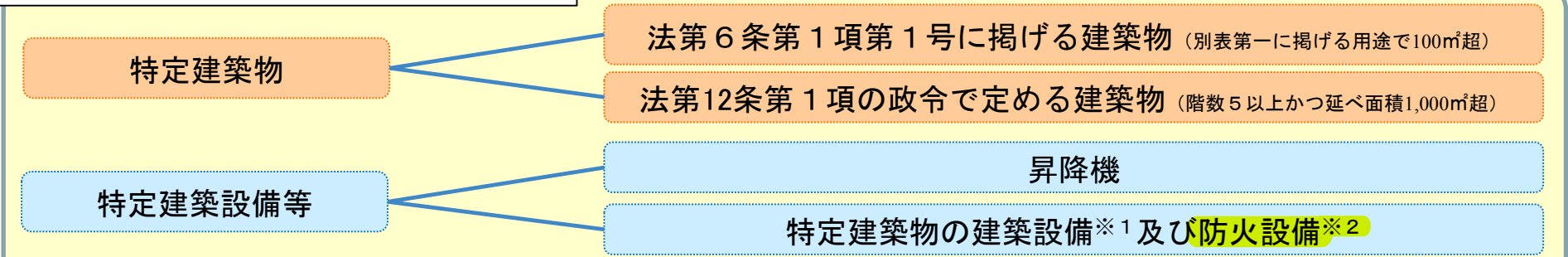
【法第12条関係】

○ 不特定多数の者等が利用する建築物など安全性の確保を徹底すべき建築物等については、法令により一律に定期報告の対象とし、それ以外の建築物等については特定行政庁が地域の実情に応じた指定を行うこととなった。

定期報告の対象

	報告対象となり得る範囲	報告対象	
		現行	改正後(案)
建築物	<ul style="list-style-type: none"> ・法第6条第1項第1号に掲げる建築物 (別表第一に掲げる用途で100㎡超) ・法第12条第1項の政令で定める建築物 (階数5以上かつ延べ面積1,000㎡超) 	特定行政庁が指定するもの	<p>政令で定める重要な建築物 → 次ページの「A」</p>
			上記以外の 特定建築物 のうち、特定行政庁が指定するもの
建築設備等	<ul style="list-style-type: none"> ・昇降機 ・上記建築物における昇降機以外の建築設備等 	特定行政庁が指定するもの	<p>政令で定める重要な建築設備等 → 次ページの「B」</p>
			上記以外の 特定建築設備等 のうち、特定行政庁が指定するもの
準用工作物	<ul style="list-style-type: none"> ・法第88条(煙突、看板等の工作物、昇降機等) 	特定行政庁が指定するもの	<p>政令で定める重要な準用工作物 → 次ページの「C」</p>
			上記以外の準用工作物のうち、特定行政庁が指定するもの

参考:「特定建築物」「特定建築設備等」の概念



※1: 昇降機を除く

※2: 防火戸その他の政令で定める防火設備

1. 定期報告の対象となる建築物・建築設備等②

ポイント

- 定期報告の対象となる建築物・建築設備等として、安全上・防火上・衛生上特に重要なものを政令で指定。
- 定期報告の間隔は、引き続き、特定行政庁が定めるものとする予定。

A. 建築物※ ¹ 対象用途	対象用途の位置・規模(いずれかに該当するもの)
劇場、映画館、演芸場、観覧場、公会堂又は集会場	①3階以上の階にあるもの ②客席の対象用途の床面積の合計が200㎡以上のもの ③主階が1階にないもの※ ² ④地階にあるもの
病院、診療所、 児童福祉施設等 ※ ³ 、旅館、ホテル、下宿、 共同住宅 ※ ³ 又は 寄宿舎 ※ ³	①3階以上の階にあるもの ②2階の対象用途の床面積の合計が300㎡以上であるもの ③地階にあるもの
学校、体育館(学校に附属するもの)	指定しない
体育館(学校に附属しないもの)、博物館、美術館、図書館、ポーリング場、スキー場、スケート場、水泳場、スポーツの練習場	①3階以上の階にあるもの ②対象用途の床面積の合計が2,000㎡以上であるもの
百貨店、マーケット、展示場、キャバレー、カフェー、ナイトクラブ、バー、ダンスホール、遊技場、公衆浴場、待合、料理店、飲食店、物品販売業を営む店舗	①3階以上の階にあるもの ②2階の対象用途の床面積の合計が500㎡以上であるもの ③対象用途の床面積の合計が3,000㎡以上であるもの ④地階にあるもの
※ ¹ 該当する用途部分の床面積が100㎡以下のもの 又は 該当する用途部分が避難階のみにあるものは対象外。 ※ ² 劇場、映画館又は演芸場に限定。 ※ ³ 高齢者、障害者等の就寝の用に供するもの(グループホーム、老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)に限る。	

B. 建築設備等※	対象	例外
昇降機	○令第129条の3第1項各号に掲げる昇降機(エレベーター、エスカレーター、小荷物専用昇降機)	<ul style="list-style-type: none"> ・一戸建ての住宅又は共同住宅の住戸のホームエレベーター ・テーブルタイプの小荷物専用昇降機
防火設備	<ul style="list-style-type: none"> ○上記Aの建築物の防火設備 ○防火設備の設置が義務づけられている建築物(上記Aの建築物を除く)のうち、病院、診療所、高齢者等の就寝の用に供するものの防火設備 	<ul style="list-style-type: none"> ・常時閉鎖式の防火設備 ・防火ダンパー ・外壁開口部の防火設備 <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ※ 防火設備として特定行政庁に指定されない場合は、建築物の一部として建築物調査員が調査 ※ 防火設備として特定行政庁に指定された場合は、防火設備検査員(防火ダンパーについては建築設備検査員も可)が検査 </div>

※ 昇降機・防火設備以外の建築設備等については、特に政令では定めない。

C. 準用工作物	対象	○令第138条第2項各号に掲げる工作物(観光用エレベーター、遊戯施設)
----------	----	-------------------------------------

2. 定期調査・検査を行う資格者

ポイント

【法第12条、法第12条の2、法第12条の3関係】

- 定期調査・検査を行う「資格者」が法律に位置づけられ、国が当該者に対し「資格者証の交付」や「調査等に関して不誠実な行為をしたときなどの資格者証の返納命令」などの監督等を行うこととなった。
- 防火設備について、専門的な知識と技能を有する者（防火設備検査員）が検査を行う仕組みが導入された。

	現行		改正後(案)	備考
建築物	一級建築士・二級建築士		一級建築士・二級建築士(変更なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、国土交通省令で新講習の詳細を定める予定。 ・国等の建築物に限って認められていた「2年以上の実務経験者」については、今後は講習の受講が必要。
	特殊建築物等調査資格者	建築基準適合判定資格者	建築物調査員(新講習の受講が必要)	
	(無資格者)	登録調査資格者講習(旧講習)の修了者	建築物調査員(新講習の受講は不要)	
昇降機等	一級建築士・二級建築士		一級建築士・二級建築士(変更なし)	
	昇降機検査資格者	建築基準適合判定資格者	昇降機等検査員(新講習の受講が必要)	
	(無資格者)	登録昇降機検査資格者講習(旧講習)の修了者	昇降機等検査員(新講習の受講は不要)	
建築設備	一級建築士・二級建築士		一級建築士・二級建築士(変更なし)	
	建築設備検査資格者	建築基準適合判定資格者	建築設備検査員(新講習の受講が必要)	
	(無資格者)	登録建築設備資格者講習の修了者	建築設備検査員(新講習の受講は不要)	
防火設備	(新設)		一級建築士・二級建築士 防火設備検査員(新講習の受講が必要)	

※ 旧資格者(旧講習の修了者等、従来、調査・検査資格者であった者をいう。)については、法第12条の2等の規定により、新講習を修了した者と同等以上の専門的知識及び能力を有する者であると認定することを予定。これにより、旧資格者は新講習を受講せずに資格者証の交付を申請することができる。

※ 防火設備に関する事前講習(学歴、資格、実務年数に応じた受講資格を定める予定)を実施予定。当該事前講習を修了した者については、法第12条の3の規定により、新講習を修了した者と同等以上の専門的知識及び能力を有する者であると認定することを予定。これにより、新講習を受講せずに資格者証の交付を申請することができる。

※ 防火設備の点検に関して知識・経験を十分に有している者は、実技等の一部講習を免除することを予定。なお、昇降機・建築設備の一部講習の免除規定についても、現行どおりとすることを予定。

		現行		改正後(案)	
建築物	登録調査資格者講習	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊建築物等定期調査制度総論 ・建築学概論 ・建築基準法令の構成と概要 ・特殊建築物等の維持保全 ・建築構造 ・防火・避難 ・その他の事故防止 ・特殊建築物等調査業務基準 	→	建築物調査員資格者講習【仮称】 <ul style="list-style-type: none"> ・特殊建築物等定期調査制度総論 ・建築学概論 ・建築基準法令の構成と概要 ・特殊建築物等の維持保全 ・建築構造 ・防火・避難 ・その他の事故防止 ・特殊建築物等調査業務基準 	変更なし
昇降機等	登録昇降機検査資格者講習	<ul style="list-style-type: none"> ・昇降機・遊戯施設定期検査制度総論 ・建築学概論 ・昇降機・遊戯施設に関する電気工学 ・昇降機・遊戯施設に関する機械工学 ・昇降機・遊戯施設に関する建築基準法令 ・昇降機・遊戯施設に関する維持保全 ・昇降機概論 ・遊戯施設概論 ・昇降機・遊戯施設の検査標準 	→	昇降機等検査員資格者講習【仮称】 <ul style="list-style-type: none"> ・昇降機・遊戯施設定期検査制度総論 ・建築学概論 ・昇降機・遊戯施設に関する電気工学 ・昇降機・遊戯施設に関する機械工学 ・昇降機・遊戯施設に関する建築基準法令 ・昇降機・遊戯施設に関する維持保全 ・昇降機概論 ・遊戯施設概論 ・昇降機・遊戯施設の検査標準 	変更なし
建築設備	登録建築設備検査資格者講習	<ul style="list-style-type: none"> ・建築設備定期調査制度総論 ・建築学概論 ・建築設備に関する建築基準法令 ・建築設備に関する維持保全 ・建築設備の耐震規制、設計指針 ・換気、空気調和設備 ・排煙設備 ・電気設備 ・給排水衛生設備 ・建築設備定期検査業務基準 	→	建築設備検査員資格者講習【仮称】 <ul style="list-style-type: none"> ・建築設備定期検査制度総論 ・建築学概論 ・建築設備に関する建築基準法令 ・建築設備に関する維持保全 ・建築設備の耐震規制、設計指針 ・換気、空気調和設備 ・排煙設備 ・電気設備 ・給排水衛生設備 ・建築設備定期検査業務基準 	変更なし
防火設備	(新設)		→	防火設備検査員資格者講習【仮称】 <ul style="list-style-type: none"> ・防火設備定期検査制度総論 ・建築学概論 ・防火設備に関する建築基準法令 ・防火設備に関する維持保全 ・防火設備 ・連動制御機構 ・防火設備定期検査業務基準 ・防火設備の検査に関する実技 	