

令和5年度
市川市介護サービス事業者集団指導

認知症対応型通所介護



介護保険課

目次

★がついている章は前年度の内容から更新があります。

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| 第1章 | 人員、設備および運営の基準 | 1 |
| 1 | 人員基準について | 1 |
| 2 | 利用定員について | 3 |
| 3 | 設備基準について | 3 |
| 4 | 運営基準について | 3 |
| 第2章 | 苦情処理の体制 ★ | 10 |
| 1 | 市川市における令和4年度苦情相談件数集計表 | 10 |
| 2 | その他の内容について | 10 |
| 3 | 対応について | 10 |
| 4 | 市の苦情相談先について | 10 |
| 第3章 | 非常災害対策 ★ | 11 |
| 1 | 非常災害に対する準備について | 12 |
| 2 | 被災状況の報告方法について | 12 |
| 第4章 | 事故防止、事故報告 ★ | 14 |
| 1 | 報告対象 | 14 |
| 2 | 報告方法 | 14 |
| 3 | 報告先 | 15 |
| 4 | 事故の発生状況 | 15 |
| 5 | 事故防止 | 15 |
| 第5章 | 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止 ★ | 18 |
| 1 | 高齢者虐待防止法 | 18 |
| 2 | 高齢者虐待の捉え方 | 18 |
| 3 | 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務 | 21 |
| 4 | 高齢者虐待の予防 | 21 |
| 5 | 市川市の通報相談等の件数 | 22 |
| 6 | 高齢者の養護者による虐待等 | 22 |
| 第6章 | 身体拘束の廃止 | 23 |
| 1 | 身体拘束に対する考え方 | 23 |
| 2 | 身体拘束の具体例 | 23 |
| 3 | 緊急やむを得ない場合に該当する3要件 | 23 |
| 4 | 手続きについて | 24 |
| 第7章 | 感染症の予防、拡大防止 ★ | 25 |

| | | |
|------|---|----|
| 1 | 感染症とは | 25 |
| 2 | 介護保険課への連絡 | 25 |
| 3 | 参考 | 25 |
| 第8章 | 運営推進会議 ★ | 27 |
| 1 | 運営推進会議、介護・医療連携推進会議の概要 | 27 |
| 2 | 開催方法 | 28 |
| 3 | 留意事項 | 28 |
| 4 | 議事録の提出 | 28 |
| 5 | 合同開催 | 29 |
| 第9章 | 認知症介護実践者研修等の研修 ★ | 30 |
| 1 | 認知症介護基礎研修について | 30 |
| 2 | 指定基準上必要な研修 | 30 |
| 3 | 各加算の種類と算定要件に係る研修について | 31 |
| 4 | 各研修の対象者 | 31 |
| 5 | 研修申請時の注意点 | 31 |
| 第10章 | 労働基準法、労働安全衛生法の遵守 ★ | 33 |
| 第11章 | 介護報酬 | 41 |
| 1 | 基本報酬について | 41 |
| 2 | 加算・減算について | 46 |
| 第12章 | 市外に住民票がある方の地域密着型サービスの利用について | 66 |
| 第13章 | 業務管理体制の整備、届出 ★ | 67 |
| 1 | 事業者が整備する業務管理体制 | 67 |
| 2 | 届出書に記載すべき事項 | 68 |
| 3 | 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先 | 69 |
| 4 | 届出に必要な様式等について | 70 |
| 5 | 記入要領 | 70 |
| 6 | 業務管理体制の整備に関する検査について | 73 |
| 第14章 | 介護サービス情報の公表制度 | 74 |
| 1 | 公表対象となるサービス | 74 |
| 2 | 公表対象となる事業者 | 74 |
| 3 | 公表対象となる情報 | 74 |
| 第15章 | 地域密着型通所介護事業所等の設備を利用し宿泊等のサービスを提供する場合について | 75 |
| 1 | 宿泊サービスの提供内容および対象事業所について | 75 |

| | |
|------------------------------------|----|
| 2 届出について | 75 |
| 3 公表について | 76 |
| 4 Web サイト | 76 |
| 第 16 章 指定に係る事項の届出 | 77 |
| 1 変更の届出 | 77 |
| 2 指定の更新 | 77 |
| 3 廃止・休止の届出 | 77 |
| 4 再開の届出 | 77 |
| 5 各種届出の提出方法など | 77 |
| 第 17 章 介護給付費の算定に係る体制等に関する届出 | 81 |
| 1 届出が必要な場合 | 81 |
| 2 提出書類 | 81 |
| 3 届出の提出期限 | 81 |
| 4 提出方法など | 81 |
| 5 注意事項 | 82 |
| 第 18 章 指導監督 ★ | 83 |
| 1 指導について | 83 |
| 2 監査について | 87 |
| 第 19 章 屋外でのサービス提供について ★ | 88 |
| 1 通知について | 88 |
| 2 屋外でのサービス提供の質問事項について | 88 |
| 3 屋外でのサービス提供の相談先について | 89 |
| 第 20 章 事務連絡 ★ | 91 |
| 1 メールアドレスの確認について | 91 |
| 2 メールでの申請時の件名について | 91 |
| 3 施設経営上の相談について | 92 |
| 4 令和6年度報酬改定について | 92 |

第 1 章 人員、設備および運営の基準

遵守すべき基準は、市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年条例第 38 号。（以下「基準条例」という。））および「市川市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 24 年条例第 39 号）（以下、「予防基準条例」という。）」ですが、基準条例および予防基準条例は最低限度の基準を定めたものであり、（介護予防）認知症対応型通所介護事業者は常に事業の運営の向上に努める必要があります。また、「市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び市川市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の趣旨及び内容について（市川第 20190820-0118 号）」でお示ししているとおり、基準条例および予防基準条例の趣旨および内容については「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準（平成 18 年老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号）」のとおりです。

1 人員基準について

認知症対応型通所介護の提供に必要な人員配置は以下のとおりとなります。

注）共用型認知症対応型通所介護においては、当該事業所の利用者の数と①認知症対応型共同生活介護の利用者②地域密着型特定施設の入居者③地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数を合計した数について、①認知症対応型共同生活介護②地域密着型特定施設③地域密着型介護老人福祉施設の規定を満たすために必要な数以上の配置が必要です。

(1) 生活相談員

- 配置すべき時間数について

サービス提供日ごとに、（サービス提供時間内に生活相談員が勤務する時間数の合計）÷（サービスを提供している時間帯の時間数）が 1 以上

注）生活相談員と他の職種を兼務している場合には、兼務する職種として勤務する時間は生活相談員の配置時間から除外します。

例）サービス提供日が月から金曜日で、サービス提供時間は 9時から 17 時の場合、月から金曜日の間、毎日 8 時間分の配置が必要です。

- 生活相談員の資格要件

三科目主事（大卒）、社会福祉主事任用資格、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、介護福祉士

- 生活相談員、看護職員または介護職員のうち 1 人以上は、常勤である必要があります。

(2) 看護師もしくは准看護師（以下、「看護職員」という。）または介護職員

- 配置すべき時間等

サービス提供の単位ごとに 1 以上および勤務している時間の合計数をサービス提供時間数で除して得た数が 1 以上確保されるために必要と認められる数

(3) 機能訓練指導員

- 配置すべき時間等

1 以上を配置して下さい。

• 機能訓練指導員の資格要件

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師

注) はり師およびきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。

(4) 管理者

常勤、専従である者の配置が必要です。

注) 管理上支障がない場合は、同事業所の他の職務または同一敷地内の他の事業所、施設等の職務に従事することが可能です。

* 共用型認知症対応型通所介護においては、管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することが可能です。

注) 管理すべき事業所数が過剰である場合や、併設の入所施設において看護や介護職員として兼務する場合には、支障があると判断する場合があります。

注) 管理者は「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了している必要があります。ただし管理者が交代する場合において、新たな管理者が市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を終了していなくてもよい取扱いとなります。

(5) 人員配置基準における両立支援への配慮

仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「常勤」として取扱うことを可能とします。

ア 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）または育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項または同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とします。

イ 「常勤」とは、事業所における勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、母性健康管理措置または育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。

ウ 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号。）第65条に規定する休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置または同法第24条第1項（第2号に係

る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。

2 利用定員について

1単位当たり12名以下。

注) 共用型認知症対応型通所介護の場合、認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居ごとに、地域密着型特定施設または地域密着型介護老人福祉施設(ユニット型地域密着型介護老人福祉施設を除く。)においては施設ごとに1日当たり3人以下、ユニット型地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに当該ユニット型地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下。

3 設備基準について

認知症対応型通所介護の提供に必要な設備、備品は以下のとおりとなります。

(1) 食堂および機能訓練室

利用定員に3㎡を乗じて得た面積が必要です。

注) 必要な面積を算出する場合には、壁芯から計測せず、実測値を使用して下さい。また、洗面台、カウンター、通路、その他容易に動かさない家具が置かれた部分については除外して計算して下さい。

注) 食事の提供の際、その提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合には、食堂および機能訓練室を同一の場所とすることができます。

注) 食事の提供は1部屋にて行うことが原則となりますが、グループ分けをすることで効果的な認知症対応型通所介護を提供できる場合には、複数の部屋を使用することも問題はありません。

(2) 静養室

原則として個室を用意して下さい。個室の確保が難しい場合には、3方向を壁または背の高い固定式パーテーションなどで仕切るようにして下さい。また、静養に適した環境(毛布などの必要な備品を含む)を整えて下さい。

(3) 相談室

原則として個室を用意して下さい。個室の確保が難しい場合には、3方向を壁または背の高い固定式パーテーションなどで仕切るようにして下さい。また、相談の内容が漏えいしないよう配慮して下さい。

(4) 事務室

サービスを運営していく上で、必要な事務を適切に行える諸設備を備えて下さい。個人情報等を文書で保管する場合には、鍵付きの書庫にて保管をして下さい。

(5) 消火設備、その他非常災害時に必要な設備

消防法その他の法令等に規定された設備を設置して下さい。

4 運営基準について

(1) 内容および手続きの説明と同意

サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、運営規程の概要等の重要事項を記した文書を交付（電磁的な対応も可）して説明を行い、当該サービスの提供について同意を得て下さい。

(2) サービス提供拒否の禁止

要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止されています。

(3) サービス提供が困難な場合の対応

利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認められた場合には、居宅介護支援事業者などへの連絡、適当な他の事業者などの紹介その他の必要な措置を速やかに講じて下さい。

(4) 受給資格の確認

介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定・要支援認定の有無および要介護・要支援認定の有効期間を確認して下さい。

(5) 要介護・要支援認定申請の援助

利用開始に際し、要介護・要支援認定を受けていない利用者については、当該利用者の意思を踏まえて速やかに要介護・要支援認定の申請が行われるよう援助を行うことが必要です。要介護・要支援認定の更新の申請が、認定期間が終了する日の30日前までに行われるように、必要な援助を行うことが必要です。

(6) 心身の状況把握

サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、保健医療サービスや福祉サービスの利用状況等を把握するよう努めて下さい。

(7) 居宅介護支援事業者等との連携

担当の介護支援専門員、保健医療サービスや福祉サービス事業者との連携に努めて下さい。

(8) 法定代理受領サービスを受けるための援助

居宅サービス計画が作成されていない等、法定代理受領の要件を満たしていない場合には、利用申込者等にその旨を説明するなど、必要な援助を行って下さい。

(9) 居宅サービス計画等に沿ったサービスの提供

居宅サービス計画（介護予防サービス計画）が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しなければなりません。

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助

利用者が居宅サービス計画などの変更を希望する場合には、担当の介護支援専門員へ連絡するようにして下さい。

(11) サービス提供の記録

サービス提供をした際には、サービスの提供日および内容、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を記載した書面またはサービス利用票などに記載しなければなりません。

(12) 利用料の受領

法定代理受領サービスに該当しない（介護予防）認知症対応型通所介護を提供した際に利用者から支払いを受ける利用料の額と地域密着型介護（予防）サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないようにしなければなりません。

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付

法定代理受領サービスに該当しない（介護予防）認知症対応型通所介護に係る利用料の支払

いを受けた場合は、提供した（介護予防）認知症対応型通所介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければなりません。

(14) 認知症対応型通所介護の基本取り扱い方針

利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう（介護予防認知症対応型通所介護においては利用者の介護予防に資するよう）、その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。実施方法においては、グループごとのサービス提供を妨げるものではありません。また自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

(15) 認知症対応型介護および介護予防認知症対応型介護の具体的な取り扱い方針

ア 認知症対応型通所介護の具体的な取り扱い方針

- ・ 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行ってください。
- ・ 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行わなければなりません。
- ・ 認知症対応型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないように、利用者の機能訓練およびその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行ってください。
- ・ 従業者はサービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければなりません。
- ・ 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行ってください。
- ・ 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切にサービスを提供して下さい。

イ 介護予防認知症対応型介護の具体的な取り扱い方針

- ・ 主治の医師または歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行ってください。
- ・ 管理者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、介護予防認知症対応型通所介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間などを記載した介護予防認知症対応型通所介護計画を作成して下さい。
- ・ 介護予防認知症対応型通所介護計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成して下さい。
- ・ 介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得て、利用者に交付して下さい。
- ・ 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行ってください。
- ・ 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して下さい。
- ・ 介護予防認知症対応型通所介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うこと。
- ・ サービスの提供は懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法などについて、理解しやすいように説明を行うこと。
- ・ 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うこと。
- ・ 従業者は、介護予防認知症対応型通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防認知症対応型通所介護計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了する

までに、少なくとも1回は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画の実施状況の把握（以下、「モニタリング」という。）を行って下さい。

- 管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告をして下さい。
- 管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行って下さい。

(15) 認知症対応型通所介護計画の作成

ア 管理者は、利用者の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成しなければなりません。

イ サービス計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければなりません。

ウ サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。

エ サービス計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付等しなければなりません。

オ 従業者は、それぞれの利用者について、サービス計画に従ったサービスの実施状況および目標の達成状況の記録を行って下さい。

(16) 利用者に関する市川市への通知

利用者が、正当な理由なしにサービス利用に関する指示に従わず、要介護状態を悪化させた場合や、不正な行為等により保険給付を受けたり、受けようとしたりした場合には、速やかに市川市へ報告して下さい。

(17) 緊急時等の対応

サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行うなどの必要な措置を講じなければなりません。

(18) 管理者の責務

管理者は、事業所の従業者の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければなりません。また管理者は、従業者に基準を遵守させるために必要な指揮命令を行います。

(19) 運営規程

次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(＝運営規程)を定めておかなければなりません。

ア 事業の目的、運営の方針

イ 従業者の職種、員数および職務内容

ウ 営業日および営業時間

エ 利用定員

オ サービスの内容および利用料その他の費用の額

カ 通常の事業の実施地域

キ サービス利用に当たっての留意事項

ク 緊急時等における対応方法

ケ 非常災害対策

コ 虐待の防止のための措置に関する事項

サ その他運営に関する重要事項

(20) 勤務体制の確保

ア 従業員の勤務の体制を定めて下さい。

注) 従業員の日々の勤務時間、常勤非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員および機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成して下さい。

イ 事業所の従業員によってサービスを提供して下さい。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。

ウ 全ての従業員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。

注) 対象とならない従業員は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識および技術を習得している者となり、具体的には、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程または訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師等です。

エ 職場において行われる性的な言動および優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより当該事業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置等を講ずる必要があります。

具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）および事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号）において規定されているとおりとなります。

(21) 業務継続計画の策定等

ア 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する（介護予防）認知症対応型通所介護の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。また従業員に対し、当該業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施しなければなりません。さらに定期的に当該業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行わなければなりません。

イ 以上の内容は、令和6年3月31日までの間は努力義務となります。

(22) 定員の遵守

災害その他のやむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えてサービス提供を行うことはできません。

(23) 非常災害対策

非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければなりません。また、災害への対応は地域との連携が不可欠であることから、非常災害に関する訓練の実施に当たっては、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めて下さい。

注) 避難、救出その他の訓練の実施に当たっては、できるだけ地域住民の参加が得られるよう、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとして下さい。

24) 衛生管理

ア 感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができます。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図って下さい。

イ 感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備して下さい。

ウ 従業者に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的実施して下さい。

エ 以上の内容は、令和6年3月31日までの間は努力義務となります。

25) 掲示

ア 運営規程の概要、従業者の勤務の体制等の重要事項について、事業所内に掲示等して下さい。

イ 上記アに規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、上記アの規定による掲示に代えることができます。

26) 秘密保持の徹底

ア 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはなりません。

イ 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければなりません。

ウ サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書等により得ておく必要があります。

27) 広告

虚偽または誇大な内容の広告はしないで下さい。

28) 居宅介護支援事業者への利益供与の禁止

利用者に対し特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、介護支援専門員等に対し、金品その他の他の財産上の利益を供与しないで下さい。

29) 苦情処理の体制

提供したサービスに関する利用者およびその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じて下さい。また苦情の内容などは記録して下さい。

30) 地域との連携

おおむね6か月に1回以上、運営推進会議を設置し、活動状況を報告し、出席者などからの評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けて下さい。

注) テレビ電話装置等を活用して行うことができますが、利用者またはその家族が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について利用者等の同意を得て下さい。

31) 事故防止、発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、市川市介護保険課、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じて下さい。

③② 虐待の防止

虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じて下さい。

ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができます。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図って下さい。

イ 虐待の防止のための指針を整備して下さい。

ウ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施して下さい。

エ 上記3点の項目を適切に実施するための担当者を置いて下さい。

オ 以上の内容は、令和6年3月31日までの間は努力義務となります。

③③ 記録の整備

- ・ 次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存して下さい。

注) 認知症対応型通所介護計画、提供した具体的なサービスの記録および従業者の勤務の記録については5年間保存して下さい。

ア 認知症対応型通所介護計画

イ 提供した具体的なサービスの内容等の記録

ウ 市川市への通知に係る記録

エ 苦情の内容等の記録

オ 事故の状況および事故に際してとった処置についての記録

カ 運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録

キ 従業者の勤務の記録

③④ 書面の作成等に関する特例

ア 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。

注) 被保険者証によって被保険者資格や認定期間等を確認する場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

注) 被保険者証に記載の認定審査会の意見を確認する場合には、電磁的方式で保存したデータではなく、原本（被保険証）を確認して下さい。

イ 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されているものまたは想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）により行うことができます。

③⑤ 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進

サービスの提供に当たっては、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければなりません。この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報およびフィードバック情報を活用することが望ましいです。

第2章 苦情処理の体制 ★

| 種別 \ 項目 | サービス内容 | 職員等事業者の態度 | 説明不足 | サービス提供・入所拒否 | 事故について | その他 | 総計 |
|--------------|--------|-----------|------|-------------|--------|-----|-----|
| 訪問介護 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 8 | 15 |
| 訪問看護 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| 通所介護 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 7 |
| 通所リハビリテーション | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 短期入所生活介護 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 10 |
| 特定施設入居者生活介護 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 6 |
| 居宅介護支援 | 4 | 6 | 2 | 1 | 0 | 28 | 41 |
| 介護老人福祉施設 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 13 | 22 |
| 介護老人保健施設 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 |
| 介護予防支援 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| 地域密着型通所介護 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 18 |
| その他 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 18 | 20 |
| 総計 | 33 | 11 | 9 | 4 | 2 | 110 | 169 |

1 市川市における令和4年度苦情相談件数集計表

2 その他の内容について

利用者の方からは事業所に対する不信感についての相談、事業所の方等からは対応に苦慮する方への相談が複数ありました。

3 対応について

日頃より丁寧な接遇をしていただいていると思いますが、引き続き分かりやすい説明、対応のほど宜しくお願い致します。事業者としての対応を定めておくことが重要だと考えます。

4 市の苦情相談先について

介護サービス事業者に対する利用者からの苦情相談先については以下のとおりです。

市川市 介護保険課 施設グループ

住 所 : 〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号

電 話 : 047-712-8548

第3章 非常災害対策 ★

一般的に、社会福祉施設等は、要介護高齢者や障がい者等、日常生活上の支援を必要とするものが利用する施設であることから、災害発生時には、ライフラインの確保、必要な物資の供給、被災施設の早期復旧等、施設利用者のニーズに応じて必要な措置を速やかに講じていくことが必要です。

近年、自然災害の発生により、社会福祉施設等において、甚大な被害が生じている事例が見受けられることから、日頃から地域との交流を持ち、災害に対する準備を整えると共に、災害発生時は、社会福祉施設等の被災状況が迅速かつ正確に情報収集できるよう、災害発生時における関係者の連携体制の構築・強化が重要です。

以下、非常災害に対する準備と被災状況の報告方法を提示致しますので、ご確認をお願い致します。

また、令和3年度から感染症や災害発生時においても、利用者に対する介護サービスを継続的に実施するため、業務継続計画（BCP）を策定し、従業員へ周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施し、定期的に業務継続計画（BCP）の見直しを行うことが義務づけられております。

現在は、努力義務期間となりますが、令和6年4月1日より義務化となります。

業務継続計画（BCP）の策定等について、計画的に準備を進めてください。

1 非常災害に対する準備について

日頃から災害に対する準備を整えていくことが必要です。以下のチェックリストを参考に、日頃の災害対策について振り返りをお願い致します。

| | | |
|--|------------|-----------|
| 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従事者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない（条例より） | YES | NO |
| 非常災害に際して必要な具体的計画（消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）の策定はできていますか？ | | |
| 火災等の災害時に地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるように職員に周知できていますか？ | | |
| 日頃から消防団や地域住民との連携を図れていますか？ | | |
| 火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりはできていますか？ | | |
| 消防法により置くこととされている事業所においては防火管理者・それ以外の事業所においては防火管理についての責任者を定め、消防計画に準ずる計画の樹立等を行っていますか？ | | |
| 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければならない（条例より） | YES | NO |
| 避難・救出その他の訓練の実施に地域住民の方の参加が得られるよう努めていますか？ | | |
| 運営推進会議等を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練実施に協力を得られる体制づくりに努めていますか？ | | |
| 訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐ等されていますか？ | | |
| 災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について（通知より） | YES | NO |
| 災害発生時の連絡方法をどのようにするのかを検討していますか？ | | |
| 災害により被害等が生じた場合には、速やかに都道府県又は市町村に対して報告を行はどのようにするか把握していますか？ | | |
| 災害発生より、物資の供給に支障が生じた場合に備え、入所者及び施設職員の概日間の生活に必要な食糧及び飲料水、生活必需品並びに燃料等の備蓄に努めていますか？ | | |

2 被災状況の報告方法について

被災状況の報告方法については、市川市公式 Web サイトからも確認できます。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000339.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>その他>災害発生時の被災状況の報告について（介護サービス事業所・施設）

(1) 報告対象となる災害等

下記のアまたはイの場合に、報告（メール）をお願い致します。

ア 市川市内で震度 5 強以上の場合（「被害なし」の場合も報告をお願い致します。）

イ 災害（地震、風水害等）発生による施設等での被害があった場合

(2) 報告方法

- 原則、電子メール等で報告をお願い致します。
- 最初の報告時期：発災後から（ ）内記載の時間を目安
入所系（24 時間以内）、通所系（2 日以内）、訪問系（3 日以内）

(3) 報告様式

- 被害の有無について、メール（shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp）にて報告をお願い致します。

- 被害のあった場合は、「(別紙様式)被災状況整理表」(市川市公式 Web サイトを参照。)を用いてご報告をお願い致します。

注意事項

- ア 報告手段は、電話回線の集中(混雑)を考慮し、メールまたは FAX での報告をお願い致します。
- イ メールまたは FAX が使用できない場合は、報告不要です。
- ウ 原則、サービス単位で報告をお願いします。施設併設などで複数サービスを一体的に報告する場合は、サービス名欄に対象のサービスを記載して下さい。

【参考】メール本文(テキスト)での報告の場合

| 項目 | 内容 |
|-------|--|
| 件名 | 災害発生時の社会福祉施設等の被災状況の報告【事業所名・サービス種別】 |
| メール本文 | <ul style="list-style-type: none"> • 報告日時(時点) • 事業所名(事業所番号) • サービス名 • 連絡先(担当者) • 施設等被害の有無 <p>施設等の被害状況(施設等被害の有無で「被害あり」の場合のみ)「(別紙様式)被災状況整理表」等にて被災状況を整理してお送り下さい。</p> |

【参考資料】

- 基準条例
- 災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について(平成 29 年 2 月 20 日雇児発 0220 第 2 号、社援発 0220 第 1 号、障発 0220 第 1 号、老発 0220 第 1 号第 1 次改正、平成 31 年 3 月 11 日子発 0311 第 1 号、社援発 0311 第 8 号、障発 0311 第 7 号、老発 0311 第 7 号)

第4章 事故防止、事故報告 ★

利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならぬとされています（基準条例第41条等、予防基準条例第38条等）。

事故発生後は、速やかに、介護保険課へ事故報告書をご提出下さい。

1 報告対象

(1) 死亡事故

病死や老衰を除いた事故について報告して下さい。ただし、病死や老衰の場合であっても事件性がある等、死因に疑義が生じる場合については報告の対象となります。

(2) 死亡事故を除く重大な事故

ア 利用者のケガ

- ・ 原則、外部の医療機関を受診したものとし、事業者側の過失の有無は問いません。

イ 食中毒・感染症・結核等の発生

- ・ 職員を含む1名でも発生した場合は提出が必要です。
- ・ 市川保健所（市川健康福祉センター）に報告し、指示を求める等の措置を講じて下さい。
- ・ 感染症の報告には新型コロナウイルス感染症も含まれます。
- ・ 感染症の報告の場合は一名ずつではなくまとめて複数名という表記でまとめて提出いただいて構いません。

ウ 職員の法令違反、不祥事等の発生（利用者の処遇に影響のあるもの）

例）利用者からの預かり金の盗取、個人情報の紛失等

エ その他報告が必要と判断される重大な事故

例）誤薬、離設、物品盗難、火災など利用者の処遇に影響のあるもの。

注）市川市では誤薬については原則事故報告をいただくことが望ましいと考えています。

注）市川市のメール情報配信サービスは、行方不明となった方がいた場合家族から警察へ届け出ていただき、警察から依頼があった場合にメール情報配信サービスを用いた情報の発信を行います。離設対応時にご参考下さい。詳しくは市川市公式 Web サイトをご覧ください。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel02/1111000061.html>

ホーム>暮らし>高齢者・介護>福祉>行方不明（徘徊）高齢者の早期発見の取り組み

(3) その他基準違反の恐れが認められる事故

2 報告方法

- ・ 速やかに事故報告書をメールまたは郵送で提出して下さい。注）FAX 不可
- ・ 事故報告書の参考様式は市川市公式 Web サイトに掲載していますので以下を参照下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel03/1111000060.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>その他>介護保険サービスの事故報告について

注）メール提出の場合は、個人情報の漏洩防止策（パスワードをつける等）を講じたうえでご提出下さい。

注) 参考様式の項目が網羅されていれば任意様式の事故報告書でも差し支えありません。

* 事業所番号の項目がない任意様式が散見されますのでご確認下さい。

注) 死亡事故や重大な事故と考えられる場合は電話等で事前にご連絡下さい。

注) 新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、市内の感染状況を把握するため、事故報告書とは別に情報提供のご連絡をお願いしております。電話等でご連絡ください。

3 報告先

市川市 介護保険課 施設グループ

住 所：〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号

電 話：047-712-8548

アドレス：shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

※メールでの送付時には宛先を確認の上、パスワードをつけるなど個人情報の取り扱いに留意してください。

4 事故の発生状況

(1) 実績

市内介護サービス事業所の事故報告実績です。うち（ ）内は地域密着型サービスの実績です。

(単位：件)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|----------|----------|----------|-----------|
| 死亡 | 27 (6) | 18 (2) | 23 (10) | 20 (4) |
| けが | 280 (42) | 325 (46) | 370 (50) | 309 (39) |
| 食中毒・感染症・結核 | 4 (4) | 15 (3) | 59 (9) | 117 (35) |
| 職員の法令違反・不祥事 | 2 (1) | 6 (2) | 0 (0) | 1 (0) |
| その他 | 89 (32) | 99 (37) | 68 (24) | 100 (30) |
| 合 計 | 402 (85) | 463 (90) | 520 (93) | 547 (108) |

表のうち令和4年度のその他の内訳は次のとおりです。

(単位：件)

| 容態関係 (容態急変など) | 医療処置関連 (チューブ抜去等) | 誤嚥等 | 誤薬等 | 離設 | 個人情報 関係 | その他 トラブル |
|------------------|---------------------|-----|-----|----|------------|-------------|
| 12 | 5 | 3 | 39 | 25 | 3 | 13 |

(2) 令和4年度に報告のあった情報漏洩に関する事故

例1) 郵送やFAXで、異なる宛先へ利用者の書類を送付してしまった。

例2) 外出時に個人情報に関する書類を紛失してしまった。

注) 個人情報の取り扱いについては細心の注意を払っていただきますようお願い致します。

5 事故防止

- 事業所から提出された事故報告書に対し、必要と判断した場合には現地にて事情を確認し、事業所と一緒に事故防止対策を考えていきます。

事故報告書 (事業者→市川市)

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

提出日：西暦 年 月 日

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------------------|---|---|---|--|----|--|-----------|-------|---|--|-------------|
| 1事故状況 | 事故状況の程度 | <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | |
| | 死亡に至った場合 死亡年月日 | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | | | | |
| 2事業所の概要 | 法人名 | | | | | | | | | | | |
| | 事業所(施設)名 | | | | | | | | 事業所番号 | | | |
| | サービス種別 | | | | | | | | | | | |
| | 所在地 | | | | | | | | | | | |
| 3対象者 | 氏名・年齢・性別 | 氏名 | | | | 年齢 | | | 性別： | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 | | |
| | サービス提供開始日 | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | 保険者 | | | |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | |
| | 身体状況 | 要介護度 | <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立 | | | | | | | | | |
| | 認知症高齢者 日常生活自立度 | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M | | | | | | | | | | |
| 4事故の概要 | 発生日時 | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | | 時 | | 分頃 (24時間表記) |
| | 発生場所 | <input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | |
| | 事故の種別 | <input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チェーン/抜去等) | | | | | | | | | | |
| | 発生時状況、事故内容の詳細 | | | | | | | | | | | |
| | その他 特記すべき事項 | | | | | | | | | | | |
| 5事故発生時の対応 | 発生時の対応 | | | | | | | | | | | |
| | 受診方法 | <input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | |
| | 受診先 | 医療機関名 | | | | | | 連絡先(電話番号) | | | | |
| | 診断名 | | | | | | | | | | | |
| | 診断内容 | <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | | | | |
| 検査、処置等の概要 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------|--|------------------------------|--|---|----------------------------------|---|--|------------------------------------|--|--|--|
| 6 事 故 発 生 後 の 状 況 | 利用者の状況 | | | | | | | | | | | |
| | 家族等への報告 | 報告した家族等の 続柄 | <input type="checkbox"/> 配偶者 | | | <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 | | | <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | |
| | | 報告年月日 | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | | | |
| | 連絡した関係機関 (連絡した場合のみ) | <input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名（ ） | | | <input type="checkbox"/> 警察 警察署名（ ） | | | <input type="checkbox"/> その他 名称（ ） | | | | |
| 本人、家族、関係先等 への追加対応予定 | | | | | | | | | | | | |
| 7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析) | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等) | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 9 その他 特記すべき事項 | | | | | | | | | | | | |

第5章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止 ★

1 高齢者虐待防止法

高齢者虐待防止法は、平成 18 年 4 月 1 日から施行されました。高齢者虐待防止法では、高齢者の権利利益の擁護を目的としており、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務などを課し、また、福祉、医療関係者に高齢者虐待の早期発見などへの協力を求めています。

2 高齢者虐待の捉え方

高齢者虐待防止法による定義

(1) 高齢者とは

高齢者虐待防止法では、高齢者を 65 歳以上の者と定義しています。ただし、65 歳未満の者であっても、養介護施設に入所または利用をしていたり、養介護事業に係るサービスの提供を受けていたりする障がい者については、高齢者とみなします。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

老人福祉法および法に規定する「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者（以下「養介護施設従事者等」という。）が行う次の行為としています。

- 身体的虐待
高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること。
- 介護、世話の放棄、放任
高齢者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 心理的虐待
高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- 性的虐待
高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- 経済的虐待
高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(3) その他

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっています。医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について、都道府県が検査をし、不適切な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。

注) 養介護施設または養介護事業に該当する施設、事業は以下の表のとおりです。

| | 養介護施設 | 養介護事業 | 養介護施設者等 |
|------------|---|--|---|
| 老人福祉法による規定 | <ul style="list-style-type: none"> 老人福祉施設 有料老人ホーム | <ul style="list-style-type: none"> 老人居宅生活支援事業 | 「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者 *業務に従事する者 |
| 法による規定 | <ul style="list-style-type: none"> 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 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター | <ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業 | |

* 業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含まれます。

注) 虐待の各区分の具体的な例は以下の表のとおりです。

| 区分 | 具体的な例 |
|-------------|---|
| 身体的虐待 | ① 暴力行為 <ul style="list-style-type: none"> 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ぶつかって転ばせる。 刃物や凶器で外傷を与える。 入浴時、熱い湯やシャワーをかけて火傷をさせる。 本人に向けて物を投げつける。 ② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 <ul style="list-style-type: none"> 医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や症状悪化を招く行為を強要する。 介護がしやすいように、職員の都合でベッド等に抑えつける。 車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ③ 緊急やむを得ない場合以外の身体拘束や抑制 |
| 介護、世話の放棄、放任 | ① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境、身体や精神状態を悪化させる行為 <ul style="list-style-type: none"> 入浴しておらず異臭がする、髪、ひげ、爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 褥瘡ができる等、体位の調整や栄養管理を怠る。 おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 |

| | |
|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療が必要な状況にも関わらず、受診をさせない。あるいは救急対応を行わない。 ・ 処方通りの服用をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。等 <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・ 必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 <p>④ 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 <p>⑤ その他、職務上の義務を著しく怠ること</p> |
| <p>心理的虐待</p> | <p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 怒鳴る、罵る。 ・ 「ここ（施設、居宅）にいらなくしてやる」「追い出すぞ」等と言い脅す。等 <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄の失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・ 日常的にからかったり、「死ね」等、侮辱的なことを言う。 ・ 排泄介助の際、「臭い」「汚い」等と言う。 ・ 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。等 <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」等と言う。 ・ 他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・ 話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・ 高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・ 高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。等 <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・ 自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。等 <p>⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・ 理由もなく住所録を取り上げる等、外部との連絡を遮断する。 ・ 面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。等 |

| | |
|-------|---|
| | <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 車いすでの移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・ 自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・ 入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・ 本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・ 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 |
| 性的虐待 | <p>○ 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・ 性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・ わいせつな映像や写真を見せる。 ・ 本人を裸にする、またはわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・ 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままに放置する。 ・ 人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。等 |
| 経済的虐待 | <p>○ 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所に金銭を寄付、贈与するよう強要する。 ・ 金銭、財産等の着服、窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・ 立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・ 日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。等 |

* 「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成30年3月改定 厚生労働省老健局）」より抜粋

3 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者や養介護事業を行う者は、従業者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備、従業者による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません。また、従事者に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかに市町村へ通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報先

通報先：市川市介護保険課 施設グループ

電話：047-712-8548

4 高齢者虐待の予防

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取組みが最も重要になります。虐待は、不適切なケア（グレーゾーン）、不適切な施設または事業所運営の延長線上に

あります。不適切なケア等の虐待の小さな芽を摘めるよう、日頃から次の取組みをすることが大切です。

- (1) 事故報告、ヒヤリハット報告書や苦情受付簿の詳細な分析
- (2) 提供しているサービスの質を適宜点検し、不適切なケアを改善し、介護の質を高める取組み。
- (3) 養介護施設または養介護事業の代表者や管理者と職員が一体となり、権利擁護や虐待防止の意識醸成と認知症ケア等に対する理解を高めるための研修の実施
- (4) 提供しているサービスの内容を運営推進会議で積極的に発信したり、介護相談員を導入したりする等、運営の透明化を図る。

5 市川市の通報相談等の件数

| 年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 |
|------|-------|------|------|------|------|
| 通報件数 | 24 | 12 | 7 | 8 | 10 |
| 虐待件数 | 6 | 1 | 0 | 1 | 2 |

6 高齢者の養護者による虐待等

- (1) 高齢者に対する養護者からの虐待

高齢者に対する、養護者からの虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：市川市地域包括支援課 相談支援グループ

電話：047-712-8545

注) 各高齢者サポートセンターでも受け付けています。

- (2) 障がい者に対する虐待

障がい者の虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：市川市障害者虐待防止センター

電話：047-702-9021

- (3) 児童に対する虐待

児童に対する虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：子ども家庭支援センター（こども家庭支援課）

電話：047-711-3750

- (4) 配偶者等による虐待

ア 女性の相談先は以下となります。

相談先：市川市男女共同参画センター

電話：047-323-1777

イ 男性の相談先は以下となります。

相談先：千葉県男女共同参画センター

電話：043-308-3421

第6章 身体拘束の廃止

1 身体拘束に対する考え方

平成 12 年の介護保険制度の施行時から、介護保険施設等において、高齢者をベッドや車いすに縛りつける等の身体を自由を奪う身体拘束は、介護保険施設等の運営基準において、「サービスの提供に当たっては、入所者の「生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」身体拘束を行ってはならないとされており、原則として禁止されています。

身体拘束は、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった精神的な苦痛を与えるとともに関節の拘縮や筋力の低下といった身体機能の低下に繋がる危険性もあります。

高齢者本人や他の利用者の生命または身体が危険にさらされる場合など、「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束は介護保険施設等の運営基準において禁止されています。また緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合にも下記の 3 つの要件を満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。

2 身体拘束の具体例

- (1) 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (3) 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- (4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- (5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (6) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- (8) 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

注)「身体拘束ゼロへの手引き（平成 13 年 3 月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）」より抜粋

3 緊急やむを得ない場合に該当する3要件

やむを得ず身体拘束を実施する場合には、次の 3 要件すべてを満たすことが必要です。

- (1) 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- (2) 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- (3) 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

4 手続きについて

仮に上記 3 要件を満たす場合でも、次の点に留意して下さい。

- (1) 「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当スタッフ個人では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。
- (2) 利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除をする。

第7章 感染症の予防、拡大防止 ★

1 感染症とは

(1) 感染症とは

ウイルス、細菌、真菌等がヒトの体内に入り増殖し、その結果、熱が出たり、下痢になったり、具合が悪くなる等の様々な症状が出ることを言います。

(2) 介護現場における感染症について

介護サービス事業所では、

- ・ 高齢者または基礎疾患があるなど感染への抵抗力が低下している
- ・ 認知機能の低下により感染対策への協力が難しい

などの特徴を持つ方が多く、介護現場における感染対策は非常に重要です。

また、利用者が複数のサービスを併用していたり、職員一人で複数の利用者を担当することが常であるため、各々が感染症を広げる媒体にならないように、まずは予防することが大切です。そして発生した場合には最小限に食い止めることが必要です。

令和3年の法改正により「感染症の予防及びまん延防止のための措置」が盛り込まれ、現在経過措置期間中となりますが、令和6年4月1日より義務化されます。措置の具体的内容は、指針の整備、委員会の開催及び従業員への周知、研修及び訓練となりますので、今年度内の整備を進めるようお願い致します。

注) 詳細な手引き等は厚労省HPにあります。**3 参考**にURLを載せています。

2 介護保険課への連絡

感染症が発生した場合は、介護保険課へも情報共有のため、報告のご協力をお願いします。

- ・ 「事業所名、連絡者名、感染状況等」をご報告下さい。

介護保険課 施設グループ：047-712-8548

- ・ 感染症の発生時には事故報告書の提出も必要となります（参照P14）。

3 参考

- ・ 厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html
- ・ 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き（第2版）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>
- ・ 高齢者施設等における効果的な換気対策の考え方等についての提言：「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会）
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai17/kanki_teigen.pdf
- ・ 厚生労働省「介護職員のための感染対策マニュアル」
訪問系：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678257.pdf>
施設系：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>
通所系：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678256.pdf>

- 厚生労働省 令和5年4月18日付「高齢者施設等における感染対策等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001089956.pdf>
- 厚生労働省「マスク着用の考え方の見直し等（特に高齢者施設等における取扱い）について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001058927.pdf>
- 市川保健所 HP
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-ichikawa/>
- 市川市公式 Web サイト 疾病予防課のページ「新型コロナウイルス感染症に関する問い合わせ」
https://www.city.ichikawa.lg.jp/pub10/covid19_soudan.html

第8章 運営推進会議 ★

1 運営推進会議、介護・医療連携推進会議の概要

事業者は、運営推進会議または介護・医療連携推進会議を設置し、サービスの提供状況等を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないこととされています。

運営推進会議

| サービス種類 | 根拠条例 | 開催回数 |
|---------------------------------|--|---------|
| 地域密着型通所介護 | 基準条例第61条の17 | 概ね6月に1回 |
| (介護予防)認知症対応型通所介護 | 基準条例第82条 (第61条の17の準用) 予防基準条例第40条 | |
| (介護予防)小規模多機能型居宅介護 | 市条例第110条 (第61条の17の準用) 予防基準条例第67条 (第40条の準用) | 概ね2月に1回 |
| (介護予防)認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 基準条例第130条 (第61条の17の準用) 予防基準条例第88条 (第40条の準用) | |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 基準条例第151条 (第61条の17の準用) | |

介護・医療連携推進会議

| サービス種類 | 根拠条例 | 開催回数 |
|------------------|----------|---------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 基準条例第40条 | 概ね6月に1回 |

(1) 目的

ア 提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域との連携が確保され、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図ります。

イ 地域における介護および医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ります。 注) 介護・医療連携推進会議のみ

(2) 出席者

ア 利用者

イ 利用者の家族

ウ 地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者等)

エ 地域の医療関係者(市川市医師会の医師等、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等) 注) 介護・医療連携推進会議のみ

オ 市職員または高齢者サポートセンターの職員 など。

(3) 会議での報告内容

基準条例および予防基準条例に規定されている「提供状況」や「活動状況」について、具体的な内容としましては、下記が想定されます。

ア サービスの概要(どのようなサービスを提供しているか)

イ 通いサービスおよび宿泊サービスの提供回数等の活動状況

注) イについては小規模多機能型居宅介護のみ運営推進会議に報告をして下さい。

ウ 利用状況（利用者の要介護度や人数 等）

エ 運営状況（職員配置 等）

オ ヒヤリハットや事故の報告

カ イベント報告

キ 気になる話題（感染症や認知症等）等。

(4) 参考

- ・詳細は市川市公式 Web サイトに掲載していますので以下を参照下さい。
- ・市職員または高齢者サポートセンターの職員は、毎年度担当を決めさせていただいています。出席については予定表に記載の担当の市又は高齢者サポートセンターへ依頼して下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000219.html>

⇒ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>

地域密着型サービスにおける運営推進会議、介護・医療連携推進会議について

2 開催方法

会議は、以下のいずれかの方法で開催することとします。

(1) テレビ電話開催

アプリやソフトなどのテレビ電話サービスを利用し、事業所に集まらなくても顔を見合わせて会議を開催することができます。

注) 利用者・利用者家族が参加する場合は、テレビ電話の活用について同意を得たうえで開催して下さい。

(2) 対面開催

事業所に出席者が集まり顔を合わせるスタンダードな会議方法です。

3 留意事項

(1) 出席者全員が揃っていなくても会議の開催は可能ですが、「職員と利用者のみ」という状況は出来るだけ避けて下さい。

参加人数に特別の制限はありません。

(2) 会議に参加できない構成員は、事前に配布資料を渡して説明しアドバイスや意見があった場合は、会議に反映することが望ましいです。

(3) 出席予定者には、会議開催の1ヶ月前に必ず開催のご連絡をお願いします。

(4) 地域住民の代表者として自治会や民生委員が挙げられますが、例えば近隣住民や、買い物で訪れる商店街の方々等が出席することも想定されます。事業所を知ってもらうきっかけになり、関係が築けることで、介護に関して相談する場所となったり、利用者と地域の方々との交流が図られることにより、利用者が安心して生活ができるようになると考えています。

(5) 会議運営および議事録作成、公表時には個人情報の取り扱いにご注意下さい。

4 議事録の提出

介護保険課の職員が参加していない事業所については、会議開催後、議事録・資料等を介護保険課にも提出して下さい。

【提出先】

住 所：〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号

宛 先：市川市 介護保険課 施設グループ

shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

提出方法：メール、郵送または窓口持参

注) 個人情報が含まれるため、FAXでの送付はお控え下さい。

5 合同開催

以下の要件を満たす場合、他事業所等と合同で開催することができます。

開催要件

ア 個人情報・プライバシーを保護すること。

イ 同一の日常生活圏域内の事業所であること。

ウ 合同して行う回数が1年度に行う開催回数の半数を超えないこと。

エ 外部評価を行う場合は単独で行うこと。

注) ウ、エは定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護のみ

※日常生活圏域

| 圏域 | 区域 |
|----|--|
| 北部 | 稲越、大町、大野町、柏井町、北国分、国分、曾谷、下貝塚、中国分、東国分、奉免町、堀之内、南大野、宮久保 |
| 西部 | 市川、市川南、大洲、大和田、国府台、新田、菅野、須和田、稻荷木、東大和田、東菅野、平田、真間 |
| 東部 | 鬼越、鬼高、上妙典、北方、高谷、高谷新町、高石神、田尻、中山、原木、東浜、二俣、二俣新町、北方町、南八幡、本北方、八幡、若宮 |
| 南部 | 相之川、新井、伊勢宿、入船、押切、欠真間、加藤新田、河原、香取、行徳駅前、幸、塩浜、塩焼、島尻、下新宿、末広、関ヶ島、高浜町、宝、千鳥町、富浜、新浜、日之出、広尾、福栄、本行徳、本塩、湊、湊新田、南行徳、妙典、下妙典 |

第9章 認知症介護実践者研修等の研修 ★

1 認知症介護基礎研修について

(1) 令和3年度から、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉系の資格を有さない者については、認知症介護基礎研修の受講が義務づけられました。

現在は、努力義務期間となりますが、令和6年4月1日より義務化となります。

認知症介護に係る基礎的な研修への参加の機会を計画的に確保するようにしてください。また、新卒採用や中途採用等の事業所が新たに採用した従業者については、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとなります。

(2) 義務付けの対象外となる者

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修課程修了者、介護職員基礎研修課程または訪問介護員養成研修課程1級課程（旧ヘルパー1級）、2級課程（旧ヘルパー2級）の修了者。社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師。

実践者研修、実践リーダー研修の修了者。

2 指定基準上必要な研修

| | 研修修了が要件とされる職種 | 必要な研修 |
|--------------|---------------|---|
| 認知症対応型共同生活介護 | 代表者 | ・ 認知症対応型サービス事業開設者研修 |
| | 管理者 | ・ 認知症対応型サービス事業管理者等研修 |
| | 計画作成担当者 | ・ 認知症介護実践者研修 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 代表者 | ・ 認知症対応型サービス事業開設者研修 |
| | 管理者 | ・ 認知症対応型サービス事業管理者等研修 |
| | 介護支援専門員 | ・ 認知症介護実践者研修 ・ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 |
| 認知症対応型通所介護 | 管理者 | ・ 認知症対応型サービス事業管理者等研修 |

- ・ 認知症対応型サービス事業管理者等研修
研修の開催月によっては、認知症介護実践者研修修了者でなければ受講できない場合があります。

3 各加算の種類と算定要件に係る研修について

| 加算の種類 | サービス種別 | 算定要件 |
|--------------|--|--|
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | 認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 | ・認知症介護実践リーダー研修 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | 認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 | ・認知症介護指導者養成研修 |
| 認知症加算 | 地域密着型通所介護 | ・認知症介護実践者研修 ・認知症介護実践リーダー研修 ・認知症介護指導者養成研修 |

4 各研修の対象者

- (1) 認知症介護実践者研修・認知症対応型サービス事業管理者等研修
⇒原則として基礎研修修了者、身体介護の実務経験が概ね2年程度であること
- (2) 認知症介護実践リーダー研修（認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件）
⇒ア 介護業務に概ね5年以上従事した経験をもつこと
イ 認知症介護実践者研修（旧基礎課程を含む）修了し1年以上経過していること
- (3) 認知症介護指導者養成研修（認知症専門ケア加算(Ⅱ)の要件）
⇒ア 認知症介護実践リーダー研修を修了していること
イ 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士もしくは精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者またはこれに準ずる者であること
ウ 次のいずれかに該当する者であって相当の介護実務経験を有する者
 - ㊦ 介護保険施設・事業所等に従事している者（過去において従事していた者も含む）
 - ㊧ 福祉系大学や養成学校等で指導的な立場にある者
 - ㊨ 民間企業で認知症介護の教育に携わる者

5 研修申請時の注意点

- (1) 一回の研修の受講申請は、**原則1事業所1名**です。
やむを得ず2名以上受講する必要がある場合は、申請書に理由を記載してください。
例) ・新規開設予定事業所である
・人事異動または病気等で研修修了者が事業所に不在となるなど
- (2) **添付資料等を忘れず提出**してください。
提出が締め切り間際になる場合は、添付資料の不備等がある場合に県への受講申請ができないこともあるため、ご注意ください。
Q：添付資料の「写真貼付の身分証明書(運転免許証等)の写し」は、運転免許証を持っていない場合どうすればよい？
A：マイナンバーカード、介護支援専門員証などの写真貼付身分証明書でも差支えない。ただし、平成27年4月1日以降に発行された介護支援専門員証には、住所欄がないため、現住所を確認できる書類（住民票、社員証、雇用契約書、保険証、採用時提出した履歴

書)を添付すること。なお、マイナンバーカード、介護支援専門員証も持っていない場合は、現住所を確認できる書類を2種類(採用時提出した履歴書+もう1種類)提出すること。ご不明点は事前相談をしてください。

(3) 受講申請書、推薦書について

法人印は不要です。

推薦書は、やむを得ない理由でその研修を受講しなければならない場合に法人から提出されるものです。

推薦理由が受講するやむを得ない理由に当たらないと判断した場合には、市から県への推薦書は作成しないこととします。

船橋労働基準監督署より提供のあった労働基準法、労働安全衛生法の遵守に係る資料を掲載します。

I 介護労働者全体(訪問・施設)に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

→ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により、明示しなければいけません。



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間(期間の定めのある場合はその期間)
- 更新の基準(Point 2 参照)
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等)
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項(解雇の事由を含む)

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項…これらについて定めた場合

○ 労働日(労働すべき日)や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休憩時間



- 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 適用される就業規則上の関係条項名
- 契約締結時の勤務表について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約(有期労働契約)を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示(書面の交付)が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。(労働契約法第4条第2項)
- 改正パートタイム労働法(平成27年4月施行)については、パート労働ポータルサイト(<http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>)を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 労働基準法施行規則第5条

- 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1)更新の有無の明示

- (具体的な例)
- 自動的に更新する
 - 更新する場合があります
 - 契約の更新はしないなど

(2)更新の基準の明示

- (具体的な例)
- 契約期間満了時の業務量により判断する
 - 労働者の勤務成績、態度により判断する
 - 従事している業務の進捗状況により判断する
 - 労働者の能力により判断する
 - 会社の経営状況により判断する

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。(労働契約法)

- 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて過算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換できます。
- 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
- 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

→ 労働基準法第89条

- ・ 常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働く全ての労働者に適用されるものでなければなりません。

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
- 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成するなどにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

- ・ 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
- ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ・ 退職に関する事項(解雇の事由を含む)

定めた場合に規定すべき事項

- ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

- ・ 就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにもつながりかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
 - 常時事業場内の各作業場に掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- ・ 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



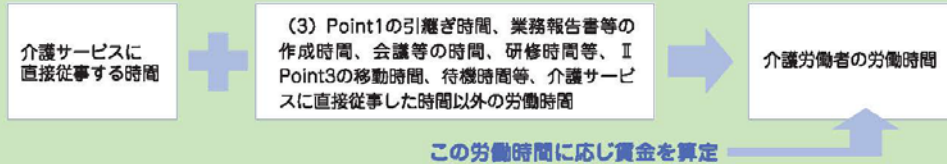
(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

→ 労働基準法第24条

- ・ 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- ・ 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※(3)Point 1、ⅡPoint 3 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間



- ・ また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※ⅡPoint 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

→ 労働基準法第37条

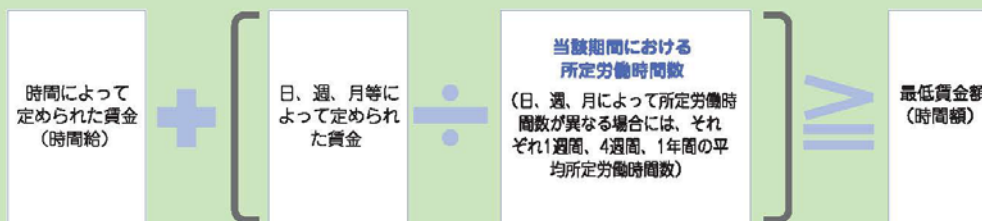
- ・ 時間外労働に対しては、25%以上(※)の割増賃金を支払わなければなりません。
※ 1か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です(中小企業については、当分の間、猶予されています。)
- ・ 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- ・ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

→ 最低賃金法第4条

- ・ 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- ・ 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、都道府県ごとに定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法



千葉県最低賃金改正のお知らせ

1 改正内容などについて

- 千葉県内の事業場で働くすべての労働者（パート、アルバイト等を含む）とその使用者に適用される「千葉県最低賃金」（地域別最低賃金）が改正されます。

令和4年10月1日から
時間額 984円
(従来の953円から31円引上げ)

- 使用者は、この額より低い賃金で労働者を使用することはできません。仮に、この額より低い賃金を定めていても、法律により無効とされ、最低賃金と同額の定めをしたものとみなされます。
- 賃金を最低賃金額と比較するに当たっては、確認したい賃金を時間額に換算して比較します。その際、①精皆勤手当、通勤手当、家族手当、②時間外労働、休日労働、深夜労働に対して支払われる賃金（割増賃金など）、③臨時に支払われる賃金（結婚手当など）、④1か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など）は算入しません。

【例】月給制、日給制の場合、時間額に換算して比較します。

- ・ 日給 7,600円（1日の所定労働時間 8時間 00分）
 $7,600円 \div 8時間 = 950円$
- ・ これに加え職能手当が月額 20,000円（1年間における1か月平均所定労働時間数 160時間）
 $20,000円 \div 160時間 = 125円$
- ・ $950円 + 125円 = 1,075円$ ← 千葉県最低賃金 984円以上であるので OK

2 特例、助成金などについて

- 最低賃金は、県内で働くすべての労働者に適用されますが、精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い者等については、使用者が労働局長の許可を受けることにより、最低賃金の減額の特例が認められています。
- 「千葉県最低賃金」のほかに、業種により定められている「特定最低賃金」が適用される場合がありますので、ご注意ください。
- 事業場内の最低賃金を引き上げ生産性向上に取り組んだ場合に支給される業務改善助成金があります。令和4年9月1日より制度が拡充され、より利用しやすくなりました。
(照会先：千葉労働局雇用環境・均等室 ☎043-306-1860)

詳しくは厚生労働省 HP を
ご覧ください

業務改善助成金

で検索！



お気軽にお問い合わせください



最低賃金制度のマスコット チェックマン

- 「千葉働き方改革推進支援センター」では、業務改善助成金の申請や労務管理等の相談に総合的に対応する支援を行っています。相談は無料ですので、御利用ください。
(照会先：千葉働き方改革推進支援センター ☎0120-174-864)

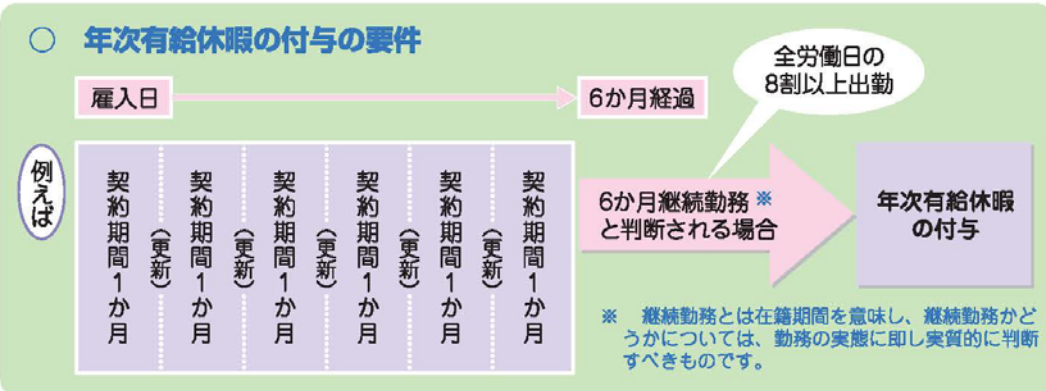
【お問い合わせ先】

最低賃金の詳しい内容につきましては千葉労働局労働基準部賃金室（☎043-221-2328）
または最寄りの労働基準監督署にお問い合わせください。

(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう → 労働基準法第39条

- ・ 非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。



- ・ 所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

| 週所定労働時間 | 週所定労働日数 | 1年間の所定労働日数 ※ | 雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数 | | | | | | |
|---------|---------|--------------|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | | | 6か月 | 1年6か月 | 2年6か月 | 3年6か月 | 4年6か月 | 5年6か月 | 6年6か月以上 |
| 30時間以上 | | | 10日 | 11日 | 12日 | 14日 | 16日 | 18日 | 20日 |
| 30時間未満 | 5日以上 | 217日以上 | | | | | | | |
| | 4日 | 169日から216日まで | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 12日 | 13日 | 15日 |
| | 3日 | 121日から168日まで | 5日 | 6日 | 6日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 |
| | 2日 | 73日から120日まで | 3日 | 4日 | 4日 | 5日 | 6日 | 6日 | 7日 |
| | 1日 | 48日から72日まで | 1日 | 2日 | 2日 | 2日 | 3日 | 3日 | 3日 |

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。

ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

- ・ 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で時間を単位として与えることができます。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう

⇒ 労働基準法第136条

- ・ 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- ・ 例えば、精皆動手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう

⇒ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

- ・ やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



- ・ 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限り、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- ・ 実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
- ・ 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」 (平成15年厚生労働省告示第357号) について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう

⇒ 労働契約法第16条、第17条第1項

○ 期間の定めのない労働契約の場合

- ⇒ 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。

○ 期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合

- ⇒ 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

→ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- ・ 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- ・ また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
- ・ これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

| | 労働者名簿 | 賃金台帳 |
|------|-------------------------------|--|
| 記載事項 | 労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由 等 | 労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額 等 |
| 保存期間 | 労働者の退職等の日から3年間 | 最後の記入をした日から3年間 |

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

→ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- ・ 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- ・ 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- ・ これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

→ 労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2ほか

- ・ 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
 定期的に健康診断を実施しなければなりません。
- ・ 短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
 - ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- ・ なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。
- ・ 健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。



介護労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を防止しましょう

50歳以上を中心に、転倒による骨折等の労働災害が増加続けています
事業者は労働者の転倒災害防止のための措置を講じなければなりません

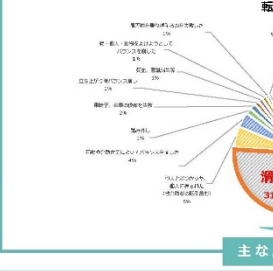
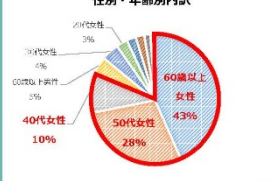
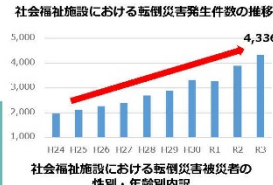
「つまずき」等による転倒災害の原因と対策

- (なし) 何も無いところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒 (33%)
 - 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 (★)
 - 走らせない、急がせない仕組みづくり
- 道路の段差につまずいて転倒 (15%)
 - 事業場内の道路の段差の解消 (★)、「見える化」
 - 送迎先・訪問先での段差等による転倒防止の注意喚起
- 設備、家具などに足を引っかけて転倒 (12%)
 - 設備、家具等の角の「見える化」
- 利用者の車椅子、シルバーカー、杖などにつまずいて転倒 (8%)
 - 介助の周辺動作のときも焦らせない
 - 介助のあとには一呼吸置いてから別の作業へ
- 作業場や通路以外の障害物（車止めなど）につまずいて転倒 (7%)
 - 適切な通路の設定
 - 敷地内駐車場の車止めの「見える化」
- コードなどにつまずいて転倒 (5%)
 - 労働者や利用者の転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に徹底させる

「滑り」による転倒災害の原因と対策

- 凍結した通路等で滑って転倒 (24%)
 - 従業員用通路の除雪・融雪。凍結しやすい箇所には防滑マットを設置する (★)
 - 浴室等の水場で滑って転倒 (23%)
 - 防滑床材の導入、摩耗している場合は施工し直す (★)
 - 滑りにくい履き物を使用させる
 - 靴底等簡便工リアまで濡れないよう処置
 - こぼれていた水、洗剤、油等（人為的なもの）により滑って転倒 (21%)
 - 水、洗剤、油等がこぼれていることのない状態を維持する。
 - (清掃中エリマの立入禁止、清掃後乾いた状態を確認してから開放)
 - 雨で濡れた通路等で滑って転倒 (11%)
 - 雨天時に滑りやすい敷地内の場所を確認し、防滑処置等の対策を行う
 - 送迎・訪問先での濡れた場所での転倒防止の注意喚起
- (★) については、高年齢労働者の転倒災害防止のため、中小企業事業者は「エイジフレンドリー補助金」（補助率1/2、上限100万円）を利用できます
中小事業者は、無料で安全衛生の専門家のアドバイスが受けられます

転倒災害（休業4日以上）の発生状況（令和3年）

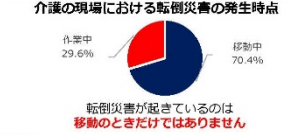


社会福祉施設における転倒災害の態様

- ・ 骨折 (約70%)
- ・ 打撲
- ・ じん帯損傷
- ・ 捻挫
- ・ 外傷性くも膜下出血

社会福祉施設の転倒災害による平均休業日数 (※労働者外傷病報告による休業見込日数)

44日



転倒リスク・骨折リスク

- 一般に加齢とともに身体機能が低下し、転倒しやすくなります
→ 「転びの予防 体カチェック」「ロコチェック」をご覧ください
- 特に女性に加齢とともに骨折のリスクも著しく増大します
→ 対象者に市町村が実施する「骨粗鬆症検診」を受診させましょう
- 現役の方でも、たった一度の転倒で寝たきりになることも
→ 「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は？」（内閣府ウェブサイト）

1 基本報酬について

(1) 認知症対応型通所介護費 (I)

ア 認知症対応型通所介護費 (i) (単独型の場合)

3時間以上4時間未満の場合

| | |
|------|-------|
| 要介護1 | 542単位 |
| 要介護2 | 596単位 |
| 要介護3 | 652単位 |
| 要介護4 | 707単位 |
| 要介護5 | 761単位 |

4時間以上5時間未満の場合

| | |
|------|-------|
| 要介護1 | 568単位 |
| 要介護2 | 625単位 |
| 要介護3 | 683単位 |
| 要介護4 | 740単位 |
| 要介護5 | 797単位 |

5時間以上6時間未満の場合

| | |
|------|---------|
| 要介護1 | 856単位 |
| 要介護2 | 948単位 |
| 要介護3 | 1,038単位 |
| 要介護4 | 1,130単位 |
| 要介護5 | 1,223単位 |

6時間以上7時間未満の場合

| | |
|------|---------|
| 要介護1 | 878単位 |
| 要介護2 | 972単位 |
| 要介護3 | 1,064単位 |
| 要介護4 | 1,159単位 |
| 要介護5 | 1,254単位 |

7時間以上8時間未満の場合

| | |
|------|---------|
| 要介護1 | 992単位 |
| 要介護2 | 1,100単位 |
| 要介護3 | 1,208単位 |
| 要介護4 | 1,316単位 |
| 要介護5 | 1,424単位 |

8時間以上9時間未満の場合

| | |
|------|---------|
| 要介護1 | 1,024単位 |
| 要介護2 | 1,135単位 |
| 要介護3 | 1,246単位 |
| 要介護4 | 1,359単位 |

要介護5 1、469単位

イ 認知症対応型通所介護費(ii) (併設型の場合)

3時間以上4時間未満の場合

要介護1 490単位

要介護2 540単位

要介護3 588単位

要介護4 638単位

要介護5 687単位

4時間以上5時間未満の場合

要介護1 514単位

要介護2 565単位

要介護3 617単位

要介護4 668単位

要介護5 719単位

5時間以上6時間未満の場合

要介護1 769単位

要介護2 852単位

要介護3 934単位

要介護4 1、014単位

要介護5 1、097単位

6時間以上7時間未満の場合

要介護1 788単位

要介護2 874単位

要介護3 958単位

要介護4 1、040単位

要介護5 1、125単位

7時間以上8時間未満の場合

要介護1 892単位

要介護2 987単位

要介護3 1、084単位

要介護4 1、181単位

要介護5 1、276単位

8時間以上9時間未満の場合

要介護1 920単位

要介護2 1、018単位

要介護3 1、118単位

要介護4 1、219単位

要介護5 1、318単位

(2) 認知症対応型通所介護費(II) (共用型の場合)

3時間以上4時間未満の場合

要介護1 266単位

要介護2 276単位

| | |
|---------------|-------|
| 要介護3 | 285単位 |
| 要介護4 | 294単位 |
| 要介護5 | 304単位 |
| 4時間以上5時間未満の場合 | |
| 要介護1 | 278単位 |
| 要介護2 | 289単位 |
| 要介護3 | 298単位 |
| 要介護4 | 308単位 |
| 要介護5 | 318単位 |
| 5時間以上6時間未満の場合 | |
| 要介護1 | 444単位 |
| 要介護2 | 459単位 |
| 要介護3 | 476単位 |
| 要介護4 | 492単位 |
| 要介護5 | 509単位 |
| 6時間以上7時間未満の場合 | |
| 要介護1 | 456単位 |
| 要介護2 | 471単位 |
| 要介護3 | 488単位 |
| 要介護4 | 505単位 |
| 要介護5 | 521単位 |
| 7時間以上8時間未満の場合 | |
| 要介護1 | 522単位 |
| 要介護2 | 541単位 |
| 要介護3 | 559単位 |
| 要介護4 | 577単位 |
| 要介護5 | 597単位 |
| 8時間以上9時間未満の場合 | |
| 要介護1 | 539単位 |
| 要介護2 | 558単位 |
| 要介護3 | 577単位 |
| 要介護4 | 596単位 |
| 要介護5 | 617単位 |

(3) 介護予防認知症対応型通所介護費(I)

ア 介護予防認知症対応型通所介護費(i) (単独型の場合)

| | |
|---------------|-------|
| 3時間以上4時間未満の場合 | |
| 要支援1 | 474単位 |
| 要支援2 | 525単位 |
| 4時間以上5時間未満の場合 | |
| 要支援1 | 496単位 |
| 要支援2 | 550単位 |
| 5時間以上6時間未満の場合 | |

| | |
|---------------------------------|-------|
| 要支援 1 | 740単位 |
| 要支援 2 | 826単位 |
| 6時間以上7時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 759単位 |
| 要支援 2 | 849単位 |
| 7時間以上8時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 859単位 |
| 要支援 2 | 959単位 |
| 8時間以上9時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 886単位 |
| 要支援 2 | 989単位 |
| イ 介護予防認知症対応型通所介護費(ii) (併設型の場合) | |
| 3時間以上4時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 428単位 |
| 要支援 2 | 475単位 |
| 4時間以上5時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 448単位 |
| 要支援 2 | 497単位 |
| 5時間以上6時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 666単位 |
| 要支援 2 | 742単位 |
| 6時間以上7時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 683単位 |
| 要支援 2 | 761単位 |
| 7時間以上8時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 771単位 |
| 要支援 2 | 862単位 |
| 8時間以上9時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 796単位 |
| 要支援 2 | 889単位 |
| (4) 介護予防認知症対応型通所介護費(Ⅱ) (共用型の場合) | |
| 3時間以上4時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 247単位 |
| 要支援 2 | 261単位 |
| 4時間以上5時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 259単位 |
| 要支援 2 | 273単位 |
| 5時間以上6時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 412単位 |
| 要支援 2 | 435単位 |
| 6時間以上7時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 423単位 |

| | |
|---------------|--------|
| 要支援 2 | 446単位 |
| 7時間以上8時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 483単位 |
| 要支援 2 | 512単位 |
| 8時間以上9時間未満の場合 | |
| 要支援 1 | 499単位 |
| 要支援 2 | 528 単位 |

注) 現に要した時間ではなく、(介護予防) 認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容のサービスを提供するのに要する標準的な時間を算定

* 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、認知症対応型通所介護計画に位置付けられた内容の認知症対応型通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、認知症対応型通所介護のサービスが提供されているとは認められません。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数を算定して下さい(このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えありません。)。また、ここでいう認知症対応型通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれませんが、送迎時に実施した居宅内での介助等(着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等)に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、認知症対応型通所介護を行うのに要する時間に含めることができます。

ア 居宅サービス計画および認知症対応型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合
 イ 送迎時に居宅内の介助等を行う者が、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者、介護職員初任者研修修了者(2級課程修了者を含む。)、看護職員、機能訓練指導員または当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての勤続年数の合計が3年以上の介護職員である場合

これに対して、当日の利用者の心身の状況から、実際の認知症対応型通所介護の提供が認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には認知症対応型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えありません。なお、認知症対応型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、認知症対応型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定して下さい。

なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第42条、第45条に規定する認知症対応型通所介護の単位をいう。以下同じ。)を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の認知症対応型通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの認知症対応型通所介護の単位について所定単位数を算定して下さい。

注) 利用者側のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難な者に対して、2時間以上3時間未満のサービスを提供した場合には、上記4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の63に相当する単位数を算定

* 2時間以上3時間未満の認知症対応型通所介護であっても、認知症対応型通所介護の

本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであります。

注) 規定の員数の看護職員または介護職員が配置されていない場合には、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定

注) 人員基準を満たさない状況で提供された認知症対応型通所介護

- ・ 従業員に欠員が生じている状態が継続する場合には利用定員等の見直し、事業の休止等を市から指導します。指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討します。

2 加算・減算について

(1) 延長加算

所要時間 8 時間以上 9 時間未満のサービスの前後に、連続して日常生活上の世話を行う場合について、5 時間を限度として算定

- ア 9 時間以上 10 時間未満の場合 50 単位
- イ 10 時間以上 11 時間未満の場合 100 単位
- ウ 11 時間以上 12 時間未満の場合 150 単位
- エ 12 時間以上 13 時間未満の場合 200 単位
- オ 13 時間以上 14 時間未満の場合 250 単位

注) 延長加算は、所要時間 8 時間以上 9 時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話を行う場合について、5 時間を限度として算定されるものであり、例えば、

- ㍿ 9 時間の認知症対応型通所介護の後に連続して 5 時間の延長サービスを行った場合
- ㍿ 9 時間の認知症対応型通所介護の前に連続して 2 時間、後に連続して 3 時間、合計 5 時間の延長サービスを行った場合には、5 時間分の延長サービスとして 250 単位が算定されます。

また、当該加算は認知症対応型通所介護と延長サービスを通算した時間が 9 時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、

- ㍿ 8 時間の認知症対応型通所介護の後に連続して 5 時間の延長サービスを行った場合には、認知症対応型通所介護と延長サービスの通算時間は 13 時間であり、4 時間分 (=13 時間 - 9 時間) の延長サービスとして 200 単位が算定されます。

なお、延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があり、事業所の利用者が、事業所を利用した後に、引き続き事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において事業所の地認知症対応型通所介護の提供を受ける場合には算定することはできません。

(2) 入浴介助加算

ア 入浴介助加算Ⅰ 40 単位/日

- ㍿ 入浴介助を適切に行うことができる人員および設備を有して入浴介助を実施

イ 入浴介助加算Ⅱ 55 単位/日

- ㍿ 入浴介助を適切に行うことができる人員および設備を有して入浴介助を実施

- (イ) 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員、その他の職種の者（以下「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室での利用者の動作および環境を評価していること。
- (ウ) 利用者の居宅の浴室が、利用者または家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与または購入もしくは住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を実施
- (エ) 事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と連携の下で、身体の状況や居宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成

注) IとIIの併算定は不可

(3) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位/月

- (ア) 外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成
- (イ) 算定は3か月に1回を限度とする。（利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除く）

注) 訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師（以下「理学療法士等」という。）からの助言に基づき、事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っている必要があります。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行う必要があります。

注) リハビリテーションを実施している医療提供施設とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院もしくは診療所または介護老人保健施設、介護療養型医療施設もしくは介護医療院を言います。

注) 個別機能訓練計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）およびIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、または、事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、事業所の機能訓練指導員等に助言を行う。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADLおよびIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整して下さい。

注) 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者またはその家族の意向および当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標として下さい。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。

注) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供して下さい。

注) 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者またはその家族および理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者またはその家族（以下この注において「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行って下さい。

- 理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3か月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者またはその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得て下さい。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守して下さい。

注) 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管し、常に事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにして下さい。

注) 生活機能向上連携加算Ⅰは個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものです。なお、上記の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能ですが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月および翌々月は本加算を算定できません。

イ 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位/月

外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成

注) ⅠとⅡの併算定は不可

注) 個別機能訓練加算を算定している場合、Ⅰの算定は不可

注) 個別機能訓練加算を算定している場合、Ⅱの算定は1か月に100単位として下さい。

注) 訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、事業所を訪問し、事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状態等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っている必要があります。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行う必要があります。

注) リハビリテーションを実施している医療提供施設とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院もしくは診療所または介護老人保健施設、介護療養型医療施設もしくは介護医療院を言います。

注) 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者またはその家族および理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者またはその家族の意向を確認の上、当該利用者の

ADL や IADL の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行って下さい。

- 理学療法士等は、3か月ごとに1回以上事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者またはその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行って下さい。

注) 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者またはその家族の意向および当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標として下さい。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を認知症対応型通所介護の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができます。

注) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供して下さい。

注) 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管し、常に事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにして下さい。

注) 個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はありません。

(4) 個別機能訓練加算

ア 個別機能訓練加算Ⅰ 27単位/日

㊦ 1日120分以上、専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師またはきゅう師（はり師およびきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6か月以上、機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この加算項目において「理学療法士等」という。）を1名以上配置

(イ) 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練経計画を作成し、理学療法士等が計画的に機能訓練を実施

イ 個別機能訓練加算Ⅱ 20単位/月

㊦ Ⅰを算定している場合であって、かつ利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用

注) 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に行った機能訓練について算定するものです。

注) 個別機能訓練は、1日120分以上、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置して行います。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日におけるサービスのみが当該加算の算定対象となります。

ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があります。

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

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

注) 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3か月後に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明する。

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

注) 個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにして下さい。

注) 厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「LIFE」という。)を用いて行います。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連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」(令和3年3月16日老老発0316第4号)を参照して下さい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報およびフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行って下さい。提出された情報については、国民の健康の保持増進およびその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。

(5) ADL維持等加算

ア ADL維持等加算Ⅰ 30単位/月

(ア) 評価対象者(事業所の利用期間(下記において「評価対象利用期間」という。)が6か月を超える者をいう。以下この加算項目において同じ。)の総数が10人以上である。

(イ) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。)と、当該月の翌月から起算して6か月目(6か月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月)においてADLを評価し、その評価に基づく値(以下「ADL値」という。)を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出している。

(ウ) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6か月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値(以下「ADL利得」という。)の平均値が1以上である。

イ ADL維持等加算Ⅱ 60単位/月

- (ア) 評価対象者（事業所の利用期間（下記において「評価対象利用期間」という。）が6か月を超える者をいう。以下この加算項目において同じ。）の総数が10人以上である。
- (イ) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して6か月目（6か月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出している。
- (ウ) 評価対象者のADL利得の平均値が2以上である。

注) IとIIの併算定は不可

注) 評価対象期間（ADL維持等加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12か月までの期間）の満了日の属する月の翌月から12か月に限り算定が可能です。

注) ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行って下さい。

注) 厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行って下さい。

注) ADL利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6か月目の月に測定したADL値から、評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、次の表の左欄に掲げる者に係る同表の中欄の評価対象利用開始月に測定したADL値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値として下さい。

| | | |
|---|----------------|---|
| 1 2以外の者 | ADL値が0以上25以下 | 1 |
| | ADL値が30以上50以下 | 1 |
| | ADL値が55以上75以下 | 2 |
| | ADL値が80以上100以下 | 3 |
| 2 評価対象利用開始月において、初回の要介護認定（法第27条第1項に規定する要介護認定をいう。）があった月から起算して12か月以内である者 | ADL値が0以上25以下 | 0 |
| | ADL値が30以上50以下 | 0 |
| | ADL値が55以上75以下 | 1 |
| | ADL値が80以上100以下 | 2 |

注) 上記においてADL利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ADL利得の多い順に、上位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）および下位100分の10に相当する利用者（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この加算項目において「評価対象利用者」という。）として下さい。

注) 他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者については、リハビリテーションを提供している当該他の施設や事業所と連携してサービスを実施している場合に限り、ADL利得の評価対象利用者を含めるものして下さい。

注) 令和4年度以降に加算を算定する場合であって、加算を取得する月の前年の同月に、上記の基準に適合しているものとして市町村長に届け出ている場合には、届出の日から12か月後までの期間を評価対象期間とします。

(6) 若年性認知症利用者受入加算 60単位/日

次に該当し、若年性認知症利用者に対して認知症対応型通所介護を行った場合に、算定できます。

- 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている。

注) 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用

者の特性やニーズに応じたサービス提供を行って下さい。

(7) 栄養アセスメント加算

栄養アセスメント加算 50 単位/月

ア 事業所の従業者としてまたは外部との連携により管理栄養士を1名以上配置

イ 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対して結果を説明し、相談等に必要に応じ対応

ウ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している。

注) 栄養改善加算との併算定は不可

注) 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意して下さい。

注) 事業所の職員として、または外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているものまたは常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))または公益社団法人日本栄養士会もしくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものです。

注) 栄養アセスメントについては、3か月に1回以上、㉠から㉣までに掲げる手順により行って下さい。あわせて、利用者の体重については、1か月毎に測定して下さい。

㉠ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握して下さい。

㉡ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握をして下さい。

㉢ ㉠および㉡の結果を当該利用者またはその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行って下さい。

㉣ 低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼して下さい。

注) 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間および当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定できませんが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できます。

注) 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE) 関連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」を参照して下さい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報およびフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定(Plan)、当該決定に基づく支援の提供(Do)、当該支援内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行って下さい。

提出された情報については、国民の健康の保持増進およびその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。

(8) 栄養改善加算

栄養改善加算 200 単位/回

低栄養状態にある利用者またはそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合に算定、3か月以内の期間に限り1か月に2回を限度として1回につき上記単位数を算定します。ただし、栄養改善サービスの開始から3か月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。

ア 事業所の従業者としてまたは外部との連携により管理栄養士を1名以上配置

イ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成

ウ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録している。

エ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価

注) 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意して下さい。

注) 事業所の職員として、または外部(他の介護事業所(栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているものまたは常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。))または公益社団法人日本栄養士会もしくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行って下さい。

注) 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のアからエのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者として下さい。

ア BMIが18.5未満である者

イ 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者または「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.(11)の項目が「1」に該当する者

ウ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者

エ 食事摂取量が不良(75%以下)である者

オ その他低栄養状態にあるまたはそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、前記アからエのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認して下さい。

① 口腔および摂食・嚥下機能の問題(基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。)

② 生活機能の低下の問題

③ 褥瘡に関する問題

④ 食欲の低下の問題

⑤ 閉じこもりの問題(基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。)

- ⑥ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
- ⑦ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。）

注) 栄養改善サービスの提供は、以下の(ア)から(カ)までに掲げる手順を経てなされるものです。

- (ア) 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
- (イ) 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能および食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者またはその家族に説明し、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- (ウ) 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
- (エ) 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者またはその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。
- (オ) 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3か月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。
- (カ) 指定地域密着型サービス基準第61条において準用する第3条の18、地域密着型介護予防サービス基準第21条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。

注) おおむね3か月ごとの評価の結果、上記に記載の栄養改善加算を算定できる利用者に該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供して下さい。

(9) 口腔・栄養スクリーニング加算

利用開始時および利用中6か月ごとに利用者の口腔^{くわう}の健康状態のスクリーニングまたは栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を算定します。

ア 口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位/回

- ・ 利用開始時および利用中6か月ごとに利用者の口腔^{くわう}の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔^{くわう}の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔^{くわう}の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している。
- ・ 利用開始時および利用中6か月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している。
- ・ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

- ① 栄養アセスメント加算を算定しているまたは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間であるもしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月である。
- ② 当該利用者が口腔^{くわう}機能向上加算の算定に係る口腔^{くわう}機能向上サービスを受けている間であるまたは当該口腔^{くわう}機能向上サービスが終了した日の属する月である。

イ 口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位/回

- ・ 次のいずれかを満たす場合

- ① 利用開始時および利用中6か月ごとに利用者の口腔^{くわう}の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔^{くわう}の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔^{くわう}の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している。

算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定しているまたは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間であるもしくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

算定日が属する月が、当該利用者が口腔^{くわう}機能向上加算の算定に係る口腔^{くわう}機能向上サービスを受けている間および当該口腔^{くわう}機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

- ② 利用開始時および利用中6か月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している。

算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間または当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

算定日が属する月が、当該利用者が口腔^{くわう}機能向上加算の算定に係る口腔^{くわう}機能向上サービスを受けている間および当該口腔^{くわう}機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

注) IとⅡの併算定は不可

注) 他の事業所で口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算を算定している場合には算定不可

注) 口腔^{くわう}・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔^{くわう}の健康状態のスクリーニング（以下「口腔^{くわう}スクリーニング」という。）および栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意して下さい。

注) 口腔^{くわう}スクリーニングおよび栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第19号の2口に規定する場合にあって

は、 口腔スクリーニングまたは栄養スクリーニングの一方のみを行い、 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱを算定することができます。

注) 口腔スクリーニングおよび栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供して下さい。

- 口腔スクリーニング
 - a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
 - b 入れ歯を使っている者
 - c むせやすい者
- 栄養スクリーニング
 - a BMIが18.5未満である者
 - b 1～6か月間で3%以上の体重の減少が認められる者または「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
 - c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
 - d 食事摂取量が不良(75%以下)である者

注) 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、事業所が加算に基づく 口腔スクリーニングまたは栄養スクリーニングを継続的に実施して下さい。

注) 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく 口腔スクリーニングまたは栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスまたは 口腔機能向上加算の算定に係る 口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、 口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算または 口腔機能向上加算を算定できます。

(10) 口腔機能向上加算

口腔機能が低下している利用者またはそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の 口腔機能の向上を目的として、個別に実施される 口腔清掃の指導もしくは実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるもの(以下この加算項目において「 口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は、 口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3か月以内の期間に限り1か月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を算定します。ただし、 口腔機能向上サービスの開始から3か月ごとの利用者の 口腔機能の評価の結果、 口腔機能が向上せず、 口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができます。

ア 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位/回

- 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置
- 利用者の 口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの 口腔機能改善管理指導計画を作成
- 利用者ごとの 口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が 口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の 口腔機能を定期的に記録
- 利用者ごとの 口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価

イ 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位/回

- 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置

- ・ 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価
- ・ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している。

注) 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意して下さい。

注) 言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員を1名以上配置して行って下さい。

注) 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者として下さい。

- ・ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
- ・ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者
- ・ その他口腔機能の低下している者またはそのおそれのある者

注) 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医または主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、歯科医療を受診している場合であって、次のいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できません。

- ・ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
- ・ 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合

注) 口腔機能向上サービスの提供は、以下に掲げる手順を経てなされるものです。

- ・ 利用者ごとの口腔機能を、利用開始時に把握すること。
- ・ 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者またはその家族に説明し、その同意を得ること。なお、認知症対応型通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を認知症対応型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。
- ・ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

- ・ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3か月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。
- ・ 指定地域密着型サービス基準第61条において準用する第3条の18、地域密着型介護予防サービス基準第21条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。

注) おおむね3か月ごとの評価の結果、次のいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上または維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供して下さい。

- ・ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
- ・ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

注) 厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行って下さい。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE) 関連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」を参照して下さい。

サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報およびフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成(Plan)、当該計画に基づく支援の提供(Do)、当該支援内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行って下さい。

提出された情報については、国民の健康の保持増進およびその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されます。

(11) 科学的介護推進体制加算 40単位/月

ア 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出

イ 必要に応じて認知症対応型通所介護計画を見直す等、サービスの提供に当たっては当該情報やその他の情報を活用

注) 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものです。

注) 情報の提出については、LIFEを用いて行って下さい。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE) 関連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」を参照して下さい。

注) 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められます。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはなりません。

ア) 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。

- (イ) サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(D o)。
- (ウ) L I F Eへの提出情報およびフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(C h e c k)。
- (エ) 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(A c t i o n)。

注) 提出された情報については、国民の健康の保持増進およびその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものです。

(12) 同一建物減算 94 単位/日

事業所と同一建物に居住または同一建物から通所している場合。

注) 同一建物の定義

- 同一建物とは、事業所と構造上または外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、建物の1階部分に事業所がある場合や、建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しません。
また、ここでいう同一建物については、建築物の管理、運営法人が事業所の認知症対応型通所介護事業者と異なる場合であっても該当します。
- なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象となりません。具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者または歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、利用者の居住する場所と事業所間の往復の移動を介助した場合に限られます。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法および期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容および結果について認知症対応型介護計画に記載して下さい。また、移動介助者および移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければなりません。

(13) 送迎減算 47 単位/回(片道)

居宅と事業所間の送迎が行われていない場合。

注) 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となります。ただし、同一建物減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはなりません。

(14) サービス提供体制強化加算

ア サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 単位/回

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上、または介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上

イ サービス提供体制強化加算Ⅱ 18 単位/回

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上

ウ サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 単位/回

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上、またはサービスを直接提供する従業者の総数のうち、勤続年数が7年以上の者が占める割合が30%以上

注) 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用います。ただし、前年度の実績が6か月に満たない事業所(新たに事業を開始し、または再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3か月について、常勤

換算方法により算出した平均を用います。したがって、新たに事業を開始し、または再開した事業所については、4か月目以降届出が可能となります。

なお、介護福祉士または実務者研修修了者もしくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得または研修の課程を修了している者として下さい。

注) 上記注のただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3か月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出して下さい。

注) 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものです。具体的には、平成24年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成24年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいいます。

注) 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます

(15) 介護職員処遇改善加算

ア 介護職員処遇改善加算Ⅰ

基本単位に加算減算（介護職員等特定処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の1000分の104に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

(ア) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

(イ) 事業所において、(ア)の賃金改善に関する計画、計画に係る実施期間および実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ていること。

(ウ) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ませんが、その内容について市に届け出ること。

(エ) 事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。

(オ) 算定日が属する月の前12か月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(カ) 事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(キ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

② 上記の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

③ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、計画に係る研修の実施または研修の機会を確保していること。

- ④ 上記について、全ての介護職員に周知していること。
- ⑤ 介護職員の経験もしくは資格等に応じて昇給する仕組みまたは一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- ⑥ 上記について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- ㌘ ㌘の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）および当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

イ 介護職員処遇改善加算Ⅱ

基本単位に加算減算（介護職員等特定処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の 1000 分の 76 に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

- ㌘ 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- ㌙ 事業所において、㌘の賃金改善に関する計画、計画に係る実施期間および実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ていること。
- ㌚ 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ませんが、その内容について市に届け出ること。
- ㌛ 事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。
- ㌜ 算定日が属する月の前 12 か月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- ㌝ 事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- ㌞ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - ① 介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - ② 上記の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - ③ 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、計画に係る研修の実施または研修の機会を確保していること。
 - ④ 上記について、全ての介護職員に周知していること。
- ㌟ ㌘の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）および当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

ウ 介護職員処遇改善加算Ⅲ

基本単位に加算減算（介護職員等特定処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の 1000 分の 42 に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

- ㌘ 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を

講じていること。

- (イ) 事業所において、(ア)の賃金改善に関する計画、計画に係る実施期間および実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市に届け出ていること。
 - (ロ) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ませんが、その内容について市に届け出ること。
 - (ハ) 事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。
 - (ニ) 算定日が属する月の前 12 か月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
 - (ホ) 事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
 - (ヘ) (イ)の届出に係る計画の期間中に実施する介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）および当該介護職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
 - (ヘ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - ① 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用の際における職責または職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - ② 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、計画に係る研修の実施または研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (16) 介護職員等特定処遇改善加算
- ア 介護職員特定処遇改善加算 I
- 基本単位に加算減算（介護職員処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の 1000 分の 31 に相当する単位数
- 次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。
- (ア) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ① 経験・技能のある介護職員のうち 1 人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上または賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - ② 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
 - ③ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上であること。

と。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

④ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。

- (イ) 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間および実施方法その他の事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。
- (ウ) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市に届け出ること。
- (エ) 事業所において、事業年度ごとに事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。
- (オ) サービス提供体制強化加算ⅠまたはⅡのいずれかを届け出ていること。
- (カ) 介護職員処遇改善加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定していること。
- (キ) (イ)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）および職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (ク) (キ)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

イ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ

基本単位に加算減算（介護職員処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の 1000 分の 24 に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

- (ア) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ① 経験・技能のある介護職員のうち 1 人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額 8 万円以上または賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - ② 事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均を上回っていること。
 - ③ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の 2 倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
 - ④ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと。
- (イ) 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間および実施方法その他の事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市に届け出ていること。

- (ウ) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、事業の継続を図るために事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市に届け出ること。
 - (エ) 事業所において、事業年度ごとに事業所の職員の処遇改善に関する実績を市に報告すること。
 - (オ) 介護職員処遇改善加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定していること。
 - (カ) (イ)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）および職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
 - (キ) (カ)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- (17) 介護職員等ベースアップ等支援加算

基本単位に加算減算（介護職員処遇改善加算を除く。）を加えた単位数の1000分の23に相当する単位数

次に掲げる基準のいずれにも適合する場合に算定が可能です。

 - ア 介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等ベースアップ等支援加算の算定見込額を上回り、かつ、介護職員及びその他の職員のそれぞれについて賃金改善に要する費用の見込額の三分の二以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - イ 事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等ベースアップ等支援計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長に届け出ていること。
 - ウ 介護職員等ベースアップ等支援加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市町村長に届け出ること。
 - エ 事業所において、事業年度ごとに事業所の職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。
 - オ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
 - カ イの届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。
- (18) 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取り扱いについて

基本報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合には、次の取扱いとなります。

 - ア 延べ利用者数の減少が生じた月の実績が前年度の月平均の利用者数から5%以上減少している場合、基本報酬の3%に相当する加算の算定が可能
 - イ 利用者数が減少した月の翌々月から3か月間、加算の算定が可能

ウ 利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することや、その他の特別な事情があると認められる場合には、上記の3か月間が終了後、翌月から3か月を上限に引き続き加算を算定することが可能

エ 令和3年度の実績と比較し令和4年度に本加算を算定している事業所であっても、令和5年度に延べ利用者数の減少が生じ、当該月の実績が令和4年度の月平均の利用者数から5%以上減少していることにより、令和5年度に本加算を算定することが可能

オ 本加算算定中に延べ利用者数が回復した場合は、その翌月に算定終了の届出をして下さい。届出月をもって算定終了となります。

カ 加算について、区分支給基準限度額には含めません。

(参照：介護保険最新情報 Vol.1127 別添)

感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合の基本報酬への3%加算(令和5年度の取扱い) 別添

- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき3%加算を算定した事業所においては、令和5年度に令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上利用延人員数が減少した月があった場合、再度3%加算の算定が可能。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき一度3%加算を算定した事業所においては、同一事由による令和5年度の利用延人員数の減少に基づいて、再度3%加算を算定することはできない。

加算算定のイメージ

・令和4年度の利用延人員数の減少に基づき、令和4年度内に3%加算を算定していた事業所の場合
 ・令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき、新たに3%加算を算定する事業所の場合

| R5年度 (R5.3) | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | (R6.4) |
|-------------|---------|-------------------------|------|-------------------|-------|------|-----|------|-----|----|----|----|---|
| 加算算定 | 利用延人員数減 | 算定届提出 | 算定開始 | 算定終了 | | | | | | | | | ○ 令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき算定していることから、令和5年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。 |
| 延長 | | 令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較 | | なお利用延人員数が減少している場合 | 延長届提出 | 延長開始 | | 延長終了 | | | | | |

・令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき、令和5年度にまたがって3%加算を算定していた事業所の場合

| R5年度 (R5.3) | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | (R6.4) |
|-------------|---------|-------------------------|------|-------------------|-------|------|-------------------------|-------|-------------------|-------|------|----|---|
| 加算算定 | 利用延人員数減 | 算定届提出 | 算定開始 | 算定終了 | | | | | | | | | ○ 令和5年度中の利用延人員数の減少に基づき再算定した場合は、令和5年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。 |
| 延長 | | 令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較 | | なお利用延人員数が減少している場合 | 延長届提出 | 延長開始 | | 延長終了 | | | | | |
| 再算定 | | | | | | | 利用延人員数減 | 算定届提出 | 算定開始 | 算定終了 | | | |
| 再延長 | | | | | | | 令和4年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較 | | なお利用延人員数が減少している場合 | 延長届提出 | 延長開始 | | 延長終了 |

(参照：通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について(令和3年老認発0316第4号、老老発0316第3号))

加算算定にあたってのスケジュール(例)③：加算の算定が途中で終了する場合

- 3%加算算定中(延長の場合を含む。)に利用延人員数が回復した場合は、その翌月をもって算定終了とする。(例)令和3年4月の利用延人員数が5%以上減少している場合、5月に3%加算算定の届出を行い、6月から算定開始となるが、6月になり利用延人員数が回復した場合は、その翌月(7月)をもって3%加算算定終了とする。

| 令和3年 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 |
|------|---------|-------------|-----------|---------|-------|----|-----|-----|
| 加算算定 | 利用延人員数減 | 算定届提出 | 算定開始 | 算定終了届提出 | | | | |
| | | 利用延人員数はなお減少 | 利用延人員数が回復 | 算定終了 | | | | |
| | | | | | 算定しない | | | |

第12章 市外に住民票がある方の地域密着型サービスの利用について

地域密着型サービスは高齢者の住み慣れた地域での生活を支えるサービス類型として平成18年度より創設されました。地域密着型サービスに属するサービスは市川市の被保険者または市川市内の住所地特例対象施設（以下「住特施設」という。）に住民票を移している他市被保険者のみをご利用できます（法第78条の2第1項、第115条の12第1項）。

市外に住民票がある方は基本のご利用いただくことができません。ただし、保険者が、ご利用希望者につき住民票の異動が困難等のご事情を認め、かつ市川市で利用希望する地域密着型サービス事業所でしか充足できない客観的ニーズがあると考えられる場合には、個別に利用同意する場合がございます。そのような場合には、まず保険者市区町村にご相談下さい。

市内住特施設に入所等をしている他市被保険者に該当する方とは、市内の

介護保険施設
特定施設
養護老人ホーム

に入所等している場合であって、外部サービスとして

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護
認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

の利用を希望する方に限られます。市内の住特施設に住民票を移している方は介護保険の被保険者証の住所欄に当該施設の名称または所在地が印字されておりますので、希望者から相談がありましたら、被保険者証にてご利用になれるかどうかをご確認下さい。対象の方のご利用にあたっては、ケアプランに位置付けていただくことで、指定申請の手続き等は必要なくそのままご利用いただくことができます。サービス費の請求の際には、ご利用の請求ソフトにて、住所地特例対象者の入力項目に請求内容を入力して下さい（個別のソフトのご利用方法については市では回答できません）。

第 13 章 業務管理体制の整備、届出 ★

法第 115 条の 32 により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。事業者が整備すべき業務管理体制は、指定または許可を受けている事業所または施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

1 事業者が整備する業務管理体制

事業者が整備する業務管理体制は以下の表のとおりです。

- 法第 115 条の 32・介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「法施行規則」という。）第 140 条の 39

| | | | |
|-------------|---|---|---|
| 業務管理体制整備の内容 | 業務が法令に適合することを確保するための規定（＝以下「法令遵守規定」）の整備 | 業務が法令に適合することを確保するための規定（＝以下「法令遵守規定」）の整備 | 業務執行の状況の監査を定期的実施 |
| | 法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「法令遵守責任者」）の選任 | 法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「法令遵守責任者」）の選任 | 法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「法令遵守責任者」）の選任 |
| | 1 以上 20 未満 | 20以上100未満 | 100 以上 |
| 事業所等の数 | | | |

注) 事業所等の数には、介護予防および介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いて下さい。みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーションおよび通所リハビリテーション）であって、健康保険法（大正11年法律第70号）の指定があったとき、法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

注) 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数から除いて下さい。

2 届出書に記載すべき事項

- 法施行規則第 140 条の 40

| 届出事項 | 対象となる介護サービス事業者 |
|---|-------------------|
| ① 事業者の ・名称または氏名 ・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 |
| ② 「法令遵守責任者」の氏名、生年月日（注1） | 全ての事業者 |
| ③ 「法令遵守規程」の概要（注2） | 事業所等の数が20 以上の事業者 |
| ④ 「業務執行の状況の監査」の方法の概要（注3） | 事業所等の数が100 以上の事業者 |

注1)「法令遵守責任者」について

何らかの資格要件を求めるものではありませんが、法等の関係法令の内容に精通し、事業者内部の法令等遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。

注2)「法令遵守規程」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およ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りますが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法およ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いません。届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、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いません。また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

注3)「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、その監事または監査役（委員会設置会社にあっては監査委員会）が法および法に基づく命令の遵守の状況を確認する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。

なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査または監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構いません。また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年1回行わなければならないものではありませんが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれます。届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」につきましては、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または規程全文を、規程を作成していない場合には、監査担当者また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下さい。

3 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先

- ・ 法第115条の32・法施行規則第140条の40

| 区分 | 届出先 |
|---|-----------------------|
| ① 事業所が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者 | 厚生労働大臣 |
| ② 事業所が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者 | 事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事 |
| ③ 事業所が同一指定都市にのみ所在する事業者 | 指定都市の長 |
| ④ 事業所が同一中核市にのみ所在する事業者 | 中核市の長 |
| ⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者 | 市町村長 |
| ⑥ ①から⑤以外の事業者 | 都道府県知事 |

注) 届出先が⑤の市町村長に該当し、市川市のみで事業を行っている場合には、以下の【市川市の届出先】へご郵送またはご持参して下さい。

【市川市の届出先】

〒272-8501

千葉県市川市八幡1丁目1番1号

市川市 介護保険課 施設グループ

TEL 047-712-8548

FAX 047-712-8733

注) 電子申請について (NEW)

行政手続きの簡素化及び効率化の推進の観点から厚生労働省において「業務管理体制の整備に関する届出システム」が構築され、電子申請等による届出が可能となりました。

上記のご郵送やご持参の他にも届出が可能ですので、「業務管理体制の整備に関する届出システム」の利用方法などについては、市川市公式 Web サイトに掲載しているマニュアル等をご確認ください。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel03/1111000089.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>業務管理体制の届出様式一覧

4 届出に必要な様式等について

- ・ 法第115条の32・法施行規則第140条の40

| 届出が必要となる事由 | 様式 | 記入要領 |
|---|-----------|-------|
| ① 業務管理体制の整備に関して届け出る場合 | 第1号 様式 | 記入要領1 |
| 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 (注) この区分の変更に関する届出は、市川市および変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。 | 第1号 様式 | 記入要領2 |
| ③ 届出事項に変更があった場合 (注) ただし、以下の場合は変更の届出の必要はありません。 ・地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の数に変更が生じて、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 | 記入要領3 |

事業者は、上記の届出が必要となった場合には、遅滞なく届出先の行政機関に届け出て下さい。

5 記入要領

(1) 記入要領1

第1号様式・業務管理体制の整備に関して届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、届出先が市町村長に該当し、市川市のみで事業を行っている場合には、この様式を用いて市川市に届け出て下さい。

- ・ 記入方法

受付番号および「1 届出の内容」欄の上段の事業者（法人）番号には記入する必要はありません。

ア 「届出の内容」欄

業務管理体制の整備に関して届け出る場合は、(1)法第115条の32 第2項関係の（整備）に○を付けて下さい。

届出先行政機関が変更される場合（区分の変更）については、記入要領2および3を参考にして下さい。

イ 「事業者」欄

- (ア) 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、登記内容等と一致させて下さい。
- (イ) 「法人の種別」は、届出者が法人である場合に、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等の区別を記入して下さい。

ウ 「事業所名称等および所在地」欄

- (ア) 地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所を記入し、「事業所名称」欄の最後に事業所の合計数を記入して下さい。
- (イ) この様式に書ききれない場合は、記入を省略し、地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の名称および所在地のわかる資料を添付していただいても差し支えありません。

添付資料は、A4 用紙により、既存資料の写しおよび両面印刷したもので構いませんが、その場合は添付資料の表紙に、地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の合計数がわかるよう「地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の合計〇〇カ所」と記入して下さい。

エ 「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」欄

- (ア) 事業所等数に応じて整備し届け出る業務管理体制については、次の表を参考に、該当する番号全てに〇を付けて下さい。

第 2 号 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）および生年月日

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

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

| | 事業所等の数 | | |
|-------|--------|-----------|-------|
| | 20未満 | 20以上100未満 | 100以上 |
| 第 2 号 | ○ | ○ | ○ |
| 第 3 号 | × | ○ | ○ |
| 第 4 号 | × | × | ○ |

- (イ) 第 2 号については、その氏名（フリガナ）および生年月日を記入して下さい。
- (ウ) 第 3 号および第 4 号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付して下さい。
添付資料は、A 4 用紙により、既存資料の写しおよび両面印刷したもので構いません。

オ 「区分変更」欄

業務管理体制を整備し届け出る場合は、記入する必要はありません。

(2) 記入要領 2

第 1 号様式・・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

業務管理体制を届け出た後、事業所等の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更が生じた事業者は、市川市と区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出て下さい。

・ 記入方法

受付番号および「1 届出の内容」欄の上段の事業者（法人）番号には記入する必要はありません。

ア 「届出の内容」欄

届出先区分の変更が生じた場合は、(2)法第 115 条の 32 第 4 項関係の（区分の変更）に〇を付けて下さい。

イ 「事業者」欄

市川市へ届け出る場合は、この欄に記入する必要はありません。

ウ 「事業所名称等および所在地」欄

市川市へ届け出る場合は、この欄に記入する必要はありません。

エ 「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」欄

市川市へ届け出る場合は、この欄に記入する必要はありません。

オ 「区分変更」欄

(ア) 「事業者（法人）番号」には、市川市が付番した番号を記入して下さい。

(イ) 「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入して下さい。

書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、変更の理由がわかる資料を添付していただいても差し支えありません。

資料を添付する場合は、A4用紙により、既存資料の写しおよび両面印刷したもので構いません。

(ウ) 「区分変更日」は、事業所等の新規指定・廃止等により区分が変更された日を記入して下さい。

(3) 記入要領3

第2号様式・・・届出事項に変更があった場合

・ 記入方法

ア 届け出た事項に変更があった事業者は、この様式を用いて市川市に届け出て下さい。

イ 受付番号には記入する必要はありません。

ウ 事業者（法人）番号には、市川市が付番した番号を記入して下さい。

エ 「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入して下さい。

なお、書ききれない場合は、記入を省略し変更内容のわかる資料を添付していただいても差し支えありません。

添付資料は、A4用紙により、既存資料の写しおよび両面印刷したもので構いません。

オ 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、登記内容等と一致させて下さい。

カ 「5、事業所名称等および所在地」について

地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の指定や廃止等によりその数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出て下さい。

（地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所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は、届け出る必要はありません。）

この場合は、「変更前欄」と「変更後欄」のそれぞれに、地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の合計の数を記入し、変更後欄に追加または廃止等の地域密着型サービス事業所および地域密着型介護予防サービス事業所の名称、指定年月日、介護保険事業所番号、所在地を記入して下さい。

書ききれない場合は、この様式への記入を省略しこれらの事項が書かれた資料を添付していただいても差し支えありません。

キ 「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」および「8、業務執行の状況の監査の方法の概要」について

事業者の業務管理体制について変更が生じた場合（組織の変更、規定の追加等）に届け出て下さい。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、届け出る必要はありません。

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「7」または「8」の概要等がわかる資料を添付して下さい。

添付資料は、A4用紙により既存資料の写しおよび両面印刷したもので構いません。

6 業務管理体制の整備に関する検査について

市川市に届出を行った事業者について、定期的に業務管理体制の整備に関する検査を行います。検査の対象となる事業者には、個別に通知を送付します。検査は原則書面検査により行いますが、必要がある場合には立入検査等を行う場合があります。

注) 事業者等業務管理体制一般検査調査票は市川市公式 Web サイトに掲載しています。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel03/1111000089.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>業務管理体制の届出様式一覧

第14章 介護サービス情報の公表制度

介護保険制度は、介護サービスを利用しようとする者が自ら介護サービス事業者を選択し、利用者と事業者とが契約し、サービスを利用または提供する制度です。しかしながら、利用者は要介護者等であり、利用しようとする介護サービスの情報の入手において、事業者と実質的に対等な関係を構築することが困難な場合があります。利用者が適切なサービスを利用できない場合、その心身の機能が低下するおそれなどが考えられることから、利用者に対して、事業者に関する情報を適切に提供する環境整備が望まれます。また、事業者には、自らが提供する介護サービスの内容や運営状況等に関して、利用者による適切な評価が行われ、より良い事業者が適切に選択されることが望まれることから、各事業者の情報を公平に提供する環境整備が望まれます。

介護保険制度は、このように、利用者本位による利用者のニーズにあったより適切な事業者選択を通じたサービスの質の向上が図られることを基本理念とする制度です。

介護サービス情報の公表制度は、このような、利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、法第115条の35第1項の規定に基づいて、事業者に対し、「介護サービス情報（介護サービスの内容および運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、または利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なもの）」の公表を義務付けるものです。

1 公表対象となるサービス

居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴（予防含む）、訪問看護（予防含む）、訪問リハビリテーション（予防含む）、通所介護、通所リハビリテーション（予防含む）、短期入所生活介護（予防含む）、短期入所療養介護（予防含む）、特定施設入居者生活介護（予防含む）、福祉用具貸与（予防含む）、特定福祉用具販売（予防含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護（予防含む）、小規模多機能型居宅介護（予防含む）、認知症対応型共同生活介護（予防含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護所規模多機能型居宅介護、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、介護医療院

2 公表対象となる事業者

- ・ 基準日前1年間における介護報酬金額が100万円を超える事業者
- ・ 基準日以降に新規指定された事業者

注) 毎年度、4月1日が基準日となります。例) 令和4年度基準日 ⇒ 令和4年4月1日

3 公表対象となる情報

- ・ 基本情報（事業所に関する基本的な事項）
名称、所在地、従業員の状況、利用料金、営業時間など
- ・ 運営情報（具体的なサービス提供に関する事項）
利用者の権利擁護、サービスの質の確保への取り組み、苦情相談への対応など

第 15 章 地域密着型通所介護事業所等の設備を利用し宿泊等のサービスを提供する場合について

指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用して夜間および深夜に宿泊サービスを提供する場合の届出および事故報告の義務を基準条例に定めております。また、宿泊サービスを利用する者の尊厳の保持および安全の確保ならびに宿泊サービスの健全な提供を図るため、本市が所管する指定地域密着型通所介護事業所等において宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき事項として「市川市指定地域密着型通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針（以下「指針」という。）」を定めております。基準条例および指針に遵守した適切な運営をお願い致します。

1 宿泊サービスの提供内容および対象事業所について

(1) 宿泊サービスの提供内容について

- ・利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、または利用者の家族の身体的および精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に提供するサービスです。
- ・宿泊サービスの提供は緊急時又は短期的な利用の場合です。
- ・提供日数の上限は原則連続30日以内です。

(2) 対象事業所について

- ・地域密着型通所介護
- ・（介護予防）認知症対応型通所介護
- ・第1号通所事業（介護予防通所型サービス・基準緩和通所型サービス）

2 届出について

(1) 届出の種類と提出期限について

ア 宿泊サービスを開始しようとするとき

- ・宿泊サービスを開始する前に届出が必要です。
- ・消防法や建築基準法等の関係で協議が必要なことから、**事業開始月の2月前(目安)までに、事前**にご相談下さい。⇒事前相談に係る書類
- ・事前相談後、**1.5月前**までに届出て下さい。⇒開始届出書類

イ 届出事項に変更が生じたとき

- ・**変更後、10日以内**に届出て下さい。⇒変更届出書類

ウ 宿泊サービスを廃止しようとするとき

- ・**休止又は廃止の日の1月前**までに届出て下さい。⇒休止・廃止届出書類

(2) 提出書類について

ア 事前相談に係る書類

| | |
|--------|---|
| 事前相談様式 | ○地域密着型通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービスの実施に係る事前相談書 |
| 添付書類 | 1 案内図、配置図、平面図、立面図 |

| | |
|--|--------------------------|
| | 2 写真 |
| | 3 確認申請書類一式（建築指導課に提出した場合） |

イ 開始届出書類

| | |
|------|--|
| 届出様式 | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙様式】 |
| | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙付表】 |
| 添付書類 | 1 従業者名簿 |
| | 2 運営規程 |
| | 3 建物平面図 |
| | 4 撮影方向図 |
| | 5 写真用台紙 |
| | 6 非常災害に関する具体的な計画書 |

ウ 変更届出書類

| | |
|------|--|
| 届出様式 | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙様式】 |
| | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙付表】 |

注) 変更事項にかかる書類の添付もお願い致します。

エ 休止・廃止届出書類

| | |
|------|--|
| 届出様式 | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙様式】 |
| | ○指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出書【別紙付表】 |

(3) 提出方法など

ア 提出方法

必要書類をメールまたは郵送で提出して下さい。

イ 提出先

〒272-8501 市川市八幡 1 丁目 1 番 1 号

shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

3 公表について

届出のあった事項については、市川市における指定地域密着型通所介護事業所等で提供する宿泊サービスに関する公表実施要綱に基づき、市川市公式 Web サイトにて公表します。

4 Web サイト

様式等は市川市公式 Web サイトからダウンロードして下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000237.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>宿泊サービスに係る届出について

第 16 章 指定に係る事項の届出

1 変更の届出

事業所の名称などに変更があった場合、変更後 10 日以内に変更届出書を提出して下さい。

- 提出物：変更届出書
添付書類一覧（変更時）に記載されている書類
- 提出期限：変更後 10 日以内

注）平面図の変更または事業所の移転を予定している場合は、事前にご連絡ください。

2 指定の更新

指定有効期間の満了日が近づいてきた事業所には指定更新の手続きの案内をします。

指定更新の申請にあたっては、市川市公式 Web サイトに掲載している「指定更新申請の手引き」も確認して下さい。

- 提出物：指定更新申請書
付表 注）「（別添）添付書類・チェックリスト」も忘れずに提出して下さい。
添付書類一覧（指定・更新申請時）に記載されている書類
- 提出期限：案内した提出日
審査終了後、指定更新通知書を送付しますので、事業所の見やすい場所に標示して下さい。

3 廃止・休止の届出

事業所を廃止または休止する場合、廃止または休止する 1 か月前までに廃止・休止届出書を提出して下さい。

- 提出物：廃止・休止届出書
- 提出期限：廃止または休止の 1 か月前まで

4 再開の届出

休止中の事業所を再開する場合、再開した日から 10 日以内に再開届出書を提出して下さい。

- 提出物：再開届出書
- 提出期限：再開後 10 日以内

5 各種届出の提出方法など

(1) 提出方法

必要書類をメールまたは郵送で提出して下さい。

- メールで提出する場合
件名は「【〇〇届】事業所名」として下さい。
返信を希望される場合、メール本文に返信希望の旨を記載して下さい。受け付けた旨の返信をします。
- 郵送で提出する場合
受付印の押印を希望される場合、変更届等のコピーおよび返信用封筒（切手を貼付したものを）を同封して下さい。受付印を押印し返送します。

(2) 提出先

〒272-8501 市川市八幡1丁目1番1号

shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

様式等は市川市公式 Web サイトからダウンロードして下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/0000368697.htm>

ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>地域密着型サービスの指定・届出

(参考)添付書類一覧(変更時)

| 項目 | | 変更届への標準添付書類 | 留意事項 | 認知症対応型 通所介護 (介護予防) | 参考様式 (地密、居宅介 護支援、介護予 防支援) |
|----|--|---|---|--------------------------|------------------------------------|
| 1 | 事業所・施設の名称及び所在地(開設の場所) | - | 【関連して変更となる可能性がある事項】 ・運営規程 ・事業所の平面図等 | ○ | |
| 2 | 申請者(開設者)の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | ・登記事項証明書 ・誓約書 | 代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書は不要 | ○ | 参考様式6 |
| 3 | 申請者(開設者)の登記事項証明書又は条例等 | ・登記事項証明書又は条例等 | | ○ | |
| 4 | 事業所の種別等 | - | | | |
| 5 | 本体施設がある場合、当該本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間 | ・左記の変更内容がわかるもの | | | |
| 6 | 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要 | ・左記の変更内容がわかるもの | | | |
| 7 | 事業所の平面図 | ・平面図 | | | 参考様式3 |
| 8 | 事業所の平面図及び設備の概要 | ・平面図及び設備の概要 | | ○ | 参考様式3 参考様式4 |
| 9 | 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 | ・建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 | | | 参考様式3 参考様式4 |
| 10 | 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所 | ・留意事項のとおり書類 | (1)管理者の、以下の勤務状況がわかる資料として、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表の添付をすること。 ・管理者が「常勤」であること ・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」 なお、上記の内容を変更届出書に明記することでも可とする。 | | |
| 11 | 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | ・留意事項のとおり書類 ・管理者の経歴 ・(必要に応じて)資格証の写し | (2)管理者の生年月日及び住所が分かるよう、変更届出書に明記等すること。 | ○ | 参考様式2 |
| 12 | 運営規程 【変更事項が以下の①～③のいずれかの場合】 ①従業者(職員)の職種、員数及び職務の内容 ②営業日及び営業時間 ③利用定員/入居定員及び居室数/入所定員 | ・変更後の運営規程 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・(必要に応じて)資格証の写し | | ○ | 参考様式1 |
| 13 | 運営規程 【変更事項が上記の①～③以外の場合】 | ・変更後の運営規程 | | | |
| 14 | 協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等 | ・左記の変更内容がわかるもの | | | |
| 15 | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 | ・左記の変更内容がわかるもの | | | |
| 16 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・介護支援専門員一覧 ・資格証の写し | 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」は、介護支援専門員の人員配置基準を確認できる情報のみの記載で可。 | | 参考様式1 参考様式7 |
| 17 | 連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地 | ・訪問看護事業所との誓約書の写し | | | |

| (参考)添付書類一覧(指定・更新申請時) | | | |
|----------------------|---------------------------------------|--------------------------|--|
| | 添付すべき書類 | 認知症対応型 通所介護 (介護予防) | 参考様式 (地密、居宅 介護支援、 介護予防支 援) |
| | | 申請書付表 | 付表2 |
| 1 | 登記事項証明書又は条例等 | ○ | |
| 2 | 特別養護老人ホームの認可証等の写し | | |
| 3 | 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表 | ○ | 参考様式1 |
| 4 | 資格証の写し | ○ | |
| 5 | 管理者の経歴 | ○ | 参考様式2 |
| 6 | 平面図 | ○ | 参考様式3 |
| 7 | 設備等一覧表 | ○ | 参考様式4 |
| 8 | 通報受信機器・利用者に配布する通信機器・情報蓄積機器の概要 | | |
| 9 | 本体施設の概要、本体施設との間の移動経路、方法及び移動時間 | | |
| 10 | 併設する施設の概要 | | |
| 11 | 建物の構造概要がわかるもの(建築基準法上の建築確認申請書の写し等) | | |
| 12 | 運営規程 | ○ | |
| 13 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | ○ | 参考様式5 |
| 14 | 協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容 | | |
| 15 | 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連絡体制及び支援の体制の概要 | | |
| 16 | 連携する訪問看護を行う事業所との契約書 | | |
| 17 | 関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容 | | 参考様式8 |
| 18 | 誓約書(介護保険法第78条の2第4項各号等に該当しないことを誓約する書面) | ○ | 参考様式6 |
| 19 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | | 参考様式7 |

第 17 章 介護給付費の算定に係る体制等に関する届出

指定地域密着型サービス介護給付費単位数表および指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表の中で、介護給付費または予防給付費の算定に際し、事前に市町村長に届出なければならないことが明記されている事項について、体制届の提出が必要となります。

1 届出が必要な場合

- (1) 指定申請を行うとき
- (2) 新たに加算、減算を取得するとき
- (3) 取得している加算、減算を取り下げるとき
- (4) 取得している加算、減算などに係る体制に変更が生じたとき

2 提出書類

- (1) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- (2) 介護給付費算定に係る体制状況一覧表
- (3) 添付書類

3 届出の提出期限

算定月の前月の 15 日（必着）

注）15 日が閉庁日の場合は翌開庁日

4 提出方法など

(1) 提出方法

必要書類をメールまたは郵送で提出して下さい。

- ・ メールで提出する場合

件名は「【体制届】事業所名」として下さい。

返信を希望される場合、メール本文に返信希望の旨を記載して下さい。受け付けた旨の返信をします。

- ・ 郵送で提出する場合

受付印の押印を希望される場合、体制届のコピーおよび返信用封筒（切手を貼付したもの）を同封して下さい。受付印を押印し返送します。

(2) 提出先

〒272-8501 市川市八幡 1 丁目 1 番 1 号

shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

様式等は市川市公式 Web サイトからダウンロードして下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/0000368697.html>

ホーム>事業者向け>介護保険>地域密着型サービス>地域密着型サービスの指定・届出

5 注意事項

- (1) 届出が必要とされない加算要件についても指導監査の対象となります。すべての要件を満たしていることが分かるよう、必要な記録等を整備して下さい。
- (2) 審査が通った場合でも、特段の連絡はいたしません。
- (3) 加算要件を満たさなくなった場合または減算要件に該当する場合は、すみやかに届出て下さい。届出せずに加算を算定または減算せずに請求していた場合、不正請求に該当し、支払われた介護給付費または予防給付費は不当利得となるため返還が必要となります。また、悪質な場合、指定の取消しをします。
- (4) 市川市以外の市区町村から指定を受けている場合は、当該市区町村にも必ず届出て下さい。

(参考) 添付書類

| 全サービス共通 | |
|---|---|
| 届出項目 | 添付書類 |
| LIFEへの登録 | ・なし |
| 地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス共通 | |
| 届出項目 | 添付書類 |
| 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 | ・市公式Webサイト「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の届出について」を確認してください。 |
| 認知症対応型通所介護 | |
| 届出項目 | 添付書類 |
| 職員の欠員による減算の状況 | ・勤務の体制及び勤務形態一覧表 |
| 感染症又は災害の発生を理由とする利用者の数の減少が一定以上生じている場合の対応 | ・感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価（届出様式） ・利用延人数計算シート※任意様式でも可 |
| 時間延長サービス体制 | ・勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※時間延長の際の職員体制がわかるように記載 |
| 入浴介助加算 | ・浴室部分の状況がわかる平面図 ・入浴設備、備品が確認できる写真 |
| 生活機能向上連携加算 | ・指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設と連携していることが分かるもの ・生活機能向上連携加算 算定確認表 |
| 個別機能訓練加算 | ・勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※機能訓練指導員の職務に従事する者の勤務体制がわかるように記載 ・機能訓練指導員の職務に従事する者の資格証の写し |
| ADL維持等加算（申出）の有無 | ・なし |
| 若年性認知症利用者受入加算 | ・なし |
| 栄養アセスメント・栄養改善体制 | ・管理栄養士の雇用または連携のわかるもの |
| 口腔機能向上加算 | ・勤務の体制及び勤務形態一覧表（日ごとの利用者数も記載） ・言語聴覚士等の資格証の写し |
| 科学的介護推進体制加算 | ・なし |
| サービス提供体制強化加算 | ・サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12） |

基準条例は市川市の指定を受けた地域密着型サービス事業者（以下「事業者」という。）がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、事業者は常にその運営の向上に努めなければなりません。基準条例に違反することが明らかになった場合は、指導等の対象となり、さらにこの指導等に従わない場合には指定を取り消すことがあります。各事業者におかれましては、基準条例の理解および遵守に努めていただきますようよろしくお願いいたします。

基準条例は市川市公式 Web サイトに掲載していますので、ご確認ください。

<https://ops-jg.d1-law.com/opensearch/SrMjFO1/init?jctcd=8A80073A9D>

ホーム>市政>市政の運営>条例・規則等>市川市例規集>市川市例規検索システム>第 10 編社会福祉>第5章介護保険>No.10 および No.14 にてご確認ください。

1 指導について

(1) 指導の対象

利用者の自立支援および尊厳の保持を念頭に、介護サービス事業者等のサービスの質の確保や向上を目的とし、法第 23 条等を根拠とする文書の提出依頼や質問等を行い、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項について指導をするものです。

(2) 指導の対象

- ・ 介護保険施設の開設者
- ・ 介護療養型医療施設の開設者
- ・ 居宅サービス事業者
- ・ 地域密着型サービス事業者
- ・ 居宅介護支援事業者
- ・ 介護予防サービス事業者
- ・ 地域密着型介護予防サービス事業者
- ・ 介護予防支援事業者
- ・ 第1号訪問事業を行う事業者
- ・ 第1号通所事業を行う事業者
- ・ 居宅介護および介護予防のための住宅改修を行う者
- ・ 上記に掲げるものに係る特例によりサービス（基準該当サービス等）を行う者

(3) 指導の形態、方法

ア 集団指導

制度管理の適正化について指導するもので、介護サービス事業者等に一定の場所へ集まって頂き、指定事務の制度説明、改正法の趣旨やその内容の理解促進等を、講習等の方法にて実施します。

イ 運営指導

・ 一般指導

①介護サービスの実施状況指導②最低基準等運営体制指導③報酬請求指導を行うもので、介護サービス事業所等に市川市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導をします。

- 合同指導

運営や報酬請求について指導するもので、介護サービス事業所等に厚生労働省の指導職員と市川市の指導職員、または千葉県の指導職員と市川市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導をします。

(4) 運営指導の流れ

ア 実施まで

- 実施日の概ね1か月前までに実施通知を発送します。
- 実施通知を受領したら事前提出書類を用意し、通知に記載のある期日までにメール、郵送、持参のいずれかの方法で提出して下さい。
- 実施日までに、通知に記載のある「当日に確認する書類」の準備をお願い致します。

イ 当日

- サービス種別によりますが、概ね2人の指導職員で事業所等へ伺います。
- 文書の確認や管理者等からのヒアリングを行いますので、個人情報に配慮ができる個室等の準備をお願いします。
- 運営状況や請求事務について説明ができる職員の出席をお願いします。
- 当日の詳細な流れを説明後、事業所等の中を巡視し設備や運営等の状況を確認します。
- 巡視後、文書やヒアリングにより、運営や請求事務等の状況を確認します。
- 全てを確認後、指導職員による講評となります。
- 講評にて実地指導は終了となります。
- 終了まで約2～3時間かかります。

注) 事業所の設備を使用し介護保険サービス外の宿泊サービスを提供している事業所については、宿泊サービスの提供状況も確認します。

注) 著しい運営基準違反や報酬請求に不正が確認された場合には、監査へ変更となる場合があります。

注) 高齢者虐待等により、利用者の生命や心身の安全に危害を及ぼすおそれがある場合には、上記の流れとは別の対応をすることもあります。

ウ 実施後

- 当日に指導職員が口頭にて指導した内容については、早急な改善をして下さい。
- 実施日から概ね1か月以内に結果通知を発送します。
- 結果通知に改善すべき事項が記載されていた場合には、改善状況を再度見直し、「指導事項改善報告書」に改善した結果を記載し、改善したことが分かる内容の文書等を添付後、結果通知に記載のある期日までにメール、郵送、持参のいずれかの方法により提出をして下さい。
- 改善内容が不十分であったり、改善したことが分かる書類に不備があったりした場合には、再度の提出やヒアリング等を行うことがあります。

(5) 過去に指導した事項

| No | 項目 | 指導事項 |
|-----------|------|----------------------|
| 各サービス共通項目 | | |
| 1 | 運営規程 | 運営規程において誤った表記が認められた。 |

| | | |
|-------------------|------------|---|
| | | <p>指導した修正事項例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の職種、員数及び職務の内容について、実態に即したものとすること。 ・営業日および営業時間について、実態に即したものに修正すること ・利用料金を正しく修正すること。 ・サービス種別の名称を正しく記載すること。 |
| 2 | 業務管理体制 | <ul style="list-style-type: none"> ・業務管理体制の整備に関する事項を届け出ていなかった。 ・業務管理体制の整備に関する事項の変更があった場合は、遅滞なく、当該変更に係る事項について届け出ること。 |
| 3 | 苦情処理 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要について、市川市の窓口を福祉政策課（※現在は介護保険課）とすること。 |
| 4 | 指定・指定更新通知書 | 指定・指定更新通知書が事業所の見やすい場所に標示されていなかった。 |
| 5 | 重要事項説明書 | <p>指導した修正事項例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員体制について、実態に即したものに修正すること。 ・重要事項説明書に記した市川市の相談・苦情等の窓口について、福祉政策課（※現在は介護保険課）に修正すること。 ・料金について正しい金額を記載すること。 |
| 6 | 秘密保持等 | 当該事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じること。 |
| 7 | 秘密保持等 | 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、あらかじめ文書等により得ておくこと。 |
| 8 | 変更届 | 運営規程に変更があったが、変更届が提出されていなかった。 |
| 9 | 事故発生時の対応 | 事故報告書について、市へ提出がなされていなかった。 |
| 10 | 勤務体制の確保等 | 職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するために必要な措置が講じられていなかった。 |
| 11 | 勤務体制の確保等 | 原則として、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成すること。 |
| 12 | 記録の整備 | 従業者の勤務の記録について、勤務実績が整備されていなかった。 |
| 地域密着型通所介護・第1号通所事業 | | |
| 1 | 人員 | 事業所におくべき生活相談員の時間数がサービス提供時間分に足りていなかった。 |
| 2 | 重要事項説明書 | <p>地域密着型通所介護の重要事項説明書について、以下のとおり修正すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自動終了の項目について、「原則、市川市民でなくなった場合」を追加すること。 |
| 3 | 報酬 | 個別機能訓練加算の計画書の作成にあたっては、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・ |

| | | |
|-----------------|----------------|--|
| | | 向上を目指すことを含めた目標とすること。 |
| 4 | 報酬 | サービス提供体制強化加算について職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いること。 |
| 5 | 地域密着型通所介護計画の作成 | 地域密着型通所介護計画の内容について、管理者が利用者に説明をしていない場合があった。管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。 |
| 認知症対応型共同生活介護 | | |
| 1 | 人員 | 計画作成担当者の中に、介護支援専門員の資格を持つ者が配置されていなかった。計画作成担当者について、1以上は介護支援専門員をもって充てること。 |
| 小規模多機能型居宅介護 | | |
| 1 | 具体的取扱方針 | ほぼ毎日宿泊する利用者については運営推進会議に対し報告し、評価を受けること。 |
| 定期巡回随時対応型訪問介護看護 | | |
| 1 | 人員 | オペレーター及び随時訪問サービスを行う訪問介護員等が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯を通じて1以上確保されるために必要な数の配置が確認できなかった。 |
| 居宅介護支援 | | |
| 1 | 内容及び手続の説明及び同意 | 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、①利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、②居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であることについて、利用者へ文書を交付して説明を行っていないことが確認された。 |
| 2 | 内容及び手続の説明及び同意 | 居宅介護支援の提供の開始に際し、前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうち同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（以下「訪問介護等の割合等」という。）について説明するにあたり、同一事業所によって提供されたものの割合が記載されていなかった。 |
| 3 | 報酬 | 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「大臣基準」という。）第83号に該当していたが、居宅介護支援費を減算せずに報酬請求していた。 |
| 4 | 具体的取扱方針 | 居宅サービス計画について、当該居宅介護サービス計画に位置付けたサービスの開始後に利用者から同意を得ていた。 |
| 5 | 具体的取扱方針 | 訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した際に、当該医療サービスについて意見を求めた主治の医師等に当該居宅サービス計画を交付等していなかった。 |

2 監査について

(1) 監査とは

介護給付等の支給に係る居宅サービス等の質の確保や介護給付等の支給の適正化を図るため、公正かつ適正な措置をとることを目的として、介護給付等対象サービスの内容や介護報酬の請求の内容に関し、法に定める勧告、命令、指定の取消し等の要件に該当する場合や介護報酬の請求の内容について不正もしくは著しい不当が疑われる場合や高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている疑いがあると認められる場合（人格尊重義務違反）には、法第78条の7等を根拠に検査を実施するものです。

(2) 監査の対象

- ・ 介護保険施設の開設者
- ・ 介護療養型医療施設の開設者・居宅サービス事業者
- ・ 地域密着型サービス事業者
- ・ 居宅介護支援事業者
- ・ 介護予防サービス事業者
- ・ 地域密着型介護予防サービス事業者
- ・ 介護予防支援事業者
- ・ 第1号訪問事業を行う事業者
- ・ 第1号通所事業を行う事業者
- ・ 居宅介護および介護予防のための住宅改修を行う者
- ・ 上記に掲げるものに係る特例によりサービス（基準該当サービス等）を行うもの

(3) 勧告、命令

基準条例および予防基準条例等で定める人員、設備および運営に関する基準に違反したことを確認した場合は、法第78条の9第1項等の規定に基づき、当該介護サービス事業者等に対し、基準を遵守し適正な運営をするよう勧告します。勧告を受けた介護サービス事業者等が、当該勧告に従わなかった場合、その旨を公表することがあります。また、勧告を受けた介護サービス事業者等が、正当な理由なく当該勧告に係る措置をとらなかったときは法第78条の9第3項等に基づき、当該勧告に係る措置をとるよう命令します。なお、命令した場合には、その旨を公示します。

(4) 指定の取消し等

基準条例および予防基準条例等で定める人員基準や運営基準を満たすことができなくなったときや、要介護者等の人格尊重義務に違反したとき、介護給付等の請求に不正があったとき等には、当該介護サービス事業者等に係る指定の取り消し、または指定の全部若しくは一部の効力の停止をします。

第19章 屋外でのサービス提供について ★

1 通知について

令和元年度集団指導において配布した「屋外サービス適正チェックリスト」において不正請求にかかる通報を促すなど、誤解を招きかねない表記があったこと等のご指摘を頂いたことを受け、昨年度の集団指導でもお伝えしたとおり、内容の見直し（P90）を図りました。

事業所内でのサービス提供が原則であること、娯楽目的での外出は不可であることは変わりません。

国の通知にあるとおり、

- ① あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること。
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

の条件を満たせば、屋外でのサービス提供は可能です。

また、機能訓練を目的としない外出については引き続き、要件を満たしたうえで「介護保険外サービス」として提供いただくことが可能と考えます。詳しくは「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて（介護保険最新情報 Vol.678）」をご確認ください。

2 屋外でのサービス提供の質問事項について

市川市に質問のあった内容について、以下のとおり回答しておりますので、ご紹介いたします。

| 質問事項 | 回答内容 |
|----------------------------|---|
| ケアプランにはどのように記載してもらえばよいのか？ | 基準上、屋外でのサービス提供について、あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられており、効果的な機能訓練等のサービス提供ができることの条件が付けられているので、個々の地域密着型通所介護計画等に屋外でのサービス提供に係る内容が位置付けられていれば、ケアプランには具体的な屋外でのサービス提供に係る内容まで記載を求めるものではないです。 |
| 機能訓練の定義はあるのか？ | 運営基準からは「日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練」ととらえることができます。またその実施は、身体的な機能訓練に限定されることなく、心身について機能訓練を行うことができます。 |
| 実際にどのような行為がダメなのかを明確に示してほしい | 例えば、買物を伴う屋外でのサービス提供について、娯楽目的として計画に位置付けている場合は問題となる可能性が高いですが、効果的な機能訓練等のサービス提供ができることの条件として計画に位置付けている場合は問題ないと判断されます。このように、同じ事象でも計画の位置付けによって変わるため、個々の利用者の心身の状況を踏まえ、ご検討をお願いします。 |

3 屋外でのサービス提供の相談先について

昨年度実施した「通所介護等における実態調査」から、新型コロナウイルス感染症により屋外でのサービス提供を控えている事業所があることを確認しています。今年度は新型コロナウイルス感染症の位置づけが変わったことから、サービス提供方法に変化があるものと思われます。

今後の屋外でのサービス提供を検討するうえで、ご明点がございましたら、下記の窓口までご相談ください。

市川市 介護保険課 施設グループ

住 所 : 〒272-8501 市川市八幡 1 丁目 1 番 1 号

電 話 : 047-712-8548

【通知】

市川市第 20220704-0086 号
令和 4 年 7 月 4 日

(介護予防) 認知症対応型通所介護事業者 様
地域密着型通所介護事業者 様
居宅介護支援事業者 様

市川市福祉政策課長

地域密着型通所介護事業所等における「屋外でのサービス提供」の取り扱いについて

平素より、市川市の介護保険制度の適正な運営にご協力いただきまして誠にありがとうございます。

地域密着型通所介護事業所等における「屋外でのサービス提供」の取り扱いについては、「令和元年度市川市指定介護サービス事業者集団指導」において、みなさまに周知をさせていただいたところですが、

その際に、配付しました「屋外サービス適正チェックリスト」には、不正請求の可能性にかかわる通報を促すなど、各事業所に誤解を招きかねない表記がありましたことから、「市川市屋外サービス適正チェックリスト」は下記のとおりのお知らせに変更いたします。

なお、秋頃に実施を予定しています「令和 4 年度集団指導」においても、あらためて周知をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

記

1 基本的な考え方

地域密着型通所介護等は、事業所内でサービスを提供することが原則です（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 17 項等）。しかしながら、利用者にとってサービス利用中にも施設の外に出て、機能訓練等を受けることは、身体的かつ心理的にも効果的サービスであると考えます。なお、屋外でのサービスを提供する場合には、以下の国の基準を守ってください。

2 国の基準（指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）第 3 の 2 の 3（2））

- ① あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること。
- ② 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

※ 地域密着型通所介護計画書等は居宅サービス計画の内容に沿ったものとなっているかについても確認してください。

【問い合わせ先】

市川市福祉政策課 施設グループ
〒272-8501 市川市八幡 1 丁目 1 番 1 号
TEL 047-712-8548（直通）

第20章 事務連絡 ★

1 メールアドレスの確認について

市川市からの情報提供は原則メールにて実施しております。

管理者の変更等により、アドレスに変更が生じている場合が見受けられます。必要な情報をお届けできない場合がありますので、アドレスの変更があった場合は、ご連絡をお願い致します。

【宛先】

介護保険課 施設グループ

shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

【連絡の際、メールの内容は以下のとおりとしてください】

- ・件名は、「メールアドレスの登録」または「メールアドレスの変更」としてください。
- ・本文には、以下を記載してください。
 - ①事業所名
 - ②サービス種別
 - ③登録または変更するメールアドレス

【市川市公式WEBサイト(参考)】

ホーム>事業者向け>介護保険>通知・お知らせ>介護サービス事業者向け情報>登録メールアドレスの変更等について

<http://www.city.ichikawa.lg.jp/common/wel01/file/0000423501.pdf>

2 メールでの申請時の件名について

指定に係る申請書、介護給付費の算定に係る届出、事故報告書等について、メールにて申請等する場合には、件名に届出の内容と併せて事業所名または事業者名を入れて下さい。

| 申請等の項目 | 件名 |
|-----------------------------|--|
| 指定の申請 | 【指定申請】事業所名 |
| 指定更新の申請 | 【指定更新申請】事業所名 |
| 変更の届出 | 【変更届】事業所名 |
| 加算・減算の届出 | 【〇〇加算の届出】事業所名 【〇〇減算の届出】事業所名 【〇年度介護職員処遇改善加算計画書】事業所名 【〇年度介護職員処遇改善加算実績報告書】事業所名 |
| 事故報告書の提出 | 【事故報告書】 |
| 介護・医療連携推進会議または運営推進会議の議事録の提出 | 【介護・医療連携推進会議の議事録】事業所名 【運営推進会議の議事録】事業所名 |

3 施設経営上の相談について

施設経営一般、労務管理・職員待遇、会計処理・税務、利用者処遇・その他に関して相談することができます。

千葉県社会福祉協議会 社会福祉施設経営相談室

電 話 : 043-245-4450

相談日が決められていますので、事前にホームページなどで日程をご確認ください。

<http://www.chibakenshakyō.com/O201shien.php>

4 令和6年度報酬改定について

令和6年度は介護報酬改定の年度です。改定の内容については、市川市公式 Web サイト上で随時お知らせしていきますので、ご注意ください。