

平成21年度

訪問介護

集団指導資料

平成22年1月26日(火)

// 28日(木)

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課

☆岡山県保健福祉部長寿社会対策課ホームページ（運営：岡山県）

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=35

集団指導資料については、長寿社会対策課のホームページからダウンロードが可能。

平成21年度 集団指導(訪問介護) 資料目次

平成22年1月26日(火) 15:00～

平成22年1月28日(木) 15:00～

岡山テルサ(テルサホール)

資料1 介護保険指定事業者に対する指導及び監査について

- ・ 介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法 1
- ・ 指定居宅サービス事業者等の指定の取消し等の規定(介護保険法) 4
- ・ 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要 7

資料2 自己点検シート(訪問介護・介護予防訪問介護)

- ・ 人員・設備・運営編(岡山県版) 22
- ・ 介護報酬編(岡山県版) 32

資料3 事業運営上の留意事項

- ・ 主な関係法令 42
- ・ 実施に当たっての留意事項について 47
- ・ 介護報酬の算定上の留意事項について 61
- ・ 指定(更新)申請、各種届出について【申請・届出の手引き(抜粋)】(平成21年8月版) 69
- ・ 介護保険事業者の法令遵守について 82

資料4 その他事業運営上の留意事項

- ・ 訪問介護の営業時間(平成14年7月25日事務連絡) 85
- ・ 訪問介護員の取扱いについて(平成20年2月15日長寿第1529号) 86
- ・ 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について 88
(平成21年4月1日基発第0401005号)
- ・ 介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱い 97
について(平成18年12月1日事務連絡)
- ・ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針 103
- ・ その他参考資料 106

資料5 訪問介護計画の作成について(指定訪問介護事業者) 別冊

資料6 訪問介護Q&A取りまとめ集 別冊

介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法

1 集団指導

- 原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。

2 実地指導

- 介護サービス事業者等の所在地において、自己点検シート（岡山県版）により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリングを行うことにより実施します。

- 指導内容

介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び介護報酬請求について指導します。（必要に応じて過誤調整）

- ① 事前に提出を求める書類等

- ・ 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（直近の1ヶ月又は4週間）
- ・ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている入所(利用)者（入所・通所系サービスのみ）

- ② 実地指導日に提出を求める書類等

- ・ 自己点検シート（人員・設備・運営編）
- ・ 自己点検シート（介護報酬編）

3 監査

- 監査は、入手した各種情報が人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合に、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。

各種情報とは、

- ① 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ② 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③ 国民健康保険団体連合会・保険者からの通報
- ④ 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- ⑤ 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

等の幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が認められる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

※原則として、無通告（当日に通知）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性のある方法で行っています。

4 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施

株式会社コムソンの不正事案を受け、介護サービス事業者による不正事案の再発を防止し、介護事業の適切な運営を確保する観点から「経済財政改革に関する基本方針2007」（平成19年6月19日に閣議決定）においては、「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」を推進することとされ、同プログラムにおいて、介護サービス事業者に対する法令遵守を徹底させるため、「平成20年度から平成24年度までの5年間で営利法人の全ての介護サービス事業所に対し監査を実施」するという方針が示されました。

本県におきましても、この国の方針を踏まえ、この5年間で重点指導期間として営利法人が運営する介護サービス事業所に対する監査を、順次、実施していきます。

○監査実施方法について

任意抽出した営利法人の運営する介護サービス事業所について、監査（書面検査）の実施通知を行います。通知のあった事業所については、自己点検シートを作成し、事業所を所管する県民局に提出してください。

なお、書面検査の結果等により、県が必要と認める場合には、監査（実地検査）を別途実施しています。

※報告徴収に従わず、又は虚偽の報告をしたときは、指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあるので十分留意してください。

5 報酬請求指導の方法

指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

6 過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、保険者より返還命令）

実地指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱います。

- ①介護サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
- ②基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ③厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

都道府県・市町村が実施する指導監督の在り方について

指導にあたっての基本的方針

<p>効果</p> <p>制度管理の 正常化</p>	<p>制度の理解</p> <p>不正の防止</p>	<p>指導にあたっての基本的方針</p>	<p>制度管理の適正化のための指導については、都道府県及び市町村で下記の重点事項を踏まえて指導を実施。</p> <p>①指定事務の制度説明 →「指定及び林指定の趣旨・目的の周知及び理解の促進」</p> <p>②改正介護保険法の権限行使の考慮 →「監査指導に係る過誤・不正防止」</p> <p>③介護報酬請求に係る過誤・不正防止 →「都道府県国保連と連携した介護報酬請求事務の講習」</p>
<p>ケアの実現 よりよい</p>	<p>高齢者虐待防止 身体拘束禁止</p>	<p>実地指導については、施設サービス、居宅サービス等を行う事業者及び施設に対し、原則、都道府県及び市町村が実施。必要に応じ厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。</p> <p>○高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束の観点から、それぞれの利用行為についての理解の促進、防止のため の取り組みの促進について指導を行うとともに、高齢者虐待防止等に当たっては、個々の利用者毎の個別ケアプラン に基づいたサービス提供を含む一連のプロセスの重要性について、理解を求めめるためのピアリングを行い、生活支援 に向けたケアプランの作成等が適切に行われ、個別ケアの推進による生活支援の実現 ※著しい運営基準違反が確認された場合（虐待、身体拘束等） → 監査へ変更 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整）</p>	<p>市町村が実施。必要に応じ厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。</p> <p>○各種加算等に基づき必要な体制が確保されているか、個別ケアプランに基づきサービス提供が されているか、他職種との協働が行われているかなど届出た加算等に基づいた運営が適切に実施されているかをヒ アリングし、請求の不適正な取扱いについては是正を指導する。 ※報酬請求に不正が確認された場合（上記以外の場合） → 監査へ変更 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整）</p>
<p>6 適正化 介護保険給付</p>	<p>指定の取消 指定の効力の全部又は一部停止</p>	<p>行政処分</p> <p>指定の取消 ※第77条、第78条の9、第84条、第92条、第104条、第114条、第115条の8、第115条の17、第115条の26</p> <p>指定の効力の全部又は一部停止 ※条文は指定の取消と同じ ①不適正な部分のみサービスが停止できるといった柔軟性を ②不正請求の再発の証拠固めを するための報告徴収や検査を 十分に行うことができる。</p>	<p>行政指導</p> <p>報告等（実地検査） ※第76条等</p> <p>改善報告 ※第76条の2第2項等 → 改善命令 → 改善勧告 → 公表 → 改善命令 → 公表 → 改善命令 → 公表</p> <p>返還金（第22条第3項） 返還金（第22条第3項） 返還金（第22条第3項）</p> <p>過誤調整 経済上の措置（指定基準違反に伴う場合）</p>

※「介護保険施設等の指導監督について」（平成18年10月23日老発第1023001号厚生労働省老健局長通知）

指定居宅サービス事業者等の指定取消し等の規定【介護保険法】

● 指定居宅サービス事業者に係るもの (下線部は、平成21年5月1日施行部分)
 (※指定取消し等の事由について、指定居宅介護支援事業者は法第84条、指定介護予防サービス事業者は法第115条の9を参照)

条文(参照条文関連事項を太字で表記)	参 照 条 文 等
<p>【指定の取消し等】 第七十七条 都道府県知事は、次の各号のいずれかにかつ該当する場合には、当該指定居宅サービス事業者に係る第四十一条第一項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。</p> <p>一 指定居宅サービス事業者が、第七十条第二項第四号、第五号、第十号(第五号の二に該当する者のあるものを除く。)又は第十一号(第五号の二に該当する者であるときを除く。)のいずれかにかつ該当するに至ったとき。</p> <p>二 指定居宅サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業員若しくは技能又はは人省令で定める基準又は同項の厚生労働省令で定める員数を満たすことができなくなつたとき。</p> <p>三 指定居宅サービス事業者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に從つて適正な指定居宅サービスの運営をすることができなくなつたとき。</p> <p>四 指定居宅サービス事業者が、第七十四条第五項に規定する義務に違反したと認められるとき。</p>	<p>【指定居宅サービス事業者の指定：欠格事由】 第七十条第二項 都道府県知事は、前項の申請があつた場合において、第一号から第三号まで、第五号から第七号の二まで、第九号又は第十号(病院等により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問ハビリテーション、通所ハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあつては、第二号から第六号まで又は第七号から第十一号までのいずれかにかつ該当するときは、第四十一条第一項本文の指定をしてはならない。</p> <p>第一号 申請者が法人ではないとき。</p> <p>第二号 当該申請に係る事業所の従業員の知識及び技能並びに人員が、第七十四条第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。</p> <p>第三号 申請者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に關する基準に從つて適正な居宅サービスの運営をすることができないと認められるとき。</p> <p>第四号 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなつたとき。</p> <p>第五号 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に關する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなつたとき。</p> <p>第五号の二 申請者が、社会保険各法の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(地方税法の規定による国民健康保険料を含む。以下この号、第九十四条第三項第五号の二、第九十七条第三項第五号の二、第九十五条の二及び第九十三条第二項において「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等のすべて(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことと定める法律によつて納付義務を負う保険料等に限る。第九十四条第三項第五号の二、第九十七条第三項第四号の二及び第九十五条の二において同じ。)を引き続き滞納している者であるとき。申請者が、社会保険各法の定めるところにより納付義務を負う保険料の法律その他国民の保健医療若しくは福祉に關する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなつたとき。</p> <p>第六号 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第七十七条第一項又は第九十五条の三十五条第六項の規定により指定(特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者)をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問はず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認め</p>

められる者を含む。第五節及び第二百三十二条第二項において同じ。)又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人(以下「役員等」という。)であった者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。当該指定を取り消された者が法人でない病院等である場合においては、当該通知があった日以前六十日以内に当該病院等の管理者であった者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき、ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備に取消しの処分を理由となつた事実及び当該事業の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定している取組の状況その他の当該事業に關して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととする場合を除く。

第六号の二 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、第七十七條第一項又は第百十五條の三、第五節の六の二の指定(特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。)を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者(当該取消しの処分に係る行政手続法第十五條の規定による通知があった日以前六十日以内に当該申請者の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき、ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分を理由となつた事実及び当該事業の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととする場合を除く。

第六号の三 申請者と密接な関係を有する者(申請者(法人)に限り、以下この号において同じ。)の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの(以下この号において「申請者の親会社等」という。)、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるものうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する法人をいう。以下この号において同じ。)が、第七十七條第一項又は第百十五條の三、第五節の六の二の指定(特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。)を取り消し、その取消の日から起算して五年を経過しないとき、ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となつた事実及び当該事業の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととする場合を除く。

第七号 申請者が、第七十七條第一項又は第百十五條の三、第五節の六の二の指定の取消しに係る行政手続法第十五條の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十五條第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

第七号の二 申請者が、第七十六條第一項の規定による検査が行われた日から應酬決定予定日(当該検査の結果に基づき第七十七條第一項の規定による指定の取消しの処分に係る應酬を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に、第七十五條第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

五 居宅介護サービス費の請求に關し不正があったとき。

六 指定居宅サービス事業者が、第七十六條第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

七 指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第七十六條第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

八 指定居宅サービス事業者が、不正の手段により第四十一条第一項本文の指定を受けたとき。

九 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、この法律その他國民の保健医療若しくは福祉に關する法律で政令で定めるもの又はこれらに違反したとき。

十 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、居宅サービス等に關し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

十一 指定居宅サービス事業者が法人である場合において、その役員等の中に指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に關し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

十二 指定居宅サービス事業者が法人でない病院等である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

の日前六十日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない病院等(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

第九号 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき

第十号 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第十一号 申請者が、法人でない病院等で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

【指定居宅サービス事業者の義務】

第七十四条第五項 指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

【法七十七条第一項九号により政令で定めるもの】

介護保険法施行令第三十五条の四 法七十七条第一項九号、(略)の政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 健康保険法
- 二 児童福祉法
- 三 栄養士法
- 四 医師法
- 五 歯科医師法
- 六 保健師助産師看護師法
- 七 歯科衛生士法
- 八 医療法
- 九 身体障害者福祉法
- 十 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 十一 社会福祉法
- 十二 知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)
- 十三 薬事法
- 十四 薬剤師法
- 十五 老人福祉法
- 十六 理学療法士及び作業療法士法
- 十七 老人保健法
- 十八 社会福祉士及び介護福祉士法
- 十九 義肢装具士法
- 二十 精神保健福祉士法
- 二十一 言語聴覚士法
- 二十二 発達障害者支援法(平成十六年法律第百六十七号)
- 二十三 障害者自立支援法
- 二十四 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 42 号） の施行について

○ 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 42 号）については、平成 20 年 5 月 21 日に参議院において全会一致で可決・成立し、同月 28 日に公布された。

○ 同法の施行日については、平成 21 年 1 月 23 日に閣議決定された「介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令」（平成 21 年政令第 9 号）において、平成 21 年 5 月 1 日と定められたところである。

○ 同法においては、

- ・ 介護サービス事業者に対する業務管理体制整備の義務付けの内容
- ・ いわゆる連座制が適用されない場合
- ・ 同一法人グループに属する法人であって密接な関係にある法人が取消 処分を受けた時の指定・更新が拒否される場合に係る同一法人グループの範囲及び密接な関係の定義

等について厚生労働省令で定めることとしているが、具体的な内容については以下のとおりである。

【省令の概要】

(1) 業務管理体制の整備

① 業務管理体制の整備の基準

業務管理体制の整備については、事業者の規模に応じたものとするとして
いるところ、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数により事業者の
規模を区分し、それぞれの区分に応じ義務付けることとする。

指定・許可の 事業所・施設数 の区分	業務管理体制の整備の内容		
	法令遵守責 任者の選任	業務が法令に適合す ることを確保するた めの規程の整備	業務執行の 状況の監査
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100～	必要	必要	必要

*ただし、事業所・施設数には、みなし事業所（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及び通所リハビリテーション）等であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所）を含まないこととする。

② 業務管理体制の整備に関する事項の届出

業務管理体制の整備をした事業者は、遅滞なく整備した事項を届け出なければならぬものとする。なお、経過措置として施行後6月を経過するまでの間における業務管理体制の届出は、平成21年10月31日までにを行うこととしている。

届出する事項	対象の事業者
事業者の名称又は氏名及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	全ての事業者
法令遵守責任者の氏名及び生年月日	全ての事業者
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	指定・許可の事業所・施設数が20以上の事業者
業務執行の状況の監査の方法の概要	指定・許可の事業所・施設数が100以上の事業者

*届けた事項に変更があったときは、介護保険法第115条の32第2項各号に掲げる区分に応じ、厚生労働大臣等に届け出ることとする。また、事業所・施設数の変更に伴い、業務管理体制の整備の基準で規定している指定等の事業所・施設数の区分に変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の区分により届け出べき者及び変更前の区分により届け出べき者の双方に届け出なければならないこととする。

(2) 事業者の指定等に係る欠格事由の見直し

① 法第70条第2項第6号、第6号の2等関係

今般の法改正では、法第70条第2項第6号及び同項第6号の2等において、いわゆる連座制の仕組みは維持しつつも、指定取消の処分の理由となった事実等を考慮し、連座制が適用される指定等の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められる場合については、連座制を適用しないこととしたと

ころ、その要件について、厚生労働大臣等が法第115条の33第1項その他の規定による報告等の権限を適切に行使し、当該指定等の取消しの処分の理由となつた事実等に関して当該事業者が有していた責任の程度を確認した結果、当該事業者が当該指定等の取消しの理由となつた事実について組織的に関与していると認められない場合と規定する。

② 法第70条第2項第6号の3等関係

法第70条第2項第6号の3等に規定する、指定等に係る欠格事由である「申請者と密接な関係を有する者が、指定の取消しの日から起算して5年を経過していないとき」の「申請者と密接な関係を有する者」について、申請者の親会社等、申請者の親会社等の子会社等、申請者の子会社等のうち、申請者の重要な事項に係る意思決定に関与、又は、申請者若しくは申請者の親会社等が重要な事項に係る意思決定に関与している法人と規定する。

また、①と同じく、連座制が適用される指定等の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものを、厚生労働大臣等が法第115条の33第1項その他の規定による報告等の権限を適切に行使し、当該指定等の取消しの処分の理由となつた事実等に関して当該事業者が有していた責任の程度を確認した結果、当該事業者が当該指定等の取消しの理由となつた事実について組織的に関与していると認められない場合と規定する。

* 1 申請者の親会社等

申請者の親会社等	申請者の事業を実質的に支配し、又はその事業に重要な影響を与える関係にある者
申請者の親会社等の子会社等	申請者の親会社等がその事業を実質的に支配し、又はその事業に重要な影響を与える関係にある者
申請者の子会社等	申請者がその事業を実質的に支配し、又はその事業に重要な影響を与える関係にある者

* 1-2 事業を実質的に支配し、又はその事業に重要な影響を与える関係にある者

申請者（株式会社である場合に限る。）の議決権の過半数を所有している者
申請者（持分会社である場合に限る。）の資本金の過半数を出資している者（定款に別段の定めをすることにより、当該者が当該申請者の事業を実質的に支配し、又はその事業に重要な影響を与えることができる場合に限る。）

③ 法第70条第2項第7号等関係

法第70条第2項第7号の2等の規定による聴聞決定予定日の通知をするときは、法第76条第1項等の規定による検査日から10日以内にその検査日から起算して60日以内の特定の日を通知することとする。

(3) 廃止又は休止に係る届出の見直し

指定事業者等が当該事業を廃止・休止しようとするときは、その廃止・休止の日の1月前までに、廃止・休止しようとする年月日、廃止・休止しようとする理由、現にサービスを受けている者に対する措置、休止しようとする場合は、休止の予定期間を当該事業者等の事業所の所在地を管轄する都道府県知事等に届け出なければならないこととする。

* 既に1月前の届出が義務付けられている地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設は除くこととする。

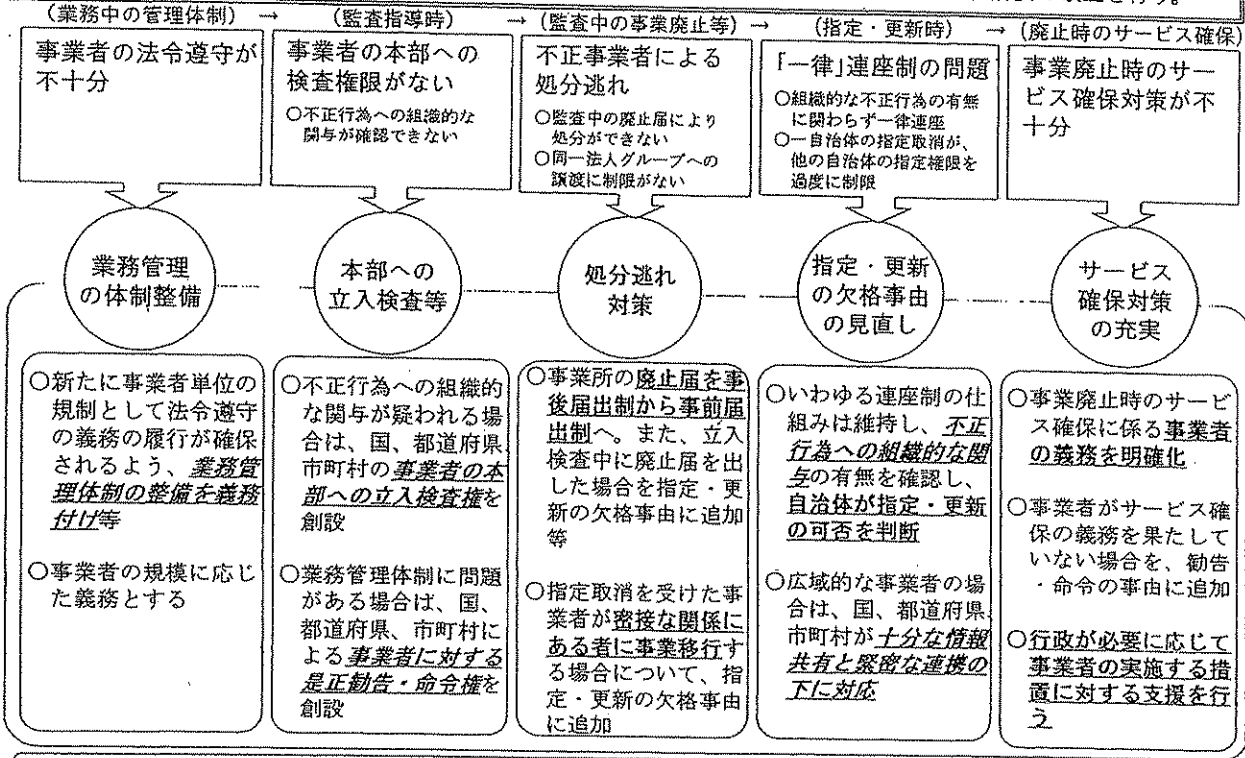
(4) 都道府県知事等が公示する事項の見直し

現行では、都道府県知事等が介護保険法に基づく指定をしたとき、廃止の届出があったとき（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設に係るものは、指定の辞退があったとき）又は指定の取消し、若しくは指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、都道府県知事等がその旨を公示することとされているが、今般の法改正に伴い、都道府県知事等が介護保険法に基づく指定等をしたとき、又は廃止の届出があったとき（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設に係るものは、指定の辞退があったとき。）は、事業所等の名称、事業所等の所在地を公示し、指定等の取り消し、又は指定等の全部若しくは一部の効力を停止したときは、事業者等の名称等、事業所等の名称及び所在地、指定等の年月日等、サービスの種類を公示することとする。

* 介護保険法の改正に伴い、介護老人保健施設も公示の対象となる。

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。

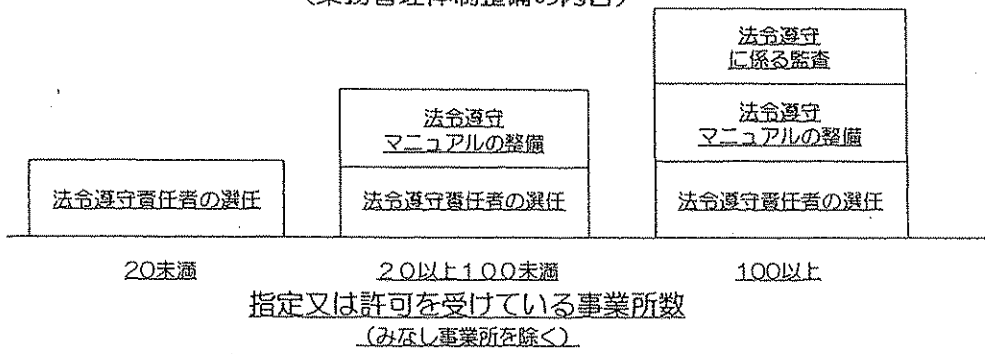


施行期日：平成21年5月1日(政令事項)、省令：平成21年厚生労働省令第54号(平成21年3月30日公布)

業務管理体制の整備(1)

○ 法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

(業務管理体制整備の内容)



届出先

区分	届出先
① 指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣(一部、地方厚生局長に委任)
② 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
③ ①及び②以外の事業者	都道府県知事

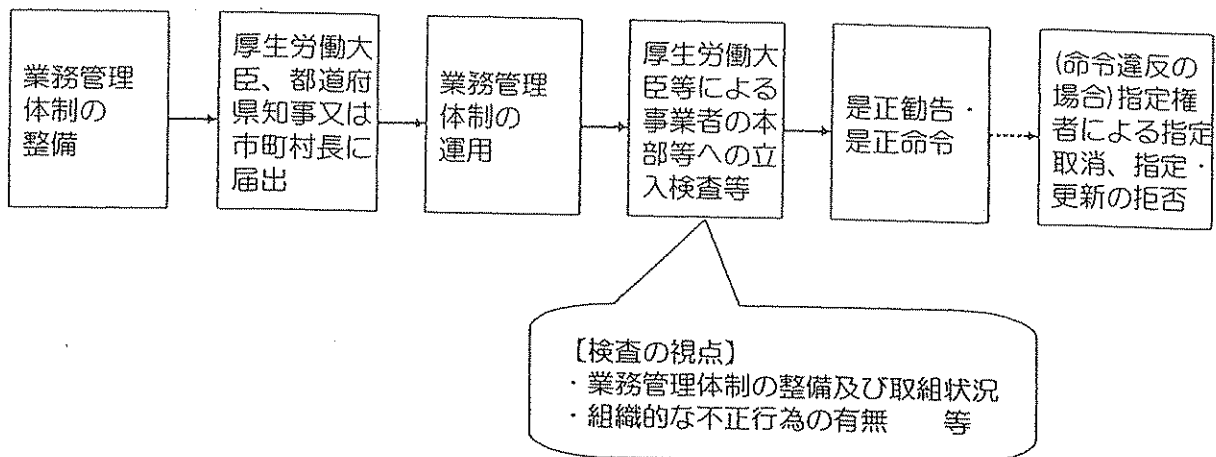
※業務管理体制の最初の届出は、平成21年10月31日までにを行うこととする。

注) みなし事業所は、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。

事業者の本部等への立入検査等

- 業務管理体制の整備状況や、事業者の不正行為への組織的関与の有無等を確認するため、事業者に対する報告徴収や、事業者の本社、事業所等に立入検査を行う。

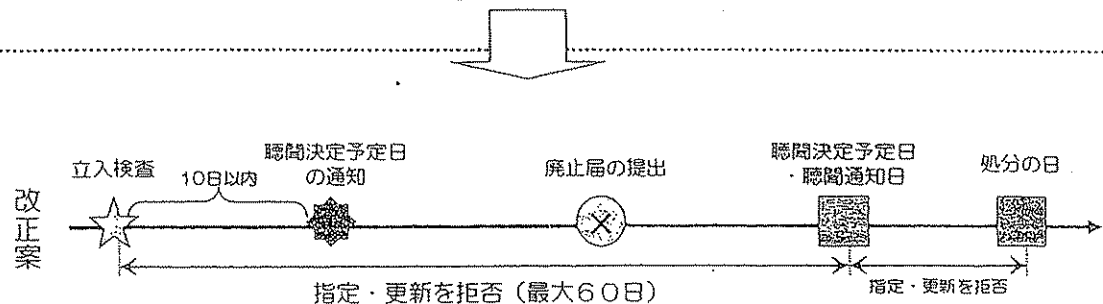
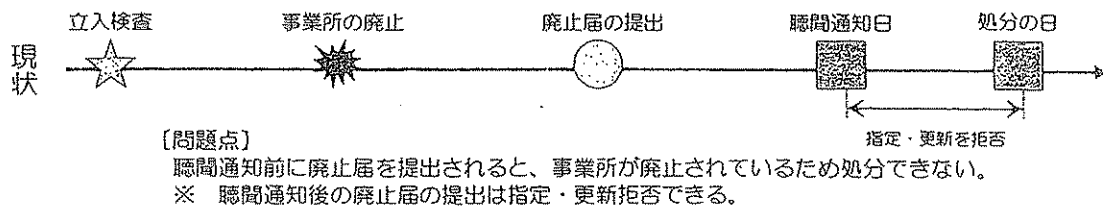
(業務管理体制整備義務に違反した場合の流れ)



※ 業務管理体制の整備に係る指導監督を行う場合、情報の相互提供など事業所の指定権者と密接に連携の下に行うこととされている。

立入検査中の廃止届の制限

- 立入検査の日から10日以内に、指定権者が検査日から起算して60日以内の特定の日(聴聞をするかしないか決定する日(聴聞決定予定日))を事業者へに通知した場合、立入検査の日から聴聞決定予定日までの間に事業者が廃止届を提出した者について、相当の理由がある場合を除き、指定・更新の欠格事由に追加する。



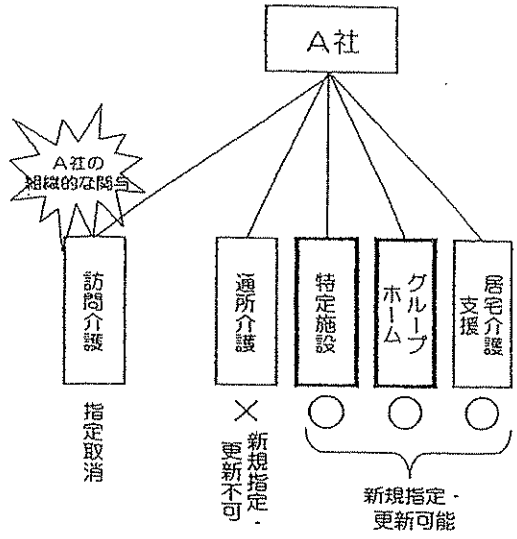
【効果】

監査中に指定取消処分を予想した事業者が廃止届を出すと、他の事業所の指定・更新が拒否される
 → 処分逃れを防止

連座制の適用関係について

連座制とは：一事業所の指定取消が、その事業者の同一サービス類型内の他事業所の新規指定・更新の拒否につながる仕組み
 連座制が適用されない場合：指定取消処分の原因となった事実に関して、事業者が組織的に関与していると認められない場合（事業者の役員（法人でない場合は事業所の管理者）からの指示に基づき不正が行われたと認められない場合）。
 連座制が適用される範囲：原則として同一サービス類型内で連座するが、居宅サービス（予防含む）及び地域密着型サービス（予防含む）は、在宅系サービスと居住系サービスに区分される。

連座制の適用イメージ



改正後のサービス類型

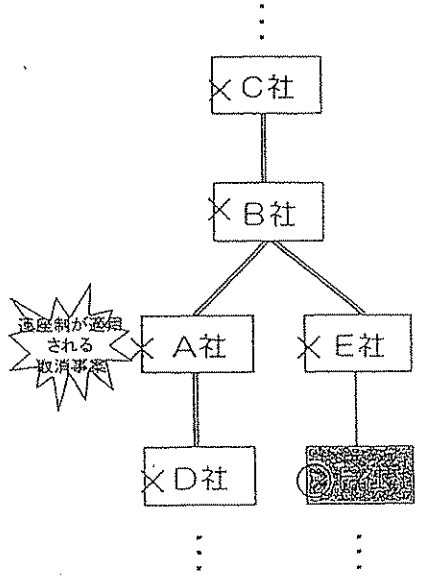
- ◎ 指定居宅サービス
〔在宅系サービス〕
○訪問介護 ○訪問看護 ○訪問介護 ○通所介護
○短期入所 等
- 〔居住系サービス〕
○特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)
- ◎ 指定地域密着型サービス
〔在宅系サービス〕
○夜間対応型訪問介護 等
- 〔居住系サービス〕
○認知症共同生活介護(グループホーム)
○地域密着型特定施設入居者生活介護 等
- ◎ 指定居宅介護支援
- ◎ 指定介護老人福祉施設
- ◎ 介護老人保健施設
- ◎ 指定介護療養型医療施設

※ 指定介護予防サービス及び指定地域密着型介護予防サービスにおいても、特定施設等は区分されている。

密接な関係にある者が指定取消処分を受けた場合の指定・更新の拒否

○ 株式会社、持分会社で形成される同一法人グループに属する法人であって密接な関係を有する法人が、指定取消を受けた場合について、申請者の新規指定・更新を拒否する仕組み。

具体例



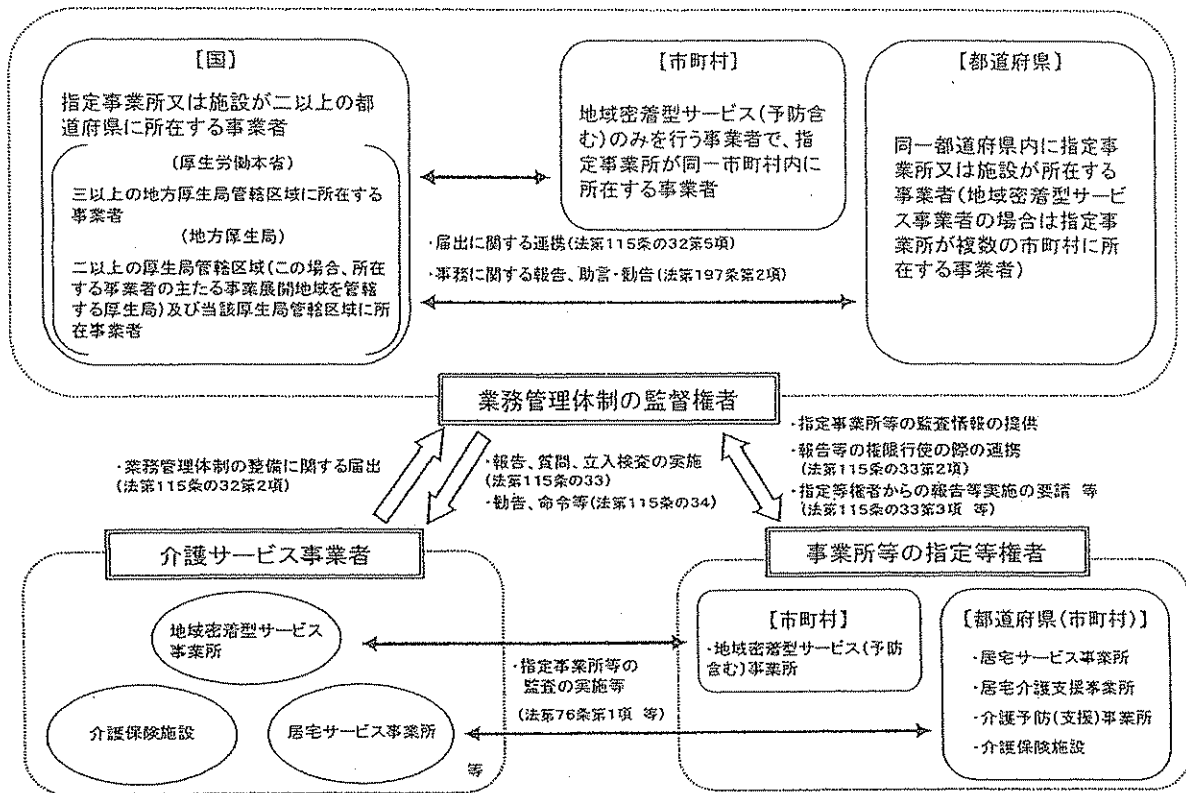
— : 過半数の議決権又は資本金の出資及び重要な意思決定への関与
 X : 新規指定・更新の拒否
 O : 新規指定・更新が可能

次のすべての要件に該当する場合、サービス類型ごと（居住系サービスを除く）に申請者の新規指定・更新が拒否される。

〔同一法人グループであること〕
 ○ 株式会社、持分会社であって議決権の過半数を所有又は資本金の過半数を出資していること（親会社等の議決権の過半数を所有又は資本金の過半数を出資している場合も含む）
 〔連座制が適用される取消処分であること〕
 ○ 同一法人グループ内の法人で連座制が適用される取消事案が発生した場合
 〔指定取消処分を受けた法人と申請者が密接な関係にあること〕
 ○ 「申請者の（申請者が）重要な意思決定に関与している法人」又は「申請者の親会社等が重要な意思決定に関与している法人」であること（重要な意思決定とは、役員又は役員で構成する機関で意思決定を行うこととされている事項）。

※ 指定・更新が拒否される範囲は、事業者内の連座制の適用と同様に、居宅サービス内の特定施設、地域密着型サービス内のグループホーム等居住系サービス等を区分する。

業務管理体制の監督体制等



国における監督体制等

○ 法第115条の33第1項の規定による介護サービス事業者に対する報告等の実施

区分	担当部局	
	厚生労働省老健局	地方厚生局
一般検査	指定事業所又は施設が三以上の厚生局管轄区域に所在する事業者	指定事業所又は施設が二以上の厚生局管轄区域(この場合、所在する事業者の主たる事業展開地域を管轄する厚生局)及び当該厚生局管轄区域に所在する事業者
特別検査	指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者(厚生局と合同実施)	一般検査に同じ(ただし、老健局と合同実施)

※ 法第115条の32第2項に基づく届出等に関する事務処理は一般検査の区分に同じ。

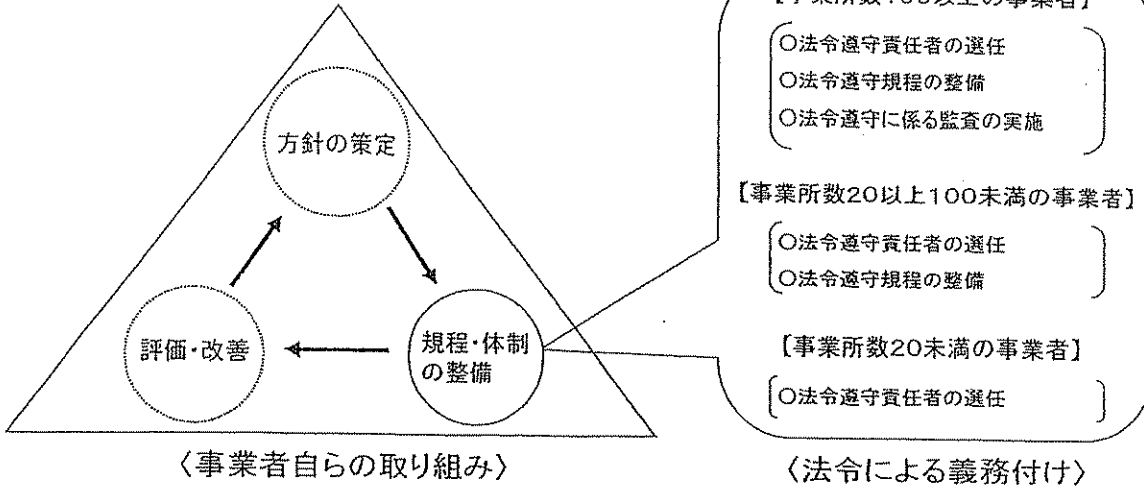
○ 法第197条第2項の規定により、都道府県及び市町村が法第5章第9節の規定に基づいて行う業務管理体制の整備に関する監督事務に対する報告の求め、助言・勧告

厚生労働省老健局及び地方厚生局(管轄区域の都道府県及び市町村)と合同で実施

業務管理体制の整備(2)

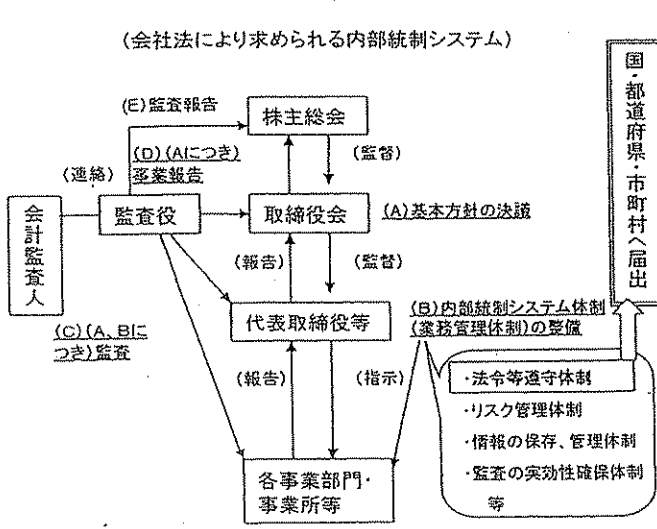
業務管理体制は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なるものであること。また、省令で定める整備の基準は、事業者が整備する業務管理体制の一部であることに留意する。

【法令等遵守^{*1}態勢^{*2}の概念図】



※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。
 ※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取り組みを指している。

業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A, Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

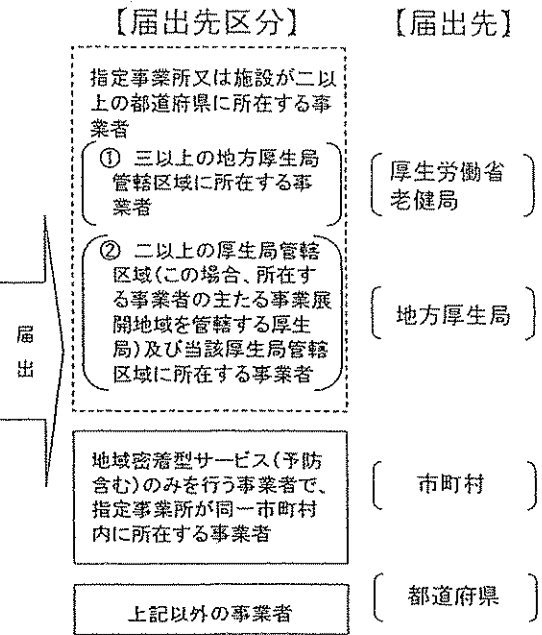
(注) システムの図は、監査役設置会社をベースとし一例示したものであり、事業者の規模や法人種別等により異なることに留意すること。

【法令等遵守態勢の確認の視点】

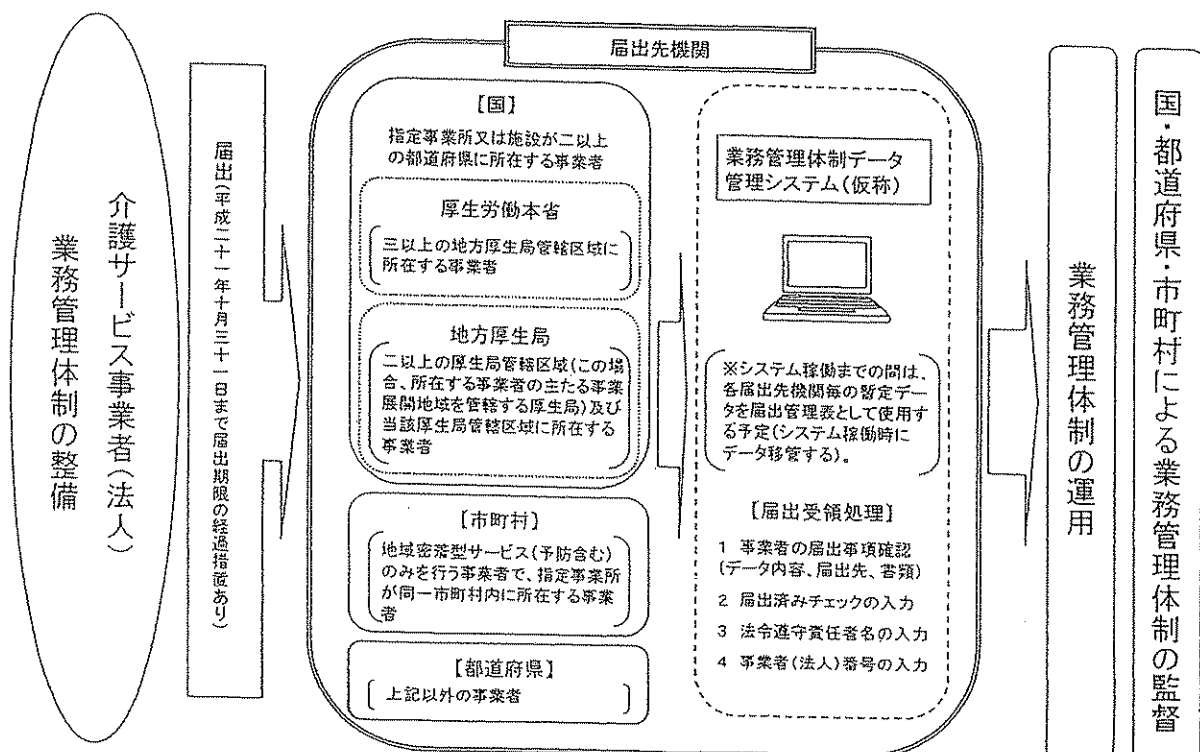
- 1 方針の策定**
 - ①法令等遵守の状況を的確に認識し、法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方針を検討しているか。
 - ②法令等遵守に係る基本方針を定め組織全体に周知させているか。
 - ③方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。
- 2 内部規程・組織体制の整備**
 - ①法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ組織内に周知させているか。
 - ②法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢(体制)を整備しているか。
 - ③各事業部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。
- 3 評価・改善活動**
 - ①法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
 - ②検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

業務管理体制の整備に関する届出

対象の事業者	届出する事項
全ての事業者	事業者の名称又は氏名及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
全ての事業者	法令遵守責任者の氏名及び生年月日
指定・許可の事業所・施設数が20以上の事業者	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
指定・許可の事業所・施設数が100以上の事業者	業務が法令に適合することを確保するための業務執行の状況の監査の方法の概要



業務管理体制整備に係る届出の事務処理



I 検査等の実施に当たっての基本的考え方

検査の目的

- 指定取消事案などの不正行為の未然防止。
- 介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図る。

※ 業務管理体制は、事業者が自ら整備・改善するものという前提で実施

検査の視点

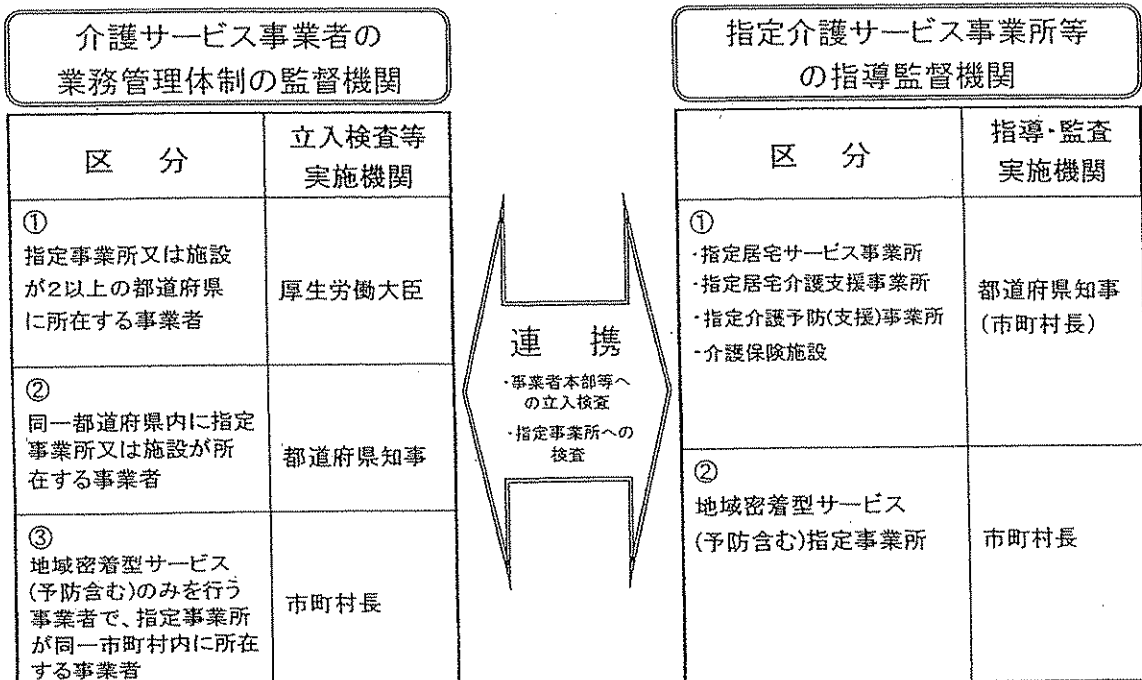
- 事業者の規模等に応じた適切な業務管理体制が整備されているか。
- 指定事業所の指定取消処分相当事案発覚の場合は組織的関与の有無を検証(連座制の適用判断)。
 - ① 現状を的確に把握
 - ② 客観的に問題点を提示
 - ③ 事業者の理解や認識を確認

問題点については、事業者自ら改善を図るよう意識付け。

必要に応じ行政上の措置

関係機関の十分な連携

特に、立入検査を実施する場合は、当該事業所等の指定等権限を有する指導監督部局及び関係する都道府県、市町村の指導監督部局とも十分連携し、効率的かつ効果的な検証方法の選択に努める。



検査等の実施に際しての基本原則

1 介護サービス利用者、国民視点の原則

介護保険制度は、40歳以上の国民から集めた保険料と公費で成り立っている公的な性格がきわめて強い制度。利用者保護と介護保険事業の健全かつ適正な運営のため、介護サービス利用者及び国民の立場に立ち、業務管理体制の実態を検証しなければならない。

2 補強性の原則

適切な業務管理体制を整備しているかどうかの説明責任はあくまで事業者自身にあり、検査担当部局は、これを検証する立場。

他方、それが、事業者の業務管理体制の強化につながり、事業者自身の改善に向けた取組みを促進するように配慮しなければならない。

この観点から、検査等では、事実を的確に把握し、客観的に問題点を指摘したうえで、事業者の主張を十分に聴取し、その理解や認識を確認するプロセスを重視する。

3 効率性の原則

検査等は、事業者の内部監査機能の活用や指導監督部局と十分な連携を行いつつ、効率的に実施する。

内部監査、監査役等の監査機能の有効性を的確に評価し、可能な限りその活用に努めなければならない。

また、事業者の規模・法人種別等に応じ機動的な実施に努めなければならない。

4 実効性の原則

検査等は、事業者の介護保険業務の健全性及び適正性の確保につながるよう事業者が抱える問題点を的確に把握しなければならない。

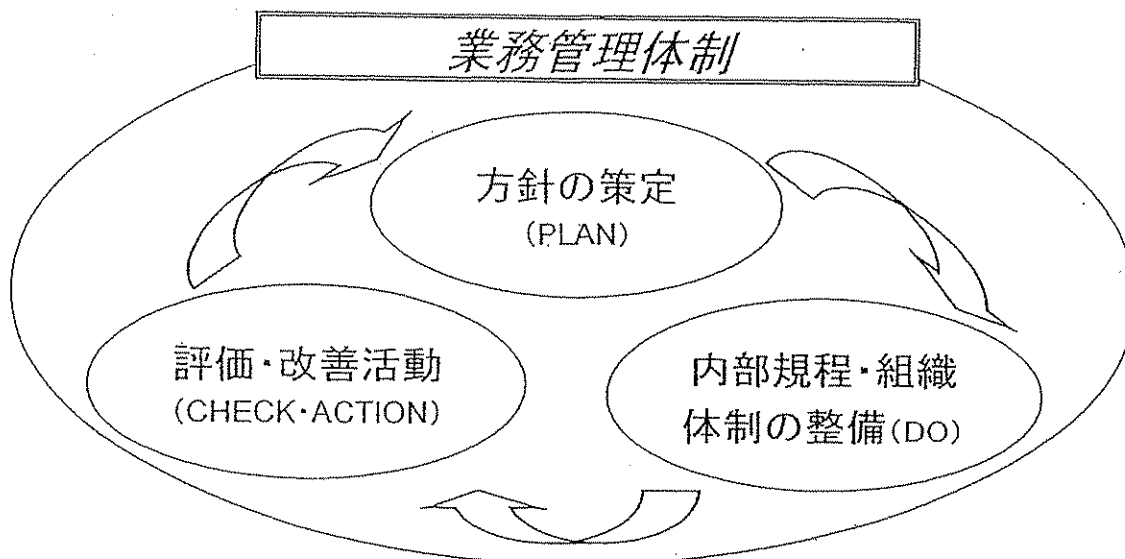
5 プロセスチェックの原則(※)

検査等の実施に当たっては、事業者の業務管理体制に関して、そのプロセス・チェックに重点を置いて検証。

ただし、業務管理体制に重大な懸念がある場合には、プロセス・チェックの観点からも指定事業所等の個別事案の検証が重要であることに留意する。

(※)一連のプロセスに重点を置いた検証

〔PDCAサイクルを組み合わせた体制(態勢)整備のプロセスを確認
①方針の策定、②内部規程・組織体制の整備、③評価・改善活動の一連の過程が適切に行われ、これが有効に機能しているか。〕



検査等の実施に際しての検査担当職員の心得

1 公正・公平な検査の実施

法律に基づいた権限行使であることを自覚し、公正・公平な検査の実施に努めなければならない。

2 法に定める適正な手続

適正な手続を確保するとともに、法律の目的に照らして必要のない点にまで検査に及んでいないか不断に問い直さなければならない。

3 信頼性の醸成

検査は信用と信頼が最も大切な要素であることを自覚し、綱紀・品位及び秘密保持の徹底、穏健冷静な態度で相手方と双方向の議論に努めなければならない。

4 自己研鑽

介護サービス業務に関する法令、確認検査実施に当たっての考え方等を正しく理解し、介護サービスに関する知識や検査実務の習得に努めなければならない。

Ⅱ 検査等の実施手続等

一般検査

届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的に実施する。

- ① 法令遵守責任者の役割及びその業務内容
- ② 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容
- ③ 業務執行の状況の監査の実施状況及びその内容

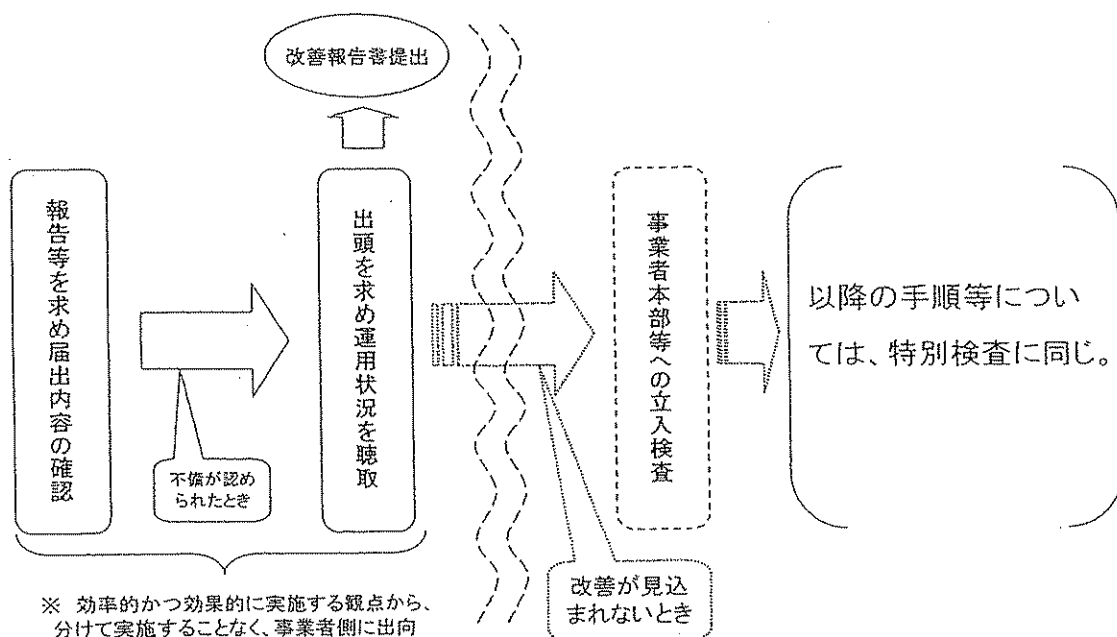
(注) ②、③については該当する事業者。

特別検査

指定介護サービス事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合に実施する。

- ① 業務管理体制の問題点を確認し、その要因を検証
- ② 指定等取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証

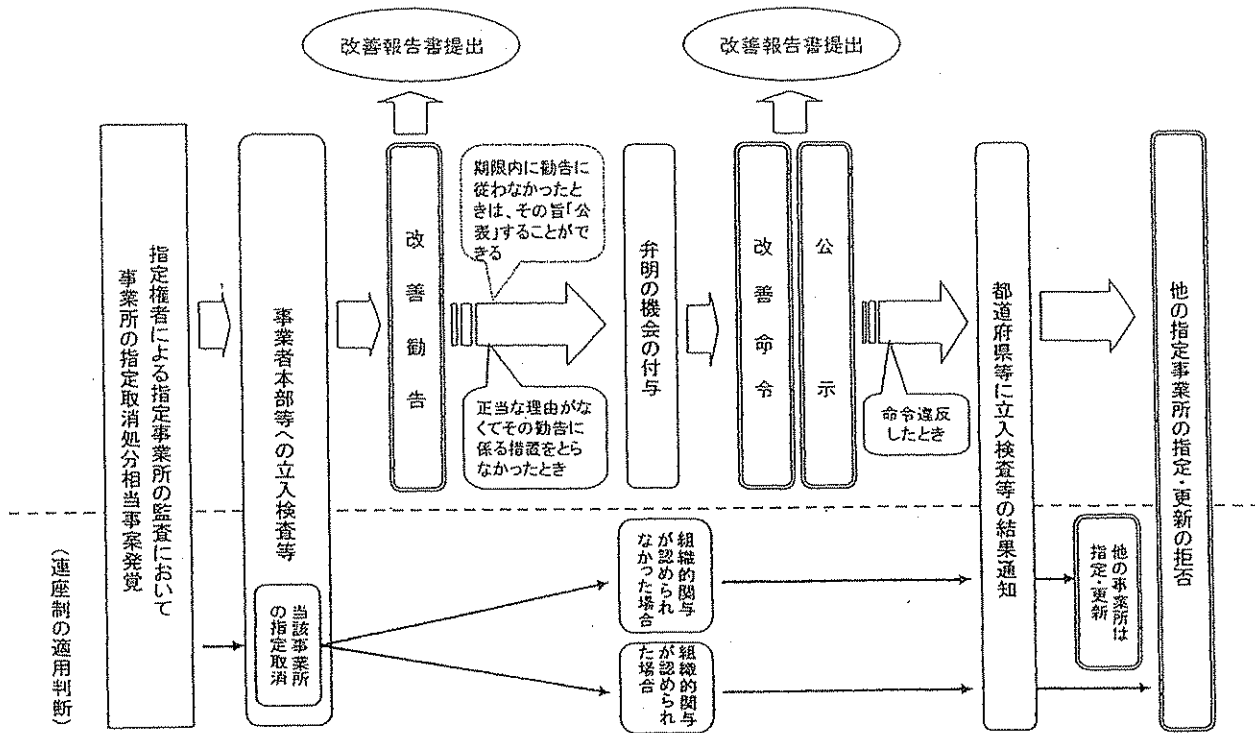
【一般検査】(届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的に実施)



※ 効率的かつ効果的に実施する観点から、分けて実施することなく、事業者側に出向き報告等を聴取することは差し支えない。

ただし、これは報告の徴収等であり立入検査ではないことに留意する。

【特別検査】(指定介護サービス事業所の指定取消処分相当事案が発覚した場合に実施)



各法人種別における指定取消等事業所数(サービス別・全国)

(H21.2.19開催の「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」より)

【平成12年度～平成19年度まで】

(単位:事業所)

事業者区分	取消等事業所数(合計)	(内訳)																									
		訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入所者生活介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	居宅介護支援	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護予防訪問介護	介護予防訪問看護	介護予防通所介護	介護予防短期入所生活介護	介護予防福祉用具貸与	特定介護予防福祉用具販売	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
営利法人 (株式会社、有限会社、合資会社等)	417(7)	184(3)	5	13(1)		36(1)		1		3	20	1	96(1)				22(1)	2	5	1		1	3	17	3	4	
特定非営利活動法人	49	17	1			5						1	1	18				1				1			3		
医療法人	58(3)	1		4	2	5	1	7	6				10(2)		2(1)	20											
社会福祉法人	35(1)	6					4	3	3	4	1		14(1)														
その他 (個人、企業組合、地方公共団体等)	24(1)	2(1)		2	2	4		4	1				1	1		5	1				1						
計	583(12)	210(4)	6	19(1)	4	9	46(1)	14	5	10	4	21	2	139(4)	1	2(1)	25	24(1)	2	5	2	1	2	3	20	3	4

注1) ()内の件数は「指定の効力の一部又は全部停止件数」別掲。

注2) 介護予防サービス、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスについて、平成18年度に消等件数が報告されていないサービスについては項目を省略。

平成21年度 自己点検シート

(人員・設備・運営編)

(訪問介護・介護予防訪問介護)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

確認事項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照頁・確認書類】
<p>第1 基本方針</p> <p>* 訪問介護の事業運営の方針は、「要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う。」という基本方針に沿ったものとなっているか。</p> <p>* 運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。</p>			<p>【赤P30、P848】</p> <p>・運営規程</p> <p>・パンフレット等</p>
<p>第2 人員に関する基準</p> <p>指定訪問介護事業者と介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、介護予防訪問介護従業者の員数を満たすことをもって、従業者の員数を満たしていることとみなすことができる。</p>			<p>【赤P30～、P848～】</p>
<p>1 訪問介護員等の員数</p> <p>* 常勤換算方法で、<u>2.5人以上</u>か。</p> <p>①資格＝介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者 3級課程の研修を修了した者（県へ届け出た者に限る） ※ヘルパー資格と見なされるもの ・保健師、看護師、准看護師＝1級と見なす ・家庭奉仕員＝1級と見なす</p> <p>* 登録訪問介護員等の扱い ①勤務表の勤務時間と実態が乖離していないか。</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<p>【赤P12・(1)常勤換算方法】</p> <p>・労働者名簿 ・雇用契約書等 ・資格証、職員履歴書 ・出勤簿（タイムカード） ・勤務表 平成20年2月15日付 長寿第1529号</p> <p>・賃金台帳 ・給与支払報告書控え ・サービス提供票</p>
<p>2 サービス提供責任者</p> <p>(1) 事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としているか。</p> <p>①常勤の訪問介護員等であるか。 ただし、<u>1人を超える</u>サービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。</p> <p>②専ら訪問介護の職務に従事する者であるか。 (同一事業所の管理者との兼務は可)</p> <p>③資格＝介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの（介護等の業務に就労した期間が通算1,095日以上であり、かつ、介護等の業務に従事した期間が540日以上）の者</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<p>・労働者名簿 ・雇用契約書等 ・資格証、職員履歴書 ・勤務表 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険 資格取得事業者控え ・就業規則</p> <p>【赤P13・(3)常勤】 【赤P13・(4)専ら】</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>(2) サービス提供責任者の配置基準は、次のいずれかに該当するか。 ①月間延べサービス提供時間（ 時間）（待機移動時間を除く。） =概ね450時間又は端数を増すごとに1人以上 ②訪問介護員等の数（ 人） =10人又は端数を増すごとに1人以上</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> サービス提供責任者の数 人（常勤 人・非常勤 人） </div> <p>(3) 常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数を満たしているか。 サービス提供責任者 2人 常勤1人以上 サービス提供責任者 3人 常勤2人以上 サービス提供責任者 4人 常勤3人以上 サービス提供責任者 5人 常勤4人以上 サービス提供責任者 6人 常勤4人以上 以下省略 ※サービス提供責任者を1人配置の事業所は非常勤は不可。</p> <p>(4) 非常勤のサービス提供責任者は当該事業所において定められている常勤の訪問介護員が勤務すべき時間数（ 時間）の二分の一以上に達しているか。</p> <p>(5) 非常勤のサービス提供責任者の勤務時間は、常勤換算方法で、次のいずれかを満たしているか。 ①月間延べサービス提供時間（ 時間）（待機移動時間を除く。） =概ね450時間で除して得られる数（小数1位に切り上げた数）以上 ②訪問介護員等の数（ 人） =10人で除して得られた数以上</p>	<p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p> <p>適</p>	<p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p> <p>否</p>	<p>・介護給付費請求書及び明細書 ・訪問介護実施記録 ・労働者名簿</p> <p>【赤P56 別表一・二】 ・労働者名簿、勤務表 ・資格証、職員履歴書 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険資格取得事業者控え ・組織図</p> <p>・出勤簿（タイムカード） ・賃金台帳 ・就業規則</p> <p>・出勤簿（タイムカード） ・賃金台帳</p> <p>【青P192～ 平21Q&A (VOL. 1) 問35・問36 P194 (VOL. 2) 問11】</p>
<p>3 管理者</p> <p>* 専らその職務に従事する常勤の管理者か。 ただし、管理上支障がない場合は、①又は②との兼務可。 ①当該事業所のその他の職務（訪問介護従業者） ②同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務 =管理業務とする。兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。</p> <p>※兼務不可の例 =訪問介護管理者と通所介護介護職員（専従） =訪問介護管理者と入所施設看護職員（専従）</p>	<p>適</p>	<p>否</p>	<p>・組織図 ・職員名簿、勤務表 ・出勤簿（タイムカード） ・健康保険、雇用保険資格取得事業者控え ・就業規則</p> <p>【赤P13・(3)常勤】 【赤P13・(4)専ら】</p>
<p>第3 設備に関する基準</p>			<p>【赤P35、P849】</p>
<p>* 指定訪問介護事業者が介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、介護予防訪問介護の設備に関する基準を満たすことをもって、設備基準を満たしていることとみなすことができる。</p>			

確 認 事 項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照】・確認書類
<p>(1) 専用の（若しくは、間仕切り又は特定された）区画があるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以下の適切なスペースが確保されているか。 <ul style="list-style-type: none"> ①事務室（他の事業と同一の事務室であっても可）又は区画 ②利用申込の受付・相談等に対応するのに適切なスペース ・ 手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備があるか。 <ul style="list-style-type: none"> ①手指洗浄設備 ②消毒液 	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平面図 ・ 設備、備品台帳
第4 運営に関する基準			【赤P35～P849～】
1 内容及び手続の説明及び同意			
<p>(1) あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該同意は書面によって確認されているか。 ・ 重要事項を記した文書はわかりやすく、不適切な事項や記載漏れはないか。 <ul style="list-style-type: none"> ※重要事項最低必要項目 <ul style="list-style-type: none"> ①運営規程の概要 ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制【関連30(1)】 	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重要事項説明書 ・ 同意に関する書類 ・ 利用申込書 ・ 運営規程 ・ 勤務表
2 提供拒否の禁止			
<ul style="list-style-type: none"> * 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 <ul style="list-style-type: none"> ※正当な理由の例 <ul style="list-style-type: none"> ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない。 ②利用申込者の居住地が通常の事業の実地地域外である。 ③適切な訪問介護を提供することが困難である。 * 要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。 * 利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービスの提供を拒否していないか。 	適 適	否 否	
3 サービス提供困難時の対応			
<ul style="list-style-type: none"> * 居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の事業者等の紹介を行っているか。 	適	否	
4 受給資格等の確認			
<p>(1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①被保険者資格 ②要介護認定等の有無 ③要介護認定等の有効期間 ・ 確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。（サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。） <p>(2) 認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮したサービスを提供するよう努めているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者に関する記録（フェイスシート等）

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>5 要介護認定等の申請に係る援助</p> <p>(1) 要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助＝既に申請が行われているかどうかを確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、代行申請を行うか、申請を促すこと。</p> <p>〔居宅介護支援が利用者に対し行われていないケースがあった場合〕</p> <p>(2) 更新の申請は、有効期間の終了する60日前から、遅くとも30日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。</p>	適	否	
<p>6 心身の状況等の把握</p> <p>* サービス担当者会議等（本人や家族との面談）を通じて、利用者の心身の状況、置かれている環境、他の福祉サービス等の利用状況の把握に努めているか。</p>	適	否	・サービス担当者会議の要点の記録
<p>7 居宅介護支援事業者等との連携</p> <p>(1) サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p> <p>(2) サービスの提供の終了に際して、利用者又はその家族に対して適切な指導を行い、居宅介護支援事業者、その他サービス提供者との連携を図っているか。</p>	適	否	・情報提供の記録 ・指導の記録
<p>8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助</p> <p>〔法定代理受領サービスを受けていないケースがあった場合〕</p> <p>* 法定代理受領サービスを受ける要件の説明を行っているか。 ※受けるための要件</p> <p>①居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することをあらかじめ市町村に届け出て、 ②その居宅サービス計画に基づく居宅サービスを受けること。</p>	適	否	
<p>9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供</p> <p>* 居宅サービス計画に沿った訪問介護を提供しているか。</p>	適	否	・居宅サービス計画 ・訪問介護計画
<p>10 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>〔居宅サービス計画の変更を希望する場合〕</p> <p>* 居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。 * 法定代理受領サービスとして提供するためには、支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明を行っているか。</p>	適 適	否 否	
<p>11 身分を証明する書類の携行</p> <p>* 身分を明らかにする書類（証書や名札等）を携行しているか。 ・ 事業所の名称、氏名、職能、写真があるか。 ・ 初回訪問時及び利用者又はその家族から提示を求められたときはこれを提示する旨従業者に指導しているか。</p>	適 適 適	否 否 否	・業務マニュアル ・研修マニュアル

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>12 サービス提供の記録</p> <p>(1) 提供日、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。</p> <p>(2) 利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護記録 ・サービス提供票
<p>13 利用料等の受領</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当する場合〕</p> <p>(1) 1割相当額の支払いを受けているか。</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当しない場合〕</p> <p>(2) 10割相当額の支払いを受けているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基準額との間に不合理な差額が生じていないか。 <p>〔その他の費用の支払を受けている場合〕</p> <p>(3) 下記の支払いを受けている場合は、運営規程に従い適正に徴収されているか。</p> <p>①通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問介護を行う場合の交通費</p> <p>(4) (3)の支払いを受ける場合には、その内容及び費用について予め利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。</p> <p>(5) 利用料等の支払いを受けた都度、領収証を交付しているか。</p> <p>(6) 領収証については、保険給付に係る1割負担部分と保険給付対象外のサービス部分（個別の費用ごとに明記したもの）に分けて記載しているか。</p> <p>* 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 (上記(3)①については課税となる)</p>	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・領収証控 ・介護給付費請求書及び明細書 <p>【赤P42・3、③】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・領収証控 ・利用者に関する記録 <p>【赤P43・4、④】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同意に関する記録 <p>介護保険法 §41⑧ 施行規則 §65</p>
<p>14 保険給付のための証明書の交付</p> <p>〔法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合〕</p> <p>* サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。</p>	適	否	
<p>15 訪問介護の基本取扱方針</p> <p>(1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。</p> <p>(2) 自ら提供する訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標達成の度合いや利用者及び家族の満足度等について常に評価を行っているか。 ・必要に応じ訪問介護計画の修正を行うなど、改善を図っているか。 	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する記録 ・訪問介護計画書 <ul style="list-style-type: none"> ・評価を実施した記録
<p>16 訪問介護の具体的取扱方針</p> <p>(1) 訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行っているか。</p> <p>(2) 利用者又はその家族に対し、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っているか。</p> <p>(3) 介護技術の進歩に対応した適切なサービスを提供しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常に新しい技術を習得するために研鑽を行っているか。 <p>(4) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者・家族に対し、適切な相談・助言を行っているか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画書 <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 ・パンフレット等 ・研修参加状況等がわかる書類 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関する記録 ・相談・助言の記録

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>【介護予防】</p> <p>(1) サービス提供責任者は、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、サービス提供方法等について、介護予防支援事業者に報告しているか。</p> <p>(2) 介護予防訪問介護計画に記載した期間が終了するまでに、少なくとも1回は、モニタリングを行っているか。</p> <p>(3) サービス提供責任者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を介護予防支援事業者に報告しているか。</p>	適	否	<p>【赤P860～九、十】</p> <p>・報告の記録</p> <p>・モニタリングの記録及び報告の記録</p>
<p>17 訪問介護計画の作成</p> <p>(1) サービス提供責任者が、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、解決すべき問題状況を明らかにしているか。 ・アセスメントに基づき、援助の方向性や目標を明確にしているか。 ・訪問介護計画書には、担当する訪問介護員等の氏名、サービスの具体的な内容、所要時間、日程等が記載されているか。 ・サービス内容等への利用者の意向の反映の機会があるか。 <p>(2) 既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画の内容に沿って訪問介護計画を作成しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しているか。 <p>(3) 訪問介護計画の（目標及び）内容等について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その実施状況や評価について説明を行っているか。 <p>(4) 訪問介護計画を利用者に交付しているか。</p> <p>(5) 訪問介護計画の作成後、その計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。</p> <p>(6) 訪問介護計画の変更を行う際も、(1)から(4)に準じて取り扱っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握しているか。 ・助言、指導等必要な管理を行っているか。 	適	否	<p>・利用者に関する記録（アセスメント）</p> <p>・訪問介護計画書</p> <p>・居宅サービス計画書</p> <p>・訪問介護計画書</p> <p>・同意に関する記録</p> <p>・訪問介護計画書</p>
<p>18 同居家族に対するサービス提供の禁止</p> <p>* 訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせていないか。</p>	適	否	<p>・職員履歴書</p> <p>・利用者に関する記録</p> <p>・訪問介護実施記録</p>
<p>19 利用者に関する市町村への通知</p> <p>* 訪問介護を受けている利用者が、次に該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。</p> <p>① 正当な理由なしに訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態等の程度を増進させたと認められる。</p> <p>② 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとした。</p>	適	否	<p>・市町村に送付した通知に係る記録</p>

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>20 緊急時等の対応</p> <p>* 利用者に病状の急変が生じた場合等に、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・緊急時対応マニュアル
<p>21 管理者及びサービス提供責任者の責務</p> <p>(1) 管理者は、従業員の管理及び業務の管理を一元的に行っているか。</p> <p>(2) 管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるための指揮命令を行っているか。</p> <p>・ 管理者は、従業員が利用者から多額の現金や預金通帳等を預かることがないように指導しているか。</p> <p>(3) サービス提供責任者は、次の業務を行っているか。</p> <p>①訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行っているか。</p> <p>②利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握しているか。</p> <p>③サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携が図られているか。</p> <p>④訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報の伝達が行われているか。</p> <p>⑤訪問介護員等の業務の実施状況を把握しているか。</p> <p>⑥訪問介護員の能力や希望を踏まえた業務管理を実施しているか。</p> <p>⑦訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施しているか。</p> <p>⑧その他サービス内容の管理について必要な業務管理を実施しているか。</p>	適 適 適 適 適 適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否 否 否 否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・組織図 ・業務日誌等 ・利用申し込み調整に関する記録 ・利用者に関する記録 ・サービス担当者会議の要点の記録 ・留意事項伝達書 ・訪問介護実施記録 ・職場内研修の記録
<p>22 運営規程</p> <p>* 運営規程に次の①～⑦が記載されているか。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑤通常の事業の実施地域</p> <p>⑥緊急時等における対応方法</p> <p>⑦その他運営に関する重要事項</p> <p>* 運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・重要事項説明書
<p>23 介護等の総合的な提供</p> <p>* 訪問介護の事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事を常に総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏することがないか。</p> <p>* 通院等乗降介助を行う訪問介護事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しているか。</p>	適 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費請求書及び明細書 ・サービス提供票
<p>24 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。(勤務計画が作成されているか。)</p> <p>・ 原則として月ごと勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にしているか。</p> <p>(2) 当該事業所の従業者によってサービスの提供が行われているか。</p> <p>(3) 従業員の資質の向上のため、(事業所内)研修等を実施しているか。研修機関が実施する各種研修への参加の機会を確保しているか。</p>	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則 ・雇用契約書 ・勤務計画 ・勤務表 ・訪問介護実施記録 ・研修計画 ・研修会資料

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>25 衛生管理等</p> <p>(1) 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、管理を行っているか。 ①感染を予防するための備品等を備えているか。 (使い捨て手袋、手指洗浄設備等)</p> <p>(2) 設備及び備品等について、衛生的な管理に努めているか。 (設備の清掃、消毒、備品等の保管方法、保管状態)</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の記録 ・衛生マニュアル ・支出関係証拠書類
<p>26 掲示</p> <p>* 重要事項を見やすい場所に掲示しているか。</p> <p>* 掲示事項はすべて掲示されているか。 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 ③苦情に対する措置の概要 ④利用料及びその他費用の額</p> <p>* 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 ・運営規程
<p>27 秘密保持等</p> <p>(1) 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持のため、必要な措置を講じているか。 ・利用者の個人記録の保管方法は適切か。</p> <p>(2) 従業者が退職した後においても、必要な措置を講じているか。 (例えば、従業者の雇用時等に取り決めなどの措置を行っているか。)</p> <p>(3) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則（サービス） ・個人情報の保管場所 ・従業者の雇用時等の取り決め ・個人情報の同意書（利用者、家族）
<p>28 広告</p> <p>* 虚偽又は誇大な内容の広告となっていないか。</p> <p>* 広告の内容が、事業所の概要や運営規程と異なる点はないか。 (一部のサービスのみ行うような広告となっていないか。)</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレット ・ポスター ・広告
<p>29 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止</p> <p>* 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、金品その他の財産上の利益を供与していないか。</p>	適	否	
<p>30 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を受け付けるための窓口があるか。 ・相談窓口、苦情処理の体制及び手順等が定められているか。 ・苦情に対する措置の概要について重要事項説明書に記載するとともに事業所に掲示しているか。 ・利用申込者又はその家族に適切に説明しているか。</p> <p>(2) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しているか。 ・苦情に対して速やかに対応しているか。 ・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行っているか。</p> <p>(3) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情を処理するために講ずる措置の概要 ・重要事項説明書 ・掲示 ・苦情記録

確 認 事 項	適	否	根拠【『介護報酬の解釈』参照頁】・確認書類
(4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善内容を市町村に報告しているか。 (5) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に必要な改善を行っているか。 (6) 国保連からの求めがあった場合には、(5)の改善内容を国保連に報告しているか。	適 適 適	否 否 否	
31 事故発生時の対応 (1) 事故発生時の市町村、家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡体制が整えられているか。 ・ 事故発生時の対応方法が定められているか。 ・ 損害賠償保険に加入しているか。(又は賠償資力を有するか。) (2) 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録しているか。 ・ 県の指針に基づき、県(所管県民局)へ報告しているか。 ・ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか (3) 賠償すべき事故が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。	適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否	・連絡体制図 ・フェイスシート ・対応マニュアル ・保険証書 ・事故記録
32 会計の区分 (1) 事業所ごとの経理を区分しているか。 (訪問介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。)	適	否	・会計関係書類
33 記録の整備 (1) 従業者、設備、備品、会計に関する諸記録を整備しているか。 (2) 利用者に対する訪問介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 ①訪問介護計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③市町村への通知に係る記録 ④苦情の内容等の記録 ⑤事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録	適 適	否 否	・従業者に関する書類 ・設備、備品台帳 ・会計関係書類 ・通所介護計画 ・実施記録 ・苦情記録 ・事故記録
第5 変更の届出等			介護保険法第75条 同法施行規則第131条
* 変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。 ・ 事業所の専用区画は届け出ている区画と一致しているか。 ・ 管理者は届け出ている者と一致しているか。 ・ サービス提供責任者は届け出ている者と一致しているか。 ・ 運営規程は届け出ているものと一致しているか。	適 適 適 適 適	否 否 否 否 否	・届出書類の控 ・平面図 ・従業者の勤務一覧表 ・運営規程
第6 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項 (1) 所定単位数(割引の届出があればその額)により算定されているか。 (2) 「厚生大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。(岡山市内=乙地、1単位=10,35円) (3) 1円未満の端数を切り捨てているか。 * [基本単位及び加算については、介護報酬編により自己点検]	適 適 適	否 否 否	・介護給付費請求書及び明細書 【青P137】

平成21年度

自己点検シート

(介護報酬編)

(訪問介護・介護予防訪問介護)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日：平成 年 月 日()

点検担当者：

101 訪問介護費・401介護予防訪問介護費

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の真	
					介護	介護予防
	訪問介護員等の資格 (介護・介護予防)	介護福祉士 介護職員基礎研修課程を修了した者 1級課程の研修を修了した者 2級課程の研修を修了した者 3級課程の研修を修了した者(県へ届出た者に限る) 家庭奉仕員(みなし1級) 保健師、看護師、准看護師(みなし1級)	<input type="checkbox"/> いずれか満たす	出勤簿、勤務表、資格証	赤P30 第5条	赤P848 第5条
	所要時間の取り扱い	訪問介護計画以上に位置づけられた内容を行うのに要する標準的な時間で算定 ※実際に行われた時間ではなく、訪問介護計画に明示された所要時間により算定	<input type="checkbox"/> 満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P162注1 青P163 第2の2(4)	青P189 平21Q&A問25 平成18年6月20日 老振発第0620001号 平成20年2月15日 長奉第1529号
	1日に複数回の算定	居宅サービス計画に沿い訪問介護を実施 単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護又は生活援助を訪問介護として算定 概ね2時間未満の間隔で訪問介護を実施した場合に、それぞれの所要時間を合算して算定 ※「緊急時訪問介護加算の対象となった訪問介護」及び「通院等乗降介助」を除く	<input type="checkbox"/> なし	訪問介護計画、実施記録	青P188 平21Q&A 問20~22	
	同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用	算定する時間の間隔が概ね2時間以上 利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することの必要性	<input type="checkbox"/> 満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P189 平21Q&A 問24	青P1359 平15Q&A 問12~14
			<input type="checkbox"/> あり	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録	青P139 通則(4)	青P873 通則(4)

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防
	複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問介護を利用	それぞれに標準的な時間で位置付け（身体介護） 要介護者間で所要時間を振り分け（生活援助）	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P188 平210&A 問23	
	身体介護が中心 青P180～P183 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」1 身体介護 参照	利用者の身体に直接接触して行う介助 利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助 専門的な援助	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画 サービス提供票 実施記録	青P161 第2の2(2) 青P164注2 青P165 注2・注3	青P879注1 対象となるサービス 範囲は訪問 介護と同じ
	所要時間30分未満 身体介護後に生活援助を行った場合の取り扱い	訪問介護計画に明示された時間が20分以上 ※夜間、深夜及び早朝の時間帯はこの限りではない 身体介護に引き続き所要時間が30分以上の生活援助を実施 所要時間30分を増すごとに83単位を加算 249単位を限度	<input type="checkbox"/>	満たす	訪問介護計画、サービス提供票	青P163 第2の2(4)	
	生活援助が中心 青P180～P183 「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」2 生活援助 参照	単身の世帯 家族等と同居で当該家族等が障害・疾病等のため家事を行うことが困難 やむを得ない事情により家事が困難 調理、洗濯、掃除等の家事の援助 居宅サービス計画に生活援助中心型算定理由の記載 商品の販売や農作業等生業の援助的行為 直接本人の援助に該当しない行為 日常生活の援助に該当しない行為 本人不在の居宅を訪問	<input type="checkbox"/>	実施 満たす 満たす	訪問介護計画、実施記録 サービス提供票 サービス提供票	青P164 注5 青P163 第2の2(3)	
		利用者にに関する記録（アセスメント等） 訪問介護計画、実施記録 居宅サービス計画 訪問介護計画、実施記録 訪問介護計画、実施記録 訪問介護計画、実施記録 実施記録	<input type="checkbox"/>	満たす	利用者に関する記録（アセスメント等） 訪問介護計画、実施記録 居宅サービス計画 訪問介護計画、実施記録 訪問介護計画、実施記録 訪問介護計画、実施記録 実施記録	青P164注3 青P165注3 青P161 第2の2(2) 青P165注3 青P165 注2・3 赤P57～59 2、別紙 青P138 通則(2)	青P879注1 対象となるサービス 範囲は訪問 介護と同じ
	利用者の居宅について	居宅以外において行われる乗降、院内介助のみ実施	<input type="checkbox"/>	満たす	実施記録	青P139 通則(6)	青P873 通則(5)

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
	身体介護が中心の場合の通院・外出介助	目的地(病院等)に行くための準備を含む一連のサービス行為 公共交通機関(タクシーも含まれる)を利用 訪問介護に連続して移送を行う場合で、道路運送法上の許可又は登録(※サービス提供を行う訪問介護員等とは別の職員が運転) ※利用者から直接負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の運送は、有償に該当し、登録等を要する	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> いずれか満たす	訪問介護計画、実施記録 利用の公共交通機関 道路運送法上の許可又は登録	青P139 通則(6) 青P182 1-3-3 青P1362 平150&A問23	青P879注1 対象となるサービス の範囲は訪問介護と同じ
	通院等乗降介助 青P183～P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (1)(1)の事例	訪問介護員等が、自らの運転 車両への乗車又は降車の介助 「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」又は「通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助」 1回につき算定 利用目的が「身体介護中心型」の通院・外出介助とおなじ 連続して行う「身体介護」を別に算定 居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 訪問介護計画 訪問介護計画 サービス提供票 訪問介護計画、実施記録 サービス提供票 居宅サービス計画	青P164注4 青P166注4 青P1361～ P1365 平150&A 問18～30 青P166注4④ 青P166 注4①⑥ 青P166注4⑦	青P877 第2の2(6) ※通院等乗降介助については算定されない。
	通院等乗降介助と身体介護との区分(身体介護で算定) 青P183～P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (2)(2)の事例	訪問介護員等が、自らの運転 要介護4 又は要介護5の利用者 乗車前介助が20～30分程度以上 運転時間を控除 「身体介護中心型」で算定 別に「通院等乗降介助」の算定 居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 受給資格等の確認 訪問介護計画、実施記録 実施記録 サービス提供票 サービス提供票 居宅サービス計画	青P164注4 青P166注4 青P1361～ P1365 平150&A 問18～30 青P166～ 第2の2(7) 青P166注4⑦	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		介護	介護予防	
通院等乗降介助と身体介護との区分(身体介護で算定) 青P183~P185 「通院等のための乗降又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係について (3)(3)の事例	訪問介護員等が、自らの運転 要介護1~要介護5の利用者 外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等) 上記の所要時間が30分~1時間程度以上 運転時間を控除 「身体介護中心型」で算定 別に「通院等乗降介助」の算定 居宅サービス計画に位置付け	訪問介護員等が、自らの運転 要介護1~要介護5の利用者 外出に直接関連しない身体介護(入浴介助・食事介助等) 上記の所要時間が30分~1時間程度以上 運転時間を控除 「身体介護中心型」で算定 別に「通院等乗降介助」の算定 居宅サービス計画に位置付け	<input type="checkbox"/> 満たす	<input type="checkbox"/> 合致	出勤簿、勤務表、資格証 受給資格等の確認 訪問介護計画 訪問介護計画 実施記録 サービス提供票 サービス提供票 居宅サービス計画	青P164注4 青P166注4 青P1361~ P1365 平150&A 間18~30 青P166注4⑦		
			<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> あり	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録	青P167 第2の2(8) 青P1279 平180&A間57		
			<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証、雇用契約書、研修受講勸奨の通知	赤P1068 平12巻23・一 青P1088 平210&A間25 赤P1088 平12巻25・一 青P169注6 青P169注6 青P170注7 青P171注7	赤P1075 平12巻23・五十三 青P1088 平210&A間25 赤P1088 平12巻25・一 青P880注2 青P881注2	
			<input type="checkbox"/> 満たす	<input type="checkbox"/> あり	同意の記録	同意の記録	青P170注7 青P171注7	
3級訪問介護員の訪問(共通) 経過措置(H22.3.31まで) 2人の訪問	利用者の心身の状況により、事業所の送迎車を利用できない特別な事情 体制の届出により県へ届け出た訪問介護員 研修受講勸奨の通知 所定単位数の70/100(介護予防は80/100)で算定 利用者又は家族の同意 イ 利用者の身体的理由により1人での介護が困難 ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等 ハ その他利用者の状況等からイ、ロに準ずる	利用者の心身の状況により、事業所の送迎車を利用できない特別な事情 体制の届出により県へ届け出た訪問介護員 研修受講勸奨の通知 所定単位数の70/100(介護予防は80/100)で算定 利用者又は家族の同意 イ 利用者の身体的理由により1人での介護が困難 ロ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等 ハ その他利用者の状況等からイ、ロに準ずる	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> あり	利用者に関する記録(アセスメント等)サービス担当者会議の要点の記録	赤P1068 平12巻23・二		
			<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	青P170注8 青P171注8		
			<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票			
			<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票			
夜間加算	18時~22時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	18時~22時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当				
早朝加算	6時~8時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	6時~8時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当				
深夜加算	22時~6時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	22時~6時(開始時刻が加算の対象となる時間帯)	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 該当				

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
特定事業所加算I (介護のみ)		1 計画的な研修計画の作成、実施	<input type="checkbox"/> あり	研修計画書(事業計画書)	青P172注9 青P173注9 赤P1088～ 平12号25・二	
		2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催	<input type="checkbox"/> 定期的に実施	会議記録		
		3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告	<input type="checkbox"/> 文書等により実施	留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書		
		4 定期的な健康診断の実施 ※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施	<input type="checkbox"/> 全員に実施	健診受診記録等		
		5 緊急時等における対応方法の明示	<input type="checkbox"/> あり	重要事項説明書等		
		6 人材要件(①及び②)に適合	<input type="checkbox"/> ①及び②に該当			
		① 訪問介護員等要件(前年度又は算定日が属する月の前3月)				
		イ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上				
		ロ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/> いずれか満たす	職員台帳(履歴書) 資格証等		
		※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること		割合についての毎月の記録		
② すべてのサービス提供責任者要件						
イ 実務経験3年以上の介護福祉士	<input type="checkbox"/> いずれか満たす	職員台帳(履歴書) 実務経験証明書 資格証等				
ロ 実務経験5年以上の介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者						
ハ 1を超えるサービス提供責任者が必要の場合は、2人以上の常勤	<input type="checkbox"/> 配置	雇用契約書、組織体制図				

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類	介護報酬の解釈の頁	
						介護	介護予防
		7 重度要介護者等対応要件（前年度又は算定日が属する月の前3月） イ 利用者総数のうち要介護4及び5の利用者並びに認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者 ※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の利用者の割合につき、毎月継続的に維持していること	<input type="checkbox"/> 2割以上	利用者台帳、サービス提供票、実施記録	青P175③ 青P190 H210&A 問27・問29 青P175④ 青P194 平210&A 問13		
	特定事業所加算Ⅱ （介護のみ）	1 計画的な研修計画の作成、実施 2 利用者情報、留意事項伝達、技術指導等の会議開催 3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告 4 定期的な健康診断の実施 ※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施 5 緊急時等における対応方法の明示 6 人材要件（①又は②）に適合	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 定期的に実施 <input type="checkbox"/> 文書等により実施 <input type="checkbox"/> 全員に実施 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> ①又は②に該当	研修計画書（事業計画書） 会議記録 留意事項伝達書（FAX、メール可）、サービス提供報告書 健診受診記録等 重要事項説明書等	青P172注9 青P173注9 赤P1088～ 平12巻25・二 青P147 平210&A 問3・問4 青P175② 赤P1088～ 平12巻25・二 青P189～ 平210&A 問26・27 青P194 平210&A 問12 青P147 平210&A問2		
	※①は訪問介護員等要件を満たすと届出を行った事業所についての点検項目です	① 訪問介護員等要件（前年度又は算定日が属する月の前3月） イ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士の数が3割以上 ロ 訪問介護員等総数のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の数が5割以上	<input type="checkbox"/> いずれか満たす	職員台帳（履歴書） 資格証等			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
	<p>※②はサービス提供責任者を満たすと届出を行った事業所についての点検項目です</p>	<p>※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の職員の割合につき、毎月継続的に維持していること</p> <p>② すべてのサービス提供責任者要件</p> <p>イ 実務経験3年以上の介護福祉士</p> <p>ロ 実務経験5年以上の介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者</p> <p>ハ 1を超えるサービス提供責任者が必要の場合は、2人以上の常勤</p>	<p><input type="checkbox"/> いずれか満たす</p> <p><input type="checkbox"/> 配置</p>	<p>割合についての毎月の記録</p> <p>職員台帳(履歴書) 実務経験証明書 資格証等</p> <p>雇用契約書、組織体制図</p>	<p>青P175④</p> <p>青P194 平210&A 問13</p> <p>青P190 H210&A 問28</p> <p>青P192～ H210&A 問35,36</p> <p>青P194 H210&A 問11</p>	
	<p>特定事業所加算Ⅲ (介護のみ)</p>	<p>1 計画的な研修計画の作成、実施</p> <p>2 利用者情報、留意事項(伝達、技術指導等の会議開催)</p> <p>3 サービス提供責任者による利用者情報等の伝達、報告</p> <p>4 定期的な健康診断の実施</p> <p>※ 少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施</p> <p>5 緊急時等における対応方法の明示</p> <p>6 重度要介護者等対応要件(前年度又は算定日が属する月の前3月)</p> <p>イ 利用者総数のうち要介護4及び5の利用者並びに認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者</p> <p>※ 前三月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近三月間の利用者の割合につき、毎月継続的に維持していること</p>	<p><input type="checkbox"/> あり</p> <p><input type="checkbox"/> 定期的に実施</p> <p><input type="checkbox"/> 文書等により実施</p> <p><input type="checkbox"/> 全員に実施</p> <p><input type="checkbox"/> あり</p> <p><input type="checkbox"/> 2割以上</p>	<p>研修計画書(事業計画書)</p> <p>会議記録</p> <p>留意事項伝達書(FAX、メール可)、サービス提供報告書</p> <p>健診受診記録等</p> <p>重要事項説明書等</p> <p>利用者台帳、サービス提供票、実施記録</p> <p>割合についての毎月の記録</p>	<p>青P172注9 青P173注9</p> <p>赤P1088～ 平12巻25、二</p> <p>青P147 平210&A 問3・問4</p> <p>青P175③</p> <p>青P190 H210&A 問27・問29</p> <p>青P175④</p> <p>青P194 平210&A 問13</p>	

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
介護予防訪問介護	介護予防訪問介護 (I) 介護予防訪問介護 (II) 介護予防訪問介護 (III)	利用者の要支援状態区分 (要支援1、2) 介護予防サービス計画上の位置付け 介護予防訪問介護の実施	<input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 実施	受給資格等の確認 介護予防サービス計画 実施記録	青P878注1 青P879注1 青P878注1 青P878注1 青P878注1ハ	
		1週に1回程度が必要	<input type="checkbox"/> あり	介護予防サービス計画		
		1週に2回程度が必要	<input type="checkbox"/> あり	介護予防サービス計画		
		1週に2回程度を超える必要 要支援2	<input type="checkbox"/> 合致	介護予防サービス計画 受給資格等の確認		
日割り請求にかかると適用 (介護予防)	区分変更 (要支援 I ⇔ 要支援 II) 区分変更 (要介護 → 要支援) 区分変更 (要支援 → 要介護) サービス事業者の変更 (同一保険者内のみ) 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている者 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者	<input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> 合致 <input type="checkbox"/> 合致	受給資格等の確認 受給資格等の確認 受給資格等の確認 契約日、契約解除日	青P875 1 (5) 下段 青P1298 平180&A 間18		
		<input type="checkbox"/> 合致	利用日数の確認	青P1336 平200&A 間20～間23		
		<input type="checkbox"/> 該当	利用日数の確認	赤P1077 平12告24 青P176注10 青P882注3		
		<input type="checkbox"/> 該当		赤P1086 平21告83・一 青P176注11 青P882注4		
特別地域加算 (共通)	厚生労働大臣が定める地域に事業所が所在 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に事業所が所在 利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり			赤P1122 平12告26・五十九	
		<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	赤P1100 平12告26・一		
		<input type="checkbox"/> 該当	介護予防サービス計画			
		<input type="checkbox"/> 該当	利用者の基本情報	赤P1086 平21告83・二 青P149 平21Q&A 間11・間13		
中山間地域等における小規模事業所加算 (共通)	1月当たりの延訪問回数が200回以下 1月当たりの実利用者数が5人以下 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に利用者がある者へのサービス提供 通常の事業実施地域を越えてサービスを提供 交通費の支払い	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当			青P176注12 青P177注12 101 訪問介護費 (679)	
		<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票			
		<input type="checkbox"/> 該当	介護予防サービス計画			
		<input type="checkbox"/> 該当	利用者の基本情報			

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
緊急時訪問介護加算 (介護のみ)	ケアマネジャーと連携し、居宅サービス計画において計画的に訪問することになっていない「身体介護」を実施 利用者又は家族等から要請を受けてから24時間以内に提供 1回の要請につき1回限度として算定 ※介護支援専門員が、利用者又は家族等から要請された日時又は時間帯に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断した場合に加算	<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供票(変更前・後) 訪問介護計画(変更前・後)	青P178 注13	青P178 注13	
		<input type="checkbox"/> 満たす	要請に関する記録、サービス提供記録等	青P191~ 平210&A 問30~32 問34		
		<input type="checkbox"/> 満たす	サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図った記録	青P195 平210&A 問14		
初回加算(共通)	新規に訪問介護計画を作成 過去2月に、当該事業所から訪問介護の提供を受けていない 初回の訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者が自ら訪問介護を行っている 初回の訪問介護を行った日の属する月に、サービス提供責任者が同行訪問している	<input type="checkbox"/> あり	訪問介護計画	青P191~ 平210&A 問33・問34	青P191~ 平210&A 問33・問34	
		<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票	青P178二 青P179 第2の2(17)		
		<input type="checkbox"/> いずれかが満たす	実施記録 同行訪問した旨の記録			
サービス種類相互の 算定関係(介護)	短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受けていない 同一時間帯に通所サービスを利用	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P178 注14	青P873 通則(2) 青P882注6 青P882注7	
		<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P138 通則(2)		
		<input type="checkbox"/> なし				
サービス種類相互の 算定関係(介護予防)	介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護を受けていない 他の介護予防訪問介護を受けていない	<input type="checkbox"/> なし			青P873 通則(2) 青P882注6 青P882注7	
		<input type="checkbox"/> なし				

【1 主な関係法令】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準
（平成11年厚生省令第37号）
- ・指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等
に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
（平成18年厚生労働省令第35号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成12年厚生省告示第19号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成18年厚生労働省告示第127号）
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について
（平成11年老企第25号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療
養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の
算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留
意事項について
（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号）
- ・訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年老計第10号）
- ・「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心であ
る場合」の適用関係等について（平成15年老振発第0508001号・老老発第0508001号）

※上記の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等でもご確認ください。

文献：介護報酬の解釈《平成21年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>

【介護保険に関する情報】

☆WAM.NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<http://www.wam.go.jp/>

福祉保健医療関連の情報を提供するための、総合的な情報ネットワークシステム。

指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）

第2 総論（抜粋）

2 用語の定義

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスの従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービス提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置づけられている時間の合計数とする。なお、従事者1人につき、勤務延時間数に参入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間数の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一の職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する通則事項（平成12年3月1日老企第36号）

第2の1 通則（抜粋）

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

（例）・・・（省略）・・・

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

（例）・・・（省略）・・・

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている者については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費及び小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない。

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所（退院日）に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設サービス費の試行的退所を算定した場合には、外泊時又は試行的退所を算定時に居宅サービスは算定できない。

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については402単位、訪問看護については830単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ402単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

指定介護予防サービス単位数表に関する事項 第2の1通則 (抜粋)

(1)算定上における端数処理について (省略)

(2)サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている者については、その他の指定介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスに係る介護給付費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3)退所日等における介護予防サービスの算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に介護予防通所介護サービスを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

また、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する介護予防訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

(4)同一時間帯に複数種類の介護予防訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、介護予防訪問介護と介護予防訪問看護、又は介護予防訪問介護と介護予防訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

(5)介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について

介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法(平成9年法律第123号)第8条の2の定義上、要支援者の居宅において行われるものとされており、要支援者の居宅以外で行われるものは算定できない。

第1 基本方針（基準省令第4条）

（※集団指導資料P106～107参照）

第2 人員に関する基準（基準省令第5～6条）

1 訪問介護員等の員数

（※集団指導資料P86～87参照）

- 利用者数が少ないため、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上確保する必要はないなど誤った解釈をしている。

（ポイント）

・利用者数に関係なく、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上確保（職員の支援体制等を考慮した最小限の員数）する必要があること。

なお、訪問介護（介護予防訪問介護を含む。）のほかに障害者自立支援法の事業（居宅介護・重度訪問介護）を一体的に行っている場合には、これらに従事した時間を算入しても差し支えない。

- 訪問介護員等の資格証等の写しが事業所に整理・保存されていない。

（ポイント）

- ・すべての訪問介護員等の資格証等を確認し、整理・保存しておくこと。
- ・ヘルパー研修の受講者については、修了証書の交付があるまで、「訪問介護員」として勤務は不可。
- ・介護福祉士は、登録者証の交付を受けることが必要。（合格通知では不可。）
（※無資格者にサービス提供させたとして、取消処分の事例有り）

- 雇用契約書又は労働条件通知書等により、当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

（ポイント）

（※集団指導資料P88～96参照）

・常勤・非常勤（登録ヘルパーを含む。）を問わず、労働契約の締結に際し、従業員に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。（労働基準法第15条）

- ・労働条件通知書、雇用契約書を作成し、交付すること。
- ・法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業員となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

- サービス提供責任者に支払う賃金が最低賃金以下である。
(例：月8万円の賃金で160時間勤務させている。)

(ポイント)

- ・ 支払う賃金はいかなる場合にも最低賃金を下回ってはならない。(最低賃金法第5条)
- ・ 訪問介護員の賃金については、移動時間、業務報告書等の作成時間、待機時間及び研修時間を含めた労働時間を適正に把握し、これを基に算定すること。
- ・ 賃金を算定する場合には、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、それ以外の移動時間等の労働時間も通算した時間数に応じた算定を行う必要があること。

2 サービス提供責任者（※平成21年度改正）

◎ サービス提供責任者の配置基準の見直し

(ポイント)

- ・ サービス提供責任者が1人を超える場合は、原則として、1人分のみの常勤換算が可能。
- ・ サービス提供責任者が5人を超える場合は、サービス提供責任者の2/3以上を常勤職員とする。
- ・ 非常勤のサービス提供責任者は、当該事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数の1/2以上であること。

※非常勤のサービス提供責任者の具体的な配置員数の算定は、介護報酬の解釈本青P192、介護保険最新情報Vol.69「平成21年4月改定Q&A (Vol.1)」問35を参照

- 常勤専従のサービス提供責任者が1人もいない。

(ポイント)

- ・ サービス提供責任者を1人のみ配置している事業所においては、常勤換算方法によることはできない。(非常勤は不可。)

- 非常勤のサービス提供責任者の勤務時間が月平均15時間である。

(ポイント)

- ・ 非常勤のサービス提供責任者は当該事業所において定められている常勤の訪問介護員が勤務すべき時間数(例40時間)の1/2以上(例20時間)に達していること。

- 2級課程の研修を修了した者をサービス提供責任者として漫然と配置している。

(ポイント)

・ 2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定訪問介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に介護職員基礎研修若しくは1級課程の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないこと。
(介護報酬の解釈本赤P34⑤参照)

- サービス提供責任者の配置数が不足している。

(ポイント)

・ サービス提供責任者は、月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が概ね450時間又は端数を増すごとに1人以上、当該事業所の訪問介護員等の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上のいずれかに該当する人数を配置すること。

なお、常勤換算方法を採用している事業所は、必要となる常勤のサービス提供責任者数を満たしていること、非常勤のサービス提供責任者の勤務時間を把握し、常勤換算方法で配置すべき数を満たしていることを確認する必要があること。

また、月間の延べサービス提供時間及び訪問介護員等の数に係る人数は、訪問介護(介護予防訪問介護を含む。)のほかに障害者自立支援法の事業(居宅介護・重度訪問介護)を一体的に行っている場合には、それぞれの事業のサービス提供時間及び訪問介護員等の数を合算して算出すること。

3 管理者

- 管理者が併設する通所介護事業所の介護職員として勤務している。
- 管理者が、実際には、管理業務全般を他の従業者に任せて管理しておらず、届出のみ管理者となっている。

(ポイント)

・ 管理者は、専らその職務に従事する常勤の管理者が原則。

ただし管理上支障がない場合は、(1)又は(2)との兼務可。

(1)当該事業所のその他の職務(訪問介護従事者)

(2)同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務(管理業務とする。)

兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。

第3 設備に関する基準（基準省令第7条）

- ケースファイル等の個人情報の保管状態が不適切である。

（ポイント）

個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、中のファイルなどが見えないようにすること。

第4 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意（基準省令第8条）

- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制及び手順等の利用申込者がサービス選択するために必要な事項が記載されていない。
- 重要事項の説明を行っていない。

（ポイント）

・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。その後、利用申込者等がサービス提供を希望する場合に同意を文書により得ること。

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業時間、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）が相違している。

（ポイント）

・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

- 介護予防サービス事業にかかる「重要事項説明書」が作成されていない。
- 利用者が要介護から要支援、又はその逆に変更になった場合に、改めて説明が行われていない。

（ポイント）

・利用者が受けようとするサービスを明確にし、それぞれのサービス内容、利用料等の記載に漏れがないように留意すること。

6 心身の状況等の把握（基準省令第13条）

- サービス提供開始時及び計画変更時等において把握した、利用者の心身の状況について記録されていない。

（ポイント）

- ・本人や家族との面談、サービス担当者会議等を通じて把握した利用者の心身の状況等の内容を記録として残すこと。

9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（基準省令第16条）

- 居宅サービス計画、訪問介護計画、実際に実施した訪問介護の内容が整合していない。

（ポイント）

- ・居宅サービス計画、訪問介護計画、提供する訪問介護の内容は整合する必要がある。
- ・訪問介護計画に位置付けられていない内容の訪問介護については、介護報酬を算定することはできない。

11 身分を証明する書類の携行（基準省令第18条）

- 事業所の従業者である旨の証明書が作られていない。

（ポイント）

- ・事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、当該従業者の写真や職能の記載を行うことが望ましい。

12 サービスの提供の記録（基準省令第19条）

- サービス提供した際の、提供日、提供時間、サービス提供者の氏名、提供した具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していない。
- 利用者ごとに記録されていない。
- サービスの開始時刻・終了時刻が、実際の時間ではなく、訪問介護計画に位置づけられている標準的な時間となっている。

（ポイント）

- ・サービス提供日、サービス提供時間（実際の時間）、サービス内容、提供者の氏名、利用者の心身の状況、身体介護において院内介助を含む通院介助を行った場合は、診察時間、単なる待ち時間等について記録すること。
- ・利用者の心身の状況の記載がない、単にサービス内容を記載したもの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握したことについても記録すること。

- 実施したサービスの内容を記録していない。

(ポイント)

・サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となるため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要となる。

※サービス提供記録がない場合には、過誤調整を指導する。

13 利用料等の受領（基準省令第20条）

●交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。

- 医療費控除対象額を対象者以外にも記載している。
- 口座引落とし、口座振込みの場合に領収証を発行していない。

(ポイント)

(※集団指導資料P97～102参照)

・領収証に記載する医療費控除の対象額とは、①対象となる医療系サービスが居宅サービス計画又は介護予防居宅サービス計画に位置づけられており、かつ、②医療費控除の対象となる居宅サービス（介護予防サービス）を利用した場合にかかる自己負担額である。

①対象となる医療系サービス

- ・訪問看護（介護予防）
※医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。
- ・訪問リハビリテーション（介護予防）
- ・通所リハビリテーション（介護予防）
- ・居宅療養管理指導（介護予防）
- ・短期入所療養介護（介護予防）

②医療費控除の対象となる福祉系サービス

- ・訪問介護（生活援助中心型を除く）（介護予防）
- ・訪問入浴介護（介護予防）
- ・通所介護（介護予防）
- ・短期入所生活介護（介護予防）
- ・夜間対応型訪問介護
- ・認知症対応型通所介護（介護予防）
- ・小規模多機能居宅介護（介護予防）

※医療系サービスを利用せず福祉系サービスのみを利用している場合は、医療費控除の対象とならない。

「介護保険制度下での居宅サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」

(平成18年12月1日事務連絡参照)

16 介護予防訪問介護の具体的取扱い方針（介護予防基準省令第39条）

- サービス提供責任者が、介護予防支援事業者に対し、サービス提供状況の報告を1月に1回以上実施していない。

（ポイント）

・サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画に基づくサービス提供の開始から、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、サービス提供状況等について、介護予防支援事業者に報告すること。

- サービス提供責任者が、介護予防訪問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、1回以上、実施状況の把握（モニタリング）を行っていない。

（ポイント）

・サービス提供責任者は、介護予防訪問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、介護予防訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うこと。また、結果については介護予防支援事業者に報告すること。

17 訪問介護計画の作成（基準省令第24条）

- サービス提供責任者が、居宅（介護予防）サービス計画の内容に沿って、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した訪問介護計画を作成していない。
- サービス提供前に訪問介護計画を作成していない。
- 訪問介護計画は作成しているが、提供するサービスの内容について、利用者又はその家族に対し説明が行われておらず、同意も得られていない。
- 訪問介護計画を利用者に交付していない。
- 訪問介護計画の作成後、サービス内容に変更があっても見直していない。

（ポイント）

・サービス提供責任者は、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって、解決すべき問題状況を明らかにしたうえで（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にした訪問介護計画を作成しなければならない。

また、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにすること。

・訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

・作成した訪問介護計画は利用者に交付しなければならない。

- 訪問介護計画の作成にあたって、居宅（介護予防）サービス計画の交付を受けていない。また、更新・変更された居宅（介護予防）サービス計画の交付を受けていないため、居宅（介護予防）サービス計画に沿った内容となっていない。
- 居宅（介護予防）サービス計画に基づかないサービスを位置づけている。

（ポイント）

- ・訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものでなければならない。
そのためには、サービス担当者会議に出席し情報共有することや居宅（介護予防）サービス計画の交付を受け、サービス内容の確認を行うことが重要となる。
- ・サービス提供責任者は、訪問介護計画の実施状況の把握を行い、利用者の状態の変化等により、追加的なサービスが必要となった場合やサービス内容に変更が生じた場合は、当該状況を居宅介護支援事業所（介護予防支援事業所）へ情報提供し、居宅（介護予防）サービス計画の変更の提案を行うこと。なお、居宅（介護予防）サービス計画が変更された場合には、必要に応じ訪問介護計画の変更を行うこと。

18 同居家族に対するサービス提供の禁止（基準省令第25条）

- 同居家族である利用者に訪問介護を提供させている。

（ポイント）

- ・訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならないこと。（※同居家族にサービス提供させたとして、取消処分の事例あり）
※同居していない家族、同居している家族以外の者については、明確な禁止規定はないが、同居家族によるサービス提供と同様、介護報酬の算定対象となるサービスと家族等が行う介護を区分することが困難である、報酬の対象とならない内容のサービスが提供されるおそれがあることなど、不適切な報酬算定につながりやすいと考えられるため適切ではない。

20 緊急時等の対応（基準省令第27条）

- 緊急時対応マニュアルはあるが、従業者に周知されていない。

（ポイント）

- ・緊急時対応マニュアル、利用者の主治医や家族の緊急時連絡先については、整備することが目的ではない。緊急時に活用できるよう従業者に周知することが重要。

21 管理者及びサービス提供責任者の責務（基準省令第28条）

- 管理者が行っている訪問介護員としての業務が、管理者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。

- 管理者が訪問介護の業務の把握をしていない。

(ポイント)

・訪問介護は、利用者の居宅を訪問介護員等が訪問して密室でサービス提供する形態であることから、他のサービスに比べて、不正の発生要素である機会等が高いことを十分に認識すること。(「これくらいは皆もやっている。」「今までは問題なかった。」「誰も見ていないから大丈夫。」など不正の発生要素は多種多様です。)

※不正を防ぐための取組みや仕組みが事業所にあるかどうか再点検してください。

- サービス提供責任者が行っている訪問介護員としての業務が、サービス提供責任者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。

(ポイント)

・サービス提供責任者が訪問介護業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。なお、サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成業務のほか、訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務として次の業務を行うものとする。

①訪問介護の利用の申し込みに係る調整を行うこと。

②利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。

③サービス担当者会議への出席等により居宅介護支援事業者等と連携を図ること。

④訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報の伝達を行うこと。

⑤訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。

⑥訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を行うこと。

⑦訪問介護員等に対する研修、技術指導等を行うこと。

⑧その他サービス内容の管理について必要な業務管理を行うこと。

また、業務を画一的にとらえるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めること。

22 運営規程(基準省令第29条)

- 介護予防サービス事業にかかる運営規程が整備されていない。
- 運営規程に定めている営業日・営業時間が、事業所の実態と整合していない。

(ポイント)

(※集団指導資料P85参照)

・訪問介護と一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えないが、必ず介護予防(要支援者)に関する内容を記載すること。

・訪問介護の営業時間については、平成14年7月25日付け事務連絡を参照。

24 勤務体制の確保等（基準省令第30条）

- 派遣、委託、請負といった形態でサービス提供を行っているが、契約関係が不明確。

（ポイント）

・労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された訪問介護員等については、訪問介護事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と訪問介護事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。

※「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。

- 翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。
- 勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。
- 勤務予定表に管理者の勤務予定や従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- 非常勤職員（登録型の訪問介護員を含む。）について勤務予定の管理を行っていない。
- 営業日・営業時間内に、従業者の配置がなく、相談連絡体制が整備されていない。

（ポイント）

（※集団指導資料P85参照）

・管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。

・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明記すること。

なお、登録型の訪問介護員等については、確実に勤務できるものとして管理者が把握している時間を明記すること。

・障害者自立支援法における事業を一体的に事業管理している場合は、それらの従業者も含めること。

・訪問介護の営業時間については、平成14年7月25日付け事務連絡を参照。

- 従業者の資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。
- 研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

（ポイント）

・年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め、記録を残すこと。

25 衛生管理等（基準省令第31条）

- 管理者が従業者の健康診断の結果を把握し、記録を残すなどの方法により、必要な管理を行っていない。
- 感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置をとっていない。

- 感染を予防するための備品等（使い捨て手袋、手指洗浄設備等）を備えていない。
- 各種マニュアルは整備しているが、従業者に周知されていない。

（ポイント）

（※集団指導資料P108～113参照）

- ・食中毒及び感染症の発生を予防するためのマニュアルを整備し、従業者に周知するなど感染症予防に必要な措置をとること。
- ・新型インフルエンザなどの感染症が発生した場合には、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

26 掲示（基準省令第32条）

- 事業運営にあたっての重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。
- 苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
- 事業所の見やすい場所に掲示されていない。

（ポイント）

- ・掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じです。
- ・受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
- ※掲示が困難な場合には、利用者等誰もが閲覧できるように、ファイル等に入れて、受付コーナー、相談室等に立てかけておくことでも差し支えない。

27 秘密保持等（基準省令第33条）

- 従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- 利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。

（ポイント）

- ・家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。

30 苦情処理（基準省令第36条）

- 苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- 苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。

- 苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。「再発防止のための取組み」が行われていない。

(ポイント)

- ・ 苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを行うこと。

31 事故発生時の対応（基準省令第37条）

- 事故（「ひやりはっと」を含む。）に関する記録様式（報告・台帳等）が作成されていない。
- 事故（「ひやりはっと」を含む。）の事例報告が記録様式に記録されていない。
- 事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。
- 事業所として「再発防止のための取組み」が行われていない。
- 損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積み立てを行っていない。
- 県（事業所を所管する県民局）又は市町村等に報告していない。

(ポイント)

(※集団指導資料P103～105参照)

- ・ 事故の状況等によっては、事業所を所管する県民局へ報告を行うこと。
※介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山県版）参照

32 会計の区分（基準省令第38条）

- 事業所ごとに経理を区分していない。
- 介護保険事業と他の事業の経理・会計が区分されていない。

(ポイント)

- ・ 事務的経費等についても按分するなどの方法により、会計を区分すること。

33 記録の整備（基準省令第39条）

- 退職した従業者に関する諸記録に従業者の退職後すぐに廃棄している。
- 訪問介護計画を変更したら、以前の訪問介護計画を廃棄している。
- 契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

(ポイント)

- ・ 利用者に対する訪問介護の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。

第5 変更の届出等（介護保険法第75条）（※届出様式はP75～79参照）

- 変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、サービス提供責任者、運営規程、役員など）

（ポイント）

（※集団指導資料P70～71参照）

・変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に県民局担当課に相談すること。

- 事業実態がないのに、休止の届出が提出されていない。

- 休止・廃止の届出が、1月前までに提出されていない。

（ポイント）

（※集団指導資料P73参照）

・事業所を廃止、又は休止しようとするときは、1月前までに届け出ること。

※現に利用者がある場合には、他の事業所に引き継ぐことが必要。

第6 業務管理体制の整備に関する届出（※届出様式はP80～81参照）

- 業務管理体制の整備に関する事項について、届け出ていない。

- 届け出た事項に変更があった場合に、届出事項の変更を届け出ていない。

（ポイント）

・業務管理体制の整備をした事業者は、遅滞なく整備した事項を届け出なければならない。（施行日：平成21年5月1日、経過措置：施行後6月を経過するまでの間）

・届け出た事項に変更があったときは、遅滞なく、その旨を届け出なければならない。

①事業者の

- ・名称又は氏名
- ・主たる事務所の所在地
- ・代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

（全ての事業者）

②「法令遵守責任者」の氏名及び生年月日

（全ての事業者）

③「法令遵守規程」の概要

（事業所数20以上）

④「業務執行の状況の監査」の方法の概要

（事業所数100以上）

・区分の変更があったときは、変更後の届出書を、変更後の区分により届け出るべき者及び変更前の区分により届け出るべき者の双方に届け出なければならない。

※届出先にご注意ください。（次ページ参照）

◎ 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の提出先

区 分	届 出 先
① ②及び③以外の事業者	都道府県知事 ※1
② 地域密着型（介護予防サービスを含む。）事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	事業所所在地の市町村長
③ 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣 地方厚生局長
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	
上記以外の事業者	

※1. 岡山県知事に届け出る場合の届出先（届出書には1部郵送で提出のこと。）

- ① 主たる事務所（本社）の所在地を所管する県民局
- ② 主たる事務所が岡山県外に所在し、岡山県内のみ事業所が所在
 - 1) 事業所所在地を所管する県民局
 - 2) 事業所所在地が複数の県民局にまたがる場合
 - ア 県民局の所管地域ごとの事業所数を比較し最も事業所数の多い県民局
 - イ 県民局の所管地域ごとの事業所数が同一の場合、開設時期が最も古い事業所の所在地を所管する県民局

◎ 「法令遵守責任者」について

（ポイント）

業務管理体制は事業者自らが法人形態等に見合った合理的な体制を整備することが必要であり、法令遵守責任者の選任に当たって資格要件等を求めているが、法令遵守責任者は事業者内部の法令等遵守を徹底することができる者を選任されること。

◎ 「法令遵守規程」について

（ポイント）

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

1 所要時間の取り扱い

- 介護報酬の算定時間が訪問介護計画に明示された標準的な時間となっていない。

(ポイント)

・指定訪問介護事業所の訪問介護員等が指定訪問介護を行った場合には、実際に行われた指定訪問介護の時間ではなく、訪問介護計画に位置づけられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間（同計画に明示された時間）で算定すること。

(介護報酬の解釈本青P163訪問介護の所要時間①参照)

- 単なる見守り・声かけのみ行い訪問介護（身体介護）として算定している。

(ポイント)

・身体介護として区分される「自立生活支援のための見守りの援助」とは自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守りをいう。こうした要件に該当しない単なる見守り・声かけは、訪問介護として算定できない。

- サービス提供しなかった場合（キャンセル等）にも計画どおり算定している。

(ポイント)

・訪問すると利用者が不在で訪問介護が行えなかったとき、利用者からの事前の訪問不要の連絡がなかった場合でも、訪問介護費は算定できない。

2 1日に複数回の算定

- 訪問介護を1日に複数回行っているが、算定を誤っている。

(ポイント)

・訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上であるが、利用者の事情により短時間の間隔で複数回の訪問を行う必要がある場合は、それぞれの訪問介護の所要時間を合算して1回の訪問介護として算定できる。

しかし、それぞれの所要時間が所定の要件を満たさない場合は算定対象とならない。

※「緊急時訪問介護加算の対象となった訪問介護」「通院等乗降介助」を除く。

(例)

身体介護を50分行い、時間間隔30分の後に、生活援助を50分行う場合は、それぞれの訪問介護の所要時間を合算して、身体2生活2・1回として算定する。

(誤りの例：身体2・1回、生活2・1回)

・訪問介護が1日複数回行われる場合で、所要時間が所定の要件を満たさない場合であっても、複数回にわたる訪問介護が一連のサービスとみなすことが可能な場合限り、それぞれの訪問介護の所要時間を合算して1回の訪問介護として算定できる。

(例)

①朝に洗濯物を干し(所要時間30分未満)、夕方に洗濯物を取り込む(所要時間30分未満)場合

②午前中に訪問介護員が診察券を窓口に提出し(所要時間30分未満)、昼に通院介助を行い、午後に薬を受け取りに行く(所要時間30分未満)場合

それぞれの所要時間は30分未満であるため、生活援助(所要時間30分以上1時間未満)として算定できないが、一連のサービス行為として合計して1回の訪問介護として算定できる。

②の場合、身体介護中心型に生活援助を加算する方式により算定する。

(介護報酬の解釈本青P163訪問介護の所要時間②③参照)

3 身体介護が中心

●5分程度の健康チェックのみ行い、所要時間30分未満の身体介護を算定している。

(ポイント)

・所要時間30分未満の身体介護中心型を算定する場合の所要時間については、20分以上とする。(夜間、深夜及び早朝に時間帯はこの限りでない。)

なお、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として居宅において行われるサービス準備・記録等(健康チェック、環境整備など)は訪問介護の所要時間に含まれるが、この行為だけをもってして「身体介護」の一つの単独行為として取り扱うことはできない。

4 生活援助中心型

●利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行っている。

●利用者が通院・外出等で不在時に生活援助のサービス提供を行っている。

(ポイント)

・同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。たとえば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認、健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護(生活援助が中心型)の所定単位数は算定できない。

- 家族等と同居の利用者に対し、漫然と生活援助のサービス提供している。
(やむを得ない事情により同居家族等が家事を行うことが困難であることが不明。)

(ポイント)

・居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由 その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要があるため、当該計画書の交付を受け、その内容を確認しサービス提供を行うこと。

5 日常的に行われる家事の範囲を超える行為について

- 生活援助で日常的に行われる家事の範囲を超えるサービス提供を行っている。

(ポイント)

・商品の販売や農作業等生業の援助的な行為や生活援助で日常的に行われる家事の範囲を超える行為等は、介護給付費の算定はできない。

指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について(平成12年11月16日老振第76号)

(別紙) 一般的に介護保険の生活援助の範囲に含まれないと考えられる事例

1 「直接本人の援助」に該当しない行為

① 主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・主として、利用者が使用する居室等以外の掃除
- ・来客の応接(お茶、食事の手配等)
- ・自家用車の洗車・清掃 等

2 「日常生活の援助」に該当しない行為

① 訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・草むしり
- ・花木の水やり
- ・犬の散歩等ペットの世話 等

② 日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・植木の剪定等の園芸
- ・正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

6 身体介護が中心の場合の通院・外出介助

- 通院介助において、院内での単なる待ち時間を含めて身体介護で請求している。

(ポイント)

・通院・外出介助における単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付添のうち具体的な「自立生活支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる。
(介護報酬の解釈本青P1357Q5参照)

- 運賃は無料(自称ボランティア)として、道路運送法上の許可又は登録を受けずに、利用者を運送し、身体介護を算定している。

(ポイント)

・訪問介護サービス等に連続して移送を行う場合は、道路運送法上の許可又は登録を求めるとし、これらを受けずに運送を行う訪問介護事業所については、介護報酬の対象としないものとする。

・利用者から直接負担を求めない場合であっても、訪問介護事業所が行う要介護者の運送は、有償に該当し、登録等を要する。

7 通院等のための乗車又は降車の介助について

- 道路運送法による有償運送の許可等を受けていないにもかかわらず、通院等乗降介助の形態によるサービス提供を行い、これを身体介護で算定している。
- 道路運送法による有償運送の許可等を受けていない車両により、通院等乗降介助のサービスを提供し、介護報酬を算定している。

(ポイント)

・「通院等乗降介助」とは、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行った場合に1回につき所定単位数を算定する。(※道路運送法に違反しない形態の運送に限る。)

これらは一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為を細かく区分して「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」を算定することはできない。

- 道路運送法による有償運送の許可等を取得しているが、通院等乗降介助の形態によるサービスで、例外的に身体介護で請求できるサービスでもないにもかかわらず、身体介護で算定している。

(ポイント)

・通院等乗降介助を行い、例外的に身体介護で請求できる場合

①「要介護4、5」の利用者に対し、通院等ための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(20~30分程度以上)を要しかつ手間のかかる身体介護を行う場合。このとき、前後の所要時間を通算できない。

②「要介護1~5」の利用者に対し、居宅における外出に直接関連しない身体介護(例、入浴介助・食事介助など)に30分~1時間程度以上要しかつ当該身体介護が中心である場合。

(介護報酬の解釈本青P183~P185「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」と「身体介護が中心である場合」の適用関係等について及び同P1362~P1365、(7)通院等のための乗車又は降車の介助Q18~Q30参照)

8 2人の訪問介護員等による訪問介護

●事業所の都合で2人の訪問介護員による訪問介護を提供し、請求している。

(ポイント)

・同時に2人の訪問介護員等により訪問介護を行うことについて利用者又は家族の同意を得ている場合で、次のいずれかに該当する場合は、訪問介護計画に位置づけたうえで行うこと。

①利用者の身体的理由により1人の訪問介護員等による介護が困難と認められる場合

②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

③その他利用者の状況等から判断して①又は②に準ずると認められる場合

●同時に2人の訪問介護員が1人の利用者に対して訪問介護のサービスを行った場合において、算定誤りがある。(例：体重の重い利用者に対し2人で入浴介助を行った後、引き続き、調理・掃除を2人で行い、身体1生活1・2人で請求している。)

(ポイント)

・体重が重い利用者に対し、2人の訪問介護員等で入浴介助を行った後、生活援助を行う場合

(例) 10:00~10:30 10:30~11:30

訪問介護員A 入浴介助 調理・掃除

訪問介護員B 入浴介助 ※(2人で行う必要はないので退室)

(報酬算定)

訪問介護員A 身体1生活2

訪問介護員B 身体1 (介護報酬の解釈本青P1360Q16参照)

9 夜間・早朝、深夜の訪問介護の取扱い

- 開始時刻が加算の対象とならないのに夜間加算を算定している。

(ポイント)

・居宅サービス計画上又は訪問介護計画書上、訪問介護のサービス開始時間が加算の対象となる時間帯にある場合に、当該加算を算定すること。

なお、利用時間が長時間にわたる場合に、加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかな場合においては、当該加算は算定できない。

10 特定事業所加算

- 特定事業所加算に算定要件である事項が実施されていない。

(ポイント)

①体制要件（次のいずれにも適合すること。）

・すべての訪問介護員等（登録ヘルパーを含む。）に対し、訪問介護員等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を少なくとも1月に1回以上開催し、その概要を記録すること。

・指定訪問介護の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項（※）を毎回のサービス提供ごとに文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス終了後、担当する訪問介護員等から適宜報告を受け、文書で記録すること。

※当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項

- ・利用者のADLや意欲の状況
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

・当該指定訪問介護事業所のすべての訪問介護員等に対し、健康診断等を少なくとも1年に1回、事業主の費用負担で実施すること。

・緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。

②サービス提供責任者要件（※2名配置の事業所は非常勤不可。）

・1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。（要注意）

11 日割り請求に係る適用（介護予防のみ）

- 介護予防短期入所生活介護を利用した月に、介護予防訪問介護費を日割りしていない。

（ポイント）

- ・日割り請求にかかる適用 インフォメーション（Vol.76参照）
 - 区分変更（要支援Ⅰ・要支援Ⅱ）
 - 区分変更（要介護→要支援）
 - 区分変更（要支援→要介護）
 - サービス事業者の変更（同一保険者内のみ）
 - ・加算（月額）部分に対する日割り計算は行わない。
 - ・日割り請求にかかる適用（平成20年9月サービス提供分から追加）
 - 介護予防特定施設入居者生活介護等を受けている者
 - 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者
 - ※1月から介護予防特定施設入居者生活介護等の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求すること。
- （介護報酬の解釈本青P1336 介護報酬改定等に関するQ&A（平成20年4月21日）問20・問21参照）

12 緊急時訪問介護加算

- 緊急時訪問介護加算の算定時において、訪問介護計画の修正を行っていない。
- 介護支援専門員と連携した内容（利用者等から要請された日時に緊急に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断したこと等）等について記録していない。

（ポイント）

- ・訪問介護計画は必要な修正を行うこと。
- ・指定居宅サービス基準第19条に基づき、要請のあった時間、要請の内容、当該訪問介護の提供時刻及び緊急時訪問介護加算の算定対象である旨等を記録すること。
- ・介護支援専門員と連携した内容等について、記録として残すこと。

- ヘルパーの訪問時に利用者の状態が急変した際等の要請に対する緊急対応等について緊急時訪問介護加算を算定している。

（ポイント）

- ・ヘルパーの訪問時に利用者の状態が急変した際等の要請に対する緊急対応等について、緊急時訪問介護加算の対象とはならない。
- （介護報酬の解釈本青P191 平成21年4月改定関係Q&A（Vol.1）問32参照）

13 初回加算

- 新規に訪問介護計画を作成していない。又は訪問介護計画の作成が遅れている。
- サービス提供責任者が、訪問介護に同行した場合に、その旨を記録していない。
- 初回に訪問した翌月にサービス提供責任者が同行訪問し、初回加算を算定している。

(ポイント)

・新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に限り、算定することができる。

14 有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅等におけるサービス提供

- 不必要な若しくは過剰なサービス提供が行われている。
- 1人の訪問介護員等が同時に複数の利用者に対して、サービス提供を行っている。
- 管理者、サービス提供責任者が夜間の対応を行っているため、営業時間に勤務していない日が多く、管理業務等に支障をきたしている。
- 施設職員と訪問介護員等との勤務体制を明確に区分せず一体的に運営している。

例：併設する施設に常駐する訪問介護員が、入所者からのナースコール等に対し、短時間の世話を繰り返し、実際のサービス提供時間や内容に関わらず、居宅サービス計画に合わせた訪問介護実施記録を作成し、介護報酬を算定している。

(ポイント)

・訪問介護としての算定要件を満たしていない日常生活の世話は、訪問介護費として算定することはできないことを十分留意すること。

15 「医行為」の範囲の解釈について（※別冊「訪問介護Q & A取りまとめ集」参照）

(ポイント)

・「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日付け、医政発第0726005号）により、提供するサービスが医師法等の規制の対象となっていないかどうか確認すること。

16 介護報酬を算定するにあたり、留意する点について（※集団指導資料P72参照）

・自己点検シート（介護報酬編）により、自己点検を行い、点検項目の全ての項目を満たしている場合に算定できる。（※体制に変更が生じた場合は、変更の届出が必要。）

※その他、解釈通知等に即したサービス提供を行い、加算本来の趣旨を満たすこと。

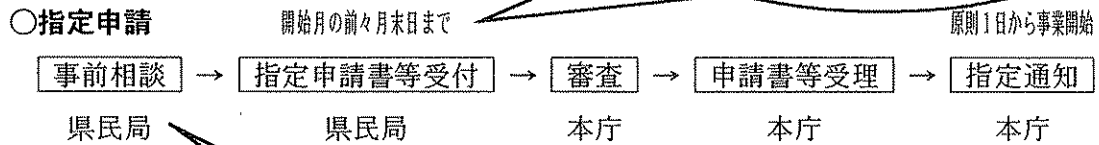
2 指定・更新申請等

【申請・届出の手引き(抜粋)】

指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護の指定を受けようとする場合は、「指定申請書(様式第1号)」に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局健康福祉課(事業者班)へ指定申請及び体制等届出を行います。

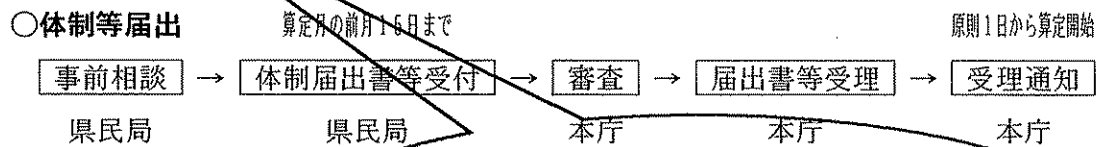
指定申請・体制等届出の事務の流れは次のとおりです。

(例) H22.4.1指定の場合



補正等が必要な場合があります。
遅くとも申請期限の1週間前には
県民局に申請してください。

H22年1月に事前相談 H22年2月末が申請期限 H22年3月末頃指定通知書発送



(1) 申請場所及び提出部数

申請書提出期限の前月には事前相談を行ってください。

①相談先 事業所所在地を所管する県民局

②相談者 事業者(管理者同席が望ましい)

※必ず電話予約してください。

事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出

(2) 申請から指定までの日数

「指定申請」 申請書類を県民局へ提出してから、概ね1ヶ月の審査期間(注)を要します。
当月末日までに申請した場合は、翌々月1日から事業を開始することができます。

「体制等届出」 届出書類を県民局へ提出してから、概ね2週間の審査期間(注)を要します。
当月15日までに届出した場合は翌月1日から、16日以降に届出した場合は翌々月1日から算定を開始することができます。

(注) 審査期間については、事業者の方が書類等の不備を補正している期間は除かれます。

※ 新規指定申請の場合は、指定申請書と体制等届出書を同時に提出してください。

つまり、新規に指定を受けたいときは、開始予定月の前々月末日までに「指定申請」及び「体制等届出」を提出すれば、開始予定月1日から事業及び算定が開始できます。

また、既に指定を受けているが体制等を変更したいときは、前月15日までに「体制等届出」を提出すれば、翌月1日から新体制での算定が開始できます。

(3) その他

指定申請を行ってから、指定(開設)までの間に、指定申請に記載された従業者等に変更がある場合は、原則として、指定申請書を取り下げ、再度、指定申請を行っていたくことになります。

3 変更の届出等

【申請・届出の手引き(抜粋)】

① 変更の届出

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10日以内に、様式第3号「変更届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

※変更届の提出が必要な事項

- 1 事業所の名称及び所在地
- 2 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- 3 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
(当該指定に係る事業に関するものに限る。)
- 4 事業所の平面図
- 5 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- 6 運営規程
- 7 役員の氏名、生年月日及び住所

なお、変更内容によって（事業所の移転など重要な変更の場合）は、事前に協議する必要があります。

●様式第3号「変更届出書」を提出する場合の添付書類

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
事業所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 ・ 訪問介護事業者の指定に係る記載事項【付表1】
申請者(開設者)の名称及び主たる事務所(社)の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定款又は寄附行為（原本証明が必要）及び登記事項証明書(2枚綴) ※代表者の住所変更のみの場合は添付不要。
申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定款又は寄附行為（原本証明が必要）及び登記事項証明書 ※市町村の場合は、その事業所の設置条例 ※指定管理者の場合は、指定管理協定書（原本証明が必要）
事業所の所在地	<ul style="list-style-type: none"> ※事前協議が必要 ・ 訪問介護事業者の指定に係る記載事項【付表1】 ・ 建築物関連法令協議記録報告書 ・ 建物又は事業所の使用権限を証明することのできる書類 ※建物が自己所有の場合には、登記事項証明書又は登記済権利証の写し等（土地は不要）

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
事業所の所在地	<ul style="list-style-type: none"> ※事業所が賃貸の場合には、賃貸借契約書の写し ・事業所の位置がわかる位置図（住宅地図の写し等） ・運営規程
事業所の平面図	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の平面図（参考様式3） ・専用施設の写真（外観、事務室、相談室、手指洗浄設備）
管理者に変更があった場合 （氏名、住所のみの変更を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業者の指定に係る記載事項【付表1】 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※管理者のみの記載で可。 ※当該事業所の他の職種又は他の事業所と兼務がある場合には、兼務する他の職種又は兼務先の事業所名及び職種を記載。 ・管理者経歴書（参考様式2） ・就任承諾書（県参考様式）又は辞令の写し ・誓約書（参考様式9-1-1、9-1-2） ※管理者の氏・住所変更のみの場合、【付表1】及び管理者経歴書のみで可。
サービス提供責任者に変更があった場合 （氏名、住所のみの変更を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業者の指定に係る記載事項【付表1】 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ・サービス提供責任者経歴書（参考様式2） ・資格証等の写し（P4参照） ※2級ヘルパーの場合は、「実務経験証明書」が必要 ・就任承諾書（県参考様式）又は辞令の写し ※サービス提供責任者の氏・住所変更のみの場合、【付表1】及びサービス提供責任者経歴書のみで可。
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・訪問介護事業者の指定に係る記載事項【付表1】 ※記載事項の内容に変更がない場合は添付不要。 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ※営業日・営業時間の変更の場合のみ添付。 変更後の運営に支障がないか従業者の配置を確認。
役員の氏名、生年月日及び住所	<ul style="list-style-type: none"> ・誓約書（参考様式9-1-1、9-1-2） ・役員の氏名、生年月日及び住所（参考様式9-2） ※変更のあった役員のみで可。 ※変更届出書の（変更前）欄に退任した役員の氏名を（変更後）欄に就任した役員の氏名を記載すること。 ※役員の氏・住所変更のみの場合は誓約書は不要。

【注1】同時に複数の項目の変更等を届出する場合、重複する書類は省略可能。

【注2】詳細は、指定・更新申請で添付する書類を参照。（P3～7）

② 体制等届出の変更（加算や割引の体制を変更する場合）

現に「体制等届出」で届け出ている加算や割引の体制を変更する場合は、算定を開始する予定月の前月15日までに、改めて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

●加算体制を変更する場合の添付書類

加算体制の変更内容		「体制等届出」の添付書類
訪 問 介 護	新たに「通院等乗降介助」を届出する場合	<ul style="list-style-type: none"> - 道路運送法第4条又は第43条の事業許可（一般又は特定）、第78条第3号に基づく許可、第79条に基づく登録の写し - 車検証の写し及び車両の写真 - 運営規程（通院等乗降介助について明記） - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 - 訪問介護員等の資格証の写し - 2種免許証の写し <p>※実際に利用者に対して通院等乗降介助を行うことが可能な体制にあることを確認。</p>
	新たに「特定事業所加算」を届出する場合又は届出項目を変更する場合	<ul style="list-style-type: none"> - 特定事業所加算に係る届出書（別紙10） - 特定事業所加算（訪問介護）に係る確認表(1)(2) - 届出項目により、「2.加算Ⅰ」、「3.加算Ⅱ」又は「4.加算Ⅲ」のいずれかに○を付しているか。 <p>※届出項目が、加算Ⅰ又は加算Ⅱ（人材要件②）の場合には、全てのサービス提供責任者の実務経験証明書（県参考様式）を添付しているか。</p> <p>※届出する加算の要件を全て満たしているか。</p>
訪 問 介 護 ・ 介 護 予 防 訪 問 介 護	新たに「中山間地域等における小規模事業所加算」を届出する場合	<ul style="list-style-type: none"> - 中山間地域等における小規模事業所加算に関する届出書（別紙2） - 中山間地域等に事業所が所在する場合は、（地域に関する状況）の「2.該当」に○を付しているか。 - 中山間地域等に事業所が所在し、かつ、小規模事業所に該当する場合は、（規模に関する状況）の「2.該当」に○を付しているか。 <p>※訪問介護は、1月当たりの平均延訪問回数が200回以下であること。</p> <p>※介護予防訪問介護は、1月当たりの平均実利用者数が5人以下であること。</p>
	新たに「割引」を行う場合又は既に届け出ている「割引」の率、適用条件を変更する場合	<ul style="list-style-type: none"> - （別紙5）指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

【注】詳細は、指定申請時の体制等届出で添付する書類を参照。（P8～9）

4 廃止・休止の届出

【申請・届出の手引き(抜粋)】

当該指定に係るサービス事業を廃止し、又は休止しようとするときは、1月前までに、様式第4号「廃止（休止、再開）届出書」に、現にサービスを受けている者に対する措置を具体的に記載し、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

5 再開の届出

当該指定に係るサービス事業を再開した場合は、10日以内に、様式第4号「廃止（休止、再開）届出書」及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

なお、事業を再開する場合、再開内容によっては、事前に提出する必要があります。
（詳細は、各県民局の健康福祉課（事業者班）へお問い合わせください。）

事業の再開に係る届出には、当該事業に係る下記書類を添付してください。
ただし、休止期間・休止状況によっては、下記以外の添付書類等が必要になる場合がありますので、提出に当たっては、事前に各県民局の健康福祉課（事業者班）へお問い合わせください。

○再開に係る届出の添付書類

「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」、「資格者証の写し」、「雇用契約書の写し」
「申請者組織体制図」、「管理者経歴書」、「サービス提供責任者経歴書」、「事業所の平面図」及び「専用施設の写真」

（従業員に変更がない場合も、添付してください。）

※訪問介護事業者の指定に係る記載事項の内容に変更がある場合は「付表1」

6 指定の更新について

6年ごとに指定の更新申請を行う必要があります。

指定の更新申請は、新規申請と同じく、指定日から6年を経過する更新の前々月末日まで更新申請書に必要な書類を添付して、事業所の所在地を管轄する県民局の健康福祉課（事業者班）へ提出してください。

具体的な更新時期については、長寿社会対策課のホームページでご確認ください。

【注】更新申請に必要な書類の詳細は、指定申請時に添付する書類を参照。（P3）

7 その他

「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービス事業者は、介護保険法第115条の29により、サービス提供を開始しようとするとき、その提供する介護サービスに係る情報の公表が義務付けられました。

公表に係る詳細については、岡山県保健福祉部長寿社会対策課ホームページをご覧ください。

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=7669

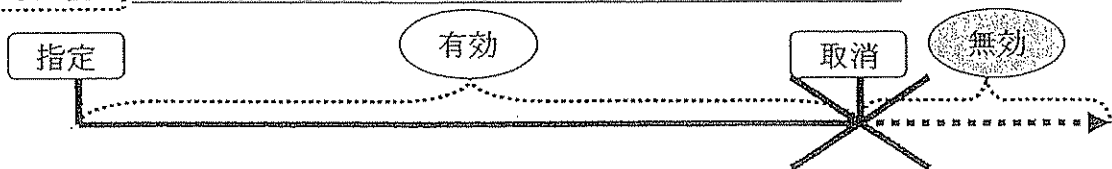
指定の更新制について

【指定更新制の内容】

- ・ 指定の効力の有効期間は、6年です。
- ・ 基準に従って適切な事業の運営がされない場合や、過去に同一のサービスで指定の取消処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。
- ・ 更新の欠格事由は、指定の欠格事由と同様です。

【指定更新制の目的】

導入前 一度、指定を受けたら、指定取消されるまで指定は有効

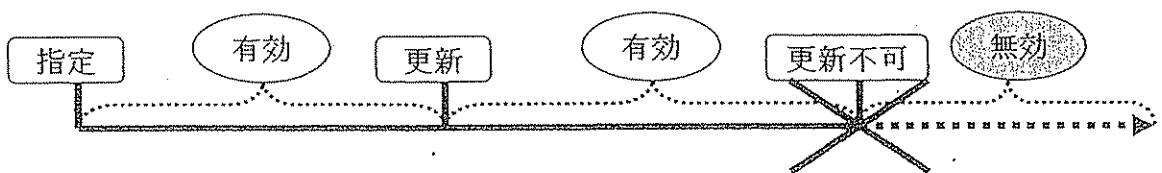


介護サービスの質を担保するために、介護サービス事業者が、指定基準等を遵守して適切なサービス提供を行うことができるかを、定期的にチェックする必要がある。

指定の更新制の導入

導入後

一定期間（6年）毎に、指定の更新を受けなければ、指定の効力を失います。



※事業者が指定の更新の申請をした場合において、指定の有効期間の満了日までに、当該申請に対する処分がされないときは、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでは、従前の指定が有効とされます。

※病院等における居宅サービスのみなし指定の事業所は除きます。

留意点

1. 事業者（申請者）のみならず法人役員等についても指定の更新の欠格事由に該当する場合は指定の更新が受けられなくなります。
2. 申請者（法人に限る）と同一法人グループに属し、密接な関係を有する法人が指定取消を受けた場合には、当該申請者は指定の更新が受けられない場合があります。

※上記 2.については、平成 20 年 5 月に改正された介護保険法において、新たに設けられました。

岡山県知事 殿

届出者 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者氏名)



指定居宅サービス事業者 (指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者) について、指定 (許可) に係る事項を変更したので、介護保険法 (平成9年法律第123号) 第75条 (第82条、第89条、第99条、第111条、第115条の5) の規定により届け出ます。

		介護保険事業所番号						
指定 (許可) 事項を変更した事業所 (施設)		名称 ----- 所在地 (開設場所)						
居宅サービス等の種類								
変更事項		変更の内容						
1	事業所 (施設) の名称	(変更前)						
2	事業所 (施設) の所在地 (開設場所)							
3	申請者 (開設者) の名称							
4	主たる事務所の所在地							
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名							
6	定款、寄附行為等及び条例等 (当該事業に関するものに限る。)							
7	事業所 (施設) の建物の構造、専用区画等							
8	設備又は備品							
9	事業所 (施設) の管理者の氏名、生年月日及び住所 (並びに経歴) (介護老人保健施設を除く。)							
10	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴							
11	運営規程	(変更後)						
12	協力医療機関 (病院)・協力歯科医療機関							
13	事業所の種別							
14	提供する居宅療養管理指導 (介護予防居宅療養管理指導) の種類							
15	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別)							
16	入院患者又は入所者の定員							
17	福祉用具の保管及び消毒方法 (委託等をしている場合にあつては、委託等の契約の内容)							
18	併設施設の状況							
19	役員の氏名、生年月日及び住所							
20	介護支援専門員の氏名及びその登録番号							
変 更 年 月 日		年 月 日						

備考 1 「変更事項」欄は、該当する項目番号に「○」を付してください。
2 変更内容が確認できる書類を添付してください。

介護保険法第70条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

岡山県知事様

申請者 住所

氏名(法人にあつては名称及び代表者名)

印

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。(但し、申請者が法人である場合は、その役員等が下記の第四号から第六号まで又は第七号から第九号までに該当しないこと又は申請者が法人でない病院等である場合は、その管理者が下記の第四号から第六号まで又は第七号から第九号までに該当しないことを誓約します。)

記

(介護保険法第70条第2項)

- 一 申請者が法人でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十四条第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な居宅サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、社会保険各法の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下この号、第九十四条第三項第五号の二、第一百七条第三項第四号の二、第一百五十五条の二第二項第五号の二及び第二百三条第二項において「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等のすべて(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。第九十四条第三項第五号の二、第一百七条第三項第四号の二及び第一百五十五条の二第二項第五号の二において同じ。)を引き続き滞納している者であるとき。
- 六 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第七十七条第一項又は第一百五十五条の三十五第六項の規定により指定(特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合には、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。第五節及び第二百三条第二項において同じ。)又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人(以下「役員等」という。)であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない病院等である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該病院等の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第七十七条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該申請者の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の三 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下この号において同じ。）の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもののうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する法人をいう。以下この章において同じ。）が、第七十七条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

七 申請者が、第七十七条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七の二 申請者が、第七十六条第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第七十七条第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 第七号に規定する期間内に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない病院等（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

九 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

十 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者が、法人でない病院等で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

介護保険法第115条の2第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

岡山県知事様

申請者 住所

氏名 (法人にあつては名称及び代表者名)

印

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。(但し、申請者が法人である場合は、その役員等が下記の第四号から第六号まで又は第七号から第九号までに該当しないこと又は申請者が法人でない病院等である場合は、その管理者が下記の第四号から第六号まで又は第七号から第九号までに該当しないことを誓約します。)

記

(介護保険法第115条の2第2項)

- 一 申請者が法人でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第百十五条の四第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第百十五条の四第二項に規定する指定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又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な介護予防サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等のすべてを引き続き滞納している者であるとき。
- 六 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第百十五条の九第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない病院等である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該病院等の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六の二 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、第百十五条の九第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。)を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者(当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該申請者の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制

の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の三 申請者と密接な関係を有する者が、第百十五条の九第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

七 申請者が、第百十五条の九第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七の二 申請者が、第百十五条の七第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第百十五条の九第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 第七号に規定する期間内に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない病院等（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

九 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

十 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者が、法人でない病院等で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

※受付番号

業務管理体制に係る届出書

平成 年 月 日

岡山県知事様

郵便番号

事業者 法人の主たる事務所の所在地
(個人にあつては、住所)
法人の名称及び代表者の職氏名
(個人にあつては、氏名)

印

介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の32第2項又は第4項の規定により、次のとおり届け出ます。

		※事業者（法人）番号		A	3	3	0	0	0												
届出の内容		1 法第115条の32第2項関係（新規届出の場合）																			
		2 法第115条の32第4項関係（届出先区分に変更が生じた場合）																			
事業者	フリガナ 名称又は氏名	-----																			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー)																			
	連絡先	電話番号								FAX番号											
	法人の種別																				
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名			フリガナ 氏名	-----				生年月日	年 月 日										
	代表者の住所	(郵便番号 ー)																			
事業所名称等及び所在地		事業所名称	指定（許可）年月日	介護保険事業所番号（医療機関等コード）							所在地										
		計	か所																		
介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号までの届出事項	第2号 (法令遵守責任者)	氏名（フリガナ）							生年月日												
	第3号 (規程の概要)	年 月 日																			
	第4号 (監査の方法の概要)																				
区分変更	区分変更前の行政機関の名称及び担当部局課																				
	事業者（法人）番号																				
	区分変更の理由																				
	区分変更後の行政機関の名称及び担当部局課																				
区分変更年月日																					
年 月 日																					

添付書類 指定又は許可を受けている事業所等の数が20以上の事業者は業務が法令に適合することを確保するための規程、100以上の事業者は業務執行の状況の監査の方法を記した資料

- 注 1 ※印の欄は記入しないこと。
 2 「届出の内容」欄は、該当する項目番号に○印を付すこと。
 3 「法人の種別」欄は、事業者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、特定非営利活動法人等の区分を記入すること。
 4 「事業所名称」欄は、みなし事業所を除いた事業所等を記入し、事業所等の合計の数を記入すること。書ききれない場合は、別紙に記入の上添付すること。
 5 「区分変更」欄は、届出先区分に変更のある場合に記入し、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。
 6 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書

平成 年 月 日

岡山県知事様

郵便番号

事業者 法人の主たる事務所の所在地
 (個人にあつては、住所)
 法人の名称及び代表者の職氏名
 (個人にあつては、氏名)



次のとおり、業務管理体制に係る届出事項を変更したので、介護保険法（平成9年法律第123号）

第115条の32第3項の規定により届け出ます。

事業者（法人）番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

変更があった事項	
1 事業者の名称（フリガナ）、法人の種別	2 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
3 代表者の氏名（フリガナ）及び生年月日	4 代表者の住所及び職名
5 事業所名称等及び所在地	
6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日	
7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要	
8 業務執行の状況の監査の方法の概要	

変更の内容
(変更前)
(変更後)

添付書類 業務が法令に適合することを確保するための規程又は業務執行の状況の監査の方法を変更した場合は、変更後の規程又は監査の方法を記した資料

- 注 1 ※印の欄は記入しないこと。
 2 「変更があった事項」の該当項目番号に○印を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。
 3 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号（医療機関等コード）、所在地を記入すること。書ききれない場合は、別紙に記入の上添付すること。
 4 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

介護保険事業者の法令遵守について

介護保険の保険給付とは(介護保険法の理念):介護保険法第2条

- ↓ 要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止
- ↓ 医療との連携に十分配慮したサービス提供
- ↓ 被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じたサービス提供
- ↓ 被保険者の選択に基づくサービス提供
- ↓ 多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的なサービス提供
- ↓ 被保険者が、要介護状態になった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようなサービス提供の内容及び水準

指定居宅サービス事業者等の義務:介護保険法第5章

- 指定事業者は、要介護者(又は要支援者)の人格を尊重しなければならない。
- 指定事業者は、介護保険法又は同法に基づく命令(政令及び省令)を遵守しなければならない。
- 指定事業者は、要介護者(又は要支援者)のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
- 指定事業者は、上記に規定する義務の履行が確保されるよう、業務管理体制を整備しなければならない。

法第74条第5項:指定居宅サービス事業者、法78条の4第7項:指定地域密着型サービス事業者、法第81条第5項:指定居宅介護支援事業者、法第115条の4第5項:指定介護予防サービス事業者、法115条の14第7項:指定地域密着型介護予防サービス事業者

指定居宅サービス事業者等の義務に違反した場合

指定の取消し等の行政処分の対象

法第77条第1項第4号:指定居宅サービス事業者、法78条の10第1項第6号:指定地域密着型サービス事業者、法第84条第1項第4号:指定居宅介護支援事業者、法第115条の9第1項第4号:指定介護予防サービス事業者、法115条の19第1項第6号:指定地域密着型介護予防サービス事業者

(※下線部は、21年5月改正部分)

指定の取消し等行政処分 その①

● 認められた主な不正な事実等の内容

【 不正請求 】

- ・ 特別な関係にある法人が経営する未届け有料法人ホームの入居者に対し、実際のサービス提供時間・内容にかかわらず、居宅サービス計画に合わせた訪問介護実施記録を作成し、この虚偽の記録に基づき介護報酬を不正に請求し、受領した。
- ・ 実際には訪問していない従業者の名義を用いて虚偽の訪問介護実施記録を作成しこの虚偽の記録に基づき介護報酬を不正に請求し、受領した。

【 虚偽の指定更新 】

- ・ 指定の更新申請時から同法人が運営する他の事業所に既に勤務し常勤として勤務できない従業者を管理者兼サービス提供責任者として、また、事務員の名前を無断で使用し常勤の訪問介護員として事実と異なる申請を行い、不正の手段により指定の更新を受けた。

指定の取消し等行政処分 その②

● 認められた主な不正な事実等の内容

【 不正請求 】

- ・ ○○事業所に雇用された訪問介護員「A」及び「B」の両名が結託し、「A」の同居家族である利用者「C」に対する訪問介護について、平成○○年○月から平成○○年○月にかけて、実際には訪問していないにもかかわらず、「B」が訪問しサービス提供したとする虚偽の訪問介護実施記録を「A」が作成し、当該記録に基づき同事業所は介護報酬を請求するなど、居宅介護サービス費の請求に関し不正があった。

★なぜ、このような不正が行われたのでしょうか？

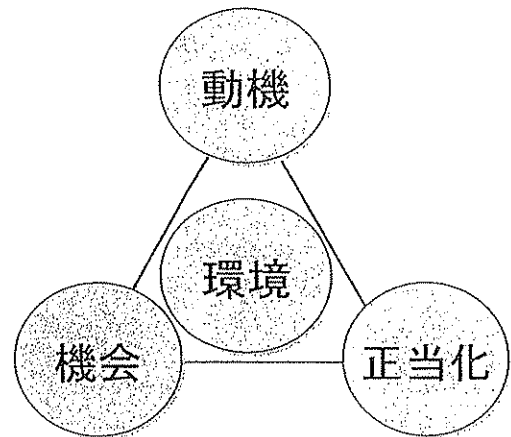
★このような不正を防ぐためには、具体的にどのような取組みが必要でしょうか？

★不正を防ぐための取組みや仕組みがあるかどうか再度チェックしましょう。

なぜ不正が起きるのか？

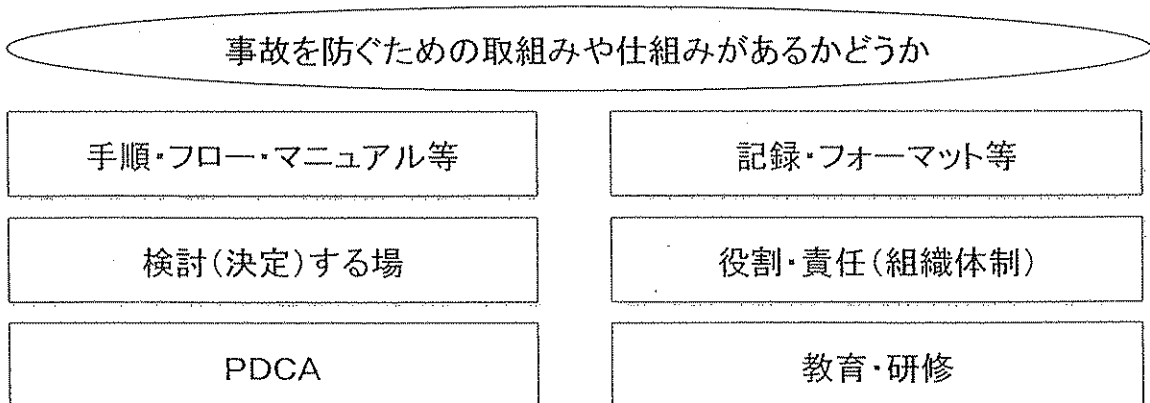


不正の発生要素



7

事業者の責任はどこまでか？



主要業務プロセスの可視化(見える化)

課題の明確化

業務の標準化・適正化・効率化



事 務 連 絡
平成14年7月25日

各指定訪問介護事業者 殿

岡山県保健福祉部
長寿社会対策課事業者指導班

訪問介護の営業時間について

このことについて、次のとおり取り扱いますので、運営規程をご確認いただき、必要があれば各地方振興局へ変更届を提出願います。

記

指定申請時の付表には、営業時間を記載するようになっており、その時間が、いきいきネット等に表示されています。

しかし、訪問介護については、営業時間に次のような2通りの考え方があり、事業所によって表記に違いがあります。

A 事業所の開いている時間

B ヘルパーが対応できる時間

そこで、次の考え方により表記の統一を図りますので、運営規程をご確認いただき、必要があれば変更届を提出願います。

- 1 営業時間は、事業所の開いている時間（相談できる時間）を表記することとする。
 - 2 事業所の開いている時間とは、転送電話等で連絡がとれる時間ではなく、事務所を訪れても職員が対応できる時間とする。
 - 3 ヘルパーの対応可能日及び対応可能時間を表記したい場合は、備考欄に行うこと。
- 4 変更届に必要な書類
- (1) 変更届
 - (2) 付表
 - (3) 運営規程



長寿第 1529 号
平成20年2月15日

各指定(介護予防)訪問介護事業所 管理者 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

訪問介護員の取扱いについて

指定訪問介護事業者及び指定介護予防訪問介護事業者が看護師及び准看護師の資格を有する者(以下「看護師等」という。)を訪問介護業務に従事させる場合の取扱いについて、「介護員養成研修の取扱細則について」(平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知)により、次のとおり取り扱うこととしたので通知します。

これに伴い、今後は、看護師等を訪問介護業務に従事させる場合、事前に訪問介護員同行訪問研修を30時間以上実施する必要はないこととなります。

しかしながら、訪問介護の実施に当たっては、事故を避ける意味からも、現場での介護業務に習熟しておく必要があることから、職場研修を行うなど訪問介護員の資質向上に取り組み、適正なサービスの提供に努めなければならないことに留意してください。

なお、「訪問介護員の取扱について」(平成12年4月19日付け長寿第77号岡山県保健福祉部長寿社会対策課長通知)は廃止します。

記

1 看護師等を訪問介護に従事させる場合の取扱いについて

- (1) 看護師等の資格を有する者については、看護師等の養成課程における履修科目が、訪問介護員養成研修課程において履修すべき科目を包括すると認められることから、1級課程の研修の全科目を免除することとする。

ただし、看護師等の業務に従事していた期間から相当の期間を経ている者又は在宅福祉サービス若しくはこれに類似するサービスの従事経験のない者については、職場研修等を適正に行うこと。

- (2) 看護師等の資格を有する者を訪問介護員として雇用する場合は、訪問介護員として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話を業務を行うものではないこと。

※ 訪問介護員の具体的範囲について、別紙のとおり取りまとめたので、訪問介護員の資格確認にご活用ください。

訪問介護員の具体的範囲について

岡山県保健福祉部長寿社会対策課

岡山県における訪問介護員の具体的範囲については、平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	相当級
1	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成19年度～	—
2	訪問介護員養成研修課程修了者 (1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～	該当する各研修課程
3	ホームヘルパー養成研修修了者 (1級、2級、3級) (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～平成11年度 (平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	家庭奉仕員講習会修了者 (昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～平成2年度	1級
5	家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～昭和61年度	1級
6	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
7	介護アテンドサービス士であって、在宅介護サービスの実務経験が1年以上ある者	①介護サービス士技能審査合格証書又は介護アテンドサービス士証 ②在宅介護サービスの経験1年以上の証明書	・①財団法人介護労働安定センター ・②従事していた(いる)在宅介護サービス提供事業者	平成2年度～平成11年度	3級
8	居宅介護従事者養成研修修了者 (1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・中核市 ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～	該当する各研修課程
9	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級

※訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等をもって替えることができるものとします。

※なお、介護福祉士についても「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。



基発第 0401005 号
平成 21 年 4 月 1 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について

介護労働者の労働条件については、介護労働者の数が大きく増加している中、これまでもその確保・改善に努めてきたところであるが、依然として、労働時間、割増賃金等を始めとした労働基準関係法令上の問題が認められるところである。

については、今後の介護労働者の労働条件の確保・改善対策を下記により推進することとしたので、その実施に遺漏なきを期されたい。

記

1 基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

介護保険法の施行以来、介護労働者及び介護労働者を使用する事業場の数はいずれも大きく増加しており、中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や労務管理に関する理解が十分でない事業場も少なくない。

介護労働者の労働条件に関しては、これまでも平成 16 年 8 月 27 日付け基発第 0827001 号「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」(以下「訪問介護通達」という。)等により、その確保・改善に努めてきたところであるが、労働局における監督指導結果等をみると、依然として、労働時間、割増賃金、就業規則等に係る法違反が多く認められるほか、衛生管理体制が未整備であるなど、労働条件の基本的な枠組みが確立していない事業場が多い状況にある。

一方で、介護労働者についてはその離職率が高く、人材確保が困難であるといった実態がみられることから、介護労働者の処遇を改善し人材確保に資するものとなるよう、平成 21 年度介護報酬改定がなされたところである。

このような状況を踏まえ、労働基準行政においては、職業安定行政はもとより都道府県等と連携しつつ、あらゆる行政手法を通じて、介護労働者の労働条件の確保・改善対策の一層の効果的な推進を図るものとする。

(2) 対象

本対策は、老人福祉・介護事業を中心として、障害者福祉事業、児童福祉事業等も含め、介護労働者を使用する事業場を対象として推進すること。

2 対策の重点事項

介護労働者の労働条件の確保・改善については、介護労働の実態を踏まえ、特に問題が多く認められる事項等を次のとおり重点事項として取りまとめたので、事業の態様及び労働者の就業形態に応じてその徹底を図ること。

なお、対象とした事業場に使用される介護労働者以外の労働者についても、同様にその労働条件の確保・改善を図ること。

(1) 介護労働者全体に係る事項

ア 労働条件の明示

- ① 労働契約締結時の労働条件の書面交付による明示
- ② 有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準を定める告示（平成15年厚生労働省告示第357号（以下「雇止めに関する基準」という。））に定める更新の有無等の明示

イ 就業規則

- ① 全労働者に適用される就業規則の作成、届出
特に、短時間労働者を始めとするいわゆる非正規労働者（以下「非正規労働者」という。）にも適用される就業規則を作成すること。
- ② 記載内容の適正化
特に、就業規則の内容が就労実態からみて適正でない場合には、就業実態に合致した内容とすること。
- ③ 労働者に対する周知

ウ 労働時間

- ① 労働時間の適正な取扱い
特に、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、会議・打ち合わせ等の時間、使用者の指示に基づく施設行事等の時間及びその準備時間、事業場から利用者宅や利用者宅間の移動時間等の労働時間を適正に把握、管理すること。
- ② 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」（平成13年4月6日付け基発第339号）に基づく労働時間の適正な把握
- ③ 変形労働時間制等の適正な運用
- ④ 時間外労働・休日労働協定の締結・届出
- ⑤ 時間外労働・休日労働協定の範囲内での時間外労働・休日労働の実施

エ 休憩及び休日

① 休憩時間の確保

特に、夜間や昼食時間帯における所定の休憩時間を確実に取得させるとともに、休憩時間の自由利用を保障すること。

② 法定休日の確保

特に、夜間勤務者について、暦日（午前0時から午後12時まで）の休業を確保すること（夜勤を終了した日（夜勤明けの日）を法定休日として取り扱うことは、原則としてできないこと。）。

オ 賃金等

① 賃金の適正な支払

特に、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合には、上記ウ①に留意し、引継ぎ時間等の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

② 時間外労働・休日労働及び深夜業に係る割増賃金の適正な支払

③ 最低賃金額以上の賃金の支払

④ 休業手当の適正な支払

⑤ 賃金台帳及び労働者名簿の調製及び保存

カ 年次有給休暇

① 年次有給休暇制度及びその運用の適正化

特に、非正規労働者についても法定の年次有給休暇を付与すること。

② 不利益取扱いの禁止

キ 解雇及び雇止め

① 解雇手続及び雇止めに関する基準に定める雇止め手続の適正化

② 労働契約法の遵守

ク 安全衛生

① 衛生管理者の選任等、衛生管理体制の整備

② 法定の健康診断及びその結果に基づく措置の確実な実施

特に、深夜業従事者に係る6か月に1度の定期健康診断、常時使用する短時間労働者等に係る定期健康診断及びこれらの結果に基づく措置を確実に実施すること。

③ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（平成18年3月17日付け基発第0317008号）に基づく過重労働による健康障害の防止

④ 労働災害の防止

特に、「職場における腰痛予防対策指針（平成6年9月6日付け基発第547号）」、「交通労働災害防止のためのガイドライン（平成20年4月3日付け基発第0403001号）」等を踏まえた労働災害防止対策を実施すること。

(2) 訪問介護労働者に係る留意事項

訪問介護労働者については、上記(1)に掲げる事項のうち、特に、

ア 移動時間等の労働時間を適正に把握すること

イ 休業手当を適正に支払うこと

等、訪問介護通達記の2に掲げる事項が適正に取り扱われるよう留意すること。

3 具体的な手法

(1) 集団指導等

介護労働者を使用する事業場に対しては、各種のパンフレットや本省実施の「訪問介護労働者の労働条件改善事業」により作成する各種モデル様式等を活用し、上記2の重点事項を中心とした労働基準関係法令等について、関係機関との連携を図りつつ、効果的な集団指導及び自主点検を実施するとともに、あらゆる機会をとらえて周知すること。

(2) 監督指導

労働基準関係法令に係る問題があると考えられる事業場に対しては、監督指導を実施すること。

4 関係機関との連携

(1) 都道府県等との連携

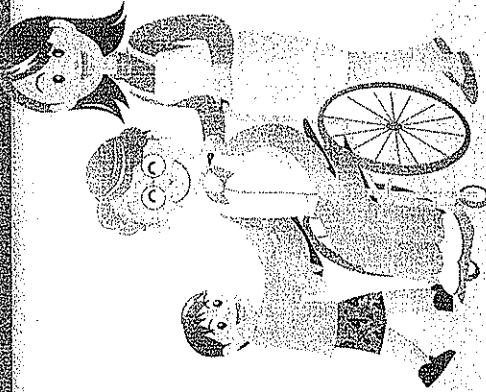
介護保険事業の許可権限等を有している都道府県、政令指定都市及び中核市や、介護保険の保険者である市町村において実施される、事業者に対する説明会の機会をとらえて労働基準関係法令に係る説明を行う等、都道府県等と適切な連携に努めること。

また、本対策を効果的に推進するため、介護労働者の労働条件の確保・改善上の問題点等について、都道府県等に対して、情報提供を行うこと。

(2) 職業安定行政との連携

職業安定行政においては、介護労働者の雇用管理の改善に取り組む事業主を支援するための助成金制度、(財)介護労働安定センターにおける雇用管理責任者講習等、事業主がこれを活用することで労働条件の確保・改善に資することとなる各種の取組を実施していることから、必要に応じてこれとの連携を図ること。

介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント



はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々として介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットという「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、

- ・訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
- ・老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について委託・委任・あるいは登録などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合は労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一時的に使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」

(平成16年8月27日付厚生労働省 0627001号) について

訪問介護労働者については、その多くが過労単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に権記の通達を踏出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたとところです。(参考資料1参照)

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3参照)等については、現在もなお一部の問題が認められるところです。

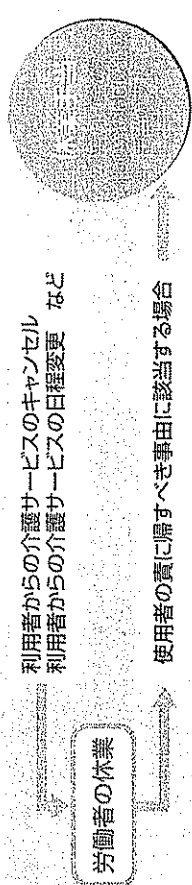
訪問介護には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

Point ① 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう → 労働基準法第106条

就業規則は労働者に周知する必要がありますがI(2)Point 3参照、事業場に赴く機会が少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。

Point ② 休業手当を適正に支払いましょう → 労働基準法第26条

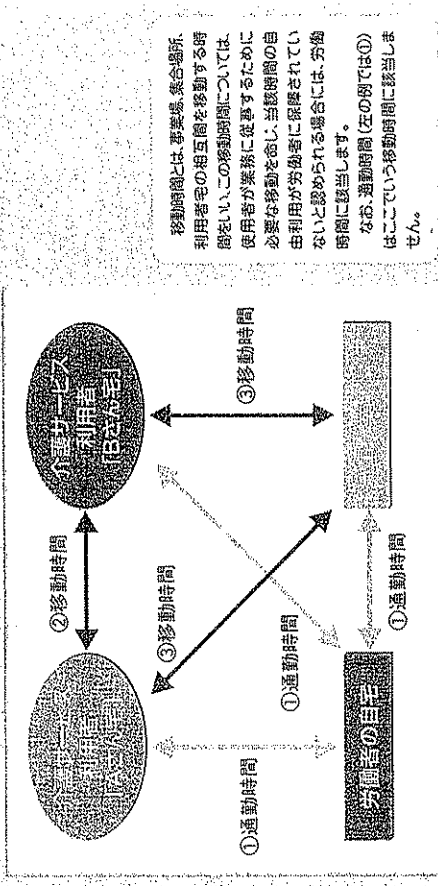
使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。*I(5)Point 1参照
利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要で



Point ③ 移動時間等が労働時間に当たるときには、これを労働時間として適正に把握しましょう → 労働基準法第32条ほか

- 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に係るものではありません。
- 移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。※I(3) Point 1参照

○ **移動時間の考え方**

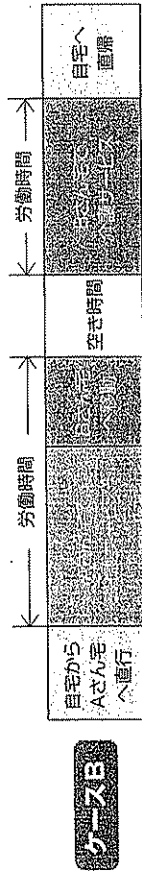


具体的には、指揮監督の喪失により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

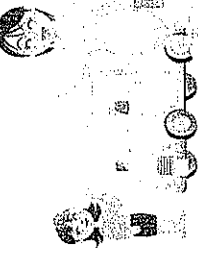
ケースA



このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労働に服する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません(Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間を労働時間として取り扱う必要はありません。)



ケースC



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。

① 訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

② 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

③ 当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

④ 移動時間を含まぬ労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

⑤ ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に不利益とならぬ限り、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握が必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ **待機時間の考え方**

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

平成16年8月27日付け基発第0827001号

訪問介護事業においては、介護保険法(平成9年法律第123号)の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会に限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

については、監督指導時よりも、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

記

1 定義等

(1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士(以下「訪問介護員等」という。)又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務(「日本標準産業分類(平成14年3月改訂)」中の7592「訪問介護事業」参照。)に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらずのものであること(訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。)

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法(以下「法」という。)第9条の労働者に該当するものと考えられること。

(2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者(以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。)、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

(1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

ア 労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているのかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定め及び期間の定めのある労働契約の場合はその期間を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること(法第15条第1項、労働基準法施行規則(以下「規則」という。)第5条第1項第1号、同条第3項)。

また、期間の定めのある労働契約を締結する場合、労働契約に係る更新の有無等の明示については、「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)の定めるところによること。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

イ 就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務(規則第5条第1項第1号の2号)、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間(同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。)については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

(2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること(法第32条)。

ア 移動時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

ウ 待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3) 休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごとの勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないこと(法第26条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の100分の60に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4) 賃金の算定

ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているかどうかを判断しないものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるため、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話し合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

② 日、週、月によって定められた賃金の場合、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記

①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5) 年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第39条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、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あるが、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ないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇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箇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」とみなして判断することで差し支えないこと。

(6) 就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時10人以上の労働者」には含まれないと誤解しているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時10人以上の労働者」に含まれるものであること(法第89条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第106条第1項)。なお、事業場等に赴く機会が少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第52条の2第2号参照)。

(7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第107条、規則第53条)、賃金台帳を調製し、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毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第108条、規則第54条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるため、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第109条、規則第56条)。

(一級労働者用；常用、有期雇用型)

労働条件通知書

事業場名称・所在地 使用者 職氏名		年 月 日
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり(※) (年 月 日 ~ 年 月 日)	日
就業の場所		
従事すべき業務の内容		
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時交代(1)~(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。)、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業、終業の時刻等 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；() 単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 始業()時 終業()時 (適用日) 時 分 始業()時 終業()時 (適用日) 時 分 始業()時 終業()時 (適用日) 時 分 (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 (ただし、フレックスタイム(始業) 時 分から (終業) 時 分まで) コアタイム 時 分から () 時 分 (4) 事業場外のみなし労働時間制；始業()時 分 ~ 終業()時 分 (5) 裁量労働制；始業()時 分 ~ 終業()時 分を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条、第 条、第 条 ~ 第 条	日
休日	2 休憩時間 () 分 3 所定時間外労働の有無 (有、無) ・ 定休日；毎週()曜日、国民の祝日、その他() ・ 非定休日；週・月当たり()日、その他()日 ・ 1年単位の変形労働時間制の場合一年間()日 ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条 ~ 第 条	
休暇	1 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→()日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇 (有・無) →()か月経過で()日 2 その他の休暇 有給() 無給() ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条 ~ 第 条 (次頁に続く)	

1 基本賃金	イ 月給 (円)、ロ 日給 (円)	
ハ 時間給 (円)、ニ 出来高給 (基本単価 円)、ホ その他 (円)		
ヘ 就業規則に規定されている賃金等級等		
2 諸手当の額又は計算方法	イ () 円 / 計算方法：() ロ () 円 / 計算方法：() ハ () 円 / 計算方法：() ニ () 円 / 計算方法：()	
3 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率	イ 所定時間外法定超過 () %、所定超 () %、ロ 休日 法定休日 () %、法定外休日 () %、ハ 深夜 () %	
4 賃金締切日 () 日、毎月 () 日		
5 賃金支払日 () 日、毎月 () 日		
6 賃金の支払方法 ()		
7 労使協定に基づく賃金支払時の控除 (無、有 ())		
8 昇給 (時期等)		
9 賞与 (有 () 時期、金額等) ()、無 ()		
10 退職金 (有 () 時期、金額等) ()、無 ()		
退職に関する事項	1 定年制 (有 () 歳、無 ()) 2 継続雇用制度 (有 () 歳まで)、無 () 3 自己都合退職の手続 (退職する () 日以上前に届け出ること) 4 解雇の事由及び手続 ()	
その他	○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条 ~ 第 条 ・ 社会保険の加入状況 (厚生年金 健康保険 厚生年金基金 その他 ()) ・ 雇用保険の適用 (有、無) () ・ その他 ()	

※「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入

更新の有無	1 契約の更新の有無 [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・その他 ()] 2 契約の更新は次により判断する。 ・ 契約期間満了時の業務量 ・ 勤務成績、態度 ・ 能力 ・ 会社の経営状況 ・ 従事している業務の進捗状況 ・ その他 ()
-------	--

※以上のほかは、当社就業規則による。



事 務 連 絡
平成18年12月1日

各 都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の
取扱いについて

在宅介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に
変更ありませんが、新たなサービス類型の創設に伴い、「介護保険制度下での居宅サービ
スの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号）
に基づく取扱いについて、平成18年4月サービス分より別添のとおりとしますので、
貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知
徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしくお願いたします。

（参考）

- ・介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

厚生労働省老健局総務課
企画法令係
(電話番号)
03 (5253) 1111 (代)
内線 3909
03 (3591) 0954 (直通)

(別添)

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、下記のとおりとする。

1 対象者

次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第21項に規定する居宅サービス計画（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第64条第1号ニに規定する指定居宅サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第65条の4第1号ハに規定する指定地域密着型サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「居宅サービス計画」という。）又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画（規則第83条の9第1号ニに規定する指定介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第85条の2第1号ハに規定する指定地域密着型介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「介護予防サービス計画」という。）に基づき、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）を利用すること。

- (2) (1)の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に、次に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスのいずれかが位置付けられること。

(居宅サービス)

- イ 法第8条第4項に規定する訪問看護
- ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション
- ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導
- ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション
- ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護

(介護予防サービス)

- ヘ 法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護
- ト 法第8条の2第5項に規定する介護予防訪問リハビリテーション
- チ 法第8条の2第6項に規定する介護予防居宅療養管理指導
- リ 法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーション
- ヌ 法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護

(注) イ及びヘについては、老人保健法及び医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。

2 対象となる居宅サービス等

1の(2)に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスと併せて利用する次に掲げる居宅サービス等

- (1) 法第 8 条第 2 項に規定する訪問介護
ただし、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表 1 訪問介護費口に掲げる生活援助が中心である場合を除く。
 - (2) 法第 8 条第 3 項に規定する訪問入浴介護
 - (3) 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護
 - (4) 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護
 - (5) 法第 8 条第 15 項に規定する夜間対応型訪問介護
 - (6) 法第 8 条第 16 項に規定する認知症対応型通所介護
 - (7) 法第 8 条第 17 項に規定する小規模多機能型居宅介護
 - (8) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護
 - (9) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問入浴介護
 - (10) 法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護
 - (11) 法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護
 - (12) 法第 8 条の 2 第 15 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
 - (13) 法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護
- (注) 1 の(2)のイからヌに掲げる居宅サービス等に係る費用については、1 の対象者の要件を満たすか否かに関係なく、利用者の自己負担額全額が医療費控除の対象となる。

3 対象費用の額

2 に掲げる居宅サービス等に要する費用（法第 41 条第 4 項第 1 号若しくは第 2 号、第 42 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号、第 53 条第 2 項第 1 号若しくは第 2 号又は第 54 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。）に係る自己負担額（次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ次に定める額）

(1) 指定居宅サービスの場合

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 2 条第 4 号に規定する居宅介護サービス費用基準額から法第 41 条第 4 項に規定する居宅介護サービス費の額を控除した額

(2) 指定介護予防サービスの場合

指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 2 条第 4 号に規定する介護予防サービス費用基準額から法第 53 条第 2 項に規定する介護予防サービス費の額を控除した額

(3) 基準該当居宅サービス及び基準該当介護予防サービスの場合

それぞれ指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの場合に準じて算定した利用者の自己負担額

(4) 指定地域密着型サービスの場合

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

厚生労働省令第34号)第2条第4号に規定する地域密着型介護サービス費用基準額から法第42条の2第2項に規定する地域密着型介護サービス費の額を控除した額

(5) 指定地域密着型介護予防サービスの場合

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(平成18年厚生労働省令第36号)第2条第4号に規定する地域密着型介護予防サービス費用基準額から法第54条の2第2項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額を控除した額

4 領収証

法第41条第8項(第42条の2第9項、第53条第7項及び第54条の2第9項において準用する場合を含む。)及び規則第65条(第65条の5、第85条及び第85条の4において準用する場合を含む。)に規定する領収証に、3の対象費用の額を記載する。(別紙様式参照)

(様式例)

居宅サービス等利用料領収証

(平成 年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
事業所名及び住所等		印 (住所:)		
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称				
No.	サービス内容/種類	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)	単価	回数 日数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額				円
				領収年月日 平成 年 月 日

(注) 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。

なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅支援事業者等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。

2 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用 (保険給付対象外のサービス)」欄に記載してください。

3 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額 (保険対象分) のうち生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額 (保険対象分) の合計額を記載してください。

4 この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。

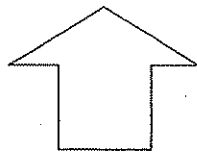
5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

(参考)

【従来の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	② 訪問リハビリテーション
	③ 居宅療養管理指導
	④ 通所リハビリテーション
	⑤ 短期入所療養介護
	⑥ 介護老人保健施設
	⑦ 介護療養型医療施設
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑧ 訪問介護(生活援助中心型を除く)
	⑨ 訪問入浴介護
	⑩ 通所介護
2分の1医療費控除の対象	⑪ 短期入所生活介護
	⑫ 介護老人福祉施設
医療費控除の対象外	⑬ 認知症対応型共同生活介護
	⑭ 特定施設入所者生活介護
	⑮ 福祉用具貸与



【改正後の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	介護予防訪問看護
	② 訪問リハビリテーション
	介護予防訪問リハビリテーション
	③ 居宅療養管理指導
	介護予防居宅療養管理指導
	④ 通所リハビリテーション
介護予防通所リハビリテーション	
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑤ 短期入所療養介護
	介護予防短期入所療養介護
	⑥ 介護老人保健施設
2分の1医療費控除の対象	⑦ 介護療養型医療施設
	訪問介護(生活援助中心型を除く)
医療費控除の対象外	⑧ 夜間対応型訪問介護
	介護予防訪問介護
	⑨ 訪問入浴介護
	介護予防訪問入浴介護
	通所介護
	認知症対応型通所介護
	⑩ 小規模多機能型居宅介護
	介護予防通所介護
	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
	⑪ 短期入所生活介護
	介護予防短期入所生活介護
	⑫ 介護老人福祉施設
	地域密着型介護老人福祉施設
	⑬ 認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護	
特定施設入居者生活介護	
⑭ 地域密着型特定施設入居者生活介護	
介護予防特定施設入居者生活介護	
福祉用具貸与	
⑮ 介護予防福祉用具貸与	

介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者(以下「事業者」という。)は、介護サービスの提供による事故発生防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者又は入所者等の処遇向上を図ることを目的とする。

2 事故発生防止の未然防止

(1) 居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業員に対し、事故発生防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故発生防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。
(上記、指針、委員会及び研修についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

3 事故発生時の対応

(1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は2年間保存すること。)

(2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は2年間保存すること。)

4 事故後の対応及び再発防止への取組

(1) 居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

(2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を職員に対し周知徹底すること。

(上記、報告、分析等についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

5 県(所管県民局健康福祉部)への報告

(1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

① サービス提供による利用者の事故等

ア. 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。(事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。)

イ. サービス提供には、送迎等も含むものとする。

② 食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

(2) 報告事項

県(所管県民局健康福祉部)への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

(3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県(所管県民局健康福祉部)及び市町村(所在市町村及び保険者)に報告する。

また、感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、併せて、県(所管県民局健康福祉部)及び所在市町村に報告する。

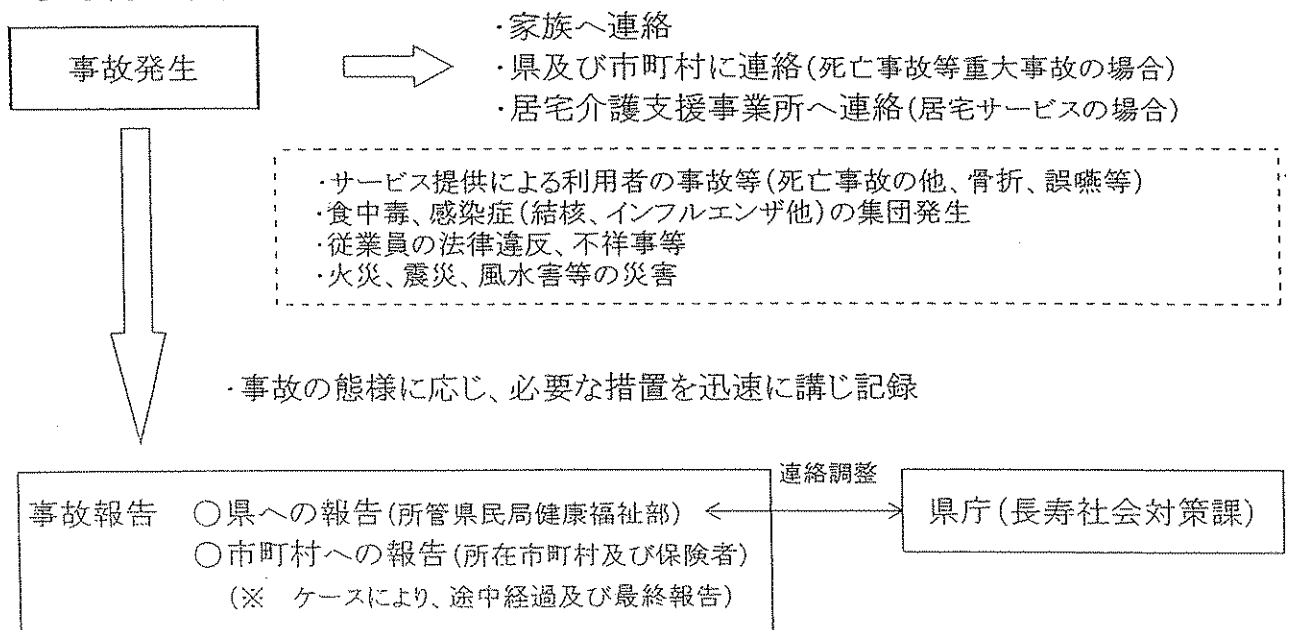
① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。

② 途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

※ 参考(事故報告フロー図)



介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後速やかに報告）

事業所	名称		サービス種類																	
	所在地		電話番号																	
利用者	報告者	職名	氏名																	
	氏名		(男女)	被保険者番号																
事故の概要	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要介護度	要支援()・要介護()																
	発生日時	平成 年 月 日 ()	午前・午後	時 分 頃																
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他()																		
	事故種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症等() <input type="checkbox"/> その他()																		
事故結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> その他()																			
事故発生時の具体的状況				<table border="1"> <tr> <th>報告先</th> <th>報告・説明日時</th> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td>担当CM</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td>県民局</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td>市町村</td> <td>/ : </td> </tr> <tr> <td></td> <td>/ : </td> </tr> </table>	報告先	報告・説明日時	医師	/ :	管理者	/ :	担当CM	/ :	家族	/ :	県民局	/ :	市町村	/ :		/ :
報告先	報告・説明日時																			
医師	/ :																			
管理者	/ :																			
担当CM	/ :																			
家族	/ :																			
県民局	/ :																			
市町村	/ :																			
	/ :																			

第2報（第1報後2週間以内）

事故後の対応（利用者の状況、家族への対応等）

損害賠償 有（完結 継続） 無 未交渉

事故の原因

再発防止に関する今後の対応・方針

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県（所管県民局）に提出してください。
 注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成18年4月施行）について

1 養護者による高齢者虐待（家庭内虐待）

「養護者」とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者以外のもの」
⇒ 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者」とは、老人福祉法及び介護保険法に定める養介護施設若しくは養介護事業の業務に従事する職員

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

★ 高齢者虐待防止法による定義

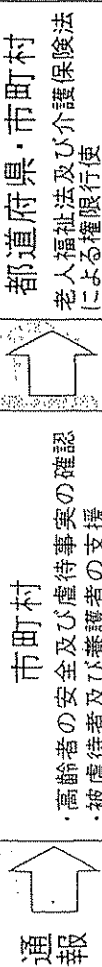
★ 高齢者虐待の具体例

- ◎ 身体的虐待
 - ・暴力行為などで身体に傷やアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為
 - ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事や口に入れる、やけど・打撲させる
 - ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制する／等
- ◎ 心理的虐待
 - ・脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的・情緒的に苦痛を与えること
 - ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる
 - ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。侮辱を込めて子どものように扱う。
 - ・高齢者が話しかけているものを意図的に無視する／等
- ◎ 性的虐待
 - ・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又はその強要
 - ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する
 - ・キス、性器への接触、セックスの強要／等
- ◎ 経済的虐待
 - ・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
 - ・日常的に必要な金銭をわたさない・使わせない
 - ・本人の自宅等を本人に無断で売却する・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等

1 通報の義務

発見者	虐待発生の場所	虐待の状況	通報義務
虐待を発見した者 ・養介護施設従業者等	家庭など養護者による養護が行われている場 ・養介護施設・養介護事業	高齢者の生命・身体に重大な危険が生じている場合 ・上記以外の場合	通報しなければならぬ （義務） 通報するよう努めなければならぬ （努力義務）
養介護施設従事者等	自身が従事する養介護施設・養介護事業	虐待の程度にかかわらず	通報しなければならぬ （義務）

2 虐待対応のフロー



★ 虐待防止法のしくみ

(2) 身体拘束廃止に関する定義

① 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ・ 徘徊しないよう、車いすや手、ヘッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、ヘッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 自分で降りられないように、ヘッドを柵(サイドレール)で囲む。
- ・ 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。
- ・ 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せないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がりたったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐために、ヘッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 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。
- ・ 自己の意思で開けることのできない扉等に隔離する。

② 身体拘束がもたらす多くの弊害

- ◆ 身体的弊害
 - ・ 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害
 - ・ 虚脱の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
 - ・ 転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性
- ◆ 精神的弊害
 - ・ 不安、怒り、屈辱、あざらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
 - ・ 家族に与える精神的苦痛、罪悪感や後悔
 - ・ 看護、介護スタッフが誇りを失い、士気が低下する
- ◆ 社会的弊害
 - ・ 看護、介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的不信、偏見を引き起こすおそれがあること。
 - ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響をもたらす。

③ 身体拘束禁止規定

■ 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、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る。

<三つの要件をすべて満たすことが必要>

- ◆ 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
- ◆ 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
- ◆ 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

※3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく

■ 介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者（利用者）の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならぬ」

身体拘束に関する記録の義務づけ

具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（P110～111）を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関する再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設・事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報共有する。

新型コロナウイルスを みんなで防ぐ県民運動

かからなために

家に帰ったら手洗い・うがい
人混みを避ける

かかったかな?と思ったら

マスクをして、昼間に受診

基礎疾患がある方、妊娠中の方、
乳幼児は、特に、注意!!

うつさなために

症状があつたら、
頑張らない

キチンと休んで自宅で療養
マスクを着用

みんなで防ぐ
新型コロナウイルス



岡山県マスクコット
ももっち

※インフルエンザは、クシャミや咳からの飛沫(しぶき)を吸ったり、
手指を介して鼻・口粘膜に付着して、感染します。

新型コロナウイルスについてご心配な方は
所管の保健所にご相談ください

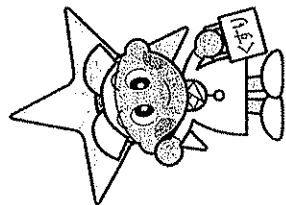
○平日 8時30分から17時15分

施設名	電話番号	FAX番号	所管の市町村
備前保健所	086-272-3934	086-271-0317	玉野市、瀬戸内市、 吉備中央町
備前保健所東備支所	0869-92-5180	0869-92-0100	備前市、赤磐市、 和気町
備中保健所	086-434-7024	086-425-1941	総社市、早島町
備中保健所井笠支所	0865-69-1675	0865-63-5750	笠岡市、井原市、 浅口市、里庄町、 矢掛町
備北保健所	0866-21-2836	0866-22-8098	高梁市
備北保健所新見支所	0867-72-5691	0867-72-8537	新見市
真庭保健所	0867-44-2990	0867-44-2917	真庭市、新庄村
美作保健所	0868-23-0163	0868-23-6129	津山市、錦野町、 久米南町、美咲町
美作保健所勝英支所	0868-73-4054	0868-72-3731	美作市、勝央町、 奈義町、西粟倉村
岡山市保健所	086-803-1262	086-803-1758	岡山市
倉敷市保健所	086-434-9810	086-434-9805	倉敷市

※17時15分以降は、各保健所の留守番電話等に対応します。
※医療機関への受診は、できるだけ昼間に、マスクを着用してお願いします。

腸管出血性大腸菌(0157等)感染症に 要 注 意 !!

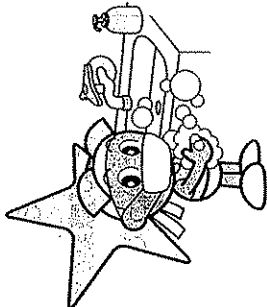
現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」



食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用後は手をよく洗います。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりしないようにしましょう。
- ◎気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。
- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

患者からの二次感染に気をつけましょう。

- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水遊びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。

なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にいます。そのふん便がそのまま経路で食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられています。詳しくはまたよくわかっていません。



また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がる場合があります。

電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名称	所在地	電話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054

岡山県ホームページ：http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36

食中毒を防ごう!



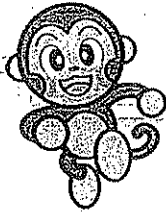
食中毒予防の3原則

菌を付けない

手洗い



菌を増やさない



菌をやっつける

加熱



岡山県マスコット ももっち R100

食中毒予防のポイント

1 食品の購入

- 期限表示（消費期限又は賞味期限）を過ぎていないかどうかを確認して、新鮮な食品を買きましょう。

2 食品の保存

- 食品は常温に放置せず、すぐに冷蔵庫（10℃以下）、冷凍庫（-15℃以下）に入れましょう。
- 肉や魚など、水分が漏れて他の食品を汚染するおそれのある食品は、袋や容器に入れて保存しましょう。
- 冷蔵庫に食品を入れすぎないようにしましょう。

3 下準備

- 手を拭くタオルは清潔なものを用意しましょう。
- 食品を取り扱う前後には必ず手を洗きましょう。
- 調理器具は清潔なものを使用しましょう。
- 野菜や魚を下処理する時は真水でよく洗きましょう。

4 調理

- 下準備で用いたものを片付けて、清潔にしてから始めましょう。
- 卵は料理に使う分だけ、使う直前に割って、すぐに料理しましょう。
- 加熱して調理する食品は、中心部まで十分に加熱しましょう。（75℃以上、1分以上）

5 食事

- 清潔な器具や食器を用意しましょう。
- 手をよく洗ってから盛りつけや配膳をしましょう。
- できあがった食品は長く放置せず、早めに食べましょう。
- 刺身などは冷蔵庫から出したら早めに食べましょう。

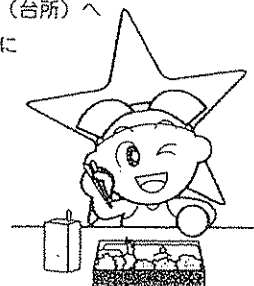


6 残った食品

- 清潔な容器に小分けして冷蔵庫へ保存しましょう。
- 温め直すときは、食品の中心部まで十分に加熱しましょう。
- 残った食品は早めに食べましょう。時間が経ちすぎた食品は、思い切って捨てましょう。

7 その他

- 生の肉や魚を調理したまな板、包丁などは、よく洗った後、熱湯やアルコールで消毒しましょう。
- ベットは厨房（台所）へ入れないようにしましょう。



ノロウイルス

(感染性胃腸炎の一種)

症状

ノロウイルスは、小型球形ウイルス（S R S V）と呼ばれていたウイルスで、次のような症状があります。

- ・症状は、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱(38℃以下)
 - ・潜伏期間は、24～48時間
 - ・通常、発症後3日以内で軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい
- 感染しても全員が発症するわけではなく、発症しても風邪のような症状で済む人もいます。また、抵抗力が落ちている人や乳幼児では数百個程度のウイルスを摂取することで発症するとされています。

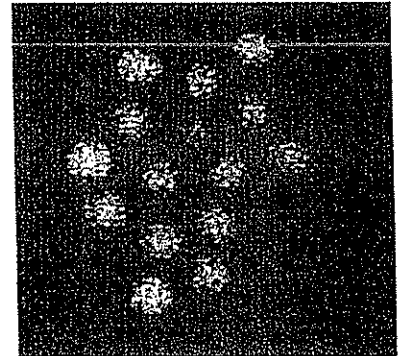
感染経路および予防方法

ノロウイルスの感染経路には大きく分けて2つのルートがあり、ひとつは、カキなどの2枚貝の生食や調理者の手洗いの不十分などによりウイルスを含んだ食品や水から感染するルートです。もうひとつは、患者の便や吐物に触れた手を介する接触感染が主要なルートと考えられていますが、中には、患者のおう吐物を長時間放置したため空气中に飛沫が漂い、感染したと思われる事例も報告されています。

予防方法としては、いずれの経路であっても、食品の十分な加熱やうがい・手洗いの励行、患者の便やおう吐物の処理に気をつけることです。

ノロウイルスの特徴

- 少ないウイルス量で発症する
- 食品中では増殖しない（ヒトの腸のみで増殖する）
- ヒトからヒトに感染する（便、吐物）
- 消毒剤・酸に強い
- 死滅には85℃1分以上の加熱が必要



集団生活施設（保育園や老人ホーム等）でのポイント

- 保菌者の糞便、おう吐物など、汚物を取り扱うときには、必ずビニール手袋、マスクを着用して作業し、廃棄する場合には、ビニール袋に入れて焼却処分しましょう。
- 衣類が糞便や吐物で汚れた時は、塩素系殺菌剤でつけ置き消毒した後、他の衣類と分けて洗濯しましょう。
- 吐物などで汚れた施設や絨毯などの敷物は、よく汚れを拭取った後、塩素系殺菌剤を含ませた布で被い、しばらく放置して消毒をしましょう。
- 手洗いの際には、爪は短く、指輪をはずし、石鹸で30秒以上もみ洗い、よく乾かす。消毒用アルコールを噴霧し、よく擦り込んで消毒しましょう。
- 入居者や園児などへは、排便後の正しい手洗いを徹底しましょう。

結核にご用心！

＝結核は今でも身近な感染症です＝
岡山県内では近年、毎年新しく結核と診断されている方は約300人余、
結核の健康管理を受けている方は約800人います。決して過去の病気ではないのです。

長引くせき たん 血たん 胸痛 発熱 体重減少
・・・こんな症状があったら、「結核」も疑って
医療機関で受診するよう勧め、早期発見に努めましょう！

事業主の方は結核健康診断を実施し、保健所へ報告する義務があります。
裏面の様式をコピーして報告にご利用ください。(FAX可)

—抄—

●感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第104号）

(定期の健康診断)

第53条の2 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第2条第3号に規定する事業者（以下この章及び第9章において「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が1年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下この章及び第9章において「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に收容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）に対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、定期の健康診断を行わなければならない。

(通報又は報告)

第53条の7 健康診断実施者は、この法律の規定によって健康診断を行ったときは、その健康診断（第53条の4又は第53条の5の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。）につき、受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長（その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長）を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。

●結核定期健康診断の対象者及び回数

①事業所における従事者への定期の健康診断

学校（専修学校及び各種学校を含み幼稚園を除く）
病院・診療所等の医療機関、老人保健施設、社会福祉施設（※）の従事者・・・年1回

②学校長が行う学生又は生徒への定期の健康診断

高校以降の年次の者・・・入学した年度
（大学、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校（修業年限1年未満除く））

③施設長が行う收容者への定期の健康診断

監獄（拘置所・刑務所）・・・20歳以上の收容者 年1回
社会福祉施設（※）・・・65歳以上の入所者 年1回

※社会福祉施設

救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、
軽費老人ホーム、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者
福祉ホーム、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設、知的障害者授産
施設、知的障害者福祉ホーム、知的障害者通勤寮、婦人保護施設

■お問い合わせは各保健所保健課へ（連絡先は下記をご覧ください）

地域	保健所	住所	電話番号	FAX番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	岡山	〒703-8278 岡山市古京町1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東備	〒705-0022 備前市東片上213-1	0869-64-2255	0869-64-1108
総社市・早島町	倉敷	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7020	086-425-1941
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町・矢掛町	井笠	〒714-8502 笠岡市六番町2-5	0865-63-5252	0865-63-5750
高梁市	高梁	〒716-8585 高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新見	〒718-8560 新見市新見2056-1	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・真庭郡	真庭	〒717-0013 真庭市勝山620-5	0867-44-3111	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	津山	〒708-0051 津山市権高下114	0868-23-2311	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉町	勝英	〒707-8585 美作市入田291-2	0868-72-0911	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒700-8546 岡山市鹿田町1-1-1	086-803-1262	086-803-1758
倉敷市	倉敷市	〒710-0834 倉敷市笹沖170	086-434-9810	086-434-9805

平成 年度結核定期健康診断実施報告書

平成 年 月 日

岡山県知事
岡山市長 様
倉敷市長

受診した 検診機関又は医療機関名
1
2
3

(実施義務者)

所在地

名称

代表者名

連絡先 TEL

(担当者名)

区分	学校	医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	監獄
			収容者 (65歳以上)	従事者		
対象者の区分	入学年度 1年生(高校生以上)	従事者	従事者	従事者	従事者	収容者 (20歳以上)
対象者数						
受診者数						
一次検査	胸部間接撮影者数					
	胸部直接撮影者数					
	喀痰検査者数					
事後措置	要精密検査対象者数					
	精密検査受診者数					
被発見者 数	結核患者					
	結核発病のおそれがあると診断された者					

(提出先)事業所所在地を管轄する保健所保健課(裏面連絡先を参照してください)(FAX可)

(報告期限):翌年度の4月10日までに提出してください。

※期限を待たず、できるだけ速やかにご報告くださいますようお願いいたします。

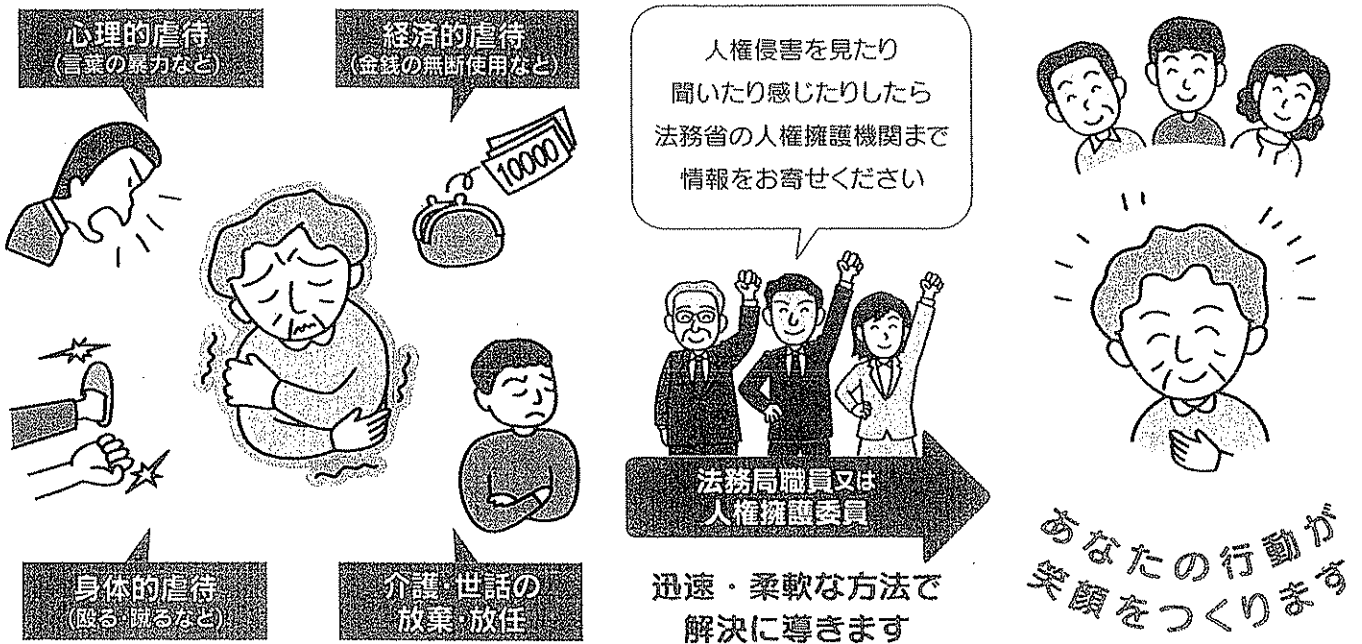
結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

訪問介護に従事されている皆様へ

皆さんの訪問先の家庭などで、高齢者や障害者に対するいじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害が起きているのでは・・・と思うことはありませんか？

私たち法務省の人権擁護機関は、一人一人の人権が尊重され、高齢者や障害者の皆さんが毎日安心して暮らすことができるよう、様々な人権擁護活動に取り組んでいます。皆さんが日頃接している高齢者や障害者の中に、いじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害が疑われる事案を見たり聞いたり感じたりしたら、法務省の人権擁護機関まで遠慮なく情報をお寄せください。

高齢者や障害者の人権問題に詳しい法務局職員又は人権擁護委員が、事案に応じた迅速・柔軟な方法で関係する方々と話し合いながら解決に導きます。相談は無料で秘密は守ります。



◆いじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害に関するご相談はこちらへ

法務省の人権擁護機関

北区
岡山地方法務局 岡山市南方1-3-58 Tel. 086-224-5761

備前支局 備前市東片上382 Tel.0869-64-2770

高梁支局 高梁市落合町近似500-20 Tel.0866-22-2318

倉敷支局 倉敷市幸町3-46 Tel.086-422-1260

津山支局 津山市田町64 Tel.0868-22-9157

笠岡支局 笠岡市十一番町3-2 Tel.0865-62-5295

真庭支局 真庭市勝山441 Tel.0867-44-2156

◆インターネットでも相談できます

<http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html>

インターネット人権相談

検索

<http://www.jinken.go.jp/soudan/mobile/001.html>



SOS

左のQRコードを携帯電話のバーコードリーダーで読み込むと簡単に接続できます

◆子どもの人権問題に関するご相談はこちらでも取り扱っています

子どもの人権 110番 ☎0120-007-110

◆女性の人権問題に関するご相談はこちらでも取り扱っています

女性の人権ホットライン ☎0570-070-810



法務省人権擁護局・全国人権擁護委員連合会



※宛先(FAX観)は次頁の県民局訪問介護事業担当課一覧をご覧ください。

質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 (医療機関名)							
サービス種別	事業所番号	3	3				
所在地							
電話番号	FAX番号						
担当者名	(氏名)						(職名)
【質 問】							
【回 答】							

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。

県民局訪問介護事業担当課一覽

平成22年1月1日現在

県民局名称・担当課	所在地	電話番号 FAX番号	管轄する市町村
<p>備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班</p>	<p>〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17</p>	<p>電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660</p>	<p>岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町</p>
<p>備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班</p>	<p>〒710-8530 倉敷市羽島1083</p>	<p>第一班 電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304</p> <p>第二班 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304</p>	<p>倉敷市、総社市、早島町</p> <p>笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町</p>
<p>美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班</p>	<p>〒708-0051 津山市権高下114</p>	<p>電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346</p>	<p>津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西栗倉村、 久米南町、美咲町</p>

訪問介護 集団指導資料

平成22年1月

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課