

平成21年度

訪問入浴介護

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(訪問入浴介護) 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(訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護)

- ・ 人員・設備・運営編(岡山県版) 22
- ・ 介護報酬編(岡山県版) 30

資料3 事業運営上の留意事項

- ・ 主な関係法令 33
- ・ 実施に当たっての留意事項について 35
- ・ 介護報酬の算定上の留意事項について 46
- ・ 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) 48
- ・ 介護保険事業者の法令遵守について 61

資料4 訪問入浴介護Q&A取りまとめ集 64

資料5 その他事業運営上の留意事項

- ・ 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日医政発0726005号) 81
- ・ 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について 85
(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 96
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 102
- ・ その他参考資料 105

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）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」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され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。

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者の知識若しくは技能又は人員について、第七十四条第一項の厚生労働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事業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 style="text-align: center;">参 照 条 文 等</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、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあつては、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。</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從つ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。</p> <p>第四号 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</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、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</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税を含む。以下この号、第九十四条第三項第五号の二、第七十条第二項第四号の二、第九十五条の二、第九十五条の二及び第九十五条の二において「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き滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正當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、第七十条第二項第四号の二及び第九十五条の二、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、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</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</p>

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、第七十六条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、第七十六条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又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。

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、居宅サービス等に関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関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

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、当該通知があった日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の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分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による業務管理体制の整備に關す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。この号本文に規定する指定の取消しに該当しないものとして厚生労働省令で定めるものを除く。

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、第七十七条第一項又は第二百五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による業務管理体制の整備に關す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。この号本文に規定する指定の取消しに該当しないものとして厚生労働省令で定めるものを除く。

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。)、申請者の親会社等の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(以下この号において「親会社等」という。))が、第七十七条第一項又は第二百五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による業務管理体制の整備に關す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。この号本文に規定する指定の取消しに該当しないものとして厚生労働省令で定めるものを除く。

第七号 申請者が、第七十七条第一項又は第二百五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(当該事業の廃止に關して相当地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があるとき。

第七号の二 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随時決定予定日(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届出を行つた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(当該事業の廃止に關して相当地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。

第八号 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つた場合において、申請者が、同号の通知

<p>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爲をした者であるとき。</p>	<p>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。)の管理者であつた者で、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。</p>
<p>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爲をした者であるとき</p>	<p>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。</p>
<p>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。</p>	<p>【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。</p>
<p>【法七十七条第一項九号により政令で定めるもの】</p>	<p>介護保険法施行令第三十五条の四 法第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。</p>
<p>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</p>	<p>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</p>

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り。）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り。）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り。）

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。

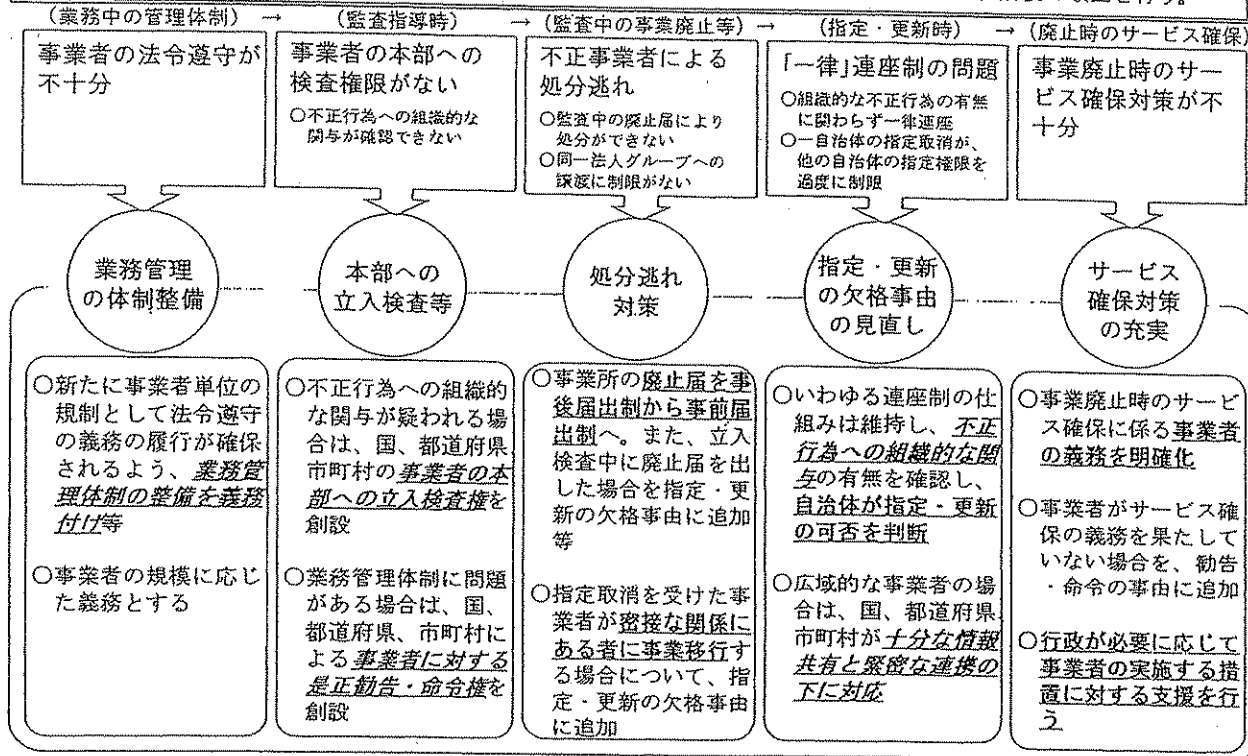
(4) 都道府県知事等が公示する事項の見直し

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。

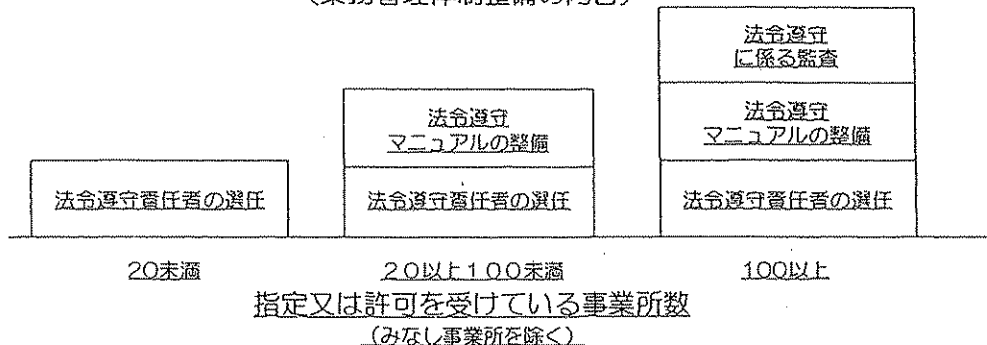


施行期日：平成21年5月1日(政令事項)、省令：平成21年厚生労働省令第54号(平成21年3月30日公布)

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

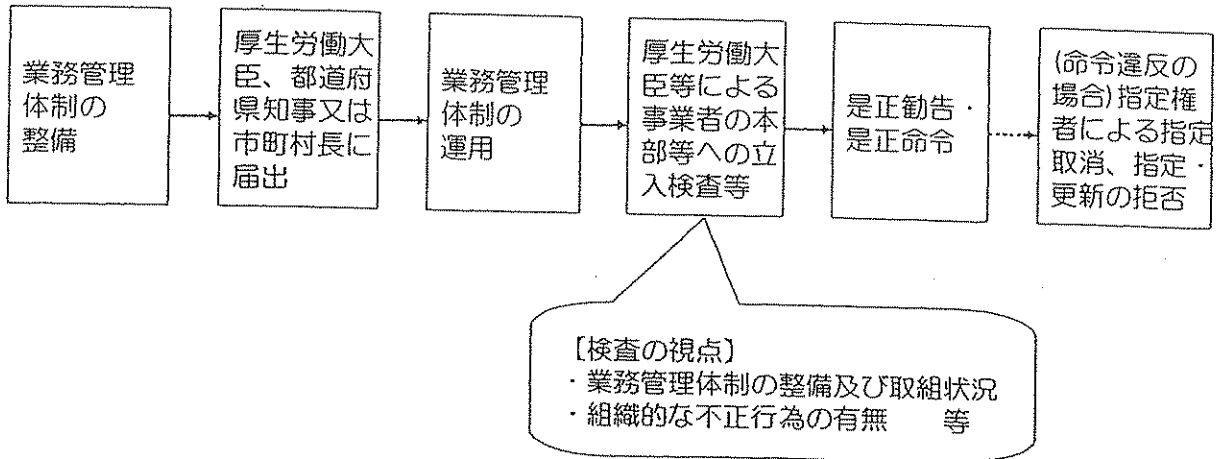
※業務管理体制の最初の届出は、平成21年10月31日までにすることとする。

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。

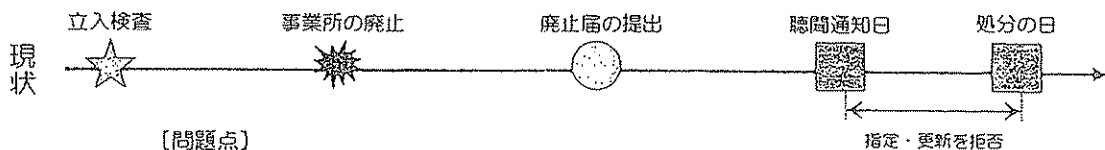
(業務管理体制整備義務に違反した場合の流れ)



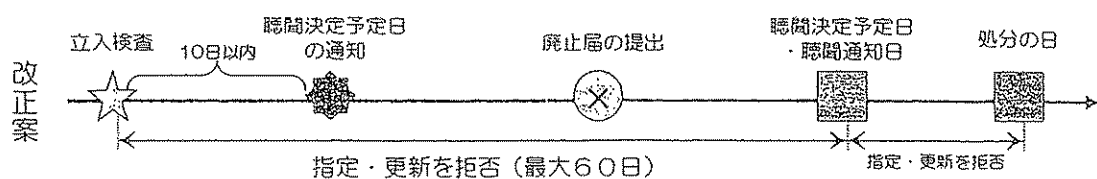
※ 業務管理体制の整備に係る指導監督を行う場合、情報の相互提供など事業所の指定権者と密接に連携の下に行うこととされている。

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。



【問題点】
 聴聞通知前に廃止届を提出されると、事業所が廃止されているため処分できない。
 ※ 聴聞通知後の廃止届の提出は指定・更新拒否できる。



【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

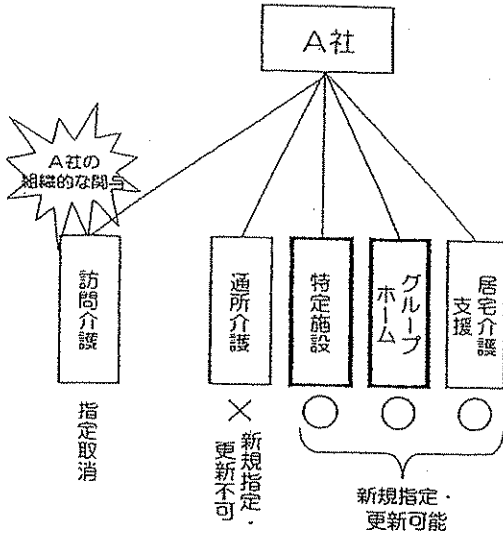
連座制の適用関係について

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案に関して、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

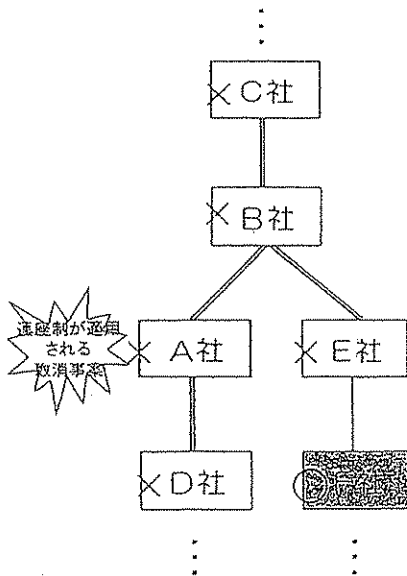
◎ 指定居宅サービス 〔在宅系サービス〕 ○訪問介護 ○訪問看護 ○訪問リハ ○通所介護 ○短期入所 等
〔居住系サービス〕 ○特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)
◎ 指定地域密着型サービス 〔在宅系サービス〕 ○夜間対応型訪問介護 等
〔居住系サービス〕 ○認知症共同生活介護(グループホーム) ○地域密着型特定施設入居者生活介護 等
◎ 指定居宅介護支援
◎ 指定介護老人福祉施設
◎ 介護老人保健施設
◎ 指定介護療養型医療施設

※ 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



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

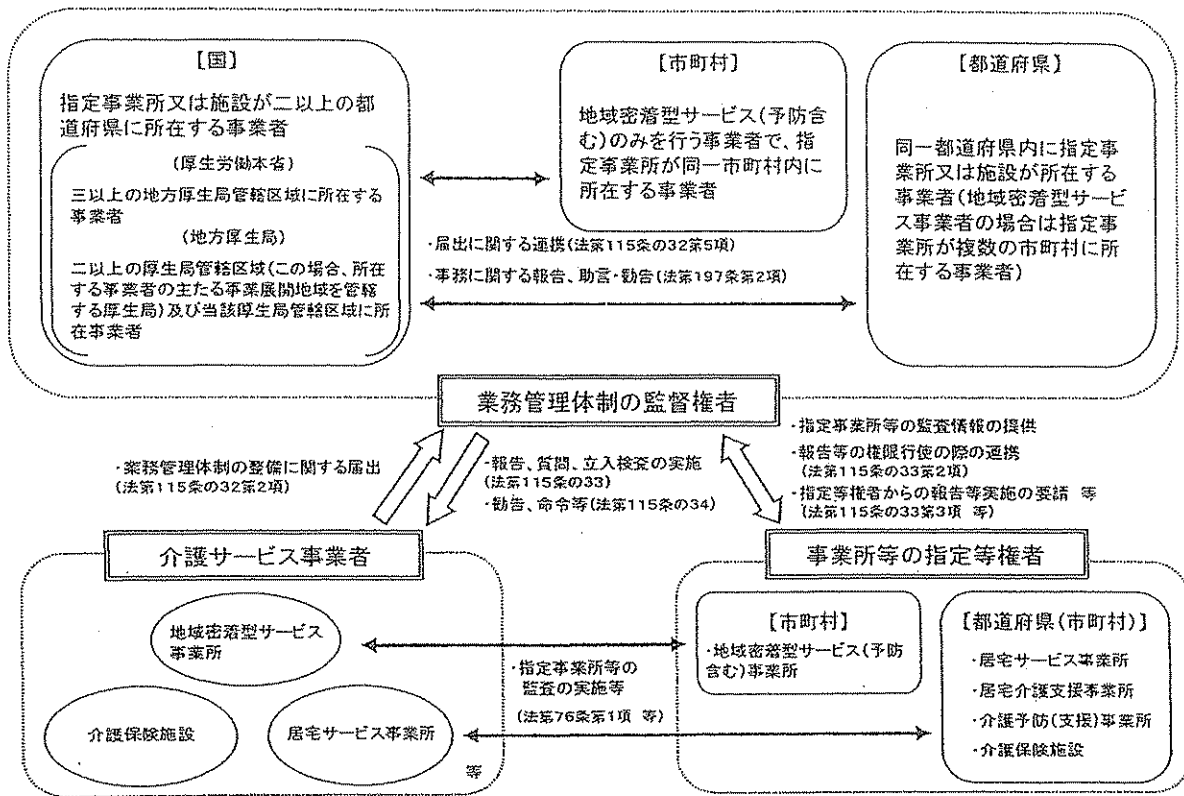
【指定取消処分を受けた法人と申請者が密接な関係にあること】

○ 「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。

— : 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

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)	一般検査と同じ(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。

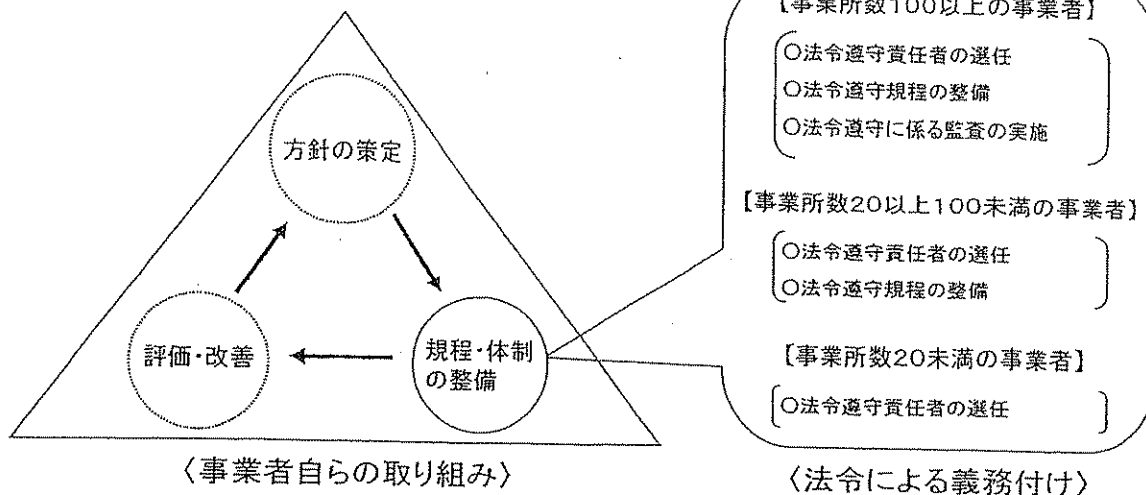
○ 法第197条第2項の規定により、都道府県及び市町村が法第5章第9節の規定に基づいて行う業務管理体制の整備に関する監督事務に対する報告の求め、助言・勧告

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)

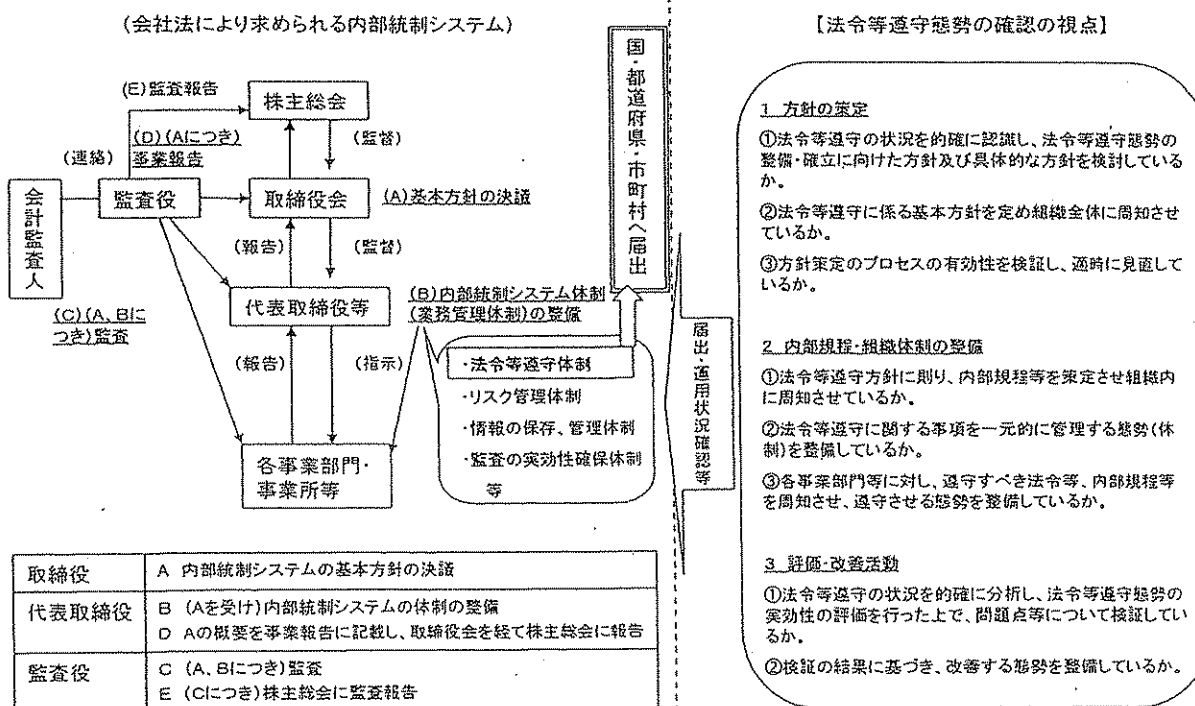
業務管理体制は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なるものであること。また、省令で定める整備の基準は、事業者が整備する業務管理体制の一部であることに留意する。

【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対応を考慮したもの。
- ※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。

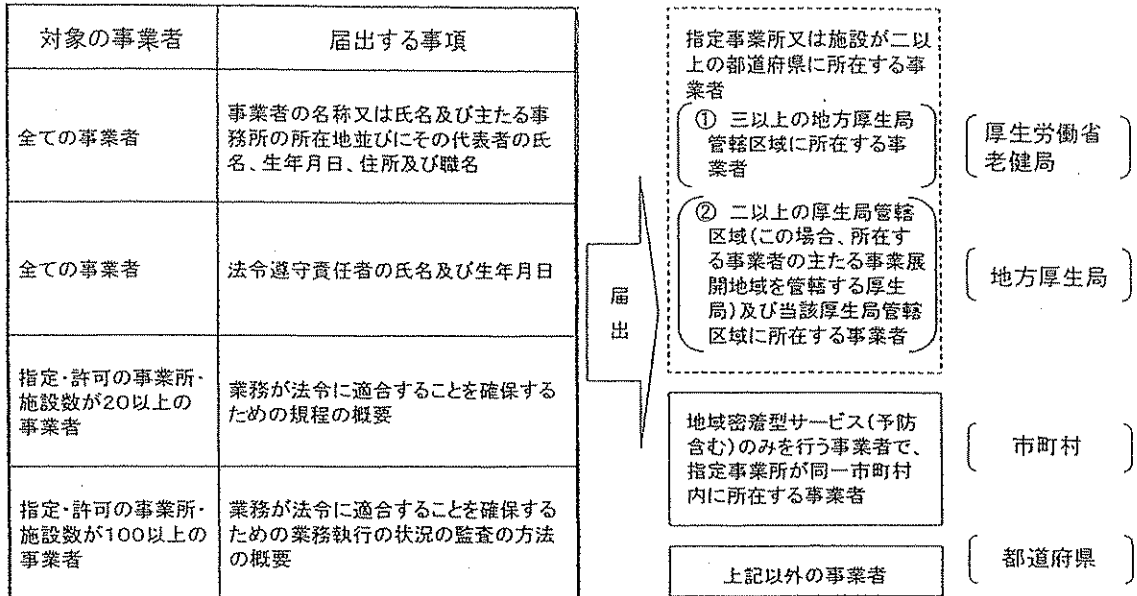
業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



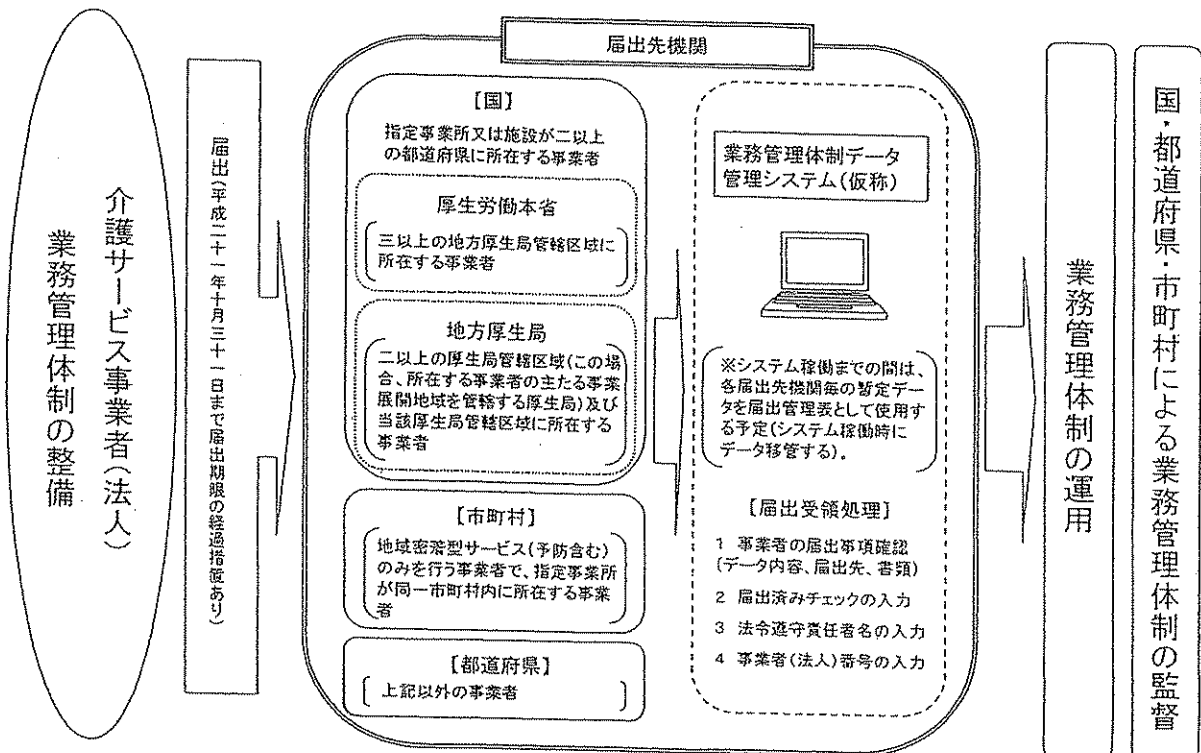
取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A、Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

(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。

業務管理体制の整備に関する届出



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

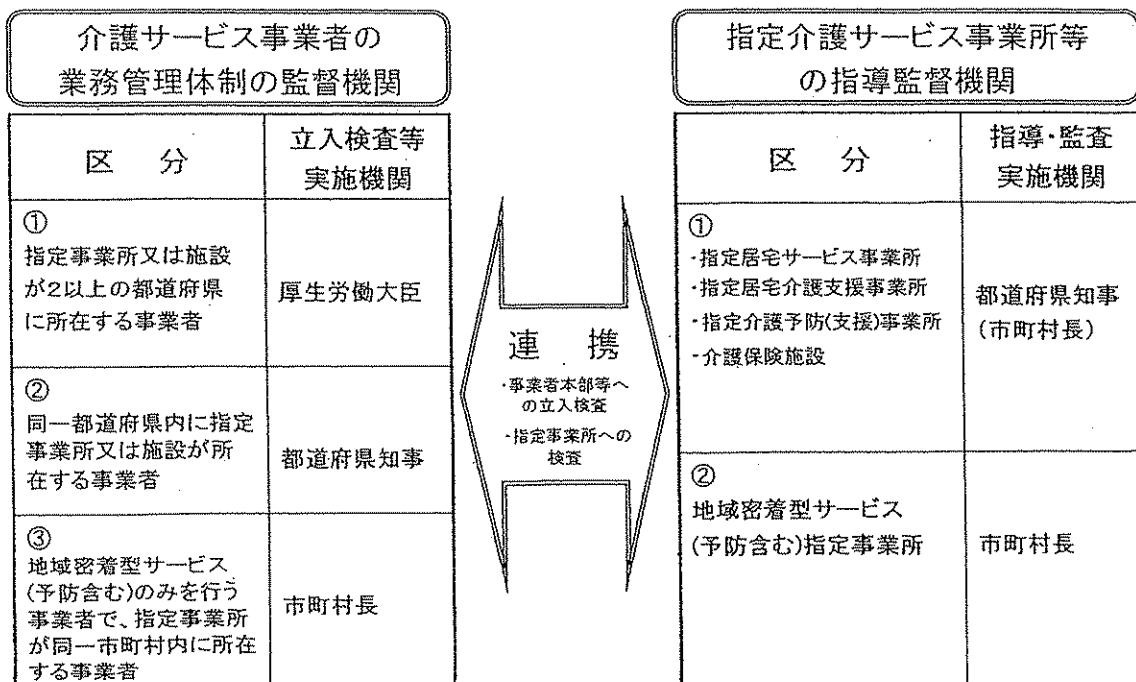
- 事業者の規模等に応じた適切な業務管理体制が整備されているか。
- 指定事業所の指定取消処分相当事案発覚の場合は組織的関与の有無を検証(連座制の適用判断)。
 - ① 現状を的確に把握
 - ② 客観的に問題点を提示
 - ③ 事業者の理解や認識を確認

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。

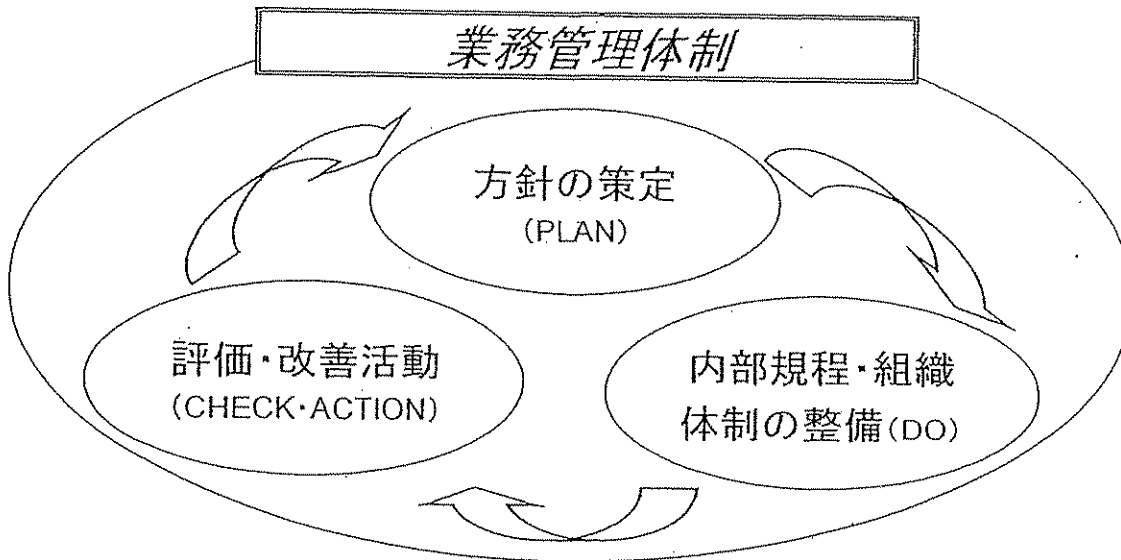
5 プロセスチェックの原則(※)

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

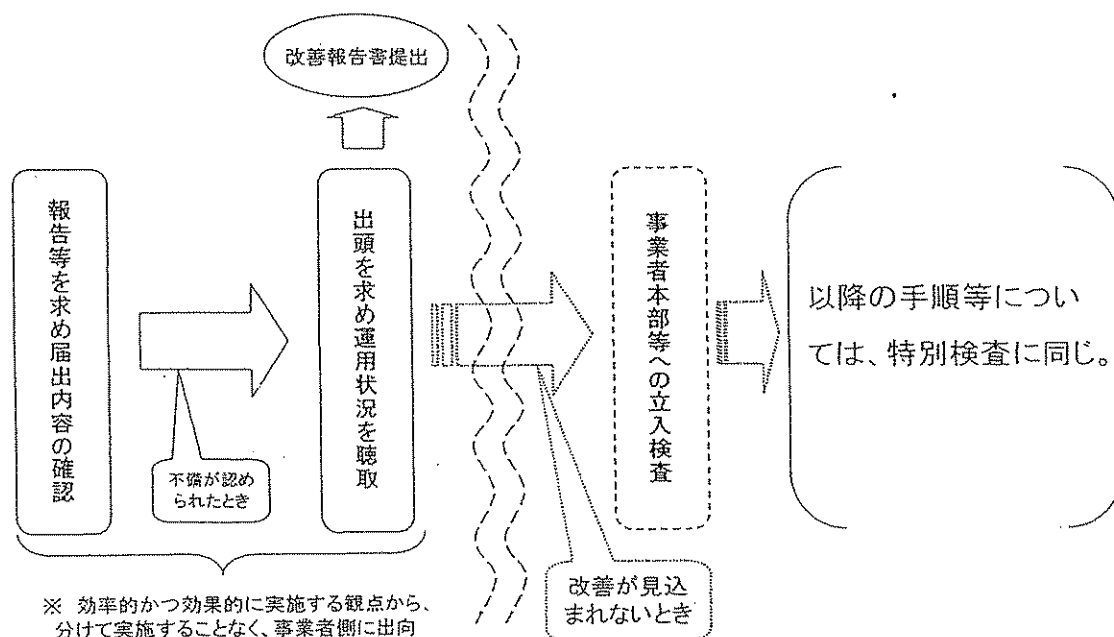
(注) ②、③については該当する事業者。

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

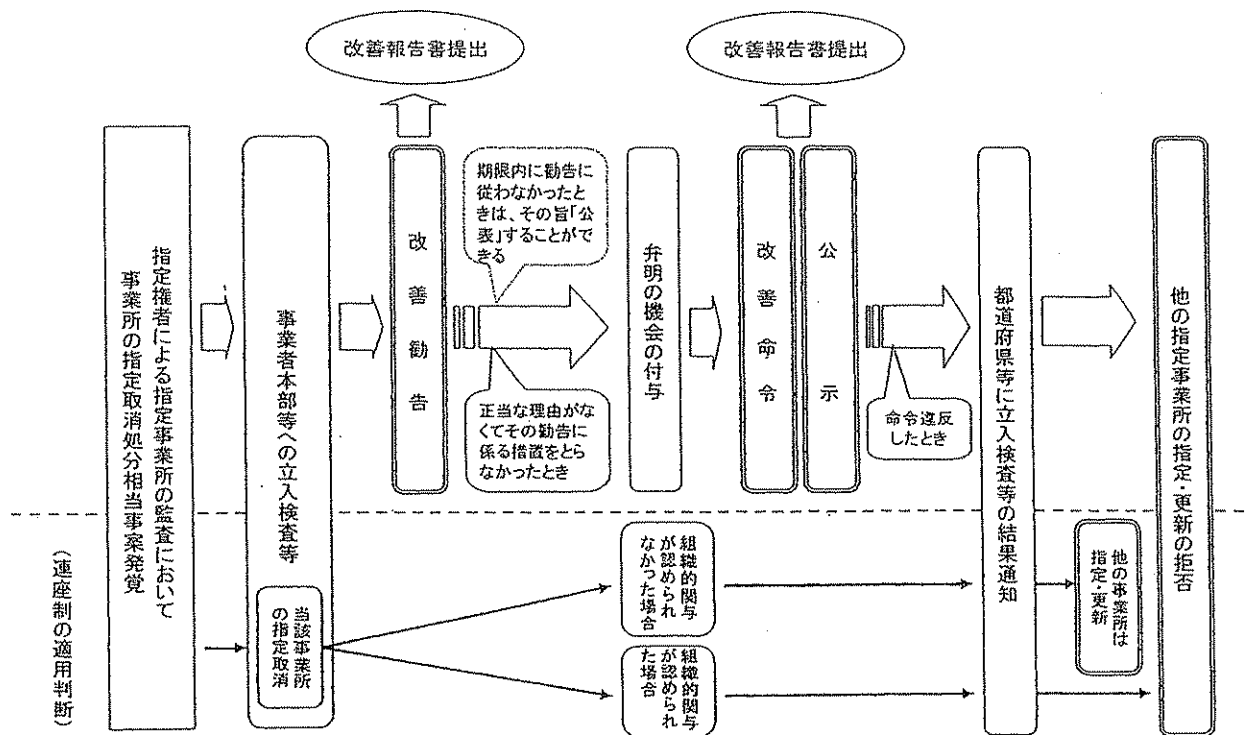
【一般検査】(届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的に実施)



※ 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	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)

(訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護)

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>* 訪問入浴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、居宅における入浴の援助を行うことによって、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。」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>	適	否	<p>【赤P63、P862】</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>1 従業者の員数</p> <p>(1) ①看護師又は准看護師 1以上か。 ②介護職員 2以上か。</p> <p>(2) 上記①②の従業者のうち1人以上は常勤か。 ※訪問入浴介護のサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、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（その職務が常勤専従でない場合に限る。）に従事した勤務時間を加えても差し支えない。（岡山県の取り扱い）</p> <p>(3) 介護予防サービスの場合は、介護職員1以上か。</p> <p>2 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（訪問入浴介護従業者） 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 ＝訪問入浴管理者と通所介護介護職員（専従） ＝訪問入浴管理者と入所施設看護職員（専従）</p>	適	否	<p>【赤P63～、P862～】</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 ・健康保険・雇用保険資格取得事業者控え ・就業規則</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>(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。 ・以下の適切なスペースが確保されているか。 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 ③浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペース</p> <p>・浴槽等の設備及び備品等が備えられているか。 ①浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの） ②車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの）</p> <p>・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。 ①浴槽等の消毒設備 ②手指洗浄設備 ③消毒液</p>	適	否	<p>【赤P65、P863】</p> <p>・平面図</p> <p>・設備、備品台帳</p>

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈(参照頁)・確認書類】
<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 適	否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 〔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、</p> <p>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入浴介護を提供しているか。</p>	適	否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画
<p>10 居宅サービス計画等の変更の援助 〔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。</p> <p>* 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	適 適 適	否 否 否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務マニュアル ・ 研修マニュアル
<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"> ・ 訪問入浴介護記録 ・ サービス提供票
<p>13 利用料等の受領 〔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入浴介護を行う場合の交通費</p> <p>①利用者の選定により提供される特別な浴槽水等にかかる費用</p> <p style="text-align: center;">↓【次ページに続く】↓</p>	適 適 適	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P71・3、②】</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>↓【次ページに続く】↓</p>

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
(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。 (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。 (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。 * 課税の対象外に消費税を賦課していないか。 （上記（3）①②については課税となる）	適 適 適	否 否 否	【赤P72・4、④】 ・同意に関する記録 介護保険法§41⑧ 施行規則§65
14 保険給付のための証明書の交付 [法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合] * 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。	適	否	
15 訪問入浴介護の基本取扱方針 (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、利用者の状態に応じて、適切に行われているか。 (2) 自ら提供する訪問入浴介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適 適	否 否	・利用者に関する記録（アセスメント） ・評価を実施した記録
16 訪問入浴介護の具体的取扱方針 (1) サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、必要なサービスを適切に提供しているか。 ・ 訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により「清しき」又は「部分浴」を実施しているか。 (2) 利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等（入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点等）について理解しやすいように説明を行っているか。 (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。 ・ 常に新しい技術を習得するために研鑽を行っているか。 (4) 1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人をもって行うものとし、これらの者のうち1人をサービスの提供の責任者としているか。 ・ 介護予防サービスの場合には、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員1人をもって行うものとし、これらの者のうち1人をサービスの提供の責任者としているか。 ・ ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、看護職員に代えて介護職員を充てる場合は、主治の医師の意見を確認した上でやっているか。 (5) 身体に接触する設備、器具類は、サービスの提供ごとに消毒したものを使用しているか。 ・ 浴槽など身体に直に接触する設備・器具類は、利用者ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行っているか。 ・ 皮膚に直に接するタオル等は、利用者ごとに取り替えるか、個人専用のものにしているか。 ・ 消毒方法等についてマニュアルが作成され、従業員への周知は十分になされているか。	適 適 適 適 適 適 適 適 適 適	否 否 否 否 否 否 否 否 否 否	・利用者に関する記録（アセスメント） ・訪問入浴介護記録 ・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 ・訪問入浴介護記録 ・業務日誌 ・主治医の意見を確認した記録 ・業務マニュアル ・定期消毒の記録 ・消毒マニュアル ・研修資料

確認事項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>17 利用者に関する市町村への通知</p> <p>* 訪問入浴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入浴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>
<p>18 緊急時等の対応</p> <p>(1) 利用者に病状の急変が生じた場合等に、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。</p> <p>・ 協力医療機関は通常の事業の実施地域内にあるか。</p> <p>・ 緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関との間で予め必要な事項を取り決めているか。</p>	適	否	<p>・ 運営規程</p> <p>・ 緊急時対応マニュアル</p> <p>・ 取り決め書</p>
<p>19 管理者の責務</p> <p>(1) 管理者は、従業員の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。</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>	適	否	<p>・ 組織図</p> <p>・ 業務日誌等</p>
<p>20 運営規程</p> <p>* 運営規程に次の①～⑧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訪問入浴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サービスの利用に当たっての留意事項</p> <p>⑦緊急時等における対応方法</p> <p>⑧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	否	<p>・ 運営規程</p> <p>・ 重要事項説明書</p>
<p>21 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	否	<p>・ 就業規則</p> <p>・ 雇用契約書</p> <p>・ 勤務計画</p> <p>・ 勤務表</p> <p>・ 訪問入浴介護記録</p> <p>・ 研修計画</p> <p>・ 研修会資料</p>
<p>22 衛生管理等</p> <p>(1) 従業者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。</p> <p>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) 浴槽、その他の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	<p>・ 健康診断の記録</p> <p>・ 衛生マニュアル</p> <p>・ 支出関係証拠書類</p>

確 認 事 項	適	否	根拠【介護報酬の解釈】参照頁・確認書類
<p>23 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。</p> <p>①運営規程の概要</p> <p>②従業者の勤務の体制</p> <p>③苦情に対する措置の概要</p> <p>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 適	否 否	・重要事項説明書
	適	否	・運営規程
<p>24 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。</p> <p>・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 適	否 否	・就業規則（服務）
	適	否	・個人情報の保管場所
	適	否	・従業者の雇用時等の取り決め
	適	否	・個人情報の同意書（利用者、家族）
<p>25 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。</p>	適 適	否 否	・広告 ・パンフレット ・ポスター
<p>26 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>27 苦情処理</p> <p>(1) 苦情を受け付けるための窓口があるか。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・苦情に対して速やかに対応しているか。</p> <p>・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> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	適 適 適	否 否 否	・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
	適	否	・苦情記録
	適	否	
	適	否	
	適	否	
	適	否	
	適	否	
	適	否	
	適	否	

平成21年度

自己点検シート

(介護報酬編)

訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

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：

102 訪問入浴介護費・402介護予防訪問入浴介護費

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の解釈の頁	
					介護	介護予防
	訪問入浴介護費 (介護)	看護職員1人、介護職員2人で訪問(介護) 入浴の実施	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 実施記録	青P196注1 青P197注1	
	訪問入浴介護費 (介護予防)	看護職員1人、介護職員1人で訪問 入浴の実施	<input type="checkbox"/> 満たす <input type="checkbox"/> あり	出勤簿、勤務表、資格証 実施記録		青P884注1 青P885注1
	介護職員3人の訪問 (介護)	身体状況等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認 所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす	確認の記録(規定はなし) サービス提供票	青P196注2 青P197注2	
	介護職員2人の訪問 (介護予防)	身体状況等に支障がない旨、主治の医師の意見の確認 所定単位数の95/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす	確認の記録(規定はなし) サービス提供票		青P884注2 青P885注2
	清拭、部分浴	利用者の希望 所定単位数の70/100で算定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 満たす		青P196注3 青P197注3	青P884注3 青P885注3
	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	<input type="checkbox"/> 該当		赤P1077 平12告24 青P196注4	青P884注4
	中山間地域等における 小規模事業所加算 (共通)	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	<input type="checkbox"/> 該当		赤P1086 平21告83・一 青P196注5	青P884注5
	介護	利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/> あり		青P197注5	同左
	介護予防	1月当たりの延訪問回数が20回以下 1月当たりの実利用者数が5回以下	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票 介護予防サービス計画	赤P1100 平12告26・二	赤P1122 平12告26・六+
	中山間地域等に居住す る者へのサービス提供 加算(共通)	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に利用者が 居住 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"/> 合致 <input type="checkbox"/> なし	利用者の基本情報 運営規程 領収証	赤P1086 平21告83・二 青P149 平21Q&A 問11・問13 青P197注6	青P885注6

届出状況	点検項目	点検事項	点検結果	確認書類	介護報酬の算入の員	
					介護	介護予防
	サービス提供体制強化 加算（共通）	1 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 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 4 介護福祉士等の状況 イ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の数が3割以上 ロ 介護職員の総数のうち、介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が5割以上 ※ 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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 定期的に実施 <input type="checkbox"/> 全員に実施	研修計画書（事業計画書） 会議記録 健診受診記録等 職員台帳（履歴書） 資格証等 割合についての毎月の記録	赤P1089 平12巻25・三 青P198口 青P886口 青P147～平210&A 問3・問4 青P147～平210&A 問2・問7 青P148～平210&A 問10	赤P1098 平12巻25・四十七
	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	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票	青P198注7	
	サービス種類相互の算 定関係（介護予防）	介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護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	<input type="checkbox"/> なし			青P885注7

【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)

※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

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に従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と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。

第1 基本方針（基準省令第44条）

（※集団指導資料P105～106参照）

第2 人員に関する基準（基準省令第45～46条）

1 従業者の員数

- 利用者数が少ないため、常勤従業者を配置していない。

（ポイント）

- ・従業者（看護・介護職員）のうち1人以上は常勤であること。

※訪問入浴介護のサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、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（その職務が常勤専従でない場合に限る。）に従事した勤務時間を加えても差し支えない。（岡山県の取扱い）

- 看護職員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）

- ・従業者の資格証等を確認し、整理・保存しておくこと。

- 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P85～95参照）

- ・常勤・非常勤を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、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、役員が管理者等の常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

- 従業者に支払う賃金が最低賃金以下である。

（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）

2 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、届出上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（訪問入浴介護従事者）
(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47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（準用））

- 重要事項説明書において、訪問入浴介護のサービス提供時において使用する「電気、ガス、水道等」を利用者に提供させる内容となっていた。

(ポイント)

・利用者に以下に定められた費用以外の費用を、利用料以外の負担として負担させるのは適切ではない。

※訪問入浴介護のサービス提供に関し利用者から利用料のほかに支払を受けることができる費用

①通常の事業の実施地域以外の居宅において訪問入浴介護を行う場合の、それに要する交通費

②利用者の選択により提供される特別な浴槽水等に係る費用

- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、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（準用））

- サービス提供開始時及びサービス提供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（準用））

- 居宅サービス計画、実際に実施した訪問入浴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、提供する訪問入浴介護の内容は整合する必要がある。
- ・ 居宅サービス計画に基づかない訪問入浴介護については、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（準用））

- 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（準用））

- 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、居宅サービス計画に位置づけられている提供時間帯となっている。

(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48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P96～101参照)

・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 訪問入浴介護の具体的取扱い方針(基準省令第50条)

- 主治の医師に確認しないで、事業所の都合で看護職員に代えて介護職員を充てている。

(ポイント)

- ・事業所の都合で、看護職員に代えて介護職員を充てることはできない。
- ・利用者の身体の状態が安定していること等から、入浴により利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることことができる。
- ・「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認することとし、その内容を記録しておくこと。

18 緊急時等の対応（基準省令第51条）

- 協力医療機関を定めていない。
- 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）

- ・緊急時に円滑な協力を得るため、協力医療機関（通常の事業の実施地域内にあることが望ましい。）との間で予め必要な事項を取り決めておくこと。
- ・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。

19 管理者の責務（基準省令第52条）

- 管理者が訪問入浴介護の業務の把握をしていない。
- 管理者が行っている訪問入浴介護業務が、管理者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。

（ポイント）

- ・管理者が訪問入浴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。

20 運営規程（基準省令第53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）

- ・訪問入浴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。

21 勤務体制の確保等（基準省令第30条（準用））

- 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従業者については、訪問入浴介護事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と訪問入浴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員の日々の勤務時間、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、従業員の配置がなく、相談連絡体制が整備されていない。

(ポイント)

- ・管理者を含む全ての従業員を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- ・従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明記すること。

- 従業員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。

22 衛生管理等（基準省令第31条（準用））

- 管理者が従業員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、従業員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、従業員に周知されていない。

(ポイント)

(※集団指導資料P107～111参照)

- ・感染症の発生を予防するためのマニュアルを整備し、従業員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。

23 掲示（基準省令第32条（準用））

- 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。

24 秘密保持等(基準省令第33条(準用))

- 従業員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、事業者と従業員間の雇用契約、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。

27 苦情処理(基準省令第36条(準用))

- 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り組みを行うこと。

28 事故発生時の対応(基準省令第37条(準用))

- 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P102～104参照）

- ・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

29 会計の区分（基準省令第38条（準用））

- 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方法により、会計を区分すること。

30 記録の整備（基準省令第53条の2）

- 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。
- 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入浴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P54～58参照）

- 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、運営規程、役員など）

（ポイント）

（※集団指導資料P49～51参照）

・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P52参照）

・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P59～60参照）

- 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
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	地方厚生局長

※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 訪問入浴介護の実施

- 人員不足のため介護職員2人（介護予防の場合1人）で訪問入浴介護を実施している。

（ポイント）

- ・訪問入浴介護事業所の看護職員1人及び介護職員2人（介護予防の場合は1人）の合計3人（同2人）で訪問入浴介護を行った場合に算定できる。
したがって、介護職員2人（介護予防の場合1人）で実施することは認められない。

- 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）

- ・訪問入浴介護サービス提供のため自宅を訪問し、看護職員が血圧等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合でも訪問入浴介護費の算定はできない。ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定できる。（介護報酬解釈本P197〔注3〕参照）

2 介護職員3人（介護予防の場合2人）の訪問

- 急遽看護職員が休暇を取得したため、介護職員3人で実施したが、95/100で算定していない。

（ポイント）

- ・事業所の都合で、看護職員に代えて介護職員を充てることはできない。
- ・利用者に対して、入浴により利用者の身体状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合に、その主治の医師の意見を確認した上で、介護職員3人（介護予防の場合は2人）が、訪問入浴介護を行った場合には、所定単位数の95/100に相当する単位数を算定すること。
- ・「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治の医師に確認することとし、その内容を記録しておくこと。

3 清拭・部分浴

- 利用者の希望により清拭・部分浴を実施したが、70/100で算定していない。

（ポイント）

- ・訪問時の利用者の心身の状況等から全身入浴が困難な場合であって、当該利用者の希望により清拭又は部分浴（洗髪、陰部、足部等の洗浄をいう。）を実施したときは、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定すること。

4 サービス提供体制強化加算

- サービス提供体制強化加算の算定要件である事項が実施されていない。
- 直近3月間の職員の割合について、毎月記録していない。

(ポイント)

次のいずれにも適合すること。

①すべての訪問入浴介護従業者に対し、訪問入浴介護従業者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。

②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(介護予防)訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者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。

※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

- ・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

③当該指定(介護予防)訪問入浴介護事業所のすべての訪問入浴介護従業者に対し、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。

④介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が30/100以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が50/100以上であること。

※届出日の属する月の前3月の平均で当該加算の届出を行った場合は、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制の届出を提出しなければならない。

5 「医行為」の範囲の解釈について(※集団指導資料P81~84参照)

(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。

6 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P51参照)

・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。

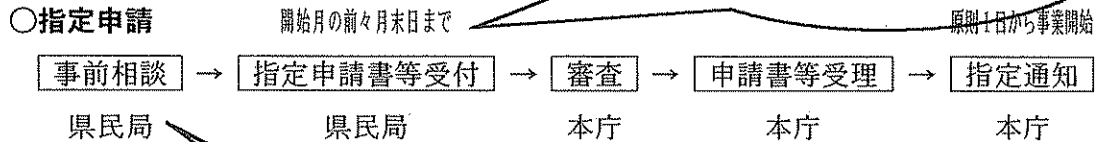
2 指定・更新申請等

【申請・届出の手引(抜粋)】

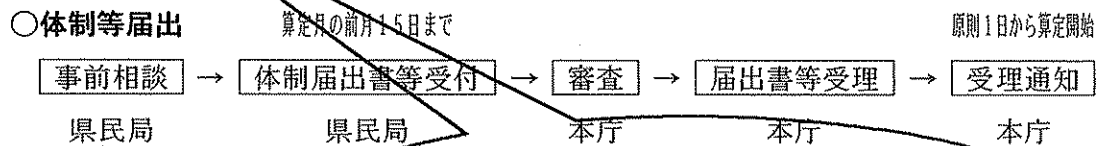
指定訪問入浴介護及び指定介護予防訪問入浴の指定を受けようとする場合は、「指定申請書(様式第1号)」に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ指定申請及び体制等届出を行います。

指定申請・体制等届出の事務の流れは次のとおりです。

(例) H22.1.1指定の場合



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だくことになります。

3 変更の届出等

【申請・届出の手引(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 事業所の平面図及び設備の概要
- 5 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- 6 運営規程
- 7 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容
- 8 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 ・訪問入浴介護事業者の指定に係る記載事項【付表2】
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(別添) ※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)

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	<p>※事前協議が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問入浴介護事業者の指定に係る記載事項【付表2】 ・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） ※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
事業所の平面図及び設備の概要	<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、浴槽等保管スペース、手指洗浄設備） ・事業を行ううえで必要な設備・備品等（参考様式5）を記載し、記載された内容が確認できる図面・写真を添付。
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"> ・訪問入浴介護事業者の指定に係る記載事項【付表2】 ・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2】及び管理者経歴書のみで可。
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・訪問入浴介護事業者の指定に係る記載事項【付表2】 ※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。
協力医療機関の名称、診療科名、契約の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問入浴介護事業者の指定に係る記載事項【付表2】 ・契約書の写し
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）

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
役員の氏名、生年月日及び住所	<p>※変更のあった役員のみで可。</p> <p>※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。</p> <p>※役員の氏・住所変更のみの場合は誓約書は不要。</p>

【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
訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	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>※訪問入浴介護は、1月当たりの平均延訪問回数が20回以下であること。</p> <p>※介護予防訪問入浴介護は、1月当たりの平均延訪問回数が5回以下であること。</p>
訪問入浴介護	新たに「サービス提供体制強化加算」を届出する場合	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供体制強化加算に関する届出書（（介護予防）訪問入浴介護事業所）（別紙12） ・サービス提供体制強化加算に係る確認表（別紙12付表） <p>※届出する加算の要件を全て満たしているか。</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）

4 廃止・休止の届出

【申請・届出の手引(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

「従業者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」、「事業所の平面図」及び「専用施設の写真」「協力医療機関等の契約の内容」（従業者に変更がない場合も、添付してください。）
※訪問入浴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2」

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日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

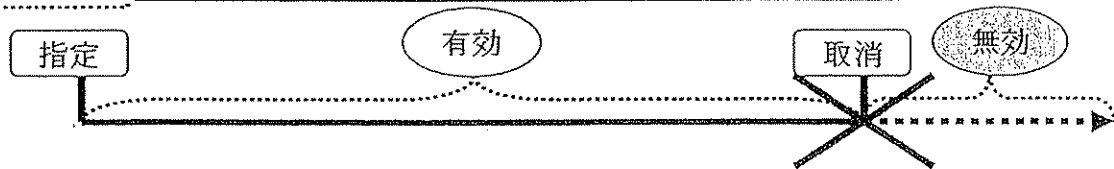
指定の更新制について

【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

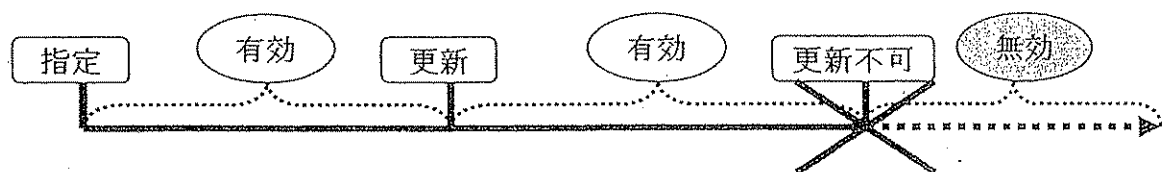


介護サービスの質を担保するために、介護サービス事業者が、指定基準等を遵守して適切なサービス提供を行うことができるかを、定期的にチェックする必要がある。

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。

変 更 届 出 書

年 月 日

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(法人にあっ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っ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様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、当該通知があった日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法人の役員等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、当該通知があった日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。
- 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。

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)

印

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 】

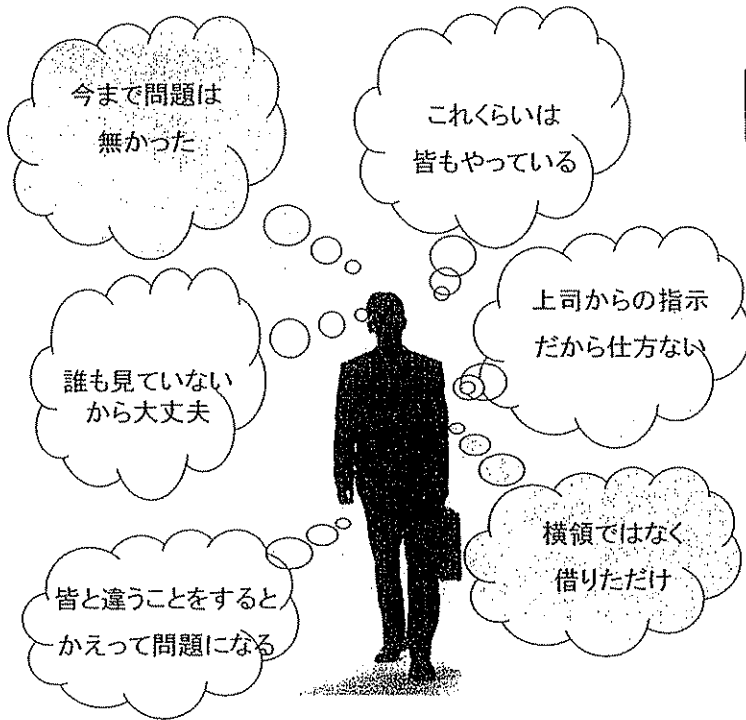
- ・〇〇事業所に雇用された訪問介護員「A」及び「B」の両名が結託し、「A」の同居家族である利用者「C」に対する訪問介護について、平成〇〇年〇月から平成〇〇年〇月にかけて、実際には訪問していないにもかかわらず、「B」が訪問しサービス提供したとする虚偽の訪問介護実施記録を「A」が作成し、当該記録に基づき同事業所は介護報酬を請求するなど、居宅介護サービス費の請求に関し不正があった。

★なぜ、このような不正が行われたのでしょうか？

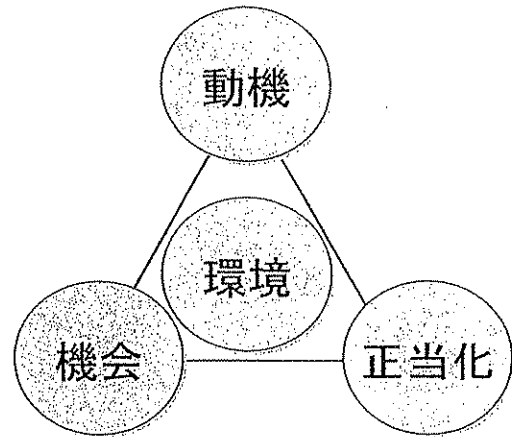
★このような不正を防ぐためには、具体的にどのような取組みが必要でしょうか？

★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？

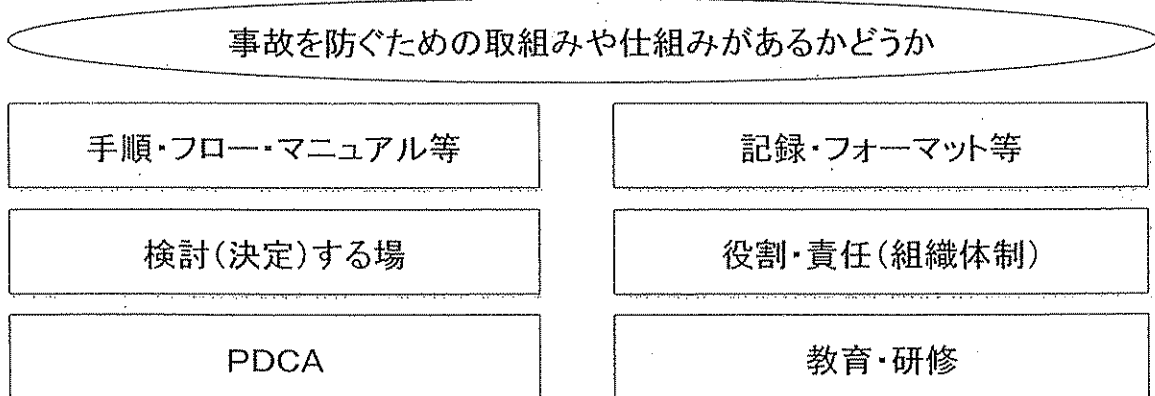


不正の発生要素



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

訪問入浴介護Q&A取りまとめ集

このQ&A取りまとめ集について

※ このQ&Aは、平成12年の制度施行から厚生労働省が発出した訪問入浴介護サービスに関係のあるQ&Aと、岡山県の原則的な考え方を集団指導Q&Aとして収録したものです。

なお、平成12年の制度施行から現在までで取扱いが変化しているものもあります。特に、平成15年以前のものについては、現行の法令、解釈等と合致するか御確認ください。

また、当該Q&Aについては、個別具体的な事例によっては、保険者の見解や取扱いが異なる場合がありますので、保険者に確認の上、サービス提供を行ってください。

平成22年1月

岡山県保健福祉部長寿社会対策課

事業者指導班 電話：086-226-7325

目 次

【平成22年1月26日・28日 平成21年度 集団指導Q&A】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
2201	共通 1	居宅サービスと実質的な「施設」との関係	67
2202	共通 2	利用者が悪質な「訪問販売」等と契約している	67
2203	入浴 3	派遣会社からの派遣社員による訪問入浴介護の提供	68
2204	共通 4	サービス担当者会議録の交付を求めること	68
2205	共通 5	有料駐車場を利用した場合の駐車料金の徴収	68
2206	共通 6	利用料を受領後、利用者に利益を還元する	68
2207	届出 7	サービス提供体制強化加算の届出に必要な書類とは	69
2208	共通 8	// の「算定回数」の取扱い	69
2209	共通 9	// の「介護福祉士等の職員」の割合の算出	69
2210	共通10	// の「前3月の平均で届出」後の確認方法	69
2211	共通11	// の「3月実績平均」が基準以下だった場合	69
2212	共通12	// の「前三月から前年度平均」への届出は必要か	70
2213	共通13	中山間小規模加算部分(10%)のみ1割負担分を求めない	70
2214	届出14	中山間地域等に居住する者への加算(5%)の届出は必要か	70
2215	共通15	// 別途交通費を請求してよいか	70
2216	共通16	訪問入浴介護の利用料のみ割引を行う	70

【平成21年3月23日 平成21年4月改定関係Q&A (vol.1)】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
2101	届出 1	加算の届出	71
2102	共通 2	特定事業所加算等の資格を取得している者の取扱い	71
2103	共通 3	特定事業所加算等の計画的な研修の実施要件	72
2104	共通 4	特定事業所加算等の定期的な健康診断の実施要件	72
2105	共通10	サービス提供体制強化加算の算定要件を下回った場合	72
2106	共通11	特別地域加算等(15%・10%・5%)の同時算定	73
2107	共通12	小規模事業所の基準	73
2108	共通13	月途中で中山間地域等の実施地域内から地域外へ転居	73

【平成20年7月15日・16日 平成20年度 集団指導Q&A】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
2001	入浴 1	入浴を見合わせた場合の算定	73
2002	入浴 2	「入浴介護従業者のうち1人以上は常勤」の考え方	74

【平成15年6月30日 介護報酬に係るQ&A (vol.2) について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1506	入浴 3	訪問入浴介護と訪問介護の同時利用	74

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1507	その他22	月途中での要介護状態区分の変更	75
1508	その他23	小数点以下の割引率の設定	75
1509	その他24	複数の割引率の設定について	75

【平成15年5月30日 介護報酬に係るQ&Aについて】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1501	訪問17	特別地域加算を意識的に請求しない	75
1502	施設13	施設入所（入院）者が外泊した場合の居宅サービスの算定	76
1503	その他2	サービス提供時間帯による割引率の設定の取扱い	76
1504	その他4	サービス提供が月をまたがる場合の支給限度額管理	76
1505	その他5	暫定ケアプランによる利用	76

【平成14年3月28日 運営基準等に係るQ&Aについて】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1401	Ⅱ	旧病室における居宅サービス費の算定	77

【平成13年3月28日 運営基準等に係るQ&Aについて】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1301	手続き1	法人が合併する場合の指定の扱いについて	77
1302	手続き2	法人区分が変わる場合の指定の扱いについて	77
1303	手続き4	休止・廃止届出の年月日について	78
1304	手続き8	指定にあたっての事前実地調査について	78
1305	健康診断1	サービス利用前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	78

【平成12年5月15日 介護報酬等に係るQ&A No.3について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1205	その他Ⅲ	利用者負担額の調整の必要性について	79

【平成12年4月28日 介護報酬等に係るQ&A vol.2について】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1202	報酬4	医療保険適用病床の外泊中におけるサービス利用	79
1203	給付管理3	暫定ケアプランの給付管理について	79
1204	給付管理4	利用者自己負担の一円単位を請求しないことについて	80

【平成12年3月31日 介護報酬等に係るQ&Aについて】

共通番号	Q&A番号	質問内容	頁
1201	請求1	特別地域加算の算定について	80

1 ケア付き住宅、宅老所等と称しながらも、一室に多数の高齢者を収容し、或いは極めて狭隘な個室に高齢者を収容した上で、同一施設内や近隣に設置した指定訪問介護事業所等から居宅サービスを提供している事例があるが、このようなサービスの形態も介護保険の対象として認められるものなのか。

(答)

① 介護保険法においては、「訪問介護を始めとする居宅サービスは、「居宅」と「軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室」において行われることとされ、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われる。

※ 「厚生労働省令で定める施設」は、養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームとする。(介護保険法施行規則第4条)

② ここで省令で定める施設を居宅に含めている趣旨は、いわゆる施設に相当する場所に所在する要介護者等についても、居宅に準じるものとして一定の水準にある施設に居住する場合には、通常の居宅と同様に保険給付の対象とすることを目的とする。

③ 即ち、「居宅」の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、法文上、当然に社会通念上の居宅を指すものであり、実質的に「施設」に該当するものについては、居宅に含まれる施設として省令で定められた軽費老人ホームと有料老人ホームを除き、「居宅」に含まれない。

④ 従って、いわゆるケア付き住宅等と設置者が称するものであっても、

- ・どのような生活空間か
- ・どのような者を対象としているか
- ・どのようにサービスが提供されているか

などといった観点も踏まえつつ総合的に判断して、「施設」としての実態を有していると認められる場合には、上述の省令で規定する施設に含まれないものである以上、介護保険でいう居宅サービスには当たらず、居宅介護サービス費の支払対象外となる。

○居宅サービスと実質的な「施設」との関係について

(平成14年3月19日厚生労働省老健局介護保険課、振興課事務連絡)

2 利用者が悪質な「訪問販売」等を契約している場合、どうしたらよいか。

(答)

高齢者は、悪質商法にねらわれやすい立場にあるため、消費者問題に関する情報をふだんから利用者や家族に提供していただくようお願いしたい。

もし、利用者が悪質な訪問販売等で契約を行っていたら、居宅介護支援事業者や家族に連絡をし、クーリング・オフ制度等で契約を解除できる方法があることを伝えること。さらに必要があれば、県の消費生活相談窓口を紹介すること。

(岡山県の消費生活相談窓口)

消費生活センター

岡山市北区南方2-13-1 (相談) 086(226)0999

【人員に関する基準】

○従業者の員数

2203

3 訪問入浴介護事業所の従業者の雇用形態として、派遣会社からの派遣社員は認められるのか。

(答)

労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された従業者が、訪問入浴介護事業所の管理者の指揮・命令下において、当該訪問入浴介護事業所の従業者としてのサービス提供が行われるのであれば差し支えない。

ただし、派遣会社と訪問入浴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なので注意すること。

【運営に関する基準】

○居宅介護支援事業者等との連携

2204

4 サービス担当者会議録の交付をケアマネに求めることは可能か。

(答)

居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議に出席した場合には、必要な情報等について、各サービス事業者が各自記録すること。

ただし、やむを得ない事情により、サービス担当者会議に参加することができなかった場合には、ケアマネの意見照会に対する回答を記録するとともに、サービス担当者会議の記録の交付を受けるなど情報共有に努めること。

○利用料及びその他費用

2205

5 訪問の際に有料駐車場を利用した場合、駐車料金を利用者から徴収できるか。

(答)

事業所が定める通常の事業の実施地域内の交通費（駐車料金も含まれる。）は、介護報酬に包括されており、利用者から交通費を徴収することはできない。

したがって、通常の事業の実施地域内の利用者の訪問の際に、有料駐車場を利用した場合であっても、駐車料金を徴収することはできない。

2206

6 事業者が利用料を受領したあとに、利用者に利益を還元することは可能か。
(例えば、10回サービスを受けたら1回無料にする等)

(答)

結果的に1割の自己負担を徴収しないことになるので、認められない。

【介護報酬の算定】

○サービス提供体制強化加算

2207

7 サービス提供体制強化加算に関する届出書に、「それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。」とあるが、具体的には何を提出するのか。

（答）

「サービス提供体制強化加算に係る確認表」（別紙12付表）を提出すること。
なお、各要件を満たす根拠書類については、各事業所において保存すること。

2208

8 サービス提供体制強化加算の算定で、所定単位数を算定できることとなっているが、回数は介護保険サービスの実施につき1回とカウントするのか。

（答）

そのとおり。

2209

9 サービス提供体制強化加算の算定要件として、「介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上」とあるが、「介護職員の総数」に占める割合とは、どのように計算するのか。

（答）

職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、平成21年度の一年間は届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。

2210

10 サービス提供体制強化加算の届出について、平成21年3月25日までに届出る介護福祉士等や勤続年数の状況は、12月、1月、2月の平均の状況となるが、その届出の有効期間は1年間か。また、毎月前三月を点検し届出ないといけないか。

（答）

届出日の属する月の前三月の平均で当該加算を届け出た場合には、届出を行った月以降においても、直近の三月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持する必要があるため、直近三月の割合の実績について、毎月確認し記録する必要がある。

なお、所定の割合を下回った場合には、体制の届出（加算の取り下げ）を行うこと。

2211

11 平成21年度は、届出の直近三月間の状況を確認することとされているが、例えば、6月から8月までの実績が基準を下回っていた場合は、どうなるのか。

（答）

事例の場合、状況が9月に判明することになり、速やかに体制の届出（加算の取下げ）を行うこととなる。なお、加算の算定は9月分からできない。

（平成21年4月改定関係Q&A（Vol.1）問10参照）

2212

12 平成22年度以降においては前年度（3月を除く。）の平均を用いることとされているが、例えば、平成21年8月15日に平成21年5月から7月の職員の割合の平均を用いてサービス提供体制強化加算の体制の届出を行い、平成21年9月から加算を算定している事業所の場合、平成22年4月以降も継続して加算を算定するには、新たに届出（前三月実績による届出から前年度実績による届出へ変更）が必要か。

（答）

前年度の平均により算定要件を満たしている場合には、体制の届出は必要はない。ただし、加算の体制が変更（あり⇔なし）となる場合は必要となる。

○中山間地域等における小規模事業所加算

2213

13 今回新たに設けられた中山間地域等における小規模事業所加算（10%、福祉用具貸与は交通費の2/3を限度に読み替える（以下同様））により、訪問系の介護サービスについて、利用者負担が10%相当分増えることになるが、加算部分（10%）についてのみ、1割負担を求めないこととしてよいか。

（答）

加算部分（10%）についてのみ、1割負担を求めないことはできない。

利用者負担が高くなることについて、利用者に事前に説明を行い、利用者の同意を得てサービスを行う必要がある。

○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算

2214

14 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（5%、福祉用具貸与は交通費の1/3を限度）を算定したいと思うが、届出書は様式何号になるのか。

（答）

当該加算については、事前の届出は必要ない。

2215

15 運営規程において、通常の事業の実施地域外のサービスに対し、交通費を請求するよう定めているが、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合にこれまでと同様交通費を請求してよいか。

（答）

別途交通費を請求することはできない。

○割引

2216

16 訪問入浴介護サービスにかかる利用料（自己負担分）相当分のみの割引を行うことは可能か。

（答）

自己負担分のみ割り引くことは認められない。利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、介護給付費の割引率を届出ることにより対応することとなる。

【加算の届出】

2101

(問1) 加算等に係る届出については、毎月15日(今年3月は25日)までに行わなければならないが、報酬改定の影響により届出が間に合わなかった場合の特例はないのか。

(答)

- 1 今年の3月に限り、居宅サービスに係る加算の届出が25日までになされなければ、翌月から算定することができるの特例をさらに延長することについては、
 - ① そもそも、加算等の届出を毎月15日までとしている趣旨が、居宅介護支援事業所や利用者への周知期間のためであり、ある程度の周知期間が必要であること
 - ② 利用者の立場に立てば、当然に、あらかじめ、限度額や利用者負担額への影響も含めたサービス内容についての説明を受ける権利があり、利用者が納得の上でのサービスでなければならないこと等から、適切なケアマネジメントという観点から困難であると考えている。これに加えて、通所リハビリテーションの「みなし指定」の事業所については、体制届出の内容によってサービス提供体制が整っているか否かを判断することができるものである。
- 2 ただし、サービスを適切に提供しているにもかかわらず、届出が間に合わず、加算等を算定できないということも、適正な事業運営にとって支障を来し、ひいては、利用者に対するサービス提供にも支障を来すことが懸念される。
- 3 そこで、4月1日から加算等の対象となるサービス提供が適切になされているにもかかわらず、届出が間に合わないといった場合については、4月中に届出が受理された場合に限り、受理された時点で、ケアプランを見直し、見直し後のプランに対して、利用者の同意が得られれば、4月1日にさかのぼって、加算を算定できることとする扱いとされたい。ただし、通所リハビリテーションのみなし事業所については、当該取扱いを行う場合にあっては、その時点では当然に介護保険法上の運営基準等を満たした上で適切にサービスを提供する必要があること。
- 4 なお、混乱を避けるため、その場合であっても、事業者は利用者に対し、ケアプランが事後的に変更され、加算がさかのぼって算定される可能性があることを、あらかじめ説明しておくことが望ましい。

【共通事項】

- 特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通

2102

(問2) 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。

(答)

要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。

なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

2103

(問3) 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答)

訪問介護員等（訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。）ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。

また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。

なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。

2104

(問4) 特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。

(答)

本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断を、事業所の負担により実施することとしている。

また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断（他の事業所が実施した健康診断を含む。）を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない（この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。）。

○サービス提供体制強化加算

2105

(問10) 「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。

(答)

サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。

「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」

具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。

○特別地域加算等
2106

(問11) 特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。

(答)

特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。

2107

(問12) 小規模事業所の基準である延訪問回数等には、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の訪問介護等の回数も含めるのか。

(答)

含めない。

2108

(問13) 月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。

(答)

該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。

※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。

平成20年度 集団指導Q&A (平成20年7月15日・16日)
2001

(問1) 訪問入浴介護サービス提供のために自宅を訪問し、看護師が血圧等身体状況を確認した結果、入浴を見合わせた場合でも訪問入浴費の報酬は請求できるか。

(答)

入浴を見合わせた場合には算定できない。

ただし、利用者の希望により清拭、部分浴を実施した場合には、100分の70の報酬が算定できる。

(問2) 指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者(看護職員及び介護職員をいう。以下同じ。)が、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を兼務することにより、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に達している者がいない場合、「指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号。以下「指定基準」という。)の違反になるのではないか。

(答)

指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者は、指定基準において、「訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならない。」とされているが、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であって、その職務が常勤専従でない場合には、当該職務と兼務することは差し支えない。

ただし、以下の点に留意すること。

1 指定基準において、指定訪問入浴介護事業者が指定訪問入浴介護事業所ごとに置くべき訪問入浴介護従業者のうち1人以上は、常勤でなければならないとされている。

これは、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであることから、本来、訪問入浴介護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(週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。)に達しているべきであるが、指定訪問入浴介護事業者が訪問入浴介護のサービスを提供し、なお、人員に余力がある場合に限り、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(その職務が常勤専従でない場合に限る。)に従事した勤務時間を加えても差し支えない。

例えば、同一の事業者によって行われる指定訪問入浴介護事業所と指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問入浴介護事業所の介護職員と指定訪問介護事業所の訪問介護員等(サービス提供責任者を除く。)を兼務している者は、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすこととなる。

なお、この場合、指定訪問介護事業所の訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入すること。

2 この取扱いは、指定訪問入浴介護事業及び指定介護予防訪問入浴介護事業のみ適用され、その他の事業について適用されないこと。

介護報酬に係るQ&A (vol.2) について (平成15年6月30日)

訪問入浴介護

1506

Q3 同一利用者が同一時間帯に訪問入浴介護と訪問介護を利用できるか。

A3

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している。

ただし、例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合など、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が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。

訪問入浴介護は看護職員1人と介護職員2人の3人体制による入浴介助を基本としており、当該訪問入浴介護従業員とは別の訪問介護員等が同一時間帯に同一利用者に対して入浴その他の介助を行った場合は別に訪問介護費を算定できない。

その他

1507

Q22 要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について

A22

例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後に行うことになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。

1508

Q23 割引率の設定方法については、小数点以下の端数を設定することはできるか。

A23

割引率は百分率（〇〇％）によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。

1509

Q24 割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて

A24

例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10％、平日（月曜日から金曜日まで）について5％という複数の割引率を設定する事業所において、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率（20％）、複数の割引率を加えた結果の15％（＝5％＋10％）、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10％、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出においては明確に記載すること。

介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日）

（6）特別地域加算

1501

Q17 特別地域加算を意識的に請求しないことは可能か。

A17

加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することが原則である。

ただし、利用者の居宅が特別地域外に所在するなど特別な事情がある場合には、利用者負担の軽減を図るために、当該利用者について特別地域加算を意識的に請求しないことはできる。

施設サービス（共通事項）

（５）その他

1502

Q13 施設入所（入院）者が外泊した場合の居宅サービスの算定について

A13

介護保険施設および医療機関の入所（入院）者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。

その他

（１）介護給付費の割引

1503

Q2 サービスの提供時間帯による割引率を設定した場合に、割引が適用されるのはその時間帯にサービス提供を開始したときか。

A2

夜間・早朝、深夜加算と同じく、訪問介護のサービス開始時刻が割引の対象となる時間帯にある場合に、当該割引を適用することを原則とする。

ただし、割引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大きいあるいは小さい場合は、事業所ごとに当該割引の適用の有無を決めてよい。例えば、割引率の適用条件を「午後２時から午後４時まで」としている場合に、

- ① サービス開始時刻が午後１時３０分、終了時刻が午後３時３０分のサービスについては、事業所の判断により、２時間のサービスの全体に割引率を適用してもよい。
- ② サービス開始時刻が午後３時３０分、終了時刻が午後５時３０分のサービスについては、事業所の判断により、２時間のサービスの全体に割引率を適用しなくてもよい。

（２）請求方法

1504

Q4 サービス提供が月をまたがる場合の支給限度額管理について

A4

サービス提供開始時刻の属する区分（前月）により支給限度額管理を行う。

1505

Q5 要介護認定申請と同時にサービスを利用するため、暫定ケアプランを作成してサービスを利用したが、月末までに認定結果が通知されなかった場合の取扱いについて

A5

認定結果が判明した後、翌々月に暫定ケアプランを確定させた上で請求する。
ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる。

運営基準等に係るQ&Aについて（平成14年3月28日）

Ⅱ 旧病室における居宅サービス費の算定

1401

【旧病室における居宅サービス費の算定】

病院の建物について、一旦病院の廃止届出（医療法によるもの。）を行った後、改めて診療所としての開設届出を行い、廃止前の病院の病室（以下「旧病室」という。）部分を民間事業者売却したものがある。この場合において、当該民間事業者が当該旧病室部分をマンションと称してそのまま利用し、高齢者を旧病室等に入所させ、当該建物内の診療所や近接した訪問介護・訪問看護事業所から入所者に対して居宅サービスを提供することを予定しているが、このような居住形態については、医療施設の一部と考えられ、居宅サービス費の算定はできないと考えるがどうか。

（答）

お尋ねの事例のように、病院の病室であった部分に、改築などを行わずにそのまま高齢者を居住させ、一体的、継続的にサービス提供が行われている場合については、医療法上の病院として一定の基準を満たす必要性の有無が十分に検討されるべきものと考えられる。

なお、介護保険法上の居宅サービス費の取扱いにおいて、医療法上の病院・診療所の病室・病床に当たるか否かにかかわらず、お尋ねの事例のような居住空間は、「居宅」の範疇に含まれず、また、介護保険法第78条第62項の厚生労働省令に規定する居宅サービス費を算定できる「施設」の中にも含まれないことから、貴見のとおり。

運営基準等に係るQ&Aについて（平成13年3月28日）

I 手続き事項

1301

1 【法人が合併する場合の指定の扱いについて】

A 法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に申請・指定を行うのか。それとも変更届の提出（申請者の名称変更等）により扱って差し支えないか。

（答）

B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。

なお、吸収合併の日と指定の日とに差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。

1302

2 【法人区分が変わる場合の指定の扱いについて】

有限会社が株式会社へ組織変更を行う（人員、設備基準に変更なし）場合、株式会社として新規に申請・指定を行うのか。人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により扱って差し支えないか。

(答)

会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。

1303

4【休止・廃止届出の年月日について】

例えば平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時をもって事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する「休止又は廃止の年月日」は如何。

(答)

平成12年7月31日と記載するのが適当である。

1304

8【指定にあたっての事前実地調査について】

「指定痴呆認知症対応型共同生活介護（痴呆性認知症高齢者グループホーム）の適正な普及について」（平成13年3月12日付け老発第83号厚生労働省老健局長通知）により、グループホームの指定に際し、必要に応じて実地調査を行うこととされたが、他のサービスについても、申請書類等の書面審査のみでは基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかなど、指定を行い得るかどうか確認が行えない場合は、グループホームと同様、実地調査を行うこととして差し支えないか。

また、そうした実地調査を申請事業者が拒否する場合は、基準が満たされているか、また、適正な運営を実施する体制が確保されているかが確認できないため、指定をしないという扱いでよろしいか。

(答)

前段、後段とも貴見のとおり取り扱って差し支えない。

Ⅱ サービス利用前の健康診断の扱い

1305

1【サービス利用前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否について】

サービスを提供する前に利用者に健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成に係る費用の負担はどのように取り扱うべきか。

(答)

1 施設系サービス並びに痴呆認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所居者生活介護の場合の取扱いについて

(略)

2 1以外のサービスの場合の取扱いについて

その他の居宅サービス（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護及び介護老人保健施設における短期入所療養介護）については、通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であって

も、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。

なお、短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護については、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。

3 現行制度の活用について

事業者が利用申込者に関する健康状態を把握する場合には、利用申込者の負担軽減の観点からも、第一にサービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供といった現行制度の活用を努めることが望ましい。

なお、事業者が安易に健康診断書の提出を求めるといった取扱いは適切でない。

また、以上のことは市町村等において健康診断及び健康診断書作成に係る費用の肩代わりや補助を妨げるものではない。

介護報酬等に係るQ&A No.3 (平成12年5月15日)

Ⅲ その他

1205

【利用者負担額の調整の必要性について】

サービスの提供の都度利用者負担額を徴収している場合、端数処理により、給付費明細書欄の「利用者負担額」と一致しない場合があるが、事業者においては、この額を明細書に一致させるよう調整する必要があるか。

(答)

利用者負担額について、実際徴収した額と給付費明細書上にある「利用者負担額」との調整は必要ないものとする。

介護報酬等に係るQ&A vol.2 (平成12年4月28日)

(1) 在宅サービス

I 介護報酬関係

1202

4 【医療保険適用病床入院の外泊中における訪問通所サービスについて】

医療保険適用病床入院からの外泊中に、介護保険の給付対象である訪問通所サービスの利用は可能か。

(答)

医療保険適用病床入院からの外泊中に受けた訪問通所サービスについては介護保険による算定はできない。

IV 給付管理業務関係

1203

3 【暫定ケアプランの給付管理について】

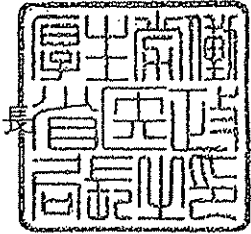
申請を4月中旬に行うと、結果通知が5月中旬頃になる。4月中旬の申請時から暫定ケアプランに基づいてサービスを利用した場合は、4月分と5月分の給付管理票をまとめて6月10日までに国保連合会へ提出し、現物給付にすることは可能か。あるいは4月分は償還払いとなるのか。



医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



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

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

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

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

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

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
 ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

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

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

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

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

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。



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

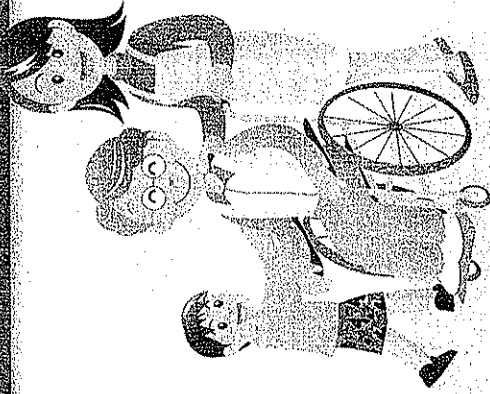
介護保険事業の許可権限等を有している都道府県、政令指定都市及び中核市や、介護保険の保険者である市町村において実施される、事業者に対する説明会の機会をとらえて労働基準関係法令に係る説明を行う等、都道府県等と適切な連携に努めること。

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を始め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

このパンフレットでいう「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。



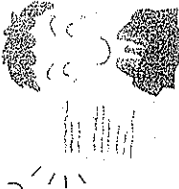
厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

(1) 労働条件の明示について

Point ① 労働条件は書面で明示しましょう

→労働基準法第15条

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



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容は、その期間、期間の定め、有無、定めがある場合はその期間、就業の場所、従事する業務の内容（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）、賃金の決定、計算、支払の方法、賃金の締切、支払の時期に関する事項（影印の事由を含む）

その他明示すべき労働条件の内容
昇給に関する事項
退職手当 説明に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる賞与、作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰、制服、休暇等に関する事項…これらについて定めた場合

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

勤務表により特定される労働条件
① 就業の場所及び従事すべき業務
② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
③ 休憩時間

1) 勤務の曜日の①～④に因る考え方
2) 適用される就業規則上の関係条項名
3) 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を締結する場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）

Point ② 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→有期労働契約の締結、更新及び停止に関する基準第1条

労働者と「有期労働契約」を締結する場合には、
○ Point1の「労働契約の期間」のほか、
○ 更新の有無
○ 更新する場合があり得るとしたときの、更新に関する判断の基準を明示してください。

「有期労働契約の締結、更新及び停止に関する基準」（平成15年厚生労働省告示第357号）について
有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどのいわゆる「禁止ぬき」をめぐるとラブルが大きな問題となっています。
この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

目的別に更新する
更新する場合があり得る
契約の更新はしない等

契約期間満了時の業務に
より判断する
労働者の勤務成績、態度により判断する
労働者の能力により判断する
就業状況により判断する
従事している業務の進捗状況により判断する

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

常時10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。

また、就業規則を変更した場合には、労働基準監督署長に届け出てください。

- 「10人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務員、整備担当者等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者

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

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

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

定めた場合に規定すべき事項

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

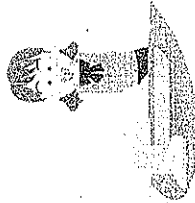
Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

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

- 使用許可、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。（労働契約法第10条）
 - ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
 - ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

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



(3) 労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう

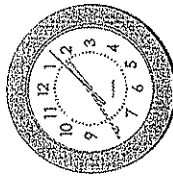
労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。

特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。

- 交替制勤務における引継ぎ時間
- 業務報告等の作成時間
- 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
- 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
- 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、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、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な取扱いがあるときや、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ときは、労働時間に該当します。



Point 1により労働時間の判断を適正に行い
Point 2によりこれらを適正に把握してください

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、IPoint 3 参照

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう

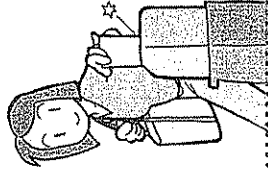
「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「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399号)の主な内容

使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業、終業時刻を確認し、これを記録すること

- 始業・終業時刻の確認 記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら現況して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、
 確認、記録すること

- 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施する、
 等の措置を講ずること 等



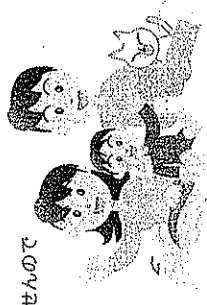
(4) 休憩・休日について

Point ① 休憩は確実に取得できるようにしよう → 労働基準法第34条

- 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が労働時間の途中に必要です。
- 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるように徹底してください。
 - 代替要員の不足等から夜間時間帯の休憩が確保されていない例
 - 午前12時～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point ② 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう → 労働基準法第35条

- 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。(4週間を通し4日の休日を与えることも認められます)
- この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として休日(午前0時から午後12時まで)の休業をいいます。
- したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



Point ③ シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	夜	夜	夜	夜	夜	夜	早	早	早	早	早	早	早	早	早
Bさん	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早

青色の日については、休日(午前0時から午後12時まで)としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため休日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

- AさんとBさんのシフトは、月28日にに対してどちらも20日出勤であり、週40時間を超えていますが...
- Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありませんが...
- Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
- Bさんのシフトについては、改善が必要です。

Point ④ 変形労働時間制等は正しく運用しましょう → 労働基準法第32条の2、32条の4ほか



- 1年単位の総労働時間(※1)を算出する場合には、
 - 毎年※2、労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
 - ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を平均し、週40時間を超えないように運用する必要があります。
 - ※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。
- 1か月単位の総労働時間(※1)を算出する場合には、
 - 労使協定、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。各日ごとの勤務制は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。
 - ※ 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

その他の労働時間制度を採用する場合には、法定の要件に基づき正しく運用してください。

Point ⑤ 36協定を締結・届出しましょう → 労働基準法第36条

- 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
- 労使は、36協定の内容及び限度基準に適合したものとしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準(限度基準：平成10年労働省告示第154号)の主な内容

- 業種区分の総分化
 - 容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細分化することにより時間外労働をさせざる業務の範囲を明確にしなければなりません。
- 一定期間の区分
 - 「1日」のほか、「1日を超え3か月以内の期間」と「1年間」について協定してください。
 - 延長時間の総量(限度時間)
 - 一般の労働者の場合 1か月45時間、1年間360時間等の限度時間があります。
 - 特別案件
 - 臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別乗付付き協定を結ばば限度時間を超える時間を延長時間とすることができますが、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。
 - 選別除外
 - 工作物の運送等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。
- ※ 対象期間が月給
 - 1週間 15時間
 - 1か月 45時間
 - 1年間 360時間 等
- ※ 一般の労働者の場合
 - 1週間 14時間
 - 1か月 42時間
 - 1年間 320時間 等

時間外労働・休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で36協定を締結する必要があります。

Point ⑥ 時間外労働等は、36協定の範囲内ようにしましょう → 労働基準法第32条、第36条

時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

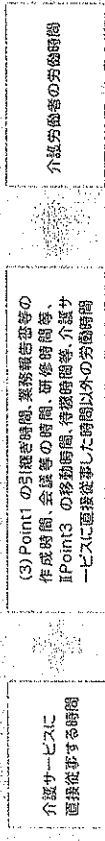
(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

→ 労働基準法第24条

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

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間



この労働時間に応じた賃金を算定

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

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

→ 労働基準法第37条

時間外労働に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
労働基準法の改正により、平成22年4月1日から時間外労働の割増賃金率が引き上げられます。1か月に60時間を超える時間外労働については、法定割増賃金率が現行の25%から50%に引き上げられます。ただし、中小企業については、法定割増賃金率の引き上げは適用されません。

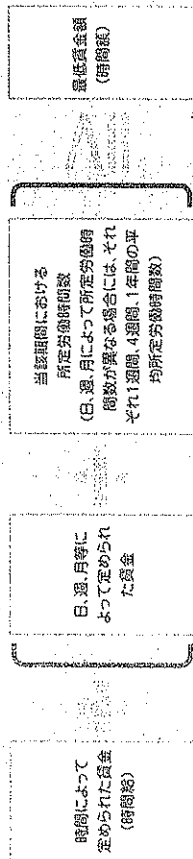
※ 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
※ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

→ 最低賃金法第4条

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

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法



(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう

→ 労働基準法第39条

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

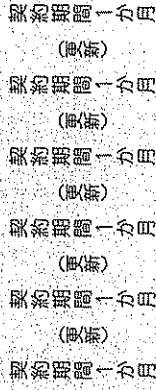
○ 年次有給休暇の付与の要件

雇入日

6か月経過

全労働日の
8割以上出勤

例えは



年次有給休暇
の付与

* 継続勤務とは在職期間を意味し、継続勤務がどうかについては、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものです。

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

○ 年次有給休暇の日数

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

* 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

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

(8) 労働者名簿、賃金台帳について



労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう
→労働基準法第107条、第108条、第109条

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

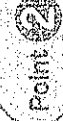
	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等	労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

(9) 安全衛生の確保について



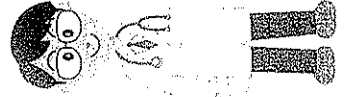
衛生管理体制を整備しましょう
→労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

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



健康診断を確実に実施しましょう
→労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条ほか

- 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
- 定期的に健康診断を実施しなければなりません。



Point 2
年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう
→労働基準法第136条

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

(7) 解雇・雇止めについて



解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう
→労働基準法第20条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第2条ほか

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

解雇までの日数	30日前	20日前	10日前	解雇日
解雇予告手当	なし	10日分	20日分	30日分 × 平均賃金
予告	なし	なし	なし	なし

- 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
 - ※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限る、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- 雇止めについて、裁判例によれば、反覆更新の実態等の状況に照らし、解雇に関する法理の類推適用等により雇止めが認められない場合があります。
- 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があるります。



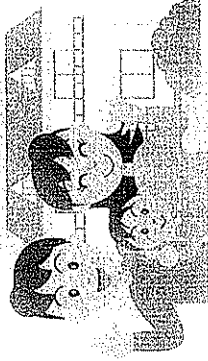
解雇について労働契約法の規定を守りましょう
→労働契約法第16条、第17条第1項

- 期間の定めのない労働契約の場合
 - 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たると認められる解雇は無効となります。
- 期間の定めのある労働契約(有期労働契約)の場合
 - 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(10) 労働保険について

Point 労働保険の手続を取りましょう

労働保険とは、労働者災害補償保険（労災保険）と雇用保険の総称です。介護労働者を含め労働者を一人でも雇っていただければ、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続を取る必要があります。

労働保険	
<p>労災保険とは</p> <p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を受けた場合等に、被災した労働者や遺族を保護するために必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>労働災害の対となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。</p> 	<p>雇用保険とは</p> <p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>労働保険の対となる労働者 1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間と同様の労働者については、原則として、労働契約の期間にかかわらず、雇用保険の対象となります。 また、短時間労働者（1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間よりも短く、かつ、40時間未満のもの）については、次のいずれにも該当する場合には対象となります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1週間の所定労働時間が20時間以上であること 反覆して就労する者であること（具体的には、6か月以上引き続き雇い入れられることが見込まれること）

短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。

- ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間が、通常の労働者の週の労働時間の4分の3以上である者
- なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用を労働者に負担させることはできません。

Point ③ 過重労働による健康障害を防止しましょう

「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、労働安全衛生法第56条の8ほか健康障害防止措置を講じてください。」

「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0317003号)の主な内容

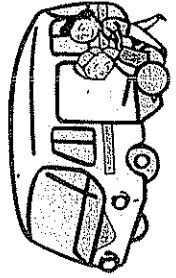
- 時間外・休日労働の削減
- 時間外・休日労働協定は、限度基準（3）Pointを参照）に適合したものとしてください
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください
- 労働者の健康管理に係る措置の徹底
- 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる（申出をした）労働者などに、医師等による面接指導等を実施してください

Point ④ 労働災害の防止に努めましょう

労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。

- 以下の指針等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 職場における腰痛予防対策指針（平成8年9月6日付け基発第547号）
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/040325-5.html>)
 - 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）
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080703-1.html>)
 - ノロウイルスに関するQ&A
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kyokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>)
 - 在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0503-1.html>)

労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。





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、よろしく願いいたします。

（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）

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。

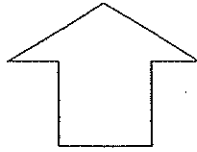
4 この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。

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

【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
2分の1医療費控除の対象	⑩ 通所介護
	⑪ 短期入所生活介護
医療費控除の対象外	⑫ 介護老人福祉施設
	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
	② 介護予防訪問看護
	③ 訪問リハビリテーション
	④ 介護予防訪問リハビリテーション
	⑤ 居宅療養管理指導
	⑥ 介護予防居宅療養管理指導
	⑦ 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	⑧ 短期入所療養介護
	⑨ 介護予防短期入所療養介護
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	⑩ 介護老人保健施設
	⑪ 介護療養型医療施設
	⑫ 訪問介護(生活援助中心型を除く)
	⑬ 夜間対応型訪問介護
	⑭ 介護予防訪問介護
	⑮ 訪問入浴介護
	⑯ 介護予防訪問入浴介護
	⑰ 通所介護
	⑱ 認知症対応型通所介護
	⑲ 小規模多機能型居宅介護
	⑳ 介護予防通所介護
2分の1医療費控除の対象	㉑ 介護予防認知症対応型通所介護
	㉒ 介護予防小規模多機能型居宅介護
医療費控除の対象外	㉓ 短期入所生活介護
	㉔ 介護予防短期入所生活介護
	㉕ 介護老人福祉施設
	㉖ 地域密着型介護老人福祉施設
医療費控除の対象外	㉗ 認知症対応型共同生活介護
	㉘ 介護予防認知症対応型共同生活介護
	㉙ 特定施設入居者生活介護
	㉚ 地域密着型特定施設入居者生活介護
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	㉛ 介護予防特定施設入居者生活介護
	㉜ 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の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の未然防止、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、事故発生の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 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の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 事故発生の原因を解明し、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。

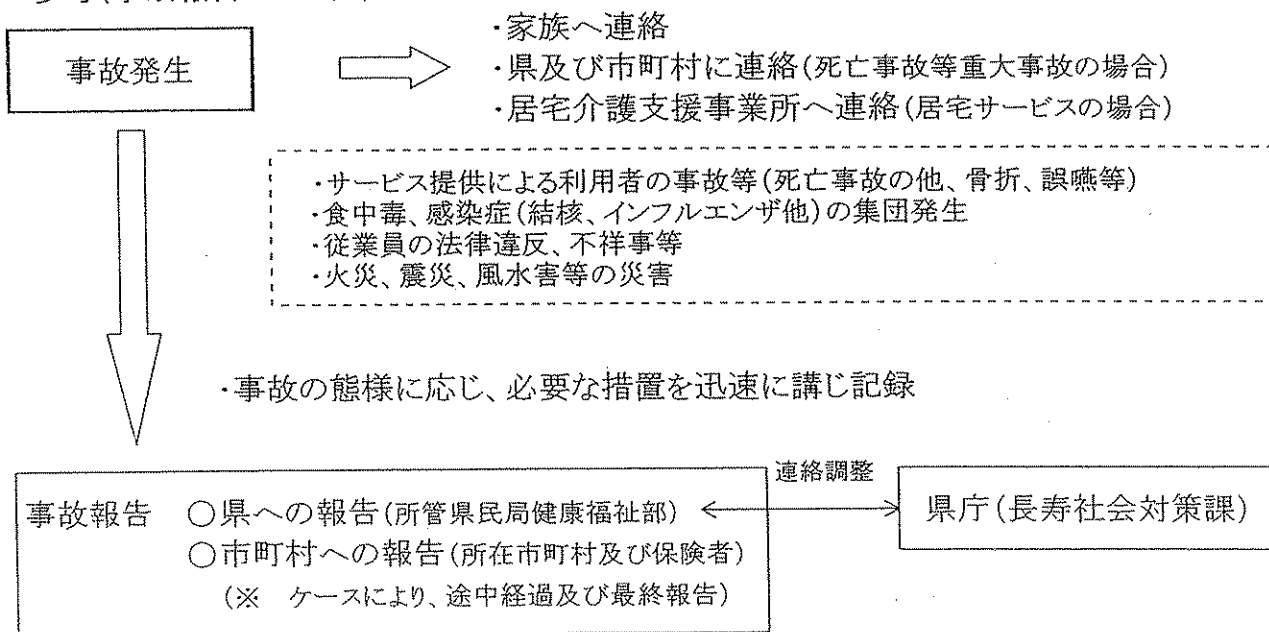
① 第一報

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の連絡を行い、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																	
	報告者	職名	氏名																	
利用者	氏名		(男女)	被保険者番号																
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要介護度	要支援()・要介護()																
事故の概要	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> <td>報告先</td> <td>報告・説明日時</td> </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 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 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

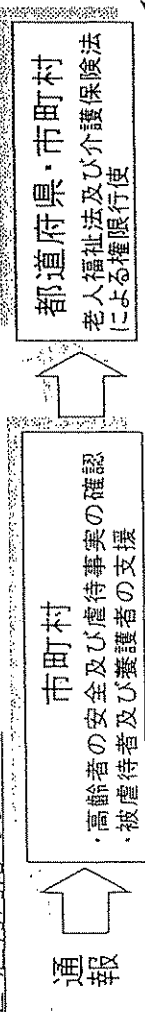
	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> 老人福祉施設 有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> 老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

※ 高齢者虐待防止法による定義

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
<ul style="list-style-type: none"> 虐待を発見した者 養介護施設従事者等 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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)
	<ul style="list-style-type: none"> 自身が従事する養介護施設・養介護事業 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待の程度にかかわらず 	<ul style="list-style-type: none"> 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

※ 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、無理やり食事を口に入れる、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
 - ◎ 介護・世話を放棄・放任(ネグレクト)
 - 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神状態を悪化させていること
 - 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている
 - 水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。
 - 室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる
 - 高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない
 - 同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等

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たとともに、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。

(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。

- ・ 徘徊防止のために、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落防止のために、ベ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、ベッドを柵(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、立ち上がりたたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテールをつける。
- ・ 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。
- ・ 服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、ベ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。
- ・ 自分の意思で開けることのできない扉等等に隔離する。

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
 - ・ 認知力の低下、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、あき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な不信、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、経済的にも影響を及ぼす。

新型インフルエンザを みんなを防ぐ県民運動

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、昼間に発症

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

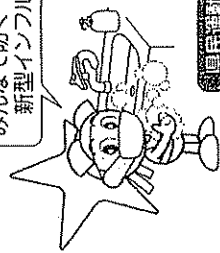
症状があつたら、

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
新型インフルエンザ



岡山県マスコット
ももっちゃん

岡山運動実況中

※インフルエンザは、クシヤミや咳からの飛沫(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。

新型インフルエンザについてご心配な方は
所管の保健所にご相談ください

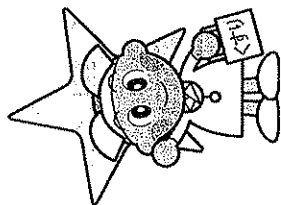
○平日 8時30分から17時15分

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、星庄町、 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、鏡野町、 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 !!

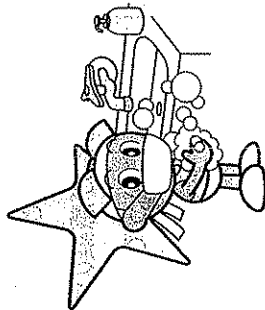
現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」



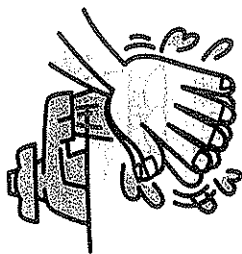
食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用後は手をよく洗いましょう。
- ◎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浴びをする場合、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することがあり、そのふん便がそのままな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、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	津山市榎高下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_sec_l=36

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。

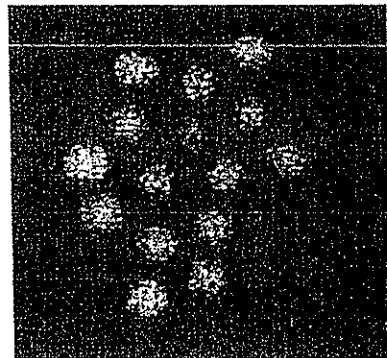
感染経路および予防方法

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収容されている者(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施設長が行う収容者への定期の健康診断

監獄(拘置所・刑務所)・・・20歳以上の収容者 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	
			従事者	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	収容者 (65歳以上)	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

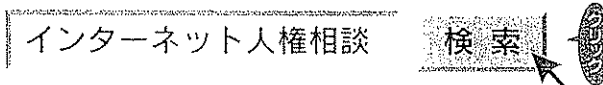
津山支局 津山市田町64 Tel.0868-22-9157

笠岡支局 笠岡市十一番町3-2 Tel.0865-62-5295

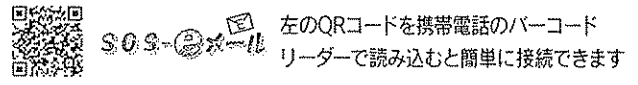
真庭支局 真庭市勝山441 Tel.0867-44-2156

◆インターネットでも相談できます

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



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



◆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



県民局訪問入浴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
備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660	岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町
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	〒710-8530 倉敷市羽島1083	電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304	倉敷市、総社市、早島町
		電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304	笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町
美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒708-0051 津山市椿高下114	電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346	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

訪問入浴介護 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