

平成26年度

介護保険施設等集団指導資料

山 形 県

介護保険施設等に係る指定（各種届出等）及び指導の担当窓口

※ 事業所所在地を所管する各総合支庁が窓口になります。

山形県村山総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課福祉指導担当

〒990-0031 山形市十日町一丁目6の6

電話 023-627-1146・1148

FAX 023-622-0191

※平成25年4月1日より保健所庁舎（2階）に移転しました。

山形県最上総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課高齢・障がい者福祉担当

〒996-0002 新庄市金沢字大道上2034

電話 0233-29-1276

FAX 0233-23-7635

山形県置賜総合支庁保健福祉環境部福祉課指導担当

〒992-0012 米沢市金池七丁目1の50

電話 0238-26-6029・6031

FAX 0238-24-8155

山形県庄内総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課高齢者介護支援担当

〒997-1392 東田川郡三川町大字横山字袖東19の1

電話 0235-66-5460・5146

FAX 0235-66-4053

目 次

1	法令遵守について	1
2	平成26年度の介護保険施設等に対する指導・監査について	8
3	業務管理体制に係る届出事項の変更に関する届出について	17
4	変更・廃止・休止等の各種届出について	18
5	指定（許可）更新について	41
6	基準・報酬の取扱いについて	42
7	医療介護一括法案について	42
8	山形県居宅介護支援基準条例・規則の制定について	48
9	介護サービス事業所における事故報告及びインフルエンザ等への対応について	50
10	介護サービス情報の公表制度について	60
11	介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度について	65
12	生活保護法指定介護機関指定制度の見直しについて	73
13	情報提供について	76
	Q & A	78
	質問票	79

1 法令遵守について

(1) 介護サービス事業者の責務

介護サービス事業者は、次の理念に基づいてサービスを提供しなければならない。

- ① 要介護者等の人格を尊重するとともに、指定基準等を遵守し、要介護者等のために忠実に職務を遂行すること。
- ② 要介護者等の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供すること。
- ③ 提供するサービスを自ら評価することなどによって常に事業運営の向上に努めること。

(2) 指定の取消等の状況

- ① 制度施行から平成24年度までに、全国において1,022事業所が指定の取消処分を、266事業所が指定の効力の停止処分を受けている。

※ 介護サービス種類別取消件数及び取消事由、指定の効力の停止件数(平成24年度分)については、2～4頁を参照

本県でも、平成25年度までに3事業所に対して指定を取消し、6事業所に対して改善勧告、1事業所(介護予防含む)に対して指定の効力停止処分を行った。また、山形市において、認知症対応型共同生活介護事業所1事業所(介護予防含む)に指定の取消処分が行われた。

- ② 平成19年度には、大手事業者における不正が発覚し、全国的に社会問題化した。
- ③ 会計検査院の平成24年度決算検査における不適切とされた介護給付費の支払いは、約7万5百件、約1億1千万円となっている。(5～7頁に概要記載)

(3) 事業運営の適正化に向けた制度改正

全国的に指定の取消処分を受ける事業者が後を絶たず、また、平成19年度に発覚した大手事業者における不正事案により、全ての介護サービス事業者に対して、法令遵守を求めるため、平成21年度に法令遵守の管理体制整備の義務付け、本部等に対する立入調査権の創設、廃止する場合の事前届出制、連座制に係る問題整理など、不正事案の再発防止と法令遵守の徹底に向け、介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律が施行された。

各介護サービス事業所においては、法令遵守の趣旨に則り、改めて指定基準等の遵守状況を確認し、適切なサービスの提供と介護報酬請求事務の適正化を図っていく必要がある。

平成24年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定取消件数

介護サービスの種類		合計	営利法人	特定非営利活動法人	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	21	20	1	0	0	0	0
	指定訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定通所介護事業所	8	8	0	0	0	0	0
	指定通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定短期入所生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0
指定居宅介護支援事業所	8	7	0	1	0	0	0	
設介護サービス保険施設	指定介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問介護事業所	15	14	1	0	0	0	0
	指定介護予防訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防通所介護事業所	7	7	0	0	0	0	0
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防支援事業所	0	0	0	0	0	0	0	
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定夜間対応型訪問介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型通所介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	2	2	0	0	0	0	0
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	複合型サービス事業所	0	0	0	0	0	0	0
防着指定介護サービス予密	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	2	2	0	0	0	0	0
合計		63	60	2	1	0	0	0

平成24年度介護サービスの種類別にみた取消事由別指定取消件数

介護サービスの種類	指定取消件数	複数回答(注)							
		人員について、厚生労働省令で定める基準を満たすことができなくなった	設備及び運営に関する基準に従った、適切な運営ができなくなった	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、妨げた	不正の手段により指定を受けた	介護保険法その他の保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	
		(根拠条事例) 第77条第1項 第3号	(根拠条事例) 第77条第1項 第4号	(根拠条事例) 第77条第1項 第6号	(根拠条事例) 第77条第1項 第7号	(根拠条事例) 第77条第1項 第8号	(根拠条事例) 第77条第1項 第9号	(根拠条事例) 第77条第1項 第10号	
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	21	7	10	18	11	4	4	0
	指定訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定通所介護事業所	8	3	5	5	6	3	2	0
	指定通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定短期入所生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定居宅介護支援事業所	8	1	3	7	2	4	0	0
設介護サービス保険施設	指定介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問介護事業所	15	7	9	7	7	3	4	1
	指定介護予防訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防通所介護事業所	7	3	4	3	5	3	2	0
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防支援事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定夜間対応型訪問介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型通所介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	2	1	1	1	2	1	0	0
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	複合型サービス事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
防着型指定地域密着型サービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	2	1	1	0	2	1	0	0
合計	63	23	33	41	35	19	12	1	

注：複数の取消事由が該当する事業所については、各取消事由ごとに計上されるため、指定取消件数と各取消事由の合計は一致しない。

平成24年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定の効力の停止(一部又は全部)件数

介護サービスの種類		合計	営利法人	特定非営利活動法人	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	16	16	0	0	0	0	0
	指定訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定通所介護事業所	8	6	0	0	2	0	0
	指定通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定短期入所生活介護事業所	1	0	0	0	1	0	0
	指定短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定施設入居者生活介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
	指定福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定居宅介護支援事業所	7	6	0	0	0	0	1
	介護保険施設	指定介護老人福祉施設	3	0	0	0	3	0
介護老人保健施設		0	0	0	0	0	0	0
指定介護療養型医療施設		0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問介護事業所	10	10	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問入浴介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防通所介護事業所	2	2	0	0	0	0	0
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	1	0	0	0	1	0	0
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防支援事業所	0	0	0	0	0	0	0
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定夜間対応型訪問介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型通所介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	3	3	0	0	0	0	0
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	複合型サービス事業所	0	0	0	0	0	0	0
防着指定地域介護サービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	0	0	0	0	0	0	0
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	1	1	0	0	0	0	0
合計		57	49	0	0	7	0	1

会計検査院「平成24年度決算検査報告」における 不適切に支払われた介護給付費について

【適切とは認められない支払の事態】

会計検査院が行った実地検査の結果、別紙のとおり平成17年度から24年度までの間における介護給付費の支払について、70,554件、1億0957万円が適切ではないとされた。今後は、このような事態を招くことのないよう事業者等に対する必要な助言及び適切な指導を行い、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう取り組まれたい。

具体的には、介護報酬の算定に当たり、

- ① 26 指定居宅介護支援事業者は、作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、正当な理由なく同一の事業者によって提供された訪問介護サービス等の占める割合が100分の90を超えていたのに算定基準等に定める減算を行っていなかったり、減算となる期間には算定できない加算を算定していたり、利用者の居宅を訪問していないにもかかわらず運営基準減算として所定単位数の100分の70又は100分の50に相当する単位数を算定していなかったりしていた。
- ② 27 指定通所介護事業者は、介護報酬の算定に当たり、事業所の規模区分を誤っていた。
- ③ 17 指定介護療養型医療施設は、介護報酬の算定に当たり、医師の員数が医療法等に定められている員数に満たないのに算定基準等に定める減算をしていなかったり、医師の判断によらず施設の都合で個室を利用した場合においても多床室の単位数を算定していたりなどしていた。
- ④ 上記のほか、訪問介護サービス、通所リハビリテーションサービス、介護福祉サービス、介護保健施設サービスの15事業者は、単位数の算定を誤るなどして介護報酬を過大に算定していた。

介護給付費に係る国の負担が不当

1件 不当金額(支出) 1億0957万円

(前年度 1件 1億1958万円)

1 制度の概要

介護保険は、市区町村等が保険者となって、その区域内に住所を有する65歳以上の者及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者を被保険者として、その要介護状態等に関して、必要な保険給付を行う保険である。

事業者が要介護者等に対して介護サービス等を提供して請求することができる介護報酬は、算定基準等で定められた単位数に単価を乗ずるなどして算定することとなっている。そして、市区町村等は、介護報酬の100分の90に相当する額又は介護報酬の全額（以下「介護給付費」という。）を事業者に支払うこととなっている。

2 検査の結果

検査の結果、85事業者に対して304市区町村等が行った平成17年度から24年度までの間における介護給付費の支払について、70,554件、365,296,700円が過大であり、これに対する国の負担額109,574,592円が不当と認められる。

これらの事態について、居宅介護支援又は介護サービスの種類の別に示すと次のとおりである。

ア 居宅介護支援

26指定居宅介護支援事業者は、作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、正当な理由なく同一の事業者によって提供された訪問介護サービス等の占める割合が100分の90を超えていたのに算定基準等に定める減算を行っていなかったり、減算となる期間には算定できない加算を算定していたり、利用者の居宅を訪問していないにもかかわらず運営基準減算として所定単位数の100分の70又は100分の50に相当する単位数を算定していなかったりしていた。このため、介護給付費32,577件、105,050,610円の支払が過大であり、これに対する国の負担額32,797,675円は負担の必要がなかった。

イ 通所介護サービス

27指定通所介護事業者は、介護報酬の算定に当たり、事業所の規模区分を誤っていた。このため、介護給付費17,893件、100,789,678円の支払が過大であり、これに対する国の負担額30,655,123円は負担の必要がなかった。

ウ 介護療養施設サービス

17指定介護療養型医療施設は、介護報酬の算定に当たり、医師の員数が医療法等に定められている員数に満たないのに算定基準等に定める減算をしていなかったり、医師の判断によらず施設の都合で個室を利用した場合においても多床室の単位数を算定したりなどしていた。このため、介護給付費11,791件、95,186,801円の支払が過大であり、これに対する国の負担額27,952,904円は負担の必要がなかった。

エ その他の介護サービス

アからウまでの介護サービスのほか、訪問介護サービス、通所リハビリテーションサービス、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービスの4介護サービスについて、15事業者は、単位数の算定を誤るなどして介護報酬を過大に算定していた。このため、介護給付費8,293件、64,269,611円の支払が過

大であり、これに対する国の負担額18,168,890円は負担の必要がなかった。

これを都府県等別に示すと次のとおりである。

(単位:千円)

都府県等名	実施主体 (事業者数)	年度	過大に支払 われた介護 給付費の件 数	過大に支払 われた介護 給付費	不当と認め る国の負担 額	摘 要
秋 田 県	16市町村等(5)	17~22	4,414	31,796	9,951	イ、ウ、エ
山 形 県	14市町(2)	20~23	3,053	8,152	2,639	ア
群 馬 県	5市区(1)	23、24	1,033	1,543	468	イ
埼 玉 県	28市区町等(4)	22、23	2,759	18,945	5,139	イ
千 葉 県	100市区町村等(12)	18~24	8,376	26,141	6,754	ア、エ
東 京 都	24市区(7)	19~24	5,932	25,926	7,116	イ、ウ、エ
山 梨 県	33市区町村等(6)	17~24	6,263	19,504	5,974	ア、イ、エ
長 野 県	15市区町村等(6)	17~22	4,089	23,641	7,138	イ、ウ、エ
愛 知 県	6市町等(1)	20~24	741	2,339	537	ウ
京 都 府	13市町等(5)	22~24	6,345	13,244	4,098	ア、イ、エ
茨 木 市	9市町(2)	22、23	813	9,303	2,578	イ
和 歌 山 県	21市町(2)	18~23	6,109	44,860	13,891	ア、エ
岡 山 県	17市町村(5)	19~24	6,825	18,744	6,263	ア
倉 敷 市	12市町(2)	19~24	2,040	8,304	2,295	ア、エ
徳 島 県	32市町村等(9)	17~21	2,304	55,885	17,345	イ、ウ、エ
愛 媛 県	15市町(10)	17~22	6,717	41,252	12,518	イ、ウ、エ
佐 賀 県	2市等(3)	24	484	5,202	1,449	イ
長 崎 県	4市町(1)	20~24	1,046	2,092	634	ア
鹿 児 島 県	4市村(2)	22~24	1,211	8,417	2,778	ア、イ
計	304実施主体(85)		70,554	365,296	109,574	

注(1) 計欄の実施主体数は、都府県等の中で実施主体が重複することがあるため、各都府県等の実施主体数を合計したものとは符合しない。

注(2) 摘要欄のア、イ、ウ、エは、本文の過大となっていた支払の事態の居宅介護支援又は介護サービスの種類の別に対応している。

2 平成26年度の介護保険施設等に対する指導・監査について

(1) 実地指導

① 全般的な指導事項

厚生労働省の介護保険施設等実地指導マニュアルに基づき、i 高齢者虐待防止・身体拘束禁止に関する運営指導、ii 不適正な請求の防止に関する報酬請求指導、iii 人員配置 を中心に各事業所の運営状況について指導を行う。

特に、平成24年度報酬改定により各種の加算が創設・変更されており、加算算定の基礎資料を中心に点検し算定の適否についての指導を行うので、各事業者においては関係資料の整理保管に万全を期すこと。

② 居宅サービス等におけるケアプラン等の点検

居宅サービス（短期入所及び特定施設を除く。）及び居宅介護支援については、ケアの質の向上及び保険給付の適正化を図るという観点から、居宅介護支援についてはケアプラン点検による指導、居宅サービスについては定員の管理、個別サービス計画の作成・記録に関する指導を行う。

③ 居宅介護支援に係る特定事業所集中減算

平成23年12月に実施された会計検査院による会計実地検査において、居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の解釈誤りにより介護報酬の返還が必要となった事業所が見受けられたことから、「特定事業所集中減算報告書」の計算方法の点検を行う。

④ 介護保険施設等における防災対策の強化

通所系サービス及び施設系サービスについては、火災だけでなく風水害、地震を想定した非常災害に関する計画の策定、避難訓練の実施、消防用設備・避難設備等の点検の実施等について指導を行う。

⑤ 感染症対策の徹底

平成25年1月に入所施設を対象に実施した「インフルエンザ施設内感染対策に関する調査」の検証の結果、改善を要する事項（平成25年1月25日付け保薬第1580号山形県健康福祉部長通知「インフルエンザ施設内感染対策に関する調査結果を踏まえたまん延防止対策の徹底について」P. 50）について指導を行う。

以下はこれまでの実地指導における主な指摘・指導事項であるが、同じ内容の指摘を受けることがないようにすること。

【これまでの実地指導等における主な指摘・指導】

○ 共通事項

- ・ 相談室に遮へい物がなく相談内容の守秘について懸念されるもの。
- ・ 専用区画移動に係る変更届が未提出のもの。
- ・ 事業所別に従事職種毎の勤務表が作成されていないもの。勤務実態を確認できないもの。
- ・ 他の事業所に兼務している職員について、事業所ごとに勤務時間を明確にした

勤務表を作成していないもの。

- ・ 人員基準及び報酬算定基礎となる資格等を確認できる書類が整備されていないもの。
- ・ 運営規程の変更届が未提出のもの。
- ・ 運営規程に定めるべき事項が不足しているもの。
- ・ 運営規程と異なる重要事項説明書により利用者に説明をしているもの。
- ・ 重要事項説明書の内容に誤りがあるもの。
- ・ 重要事項説明書に必要記載事項が記載されていないもの。
- ・ 重要事項説明書の同意を得ていないもの。
- ・ 重要事項の掲示がなされていないもの、又は変更があったにも関わらず現状のものが掲示されていないもの。
- ・ 運営規程に徴収の要件と金額を規定しないで、食費等のキャンセル料を徴収しているもの。
- ・ 利用者の同意を得ずに利用者の個人情報（居宅サービスにおいては利用者の家族の個人情報も含む）をサービス担当者会議等で使用しているもの。
- ・ 個別サービス計画の作成が遅延しているもの。個別サービス計画を作成せずにサービスを提供しているもの。
- ・ 個別サービス計画に係る同意がないもの。署名又は記名と印、同意日等がないもの。
- ・ 居宅サービス計画と個別サービス計画とのサービス提供日や提供時間が相違しているもの。
- ・ サービス提供記録の不備（提供時間の未記載）のもの。
- ・ サービス担当者会議記録が整備されていないもの。
- ・ 身体拘束の必要性について、検討されないまま拘束が行われているもの、家族への説明・同意に関する記録がないもの。身体拘束廃止に向けた検討が行われていないもの。やむを得ず身体拘束を行う場合、記録にその態様や利用者の心身の状況の記載のないもの。
- ・ やむを得ず身体拘束を行う場合、記録にその態様や利用者の心身の状況の記載のないもの。切迫性、一時性、非代替性のすべての要件を満たすことが確認できないもの。
- ・ 職員研修の機会が確保されていないもの。高齢者虐待防止、身体拘束廃止に向けた研修が行われていないもの。
- ・ 死亡事故等が発生した場合に、速やかに県に報告していないもの。
- ・ 苦情に関する記録及び事故に関する記録を作成していないもの。
- ・ 預かり金について、施設内の管理規定が作成されていないもの。通帳と印鑑の管理者を分けていないもの。
- ・ サービス提供体制強化加算を算定する際、加算算定の基準を満たしているか確認されていないもの。
- ・ 介護職員処遇改善加算にかかる処遇改善計画、キャリアパス要件、定量的要件

について、職員へ周知したことが確認できないもの。

○ 訪問介護

- ・ 当該事業所の訪問介護員以外の者によりサービスを提供し、介護報酬を請求しているもの。
- ・ サービス提供の記録がないもの、具体的な提供内容が不明確なもの、提供者の氏名に提供していない者の氏名を記載しているもの、氏名の記載のないもの。
- ・ 同居家族がいる場合の生活援助について、その必要性・検討経過について訪問介護計画書において不明確なもの。
- ・ 保険外サービスとの区別がされていないもの。
- ・ 2人の訪問介護員により訪問介護を行う場合の、利用者又はその家族等の同意を得ていることが確認できないもの。
- ・ 日常生活の援助に当たらないサービスを提供し、介護報酬を請求しているもの。
- ・ 通院等乗降介助の算定に当たり、居宅介護支援における適切なアセスメントを通じて提供する必要があるが、算定要件が居宅サービス計画等において不明確なもの。
- ・ サービス提供責任者が初回訪問又はその属する月に同行していないにもかかわらず、初回加算を算定しているもの。
- ・ 2級課程修了者のサービス提供責任者を配置しているが減算していないもの。
- ・ 緊急時訪問介護加算の対象である旨の記録がないもの。

○ 訪問入浴介護

- ・ 主治医の意見を確認せずに介護職員3人がサービス提供を行っているもの。

○ 訪問看護

- ・ 訪問看護サービスを行った者が不明確なもの。
- ・ 2人以上による訪問看護を行う場合の加算において、算定理由が訪問看護計画書において不明確なもの。
- ・ 緊急時訪問看護加算の算定において、居宅サービス計画の変更がなされていないもの。利用者が希望し同意したことが確認できないもの。
- ・ 医療保険の給付対象者に対し介護保険を適用しているもの。

○ 通所介護

- ・ 介護職員の休暇により看護職員又は介護職員が配置されていないサービス提供時間があるもの。
- ・ 生活相談員が提供時間に依りて1以上配置されていないもの。
- ・ 併設の有料老人ホーム・宿泊施設との兼務や複数の職種を兼務する職員について勤務時間を明確にした勤務表が作成されておらず人員体制が不明確なもの。
- ・ 通所介護の営業日に看護師が配置されていないもの。
- ・ 機能訓練指導員等の職員の勤務状況が明確になっていないもの。
- ・ 1日あたりの利用定員を超過しているもの。
- ・ 送迎時間をサービス提供時間に含んでいるもの。
- ・ 通所介護計画において、サービス提供時間帯、サービス提供内容が明確になっ

ていないもの。

- ・ 利用者の心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者など利用者側のやむを得ない事情がないにもかかわらず、2時間から3時間未満の利用をケアプランで位置付けているもの。
- ・ 入浴サービスや屋外(事業所外)におけるサービス提供において、あらかじめ通所介護計画に位置付けられていないもの。
- ・ 通所介護計画に従ったサービスの状況や目標の達成状況の記録がされていないもの。また、その実施状況や評価を利用者又は家族に説明していないもの。
- ・ サービス提供記録について数日分をまとめ処理(一括記録)しているもの、提供者以外の者による代筆などを行っているもの。
- ・ 介護予防通所介護計画に基づくサービスの提供状況や利用者の状態について、開始から少なくとも1月に1回介護支援事業者に報告をしていないもの。
- ・ 非常災害に関する具体的計画の作成及び避難訓練を実施していないもの。
- ・ 利用料を自己負担限度額以内とするため、居宅サービス計画上サービス提供時間を短くしている利用日があるが、実際はサービスを提供しているもの。
- ・ 事業所規模区分を確認するための「通所サービス算定区分確認表」が保管されていないもの。
- ・ 延長サービス加算において、延長サービスの必要性、検討経緯が不明確なもの。
- ・ 看護職員を配置していない日が1割を超えていたにもかかわらず、翌月の介護報酬を減算していないもの。
- ・ 個別機能訓練計画で定めている訓練内容と違う訓練を実施し、加算を請求しているもの。
- ・ 個別機能訓練加算において、多数職種による個別機能訓練計画の共同作成が確認できないものや訓練実施時間の記録がないもの。
- ・ 個別機能訓練に関する記録がないもの、訓練の記載内容が不十分なもの。
- ・ 運動器機能向上加算において、計画の作成の際に、利用者ごとのニーズを実現するための長期目標(概ね3ヶ月)及び短期目標(概ね1ヶ月)を設定していないもの。また、短期目標のモニタリングや長期目標の達成度や運動器機能の状況においての事後アセスメントを行っていないもの。
- ・ 口腔機能向上加算において、口腔機能改善管理指導計画は関係職種の者が共同して作成したことが確認できないもの。
- ・ 選択的サービス複数実施加算の算定において、選択的サービスを週1回以上行っていない週があった月に算定しているもの。
- ・ 同一建物減算をしていないもの。

○ 通所リハビリテーション

- ・ 医師について、勤務表への位置付けがなく配置していることが確認できないもの。
- ・ 送迎に要する時間をサービス提供時間に含めているもの。
- ・ 集団リハビリテーションの実施(提供)記録が不明確なもの。

- ・ 通所リハビリテーションの提供において、居宅サービス計画、サービス提供票実績記録、サービス提供記録における提供時間が乖離しているもの。
 - ・ リハビリテーションマネジメント加算に係る取扱いについて、1月4回未満の通所であっても算定可能な理由に該当しない場合において算定しているもの。
 - ・ 短期集中リハビリテーション実施加算において、1回あたり40分以上の個別リハビリテーションを実施していないにもかかわらず算定しているもの。
 - ・ 運動器機能向上加算において、計画の作成の際に、利用者ごとのニーズを実現するための長期目標（概ね3ヶ月）及び短期目標（概ね1ヶ月）を設定していないもの。また、短期目標のモニタリングや長期目標の達成度や運動器機能の状況においての事後アセスメントを行っていないもの。
 - ・ 運動器機能向上加算において、定期的なモニタリングを行っていないもの。
- 居宅介護支援
- ・ 勤務表で定めた休日と運営規程で定めた休日が異なるため、介護支援専門員が不在となっている営業日があるもの。
 - ・ アセスメントに当たって、利用者の居宅訪問や利用者の面接を行わずに居宅サービス計画書を作成しているもの。
 - ・ 居宅介護サービスの提供に当たって、利用者に提供されるサービスが同一法人のサービス事業者にて特定されているもの。
 - ・ 要介護者の認定更新時にサービス担当者会議を開催していないもの。
 - ・ 居宅サービス計画を変更するに当たり、やむを得ない理由がないにもかかわらずサービス担当者会議を開催せず、併設通所介護事業所からの意見聴取のみで終わっているもの。
 - ・ モニタリング訪問の記録が確認できないもの。
 - ・ 居宅サービス計画に医療系サービスを位置付ける場合の、主治の医師又は歯科医師の指示があることが確認されないもの。
 - ・ 福祉用具貸与を位置付ける場合で、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証を行っていないもの。また、継続して貸与を受ける必要性がある場合の理由を居宅サービス計画に記載していないもの。
 - ・ 通所介護において、利用者の心身の状況から長時間のサービス利用が困難であるなどの利用者側のやむを得ない事情がないにもかかわらず、2時間から3時間未満の利用をケアプランで位置付けているもの。
 - ・ 通所介護サービス等の提供中にモニタリング訪問を行っているもの、サービス担当者会議を当該事業所内で開催しているもの。
 - ・ 訪問介護（生活援助中心型）の計画策定において、必要性、検討経緯が不明瞭なもの。
 - ・ 同居家族がいる場合の生活援助について、サービス担当者会議等における検討経緯や必要性について居宅サービス計画書において不明確なもの。
 - ・ 居宅サービス計画書を利用者やサービス事業者に交付したことが確認できる手立てを講じていないもの。

- ・ 認知症加算の算定に当たり居宅サービス計画に必要事項(認知症に係る日常生活自立度、判定日、判定した医師名等)が記載されていないもの。
- ・ 独居高齢者加算において、住民票上独居であることをもって、有料老人ホームに居住する者について算定しているもの。独居確認に係るモニタリング訪問記録が行われていないもの。
- ・ 入院時情報連携加算において、医療機関への情報提供が7日を超えて行われているもの。
- ・ 退院・退所加算について、施設・病院等の職員との面談を行わずに算定しているもの。

また、居宅サービス計画書を作成するに当たっての利用者に関する必要な情報が極端に少ないもの。(※国で示している「退院・退所情報記録書」を参考にすること)

- ・ 利用者の居宅を訪問せずに緊急時居宅カンファレンス加算を算定しているもの。
 - ・ 特定事業所集中減算報告書が作成されていない又は作成が年1回のみのももの。
 - ・ 特定事業所集中減算報告書について紹介率最高法人が90%を超えた場合の提出がされていないもの。
- 福祉用具貸与
- ・ 身分を証する書類が作成されていないもの。
 - ・ 軽度者(要介護1又は要支援1・2)への車いす等の貸与において、その必要性が確認できないもの。
 - ・ 保管・消毒業務を外部に委託している場合に、委託した消毒業務が適正に行われているか確認していないもの。
 - ・ 福祉用具貸与計画が作成されていないもの及び福祉用具の貸与に変更があったにもかかわらず福祉用具貸与計画が変更されていないもの。
- 特定福祉用具販売
- ・ 運営規程が定められていないもの。運営規程の概要を掲載していないもの。
 - ・ 重要事項説明書を作成していないもの。
 - ・ 目録と異なる価格で販売しているもの。
 - ・ 特定福祉用具販売の提供を求められた場合で、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定期間を確認していないもの。
- 介護老人福祉施設
- ・ 併設短期入所生活介護事業所との居室区分が不明確となっているもの。
 - ・ 施設(食堂)の面積変更に係る届出が未提出のもの。
 - ・ 静養室の利用が出来ない(必要な静養が不可)状態にあるもの。
 - ・ 医師について、勤務表への位置付けや出勤簿が整備されておらず、配置していることが確認できないもの。
 - ・ 他事業所と兼務又は他職種と兼務している従業者の勤務状況がわかる勤務表が作成されていないもの。

- ・ 産休等で栄養士が休職した場合に代替の栄養士を配置していないもの。
- ・ 施設サービス計画書に入所者・家族の意向が記載されていないもの。
- ・ 施設サービス計画において、利用者の同意がなされていないもの。
- ・ 要介護度変更に伴う施設サービス計画の見直しが行われていないもの。
- ・ 事故発生防止の指針が整備されていないもの、事故発生時の報告がなされていないもの。
- ・ 感染症対策委員会を概ね3月に1回以上定期的に行っていないもの。
- ・ 預かり金について、通帳残高と出納簿に差異があるもの。また、管理規程と異なる取扱いを行っているもの。
- ・ 看護体制加算について、常勤専任の看護師が配置されていないもの。算定区分を誤っているもの。
- ・ 個別機能訓練加算について、専ら当該業務に従事する常勤機能訓練指導員が配置されていないもの。
- ・ 個別機能訓練加算において、複数の職種による個別機能訓練計画の共同作成が確認できないもの。
- ・ 栄養ケア計画の見直しが適切に行われていないもの。
- ・ 栄養マネジメント加算で複数の職種による共同作成の状況が確認できないもの。
- ・ 退所前連携加算で関係職種における連携しての支援状況が確認できないもの。
- ・ 短期入所から引き続き入所した場合に初期加算を誤って算定しているもの。
- ・ 日常生活継続支援加算で、直近3月分の職員割合及び入所者割合を毎月確認、記録していないもの。

○ 介護老人保健施設

- ・ 管理者が、同一敷地でない他の事業所の職務に従事していたもの。
- ・ 看護職員の員数が基準（看護・介護職員総数の7分の2相当）を大幅に下回っているもの。
- ・ 感染症対策の指針について、委託業者に周知していないもの。
- ・ 事故発生防止の指針が整備されていないもの。
- ・ リハビリテーション機能強化加算において、リハビリテーションの提供（実績）が確認できないもの。
- ・ 夜勤職員配置加算において、別に認知症ケア加算を算定している場合にあつて、専門棟とそれ以外についてそれぞれで人員基準を満たしていないもの。
- ・ 栄養マネジメント加算で適切なモニタリングを行っていないもの。
- ・ 退所時情報提供加算の算定において、必要な書類が診療録に添付されていないもの。

○ 短期入所生活介護

- ・ 医師が配置されていないもの。
- ・ 機能訓練指導員の勤務状況が不明瞭となっているもの。
- ・ 3泊4日以上短期入所生活介護を継続利用する利用者に係る短期入所生活

介護計画が作成されていないもの。

- ・ 短期入所生活介護サービスの継続利用に係るサービス担当者会議が適切に行われていないもの。
 - ・ 空床型短期入所生活介護の利用において、利用者の氏名等の管理が不明瞭なもの。
 - ・ 短期入所の利用限度日数の給付管理が適切に行われていないもの。
 - ・ 食費の回数を誤って積算し徴収しているもの。
 - ・ 夜勤職員配置加算等を算定する際、加算算定の基準を満たしているか確認されていないもの。
 - ・ 常勤の看護師を配置しないで看護体制加算の算定をしているもの。
 - ・ 機能訓練指導員加算について、機能訓練指導員の配置数が算定要件を満たしていないもの。
- 特定施設入居者生活介護
- ・ 受託サービスに係る業務の実施状況について定期的な確認と結果の記録を行っていないもの。
 - ・ 医療機関に提供する情報の内容について予め定めずに医療連携加算を算定しているもの。
 - ・ 協力医療機関に対し情報提供をしないで、医療機関連携加算を算定しているもの。
 - ・ 夜間看護体制加算について、常勤の看護師ではなく准看護師のみを配置して算定しているもの。

(2) 営利法人の監査

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年度まで営利法人が運営する全ての介護サービス事業所を対象に指導監査を実施した。

【営利法人とは、株式会社、有限会社、合資会社、合名会社及び合同会社をいう】

営利法人監査は平成24年度で終了したが、今後も事業者自ら業務内容等の自主点検・検証を行い、サービス提供の質の確保と適正な業務運営を図ること。

(3) 業務管理体制に係る検査

介護サービス事業者の指定等取消事案などの不正行為を未然に防止し、介護保険制度の健全かつ適正な運営を確保するため、平成21年度から平成26年度までの6年間で介護サービス事業者に対し検査を実施することとされた。

介護サービス事業者は、速やかに業務管理体制を整備し、その整備に関する事項を県に届け出なければならない。

整備の内容、届出項目は次のとおり。届出項目は事業者が整備する内容の一部であることに留意すること。

○整備の内容

- ・業務管理体制に関する基本方針の策定
- ・内部規程、組織体制、評価改善活動の状況の記録の整備
- ・「法令遵守責任者」を選任し、その業務内容の明確化
- ・事業所数が20以上の事業者は、法令遵守責任者の選任のほか、業務が法令に適合することを確保するための「法令遵守規程」の整備
- ・事業所数が100以上の事業者は、法令遵守責任者の選任、法令遵守規程の整備のほか、「業務執行状況の監査」の実施

○届出項目

- ・法令遵守責任者の氏名・生年月日
- ・事業所数が20以上の事業者は、法令遵守責任者のほか、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
- ・事業所数が100以上の事業者は、法令遵守責任者、法令遵守規程のほか、監査の方法の概要

県は介護保険の实地指導の際にこれらの関係書類の提出を求め業務執行状況について点検を行うこととなる。

検査における業務管理体制の具体的な点検項目については、次のとおり。

- ・事業所の数が20未満の事業者の場合
 - 1 業務管理体制の基本方針の策定等の状況
 - ① 業務管理体制の基本方針(社内(法人内)方針)
 - ② 基本方針策定に当たっての事業者としての認識
 - ③ 策定の手順
 - ④ 事業所への周知方法
 - 2 法令遵守責任者の役割(責務)及びその業務内容等
 - ① 法令遵守責任者の業務に対する認識
 - ② 法令遵守責任者の自己研鑽の状況
 - ③ 社内(法人内)、事業所に対する法令遵守に係る検証状況
 - ④ 法令遵守に係る会議、研修会等の開催状況
 - ⑤ 県等のホームページの確認状況(適正な事業運営に必要な情報の収集態勢)
 - ⑥ 県又は市町村の集団指導の出席状況
 - 3 その他法令遵守に関する取組状況
- ・事業所の数が20以上99未満の事業者の場合

上記1から3のほか、法令遵守規程の整備の状況

 - ① 法令遵守規程策定の手順(役員会への付議、報告等)
 - ② 事業所への周知方法
 - ③ 規程に基づく取組(実践)状況
 - ④ 事業所における内部牽制、相互チェック体制等の状況
 - ⑤ 評価、改善状況の検証(チェックリストの作成、活用の状況等)

3 業務管理体制に係る届出事項の変更に関する届出について

平成21年度に介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律が施行され、介護保険サービス事業者に対して事業所の数に応じて法令遵守責任者の選任(事業所の数が19まで)・法令遵守に関する規程の整備(同99まで)・業務執行状況に関する監査の実施(同100以上)及び行政機関への届出が義務付けられた。

なお、届出事項に変更があった場合は、下記により届け出ること。

1 届出事項の変更等があった場合

変更の内容(例)

- ア 人事異動などで法令遵守責任者の変更があった。
- イ 法人の代表者の変更があった。
- ウ 法令遵守に関する規程の内容を修正した。(軽微な修正は除く)
→ **第2号様式**により所管の総合支庁まで提出すること。

2 新たな事業所の指定を受けた(又は廃止した)場合

変更の内容(例)

- ア 事業所数が6であったが、新たに県内に2つの事業所の指定を受け、合計で8事業所となった。
※ 19事業所以内での事業所数の増減についても、県において事業所数を管理する必要があることから届出を要する。
- イ 事業所数が18であったが、新たに県内に4つの事業所の指定を受け、合計で22事業所となった。
※ この場合は、法令遵守責任者のほか、法令遵守に関する規程の整備が義務付けられることとなり、その写しを添えて届け出ることとなる。
→ **第2号様式**により所管の総合支庁に提出すること。
- ウ 山形市において訪問介護事業所を行っているが、新たに仙台市において訪問介護事業所の指定を受けた。(事業所が2つの県にまたがることとなった。)
※ この場合は、届出先が県(総合支庁)から国(東北厚生局)に変わる。(区分の変更)
→ **第1号様式**により所管の総合支庁(ウの例の場合、村山総合支庁)及び東北厚生局に提出すること。

※ 様式については健康長寿推進課ホームページに掲載している。

ホーム»組織別一覧»健康福祉部»健康長寿推進課(長寿安心支援室)»事業指導担当»介護サービス事業者の業務管理体制の整備・届出について

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/gyoumukanritaisei.html>

4 変更・廃止・休止等の各種届出について

(1) 変更届の添付資料について

変更届に添付する資料について、別紙（P26～27）のとおりとし、県のホームページに掲載しているのもので、変更があった場合は、変更があったときから10日以内に各総合支庁福祉担当課に変更届を提出すること。

ただし、定員の変更や建物の構造等の変更の場合などは、現地確認を要するので、事前（変更予定日の1ヶ月前まで）に連絡すること。

(2) 休止・廃止届について

介護保険事業者は廃止又は休止をしようとするときは、廃止又は休止の日の1ヶ月前までに県に届出をしなければならず、当該届出の日前1月以内に当該サービスを受けている利用者であって、引き続き当該サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対して、必要なサービス等が継続的に提供されるよう、居宅介護支援事業者等、他のサービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。

ついでには、廃止・休止しようとする事業所は、下記のとおり廃止・休止の日2ヶ月前～1ヶ月前の間に居宅介護支援事業所等との連絡調整を十分に行い、利用者に対する必要な措置をとった上で、廃止又は休止の日の1ヶ月前までに各総合支庁福祉担当課に届出を提出するよう注意すること。

【休止・廃止の際の手続について】

時 期	具体的な手続き等
休止・廃止の2ヶ月前～1ヶ月前（2ヶ月以上前からでも可）	<p>利用者に十分説明のうえ理解を得て、他事業所の紹介、居宅介護支援事業所等との調整等利用者への継続的なサービス提供のための便宜提供を行う。</p> <p>※引継先事業所がない利用者が発生しないようにすること。</p> <p>※関係市町村（事業所所在地・利用者所在地市町村）に対しても連絡すること。</p>
休止・廃止の1ヶ月前まで	<p>下記の書類を総合支庁福祉担当課あて届出する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○休止・廃止・再開届出書（県健康長寿推進課ホームページ掲載） ○当該事業所のサービス利用者一覧 ○事業所休止・廃止後の各利用者の他事業者への引継状況一覧（引継事業所名が記載されているもの） <p>※この時点で、引継先が決定していない利用者がある場合は、「現在調整中」等記載のうえ提出し、その後引継先が決定した時点（休止・廃止する日まで）で、改めて引継状況一覧を提出すること。</p>
休止・廃止日まで	<p>まだ引継先が決定していない利用者がある場合は、改めて引継状況一覧を提出すること。</p> <p>※居宅介護支援事業所の場合は他の事業所の請求に影響があるため、請求事務を終了するとともに、返戻等が生じた場合に対応できるようにしておくこと。</p>

(3) 介護給付費算定に係る体制状況一覧表等について

介護給付費（報酬）算定に係る届出に添付する書類を、別紙（P28～38）のとおりとし、県のホームページに掲載しているので、加算算定を開始する場合は、所定の期日まで届け出ること。また、加算が算定されなくなる場合は、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は行われないので、速やかにその旨を届け出ること。（届出日に関わらず、遡って返還を要することとなる。）

次の①～④の加算等については、前年度（3月を除く11ヶ月分）の実績に基づき翌年度の算定の可否等を判断することとなるので、3月に必ず実績の確認を行い、変更となる場合は、3月15日まで（施設系サービスの場合は4月1日まで）に届出を行うこと。また前年度の実績を確認していない事業所は、速やかに確認を行い、算定できなくなった（減算に該当することとなった）場合には、速やかに届け出ること。

当該加算等の算定要件を確認するために作成した書類については、加算等の区分に変更がない場合であっても5年間は保管しておくこと。

① サービス提供体制強化加算

「サービス提供体制強化加算職員割合算出表（参考様式）」を作成し、職員の割合を算出すること。

前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3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。この場合、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、直ちに届出すること。

② 通所系サービス事業所の事業所規模区分

「通所介護の算定区分確認表（別紙18）」、「通所リハビリテーションの算定区分確認表（別紙18-2）」を作成し、平均利用延人員数を確認すること。

4月1日に定員を25%以上変更する場合の平均利用延人員数は、便宜上、当該事業所の定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。

③ 中山間地域小規模事業所加算

「中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表（別紙17）」を作成すること。居宅サービスと介護予防サービスを一体的に行っている場合は、サービスごとに平均を算出すること。

前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の直近の3月における1月当たりの平均延べ訪問数（実利用者数）を用いること。この場合、届出を行った月以降においても、毎月ごとに記録し、所定の回数（利用者数）を上回った場合については、直ちに届出すること。

④ 訪問系サービスの同一建物減算

事業所と同一建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け専用賃貸住宅に限る。）に居住する実利用者数が30人以上であり、前年度の実績（3月を除く）が1月以上ある事業所は、減算が適用されること。（介護予防サービスと一体的な運営を行っている場合は介護予防サービスの利用者を含めて計算すること。）

なお、本減算の対象は同一建物に居住する利用者に限られることに留意すること。

（4）介護職員処遇改善加算について

① 計画書の提出について

年度途中から算定（変更）する場合は、算定開始予定月の前々月までに介護職員処遇改善加算届出書（別紙様式3）（介護職員処遇改善加算変更届（別紙様式7））及び必要な添付書類（P. 39）を提出すること。

（注）利用者1割負担が生じることから、利用者に事前に説明のうえ、サービス提供を開始すること（区分支給限度基準額の算定対象からは除外される。）。

※居宅介護支援事業所においては、利用者負担の説明のため、サービス利用票別表に当該加算について記載する必要がある。（サービス利用票への記載は不要）

② 実績報告書の提出について

各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日まで（平成25年度の実績報告書は平成26年7月31日（水）まで）に、介護職員処遇改善実績報告書（別紙様式5）及び関係書類（P. 40）を各総合支庁福祉担当課（地域密着型サービスについては各市町村福祉担当課）に提出すること。

③ 本県における加算届出先の取扱い

介護職員処遇改善加算計画書等の届出は、原則、介護サービス事業所ごとの提出とするが、介護職員処遇改善加算計画書を法人で一括して作成する場合は、所定の事業所一覧を添付したうえで、法人で一括して届出することを可能とする。

⑥ 加算の返還・停止

算定要件を満たさなくなった場合、虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合は、加算を返還させること又は加算の取消を行うことになるので十分に注意すること。

(5) 書類の提出について

下記書類の提出については、下記留意事項を確認し、提出する必要がある事業所においては適切に対応すること。

① 居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算の報告

平成26年度前期分については、平成26年9月16日(火)までに報告すること。報告書の作成に当たっては、「居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算について(通知)」(平成18年8月24日付け長第594号)、「居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の「正当な理由」について(通知)」平成19年1月31日付け長第1175号)及び下記「特定事業所集中減算の報告にあたっての留意事項」を確認すること。なお、各種通知及び報告書の様式は県のホームページに掲載しているのので、適宜ダウンロードされたい。

(<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/sinseisyo2007.html>)

(ホーム》組織別一覧》健康福祉部》健康長寿推進課(長寿安心支援室)》事業指導担当》介護保険事業者指定申請書・更新申請書・変更届出書の様式について)

【特定事業所集中減算の報告にあたっての留意事項】

・報告義務のある事業所

特定事業所集中減算については、居宅サービス計画に位置づけた訪問介護等のサービス(※)のいずれかにおいて、紹介率最高法人の割合が90%を超えた居宅介護支援事業所は、正当な理由の有無にかかわらず全て報告する必要がある。

※訪問介護等のサービスとは、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与。

・報告の期限及び報告様式等

判定期間前期分(各年度3月から8月分)は9月15日、後期分(各年度9月から2月分)は3月15日までに、「居宅介護支援における特定事業所集中減算報告書」(以下「集中減算報告書」という。)を所管の各総合支庁福祉担当課に提出することとされている。

※提出期限の9月15日、3月15日が休日、祝日にあたる時は、その翌日が期限となる。)

・その他留意点

実地指導等において、報告義務があるにもかかわらず報告を行っていない又は正当な理由がなく紹介率最高法人の割合が90%を超えているにも関わらず減算していない事実が確認された場合は、行政処分等の対象となる場合がある。

なお、前回分（平成25年度後期分、平成26年3月17日報告期限）までについて、紹介率最高法人の割合が90%を超えているにもかかわらず失念等により報告していない場合は、速やかに各総合支庁福祉担当課に連絡の上、当該期間分についても集中減算報告書を提出すること。

また、紹介率最高法人の割合が90%を超えていない居宅介護支援事業所であっても、各期において集中減算報告書を作成し、2年間保存しなければならないとされているが、介護給付費請求書等と併せて5年間は保管しておくことが望ましい。

なお、提出後の取扱いについては、「居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の「正当な理由」について（平成19年1月31日付長第1175号長寿社会課長通知）」3.「今後の取扱い等について」②～④に記載のとおり。

② 介護予防通所介護・通所リハビリテーションの事業所評価加算の届出

平成26年度の加算（申出）の有無についての（変更）届出は、10月15日（水）を期限としている。

届出を行った翌年度以降に再度算定を希望する場合にその旨の届出は不要であり、届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要となる。

（6）介護保険事業所（施設）の職員配置状況調について

従業員の員数に変更があった場合には、運営規程の内容の変更に該当するため、介護保険法及び同法施行規則により、その都府県知事に届け出なければならない。

しかし、本県では、当該員数の変更については下記調査（年1回）により届出に替えるものとしているので、下記調査内容により所管の総合支庁福祉担当課に提出すること。

なお、この取扱いは、あくまで員数の変更に係るものであり、他の変更届出事由については随時届出が必要となるので、その取扱いには十分注意すること。

【調査内容】

- ① 調査の基準日 平成26年8月1日現在
- ② 提出期限 平成26年8月29日（金）

- ③ 提出書類 (1)調査票(平成25年7月中旬頃県ホームページ掲載予定)
(ホーム》組織別一覧》健康福祉部》健康長寿推進課(長
寿安心支援室)》事業指導担当》平成26年度介護保険
事業所(施設)の職員配置状況調について)

(2)8月の勤務割表

- ④ 提出先 事業所を管轄する総合支庁福祉担当課
⑤ その他

- 同一事業所において一体的に同種類の介護予防サービスを行っている事業所については、介護予防サービスに従事する従業者も含めて記入すること。
- 本調査は、上記に記述したとおり、事業者からの届出に替えるものであり、人員基準の遵守状況を確認するものではない。
- 介護報酬の請求に関する事項に変更がある場合には、別の届出が必要になるので、注意すること。

(7) 配置医師の届出について

特別養護老人ホーム及び短期入所生活介護事業所は、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号厚生労働省保険局医療課長通知)記の7により、配置医師等に係る情報を県(各総合支庁福祉担当課)に届出ることとされている。

届出後、併設医療機関及び配置医師の状況に変更があった場合についても届出が必要になる。届出様式は県のホームページに掲載しているので、ダウンロードして各総合支庁福祉担当課に提出すること。

http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/copy_of_publicdocument200611144037464441.html

(ホーム》組織別一覧》健康福祉部》健康長寿推進課(長寿安心支援室)》事業指導担当》老人福祉施設・介護保険施設・介護サービス事業者の皆さまへ》施設種別ごと法令・規則通知「特別養護老人ホーム等における配置医師等の状況に関する届出について」(平成24年1月23日長第1280号))

(8) 介護支援専門員について

平成18年4月の介護保険法改正に伴い、介護支援専門員の登録制度が変更となり、介護支援専門員として業務に従事するためには、「介護支援専門員証」の交付を受けていることが必要とされた。

※H18.3.31以前に交付された登録証明書をお持ちの方は、既に有効期間が過ぎています。

※既に有効期間が過ぎた者が介護支援専門員として業務に従事する場合は、

再研修を受講し、申請のうえ再度介護支援専門員証の交付を受けること。

※介護支援専門員証の更新には、その都度所定の研修（更新研修）を修了する必要がある。介護支援専門員として業務に従事する場合は、5年毎の有効期間が満了する前に必ず所定の研修（更新研修）を修了し、更新申請を行うこと。

※更新申請をせず、有効期間を過ぎて介護支援専門員業務に従事した場合は登録が削除される。

○介護支援専門員の資質向上について、多職種協働や医療との連携を推進するとともに、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる介護支援専門員を養成する観点から、研修カリキュラム及び実務研修受講試験の見直しが検討されており、平成 27 年度から施行予定であったが、平成 28 年度からの施行に延期されることとなった。

○平成 26 年度の介護支援専門員実務研修受講試験は以下のとおり実施予定。

- ・ 日時：平成 26 年 10 月 26 日（日）午前 10 時
- ・ 試験会場：山形国際ホテル又は山形大学小白川キャンパス
- ・ 「受験の手引」配布時期：平成 26 年 6 月 16 日（月）～7 月 18 日（金）
- ・ 「受験の手引」配布場所：山形県社会福祉協議会山形県福祉人材センター、健康長寿推進課長寿安心支援室及び各総合支庁

変更届に係る添付資料一覧

平成25年4月1日作成
山形県健康福祉部健康長寿推進課

◆変更があった場合は、変更があったときから10日以内に各総合支庁福祉担当課に変更届を提出すること。

ただし、定員の変更や建物の構造等の変更などは、現地確認を要するので、事前（変更予定日の1ヶ月前まで）に連絡すること。

2枚中1枚目

変更事項	添付書類	留意事項
事業所・施設（サテライトを含む）の名称	・改正後の運営規程	○事業所番号の変更については、※2を参照
事業所・施設（サテライトを含む）の所在地	・改正後の運営規程 ・位置図、平面図及び写真	○サテライトを設置する場合は、付表も併せて提出すること
申請者の主たる事務所の所在地	・左記変更事項が分かる書類 ・定款等、登記事項証明書	※変更届に、所在地の場合は郵便番号、氏名の場合はフリガナを記載すること
代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	・左記変更事項が分かる書類 ・誓約書（参考様式8-1～7） ・定款等、登記事項証明書	○変更事項が登記事項の場合、登記事項証明書等を添付のこと。（登記事項証明書の発行に時間がかかる場合は、先に変更届を提出し、後日登記事項証明書を提出すること。）
定款・寄附行為等及びその登記簿謄本・条例等（当該事業に関するものに限る）	・左記改正後のもの	○登記事項証明書の発行に時間がかかる場合は、先に変更届を提出し、後日登記事項証明書を提出すること。
事業所・施設の建物の構造、専用区画等	・変更前及び変更後の平面図（修正箇所を色塗り）、求積表等 ・変更後の事業所の外観及び内部の様子が分かる写真	※面積基準に係るもの（用途変更含む）については、現地確認（事前許可）を要するので、事前に連絡すること ※介護老人保健施設は、変更許可手続（変更許可手数料発生）が必要 ○平面図については、各室の用途が記載されていること。
備品（訪問入浴介護事業（介護予防含む）に限る）	・備品の概要を記載した書類 ・車両等の写真	
事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所（介護老人保健施設の新規就任・交替を除く）	・経歴書（参考様式3） ・変更する月の勤務割表（別紙7） ・誓約書（参考様式8-1～7） ・資格証等の写し ・勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し）	※管理者は常勤であること ○資格証等については、資格が必要なものに限る。 ○勤務形態が分かる書類については、別の者が新たに管理者となった場合に限る。 ○住所変更の場合は、添付書類不要。
介護老人保健施設の管理者	・就任承諾書 ・履歴書 ・医師免許証の写し	介護老人保健施設の管理者の変更の場合は、必ず事前に承認を受けること（承認を受けた後、変更届の提出が必要）
サービス提供責任者の氏名及び住所	・経歴書（参考様式3） ・資格証等の写し ・変更する月の勤務割表（別紙7） ・勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し）	※資格証等については、参考様式3の「記入上の注意事項」を参照（ヘルパー2級の場合は、実務経験証明書も必要） ○勤務形態が分かる書類については、別の者が新たにサービス提供責任者となった場合に限る。 ○住所変更の場合は、添付書類不要。
協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関（契約内容の変更を含む）	・変更後の契約書の写し	
事業所の種別	・事業所の種別が分かる書類（病院、診療所の場合は、保健所等の認可書写し等）	※介護給付費の算定に係る体制等に関する届出も必要
提供する居宅療養管理指導の種類	添付書類不要	

変更事項	添付書類	留意事項
<p>運営規程</p> <p>※職員の員数の変更については、年1回県から照会する「職員配置状況調査」への報告で足りることとするので、職員の員数の変更のみを内容とした運営規程の変更に係る届出は、提出不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 改正後の運営規程（修正箇所下線表示） （定員の変更の場合） 改正後の運営規程（修正箇所下線表示） 変更する月の勤務割表（別紙7） 平面図（必要に応じて：専用区画表示のもの） （営業日及び営業時間の変更） 付表 改正後の運営規程（修正箇所下線表示） 変更する月の勤務割表（別紙7） 	<p>※運営規程の附則に改正年月日を追記すること</p> <p>※サテライト又は一部の単位（通所系サービス）の廃止・休止・再開も変更届を提出のこと</p> <p>○定員増、営業日等の変更により従業員を新規に雇用した場合は、次の書類も添付すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格証の写し（資格が必要な職種のみ） 勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し）
<p>事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平面図等、変更の分かる書類 	<p>※介護給付費算定に係る体制等届出関係（別紙1、2）の提出も必要</p>
<p>入院患者又は入所者の定員</p>	<ul style="list-style-type: none"> 改正後の運営規程 認可書等の写し 平面図（必要に応じて：専用区画表示のもの） 	<p>○人員配置変更を伴うものについては、左記に加えて</p> <ul style="list-style-type: none"> 変更する月の勤務表 資格証の写し（資格が必要な職種のみ） 勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し）
<p>利用者の定員（特定施設入居者生活介護に限る）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するもの）、設備の概要 従業者の勤務の体制、勤務形態 （外部サービス利用型の場合）受託居宅サービス事業所の名称、所在地、当該事業者の名称、所在地 協力医療機関との契約の内容 	<p>○人員配置変更を伴うものについては、左記に加えて</p> <ul style="list-style-type: none"> 変更する月の勤務表 資格証の写し（資格が必要な職種のみ） 勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し） <p>※協力歯科医療機関がある場合は、当該機関との契約内容も含む</p>
<p>介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> 左記の内容が分かるもの 	
<p>福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 左記の内容が分かるもの（委託の場合は、契約書の写し） 保管・消毒場所、消毒器材にかかる写真 再委託がある場合、その関係書類 	<p>※消毒ハンドブック等を参照のうえ、用具の種目ごとに適切な方法で消毒されていること</p>
<p>併設施設の状況等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 左記の内容が分かるもの 	
<p>役員の氏名、生年月日及び住所</p>	<ul style="list-style-type: none"> 役員名簿（参考様式9：変更用）又は変更内容が分かる書類 誓約書（参考様式8-1～7） 	<p>○誓約書は、変更に係る分のみで可。</p>
<p>介護支援専門員の氏名、登録番号等（就労の開始及び就労の終了を含む）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員一覧（参考様式10） 介護支援専門員証の写し 変更する月の勤務割表（別紙7） 勤務形態（常勤・非常勤）が分かる書類（雇用契約書等の写し） 	<p>※就労形態が変わる場合（例：常勤専従→非常勤専従）も届け出ること</p> <p>○勤務形態が分かる書類については、別の者が新たに当該事業所に勤務する場合に限る。</p> <p>○終了の者の添付書類は不要。</p>

※1 登記事項証明書は、原本を提出のこと。なお、同一法人で複数事業所に係る変更届に登記事項証明書を添付する場合は、一つの事業所に原本を添付し、残りは写しの添付で可とする。（ただし、届出を行う総合支庁が異なる場合は、それぞれに原本を1通添付すること。）

※2 同一所在地で、同一事業所名で複数のサービスを行う場合には同一の介護保険事業所番号となる。なお、事業所名が一字でも異なれば別の番号になる。また、市町村をまたいで事業所を移転する場合は、原則として事業所番号を変更する。

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

届出上の留意事項

- 1 加算開始の時期については、下記のとおりです。
 - (1) 居宅サービス及び介護予防サービス(短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護を除く。)又は居宅介護支援事業所
 - ・届出が毎月15日以前になされた場合は、翌月から算定開始
 - ・届出が毎月16日以降になされた場合には、翌々月から算定開始
 - (2) 介護保険施設、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護及び(介護予防)特定施設入居者生活介護
 - ・届出が受理された日の属する月の翌月の初日から算定開始
 - ※届出が受理された日の属する月の翌月から算定開始
 - (3) 訪問看護(訪問看護ステーションに限る。)の緊急時訪問看護加算については、届出が受理された日から算定開始
 - (4) 介護職員処遇改善加算については、届出が受理された月の翌々月から算定開始
- 2 加算等が算定されなくなる場合は、その事実の発生の日から算定不可となります。
- 3 介護報酬算定の届出については、(別紙2)介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び(別紙1、別紙1-2)介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に下記の書類を添付して提出してください。
- 4 添付書類中、「勤務割表」「資格証の写し」とある場合は、当該体制に係る担当職員等の配置が分かるもののみで結構です。

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
訪問介護	通院等乗降介助	<ul style="list-style-type: none"> ○運営規程 ○市町村意見書 	<ul style="list-style-type: none"> ・道路運送法等の他の法律に抵触しないように留意が必要。 ・市町村の意見が必要となるので、あらかじめ県に対して相談が必要。
	特別地域加算		<ul style="list-style-type: none"> ・サテライトの新設・廃止による場合も含む
訪問介護	日中の身体介護20分未満体制	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙15)日中の身体介護20分未満体制の算定に係る届出書 ○運営規程 ○24時間体制及び利用者等からの連絡に常時対応できる体制を確認できるもの ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指令書又は実施計画書(議事録の写し等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・営業日として毎日を営業時間として最低でも午前6時から午後10時までの時間帯を含む時間帯を運営規程により定めていること ※夜間、深夜及び早朝については届出必要なし
	サービス提供責任者体制の減算	<ul style="list-style-type: none"> ○「減算あり」の届出の場合勤務割表(別紙7参考) ○「減算あり」から「減算なし」に変更する場合は勤務割表(別紙7参考)及び介護福祉士登録証の写し若しくは研修を修了した旨の証明書の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者を変更する場合は、併せて変更届(第3号様式)を提出すること
	同一建物に居住する利用者の減算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス付き高齢者向け住宅等の概要、図面等、同一建物であることが分かるもの ○その他の要件を満たすことが確認できる書類 	<ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅が同一建物に所在する事業所であって、当該住宅の利用者に対して、前年度の一月当たりの実利用者(予防含む)30人以上にサービス提供している場合、「2あり」に○を付すこと。

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項	
訪問介護	特定事業所加算	○特定事業所加算に係る届出書(別紙10)	<ul style="list-style-type: none"> ・体制要件の根拠書類(要件を満たすことが分かる書類)を添付すること。(人材要件については、勤務割表の提出のみで可) 	
		○変更する月の勤務割表(別紙7)		
		○職員の割合算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)		
		○職員割合算出表(参考)		
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	○登録喀痰吸引等事業者、登録特定行為事業者の指令書の写し(たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている場合)		
		○中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表(別紙17)	<ul style="list-style-type: none"> ・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。 ・(別紙17)の確認表は、訪問介護、介護予防訪問介護それぞれについて作成すること。 	
	介護職員処遇改善加算	○介護職員処遇改善計画書(別紙様式2)	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則、給与規程、労働保険関係関係成立届等の納入証明書、すべての介護職員に周知した際の文書等必要な書類を添付すること。 	
		○介護職員処遇改善届出書(別紙様式3又は4)		
		○労働法規の遵守に関する誓約書		
		○キャリアパス要件等届出書(別紙様式6)(届け出る場合のみ)		
○その他必要な書類				
同一建物に居住する利用者の減算	訪問介護に同じ		訪問介護に同じ	
特別地域加算				
訪問入浴介護	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		<ul style="list-style-type: none"> ・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。 ・(別紙17)の確認表は、訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護それぞれについて作成すること。 	
		○中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表(別紙17)		
	サービス提供体制強化加算	○サービスマニフェスト提供体制加算に関する届出書(別紙12)	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等に関する要件の根拠書類(要件を満たすことが分かる書類)を添付すること。(介護福祉士等の状況は、勤務割表の提出のみで可) 	
		○職員の割合算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)		
	○職員割合算出表(参考)			
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ		訪問介護に同じ
	施設等の区分	○(別紙14)訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携を行う場合は届出が必要 ・緊急時訪問看護加算の届出をしていること 	
		○要件を満たすことが確認できる書類		
	同一建物に居住する利用者の減算	訪問介護に同じ		訪問介護に同じ
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)			<ul style="list-style-type: none"> ・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。 ・(別紙17)の確認表は、訪問看護、介護予防訪問看護それぞれについて作成すること。
○中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表(別紙17)				

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項	
訪問看護	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む	
	緊急時訪問看護加算	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ○連絡担当者勤務割 ○緊急時訪問看護加算に当たり利用者に配布する文書の写し 		
	特別管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ○連絡担当者勤務割 		
	ターミナルケア体制	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ○連絡担当者勤務割 		
	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-2) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 	・研修等に関する要件の根拠書類(要件を満たすことが分かる書類)を添付すること。(看護師、勤続年数等の状況は、勤務割表の提出のみで可)	
	同一建物に居住する利用者の減算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ	
	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-3) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 		
	施設等の区分(事業所規模)	○通所介護の算区分確認表(別紙18)		
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)		
	時間延長サービス体制	○運営規程		・運営規程に延長サービスを行う時間を明記すること
通所介護	入浴介助体制	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の平面図及び浴室の写真 ○変更する月の勤務割表(別紙7) 		
	個別機能訓練体制	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○機能訓練指導員の資格証の写し 	・(Ⅰ)については、通所介護を行う時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。(Ⅱ)については専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。	
	若年性認知症利用者受入加算			
	生活機能向上グループ活動加算(介護予防)	添付資料なし		
	運動器機能向上体制(介護予防)	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○機能訓練指導員の資格証の写し 		

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
通所介護	栄養改善体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士の免許証の写し	
	口腔機能向上体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の免許証の写し	
	事業所評価加算(介護予防)		10月15日まで届出(当初の届出内容から変更がある場合のみ届出)
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-4) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考)	
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	施設等の区分	○通所リハビリテーションの算定区分確認表(別紙18-2)	
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	時間延長サービス体制	○運営規程	・運営規程に延長サービスを行う時間を明記すること
	入浴介助体制	○事業所の平面図及び浴室の写真 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	認知症短期集中リハビリテーション加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○従業者の資格証の写し	
	若年性認知症利用者受入加算		
	運動器機能向上体制(介護予防)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格証の写し	
	通所リハビリテーション	口腔機能向上体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の免許証の写し
栄養改善体制		○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士の免許証の写し	
事業所評価加算(介護予防)			10月15日まで届出(当初の届出内容から変更がある場合のみ届出)
サービス提供体制強化加算		○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-5) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考)	
介護職員処遇改善加算		訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
福祉用具貸与	特別地域加算		

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
福祉用具貸与	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		<ul style="list-style-type: none"> ・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。 ・(別紙17)の確認表は、福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与それぞれについて作成すること。
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	○中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表(別紙17)	
短期入所生活介護	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	ユニットケア体制	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し 	
	機能訓練指導体制	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○機能訓練指導員の資格証の写し 	
	看護体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙9-2)緊急短期入所体制確保加算及び看護体制加算に係る届出書 ○変更する月の勤務割表(別紙7)及び資格証の写し 	
	夜勤職員配置加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの 	
	若年性認知症利用者受入加算		
	送迎体制	○送迎車の写真	
	療養食加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士又は栄養士の免許証の写し 	
	緊急短期入所体制確保加算	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙9-2)緊急短期入所体制確保加算及び看護体制加算に係る届出書 ○要件を満たすことが確認できる書類 	
	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-6) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 	
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
短期入所療養介護	施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙13)介護老人保健施設(在宅強化型)基本サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出 ○(別紙13-2)介護老人保健施設(療養型又は療養強化型)基本サービス費に係る届出 ○勤務割表(別紙7参考)及び資格証の写し ○その他の要件を満たすことが確認できる書類 	

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
短期入所療養介護	夜間勤務条件基準(従来型老健、老健療養型、病院療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	職員の欠員による減算の状況(従来型老健、老健療養型、病院療養型、認知症患者型)	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	ユニットケア体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	療養環境基準(病院療養型)、設備基準(診療所型)	○療養環境基準の変更がわかる書類(平面図、勤務割表等)	
	医師の配置基準(病院療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	夜勤職員配置加算(従来型老健、老健療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	リハビリテーション機能強化加算(従来型老健、老健療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許証の写し	
	リハビリテーション提供体制(老健療養型、病院療養型、診療所型、認知症患者型)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7~9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士・栄養士の免許証の写し	
	認知症ケア加算(従来型老健、老健療養型)	○平面図 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	若年性認知症利用者受入加算(従来型老健、老健療養型、病院療養型、診療所型)		
	送迎体制	○送迎車の写真	
	特別療養費加算項目(老健療養型)、特定診療費項目(病院療養型、診療所型)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式5~7、9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
	療養体制維持特別加算(老健療養型)	○転換前の病棟の証明 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
短期入所療養介護	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-7) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 	
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
特定施設入居者生活介護	施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ○登録通知書(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている事業所に限る) 	サービス付き高齢者向け住宅に登録された場合は、有料老人ホームに該当する場合のみ特定施設入居者生活介護の申請が可能(有料老人ホームの区分で届出を行う)
	「一般型」、「外部サービス利用型」の区分の変更	○外部サービス事業者との契約書等の写し	
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○機能訓練指導員の資格証の写し 	※常勤専従の機能訓練指導員が必要
	夜間看護体制	<ul style="list-style-type: none"> ○夜間看護体制に係る届出書(別紙9) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○看護に係る責任者の看護師免許証の写し ○オンコール体制に関する取り決め ○重度化した場合における対応に係る指針 	※常勤の看護師が必要
	看取り介護加算	添付資料なし	夜間看護体制加算の届出がない場合は、不可。
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ○勤告等を受けていない又は受けてから5年以上が経過していることの誓約書(参考様式) ○要件を満たすことが確認できる書類 	
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	夜間看護体制	<ul style="list-style-type: none"> ○夜間看護体制に係る届出書(別紙9) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○看護に係る責任者の看護師免許証の写し ○オンコール体制に関する取り決め ○重度化した場合における対応に係る指針 	※常勤の看護師が必要
特定施設入居者生活介護(短期利用)	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	特別地域加算		
	特定事業所加算	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙10-2)特定事業所加算に係る届出書 ○研修計画書 ○変更する月の勤務割表(別紙7参考)及び資格証の写し 	・要件の根拠書類(要件を満たすことが分かる書類)を添付すること。
居宅介護支援			

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
居宅介護支援	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	○中山間地域等小規模事業所加算に係る確認表(別紙17)	・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。
	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	ユニットケア体制、準ユニットケア体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	身体拘束廃止取組の有無		
	日常生活継続支援加算	○日常生活継続支援加算に関する届出書(別紙12-6) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)及び資格証の写し ○職員割合算出表(参考)	
	看護体制加算	○看護体制加算に係る届出書(別紙9-3) ○変更する月の勤務割表(別紙7)及び看護師免許証の写し ○オンコール体制に関する取り決め	
	夜勤職員配置加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	個別機能訓練体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○機能訓練指導員の資格証の写し	
介護老人福祉施設	若年性認知症入所者受入加算		
	常勤専従医師配置加算 精神科医師定期的療養指導加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○医師免許証の写し	
	障害者生活支援体制加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○従業者の資格証の写し	
	栄養マネジメント体制	○栄養マネジメントに関する届出書(別紙11) ○変更する月の管理栄養士の勤務割表 ○管理栄養士の免許証の写し ○雇用契約書等の写し	
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士・栄養士の免許証の写し	

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
介護老人福祉施設	看取り介護体制	<ul style="list-style-type: none"> ○看取り介護体制に係る届出書(別紙9-4) ○変更する月の勤務割表(別紙7)及び看護師免許証の写し ○オンコール体制に関する取り決め ○看取りに関する指針 ○その他要件を満たすことが確認できる書類 	
	在宅・入所相互利用体制		
	認知症専門ケア加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○研修完了証の写し 	
	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-6) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 	
	介護職員処遇改善加算	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙13)介護老人保健施設(在宅強化型)基本サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出 ○(別紙13-2)介護老人保健施設(療養型又は療養強化型)基本サービス費に係る届出 ○勤務割表(別紙7参考)及び資格証の写し ○その他要件を満たすことが確認できる書類 	
	夜間勤務条件基準	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの 	
	職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> ○該当する月の勤務割表(別紙7) 	
	ユニットケア体制	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修完了証書の写し 	
	療養食加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士・栄養士の免許証の写し 	
介護老人保健施設	夜勤職員配置加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) 	
	若年性認知症入所者受入加算		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(従来型老健)	<ul style="list-style-type: none"> ○(別紙13)介護老人保健施設(在宅強化型)の基本サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出 ○その他要件を満たすことが確認できる書類 	
	認知症ケア加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○許可関係書類(平面図等) 	※基本的に設備の変更が伴うため、変更許可が必要

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

H25.6 山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項	
介護老人保健施設	身体拘束廃止取組の有無			
	ターミナルケア体制加算			
	特別療養費加算項目(療養型老健)	<ul style="list-style-type: none"> ○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式5~7) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し 		
	栄養マネジメント体制	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養マネジメントに関する届出書(別紙11) ○変更する月の管理栄養士の勤務割表 ○管理栄養士の免許証の写し ○雇用契約書等の写し 		
	療養体制維持特別加算(療養型老健)	<ul style="list-style-type: none"> ○転換前の病棟の証明 ○変更する月の勤務割表(別紙7) 		
	認知症専門ケア加算	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○研修修了証の写し 		
	サービス提供体制強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-7) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考) 		
	リハビリテーション提供体制(療養型老健)	<ul style="list-style-type: none"> ○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7~9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し 		
	介護職員処遇改善加算		訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	夜間勤務条件基準(病院療養型)		<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの 	
介護療養型医療施設	職員の欠員による減算の状況(病院療養型、認知症患者型)	<ul style="list-style-type: none"> ○該当する月の勤務割表(別紙7) 		
	ユニットケア体制	<ul style="list-style-type: none"> ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し 		
	療養環境基準(病院療養型)、設備基準(診療所型)	<ul style="list-style-type: none"> ○療養環境基準の変更が分かる書類(平面図、勤務割表等) 		

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
介護療養型医療施設	医師の配置基準(病院療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	若年性認知症患者受入加算(病院療養型、診療所型)		
	身体拘束廃止取組の有無		
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○管理栄養士・栄養士の免許証の写し	
	栄養マネジメント体制	○栄養マネジメントに関する届出書(別紙11) ○変更する月の管理栄養士の勤務割 ○管理栄養士の免許証の写し ○雇用契約書等の写し	
	特定診療費項目(病院療養型、診療所型)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式5~7、9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
	認知症専門ケア加算(病院療養型、診療所型)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○研修修了証の写し	
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制加算に関する届出書(別紙12-7) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○職員割合算出表(参考)	
	認知症短期集中リハビリテーション加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許証の写し	
	リハビリテーション提供体制	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7~9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
介護職員処遇改善加算		訪問介護に同じ	訪問介護に同じ

介護職員処遇改善加算にかかる計画書・実績報告書の提出について

介護職員処遇改善加算を算定する場合は、**事業年度ごと**に「介護職員処遇改善計画書」及び「実績報告書」を提出する必要があります。提出期限、提出先等は下記のとおりですので、下記の通知やQ&Aをよく確認した上で作成してください。様式は山形県のホームページからダウンロードしてください。

ホーム>組織別一覧>健康福祉部>健康長寿推進課(長寿安心支援室)>事業指導担当>介護保険事業者指定申請書・更新申請書・変更届出書の様式について④介護給付費算定に係る体制状況一覧表等

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/sinseisyo2007.html>

- ・「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(平成24年3月16日老発0316第2号)
- ・平成24年4月報酬改定Q&A Vol.1(問223~247、250)、Vol.2(問41)、Vol.3(問12~17)
- ・平成23年度介護保険施設等【報酬改定】集団指導資料(追加資料)(P.7~19)
- ・平成24年度介護保険施設等集団指導資料(P.22~24)

1 処遇改善計画書

○提出書類

様式番号	提出書類	申請単位		備考
		単一事業所	複数事業所	
別紙様式3	介護職員処遇改善加算届出書	○(※1)		(※1)単一事業所で計画
別紙様式4	介護職員処遇改善加算届出書		○(※2)	(※2)複数事業所で計画
別紙様式2	介護職員処遇改善計画書	○	○	
別紙様式2 (添付書類1)	介護職員処遇改善計画書 (県内事業所等一覧表)		○	
別紙様式2 (添付書類2)	介護職員処遇改善計画書 (都道府県状況一覧表)		○(※3)	(※3)県外事業所を含んだ計画の場合
別紙様式2 (添付書類3)	介護職員処遇改善計画書 (市町村一覧表)(再掲)		○(※4)	(※4)地域密着型サービス事業所を含んだ計画の場合
	労働法規の遵守に関する誓約書	○	○	
別紙様式6	キャリアパス要件等届出書	○(※5)	○(※5)	(※5)既に提出したものから変更がない場合は省略可能
	就業規則	○(※5)	○(※5)	
	給与規程	○(※5)	○(※5)	
	労働保険関係成立届等の納入証明書等	○(※5)	○(※5)	

○提出期限：算定開始月の前々月まで

2 処遇改善実績報告書

○提出書類

様式番号	提出書類	申請単位		備考
		単一事業所	複数事業所	
別紙様式5	介護職員処遇改善加算実績報告書	○	○	
別紙様式5 (添付書類1)	介護職員処遇改善加算実績報告書 (事業所一覧表)	○	○	
別紙様式5 (添付書類2)	介護職員処遇改善加算実績報告書 (都道府県状況一覧表)		○(※1)	(※1) 県外事業所を含んだ計画の場合
別紙様式5 (添付書類3)	介護職員処遇改善加算実績報告書 (市町村一覧表)(再掲)		○(※2)	(※2) 地域密着型サービス事業所を含んだ計画の場合
別紙様式5 (添付書類4)	介護職員処遇改善加算実績報告書積算資料	○	○	1 加算受給額、2 賃金改善所要額明細(総括表)、3 賃金改善所要額支給明細
	国保連が発行する「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」の写し	○	○	実績報告書の期間のすべての月について添付すること

○提出期限：各事業年度の加算の支払があった月の翌々月の末日まで

(平成25年度分は平成26年7月31日(木)まで)【期限厳守】

※提出期限を過ぎた場合は、加算の算定要件を満たしていないものとして全額返還となります。

3 問い合わせ、提出先(事業所所在地を所管する各総合支庁が窓口となります。)

村山総合支庁地域保健福祉課福祉指導担当	TEL 023-627-1146・1148 〒990-0031 山形市十日町1-6-6
最上総合支庁地域保健福祉課高齢・障がい者福祉担当	TEL 0233-29-1276 〒996-0002 新庄市金沢字大道上2034
置賜総合支庁福祉課指導担当	TEL 0238-26-6029・6031 〒992-0012 米沢市金池7-1-50
庄内総合支庁地域保健福祉課高齢者介護支援担当	TEL 0235-66-5460・5146 〒997-1392 東田川郡三川町大字横山字袖東19-1

※法人で一括して届出する場合は、各総合支庁管内に所在する事業所分のみとします。

※地域密着型サービス事業所の提出先は指定権者である各市町村になります。

5 指定（許可）更新について

介護保険法の指定（許可）を受けた事業所は、指定（許可）を受けた日から6年ごとに指定（許可）の更新を受けなければ、指定（許可）の効力を失うことになるので、各事業所において申請期間内に所管の総合支庁福祉担当課に更新申請書を提出すること。

（1）更新申請受付期間

指定満了日の2ヶ月前の日から1ヶ月前の日の前日まで

（2）提出書類

- ①指定更新申請書（第10号様式）
- ②誓約書（参考様式8-1～8-6のうち、該当する様式）
- ③誓約書（参考様式8-7）
- ④法人役員名簿〔更新申請用〕（参考様式9）
- ⑤介護支援専門員一覧（参考様式10）（該当するサービスのみ）

※ 同一の法人で複数事業所を運営している場合、事業所毎に提出すること。（更新申請書を除き、コピー可）

※ 様式については、下記ホームページに掲載している。

組織別一覧》健康福祉部》健康長寿推進課（長寿安心支援室）》事業指導担当》介護保険事業者指定更新申請について

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/kousinsinnsei.html>

（3）提出先

事業所が所在する各総合支庁福祉担当課（郵送可）

（4）その他留意事項

- ① 受付期間経過後、有効期間の満了日までであれば当該申請を受付けることは可能だが、審査には一定の期間が必要となるため、必ず期限を守ること。
なお、有効期間の満了日までに指定の更新の申請を行わなかった場合、当該事業所は満了日の翌日以降介護保険法上の指定事業所ではなくなり、当該サービスを行うことはできなくなる。
- ② 人員基準欠如減算中の事業所及び休止中の事業所は、指定の更新を受けることができない。
- ③ 更新申請書を提出した後、届出内容の変更等があった場合には、通常の手続きにより変更届出書を提出すること。

6 基準・報酬の取扱いについて

(1) 利用定員が 10 人以下の通所介護事業所における機能訓練指導員の配置について

山形県の独自の取扱いとして認めてきた利用定員 10 人以下の通所介護事業所における生活相談員又は介護職員による機能訓練指導員の兼務については、平成 25 年 4 月 1 日から取扱いを変更し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者を機能訓練指導員として配置するよう変更している。

経過措置が終了した平成 26 年 4 月 1 日以降は、資格を有する機能訓練指導員を配置していない事業所については人員基準違反として指導の対象となる。

(2) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の様式変更について

平成 26 年 4 月の診療報酬改定に伴い、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の様式に衛生材料の使用量及び使用状況等を記載する欄が追加された。「訪問看護計画書等の記載要領等について」の一部改正について（平成 26 年 5 月 7 日健長第 153 号）

各訪問看護ステーションにおいては、変更後の様式により主治医に提出すること。

(3) 福祉用具専門相談員指定講習について

福祉用具専門相談員の更なる質の向上、専門性の確保の観点から、福祉用具専門相談員の指定講習カリキュラムが変更されることとなり、平成 27 年 4 月 1 日以降に開始する講習に適用されるので、留意すること。

変更内容

- ・福祉用具貸与計画等に関する内容を追加する。
- ・現行カリキュラムを基本とし、受講者に分かりやすい科目への整理を行う。
- ・介護分野の知識・技術を持たない受講者を想定し、最低限の内容を網羅的に学ぶことに重点を置く。
- ・時間数については、現行の 40 時間に 10 時間を加えた、計 50 時間とする。
- ・学習内容の習得度を確認するため、修了評価の仕組みを設ける。（50 時間とは別に、1 時間程度の修了評価を実施）

7 医療介護一括法案について

今通常国会において審議されている「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」案の概要（抜粋）については、43～47 頁のとおり。

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
- ②医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県は、それをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化 ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③低所得者の保険料軽減を拡充
- ④一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ（ただし、月額上限あり）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

4. その他

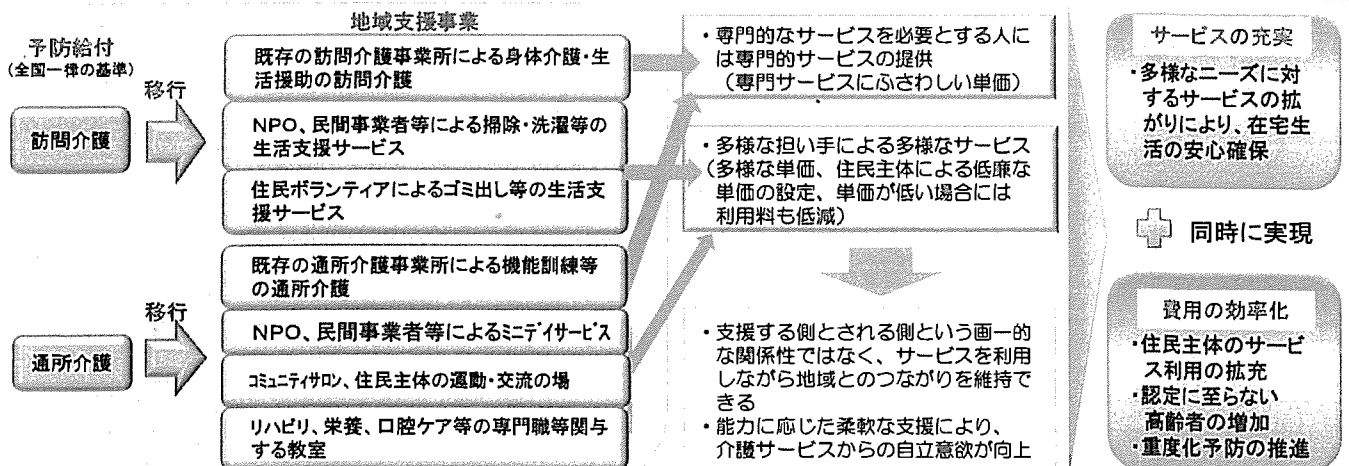
- ①診療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

予防給付の見直しと地域支援事業の充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援（高齢者の状態等に応じたケアマネジメント）。高齢者は支え手側に回ることも。
- 総合事業の事業費の上限は、事業への移行分を賄えるように見直し。
- 国は、指針（ガイドライン）を策定し、市町村による事業の円滑な実施を支援。



<地域支援事業の充実>

①生活支援・介護予防の充実

- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

②在宅医療・介護連携の推進

③認知症施策の推進

④地域ケア会議の推進

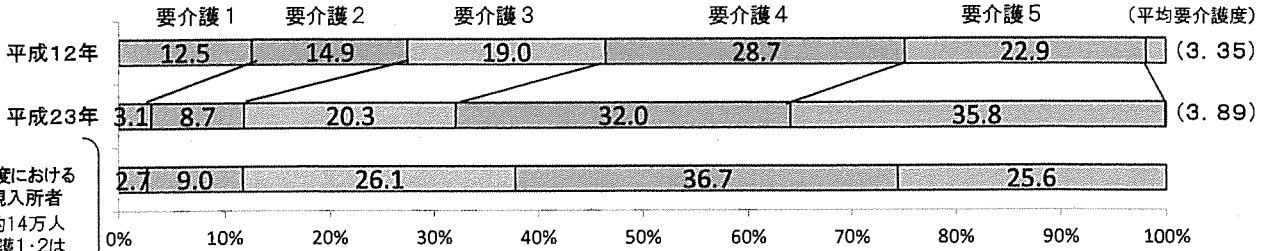
特別養護老人ホームの重点化

【見直し案】

- 原則、特養への新規入所者を要介護度3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化【既入所者は除く】
- 他方で、軽度（要介護1・2）の要介護者について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に、入所を認める
 【参考：要介護1・2であっても特養への入所が必要と考えられる場合（詳細については今後検討）】
 - 知的障害・精神障害等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難
 - 家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠
 - 認知症高齢者であり、常時の適切な見守り・介護が必要

要介護度別の特養入所者の割合

≪ 施設数：7,831施設 サービス受給者数：51.1万人（平成25年8月） ≫



【参考】
平成23年度における特養の新規入所者
※全体の約14万人のうち要介護1・2は約1.6万人

特養の入所申込者の状況

(単位：万人)

	要介護1～2	要介護3	要介護4～5	計
全体	13.2 (31.2%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したものの。(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

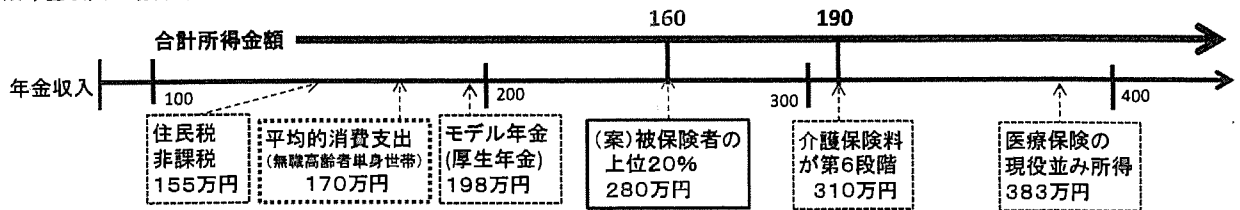
一定以上所得者の利用者負担の見直し

負担割合の引き上げ

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、**相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする**。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- 自己負担2割とする水準は、モデル年金や平均的消費支出の水準を上回り、かつ負担可能な水準として、**被保険者の上位20%**に該当する合計所得金額160万円以上の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)
- 利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度と推計。

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

※年金収入の場合：合計所得金額＝年金収入額－公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、医療保険の現役並み所得に相当する者のみ引上げ

参考：医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

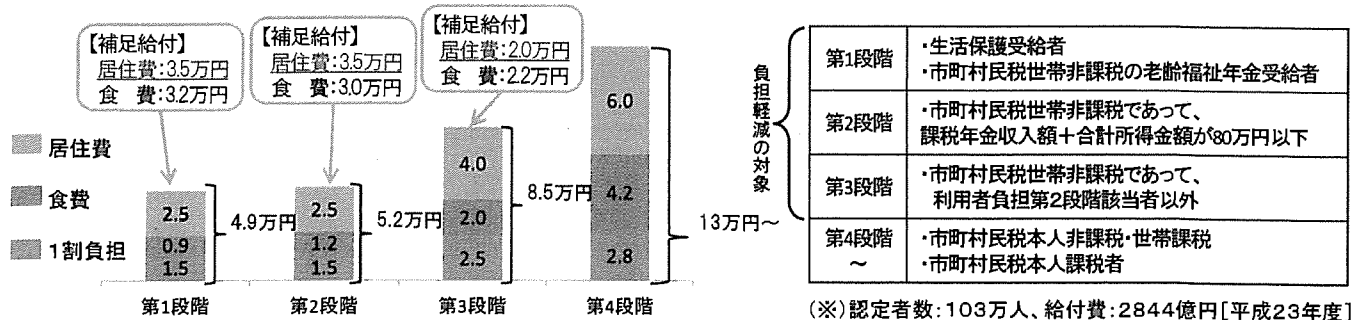
〈現行〉		〈見直し案〉	
	自己負担限度額(月額)	現役並み所得相当	44,400円
一般	37,200円(世帯)	一般	37,200円
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)		
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)		

	自己負担限度額(現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100+医療費1% (多数該当:44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

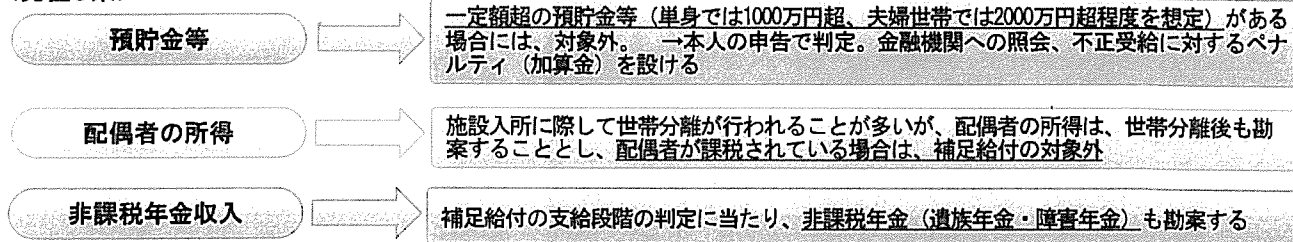
補足給付の見直し（資産等の勘案）

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

＜現在の補足給付と施設利用者負担＞ ※ ユニット型個室の例



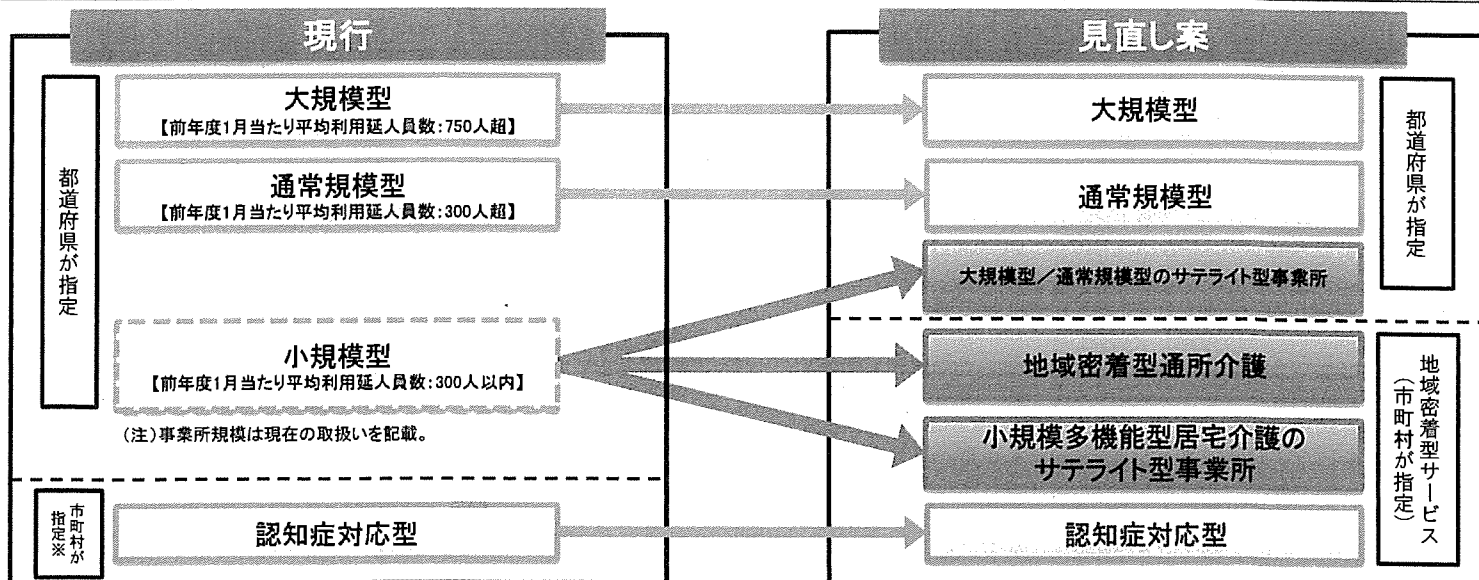
＜見直し案＞



9

小規模型通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへ移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護（大規模型・通常規模型）や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

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

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

- 現在、居宅介護支援事業者の指定は、事業所からの申請により、都道府県が行うこととなっているが、指定都市・中核市以外の市町村にも指定権限を移譲する。（平成30年度施行）

※ 大都市等の特例により、指定都市及び中核市については、居宅介護支援事業者の指定権限が移譲されている。

34

介護福祉士の資格取得方法の見直しの施行延期等について

介護人材の確保が困難な状況を踏まえ、介護福祉士の資格取得にかかる実務者研修の義務付け(実務者ルート)及び国家試験の義務づけ(養成施設ルート)の施行時期を延期するとともに、介護人材の確保のための方策についての検討を行うこととする。

現状と考え方

- 平成19年の制度改正により、資格取得方法の見直しを実施。実務者研修の義務付け(実務者ルート)及び国家試験の義務づけ(養成施設ルート)が平成27年度から施行予定。
- しかし、依然、介護人材の確保が困難な状況が続き、今後の経済状況の好転による他業種への流出懸念が高まる中で、介護業界への入職意欲を削がないようにし、幅広い方面から人材を確保するための方策を講じる必要性が高まっている。

今回の対応

以下の2点について、改正法案に盛り込むこととする。

- 1 介護人材の確保のための方策について、1年間をかけて、検討を行うこと(検討規定)
- 2 介護福祉士の資格取得方法の見直しの施行時期を1年間延長すること

39

介護福祉士の資格取得方法に関するこれまでの動き

【平成19年度改正】

介護福祉士の資質向上を図る観点から、一定の教育課程を経た後に国家試験を受験するという形で資格の取得方法を一元化(平成24年度からの施行を予定。)

	実務経験ルート	養成施設ルート
改正前	介護業務の実務3年を経て、国家試験を受験。	養成施設(2年以上)の卒業のみで介護福祉士の資格を取得。
改正後	実務3年に加え、600時間以上(6か月以上)の実務者研修の受講を義務づけ。	教育内容を1,650時間の課程から1,800時間の課程に充実するとともに、新たに国家試験を義務づけ。



【平成23年度改正】

施行延長と環境整備を図るため、次のとおり改正。

	実務経験ルート	養成施設ルート
改正内容	施行を平成24年度から27年度に3年延長。(法律) (理由：①新たな教育内容(たん吸引等)の追加、 ②受講支援策の充実) 研修時間を600時間から450時間(たん吸引等50時間含む)に見直し(省令) 働きながらでも研修を受講しやすい環境の整備。(省令等) (①通信教育の活用、②過去に受講した科目を読み替える仕組みの導入、③受講費用の支援等)	施行を平成24年度から27年度に3年延長。(法律) 新たな教育内容(たん吸引等50時間)の追加により、研修時間を1,800時間から1,850時間に見直し。(省令)

【平成24年度予備費】福祉・介護人材確保緊急支援事業の創設

メニューとして、介護従事者が介護福祉士試験の受験資格の要件となる「実務者研修」を受講する際に必要な代替要員を雇いあげるための費用を補助(介護福祉士試験の実務者研修に係る代替要員の確保)

79

主な施行期日について

施行期日	改正事項
①公布の日	<ul style="list-style-type: none"> ○診療放射線技師法(業務実施体制の見直し) ○社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律(介護福祉士の資格取得方法の見直しの期日の変更)
②平成26年4月1日又はこの法律の公布の日のいずれか遅い日	<ul style="list-style-type: none"> ○地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(厚生労働大臣による総合確保方針の策定、基金による財政支援) ○医療法(総合確保方針に即した医療計画の作成) ○介護保険法(総合確保方針に即した介護保険事業計画等の作成)
③平成26年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○医療法(病床機能報告制度の創設、在宅医療の推進、病院・有床診療所等の役割、勤務環境改善、地域医療支援センターの機能の位置づけ、社団たる医療法人と財団たる医療法人の合併) ○外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律(臨床教授等の創設) ○良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律(持分なし医療法人への移行)
④平成27年4月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○医療法(地域医療構想の策定とその実現のために必要な措置、臨床研究中核病院) ○介護保険法(地域支援事業の充実、予防給付の見直し、特養の機能重点化、低所得者の保険料軽減の強化、介護保険事業計画の見直し、サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用) <small>※なお、地域支援事業の充実のうち、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの充実・強化及び認知症施策の推進は平成30年4月、予防給付の見直しは平成29年4月までにすべての市町村で実施</small> ○歯科衛生士法、診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律(業務範囲の拡大・業務実施体制の見直し) ○歯科技工士法(国が歯科技工士試験を実施)
⑤平成27年8月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険法(一定以上の所得のある利用者の自己負担の引上げ、補足給付の支給に資産等を勘案)
⑥平成27年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○医療法(医療事故の調査に係る仕組み) ○看護師等の人材確保の促進に関する法律(看護師免許保持者等の届出制度) ○保健師助産師看護師法(看護師の特定行為の研修制度)
⑦平成28年4月1日までの間にあって政令で定める日	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険法(地域密着型通所介護の創設)
⑧平成30年4月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険法(居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲)

8 山形県居宅介護支援基準条例・規則の制定について

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行に伴い、介護保険法、老人福祉法等が一部改正され、地方分権改革の観点から、これまで国の法律や政省令で全国一律に定められていた「指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準」を始めとする各施設等の基準について、都道府県が条例で定めることになった。

これに伴い、山形県では老人福祉法に基づく特別養護老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム並びに介護保険法に基づく指定居宅サービス、指定介護予防サービス、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設の条例及び規則を制定し、平成25年4月1日に施行した。

居宅介護支援についても、同じく山形県の条例及び規則を制定し、平成26年7月1日に施行することとしたので、今後の事業運営等について、適切に対応すること。

1. 指定居宅介護支援に係る国の省令との相違点（県の独自基準）

(1) 記録の整備

「介護給付費等の請求に関する記録」を保存すべき記録として明確化し、また、サービス提供記録等の保存年限を5年間とする。（国の基準では2年間。）

(2) 事故発生時の対応

事故発生時に、指定居宅介護支援事業者に対する指定、指導の権限を持つ県への報告を義務付ける。（国の基準では軽費老人ホーム以外県への報告義務なし。）

2. 制定した条例及び規則の全文

各サービスの条例と規則の関係及び国の省令との対比を分かりやすく参照するため、国の基準省令、県の基準条例、施行規則を並べた3段表を作成したので、活用すること。

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/kaigokijunjorei.html>

組織で探す》健康福祉部》健康長寿推進課（長寿安心支援室）》事業指導担当》山形県介護保険サービスの基準条例・施行規則について（H26.4.1更新）

3. その他

（介護予防）地域密着型サービスについては、各市町村において条例・規則を制定している。

また、指定介護予防支援及び地域包括支援センターの基準は、同様に市町村において条例・規則を制定するが、施行日（平成26年4月1日）から1年間は従前のとおり省令で定める基準を条例で定める基準とみなす経過措置が設けられている。

○介護保険法関係条例制定一覧

	厚生労働省令	県条例	県規則
居宅サービス	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)	山形県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等を定める条例(平成24年山形県条例第72号)	山形県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等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第29号)
介護予防サービス	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)	山形県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等を定める条例(平成24年山形県条例第73号)	山形県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等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第30号)
介護老人福祉施設	指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)	山形県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年山形県条例第74号)	山形県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第20号)
介護老人保健施設	介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)	山形県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準等を定める条例(平成24年山形県条例第75号)	山形県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第21号)
療養型医療施設	健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号)	山形県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年山形県条例第76号)	山形県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第22号)
居宅介護支援	指定居宅介護支援の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)	山形県指定居宅介護支援の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成26年山形県条例第22号)	山形県指定居宅介護支援の人員及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成26年山形県規則第12号)

○社会福祉法及び老人福祉法関係条例制定一覧

	厚生労働省令	県条例	県規則	県解釈通知
軽費老人ホーム	軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成20年厚生労働省令第107号)	山形県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年山形県条例第69号)	山形県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第17号)	山形県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成25年3月19日第986号)
養護老人ホーム	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和41年厚生省令第19号)	山形県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年条例第70号)	山形県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第18号)	山形県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成25年3月19日長第987号)
特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第46号)	山形県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年山形県条例第71号)	山形県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則(平成25年山形県規則第19号)	山形県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成25年3月19日長第988号)

9 介護サービス事業所における事故報告及びインフルエンザ等への対応について

(1) 事故報告について

山形県基準条例においては、介護サービス事業所において事故が発生した場合は市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業所等への報告に加え、県に対する報告についても義務付けている。(居宅サービス、介護予防サービス、介護保険3施設は平成25年4月1日施行、居宅介護支援は平成26年7月1日施行)

事故が発生した場合については、平成21年10月30日付け長第561号長寿社会課長通知「介護サービス事業所における事故報告について(通知)」(P.52)により対応すること。

(2) インフルエンザ等の感染症について

平成25年1月に入所施設を対象に実施した「インフルエンザ施設内感染対策に関する調査」の検証の結果、一部改善を要する事項が見られたため、平成25年1月25日付け保薬第1580号山形県健康福祉部長通知「インフルエンザ施設内感染対策に関する調査結果を踏まえたまん延防止対策の徹底について」により感染対策を講じること。対策にあたっては、「インフルエンザ施設内感染予防の手引き」(平成24年11月改訂版)を参考にすること。

感染症の予防については随時通知が発出されるので、それにより感染予防の徹底を図ること。また、事業所内で集団発生した場合には、平成19年度集団指導資料(P.38)の報告基準により所管の保健所、市町村に速やかに報告すること。

平成25年1月25日付け保薬第1580号山形県健康福祉部長通知「インフルエンザ施設内感染対策に関する調査結果を踏まえたまん延防止対策の徹底について」(抜粋)

- 1 施設内で患者が発生した場合の対応マニュアルを作成、または再点検することにより、施設内の感染症対策を徹底すること
- 2 外部からの面会者等へは健康確認を徹底し、ポスター掲示等で咳・発熱等症状のある方の面会の制限、面会者用のマスクや消毒液の配置などの対策を講じること
- 3 患者発生時には、速やかに職員の応援体制を組む、病状観察を強化するなど、見守り体制を徹底すること
- 4 患者発生時には、食事やレクリエーション等の集団活動を可能な限り控えることにより、集団感染を防止すること
- 5 有症状者の個室療養等、まん延防止対策を徹底すること

(平成19年度集団指導資料(P.38)抜粋)

社会福祉施設等において、集団感染や感染症が原因となった死亡事案などが発生している。各施設等においては、次の点に留意し、予防対策及び万が一発生した場合における適切な対応を図ること。

(1) 感染症・食中毒発生時の報告について

関係通知

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

H17.2.22 付け健・社援発第 0222002 号、薬食・雇児・老発第 0222001 号

H17.2.25 付け長第 1126 号

① 報告対象事案

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間に 2 名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ 上記ア・イに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※ 患者人員は同一敷地内の全ての施設を合計して算定する。

② 報告先

ア 市町村社会福祉施設等担当課

イ 所管の保健所（県）

(2) その他の個別報告事項

① インフルエンザ様疾患の集団発生に係る報告について

関係通知等：H19.11.29 付け長第 947 号 ※毎年流行シーズン前に通知している。

報告対象：(1) ①のア、イに該当する場合

報告先：所管の保健所（県）

報告様式：県のホームページに掲載

② ノロウイルス等による消化器感染症の発生に係る報告

関係通知等：H19.10～12 につかけ県保健所が感染症予防研修会開催時に依頼

報告対象：(1) ①のア、イに該当する場合

報告先：所管の保健所（県）、市町村社会福祉施設等担当課

報告様式：・保健所に対する報告様式は研修会にて配布。（発生時に備え入手しておくこと）
・終息時まで健康調査票を継続して報告すること。

③ その他

随時、食中毒、食物汚染、レジオネラ菌感染症等の発生を受け注意喚起通知を発出している。報告対象事案に該当する規模の発生が確認された場合は、これらの通知又は関係通知に準じて速やかに報告すること。

(3) 新型インフルエンザ等の特定接種（予防接種）について

新型インフルエンザ等対策特別措置法では、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員に対して予防接種（特定接種）を行うこととされている。

介護サービス事業所についても特定接種の対象に含まれており、厚生労働省から詳細が示され次第周知する。

各介護サービス事業所管理責任者 殿

山形県健康福祉部長寿社会課長

(公 印 省 略)

介護サービス事業所における事故報告について(通知)

介護保険サービスの適正な実施につきましては、日頃より格別の御尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、サービスの提供中に事故が発生した場合は、平成19年度介護保険施設等集団指導資料P34～P40において、市町村に提出した事故報告書の写しを所管の総合支庁に対しても提出するようお願いしているところですが、このたび9月1日施行の消費者安全法（平成21年法律第50号）において、消費（役務）安全性が欠くことにより生じた重大な消費者事故等が発生した旨の情報を得た地方公共団体は、直ちに消費者庁にその旨を通知することが義務付けられました。

つきましては、本県における介護サービス事故の定義を別紙1のとおりまとめましたので、今後、死亡等の重大事故等が発生した場合は、下記のとおり**事故発生の日（夜間や休日の場合は翌日）に事故概要の第一報を電話又はファックス**（指定様式）により、所管の総合支庁福祉担当課に連絡されるよう御対応のほどよろしくお願い申し上げます。

記

1 事故発生当日に報告を要する重大事故 ※別紙1のⅠ-(1)～(5)に該当する事故

- (1) 死亡、重篤状態
 - 事故発生原因の如何は問わない。(利用者自身の転倒による死亡等事故を含む)
 - 窒息による死亡等事故を含む。
 - 送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む
 - 原因が単なる病気によるものは報告不要。ただし、後日、利用者家族等とのトラブルが発生する恐れのあるものについては、報告を要す。
- (2) 一定程度の後遺障害、一酸化炭素中毒（事故発生原因の如何は問わない）
- (3) 利用者の行方不明
- (4) 火災の発生
- (5) 自然災害(地震、風水害等)による建物、施設の損壊（損壊程度は問わない）

※ (1)・(2)・(4)のうち、消費（役務）安全性を欠くことにより生じたものについては、消費者庁に報告します。ほか、別紙1のⅡ-(1)（うち治療期間30日以上を負傷・疾病に限る）及びⅡ-(2)の事故のうち、消費（役務）安全性を欠くことにより生じたものについても、事故発生報告書の提出があった時点で消費者庁に報告します。

※ (3)・(5)については、消費者庁への報告は求められておりませんが、その状況によっては社会に与える影響が極めて大きいものがあることが想定されることや、事故の再発防止はもとより、その原因によっては、現在提供されているサービス内容の大幅な見直し等を早急に講じる必要や他の類似サービス提供事業者へ速やかな対策を求めるようなケース等も考えられますので、県（総合支庁）への報告を求めることとします。

2 報告方法 ※報告方法の詳細は、別紙2のとおり

(1) 所管の総合支庁福祉担当課へ電話又はFAX（指定様式）で次の①～⑥の事項について、報告してください。（現時点では不明な項目があっても、その旨報告し、その後確定した時点で順次追加報告を行ってください。）

また、FAXで報告の場合は、FAX送信の旨必ず電話連絡をお願いします。

【報告事項】※電話又はFAX（FAXの後は、FAX送信の旨電話連絡をお願いします。）

- ①サービス名・事業所名
- ②報告担当者名・電話番号
- ③事故発生日時・場所
- ④事故の概要（利用者等の氏名、性別、年齢、要介護（支援）度を含む。）
- ⑤事故原因特定事項（商品名や型番）※飲食物や物品等が原因である事故に限る。
- ⑥被害の状況 ※被害が生じた場合に限る。

(2) (1)の第一報後は、集団指導において通知した手順に従い、市町村に提出した「事故報告書」（独自様式可）を各総合支庁へ報告してください。

3 報告先

村山総合支庁福祉担当課（FAX 023-622-0191 TEL 023-627-1146）
最上総合支庁福祉担当課（FAX 0233-23-7635 TEL 0233-29-1275）
置賜総合支庁福祉担当課（FAX 0238-24-8155 TEL 0238-26-6029）
庄内総合支庁福祉担当課（FAX 0235-66-4053 TEL 0235-66-5460）

4 報告期日

(1) 原則、事故発生当日とする。ただし、夜間又は休日においては、翌日等の開庁日とします。 ※この場合の連絡先は、上記3「報告先」に記載のとおり

(2) 年末年始、ゴールデンウィーク等の長期間の閉庁日期間内に、重大事故が発生した場合は、各総合支庁の警備員室等に電話連絡してください。

※「長期間の閉庁日期間」について、別途総合支庁より指示された場合は、その指示に従ってください。

（長期閉庁期間の連絡先）※電話で事業所名、連絡先、事故の概要を伝えてください。

総合支庁福祉担当課担当者より折り返し、連絡します。

村山総合支庁	（警備会社）	TEL 023-644-3040	※注
最上総合支庁総合案内	（警備員室）	TEL 0233-22-1111	
置賜総合支庁総合案内	（警備員室）	TEL 0238-26-6000	
庄内総合支庁総合案内	（警備員室）	TEL 0235-66-2111	

※注 村山総合支庁については警備会社（株）セコムに電話が繋がります。

「村山総合支庁地域保健福祉課に重大事故の発生について連絡したい」旨を最初に伝えてください。

5 報告対象サービス

地域密着型サービス（介護予防支援事業所）を除く介護保険3施設、居宅サービス、居宅介護支援、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、
※市町村又は所管の総合支庁福祉担当課より、地域密着型サービスにおいても県（総合支庁）に報告するよう別途指示があった場合は、その指示に従ってください。

6 その他

(1) 「1 事故発生当日に報告を要する重大事故」に該当しない事故については、従来どおりの手順で対応してください。※詳細：別紙2のとおり

ただし、**医療上の治療を受けた事故等（別紙1のⅡ、別紙2のⅡに該当する事故）**について、**報告期限を事故発生の日から1週間以内**としますので、遅滞なく各総合支庁福祉担当課へ報告してください。

(2) 感染症、食中毒については、従来どおり保健所及び市町村に報告してください。
※所管の総合支庁福祉担当課より、感染症・食中毒発生についても県（総合支庁福祉担当課）へ報告するよう別途指示があった場合は、その指示に従ってください。

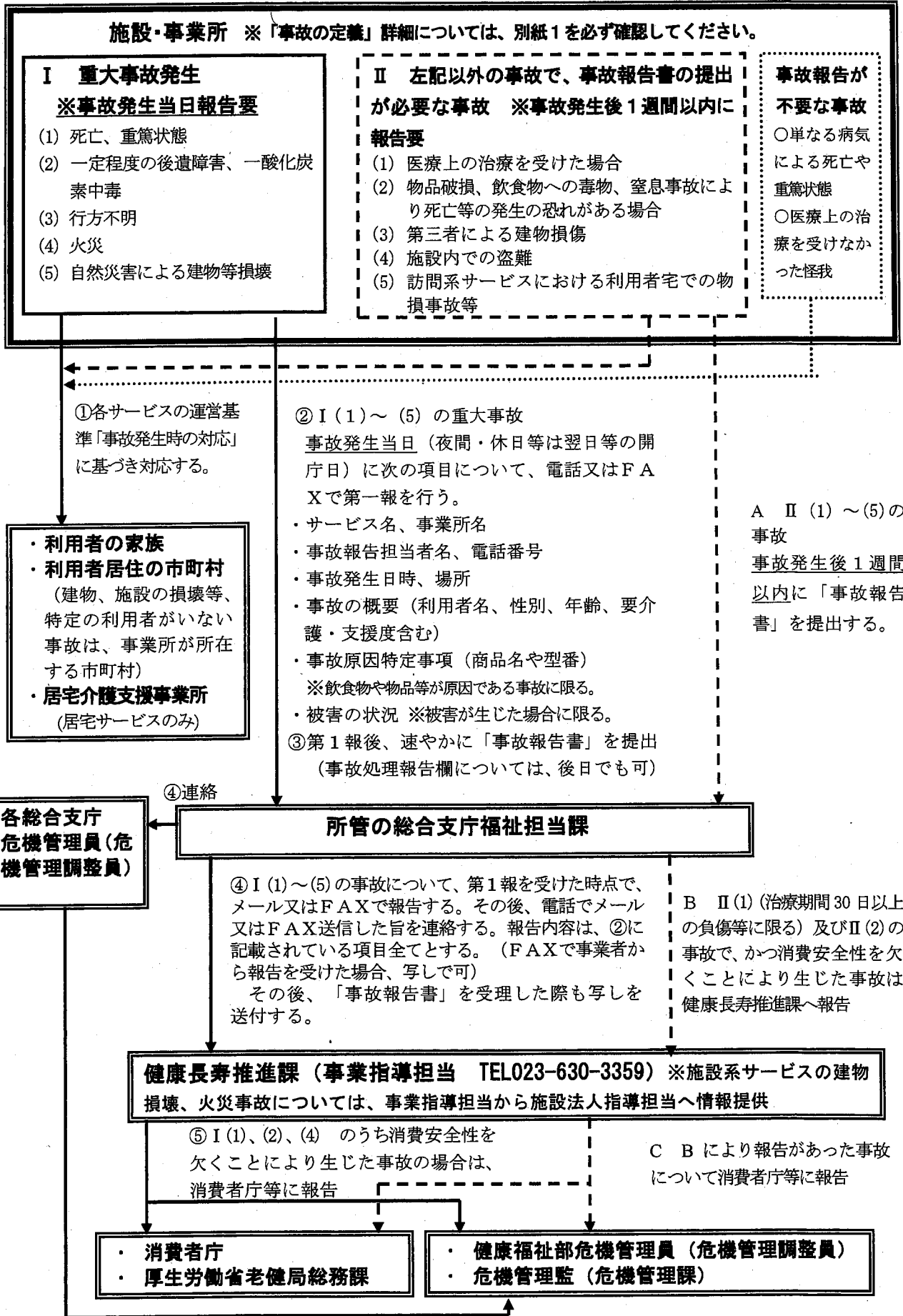
山形県健康福祉部健康長寿推進課 長寿安心支援室 事業指導担当 TEL 023-630-2273 FAX 023-630-2271

(別紙1)

介護サービスにおける事故の定義について

<p>I 重大事故</p> <p>※<u>事故発生原因の如何に関わらず、事故発生当日に報告が必要</u></p>	<p>左記以外の事故</p>	
	<p>II 事故発生原因の如何に関わらず、速やかに事故報告の提出が必要な事故</p> <p>(事故当日の報告でなくて可であるが、事故発生後、1週間以内に報告すること)</p>	<p>III 事故報告が不要な事故</p>
<p>I- (1) 死亡、重篤状態</p> <p>※ 窒息事故によるもの含む。</p> <p>※ 送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む</p> <p>※ 原因が単なる病気によるものは報告不要。(ただし、後日、利用者家族等とのトラブルが発生する恐れのあるものについては、報告を要す。)</p> <p>I- (2) 一定程度の後遺障害、一酸化炭素中毒</p> <p>I- (3) 利用者の行方不明</p> <p>I- (4) 火災の発生</p> <p>I- (5) 自然災害(地震、風水害等)による建物、施設の損壊</p> <p>※ 損壊程度は問わない。</p>	<p>II- (1) I- (1)以外で、医療上の治療(施設内の医師含む)を受けた場合</p> <p>※ 利用者自身の転倒による怪我等も含む。</p> <p>※ 送迎中の事故により、第三者が負傷した場合も含む。</p> <p>※ 軽微な擦り傷・打撲は除くが、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合は報告要。</p> <p>II- (2) 以下のいずれかの事態に該当し、かつI- (1)の被害を発生させる恐れがある場合</p> <p>○物品等(飲食物以外)の重要な部分に破損・故障・汚染・変質等の劣化が生じた事態</p> <p>○飲食物に毒物・劇物等が含有・付着した事態</p> <p>○窒息その他生命・身体に著しい危険が生じた事態</p> <p>II- (3) 第三者による建物損傷</p> <p>II- (4) 施設内での盗難</p> <p>II- (5) 訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等</p> <p>※利用者やその家族から苦情が寄せられた場合に限る。</p>	<p>○単なる病気による死亡や重篤状態</p> <p>○医療上の治療を受けなかった怪我</p>
<p>(以下、各総合支庁の対応)</p> <p>総合支庁⇒健康長寿推進課へ報告</p> <p>◆ I- (1)～(5)すべて報告。</p>	<p>(以下、各総合支庁の対応)</p> <p>総合支庁⇒健康長寿推進課へ下記の事故のみ報告</p> <p>◆ II- (1) (うち、消費安全性を欠くことにより生じた治療期間30日以上を負傷等に限る。)</p> <p>◆ II- (2)の事故(窒息事故等については、消費安全性を欠くことにより生じた事故に限る。)</p>	
<p>健康長寿推進課⇒消費者庁等へ報告</p> <p>◇総合支庁から報告を受けたI- (1)、(2)、(4)のうち、消費(役務)安全性を欠くことにより生じたものに限り報告。</p>	<p>健康長寿推進課⇒消費者庁等へ報告</p> <p>◇ 総合支庁からの報告を受け、消費者庁へ報告</p>	

事故発生フロー図（感染症・食中毒・新型インフルエンザを除く。）



※ 報告する総合支庁に☑チェックし、FAX送信後、FAX送信の旨電話連絡をお願いします。

- 村山総合支庁 福祉担当課 (FAX 023-622-0191 TEL 023-627-1146)
- 最上総合支庁 福祉担当課 (FAX 0233-23-7635 TEL 0233-29-1275)
- 置賜総合支庁 福祉担当課 (FAX 0238-24-8155 TEL 0238-26-6029)
- 庄内総合支庁 福祉担当課 (FAX 0235-66-4053 TEL 0235-66-5460)

下記のとおり、重大事故が発生したので、報告します。

報告(作成)日時 平成 年 月 日() 午前・午後 時 分

①	サービス名	
	事業所名	
②	報告担当者名	役職() 氏名 ()
	連絡先電話番号	
③	事故発生日時	平成 年 月 日() 午前・午後 時 分(頃)
	事故発生の場所	
④	事故の概要	利用者等の氏名 () 性別 (男・女) 年齢 (才) 要介護 () 又は要支援 () 《事故の概要》
	※従業員・第三者の怪我等の場合は、利用者等の氏名欄にその旨分かるように記載してください。(従業員 ○○等) ※ 特定の利用者がいない場合は、氏名欄等の記載は不要です。	
⑤	事故原因特定事項(商品名や型番) ※飲食物や物品等が原因である事故に限る。	
⑥	被害の状況 ※被害が生じた場合に限る。	

※第一報後、数日以内に速やかに「事故報告書」を所管の総合支庁に送付してください。

※上記①～⑥の内容が含まれていれば、この様式以外のFAX送信票を使用しても構いません。

【参考様式】

(市 町 村 長) 殿

施設・事業所の名称

(報告責任者 職・氏名

印

)

報告区分	1 事故発生報告		2 事故処理報告		
事故発生日時	平成 年 月 日 時 分				
事故の区分 (該当番号に○)	1 { 入所者 の { 死亡 (それぞれ、いずれかに○) 利用者 } 負傷 } 2 建物・施設の損傷等 3 その他(具体的に)				
サービスの種類					
事故の内容	※負傷等の場合は、治療期間も記載すること				
事故の原因					
事故の相手方	入所者	氏 名		入所年月日	年 月 日
	または 利用	生年月日	年 月 日	被保険者番号	
		入所前の住所		要介護	・要支援
	上記以外	氏 名		住 所	
事故直後の対応	1 利用者(入所者、入院患者)の家族への連絡 (いずれかに○)			済 ・ 未	
	連絡日時	平成 年 月 日 時 分			
	相手方	(利用者との関係)			
	2 居宅介護支援事業者に対する連絡(居宅サービスのみ) (いずれかに○)			済 ・ 未	
	連絡日時	平成 年 月 日 時 分			
	相手方				
事故直後に 取った対応状況 (事故後の対応・経過・結果・再発防止策 ※後日報告可)					
利用者・家族からの苦情等	有 ・ 無 (有りの場合、その内容)				
費用負担等	※利用者が入院した場合の費用負担の方法、保険適用等について記載すること。				

【事故報告書記入上の留意事項】

- 1 施設・事業所において介護サービス（送迎を含む）の提供中に、事故が発生した場合は、速やかに報告をすること。
- 2 この様式は事故発生報告と事故処理報告の兼用となるので、事故発生報告は事故発生後速やかに、事故処理報告は事故の対応終了後にそれぞれ提出すること。ただし、軽微なものについては、事故発生報告と事故処理報告とを併せた報告でかまいません。
※ 6(1)④の感染症及び集団食中毒については、発生後速やかに事故発生報告を提出すること。
- 3 事故発生報告では、事故発生日時、区分、内容、原因、事故後に施設・事業者が取った措置（利用者、家族への対応、関係機関への報告など）を簡潔に記入すること。また、事故処理に長期間要するような場合は、事故後の対応方針も記入すること。
- 4 事故処理報告では、事故後の相手方への対応、経過、結果及び事故の再発防止策について記入すること。
- 5 事故直後の対応状況及び事故後の対応・経過・結果について、様式に記入できない場合は別紙（自由書式）とすること。なお、他に参考資料があれば、添付すること。
- 6 報告を要する事故
 - (1) 「1 入所者・利用者の死亡・負傷等」
 - ① 事故発生原因の如何にかかわらず、介護サービス提供中に利用者が死亡、又は負傷し医療上の治療を受けた場合（ただし、軽微な擦り傷、打撲などは除く。）
 - ② 軽微な怪我であっても、施設・事業者の対応・措置に対して、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合
 - ③ 利用者の行方不明事故、薬剤等の誤飲事故、利用者自身の転倒による怪我、利用者同士の喧嘩などによる怪我
 - ④ 結核、MRSA、インフルエンザなどの感染症及び集団食中毒が発生した場合
※ 報告を要する感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律」に規定する1類感染症から5類感染症及び「結核予防法」の結核とする。
 - (2) 「2 建物・施設の損傷」
 - ① 火災が発生した場合
 - ② 自然災害（地震、風水害等）により、建物・施設が損傷を受けた場合
 - ③ 第三者により、建物が損傷を受けた場合
 - (3) 「3 その他」
 - ① 送迎中の事故など、利用者に怪我はないが、相手方に怪我をさせた場合
 - ② 施設内での盗難、訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等において、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合
 - ③ その他
- 7 「事故直後に取った対応状況」欄の記入
事故発生報告時に事故直後の対応状況について記入し、事故処理報告時には事故後の対応・経過・結果・再発防止策を記入すること。

10 「介護サービス情報の公表」制度について

1 介護サービス情報の公表の趣旨

この制度は、介護保険事業者が実際に提供しているサービスの状況などを県（情報公表センター）に報告し、その内容を専用のシステムによりWEB上で公表するものです。

公表される情報により、利用者やその家族、ケアマネジャーなどが事業所の現況を比較検討し、その中から利用者（自分）に合った事業所を適切に選択することができるよう支援することが本制度の目的です。

介護保険法第115条の35(介護サービス情報の報告及び公表)における規定概要

- 1 介護サービス事業者は、都道府県知事に厚生労働省令で定める情報(※)を報告しなければならない。
- 2 都道府県知事は、当該報告を受理した後、その内容を公表しなければならない。

※事業者が知事に報告し、公表する情報は、**基本情報**と**運営情報**があります。

基本情報は、職員の体制、サービス提供時間など基本的な事実情報で、**運営情報**は、介護サービスに関するマニュアルの有無、サービス提供内容の記録の有無など介護サービスに関する具体的な取組みの情報です。

2 公表の対象となる事業所

(1) 公表の対象となるサービス

- ◇訪問介護 ◇介護予防訪問介護 ◇訪問入浴介護 ◇介護予防訪問入浴介護
- ◇訪問看護 ◇介護予防訪問看護 ◇訪問リハビリテーション ◇介護予防訪問リハビリテーション
- ◇通所介護（療養通所介護含む） ◇介護予防通所介護 ◇認知症対応型通所介護
- ◇介護予防認知症対応型通所介護 ◇通所リハビリテーション ◇介護予防通所リハビリテーション
- ◇居宅介護支援 ◇介護老人福祉施設 ◇短期入所生活介護 ◇介護予防短期入所生活介護
- ◇介護療養型医療施設（定員8人以下を除く） ◇短期入所療養介護※1 ◇介護予防短期入所療養介護※1
- ◇介護老人保健施設 ◇特定施設入居者生活介護※2 ◇介護予防特定施設入居者生活介護※2
- ◇福祉用具貸与 ◇介護予防福祉用具貸与 ◇特定福祉用具販売 ◇特定介護予防福祉用具販売
- ◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ◇夜間対応型訪問介護 ◇小規模多機能型居宅介護
- ◇介護予防小規模多機能型居宅介護 ◇認知症対応型共同生活介護
- ◇介護予防認知症対応型共同生活介護 ◇地域密着型特定施設入居者生活介護※2
- ◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ◇複合型サービス

※1・・療養病床以外の病床を有する診療所が行うものについては、公表の対象となりません。

※2・・有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホームに限ります。

- 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに限る）、介護予防支援については、公表の対象ではありません。

(2) 公表の対象となる事業所の要件

上記(1)に掲げるサービスで、次のいずれかに該当する事業所が対象となります。

- ① 毎年4月1日（以下「計画の基準日」という。）時点で指定を受けており、前年度に介護報酬の支払いを受けた額（利用者の1割負担も含む）が100万円を超える事業所

- ② 計画の基準日以降に、新たに公表対象サービスの指定を受け、サービスを提供する事業所
 (ただし、2月2日から3月末日までの間に指定を受けた事業所は、当該年度の公表(報告)の対象とならず、翌年度の新規事業所扱いになります。)
- ③ 上記①、②のいずれにも該当しないが、任意で公表することを申し出た事業所

(3) 複数の事業所を運営している場合の取扱い

- ① 同一の法人が複数の事業所を運営している場合であっても、指定を受けた事業所毎に上記(2)の要件を満たすかどうかを判断し、事業所単位で公表します。この場合、次の3で説明する手数料についても、事業所毎に負担していただきます。
- ② ただし、同一の法人が、同一事業所又は同一の施設において、下記の「一体的な報告の対象となる介護サービス一覧」に掲げる組み合わせの複数の介護サービスを運営している場合については、いずれかのサービスが上記(2)の要件を満たすかどうかを判断し、一つでも要件を満たすものについては、その組み合わせ全てのサービスを報告しなければなりません。

(例) ○印・介護報酬受領額 100万円超

例	本体	予防	公表区分
①	○	○	組合せ全て公表
②	○	×	同上
③	×	○	同上
④	×	×	公表対象外

【一体的な報告の対象となる介護サービス一覧】

- ① 訪問介護+夜間対応型訪問介護+介護予防訪問介護
 ② 訪問入浴介護+介護予防訪問入浴介護
 ③ 訪問看護+介護予防訪問看護+療養通所介護
 ④ 訪問リハビリテーション+介護予防訪問リハビリテーション
 ⑤ 福祉用具貸与+介護予防福祉用具貸与+特定福祉用具販売+特定介護予防福祉用具販売
 ⑥ 通所介護+療養通所介護+介護予防通所介護+認知症対応型通所介護+介護予防認知症対応型通所介護
 ⑦ 通所リハビリテーション+療養通所介護+介護予防通所リハビリテーション
 ⑧ 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)+介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)+地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ※外部サービス利用型含む
 ⑨ 特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)+介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)+地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ※外部サービス利用型含む
 ⑩ 特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)+介護予防特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)+地域密着型特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅) ※外部サービス利用型含む
 ⑪ 介護老人福祉施設+地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護+短期入所生活介護+介護予防短期入所生活介護
 ⑫ 介護老人保健施設+短期入所療養介護(介護老人保健施設)+介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)
 ⑬ 介護療養型医療施設+短期入所療養介護(介護療養型医療施設)+介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設)
 ⑭ 小規模多機能型居宅介護+介護予防小規模多機能型居宅介護
 ⑮ 認知症対応型生活共同介護+介護予防認知症対応型生活共同生活介護
 ⑯ 訪問介護+定期巡回・随時対応型訪問介護看護+介護予防訪問介護 (H26.4.1~)
 ⑰ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護+夜間対応型訪問介護 (H26.4.1~)
 ⑱ 訪問看護+定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型に限る)+介護予防訪問看護(H26.4.1~)
 ⑲ 訪問看護+複合型サービス+介護予防訪問看護 (H26.4.1~)
 ⑳ 小規模多機能型居宅介護+複合型サービス+介護予防小規模多機能型居宅介護 (H26.4.1~)

3 事業者が負担する費用

情報を公表するための「公表手数料」をお支払いいただきます。手数料の額は、山形県手数料条例(平成12年3月21日山形県条例第8号)により定められています。

(1) 手数料額(消費税不課税)

区 分	手数料
公 表 手 数 料	5,500円

※ 同一法人が、同一所在地において、前述の「一体的な報告の対象となる介護サービス一覧」に掲げる組み合わせで複数の介護サービスを運営している場合の公表手数料は、組み合わせ1件ごとに5,500円です。

※ 「同一所在地」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。

- ① 番地がまったく同じであること。
- ② 番地が異なっても、隣接又は同一敷地内にあること。(ここでいう「同一敷地内」とは、公道を挟んで向かい側にある場合も「同一敷地内」とみなします。なお、事業所との間に他の建物が存在する場合は、近くにあっても「同一敷地内」とはみなしません。)
- ③ ただし、同一法人が、同一市町村内で、介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設を密接な連携を確保しつつ運営している場合は、同一地番又は隣接等の関係になくとも、併せて1件とみなします。

(2) 特別減額措置

同一法人が同一所在地で次の組み合わせの複数サービスを実施している場合、Bの併設サービスの公表手数料は3,000円(△2,500円)です。

本体サービス A	併設サービス B	備考
特定施設入居者生活介護	短期入所生活介護	Bの利用定員がAの利用定員の1/6以下に限る
介護老人保健施設	〃	BはAの共用型に限る
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型通所介護	BはAの共用型に限る

4 指定情報公表センター

(1) 指定情報公表センターとは、県に代わって公表などの計画の作成、事業者からの介護サービス情報(基本情報、運営情報)の報告の受理及び専用システム上での公表などの事務全体を管理運営する法人として、県が指定した機関です。

【本制度に関する担当機関一覧】

◎ 山形県健康福祉部健康長寿推進課長寿安心支援室 事業指導担当

住所 山形市松波2-8-1 tel.023-630-2273 fax.023-630-2271

◆制度全般に関すること ◆手数料の額に関すること ◆年間計画に関すること

◆指定情報公表センターに関すること ◆その他(相談、苦情等)

【公表制度に関する県のHP「介護サービス情報の公表制度について」】

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/jigyousido/001S.html>

※ 上記ページから、事業者向けのページ「介護サービス事業所の方はこちらから」にアクセスしてください。報告に係る説明、手数料、年間計画などを掲載しています。

【指定情報公表センター】

◎ 特定非営利活動法人エール・フォーユー (平成24年10月～指定)

住所 山形市小白川町2-3-31 (山形県総合社会福祉センター4階)

tel. 023-673-9033 fax. 023-673-9012

◆報告内容の入力方法や報告の仕方に関すること ◆手数料の納付に関すること

5 制度のしくみ及び手続き

(1) 事務手続き等

① 年間計画の策定

ア) 県は、毎年、事業所毎に介護サービス情報の報告行う月など、当該年度の年間計画（以下「年間計画」という。）を策定し、県のホームページにより公表します。

イ) 県は、当該計画に規定される報告について、正当な理由があると認める場合には、年間計画を変更し又は報告を免除します。

※ 年間計画は、新規事業所の追加、報告対象事業所の休止・廃止、法人名・事業所名の変更等の関係で、原則として毎月更新（変更）されます。

② 報告の通知及び公表手数料の納付

ア) 報告月の前月中に、指定情報公表センターから事業所あてに報告等に関する通知を行います。

イ) 同時に、公表手数料の納付書についても送付します。

③ 専用のホームページによる公表

事業所から報告のあった情報について、原則として報告月の翌月に、専用のページで公表します。

【（全国）介護サービス情報の公表専用ホームページアドレス】

<http://www.kaigokensaku.jp/>

※山形県ホームページからもアクセス可能です。 [山形県ホームページ](#) » (右上) 組織別一覧» [健康福祉部](#) » [健康長寿推進課\(長寿安心支援室\)](#) » [事業指導担当](#) » [介護サービス情報の公表制度について](#) » 「[介護サービス事業所を検索したい方はこちらから](#)」をクリック

6 新たにサービスを提供しようとする新規事業所の手続き等

① 報告すべき内容は、基本情報のみとなります。

② 報告に関する通知、手数料納付に関する通知については、指定情報公表センターから送付します。

③ 指定年度において支払いを受けた介護報酬の額が100万円を超えない場合は、翌年度の公表等の義務はなく、年間計画には含まれません。この場合、指定年度に報告した基本情報項目については、引き続き公表されます。

④ 既に、当該年度の年間計画に「一体的な報告の対象となる介護サービス一覧」の組み合わせとなる他のサービスがあり、既に公表済みの場合は、基本情報のみ報告いただき、公表手数料を納付いただく必要はありません。（例：訪問介護のみ先に指定を受け、公表済みの事業者が、後日介護予防訪問介護の新規指定を受けた場合、基本情報のみ報告で可。）

⑤ 法人名が変更された場合は、指定上の取扱いは「新規」「廃止」となりますが、公表制度上は、法人名が変更されたとしても、事業内容に変更がない場合は、引き続き公表の対象事業所として取り扱います。

7 休止している事業所の手続き等

計画の基準日現在において事業を休止している事業所は、5月末日までに作成される年間計画には含まれません。

なお、休止事業所の公表に係る基本的な取扱いは、次のとおりです。

- ① 前年度の介護報酬受領額が100万円以下の事業所が計画の基準日に休止中の場合、当該年度中に事業を再開しても、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。
- ② 前年度の介護報酬受領額が100万円を超える事業所（以下「公表の対象事業所」）が計画の基準日に休止中であり、当該年度中に事業を再開する場合は、当該年度の報告・公表の対象になります。（ただし、事業の再開の日が2月2日以降の場合は、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。）
- ③ 計画の基準日時点で事業を行っている公表の対象事業所が、年間計画に定められる「情報を報告すべき月」までに休止し、当該年度の2月1日までに事業を再開した場合は、当該年度の報告・公表の対象になり、2月2日から3月末日までの間に再開した場合又は当該年度中には再開しない場合は、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。（介護サービス情報を報告（公表）した後に休止する場合は、関係ありません。）
- ④ 上記②、③の場合（計画の基準日に休止しているか、年度中に1度でも休止した事業所が当該年度の報告（公表）の対象になる場合）は、原則として、計画の最後（2月か3月）に位置付けた上で、報告を行っていただくことになります。

8 公表の申し出を行う事業所の手続き

公表の対象とならない事業所が情報を公表したい場合は、指定情報公表センターに申し出ていただくことにより、可能とします。この申し出については、随時受け付けます。

9 報告（公表）内容の変更に係る手続き

介護サービス情報の公表制度により報告・公表された情報は、原則として、次に情報が更新される（次回の報告）までその内容は変わりません。

しかし、変更されたにもかかわらずそのままの情報を掲載し続けることの支障が大きい項目、例えば事業所名、事業者（法人）名、住所、電話番号、FAX番号等については、更新される前であっても内容を修正することができます。

基本情報報告内容変更申出書（県ホームページに様式を掲載）に必要事項を記載の上、指定情報公表センターに提出してください。

なお、事業所名、事業者（法人）名、住所については、当該変更申出書を提出しなくても、県総合支庁（地域密着型サービスの場合は市町村）に当該項目の変更に係る変更届出書を提出することで事足りしますので、当該変更申出書の提出は不要です。

1.1 介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度について

平成24年4月1日に施行された社会福祉士及び介護福祉士法（以下「法」という。）の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等がたんの吸引等を行えることとなるとともに、各種登録業務が規定された。

1 改正内容

(1) 実施可能な行為（以下「特定行為」という。）

① たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

※ 口腔内及び鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。また、気管カニューレについては、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。

② 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

※ 胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、医師又は看護職員が行う。

※ 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて（H22.4.1 医政発第0401第17号）」（いわゆる14時間研修）の研修修了者が経管栄養を実施する際には、チューブの接続及び注入開始については看護職員が行う。

(2) 実施可能な介護職員等の範囲

① 介護福祉士 ※平成27年4月1日施行の予定であったが、1年間施行時期を延期する予定（P. 46）。ただし、それ以前であっても一定の研修を受ければ実施可能。

② 介護福祉士以外の介護職員等

※ 一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定（以下「認定特定行為業務従事者」という。）

(3) 登録研修機関

たんの吸引等の研修を行う機関として都道府県に登録（医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事できる等の要件あり）

(4) 登録特定行為事業者

自らの事業の一環としてたんの吸引等の業務を行う事業者を事業所ごとに都道府県に登録（医師・看護職員等の医療関係者との連携の確保等の要件あり）

【対象となる施設・事業所】

① 特別養護老人ホーム ② 介護老人保健施設 ③ グループホーム ④ 有料老人ホーム
⑤ 通所介護 ⑥ 短期入所生活介護等 ⑦ 障害者支援施設等 ⑧ 訪問介護 ⑨ 特別支援学校

※ 医療機関は対象外

(5) 経過措置

平成24年4月1日施行の際に、(2)の介護職員等が既にたんの吸引等の行為を適切に行うために必要な知識・技能の修得を終えているものについては、都道府県知事はたんの吸引等の課程を修了した者と同等以上の知識技能を有する旨を認定し、「認定特定行為業務従事者認定証」を交付

【経過措置対象範囲】 ※下記通知による研修等により、必要な知識・技能を修得している者

①ALS 患者の在宅療養の支援について (H15. 7. 17 医政発第 0717001 号) ※たんの吸引のみ

②盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて (H16. 10. 20 医政発第 1020008 号)

③在宅における ALS 以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取り扱いについて

(H17. 3. 24 医政発第 0324006 号) ※たんの吸引のみ

④特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて (H22. 4. 1 医政発第 0401 第 17 号)

※口腔内のたんの吸引及び胃ろうによる経管栄養のみ

⑤介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について (H23. 10. 6 老発 1006 第 1 号)

※ ①②③による研修等については「特定の者」に係る研修課程を修了した者とみなす。

※ ④⑤による研修等については「不特定多数の者」に係る研修課程を修了した者とみなす。

ただし、いずれも経過措置の研修等により修得した特定行為（部位）に限る。

2 登録内容

都道府県知事が登録業務を行うものは次のとおりであり、山形県においては各登録区分により手数料（山形県収入証紙による納入）を設定する。

	申請行為名	内 容	手数料
①	認定特定行為業務従事者 認定証交付申請（新規）	認定特定行為業務従事者となるのに必要な喀痰吸引等研修課程を修了した者に対する認定証の交付（経過措置者も含む） ※一度認定を受けた後の特定行為の追加も含む。	1, 0 0 0 円
②	同上（書換え交付、再交付）	認定特定行為業務従事者認定証の書換え交付（氏名の変更に限る）、再交付（汚損、紛失時） ※認定証には住所を記載しないため、住所が変更されたとしても書換えは不要。（ただし、③による届出内容の変更は必要）	9 0 0 円
③	同上（変更）	①の届出内容の変更（②の内容を除く）に係る登録	徴収しない
④	登録研修機関登録申請 （新規）	喀痰吸引等研修の業務を行う事業者の登録申請（事業者ごと）に対する審査	7, 9 0 0 円
⑤	同上（登録更新申請）	5年ごとの登録の更新申請に対する審査	4, 5 0 0 円
⑥	同上（変更・休止・廃止）	登録研修機関の届出内容の変更・休止・廃止に係る登録	徴収しない
⑦	登録特定行為事業者登録申請（新規）	特定行為の業務を行う事業者の登録申請（事業所ごと）に対する審査	4, 2 0 0 円
⑧	同上（特定行為の変更）	事業者（事業所）が実施する特定行為の変更（追加等）に係る申請に対する審査	3, 9 0 0 円

⑨	同上（変更）	⑦の届出内容の変更（⑧の内容を除く）に係る登録	徴収しない
⑩	登録喀痰吸引等事業者登録申請	たんの吸引等（介護福祉士が行うものに限る）の業務を行う事業者の登録申請（事業者ごと）に対する審査 ※平成27年～	— (未設定)

3 登録手続き

(1) 登録申請先

- ①・特定の者に対する研修を修了した者（経過措置対象範囲①②③による研修等を修了した者を含む）
- ・登録喀痰吸引等を行う事業者（登録特定行為事業者）のうち、障がい福祉課所管の事業者
 - ・特定の者に係る研修を行う登録研修機関

⇒健康福祉部障がい福祉課障がい福祉支援担当 TEL 023-630-2275
FAX 023-630-2111

- ②・不特定多数の者に対する研修を修了した者（経過措置対象範囲④⑤による研修等を修了した者を含む）
- ・登録喀痰吸引等を行う事業者（登録特定行為事業者）のうち、障がい福祉課所管以外の事業者（介護保険サービス事業者、老人福祉関係施設、特別支援学校等）
 - ・不特定多数の者に係る研修を行う登録研修機関

⇒健康福祉部健康長寿推進課事業指導担当 TEL 023-630-3359
FAX 023-630-2271

※ **「特定の者に対する研修」**とは、

たんの吸引等を実施する対象者（利用者）が特定されており、基本研修（講義8時間＋演習1時間 計9時間）のほか、特定の者（利用者）に対する必要な特定行為についてのみ実地研修（評価基準あり）するもの。

特定行為が必要な利用者を新たに受け入れる場合は、当該利用者に係る研修を受講する必要がある。（講義については一部免除規定あり）

「第3号研修」という。

3部位（口腔内・鼻腔内のたんの吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）又は5部位（上記3部位のほか、気管カニューレ内部のたんの吸引、経鼻経管栄養）を選択。

※ **「不特定多数の者に対する研修」**とは、

たんの吸引等を実施する対象者（利用者）が不特定多数であり、基本研修（講義50時間＋演習各行為5回以上）のほか、筆記試験を経て、喀痰吸引等の特定行為の全て若しくは一部について実地研修（各特定行為について回数が定められており、評価基準あり）するもの。

「第1号研修」（5部位）又は**「第2号研修」**（3部位）を選択。

(2) 登録申請期限

① 認定特定行為業務従事者（介護職員等）

⇒認定を受けようとする1ヶ月前までに申請すること。

注意！！

平成24年4月1日の法施行後は、違法性阻却通知（P55①～⑤の通知）による研修を実施したとしても、たんの吸引等を実施することは認められず、たんの吸引等を実施する必要がある場合は、県又は登録研修機関が実施する研修を受講し、認定特定行為業務従事者の認定を受け、かつ所属する事業者が登録喀痰吸引等を行う事業者（登録特定行為事業者）の登録を受けている場合にのみ特定行為を行うことができるものであるため、注意すること。

② 登録喀痰吸引等を行う事業者（登録特定行為事業者）

⇒認定を受けようとする1ヶ月前まで

注意！！

平成24年4月1日の法施行後は、登録を受けずにたんの吸引等の業務を介護職員等に行わせた場合は、法第53条又は法附則第23条の規定に基づき、処罰される場合があるので、関係通知を十分に理解し、業務を遂行すること。

③ 登録研修機関

⇒登録を受けようとする1ヶ月前まで

（研修開始日の1ヶ月前ではなく、研修案内の通知等、登録研修機関としての業務を開始する日の1ヶ月前までに申請すること。書類審査には時間を要することから、余裕を持って申請すること。）

(3) 提出書類

健康長寿推進課所管の登録申請に係る様式及び添付書類については、県健康長寿推進課のホームページに掲載する。

ホーム≫組織別一覧≫健康福祉部≫健康長寿推進課（長寿安心支援室）≫喀痰吸引等の実施≫喀痰吸引等認定・登録申請について

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/kakutan/tantourouku.html>

4 変更の手続き

登録された内容に変更が生じた場合は、必要書類を添えて届け出ること。

(1) 届出事項等

届出様式	届出を要する事項	届出期限
認定特定行為業務従事者認定証変更届出書 (様式7)	・氏名・住所 ・特定行為を行う事業所 ・その他 ※特定行為の種類及び特定の対象者の追加は新たに交付申請（様式5-1又は様式5-2（平成23年度の研修に係る追加は様式17-1））が必要。（1ヶ月前まで申請）	変更があった日から10日以内

届出様式	届出を要する事項	届出期限
登録特定行為事業者変更登録届出書 (様式3-2)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の名称・所在地・代表者氏名 (個人の場合は氏名・住所) ・事業所の名称・所在地 ・法人の定款・寄付行為 ・業務方法書 	変更しようとする1ヶ月前まで
	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者の名簿 ※特定行為の種類追加は追加登録申請書(様式3-1)が必要。(1ヶ月前まで申請)	変更があった日から10日以内
登録研修機関変更登録届出書 (様式14-2)	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の名称・所在地・代表者氏名・住所 (個人の場合は氏名・住所) ・事業所の名称・所在地 ・法人の定款・寄付行為 ・講師 ・講習カリキュラム ・講習で使用する施設 ・実地研修実施施設・設備 ・実地研修実施施設責任者(施設の管理者) 	変更しようとする1ヶ月前まで
登録研修機関業務規程変更届出書 (様式15)	<ul style="list-style-type: none"> ・業務規程 	変更しようとする1ヶ月前まで

※添付書類については、ホームページに掲載している各様式の備考欄を確認すること。

(2) 届出先

⇒登録申請に同じ。

5 辞退・廃止等の手続きについて

登録された特定行為を行う必要がなくなった、認定特定行為業務従事者の認定を受けている従事者が退職等により不在(0人)となった又は登録研修機関の業務を休止・廃止する場合は、辞退・廃止又は休止しようとする1ヶ月前までに(従事者の退職等による廃止届出の場合は速やかに)届け出ること。

届出先は登録申請に同じ。

6 更新の手続きについて

登録研修機関は5年ごとに登録の更新を受ける必要があり、登録有効期間の満了日の30日前までに申請すること。

申請先は登録申請に同じ。

7 各種書類の整備について

介護職員によるたんの吸引等の実施に当たっては、次の基準等を満たしている必要があること。なお、下記は基準の一部であるので、法令、通知等を確認し、適正かつ安全に業務を行うこと。

- ① たんの吸引等の実施について入所者（利用者）又はその家族から依頼を受け、書面による同意を得ること。
- ② 介護職員等によるたんの吸引等が可能かどうかについて喀痰吸引等指示書による医師の指示があること。
- ③ 医師又は看護職員による確認を定期的に行うこと。
- ④ 介護職員と看護職員との間で連携が図られ、適切な役割分担がされていること。
- ⑤ 入所者（利用者）の急変等の緊急時に、医師への連絡等適切に対応できる体制が整備されていること。
- ⑥ 個々の対象者に応じてたんの吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること。（訪問介護計画書等と一体的に作成することも可。）
- ⑦ たんの吸引等の実施状況を記載した報告書を医師に提出すること。
- ⑧ 業務の手順等を記載した業務方法書を作成すること。
- ⑨ 医師、看護師等の医療関係者を含む委員会を設置し、安全確保のための体制を確保すること。
- ⑩ 必要な備品等を確保し、器具の衛生的な管理等の感染症予防の措置を図ること。
- ⑪ 業務上知り得た入所者等の秘密を保持すること。
- ⑫ 従事者認定証の交付を受けていない介護職員等にたんの吸引等を行わせてはならないこと。（平成27年4月1日の法施行後、介護福祉士については実地研修を受けていない行為。）
- ⑬ 各登録事業所の業務に応じた実践的な研修を実施していること。

8 研修について

県のホームページに登録研修機関一覧を掲載しているので、受講申込みや受講に関する問合せについては各登録研修機関あてに行うこと。

第1号・第2号研修に係る登録研修機関一覧

ホーム>>組織別一覧>>健康福祉部>>健康長寿推進課（長寿安心支援室）>>喀痰吸引等の実施>>喀痰吸引等認定・登録申請について

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090002/kakutan/tantouroku.html>

第3号研修に係る登録研修機関一覧

ホーム>>組織別一覧>>健康福祉部>>障がい福祉課>>介護職員等による喀痰吸引等の登録について

<http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090004/tantouroku%28tokutei%29.html>

平成26年度喀痰吸引等指導者講習（不特定の者対象／第一・二号研修）について

平成24年4月から、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療と看護との連携による安全確保が図られていること等一定の条件の下で、たん吸引等の行為を実施できるようになりました。

山形県では、介護職員等がたん吸引等を実施するために受講することが必要な研修（不特定の者対象／第一・二号研修）の講師並びに実地研修指導者を養成するための講習を開催します。

1 対象者

次のいずれの要件も満たす者とする。

- (1) 第一・二号研修の講師となる予定の者（医師、正看護師、保健師又は助産師）
- (2) 介護職員等が受講する喀痰吸引等研修を実施している又は実施予定の登録研修機関又は実地研修機関の職員

2 募集定員

1回あたり定員30人（応募者が多数の場合は、参加申込書等により選考）

3 研修日程・開催場所

	研修日時	募集期間
第1回	4月23日（水）・24日（木）	終了しました
第2回	10月30日（木）・31日（金）	9月1日（月）～9月30日（火）
第3回	11月20日（木）・21日（金）	10月1日（水）～10月21日（火）
第4回	12月10日（水）・11日（木）	10月22日（水）～11月11日（火）

開催場所 山形県看護協会会館 看護研修センター 3階 第1研修室

4 内容及び申込方法等については、県ホームページをご覧ください。

山形県ホームページ>健康長寿推進課（長寿安心支援室）>事業指導担当>介護職員等による喀痰吸引等の実施について

5 申込先及び連絡先

〒990-8570 山形市松波二丁目8-1

山形県健康長寿推進課長寿安心支援室 介護指導担当 TEL 023-630-2158

平成28年度以降の介護福祉士国家試験受験者は、養成課程でたん吸引等を行うために必要な教育を受けますが、そこで実地研修を終えていない場合は、就業後に登録事業者が実地研修を行うこととなります。

実地研修は、医師・看護師等を講師として安全・適正に実施する必要があります。

特に、登録事業者として介護福祉士への実地研修の実施が見込まれる事業所・施設等は、研修受講について御検討ください。

●介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度に係る質問票

事業所名 _____ サービスの種類 _____
担当者職氏名 _____ 電話番号 _____

※ 送信票は不要です。このまま送信してください。

○ 質問の区分

※次のいずれかに○を付してください。

- 1 認定特定行為業務従事者に係るもの
- 2 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）に係るもの
- 3 登録研修機関に係るもの

※介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度に係る関係法令等（厚生労働省令第126号、社援発1111第1号通知及び厚生労働省Q&A等）の確認の有無について○を付してください。

- 1 事前に確認済み（確認したが該当する関係法令等がなかった場合も含む）
⇒ 下記に質問内容を記載してください。（該当する関係法令等がある場合は、出典元も併せて記載してください。）
- 2 確認していない ⇒ 関係法令等を確認してから質問してください。

○ 質問内容（質問が複数ある場合、質問ごとに番号を振ってください。ただし、上記区分が異なる場合は、別葉に作成してください。）

※ 事業所記載不要欄

FAXで送信してください。

健康長寿推進課事業指導担当 FAX 023-630-2271

※障がい福祉課所管のものに関しては、障がい福祉課に照会してください。

障がい福祉課障がい福祉支援担当 TEL 023-630-2275
FAX 023-630-2111

生活保護法指定介護機関指定制度の見直しについて

見直しの概要

生活保護法の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 104 号。以下「新法」という。）が平成 26 年 7 月 1 日に施行され、生活保護法指定介護機関制度についても次のとおり改正されます。

介護保険法の指定又は開設許可があったときの指定介護機関のみなし指定

【現行法により指定された生活保護法指定介護機関について】

POINT!

新法施行日（平成 26 年 7 月 1 日）において、新法第 54 条の 2 第 1 項の規定による指定を受けたものとみなされます。ただし、新法第 54 条の 2 第 2 項の規定による指定を受けたものではないため、下記欄外のイの規定は適用されません。このため、届出事項に変更等があった場合の他、廃止等の届出も現行どおり必要です。

【介護保険法によるみなし指定介護機関について（新法第 54 条の 2 第 2 項）】

- 新法施行日以降に介護保険法により指定された場合（介護保険法による指定日が平成 26 年 7 月 1 日以降の場合）、指定の開始及び廃止については介護保険法による指定と連動しますが、それ以外の事項に関する届出（変更等）は必要です。
- 生活保護法による指定を不要とする場合は、指定を不要とする申出書を提出が必要です。（介護保険法による指定申請の際に添付願います。）

【現在介護保険法で指定されているものの、生活保護法での指定を受けていない場合】

介護保険法のみなし指定の対象とはなりません。生活保護法の指定を受ける場合は、現行どおり、別途、山形県知事による指定を受ける必要があるため、施設・事業所の所在する地域を所管する各福祉事務所へ申請書を提出願います。

※新法の規定による指定は、更新制ではありません。（介護保険法による指定とは違い、6 年毎の更新手続きは不要です。）

（参考）新法第 54 条の 2 抜粋及び要約

ア 介護保険法の指定又は許可があったときは、その介護機関は新法第 54 条の 2 第 1 項の指定（以下「介護保険法によるみなし指定」という。）を受けたものとみなされます。ただし、当該介護機関（地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設を除く。）が、あらかじめ、別段の申出をしたときはこの限りではありません。（新法第 54 条の 2 第 2 項関係）

イ 新法第 54 条の 2 第 2 項の規定により同条第 1 項の指定を受けたものとみなされた指定介護機関が、介護保険法の規定による事業の廃止があったとき、指定の取消があったとき、又は指定の効力が失われたときは、その効力を失うこととなります。（新法第 54 条の 2 第 3 項関係）

ア 指定の要件

新法第54条の2第4項で読み替えて準用する第49条の2第2項の第1号を除く各号(欠格事由)のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は都道府県知事(指定都市市長及び中核市市長を含む。以下同じ。)は指定介護機関の指定をしません。また、同条第3項各号(指定除外要件)のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は指定介護機関の指定をしないことができます。

(欠格事由の例)

- 申請者又は管理者が、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。
- 申請者又は管理者が、指定介護機関の指定を取消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- 申請者又は管理者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しない者であるとき。

(指定除外要件の例)

- 被保護者の介護について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき。

イ 指定の取消要件

指定介護機関が、新法第54条の2第4項で読み替えて準用する第51条第2項各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、その指定を取消し、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ます。

(取消要件の例)

- 指定介護機関の申請者又は管理者が、禁錮以上の刑に処せられたとき。
- 指定介護機関の介護報酬の請求に関し、不正があったとき。
- 指定介護機関が、不正の手段により指定介護機関の指定を受けたとき。

【問い合わせ先】

〒990-8570

山形県山形市松波二丁目8番1号

山形県健康福祉部地域福祉推進課

TEL: 023-630-2254

申 出 書

生活保護法第 54 条の 2 第 2 項ただし書の規定に基づき、生活保護法第 54 条の 2 第 2 項に係る指定介護機関としての指定を不要とする旨申し出ます。

1 介護機関の名所及び所在地

名 称 _____

所在地 _____

2 介護機関の開設者及び管理者の氏名及び住所

・ 開設者の氏名及び住所

※開設者が法人の場合には、法人名・代表者名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

氏 名 _____

住 所 _____

・ 管理者の氏名及び住所

氏 名 _____

住 所 _____

3 当該申出に係る施設又は事務所において行う事業の種類

事業の種類 _____

平成 年 月 日

山形県知事 殿

住所

申出者（開設者）

氏名

印

1.3 情報提供について

(1) ホームページによる情報提供

介護サービス事業所に対する情報提供は、重要文書、調査依頼文書など郵送によるものを除き県のホームページに掲載しています。厚生労働省ホームページ、WAMNET（ワムネット）等とあわせて随時確認を行い、情報収集に努めてください。なお、県のホームページには、指定申請書、変更届出書、更新申請書(ワード版及びPDF版)の様式を掲載しているので活用してください。

【関連ホームページアドレス】

- ◇ 山形県ホームページ <http://www.pref.yamagata.jp/>
トップページ→健康・福祉の高齢者のページ
トップページ→組織別一覧→健康福祉部→健康長寿推進課（長寿安心支援室）のページ
- ◇ 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>
行政分野ごとの情報（介護・高齢者福祉）のページ等
- ◇ WAM NET（ワムネット） <http://www.wam.go.jp/>
新着情報、行政資料のページ等
- ◇ 財団法人テクノエイド協会ホームページ <http://www.techno.aids.or.jp/>
福祉用具に関する情報一般

(2) ホームページ掲載の連絡メールについて

県のホームページに掲載する情報を確実に関係事業者に周知するため、各介護保険事業者に対する重要な通知等を掲載したときは、掲載した旨を連絡する電子メールを送信しております。

当該連絡先(送信先)について、変更や追加等(アドレスの変更、担当職員の異動など)が生じた場合は、その都度、健康長寿推進課に変更内容をお知らせください。

その場合の手続き(お知らせ方法)は、次ページのとおりですので対応をお願いします。

事業所メールアドレスの報告・変更について

各介護サービス事業所に対して迅速な情報伝達を行うため、各事業所からメールアドレスの報告をいただいているところですが、アドレスの追加や変更（事業所廃止、担当者の変動等に伴い）があった場合は、その都度速やかに報告してください。

◇件 名 「メールアドレスの報告」
※下記画面参照（変更の場合は、件名を「メールアドレスの変更報告」とし、本文に変更の内容を入力してください）

◇報 告 先 ychoju@pref.yamagata.jp

◇報告対象事業者 県の指定を受けている全ての事業所（みなし指定を含む）
※ただし、介護予防サービス事業所は本体事業所と重複するため不要

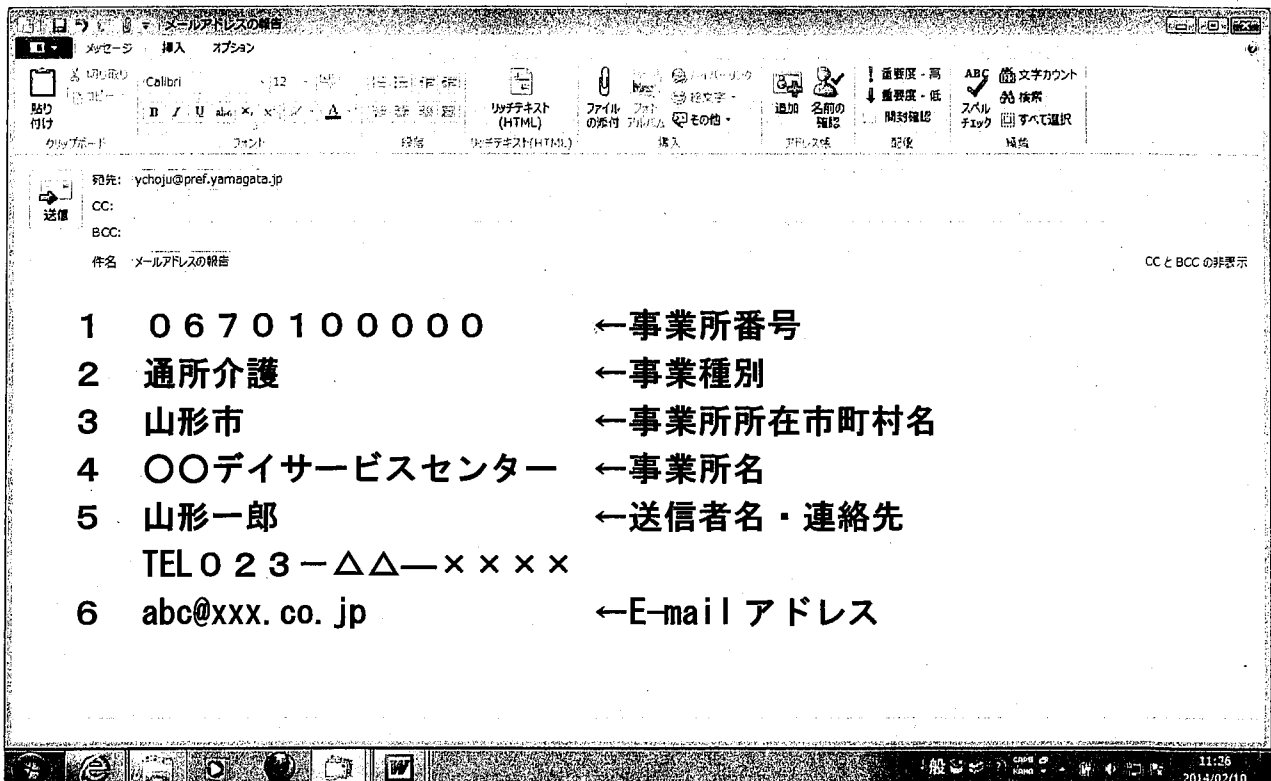
◇報 告 内 容 1 事業所指定番号 2 事業種別 3 事業所所在市町村名
4 事業所名 5 送信者名・連絡先
6 E-mail アドレス

※ 受信を希望するアドレスから送信してください。（これによりがたい場合、その旨を付記し、受信希望アドレスを別途記入してください。）

◇そ の 他

- 1 一の法人が複数事業所の指定を受けている場合（併設も含む）は、サービス種別ごとに（※例えば特養・ショート・通所併設の場合は、3通）送信してください。
- 2 送信いただいたアドレスに1度返信（アドレス帳登録のため）しますのでご了承ください。
- 3 報告後も、アドレスの追加や変更があった場合、上記に準じて変更内容を連絡してください。

◇照 会 先 健康長寿推進課事業指導担当 TEL 023-630-3359



【通所介護】

問1 介護支援専門員の更新研修（又は再研修）を修了しておらず、介護支援専門員証を持っていない者は、通所介護事業所の生活相談員として従事できるか。

答 介護支援専門員証の有効期間が過ぎた介護支援専門員は、通所介護事業所及び短期入所生活介護事業所の生活相談員として従事することはできない。

【 居宅介護支援 】

問2 認知症加算の算定開始については「自立度が変更（加算要件に該当）になったことを、居宅介護支援事業所が知った日から」（平成22年集団指導資料（追加資料）P. 10 問31）とされているが、加算を算定していた利用者の要介護認定の更新の際の主治医意見書では加算の要件を満たさなくなっていた場合、算定終了となるのはいつか。

答 算定開始月及び算定終了月は下記のとおり。
○算定開始：日常生活自立度がⅢ以上であることを居宅介護支援事業所が知った日の属する月。
○算定終了：主治医が日常生活自立度をⅡ以下と判定した日の属する月
※認知症加算の算定に用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いる。
※主治医意見書における「記入日」は「判定日」ではないため、主治医意見書で日常生活自立度を確認する場合は、「最終診断日」が「判定日」となる。

【 介護老人福祉施設、介護老人保健施設 】

問3 看取りのための従来型個室への入所が30日を超えた場合は、引き続き多床室料金を算定することはできるか。

答 結果として看取りの期間が30日を超え、「著しい精神症状により、他の同室者への影響を考慮し、医師が必要と判断した場合」に該当するため、引き続き個室による看取りが必要と医師が判断した場合は、多床室料金の算定は可能である。

●介護報酬算定等に係る質問票

事業所名 _____ サービスの種類 _____
 担当者職氏名 _____ 電話番号 _____

※ 送信票は不要です。このまま送信してください。

○ 質問に係る資料の出典

例：山形県集団指導資料（〇〇系）P□□、×月×日ワムネット掲載課長会議資料P△△、等

※次のいずれかに○を付し、具体的に出典元を記載してください。

- 1 介護保険法令（法令名、条項数 _____）
- 2 山形県集団指導資料（年度、種類、頁数 _____）
- 3 介護保険・高齢者保健福祉担当課長資料（年度、頁数 _____）
- 4 厚生労働省Q&A（年度、最新情報 Vol、質問No. _____）
- 5 その他関係通知等（通知日、通知名 _____）

※法令、通知、厚生労働省・山形県集団指導等によるQ&Aの確認の有無について○を付してください。

- 1 事前に確認済み（確認したが該当するものがなかった場合も含む）
 ⇒下記に質問内容を記載してください。（該当する Q&A がある場合は、上記4に○を付して、出典元を記載してください。）
- 2 確認していない ⇒ Q&A等を確認してから質問してください。

○ 質問内容（質問が複数ある場合、質問ごとに番号を振ってください。ただし、上記出典元が異なる場合は、別葉に作成してください。）

※ 事業所記載不要欄

所管する各総合支庁にFAXで送信してください。

村山総合支庁地域保健福祉課福祉指導担当	FAX023-622-0191
最上総合支庁地域保健福祉課高齢・障がい者福祉担当	FAX0233-23-7635
置賜総合支庁福祉課指導担当	FAX0238-24-8155
庄内総合支庁地域保健福祉課高齢者介護支援担当	FAX0235-66-4053