

令和元年度介護保険指定事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

| | |
|---------------|----|
| 訪問介護 | 1 |
| (介護予防) 訪問入浴介護 | 11 |
| 通所介護 | 17 |

編

日程：令和元年9月4日(水)、10日(火)

会場：青葉の森公園芸術文化ホール

次 第

- 1 開会
- 2 内容
 - I 事業の基準及び届出手続き等について・・・1
 - II 指導監査の状況等について・・・51
 - III 介護事業者の労務管理について・・・55
 - IV 介護労働安定センターの事業について・・・63
 - VI 県の人材確保対策について(通所介護のみ該当)・・・69
 - V その他・・・77
- 3 閉会

サービス別根拠法令

1 指定基準について

| サービス種別 | 根拠法令 |
|--|--|
| (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) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所療養介護、訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、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、(介護予防) 特定施設入居者生活介護 | ○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 ○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 |
| 介護療養型医療施設 | ○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を定める条例 |
| 介護医療院 | ○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例 |
| 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等を定める条例 |

2 介護報酬の算定について

| サービス種別 | 根拠法令 |
|--|---|
| (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) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所療養介護、訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、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、(介護予防) 特定施設入居者生活介護 | ○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(12.2.10 厚生省告示第19号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号/30.3.30 厚生労働省告示第180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(18.3.14 厚生労働省告示第127号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号/30.3.30 厚生労働省告示第180号】 |
| 介護療養型医療施設、介護医療院、介護老人福祉施設 | ○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10 厚生省告示第21号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号/30.3.30 厚生労働省告示第180号】 |

【 訪問介護 】

(1) 人員に関する基準

(訪問介護員等の員数)

第六条 指定訪問介護の事業を行う者（以下「指定訪問介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定訪問介護事業所」という。）ごとに置くべき**訪問介護員等の員数は、常勤換算方法で、二・五以上とする。**

- 2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者（当該指定訪問介護事業者が法第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業（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（平成二十六年法律第八十三号。以下「整備法」という。）第五条の規定による改正前の法（以下「旧法」という。）第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る法第百十五条の四十五の三第一項に規定する指定事業者（以下「指定事業者」という。）の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定訪問介護又は当該第一号訪問事業の利用者。以下この条において同じ。）の数が**四十又はその端数を増すごとに一人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。**この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、利用者の数に応じて常勤換算方法によることができる。
- 3 前項の利用者の数は、**前三月の平均値**とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 第二項のサービス提供責任者は、**介護福祉士その他規則で定める者**であって、**専ら指定訪問介護に従事するものをもって充てなければならない。**ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に従事することができる。
- 5 第二項の規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を三人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を一人以上配置している指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該指定訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、**利用者の数が五十又はその端数を増すごとに一人以上とすることができる。**
- 6 指定訪問介護事業者が第二項に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

※ 常勤換算方法とは、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。

○訪問介護員等の員数について（常勤換算方法で2.5以上の配置が必要）

下記勤務表の場合、常勤職員である訪問介護員等（サービス提供責任者を含む）の人数に非常勤の訪問介護員の常勤換算後の員数を足した値が2.5以上であるか計算します。

☆登録訪問介護員等の勤務延時間数の算定について

- 1 登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は前年度の週当たり平均稼働時間
（サービス提供時間及び移動時間）
- 2 登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみ算入

| 職 種 | 勤務形態 | 氏 名 | 第 1 週 | | | | | 4 週 | | | | | 4週の 合計 | 週平均 の勤務 時間 | 常勤換 算後の 人数 | 備考 | | |
|-----------|------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|------------------|------------------|-----|----|------------------|
| | | | 1 月 | 2 火 | 3 水 | 4 木 | 5 金 | 24 水 | 25 木 | 26 金 | 27 土 | 28 日 | | | | | | |
| 管理者 | A | | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 160 | 40 | |
| サービス提供責任者 | A | サービス提供責任者 a | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 160 | 40 | 1 |
| 訪問介護員 | A | 常勤ヘルパー a | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 160 | 40 | 1 |
| 訪問介護員 | C | 非常勤ヘルパー a | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 | 20 | |
| 訪問介護員 | C | 非常勤ヘルパー b | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | 40 | 10 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | 120 | | 0.75 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | 120 ÷ 160 = 0.75 |

例：常勤職員が勤務すべき時間数を160とした場合

【非常勤ヘルパーの常勤換算後の値】

非常勤ヘルパーa(80時間) + 非常勤ヘルパーb(40時間) = 120時間

120時間 ÷ 160時間 = 0.75 (③)

| | |
|-----------------------|------|
| ①サービス提供責任者 a | 1 |
| ②常勤ヘルパー a | 1 |
| ③非常勤ヘルパー a及びbの常勤換算後の値 | 0.75 |
| 合計 (①+②+③) | 2.75 |

○利用者の数について（前3月の平均値）

- ・ 暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得られた数
- ・ 通院等乗降介助のみ利用した者は0.1人として計算する

○厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者

【平成 24 年 3 月 13 日厚生労働省告示第 118 号, 今回改正 ; 平成 30 年 3 月 22 日厚生労働省告示第 78 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(平成十一年厚生省令第三十七号)第五条第四項に規定する厚生労働大臣が定める者は次に掲げる者とする。

- 一 社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)第四十条第二項第二号の指定を受けた学校又は養成施設において一月以上介護福祉士として必要な知識及び技能を習得した者
- 二 介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成二十四年厚生労働省令第二十五号)による改正前の介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)第二十二条の二十三第一項に規定する介護職員基礎研修課程又は一級課程を修了した者
- 三 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第百七十一号)第五条第二項に規定するサービス提供責任者(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(平成十一年厚生省令第三十七号)第三十九条の二に規定する共生型訪問介護の提供に当たる者に限る。)

○サービス提供責任者の配置基準について

① 常勤換算方法を使用しない場合

サービス提供責任者は、利用者の数が 40 又はその端数を増すごとに 1 以上の常勤者の配置が必要です。

| 利用者数 | 必要数 |
|----------------|----------|
| 40 人以下 | 常勤 1 人以上 |
| 40 人超 80 人以下 | 常勤 2 人以上 |
| 80 人超 120 人以下 | 常勤 3 人以上 |
| 120 人超 160 人以下 | 常勤 4 人以上 |

② 常勤換算方法を使用する場合 (利用者の数が 40 人を超える場合のみ)

サービス提供責任者の配置は、次の基準を満たす方法があります。

- ア 常勤換算方法で、利用者数÷40（小数第一位に切上げ）以上配置すること。
- イ 非常勤者は、常勤換算で0.5以上の勤務時間がある者に限ること。
- ウ 利用者の数が40人超200人以下の場合、(ア)により計算された数から1を引いた数以上の常勤者を配置すること。
- エ 利用者の数が200人超の場合(ア)により計算される数の3分の2（一の位に切上げ）以上の常勤者を配置すること。

| 利用者数 | 必要常勤換算数 | 必要常勤者数 |
|------|---|---------------------------------------|
| 70人 | $70 \div 40 = 1.75 \Rightarrow 1.8$ 以上 | $2 - 1 \Rightarrow 1$ 人以上 |
| 110人 | $110 \div 40 = 2.75 \Rightarrow 2.8$ 以上 | $3 - 1 \Rightarrow 2$ 人以上 |
| 150人 | $150 \div 40 = 3.75 \Rightarrow 3.8$ 以上 | $4 - 1 \Rightarrow 3$ 人以上 |
| 190人 | $190 \div 40 = 4.75 \Rightarrow 4.8$ 以上 | $5 - 1 \Rightarrow 4$ 人以上 |
| 230人 | $230 \div 40 = 5.75 \Rightarrow 5.8$ 以上 | $6 \times 2 \div 3 \Rightarrow 4$ 人以上 |

○訪問介護員等の資格要件

| | 資格 | 配置要件 |
|-----------|--|---|
| 訪問介護員 | ①介護福祉士 ②実務者研修修了者 ③介護職員初任者研修課程修了者等 (平成25年4月以降、介護職員初任者研修修了者とみなす資格) ・介護職員基礎研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修課程修了者(旧1級課程、旧2級課程) ・看護職員(看護師、准看護師、保健師) | ・常勤換算方法で2.5以上を確保すること (サービス提供責任者の員数を含む) |
| | ④生活援助従事者研修修了者(生活援助中心型サービスにのみ従事可能) ※生活援助従事者については、平成30年3月30日付け老振発0330第1号より厚生労働省老健局振興課から通知により、59時間の研修により生活援助中心型サービスにのみ従事可能 | |
| サービス提供責任者 | ①介護福祉士 ②実務者研修修了者 ③介護職員基礎研修課程修了者 ④旧1級課程修了者 ⑤看護職員(看護師、准看護師、保健師) | ・常勤専従で、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1名以上を配置すること ・上記により、1人以上を超える員数を配置しなければならない事業所についてはそのうちの一定の員数につき常勤換算により非常勤職員をもって充てることができる ※常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数の2分の1以上に達していること |
| | | |

※平成30年3月22日厚生労働省告示第78号より、3年以上の実務経験の必要だった介護職員初任者研修修了者、旧2級課程修了者については、平成31年3月31日まではサービス提供責任者の業務に従事することができたが、同年4月1日より資格要件からはずれたため、注意すること。

○管理者について

(管理者)
第七条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、**指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は**、当該指定訪問介護事業所の他の業務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

☆兼務について (注：指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合のみ)

| | |
|---|--|
| ○ | 訪問介護員等 (サービス提供責任者含む) |
| ○ | デイサービスの管理者 (基本は管理業務のみ) |
| △ | 居宅のケアマネ (利用者数や状況次第だが基本的には不可) *一人ケアマネの場合の兼務は不可 |

原則：常勤であり、かつ、専ら当該事業所の管理業務に従事する者とする。

(2) 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第八条 指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

2 指定訪問介護事業者が第六条第二項に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と当該第一号訪問事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

※ 指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供えるものと明確に区別される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区別がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

※ 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保すること。

※ 指定訪問介護事業所には、指定訪問介護の提供に必要な設備・備品等が備えられているか。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

(3) 運営に関する基準 抜粋

(居宅サービス計画に沿ったサービスの提供)

第十七条 指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画（施行規則第六十四条第一号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

(訪問介護計画の作成)

第二十五条 サービス提供責任者（第六条第二項に規定するサービス提供責任者をいう。以下この条及び第二十九条第三項において同じ。）は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。

- 2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。
- 6 第一項から第四項までの規定は、前項に規定する訪問介護計画の変更について準用する。

(サービスの提供の記録)

第二十条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日及び内容、当該指定訪問介護について法第四十一条第六項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

- 2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの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対して提供しなければならない。

(記録の整備)

第四十二条 指定訪問介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

- 2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。
 - 一 訪問介護計画
 - 二 第二十条第二項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - 三 第二十七条に規定する市町村への通知に係る記録
 - 四 第三十八条第二項に規定する苦情の内容等の記録
 - 五 第四十条第二項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(4) 加算 抜粋

○ 同一建物減算（一部改正）

① 指定訪問介護事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（②に該当する場合を除く。）に対しては、10%の減算となる。

※ 同一敷地内、隣接する敷地内の建物とは、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問介護事業所がある場合や、渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内、隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当する。

② ①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合について、15%の減算となる。

③ ①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）に対しては、10%の減算となる。

(5) Q&A

○集合住宅減算について

○月途中の入居・退居

月の途中で集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービス提供部分が減算の対象となるのか。

(答) 集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。

○同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数

「同一建物に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。

(答) この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。（サービス提供契約はあるが、当該月において訪問介護費の算定がなかった者を除く。）

○20人以上居住する建物の場合、旧指定介護予防訪問介護（現：総合事業）と一体的な運営をしている場合、旧指定介護予防訪問介護の利用者を含めて計算することと記載されているが、50人以上居住する建物の場合の定義には、その記載がないが旧指定介護予防訪問介護の利用者数は含めないと解釈していいか。

(答) 貴見のとおりである。

(5) 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算

○介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、所定単位数に加算する。ただし、いずれかの介護職員処遇改善加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕）を参照すること。

【厚生労働大臣が定める基準】→大臣基準告示・四

○介護職員等特定処遇改善加算

①介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（1） 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ア 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

イ 指定訪問介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。

ウ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。

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

(2) 当該指定訪問介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 訪問介護費における特定事業所加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算定していること。

(6) 訪問介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。

(7) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

(8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

○介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知(「介護職員等特定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31年4月12日老発0412第8号])を参照すること。

【 訪問入浴介護 】

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

第四十九条 指定訪問入浴介護の事業を行う者（以下「指定訪問入浴介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定訪問入浴介護事業所」という。）ごとに置くべき指定訪問入浴介護の提供に当たる従業者（以下この節から第四節までにおいて「訪問入浴介護従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 一以上
- 二 介護職員 二以上

2 訪問入浴介護従業者のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第四十七条第一項及び第二項に規定する人員に関する基準を満たすことに加え、介護職員を一人置くことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

(管理者)

第五十条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問入浴介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問入浴介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

2 人員に関する基準に係る留意事項

管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問入浴介護事業者である必要はない。

- ① 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従事者としての職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

3 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第五十一条 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定訪問入浴介護の提供に必要な浴槽等の設備及び備品等を備えなければならない。

2 指定訪問入浴介護事業者が指定介護予防訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問入浴介護の事業と指定介護予防訪問入浴介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第四十九条第一項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

4 設備に関する基準に係る留意事項

- ① 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。
- ② 専用の事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。
- ③ 専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの）、車両（浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの）等の設備及び備品等を確保する必要がある。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

5 運営に関する基準（抜粋）

(1) 内容及び手続の説明及び同意

サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、訪問入浴介護従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

(2) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しなければならない。

(3) サービスの提供の記録

- ① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
- ② サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等を記録するとともに、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対して提供しなければならない。

(4) 指定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すること。
- ② サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、入浴後の留意点などを含む。）について、理解しやすいように説明を行うこと。
- ③ サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うこと。
- ④ サービスの提供は、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人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の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ができる。
- ⑤ サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用すること。

※ (4) ⑤に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点に留意すること。

- ア 浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・器具類は、利用者1人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うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。
- イ 皮膚に直接に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか、個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。
- ウ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

(5) 勤務体制の確保等

- ① 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業所ごとに、当該事業所の訪問入浴介護従業者によってサービスを提供しなければならない。
- ③ 訪問入浴介護従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければならない。

(6) 衛生管理等

- ① 指定訪問入浴介護事業所は、訪問入浴介護従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- ② 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所の指定訪問入浴介護に用いる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なければならない。

(7) 記録の整備

- ① 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ② 利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- ア 具体的なサービスの内容等の記録
- イ 市町村への通知に係る記録
- ウ 苦情の内容等の記録
- エ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

6 報酬について

(1) 訪問入浴介護費 (1,250 単位) について

- ① 利用者に対して、指定訪問入浴介護事業所の看護職員1人及び介護職員2人が指定訪問入浴介護を行った場合に算定する。
- ② 利用者に対して、入浴により当該利用者の身体の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、指定訪問入浴介護事業所の介護職員3人が指定訪問入浴介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。
- ③ 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100分の70に相当する単位数を算定する。

(2) 指定訪問入浴介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは同一の建物等に居住する利用者に対する取扱いについて

指定訪問入浴介護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問入浴介護事業所と同一の建物（以下「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問入浴介護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。

(3) サービス提供体制強化加算

別に厚生労働大臣が定める基準（※）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、1回につき以下の単位数を所定単位数に加算する。ただし、以下に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、以下に掲げるその他の加算は算定しない。

| | |
|------------------|------|
| サービス提供体制強化加算（I）イ | 36単位 |
| サービス提供体制強化加算（I）ロ | 24単位 |

※（厚生労働大臣が定める基準）

① サービス提供体制強化加算（I）イ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 全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（外部における研修を含む。）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定期的に開催すること。
- (3) 当該事業所の全ての訪問入浴介護従業者に対し、健康診断等を定期的に実施すること。
- (4) 当該事業所の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40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者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60以上であること。

② サービス提供体制強化加算（I）ロ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ①（1）～（3）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (2) 当該事業所の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、実務者研修修了者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以上であること。

(4) 介護職員処遇改善加算（I）～（V）

別に厚生労働大臣が定める基準（→ 大臣基準告示・六）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問入浴介護事業所が、利用者に対し、指定訪問入浴介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（介護職員処遇改善加算（IV）及び（V）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、所定単位数に加算する。ただし、いずれかの介護職員処遇改善加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

※ 内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕）を参照。

(5) 介護職員等特定処遇改善加算

① 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ア 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - イ 指定訪問入浴介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
 - ウ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
 - エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- (2) 当該指定訪問入浴介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定訪問入浴介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 訪問入浴介護費におけるサービス提供体制強化加算 (I) イを算定していること。
- (6) 訪問入浴介護費における介護職員処遇改善加算 (I) から (III) までのいずれかを算定していること。
- (7) 平成20年10月から (2) の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- (8) (7) の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

② 介護職員等特定処遇改善加算 (II)

介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1) から (4) まで及び (6) から (8) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

※ 内容については、別途通知（「介護職員等特定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31年4月12日老発0412第8号〕）を参照。

【 通所介護 】

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

第百条 指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までにおいて「通所介護従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員 指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数

二 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数

三 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定通所介護を提供している時間数で除して得た数が利用者（当該指定通所介護事業者が[法第百十五条の四十五第一項](#)第一号ロに規定する第一号通所事業（旧法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合にあつては一以上、十五人を超える場合にあつては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

四 機能訓練指導員 一以上

2 指定通所介護事業者は、指定通所介護の単位ごとに、前項第三号の介護職員を、常時一人以上当該指定通所介護に従事させなければならない。

3 第一項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができる。

4 前各項の指定通所介護の単位は、指定通所介護であつて、その提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。

5 第一項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができる。

6 第一項の生活相談員又は介護職員のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

7 指定通所介護事業者が第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(管理者)

第百一条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

<人員に関する基準の留意事項>

(1) 生活相談員

提供日ごとに、サービス提供時間帯に専従の生活相談員が勤務する時間数の合計（勤務延時間数）を提供時間数で除して得た数が1以上

※ 提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く）をいう。

(例) サービス提供時間が午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の場合
提供時間数は8時間となることから、8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

<資格要件>

○社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

- ① 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学、旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学、旧高等学校令（大正7年勅令第389号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治36年勅令第61号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- ③ 社会福祉士
- ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- ⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、社会福祉法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者）

○千葉県において①から⑤と同等以上の能力を有すると認められる者

- ・介護支援専門員（ケアマネージャー）
- ・介護福祉士

<その他>

○単位ごとに常時1人以上従事していること。

○生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤であること。

○通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、指定通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべ

き勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要がある、これらに支障がない範囲で認められるものである。

※ 実際に行った業務内容と、事業所を離れていた時刻を記録しておくこと。

(2) 看護師又は准看護師（看護職員）

単位ごとに、専ら通所介護の提供に当たる看護職員が1以上

<その他>

○看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

※「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。

○病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

千葉県では、平成28年2月3日付け高1628号により、看護職員について、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供日ごとに当該事業所において利用者の健康状態の確認等を行う時間帯は専従（実際に当該事業所で勤務）するように指導している。

また、訪問看護ステーション等と連携する場合は、契約書などで、「提供日ごとに指定通所介護事業所にて、利用者の健康状態の確認を含め必要な業務を行う旨」や「提供時間帯を通じ、必要があった場合に看護職員が駆けつけることができる体制や協定先の病院等から適切な指示を受けられる連絡体制を確保する旨及びその具体的な運用方法」などが客観的に明らかになっている必要があると指導している。

（（介護予防）通所介護事業所における看護職員の配置について（通知）平成28年2月3日高1628号参照）

(3) 介護職員

単位ごとに、サービス提供時間帯に専ら介護職員が勤務する時間数の合計(勤務延時間数)を提供時間数で除して得た数が、利用者が15人までの場合は1以上、15人を超える場合は15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上

※ 提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする)

(例) 利用者数20人、平均提供時間数8時間の場合

$$((20 - 15) \div 5 + 1) \times 8 = 16 \text{ 時間}$$

- ・職員A, Bの二人が8時間勤務
- ・職員Aが8時間勤務、B, Cが午前中4時間勤務等の柔軟な配置が可能。

(4) 機能訓練指導員

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者が1以上

<資格要件>

○訓練を行う能力を有する者とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師のいずれかの資格を有する者(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。)

<その他>

○機能訓練指導員は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができる。

機能訓練指導員の配置については、平成24年11月9日付け保指第1587号により、全ての通所介護事業所に有資格者の配置が必要となった。

千葉県では、有資格の機能訓練指導員の配置を営業する週の半分以上、各々2時間以上配置するように指導している。

(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(通知)平成24年11月9日保指第1587号参照)

(5) 管理者

指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者

※ 指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

2 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第百二条 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。

2 前項に掲げる設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 食堂及び機能訓練室 それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は三平方メートルに当該指定通所介護事業所の利用定員を乗じて得た面積以上とすること。ただし、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。

二 相談室 遮蔽物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。

3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に知事に届け出るものとする。

5 指定通所介護事業者が第百条第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(1) 食堂及び機能訓練室

食堂兼機能訓練室は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上が必要であり、壁芯から計測されている建築図面の長さではなく、内法面積とする。

洗面台、カウンター、容易に動かせないような家具等が置かれた部分は除外する。

また、狭隘な部屋・スペースを合わせて面積を確保することはできない。

(2) 相談室・静養室・事務室

基準として求めているのは「室」であるため、原則として個別に部屋を設ける必要がある。

1つの部屋を区分して複数の用途に供する場合には、「室」とみなせるよう、壁等の設置を求めている。

(3) 設備に係る共用

指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能。ただし、指定通所介護事業所の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあつて

は、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えない。

- ① 当該部屋等において、指定通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ② 指定通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。

また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能。なお、設備を共用する場合、居宅基準第104条第2項において、指定通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。

(4) 通所介護事業所の設備を用いた宿泊サービスについて

① 概要

指定通所介護事業所において宿泊サービス（当該指定介護事業所の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定通所介護事業所の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供すること）を提供する場合は、「千葉県における指定通所介護事業所の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関するガイドライン」を遵守する必要がある。

② 届出について

宿泊サービスの開始・変更・廃止に際し、所定の様式により県へ届出を提出する必要がある。

- ・ 宿泊サービスを提供する場合 → 宿泊サービス提供開始前まで
- ・ 届出内容に変更が生じた場合 → 変更の事由が生じてから10日以内
- ・ 宿泊サービスを休止又は廃止する場合 → 休止又は廃止の日の1月前まで

③ その他

指定通所介護事業所等で宿泊サービスの提供を行う場合、一定の要件に該当するとスプリンクラー設備等の消防用設備の設置等が義務付けられるため、宿泊サービスを提供する場合には、事業所の所在地を管轄する消防署へ確認すること。

3 運営に関する基準（抜粋）

（1）内容及び手続の説明及び同意

事業者は、サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

※ 同意は、利用者及び通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

（2）サービスの提供の記録

① 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。

② 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日、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するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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なければならない。

（3）通所介護計画の作成

① 管理者は、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て、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければならない。

※ 計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。

※ 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。

② 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

③ 管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

④ 管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

⑤ 従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

※ 居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該通所介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。

(4) 運営規程

事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定通所介護の利用定員
- 五 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 六 通常の事業の実施地域
- 七 サービス利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時等における対応方法
- 九 非常災害対策
- 十 その他運営に関する重要事項

※ 非常災害対策については、(7)に後述

※ 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う事業所においては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること

(5) 勤務体制の確保等

① 事業者は、利用者に対し適切な通所介護を提供できるよう、通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか確認する必要がある。

② 事業者は、通所介護事業所ごとに、当該通所介護事業所の従業者によって、通所介護を提供しなければならない。

※ 調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めている。

③ 事業者は、通所介護従業者の資質向上のために、研修の機会を確保しなければならない。

(7) 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならない。

※ 非常災害に関する具体的計画とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

(8) 事故発生時の対応

- ① 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ④ 夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス（宿泊サービス）の提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応を行うこと。

(9) 記録の整備

- ① 通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ② 通所介護事業者は、利用者に対する通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。
 - 通所介護計画
 - 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - 市町村への通知に係る記録
 - 苦情の内容等の記録
 - 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

【共生型居宅サービスに関する基準】

第百十四条 通所介護に係る共生型居宅サービス（以下この条及び次条において「共生型通所介護」という。）の事業を行う指定生活介護事業者、指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定自立訓練（生活訓練）事業者、指定児童発達支援事業者（主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定児童発達支援を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービスを提供する事業者を除く。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護、指定自立訓練（機能訓練）、指定自立訓練（生活訓練）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下この号において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。
- 二 共生型通所介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

<従業員の員数及び管理者>

(1) 従業者

- 指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。
- 指定生活介護の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算すること。

(2) 管理者

- 通所介護の場合と同趣旨（通所介護の人員に関する基準の留意事項（5）管理者 参照）
- 共生型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えない。

<設備に関する基準>

- 指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮すること。
なお、共生型サービスは要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーテーション等の仕切りは、不要であること。

- 指定通所介護事業所その他の関係施設から、指定生活介護事業所等が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること

<運営に関する基準>

- 基準条例第9条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から第36条まで、第37条から第39条まで、第41条、第56条、第99条及び第102条第4項並びに第4節（第113条を除く。）の規定は、共生型通所介護の事業について準用される。
- 共生型通所介護の利用定員は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限をいうものであり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、利用定員を定めること。
例えば、利用定員が20人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えないこと。

<その他の共生型サービスについて>

- 高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、

- ・ デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの
- ・ 法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス(例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護)について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの
- ・ 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているものについても「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましいこと。

なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるどうか判断することとなる。

<その他の留意事項>

多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定している。

このため、同じ場所において、サービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合(例えば、午前中に要介護者に対して通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合)は、共生型サービスとしては認められない。

4 介護報酬の算定について

(1) 基本報酬

| 基本報酬区分 | 前年度の1月当たり 平均利用延人員数 | 単位数 |
|--------------|-----------------------|--------------|
| 通常規模型通所介護費 | 750人以内 | 所要時間、要介護度による |
| 大規模型通所介護費（Ⅰ） | 900人以内 | 所要時間、要介護度による |
| 大規模型通所介護費（Ⅱ） | 900超 | 所要時間、要介護度による |

- ・ 所要時間による区分の取扱い
- ・ 災害時等の取扱い
- ・ 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定
- ・ 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定 については、省略

(2) 2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の取扱い

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者）に対して、所要時間2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合は、所要時間4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<留意事項>

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

(3) 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の取扱い

- ・ 9時間以上10時間未満 50単位
- ・ 10時間以上11時間未満 100単位
- ・ 11時間以上12時間未満 150単位
- ・ 12時間以上13時間未満 200単位
- ・ 13時間以上14時間未満 250単位

<算定要件>

日常生活上の世話を行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の通所介護を行った場合又は所要時間8時間以上9時間未満の通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該通所介護の所要時間と当該通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合に加算する。

<留意事項>

- 延長加算は所要時間8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して 日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定される。
- 当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定される。

- ※ 延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の確保）をとっている必要がある。
- ※ 当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。

(4) 共生型通所介護を行う場合の取扱い

- ・ 指定生活介護事業所 所定単位数の100分の93
- ・ 指定自立訓練（機能訓練）事業所 所定単位数の100分の95
- ・ 指定自立訓練（生活訓練）事業所 所定単位数の100分の95
- ・ 指定児童発達支援事業所 所定単位数の100分の90
- ・ 指定放課後等デイサービス事業所 所定単位数の100分の90

(5) 生活相談員配置等加算 13単位/日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、(4) 共生型通所介護を行う場合の取扱いにより算定している場合は加算する。

<算定要件>

- ① 生活相談員を1名以上配置していること。
- ② 地域に貢献する活動を行っていること。

<留意事項>

- 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における、指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。

なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

- 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。

(6) 中山間地域等に居住する利用者に対する加算 所定単位数の100分の5

厚生労働大臣が定める地域（中山間地域等）に居住する利用者、運営規程で定める通常の事業の実施地域を超えて、指定通所介護を行った場合に加算する。

(7) 入浴介助加算 50単位/日

厚生労働大臣が定める基準（入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助）に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において加算する。

<留意事項>

入浴中の利用者の観察（自立生活支援のための見守りの援助）を含む入浴介助を行った場合に算定されるもので、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として身体に直接接触する介助を行わなかった場合でも加算の対象となる。

また、通所介護計画上、入浴が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算できない。

(8) 中重度者ケア体制加算 45単位/日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、通所介護を行った場合に加算する。

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 基準条例に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- ② 事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。
- ③ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。

<留意事項>

- 中重度ケア体制加算は、共生型通所介護を算定している場合は、算定できない。
- 歴月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、歴月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。

※常勤換算方法について

常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数は、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

- 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算出するものとする（要支援者は人員数に含めない）。

※利用実人員数又は利用延人員数について

- ・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）については、前年度の実績による加算の届出はできない。
- ・前3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3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持するとともに、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに知事に届出を提出しなければならない。

※具体的な計算方法は、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）の問25参照

- 看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があり、他の職務との兼務は認められない。
- 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができ、認知症加算の算定要件を満たす場合は、中重度ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
- 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であつても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

※プログラムについて

今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援することなどの目標のことで、通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。

（9）生活機能向上連携加算 200単位／月（個別機能訓練加算を算定している場合は100単位／月）

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に加算する。

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

ア 「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

イ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。

ウ 目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

エ 個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はない。

② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

③ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ア 理学療法士等が通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録すること。

イ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

ウ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

（10）個別機能訓練加算

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。

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

個別機能訓練加算（Ⅰ） 46単位／日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること

- ① 指定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。
- ② 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- ③ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- ④ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

ア 1週間のうち月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については加算の対象とならない。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行うこと。

個別機能訓練加算（Ⅱ） 56単位／日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること

- ① 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
- ② 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- ③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ④ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の④に掲げる基準に適合すること。

ア 1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただしこの場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

イ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

ウ 上記の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。

エ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

<留意事項>

- 通所介護事業所の看護職員が、当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めないこと。
- 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。
- 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあつては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。

（11）ADL維持等加算 （Ⅰ）（Ⅱ）いずれかのみ算定

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、加算する。

ADL維持等加算（Ⅰ） 3単位／月

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 利用者（当該指定通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。）の総数が20人以上であること。
- ② 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の15以上であること。
- ③ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下であること。
- ④ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（⑤において「提出者」という。）の占める割合が100分の90以上であること。
- ⑤ 評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位100の85に相当する数（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次のアからウまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該アからウまでに定める値を合計して得た値が0以上であること。

- ア ADL利得が0より大きい利用者 1
- イ ADL利得が0の利用者 0
- ウ ADL利得が0未満の利用者 -1

ADL維持等加算（Ⅱ） 6単位／月

<算定要件> 次のいずれにも適合すること

- ① ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の①から⑤までの基準に適合するものであること
- ② 当該指定通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

<留意事項>

- ADLの評価は、Barthel Index を用いて行うものとする。
- ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の④のADL値の提出は、サービス本体報酬の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う。
- ADL維持等加算（Ⅱ）算定基準の②のADL値の提出は、ADL維持等加算（Ⅱ）の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することによって行う。なお、当該提出は、当該提出の月の属する年の1月から12月までが評価対象期間となる際にADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の④によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。
- 平成30年度については、平成29年1月から12月までの評価対象期間について、次のaからcまでを満たしている場合に加算する。
 - a ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の①から③までを満たすことを示す書類を保存していること。
 - b ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の④（厚生労働大臣へ提出を除く。）を満たすことを示す書類を保存していること。
 - c ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の⑤中「提出者」を「ADL値が記録されている者」とした場合に、ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の⑤の基準を満たすことを示す書類を保存していること。
- 平成31年度以降に加算を算定する場合であって、加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から同年12月までの期間を評価対象期間とする。

（12）認知症加算 60単位／日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、厚生労働大臣が定める利用者（日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者）に対して通所介護を行った場合に加算する。

＜算定要件＞次のいずれにも適合すること

- ① 基準条例に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- ② 通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の20以上であること。
- ③ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。

＜留意事項＞

- 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当りの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとする（要支援者に関しては人員数には含めない）。
- ※ 利用実人員数又は利用延人員数については、（8）中重度者ケア体制加算を参照
- ※ 具体的な計算方法は、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）の問31参照
- 暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で2以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。
- ※ 常勤換算方法については、（8）中重度者ケア体制加算を参照
- 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る専門的な研修」、「認知症介護に係る実践的な研修」とは、それぞれ、「認知症介護実践者等養成事業の実施について（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）」に規定する「認知症介護指導者研修」、「認知症介護実践リーダー研修」、「認知症介護実践者研修」を指す。
- 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある。
- また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに、中重度者ケア体制加算も算定できる。
- 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成し、通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。

（13）若年性認知症利用者受入加算 60単位／日

厚生労働大臣が定める基準（受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めていること）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所に

において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6項に規定する初老期における認知症によって要介護となった者をいう。）に指定通所介護を行った場合に加算する。
認知症加算を算定している場合は算定しない。

（14）栄養改善加算 150単位／回（3月以内の期間に限り1月に2回を限度）

次に掲げるいずれの基準（以下の算定要件を指す）にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者（以下の対象者を指す）に対し、栄養改善サービスを行った場合に加算する。

<対象者>

下記のいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者

- ① BMIが18.5未満である者
- ② 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（H18.6.9老発0609001厚労省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- ④ 食事摂取量が不良（75%以下）である者
- ⑤ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

※ なお、次のような問題を有する者（口腔及び接触・嚥下機能の問題、生活機能の低下の問題、褥瘡に関する問題等）については、上記①から⑤のいずれかに該当するか適宜確認すること。

<算定要件>

- ① 当該事業所の従業者として又は外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により、管理栄養士を1名以上配置していること。
- ② 利用者の栄養状態を、利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「管理栄養士等」）が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- ⑤ 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
- 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食

事に関する内容の説明等)、解決すべき栄養管理上の課題等に対して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。

- 作成した栄養ケア計画は、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- 栄養ケア計画に基づき管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。
- 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。
- 基準条例に規定するサービス提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はない。
- 栄養改善サービスの開始からおおむね3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者に対しては、引き続き算定することができる。
- その他手順等
「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成18年3月31日付老老発第0331009号課長通知)を参照

(15) 栄養スクリーニング加算 5単位/回

指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算する。

<留意事項> ※抜粋

- 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるaからdに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し提供すること。
 - a BMI値が18.5未満である者
 - b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリスト(11)の項目が「1」に該当する者。
 - c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
 - d 食事摂取量が不良(75%以下)である者
- 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- 当該利用者が、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。
- 当該加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定し、当該事業者が

加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

- 当該利用者が、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。
- 当該加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できる。

(16) 口腔機能向上加算 150単位/回(3月以内の期間に限り1月に2回を限度)

次に掲げるいずれの基準(以下の算定要件を指す)にも適合しているものとして、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は加算する。

<算定要件>

- ① 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
- ② 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
- ③ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- ④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項> ※抜粋

- 算定に係るサービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。
 - ・ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者
 - ・ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者
 - ・ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて介護支援専門員を通して主治医等への情報提供等の適切な措置を講じること。
- 歯科医療を受診している場合においては、次のいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。
 - ア 医療保険(歯科診療報酬点数表)の「摂食機能療法」を算定している場合
 - イ アを算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合

- 口腔機能向上サービスの提供は、定められた手順（実施上の留意事項の通知（平 12.3.1 老企第 36 号、平 18.3.31 老計発第 0331005 号）参照）を経てなされること。
- おおむね 3 月ごとの評価の結果、次のいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められる場合は、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。
 - ・ 口腔清潔、唾液分泌、咀嚼、嚥下、食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
 - ・ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

（17）事業所と同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算 ▲94 単位／日
 指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算を行わない。

<留意事項>

- 「同一建物」とは、当該指定（地域密着型）通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には当該建物の 1 階部分に指定通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。
- 例外的に減算対象とならない場合とは、具体的には、傷病により一時的に歩行難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2 人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定通所介護事業所との間の往復の移動を介助した場合に限られる。この場合、2 人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

（18）送迎を行わない場合の減算 ▲47 単位／片道

利用者に対して、その居宅と通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき 47 単位を所定単位数から減算する。

<留意事項>

- 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所介護を行った場合の減算の対象となっている場合には、本減算の対象とならない。

(19) サービス提供体制強化加算 (I) イ、(I) ロ、(II) のいずれかのみ加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の各算定要件を指す）に適合しているものとして知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合に加算する。

サービス提供体制強化加算 (I) イ 18単位/回

<算定要件>

- ① 指定通所介護事業所の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50以上であること。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算 (I) ロ 12単位/回

<算定要件>

- ① 指定通所介護事業所の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40以上であること。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算 (II) 6単位/回

<算定要件>

- ① 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- 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。
- 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。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、直ちに知事に届出を提出しなければならない。
したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降、届出が可能となる。
- 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができることとする。

- 指定通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員である。
- 同一の事業所において第一号通所事業を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行う。

(20) 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・二十四）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間（介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、所定単位数に加算する。ただし、いずれかの介護職員処遇改善加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕）を参照すること。

(21) 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
 - ア 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者（以下「経験・技能のある介護職員」という。）のうち1人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
 - イ 指定通所介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
 - ウ 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
 - エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
- ② 当該通所介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

- ③ 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- ④ 当該指定通所介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- ⑤ 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。
- ⑥ 通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- ⑦ 平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ⑧ ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知(「介護職員等特定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31年4月12日老発0412第8号])を参照すること。

【 各種届出書及び指定更新等に係る手続き 】

各種手続きについては、「千葉県ホームページ」に掲載していますので御確認ください。

トップページから選択していく場合は、くらし・福祉・健康 > 福祉・子育て > 介護保険 > 介護サービス > **介護サービス事業者の方へ**

又は、千葉県ホームページのサイト内検索で「**介護サービス事業者の方へ**」を検索。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/tetsuzuki/kaigo/kaigohoken-s.html>

1-1 加算に関する届出について

介護報酬の単位数は、施設基準に定められた事業所・施設の人員配置区分に応じて設定されています。また、施設基準等を満たした場合に算定できる加算や、満たさない場合に行わなければならない減算があります。

事業所は、介護報酬算定に関連する体制等について、県に届出を行う必要があります。

(千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所は、当該市に提出してください。)

(1) 加算の提出期限と算定開始月

| | |
|-----------------------------------|--|
| 訪問通所サービス・居宅療養管理指導・福祉用具貸与 | ① 毎月 15 日以前に届出→翌月から ② 毎月 16 日以後に届出→翌々月から |
| 短期入所サービス 特定施設入居者生活介護 施設サービス | 届出が受理された日が属する月の翌月から (届出が受理された日が月の初日の場合は当該月) |

(2) 加算の要件を満たさなくなった場合の取り扱い

事業所の体制等が加算等の要件に該当しなくなった場合（該当しなくなることが明らかになった場合）には、その旨を速やかに県に届け出る必要があります。この場合、加算等の算定は基準に該当しなくなった日から行うことができません。

(3) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「加算等に関する届出について」からダウンロードしてください。

① 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙 2）

変更内容がわかるように記載すること（変更前、変更後の具体的内容）

② 介護給付費算定に係る体制等一覧表（別紙 1）

該当するサービスのページだけ添付すること

* 1 事業所ごと 1 サービスごとに提出してください。要介護の事業と一体的に要支援の事業を実施している場合（総合事業は除く）は 1 事業所としてまとめて提出してください。

* 加算の届出は、郵送でお願いします。

* 届出受理は通知しません。受理を確認したい場合は、届出書の写し（副本）と返信用封筒（切手添付）を同封の上郵送してください。

(4) 提出先 〒 2 6 0 - 8 6 6 7 千葉市中央区市場町 1 - 1

千葉県健康福祉部高齢者福祉課介護事業者指導班

※ 郵送する際は必ず封筒に「加算」と明示してください。

1-2 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について

(1) 都道府県知事等への届出

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする年度の

前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

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

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

(2) 都道府県知事等への変更等の届出

① 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した計画書及び計画書添付書類に変更（次の①から④までのいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、次の①から④までに定める事項を記載した変更の届出を行う。この場合において、届出を行った日の属する月の翌日より、変更後の内容に基づき算定することとする。

ア 会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び継承後の賃金改善に関する内容

イ 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に関する介護サービス事業所等の増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別

ウ 就業規則を改正（職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要

エ **【介護職員処遇改善加算】** キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（該当する加算の区分に変更が生じる場合又は加算（Ⅲ）若しくは加算（Ⅳ）を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職位場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。）があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

【介護職員等特定処遇改善加算】 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算区分に変更が生じる場合は、介護職員等特定処遇改善計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状態が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更届出を行うこと。

② 特別事情届出書

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合は、特別事情届出書により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

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

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

イ 介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準の引下げの内容

ウ 当該法人の経営及び介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準の改善の見込み

エ 介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の

合意を得ていること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法等

(3) 賃金改善の実績報告

加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(4)（【特定処遇】第4号の2イ(4)）の規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

2 変更の届出について

指定介護サービス事業者は、届出済みの内容（介護保険法施行規則に定める事項）に変更があったときは、変更内容について県に届出を行う必要があります。

（千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所は、当該市に提出してください。）

(1) 届出時期

| | |
|----------------------|--|
| 事前に届出が必要なもの | <ul style="list-style-type: none">・事業所（施設）の所在地の変更（市町村境を越えて移転する場合は、事業所番号が変わります。）・同一事業所名同一所在地で複数の指定介護サービスを行っている事業所において、サービスにより異なる事業所名を使用する場合。・同一事業所名同一所在地で複数の指定介護サービスを行っている事業所において、サービスの一部を他の所在地に移転する場合。・定員の変更・事業所（施設）の建物の構造、専用区画、設備の概要の変更 |
| * 高齢者福祉課との事前協議が必要なもの | |
| 事後の届出で差し支えないもの | <ul style="list-style-type: none">・上記以外の事項は、変更後10日以内の届出が必要です。 （登記事項の変更を伴うものは、登記完了後直ちに届出することで差し支えありません） |

注意事項：下記の事項については、変更ではなく、旧事業所を廃止し、新たな事業所として指定を受ける必要があります。（廃止届は廃止しようとする日の1か月前まで。指定申請は、指定前月の月初めまでの手続き）

- 1 法人が吸収合併される場合
- 2 千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所が市外へ移転する場合
- 3 千葉市、船橋市及び柏市以外に所在する事業所が千葉市、船橋市及び柏市へ移転する場合

(2) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「変更届・休廃止・再開について」からダウンロードしてください。

- ① 変更届出書(第3号様式)、② 付表（サービスによって異なります）
- ③ 添付書類（サービスによって異なります）

* 1事業所ごと1サービスごとに提出してください。要介護の事業と一体的に要支援の事業を実施している場合（総合事業は除く）は1事業所としてまとめて提出してください。

(3) 法人に関する変更の届出について

法人に関する情報（法人名称、法人所在地、役員等）の変更については、本来事業所ごとに変更届を作成するものですが、千葉県においては、下記のとおり一部書類を省略することができます。（この場合も、千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所の変更について、手続きを千葉県で一括して行うことはできません。）

○ 一部書類を省略できる変更

・「法人の名称、所在地、代表者、役員、定款、電話番号、FAX 番号」変更

* 役員の変更については、登記事項に変更のある場合のみ

| 区分 | 一部書類を省略する場合 | 省略しない場合 |
|-------|--|---------|
| 変更届出書 | 1枚のみ (事業所番号、事業所名称、所在地、サービス種類の欄は空欄) | 事業所毎に必要 |
| 付表 | 不要 | 必要 |
| 添付書類 | 変更事由に応じ1部 ・履歴事項全部証明書 * 法人名称変更の場合、さらに全事業所の変更後の運営規程が必要 | 同左 |
| その他 | 運営する全事業所の一覧表 [事業所一覧様式(注1)] | なし |

* (注1)様式については、千葉県ホームページからダウンロードしてください。

* 変更の届出は、郵送でお願いします。(送付先は、加算の届出と同様)

* 届出受理は通知しません。受理を確認したい場合は、届出書の写し(副本)と返信用封筒(切手貼付)を同封の上、郵送してください。

* 休止・廃止・再開の届出については、千葉県ホームページで確認してください。

3 指定更新手続について

(1) 指定更新制度について

平成18年4月1日の介護保険法の改正により、指定の更新制度が設けられました。指定事業者は6年ごとに更新を受けなければ介護保険事業者としての効力を失うこととされています。

(2) 更新対象事業所

令和元年度審査分(*対象事業所には既に通知済みです)

平成25年11月1日～平成26年10月1日までに指定を受けた事業所

☆ 指定有効期限が令和元年10月1日～令和2年9月30日まで

* 上記更新期限の事業所で、まだ通知がない場合、高齢者福祉課(043-223-2834)まで連絡をお願いします。

* みなし指定を受けている事業所については、原則、県への更新手続きは不要ですが、一部の事業所において必要となる場合があります。当該事業所においては、個別に事業所あて通知します。

(3) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「介護サービス事業者の指定更新申請手続について」からダウンロードして作成してください。(様式の掲載は省略)

なお、対応する居宅サービス事業と一体として運営している介護予防サービス事業者の指定更新手続については、書類の一部を省略して行うことができます。

☆ 千葉県ホームページ「介護予防サービスの指定更新(特例手続)について」参照

(4) 更新申請の受付方法

更新申請書の内容確認を対面方式にて行いますので、以下の電話番号にて日時の予約をお願いします。

予約専用電話：043-223-2389

電話受付時間 10時～16時まで(土・日・祝日、平日の12時～13時を除く)

*他の電話番号では予約の受付を行っておりません。

御予約の際には、<1>文書番号（更新通知の右上に記載）<2>事業所番号、<3>法人名、<4>事業所名、<5>サービスの種類を確認させていただきますので、お手元に事業所指定の通知書等を御用意ください。

- ① 対面時間：10時00分から15時30分の間で行い、1事業所あたり1時間程度
- ② 場所：千葉市中央区市場町1-1 千葉県庁本庁舎12F 健康福祉部高齢者福祉課
- ③ 申請に必要な書類について（県提出用一部、申請者用控一部）

（5）休止中の事業所について

休止中の事業所については、指定の更新を受けることはできませんので、指定の有効期間の満了をもって指定の効力を失うこととなります。

なお、休止中の事業所において、指定の更新を受けるには、休止中の事業所を再開する必要があります。（再開届の提出）（詳細については、千葉県高齢者福祉課まで）

（6）廃止した事業所について

廃止している事業所については、指定更新の手続は不要です。

なお、実質的に廃止していて廃止届が未提出の事業所については、速やかに廃止届を提出してください。（喀痰吸引等の登録特定行為事業者の登録を行っている場合も同様です）

（7）更新申請書提出後の指定更新通知書の交付前に変更、休止、廃止を行う場合

- ① 更新申請提出後に変更が生じた場合
変更届を郵送にて提出してください。なお、更新申請提出後の変更である旨、届出書の余白に明記してください。
- ② 更新申請提出後に事業所を休止、廃止する場合
指定の更新を受けることができませんので、休・廃止届と併せて指定更新申請の取下げ書（様式は問いません）を提出してください。

（8）その他留意点

- ① 提出すべき変更届が提出されていなかった場合、指定更新を行うために、上記以外の様式等の提出を依頼する場合があります。
- ② 人員・運営基準等を満たしていない場合は更新できません。

4 業務管理体制整備に関する届出について

（1）概要

介護保険法第115条の32により、介護サービス事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

介護サービス事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じて定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

（2）制度目的

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。

（3）整備すべき業務管理体制

- ① 指定また許可を受けている事業所数が **20未満** → 法令遵守責任者の選任
- ② 指定また許可を受けている事業所数が **20以上100未満**
→ 法令遵守責任者 + 法令遵守マニュアルの整備
- ③ 指定また許可を受けている事業所数が **100以上**
→ 法令遵守責任者 + 法令遵守マニュアルの整備 + 法令遵守に係る監査

(4) 指定また許可を受けている事業所数の数え方

事業所等の数については、その指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます（同一事業所番号であっても、サービス種別が異なる場合は異なる事業所等として数えます。）。

例えば、『訪問看護ステーション□□』という事業所が、「訪問看護」と「介護予防訪問看護」の指定を併せて受けている場合、その事業所数は「2」と数えます。

* 注意点：事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いてください。また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業も、事業所等の数から除いてください。

(5) 届出様式、届出事項及び届出先等について

千葉県ホームページ「介護サービス事業者における業務管理体制整備に関する届出について」等で確認してください。

5 介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う登録特定行為事業者の登録について

自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録が必要であり、実際に喀痰吸引を実施する担当者については、一定の資格が必要です。

介護保険事業者につきましては、高齢者福祉課で申請書の受付を行います。事業所の登録には、「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けていることが必要です。（交付は県の健康福祉指導課が担当課となります。詳細は以下 URL より確認をお願いします）

* 「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う認定特定行為業務従事者認定証の発行について」<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/kakutan/ninteishou.html>

認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた事業所は、登録喀痰吸引等事業者の登録手続きをできる限り速やかに行うようお願いします。

また、登録後、実施する医療行為に追加が生じた場合やその他登録事項に変更が生じた場合等には、速やかに更新・変更等の手続きを行ってください。

手続き方法等の詳細は以下 URL より確認してください。

* 「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う登録特定行為事業者の登録について」

<http://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/kaigohoken/service/kakutanntouroku.html>

* 喀痰吸引等の医療的ケアを介護職員が行う場合の流れ

- ① 喀痰吸引等研修を修了
- ② 認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける
- ③ 事業者の登録を行う（→介護保険の事業者は高齢者福祉課で申請）
 - ・ 新規申請は対面受付（毎月16日～月末まで）のみで、受理後、翌々月1日登録となります。
 - ・ 定款、資格証の写しは、原本証明したものを提出してください。
- ④ 喀痰吸引等のサービス提供開始

【 平成30年度の指導監査の状況 】

1 指 導

指導は、事業者が行うサービスに関する帳簿書類等の内容並びに介護給付等に係る費用の請求等について、法令の適合状況等を把握し、必要な助言及び指導又は是正の措置を講ずることにより、「制度管理の適正化とよりよいケアの実現」を目的として実施するものである。

集団指導

下記重点項目を踏まえ概ね年1回、講習会方式により実施する。

| | |
|------|-------------------------|
| 重点項目 | ① 介護保険法の趣旨、目的の周知及び理解の促進 |
| | ② 指定事務等の制度説明 |
| | ③ 介護報酬請求に係る過誤、不正防止 |

平成30年度集団指導 出席事業所数 3,561事業所
(出席率 87.7%)

実地指導

介護保険法第24条（市町村は、第23条）に基づき介護事業者の事業所において、下記重点項目を踏まえ、運営及び報酬請求指導を実施する。

なお、著しい運営基準違反が認められた場合又は報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められた場合は監査へ変更となる。

| | |
|-------------|-----------------------------------|
| 重点項目（令和元年度） | |
| ① 運営指導 | ・高齢者虐待、身体拘束の防止 ・防災対策の充実強化 |
| ② 報酬請求指導 | ・介護報酬請求の適正化 ・介護職員処遇改善加算の不正請求防止 |

平成30年度実地指導の結果

| 実施事業所数 | 改善指導等事業所数（割合） | | |
|--------|---------------|-----|-----|
| 1,322 | 279（約21.1%） | | |
| | （内容別） | 人員 | 29 |
| | ※重複あり | 設備 | 15 |
| | | 運営 | 256 |
| | | 請求 | 41 |
| | | その他 | 11 |

2 監査

監査は、介護給付等対象サービスの内容について行政上の措置（勧告・命令・指定の取消等）に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は介護報酬の請求について、不正若しくは不正が疑われる場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを目的に行う。実地指導の結果や入手した情報等を踏まえ、指定基準違反等の確認について必要があると認められた場合に、随時実施する。

立入検査

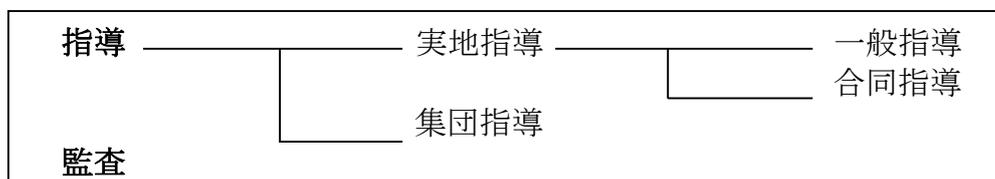
指定基準違反等の確認について必要があると認められるときに、サービス事業者等に対し当該事業所に立ち入り、設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査を行う。なお、立入検査は下記の情報等があった場合に機動的に行う。

- ・ 通報・苦情・相談に基づく情報提供
- ・ 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等に寄せられる苦情
- ・ 国民健康保険団体連合会・保険者からの通報情報
- ・ 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業所
- ・ 実地指導において確認した指定基準違反の情報 等

平成30年度立入検査の結果

| 実施事業所数 | 監査結果 |
|--------|-----------------|
| 4 | 行政処分（指定取消・停止） 0 |
| | 勧告 3 |
| | 文書指導 0 |

☆ポイント 「指導」と「監査」の区分



- ・ 「指導」は『制度管理の適正化とよりよいケアの実現』のために実施
- ・ 「監査」は、指定基準違反又は不正請求等の事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを目的に実施

⇒適切な運営を行っている事業者の支援、介護保険給付の適正化

○実地指導・監査で指摘された問題点等

1 人員基準について

- 従業者の業務が明確に区分されていない（併設事業所等がある場合）。
- 従業員の配置時間が不足している、兼務により基準を満たさない。

2 設備基準について

- 指定申請時に添付した平面図と相違している。

3 運営基準について

- 運営規程の記載内容と実態との整合が図れていない（自己負担割合、実施地域、営業日、サービス提供時間、職員数等）。
- 重要事項説明書の記載内容と実態との整合が図れていない（実施地域、職員数等）。
- 運営規程の記載内容と重要事項説明書の記載内容が相違している。
- 各サービス計画について、未更新、記載内容の不備、記載漏れ等があった。
- サービス内容の記録に不備があった、記録等が保存されていなかった。
- 運営規程の概要等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していなかった。
- 非常災害に対する具体的計画が作成されていなかった。避難訓練が実施されていなかった。
- 身体的拘束等の適正化を図るための措置が行われていない。（検討委員会の開催、指針の整備、従業者に対する研修の実施）
- 介護サービス情報の公表を行うための報告が行われていない。

4 報酬請求について

- 加算の算定要件を満たしていない。
 - ・緊急時訪問看護加算、個別機能訓練加算、初回加算、特定事業所加算、医療連携強化加算、看取り介護加算、緊急短期入所受入加算、サービス提供体制強化加算
 - ・地域区分の誤り

労働基準法の基礎知識

ポイント1 労働条件の明示

労働者を採用するときは、以下の労働条件を明示しなければなりません（労働基準法第15条第1項、労働基準法施行規則第5条）。

必ず明示しなければならないこと 書面で交付しなければならないこと

- ① 契約期間に関する事
- ② 期間の定めがある契約を更新する場合の基準に関する事
- ③ 就業場所、従事する業務に関する事
- ④ 始業・終業時刻、休憩、休日に関する事
- ⑤ 賃金の決定方法、支払時期に関する事
- ⑥ 退職に関する事（解雇の事由を含む）
- ⑦ 昇給に関する事

定めをした場合に明示しなければならないこと

- ① 退職手当に関する事
- ② 賞与などに関する事
- ③ 食費、作業用品などの負担に関する事
- ④ 安全衛生に関する事
- ⑤ 職業訓練に関する事
- ⑥ 災害補償などに関する事
- ⑦ 表彰や制裁に関する事
- ⑧ 休職に関する事

ポイント2 賃金

賃金は通貨で、直接労働者に、全額を、毎月1回以上、一定の期日を定めて支払わなければなりません（労働基準法第24条）。また、労働者の同意があっても最低賃金額を下回ることはできません（最低賃金法第4条）。

賃金支払の5原則

| | |
|----------|---|
| ① 通貨払い | 賃金は通貨で支払う必要があり、現物支給は禁止されています。労働者の同意などがあれば銀行振込も可能です。 |
| ② 直接払い | 労働者本人に直接支払う必要があります（労働者の代理人や親権者等への支払は不可。）。 |
| ③ 全額払い | 賃金は全額を支払う必要があります。所得税など法令に定めがあるものや、労使協定で定めたもの以外は控除できません。 |
| ④ 毎月1回払い | 毎月少なくとも1回は賃金を支払わなければなりません（賞与等は除く。）。 |
| ⑤ 一定期日払い | 「毎月15日」というように、周期的に到来する支払期日を定めなければなりません（賞与等は除く。）。 |

注意！ 最低賃金額は都道府県ごとに定められています。

ポイント3

労働時間

労働時間の上限は、**1日8時間、1週40時間（10人未満の商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業は44時間）**です（※1）（労働基準法第32条、第40条）。

この時間を超えて働かせる場合には、あらかじめ労使協定（**36協定**）を結び（※2）、所轄労働基準監督署に届け出なければなりません（労働基準法第36条）。

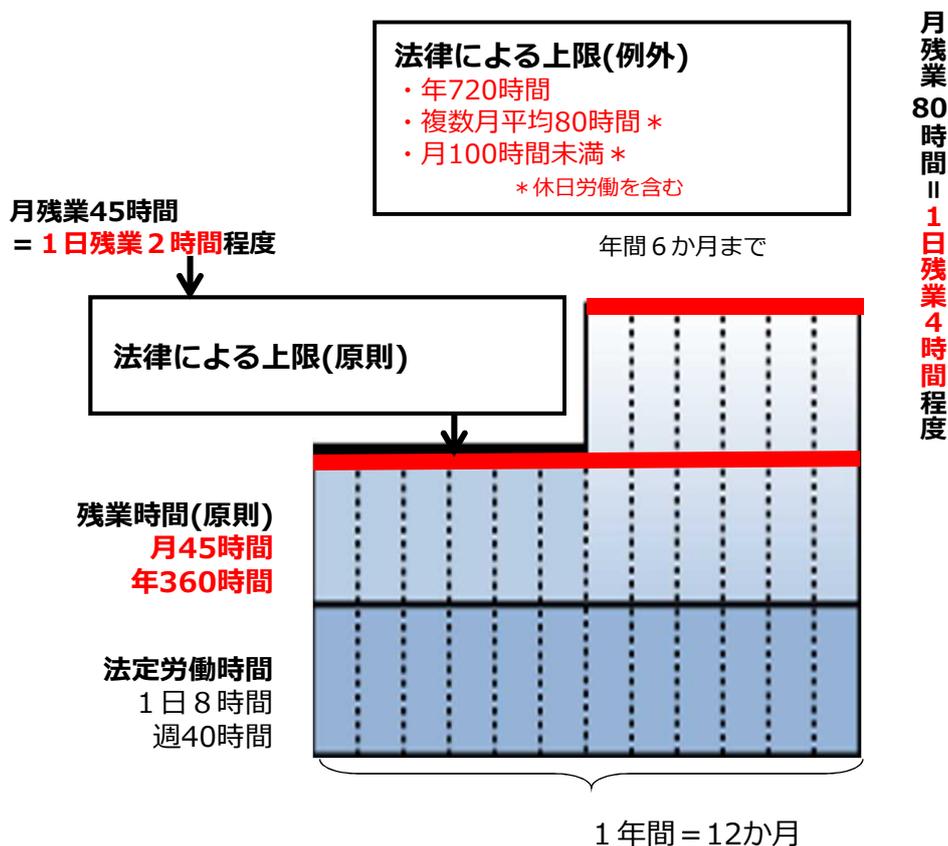
※1 変形労働時間制などを採用する場合はこの限りではありません。

※2 過半数労働組合または過半数組合がない場合は労働者の過半数代表者との書面による協定

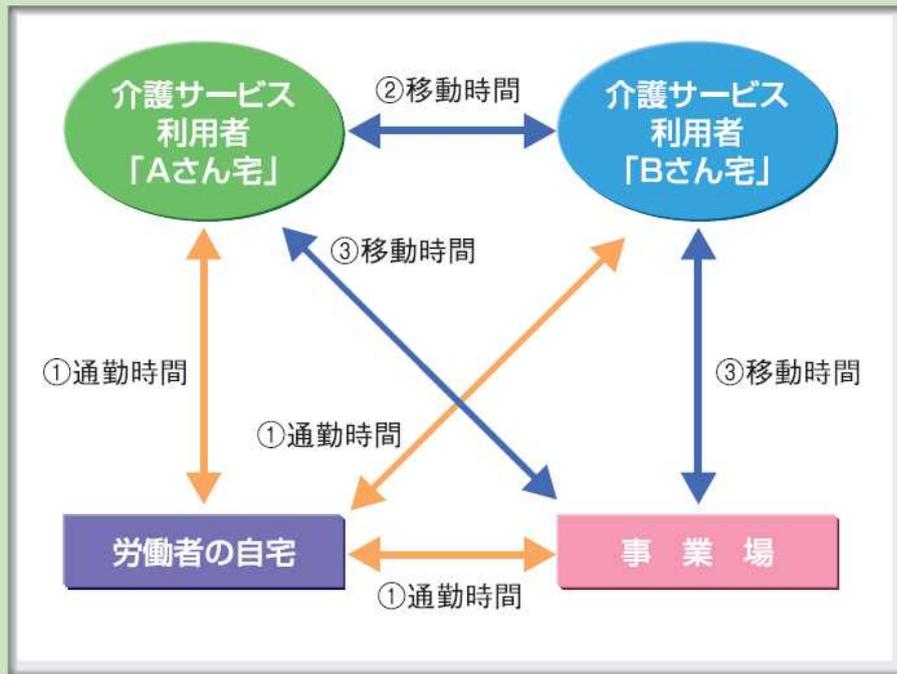
法律で残業時間の上限を定め、これを超える残業はできなくなります。

施行： 2019年4月1日
中小企業適用：2020年4月1日

| 残業時間の上限 | 月 | | 1年間 |
|--------------------------------|---------|----------|-------|
| 原則 | 45時間 | | 360時間 |
| 臨時的な特別な事情 があって労使が合意 する場合 | 単月 | 複数月 | 720時間 |
| | 100時間未満 | 平均80時間以内 | |



○ 移動時間の考え方



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

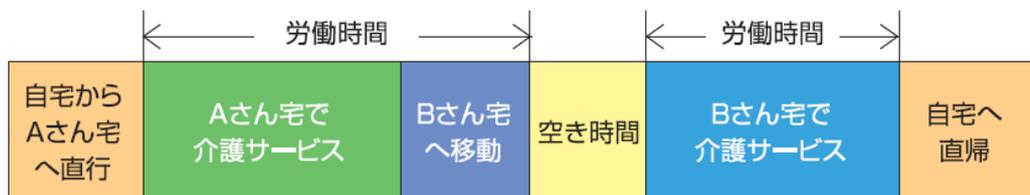
なお、通勤時間(左の例では①)はここでいう移動時間に該当しません。

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

ケースA



ケースB



ケースC



ポイント4 休憩・休日

1日の労働時間が6時間を超える場合には**45分以上**、8時間を超える場合には**1時間以上**の休憩を、勤務時間の途中で与えなければなりません。休憩時間は原則として、一斉に与え、かつ自由に利用させなければなりません（労働基準法第34条）。

注意！ 労働者が休憩中でも電話や来客の対応をするように指示されている場合、労働時間となる場合があります。

少なくとも**1週間に1日**、または**4週間を通じて4日以上**の休日を与えなければなりません（労働基準法第35条）。また、休日に労働させる場合には、ポイント3で示した36協定の締結・届出が必要となります（労働基準法第36条）。

ポイント5 割増賃金

時間外労働、休日労働、深夜労働（午後10時から午前5時）を行わせた場合には、割増賃金を支払わなければなりません（労働基準法第37条）。

◇割増賃金率

| | |
|-------|--|
| 時間外労働 | 2割5分以上 (1か月60時間を超える時間外労働については5割以上(※)) |
| 休日労働 | 3割5分以上 |
| 深夜労働 | 2割5分以上 |

※中小企業は適用が猶予されています。

◇割増賃金の算定方法

割増賃金額 = $\frac{\text{1時間当たりの賃金額}}{\text{賃金額}}$ × 割増賃金率 × 時間外労働などの時間数

ポイント6

年次有給休暇

雇い入れの日（試用期間含む）から6か月間継続勤務し、全所定労働日の8割以上出勤した労働者には年次有給休暇が与えられます（労働基準法第39条）。

○一般の労働者の付与日数

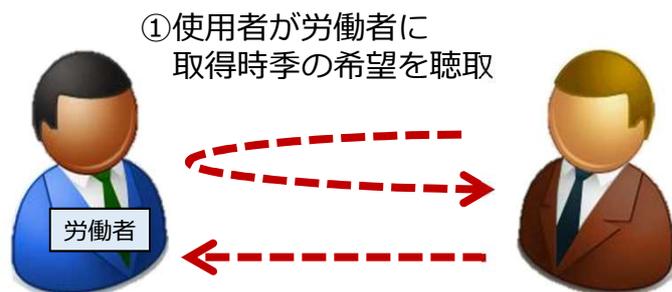
| 勤務年数 | 6か月 | 1年 6か月 | 2年 6か月 | 3年 6か月 | 4年 6か月 | 5年 6か月 | 6年 6か月以上 |
|------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 付与日数 | 10日 | 11日 | 12日 | 14日 | 16日 | 18日 | 20日 |

○週所定労働日数が4日以下かつ週所定労働時間が30時間未満の労働者の付与日数

| | 週所定労働日数 | 1年間の所定労働日数（※） | 勤続年数 | | | | | | |
|------|---------|---------------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| | | | 6か月 | 1年 6か月 | 2年 6か月 | 3年 6か月 | 4年 6か月 | 5年 6か月 | 6年 6か月以上 |
| 付与日数 | 4日 | 169日～216日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | 12日 | 13日 | 15日 |
| | 3日 | 121日～168日 | 5日 | 6日 | 6日 | 8日 | 9日 | 10日 | 11日 |
| | 2日 | 73日～120日 | 3日 | 4日 | 4日 | 5日 | 6日 | 6日 | 7日 |
| | 1日 | 48日～72日 | 1日 | 2日 | 2日 | 2日 | 3日 | 3日 | 3日 |

※週以外の期間によって労働日数が定められている場合。

使用者が労働者の希望を聴き、希望を踏まえて時季を指定。年5日は取得していただきます。



①使用者が労働者に
取得時季の希望を聴取

②労働者の希望を踏まえ
使用者が取得時季を指定

例「○月×日に休んでください」



- 使用者は、時季指定に当たっては、労働者の意見を聴取し、その意見を尊重するよう努めなければなりません。
- 使用者は、労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、3年間保存しなければなりません。

ポイント7

解雇・退職

やむを得ず、労働者を解雇する場合は、**30日以上前に予告するか、解雇予告手当（平均賃金の30日分以上）を支払わなければなりません**（労働基準法第20条）。

また、業務上の傷病や産前産後による休業期間およびその後30日間は、原則として**解雇できません**（労働基準法第19条）。

ポイント8

就業規則

常時10人以上の労働者を使用している場合は、就業規則を作成し、労働者代表の意見書を添えて、所轄労働基準監督署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も同様です（労働基準法第89条、第90条）。

必ず記載しなければならないこと

- ① 始業・終業時刻、休憩、休日などに関すること
- ② 賃金の決定方法、支払時期などに関すること
- ③ 退職に関すること（解雇の事由を含む）

定めをした場合に記載しなければならないこと

- ① 退職手当に関すること
- ② 賞与などに関すること
- ③ 食費、作業用品などの負担に関すること
- ④ 安全衛生に関すること
- ⑤ 職業訓練に関すること
- ⑥ 災害補償などに関すること
- ⑦ 表彰や制裁に関すること
- ⑧ その他全労働者に適用されること

注意！ 就業規則は作業場の見やすい場所に掲示するなどの方法により労働者に周知しなければなりません。

その他の関係法令の基礎知識

◇健康診断

労働者の採用時と、その後毎年1回、定期的に**健康診断**を行わなければなりません（労働安全衛生法第66条）。

◇労災保険・雇用保険

労働者を1人でも雇用する事業主は労働保険（労災保険と雇用保険）に加入しなければなりません。

注意！ 業務上・通勤途上での災害は健康保険は使えません。労災保険を使いましょう。

「職場のパワーハラスメント」とは、

同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為です。

「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」(平成24年3月)より



これがパワハラ6類型!

※6類型は、パワハラに当たりうるすべてを網羅したのではなく、これら以外は問題ないということではありません。



脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言

精神的な攻撃

上司が部下に対して、人格を否定するような発言をする



暴行・傷害

身体的な攻撃

上司が部下に対して、殴打、足蹴りをする



業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害

過大な要求

上司が部下に対して、長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずる



隔離・仲間外し・無視

人間関係からの切り離し

自身の意に沿わない社員に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりする



業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと

過小な要求

上司が管理職である部下を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせる



私的なことに過度に立ち入ること

個の侵害

思想・信条を理由とし、集団で同僚1人に対して、職場内外で継続的に監視したり、他の社員接触しないよう働きかけたり、私物の写真撮影をしたりする

パワーハラスメントについて企業が問われた法的な責任の例を見てみましょう。

パワハラ加害者本人が不法行為責任(民法第709条)を負うとされたケースや、使用者も使用者責任(民法第715条)を負うケース、使用者が労働者に対し労働契約上負っている安全配慮義務違反(民法第415条)が問われたケースがあります。



ケース1 身体的・精神的攻撃

東京地裁平成22年7月27日判決 労働判例1016号35頁

上司のパワハラで部下3名が会社と上司に損害賠償請求

内容

被告である上司は、①部下A、Bに対して、扇風機の風を当て続けたり②部下Aの業務の方法について、事情を聞かずに叱責し、「今後、このようなことがあった場合には、どのような処分を受けても一切異議はございません」という始末書を提出させたり、Aの提案に対し、「お前はやる気がない。なんでここでこんなことを言うんだ。明日から来なくていい」と怒鳴るなどしました。また、③部下BとBの直属の上司を、「馬鹿野郎」「給料泥棒」「責任を取れ」などと叱責し、Bに「給料をもらっていないながら仕事をしていませんでした」という文を書かせた上で、始末書を提出させたり、④部下Cの背中を殴り、面談中に膝を足の裏で蹴ったり⑤Cの妻について「よくこんな奴と結婚したな、もの好きもいるもんだな」と、Cに言ったりしました。

結果

判決では抑うつ状態となり休職した部下Aについては、約100万円の損害賠償が、部下BとCについては、それぞれ40万円と10万円が慰謝料として認められました。さらに、会社に対しては、被告上司のパワハラ行為は、会社の事業の執行に際して行われたものであるから、会社も使用者責任を負うとされました。

ケース2 精神的攻撃

東京地裁平成25年1月30日判決

上司ではない優越的な地位にある同僚のパワハラに対して慰謝料請求

内容

被告である同僚Aは、原告Bに対して、①Aが経営する別の会社の領収書の整理を行わせ、パソコンへの入力作業を行わなかったことで怒鳴りつけたり、②上司や同僚らの前で「子宮でものを考えている」「不要な人間なのに会社にいられることに感謝していない」などと怒鳴りつけたり、③上司や同僚らを宛先に入れて「怠け者は嫌いです」「貴女はどんなに頑張っても秘書業務では秘書に勝てません」「貴女の会社での行動は、すべて女性のそれであり、注意力も業務運営上のそれも、子宮に従っています」などのメールを送信したりしました。

結果

同僚Aは原告Bの直属の上司ではないものの、グループ会社内の役員に就任する予定であるなど、会社内で重要な立場にあると認識されており、原告Bより優越的な立場にありました。裁判所は、同僚Aがその優越的な地位を利用して原告Bにパワハラを行ったとして、慰謝料200万円の支払を命じました。

ケース3 身体的・精神的攻撃

名古屋地裁平成26年1月15日判決 労働判例1096号76頁

仕事上のミスに対する叱責の枠を超えた暴言、暴行、退職強要による自殺

内容

会社の代表取締役であるAは、社員Bに対して、仕事上のミスについて、「てめえ、何やってんだ」「どうしてくれるんだ」「ばかやろう」等と汚い言葉で大声で怒鳴ったり、頭を叩いたり、殴る、蹴ることもありました。また、仕事上のミスによる損害を賠償するように求めたり、退職願を書くように強要したりしました。社員Bは、家族に対して落ち込んだ様子を見せるようになり、妻とともに警察署に相談するなどしていましたが、その翌々日の早朝に自殺しました。

結果

判決では、代表取締役Aの暴言、暴行は、仕事上のミスに対する叱責の域を超えて、社員Bを威迫し、激しい不安に陥れるもので、不法行為にあたりと評価しました。また、退職強要も不法行為に当たるとしました。そしてこのような暴行や退職強要によりBの心理的ストレスが増加し、自殺するに至ったとして、Aと会社に対して、妻と3人の子に対する損害賠償としてあわせて5400万円あまりを支払うよう命じました。

ケース4 人間関係からの切り離し・過小な要求

富山地裁平成17年2月23日判決 労働判例891号12頁

内部告発等を契機とした職場いじめと会社の法的責任

内容

Aはマスクミに自分の会社に関わる違法なヤミカルテルの存在を告発したところ、その後20数年にわたって、教育研修所の配属となり、他の社員と離れた個室に席を配置され、研修生の送迎等の雑務しか与えられませんでした。

結果

判決では、Aの内部告発は正当な行為であるとした上で、会社の人事権行使に伴う裁量権は「合理的な目的の範囲内で法令や公序良俗に反しない限度で行使されるべき」とし、「使用者は、信義則上、雇用契約の付随的義務として、その契約の本来の趣旨に即して、合理的な裁量の範囲内で」人事権を行使すべき義務を負っている、として、不法行為、債務不履行責任により1357万円の損害賠償を命じました。

これら以外にも様々なパワハラに関連する裁判例が、総合情報サイト「あかるい職場応援団」に掲載されています。



パワハラ裁判事例、他社の取組など
パワハラ対策についての総合情報サイト
あかるい職場応援団

事業案内



 公益財団法人 介護労働安定センター
千葉支所



雇用管理等について何かお困りのことはありませんか？
開業間もない事業所や小規模事業所は是非ご相談下さい！

2019年度 介護分野の経験豊富な専門家による

無料 雇用管理改善相談のご案内

介護事業所の諸問題について、当センターのコンサルタントやヘルスカウンセラー（社会保険労務士・中小企業診断士・臨床心理士・産業カウンセラー等）が介護事業主や管理者の皆様が抱える様々なご相談に対応します。



ウェルカメ

困った・・・



どこに相談すれば・・・

例えばこんなことをご相談いただいております

- 登録ヘルパーやパート職員の**雇用契約・就業規則**について相談したい
- 労務トラブル**について相談したい
- 処遇改善加算**について相談したい
- 育児・介護休業法による**短時間勤務制度**や**介護休暇**の導入をしたい
- 職員のキャリア支援のために**人事考課制度**を導入したい
- 職員のスキルアップのために**研修体系の構築**をしたい
- 介護事業所で活用できる**助成金**について説明して欲しい
- 事業所のメンタルヘルスや**コミュニケーション**を向上したい

お気軽にご相談下さい！



対象者日 介護事業所の事業主・管理者等

時場 コンサルタント等と日程調整の上ご連絡させていただきます

所 当センター事務所又はお申し込みされた事業所

回数 1事業所につき原則年度3回までとなります(1回2時間程度)

お申込みは裏面の「雇用管理相談申込票」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0024千葉市中央区中央3-3-1 6階 64L : 043-202-1717 FAX : 043-202-1833

事業所内研修や地域の事業所での集団型研修に
是非ご利用下さい！

無料

2019年度 出張研修のご案内

講師が事業所へ
お伺いします！



介護事業所の安定的な運営には、働きやすい職場づくりが重要であり、そのためには職員間のコミュニケーションの向上や職員の心身の健康確保が大切です。

介護労働安定センター千葉支所では、当センターのヘルスカウンセラーやコンサルタントが貴事業所にお伺いして、次のテーマによる無料の研修を行います。

この機会に当出張研修をご利用いただき、職場環境の向上にお役立て下さい。

～ の研修テーマから1つお選び下さい。

介護職員のメンタルヘルス

自分で出来るストレス度チェックやストレス解消法

職場を明るくする コミュニケーションの基本

心を通わせる会話

管理職・リーダーの為の傾聴技法

職場のコミュニケーションは職員の声を聴くことから

自分も相手も大切にしたい 「自己表現法」

さわやかな自分の気持ちの伝え方

自己理解と他者理解

自分を理解して相手を受け入れるコミュニケーション

仕事に対する基本姿勢

仕事への取り組み方・チームワーク・ホウレンソウ

介護職としての役割とプロ意識

介護職員としての心構え

利用者様やご家族からの 相談への対応

適切な初期対応方法

信頼関係を構築する ふれあいの仕方

心の栄養を養う

介護現場の腰痛予防対策

介護者と利用者ともに負担の少ないボディメカニクス

実施希望日の1ヶ月前までにお申し込み下さい。

受講者10名以上からご利用下さい。1法人につき年1回のご利用でお願いしております。

原則として平日の開催（夕方以降の開催は要相談）で、1回につき1.5時間程度で実施いたします。

受講者の方には講習終了後に簡単なアンケートの記入をお願いしております。

事業計画を超える希望者があった場合や、講師との日程の関係で実施できない場合があります。

前年度ご利用実績がある法人は、6月1日以降にFAXにてお申し込み下さい。

お申込みは裏面の「出張研修申込書」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0024 千葉市中央区中央3-3-1 6階 TEL: 043-202-1717 FAX: 043-202-1833



ウェルカム

介護職員の確保と
定着のための

介護職員等**特定**処遇改善加算 徹底解説と対応策セミナー

特定処遇改善加算により勤続10年相当の介護福祉士を大幅に昇給させることが求められますが、事業所によって個別の対応が必要になってきます。加算金を適切に活用して「人が集まり」、「人が辞めない」事業所になるための対策を解説します。

千葉会場

令和元年9月24日(火) 13:30 ~ 16:00 (受付13:15)
千葉商工会議所 12階 研修室A (千葉市中央区中央2-5-1)

柏会場

令和元年10月4日(金) 13:30 ~ 16:00 (受付13:15)
柏商工会議所 4階 401会議室 (柏市東上町 7-18)

参加費 : 無料 定員 : 各会場 50名 (先着順)

講習概要

① 介護職員等特定処遇改善加算の解説

- ・厚生労働省告示Q&Aの解説
- ・月額8万円または年額440万円、勤続10年以上とは？

② 事業所タイプ別での加算金の配分方法について

- ・事業所の規模やサービス別の配分方法について
- ・介護職員の雇用形態や職種別の配分方法について

③ 介護職員の確保と定着のための処遇改善の考え方

- ・従来の加算金と新たな加算金をどのように配分すべきか？
- ・年収440万円に「いつかは」到達するための賃金制度つくるには！

セミナー講師 / プロフィール

【講師】 栗原 知女 (くりはら ともじょ) 氏

【プロフィール】出版社を経てフリージャーナリストとして独立、介護や看護の現場を多数訪問取材をし、インタビュー記事やルポルタージュを手掛ける。現在は介護事業所のキャリアパス構築支援や助成金・処遇改善加算に係るセミナー講師として全国で活躍中！

【所属・資格】

- ・国家資格キャリア・NPO法人ライフキャリア総研 主席研究員 ・ジャーナリスト
- ・シニア産業カウンセラーコンサルタント



●参加をご希望の方は「参加申込書」に必要事項を記入の上、FAXまたは郵便にてお申し込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階 TEL:043-202-1717 FAX:043-202-1833

E-mail : chiba@kaigo-center.or.jp

66 URL : <http://www.kaigo-center.or.jp/>

介護事業所向けの ホームページ作成 サービスです!!



スマホ
タブレット向け
デザインも
あります♪

介護労働安定センターのスタッフが開設から更新までサポートします!

介護分野専門のホームページ制作スタッフによるサポートで、資料や写真を送っていただくだけで簡単にホームページが作成できます。掲載内容の更新もサポートいたします!

- 制作実績 **900** 件以上!!
- 月**2**回 無料更新付
- 選べるデザイン・カラー **120** 種以上

提供サービスやスタッフ紹介のページなど充実したページをご提供いたします!



介護センターあんしん

提供サービス

採用情報

事業所案内

事業所の概要や営業時間、地図を掲載。機関誌や決算報告書等も載せられます。

採用情報

事業所の情報が満載のホームページ上に求人を掲載することで、雇用のミスマッチ防止に役立ちます。

基本ページ内容

- | | | |
|---------------------------------|------------|----------|
| ホーム | ごあいさつ | 採用情報 |
| 事業所案内 | スタッフ紹介 | サイトマップ |
| サービス内容 () | プライバシーポリシー | お問合せフォーム |
| () 提供している介護サービスの数だけページをご用意します。 | | |
| | | 公表情報 |

| | 賛助会員価格 | 一般価格 |
|------------|-----------|-----------|
| 初期設定料 (税込) | 47,300 円~ | 60,600 円~ |
| 月額利用料 (税込) | 6,400 円~ | 7,800 円~ |

- ・初期設定料とは基本サービスを利用してホームページを開設する時にかかる費用です。ページ追加などがある場合は別途費用が必要になります。
- ・月額利用料にはサーバーレンタル・保守費用の費用が含まれております。
- ・賛助会員は、法人年会費2万円が別途かかります(年度途中に加入される場合の初回会費については、当該年度3月末までの月額額となります)。賛助会員には月刊「ケアワーク」の無料送付、センター発行図書・セミナーの割引など各種の特典があります。
- ・ご自由にページを設定いただくオリジナルのプランもご用意しております。別途御見積いたしますので、お問合せください。

ご相談や御見積は無料です。お気軽にお問合せください!!

FAX . TEL. **03-5798-395**

公益財団法人 介護労働安定センター
介護事業者ホームページサービス
ホームページはコチラ
<http://career.nalix.jp/service/>





【お申し込み方法】

無料相談、研修およびセミナー等へのお申し込みは、当センターのホームページから各種ご案内チラシをダウンロードしてFAXでお申し込みください。

ホームページ検索

介護労働安定センター 千葉支所

🔍 検索

URL : <http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/chiba/>

【お問い合わせ先】

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階

TEL :043-202-1717 FAX:043-202-1833



県の人材確保対策について

1. 介護人材の不足状況について

介護職員の必要数は今後更に増加することが予想されており、現在の離職率や入職者数を元に介護職員数（供給数）を推計した場合、大幅な不足が生じる見込みである。

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数
（平成30年5月21日公表、厚生労働省）

| | | 千葉県 | | | |
|-----|--------|----------|---------|----------|-------|
| | | 必要数 | 供給数 | 不足数 | 充足率 |
| 実績値 | 2016年度 | | 76,792人 | — | |
| 推計値 | 2020年度 | 94,435人 | 79,868人 | ▲14,567人 | 84.6% |
| | 2025年度 | 109,785人 | 81,399人 | ▲28,386人 | 74.1% |

- ・ 需要推計：第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込量等に基づく推計
- ・ 供給推計：現状推移シナリオ（近年の入職、離職の動向等を反映）による推計

2. 平成30年度介護労働実態調査結果 （令和元年8月9日公表（公財）介護労働安定センター）

1 訪問介護員、介護職員の1年間（H29.10.1～H30.9.30）の採用率と離職率（千葉県）（%）

| | 回答事業所数 | 採用率 （ ）は全国 | 離職率 （ ）は全国 | 離職者の勤続年数 | | | |
|-------|--------|---------------|---------------|------------|--------------|------|------|
| | | | | 1年未満 | 1年以上 3年未満 | 3年以上 | |
| 2 職種計 | 223 | 24.1（18.7） | 16.9（15.4） | 41.7 | 28.3 | 30.0 | |
| 就業形態別 | 正規職員 | 190 | 24.6（17.0） | 17.5（14.6） | 41.2 | 29.6 | 29.3 |
| | 非正規職員 | 195 | 23.5（20.6） | 16.3（16.2） | 42.2 | 27.1 | 30.7 |
| 職種別 | 訪問介護員 | 83 | 16.9（16.7） | 13.2（13.3） | 37.9 | 22.2 | 39.9 |
| | 介護職員 | 168 | 27.4（19.5） | 18.6（16.2） | 43.0 | 30.4 | 26.7 |

- ・ 2職種計の会合次長所数については、訪問介護員、介護職員の両者に回答があっても一つの事業所としてカウントするので、職種別の合計と一致しない。

2 従業員の過不足感 （%）

| | 当該職種のある事業所数 | ①大いに不足 | ②不足 | ③やや不足 | ④適当 | ⑤過剰 | 不足感 ①+②+③ |
|---------|-------------|--------|------|-------|------|-----|--------------|
| 全体でみた場合 | 207 | 15.5 | 22.7 | 30.9 | 30.9 | — | 69.1 |
| 訪問介護員 | 88 | 30.7 | 30.7 | 22.7 | 15.9 | — | 84.1 |
| 介護職員 | 171 | 13.5 | 27.5 | 29.8 | 27.5 | 1.8 | 70.8 |

- ・ 【参考】上表に記載していない職種（サービス提供責任者、看護職員、生活相談員、PT・OT・ST等、介護支援専門員）の不足感①+②+③は、19.7%～42.4%

3. 外国人介護人材の受入に係るアンケート調査結果について（一部抜粋）

○調査概要

- (1) 調査目的：本県における外国人介護職員の実態把握及び各施設関係者の意識調査を目的に実施
- (2) 調査期間：平成30年6月22日～7月13日
- (3) 調査方法：千葉県社会福祉法人経営者協議会、千葉県老人保健施設協会等の団体を通じ、入所施設を運営する法人544団体にアンケートを送付
- (4) 回答数：182団体 回答率 33.5%

問3 外国人材受入の有無

| 区分 | 回答数 | 割合 |
|----------|-----|-------|
| 受け入れている | 62 | 34.1% |
| 受け入っていない | 120 | 65.9% |

問4-1 国・地域別、受入事由別外国人介護職員数（※問3の受入62法人が対象）

| 国・地域 | EPA | 定住永住 | 留学生 | その他 | 計 |
|--------|-----|------|-----|-----|-----|
| フィリピン | 20 | 90 | 3 | 1 | 114 |
| ベトナム | 35 | 7 | 31 | 1 | 74 |
| インドネシア | 25 | 2 | | | 27 |
| その他 | | 47 | 9 | 6 | 62 |
| 計 | 80 | 146 | 43 | 8 | 277 |

問4-2 外国人介護職員が実施している業務※

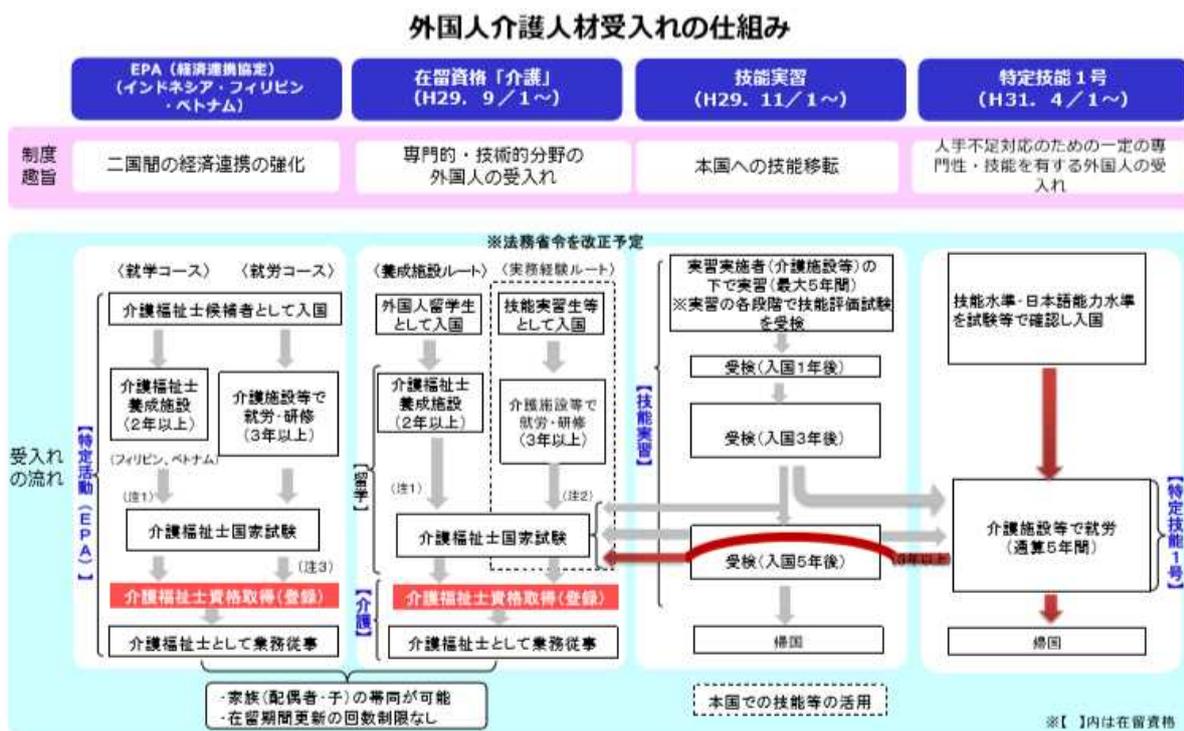
| | 回答数 | 割合 |
|------------|-----|-------|
| 食事介助 | 58 | 93.5% |
| 排泄介助 | 57 | 91.9% |
| 入浴介助 | 54 | 87.1% |
| 記録（短い文書記録） | 39 | 62.9% |
| 業務の引継ぎ | 27 | 43.5% |
| ITでの1人業務 | 20 | 32.3% |
| その他 | 13 | 21.0% |

問5 外国人介護人材を今後受け入れるかどうか

| | 回答数 | 割合 |
|-------------|-----|-------|
| 積極的に受け入れたい | 58 | 31.9% |
| いずれは受け入れたい | 70 | 38.5% |
| 受け入れるつもりはない | 14 | 7.7% |
| わからない | 36 | 19.8% |
| 無回答 | 4 | 2.2% |

問4-4受入の課題
 ・介護記録等日本語の読み書きが難しい
 ・利用者や職員とのコミュニケーションが十分できないことがある。
 ・経費がかかる。
 ・受入ルートに不安がある

【参考】厚生労働省ホームページ資料「外国人介護人材の受入れ」



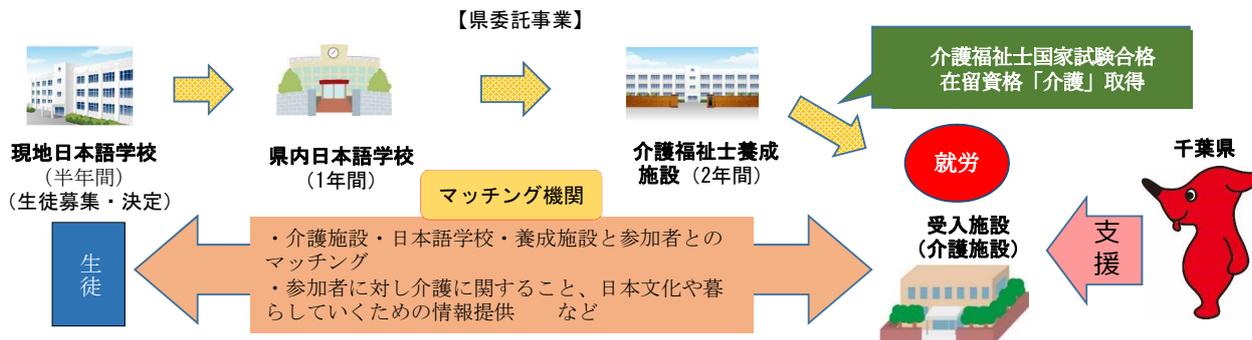
【注1】平成29年度より、養成施設卒業生も国家試験合格が必要となった。ただし、平成33年度までの卒業生には卒業後5年間の経過措置が設けられている。
 【注2】「新しい経済対策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）において、「介護分野における技能実習や留学中の資格外活動による3年以上の実務経験に加え、実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験に合格した外国人に在留資格を認めること」とされており、現在、法務省において法務省令の改正に向けて準備中。
 【注3】4年間にわたりEPA介護福祉士候補者として就労・研修に適切に従事したと認められる者については、「特定技能1号」への移行に当たり、技能試験及び日本語試験等を免除。

4. 外国人介護職就業促進事業（令和元年度新規事業）

1) 千葉県留学生受入プログラム

① マッチング支援

県がマッチング機関に委託して、安心して日本に入国し千葉県で働けるよう、現地の日本語学校から施設の就労までをしっかりとつないでいく。



② 学費及び居住費の支援

現地日本語学校及び県内日本語学校、介護福祉士養成施設に在籍する留学生（候補者）の学費等に対して、県内の介護施設等が助成を行い、県はその一部を補助する（対象者170人）。

| 事業参加団体 | 助成対象 | 介護施設からの助成金 | 左のうち県からの補助金 | 介護福祉士等修学資金貸付制度貸付金 |
|-------------|------|------------|-------------|-------------------|
| 現地日本語学校（5校） | 学費 | 120,000円 | 60,000円 | |
| 県内日本語学校 | 学費 | 600,000円 | 300,000円 | |
| | 居住費 | 360,000円 | 180,000円 | |
| 介護福祉士養成施設 | 学費 | | | 800,000円 |
| | 居住費 | 360,000円 | 180,000円 | |

【注】

- ・現地日本語学校の学費支援については、今年度は協定を締結したベトナム5校のみ
- ・養成施設における学費は、介護福祉士等修学資金貸付制度を活用

4. 外国人介護職就業促進事業（令和元年度新規事業）

2) 千葉県外国人介護人材支援センターの設置

外国人介護職員や介護分野への就職を目指す留学生が生活や仕事上の悩みについて相談できる「外国人介護人材支援センター」を、千葉県社会福祉協議会に委託して設置した。

業務内容

- ①英語やベトナム語での対応が可能な外国人支援コーディネーターによる相談（窓口、電話、メール、訪問相談）
- ②外国人介護職員を対象としたメンタルヘルスセミナー
- ③外国人介護職員等の交流会
- ④外国人介護職員を受け入れる事業者を対象としたセミナー

3) 外国人技能実習生への日本語学習に係る支援

介護施設が負担する外国人技能実習生の日本語学習に係る費用について助成する。

4) 外国人受入施設等の中堅管理者向け労務研修

パワハラ等での離職を防ぐため、施設職員を対象とした研修を実施する。

<センター開所のチラシ>

【参考】介護人材確保対策事業について（健康福祉指導課所管分）

介護人材の確保・定着を図るため、新規就業や介護職員のキャリア形成に向けた支援、介護職の魅力発信、外国人介護人材の就業促進などに総合的に取り組む。

《主な事業》

1 介護人材就業促進対策

介護の職場への新規就業の促進や潜在有資格者の再就業に向けた支援を行うほか、介護職員のキャリアアップに向けた支援等を行う。

（1）介護人材就業促進事業

小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】 (a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

（2）就業促進のための研修支援事業

介護業界への就業を希望する多様な人材や初任段階における介護職員が質の高い介護サービス提供の担い手となるよう、生活援助従事者研修、初任者研修、実務者研修、介護福祉士受験対策講座等、参入促進のための研修等に要する経費に対し助成する市町村を支援する。また、市町村が上記研修等を実施した場合（委託を含む）に係る経費に対しても補助する。

【対象者】 (a)市町村、(b)介護業務への就業を目指す50歳以上の者

【対象研修】 (a)次の①～⑤研修受講費用等、(b)①、③の研修受講費用

①介護職員初任者研修

②介護福祉士資格取得に係る実務者研修

③生活援助従事者研修

④その他の参入促進に資すると県が認めた研修

⑤市町村が上記①～④を実施した場合（委託を含む）に係る経費（①～⑤のいずれも、他制度で支援を受けている場合を除く）

【基準額・補助率】

(a)上記①～③：1名当たり受講料①50千円、②100千円、③25千円（①～③の金額又は実費の半額のいずれか低い金額）、上記④：（受講料の半額×人数）、上記⑤：1市町村当たり3,000千円、補助率：いずれも3/4

(b)1名当たり受講料①50千円、③25千円、補助率10/10

※ 本事業は県から市町村へ補助、市町村から個人への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。（詳細については、各市へ問い合わせ願います。）

【令和元年度実施市町村】

館山市、船橋市、千葉市、君津市、栄町、柏市、流山市、八千代市、市川市、野田市、四街道市、白井市、木更津市

(3) 潜在有資格者等再就業促進事業

介護福祉士等の福祉・介護への再就業が進むよう、介護サービスの知識や技術等を再確認するための研修、マッチング段階における職場体験、及び所在情報の把握等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】 (a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

(4) 介護人材マッチング機能強化事業（合同面接会の実施）

地域ごとに合同面接会等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】 (a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

(5) 介護人材キャリアアップ研修支援事業

介護人材の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を修得し、スキルアップ等を促進するための研修等を実施する市町村、事業者等を支援する。

※自施設等の職員のみを対象とした研修は除く。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】 (a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円（喀痰吸引等研修以外※）・3/4

※ 喀痰吸引等研修（1，2号）受講費用1名あたり70千円

(6) 介護福祉士試験実務者研修に係る代替職員の確保事業

介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。

【対象者】 社会福祉施設等の県が適当と認めた法人、団体

【基準額・補助率】 1人あたり日額13千円×10日・10/10

(7) 介護事業所内保育施設運営支援事業

介護施設・事業所における保育施設等の運営（複数の介護事業者による共同実施も含む）のための経費を助成する市町村を支援する。なお子ども・子育て支援法第59条の2の規定に基づく企業主導型保育事業費補助金の支給を受けた介護施設・事業所は対象外とする。

【対象者】 市町村

【基準額・補助率】 補助基準額＝（ア－イ）×2/3、補助率3/4

ア 保育士1人あたりの給与総額（180,800円×運営月数。ただし、24時間保育を行っている保育施設にあつては23,410円×運営日数を加算する）

イ 保育料収入額（アの運営月数（日数）における保育料収入の総額）

※本事業は県から市町村へ補助、市町村から事業者への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。(詳細については、各市へ問い合わせ願います。)

【令和元年度実施市町村】松戸市、船橋市、君津市

(8) 喀痰吸引等登録研修機関整備事業

喀痰吸引等登録研修機関の増加を図るため、登録機関となるために必要な器具等の整備費用を助成する。

【対象者】「社会福祉士及び介護福祉士法」附則第6条の規定及び「千葉県喀痰吸引等研修登録要綱」に基づき、新たに登録研修機関として千葉県に登録の申請をしようとする者。ただし、千葉県における初回の登録に限る。

【補助限度額・補助率】4,000千円・1/2

(9) 喀痰吸引等研修受講費用助成事業

医療的ケア等の専門的技術や知識を修得するため、喀痰吸引研修(1,2号)に要する経費に対し助成する市町村を支援する。

【対象者・補助率】市町村・3/4

【基準額】1名当たり受講料 70千円又は実費の半額

※本事業は県から市町村へ補助、市町村から事業所等への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。

【令和元年度実施市町村】該当なし(令和元年7月22日現在)

〈上記事業に係る申請書及び問い合わせ先について〉

・ホームページ掲載アドレス：申請書様式等こちらから、ダウンロード可能です。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/boshuu/2019/zinzai.html>

・問い合わせ先：千葉県健康福祉部健康福祉指導課福祉人材確保対策室

電話：043-223-2606

2 介護の未来案内人事業

県内の介護施設に従事する若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、県内の高等学校等への派遣やSNSの活用などを通じて、介護職の魅力を発信する。

3 介護に関する入門的研修【新規】

介護人材のすそ野の拡大に向け、介護未経験者を対象に、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ入門的研修を実施する。また、研修修了者に対し、職場体験の実施や介護事業所とのマッチングまでの支援を行う。

4 外国人介護職就業促進事業【新規】

県内介護施設への外国人介護福祉士等の就業を促進するための取組を実施する。

(1) 千葉県留学生受入プログラム

留学生と介護施設とのマッチング等を行い、留学から県内介護施設での就労までを一体的に支援する。

また、日本への留学前及び留学後の日本語学校で学ぶ際の学費や、介護福祉士養成施設に在籍する間も含めた留学期間中の居住費に対して、県内介護施設が費用負担をした場合の経費の一部を助成する。

(2) 千葉県外国人介護人材支援センター運営事業

介護現場で働く外国人の方、介護職を目指す外国人の方や外国人を雇用する介護事業所の方を対象に、相談を受け付ける（英語、ベトナム語対応）。

その他、メンタルヘルスに関するセミナー、外国人介護職員等の交流会、受入を検討している事業者向けの意見交換会などを行う予定である。

(3) 外国人技能実習生への日本語学習支援

介護施設が負担する外国人技能実習生の日本語学習に係る費用について助成する。

(4) 外国人受け入れ施設等の中堅管理者向け労務研修

パワハラ等での離職を防ぐため、施設職員を対象とした研修を実施する。

5 千葉県福祉人材センターへの委託事業等

(1) 職場体験事業

他分野からの離職者等が福祉・介護の仕事の魅力と実際の現場を知るために、職場体験を行う機会を提供し、就労意欲を喚起させる。

(2) 介護人材マッチング機能強化事業

福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、事業所等における求人ニーズの把握や就職相談、就職説明会等を行う。

(3) メンタルヘルスサポート事業

福祉人材センターに人材定着アドバイザー（産業カウンセラー等の有資格者）を配置し、就労間もない介護職員等に対し巡回相談を行うとともに、事業者介護職員定着のためのアドバイスをを行う。

(4) 期待しています！シニア人材事業

シニアの方に介護の仕事に就業してもらうことを目的に、福祉人材センターを窓口とし、50歳以上の方を対象として、職場体験の実施、介護職員初任者研修や生活援助従事者研修受講料補助の実施、介護事業所とのマッチング支援等を行うことにより、シニア世代の就職支援を実施する。

(5) 介護福祉士修学資金・社会福祉士修学資金貸付制度について

厚生労働大臣及び千葉県知事が指定した養成施設に入学し、卒業後、千葉県内の福祉施設等において介護福祉士または社会福祉士として業務に従事しようとする方を対象に学費等を貸し付ける。要件を満たした場合、貸付額が全額免除となる。

(6) 介護福祉士実務者研修受講資金貸付制度について

実務者研修施設に在学し、介護福祉士の資格取得を目指す方を対象に実務者研修の受講料を貸し付ける。要件を満たした場合、貸付額が全額免除となる。

【問い合わせ先】千葉県福祉人材センター

電話：043-222-1294

令和元年 9 月
千葉県健康福祉部健康福祉指導課

「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービスを提供する事業者は、その提供する介護サービス情報を都道府県に報告する義務があります（介護保険法第 115 条の 35）。

報告はほぼ全ての介護サービス(介護予防含む)が対象(*)です

※介護保険法施行規則第140条の43に定めるサービス及び介護療養型医療施設が対象
(居宅療養管理指導・介護予防支援は対象外)

報告内容は、次の 2 種類です。

「基本情報」⇒ 事業所名称、所在地、連絡先、サービス従業者の数、施設・設備の状況や利用料金などの事実情報です。

「運営情報」⇒ 利用者本位のサービス提供の仕組み、従業者の教育・研修の状況など、介護サービス事業所のサービス内容、運営内容等に関する情報です。

新規開設した初年度 ⇒ 「基本情報」のみを報告します。

新規指定の翌年度以降に前年度の介護報酬支払額の総額が初めて 100 万円を超えた場合
⇒ 「基本情報」に加えて「運営情報」を報告します。

※ その他、千葉県では公表済情報の訂正漏れを防ぐため、毎年度策定する計画（別紙 1）により、定期的に公表済情報の更新に係る報告を義務付けています。



報告が必要な事業者に対しては「千葉県介護サービス情報公表センター」から、報告依頼の通知が送付されます。通知が届きましたら忘れずに報告をお願いします。

なお、報告はインターネット（介護サービス情報公表システム）上でお願いします。

また、公表済情報に変更が生じた場合は、随時、訂正処理（別紙 2）をお願いします。

【問い合わせ等】

千葉県介護サービス情報公表センター

〒260-8508 千葉市中央区千葉港 4-3(千葉県社会福祉センター内)

T E L : 043 (245) 2344 / F A X : 043 (244) 5201

E-mail : kohyocenter@chibakenshakyō.com

◎月曜から金曜（祝日及び年末年始を除く）の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

■システム URL : <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>

(厚生労働省 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」)

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/12/>

(厚生労働省「介護サービス情報報告システム(事業所向け)」)

※千葉県の介護事業所検索画面右下「事業所の方はこちら」からログインできます。

「平成31年度千葉県介護サービス情報公表計画（※）」より抜粋

介護サービス情報更新計画

介護サービス情報の公表にあたり、平成30年度から令和4年度までの5年間で県内事業所の情報を更新することとし、年度ごとに下記の地域区分に基づき実施することとする。

記

| 地域区分 | 更新予定年度 |
|--|--------|
| 船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、市原市 | 平成30年度 |
| 市川市、浦安市、松戸市 | 平成31年度 |
| 野田市、柏市、流山市、我孫子市、佐倉市、印西市、白井市 | 令和2年度 |
| 成田市、四街道市、八街市、富里市、香取市、銚子市、旭市、 匝瑳市、東金市、山武市、大網白里市、酒々井町、栄町、神崎町、多古町、 東庄町、九十九里町、芝山町、横芝光町 | 令和3年度 |
| 茂原市、勝浦市、いすみ市、館山市、鴨川市、南房総市、 木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、 長柄町、長南町、大多喜町、御宿町、鋸南町 | 令和4年度 |

なお、新規指定を受けた事業所については、当初指定年度及びその翌年度は、上記によらず必ず情報の公表及び更新を行うものとする。

※ 平成31年度千葉県介護サービス情報公表計画

介護保険法施行令第37条の2の3第1項外の規定により都道府県が定める介護サービス情報公表事務に関する計画。計画全文は千葉県ホームページに掲載しています。

■千葉県ホームページアドレス

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/shien/johokohyo/documents/31kouhyoukeikaku.pdf>

公表中の介護サービス情報の訂正方法について

公表されている情報を訂正したい場合（変更等があった場合）には下記の処理を行っていただくことによって情報を修正することが可能です。

① 介護サービス情報公表システムにログインし、情報を修正します。

この作業だけでは公表に反映されません！

② 訂正箇所があるページのみ印刷し、修正箇所にマーカー等で着色します。複数サービスの訂正を行う場合は、サービスごとに印刷します。印刷の方法は以下のとおりです。

◎印刷したい調査票の項目を選択します。

◎便利な機能 の「記載内容をExcel出力する」をクリックし、ダウンロードしたExcelデータ内の該当するページを印刷します。

介護サービス情報報告システム | 千葉県

手続1 基本情報 必須

| | | |
|------------------|---------------------|-----------------|
| 公表センター | グループコード: 1000000000 | グループ名: 訪問介護サービス |
| 事業所番号: 100000000 | サービスコード: 110 | サービス名: 訪問介護 |
| 計画年度: 2016年度 | | |

便利な機能

記載内容をExcel出力する 公表されるイメージを見る

◎報告システム調査票ページ内にてブラウザメニュー「ファイル」をクリックし、Webページの画面を印刷します。

①～④は、事業所様にて行っていただく作業になります。

ご注意ください！

③「介護サービス情報訂正依頼書（様式第1号）」を記入し、事業所印を押印します。

④上記②と③の書類を情報公表センター宛てに御郵送ください。

報告対象年度外に情報を更新するには、上記作業とともに介護サービス情報訂正依頼書及び修正箇所を添付したものの提出が必要です。書類の提出がない場合、公表処理ができませんので御注意ください。

また、お手数ですが郵送により提出いただきますようお願いいたします。

⑤ 書類が情報公表センターに届き次第、入力内容と相違がないか確認します。

⑥ 修正した内容で公表します。

①～⑥の作業が完了して公表となります。早めの報告をお願いいたします。

⑤～⑥は、公表センターの作業になります。

公表！

以上

様式第1号

介護サービス情報訂正依頼書

年 月 日

千葉県知事 様

依頼者 事業所名
代表者・職氏名 ⑩
電話番号
連絡先担当者名

介護保険法第115条の35第1項の規定により報告をした介護サービス情報について、下記のとおり訂正するよう依頼します。

記

- 1 事業所番号
- 2 事業所所在地
- 3 介護サービスの種類
- 4 訂正理由
 代表者の変更
 利用料の変更
 その他 ()
- 5 訂正箇所 (訂正箇所を別紙で添付してください。)

■様式は、以下からダウンロードできます。

千葉県介護サービス公表システムのお知らせ欄

http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyosyo_index=true

千葉県 HP

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/shien/johokohyo/top-page.html>

【 その他周知事項等 】

介護保険指定事業者に関わるお知らせにつきましては、「千葉県ホームページ」に随時、掲載していきますので、御確認ください。

トップページから主な掲載ページを探していく場合は、くらし・福祉・健康 > 福祉・子育て > 介護保険 > 介護サービス > 介護サービス事業者の方へ のページ内の「お知らせ」「申請・届出」、又は、千葉県ホームページのサイト内検索で「介護サービス事業者の方へ」と検索してください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/tetsuzuki/kaigo/kaigohoken-s.html>

1 熱中症予防の普及啓発・注意喚起について

記録的な猛暑に伴って、熱中症による健康被害が発生しています。

介護サービス事業者においても、厚生労働省作成リーフレット等を活用して、こまめな水分・塩分の補給、扇風機やエアコンの利用等の熱中症の予防法について、広く呼びかけていただき、自らの事業所においても万全の対策をとられるようお願いいたします。

○厚生労働省ホームページ 熱中症関連情報

[施策紹介、熱中症予防リーフレット、熱中症診療ガイドラインなど]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

2 レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針の一部改正について

昨年度、特別養護老人ホームにおいて家庭等で使用される卓上用又は床置き式の加湿器内の汚染水のエアロゾルを吸入したこと等が原因とされるレジオネラ症の感染事例が報告されたこと等を踏まえ、加湿器の衛生上の措置について明記するための改正が行われました。

(適用期日：平成 30 年 8 月 3 日)

○厚生労働省ホームページ レジオネラ対策のページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>

○千葉県ホームページ レジオネラ症とその予防対策

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/shisetsu/rejionera.html>

3 2019 年 10 月予定の消費税率引き上げに伴う介護報酬の単位数の引き上げについて

○独立行政法人福祉医療機構 WAM NET ホームページ

「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等の一部を改正する件」の公布について

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2019/0329131655284/ksvol704.pdf>