

# 平成30年度集団指導資料 【全サービス共通編】

平成31年2月

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室

# 目 次

	ページ
1 平成31年度介護報酬改定について	1
1-2 介護職員処遇改善加算	5
1-3 本年10連休中の臨時営業の取扱等	11
1-4 平成30年年7月豪雨被災者に係る利用料等の取扱	14
2 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例	20
3 介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新手続	23
3-2 指定申請等の添付書類等の取扱（添付書類の減）	28
4 介護保険事業者に対する指導監督等	
(1) 指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査等	31
(2) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守	33
(3) 行政処分案件	37
(4) 会計検査院「平成29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の概要	45
5 虐待防止・高齢者の権利擁護	47
6 利用者の安全確保（防災、防犯）対策について	65
7 介護サービス情報の公表制度	79
8 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針	83
9 介護職員等による喀痰吸引等の実施	86
10 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈	90
11 ストーマ装具の交換	93
12 感染症等の予防対策	96
13 従業者の資格の確認等	
(1) 医師及び歯科医師の資格確認	119
(2) 介護支援専門員の資格管理	121
14 特定個人情報（マイナンバー）の取扱い	128
15 介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱い	139
16 特別地域加算及び中山間地域等小規模事業所加算対象地域一覧表	150
17 建築物関連法令協議記録報告	153
18 建築基準法における定期報告制度	158
19 生活保護法による指定介護機関の指定	161
20 障害者差別解消法	164
21 労働法規の遵守	166
22 認知症介護研修の研修体系	197
23 疑義照会等	198

1 平成31年度介護報酬改定について

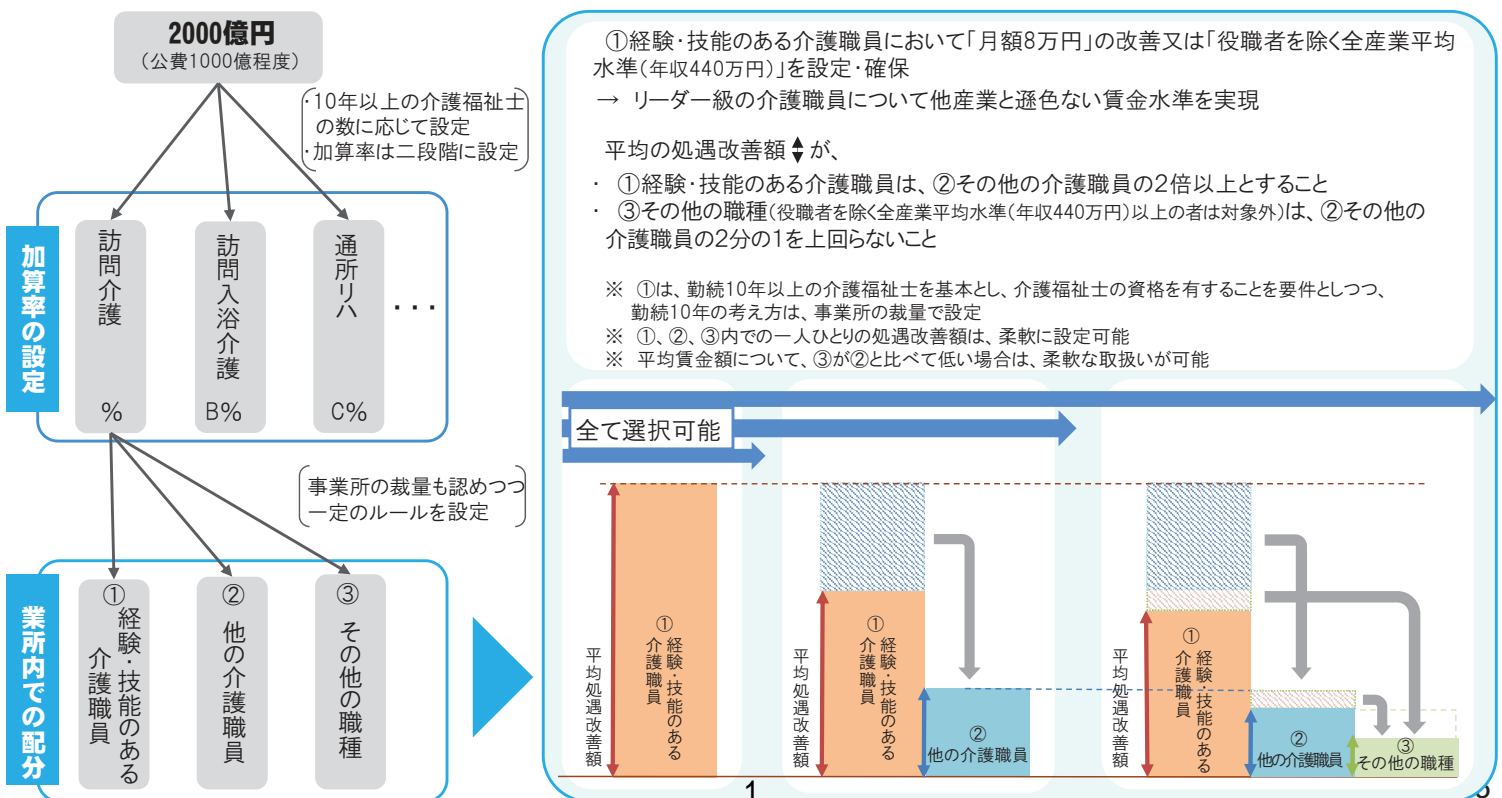
社会保障審議会(介護給付費分科会) 資料 (抜粋)

# 2019年度介護報酬改定について

## 新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

○ 新しい経済政策パッケージ (抜粋)

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。  
 具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることのできるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



## 2019 年度介護報酬改定に関する審議報告

社会保障審議会介護給付費分科会  
2018 年 12 月 26 日

介護職員の処遇改善については、2017 年度の臨時改定も含めこれまで数度にわたる取組を行ってきたが、今般「新しい経済政策パッケージ」(2017 年 12 月 8 日閣議決定)において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数 10 年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費 1000 億円程度を投じ、処遇改善を行う。」とされ、2019 年 10 月の消費税率引上げに伴う報酬改定において対応することとされた。

また、介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについては、2019 年 10 月に予定されている消費税率 10%への引上げに伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないよう、対応について検討する必要がある。

当分科会においては介護職員の処遇改善及び介護保険サービス等に関する消費税の取扱いについて議論を行ってきたが、これまでの議論に基づき、2019 年度介護報酬改定に関する基本的な考え方を以下のとおり取りまとめたので報告する。

### 1. 介護職員の処遇改善

#### (1) 基本的な考え方

- 介護職員の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定すべきものであるが、現下の厳しい介護人材不足、依然として小さくない他産業との賃金差等の中、介護離職ゼロ等に向けて介護職員の確保、定着につなげていくためには、公費・保険料による政策的対応も必要である。その際、今後も確実な処遇改善を担保するためには、現行の処遇改善加算と同様、介護報酬における加算として必要な対応を講ずることが適当であると考えられる。
- このため、2019 年度介護報酬改定では、現行の介護職員処遇改善加算に加えて、介護職員の更なる処遇改善を行うこととし、具体的には、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、介護職員の更なる処遇改善を行うことが適当である。
- その際、新しい経済政策パッケージにおいて、「他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを

前提」とされていることを踏まえ、介護職員の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、介護職員以外の職種にも一定程度処遇改善を行う柔軟な運用を認めることが適当である。

- また、今般の処遇改善について、介護人材の確保等の目的が達成されたか効果検証を行うとともに、介護職員の確保に当たっては、処遇改善だけではなく離職防止に向けた総合的な取組を行うことが適当である。
- なお、介護職員の処遇改善については、例外的かつ経過的な取扱いとして設けられたことを踏まえるべき、その必要性は認めつつも、保険者や利用者の負担に配慮すべきとの意見があった一方で、従来の交付金から財源の安定性の観点から加算で行うことになった経緯を踏まえるべき、更なる処遇改善を引き続き検討していくべきとの意見があった。
- 本分科会で出された意見も踏まえつつ、処遇改善の在り方については、一般の処遇改善の施行状況等を踏まえ引き続き検討することが適当である。

#### (2) 加算の対象(取得要件)

- 加算対象のサービス種類としては、今般の更なる処遇改善がこれまでの数度にわたり取り組んできた介護職員の処遇改善をより一層進めるものであることから、これまでの介護職員処遇改善加算と同様のサービス種類とすることが適当である。
- 長く働き続けられる環境を目指す観点から、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われることを担保し、これらの取組を一層推進するため、
  - ・ 現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得している事業所を対象とすることとし、加えて、
  - ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
  - ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていることを求め、加算の取得要件とすることが適当である。その際、職場環境等要件に関し、実効性のあるものとなるよう検討することが適当である。
- なお、これまで処遇改善の対象となっていないサービス種類についても、これらのサービス種類における担い手不足や医療ニーズ対応の必要性、賃金の実態等を踏まえ、加算の対象とすべきとの意見や、現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)の取得に向けた支援を強化すべきとの意見もあった。

### (3) 加算率の設定

#### ① サービス種類ごとの加算率

- ・ 介護職員確保に向けた処遇改善を一層進めるとともに、人材定着にもつながるよう、経験・技能のある介護職員が多いサービス種類を高く評価することとし、サービス種類ごとの加算率は、それぞれのサービス種類ごとの勤続10年以上の介護福祉士の数に応じて設定することが適当である。

#### ② サービス種類内の加算率

- ・ 現時点で把握可能なデータや、事業所や自治体の事務負担、新しいサービス種類・事業所があることに、一定の留意をした上で、同じサービス種類の中でも、経験・技能のある介護職員の数が多い事業所や職場環境が良い事業所について更なる評価を行うことが望ましい。
- ・ このため、介護福祉士の配置が手厚いと考えられる事業所を評価するサービス提供体制強化加算等の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定することが適当である。なお、経験・技能のある介護職員が多い事業所や職場環境が良い事業所をより精緻に把握する観点から、その方法について、今後検討することが必要である。

### (4) 事業所内における配分方法

- (1)の基本的な考え方を踏まえ、経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種順に配分されるよう、事業所内の配分方法は以下のとおりとすることが適当である。なお、配分に当たっては、経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種について、こうした区分ごとの平均の処遇改善額を比較することとし、それぞれの区分内での一人ひとりの処遇改善額は柔軟に設定できることとする。

#### ① 経験・技能のある介護職員、その他の介護職員、その他の職種の設定の考え方

- ・ 経験・技能のある介護職員は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとする。
- ・ その他の介護職員は、経験・技能のある介護職員以外の介護職員とする。
- ・ その他の職種は、介護職員以外の全ての職種の職員とする。

#### ② 具体的な配分の方法

- ・ 経験・技能のある介護職員において、月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金(年収440万円)以上となる者を設定・確保すること。これにより、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現する。

- ※ 小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求めめる。

- ・ 経験・技能のある介護職員は、平均の処遇改善額がその他の介護職員の2倍以上とすること。

- ・ その他の職種は、平均の処遇改善額がその他の介護職員の2分の1を上回らないこと(※)。また、更なる処遇改善において、リーダー級の介護職員について他産業と遜色のない賃金水準を目指す中で、改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金(年収440万円)を超えない場合に改善を可能とすること。

- ※ 平均賃金額について、その他の職種がその他の介護職員と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

- なお、その他の職種への配分について、より事業所の裁量を認めるべきであるとの意見や、一部の職員に過度に配分することによる職場環境への影響に留意すべきとの意見、小規模事業所について、法人単位での対応を可能とする等の配慮を求めめる意見もあった。

### 2. 介護保険サービス等に関する消費税の取扱い

#### (1) 基本単位数の取扱い

- 基本単位数の上乗せ率については、人件費、その他の非課税品目を除いた課税経費の割合を算出し、これに税率引上げ分を乗じて基本単位数への上乗せ率を算出することが適当である。

#### (2) 加算の取扱い

- 課税経費の割合が大きいと考えられる加算については、基本単位数への上乗せと同様に課税費用に係る上乗せを行うことが適当である。
- 一方、上乗せすべき単位数が1単位に満たない等個別に上乗せ分を算出して対応することが困難な加算については、基本単位数への上乗せに際し、これらの加算に係る消費税負担も含めた上乗せ対応を行うことが適当である。
- その際、単位数ではなく基本単位数の割合で設定されている加算や、交通費相当額で設定される福祉用具貸与に係る加算については、上乗せ対応を行わないことが適当である。

(3) 区分支給限度基準額

- 消費税引上げに伴う基本単位数等への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じる可能性があること等から、消費税率引上げの影響分について、区分支給限度基準額を引き上げることが適当である。

(4) 基準費用額、負担限度額

- 2017 年度介護事業経営実態調査による平均的な費用額と基準費用額を設定した際の平均的な費用額に一定の変動幅がみられるとともに、一部費用については、消費税率引上げにより負担が増加することが見込まれる。このため、利用者負担への影響を加味しつつ、8%から10%への消費税率引上げによる影響分を現行の基準費用額に上乗せを行うことが適当である。
- また、基準費用額については、今後介護事業経営実態調査で実態を把握した上で、どのような対応を図るべきか引き続き検討することが適当である。
- 他方、食費・居住費に係る負担限度額については、入所者の所得状況等を勘案して決めており、これは消費税率の引上げにより直接的に変動するものではないことから、見直しは行わないことが適当である。
- なお、基準費用額について実態把握の方法に関する意見や、消費税の影響分のみならず実態を踏まえた対応を行うべきとの意見もあった。

(5) 特定福祉用具販売、住宅改修サービス費及び福祉用具貸与

- 特定福祉用具販売及び住宅改修サービス費については、市場価格による保険給付が行われており、特段の対応は行わない一方で、本年10月から設定された福祉用具貸与の上限度額について、税率引上げ分を引上げることが適当である。



## 1-2 介護職員処遇改善加算

### 介護職員処遇改善加算

#### 1 平成31年度介護職員処遇改善加算の計画書等の届出について

平成31年4月から当該加算を初めて又は継続して算定する場合は、平成31年2月28日（木曜日）までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を介護サービス事業所の指定権者に提出する必要があります。

また、年度の途中で当該加算の算定を受けようとする事業者は、算定を受けようとする月の前々月の末日までに書類を提出する必要があります。

提出書類は次のとおりとなりますが、提出の際は、指導監査室ホームページに掲載の「届出の手引き」を確認してください。

<提出書類>

○前年度から同一の加算区分で引き続き加算算定する事業者

- (1) 介護職員処遇改善計画書及び添付書類  
(提出済みの一部書類については申立書による省略可)

○前年度と異なる加算区分で加算算定する事業者

- (1) 介護職員処遇改善計画書及び添付書類  
(異なる加算区分の算定要件を確認するための書類を除き、提出済みの一部書類については申立書による省略可)
- (2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（体制届）

○新規で加算算定する事業者

- (1) 介護職員処遇改善計画書及び添付書類（省略不可）
- (2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（体制届）

※様式については、指導監査室ホームページで確認してください。

#### 【留意事項】

○岡山県提出分以外の取り扱い

岡山県以外を指定権者とする介護サービス事業所がある事業者については、他の指定権者にも手続きが必要です。複数事業所の計画書等を一括して作成した場合も同様です。

岡山県以外の指定権者への提出方法、提出部数等については、各指定権者に確認してください。

○計画書は、全ての職員に対し、文書等（文書通知・回覧・掲示、メールによる通知）により周知した上で、提出する必要があります。

○平成30年度介護報酬改定において、平成33年3月31日までの間で介護職員処遇改善加算（4）及び（5）の廃止が予定されています。当該加算の区分（4）及び（5）を算定している介護サービス事業所等においては、より上位（区分（3）以上）の区分の取得について御検討ください。（指導監査室ホームページ参照）

#### 指導監査室ホームページ

介護職員処遇改善加算の算定について（平成31年度計画書の提出期限等について）

<http://www.pref.okayama.jp/page/571292.html>

## 2 平成30年度介護職員処遇改善加算の実績報告について

### (1) 提出期限

- 平成31年3月まで加算算定した場合：平成31年7月末日
- 年度途中で事業廃止や算定を中止した場合：最終の加算の支払があった月の翌々月末日 <例：最終算定月9月の場合、支払月は11月、実績報告は翌年1月末日まで>

### (2) 提出先

提出は、各指定権者ごとに行う必要があります。  
岡山県の指定を受けている事業所については、平成30年度介護職員処遇改善計画書を提出した県民局に提出してください。(所管県民局)

### (3) 留意事項

#### 1) 平成30年度分介護職員処遇改善加算総額

- 別紙様式5「平成30年度分介護職員処遇改善加算総額」には、平成30年4月～平成31年3月サービス提供分までの加算総額（利用者負担額を含む）を記入する。

ただし、取扱いとして、平成31年3月サービス提供分の月遅れ請求分は含まない。逆に、平成30年3月サービス提供分の月遅れ請求分は含める。

- つまり、国保連における平成30年5月～平成31年4月審査分までの加算総額（利用者負担額を含む）を記入することになる。

<国保連から通知されている金額を足し上げること。> ※

※国保連から通知されている金額には、保険給付分の利用者負担額は含まれているが、区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額は含まれていないため、区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を利用者から徴収している場合は、その金額を合算すること。

#### 2) 賃金改善所要額

- 実績報告で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回った場合、加算の算定要件を満たしていないため、全額返還となる。(差額の返還ではない。) また、実績報告を提出しない場合も全額返還となるので、必ず期限内に提出すること。
- 仮に現時点で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回っている場合は、一時金や賞与として追加支給すること。

#### 3) 賃金改善実施時期

- 前年度に加算を算定している場合、賃金改善実施期間が前年度と重複していないか確認すること。
- 賃金改善実施期間の月数が加算の算定月数と同じ月数となっているか確認すること。  
※ 加算を12ヶ月間算定している場合、賃金改善実施期間も12ヶ月となる。

#### 4) 賃金改善の方法等

- 賃金改善は、本給、手当、賞与等のうちから、対象とする賃金項目を特定した上で、賃金改善を行った項目については明確に記載すること。 また、特定した賃金項目を含め、特段の事情なく賃金水準を引き下げることができない。

平成30年3月22日付け老発0322第2号 厚生労働省通知（抜粋） 青本P1361

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、(中略)、特定した賃金項目を含め、賃金水準（賃



金の高さの水準をいう。以下同じ。)を低下させてはならない。また、安定的な  
処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

※様式等については、指導監査室ホームページを参照してください。

指導監査室ホームページ

介護職員処遇改善加算について (30年度分の実績報告書の提出について)

<http://www.pref.okayama.jp/page/591083.html>

介護職員処遇改善加算に係る実績報告の添付書類の変更について

介護職員処遇改善加算に係る実績報告の際の添付書類を次のとおり変更し、平成30年度分の実績報告から適用するものとします。  
(年度途中で算定を終了し、既に実績報告が提出されたものは除く。)

- 変更内容  
所要額の資料 → 総支給額の資料

【変更様式】

<変更前の添付資料>

参考様式④「賃金改善所要額(別紙様式5 実績報告書の④又は⑥)の内訳資料」

<変更後の添付資料>

処遇改善加算の算定により賃金改善を行った介護職員の賃金総額の積算根拠となる資料。(別紙様式5 実績報告書の④ i 又は⑥ iiiの内訳資料)

<添付例> 次の①又は②のいずれかで可。

- ①事業者が保有する既定の書類等(例: 処遇改善を行った介護職員の賃金台帳の写し)  
(氏名は黒塗りして提出することも可)
- ②(参考様式1)又は(参考様式2)のいずれか

(参考様式1)  
「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額(賃金総支給額)における内訳書(給与項目ごと)」

(参考様式2)  
「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額(賃金総支給額)における内訳書(対象職員ごと)」

参考様式④

賃金改善所要額(別紙様式5 実績報告書の④又は⑥)の内訳資料

法人名	
-----	--

(単位:円)

賃金改善所要額(ア+イ)		
ア	賃金改善額	
	基本給(月給)	
	基本給(日給)	
	基本給(時給)	
	( )手当	
	( )手当	
	( )手当	
	( )手当	
	賞与(一時金)	
	その他( )	
イ	アに対応した法定福利費の事業主負担増加額	

平成30年

(注)

- ※ 別紙様式5において、③及び④の代わりに⑤及び⑥を記入した場合は、加算Ⅰの上乗せ相当分を記入すること。
  - ・ アには、法定福利費の事業主負担増加額を含まない。
  - ・ イの額に加算を充当しなくても、賃金改善所要額が加算受給総額を上回る場合はイへの記入は不要。
  - ・ 別紙様式5の⑦の記載内容に対応するよう記入すること。
  - ・ 改善した給与項目のうち、加算を充当しなかったものについては、記入不要。
- 個々の職員別、月別の内訳の提出は不要であるが、賃金改善所要額を算出した基礎資料については、加算を賃金改善に充てたことがわかる書類とともに、実績報告後5年間保管しておくこと。

【参考様式1】

加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額(賃金総支給額)における内訳書(給与項目ごと)

給与の項目	給与項目ごとの金額
基本給	円
手当 小計	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
( ) 手当	円
賞与	円
一時金	円
その他	円
( )	円
( )	円
( )	円
( )	円
合計額	円

※ 「その他」がある場合は、その内容を記載してください。

※ 「合計額」は、【別紙様式5】の④ i (又は⑥ iii)の合計額と一致します。

※ 法定福利費等事業主負担増加額について賃金改善額に対する事業主負担分として処遇改善加算を充当したものの合計金額を算出し、「その他」欄に記載してください。なお、事業主負担増加分を賃金改善額に加えていない場合は、記載する必要はありません。

【参考様式2】

加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額(賃金総支給額)における内訳書(対象職員ごと)

事業所名 又は 法人名		
番号	対象従業員	加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額 (賃金総支給額)
1		円
2		円
3		円
4		円
5		円
6		円
7		円
8		円
9		円
10		円
11		円
12		円
13		円
14		円
15		円
16		円
17		円
18		円
19		円
20		円
21		円
22		円
23		円
24		円
25		円
		合計額
		円

※ 「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額」には、賃金改善実施期間において実際に支給した賃金総支給額を記載してください。

※ 「対象従業員」には、氏名を記入する必要はありません(ア・A等で結構です)。

※ 「合計額」は、【別紙様式5】の④ i (又は⑥ iii)の合計額と一致します。

※ 法定福利費等事業主負担増加額は、対象従業員全員における増加分を一括して記載してください。なお、事業主負担増加分を賃金改善額に加えていない場合は、記載する必要はありません。

(案)

別紙様式5

※ 介護サービス事業者等（法人である場合に限る。）が複数事業所を一括して作成し、複数の県民局に届出書又は届出書の写しを提出した場合、届出書原本を提出した主たる県民局に☑を記入すること

<input type="checkbox"/> 主たる県民局	<input type="checkbox"/> 備前県民局	<input type="checkbox"/> 備中県民局	<input type="checkbox"/> 美作県民局
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

介護職員処遇改善実績報告書(平成 年度)

岡山県知事 殿

①	算定した加算の区分	介護職員処遇改善加算 ( I II III IV V )	
②	賃金改善実施期間	平成 年 月～平成 年 月	
③	平成 年度分介護職員処遇改善加算総額 (別紙様式5(添付書類1)の合計と一致)		円
④	賃金改善所要額 ( i - ii )		円
	i) 加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額		円
	ii) 加算を算定しない場合(元々の賃金水準)の賃金総額		円
加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算する場合			
⑤	平成 年度分介護職員処遇改善加算総額 (加算(I)と加算(II)の比較) (別紙様式5(添付書類1)の合計と一致)		円
⑥	賃金改善所要額 ( iii - iv )		円
	iii) 加算(I)の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額		円
	iv) 従来の加算(I)を取得した場合の前年度の賃金の総額		円
⑦	(改善した給与の項目及び賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額等について具体的に記載すること。)	②の期間において実施した賃金改善の概要	

HO年4月～翌年HO年3月サービス提供分までの加算総額(利用者負担額を含む)を記入する。  
←【年度中途での算定中止等の場合はその月まで】

積算資料(参考様式1又は参考様式2の合計額と一致すること。)

HO年4月～翌年HO年3月サービス提供分【年度中途での算定中止等の場合はその月まで】までの加算額(加算Iと加算IIとの差額。利用者負担額を含む、)を記入する。

積算資料(参考様式1又は参考様式2の合計額と一致すること。)

- ※ 計画において加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算している場合は、実績においても加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算すること。
- ※ 加算(I)の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。
- ※ ③又は⑤については、別紙様式5(添付書類1)により内訳を添付すること。
- ※ ④i)及び⑥iii)については、積算の根拠となる資料を添付すること。(任意の様式で可。参考様式1及び参考様式2を参照のこと。)
- ※ 届出をする法人が、複数の都道府県に介護サービス事業所を有する場合は、別紙様式5(添付資料2)を添付すること。
- ※ 届出をする法人が有する介護サービス事業所の指定権者が複数ある場合は、別紙様式5(添付資料3)を添付すること。
- ※ ④又は⑥については、法定福利費等の賃金改善に伴う増加分も含むことができるものとする。
- ※ ③と④又は⑤と⑥を比較し、必ず④又は⑥が上回らなければならないこと。
- ※ なお、上記について虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

<p>上記について相違ないことを証明いたします。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>(法人名)</p> <p>(代表者職・氏名)</p> <p style="text-align: right;">印</p>
--

## 1-3 本年10連休中の臨時営業の取扱等

### 本年4月27日から5月6日までの10連休における 臨時営業の取扱等について

天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律（平成30年法律第99号）により、本年4月27日から5月6日までの間については、10日間連続の休日（以下「10連休」という。）となることが決定しています。

その際、介護サービス事業者において、利用者への継続的なサービス確保の観点等から、運営規程に定められた営業日以外にサービス提供を行う意向・要望があることも想定されますが、本件に関する県の考え方は次のとおりですので、適切な取扱について御留意ください。

また、各指定権者により取扱が異なることも想定されますので、最終的な取扱は各指定権者に確認の上、対応いただくようお願いいたします。

また、本件に関して国からの通知が発出された場合は、国の通知（考え方）を優先することとします。

#### 記

#### 1 対象として想定されるサービス種類

##### 【広域型サービス】

訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、  
（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、  
通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、  
特定（介護予防）福祉用具販売、居宅介護支援

##### 【地域密着型サービス】

夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

#### 2 運営規程上の営業日以外のサービス提供についてのQ&A

##### <質問1>

運営規程で月～土曜日に営業すると定めている通所介護事業所が、日曜日に納涼祭等の季節のイベントを行う場合、サービス提供時間を通じて基準上の必要人員をそろえていれば、営業日以外の日の通所介護サービスについても通常の介護報酬が算定できると考えるが、ご教示願います。

##### <回答1>

貴見のとおり。【出典：WAM-NET「厚生労働省Q&A」】

##### <質問2>

当事業所の運営規程では祝日及び休日を休業日としているが、「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律（平成30年法律第99号）」による本年の4月27日から5月6日までの10連休に限り、祝日又は休日も営業し、サービスを提供したいと考えているが、運営規程の変更が必要か。

<回答 2 >

臨時的・限定的に運営規程に定めた営業日以外の日にサービス提供を行う場合は、人員基準及び報酬等算定要件を満たす必要な人員を確保した上でサービス提供を行うことにより、介護報酬等を算定することは可能です。

なお、当該取扱いが、このたびの10連休に限らず恒久的又は定例的なものとなる場合は、当該営業日について、運営規程を変更する必要があります。

**【運営規程記載例】**

ただし、長期間（〇〇日以上）の連休となる場合は、事前に利用者及びその家族並びに居宅介護支援事業所等の関係機関に周知の上、祝日又は休日を営業日とすることがある。

<質問 3 >

10連休に際して、利用者を受け入れている事業所や介護支援専門員として留意すべき事項はあるか。

<回答 3 >

利用者を受け入れている居宅サービス等事業所は、10連休を全て休業日とすることにより居宅サービス計画上のサービスが提供できなくなる場合には、担当の介護支援専門員を通じて、居宅サービス計画の変更又は他の居宅サービス等事業所への振替等の措置をとる必要があります。

調整の要請を受けた介護支援専門員は、他の事業所の営業日や営業日以外の受入の可否等を確認した上で、利用中のサービス以外（例えばショートステイ）の利用も含めて調整を行う必要があります。

居宅サービス等事業所の通常の営業日以外にサービスの提供が必要となる事例においては、居宅サービス計画を変更する必要がある場合、居宅介護支援事業所が、利用者等及び各サービス事業者と十分に連携を図り、利用者への適切なサービス提供の確保を図る必要があることに留意する必要があります。

### 3 その他留意点

#### (1) 施設系サービスでのショートステイ

この10連休において、施設系サービスについては、365日営業であることから臨時営業に関しては特段の影響は想定されませんが、要介護者等が利用している通所系サービス等事業所が10連休を全て休業日とし、一週間以上利用できない場合に、居宅サービス計画の変更がなされ、ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護予防を含む））の受入が増大することも予想されますので、その旨お含みおきください。



(2) 従業者等の労務管理等

祝日・休日である10連休中に営業する際には、従業者等の適切な労務管理への配慮も必要になると思われます。

労働基準法の改正により、医師以外の医療従事者の労働時間管理等の規制が本年4月から適用されることから、10連休中のサービス提供への影響が生じないよう、必要に応じて厚生労働省からの通知を发出するよう医療関係団体が要請しているところです。

厚生労働省から当該通知が发出された際には、その内容により対応が必要となる場合もあることを御承知おきください。

岡山県保健福祉部保健福祉課 指導監査室 TEL086-226-7917、Fax086-226-7919
---



**平成30年7月豪雨で被災された方について、平成31年1月1日から介護サービス事業所等の窓口での取扱いが変わります。**

## 1. 被保険証等の確認が必要となります

現在、被災により、利用者さんが被保険者証・負担割合証を紛失又は自宅等に残したまま避難し、提示できない場合でも、氏名、生年月日、住所、負担割合を確認し、介護サービスを利用できますが、平成31年1月1日からは、被保険者証等の確認が必要となります。

## 2. 窓口での利用料の支払いを猶予・免除する際には、保険者が発行する免除証明書の確認が必要となります

平成30年12月末現在

現在、以下の(1)(2)の両方に該当する利用者さんからは、免除証明書の提示がない場合でも、窓口で利用料を受け取る必要はありませんが、平成31年1月1日からは保険者が発行する免除証明書を確認する必要があります。(被災地以外のサービス事業所においても同様です。)

※ 施設に入所されている方の食費・居住費については、従来通り支払いを受けてください。

(1)平成30年7月豪雨に係る災害救助法の適用市町村の介護保険に加入されている方

(2)以下のいずれかに該当する旨を申し出た方

① 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした旨

※罹災証明書の提示は必要なく、窓口での口答申告でよい

② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った旨

③ 主たる生計維持者の行方が不明である旨

④ 主たる生計維持者が事業を廃止し、又は休止した旨

⑤ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない旨

(詳細は、厚生労働省HP「平成30年7月豪雨関連情報」における「平成30年7月豪雨で被災された皆様の医療機関等での窓口での支払いは不要です」で確認できます。)

証明書発行に関しては、各保険者へ問い合わせいただくよう周知ください。

平成30年7月豪雨の被災者の皆様へ

**保険証や現金がなくても**



**医療機関等を受診できます**

○ **災害救助法の適用市町村の住民の方で**、適用市町村の国民健康保険・介護保険、適用市町村が所在する府県の後期高齢者医療、協会けんぽ（以下の「対象保険者」に記載の保険者）に加入している場合、次の①～⑤のいずれかに該当する方は、医療機関、介護サービス事業所等の窓口でその旨を**ご申告**いただくことで、**医療保険の窓口負担**や**介護保険の利用料**について**支払いが不要**となります。

- ① 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方  
※ 罹災証明書の提示は必要ありませんので、窓口で口頭で申告してください。
- ② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負われた方
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である方
- ④ 主たる生計維持者が業務を廃止、又は休止された方
- ⑤ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方

#### 対象保険者

[岡山県]

岡山市 倉敷市 玉野市 笠岡市 井原市 総社市 高梁市 新見市 瀬戸内市 赤磐市 真庭市  
浅口市 都窪郡早島町 浅口郡里庄町 苫田郡鏡野町 英田郡西粟倉村 加賀郡吉備中央町  
小田郡矢掛町 津山市 美作市 和気郡和気町 岡山県医師国保組合 中四国薬剤師国保組合  
岡山県建設国保組合 岡山県後期高齢者医療広域連合 全国健康保険協会

(上記以外に、一部の健保組合、私学共済についても免除される場合があります。詳細は各組合等にお問い合わせください。)

- ※ この免除を受けるには、上記の①～⑤のいずれかに該当する必要があることから、医療機関等の窓口でご申告いただいた内容について、後日、ご加入の保険者から、確認が行われることがあります。
- ※ 上記の医療保険・介護保険の加入者であれば、府県外の医療機関等を受診、介護サービスを利用された場合にも支払いを求められることはありません。
- ※ なお、入院・入所時の食費・居住費などはお支払いいただく必要があります。
- ※ **上記以外**の保険者については、医療保険の窓口負担や介護保険の利用料を支払っていただく必要がありますが、一定期間は支払いが猶予される可能性があります。詳細は各保険者にお問い合わせください。
- ※ 被災者の皆様は、**保険証なしでも**医療機関等を受診、介護サービスを利用できます。

○ この**窓口での取扱い**は**平成30年12月末まで**です。

なお、**平成31年1月以降は**、**①保険証**と**②猶予（免除）証明書**の両方を**医療機関等の窓口で提示**することで、猶予（免除）を受けることができます。猶予（免除）証明書は、あらかじめ**ご加入の各保険者に申請**を行うことで交付されますので、お手続きをお願いいたします。

○ **窓口負担の取扱いや猶予（免除）証明書の交付について、ご不明な点があれば、ご加入の各保険者にお問い合わせ下さい。**

事務連絡  
平成30年10月26日

各都道府県介護保険担当主管部(局) 御中

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室  
介護保険計画課  
高齢者支援課  
振興課  
老人保健課

平成30年7月豪雨による被災者に係る利用料等の  
介護サービス事業所等における取扱いについて(その1)

平成30年7月豪雨による災害発生に関し、介護サービスに係る利用料の支払いが困難な者の取扱いについて、下記のとおりとしますので、管内市町村、介護サービス事業所等に周知を図るようよろしくお願いいたします。

(平成30年9月5日付け事務連絡から、別紙及び取扱いの期間を更新)

## 記

1に掲げる者については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第20条第1項、第48条第1項、第66条第1項、第78条第1項、第87条第1項、第96条第1項、第127条第1項、第140条の6第1項、第145条第1項、第155条の5第1項、第182条第1項、第197条第1項及び第212条第1項、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第35号)第50条第1項、第69条第1項、第81条第1項、第90条第1項、第118条の2第1項、第135条第1項、第155条第1項、第190条第1項、第206条第1項、第238条第1項、第269条第1項並びに第286条第1項、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第3条の19第1項、第24条第1項、第71条第1項、第96条第1項、第117条第1項、

第136条第1項及び第161条第1項、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第36号)第22条第1項、第52条第1項及び第76条第1項、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)第9条第1項及び第41条第1項、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(平成11年厚生省令第40号)第11条第1項及び第42条第1項、健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)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)第12条第1項及び第42条第1項、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成30年厚生労働省令第5号)第14条第1項及び第46条第1項並びに介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の6の規定に基づき市町村が定める基準の規定により利用料の支払いを受けることを、2に掲げる期間猶予することができるものとする。

また、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の45第5項及び第115条の47第8項に規定する利用料については、その具体的事項を市町村において要綱等により定めることとしているが、これらについても、市町村において要綱等を改正することで、1に掲げる者について2に掲げる期間猶予することができるものとする。

なお、介護保険施設等における食費・居住費については、自己負担分の支払いを受ける必要がある。

## 1 対象者の要件

(1) 及び(2)のいずれにも該当する者であること。

(1) 平成30年7月豪雨に係る災害救助法(昭和22年法律第118号)の適用市町村のうち、別紙に掲げる市町村の介護保険法(平成9年法律第123号)第9条の被保険者であること。

(2) 平成30年7月豪雨により、次のいずれかの申し立てをした者であること。

- ① 住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をした旨
- ② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った旨
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である旨
- ④ 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した旨

別紙

実施市町村

	都道府県	市町村
1	都道府県	高山市
2		関市
3		中津川市
4		恵那市
5		美濃加茂市
6		可児市
7		山県市
8		飛騨市
9		本巣市
10		郡上市
11	岐阜県	下呂市
12		加茂郡坂祝町
13		加茂郡七宗町
14		加茂郡八百津町
15		加茂郡白川町
16		加茂郡東白川村
17		大野郡白川村
18		岐阜市
19		美濃市
20		加茂郡富加町
21		加茂郡川辺町
22	京都府	福知山市

⑤ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない旨

2 取扱いの期間

平成30年12月末までの介護サービス分。

なお、平成31年1月1日からの介護サービスについては、1(1)の市町村から交付された利用料の免除証明書を提示した者のみ、窓口で利用料の支払いを免除すること。

3 介護サービス事業所等における確認及び介護報酬の請求等について

(1) 上記1(2)の申し立てを行った者については、被保険者証等により、保険者が1(1)の市町村であることを確認するとともに、当該者の1(2)の申し立ての内容を利用者に関する書類に簡潔に記録しておくこと。

ただし、被保険者証等が提示できない場合には、氏名、住所、生年月日等を利用者に関する書類に記載しておくこと。

(2) 本事務連絡に基づき猶与した場合、利用料を含めて10割を審査支払機関等へ請求すること。

23	舞鶴市	
24	綾部市	
25	宮津市	
26	京丹後市	
27	南丹市	
28	船井郡京丹波町	
29	与謝郡伊根町	
30	与謝郡与謝野町	
31	豊岡市	
32	篠山市	
33	朝来市	
34	尖栗市	
35	赤穂郡上郡町	
36	美方郡香美町	
37	姫路市	
38	西脇市	兵庫県
39	丹波市	
40	多可郡多可町	
41	佐用郡佐用町	
42	養父市	
43	たつの市	
44	神崎郡市川町	
45	神崎郡神河町	
46	鳥取市	
47	八頭郡若桜町	鳥取県
48	八頭郡智頭町	

49	八頭郡八頭町	
50	東伯郡三朝町	
51	西伯郡南部町	
52	西伯郡伯耆町	
53	日野郡日南町	
54	日野郡日野町	
55	日野郡江府町	
56	江津市	
57	邑智郡川本町	鳥根県
58	岡山市	
59	倉敷市	
60	玉野市	
61	笠岡市	
62	井原市	
63	総社市	
64	高梁市	
65	新見市	
66	瀬戸内市	岡山県
67	赤磐市	
68	真庭市	
69	浅口市	
70	都窪郡早島町	
71	浅口郡里庄町	
72	苫田郡鏡野町	
73	英田郡西粟倉村	
74	加賀郡吉備中央町	



75	小田郡矢掛町	
76	津山市	
77	美作市	
78	和気郡和気町	
79	広島市	広島県
80	呉市	
81	竹原市	
82	三原市	
83	尾道市	
84	福山市	
85	府中市	
86	東広島市	
87	江田島市	
88	安芸郡府中町	
89	安芸郡海田町	
90	安芸郡熊野町	
91	安芸郡坂町	
92	三次市	
93	庄原市	
94	岩国市	山口県
95	今治市	愛媛県
96	宇和島市	
97	大洲市	
98	西予市	
99	北宇和郡松野町	
100	北宇和郡鬼北町	

101	八幡浜市	高知県
102	安芸市	
103	香南市	
104	長岡郡本山町	
105	宿毛市	
106	土佐清水市	
107	幡多郡三原村	
108	幡多郡大月町	
109	飯塚市	福岡県
110	久留米市	

## 2 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例

### 1 社会福祉法、老人福祉法及び介護保険法に基づき規定された条例

- 社会福祉法に基づく軽費老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例  
(平成24年岡山県条例第59号)
- 老人福祉法に基づく養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例  
(平成24年岡山県条例第60号)
- 老人福祉法に基づく特別養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例  
(平成24年岡山県条例第61号)
- 介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例  
(平成24年岡山県条例第62号)
- 介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等を定める条例  
(平成24年岡山県条例第63号)
- 介護保険法に基づく介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準を定める条例  
(平成24年岡山県条例第64号)
- 介護保険法に基づく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の基準等を定める条例  
(平成24年岡山県条例第65号)
- 健康保険法等の一部を改正する法律附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準を定める条例  
(平成24年岡山県条例第66号)
- 介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準を定める条例  
(平成30年岡山県条例第46号)

### 2 条例運用に当たっての解釈通知

条例に本県独自に盛り込んだ基準等について、運用上の留意事項を定めています。本県独自基準部分以外については、国の基準省令の運用のために発出された解釈通知において示されている内容が準用されます。

- ◆ 社会福祉法に基づき条例で規定された軽費老人ホームの設備及び運営の基準について  
(平成25年1月15日付け長寿第1865号)
- ◆ 老人福祉法に基づき条例で規定された養護老人ホームの設備及び運営の基準について  
(平成25年1月15日付け長寿第1866号)
- ◆ 老人福祉法に基づき条例で規定された特別養護老人ホームの設備及び運営の基準について  
(平成25年1月15日付け長寿第1867号)
- ◆ 介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について  
(平成25年1月15日付け長寿第1868号)
- ◆ 介護保険法に基づき条例で規定された指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等について  
(平成25年1月15日付け長寿第1869号)
- ◆ 介護保険法に基づき条例で規定された介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準について  
(平成25年1月15日付け長寿第1870号)
- ◆ 健康保険法等の一部を改正する法律附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法に基づき条例で規定された指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準について  
(平成25年1月15日付け長寿第1871号)
- ◆ 介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準を定める条例

### 3 条例及び解釈通知等掲載ホームページ

【岡山県HP>「組織で探す」>「指導監査室」に掲載

- (1) 『社会福祉法、老人福祉法及び介護保険法に基づく設備及び運営等の基準を定める条例』  
<http://www.pref.okayama.jp/page/571334.html>  
※国の省令と県の条例の対比表形式で掲載。
- (2) 『社会福祉法、老人福祉法及び介護保険法に基づく条例で規定された基準の解釈通知』  
<http://www.pref.okayama.jp/page/571334.html>
- (3) 『指定居宅サービス事業所及び介護保険施設の運営等に関する県発出関連通知』  
<http://www.pref.okayama.jp/page/571334.html>  
※各サービス別に報酬算定や運営に関して、県が独自に発出した通知を掲載。

### 4 岡山県独自基準及びその運用

- (1) **内容及び手続の説明及び同意** <介護保険法：全サービス>  
利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス提供の内容をお互いが十分に認識できていることを確認するためにも、同意を得る方法は、できる限り書面によることが望ましい。
- (2) **サービスの質の評価** <老人福祉法＋介護保険法：全サービス>  
提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く使い、様々な視点から客観的にサービスの質の評価を行わなければならない。  
また、評価の結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。
- (3) **成年後見制度の活用** <社会福祉法＋老人福祉法＋介護保険法：全サービス>  
成年後見制度は、認知症、障害等により判断能力が不十分な状態にある方を法律的な面で保護し、支援するための制度である。  
事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等）は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。
- (4) **虐待防止等に係る研修** <社会福祉法＋老人福祉法＋介護保険法：全サービス>  
従業員の資質向上のために計画的に確保するものとされている研修には、高齢者の尊厳を守り、高齢者及び家族等が共に健やかな生活を送ることができるように高齢者の人権擁護や虐待防止等の内容を含めることを義務付けるものである。  
事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の趣旨及び内容を十分に踏まえた研修内容となるようにしなければならない。
- (5) **記録の保存年限** <社会福祉法＋老人福祉法＋介護保険法：全サービス>  
各サービスごとに掲げられた各種の記録については、完結の日から五年間保存をしなければならないとしたものである。  
完結の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日とする。利用者との契約が継続している間において、当該利用者に関する全ての記録を保存することを求めるものではない。  
事業者においては、保存業務の煩雑さを避ける観点から、それぞれの記録の所属する年度（目標期間が設けられているものについては、その期間の満了日の所属する年度）の終了後、五年間保存する等、適正な運用を図るものとする。  
なお、他の法令等により、五年間以上の保管期間が義務付けられているものについては、それぞれの規定に従う必要がある。

## (6) 非常災害対策

＜社会福祉法＋老人福祉法：全サービス＞

＜介護保険法：通所系及び入所系サービス＞

事業者は、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に万全を期さなければならないこととしたものである。また、非常災害時には、事業者として、援護が必要となった者への支援協力を求めたものである。

① 事業者は、利用者の状態や当該事業所が所在する地域の地理的実情（津波災害警戒区域であるか、土砂災害警戒区域であるか等）を踏まえ、想定される災害の種類（津波・高潮・土砂災害・地震・火災等）ごとに、その規模（当該事業所の所在市町村全体・所在地域・当該事業所・当該事業所の一部分か等）及び被害の程度（ライフラインが1週間程度で復旧される場合、事業所内給食施設は1ヶ月程度使用不能である場合等）に応じた実効性のある具体的な計画（消防法施行規則第三条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を立てなければならない。

なお、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第八条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

また、非常災害時には、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえような体制作りを努め、全ての従業者がその内容を熟知し、実行できるようにしなければならない。

② ①の計画に従い、避難又は救出に係る訓練等必要な訓練を定期的に行わなければならない。その場合、実際に非常災害が発生した場合に対応できるような実効性の高いものとしなければならない。

③ 事業者は、非常災害時にその利用者の安全の確保が図られるように、事前に市町村や地域住民のほか、医療や福祉に関わる他の事業所等と相互に支援・協力を行うための連携体制の整備に努めることを求めるものである。

④ 非常災害時には、当該事業所の利用者に限らず、地域の高齢者、障害者、乳幼児等の特に配慮を要する者を受け入れる等可能な限り支援をすることを求めるものである。

## (7) 地産地消

＜社会福祉法＋老人福祉法：全サービス＞

＜介護保険法：入所系サービス＞

食の安全の確保や地場産品の消費拡大の視点から、地域の旬の食材を活用し、季節や行事に応じた食事の提供をすることでサービスの質の向上を求めるものである。

## (8) その他サービスの提供

＜社会福祉法＋老人福祉法：全サービス＞

＜介護保険法：入所系サービス＞

充実した日常生活につながるよう、利用者からの要望を考慮して、個々の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動を幅広く行えるように配慮することを求めるものである。

## (9) 設備及び備品等に規定する廊下の幅

＜介護保険法：(介護予防)短期入所生活介護＞

併設型の短期入所生活介護事業所のうち、地域密着型介護老人福祉施設を本体施設としてこれに併設しているものについては、住み慣れた地域における在宅介護を支えるサービス基盤の整備を円滑に進める視点から、廊下の幅は、本体施設に係る廊下の幅以上で足りることとしたものである。

### 3 介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新手続

#### ■ 指定（許可）の更新制度について

平成18年4月1日の介護保険法の改正で、介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新の制度が設けられました。

指定（許可）の有効期間満了日後も引き続き事業所・施設の運営を行う場合は、一定期間（6年）毎に介護保険法の規定に基づく指定（許可）の更新を受ける必要があり、当該更新を受けない場合は、指定（許可）の効力を失い、当該満了日の経過をもって事業所・施設の継続をすることができなくなりますので、御注意ください。

#### ■ 対象となる事業所・施設

1 全ての指定介護サービス（指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所※、指定介護予防サービス事業所、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）事業者が対象となります。

※ 指定居宅介護支援事業所の指定権者は、平成30年4月1日から市町村となります。

2 ただし、介護保険法第71条、第72条、第115条の11及び介護保険法施行法第4条の規定により、指定があったものとみなされた次の事業所（予防含む）については、更新手続の必要はありません。

① 病院等における、保険医療機関若しくは保険薬局の指定によるみなし指定の事業所（医療みなし指定の訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション（病院・診療所）・短期入所療養介護（療養病床を有する病院又は診療所により行われるものに限る））

② 介護老人保健施設の許可によるみなし指定の短期入所療養介護及び通所リハビリテーション

③ 介護療養型医療施設の指定によるみなし指定の短期入所療養介護

④ 介護医療院の許可によるみなし指定の短期入所療養介護及び通所リハビリテーション

\* 上記、②、③、④については、原則として、本体施設（介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）の指定（許可）更新手続を行うことで居宅サービス等のみなし指定が行われることとなります。

また、指定を受けない場合は、「指定を不要とする旨の申出書」が必要です。

3 同一事業所で複数のサービスの更新を申請する場合は、サービス毎に指定更新を受ける必要があります。

#### ■ 指定（許可）更新に必要な書類

指導監査室ホームページに各サービス毎に「申請の手引き」及び「申請書・各種様式」を掲載していますので、御確認の上、必要書類を作成してください。

#### ■ 指定（許可）更新手続のスケジュール

指定の更新申請は、指定日から6年を経過する指定有効期間満了日の前月の末日までに、更新申請書に必要な書類を添付して、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ提出してください。

なお、書類の補正等が必要な場合もありますので、できるだけ早めに県民局へ提出してください。

（岡山市、倉敷市、新見市に所在する事業所は各市の取扱に従い各市へ提出）

## 1 通常の場合の例

指定年月日	指定有効期間満了日	「更新のお知らせ」	書類提出期限
平成25年 5月 1日	平成31年 4月30日	平成31年 1月中旬に発送	平成31年 3月31日
平成25年12月 1日	平成31年11月30日	平成31年 8月中旬に発送	平成31年10月31日
平成26年 3月 1日	平成32年 2月28日	平成31年11月中旬に発送	平成32年 1月31日

## 2 平成32年3月31日で指定有効期間満了を迎える事業所の場合

別添「平成32年4月1日付け介護サービス等の指定更新について」(平成31年2月18日付け事務連絡)参照

### 「更新のお知らせ」についての留意事項

「更新のお知らせ」は、県に届け出ている事業所所在地へお送りしますが、事業所所在地の変更の届出を行っていない等の理由により、届かない場合もあります。

この場合でも、更新の手続を行わないと有効期間の満了により指定の効力を失うこととなりますので、各事業者において十分留意してください。

### ■ みなし指定を受けている地域密着型通所介護の指定の有効期間

地域密着型通所介護のみなし指定の有効期間は、移行前の通所介護の有効期間が満了するまでとされているため、有効期間の満了日後も事業を継続する場合は、みなし指定を受けた市町村に指定更新の手続を行う必要があります。

なお、平成28年3月31日現在で他の市町村の利用者がいた場合は、当該市町村の指定を受けたものと見なされており、当該市町村へも指定更新の手続を行う必要がありますので、留意してください。

### ■ 介護予防サービス有効期間満了日の特例

次の1)～4)の条件を満たす場合、居宅サービスの指定有効期間満了日と介護予防サービスの指定有効期間満了日を同一日にすることを可能とします。

- 1) 居宅サービスと介護予防サービスを同一の事業所において一体的に実施していること。
- 2) 当該手続は事業者の希望により行うものであり、居宅サービスの更新申請と同時に行うこと。
- 3) 介護予防サービスを居宅サービスの指定有効期間満了日で廃止する旨の届出(様式第4号)を行うこと。
- 4) 居宅サービスに係る申請書類一式に加え、介護予防サービスに係る指定・許可申請書(様式第1号)に介護給付費算定に係る体制等の届出書、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表、誓約書(参考様式9-1)及び介護予防サービスの更新申請時に添付を求められているもののうち居宅サービスの更新申請に添付したものを以外を添付すること。

### ■ 岡山市、倉敷市及び新見市に所在する事業所・施設について

平成24年4月1日から、上記3市に所在する事業所・施設の指定等の権限が各市に移譲されています。

3市に所在する事業所・施設の更新手続は、各市の取扱いにより各市へ御提出ください。



一斉更新の対象となる事業者 代表者 様

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室長  
(公 印 省 略)

平成32年4月1日付け介護サービス等の指定更新について

介護サービス及び介護予防サービスの指定有効期間は6年間とされており、制度上、平成32年3月31日に指定有効期間の満了を迎える事業所等が多数となることから、申請の審査事務の集中が予想されているところです。

このため、通常、更新月の前々月末までとしている指定更新申請書類の提出期限の前倒し等を行うこととし、平成31年10月から平成32年2月までの間で、県において事業所毎に別途指定した提出期限で対応いただきますようお願いいたします。

については、今後の指定更新手続のスケジュール等については、以下のとおりとしますので、円滑な更新の実施に向け適切に事務手続を行っていただきますようお願いいたします。

記

1 更新申請の分散提出の対象となる事業所等

現在の指定有効期間満了日が平成32年3月31日である事業所及び施設（以下「事業所等」という。）

2 指定更新等の手続について

指定更新申請の流れは次のとおりとなります。

- 1) 県から個別に設定した『書類提出期限』月の前月初旬を目途に、指定（許可）更新についての「お知らせ」通知を各事業所等に送付。
- 2) 事業者は、「お知らせ」通知で指定された書類提出期限までに、指定（許可）更新に係る申請書類を、事業所等を所管する県民局健康福祉課に提出。
- 3) 申請書類の内容を審査した結果、補正指示等を受けた場合には、追加書類の提出又は差し替え等をし、県民局健康福祉課に提出。
- 4) 県の審査が完了した後、平成32年3月下旬に、指定更新通知書を県（県庁指導監査室）から事業所等へ送付。

【今回の分散提出の対象となる事業所等及び「お知らせ」時期等】

更新前の 指定(更新)年月日	指定有効期間 満了日	「お知らせ」 の送付	更新申請の 書類提出期限
平成26年4月1日	平成32年3月31日	平成31年9月～翌 年1月の各月の初 旬に郵送予定	「お知らせ」で指定し た月の末日 ※H31年10月～翌年2 月までの各月末（12 月は27日）を予定。

<例：「書類提出期限」を平成31年12月27日とした場合>

- ・県から、12月27日を書類提出期限とした旨の更新の「お知らせ」を11月初旬に事業所等あて郵送送付。
- ・事業者は、平成31年12月27日までに指定（許可）更新申請書類を所轄県民局へ提出。

### 3 「お知らせ」についての留意事項

「お知らせ」は、県に届け出している事業所等の所在地へお送りしますが、県への事業所等の移転の届出を行っていない場合等の事情により、通知が届かない場合でも、更新の手続を行わないと指定有効期間の満了により指定の効力を失うこととなりますので、各事業者において十分に御留意願います。

### 4 休止中の事業所についての留意事項

- 1) 休止中の事業所については、人員基準等を満たしていないので指定更新はできません。
- 2) 指定更新申請後、平成32年3月31日までに休止した事業所も同様の取扱になります。
- 3) 指定有効期間満了までに事業を再開するか、事業を廃止するか、いずれかの手続を行う必要があります。
- 4) 事業の再開については、事業所等の所在地を所管する県民局に事前の相談が必要です。
- 5) 廃止の届出は、介護保険法第115条の5第2項でその廃止の日の一月前までに、「その旨を都道府県知事に届け出なければならない。」とされていますので注意してください。

### 5 居宅サービスと介護予防サービスの指定有効期限の一本化の特例

今回、居宅サービスは指定更新の対象であるが、介護予防サービスが指定有効期限内である場合、居宅サービスと介護予防サービスが一体的に行われている事業所については、両サービスの更新期限を揃えることにより、指定有効期間を一本化することを可能とします。

当該手続は、事業者の希望により行うものであり、居宅サービスの指定更新申請と同時に行うことを要件とします。具体的手続は、以下のとおりとします。

#### 1) 介護予防サービスの廃止届

介護予防サービスを居宅サービスの指定有効期間満了日で廃止する旨の届出（様式第4号）

#### 2) 申請書類の取扱い

居宅サービスに係る指定更新申請書類一式に加え、介護予防サービスに係る以下の書類を添付するものとします。

なお、この手続は、本来、介護予防サービスの廃止及び新規指定の扱いとなりますが、居宅サービスと介護予防サービスの更新時期を揃えることにより、指定有効期間を一本化することを目的に行う特例的取扱いであることから、指定更新と同等の扱いとし、介護給付費等の算定等に何ら影響を与えないものとします。

#### ■指定有効期限の一致化特例の介護予防サービスの申請添付書類等

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 「指定・許可申請書」（様式第1号）</li><li>② 「介護給付費算定に係る体制等の届出書」</li><li>③ 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」</li><li>④ 介護予防サービスの指定更新申請時に添付が求められているもののうち居宅サービスの指定更新申請に添付されているもの以外の書類</li></ol> |
|---|

### 6 提出書類等について

指定更新申請に必要な書類については、各サービスの「申請の手引き」を参照するとともに、以下の事項に御留意ください。

#### 1) 指定更新申請書類の記載内容の時点取扱い

指定更新申請書類は、提出月の状況を記載することとします。

（例：「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」は提出月の勤務予定を記載）

#### 2) 指定更新申請後に申請内容の変更が生じた場合

変更が生じた内容が、変更届出事項に該当する場合は、変更届の提出が必要となります。

#### 3) 申請書類等の様式

申請書類等の様式は、岡山県指導監査室ホームページに掲載しています。

岡山県庁ホームページ→組織で探す→保健福祉部→指導監査室→3 介護サービス事業者関係 →介護保険サービス事業者関係のページ→1 指定（更新）、変更等の手続き →・介護サービス事業者の「申請の手引き」及び「申請書・各種様式」について（該当サービスへ） URL : <a href="http://www.pref.okayama.jp/page/571268.html">http://www.pref.okayama.jp/page/571268.html</a>
---

## 7 申請書提出方法

- (1) 郵送（宅配便を含む。）又は持参により事業所等の所在地を所管する県民局へ提出してください。
- (2) 郵送の際は、書留等送付したことが確認できる方法をお願いします。
- (3) 提出する申請書類等は、必ずコピー等写しを保存しておいてください。

## 8 提出・問い合わせ先（事業所等の所在地を所管する県民局へ）

- 備前県民局健康福祉部健康福祉課事業者第一班  
〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17  
TEL086-272-3915
- 備中県民局健康福祉部健康福祉課事業者第一班  
〒710-8530 倉敷市羽島1083  
TEL086-434-7054
- 美作県民局健康福祉部健康福祉課事業者班  
〒708-0051 津山市椿高下114  
TEL0868-23-1291

岡山県保健福祉部健康福祉課指導監査室 〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6 TEL086-226-7917 Fax086-226-7919
--

## 3-2 指定申請等の添付書類等の取扱（添付書類の減）

事 務 連 絡  
平成30年9月30日

事業者、開設者各位

岡山県保健福祉課指導監査室

介護保険法施行規則等の一部改正に伴う指定申請等の添付書類等の取扱いについて

平成30年6月29日付け公布（平成30年10月1日施行）された「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」（平成30年厚生労働省令第80号）及び平成30年9月28日付け公布施行された「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令の一部を改正する省令」（平成30年厚生労働省令第119号）により、指定（更新）申請及び変更届（以下「申請等」という。）の添付書類の一部削除がされたところです。

この改正に伴う岡山県所管の事業所、施設等における申請等添付書類の取扱いについては、下記のとおりとしますので御留意ください。

### 記

#### 1 改正省令の趣旨及び取扱い概要

介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）の一部改正については、指定申請等に係る文書等を削減する観点から行われたもので、介護保険サービスの指定等につき、以下の取扱いとします。

##### (1) 申請者又は開設者の定款、寄附行為等【全サービス】

申請者又は開設者の法人格を確認する趣旨で、「申請者（又は開設者）の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等」の提出を求めているが、法人格については直近の登記事項証明書のみで確認できるため、申請者又は開設者の定款、寄附行為等の添付を不要とする。

なお、株式会社等において、定款変更事項を登記していない場合は、原本証明がされた変更定款（原始定款と変更議事録）の添付を求める場合がある。

##### (2) 事業所の管理者の経歴【全サービス】

事業所に適切に管理者を配置していることを確認するために提出を求めているが、経歴の情報が無くとも氏名、住所、生年月日の情報をもって配置が確認できるため、「管理者の経歴書」の添付を不要とする。

(3) 当該申請に係る事業に係る資産の状況【全サービス】

申請者が適切に事業を実施できることを確認するために資産の状況の提出を求めているものであるが、指定基準(設備基準)を満たしているかについては「事業所の平面図(並びに設備及び備品の概要)」により確認できるため、「当該申請に係る事業に係る資産の状況」中「資産目録(法人の決算書、財産目録等)」及び「事業計画書、収支予算書」の添付を不要とする。

なお、事業の安定性及び継続性の確認のため「建物又は事業所の使用権限を証明することのできる書類」については添付が必要となる。

また、指定基準(事故発生時の対応)の適合を確認するため「損害賠償への対応が可能であることがわかる書類」についても添付が必要となる。

(4) 当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する事項【(介護予防)福祉用具販売を除く全サービス】

申請者が適切に事業を実施できることを確認するために提出を求めているものであるが、介護給付費の請求手続きにおいてのみ求めることで足りるため、当該申請に係る事業に係る各介護サービス事業費の請求に関する事項の項目の添付を不要とする。

なお、介護報酬請求を行う又は報酬請求体制の変更が生じる際には、「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及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等(略称「留意事項通知」)の通則の「届出手続の運用」に基づく「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等により介護報酬体制の届出が必要となる。

(5) 役員の氏名、生年月日及び住所【全サービス】

役員が欠格事由に該当しないことを確認する書類に付随して提出を求めているが、役員の氏名、生年月日及び住所の情報が無くとも代表者が誓約書にて誓約することをもって確認できるため、「役員名簿」の添付を不要とする。

(6) サービス提供実施単位一覧表【通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション】

サービスの提供単位の設定状況を確認する書類として提出を求めているが、運営規程等において確認できるため、「サービス提供実施単位一覧表」の 添付を不要とする。

## 2 変更届出事項の改正事項

改正省令により上記1のとおり新規指定(更新)申請における添付書類の削減がされたことに伴い、変更の届出対象事項は以下の取扱いとします。

(1) 定款、寄付行為等

定款、寄付行為等の変更が生じた場合でも 変更届は不要とする。

なお、登記事項又は条例等に変更が生じる場合は、変更後の登記事項証明書(株式会社等において、定款変更事項を登記していない場合は、原本証明がされた変更定款(原始定款と変更議事録))又は条例等の届出が必要となる。

(2) 管理者の変更

管理者の変更が生じた場合には、その経歴書の 添付は不要とする が、その氏名、生年月日及び住所についての届出は必要となる。

(3) 役員の変更

役員の変更が生じた場合でも 変更届は不要とする。

なお、申請者の代表者の変更については、その氏名、生年月日、住所及び職名についての届出は必要となる。

〒800-8570

岡山県岡山市北区内山下 2-4-6

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室

TEL086-226-7917 Fax086-226-7919

## 4 - (1) 指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査等

### 1 指導

サービスの内容及び費用の請求等に関する事項について周知徹底を図るとともに、改善の必要があると認められる事項について適切な運用を求めるために介護保険法第24条の規定に基づき実施します。

#### 1) 集団指導

- 原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。
- 平成21年度以降の各年度の集団指導の資料を指導監査室ホームページに掲載していますので、御活用ください。

#### 2) 実地指導

- 介護サービス事業所において、自己点検シート（岡山県版）により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリングを行うことにより実施します。
  - 指導内容  
介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び介護報酬請求について指導します。（必要に応じて過誤調整を指導する場合があります。）
    - ① 事前に提出を求める書類等
      - ・ 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（直近の1ヶ月又は4週間）
      - ・ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている入所(利用者)者（入所・通所系サービスのみ）
    - ② 実地指導日に提出を求める書類等
      - ・ 自己点検シート（人員・設備・運営編）
      - ・ 自己点検シート（介護報酬編） 等
- ※ 詳細については実地指導を実施する際に送付する通知文書に記載しますので、これに従って準備をしてください。

## 2 監査

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

各種情報とは、

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

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

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

## 3 報酬請求指導の方法

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

## 4 過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、保険者より返還命令）

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

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

※ 上記に関わらず、平成19年3月1日付厚生労働省介護保険指導室事務連絡『報酬請求指導マニュアル』に基づく加算請求指導に関するQ&Aについて』で「解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合」は遡及しての過誤調整が「有」とされていますので、十分御留意ください。



## 4 - (2) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守

### I 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、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ました。

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（以下「事業所等」といいます。）の数に応じ定められています。

また、介護サービス事業者は、業務管理体制整備に関する内容について、介護保険事業への新規参入時、区分の変更及び届出事項に変更が生じた際は、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を遅滞なく関係行政機関に届け出ることとされています。

特に、業務管理体制の整備に関する届出を行っていない介護サービス事業者については、運営する介護サービス事業所等の指定取消等の理由ともなり得るため、至急に届出を行ってください。

#### 1 業務管理体制の整備の基準

（介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140の39）

指定・許可の事業所等の数※	届出を必要とする業務管理体制整備の内容		
	法令遵守責任者の選任	業務が法令に適合することを確保するための規程（法令遵守マニュアル）の整備	業務執行の状況（法令遵守）に係る監査
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100以上	必要	必要	必要

※ 事業所・施設数には、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」及び「総合事業における介護予防・生活支援サービス事業所」は除きます。

なお、「みなし事業所」とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護（療養病床を有する病院又は診療所により行われるものに限る）。介護予防を含む。）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所です。

※ 現在事業を行っている事業所等だけでなく、休止中の事業所等も含みます。

## 2 業務管理体制の整備に関する事項の届出先（平成27年4月1日以降）

（介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140の40）

区 分	届 出 先
<b>1 指定事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者</b>	
① 指定事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣 （老健局総務課介護保険指導室）
② 上記①以外の事業者で、主たる事務所（本社）の所在地が岡山県以外の事業者	主たる事務所（本社）の所在地の都道府県知事
③ 上記①以外の事業者で、主たる事務所（本社）の所在地が岡山県の事業者※	岡山県知事 （県民局健康福祉部健康福祉課）
<b>2 事業所等が岡山県内のみ所在する事業者</b>	
① 地域密着サービス（予防含む）のみを行い、その全ての指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
② 全ての指定事業所等が岡山市内のみ所在する事業所	岡山市長 （岡山市保健福祉局事業者指導課）
③ 上記①、②以外の事業者※	岡山県知事（県民局健康福祉部健康福祉課）

※ 岡山県知事に届け出る場合の届出先

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

## 3 業務管理体制の届出事由と様式

届出が必要となる事由	様式
○業務管理体制の整備に関して届け出る場合（介護保険法第115条の32第2項） *介護保険事業所（みなし事業所を除く）の指定を初めて受けた事業者は必ず届出が必要となります。	様式第1号
○事業所等の指定等により、事業展開地域が変更となり、届出先の行政機関に変更が生じた場合（介護保険法第115条の32第4項） *変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届出が必要となります。 （例：市町村→県、県→厚生労働省への変更）	様式第1号
○届出事項に変更があった場合（介護保険法第115条の32第3項） （例：事業者に関する事項（法人の名称、本社所在地、代表者名等）、法令遵守責任者名、届出区分の変更など） *次の場合は変更の届出は必要ありません。 (1)事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合 (2)法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合	様式第2号

## 4 提出先の県民局

提出先が岡山県知事となる場合は、所定の様式による届出書を作成し、所管の県民局に郵送又は持参してください。

備前県民局 担当：健康福祉部健康福祉課事業者第1班 住所：〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17 電話：086-272-3915（ダイヤルイン） 所管市町：玉野市、備前市、瀬戸内市、赤磐市、和気町、吉備中央町
備中県民局 担当：健康福祉部健康福祉課事業者第1班 住所：〒710-8530 倉敷市羽島1083 電話：086-434-7054（ダイヤルイン） 所管市町：倉敷市、笠岡市、井原市、総社市、高梁市、新見市、浅口市、早島町、里庄町、矢掛町
美作県民局 担当：健康福祉部健康福祉課事業者班 住所：〒708-0051 津山市椿高下114 電話：0868-23-1291（ダイヤルイン） 所管市町村：津山市、真庭市、美作市、新庄村、鏡野町、勝央町、奈義町、西粟倉村、久米南町、美咲町

## II 業務管理体制の整備・運用状況の監督

### 1 業務管理体制の整備の趣旨

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）の向上を図ることが本来の趣旨です。

### 2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

本県では、平成22年度から業務管理体制の整備・運用状況を順次、定期的に報告いただき、確認検査（以下「一般検査」という。）を実施することとしています。（根拠：介護保険法第115条の33）

一般検査は、事業者の業務管理体制の問題点について検証し、事業者が自ら業務管理体制の改善を図り法令等遵守に取り組むよう意識付けすることが目的です。

#### (1) 一般検査の内容

##### ① 法令遵守責任者の役割及びその業務内容

確認項目：

- ・ 業務管理体制（法令等遵守）の考え（方針）及びその決定のプロセス
- ・ 法令等遵守の方針の周知状況
- ・ 法令遵守責任者の役割と業務内容の定め及びその決定のプロセス
- ・ 法令等遵守の具体的な運用状況
- ・ 業務管理体制の評価・改善活動の状況 等

##### ② 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容

##### ③ 業務執行の状況の監査（法令遵守に係る監査）実施状況及びその内容

※②・③については、事業所等の数の区分に応じて実施する。

#### (2) 一般検査の実施方法

一般検査は、基本的には書面検査で行うこととしています。（報告後、その内容について疑義等があれば電話等により法令遵守責任者に連絡し、内容を確認する場合があります。また、不備が認められたときには、出頭を求め運用状況を聴取する場合があります。）

### (3) 特別検査

事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合には、業務管理体制の問題点の確認やその要因の検証、取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために特別検査を実施します。

## 3 事業者・法令遵守責任者の責務

### (1) 事業者の責務

業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたものですから、県が事業者に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。

「業務管理体制の整備に関する報告」を行うことで、事業者自らが法令遵守の取組状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自己点検していただき、今後のコンプライアンス向上のための取組を考えていただくきっかけにしてください。

そのため、一般検査は定期的を実施することを予定しておりますが、検査のない年においても毎年、報告事項の自己点検を通じて、自ら法令等遵守態勢を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組をお願いします。

### (2) 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていただくことが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。

また、法令遵守責任者には、辞令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

#### ● 業務内容の具体例

- ・ 年に1回以上、各事業所等の取組状況を各事業所等の従業員又は管理者からの聞き取り及び書面での報告等により把握する。  
※自己点検シート等の活用又は各種会議の場を活用する。
- ・ 各事業所等から選出された従業員又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。
- ・ 研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。
- ・ 定期的に、介護保険法その他の関連情報等（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q&A等）の収集等を行う。
- ・ 苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当者で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

## 4 - (3) 行政処分案件

### 1 岡山県における介護保険事業者に係る行政処分（取消相当含む。）の状況

処分年度	処分内容	サービスの種類	法人種別	主な処分事由
H15	改善命令(社会福祉法)	老人保健施設	社会福祉法人	医師の人員基準違反
H16	改善命令	老人保健施設 通所リハビリテーション	社会福祉法人	医師の人員基準違反
H17	指定取消	認知症対応型共同生活介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定取消	訪問介護	営利法人	同居家族によるサービス提供
H19	指定指定取消処分相当	訪問看護 介護予防訪問看護	営利法人	不正の手段による指定
	指定指定取消処分相当	訪問介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定指定取消処分相当	訪問介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定取消	訪問介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定取消	訪問介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定取消	通所介護 介護予防通所介護	営利法人	不正の手段による指定
	指定取消	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	営利法人	不正の手段による指定
H20	指定指定取消処分相当	通所リハビリテーション	医療法人	不正請求
	指定取消	訪問介護 介護予防訪問介護	医療法人	不正請求、不正の手段による指定
	指定取消	訪問看護 介護予防訪問看護	医療法人	不正請求、不正の手段による指定
	指定取消	通所介護 介護予防通所介護	医療法人	不正請求、不正の手段による指定
	指定取消	居宅介護支援	医療法人	不正請求、運営基準違反
H21	指定取消	訪問介護 介護予防訪問介護	営利法人	不正の手段による指定、虚偽報告
	指定取消	通所介護 介護予防通所介護	営利法人	不正の手段による指定、虚偽報告
	全部停止(3か月)	通所介護 介護予防通所介護	営利法人	不正請求、人員基準違反、虚偽報告
	全部停止(3か月)	訪問介護	その他	不正請求(架空請求)
	指定取消	訪問介護 介護予防訪問介護	営利法人	不正の手段による指定、人員基準違反、虚偽報告、検査妨害
H22	指定取消	訪問介護	営利法人	不正の手段による指定、虚偽報告、虚偽答弁
H23	新規入所者の受入の停止 (3か月) 介護報酬の上限8割 (1か月)	介護老人福祉施設	社会福祉法人	不正請求(減算未実施)、虚偽報告
	指定取消	訪問介護 介護予防訪問介護	営利法人	不正請求(居宅)、他法令違反
	全部停止(3か月)	通所介護	社会福祉法人	不正請求(時間区分誤り)、虚偽答弁
H25	指定取消	訪問介護 介護予防訪問介護	営利法人	不正請求(居宅)、運営基準(記録保存)違反、虚偽の報告
H26	全部停止(3か月)	訪問介護 介護予防訪問介護	営利法人	運営基準違反
H27	新規入所者の受入の停止 (3か月)	介護老人福祉施設	社会福祉法人	人格尊重義務違反
H29	指定取消	居宅介護支援	医療法人	不正請求
	全部停止(4か月)	居宅介護支援	医療法人	不正請求(減算未実施)

## 2 全国における介護保険事業者に係る行政処分の状況

### (1) 指定取消・効力の停止処分の件数（図1）

平成12年度以降の指定取消・効力の停止処分は合計で2,188件となっている。

なお、直近5年間の指定取消・効力の停止処分の件数については、平成24年度120件、平成25年度218件、平成26年度215件、平成27年度227件、平成28年度244件と推移している。

### (2) 法人種別ごとの状況（図2）

法人種別ごとの事業所数の違いを踏まえる必要があるが、平成28年度の指定取消・効力の停止処分件数については、営利法人が最も多く、全体の件数の約8割を占めている。

### (3) サービス種別ごとの状況（図3）

平成28年度のサービス種別ごとの指定取消・効力の停止処分件数については、訪問介護（介護予防を含む）が84件、居宅介護支援が38件、通所介護（介護予防を含む）が34件、認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）が13件となっている。

### (4) 指定取消・効力の停止事由の状況（図7・8）

処分事案に対しての該当する処分事由の割合については、1件の処分事案に対し複数の処分事由が該当する必要があることに留意する必要があるが、平成28年度については、指定取消事由及び効力の停止事由ともに、「介護給付費の請求に関して不正があった」が多くなっている。

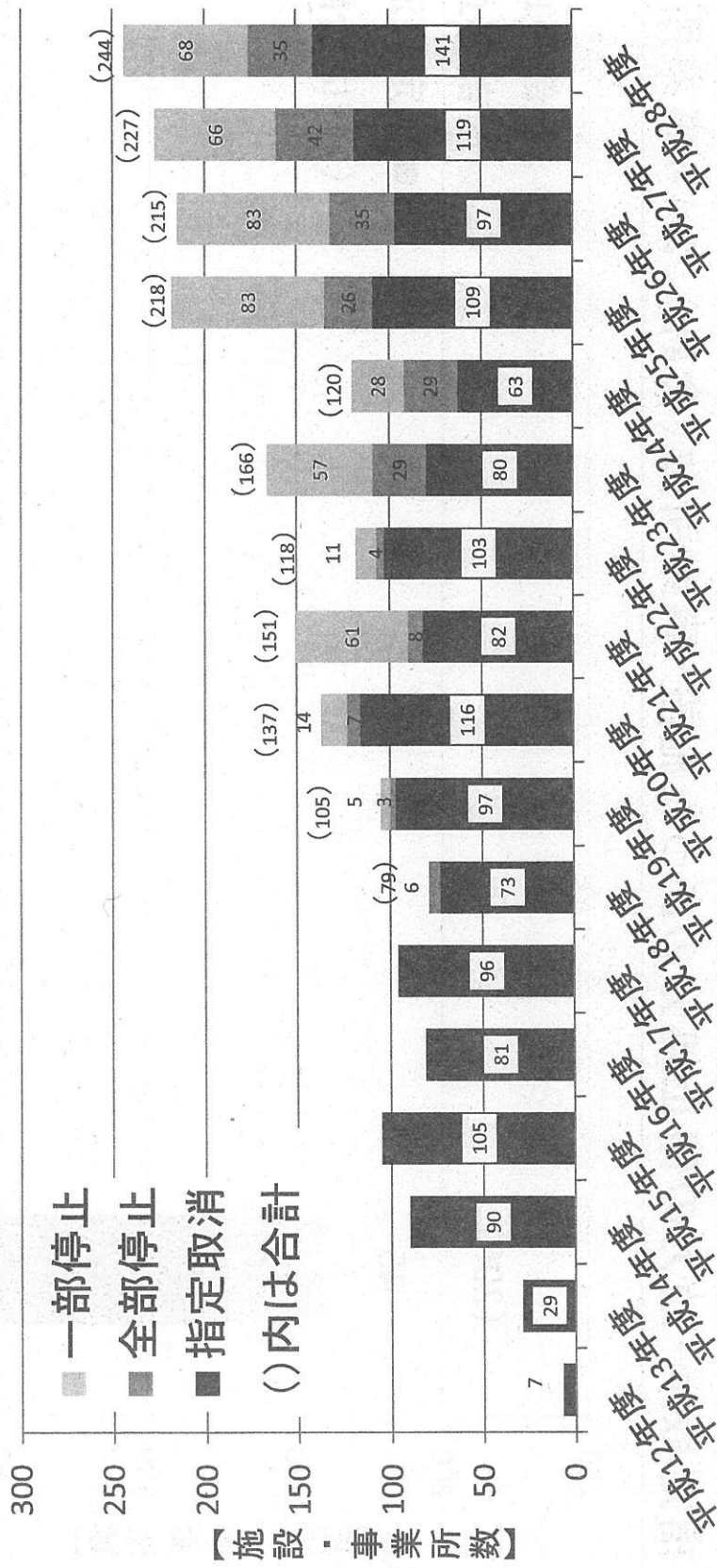
### (5) 業務管理体制の整備に関する特別検査の状況（図9）

平成21年度以降、指定取消・効力の停止処分のあった事業所を運営する事業者に対する特別検査については、厚生労働省及び自治体において合計316件実施している。

なお、平成28年度単年度では68件実施しており、うち29件において改善勧告を行っている。

# 1. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・(図1)事業所等内訳【年度別】(平成12年度～28年度)

## 指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 2, 188事業所



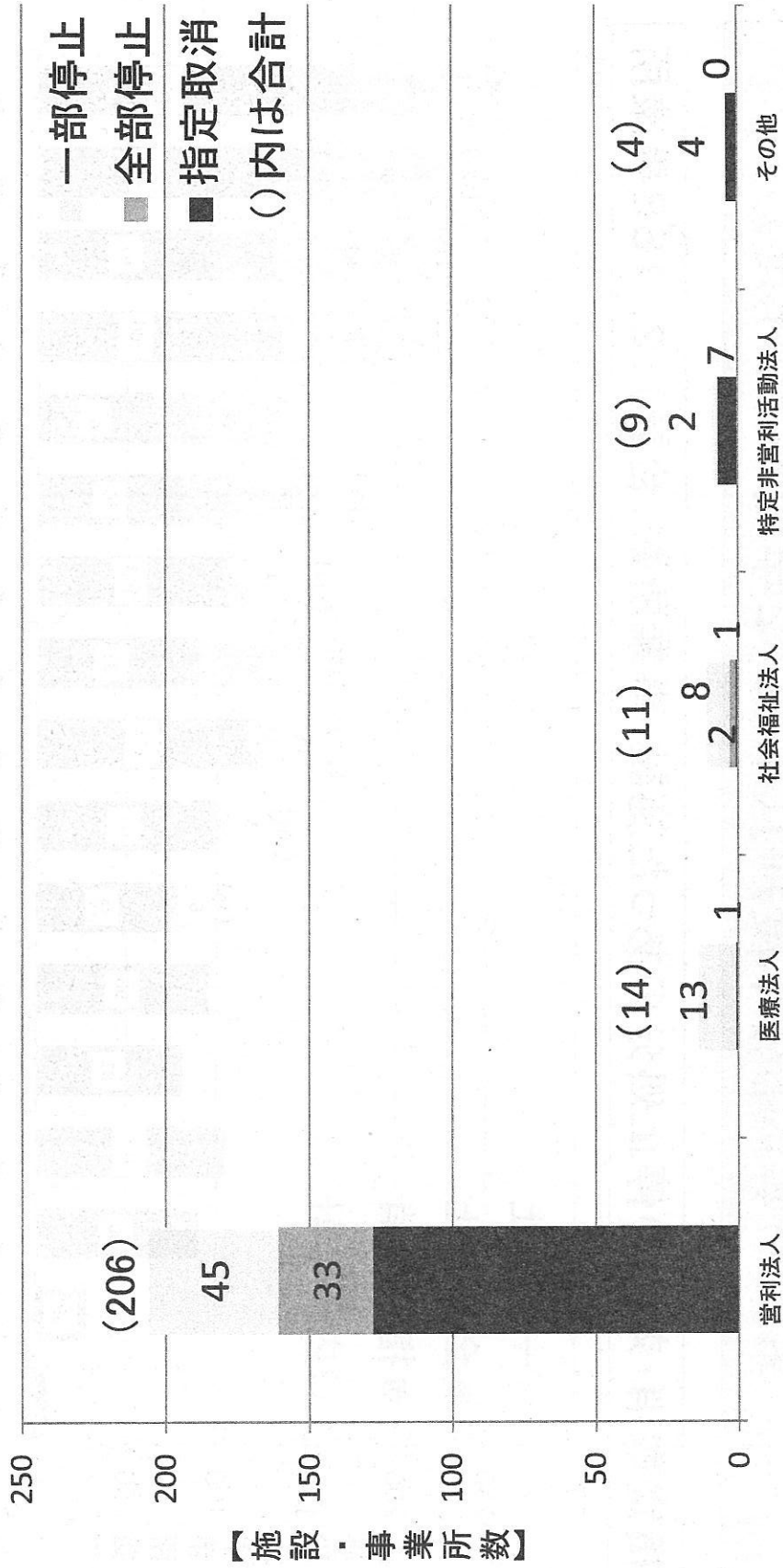
年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
請求事業所数	-	94,966	108,843	115,633	130,055	142,719	173,423	231,048	239,502	244,857	255,400	267,786	281,840	304,784	322,814	336,002	356,324

注: 1) 件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。  
 2) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。  
 3) 効力の停止処分は、平成18年度から施行された。  
 4) 請求事業所数は、「介護給付費等実態調査」の各年5月審査分による。



## 2. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・(図2) 事業所等内訳【法人種類別】(平成28年度)

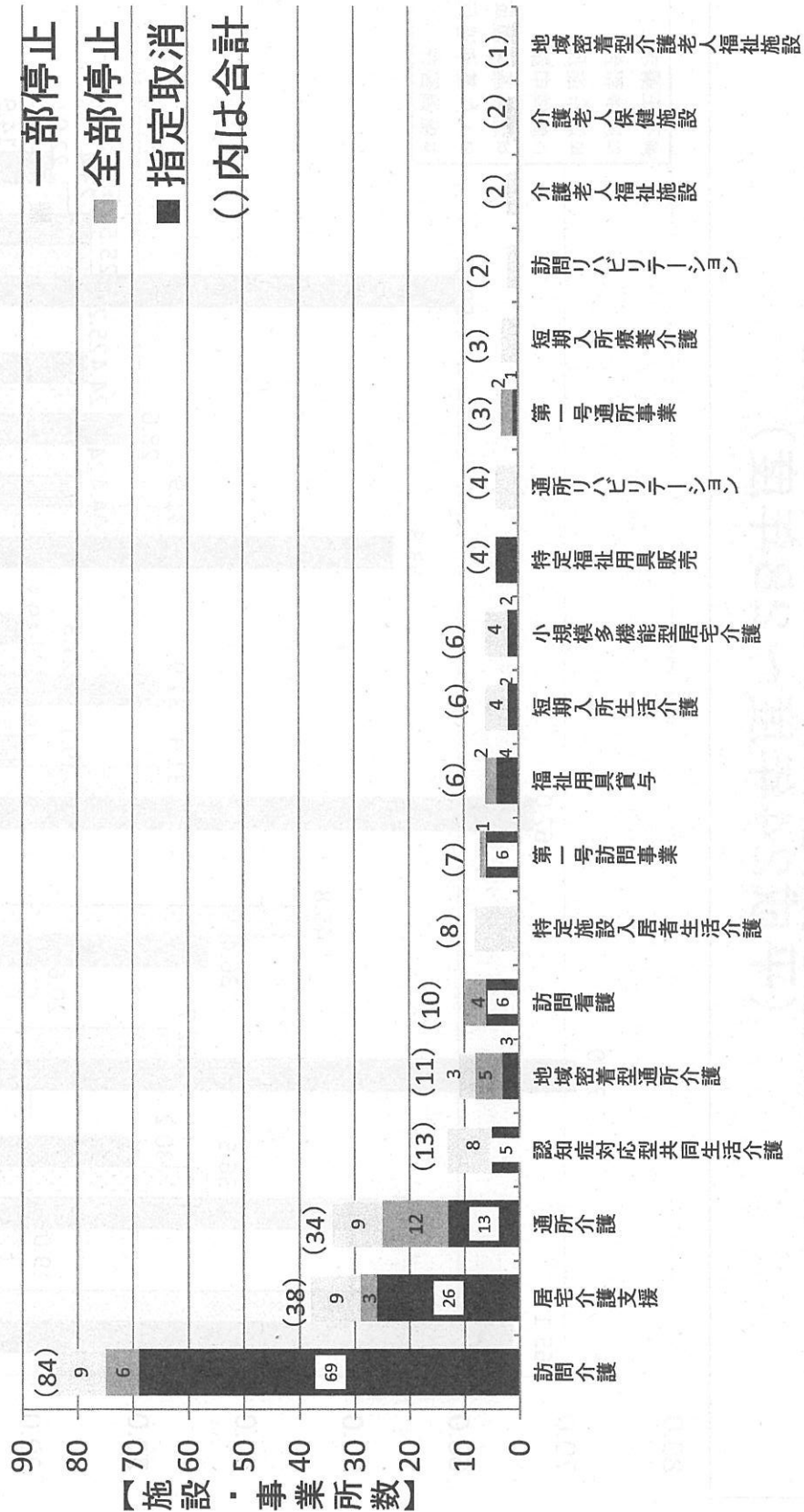
指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 244事業所



注: 件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。

### 3. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・(図3) 事業所等内訳【サービス別】(平成28年度)

#### 指定取消・効力の停止処分のあった施設・事業所数(合計): 244事業所



注: 1) 各サービス毎の件数には、介護予防サービス分を含む。  
2) 件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。

## 7. 指定取消事由の状況(平成28年度)

指定取消事由	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かった	設備及び運営に関する基準に於いて、適切な運営ができなくなった	悪介護者の人格を尊重する義務に違反した	介護給付費の請求に不正があった	帳簿書類の提出命令等に依らず、又は遺物の報告をした	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	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づき命令に違反した	その他
根拠条用例	(根拠条用例) 第77条第1項第3号	(根拠条用例) 第77条第1項第4号	(根拠条用例) 第77条第1項第5号	(根拠条用例) 第77条第1項第6号	(根拠条用例) 第77条第1項第7号	(根拠条用例) 第77条第1項第8号	(根拠条用例) 第77条第1項第9号	(根拠条用例) 第77条第1項第10号	(根拠条用例) 第77条第1項第1号 第77条第1項第2号 第77条第1項第11号 第77条第1項第12号 第77条第1項第13号
指定訪問介護事業所	(36)	6	11	1	33	12	2	8	5
指定訪問看護事業所	(3)	-	-	2	2	2	-	2	1
指定通所介護事業所	(5)	-	-	4	2	2	2	1	1
指定短期入所生活介護事業所	(1)	1	1	-	1	-	1	1	1
指定福祉用具貸与事業所	(2)	1	1	-	1	1	-	1	1
指定特定福祉用具販売事業所	(2)	1	-	-	1	1	-	1	1
指定居宅介護支援事業所	(26)	1	6	1	23	5	3	1	8
指定介護予防訪問介護事業所	(33)	5	6	-	12	4	1	8	5
指定介護予防訪問看護事業所	(3)	-	-	2	2	2	-	2	1
指定介護予防通所介護事業所	(8)	1	1	-	2	4	3	1	2
指定介護予防短期入所生活介護事業所	(1)	1	1	-	1	-	1	-	1
指定介護予防福祉用具貸与事業所	(2)	1	1	-	-	1	-	1	1
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	(2)	1	-	-	-	1	-	1	1
指定小規模多機能型居宅介護事業所	(1)	-	1	-	-	-	-	1	-
指定認知症対応型共同生活介護事業所	(3)	-	-	-	2	-	-	1	1
指定地域密着型通所介護事業所	(3)	2	1	-	1	1	1	1	2
指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	(1)	-	1	-	-	-	-	1	-
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	(2)	-	-	-	-	-	-	1	-
第一号訪問事業	(6)	-	-	-	-	-	-	-	6
第一号通所事業	(1)	-	-	-	-	-	-	-	1
合計	(141)	21	31	2	84	36	14	33	36

注：1) ( )内は平成28年度に指定取消処分を受けた事業所件数である。  
 2) 件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。  
 3) 複数の指定取消事由が該当する事業所については、各指定取消事由ごとに計上されるため、指定取消件数と各指定取消事由の合計は一致しない。

(図8)

## 8. 指定の効力の停止事由の状況(平成28年度)

指定の効力の停止事由	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かった		設備及び運営に関する基準に適合し、適切な運営ができていなかった		要介護者の人権を尊重する義務に違反した		介護給付費の請求に関して不正があった		経済事項の提出命令等に又は虚偽の報告をした		費用に對し虚偽の申告をし、拒否、妨げた		不正の手段により指定を受けた		介護給付法その他特別医療若しくは法律に罰則の命令に違反した		その他		
	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	
指定訪問介護事業所	(5)	(3)	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定訪問看護事業所	(0)	(2)	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定訪問リハビリテーション事業所	(1)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定通所介護事業所	(3)	(5)	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定通所リハビリテーション事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定短期入所生活介護事業所	(3)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定短期入所介護事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定短期入所介護事業所	(4)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定特定施設入居者生活介護事業所	(0)	(1)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定福祉利用員等事業所	(9)	(3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定居宅介護支援事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護老人福祉施設	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護老人保健施設	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防訪問介護事業所	(4)	(3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防訪問看護事業所	(0)	(2)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	(1)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防通所介護事業所	(6)	(7)	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防通所介護事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防短期入所生活介護事業所	(1)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防短期入所介護事業所	(1)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	(4)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防福祉用具貸与事業所	(0)	(1)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定小規模多機能型居宅介護事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定認知症対応型共同生活介護事業所	(5)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定地域密着型介護事業所	(1)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定地域密着型通所介護事業所	(3)	(5)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	(2)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	(3)	(0)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
第一号訪問事業	(0)	(1)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
第一号通所事業	(0)	(2)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
合計	(68)	(35)	6	6	1	1	7	18	1	26	16	14	9	4	4	20	8	18	4

注：1) ( )内は平成28年度に指定の効力の停止処分を受けた事業所件数である。

2) 件数には、聴聞通知後廃止(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所)を含む。

3) 複数の効力の停止事由が該当する事業所については、各停止事由ごとに計上されるため、停止件数と各停止事由の合計は一致しない。



## 9. 業務管理体制の整備に関する特別検査の実施結果 (図9) 【年度別】 (平成21年度～28年度)

特別検査実施事業者数(合計):316事業者

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	合計
実施件数	8	37	20	27	49	46	61	68	316
実施件数結果内訳	行政指導に基づく改善報告件数	-	6	2	4	13	13	9	50
	改善勧告件数	2	9	8	19	32	33	29	160
	改善命令件数	-	-	-	-	-	3	4	7
	その他	6	22	9	6	13	5	12	26
									99

注:その他の件数は特別検査を実施したが、改善指導等に至らなかった件数である。

(参考)

主な改善勧告理由

- ・ 法令遵守責任者の役割及び権限が不明確である。
- ・ 法令違反の未然防止のためのモニタリング態勢やチェック機能が構築されていない。
- ・ 役員員に対して法令遵守の必要性や理解を深めるための取組が行っていないため、法令遵守に対する意識が不足しており、内部牽制態勢も働かなかった。

## 4－(4) 会計検査院「平成29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の概要

\* 件数は全国、金額は国費ベース

### 【検査の結果】

9事業者に対して10道県の27市区町等の実施主体が行った平成24年度から29年度までの間における介護給付費の支払が3805万円過大となっていて、これに対する国の負担額1144万円が不当と認められる。

これらの事態について、介護サービスの種類の別を示すと次のとおりである。

### ア 訪問介護

4事業者は、減算に係る要件を満たす建物の居住者に対して訪問介護を提供していたのに、介護報酬の算定に当たり、所定単位数の90/100に相当する単位数に減算していなかった。

このため、介護給付費の支払が11市町で2127万円過大となっていて、これに対する国の負担額654万円は負担の必要がなかった。

### ○指摘を踏まえての留意事項

【全ての訪問介護事業所で行うこと】 ※平成30年度から制度変更あり

介護報酬を請求する際は、下記①、②、③のいずれかの要件を満たす建物の居住者に対して訪問介護を提供していないか、必ず確認を行い、該当する場合は減算すること。

- ① 当該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当該事業所と同一の建物（＝同一敷地内建物等）
- ② 当該事業所における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）
- ③ 当該事業所における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

※①、②は10%減算。③は15%減算

### イ 通所介護 ※事業所規模区分は通所リハビリテーションにも関連あり。

2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。また、1事業者は、通所介護事業所に配置している看護職員等が個別機能訓練加算(I)に係る基準に適合していなかったのに、介護報酬の算定に当たり、1日につき42単位又は46単位を所定単位数に加算していた。

このため、介護給付費の支払が8市町で1267万円過大となっていて、これに対する国の負担額386万円は負担の必要がなかった。

## ○指摘を踏まえての留意事項

### 【全ての通所系事業所で行うこと】

- 1 事業所規模算定の根拠となる前年度の平均利用延人員数(4月～2月)については、全通所系事業所が必ず算定表を作成すること。  
その際、計算誤り等のないよう、十分留意すること。
- 2 算定の結果、前年度の規模区分から変更がある場合は、毎年3月15日までに、翌4月分からの介護給付費算定の届出書及び添付書類を所管県民局に提出すること。
- 3 算定の結果、前年度の規模区分から変更が無い場合は、事業所において算定表を保管すること。

※ 介護保険適正化システムにより、請求件数と規模の区分の一致に疑義のある事業所は抽出される。その場合は、各県民局から規模区分の再確認等の指示があるので従うこと。

なお、事業所規模の算定は、各事業所が自主的に責任をもって対応することが原則であり、書類の作成、提出、保管、報酬請求等は適切かつ確実にいき、後から報酬返還等を要することが起きないように十分に留意すること。

### 【個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している事業所で留意すること】

機能訓練指導員(理学療法士等)の退職等により、常勤かつ専従の機能訓練指導員を1名以上確保できなくなることが明らかな場合は、速やかに体制の変更を届け出ること。

## ウ その他の介護サービス

ア及びイのほか、介護福祉施設サービス、介護療養施設サービス及び短期入所療養介護の3介護サービスについて、2事業者は、介護報酬の算定に当たり、単位数の算定を誤っていた。

このため、介護給付費の支払が9市町等で410万円過大となっていて、これに対する国の負担額102万円は負担の必要がなかった。



## 5 虐待防止・高齢者の権利擁護

### <岡山県長寿社会課ホームページ掲載>

- 岡山県高齢者虐待防止ガイドライン  
<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-27611.html>
- 身体拘束のないケアの実現に向けて  
<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-41109.html>
- ケア従事者のための身体拘束ゼロハンドブック  
<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-79991.html>
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況について  
<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-12918.html>

## I 高齢者虐待防止法

### 1 高齢者虐待防止法の成立

近年、我が国においては、介護保険制度の普及、活用が進む中、一方では高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任等が、家庭や介護施設などで表面化し、社会的な問題となっています。

平成17年11月1日に国会において「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）が議員立法で可決、成立し、平成18年4月1日から施行されています。

### 2 「高齢者虐待」の捉え方

#### (1) 高齢者虐待防止法による定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されています（高齢者虐待防止法（以下特に法律名を明記しない限り同法を指します。）第2条1項）。

また、高齢者虐待を「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて次のように定義しています。

#### ア. 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
- v 経済的虐待：養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

#### イ. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う上記 i～v の行為です。

「養介護施設」又は「養介護事業」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲（高齢者虐待防止法第2条）

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

#### (2) 「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を上記のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものであるとすることができます。

また、介護保険制度の改正によって実施される地域支援事業（包括的支援事業）のひとつとして、市町村に対し、「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の高齢者の権利擁護のための必要な援助を行う事業」（介護保険法第115条の4第1項第4号）の実施が義務付けられています。

このため、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。

### 3 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません（法第20条）。

### 4 高齢者虐待の防止に向けた基本的視点

#### <基本的な視点>

#### (1) 発生予防から虐待を受けた高齢者の生活の安定までの継続的な支援

高齢者虐待防止対策の目標は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援することです。

高齢者に対する虐待の発生予防から、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制が必要です。

## **(2) 高齢者自身の意思の尊重**

高齢者虐待は児童虐待と異なり、「成人と成人」との人間関係上で発生することがほとんどです。「被害者－加害者」という構図に基づく対応ではなく、介護保険制度の理念と同様、高齢者自身の意思を尊重した対応を行うことが必要です。

## **(3) 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ**

高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題です。そのためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効です。

また、近隣とのつきあいがなく孤立している高齢者のいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じてリスク要因を低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組が重要となります。

## **(4) 虐待の早期発見・早期対応**

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し高齢者や養護者・家族に対する支援を開始することが重要です。民生委員や自治会・町内会等の地域組織との協力連携、地域住民へ的高齢者虐待に関する啓発普及、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築などによって、虐待を未然に防いだり、仮に虐待が起きても早期に発見し対応できる仕組みを整えることが必要です。

## **(5) 高齢者本人とともに養護者を支援する**

在宅で養護者による虐待が起きる場合には、虐待している養護者を加害者として捉えてしまいがちですが、介護疲れなど養護者自身が何らかの支援を必要としている場合も少なくありません。また、他の家族等の状況や経済状況、医療的課題、近隣との関係など様々な問題が虐待の背景にあることを理解しておく必要があります。

高齢者虐待の問題を高齢者や養護者のみの問題として捉えるのではなく、家庭全体の状況からその家庭が抱えている問題を理解し、高齢者や養護者・家族に対する支援を行うことが必要です。

## **(6) 関係機関の連携・協力によるチーム対応**

高齢者虐待の発生には、家庭内での長年の歴史を基にした人間関係や介護疲れ、金銭的要因など様々な要因が影響しており、支援にあたっては高齢者や養護者の生活を支援するための様々な制度や知識が必要となります。そのため、発生予防から通報等による事実確認、高齢者の生活の安定に向けた支援にいたる各段階において、複数の関係者が連携を取りながら高齢者や養護者の生活を支援できる体制を構築し、チームとして虐待事例に対応することが必要です。

## **<留意事項>**

### **その1 虐待に対する「自覚」は問わない**

高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無にかかわらず、客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待の疑いがあると考えて対応すべきです。

### **その2 高齢者の安全確保を優先する**

高齢者虐待に関する通報等の中には、高齢者の生命に関わるような緊急的な事態もあると考えられ、そのような状況下での対応は一刻を争うことが予想されます。

入院や措置入所などの緊急保護措置が必要な場合には、養護者との信頼関係を築くことができないときでも高齢者の安全確保を最優先する必要があります。その場合、養護者に対しては関係者からのアプローチや仲介によって信頼関係を構築したり支援を行うなど、時間をかけた対応が必要となることもあります。

### **その3 常に迅速な対応を意識する**

高齢者虐待の問題は、発生から時間が経過するにしたがって虐待が深刻化することが予

想されるため、通報や届出がなされた場合には迅速な対応が必要です。また、虐待は夜間や休日にも発生するものであるため、地域で夜間や休日においても相談や通報、届出や緊急の保護に対応できるようにし、関係者や住民に周知する必要があります。

#### **その4 必ず組織的に対応する**

高齢者虐待の事例に対しては、担当者一人の判断で行うことを避け組織的な対応を行うことが必要です。

相談や通報、届出を受けた職員は、早急に高齢者虐待担当の管理職やそれに準ずる者などに相談し、相談等の内容、状況から緊急性を判断するとともに、高齢者の安全や事実確認の方法、援助の方向などについて組織的に判断していく必要があります。

特に、高齢者の安全や事実確認のための調査では、担当者一人への過度の負担を避け、また客観性を確保するなどの視点から、複数の職員で対応することを原則とします。

#### **その5 関係機関と連携して援助する**

複合的な問題を抱える事例に対しては、問題への対応機能を有した機関との連携が不可欠であり、地域包括支援センターが構築する「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用することが有効です。

ネットワークの運営は地域包括支援センターの業務ですが、各機関の代表者等による会議とともに、個別の事例に対応するための担当者レベルでのケース会議が必要となります。ケース会議では、事例に対する援助方針やキーパーソン、各機関の役割分担、連絡体制等を定めて援助内容を決定するとともに、定期的なモニタリングによる援助内容の評価や再調整を行います。

#### **その6 適切に権限を行使する**

高齢者虐待防止法では、虐待によって生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため、市町村が適切に老人福祉法の規定による措置を講じ、又は成年後見開始の審判の請求をすることを規定しています（第9条）。高齢者の安全を最優先に考え、必要がある場合には、適切に行政権限を行使することが必要です。

家族の意に反し措置を実施するなどの事例は数年に1回となるなど少ない頻度となることも想定されます。そういった場合でも適切に権限を発動するためには、組織内での実施ルールの確定、予算措置、実践事例の収集や蓄積、研修など、実施を想定した体制を構築することが望まれます。

## Ⅱ 身体拘束廃止に向けて

**【指定介護老人福祉施設に係る基準省令（平成11年厚生省令第39号）第11条その他基準省令関係条文】→岡山県条例においても規定**

「当該入所者（利用者）又は他の入所者等（利用者等）の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。」

### 【身体拘束禁止の対象となる具体的行為】

1. ひも等を使用して身体の動きを制限する
  - （1）徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
  - （2）転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
  - （3）点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
  - （4）他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. ベルト等を使用して身体の動きを制限する。

車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
3. ベッド柵を使用して行動を制限する。

自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。
4. ミトン型の手袋等をつけて手指の動きを制限する。

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の動きを制限するミトン型の手袋等をつける。
5. 椅子などを使用して行動を制限する。

立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
6. つなぎ服を使用して、動きを制限する。

脱衣やおむつはずしを制限するためにつなぎ服を着せる。
7. 過剰に薬を使用して行動を制限する。

行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。
8. 鍵をかけた部屋に隔離する。

自分で開けることのできない居室等に隔離する。

### 【身体拘束が「やむを得ない」と認められる3要件】

・ ・ 全て満たしてはじめて「やむを得ない」ということができる。

1. 切迫性＝本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる危険性が著しく高いこと。
2. 非代替性＝身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
3. 一時性＝身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

以上の3要件を満たすことなく身体拘束に当たる行動制限等を行った場合、基準省令違反であり、虐待に当たるおそれもあります。

## 身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと―五つの方針― ～「身体拘束ゼロへの手引き」より～

### 【トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む】

組織のトップである施設長や病院長、そして看護・介護部長等の責任者が「身体拘束廃止」を決意し、現場をバックアップする方針を徹底することが重要です。そのためには施設長をトップとした「身体拘束廃止委員会」を設置し、施設・病院全体で身体拘束廃止に向けて現場をバックアップしてください。

### 【みんなで議論し、共通の意識をもつ】

身体拘束の問題は、個人それぞれの意識の問題でもあります。そのため、身体拘束の弊害をしっかり認識し、どうすれば身体拘束を廃止できるかを、トップも含めてスタッフ間で十分に議論し、みんなで問題意識を共有していく努力が求められます。

### 【まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す】

個々の高齢者についてももう一度心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態を作り出す方向を追求していくことが重要です。

問題行動がある場合も、そこには何らかの原因があるのであり、その原因を探り、取り除くことが大切です。

### 【事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する】

身体拘束の廃止を側面から支援する観点から、転倒等の事故防止対策を併せて講じる必要があります。

そのためには、転倒や転落などの事故が起きにくい環境づくり（手すりを付ける、足元に物を置かない、ベッドの高さを低くするなど）と、スタッフ全員で助け合える態勢づくり（対応が困難な場合について、柔軟性のある態勢の確保）が重要となります。

### 【常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に】

身体拘束せざるを得ない場合についても、本当に代替する方法はないのか真剣に検討することが求められます。

「仕方がない」「どうしようもない」とみなされて拘束されている人はいないか、拘束されている人については「なぜ拘束されているのか」を考え、まず、いかに拘束を解除するかを検討することから始める必要があります。

基準省令において「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考え、全ての場合について身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要です。

## 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務 (1)

### ●「養介護施設従事者等」とは

法律では「養護者」と「養介護施設従事者等」による高齢者(=65歳以上の人)への虐待を定義



### ●「養護者」とは

日常的に世話をしている家族・親族・同居人などの、高齢者を現に養護している人

### ●「養介護施設従事者等」とは

老人福祉法・介護保険法に定める養介護施設・事業所の業務に従事する人

## 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務 (2)

### ●「養介護施設・事業所」と「従事者等」の範囲

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

(出典:厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』, 2006)



## 「養介護施設従事者等」と施設・事業所の責務 (3)

### ● 養介護施設・事業所の責務

- ① 養介護施設従事者等へ研修を実施する
- ② 利用者や家族からの苦情処理体制を整備する
- ③ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じる (高齢者虐待防止法第20条)

**高齡者虐待の防止・発見・対応の責任は、従事者個々人の問題だけではなく、施設・事業所そのものにもある**

\* 養護者から虐待を受けた高齢者の保護(「やむをえない事由」による措置)、養護者の支援(短期入所等)、地域の高齢者虐待防止ネットワーク等に協力する場合も