

# 介護保険指定事業者講習会

令和5年9月版

愛知県福祉局高齢福祉課

# 冊 子 目 次

○ <u>介護保険指定事業者の皆さんへ</u>	P 1
○ <u>令和5年度の主な変更点について</u>	P 19
○ <u>変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧</u>	P 21
○ <u>事業所の更新申請について</u>	P 36
○ <u>介護職員処遇改善加算等の届出について</u>	P 40
○ <u>介護支援専門員の各種手続きについて</u>	P 43
○ <u>業務管理体制整備に関する届出について</u>	P 47
○ <u>令和5年度介護サービス情報公表について</u>	P 52
○ <u>心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の対応について</u>	P 57
○ <u>介護職員等による喀痰吸引等に係る研修制度の概要</u>	P 64
○ <u>登録特定行為事業者の登録申請等について</u>	P 66
○ <u>介護保険サービス事業者の指導状況</u>	P 67
○ <u>行政処分について</u>	P 82
○ <u>介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い</u>	P 84
(愛知県警察本部交通規制課)	
○ <u>介護給付費等の請求について(愛知県国民健康保険団体連合会)</u>	P 90

## 【 参 考 】

➤ 愛知県介護事業所人材育成認証評価事業	P 107
➤ 介護技術コンテストについて	P 110
➤ 愛知県内において指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービス事業について	P 112
➤ 介護保険サービス事業者における事故報告等発生時の報告の取扱いについて	P 115
➤ 介護施設等防災リーダー養成研修について	P 118
➤ 介護関係者に対する各種研修について	P 120
➤ 高齢者虐待防止について	P 121
➤ 介護人材確保事業について	P 123
➤ 生活保護法による介護扶助について(県地域福祉課)	P 124
➤ 人権問題の正しい理解のために～人権への配慮～(県人権推進課)	P 125
➤ 愛知県障害者差別解消推進条例について(県障害福祉課)	P 129
➤ 水防法・土砂災害防止法が改正されました(県河川課)	P 130
➤ 人材開発支援助成金、業務改善助成金のご案内(愛知労働局)	P 135

## 介護保険指定事業者の皆さんへ

愛知県では、介護保険事業に係る受付・相談窓口について、事業者の利便性及び県民サービスの向上を図るため、平成20年4月から、介護サービスの種類に応じ、下表のとおりとさせていただきます。

受付・相談は予約制で、午前9:00～11:45、午後1:00～5:00が受付対応時間になります。なお、電話受付時間は午前9:00～12:00、午後1:00～5:00までです。

### ◎ 居宅サービス及び介護予防サービス等

訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハ、短期入所生活介護（※単独型、併設型）、短期入所療養介護（※一般指定）、特定施設、福祉用具貸与、特定福祉用具販売

	尾張福祉相談センター 地域福祉課	西三河福祉相談センター 地域福祉課
受付・相談窓口	愛知県三の丸庁舎7階 [電話] 052-961-1423 [FAX] 052-961-7288 [E-mail] owari-fukushi@pref.aichi.lg.jp 〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-6-1	愛知県西三河総合庁舎9階 [電話] 0564-27-2737 [FAX] 0564-27-2816 [E-mail] nishimikawa-fukushi@pref.aichi.lg.jp 〒444-0860 岡崎市明大寺本町1-4
所管地区	瀬戸市、半田市、春日井市、津島市、犬山市、常滑市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、大府市、知多市、尾張旭市、岩倉市、豊明市、日進市、愛西市、清須市、北名古屋市、弥富市、あま市、長久手市、東郷町、豊山町、大口町、扶桑町、大治町、蟹江町、飛島村、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市、みよし市、幸田町

### ◎ 施設サービス

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、短期入所生活介護（※空床型）、短期入所療養介護（※みなし指定）

	高齢福祉課
受付・相談窓口	愛知県庁西庁舎2階 [電話] 052-954-6289 [FAX] 052-954-6919 [E-mail] korei@pref.aichi.lg.jp 〒460-8501 名古屋市中区三の丸3-1-2
所管地区	県内全域（※名古屋市、岡崎市、一宮市、豊田市、東三河地区を除く）

（参考）所管地区は上記のとおりですが、指定監督権限が平成24年4月1日から政令市・中核市に、平成30年4月1日から東三河広域連合に移譲されたことから、名古屋市、岡崎市、一宮市、豊田市、東三河地区（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）に所在する事業所の窓口は、それぞれの市又は東三河広域連合となりました。

また、地域密着型サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、事業所の所在する市町村等（保険者）が窓口となります。

## 介護保険指定関係受付機関一覧

受付機関 事業種別		愛知県			市町村・広域連合						
		愛知県庁福祉課	尾張福祉センター	西三河福祉センター	名古屋市	岡崎市	一宮市	豊田市	東三河広域連合	知多北部広域連合	事業所住所所在地市町村(左記4市・広域連合を除く)
居宅サービス・介護予防サービス	訪問介護事業		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問入浴介護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問看護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	訪問リハビリテーション事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	居宅療養管理指導事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	通所介護事業(定員19人以上)		○	○	○	○	○	○	○		
	通所リハビリテーション事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	短期入所生活介護事業(*)	○※1	○※2	○※2	○	○	○	○	○		
	短期入所療養介護事業(*)	○※3	○※4	○※4	○	○	○	○	○		
	特定施設入居者生活介護事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	福祉用具貸与事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
	特定福祉用具販売事業(*)		○	○	○	○	○	○	○		
<b>居宅介護支援事業</b>					○	○	○	○	○	○	○
地域介護予防サービス・地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業				○	○	○	○	○	○	○
	夜間対応型訪問介護事業				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型通所介護(定員18人以下)				○	○	○	○	○	○	○
	認知症対応型通所介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	小規模多機能型居宅介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	認知症対応型共同生活介護事業(*)				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型特定施設入居者生活介護事業				○	○	○	○	○	○	○
	地域密着型介護老人福祉施設				○	○	○	○	○	○	○
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)				○	○	○	○	○	○	○	
介護予防支援事業(地域包括支援センター)					○	○	○	○	○	○	○
介護予防・日常生活支援総合事業					○	○	○	○	○	○	○
施設サービス	介護老人福祉施設	○			○	○	○	○	○		
	介護老人保健施設	○			○	○	○	○	○		
	介護医療院	○			○	○	○	○	○		
	介護療養型医療施設	○			○	○	○	○	○		
所管地区		県内全域(名古屋市一宮市岡崎市豊田市東三河地区を除く)	瀬戸市、半田市 春日井市、津島市、犬山市 常滑市、江南市、小牧市 稲沢市、尾張旭市、岩倉市 東海市、大府市、知多市 豊明市、日進市、愛西市 清須市、北名古屋市、弥富市 あま市、長久手市、東郷町 豊山町、大口町、扶桑町 大治町、蟹江町、飛鳥村 東浦町、阿久比町、南知多町 美浜町、武豊町	碧南市 刈谷市 安城市 西尾市 知立市 高浜市 みよし市 幸田町	名古屋市内	岡崎市内	一宮市内	豊田市内	東三河地区(豊橋市豊川市蒲郡市新城市田原市設楽町東栄町豊根村)	東海市 大府市 知多市 東浦町	当該市町村内

(\*)は、予防サービスを含む  
 ※1 空床型のみ(地域密着型特養で、併設ショートがある場合を除く。) ※2 単独型・併設型及び地域密着型の空床利用型(併設がある場合)のみ  
 ※3 みなし指定のみ ※4 一般指定のみ

## 介護サービス事業所に係る指定事務手数料

愛知県では、介護サービス事業者の新規指定（許可）及び、指定（許可）の更新の申請に対する審査について、応益負担の観点から、平成29年4月1日以降、すべての介護サービス事業所について、手数料を徴収しています。

申請事業者は、愛知県収入証紙により、手数料を納付することが必要となります。

### ○ 手数料の額（それぞれ1件につき）

サービス種別	指定（開設許可）申請手数料	更新申請手数料
居宅サービス	30,000円	10,000円
介護予防サービス		
介護老人福祉施設	45,000円	
介護老人保健施設	67,000円	
介護医療院	67,000円	
介護療養型医療施設	—	

※介護老人保健施設及び介護医療院の変更許可に係る申請（構造変更に係る変更に限る）については、1件につき35,000円

※同種の居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合は、介護予防サービスに係る手数料は免除する。

※空床型の短期入所生活介護に係る申請については徴収しない。

※医療みなし、施設みなし事業所に係る申請については徴収しない。

※この手数料は、申請の審査のための手数料であるため、審査の結果、新規指定、指定更新等ができない場合でも手数料は、返還しない。

### ○ 手数料の徴収例

（例1）

	●新規申請	●更新申請
介護老人福祉施設	45,000	10,000
短期入所生活介護（居宅a）	30,000	10,000
介護予防短期入所生活介護（介護予防a）	短期入所生活介護と同時申請につき免除	短期入所生活介護と同時申請につき免除
通所介護（居宅b）	30,000	10,000
	<b>計105,000円</b>	<b>計30,000円</b>

（例2）

	●新規申請	●更新申請
通所リハビリテーション（居宅c）	30,000	10,000
介護予防通所リハビリテーション（介護予防c）	通所リハビリテーションと同時申請につき免除	通所リハビリテーションと同時申請につき免除
訪問看護（居宅d）	30,000	10,000
介護予防訪問看護（介護予防d）	訪問看護と同時申請につき免除	訪問看護と同時申請につき免除
	<b>計60,000円</b>	<b>計20,000円</b>

### ○ 対象

平成29年4月1日以降の指定申請及び更新申請受付分から。

## 1 指定基準等の条例委任

事業者・施設の指定基準は、従来は一律に厚生労働省令（国の基準）で定められていましたが、制度改正により指定権者（県又は市町村）が条例で定めることとされました。愛知県では県条例「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」が平成25年4月1日から施行されています。

また、平成29年4月1日からは暴力団等反社会勢力の参入を防止するため、介護サービス事業者は、その事業の運営について、暴力団の支配を受けてはならない旨の条文を追加しました。

詳細は、高齢福祉課介護保険指導第一グループトップページ「おしらせ」欄の下部に掲載しております。（<https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>）

なお、本条例は、名古屋市、岡崎市、一宮市、豊田市及び東三河地区を除く愛知県内に存在する介護保険指定事業所の居宅サービス、介護予防サービス、施設サービスが対象になります。

## 2 介護保険事業所番号について

介護保険事業所番号については、事業所の名称及び所在地ごとに付与されています。既存の事業所に新たな事業の申請を追加して行う場合、現行と同じ名称及び所在地で申請すれば、原則として同じ番号が付与され、現行と異なった名称または所在地で申請すれば新たな番号が付与されます。

なお、一度廃止したサービスを同じ事業所番号により再度指定することはありません。

## 3 介護予防・日常生活支援総合事業について

### ● 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う運営規程の取扱いについて

- ・居宅サービス事業、介護予防サービス事業及び総合事業を行っている一般指定事業所においては、現行相当サービス、緩和型サービスともに居宅サービス事業、介護予防サービス事業の運営規程とは別に運営規程を作成するものとします。
- ・運営規程の記載方法については、各指定権者にお問い合わせください。

### ● 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う通所介護等の定員の取扱いについて

- ・総合事業のうち緩和した基準による通所型サービスを実施する場合、既存の通所介護等（地域密着型通所介護、総合事業のうち現行相当の基準による通所型サービスを含む。）と定員を区別し、市町村によっては他市町村の緩和型サービスとも定員をそれぞれ区別してください。
- ・通所介護等の定員や区画が変更になる場合は、各指定権者へ届出を行う必要があります。

## 4 特定施設入居者生活介護事業者の指定変更申請書について

特定施設入居者生活介護事業者は、利用定員を増加しようとするときは、あらかじめ、指定の変更を申請することができます。

つきましては、「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」の「利用定員の変更（増加）申請」に定める関係書類を事前に提出し、指定の変更を受けていただ

くようお願いします。(本冊子P31 参照)

なお、利用定員の増加は、運営規程の変更(利用者の定員変更)に該当するため、従来と同様、変更後10日以内に変更届の提出も必要となります。

また、第70条の3第2項で介護保険事業支援計画との調整を図る項目が定められたことにより、特定施設入居者生活介護事業者の指定変更申請手続きの前に、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」に基づき、事前に承認をとっていただく必要がありますので御留意ください。

(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigosisetu-yoryou.html>)

## 5 変更届出書

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)で定める事項について、指定申請の内容から変更があったときは**変更後10日以内**に届け出る必要があります。居宅サービスは**郵送**(新築・改築・移転の場合及び**定員増の変更を行う場合は、持参による事前の図面相談**をお願いいたします)で、施設サービスは原則**持参**となります。

※ 介護老人保健施設及び介護医療院では、変更にあたって事前に許可が必要な場合があります。変更許可が必要な項目については、2週間前に変更許可申請書を提出してください。

※ 様式等詳細については、高齢福祉課介護保険指導第一グループのホームページをご覧ください。( <https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/> )

➤ 様式をダウンロードする前に「**変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧**」の確認をお願いします。(本冊子P21~参照)

### ● 運営規程(従業員)の変更に係る届け出の特例(6月特例)について

当初申請又は前回の変更届出から、申請又は届出の内容が変更した場合は、その都度、変更届出書(様式第4)の提出が必要です。

ただし、運営規程の内容のうち、「職員の職種、員数及び職務の内容」の変更のみの場合は、年に1回、6月1日現在の状況を6月末までに**郵送**で届け出るだけで結構です。なお、従業員の入れ替えはあったものの、運営規程の変更がなかった場合は届出が不要となります。

※ 県所管以外の事業所は取扱いが異なる場合があります。

※ 介護老人保健施設及び介護医療院の場合は、7月1日の状況を6月20日までに変更許可申請書2部を提出してください。(郵送可)

※ 上記の取扱いは、当然のことながら人員配置基準を満たしていることを前提としています。

※ 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の生活相談員の配置基準については、両サービスの入所(居)者数及び利用者数の合計が100を超える事業所は、常勤職員で常勤換算2.0の配置が必要となります。

※ 従前は、職員の員数は、「○人」と表記しなければなりませんでした。今後は、人員基準を満たす範囲で「○人以上」と記載して差し支えありません(もともと、従前のおり「○人」と記載することを妨げません)。員数を「○人以上」と定めている場合、実際の員数が「○人」を下回らない限り、運営規程の変更がないため、届け出不要です。

詳細については、以下の URL を参照してください。

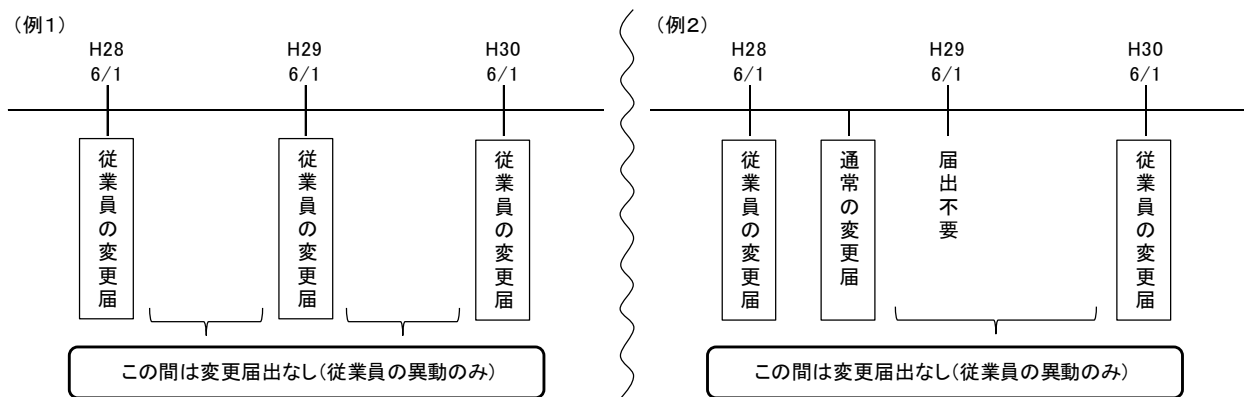
URL: <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/r3kaitei-uneikitei.html>

※ 従前、この特例は、管理者・介護支援専門員・サービス提供責任者・計画作成担当者は適用外としていましたが、令和3年度より全職種について適用するものとしています。ただし、「6月特例」は運営規程の変更のみの特例ですので、管理者等の変更届は別途必要です。

### 《次の場合は、特例の届出が不要となります》

従業員の変更以外の届出事由（定員の変更、営業時間の変更等）により、県に変更届を届け出る際、あわせて従業員の変更も届け出ますと、変更年月日以降初めての6月1日の届出は不要になります。

ただし、届出が不要であった6月1日以降に変更届出がない場合は、翌年6月1日の届け出は必要となります。



### ● 変更届出ではなく、事業所を廃止し新しく指定を受ける必要がある事例について

以下の事例については、変更届出ではなく、移転後の事業所で新規申請することとなり、移転前の事業所は廃止することとなります。指定日については、以下の事例が生じる日が原則となります。事後の新規指定は行えませんので、担当窓口へお早めにご相談ください。

- ・ 同一事業所番号の複数の事業所のうち、一つの事業所を移転する場合
- ・ 法人合併等により、申請法人が変わる場合

※ 廃止日と指定日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう、日程調整をお願いします。

### ● 法人に関する変更について

法人に関する名称、住所等の変更は、事業所ごとに変更届を提出するのが原則ですが、代表となる事業所の変更届に、法人(申請者)が運営する全ての事業所の一覧を添付して届け出た場合は、複数の事業所の分を一括して受け付けることとします。

(例1) ある法人が、名古屋市・愛西市・安城市にそれぞれ一つずつ通所介護事業所を運営している場合は、名古屋市の事業所分は名古屋市役所へ届出方法を確認して頂き、愛西市の事業所分は尾張福祉相談センターに、安城市の事業所分は西三河福祉相談センターに提出してください。

(例2) ある法人が、西尾市で、介護老人福祉施設・短期生活介護(併設型)・通所介護の事業所を運営している場合は、介護老人福祉施設については高齢福祉課に、その他の事業については、西三河福祉相談センターに提出してください。



※ なお、法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者等の業務管理体制の届出事項に変更がある場合は、業務管理体制の変更届出書も提出する必要がありますので、ご注意ください。(本冊子P47 参照)

### ● 介護保険の自己負担が3割となる場合の運営規程の変更について

平成30年8月より、介護保険の自己負担が2割の者のうち、一定以上の所得者は自己負担が3割となっています。運営規程の中で利用料(利用者の自己負担額)について1割又は2割と書かれている場合は、記述を修正するとともに運営規程の変更届を提出する必要があります。変更が済んでいない場合は速やかに届出を行ってください。

### 6 廃止・休止・再開届出書について

指定を受けた事業者は、事業を廃止又は休止するときは、その廃止又は休止の日の**1月前までに**、その旨を愛知県知事に提出しなければなりません。(介護保険法第75条第2項など、介護保険法平成20年改正(平成21年5月1日施行))

また、指定を受けた事業者は、休止した事業を再開したときは、**10日以内**に、その旨を愛知県知事に提出しなければなりません。(介護保険法第75条第1項など)

休止期間は原則6か月ですので、6か月以内に再開が見込まれない場合は、廃止届を提出して下さい。(再度、指定を受けることは可能です。)

廃止・休止・再開届け出は、担当窓口へ**持参**してください。廃止・休止にあたっては、利用者の他の事業所への引き継ぎ状況を必ず確認します。

### 7 事業所の同一市内・郡内の所在地変更に係る図面相談について

事前に設備基準の審査が必要であるため、新規申請と同様に、新築・改築あるいは賃貸契約等を行う前に、建築図面等で指定基準に適合しているかどうか図面相談を受けてください。(要予約)

また、図面相談を行った上で、変更後10日以内に変更届出書の提出が必要です。

### 8 介護給付費算定に係る届出書について(介護予防を含む。)

事業所指定の申請時等に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」等を**持参**で提出してください。届出の内容に変更が生じた場合も、同様に体制等の届出を持参で提出する必要があります。

※ 様式等詳細については、高齢福祉課介護保険指導第一Gのホームページをご覧ください。(https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/)

➤ 届出が必要な加算等については「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」で確認できます。(本冊子P21~参照)

### ● 添付書類について

事務負担軽減の観点から、従前、提出を求めていた添付書類の一部を、令和4年度から、提出不要とする取扱いとしました。具体的には、添付書類一覧(本冊子P21~参照)のとおりです(例 実務経験証明書等)。

ただし、各施設・事業所において届出時及び届出後において要件を満たしていることを十分に確認し、記録を残し、また、県から加算要件を満たしていることの根拠資料を求められた場合は、当該根拠資料を直ちに提出できるようにしてください。根拠なく加算の届出をしていることが後に判明した場合、届出時に遡及して報酬を返還することにとどまらず、不正請求として取消等の処分の対象になり得ることに留意してください。

### ● 加算等の算定の開始時期(提出時期)

<介護職員処遇改善加算以外の加算>

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護(緊急時訪問看護加算を除く)、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与	届出が、毎月 <b>15日</b> 以前になされた場合には翌月の初日から、16日以降になされた場合には翌々月の初日から

訪問看護（緊急時訪問看護加算のみ）	届出を受理した日
短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、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	届出を受理した日の属する月の翌月の初日（届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）

### <介護職員処遇改善加算> ※

サービスの種類	加算の提出時期
訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、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	年度の途中で算定を受ける場合は、算定を受けようとする月の前々月の末日まで

【当該届出締切日が閉庁日の場合は当該直近前開庁日】

※介護職員処遇改善加算の加算率の変更（Ⅱ→Ⅰ等）の提出時期は、<介護職員処遇改善加算以外の加算>と同じになります。

※加算の取り下げや減算は速やかに**持参**で届け出ること。

## 9 人員基準の遵守について（介護予防を含む）

サービスごとに定められている人員基準は最低基準ですので、この基準を決して下回ることはないようにしてください。

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所サービスなどについては、指定基準に定める員数の看護職員・介護職員等を配置していない場合には、所定の介護報酬単位数の100分の70などに減算されます。減算についても、加算と同様に届出が必要です。該当サービス種類ごとに対象となる職種は表のとおりです。

サービス種類	対象職種	
通所介護	看護職員又は介護職員	
通所リハビリテーション	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員	
短期入所生活介護	看護職員又は介護職員	
短期入所療養介護	介護老人保健施設	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
	病院	医師、看護職員、介護職員
	介護医療院	医師、薬剤師、看護職員、介護職員
特定施設入居者生活介護	看護職員又は介護職員	
介護老人福祉施設	看護職員、介護職員、介護支援専門員	
介護老人保健施設	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員、介護支援専門員	
介護療養型医療施設	医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員	
介護医療院	医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員	

\*上記以外の職員につきましても、配置基準を満たしていない場合は、減算ではなく指定の取消しにつながりますので、注意してください。

## 10 指導監査

### (1) 集団指導

指定事務の制度説明、改正された場合の介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など制度管理の適正化を図るため、介護サービス事業者等に対して実施します。

### (2) 運営指導

政策上の重要課題である「サービスの質と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止法の趣旨」、適正な介護報酬請求等を踏まえ、介護サービス事業者等の所在地において関係書類を基に、運営指導を行うものとします。

なお、運営指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者に生命の危機がある場合、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る場合には監査へ変更します。

### (3) 監査

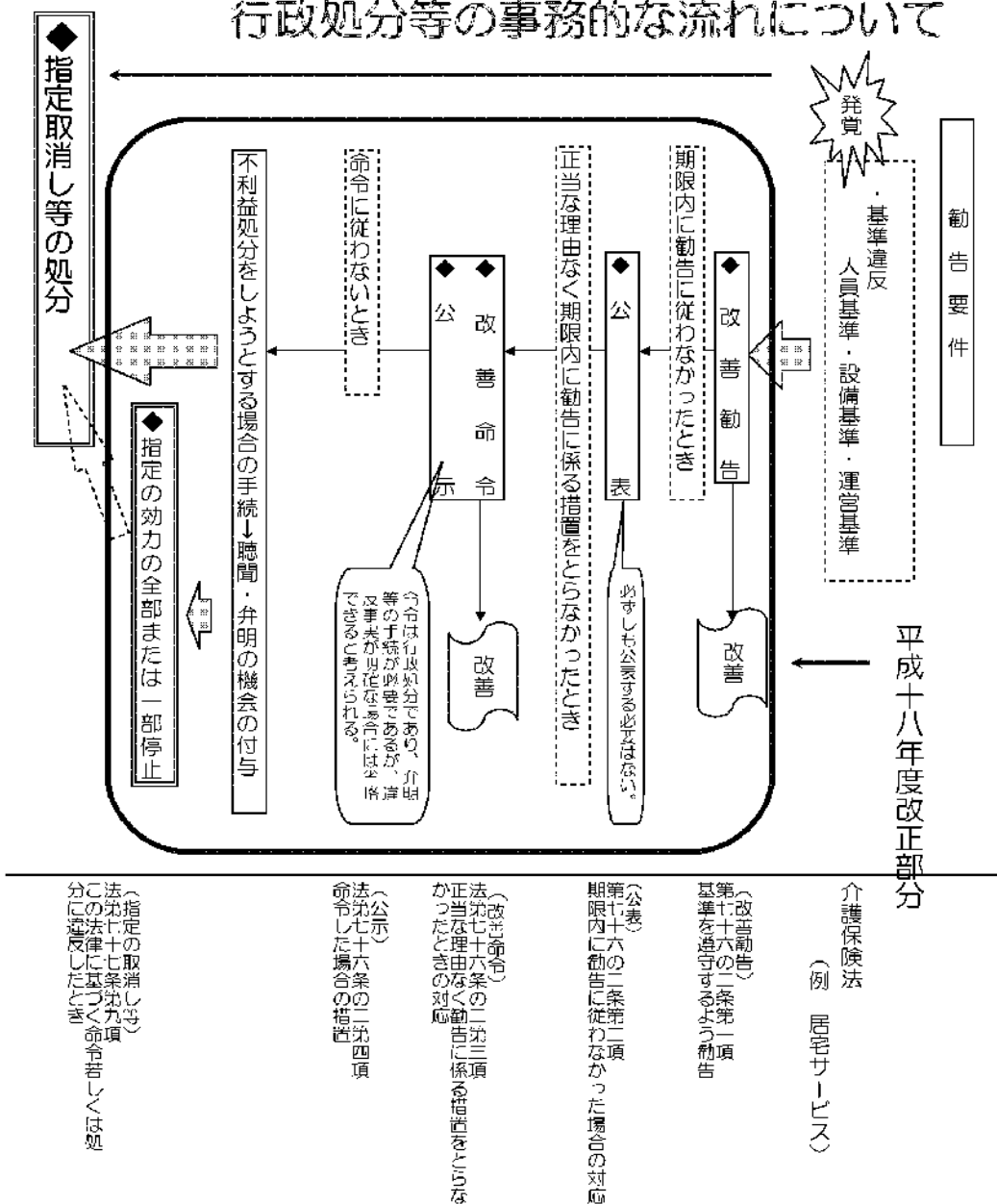
人員、設備及び運営基準等が指定基準違反であると認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に行うものとします。

## 11 指定の取消

知事は、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者及び介護保険施設が、以下の事由に該当する場合においては、指定の取消しを行うことができます。

- (1) 人員基準、設備基準又は運営基準を満たすことができなくなったとき
- (2) 介護報酬の不正請求があったとき
- (3) 知事の報告命令等に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- (4) 監査時に虚偽の答弁をし、又は監査に応じないとき
- (5) 不正の手段により指定を受けたとき
- (6) 利用者の人格を尊重し、忠実に職務を遂行する義務に違反したとき
- (7) この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき
- (8) 労働基準法等労働関係法規に違反して罰金刑に処せられたとき

## 行政処分等の事務的な流れについて



### 12 介護サービス計画等の作成

居宅サービスは居宅サービス計画に沿ったサービスを提供することとなっています。また、サービスによっては、サービスの具体的な内容を記載した介護計画（訪問介護計画、通所介護計画、訪問看護計画等）を作成することになっており、利用者又はその家族に対し説明を行い、同意を得て作成したものを交付する必要があります。

なお、施設サービスについては施設サービス計画を作成し、居宅サービス同様、入所者又はその家族に対し説明を行い、同意を得て作成したものを交付する必要があります。

※ 介護予防サービスについても、介護予防サービス計画に沿ったサービスを提供することとなっています。

## 《計画作成者》

### ●居宅サービスの場合

訪問介護：サービス提供責任者

訪問看護：看護師等（准看護師を除く）

訪問リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士等の従事者

福祉用具貸与・特定福祉用具販売：福祉用具専門相談員

通所介護：管理者

通所リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士等の従事者

短期入所生活介護：管理者

短期入所療養介護：管理者

特定施設入居者生活介護：計画作成担当者

### ●施設サービスの場合

施設サービス計画の業務を担当する介護支援専門員

## 13 内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供に際しては、利用者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の重要事項を記載した文書(重要事項説明書)を**交付して説明を行い、利用者の同意を得る必要があります。**

令和3年度報酬改定で、個別機能訓練計画書等、国が示す計画書の様式例から、利用者署名欄・押印欄がなくなりましたが、これは交付・説明・同意等を電磁的方法によることを可能とする制度改正がされたことによるもの（居宅サービス基準省令第217条等）であり、交付・説明・同意等が必要なことは従前のとおりです。

国様式例を用いて電磁的方法によらない同意をする場合、国様式例に同意欄を設け、又は計画書の欄外を用いて、従前のとおり、同意日・同意した者（利用者又はその家族等（以下、「利用者等」という。））の署名（又は、記名・押印）等を残すこと。

### 【電磁的方法による同意をする場合】

利用者等が電子メールにより意思表示をすることが考えられますが、当該意思表示の内容が真正であることが客観的に判別できるようにすること。

具体的には、以下の2点をいずれも行う措置が考えられます。

なお、利用者等とメールで計画等に同意することにつき事前の合意をし、当該合意につき記録を残すことが望ましい。

- ・ 利用者等とのメールのメールアドレス・本文及び日時等、送受信記録を、PDFなどの事後的に修正できない形式で保存する。
- ・ メール本文で、利用者等がどの計画について同意しているか文面上明確にする。

(例：「〇年〇月〇日作成の個別機能訓練計画書について説明を受け、同意します」等、同意の内容が明らかになるようにする)

※いずれの方法であっても、指定権者・保険者等から求められた場合、速やかに提出・閲覧できるように保管してください。同意があったことが客観的に不明な状態である場合、報酬返還の対象となりえます。

また、事業所及び施設は重要事項説明書を見やすい場所に掲示（又は、備え置き）する必要があります。

#### 14 提供拒否の禁止

正当な理由なく、サービスの提供を拒否することのないようにしてください。正当な理由がある場合とは、事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合等です。

#### 15 サービス提供の記録

サービス提供を行った際は、提供日、内容、費用等について、利用者の居宅サービス計画書等に記載してください。利用者から申し出があった場合は、文書の交付又はその他適切な方法により情報を提供しなければなりません。

#### 16 利用料等の受領

利用料の支払いを受ける際には、領収証を交付してください。（銀行等による口座引き落としの場合も同様）

領収証には、保険給付対象額（1割から3割負担）と食事、居住費、滞在費等の標準負担額及びその他の費用の額を区分して記載してください。また、その他の費用の額は、それぞれ個別の費用毎に区分して記載し、医療費控除の対象額についても記載してください。

#### 17 介護事業者情報について

「介護サービス情報公表システム」により、介護サービス事業所で行われているサービスの内容等の情報をインターネット等で公表しています。平成24年10月から国において一元化された新システムが稼働し、「見やすい」「使いやすい」「わかりやすい」システムへ見直されました。（<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>）

介護サービス事業者は、介護サービス情報を県に報告することが法律上（介護保険法第115条の35）義務付けられています。詳しくは本冊子P52を参照してください。

#### 18 損害保険への加入について

サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険への加入等を検討してください。

#### 19 従業者の勤務条件について

労働基準法その他関係法令を遵守し、適正な労使関係及び円滑なサービス提供に努めてください。また必要に応じて、労働基準監督署などからの指導を仰いでください。（事業者が労働法規に違反し罰金刑に処せられる場合、「指定の欠格事由」にもなります。）

なお、訪問介護事業については「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」（平成16年8月27日付け基発第0827001号）を参照してください。（この通知の内容は他の介護サービス事業においても参考になりますのでご確認ください。）

※ 役員等労働基準法の適用を受けない者が、介護職員等として従業している場合は、当該法人等の一般的な労働時間数を標準として職員数の算定をすることとなるので、従業時間数等については他の従業者と同様に勤務形態一覧表等に記載してください。

## 20 秘密の保持

従業者又は従業者であったものが、業務上知り得た利用者又はその家族の情報は、漏らすことがないように、就業規則に記載したり、雇用時に書面で取り交わすなどして対応してください。また、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、予め文書により利用者（及び家族）の同意を得る必要があります。

個人情報保護法の施行に伴い、なお一層の個人情報の取扱いにご注意ください。

## 21 広告

内容が虚偽または誇大なものとならないようにしてください。

## 22 事故発生時の対応

事故が発生した場合、市町村、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うとともにその記録を残すことが必要です。事故等発生時の報告の取扱いについては、本冊子P115を参照してください。

## 23 会計の区分

各事業の会計処理については、事業所毎に経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分けすることが必要です。

具体的な取扱いとしては、各法人に適用される会計基準を基本とし、会計基準等とは別に会計処理の段階で、事業毎に区分が必要とされる科目（給与や各種経費）について按分を行います。

詳細については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日付け老振発第18号）を参照してください。

## 24 苦情処理の体制

相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにするとともに、重要事項説明書に記載し、事業所内に掲示してください。苦情を受け付けた場合には苦情の内容等を記録しなければなりません。

また、その他に、外部の苦情相談窓口として、愛知県国民健康保険団体連合会及び利用者の保険者の介護保険担当課の連絡先を重要事項説明書に記載してください。市町村又は国民健康保険団体連合会から調査があった場合は、協力しなければなりません。

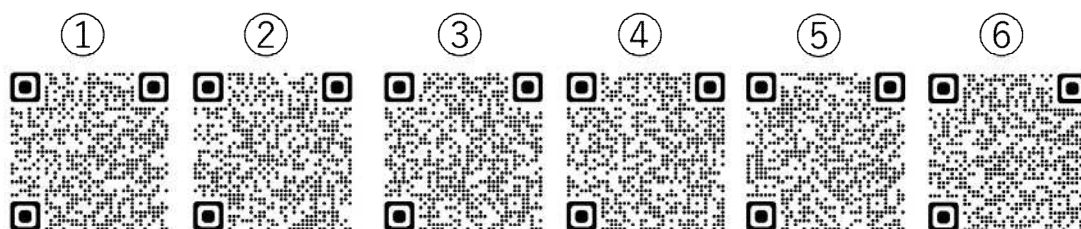
## 25 事業所に備える必要書類等について

知事の指定（許可）を受けた事業所又は施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備する必要があります。そのうち、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録は、その完結の日から**5年間**保存する必要があります。詳しくは必要書類の別紙一覧表を参照してください。（本冊子P17参照）

## 26 情報収集について

介護保険制度にかかる最新の情報収集については、インターネット等を活用し、各事業者でも、取得するよう努めてください。**愛知県からの情報は、高齢福祉課介護保険指導第一グループのホームページでお伝えしますので、日頃から随時ご確認ください。**

- |                   |   |
|-------------------|---|
| ① 介護保険指導第一グループ    | <a href="https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/">https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/</a>         |
| ② 高齢福祉課           | <a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/</a>               |
| ③ 厚生労働省           | <a href="https://www.mhlw.go.jp/">https://www.mhlw.go.jp/</a>   |
| ④ 愛知介護ネット         | <a href="https://www.aichi-kaigo.org/">https://www.aichi-kaigo.org/</a>                                       |
| ⑤ 介護サービス情報公表システム  | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>                       |
| ⑥ WAM NET (ワムネット) | <a href="https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |



## 27 電磁的方法による交付等について

基準省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に変えて、交付・説明・同意・承諾・締結その他これらに類するもの（以下、「交付等」という。）を電磁的方法によることができます。

電磁的方法により交付等を行う場合は、基準省令に定める交付等に準じて行う必要があります。また、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日 内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。

<https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/publication/document/200619document01.pdf>

## 28 業務継続計画（BCP）の策定等

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等をしなくてはなりません（令和6年3月31日までは努力義務）。

BCPの策定については、以下のURL（厚生労働省）を参照してください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

## 29 研修の機会の確保等

高齢化の急速な進展に伴い介護ニーズが高まる中、介護従事者が自らの経験や習得した技能、知識によりキャリアアップしていくことは、介護人材の安定的な確保・定着のために大変重要です。事業所・施設においては、自らの提供するサービスの向上のため、また、従業員の資質の向上のため、研修の機会を確保するなど従業員のキャリアアップに積極的に取り組むようにしてください。



# 新型コロナウイルス感染症に関して

## 1. 「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、一部の基準や加算の算定要件が緩和されましたが、令和5年5月8日以降、一部につき、終了・修正されています。

詳しくは下記の URL よりご確認ください。

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」(愛知県 Web サイト)

[https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/koronajinninnki\\_jyunn.html](https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/koronajinninnki_jyunn.html)

なお、臨時的な取り扱いについて、疑義が生じた場合には、所管の部署までお問い合わせください。

## 2. 事業所・施設の職員・利用者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の報告について

入所系・入居系施設及び通所・短期入所事業所において、一定数以上の感染が発生した場合には、下記 URL に掲載している報告様式に必要事項を記載の上、電子メールにて報告してください。

○【重要】民間社会福祉施設等設置者様へ「新型コロナウイルスに関するお知らせ」を掲載しています

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/koronatsuuti.html>

## 育児・介護短時間勤務職員等の常勤換算の取扱いの変更

### 1 勤務形態の原則

勤務形態は、A：常勤専従、B：常勤兼務、C：非常勤専従、D：非常勤兼務 に区分されており、常勤職員とは、当該事業所の就業規則等に定められた勤務時間を従事する職員であり、その時間を下回る職員は非常勤職員となり、常勤の勤務時間を基準に常勤換算することになります。雇用形態は関係ありません。

### 2 育児・介護短時間勤務職員等制度

男女雇用機会均等法により、事業主は、妊娠中及び出産後の女性労働者が健康診査等を受け、医師等から指導を受けた場合は、勤務時間の変更、勤務の軽減等必要な措置を講ずることが義務付けられています。

また、育児・介護休業法により、事業主は、3歳に満たない子を養育する労働者又は常時介護を要する対象家族を介護する労働者について、所定労働時間を短縮する措置等を講ずることが義務付けられています。

※以下、これらの措置を提供された職員を「育児・介護短時間勤務職員等」という。

### 3 育児・介護短時間勤務職員等を常勤とする場合の要件

次の①②③のすべてを満たす場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とし、「常勤」とする。

- ① 就業規則等に育児・介護短時間勤務職員の勤務時間を明確に定めている。
- ② ①に定められた育児短時間勤務職員の週当たり勤務時間が30時間以上である。
- ③ 利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている。

### 4 加算の取扱い

3の要件を満たせば、加算の「常勤」要件を満たすことになる。

### 5 常勤換算の取扱い

(週所定労働時間：通常勤務職員 40 時間、育児短時間勤務職員 30 時間の場合)

労働時間	週 40 時間	週 32 時間	週 30 時間	週 28 時間
通常勤務職員	1.0(常勤) 40H/40H	0.8(非常勤) 32H/40H	0.7(非常勤) 30H/40H	0.7(非常勤) 28H/40H
育児・介護短時間 勤務職員等	/	1.0(常勤) 32H $\geq$ 30H	1.0(常勤) 30H $\geq$ 30H	0.7(非常勤) 28H/40H

※小数点第2位以下切り捨て

### 6 育児休業等を取得した場合の特例

人員基準で常勤要件が設けられている場合、従業員が産前産後休業、育児休業、介護休業又は育児休業に準ずる休業を取得中の期間においては、当該人員基準で求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することで、人員基準を満たすことが可能です。

## 事業所に備える必要書類等について

人員に関する確認書類等	
1	出勤簿(タイムカード)
2	職員勤務表 (日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係が明確になっていること)
3	職員履歴書、資格証明書、免許証等
4	雇用契約書、辞令等
5	就業規則、給与台帳等
6	事業開始申請・届出等の記録(県へ届け出た書類などの控え)
運営に関する確認書類	
1	運営規程、利用者等への説明文書、利用申込書、同意に関する記録等
2	重要事項説明書
3	サービス利用契約書
4	利用申込者の同意書
5	サービス提供に係る実施記録、業務日誌、利用者のケースの記録等
6	サービスごとの計画書(例:訪問介護計画、通所介護計画)
7	サービス提供時携行する身分証明書
8	苦情・相談・助言に関する記録
9	サービスの質の評価を実施した記録
10	研修等参加状況のわかる書類
11	職員の健康診断の記録
12	個人情報を用いる場合の利用者等の同意書
13	広告をした場合のパンフレット、ポスター等
14	事故記録
15	設備・備品台帳
16	市町村への通知にかかる記録
17	車両運行日誌
18	*消防計画、避難訓練の記録、受水槽の清掃記録など
19	*利用者がわかる日報等
20	*衛生マニュアル、消毒マニュアル等
21	*身体拘束に関する記録
介護給付費に関する確認書類	
1	介護給付費請求書及び介護給付明細書
2	利用料等領収書(請求書)の控え
3	サービス提供票、別表
4	居宅(介護予防)サービス計画・施設サービス計画
5	サービス提供証明書(償還払いの場合)
6	介護報酬の加算、減算の状況が分かる書類(県へ届け出た書類などの控え)

\*印は、通所や入所施設など関係事業者のみ

※サービスの提供に関する諸記録は、その完結の日から**5年間**保存する必要があります。押印や署名の必要がない書類につきましては、電子媒体による保存でも構いません。

## 中山間地域等に対する介護報酬における評価について

訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価しています。

### 1 各加算の単位数・算定要件

	算定要件	単位数
1. 特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 15/100 を乗じた単位数
2. 中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する小規模事業所（※3）が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 10/100 を乗じた単位数
3. 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※4）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に 5/100 を乗じた単位数

（1・2の加算の算定にあたっては、指定権者に届け出る必要があります。）

※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域として厚生労働大臣が別に定めるもの

※2：地域区分が「その他」であって、次の①～⑤のうち特別地域加算の対象ではない地域

①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、⑤過疎地域

※3：訪問介護：延訪問回数が200回/月以下、訪問入浴介護：20回/月以下、訪問看護：100回/月以下、定期巡回：5人/月以下、小多機・看多機：規模についての規定なし

※4：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、⑨過疎地域、⑩沖縄の離島

### 2 対象サービス

対象	訪問系									多機能系		通所系		
	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	定期巡回	夜間訪問	福祉用具	介護支援	療養管理	小多機	看多機	通所介護	通所リハ	認デイ
1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

### 3 県内の対象地域

※1⑥の「厚生労働大臣が別に定める地域」は下表のとおりです（令和3年厚生労働省告示第74号）。

豊田市	下山田代町、田折町、蕪木町及び蘭町（大向、皿田、下海道、下洞、神田、新田、西洞、狭田、花ノ木、平岩及び分里の地域に限る。）
新城市	長篠、富保、富栄、豊岡、乗本及び大野
設楽町	田口、清崎、荒尾、和市、小松、長江、八橋及び松戸
東栄町	大字本郷、大字奈根、大字下田及び大字川角

事業所所在地、サービス提供を行う場所が「離島」、「振興山村」等に該当するかどうかは、市町村にご確認ください。

## 令和5年度の主な変更点等について

### 1 令和3年度制度改正等について

令和3年度の制度改正等に伴う主な変更点は、本資料の「介護保険指定事業者の皆さんへ」に組み込んでいますが、令和3年度事業者講習会資料16ページから19ページにまとめて掲載していますので、適宜、参照してください。また、令和5年度末までの経過措置については、一部修正の上、次項に再掲します。

「虐待の防止」については、運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を記載しなければならないため、変更の届出をしていない事業所・施設については、早急に届け出るようにしてください。

また、「認知症にかかる基礎的な研修の受講」については、対象となる事業所は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての当該事業所従業者に対し、「認知症介護基礎研修」を受講させるための必要な措置を講じてください。

※新たに採用した従業者については、採用から1年間の猶予あり。

愛知県認知症介護研修について（愛知県 Web サイト）

URL <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikihoukatu/0000082062.html>

### 2 郵送による変更届等の提出について

変更届出書及び介護給付費算定に係る届出書の提出は、持参によることが原則ですが、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、当面の間（※）、郵送による提出を認めています（提出期限内に必着のこと）。郵便事情による遅延の可能性もあるため、余裕をもって提出するようにしてください。

※令和5年度まで。この取扱いを令和6年度以降も延長する場合は、改めてお知らせします。

## 令和3年度報酬改定に係る経過措置一覧

詳細は、「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」等の基準省令及びその解釈通知を参照してください。

経過措置	項目	対象	概要
<b>令和3年9月30日まで</b>	事故発生の防止及び発生時の対応	施設系サービス	既存の基準に加え、 ・「事故防止発生防止等の措置を適切に実施するための担当者」を置くこと。
<b>令和6年3月31日まで</b>	虐待の防止	全サービス	・虐待防止検討委員会を定期的に開催し、従業員に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること ・虐待の防止のための研修を定期的に（年1回もしくは年2回以上）実施すること。（※4） ・「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者」を置くこと。
	業務継続計画の策定等（※1）	全サービス	・感染症や非常災害の発生時のための、業務継続計画を作成すること。 ・業務継続計画を従業員に対し周知し、必要な研修及び訓練を定期的に（年2回以上）実施し、研修の実施内容についても記録すること。 ・定期的に業務継続計画の見直し（必要に応じて変更）を行うこと。
	認知症にかかる基礎的な研修の受講	全サービス（注）	・介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講ずること。（※4） ・新たに採用した従業員は、採用から1年以内に認知症介護基礎研修を受講させること。
	居宅サービス事業者等における感染症の予防及びまん延防止のための訓練（※2）	居宅系サービス	・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6月に1回以上開催し、その結果を従業員に周知徹底を図ること。 ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上）実施し、研修の実施内容についても記録すること。
	介護保険施設等における感染症の予防及びまん延の防止のための訓練（※2）	施設系サービス	改定前の基準に加え、 ・感染の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施すること。
	栄養管理	施設系サービス	・各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。
口腔衛生の管理	施設系サービス	・口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。	
<b>令和4年3月31日まで</b> ただし、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）に限る。	ハラスメント対策（※3）	全サービス	・「セクシュアルハラスメント」や「パワーハラスメント」を防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずること。 ・上記必要な措置を講ずるにあたっては、利用者又はその家族等からの「カスタマーハラスメント」対策を講ずることが望ましいこと。

参照（厚生労働省ホームページ）

※1 「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」（厚生労働省ホームページ）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

※2 「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研修」（厚生労働省ホームページ）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/kansentaisaku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html)

※3 「介護現場におけるハラスメント対策」（厚生労働省ホームページ）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

※4 居宅系サービス（特定施設を除く）は年1回、特定施設、施設系サービスは年2回の実施が必要。  
注 「無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）」及び「福祉用具貸与」を除く



## 変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（訪問入浴・介護予防訪問入浴）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合もあります

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

変更があった事項	法人に関する変更		事業所に関する変更										加算			休止	再開	廃止			
	法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の建物の構造・専用区画等	協力医療機関	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	運営規程			中山間地域の小規模事業所	認知症専門ケア加算	サービス提供体制強化加算	介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	休止	休止から再開	事業の廃止	
										従業者の変更	利用料	通常の実施地域									
提出書類																					
変更届出書（様式第4）	○注9	○	○	○	○	○注9	○	○注10	○	○注1	○	○								○	
法人の登記事項証明書の写し	○																				
事業所一覧	○注2	○注2																			
運営規程の新旧対照表（参考様式10）								○	○	○	○注1	○	○							△	
運営規程								○	○	○	○注1	○	○							○	
「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1）【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載						○注3 注4				○注1										○	
辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの						○注4															
資格証明書（写）（婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付）【合格証書は不可】										○注1					●						
・事業所の平面図（専用区画変更の場合は変更前も添付） ・主たる場所の写真				○				○													
賃貸借契約書、法人所有の場合は所有関係が分かるもの（不動産の登記事項証明書、固定資産税納税通知書の写し等）				○注5				○													
協定書・連携契約書（診療科目が分かるものを添付）					○																
介護給付費算定に係る届出書（別紙2）												○	○	○	○						
介護給付費算定に係る一覧表（別紙1、別紙1-2） ※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること												○	○	○	○						
サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12）															●						
サービス提供体制強化加算計算書（別添3-1又は3-2）															●注11						
中山間地域の小規模事業所（規模）（別添13）												●									
認知症専門ケア加算に係る届出（別添26）												●									
休止届出書（様式第6）																				○注6	
・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等																				○注6	
再開届出書（様式第5）																					○
廃止届出書（様式第6）																					○
・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定（更新）通知書の原本																					○
・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算実績報告書の提出に関する誓約書（別紙様式6）																				○注7	○注7

注1）人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。

注2）同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出てください。

注3）運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。

注4）住所及び氏名（婚姻等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。

注5）不動産の権利関係の変更を伴わない場合は、添付する必要はありません。

注6）休止届は、やむをえず人員基準等を満たなくなりましたが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。

注7）介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を算定している場合に提出してください。

注8）介護保険指定・指導グループのHP、「変更及び加算の届出について」の該当箇所をご覧ください。

注9）法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。

注10）市郡を超える移転の場合は図面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によって追加資料を求めることがあります。

注11）別添3の作成にあたっては、根拠資料（介護職員の氏名・資格取得日・入職日等の一覧、資格証等）を作成・保管してください。この根拠資料は添付不要ですが、県からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください



変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（訪問看護・介護予防訪問看護）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合もあります

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

チェック ↓	変更があった事項 提出書類	法人に関する変更		事業所に関する変更										加算				休止	再開	廃止	
		法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の建物の構造・専用区画等	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	運営規程		利用料	通常の実施地域	看護体制強化加算	緊急時訪問看護加算 ・特別管理体制加算 ・ターミナルケア加算（介護給付）	サービス提供体制強化加算	中山間地域の小規模事業所	定期巡回・随時対応型訪問看護連携	休止	休止から再開	事業の廃止
										従業員の変更	注1										
	変更届出書（様式第4）	○注7	○	○	○	○注7	○	○注8	○	○注1	○	○					○		○		
	法人の登記事項証明書の写し	○																			
	事業所一覧	○注2	○注2																		
	運営規程の新旧対照表（参考様式10）						○	○	○	○注1	○	○					○		△		
	運営規程						○	○	○	○注1	○	○					○		○		
	「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1） 【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載					○注3 ○注4			○	○注1									○		
	関係法令を遵守する旨の誓約書（参考様式7）					○注4															
	辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○注4															
	資格証明書（写）（婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付）【合格証書は不可】					○注4				○注1											
	・事業所の平面図（専用区画変更の場合は変更前も添付） ・主たる場所の写真				○				○												
	賃貸借契約書、法人所有の場合は所有関係が分かるもの（不動産の登記事項証明書、固定資産税納税通知書の写し等）				○注5				○												
	介護給付費算定に係る届出書（別紙2）											○	○	○	○	○					
	介護給付費算定に係る一覧表（別紙1、別紙1-2）※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること											○	○	○	○	○					
	看護体制強化加算に係る届出書（別紙8-2）											●									
	緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア加算届出書（別紙8）												●								
	定期巡回・随時対応型訪問看護事業所連携に係る届出書（別紙14）																●				
	サービス提供体制強化加算届出書（別紙12-2）														●						
	サービス提供体制強化加算計算書（別添4）														●注9						
	中山間地域の小規模事業所（規模）（別添13）														●						
	休止届出書（様式第6）																	○注6			
	・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等																		○注6		
	再開届出書（様式第5）																		○		
	廃止届出書（様式第6）																			○	
	・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定（更新）通知書の原本																			○	

注1）人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。

注2）同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出てください。

注3）運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。

注4）住所及び氏名（婚姻等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。

注5）不動産の権利関係の変更を伴わない場合は、添付する必要はありません。

注6）休止届は、やむをえず人員基準等を満たさなくなりましたが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。

注7）法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。

注8）市郡を超える移転の場合は図面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によって追加資料を求められることがあります。

注9）別添4の作成にあたっては、根拠資料（職員の氏名・入職日等の一覧等）を作成・保管してください。この根拠資料は添付不要ですが、県からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください

変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（訪問リハ・介護予防訪問リハ）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合があります

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

チェック ↓	変更があった事項  提出書類	法人に関する変更		事業所に関する変更										加算							休止 休止 休業	再開 休止から再開	廃止 事業の廃止					
		法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の建物の構造・専用区画等	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	従業員の変更	利用料	通常の実施地域	介護給付のみ			特別地域加算	中山間地域の小規模事業所	サービス提供体制強化加算										
													※LIFE関連加算	リハビリテーションマネジメント	移行支援加算				事業所評価加算の申出									
	変更届出書（様式第4）	○注6	○	○	○	○注6	○	○注7	○	○注1	○	○													○			
	法人の登記事項証明書の写し	○																										
	事業所一覧	○注2	○注2																									
	運営規程の新旧対照表（参考様式10）						○	○	○	○注1	○	○														△		
	運営規程						○	○	○	○注1	○	○														○		
	「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1）【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載					○注3 ○注4			○	○注1																○		
	辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○注4																						
	資格証明書(写)(婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付)【合格証書は不可】									○注1																		
	・事業所平面図(専用区画変更の場合は変更前も添付) ・主たる場所の写真				○																							
	介護給付費算定に係る届出書（別紙2）													○	○	○	○	○	○	○								
	介護給付費算定に係る一覧表（別紙1、別紙1-2） ※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること													○	○	○	○	○	○	○								
	サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-2）																											●
	訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出（別紙17）																											●
	移行支援加算計算書(別添22)																											●
	中山間地域の小規模事業所（規模）（別添13）																											●
	休止届出書（様式第6）																										○注5	
	・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等																										○注5	
	再開届出書（様式第5）																										○	
	廃止届出書（様式第6）																											○
	・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定(更新)通知書の原本（みなし指定を除く）																											○

注1）人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。  
 注2）同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出てください。  
 注3）運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。  
 注4）住所及び氏名（婚姻等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。  
 注5）休止届は、やむをえず人員基準等を満たなくなりましたが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。  
 注6）法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。  
 注7）市都を超える移転の場合は四面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によっては追加資料を求められることがあります。  
 ※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください





変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（福祉用具貸与・販売、介護予防福祉用具貸与・販売）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合もあります

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

チェック ↓	変更があった事項 提出書類	法人に関する変更		事業所に関する変更										加算	休止	再開	廃止	
		法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	専用区画等	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	運営規程								中山間地域の小規模事業所
										従業員の変更	利用料	通常の実施地域	消毒保管方法の変更（委託先変更を含む）					
	変更届出書（様式第4）	○注9	○	○	○	○注9	○	○注10	○	○注1	○	○	○	○			○	
	法人の登記事項証明書の写し	○																
	事業所一覧	○注2	○注2															
	運営規程の新旧対照表（参考様式10）						○	○	○	○注1	○	○	○	○			△	
	運営規程						○	○	○	○注1	○	○	○	○			○	
	料金表・パンフレット										○		○				△	
	「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1） 【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載					○注3 ○注4				○注1								○
	辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○注4												
	資格証明書（写）（婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付）【合格証書は不可】									○注1								
	・事業所の平面図（専用区画変更の場合は変更前も添付） ・主たる場所の写真				○			○					○注5					
	賃貸借契約書、法人所有の場合は所有関係が分かるもの（不動産の登記事項証明書、固定資産税納税通知書の写し等）				○注6			○										
	委託契約書（写）												○注7					
	標準作業書												○					
	介護給付費算定に係る届出書（別紙2）													○				
	介護給付費算定に係る一覧表（別紙1・別紙1-2） ※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること													○				
	中山間地域の小規模事業所（規模）（別添13）													●				
	休止届出書（様式第6）															○注8		
	・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等															○注8		
	再開届出書（様式第5）																○	
	廃止届出書（様式第6）																	○
	・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定（更新）通知書の原本																	○

注1）人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。

注2）同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出てください。

注3）運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。

注4）住所及び氏名（婚姻等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。

注5）消毒・保管について、自社で行っている場合は自社の保管場所について、委託により行っている場合は委託先の保管場所について添付してください。

注6）不動産の権利関係の変更を伴わない場合は、添付する必要はありません。

注7）消毒・保管について、委託により行っている場合に添付してください。

注8）休止届は、やむをえず人員基準等を満たさなくなりましたが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。

注9）法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。

注10）市郡を超える移転の場合は図面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によって追加資料を求められることがあります。

※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください



変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合もあります。

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

変更があった事項 チエック ↓ 提出書類	法人に関する変更		事業所に関する変更							加算										休止	再開	廃止											
	法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の建設・専用区画等	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	利用者の定義の変更	従業者の変更	利用料	通常の実施地域	施設等の区分・ユニットケア体制	人員配置区分（療養機能強化型）	夜間勤務条件基準	若年性認知症利用者受入加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・Ⅱ	送迎体制	療養食加算	認知症専門ケア加算	夜勤職員配置加算	老健 病院・診療所 介護施設 ・リハビリテーション提供体制 ・特別診療費 重慶認知症疾患療養体制加算	加算			休止	再開	廃止						
																					介護職員等特定処遇改善加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算 介護職員等ベースアップ等支援加算実績報告書の提出に関する誓約書												
変更届出書（様式第4）	○注10	○	○	○	○注10	○	○注11	○	○注1	○		○																				○	
法人の登記事項証明書の写し	○																																
事業所一覧	○注2	○注2																															
運営規程の新旧対照表（参考様式10）						○	○	○	○注1	○		○																				△	
運営規程						○	○	○	○注1	○		○																				○	
「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1）【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載					○注3		○注5	○注1			○	●	●							●	●											○	
辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○注4																												
資格証明書（写）（増減等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付）【合格証書は不可】									○注1		○	●								●													
利用料の積算が分かるもの（任意様式）										○																							
・事業所の平面図（専用区画変更の場合は変更前も添付） ・主たる場所の写真 ・事業所の部屋別施設（参考様式4）			○			○	○注5																										
介護給付算定に係る届出書（別紙2）											○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
介護給付算定に係る一覧表（別紙1・別紙1-2） ※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること											○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
療養機能強化型計算書（別添20、21）												●																					
サービス提供体制強化加算（別紙12-4）																																	
サービス提供体制強化加算Ⅰ計算書（別添7）																																	
サービス提供体制強化加算Ⅱ計算書（別添8）																																	
サービス提供体制強化加算Ⅲ計算書（別添9）																																	
本体施設と同様の書式を添付																				○	○	●	●										
“在宅復帰・在宅療養支援機能指標”計算書（別添17）											○注8				●																		
認知症専門ケア加算に係る届出書（別紙26）																				●													
・車検証の写し ・ナンバーがついた車の写真 ・送迎車が貴院にあっては契約書の写し															○																		
休止届出書（様式第6）																																	
・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等																																	
再開届出書（様式第5）																																	
廃止届出書（様式第6）																																	
・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定（更新）通知書の原本（みなし指定を除く）																																	
・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算実績報告書の提出に関する誓約書（別紙様式6-1）																																	

注1 人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。

注2 同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出してください。

注3 運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。

注4 住所及び氏名（増減等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。

注5 定義減の場合は、添付する必要はありません。

注6 休止届は、やむをえず人員基準等を満たさなくなりましたが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。

注7 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を算定している場合に提出してください。

注8 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅳ）又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅴ）を算定する場合もしくは、病院・診療所における短期入所療養介護である場合は、提出不要です。

注9 介護保険指定・指導グループのHP、「変更及び加算の届出について」の該当箇所をご覧ください。

注10 法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。

注11 市部を超える移転の場合は図面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によっては追加資料を求めることがあります。

注12 別添7、8、9の作成にあたっては、根拠資料（介護職員の氏名・資格取得日・入職日等の一覧、資格証等）を作成・保管してください。この根拠資料は添付不要ですが、県からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください

変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧（居宅療養管理・介護予防居宅療養管理）

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合もあります

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

●印は、加算をとる場合に必要となる書類（加算がとれなくなる場合は不要）

チェック ↓	変更があった事項 提出書類	法人に関する変更		事業所に関する変更								加算		休止	再開	廃止	
		法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の使用区画等	管理者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	従業員のの変更	利用料	通常の実施地域	特別地域加算	中山間地域の小規模事業所	休止	休止から再開	事業の廃止
	変更届出書（様式第4）	○注6	○	○	○	○注6	○	○注7	○	○注1	○	○			○		
	法人の登記事項証明書の写し	○															
	事業所一覧	○注2	○注2														
	運営規程の新旧対照表（参考様式10）						○	○	○	○注1	○	○			△		
	運営規程						○	○	○	○注1	○	○			○		
	「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」（参考様式1）【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄に「兼務先、職務の内容、週時間」を記載					○注3 ○注4			○	○注1					○		
	辞令、雇用契約書、労働条件通知書又は給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○注4											
	資格証明書(写)(婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付)【合格証書は不可】									○注1							
	・事業所の平面図(専用区画変更の場合は変更前も添付) ・主たる場所の写真				○												
	介護給付費算定に係る届出書（別紙2）											○	○				
	介護給付費算定に係る一覧表（別紙1、別紙1-2） ※変更部分にのみ「あり」「なし」を記載すること											○	○				
	中山間地域の小規模事業所（規模）（別添13）											●	●				
	休止届出書（様式第6）													○注5			
	・事業再開に向けての取組状況を記載した書類（任意様式） ・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・職員の募集広告等													○注5			
	再開届出書（様式第5）														○		
	廃止届出書（様式第6）															○	
	・利用者の引継状況が分かる書類（任意様式） ・休止および廃止における誓約書（参考様式13） ・指定通知書の原本（みなし指定を除く）															○	

注1）人員変更は特例措置があります。詳しくは、介護保険指定・指導グループHP又は事業者講習会資料を参照してください。

注2）同一法人に複数の事業所がある場合は、事業所一覧を添付し、高齢福祉課及び2福祉相談センターのうち、関係する全機関に届出てください。

注3）運営規程に兼務関係の記載がある場合、兼務関係に変更があったときは、運営規程の当該部分を変更する必要があります。

注4）住所及び氏名（婚姻等による）の変更の場合は、添付する必要はありません。

注5）休止届は、やむをえず人員基準等を満たさなくなったが、法人として事業継続の意思がある場合に行なう届出（最長6か月）であり、状況によっては、休止届に該当しない場合もありますので十分検討してください。

注6）法人の代表者又は管理者を変更する場合は「3変更の内容」に法人代表者又は管理者の氏名（ふりがな記載）、生年月日、郵便番号、住所を必ず記載してください。

注7）市郡を超える移転の場合は図面相談の上、変更日の前々月末日までに変更届を提出してください。なお場合によって追加資料を求められることがあります。

※届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください













## 事業所の更新申請について

介護保険法第70条の2等の規定により、介護サービス事業所は6年ごとに、指定（許可）の更新をする必要があります。

愛知県では、平成28年度まで、有効期限の満了する日の翌日が属する年度の前年度に更新申請の受付をしておりましたが、平成29年度以降、有効期限の満了する日の翌日が属する日の前々月に申請を受け付けることとしております

### 更新申請の日程

#### ● 有効期限の満了する翌日が属する月の前々月

例1) 有効期限満了日：令和5年12月30日の事業所  
⇒有効期限の満了する日の翌日が令和5年12月31日ですので、  
令和5年10月に指定更新申請を行ってください。

例1) 有効期限満了日：令和5年12月31日の事業所  
⇒有効期限の満了する日の翌日が令和6年1月1日ですので、  
令和5年11月に指定更新申請を行ってください。

**対象事業所は、各月に更新対象事業所をホームページで案内します。**

注1) みなし指定事業所は、更新対象ではありません。

#### みなし指定事業所とは

- ・保険医療機関（病院・診療所）が行う「居宅療養管理指導」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」及び「通所リハビリテーション」
- ・介護療養型医療施設が行う「短期入所療養介護」
- ・介護老人保健施設及び介護医療院が行う「短期入所療養介護」、「通所リハビリテーション」
- ・保険薬局が行う「居宅療養管理指導」

注2) **更新申請については、申請手数料（1サービスにつき10,000円）を愛知県証紙により納付する必要があります。**

注3) 居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所は、所在地の市町村が更新申請の窓口になります。

### 更新申請の受付窓口

愛知県所管の介護サービス事業所について、更新申請の受付窓口（各福祉相談センター又は高齢福祉課）は、介護サービスの種類及び実施場所ごとに異なります。

**更新申請は、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売についても、介護予防サービスを含めてすべて窓口の受付のみですので、必ず担当窓口に事前に予約の上、来庁してください。**

## 更新手続きに係る注意事項

(施設、居宅サービス及び介護予防サービス共通)

- 更新申請書の控えは、各事業者で責任を持って保管しておいてください。(申請後修正があった場合は、修正後の最終申請書類を保管しておいてください。)
- 持参提出の際には、必ず提出書類の写し(控え)をお持ちください。

### 【参考】更新申請：提出書類一覧

提出部数は1部ですが、介護老人保健施設及び介護医療院にあつては、許可申請のため、2部となります。申請様式については、最新のものを使用してください。

- ① 指定(開設許可)更新申請書(様式第2)
- ② 欠格事由に該当していない旨の誓約書(別紙20-1~20-6の該当分)
- ③ 役員名簿(別紙20-7) ※管理者を含む。
- ④ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(更新申請用簡易様式：サービス種類別)  
※申請日から7日間分を記載してください。
- ⑤ 介護支援専門員入力項目確認表(特定施設、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、介護医療院に限り必要)
- ⑥ 監査又は実地指導における「改善指示事項」に対する「改善状況報告」の写し(添付資料を含む) ※更新申請日の属する月から5年前の応答月の前月分まで
- ⑦ 証紙貼付書(様式33)(1サービスにつき、10,000円分の愛知県証紙を添付してください。)(なお、同種の居宅サービスと介護予防サービスを同時に更新申請する場合は、介護予防サービスに係る手数料は免除されます。 ※更新日が同日の場合に限ります。)
- ⑧ 更新申請の点検表(上記書類とあわせて提出してください。)

※指定更新に必要な申請書類等につきましては、高齢福祉課介護保険指導第一グループのホームページに掲載しておりますので、ご確認ください。

## 指定居宅サービス事業者等の指定に係る有効期間の定めに関する弾力的な運用について

指定居宅サービス事業者等の指定は、6年ごとにその更新を行うことが必要となります。

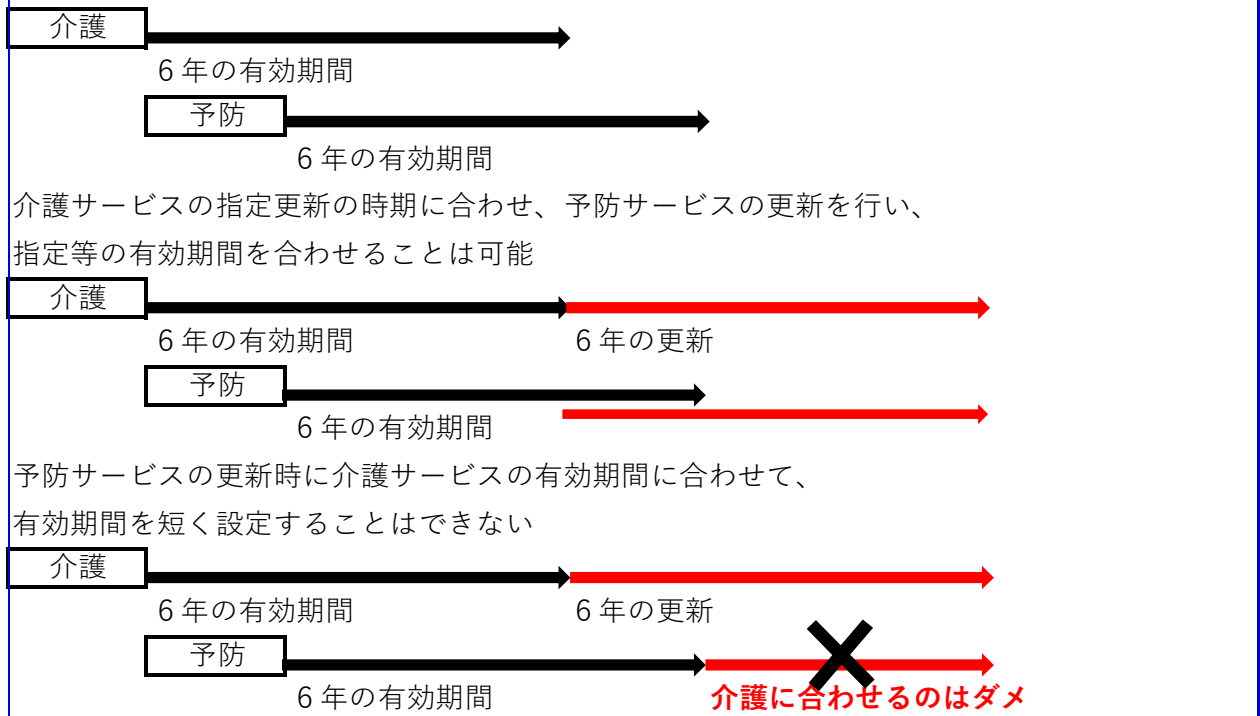
例えば訪問看護事業者が先に訪問看護としての指定を受け、その翌年に介護予防訪問看護の指定を受けた場合、介護サービスと介護予防サービスとで指定年月日が異なるため、一体的に運営されるサービスであっても、介護サービス及び介護予防サービスそれぞれ別の時期に指定の更新申請を受けることになります。

今後、事業者側の負担を考慮し、同一の事業所で複数サービスを運営しており、その複数サービスで指定年月日が異なる場合に、指定の更新申請を行うサービスにあわせて、他のサービスについて指定有効期限が満了する前であっても指定の更新申請を受け付けます。

ただし、指定の更新を6年未満で行うことを可能とするものであり、指定の有効期間を6年未満に短縮するものではないことにご注意ください。

また、複数サービスの指定の更新にあたっては必要に応じて追加で書類の提出を求める場合があります。

例：介護サービスの指定後、予防サービスの指定を受け、指定有効期間が異なっている場合



※予防サービスの指定更新時期に合わせ、介護サービスの更新を行い、指定等の有効期限を合わせることは可能。

加えて、今後、指定更新通知書について次のとおり「指定年月日」を削除したもので発出いたします。



○尾福第○○○号  
令和○年○月○日

○○○○株式会社  
代表取締役 ○○ ○○ 様

愛知県知事 大 村 秀 章

## 指定更新通知書

介護保険法第○条第○項（及び・・・）の規定に基づき、次のとおり指定の更新をしました。

- |   |           |                |
|---|-----------|----------------|
| 1 | 申請者名      | ○○○○株式会社       |
| 2 | 代表者名      | ○○ ○○          |
| 3 | 事業所名      | ○○○○           |
| 4 | 所在地       | 愛知県・・・         |
| 5 | 介護保険事業所番号 | 23○○○○○○○○     |
| 6 | 指定有効開始年月日 | 平成○年○月○日       |
| 7 | 指定有効期限    | 令和○年○月○日       |
| 8 | サービスの種類   | ○○○○<br>(○○○○) |

担当 尾張福祉相談センター  
地域福祉課 介護保険グループ  
電話 052-961-1423(ダイヤルイン)

## 介護職員処遇改善加算等の届出について

これらの加算の取得により介護職員の賃金改善に要する費用の事業者負担が大幅に軽減されます。人材確保にもつながりますので、算定していない事業所は当該加算の活用を、現在算定していない事業所においても上位区分の取得をご検討ください。

(ここでは、①「介護職員処遇改善加算」、②「介護職員等特定処遇改善加算」、③「介護職員等ベースアップ等支援加算」をまとめて、「処遇改善加算等」と呼称しています。)

### 1 処遇改善加算等の概要

#### ① 介護職員処遇改善加算（Ⅰ～Ⅲ）

- 対象：介護職員・訪問介護員・介護従業者として介護に従事している職員
- 要件：キャリアパス要件を満たしている  
職場環境等要件を満たしている

#### ② 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ、Ⅱ）

- 対象：主に経験・技能のある介護職員（趣旨を逸脱しなければ他職種への改善も可）
- 要件：①のいずれかを取得している  
①の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っている  
①の取組について、ホームページ掲載等による見える化を行っている

#### ③ 介護職員等ベースアップ等支援加算

- 対象：主に介護職員（事業者判断で他職種への改善も可）
- 要件：①のいずれかを取得している  
賃金改善額の2/3以上を基本給又は毎月の手当等に充てる

### 2 届出方法

処遇改善加算等を新規に取得されたい場合は、加算届を2か月前までに提出する必要があります。また、加算を算定した事業所は、翌年度の7月までに実績報告書の提出が必要です。

なお、翌年度も継続して加算を算定されたい場合は、毎年2月末日までに翌年度の加算届を提出する必要があります。

届出に添付すべき書類の詳細については、別紙の一覧表をご確認ください。

#### ○区分ごとの届出提出期限

区分	加算届提出期限	実績報告書提出期限
新規で算定（新規届出）	算定したい月の前々月末	翌年度の7月末日
継続して算定（定期届出）	毎年2月末日（※）	翌年の7月末日
加算区分の変更（変更届）	その他の加算と同じ	—

○申請様式等については、福祉局高齢福祉課のWEBページに掲載していますので、申請の際は必ず確認してください。

(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/r5syoguu.html>)

### 3 届出の単位

処遇改善加算等は、他の加算と同様に事業所単位で、指定権者（県、市町村、又は広域連合）あてに加算届の届出が必要です。

なお、複数の介護サービス事業所を有する法人は特例で、県内外を問わず複数の事業所間で一括して、処遇改善加算等の計画書を作成することが認められています。ただし、その場合も事業所の指定権者ごとに届出が必要となります。

### 4 届出等の提出先（愛知県分）

サービスの種類	提出先
訪問介護、訪問入浴、通所介護、通所リハ※、 短期入所生活介護（単独型、併設型）、 短期入所療養介護（一般指定のみ）、特定施設入居者生活介護	所管の福祉 相談センター
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、 短期入所生活介護（空床型のみ）、短期入所療養介護（施設みなし）	高齢福祉課

※ 介護老人保健施設、介護医療院の施設みなしの通所リハは、老健の新規許可申請と同時の届出の場合のみ、他の加算と同様に高齢福祉課に提出してください。

### 5 留意事項

- 虚偽の記載や、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ります。
- 処遇改善加算等の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法や就業規則の内容等について対象の有無を問わずすべての介護職員に周知する周知する必要があります。（キャリアパス要件についても同様）。
- 実績報告書の提出は、加算の算定要件です。未提出の場合は、加算の算定要件を満たさず、不正請求とみなし全額返還になることがあります。
- 処遇改善加算等による介護職員別の支給月別内訳について、提出不要ですが、実地指導等で確認することがあるため、任意の書式で作成し保管してください。
- 障害福祉サービスにおける「福祉・介護職員処遇改善加算」、「福祉・介護職員等特定処遇改善加算」、及び「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」により実施した賃金改善の金額は、介護保険上の「処遇改善加算等」の賃金改善額に含めることはできません。例えば、障害福祉サービスで50万円、介護保険で100万円の加算金があった場合は、合計150万円を上回る賃金改善を行わなければなりません。

## 介護職員処遇改善加算等の申請に必要な添付書類一覧(令和6年度)

※下記一覧はあくまで参考であり、条件によって追加の書類が必要となる場合があります。  
また、随時見直しを行っておりますので、書類を提出される際には再度高齢福祉課のWEBページをご確認ください

△印は内容に変更がある場合等必要な場合に提出する書類  
※変更届について、変更する加算に係る書類のみ提出

届出区分／提出方法	加算届		変更届						実績報告	
	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送	郵送
届出内容  提出書類	(新規届出分※1 算定期月から2ヶ月前の末日期限)	(定期届出分 の年度から毎年度必要)	(就業規則 の介護職員の処遇に関する改正に限 る)	(キャリアパス要件の適用変更 に無関係の場合)	(加算率の変更 例・処遇改善加算ⅡからⅠの変更)	事業所数の増減	法人の合併※2	介護職員の賃金水準を引き下げる場合	(定期報告分 の翌年度から毎年度必要)	随時報告分(事業廃止分)
介護給付費算定に係る届出書 別紙2 (事業所番号ごとに作成)	○	○			○					
介護給付費算定に係る一覧表 別紙1、別紙1-2 (事業所番号ごとに作成)		○			○					
別紙様式2-1 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・ 介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書	○	○		○	○	○	○			
別紙様式2-2(介護職員処遇改善計画書(施設・事業所別個表)) ※3	○	○	○	○	○	○	○			
別紙様式2-3(介護職員等特定処遇改善計画書(施設・事業所別個表)) ※3	○	○			○	○	○			
別紙様式2-4(介護職員等ベースアップ等支援加算(施設・事業所別個表)) ※3	○	○			○	○	○			
別紙様式4 変更に係る届出書			○	○	○	○	○	○		
就業規則及び給与規程の写し (処遇改善加算Ⅲを算定する場合は、変更がなければ不要)	○		○	△	○			○	○	
キャリアパス要件Ⅰ又はⅢの確認書類 (キャリアパス要件Ⅰ及びⅢの双方に非該当の事業所は不要) (就業規則及び給与規程で要件の適合が確認できる場合は不要)	○			△	△					
キャリアパス要件Ⅱに係る計画書 (キャリアパス要件Ⅱに非該当の事業所は不要)	○			△	△					
労働保険に加入していることが確認できる書類 (労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等) (新規指定の場合は、労働保険の手続き完了後速やかに提出)	○						○			
就業規則等の新旧対照表			○					○		
別紙様式5 特別な事情に係る届出書								○		
別紙様式3-1 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・ 介護職員等ベースアップ等支援加算 実績報告書							○		○	○
別紙様式3-2 介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善 実績報告書(施設・事業所別個表) ※3							○		○	○

※1 既に届出済みの法人が事業所を追加する場合の介護職員処遇改善計画書の作成方法は、既に提出している計画書に合わせて提出すること。

- ①事業所単位で提出している → 新規で追加する事業所のみで作成。
- ②法人単位で提出している → 提出済みの計画書に追加し作成。

※2 廃止月までの実績報告書の提出、及び合併後の計画書が必要。

※3 取得しない(していない)加算についての記載、提出は不要。

# 介護支援専門員の各種手続きについて

## ● 各種手続きについて

介護支援専門員の資格に関する手続きについては、以下のとおりです。なお、具体的な手続き及び関係様式については、県庁高齢福祉課の Web ページでご確認ください。

(<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/caremana-touroku.html>)

### 1 介護支援専門員資格登録簿への登録及び介護支援専門員証の交付について

介護支援専門員実務研修を修了された方は、介護支援専門員証の交付を受けるために、資格の登録をする必要があります。（登録と介護支援専門員証の交付については同時に申請可能です。）

なお、実務研修修了日から **3 か月** を経過すると登録できなくなりますので、注意してください。

※申請等の受付は、毎月 10 日を締切日とし、20 日までに交付いたします。

### 2 登録の移転について(登録している都道府県を変更する場合)

(1) 愛知県に登録している方が他の都道府県に登録を移転したい場合

登録の移転先となる都道府県に登録移転の可否及び申請に必要な書類についてご確認ください。移転先の都道府県の書類が必要となりますが、届出先は愛知県となりますのでご注意ください。

(2) 他の都道府県に登録している方が愛知県に登録を移転したい場合

愛知県では、愛知県内の事業所・施設に介護支援専門員として勤務している、又は勤務することが決まっている場合のみ移転を受け入れております。様式を作成し、添付書類をご準備のうえ、現在登録している都道府県へ届け出てください。

### 3 氏名、住所の変更届について

登録していただいている氏名、住所に変更があった場合は、速やかに変更の手続きをしてください。

### 4 介護支援専門員が死亡又は欠格事由に該当した場合

登録された介護支援専門員本人が死亡した場合や心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として後述の欠格事由に該当することとなった場合には、所定の者（相続人、法定代理人等）が愛知県知事（又は届け出義務者の住所地の都道府県知事）に事実があった日から **30 日以内** に届け出ることとされています。

## 5 介護支援専門員の再交付について

介護支援専門員証を紛失、汚損、破損した場合は再交付の届出が必要です。

### ● 介護支援専門員証の更新について

介護支援専門員証（有効期限：5年）の更新をするためには、各自必要な研修を修了後、更新申請の手続きを適切に行っていただく必要があります。

この更新手続きにつきましては、現在、有効期間満了日の半年前から受付を開始しておりますが、遅くとも期限が切れる40日前までに申請を行ってください。（更新研修の修了日の関係で、不可能な場合は修了後できる限り速やかに申請してください。）

更新研修を受講されていても更新手続きを失念し期限が切れた場合には再研修の受講等が必要になり、再交付されるまでの間は、介護支援専門員としての業務ができなくなります。

手続きに必要な申請書類は県庁高齢福祉課の Web ページでご確認ください。

### ● 欠格事由について

介護保険法（第69条の2）に明記されている以下のいずれかに該当する場合、介護支援専門員の登録を受けることが出来ません。

- 一 心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの（※1）
- 二 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者（※2）
- 三 この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律（※3）で、政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者（※2）
- 四 登録の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者
- 五 第69条の38第3項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に第69条の6第一号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者
- 六 第69条の39の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して5年を経過しない者
- 七 第69条の39の規定による登録の消除の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者であって、当該登録が消除された日から起算して5年を経過しないもの

- ※1 精神の機能の障害により介護支援専門員の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない方
- ※2 判決の言い渡しがあった後、法定の控訴又は上告の期間を経過して判決を確定した方をいい、現に公判、控訴又は上告中の方は除かれます。  
なお、執行猶予期間中の方も刑に処せられた方に含まれますが、刑に処せられることなく執行猶予期間を過ぎた方は含まれません。
- ※3 以下が該当の法律

(国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で、政令で定めるもの)

児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、社会福祉法、薬事法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、障害者総合支援法、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

## ● 指定研修機関について

愛知県では以下の三者を研修指定機関として指定しています。各研修の詳細につきましては、各研修実施機関にお問い合わせください。

○実務研修、更新研修、専門研修Ⅰ・Ⅱ、再研修

→愛知県社会福祉協議会 福祉人材センター

URL : [https://www.aichi-fukushi.or.jp/intoro/jinzai/kensyu\\_index.html](https://www.aichi-fukushi.or.jp/intoro/jinzai/kensyu_index.html)

電話 : 052-212-5516

○更新研修、専門研修Ⅰ・Ⅱ、主任介護支援専門員更新研修

→愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会

URL : <https://www.aichi-kaigo.org>

○主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修

→愛知県シルバーサービス振興会

URL : <http://aichi-silver.com/>

電話 052-223-6621

介護支援専門員の研修制度について (高齢福祉課WEBページ)

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/care-manager-kensyuu.html>

## ケアマネ悩み相談コーナーのご案内

**ケアマネジャーのみなさんへ**  
**仕事上での悩みや相談を**  
**なんでもお気軽にご相談ください。**  
**コーディネーターがサポートします。**  
**秘密厳守、相談料は無料です。**



### < 相談窓口 >

- ◇ 相談日時 毎週火曜日・木曜日（祝祭日を除く）  
午後1時～午後4時45分  
コーディネーターが、ケアマネジメント業務全般の相談に応じます。
  - ◇ 相談方法 電話にて対応致します。  
来訪については、予約の上、対応いたします。
- ・ 電話 052-265-6404
- ◇ 相談場所 名古屋市中区松原3-7-15 光葉ビル  
一般社団法人愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会



# 業務管理体制整備に関する届出について

## 1 概要

平成20年の介護保険法の改正により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等に係る業務管理体制の整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設及び不正事業者による処分逃れ対策などが新たに規定され、平成21年から施行されました。

これに伴い、すべての事業者（医療みなし事業所のみ事業者を除く）は、法人単位で、業務管理体制整備に関する届出書を関係行政機関に届け出ることとされました。

整備すべき業務管理体制は、事業者（法人単位）の事業所等の数に応じて定められています。また、届出先の関係行政機関は、事業所等の展開状況によって異なります。

業務管理体制を整備する必要のある事業者、整備すべき業務管理体制、届出先関係行政機関及び具体的届出方法および届出様式については以下のとおりです。

## 2 業務管理体制を整備する必要のある事業者

医療みなし事業所のみ事業者を除く、すべての介護サービス事業者は、法人単位で、業務管理体制を整備し、関係行政機関に届け出る必要があります。

## 3 整備すべき業務管理体制

（介護保険法第115条の32、同法施行規則第140条の39）

### （1）概要

事業所等の数に応じ、下表のとおり異なります。

業務管理体制の内容			業務執行状況の監査の定期的な実施
			法令遵守規程の整備
	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の選任
事業所等の数	1以上20未満	20以上100未満	100以上

※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、医療みなし事業所を含みません。

医療みなし事業所とは、病院等が行なう居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

なお、老健が行なうショート等の施設みなしについては、事業所等の数に含めてください。

**※総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数から除いてください。**

## (2) 法令遵守責任者について

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（平成9年法律第123号。以下「法」という。）及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選定することを想定しています。

法務部門を設置していない事業所の場合は、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任してください。

なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

## (3) 法令遵守規程について

少なくとも、事業所の従業員に、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要がありますが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構いません。

## (4) 業務執行状況の監査について

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人、株式会社等であって、既に医療法、社会福祉法、特定非営利活動促進法、会社法等の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあつては、監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込んだ監査を行なっている場合は、その監査をもって法に基づく業務執行状況の監査とすることができます。

なお、当該監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法によることもできます。

また、定期的な監査とは、必ずしも、すべての事業所に対して年に1回行わなければならないものではなく、例えば、事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせることにより、効率的かつ効果的に行っていただいても構いません。

### **参考** 業務管理体制一般検査について

愛知県では、一般検査として概ね6年に1回、実地指導等の際に法令遵守責任者から話を聞きながら、届出のあった業務管理体制の整備状況と運用・改善状況について、有効に機能しているかを確認します。

#### 4 届出先関係行政機関及び届出方法 (介護保険法第 115 条の 32、同法施行規則第 140 条の 40)

##### (1) 概要

事業所等の展開状況に応じ、下表のとおり異なります。

事業所等の展開状況		届出先関係行政機関
事業所等が複数の都道府県に所在する事業者	① 事業所等が 3 つ以上の地方厚生局管轄区域にある事業者	厚生労働省老健局
	② 事業所等が 1 又は 2 つの地方厚生局管轄区域にある事業者	事業者の主たる事務所等のある都道府県
③ 事業所等が指定都市のみに所在する事業者		事業所等のある指定都市
④ 事業所等が中核市（東三河地区含む）のみに所在する事業者 ※東三河地区：豊橋市・豊川市・蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村		事業所等のある中核市・東三河広域連合
⑤ 地域密着型サービス(予防含む)のみを行なう事業者であって、事業所等が同一市町村にのみ存在する事業者		事業所等のある市町村
⑥ ①から⑤以外の事業者		事業所等のある都道府県

##### (2) ①に該当する事業者の具体的な届出方法

以下を参照し、必要書類を厚生労働省老健局へ提出してください。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/service/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/))

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
厚生労働省老健局総務課 介護保険指導室 業務管理係

##### (3) ③に該当する事業者の具体的な届出方法

名古屋市にお問い合わせください。

平成 27 年 4 月 1 日から、事業所等が名古屋市にのみ存在する事業者の届出先は名古屋市になりました。③に該当する事業者が、名古屋市以外の愛知県内で事業所を始めた場合は、⑥に該当します。その際は様式第 1 2 の区分変更届出書を愛知県高齢福祉課へ提出してください。

##### (4) ④に該当する事業者の具体的な届出方法

該当中核市・東三河広域連合にお問い合わせください。

令和 3 年 4 月 1 日から、事業所等が中核市・東三河地区にのみ存在する事業者の届出先は中核市・東三河広域連合になりました。④に該当する事業者が、中核市・東三河地区以外の愛知県内で事業所を始めた場合は、⑥に該当します。その際は様式第 1 2 の区分変更届出書を愛知県高齢福祉課へ提出してください。

(5) ⑤に該当する事業者の具体的な届出方法  
該当市町村にお問い合わせください。

(6) ②⑥に該当する事業者の具体的な届出方法

必要書類を1部、以下のあて先に、郵送してください。

なお、愛知県の場合、業務管理体制の整備に係る届出は、高齢福祉課介護保険指導第一グループへ提出してください。所管の福祉相談センター、指定都市及び中核市（名古屋市・中核市・東三河地区のみに事業所の存在する事業者は除く）は届出先ではありませんので、間違えないようお願いいたします。

〒460-8501 名古屋市中区三の丸3-1-2  
愛知県福祉局高齢福祉課介護保険指導第一グループ

## 5 届出様式等

（介護保険法第115条の32、同法施行規則第140条の40）

(1) 概要

愛知県に届け出る場合、届出が必要になる事由に応じ、下表のとおり異なります。愛知県以外に届け出る場合は、様式が若干異なるのでご注意ください。

また、**様式第12**には、**事業所一覧表**を添付してください。事業所が1カ所でも添付は必須となりますので、ご注意ください。（それ以外に添付する書類はありません。）

届出が必要となる事由	様式
① 業務管理体制を整備した場合 （介護保険法第115条の32第2項）	様式第12
② 事業所等の展開状況の変更により、4の届出先関係行政機関の変更があった場合 （介護保険法第115条の32第4項）  ※変更前、変更後双方の行政機関に届け出る必要があります。	様式第12
③ 届出事項の変更があった場合 （介護保険法第115条の32第3項）  ※ <u>事業所等の数を変更したが、整備すべき業務管理体制の変更はなかった又は、法令遵守規程の字句の修正など軽微な変更の場合は、届け出る必要はありません。</u>	様式第13

(2) 法人として新規に介護サービス事業を始めた場合

医療みなし事業所のみ事業者を除き、法人単位で、様式第12により、高齢福祉課介護保険指導第一グループに届け出る必要があります。指定申請（様式第1）とは別に、届け出る必要がありますので、忘れないようお願いいたします。

届け出ていない事業者は、速やかに届け出てください。

### (3) 業務管理体制の届出事項の変更があった場合

法人単位で、様式第13により、高齢福祉課介護保険指導第一グループに届け出る必要があります。法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者の変更等により、変更届（様式第4）を提出する場合は、業務管理体制の変更届の提出も必要になりますので、忘れないようにお願いします。

### (4) 様式、記入要領及び記入例

具体的様式、記入要領及び記入例については、愛知県福祉局高齢福祉課介護保険指導第一グループの Web ページをご参照ください。

(<https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/gyoumukannritaisei/gyoumukannritaisei.html>)

## 6 お知らせ

業務管理体制の整備に関する届出の届出方法について、令和5年3月28日（火）13時から電子申請等による届出が可能となりました。詳細につきましては、愛知県福祉局高齢福祉課介護保険指導第一グループの Web ページに掲載していますので、ご確認ください。

(<https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/gyoumukannritaisei/gyoumukannritaisei.html>)

## 令和5年度介護サービス情報の公表について

この制度は、介護サービスを利用しようとしている方が、適切な介護サービス事業所を選択するために設けられました。介護サービス事業者は、介護保険法115条の35により、介護サービス情報を年1回以上、都道府県に報告しなければなりません。

「2 情報公表制度の対象事業所」に該当する事業所は、「1 介護サービス情報の報告について」のとおり介護サービス情報について報告してください。

### 1 介護サービス情報の報告について

#### (1) 報告方法

インターネット上で、介護サービス情報公表システムの報告用ページから報告してください。

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/23/>)

※1) 令和5年度の報告は上記 URL より入力可能です。令和5年9月22日(金)までに必ず報告してください。

※2) IDは事業所番号です。

※3) パスワードは前回報告時(事業所でパスワードを変更された場合はそのパスワード)のものになります。

パスワードを忘れた場合

① システムログイン画面で「パスワードを忘れた方はこちら」をクリックし、パスワードをリセットしてください。(ただし、調査票トップ画面「連絡先設定」でメールアドレスを登録していない場合はパスワードリセットのメールを受け取れません。)

② ①によりパスワードリセットできない場合は、愛知県高齢福祉課にメール([kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp](mailto:kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp))で、件名「パスワード問い合わせ」とし、本文に「事業所番号」、「事業所名」、「サービス種別」、「連絡先TEL」を記載してお問い合わせください。電話での回答はできません。

(留意事項)

「情報公表の担当者の連絡先設定」「緊急時の担当者の連絡先設定」についても、忘れずに記入してください。(記入後、必ず「連絡先を保存する」をクリックしてください。)

※1) 災害発生時の連絡以外に、県からの重要な通知等を「緊急時の担当者の連絡先設定」に記入したメールアドレスへ送付する場合がありますので、ご了承のうえ記入・報告してください。(一般向けに公表されることはありません。)

※2) 原則、事業所のメールアドレスを記入してください。個人メールアドレスで登録されますと人事異動等により連絡先が変更となった場合、通知等が事業所へ届かなくなります。

#### (2) システムの操作方法について

操作方法は、①報告かんたん操作ガイド、②事業所向け操作マニュアルを参照してください。

① [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/help/pdf/Quick\\_Start\\_Guide\\_5\\_0.pdf](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/help/pdf/Quick_Start_Guide_5_0.pdf)

② [https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/pdf/manual\\_houkoku\\_5\\_0.pdf](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/pdf/manual_houkoku_5_0.pdf)

### 2 情報公表制度の対象事業所について

(1) 令和4年12月までに指定を受けた事業所で令和4年1月から令和4年12月の介護報酬額が100万円を超える事業所 ※100万円以下の事業所は、報告不要

報告期限：令和5年9月22日(金)まで

※「基本情報」及び「運営情報」の入力画面で必要事項を入力後、それぞれの画面で「記入した内容をチェックし登録する」を押してください。最後に、「記入メニュー」に戻り「調査票を提出する」ボタンを押してください。

い。

「事業所の特色」及び「都道府県独自項目」は任意項目です。

記入メニューで基本情報及び運営情報の状況が「提出済」になれば、報告完了です。

(2) 令和5年1月から令和5年12月までの新規指定事業所（みなし指定を除く）

個別にパスワード等を郵送しますので、**通知文に記載された期限まで**に介護サービス情報公表システムにより報告してください。

※ 運営情報の入力は不要です。

※ 「基本情報」に変更があった場合の修正作業は各事業所において行っていただく必要があります。

### 3 情報公表制度における報告対象外のサービス

以下に該当するサービスの事業所は、情報公表制度における報告の対象外となりますので、ご注意ください。

- 介護予防支援
- （介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型のみ）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームのみ）
- （介護予防）居宅療養管理指導 ○（介護予防）短期入所療養介護（診療所のみ）
- 介護療養型医療施設（定員8人以下の施設）

※ みなし指定事業所（①病院・診療所における訪問看護・訪問リハ・通所リハ、②老人保健施設若しくは介護医療院における短期入所療養介護・通所リハ、③介護療養型医療施設における短期入所療養介護）については、指定があったとみなされた日から1年間のみ報告対象外であるため、“令和3年12月までに指定があったとみなされた事業所”で令和4年1月から令和4年12月の介護報酬額が100万円を超える場合は情報公表制度における報告の対象となります。

### 4 情報公表調査について

#### (1) 調査対象事業所

- ① 令和4年1月から12月までに指定を受けた事業所で前年の介護報酬額が100万円を超える事業所（**受審は義務です**） ※調査手数料は必要ありません。
- ② 令和3年12月までに指定を受けた事業所で調査を希望する事業所（**受審は任意です**）
- ③ 実地指導対象事業所（①及び②の事業所を除く。）（**受審は義務です**）

#### (2) 調査手数料

上記②については事業者負担、①及び③は愛知県負担です。

※ ①と②は指定調査機関の調査員が事業所を訪問し調査を実施いたしますが、後日指定調査機関から連絡がありますので、調査日程の調整をしていただき、調査を受けてください。

③は実地指導担当職員等が実施します。

### 5 調査を希望する事業所について（4(1)②の事業所のみ対象）

調査を希望し、情報を公表する事業所については、公表システムにおいて明示され、他の事業所と区分し公表されます。

また、愛知県においては、指定研修機関の一般社団法人福祉評価推進事業団から受審済証が発行されます。受審済証は事業所内に掲示するなどの活用をすることができます。

※ 今年度の情報公表調査申込は令和5年6月30日（金）まで締め切りました。



## 6 実施体制

### ○ 指定調査機関（8機関）

調査機関名	所在地	電 話
特定非営利活動法人 あいち福祉アセスメント	東海市東海町2-6-5 かえでビル2F	052-693-7891
特定非営利活動法人 「サークル・福寿草」	名古屋市熱田区三本松町13-19	052-871-7400
株式会社 中部評価センター	名古屋市緑区左京山104 加福ビル左京山1F	052-623-7401
特定非営利活動法人 なごみ（和）の会	名古屋市千種区小松町5-2-5	052-732-6688
特定非営利活動法人 HEART TO HEART	東海市養父町北堀畑58-1	0562-36-2353
株式会社 ユニバーサルリンク	名古屋市守山区森孝三丁目1010番地	052-768-5619
株式会社 第三者評価機構 愛知 評価調査室	新城市黒田字大岡132-2	0536-26-2552
一般社団法人 福祉サービス評価センター	名古屋市中川区四女子町1丁目59-1 -902	052-351-8038

## 7 問い合わせ先（問い合わせ時間：平日9:30～12:00、13:00～16:00）

愛知県福祉局高齢福祉課 介護保険指導第一グループ（情報公表担当）

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電話：052-954-6479、メール：[kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp](mailto:kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp)

ホームページ：介護保険情報（指導第一グループ）

(URL <https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>)

愛知県 指導第一

検索

## 8 備考

報告がない場合は、令和3年度から、以下の対応をしております。

介護サービス情報公表システム上で  
**未掲載事業所一覧**に登録して、  
公表する。

（報告期限から1ヶ月以上経過後）

新年度での報告がなされない事業  
所は、過年度の様式での報告（現掲  
載内容）について、**非公表**とする。

（さらに一定期間経過後）

※ 催促を受けても報告しない場合は、期間を定めた報告命令を実施。従わない場合は、事業者等の指定取り消し又は期間を定めた指定等の効力停止処分等を行う場合があります。

（介護保険法第115条の35第4項、第6項及び第7項の規定による。）



# 「介護サービス情報の公表」概念図

① 愛知県介護サービス情報公表計画の公表（目的・実施主体・実施方法等を策定。利用者や事業者に対して、県ホームページ等にて公表。）

愛知県

- ② 公表対象事業所へ報告月(期限)、開設2年目の事業所に対する調査対象である旨、調査の希望の有無の照会、公表月などを説明
  - ③ 公表対象事業所から介護サービス情報の報告の受理。調査手数料（平均約 24,000 円）を調査を希望する事業所が県に支払う。
- 公表すべき情報の報告

既存：基本情報・運営情報、新規：基本情報

○報告期限 既存：県が指定する日までに事業所が県に報告  
新規：サービス提供開始後1か月以内に事業所が県に報告
- ④ 調査対象事業所（開設2年目、調査を希望する事業所）について調査機関へ調査委託。
  - ⑦ 調査機関から調査月の翌月15日までに送付がある調査結果を受理、修正。

愛知県  
⑧ 情報の公表、修正  
(公表内容)

既存：基本情報、運営情報（報告月の翌月末まで）

新規：基本情報（報告月の翌月末まで）

## 改善命令及び指定取消

指定調査機関で対応できないケースなどについては、県が改善命令を行う。従わない場合は指定又は許可の取消しとなる。

- ・ 介護サービス情報の報告をしない場合
- ・ 調査を受けない場合
- ・ 調査の実施を妨げる場合（手数料を支払わない場合など）
- ・ 虚偽の報告をした場合

## 実地指導と同時に基本情報・運営情報の確認

## 指定調査機関（8機関）

- ・ 特定非営利活動法人 あいち福祉アセスメント
- ・ 特定非営利活動法人 「サークル・福寿草」
- ・ 株式会社 中部評価センター
- ・ 特定非営利活動法人 HEART TO HEART
- ・ 株式会社 ユニバーサルリンク
- ・ 特定非営利活動法人 なごみ(和)の会
- ・ 株式会社 第三者評価機構愛知評価調査室
- ・ 一般社団法人福祉サービス評価センター

⑤ 調査機関が調査対象事業所と調査実施日調整  
事業所と日時を協議し調査日等を通知する。(通知内容：調査日時、調査員等)

⑥ 調査員調査

## 介護保険サービス事業所

- 介護サービスの種類（49種類）  
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス、居宅介護支援、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 等
- 上記の事業所で計画の基準日前1年間の介護報酬が100万円を超える事業所（基本情報・運営情報）
- 上記種別の新規事業所（基本情報のみ）

「介護サービス情報の公表」調査手数料

- 49サービス（主たるサービス：●印）
- 主たるサービスと同類型の予防サービス等に関し複数の調査が同時に行われる場合には、当該複数の調査を1件とする。

	サービス種別	手数料
調査手数料	●訪問介護 ○夜間対応型訪問介護 ●訪問入浴介護 ○介護予防訪問入浴介護 ●訪問看護 ○介護予防訪問看護 ●訪問リハビリテーション ○介護予防訪問リハビリテーション ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1件につき 23,500
	●福祉用具貸与 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 ○特定介護予防福祉用具販売 ●居宅介護支援	1件につき 22,900
	●通所介護 ○地域密着型通所介護 ○療養通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○介護予防認知症対応型通所介護 ●通所リハビリテーション ○介護予防通所リハビリテーション ●特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ○特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型) ○介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ○介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型) ○地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	1件につき 24,100
	●特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ○特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型) ○介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム等) ○介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム等・外部サービス利用型) ○地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)	
	●認知症対応型共同生活介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護	
	●小規模多機能型居宅介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ●複合型サービス	
	●介護老人福祉施設 ○地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 ○短期入所生活介護 ○介護予防短期入所生活介護 ●介護老人保健施設 ○短期入所療養介護(介護老人保健施設) ○介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設) ●介護医療院 ○短期入所療養介護(介護医療院) ○介護予防短期入所療養介護(介護医療院) ●介護療養型医療施設 ○短期入所療養介護(介護療養型医療施設) ○介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設)	1件につき 24,700

3高福第2080—2号  
令和3年11月18日

各高齢者施設等管理者 様  
(県所管の入所系施設に限る。)

愛知県福祉局高齢福祉課長  
( 公 印 省 略 )

人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の  
対応について (通知)

日頃より本県の福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき、誠にありがとうございます。

このことについて、この度、愛知県救急業務高度化推進協議会において、別添「人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の基本的な活動ガイドライン」が策定された旨、愛知県防災安全局より通知がありました。

今後このガイドラインを基本として、各地域の「地区メディカルコントロール協議会」を中心に具体的な運用方法が議論され、取組みの推進が図られるとのことですので、御承知おきいただくとともに、施設運営の参考としていただくようお願いいたします。

担 当 施設グループ (052-954-6287)  
介護保険指定・指導グループ (052-954-6289)

人生の最終段階にあり  
心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への  
救急隊の基本的な活動ガイドライン

愛知県救急業務高度化推進協議会  
令和3年11月4日

はじめに

近年、地域における地域包括ケアシステムやACPIに関する議論がなされる中、119番通報によって出動した救急隊が、現場で心肺停止傷病者の家族等から、本人が心肺蘇生を望んでいなかったという意味を示される事案が生じ、救急隊が傷病者の意思を本人から確認できず、対応に苦慮することが課題となっています。

このような事案への対応については、平成29年3月31日に日本臨床救急医学会から救急隊の基本的な対応手順等の提言がされ、また、令和元年11月8日に総務省消防庁救急企画室から「平成30年度救急業務のあり方に関する検討会傷病者の意思に沿った救急現場における心肺蘇生の実施に関する検討部会」報告書について通知がありました。現状では統一的な救急隊の活動方針は示されていません。

そのような中、愛知県医師会や地区医師会等の御協力をいただきながら、愛知県救急業務高度化推進協議会において平成29年度から議論を重ね、別添のとおり「人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊の基本的な活動ガイドライン」をまとめました。

このガイドラインでは、救急隊が傷病者から直接意思を確認できない中、事前にかかりつけ医と傷病者等で取り交わした書面等を基に本人の意思を確認し、家族等通報者の承諾を得るなど一定の条件を満たした場合には心肺蘇生を中止し、かかりつけ医や家族に引き継ぎ現場を引き揚げることであります。また、条件を満たさない場合は、通常的心肺蘇生を継続して医療機関へ搬送することとし、できうる範囲で本人の意思に沿った救急隊の活動となるようまとめました。

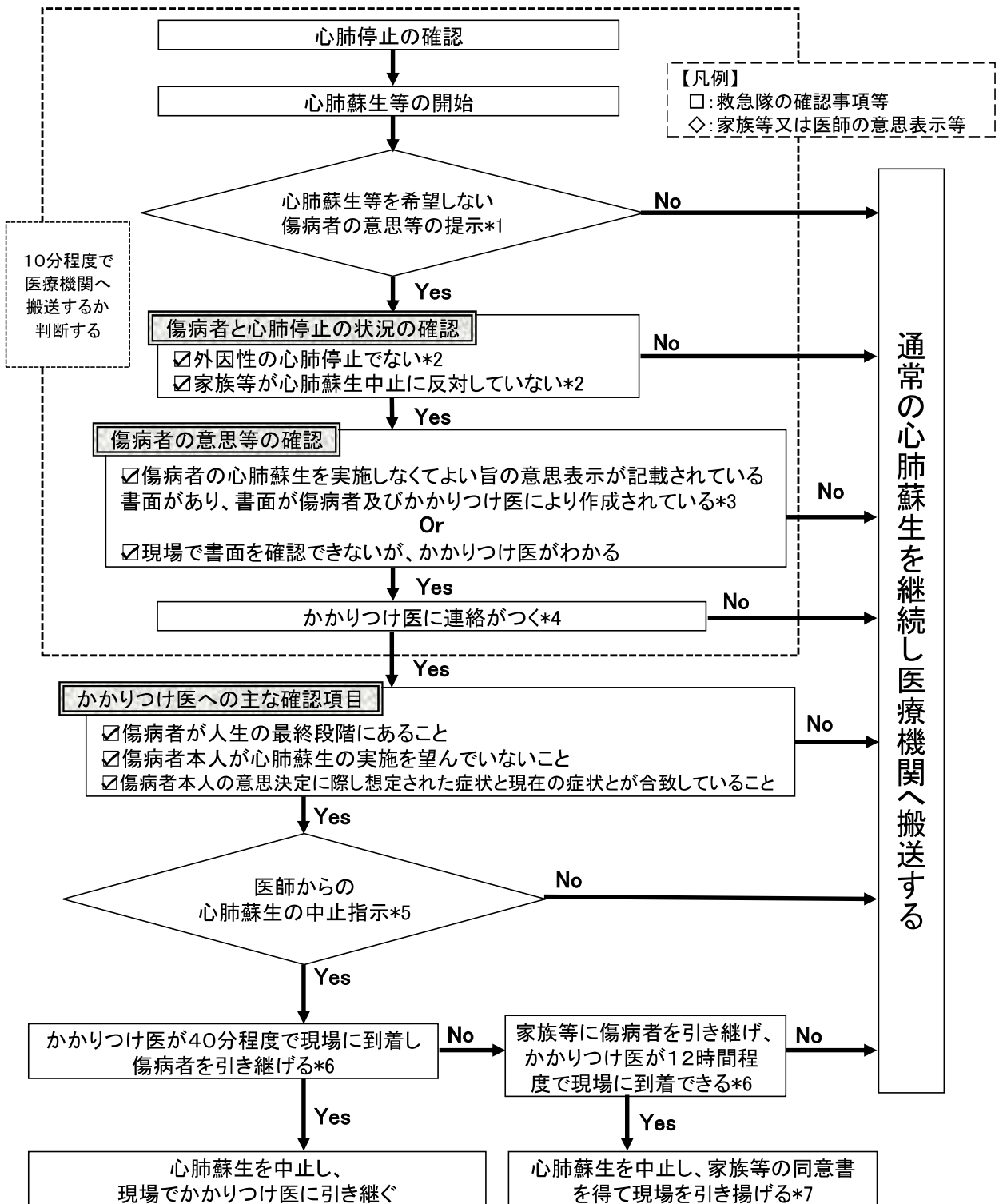
地域包括ケアシステムやACPIは、地域の関係者の間で、各地域の実情に即した議論が進められています。今後、地域の関係者ととも、各地区メディカルコントロール協議会が中心となり、このガイドラインを基本に救急隊の具体的な対応方法についての議論を深め、取組みを推進していただきたいと考えています。

本ガイドラインが有効活用され、傷病者本人の意思に沿った救急活動につながることを期待しています。

令和3年11月4日

愛知県救急業務高度化推進協議会  
会長 北川 喜己

# 人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない 心肺停止傷病者への救急隊の基本的な活動ガイドライン



## 基本的な事項

- 1) 傷病者が明らかに死亡している場合はフローチャートの対象外である。
- 2) 人生の最終段階とは、回復不可能な疾病の末期等にあることを指す。
- 3) 心肺停止を確認したら、心肺蘇生等を希望しない旨の提示の有無に関わらず、心肺蘇生等を開始する
- 4) 判断に迷うことがあれば心肺蘇生等の継続を優先し医療機関へ搬送する。

### \*1:(心肺蘇生を望まない傷病者の意思等の提示)

- 1) 救急隊側から積極的に傷病者の意思等を確認する必要はない。
- 2) 書面の提示をもって傷病者の意思の提示とし、口頭で伝えられた場合は書面の有無を尋ねる。
- 3) 直ちに書面の提示がない場合は、次のステップへ進む。

### \*2:(傷病者と心肺停止の状況の確認)

- 1) 外因性の心肺停止とは、交通事故、自傷、他害等を起因とした心肺停止を指す。
- 2) 心肺蘇生等の継続を求める家族等がいる場合は、心肺蘇生を望まない傷病者の意思表示が書面により提示されている場合であっても、通常的心肺蘇生を継続し医療機関へ搬送する。

### \*3:(傷病者の意思等の確認)

- 1) 書面現物を現場で確認できない場合であっても、書面(診療録を含む。)の存在をかかりつけ医に確認できればよい。
- 2) 書面が家族のみで作成されている等かかりつけ医の署名がない場合は、傷病者の意思等を確認できる書面としない。
- 3) 書面に記載されているべき事項は日本臨床救急医学会提言図表4「心肺蘇生等に関する医師の指示書のとおり。

### \*4:(かかりつけ医への連絡)

- 1) かかりつけ医に連絡がつかない場合、活動開始から10分程度を目途に医療機関への搬送が継続して連絡をとるか判断する。
- 2) オンラインMC医は、かかりつけ医に比べ傷病者の心肺停止前の状況を十分には把握していないため、傷病者の意思の確認や心肺蘇生の中止の是非については判断を求めない。ただし、院内等で十分に情報共有がされ、他の医師が真のかかりつけ医と同様の判断ができる体制が整備されている場合にあってはこの限りではない。
- 3) 連絡を受けたかかりつけ医は、心肺蘇生の中止の是非を判断し、救急隊にその指示を伝える。

### \*5:(かかりつけ医からの心肺蘇生の中止指示)

- 1) 心肺蘇生等の中止は「処置の中止」であり、「死亡診断」を意味するものではない。
- 2) 書面現物を現場で確認できない場合、書面(診療録を含む。)の存在をかかりつけ医に確認する。
- 3) かかりつけ医(\*4 2)記載の他の医師を含む。)以外の医療従事者からの指示や、伝聞による指示はかかりつけ医からの中止指示があったとみなさない。

### \*6:(かかりつけ医又は家族等への引き継ぎ)

- 1) 40分程度という時間は、在宅医の往診料が保険診療として認められる距離から算定。
- 2) 12時間という時間は、厚生労働省の死亡診断書記入マニュアルに記載されている事例から算定。

### \*7:(家族等の同意書)

- 1) 別添不搬送同意書を使用する。

図表 4 心肺蘇生等に関する医師の指示書（様式の例）

**心肺蘇生等に関する医師の指示書（例）**

当該患者が心肺停止となった場合、患者（あるいは代諾者）の自発的な意思に基づいて行われた「心肺蘇生等を受けない」決定を尊重し、心肺蘇生等を実施しないでください。指示にあたっては標準的な医療水準等を考慮し、患者（代諾者）と多専門職の医療従事者間において十分な話し合いを行ったうえで、意思決定についての合意が形成されています。

患者氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 連絡先電話番号： \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 住所： \_\_\_\_\_ 県 \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 町  
 病状の概要：（終末期の状況など）

医師署名欄： \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 医療機関の名称： \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_ 県 \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 町  
 連絡先電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 もしくは \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ （時間外など）

**<患者（代諾者）記入欄>**

私は、何者にも強制されず、治療についての判断ができる状態で「心肺蘇生等を受けない」決定をしました。心肺蘇生等を受けなければ命が失われることを理解したうえで、上記の指示内容についてかかりつけ医等と十分に話し合い、ここに同意いたします。<sup>23</sup>

患者署名欄<sup>1</sup>： \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 月 日  
 （代筆した場合、代筆者の氏名： \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_）  
 代諾者署名欄<sup>5</sup>： \_\_\_\_\_ 患者との関係： \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> かかりつけ医等の心肺蘇生等の非実施の指示  
<sup>2</sup> 心肺蘇生等を希望しない旨について、かかりつけ医等と話し合ったうえで同意するという意思表示。患者が署名する場合、かかりつけ医等は、患者が弛やかな精神状態にあり、治療方針に同意する能力があることを確認する。代諾者が署名する場合、代諾者は、患者の事前の意思、信念、価値観などを考慮して署名する。かかりつけ医等は、代諾者による同意が患者の事前の意思や信念等を反映したもので、標準的な医療水準等を考慮した合理的な判断であることを確認し、代諾者の連絡先と合わせて患者のカルテに記録する。  
<sup>3</sup> かかりつけ医等は、患者もしくは代諾者と指示内容について話し合った日付を患者のカルテに記録する。  
<sup>4</sup> 手が不自由など、患者が自分で署名することができない場合は代筆可。その場合はカッコ内に代筆者の氏名、患者との関係を記載する。  
<sup>5</sup> 患者が自分で判断できない場合は、代諾者（家族等）が署名する。ここで言う代諾とは、患者本人に十分な判断能力が備わっていない場合、患者の代わりに同意・承諾することを指す。



医療機関への不搬送等同意書

<救急隊から関係者様へのお願い>

- 下記傷病者様のかかりつけ医から心肺蘇生を中止する指示を受けました。
- 当該かかりつけ医が現場にて関係者様から引き継ぐとの指示がありました。
- 下記関係者様御記入欄に御記入いただきますようお願いいたします。

【関係者様御記入欄】

わたくしは、次の内容を確認しました。

下記傷病者に対する心肺蘇生を中止することに同意します。

救急隊が引き揚げることに同意します。

かかりつけ医が現場に来て診断を終えるまで傷病者本人の現状を維持します。

署 名：

傷病者氏名：

傷病者との関係： (例：夫、妻、子等)

連絡先電話番号：

以上の記入日： 年 月 日

【救急隊記入欄】

救急隊名	消防署	救急隊
引き揚げ日時	年 月 日( ) 時 分	
出動場所		
救急隊長	氏名：	
備考		

※原本は救急隊が保管し、必要に応じて関係者へ写しを交付する。

## 介護職員等による喀痰吸引等に係る研修制度の概要

平成24年4月の「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られているなど、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できるようになりました。

### 実施可能な行為は・・・

○ たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

☆ 具体的な行為は

- ⇒ ・たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ・経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

※ 介護職員等が実施できる行為は、受講した研修の課程や実地研修の内容により異なります。

### 介護職員等がたんの吸引等をできるようになるためには・・・

○ 介護福祉士（平成28年度～）

（ 資格取得前に介護福祉士養成施設又は実務者研修で医療的ケアのカリキュラム（講義、演習）を履修した方 ）

⇒ 喀痰吸引等の行為に係る実地研修を修了していない場合は、就業後、登録喀痰吸引等事業者（平成28年度～）で実地研修を受講

※ 登録喀痰吸引等事業者とは、自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者で、「社会福祉士及び介護福祉士法」などの法令で定められた要件を満たしている事業者として、知事の登録を受けた事業者のことです。事業者の登録に係る窓口は、高齢福祉課又は障害福祉課となります。

○ 上記以外の介護職員等

（ 医療的ケアのカリキュラムを履修していない介護福祉士やホームヘルパーなどの介護職員、 特別支援学校教員等 ）

☆ 介護福祉士の資格取得を目指す方

⇒ 介護福祉士養成施設又は実務者研修で医療的ケアのカリキュラム（講義、演習）を履修後、喀痰吸引等の行為に係る実地研修を受講

☆ 介護福祉士の資格取得を目指さない方

⇒ 登録研修機関で研修（講義、演習、実地研修）を受講

### 介護職員等が喀痰吸引等研修を受講するためには・・・

○ 愛知県では、「社会福祉士及び介護福祉士法」で定められた要件を満たしている事業者を登録研修機関として登録し、その事業者が実施しています。

受講を希望される方は、各登録研修機関へ直接、お申込みください。

地域福祉課Webページでの開催案内 (<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiikifukushi/tan-top.html>)

**喀痰吸引等研修のカリキュラムは・・・**

○ 研修は、3種類のカリキュラムがあります。なお、第1号研修と第2号研修の基本研修は同じカリキュラムです。

区分	研修内容	基本研修	実地研修
第1号研修・第2号研修	<p>不特定多数の方に対して、<u>たんの吸引</u></p> <p>〔 口腔内・鼻腔内・ 気管カニューレ内部 及び 経管栄養 〔 胃ろう又は腸ろう・ 経鼻 を行うための研修</p>	<p><b>講義（50時間） と 演習</b></p> <p><b>演習の科目</b></p> <p>①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養 ⑥救急蘇生法</p> <p>◇演習回数：⑥は1回以上、 他は各5回以上</p>	<p>第2号研修は、次のいずれか必要な行為の実地研修を受講</p> <p><b>実地研修の科目</b></p> <p>①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養</p> <p>◇回数：①は10回以上、 他は各20回以上</p>
<p>人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を行う場合は、演習及び実地研修において各所定の回数を別途行う必要があります。</p>			
第3号研修	<p>特定の方（利用者と介護職員等とのコミュニケーションなど個別の関係性が重視されるケースに対応するもので、筋萎縮性側索硬化症又はこれに類似する神経・筋疾患、筋ジストロフィー、高位頸髄損傷、遷延性意識障害、重症心身障害等を患っている療養患者の方や障害のある方）に対して、<u>たんの吸引</u>や<u>経管栄養</u>を行うための研修</p>	<p><b>講義 と 演習（9時間）</b></p> <p><b>演習の科目</b></p> <p>喀痰吸引等に関する演習</p>	<p>特定の方に対する、次のいずれかの必要な行為のみを受講</p> <p><b>実地研修の科目</b></p> <p>①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養</p>

**登録研修機関で研修を修了したら・・・**

○ 次の1から3の手続きが終了すると、特別養護老人ホーム等の施設や在宅（訪問介護事業所等から訪問）などにおいて、医師の指示の下、看護師等と連携し、たんの吸引等を行うことができます。

- 1 研修修了者は、研修機関で発行された修了証明書のほか必要書類を添付し、定められた様式により、愛知県福祉局福祉部地域福祉課へ「認定特定行為業務従事者認定証」の交付の申請をします（Webページに手続きの案内を掲載しています）。
- 2 県において研修を修了していること等を確認した後、「認定特定行為業務従事者認定証」が交付されます。
- 3 認定証を有する介護職員が所属する事業所は、当該介護職員が喀痰吸引を行うために事業所としても登録の手続き（登録事業者の申請）を行うことが必要です。

⇒申請先：高齢福祉課介護保険指導第二グループ又は障害福祉課事業所指定グループ

# 登録特定行為事業者の登録申請等について

## 手続きについて

### 1. 新規登録申請（様式第1）

末日までに受理した申請の登録日は、翌々月1日付けとなります。なお、書類に不備があると受理することができませんので、日にちに余裕を持って申請してください。

登録通知書については、登録日の前月末に交付します。

また、申請に当たっての提出書類については、「登録特定行為事業者登録申請等の提出書類一覧」をご確認ください。

なお、申請は事業所ごと、サービスごとに必要となります。

（例：老人福祉施設と短期生活入所介護でサービスを提供する場合は、申請書は2部必要です。予防サービスは、申請書を別葉にする必要はありません。）

### 2. 業務追加登録申請（様式第2）

申請の受付については、新規登録申請と同様の扱いとします。

### 3. 登録事項変更届出（様式第3）

届出の受付は、次の①から③までに掲げる事項を変更しようとするときはあらかじめ、④に掲げる事項に変更があったときは遅滞なく、その旨を届け出てください。

- ①氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名
- ②事業所の名称及び所在地
- ③喀痰吸引等業務開始の予定年月日
- ④その他厚生労働省令で定める事項（従事者名簿の変更等）

### 4. 登録辞退届出（様式第4）

特定行為業務を行う必要がなくなったときは遅滞なく、その旨を届け出てください。

## 書類送付先

全ての手続きについて郵送にて受け付けしております。

〒460-8501（住所記載不要）

愛知県福祉局高齢福祉課

介護保険指導第二グループ 喀痰吸引事業者登録担当あて

（TEL:052-954-6861）

## Webページのご案内

愛知県高齢福祉課Webページ上で、登録事業者一覧及び様式等を掲載しています。下記URLをご参照ください。

「介護職員等による喀痰吸引等業務の登録申請等について」

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kakutankyuuin.html>

介護保険サービス事業者の指導状況

1 運営指導実施件数

(件)

区 分		令和3年度	令和4年度	区 分		令和3年度	令和4年度	
施設サービス	介護老人福祉施設	41	69	介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	1	3	
	介護老人保健施設	32	33		介護予防訪問看護	17	38	
	介護療養型医療施設	0	0		介護予防訪問リハビリテーション	0	0	
	介護医療院	3	5		介護予防居宅療養管理指導	0	0	
	小 計	76	107		介護予防通所リハビリテーション	0	0	
居宅サービス	訪問介護	74	96		介護予防短期入所生活介護	46	92	
	訪問入浴介護	1	3		介護予防短期入所療養介護	33	33	
	訪問看護	18	40		介護予防特定施設入居者生活介護	7	30	
	訪問リハビリテーション	0	0		介護予防福祉用具貸与	9	10	
	居宅療養管理指導	0	0		介護予防特定福祉用具販売	9	10	
	通所介護	76	101		小 計	122	216	
	通所リハビリテーション	0	0		合 計	473	743	
	短期入所生活介護	47	94		※別途書面指導を実施			
	短期入所療養介護	34	34					
	特定施設入居者生活介護	7	32					
	福祉用具貸与	9	10					
	特定福祉用具販売	9	10					
	小 計	275	420					

2 愛知県による行政指導及び行政処分状況(令和4年度末時点)

(件)

区分	行政処分	区分	行政指導		行政処分		計
	指定取消(取消処分相当を含む)		改善勧告	改善命令	指定の一部効力の停止	指定取消(取消処分相当を含む)	
平成12年度		平成19年度	6	3		5	14
平成13年度		平成20年度					
平成14年度	3	平成21年度					
平成15年度	1	平成22年度	4				4
平成16年度	2	平成23年度	6		14		20
平成17年度	3	平成24年度	19				19
平成18年度		平成25年度	6				6
		平成26年度	5		2	4	11
		平成27年度	7		4	4	15
		平成28年度	3		1	8	12
		平成29年度	13		1		14
		平成30年度	3		1		4
		平成31年度	3		1		4
		令和2年度				1	1
		令和3年度	3				3
		令和4年度	5			4	9
		累計	83	3	24	35	139

※各年度の件数は、行政処分等の日付により整理しています。

3 主な指導内容

● 居宅サービス

※過去の指示事項と留意すべき事項を掲載

※法令の○数字は別添「法令一覧シート」を参照

		◆ 人員に関すること	条例	法令	
人 員 関 係	共通	・ 従業員の資格が証明できる書類を事業所内に整備すること。 (姓の変更があった職員については、新姓の記載がある資格証、または戸籍抄本の写し等の姓の変更がわかる書類を整備すること。)	⑤6条	⑥ 39条、53条の3、73条の2、82条の2、90条の2、104条の4、118条の2、139条の2、154条の2、191条の3、192条の11、204条の2、215条	
		・ 常勤でない者が管理者となっているので、早急に改めること。＜訪問リハ、居宅療養管理指導、通所リハ、短期入所療養介護を除く。＞	⑤6条	⑥ 6条、46条、61条、94条、122条、176条、192条の5、195条、209条	
		・ 管理者が他の職務を兼務できるのは同一敷地内の同一法人事業所に限られるので改めること。＜訪問リハ、居宅療養管理指導、通所リハ、短期入所療養介護を除く。＞	⑤6条	⑥ 6条、46条、61条、94条、122条、176条、192条の5、195条、209条	
	訪問介護	・ サービス提供責任者の配置基準を満たしていないので早急に改めること。	⑤6条	⑥ 5条2項	
		・ サービス提供責任者は、利用者の数が40人又はその端数を増やすごとに1人以上必要であることに留意すること。 (平成21年度から、サービス提供責任者を2人以上配置を必要とする事業所においては、常勤換算方法とすることができることとなったが、この場合でも、認められた一部の非常勤のサービス提供責任者は、全員常勤換算0.5以上必要であることに留意すること。)	⑤6条	⑥ 5条2項	
	訪問看護	・ 訪問介護員等の員数が常勤換算で2.5人を満たしていないので、早急に改めること。	⑤6条	⑥ 5条1項	
		・ 看護職員の員数が基準を満たしていないので、早急に改めること。	⑤6条	⑥ 60条	
		・ 生活相談員が必要時間数専従していない日があるので、早急に改めること。	⑤6条	⑥ 93条1項1号	
	通所介護	・ 生活相談員、看護職員の配置について、当該職員が休暇を取得した場合等により人員基準を満たさなくなる恐れがあるので、複数名体制の配置を検討すること。	⑤6条	⑥ 93条	
		・ 機能訓練指導員は少なくとも週1回以上、機能訓練を適切に実施できる時間の配置が必要であることに留意すること。		⑳ II-7 3	
	係	通リハ	・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、専らリハビリを提供する時間帯に配置されなければならないことに留意すること。＜病院、老健の通リハ＞		⑬ 第三 七1(1)②ハ
		短期	・ 介護職員及び看護職員の総数が不足しているので早急に補充すること。	⑤6条	⑥ 121条1項3号、142条
			・ 看護職員は看護・介護職員の総数(基準上の員数)の7分の2程度とすること。＜老健の短期入所療養介護＞	⑤6条(22条)	⑥ 142条(⑨2条1項3号)
			・ 2ユニットごとに1人以上の夜勤体制を整備すること。	⑤6条	⑥ 140条の11の2第2項、155条の10の2第2項
		特定	・ ユニットの勤務体制について、食事、入浴等複数名配置が必要な時間も少なからずあると思われるので、複数名配置の時間帯を増やされるよう努められたい。	⑤6条	⑥ 140条の11の2第1項、155条の10の2第1項
・ 看護職員が基準を満たしていなかった月があるので減算することとし、自主点検の上、報告すること。			⑤6条	⑥ 175条1項2号	
・ 機能訓練指導員を早急に配置すること。		⑤6条	⑥ 175条1項3号		
用具	・ 福祉用具専門相談員の員数は、常勤換算方法で管理者としての勤務分を含めず2.0以上であることに留意すること。＜貸与、販売＞	⑤6条	⑥ 194条、208条		
・ 平成28年4月1日以降は介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程の修了者、介護職員初任者研修課程の修了者の資格では、福祉用具専門相談員の業務に従事できないので、早急に有資格者を配置すること。		③ 4条1項			
		◆ 設備に関すること	条例	法令	
設備関係	共通	・ 部屋の用途が指定時と異なっているので、速やかに変更届を提出すること。		④ 131条	
	通所	・ 相談室については、遮へい物の設置等により相談内容が漏えいしないように配慮すること。	⑤6条	⑥ 95条2項2号	
	・ 食堂、機能訓練室の一部や静養室の用途が変更されているので、速やかに変更届を提出すること。		④ 131条1項6号		
		◆ 雇用、勤務体制に関すること	条例	法令	
運営関係	共通	・ 勤務表(予定及び実績)は、必要な項目(日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係など)を入れ、事業所ごと、月ごとに作成すること。		⑬ 第三 一3(21)①(訪問系)、六3(5)①(通所系、ショート、福祉用具)、一〇3(11)①(特定施設)	
		・ 出勤状況を確認できない従業者(役員を含む)がいるので、管理者を始め適切に出勤状況を管理し、記録に残すこと。	⑤6条	⑥ 39条、53条の2、73条の2、82条の2、90条の2、104条の3、118条の2、139条の2、154条の2、191条の3、192条の11、204条の2、215条	
	・ 勤務表における非常勤職員の勤務時間数については、有休を除く必要があることに留意すること。		㉑		
	・ 一定の経管栄養等の行為については、医師の指示により看護職員が担うものであり、介護職員が行う場合は所定の研修を受講し認定された者であって、かつ事業所の登録が必要であることに留意すること。		④ 26条の2、26条の3		
	・ 看護師が看護職員と機能訓練指導員を兼務する場合には、職種ごとにサービス提供に必要な時間をそれぞれ配置できるような勤務体制とすること。＜通所介護、短期入所、特定施設＞		⑬ 第三 六3(5)①、八3(5)① ③ ③(11)① ③ ③ II-7 3		
	・ 管理者は従業員の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うこと。		⑥ 28条1項、2項 52条		

訪介	・登録ヘルパーについても、雇用契約を取り交わすこと。		⑬ 第三 一3(21)②
	・サービス提供責任者がその責務を果たせるよう勤務体制を検討すること。	⑤6条	⑥ 28条3項
通所	・訪問介護業務と、介護保険外サービス(自費サービスや併設高齢者住宅のサービス業務等)を兼務する職員については、勤務時間を明確に区分して勤務表を作成すること		⑬ 第三 一3(21)①
	・勤務表は単位ごとに作成すること。		⑬ 第三 六1(1)⑤・3(5)①、 第三 七1(1)②・3(5)①
短期	・(ユニット型の場合)勤務表は毎月ユニットごとに作成し、日中はユニットごとに常時1人以上、夜間は2ユニットに1人以上職員が配置されていることがわかるようにしておくこと。なお、日中における職員の員数が基準(ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置)に満たない場合、減算に該当するケースがあるので自主点検のうえ報告すること。	⑤6条	⑥ 140条の11の2第2項、 155条の10の2第2項 ⑰ 別表8 注2 ⑳ 十一 ㉑ 第2の2(5)
<b>◆ 契約書・重要事項に関すること</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
共	・重要事項説明書と運営規程の整合性を図ること。(交通費、営業日、営業時間、休業日、通常の事業の実施区域、定員、利用者負担割合等)	⑤6条	⑥ 8条1項(訪問、通所、福祉用具)、125条(ショート)、178条(特定)、192条7(特定外部)
	・重要事項説明書には、料金・加算の内容、外部の苦情連絡先(該当市町村担当課、県国保連合会)及び事故発生時の対応を記載すること。		⑬ 第三 一3(1)、(25)(訪問系、通所系、福祉用具) 第三 八3(1)(ショート) 第三 十3(1)(特定) 第三 十の2 3(1)(特定外部)
通	・報酬改定、居住費(滞在費)の変更、複数の福祉用具貸与の場合の割引等に伴い、運営規程に記載する利用料(福祉用具貸与・販売にあつては、別に定める料金表・目録を含む)を変更した場合は、変更届を提出すること。		④ 131条
	・利用者のサービス選択に資すると認められる重要事項、運営規程の概要等は見やすい場所に掲示すること。	⑤6条	⑥ 32条(福祉用具を除く)、204条(福祉用具)
運	・その他の利用料としての交通費の算定起点は、「事業所から」ではなく「通常の事業の実施地域を越える地点から」であるので、運営規程・重要事項説明書を改めること。＜訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、通所介護、通所リハ、福祉用具貸与・販売＞	⑤6条	⑥ 20条3項、48条3項、66条3項、78条3項、96条3項1号(通所系)、197条3項、212条2項
	・個人情報使用の同意は家族からも文書で得ておくこと。	⑤6条	⑥ 33条3項
営	・契約日、同意日が空欄となっているものは、もれなく記載しておくこと。	⑤6条	⑥ 8条1項(訪問系、通所系、福祉用具)、105条の3(通所療養)、125条(ショート)、178条(特定施設)、192条の7(特定施設外部)
	・第三者評価の実施状況を重要事項説明書に加えること。 ＜訪問介護、通所介護、短期入所＞	⑤6条	⑬ 第三 一3(1)
短期	・食費については1食ごとに設定すること。		⑳
通所	・日用品費について積算根拠を明確にすること。		㉑、㉒
短期	・日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者に一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないので留意すること。また、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。		㉑、㉒
<b>◆ 変更の届出に関すること</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
共通	・変更届は遅滞なく(変更後10日以内に)提出すること。(提出方法の詳細については管轄の福祉相談センターに確認すること。)		① 75条1項
	・職員体制、加算等について適宜変更届を提出すること。		④ 131条
訪介	・運営規程の職員数の変更について、6月1日現在の状況を6月末までに報告すること。		事業者講習会資料
	・サービス提供責任者の変更があれば、変更届を提出すること。		④ 131条1項1号
通所	・単位の変更について変更届を提出すること。		④ 131条1項6号、7号
	・定員を超過しサービスを行っている日が見受けられるので、定員を遵守すること。	⑤6条	⑥ 102条
通所	・土・日だけ定員を少なくする場合は、同一単位とし曜日によって定員が異なる旨を運営規程に明記すること。		㉑
	・届出を行っている単位と運営の実態が異なっているので、変更届を行うなどして実態に合うよう改めること。		④ 131条1項6号、7号
<b>◆ 身体拘束に関すること</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
短期	・緊急やむを得ない身体拘束を行う場合は、定期的にカンファレンスを開催し、経過観察・再検討内容を記録すること。		㉑
	・緊急やむを得ず身体拘束を実施するに当たっては、三要件(切迫性・非代替性・一時性)の検証にかかるカンファレンス(初回時)の記録を残すこと		㉑
特定施設	・身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了予定日等を定めて利用者・家族に説明・同意を得るとともに、身体拘束を行った場合、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すること。	⑤6条	⑥ 128条5項、140条の7 7項、146条5項、155条の6 7項、183条5項
	・施設全体で身体拘束廃止に向けてより一層取り組むこと。	⑤6条	⑥ 128条4項、140条の7 6項、146条4項、155条の6 6項、183条4項

◆ 介護サービス計画、記録等に関すること		条例	法令	
共通	・ 居宅介護支援事業所から適切な時期に居宅サービス計画書の交付を受けること。＜特定施設以外＞	⑤6条	⑥ 16条	
	・ 個別サービス計画(例えば、訪問介護計画)は、アセスメント結果等に基づき、居宅サービス計画に沿って遅滞なく作成するとともに内容の充実を図り、あわせて利用者又は家族に説明し、同意を得た上で交付すること。＜訪問入浴・居宅療養管理指導・特定施設以外＞	⑤6条	⑥ 24条、70条、81条、99条、115条、129条、147条、199条の2、214条の2	
	・ 個別サービス計画(訪問看護計画、訪問・通所リハビリテーション計画も含む)には、サービスを利用する曜日、時間、具体的なサービス内容を記載すること。＜訪問介護、訪問看護、訪問リハ、通所介護、通所リハ＞	⑤6条	⑥ 24条、70条、81条、99条、115条	
	・ 定期的にモニタリングを実施し、サービスの質の評価を行うこと。	⑤6条	⑥ 22条2項、49条2項、67条2項、79条2項、88条2項、97条2項(通所介護)、113条2項、128条6項、146条6項、183条7項(特定施設)、198条3項(福祉用具)	
	・ 居宅サービス計画に対して個別サービス計画(例えば、訪問介護計画)の内容とサービス提供に相違が見られるので、適時適切に計画の見直しを行うこと。＜訪問入浴・居宅療養管理指導・特定施設以外＞	⑤6条	⑥ 24条2項、70条2項、81条2項、99条2項、115条2項、129条2項、147条2項、199条の2 2項、214条の2 2項	
	・ 苦情、事故、ヒヤリハットの記録を残すこと。	⑤6条	⑥ 36条2項 37条2項(通所介護以外)、104条の3 2項(通所介護) 39条、53条の3、73条の2、82条の2、90条の2、104条の4、118条の2、139条の2、154条の2、191条の3、192条の11、204条の2、215条	
	・ サービス提供の記録(提供日、具体的サービス内容、利用者の心身の状況その他必要事項)を充実すること。	⑤6条	⑥ 19条2項(特定施設・用具販売以外)、181条2項(特定施設)、211条(用具販売)	
	・ 利用者に関する記録は、完結の日から5年間保存すること。	⑤5条		
	・ 避難訓練の記録を残すこと。＜通所介護、通所リハ、短期入所、短期療養、特定施設＞	⑤6条	⑥ 103条、119条、140条、140条の15、155条、155条の12、192条	
	営	・ 「自立生活支援のための見守りの援助(利用者と一緒にする調理洗濯等)」は、居宅サービス計画に必要と位置づけられた場合に訪問介護計画にも位置づけること。なお、この場合でも単なる声かけ、見守りは含まれないことに留意すること。		②⑤ 第2の2(2)
		・ 訪問介護計画はアセスメント結果等に基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにし、居宅サービス計画に沿って作成すること。		⑬ 第三 一3(13)
		・ 訪問介護記録には、提供日、提供時間帯、サービス内容、訪問介護員氏名等がわかるよう記載すること。	⑤6条	⑥ 19条
係	・ 1回の訪問介護において身体介護と生活援助を組み合わせて算定する場合は、それぞれの時間、内容がわかるように記載すること。		②⑤ 第2の2(2)	
	・ 利用者、家族の参加を基本とし、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、担当ケアマネ、居宅サービス担当者等で構成される「リハビリテーション会議」を開催し、関係者と情報共有に努めること。[平成27年4月改正]	⑤6条	⑥ 80条、114条 ⑳ 第2Ⅱ2(2)①	
通所介護	・ 屋外でサービス提供を行う場合は、次の2条件(①あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。②効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。)を満たさなければならないことに留意すること。 (注1)外出レク(花見、夏祭り等)を行う場合は、上記2条件に加え、年間事業計画や年間行事に位置付けたうえで行うこと。 (注2)認知症の人に対する個別ケアとして、外出、散歩、外食、喫茶、買い物等を行う場合は、上記2条件に加え、当該ケアを通じて地域の人と交流を持つことが利用者の社会性の保持、自立支援に効果があること等を検証した上で行うこと。		⑬ 第三 六3(2)④	
	・ 算定区分確認表を作成し、保存すること。		②⑤ 第2の7(4)	
	・ 通所介護サービスと宿泊付きデイサービス提供記録は明確に区分すること。	⑤6条	⑥ 19条2項 ④⑩ 第4 2	
	・ サービス提供時間中に、出張理美容(地域の理美容所に行けない方)を行う場合、当該時間はサービス提供時間に含まれないものであることに留意すること。		③③	
	・ 利用者ごとのサービス提供時間が分かるように、車両運行記録簿等を整備すること。		②⑤ 第2の7(1)	
	・ 宿泊付きデイサービスを行う場合は、事前に県(福祉相談センター)に届け出ること。[平成27年4月改正]	⑤6条	⑥ 95条4項	
	・ 宿泊付きデイサービスで事故が発生した場合は、市町村等に報告すること[平成27年4月改正]	⑤6条	⑥ 104条の3第4項 ④⑩ 第4 19	
	・ 家族送迎等、送迎車両に搭乗しない利用者についても、サービス提供時間が分かるように事業所への到着時間、事業所からの出発時間を記録に残すこと。[平成27年4月から送迎減算に該当]		②⑤ 第2の7(1)、(21)	
・ 通所介護計画の作成者は管理者であることに留意すること。	⑤6条	⑥ 第99条1項		
短期入所	・ 概ね4日以上連続して入所する利用者については、短期入所生活(療養)介護計画を作成すること。	⑤6条	⑥ 128条2項、146条2項 ⑬ 第三 八3(4)① 九3(2)①	
	・ 介護予防の利用者については、少なくとも1月に1回は、利用者の状態、サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に報告すること。	⑤25条	⑨ 49条の8 ⑩ 30条13号	



用具貸与	・消毒、保管の委託契約について、委託先事業者が事務を適切に行っているかを定期的に確認し、記録を作成すること。	⑤6条	⑥ 第203条4項
	・福祉用具専門相談員は、貸し出し後も定期的にモニタリングを実施すること。	⑤6条	⑥ 第199条4号、199条2第5項
	・軽度者に対して福祉用具貸与費を算定する場合は、利用者の状態像の判断根拠となる情報収集や市町村への手続きによる要否判断が必要であることに留意すること。		⑳ 第2の9(2)
	・機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示したことについて記録に残すこと		⑥ 199条 六号 ⑬ 第三 十一 3(3)⑤
	・福祉用具貸与と計画を作成するときは、福祉用具販売の利用があるときは福祉用具販売計画と一体のものとして作成すること。		⑥ 199条の2、1項 214条の2、1項
<b>◆ その他</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
共通	・サービスの質の向上を図るための研修の機会が不足しているため、研修の充実に努めること。	⑤6条	⑥ 30条3項(訪問系)、53条の2 3項(訪問入浴)、101条3項(通所系、短期)、190条4項(特定)、201条(用具)
	・事故が発生した場合(外部医療機関で治療を受けた場合など)は、市町村に報告するとともに、再発防止に努めること。	⑤6条	⑥ 37条(通所介護以外)、104条の2(通所介護)
	・ハラスメント防止の措置を講ずること(方針の策定、周知等)。	⑤6条	⑥ 30条4項(訪問系)、53条の2 4項(訪問入浴)、101条4項(通所系、短期、用具)、190条5項(特
<b>◆ 報酬の算定に関すること</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
共通	・個別サービス計画未作成の利用者について、自主点検の上、報告すること。 ・個別サービス計画に基づかないサービス提供について、自主点検の上、報告すること。(訪問入浴を除く)	⑤6条	⑥ 23条、24条、68条、70条、98条、99条、114条、115条 ⑱ 1 訪問介護費、3 訪問看護費、6 通所介護費、7通所リハビリテーションの各注1
	・個別サービス事業所と同一敷地内又は隣接敷地内の建物の居住利用者にサービスを提供しているが減算請求していないので自主点検の上報告すること。[平成30年4月改正] <b>〈訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハ〉</b>		⑰ 別表1訪問介護 注10、2訪問入浴注4、3訪問看護 注6、4訪問リハ注2、 ⑳ 第2の2(14)、第2の3(4)、第2の4(12)、第2の5(2)
訪問介護	・居宅サービス計画の内容に沿ったサービス提供がなされていないものが一部見られるので、担当ケアマネと連絡調整を図り是正すること。	⑤6条	⑥ 14条1項、16条
	・訪問介護を1日に複数回算定する場合、間隔は2時間以上空けること。(通院等乗降介助算定時及び定期巡回(指定又は実施予定)の頻回の身体介護を除く。)		⑳ 第2の2(4)
	・2人の訪問介護員による訪問介護の算定にあたっては、訪問介護計画書等にその必要性を記録するとともに利用者やその家族の同意を得ること。		⑱ 別表 1訪問介護 注6 ⑳ 三
	・通院介助を行う場合は、所要時間を項目ごと(外出準備、歩行介助等)に介護保険対象(身体、通院乗降)、介護保険外(実費)に分類して実績記録を残すこと。 ・医療機関の診察時間及び単なる待ち時間を身体介護として算定しないこと。		⑳ ⑳
訪問看護	・指定訪問看護事業者は看護師等にその同居の家族である利用者に対する指定訪問看護の提供をさせてはならないが、提供していたので自主点検のうえ、報告すること。	⑤6条	⑥ 71条
	・作業療法士による訪問看護を利用している者については、定期的に看護職員の訪問による評価を実施する必要があることに留意すること。(概ね3ヶ月に一度)		⑳ 第2の4(4)
<b>◆ 各種加算に関すること</b>		<b>条例</b>	<b>法令</b>
共通	・特定事業所加算<訪問介護>、サービス提供体制強化加算<訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、通所介護、通所リハ、短期入所生活介護・療養介護、特定施設>を算定する場合は、加算に必要な職員割合を満たしていることを確認し、毎年度記録すること。		㉑ 三、五、十、十四、二十三、三十三、三十八、四十、四十三 ⑳ 第2の2(12)、第2の3(9)、第2の4(25)、第2の5(12)、第2の7(24)、第2の8(28) ㉒ 第2の2(21)、第2の3(15)、第2の4(18)
	・初回加算を算定する場合は、サービス提供責任者が訪問(同行)したことをサービス提供結果記録に残すこと。		⑳ 第2の2(19)
訪問介護	・緊急時訪問介護加算の算定にあたっては、介護支援専門員と連携を図り、必要性が認められた場合に算定するもので、連携した内容を記録すること。		⑳ 第2の2(18)
	・特定事業所加算Ⅰ(Ⅱ又はⅢ)を算定する場合は、算定要件(計画的な研修の実施、会議の定期的開催、文書等による指示及びサービス提供後の報告、定期的健康診断の実施、緊急時における対応方法の明示、訪問介護員等要件、重度要介護者等対応要件)のいずれにも適合している必要があるため、自主点検の上、報告すること。		㉑ 三
訪入・訪看	・サービス提供体制強化加算を算定する場合は、算定要件(計画的な研修の実施、利用者情報等の伝達・技術指導を目的とした会議の定期的開催、全訪問入浴(看護)従業者に対する健康診断の定期的実施、人材要件)のいずれにも適合している必要があるため、自主点検の上、報告すること。		㉑ 五、十
訪問看護	・ターミナルケア加算の算定にあたっては、利用者の原因疾患、ターミナルケアにかかる計画への同意、看護記録、利用者・家族の精神的なケア記録等を整備するよう留意すること。		㉑ 八 ⑳ 八
	・緊急時訪問看護加算を算定する場合は、事前に重要事項説明書等によりその旨を説明し、同意を得ること。		⑱ 別表 3訪問看護費 注10 ⑳ 第2の4(16)
	・看護体制強化加算を算定する場合は、所定加算割合要件について、所定期間の数字が要件を満たしていることを確認し記録すること。[平成27年4月改正]		㉑ 九 ⑳ 第2の4(24)
通介・短期生活	・個別機能訓練加算は、個別機能訓練計画を作成(通所介護計画又は短期入所生活介護計画に相当内容を記載することも可)の上、利用者又はその家族に説明し、同意を得るとともに計画の写しを交付する必要があることに留意すること。		㉑ 十六、三十六 ⑳ 2(2)ウ
	・個別機能訓練を行った場合は実施時間、訓練内容、担当者等の記録を残すこと。		⑳ 第2の7(11) ㉒ 第2の2(9)

報酬関係	訪問リハ・通所リハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>短期集中(個別)リハビリテーション実施加算において、要件を満たしていない【3ヶ月以内については1週に2日以上、1日当たり40分(訪問リハは20分)以上必要。】事例が見受けられたので、自主点検の上報告すること。</li> </ul>	㉕ 第2の5(7)、第2の8(11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>短期集中個別リハビリテーション実施加算は、医師の指示に基づいて行うとともに、退院日等の起算日を記載する必要があること。＜<b>通所リハ</b>＞</li> </ul>	⑱ 別表 7通所リハビリテーション費 注8
		<ul style="list-style-type: none"> <li>短期集中(個別)リハビリテーション実施加算の認定日(起算日)の解釈に誤りがあるので改めること(市町村の認定日ではなく要介護認定の効力発生日)。</li> </ul>	⑱ 別表 4訪問リハビリテーション費 注6、 7通所リハビリテーション費 注8
		<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションマネジメント加算は、リハビリテーション会議の開催要件(訪問リハは3ヶ月に1回、通所リハは同意日から6ヶ月以内は月1回、その後は3ヶ月に1回)、医師による計画の説明同意、利用者居宅の訪問要件(居宅サービス事業者又は家族への助言)、ケアマネへの情報提供、それらの記録の整備が要件であることに留意すること。[平成27年4月改正]</li> </ul>	㉑ 十二 ロ、二十五 ロ ㉓ 第2Ⅱ2(2)③④⑤⑦
		<ul style="list-style-type: none"> <li>別の医療機関の医師からの情報をもとに訪問リハビリテーションを行う場合においても、当該事業所の医師の指示が必要であることに留意すること。なお、当該事業所の医師の指導なく、報酬算定したケースについて取り下げること。</li> </ul>	㉗ 第2の5(10)
	通所	<ul style="list-style-type: none"> <li>宿泊付きデイサービス利用者は、介護報酬で延長加算は算定できないので留意すること。[平成27年4月改正]</li> </ul>	㉕ 第2の7(3)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練指導員が不在の日に個別機能訓練加算が算定されているので、自主点検の上報告すること。なお、特定の曜日のみ実施する場合には、予め重要事項説明書等で利用者、居宅介護支援事業者等に周知すること。＜<b>通所介護</b>＞</li> </ul>	㉕ 第2の7(11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練計画は、多職種共同して作成するものであり、かつ、3ヶ月に1回以上利用者居宅を訪問し、生活状況を確認し、訓練内容・評価、進捗状況を説明し、目標や訓練内容等見直しを行う必要があることに留意すること。[平成27年4月改正]＜<b>通所介護</b>＞</li> </ul>	㉑ 十六
		<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練加算の算定にあたって記録(実施時間、担当者等)がされていないので改めること。＜<b>通所介護</b>＞</li> </ul>	㉕ 第2の7(11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>個別機能訓練加算(Ⅰ)口の算定にあたっては、専従する機能訓練指導員に加え、サービス提供時間帯を通じて1名以上機能訓練指導員を配置する必要があることに留意すること。なお、要件を満たしていない日について、自主点検の上報告すること。＜<b>通所介護</b>＞</li> </ul>	㉕ 第2の7(11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>運動器機能向上加算の算定にあたっては、短期目標に応じて概ね1か月毎にモニタリングを実施する必要があることに留意すること。＜<b>予防通所リハ</b>＞</li> </ul>	㉗ 別紙1 第2の6(5)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>短期集中個別リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算の実施にあたっては、個別リハの所定時間確保のため、利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。＜<b>通所リハ</b>＞</li> </ul>	㉕ 第2の8(11)、(12)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>重度療養管理加算は、適時適切に看護職員を配置する等、当該利用者に対して計画的な医学的管理を行える体制にあることが前提となることに留意すること。＜<b>通所リハ</b>＞</li> </ul>	⑱ 別表 7通所リハビリテーション費 注17 ㉕ 第2の8(19)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>口腔機能向上加算は、口腔機能改善管理指導計画を作成(通所介護計画に相当内容を記載することも可)の上、利用者、家族に説明し、同意を得る必要があることに留意すること。(同意した旨の記載でも可)</li> </ul>	㉕ 第2の7(18)⑤ 第2の8(19)⑤ ㉓ 第8(2)イウ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>口腔機能向上加算は、概ね3か月ごとの評価の結果、口腔機能の維持・向上の効果が期待できると認められる者については継続が可能であることに留意すること。</li> </ul>	㉕ 第2の7(18)⑥ 第2の8(19)⑥ ㉓ 第8(2)キ
短期入所	<ul style="list-style-type: none"> <li>中重度者ケア体制加算は、人員要件、重度者割合要件(前年度又は前3月間)が満たされていることを確認し記録すること。[平成27年4月改正]</li> </ul>	㉑ 十五、三十一 ㉕ 第2の7(9)、第2の8(20)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症加算は、人員要件、認知症割合要件(前年度又は前3月間)が満たされていることを確認し記録すること。[平成27年4月改正]＜<b>通所介護</b>＞</li> </ul>	㉑ 十七 ㉕ 第2の7(13)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴を行わなかった日に入浴介助加算を算定しているケースが見受けられたので、自主点検の上、結果を報告すること。</li> </ul>	㉕ 第2の7(8)、第2の8(10)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>送迎については、利用者の心身の状態、家族等の事情からみて必要と認められる場合に加算の算定が認められることに留意すること。</li> </ul>	⑱ 別表 8短期入所生活介護費 注13 9短期入所療養介護費 注9	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別リハビリテーション実施加算を実施する場合には、個別リハの所定時間確保のため利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。＜<b>短期入所療養介護</b>＞</li> </ul>	㉖ 第2の3(3)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急短期入所受入加算の算定にあたり、緊急利用の理由、期間、受入後の対応等を適切に記録すること。</li> </ul>	㉖ 第2の2(18) 第2の3(11)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>空床ショート利用者でサービス提供体制強化加算を算定する場合は、併設ショートとは別に加算届が必要であることに留意すること。届出をせずに加算を請求することは認められないので自主点検の上報告すること。</li> </ul>	㉖ 第5 10⑰⑱	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>一時的な定員超過が見受けられるので、是正すること。[※静養室の利用、同一日において、午後に入所する利用者と午前に入所する利用者が同一ベッドに重複して割り当てられているケース等] ⑤6条 なお、定員超過利用により減算該当月が発生する場合は、自主点検の上報告すること。</li> </ul>	⑥ 138条、154条 ⑱ 別表 8短期入所生活介護費注1、9短期入所療養介護費イ・ロ・ハ・ニの各注1 ㉖ 第2の2(2) ㉑ 三、四	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員の常勤換算数が加算の算定要件を満たしていないので、特養の看護体制加算Ⅱ又は短期入所の看護体制加算Ⅱのいずれかを取り下げること。</li> </ul>	㉒ 十二 ㉖ 第2の2(10)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護体制加算(Ⅰ)の算定にあたっては、本体施設における看護師の配置に関わらず、併設ショートに1名以上の常勤看護師の配置を行った場合に加算が算定できるものであるため、配置していない期間については、自主点検の上、報告すること。</li> </ul>	㉖ 第2の2(10)	

報 酬 関 係	特 定	・夜間看護体制加算について、要件(常勤看護師の配置、重度化した場合における対応指針、オンコール体制に関する取り決め、介護職員による入所者の観察項目の標準化)を満たしていないので、加算を取り下げること。	㉓ 二十三 ㉔ 第2の4(9)
		・医療機関連携加算は、予め協力医療機関等と提供する情報内容を定めておくとともに、利用者ごとに健康の状況について随時記録する必要があること。	㉔ 第2の4(11)
		・個別機能訓練加算を算定する場合は、利用者ごとに個別機能訓練の効果と実施方法の評価を行うこと。また、3か月ごとに利用者に対して説明し記録すること。	㉔ 第2の4(7)
	処 遇 改 善	・介護職員処遇改善計画書の賃金改善計画(常勤・非常勤の別、基本給・一時金の別、支給時期等)、キャリアパス要件、職場環境等要件は全ての介護職員に周知されていることが前提であることに留意すること。	㉕
	・処遇改善加算の支給対象に介護職員以外が含まれているので正するとともに、実績報告書を再提出すること(令和元年10月～介護職員等特定処遇改善加算を除く)	㉕	
	・介護サービス事業所に増減があった場合は県に変更の届出を行うこと。[平成27年4月改正]	㉕	
	・介護事業の業績悪化等事業継続のため介護職員の賃金水準を引き下げる場合は、適切に労使の合意を得た上で「特別な事情に係る届出書」を県に提出すること。[平成27年4月改正]	㉕	

※共通の指摘事項に対する法令の条項は、1 訪問介護、2 訪問入浴介護、3 訪問看護、4 訪問リハ、5 居宅療養管理指導、6 通所介護、7 通所介護(療養)、8 通所リハ、9 短期入所生活介護、10 短期入所療養介護、11 特定施設入居者生活介護、12 特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型)、13 福祉用具貸与、14 特定福祉用具販売の順で記載。

● 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

◆ 人員に関すること		条例	法令
人 員 関 係	特 養	・生活相談員が不在であるので、早急に配置すること。	⑤16条 ⑦ 2条1項二号
		・介護及び看護職員の総数が不足しているため早急に補充すること。	⑤16条 ⑦ 2条1項三号
	老 健	・看護職員を看護・介護職員の総数(基準上の員数)の7分の2程度確保すること。	⑤22条 ⑧ 2条1項三号
		・介護及び看護職員の総数が不足しているため早急に補充すること。	⑤22条 ⑧ 2条1項三号
	療 養 型	・薬剤師の員数については入所者の数を300で除した数以上が標準であることに留意すること。	⑮ 第二 2
	共 通	・医師の配置について、医療法施行規則第49条の規定が適用されている病院は、減算となるので所定の届出を行うとともに、自主点検の上、報告すること。	⑲ 別表 3介護療養施設サービス 注6
・ユニットの勤務体制について、食事、入浴等複数名配置が必要な時間も少なからずあると思われるので、複数名配置の時間帯を増やされるよう努められたい。		⑤16条 ⑦ 47条 22条、 ⑧ 48条 22条の6 ⑪ 48条、 34条、 ⑫ 52条	
・看護・介護職員の配置について、人員基準は満たしているが、入所者に対して適切なサービスを提供できるよう日中の時間帯における介護体制の充実に努められたい。		⑤16条 ⑦ 24条 22条 ⑧ 26条 22条の6 ⑪ 25条 34条 ⑫ 30条	
◆ 設備に関すること		条例	法令
設 備 関 係	共 通	・廊下に置いてある物品は避難経路の妨げとなる可能性があるため改めること	⑤16条 ⑦ 3条1項八号 22条 ⑧ 4条1項五号 22条の6 ⑪ 3条2項三号、 34条 ⑫ 6条1項6号 ⑭ 第三 2
		・部屋の用途が指定時と一部異なる箇所が見受けられたため、速やかに是正すること。	⑤16条、 ⑦ 3条 22条、 ⑧ 3条 22条の6、 ⑪ 3条 34条 ⑫ 5条
◆ 雇用、勤務体制に関すること		条例	法令
運 営 関 係	共 通	・従業者の勤務体制は、事業所ごとに月ごとの勤務表(予定及び実績)を作成し、常勤・非常勤の別、職種、兼務状況等を明確にすること。	⑭ 第四 27(1) ⑮ 第四 25(1) ⑯ 第四 23(1) ⑰ 第五 25(1)
		・(ユニット型の場合)いわゆる「馴染みの関係」を考慮し、単位ごとに介護職員、看護職員を配置する必要があることに留意すること。	⑭ 第五 10(1) ⑮ 第五 10(1) ⑯ 第五 10(1) ⑰ 第六 10(1)
		・(ユニット型の場合)勤務表は毎月ユニットごとに作成し、日中はユニットごとに常時1人以上、夜間は2ユニットに1人以上職員が配置されていることがわかるようにしておくこと。なお、日中における職員の員数が基準(ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置)に満たない場合、減算に該当するケースがあるので自主点検のうえ報告すること。	⑤16条、 ⑦ 47条2項 22条、 ⑧ 48条2項 22条の6、 ⑪ 48条2項 34条 ⑫ 52条2項 ⑲ 別表1注3、別表2-1注2、別表3-1注3、別表4-1注2 ⑳ 四十九、五十七、六十三、六十八の三 ㉑ 第2の5(4)、第2の6(6)、第2の7(12)、第2の8(9)
		・理学療法士等の機能訓練は入所者の処遇に直接影響を及ぼす業務であるため、委託契約を改めること。	⑤16条、 ⑦ 24条2項 22条、 ⑧ 26条2項 22条の6 ⑪ 25条2項 34条 ⑫ 30条2項

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定の経管栄養等の行為については、医師の指示により看護職員が担うものであり、介護職員が行う場合は所定の研修を受講し認定された者であって、かつ事業所の登録が必要であること留意すること。 &lt;特養・老健&gt;</li> </ul>		④②
			③①
◆ 契約書・重要事項に関すること		条例	法令
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約書・重要事項説明書を適切に作成し、利用者、事業者双方で保管すること。</li> <li>重要事項説明書と運営規程との整合性を図ること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 4条1項 ⑧ 5条1項 ⑩ 6条1項 ⑫ 7条1項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者のサービス選択に資すると認められる重要事項、運営規程の概要等は見やすい場所に掲示すること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 29条 ⑧ 31条 ⑩ 29条、 ⑫ 35条
	<ul style="list-style-type: none"> <li>報酬改定、居住費(滞在費)の変更等に伴い、運営規程に記載する利用料を変更した場合は、変更届を提出すること。</li> </ul>		④ 135条、137条、140条の2の2(旧規則140条)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の個人情報を居宅介護支援事業者等に提供する場合は、あらかじめ文書により利用者の同意を得ること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 30条3項 ⑧ 32条3項 ⑩ 30条3項 ⑫ 36条3項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活費、教養娯楽費は、利用者等の希望を確認することなく全利用者に一律に提供し、費用を画一的に徴収することは認められないので留意すること。また、徴収可能な品目を確認の上、適正な徴収を行うこと。</li> </ul>		⑬、⑭
◆ 変更の届出に関すること		条例	法令
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>変更届は遅滞なく(変更後10日以内に)提出すること。(提出方法の詳細については高齢福祉課に確認すること。)</li> <li>職員体制、加算等について適宜変更届を提出すること。</li> </ul>		① 89条、99条1項、113条1項 ② 111条 ④ 135条、137条、140条の2(旧規則140条)
◆ 身体拘束に関すること		条例	法令
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急やむを得ず身体拘束を実施するに当たっては、三要件(切迫性・非代替性・一時性)の検証にかかるカンファレンス(初回時)の記録を残すこと。</li> <li>緊急やむを得ない身体拘束を行う場合は、定期的にカンファレンスを開催し、経過観察・再検討内容を記録すること。</li> <li>身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了予定日等を定めて利用者・家族に説明・同意を得るとともに、身体拘束を行った場合、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	③① ③① ⑦ 11条5項 ⑧ 13条5項 ⑩ 14条5項 ⑫ 16条5項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設全体で身体拘束廃止に向けてより一層取り組むこと。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 11条4項 ⑧ 13条4項 ⑩ 14条4項 ⑫ 16条4項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束適正化のための指針に必要な項目を盛り込むこと。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 11条6項二号 ⑧ 13条6項二号 ⑩ 14条6項二号 ⑫ 16条6項二号 ⑭ 第四 9(4) ⑮ 第四 10(4) ⑯ 第四 9(4) ⑰ 第五 10(4)
◆ 施設サービス計画、記録等に関すること		条例	法令
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画は、入所者又は家族に説明し、入所者の同意を得て交付すること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 12条7項、8項 ⑧ 14条7項、8項 ⑩ 15条7項、8項 ⑫ 17条7項、8項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画については、介護支援専門員が入所者の心身の状況等に応じて、適時、適切に作成(見直し)すること。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 12条5項、9項 ⑧ 14条5項、9項 ⑩ 15条5項、9項 ⑫ 17条5項、9項
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画は、第3表(週間サービス計画表)又は第4表(日課計画表)も作成すること。</li> </ul>		⑭ 第四 11(5) ⑮ 第四 12(5)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画には各種サービス(機能訓練[老健、療養型施設の場合は医療、リハビリ]、看護、介護、食事等)の目標を個別具体的に設定すること。</li> </ul>		⑯ 第四 11(5) ⑰ 第五 12(5) ⑳ 別紙2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画は多職種共同のサービス担当者会議等で意見を求め作成するものであり、当該記録を残すこと。</li> </ul>	⑤16条、22条、22条の6、34条	⑦ 12条6項 ⑧ 14条6項 ⑩ 15条6項 ⑫ 17条6項

共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画の作成にあたっては、アセスメント結果等に基づき、生活全般にわたる各種サービス(医療、リハビリ、看護、介護、食事等)にかかる具体的な内容を盛り込むとともに、介護保険給付対象外のサービスも含めて位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めること。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>⑭ 第四 11(2)、(5)</li> <li>⑮ 第四 12(2)、(5)</li> <li>⑯ 第四 11(2)、(5)</li> <li>⑰ 第五 12(2)、(5)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの実施状況の把握(モニタリング)に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行い、定期的に入所者と面接を行うこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 12条10項</li> <li>⑧ 14条10項</li> <li>⑩ 15条10項</li> <li>⑫ 17条10項</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメント及びモニタリングを充実すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 12条3項、10項</li> <li>⑧ 14条3項、10項</li> <li>⑩ 15条3項、10項</li> <li>⑫ 17条3項、10項</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供の記録を充実すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 8条2項</li> <li>⑧ 9条2項</li> <li>⑩ 10条2項</li> <li>⑫ 13条2項</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>避難訓練の記録を残すこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 26条、49条</li> <li>⑧ 28条、50条</li> <li>⑩ 27条、50条</li> <li>⑫ 32条、54条</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的(少なくとも3月ごと)に検討し、その内容を記録すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤22条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 8条4項</li> <li>⑮ 第四 7(4)</li> </ul>
	◆ <b>その他</b>	<b>条例</b>	<b>法令</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針と事故発生の防止のための指針を整備すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 27条2項2号、35条1項1号</li> <li>⑧ 29条2項2号、36条1項1号</li> <li>⑩ 28条2項2号、34条1項1号</li> <li>⑫ 33条2項2号、40条1項1号</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>汚物処理室に衛生物品等が保管されているので区別して保管すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 27条1項</li> <li>⑧ 29条1項</li> <li>⑩ 28条1項</li> <li>⑫ 33条1項</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策委員会を設置し、おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 27条2項1号</li> <li>⑧ 29条2項1号</li> <li>⑩ 28条2項1号</li> <li>⑫ 33条2項1号</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>事故発生防止検討委員会を設置し、定期的開催し、事例の集計・分析を通じて防止策を検討すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 35条1項2号、3号</li> <li>⑧ 36条1項2号、3号</li> <li>⑩ 34条1項2号、3号</li> <li>⑫ 40条1項2号、3号</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>事故が発生した場合(外部医療機関で治療を受けた場合など)は、市町村に報告するとともに、再発防止に努めること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 35条2項</li> <li>⑧ 36条2項</li> <li>⑩ 34条2項</li> <li>⑫ 40条2項</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴(又は清しき)の週2回実施ができていない入所者が多数見受けられるので体制を構築すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 13条2項</li> <li>⑧ 18条2項</li> <li>⑩ 18条2項</li> <li>⑫ 21条2項</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>従来型個室の入所者に対し、多床室単価を請求している事例が見受けられたが、特別な理由(感染症、ターミナル、著しい精神症状等により個室への入所が必要であると医師が判断した場合)に該当する事例を除き、個室単価で請求し、差額は入所者から居住費として徴収すべきものであるため、入所者と調整のうえ適切に対応すること。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>⑰ 別表 1介護保健施設サービス 注12、2介護療養施設サービス 注13</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>体位交換やオムツ交換については適切なサービス提供に努めるとともに記録に残すこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 8条2項、13条4項、5項</li> <li>⑧ 9条2項、18条4項、5項</li> <li>⑩ 10条2項、18条4項、5項</li> <li>⑫ 13条2項、21条4項、5項</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所定員を超えて入所させている状況が見受けられるため、定員の遵守に努めること。なお、定員超過利用減算に該当する月について自主点検の上報告すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 25条</li> <li>⑧ 27条</li> <li>⑩ 26条</li> <li>⑫ 31条</li> <li>⑰ 別表1注1、2-1注1、3-1注1、4-1注1</li> <li>⑳ 十二、十三、十四、十五イ</li> <li>㉑ 第二の5(3)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ハラスメント防止の措置を講じること(方針の策定、周知等)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条、22条、22条の6、34条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 24条4項</li> <li>⑧ 26条4項</li> <li>⑩ 25条4項</li> <li>⑫ 30条4項</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急時の医師との連携方法等の定めを充実すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤16条</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦ 20条の2</li> </ul>	
特養			

◆ 各種加算に関すること		条例	法令
共通	・ 排せつ支援加算の算定にあたっては、支援に先立ち、失禁に対する各種ガイドラインを参考にしながら、対象者が排せつに介護を要する要因を多職種共同で分析する必要があることに留意すること。		㉔ 第2の5(36)、第2の6(41)、第2の7(33)、第2の8(33)
	・ サービス提供体制強化加算を算定する場合は、加算に必要な職員割合を満たしていることを確認し、記録すること。		㉑ 八十七、九十三、九十八、百の六
	・ 療養食加算の算定については医師の食事せんに基づき提供されていない事例が見受けられたため、自主点検のうえ報告すること。		㉔ 第2の5(28)、第2の6(27)、第2の7(29)、第2の8(26)
	・ 夜勤職員配置加算を算定する場合は、一日平均夜勤職員数が加算の要件を満たしていることを継続的に確認し、記録すること。〈特養、老健、介護医療院〉		㉔ 第2の5(10)、第2の6(10)、第2の8(5)
特養	・ 個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画の内容を利用者、家族に説明し、記録する必要があることに留意すること。		㉔ 第2の5(14)
	・ 個別機能訓練を実施する場合は、実施時間、訓練内容、担当者等について記録するとともに、3か月に1回は訓練計画の内容について説明し、その記録を残すこと。		㉔ 第2の5(14)
	・ 日常生活継続支援加算を算定する場合は、毎月(直近3月間)、入所者及び職員の割合が加算に必要な要件を満たしていることを確認し、記録すること。		㉒ 五十 ㉔ 第2の5(8)
	・ 看取り介護加算を算定する場合は、医師が回復の見込みがないと診断した記録を明確に残すこと。		㉒ 六十一 イ ㉔ 第2の5(30)
	・ 看取り介護加算を算定するにあたっては、看取りに関する指針の内容について、入所者又は家族から同意を得ておくこと。		㉒ 五十四
	・ 看取りに関する指針は、PDCAサイクルにより適宜見直しを行うこと。		㉒ 五十四 ㉔ 第2の5(30)
老健	・ 看取り介護加算について入所者又はその家族の同意を得て計画を作成する前日数も含めて算定しているため、同意前の介護報酬請求を自主点検の上報告すること。		㉒ 六十一 ロ
	・ 在宅強化型、在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定する場合は、在宅復帰率要件、ベッド回転率要件、重度者割合要件について所定期間の数字が要件を満たしていることを確認し記録すること。		㉒ 五十五 イ(2)、九十 ㉔ 第2の6(3)
	・ 短期集中リハビリテーション実施加算等個別リハを実施する場合には、所定時間確保のため利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。		㉔ 第2の6(11)、(10)
	・ 認知症ケア加算を算定する場合は、いわゆる「馴染みの関係」を重視し、単位毎に固定した介護職員又は看護職員を配置することが算定要件であることに留意すること。		㉒ 五十九 ニ ㉔ 第2の6(13)
	・ ターミナルケア加算の算定にあたっては、医師が回復の見込みがないと診断した記録を明確に残すこと。		㉒ 六十五 イ ㉔ 第2の6(17)
	・ ターミナルケア加算を算定するにあたっては、入所者又はその家族への説明及び同意が必要であることに留意すること。		㉒ 六十五 ロ ㉔ 第2の6(17)
	・ 所定疾患施設療養費を算定した場合は、翌年度に介護サービス情報公表制度を活用し、前年度の算定回数を公表すること。		㉑ 九十二 ㉔ 第2の6(33)
・ 試行的退所時指導加算の対象は、居宅において試行的に退所させる者であることに留意すること。		㉔ 第2の6(21)①②	
療養型	・ 療養機能強化型を算定する場合は、重度者割合要件、処置実施割合要件について所定期間(前3月間)の数字が要件を満たしていることを確認し記録すること。		㉒ 六十二 ㉔ 第2の7(10)
	・ 短期集中リハビリテーション等個別リハを実施する場合には、所定時間確保のため利用者の交代時間を加味した勤務シフトとすること。		㉔ 第2の9(8)
	・ 夜間勤務等看護加算(Ⅳ)の月平均夜勤時間数の過去3月間の平均が72時間を超えている月が見受けられ、夜勤職員減算に該当するため、自主点検の上報告すること。		㉓ 七 ハ ㉔ 第2の7(7)
介護医療院	・ 重症皮膚潰瘍管理指導の算定要件を満たしていない利用者について取り下げ、再請求を行うこと。		㉔ 第2の6
処遇改善	・ 介護職員処遇改善計画書の賃金改善計画(常勤・非常勤の別、基本給・一時金の別、支給時期等)、キャリアパス要件、職場環境等要件は全ての介護職員に周知されていることが前提であることに留意すること。		㉔
	・ 処遇改善加算の支給対象に介護職員以外が含まれているのは是正するとともに、実績報告書を再提出すること(令和元年10月～介護職員等特定処遇改善加算を除く)		㉔
	・ 介護サービス事業所に増減があった場合は県に変更の届出を行うこと。		㉔
	・ 介護事業の業績悪化等事業継続のため介護職員の賃金水準を引き下げる場合は、適切に労使の合意を得た上で「特別な事情に係る届出書」を県に提出すること。		㉔

<法令一覧>

略称	記号	法令名	制定年月日	号番	
法	①	介護保険法	平成9年12月17日	法律第123号	
旧法	②	旧介護保険法【健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)別則第三百十條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る同法第二十六條の規定による改正前の法】	平成9年12月17日	法律第123号	
令	③	介護保険法施行令	平成10年12月24日	政令第412号	
規則	④	介護保険法施行規則	平成11年3月31日	厚生省令第36号	
条例	⑤	指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例	平成24年12月21日 (平成30年3月27日)	条例第70号 (条例第22号)	
基準省令	⑥	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3月31日	厚生省令第37号	
	⑦	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3月31日	号外厚生省令第39号	
	⑧	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3月31日	厚生省令第40号	
	⑨	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3月14日	号外厚生労働省令第35号	
	⑩	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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3月14日	厚生労働省令第37号	
	⑪	健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)別則第三百十條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3月31日	厚生省令第41号	
	⑫	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1月18日	厚生労働省令第5号	
基準省令解釈通知	⑬	指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について	平成11年9月17日	老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知	
	⑭	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について	平成12年3月17日	老企第43号老人保健福祉局企画課長通知	
	⑮	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について	平成12年3月17日	老企第44号老人保健福祉局企画課長通知	
	⑯	健康保険法等の一部を改正する法律別則第三百十條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について	平成12年3月17日	老企第45号老人保健福祉局企画課長通知	
	⑰	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について	平成30年3月22日	老老発0322第1号	
単位数表告示	⑱	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準	平成12年2月10日	厚生省告示第19号	
	⑲	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	平成12年2月10日	厚生省告示第21号	
告示	利用者等告示	⑳	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等	平成27年3月23日	厚生労働省告示第94号
	大臣基準告示	㉑	厚生労働大臣が定める基準	平成27年3月23日	厚生労働省告示第95号
	施設基準	㉒	厚生労働大臣が定める施設基準	平成27年3月23日	厚生労働省告示第96号
	夜勤職員基準	㉓	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準	平成12年2月10日	厚生省告示第29号
	定員超過利用・人員基準欠知	㉔	厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法	平成12年2月10日	厚生省告示第27号
留意事項通知	⑳	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	平成12年3月1日	老企第36号(厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	
	㉑	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(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について	平成12年3月8日	老企第40号(厚生省老人保健福祉局企画課長通知)	
	㉒	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	平成18年3月17日	老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号(老健局計画・振興・老人保健課長連盟通知)	
通知	㉓	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、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、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、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、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について	平成12年3月8日	老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知	
	㉔	運営基準等に係るQ&A	平成14年3月28日	事務連絡	
	㉕	平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 1)	平成24年3月16日	最新vol.267	
	㉖	平成24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol. 2)	平成24年3月30日	最新vol.273	
	㉗	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて	平成12年3月30日 (平成28年3月31日)	老企第54号 (老推発0331第1号、老高発0331第2号、老振発0331第1号、老老発0331第3号)	
	㉘	介護保険最新情報vol.127	平成14年5月14日	最新vol.127	
	㉙	「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について	平成15年5月8日	老振発第0508001号 老老発第0508001号	
	㉚	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	老老発0322第2号	
	㉛	リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について	令和3年3月16日 令和3年4月22日	老認発0316第3号・老老発0316第2号・介護保険最新情報Vol. 936 老高発0422第1号・老認発0422第1号・老老発0422第1号	
	㉜	介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について	平成11年11月12日 (平成20年7月29日)	老企第29号 (老計発第0729001号・老振発第0729001号・老老発第0729001号)	
	㉝	身体拘束ゼロの手引き	平成13年3月	厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」	
	愛知県	㉞	愛知県の指導方針	平成30年11月改正	
㉟		愛知県における指定通所介護事業所等提供する宿泊サービス事業の指針	平成26年4月1日 (平成31年1月1日)		
士士法施行規則	㊱	介護保険～利用料ガイドライン(愛知県版)～ (愛知県 福祉局 高齢福祉課のホームページ)	平成30年9月21日		
	㊲	社会福祉士及び介護福祉士法施行規則	昭和62年12月15日	厚生省令第49号	

## 令和5年度介護保険事業者指導における重点指導事項

令和5年度における運営指導の重点事項は、人員基準及び報酬基準違反等の不正事案の増加への対応、地域包括ケアシステムの構築実現のため、認知症の高齢者や中重度の要介護者に対応したサービスの質的な向上を図ることが重要であること、「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」に定める高齢者虐待が高齢者の尊厳を冒す重大な問題であることへの対応、増加する高齢者集合住宅入居者に対するケアマネジメント及び外付けサービスで様々な問題が指摘されていること、質の高い介護人材の安定確保への対応などを踏まえ、次のことを重点的に指導する。

- ① 介護保険施設等における人員の適切な配置の確認徹底による不正の防止
- ② 高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束に係る行為及びそれらが与える影響についての理解と防止並びに事故発生時の市町村等への報告の徹底及び再発防止に向けた事業所の積極的な取組の推進
- ③ 居宅サービス計画と連動した個別サービス計画に基づく個別ケアの推進により、尊厳のある生活支援の実現に向けたサービスの質の向上支援
- ④ 集合住宅入居者に対するケアマネジメント及びサービス提供の適正化に対する支援
- ⑤ 介護職員の安定的な確保を図るための事業所の積極的な取組の推進
- ⑥ 加算等の報酬の算定要件に基づいた運営及び請求の適切な実施の確認による不適正な請求の防止
- ⑦ 非常災害対策計画の策定、避難訓練の実施等災害に備えた対応への取組の推進



## サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム等の 関連居宅サービス事業所等における指導指針

### 1 居宅サービス事業所等運営体制

#### (1) 人員配置、兼務、勤務体制の確保等

- ① 高齢者住宅等と居宅サービス事業所等は別事業であるため、職員が兼務する場合には、それぞれの勤務時間について、雇用契約書、辞令、タイムスケジュール表（勤務割シフト表）上等で明確に区分し、事業所ごとの勤務時間がわかるようにすること。
- ② 居宅サービス事業所においては、毎月ごとの勤務表を作成し、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、訪問介護事業所のサービス提供責任者の配置、通所介護事業所の生活相談員、看護職員及び機能訓練指導員の配置等を明確にしておくこと。
- ③ 常勤専従であるべき訪問介護事業所のサービス提供責任者については、当該訪問介護事業所に従事する時間に、有料老人ホームに兼務しての夜勤勤務等、他の事業に従事することは認められないこと。
- ④ 高齢者住宅等と別の所在地で形式のみの事業所指定を受け、訪問介護員等がその事業所に出勤しておらず、訪問介護記録が高齢者住宅等に置かれている等、指定された事業所での運営実態がないことは認められないこと。

#### (2) 適切な訪問介護計画、通所介護計画等の作成

居宅サービスの提供に当たっては、居宅サービス計画を基に各事業所が作成する訪問介護計画や通所介護計画に基づくことが必要であることから、サービスの提供開始までに、訪問介護事業所ではサービス提供責任者が、通所介護事業所では管理者が当該計画を作成する等、一連の手続きを合理的に行うこと。また、サービス内容等を変更する必要がある場合には、その都度、適正な手続きを経て当該計画を変更すること。

#### (3) 利用契約、会計、サービスの提供及び記録

- ① 高齢者住宅等と居宅サービス事業の内容を契約書、重要事項説明書等で明確に区分し、従業員の業務分担等を明確に定めて従業員にそれぞれのサービス内容を認識させるなど、運営等に関する基準を遵守させる体制を整えること。
- ② 居宅サービス事業の利用契約は高齢者住宅等の入居契約とセットになるものではなく、入居契約の中で特定の居宅サービス事業者を使うことを条件にすることは不相当であること。またパンフレットや広告等においても同様であること。

- ③ 高齢者住宅等と居宅サービス事業は別事業であるため、それぞれの事業の会計を区分しなければならないこと。また、高齢者住宅等の利用料等は別に定められていること。
- ④ 特に訪問介護事業の提供にあたっては、訪問介護計画に基づく具体的な援助目標及び援助内容に基づき、業務の実施状況を把握して、高齢者住宅等職員でなく訪問介護員が利用者に対して適切なサービスを提供すること。
- ⑤ 居宅サービス事業を提供した際には、実際のサービスの提供の日時、具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他の必要な事項を記録すること。

## 2 適切な居宅介護支援

### (1) 公正中立なサービスの提供

介護支援専門員は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供されるサービスが特定の種類や、特定の事業者又は施設に不当に偏ることのないよう、公正中立かつ誠実に業務を行うことが義務づけられている（介護保険法第69条の34）（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第1条の2第3項）。

介護支援専門員等が居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けるに当たっては、利用者及び家族の希望、当該地域における類似の介護保険サービスの提供される体制を勘案した上で、利用者にとって最も適切なサービスを選定しなければならないこと。

### (2) 外部サービスを利用者が自ら選択できる環境の構築

介護保険サービスは、利用者本人の選択に基づき、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるしくみであることが、介護保険法第2条第3項に規定されている。

高齢者住宅等の入居契約時に、併設等された事業所、関連居宅サービス事業所等の特定の事業所を使うことを入居の条件にした利用者の「抱え込み」や、介護の必要性のない「過剰な介護サービス」を行うことなく、利用者に対し近隣の介護サービス事業所に関する情報提供を行うとともに、利用者による合理的なサービスの選択と自己決定を阻害してはならないこと。

### (3) 適切な居宅サービス計画の作成

- ① 高齢者住宅等入居者に対しても、利用者によるサービスの選択に資するよう、特定の種類又は特定の事業所に偏ることなく、地域の居宅サービスやインフォーマルサービスなどの情報を利用者に公正中立に提供したうえで、利用者の日常生活全般を支援する観点から、これらのサービスを適切に位置付けること。
- ② 高齢者住宅等入居者について、関連居宅サービス事業所等の介護サービスを過剰に位置付ける等、不適当な居宅サービス計画の作成をすることがないように、

適切なアセスメントにより、利用者にとって真に必要なサービスを位置づけた居宅サービス計画を作成すること。

- ③ 訪問介護、通所介護の他、福祉用具貸与等の居宅サービス事業についても、特定の法人に集中して位置付けるのではなく、利用者に対する適切な情報提供を行い、利用者の希望を踏まえたうえで、事業所を選定すること。
- ④ 医療系サービスについては、そのサービスの必要性について主治医の意見を求めた上で、適切に居宅サービス計画に位置付けること。

### 【参考】運営指導等で確認した適切と思慮される事例

#### (人員)

- 従業者はサービス提供責任者を除き有料老人ホームと訪問介護を兼務している。兼務時間も、訪問介護で入る利用者の曜日別時間帯別シフト表がきちんとできており、事業所ごとの時間区分が明確に管理されていた。
- サービス提供責任者は訪問介護常勤専従で、訪問介護員は住宅型有料老人ホームとの兼務。無資格者は住宅型有料老人ホーム専従と整理されており、勤務表も訪問介護と住宅型有料老人ホームのサービスがシフトで分けられており、勤務表も明確に区別されていた。

#### (運営)

- 有料老人ホームの基本サービスとして、居室の掃除、洗濯の週所定回数を設定し、当該回数を超過する場合は、保険外実費か介護保険の生活援助とするか、利用者・家族、介護支援専門員と協議し、決めている。
- 高齢者向け住宅の入居者の介護支援専門員が特定の居宅介護支援事業所に集中しておらず、同法人が運営する訪問介護も入っているが、抱え込みの構図にはなっていない。

## 介護サービス事業所への行政処分について

愛知県では、令和5年8月17日（木）に資料のとおり行政処分を行いました。

各介護サービス事業者におきましては、事業の適正な運営を確保するために事業者の役員並びに管理者及びその他の従業者が、関係法令等を熟知した上で、法令等に従って適正に事業を実施できるよう努めてください。

なお、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅（以下、「有料老人ホーム等」という。）に介護サービス事業所が併設されているケースが多くみられますが、一部の有料老人ホーム等及び併設事業所において、有料老人ホーム等と介護サービス事業所のサービス・人員・書類等が混在してしまい、アセスメントの未実施、訪問介護計画書の未作成、訪問介護記録の不作成など、不適切な運営が行われていることが運営指導・監査において確認されています。

前掲の「サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホーム等の関連居宅サービス事業所等における指導指針」を再度確認していただき、適切な運営に努めてください。

記者発表資料<抜粋>

令和5年8月17日10時30分発表

### 介護サービス事業所への行政処分について

愛知県では、介護保険法（平成9年法律第123号）の規定に基づく行政処分を下記のとおり行うこととし、本日、事業者に対し当該処分について通知しました。

記

#### 1 処分の対象となる事業者及び事業所の概要

##### (1) 事業者

事業者名	所在地
株式会社プラム・カンパニー	瀬戸市苗場町137番地3 <small>なえぼちよう</small>

##### (2) 事業所

事業所名	訪問介護 ひこうきぐも
事業種別	訪問介護
所在地	瀬戸市苗場町137番地3 コーポ苗場101号室
指定年月日	2021年1月1日

#### 2 処分内容

処分内容	指定の取消し
取消年月日	2023年8月31日（木）

#### 3 処分理由

##### (1) 運営基準違反（介護保険法第77条第1項第4号に該当）

ア 訪問介護計画の作成、同計画の実施状況の把握、訪問介護員等の業務の実施状況

の把握その他サービス内容の管理について、必要な業務を行う責務があるサービス提供責任者が、自らその業務を行わず、他の事業所の職員に当該業務を行わせていた。

イ 訪問介護計画書の作成・同意を行わずにサービス提供し、介護報酬を請求した。

ウ 従業者及び業務の一元的管理を行う責務がある管理者が、運営基準違反が存在していることを認識しながら、運営基準を遵守させるために必要な指揮命令を行わなかった。

**(2) 不正請求 (介護保険法第 77 条第 1 項第 6 号に該当)**

ア サービス提供記録を作成しておらず、サービス提供の有無・提供したサービスの内容が不明にもかかわらず、ケアプランどおりにサービスが行われたものとして、瀬戸市始め 3 市に対し、不正に介護給付費を請求し、受領した。

(ア) 不正請求のあった期間：2021 年 10 月から 2022 年 8 月までの 11 か月

(イ) 不正請求件数：545 件

(ウ) 不正請求額：1,515,600 円

イ 居宅に不在の利用者に対して訪問介護を提供した架空の記録を作成し、瀬戸市に対し、不正に介護給付費を請求し、受領した。

(ア) 不正請求のあった期間：2022 年 6 月 21 日及び 2022 年 6 月 24 日

(イ) 不正請求件数：2 件

(ウ) 不正請求額：6,910 円

**4 処分に伴う返還等予定額 (概算。最終的には関係市が確定。)**

不正請求額		1,522,510 円
内訳	ア サービス提供記録未作成	(1,515,600 円)
	イ 架空請求 (外出、外泊中サービス)	(6,910 円)
加算額※		609,004 円
返還額		計 2,131,514 円

※ 介護保険法第 22 条第 3 項の規定に基づき、不正請求があった場合に、関係市が当該事業者等に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額 (直近 2 年分の額) に百分の四十を乗じて得た額を加算金として支払わせることができる。

## 介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い

愛知県警察本部交通規制課

### 1 駐車許可要件

駐車許可は、下記のいずれにも該当する場合に限り許可されます。

【根拠】 道路交通法第45条第1項

愛知県道路交通法施行細則第3条の5

(1) 許可を受けようとする駐車的时间

ア 駐車に係る用務の目的を達成するため必要な時間を超えるものでないこと。

イ 駐車的时间帯が、駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害するものでないこと。

(2) 許可を受けようとする駐車場所

ア 道路標識により、駐車が禁止されている場所であること。

※ 駐停車禁止場所、法定駐車禁止場所は許可の対象外となります。

イ 駐車場所が、駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害するものでないこと。

(3) 許可を受けようとする駐車用務

ア 公共交通機関等の交通手段によったのでは、その目的を達成することが著しく困難であると認められる用務であること。

イ 道路使用許可を伴う用務でないこと。

※ 例えば、移動入浴車で車内からホースを直結させて屋内に給湯する方法による場合は、道路使用許可の対象になります。

(4) 許可を受けようとする駐車場所が、次に掲げる範囲内に駐車可能な路上駐車場、路外駐車場及び駐車が禁止されていない道路の部分がいずれも存在せず、又はこれらの利用がおよそ不可能であると認められること。

ア 重量貨物又は長大な貨物の積卸しで用務先の直近に駐車する必要がある車両にあっては、当該用務先の直近

イ 医師等の往診若しくは手当又は助産師、介護福祉士等の出張による業務の遂行のため用務先の直近に駐車することがやむを得ない車両にあっては当該用務先の直近

※ 介護保険法等に定める看護、介護等の業務を遂行するためには、用務先の直近に駐車することがやむを得ないと認められる車両

ウ 上記以外の車両にあっては、当該用務先からおおむね100m以内の範囲

### 2 申請に必要な書類等

(1) 駐車許可申請書 2通

(2) 許可を受けようとする車両の運転者の運転免許証の写し 1通

(3) 許可を受けようとする車両の自動車検査証の写し 1通

※ 従業員等の車両を使用する場合

○ 事業所が社用車として借り上げる契約書の写し

○ 駐車許可証を事業者が保管管理する誓約書（原本に限ります。）

- (4) 許可を受けようとする駐車場所及びその周辺の見取図 2通  
 (建物又は施設の名称等が判別できるもので、当該駐車場所を明示したもの)  
 ※ 見取図には訪問先を記載しないでください。
- (5) 事業者の指定通知書の写し 1通
- (6) 訪問先の一覧表（住所・氏名を記載したもの） 1通
- (7) 従業員の資格証等の写し 1通

### 3 申請先

駐車を必要とする場所を管轄する警察署交通課

※ 駐車場所が複数の警察署の管轄にわたるときは、それぞれの警察署長の許可が必要となります。

### 4 注意事項

- (1) 許可を受けた場所で駐車をしている間は、車両の前面の見やすい箇所に駐車許可証及び見取図を掲出してください。
- (2) 駐車許可証は、事業者が保管管理し、紛失や不正防止に努めてください。
- (3) 許可後に訪問先が追加になった場合は、追加をする訪問先一覧と駐車場所を明示した見取図を、駐車の場所を管轄する警察署に提出して審査を受けてください。
- (4) 事業所の車両が5台以上となった場合（借上車両を含む。）は、事業所を管轄する警察署交通課に安全運転管理者の選任届を提出してください。
- (5) 令和3年4月1日から、警察署窓口の受付時間が、8時45分から16時30分までとなっていますので受付時間内に申請をしてください。

### 5 お知らせ

- (1) 郵送交付について

令和3年1月25日から、郵送による駐車許可証の交付をレターパックプラスに限り受付けています。

レターパックプラスのお届け先欄に許可証の郵送先を記載した上で、申請書提出時に窓口係員へ提出し、「郵送希望」であることをお伝えください。

ただし、許可を要する日が切迫（平日6日以内）している場合は郵送交付の受付ができませんのでご注意ください。

また、レターパックプラスの購入費用は、郵送を希望する申請者のご負担となります。

- (2) 警察行政手続サイトを通じての申請について

令和4年1月4日から、警察行政手続サイトを通じてのオンライン申請が可能となりました。ただし、同サイトを通じての申請は、過去に許可を受けた申請であり、定型的なもの及び反復継続して行うものに限られ、新規の申請は対象外となりますので注意してください。

### 6 問い合わせ先

申請先の警察署交通課又は愛知県警察本部交通規制課にお尋ねください。

## 往診、訪問看護等記載例

様式第10（第3条の5関係）

駐 車 許 可 申 請 書		申請書を提出した日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
愛知県 ○ 警察署長 殿		法人又は事業所等
※ 業務に従事する事業所等が申請者と異なる場合は、余白部分に事業所名等を記載してください。		住 所 名古屋市○区○町○丁目○番地 ○○介護事業所 氏 名 代表者 ○○ ○○ (法人にあつては名称及び代表者の氏名) 電 話 (○○)○○○ - ○○○
申請者		※ 必ず連絡が取れる電話番号を記載してください。
該当箇所に○を付けてください。		
(駐 車 禁 止 の 場 所)		
下記のとおり、時間制限駐車区間において駐車したいので許可してください。 高齢運転者等専用時間制限駐車区間		
車 両	種 別	例：普通乗用
	番 号	例：名古屋○○○な・110
駐 車 の 期 間		期間 時間 令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日 ○ 時から 令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日 ○ 時まで ※ 期間は、最長1年 ※ 時間は、24時間で許可をすることができます。
駐 車 の 場 所		例：「別添見取図のとおり」又は 「○○警察署管内の別添訪問先一覧表付近道路」
駐車を必要とする理由		例：介護保険法（訪問介護、居宅介護支援） ※ 同一の根拠に限り、複数の業務を包括して申請することができます。
第 号 駐 車 許 可 証		
上記のとおり許可する。ただし、次の条件に従うこと。		
条件		
年 月 日		
愛 知 県 警 察 署 長		

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

※ 申請書は、根拠法令ごとに（「介護保険法」「障害者総合支援法」「医療保険法」「健康保険法」「児童福祉法」）に分けて提出してください。



次のような場所(方法)では、駐車許可は受けられません。  
また、駐車許可証(標章)を掲出しても駐車することはできません。

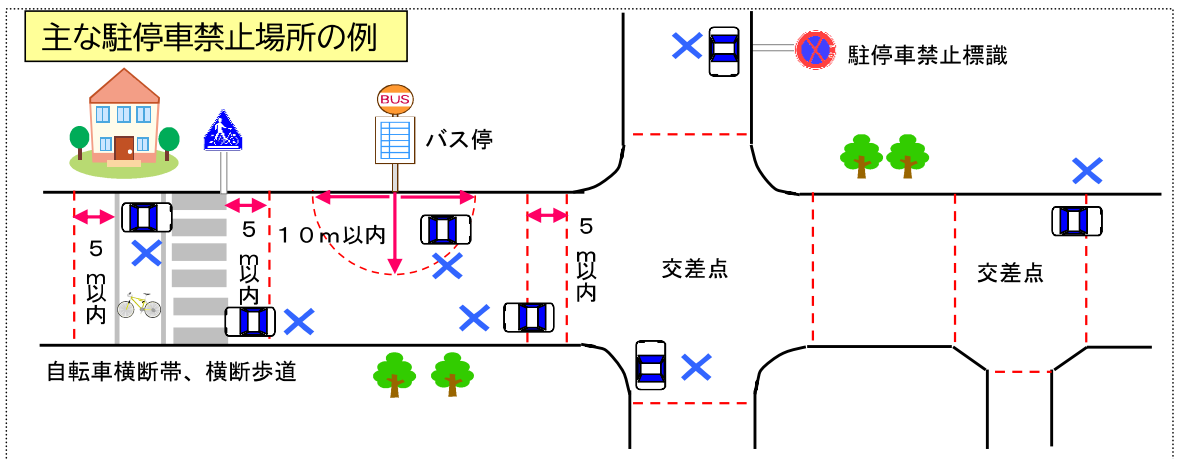
～ 必ず駐車(停車)場所を確認しましょう ～



## 1 停車及び駐車を禁止する場所

(普通車の場合:違反点3点、反則金18000円の違反です。)

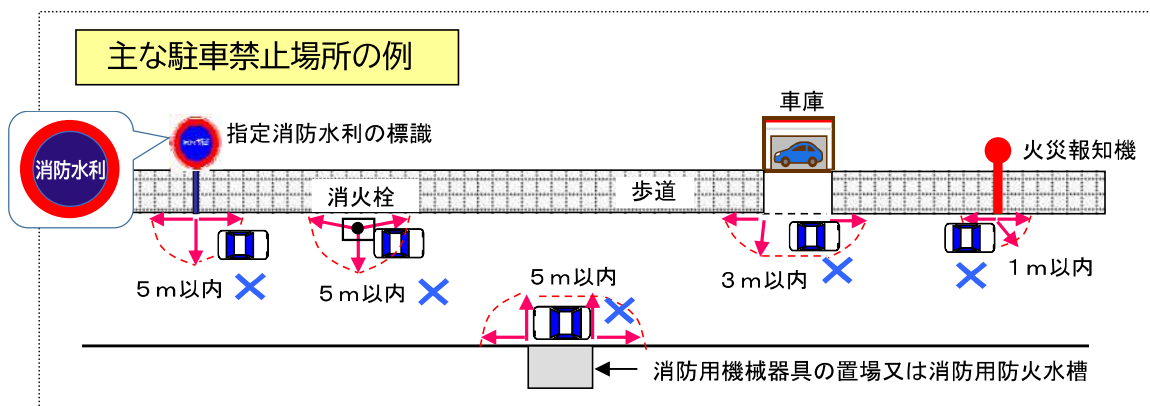
- ① 道路標識又は道路標示により停車及び駐車が禁止されている道路の部分
- ② 交差点、横断歩道、自転車横断帯、踏切、軌道敷内(通常は路面電車の線路部分)  
坂の頂上付近、勾配の急な坂又はトンネル
- ③ 交差点の側端又は道路のまがりかどから5メートル以内の部分
- ④ 横断歩道又は自転車横断帯の前後の側端からそれぞれ前後に5メートル以内の部分
- ⑤ 安全地帯の左側の部分及び当該部分の前後の側端からそれぞれ前後に10メートル以内の部分
- ⑥ バス停から10メートル以内の部分
- ⑦ 踏切の前後の側端からそれぞれ前後に10メートル以内の部分



## 2 法定の駐車禁止場所

(普通車の場合:違反点2点、反則金15000円の違反です。)

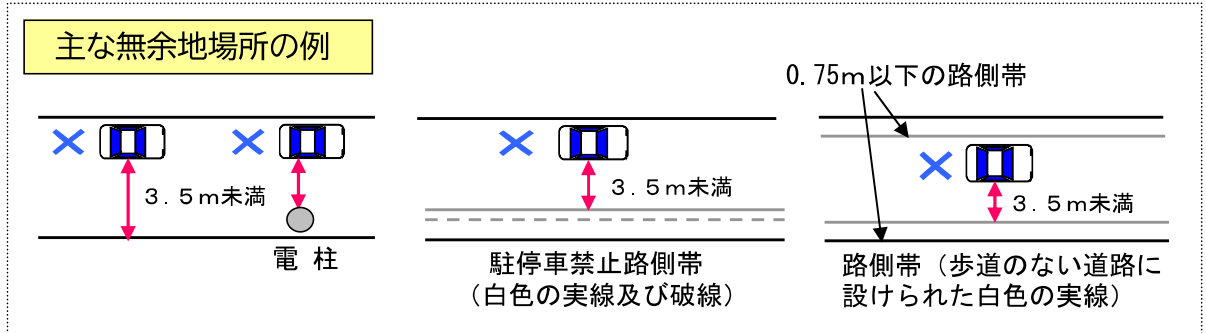
- ① 駐車場や車庫などの自動車用の出入口から3メートル以内の部分
- ② 道路工事が行なわれている工事区域の側端から5メートル以内の部分
- ③ 消防用機械器具の置場若しくは消防用防火水槽の側端又はこれらの出入口から5メートル以内の部分
- ④ 消火栓、指定消防水利の標識が設けられている位置又は消防用防火水槽の吸水口若しくは吸管投入孔から5メートル以内の部分
- ⑤ 火災報知機から1メートル以内の部分



### 3 無余地場所

(普通車の場合:違反点2点、反則金15000円の違反です。)

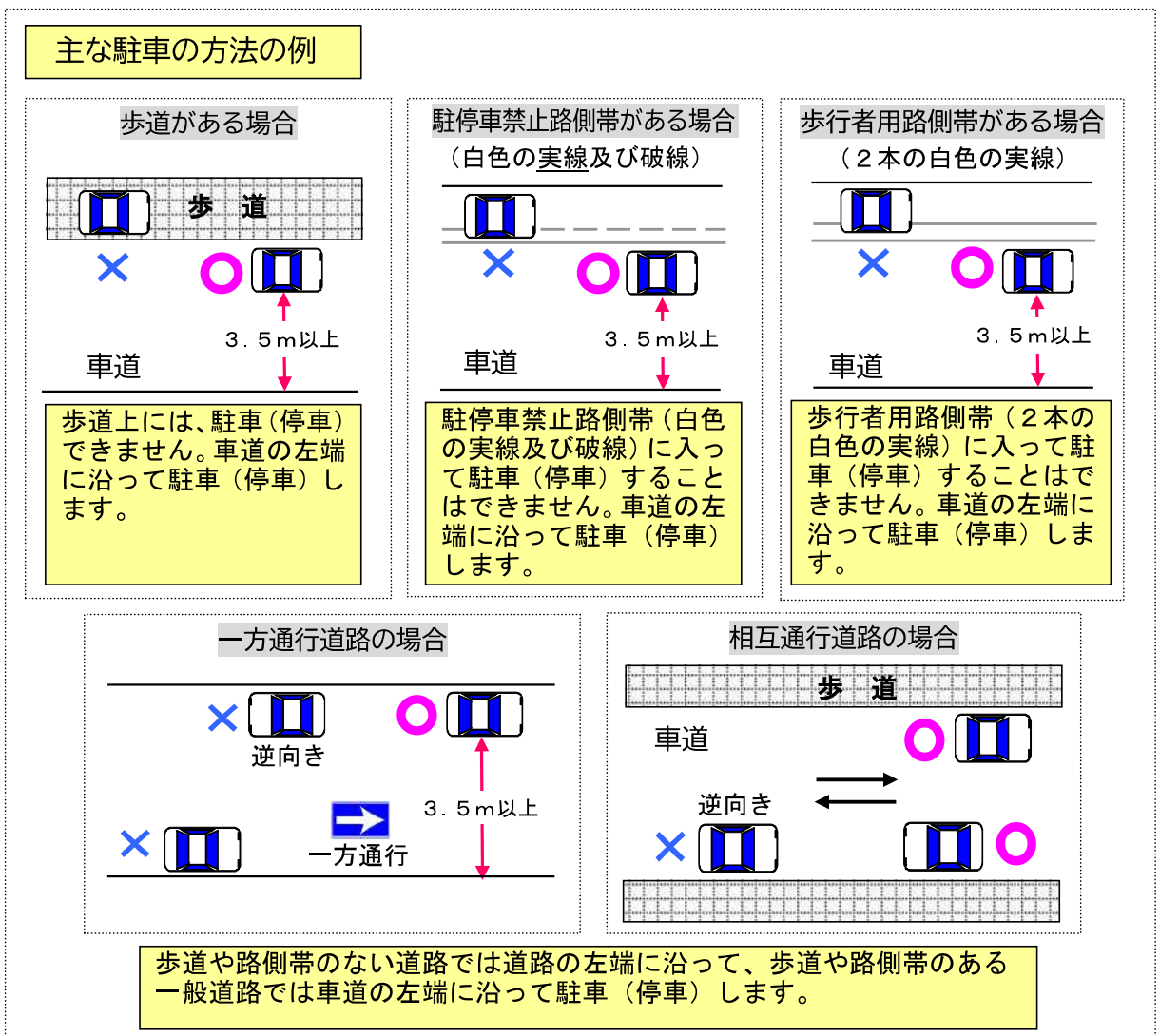
道路(車道)の左側端に沿う等正しい方法で駐車した場合、車両の右側の道路(車道)上に3.5メートル以上の余地がない場所



### 4 停車又は駐車の方法に従わない駐車

(普通車の場合:違反点2点、反則金15000円の違反です。)

駐車(停車)をするときは、次の方法に従って駐車(停車)しなければなりません。



路側帯がある場合  
(1本の白色の実線)

※ 路側帯とは、歩道がない道路に設けられた白色の実線によって区画された道路の部分です。

0.75m 以下の路側帯

3.5m 以上

車道

路側帯 (白色の実線) の幅が 0.75m 以下の場合、路側帯の中に入れてません。路側帯の標示 (白色の実線) に沿って駐車 (停車) します。

0.75m を超える路側帯

0.75m

3.5m 以上

車道

路側帯 (白色の実線) の幅が 0.75m を超える場合は、その路側帯に入り、左側に 0.75m の余地をあけて駐車 (停車) します。

0.75m を超える路側帯

3.5m 以上

車道

路側帯 (白色の実線) に車両が全部入っても、まだその左側に 0.75m を超える余地がある場合は、車両の右側を路側帯の標示 (白色の実線) に沿って駐車 (停車) します。

当該許可に係る駐車をしている間は、当該車両の前面の見やすい箇所に「駐車許可証」及び「当該駐車場所を明示した見取図」を必ず掲出してください。

「申請書欄」は、折り曲げる等して第三者から見えないように掲出することを可能としますが、許可証からは切り離さないでください。  
許可証、駐車場所及びその周辺の見取図の劣化防止のため、透明のファイル等（許可内容等が確認できる形状のもの）に入れて掲出することも可能とします。

申請書欄

見取図

許可証

# 介護給付費等の請求について

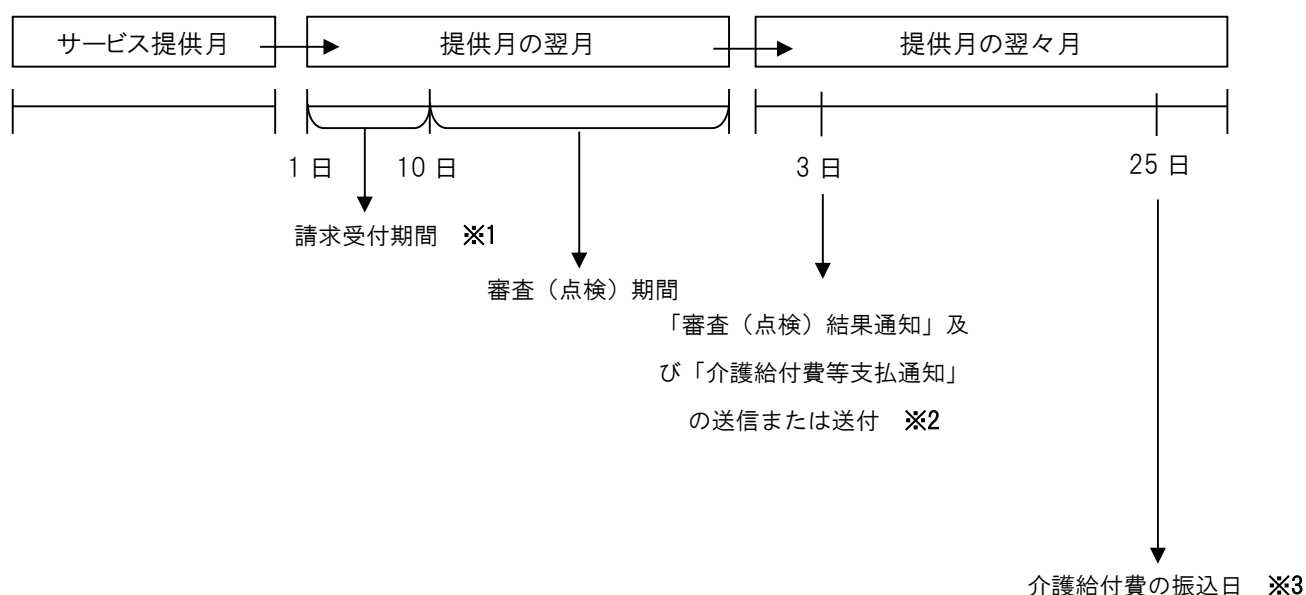
愛知県国民健康保険団体連合会

介 護 保 険 課

令和5年6月作成

## 1 請求明細の請求について

### (1) 請求明細の請求から支払までの流れ



### 注意!!!

※1 請求締切日は毎月10日厳守!(郵送の場合、10日必着)

10日以降の請求受付はできません。

※2 「審査(点検)結果通知」は請求に誤りがある場合のみ送付されます。

※3 25日が土曜日の場合 支払日は24日(金)

25日が日曜日の場合 支払日は26日(月)

「審査(点検)結果通知」及び「介護給付費等支払通知」は介護保険事業所が本会宛てに「介護給付費等の請求及び受領に関する届」にて申請した請求方法によって通知方法が異なります。

インターネットの場合はデータ送信、電子媒体及び紙の場合は郵送となります。

**介護給付費等支払通知書等の再発行は原則、行うことができません。必要な通知につきましては、大切に保管されますようお願いいたします。**

### (2) 請求方法について

請求方法は以下のとおり。

- ①インターネット回線による伝送請求
- ②FD、CD-R等電子媒体
- ③紙帳票(「請求省令附則第五条による免除届出書」提出のものに限る)

#### ◆インターネット請求へ変更する場合

愛知県国民健康保険団体連合会ホームページ(介護給付費等のインターネット請求について)から『介護給付費等の請求及び受領に関する届』をダウンロードしてください。

◆紙帳票による請求について

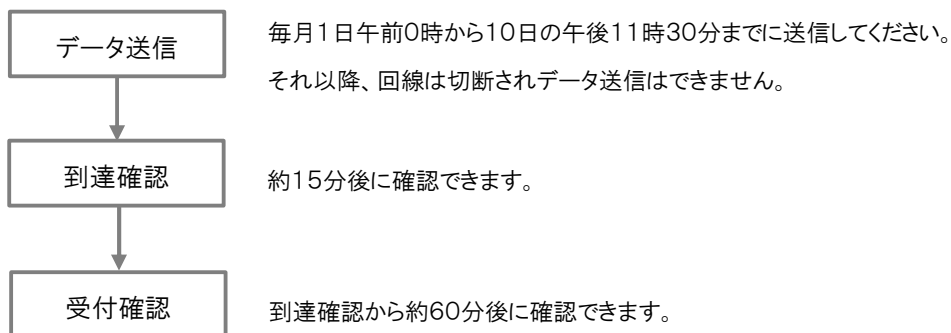
「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」により、請求方法は原則、伝送又は電子媒体による請求に限定されています。また、一部例外規定（下部参照）に該当する事業所に限り、紙帳票による請求が可能とされています。

※例外規定（一部抜粋、詳細は省令をご確認ください）

届出により紙帳票を用いて請求を行うことができる事情

- ・電気通信回線設備の機能に障害が生じた場合
- ・電子請求を行うための設備の設置又はソフトウェアの導入に係る作業が未完了の場合
- ・改築工事中又は臨時の施設において事業を行っている場合
- ・事業所等の廃止又は休止に関する計画を定めている場合 他

(3) 伝送請求（インターネット回線）



◆確認方法（国保中央会伝送通信ソフトの場合）

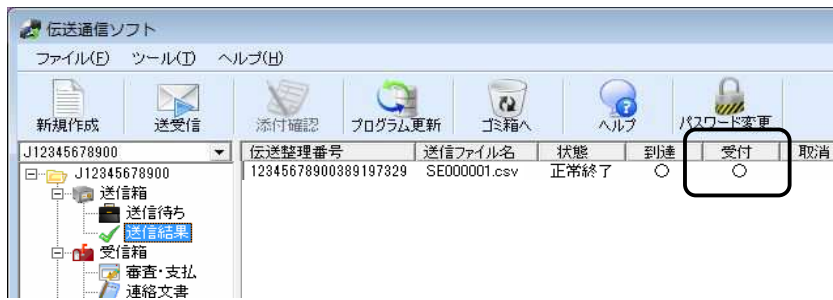
①データ送信直後



②到達確認（送信後 約15分後）

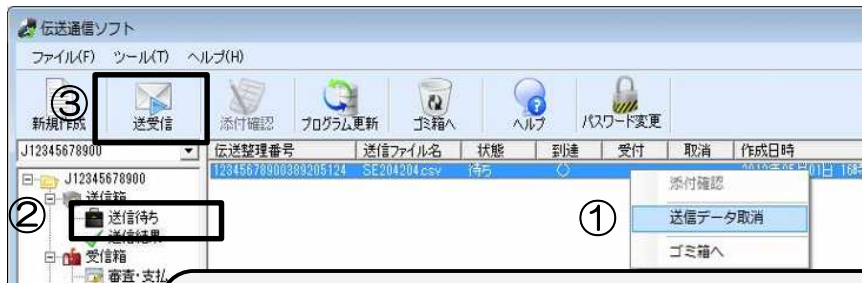


③受付確認（到達確認から約60分後）



◆取消電文（一度送信したデータの取消処理、毎月10日まで実施可能）

①送信方法



- ①取消したいデータを選択し「送信データ取消」を右クリック。
- ②送信待ちフォルダをクリック、「取消電文」ファイルが作成されます。
- ③「送受信」ボタンを押して送信完了。

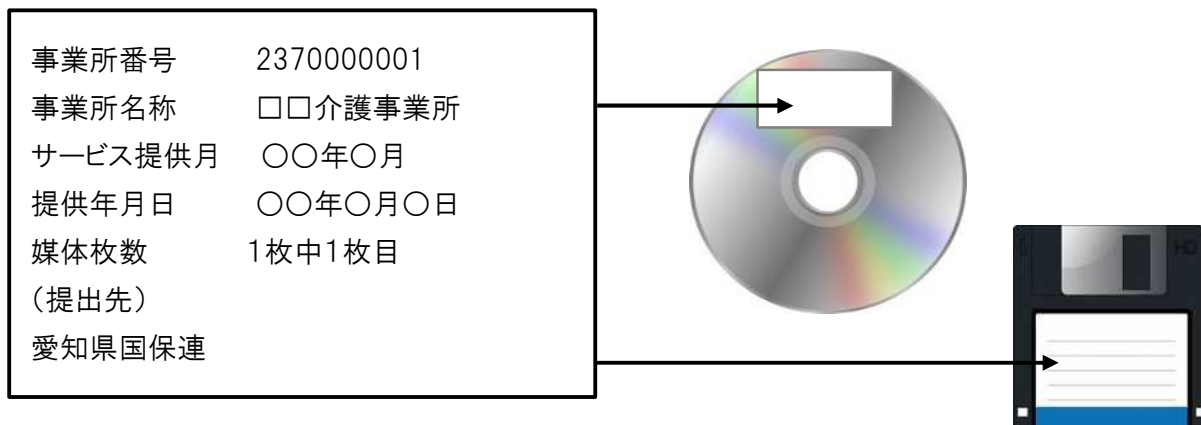
②確認方法



- ①「送信結果」フォルダをダブルクリック。
- ②「送受信」ボタンを押す。
- ③「受付」が○になっていれば取消完了。

(4) 電子媒体 (CD-R又はFD) による請求について

- ◆ 1枚の電子媒体に必ず1事業所の請求データのみ収録してください。  
(系列事業所であっても事業所番号ごとに電子媒体を作成してください。)
- ◆ 電子媒体にはCSVファイルの請求データのみとしてください。
- ◆ 電子媒体のラベル面には下記のとおり必要事項を記載し提出してください。
- ◆ 電子媒体の返却はいたしません。バックアップ(控え)を必ず取ってください。



**注意!!!**

電子媒体請求で受付不可となる事例

- ①カンマ区切りが変わってしまっている。(excelで一度ファイルを開いて上書き保存されている)
- ②フォルダの中にデータが入っている。(媒体直下にデータを入れてください)
- ③請求に関係のないデータが入っている。
- ④ラベルとデータの事業所が異なっている。(系列事業所、変更前後の事業所番号など誤記載・誤収録)



## 2 審査（点検）の流れ

事業所から提出された請求明細は、①一次チェック（データ形式のチェック）、②資格チェック（事業所台帳及び受給者台帳との照合）、③上限チェック（給付管理票と請求明細の突合）を経て、介護給付費が支払われます。

それぞれのチェック項目でエラーとなった請求明細は、返戻や保留となり、介護給付費の支払いは行われません。

### （1）一次チェックについて

C S V形式で作成されたデータは形式や入力方法、紙帳票の場合は、記載内容をチェックします。入力等に誤りがある請求明細は、返戻となります。

### （2）資格チェックについて

指定権者保有の事業所台帳※1及び各保険者保有の受給者台帳※2と照らし合わせます。それぞれの台帳情報と異なる請求明細は、返戻となります。

#### ※1 事業所台帳

各事業所が愛知県所管の各福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（一宮市、岡崎市・豊田市）、東三河広域連合など各指定権者に届け出た、介護保険事業所情報（介護保険事業所の開設、休止・廃止、各加算体制等に関する情報）。毎月、指定権者から本会へ報告されます。

#### ※2 受給者台帳

要介護認定者の情報（被保険者番号、氏名、性別、要介護状態等）。毎月、愛知県内全保険者から本会へ報告されます。

### **注意！！**

加算の届出：介護保険事業所の加算体制等について届出を行った場合は、算定開始月を必ず確認のうえ請求してください。返戻となる場合があります。

要介護認定：要介護認定の変更申請は申請から認定まで30日程度要するため、申請日、認定日を必ず確認のうえ請求してください。返戻となる場合があります。

### （3）上限チェックについて

居宅介護支援事業所（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）から提出される給付管理票と、居宅サービス事業所から提出される請求明細を突合せます。

給付管理票の提出状況により、居宅サービス事業所から提出された請求明細が「保留」、「減単位数決定」になる場合があります。

(4) 審査結果

①請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

一次チェック、資格チェックで「返戻」、給付管理票の提出状況により「保留」となった一覧

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表

事業所(保険者番号)	23*0000000	令和〇〇年〇〇月審査分	令和〇〇年〇月〇〇日
事業所(保険者番号)	●●事業所		●頁 愛知県国民健康保険団体連合会

保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内容	備考
		①					②	③	④

- ①種別 「請」…サービス請求明細書  
「サ」…サービス計画費（居宅介護支援事業所が提出する居宅介護支援費）  
「給」…給付管理票
- ②事由 「A」…請求明細書の基本的な項目の誤りや入力漏れ等  
「B」…台帳（事業所・受給者）と明細書等を突合した結果、不一致となった明細書  
「C」…請求明細書と給付管理票の突合不一致な明細書  
「E」…介護給付費審査委員会で返戻となった明細書
- ③内容 返戻又は保留の原因コメントを表示
- ④備考 返戻…「エラーコード」を表示  
保留…「保留」と表示

②審査増減単位数通知書

上限チェックの結果、サービス事業所の請求した単位数が増減となった結果一覧

介護保険審査増減単位数通知書

事業所(保険者番号)	23*0000000	令和〇〇年〇〇月審査分	令和〇〇年〇月〇〇日
事業所(保険者番号)	●●事業所		●頁 愛知県国民健康保険団体連合会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
						※		

- ※事由 「A」…給付管理票に実績が記載されていないもの  
→「0」単位で確定。  
「B」…給付管理票の実績を超えるもの  
→請求単位数が給付管理票の計画単位数より多かつたため請求単位数が  
減単位で確定。  
「C～G」…審査委員会の決定等により減単位で確定されたもの。

(5) 給付管理票について

作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の区分があり、それぞれの取り扱いは以下のとおりです。

作成区分	取り扱い
新規	◆サービス提供年月の翌月以降に初めて提出する場合 ◆提出内容に誤りがあり、返戻となった場合 (正しく確定できなかったため、再度提出する場合)
修正	◆確定はされたが、内容の訂正を行う場合 ( 計画単位数の訂正、居宅サービス事業所の追加又は変更、サービス種類の訂正等 )
取消	◆確定はされたが、提出不要だった場合

**注意！！【居宅介護支援事業所向け】**

◆給付管理票が確定されないと、居宅サービス事業所から提出された請求も確定されません。

そのため、居宅サービス事業所の請求に誤りがなくても、介護給付費の支払いができません。

◆確定された給付管理票の「修正」を行う場合は、サービス提供を行っているすべての居宅サービス事業所の情報を載せた給付管理票を改めて提出してください。

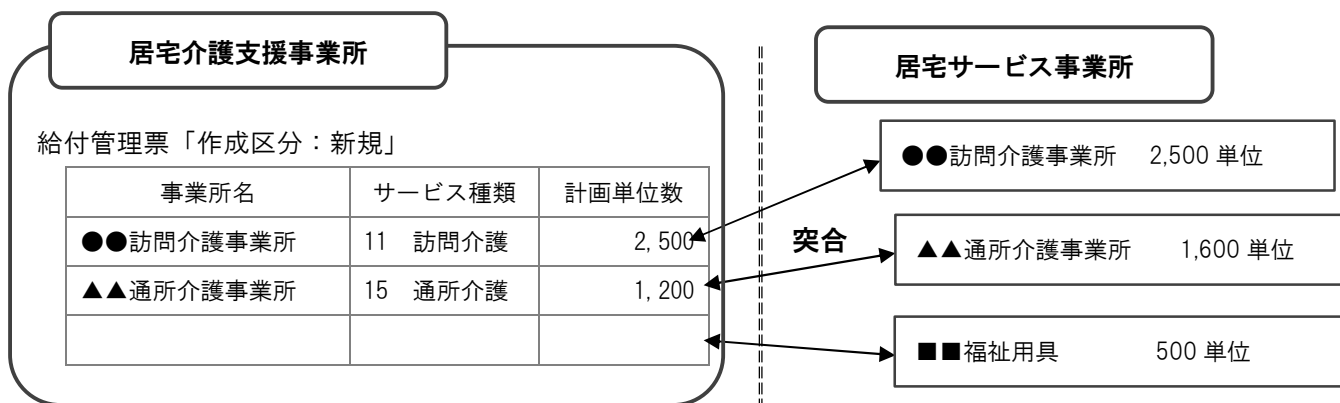
訂正を行う居宅サービス事業所の情報のみの給付管理票を提出すると、確定している居宅サービス事業所の請求明細が0単位で確定されてしまいます。

◆確定された給付管理票の「取消」を行うと、確定している居宅介護支援費の請求明細(様式第7又は様式第7の2)は過誤となります。

また、確定している居宅サービス事業所の請求明細も過誤となるので、取り扱いにご留意ください。

(6) 上限チェック（給付管理票と請求明細との突合）の詳細について

【事例1】給付管理票の提出誤りの場合（居宅サービス事業所の請求が正しい場合）



◆突合の結果、サービス事業所の確定単位数は??

●●訪問介護事業所 計画単位数＝請求単位数 <b>2,500 単位</b> で確定	▲▲通所介護事業所 計画単位数<請求単位数 <b>1,200 単位</b> で確定 ※1	■■福祉用具 給付管理票に記載なし <b>0 単位</b> で確定 ※2
---	--	--

※1 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、**どちらかの少ない単位数**にて確定されます。

※2 居宅介護支援事業所から給付管理票は提出されているが、その給付管理票に該当の居宅サービス事業所の該当サービスの情報がない場合は、**0 単位**にて確定されます。



提出誤りを正すには？

◆居宅介護支援事業所は、以下の給付管理票を再提出します。

給付管理票「作成区分：修正」

事業所名	サービス種類	計画単位数
●●訪問介護事業所	11 訪問介護	2,500
▲▲通所介護事業所	15 通所介護	1,600
■■福祉用具	17 福祉用具	500

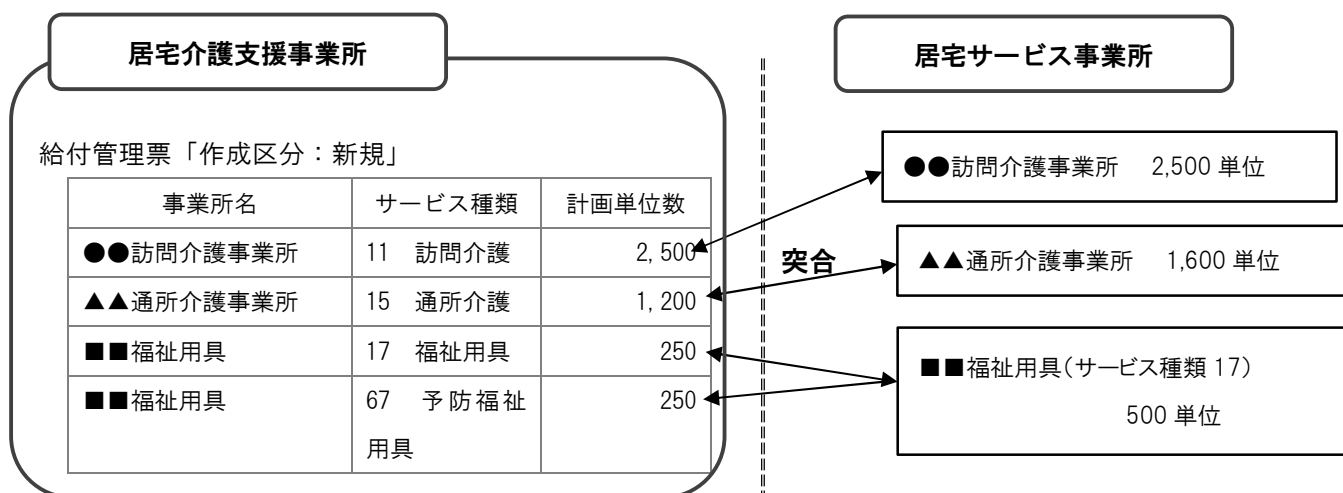
※給付管理票を修正することにより、居宅サービス事業所からの請求どおりに確定されます。

※修正する事業所だけではなく、正しく確定されている「●●訪問介護事業所」の給付管理票も載せて提出してください。

※居宅サービス事業所から提出された請求明細に対する取り下げ依頼書の提出は不要です。

【事例2】居宅サービス事業所の請求誤りの場合（給付管理票の提出が正しい場合）

※利用者が月の途中で要支援から要介護へ変更



◆突合の結果、サービス事業所の確定単位数は??

●●訪問介護事業所  
 計画単位数＝請求単位数  
**2,500 単位**で確定

▲▲通所介護事業所  
 計画単位数<請求単位数  
**1,200 単位**で確定

■●福祉用具  
 ①サービス種類 17  
 計画単位数<請求単位数  
**250 単位**で確定  
 ②サービス種類 67  
 請求明細書の請求なし

※ 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、どちらかの少ない単位数にて確定されます。

◆居宅サービス事業所は、以下の事を行ってください。

- ・ ●●訪問介護事業所・・・請求内容に誤りはないので、このまま。
- ・ ▲▲通所介護事業所・・・1,200 単位が正しければこのまま。
- ・ ■●福祉用具・・・利用者は月の途中で介護度が要支援から要介護へ変更となっており福祉用具のみ要支援時の利用あり。  
 福祉用具のサービス種類（17）の250 単位は確定されているので  
 予防福祉用具のサービス種類（67）の請求明細250 単位を提出する。

\* 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票に対する修正処理は不要です。

### 3 審査（点検）後の通知について

#### (1) 審査（点検）結果通知について

請求内容に誤りがある場合等に、請求翌月に該当する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
・介護保険審査決定増減表 ・介護予防・日常生活支援総合事業 審査決定増減表	請求書と請求明細の積上げの差。
・介護保険審査増減単位数通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業 審査増減単位数通知書	上限チェックにより減点（または増点）となった通知。
・請求明細書・給付管理票返戻（保留） 一覧表 ・介護予防・日常生活支援総合事業 請求明細書返戻（保留）一覧表	請求明細及び給付管理票について、審査（点検）後、エラーとなったもの。 （備考欄に「保留」と記載されているもの以外は、すべて返戻）
・介護給付費過誤決定通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤決定通知書（事業所分）	取下げ依頼を行った結果の通知。 （再請求が必要な場合は、請求明細の提出可能）
・介護給付費再審査決定通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業費 再審査決定通知書（事業所分）	居宅介護支援事業所が給付管理票の計画単位数を「修正」し、居宅 サービス事業所の単位数が変動した決定通知。

#### (2) 支払通知について

請求翌月に介護給付費の振込に関する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
介護給付費等支払決定額通知書	支払決定した介護給付費の金額のお知らせ
事業所別審査状況一覧表	支払決定したサービス利用者の個々の内訳一覧。（請求方法が伝送の 事業所のみ）
介護職員処遇改善加算総額のお知らせ	介護職員処遇改善加算の加算総額の通知 （加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分） （介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ に通知）
介護職員処遇改善加算等内訳のお知らせ	支払決定した受給者ごとの介護職員処遇改善加算の加算総額の通知 （加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分） （介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ に通知）
原案作成委託料支払決定額通知書兼 明細書	地域包括支援センターからの委託による居宅介護支援費の総額及び 利用者の個々の内訳（居宅介護支援事業所のみ）に通知）

#### 4 請求明細の取り下げについて

支払済みの介護給付費請求明細書において請求誤り等の訂正のため、再請求等を行う場合、取り下げ依頼書の提出による取下げ依頼処理を行う必要があります。

取り下げ処理が正常に完了すると、本会から「過誤決定通知書」を送付します。取り下げた請求明細に係る支払いは、「過誤決定通知書」を受領した月に支払われる介護給付費と相殺します。

また、取り下げた請求明細を再請求する場合、必ず「過誤決定通知書」を受領し確認したのち、請求してください。

##### (1) 取り下げ方法について

- ・支払確定した請求明細を取り下げるには、対象に適した「取り下げ依頼書」を提出してください。
- ・「取り下げ依頼書」の用紙は、国保連合会ホームページからダウンロードしてください。
- ・記載例は以下のとおりです。（詳細は、国保連合会ホームページにてご確認ください。）

※名古屋市は区番号、知多北部広域連合・東三河広域連合は各市町村番号を記載してください

**取り下げ依頼書**

※押印してください

〇〇年〇〇月〇〇日

事業所番号 2 3 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

事業所名称 名古屋市東区泉1-6-5

所在地 愛知県国保事業所 **愛知国保**

電話番号 962-1307 担当者名 ●●

保険者番号 23 1 0 1 9

保険者名 名古屋市千種区

下記理由により、介護給付費請求明細書を取下げ願います。

番号	被保険者番号	被保険者名 (カタカナで記入)	サービス提供年月	申立事由コード 様式番号   申立番号
1	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	アイチ タロウ	〇〇年 4月	11   02
2	0 1 1 2 2 3 3 4 4 0	カイゴ ハナコ	〇〇年 11月	10   02
3	0 1 1 2 2 3 3 4 4 0	カイゴ ハナコ	〇〇年 12月	10   02

取下げ内容 請求誤りのため

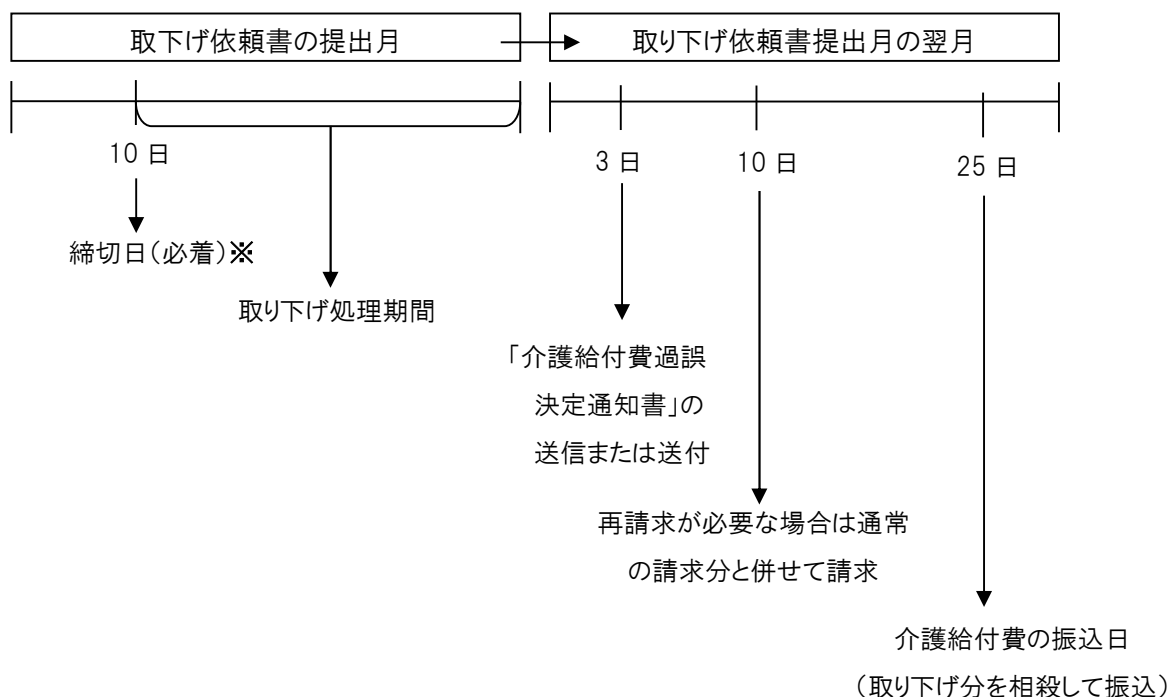
取下げ内容 生活保護者だったため

取下げ内容 生活保護者だったため

### 注意！！

- ◆取り下げ依頼書に記載誤り等があると、取り下げ処理を行うことができませんので、記載事項を確認のうえ提出してください。
- ◆複数の保険者分を取り下げる場合は、保険者番号毎に取り下げ依頼書を提出してください。
- ◆愛知県以外の保険者分を取り下げる場合は、直接該当保険者へ問い合わせください。
- ◆介護の被保険者と、生活保護受給者(被保護者)は、取り下げ依頼書を分けて記載してください。
- ◆「保留」になっている請求明細を取り下げる場合は、「保留」と記載されている取り下げ依頼書を使用してください。
- ◆総合事業の請求明細を取り下げる場合は、「介護予防・日常生活支援総合事業」と記載されている取り下げ依頼書を使用してください。
- ◆指定権者等の実地指導を受け、過去の請求をやり直す場合も、取り下げ依頼書の提出は必要です。
- ◆一度に大量の取り下げ依頼書を提出すると、当月に支払われる介護給付費と相殺しきれなくなり、国保連合会への返納となるおそれがありますので、事前に国保連合会へご連絡ください。

(2) 取り下げ処理の流れ



※ 10日必着です。11日以降に到着の場合、翌月処理となります。

5 その他

(1) よくある問い合わせについて

請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	伝送にて請求明細のデータを送信する場合、受付締切日10日は、何時までにデータ送信を行えばよいですか	毎月1日午前0時から10日午後11時30分までにデータ送信を行ってください。(前述参照)
2	請求明細が伝送にて送信できない	提出可能な媒体(CD-R又はFD)にて請求業務を行ってください。ただし、伝送にて送信できない状態が長く続くようであれば、ご連絡ください。 (国保連合会からの通知書が受信できません)
3	10日締め切り前に請求明細を提出したあとに、内容に誤りが発覚し、請求明細の差し替えを行いたいのですが、どうすればよいですか	◆1日～10日までに、伝送にて請求業務を行った場合各介護保険事業所から請求明細の取消を行い、再度データ送信を行ってください。(前述参照) ◆電子媒体(CD-R又はFD)紙帳票にて請求業務を行った場合、差し替えはできません。
4	請求明細の提出を10日までにできない	いかなる理由でも、請求明細の提出締切日は毎月10日です。 (請求業務を行わないと、国保連合会からの介護給付費等の支払いはありません) ※厚労省通知等による特例は除く



5	10日が土日等の場合、受付業務は行っていますか	10日が土曜、日曜、祝祭日の場合、国保会館北館1階受付室にて受付を行っています。(時間は午前9時から午後5時まで)
6	請求明細の支払確定後、請求内容に誤りが発覚したので、請求明細の再提出を行いたいのですが、どうすればよいですか	取り下げ依頼書を提出し、取下完了後に請求明細を再提出してください。(前述参照)
7	請求明細を提出したが、審査(点検)結果通知が届かない	請求明細に誤りがあった場合のみ、送信又は送付しますので、毎月必ず通知されるものではありません。 送付の場合は、郵便事情をご配慮ください。
8	現在の請求媒体(磁気媒体(CD-R, FD)又は紙帳票)を伝送へ変更したい	本会ホームページより「介護給付費等の請求及び受領に関する届(インターネット請求に変更する場合にのみ使用)」を印刷し必要事項を記載のうえ、本会に送付ください。

介護給付費の支払いに関すること		
項番	問 い	回 答
1	振込日の25日が土曜、日曜の場合は、いつが振込日ですか	土曜日の場合、前日24日金曜 日曜日の場合、翌日26日月曜
2	振込日当日午前9時に振込確認を行ったが、振込がされていない	振込時間の指定は行っていないので、振込日当日の午後3時までお待ちください。 午後3時を過ぎても振込が確認できない場合は、ご連絡ください。
3	振込口座を変更したい	変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。 ・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。
4	請求明細を提出したが、該当の利用者の介護給付費の支払いがされていない	提出した請求明細に誤りがあり返戻又は保留等となっていると思われます。審査(点検)結果通知をご確認ください。

インターネット請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	証明書手数料はいくらですか?	介護・障害共通証明書は13,900円、介護保険証明書は13,200円です。

2	電子請求受付システムはどこにありますか？	「電子請求登録結果に関するお知らせ」の下部に URL の記載があります。
3	電子請求受付システムにて誤った申請を行ったため取り消したい（代理人申請、電子証明書発行申請）	連合会にご連絡ください。その際に管理番号、代理人名、ID をお伝えください。

## (2) 照会先について

### ◆介護保険事業に関すること

介護保険事業所所管の指定権者【県福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（一宮市、岡崎市、豊田市）、東三河広域連合】

### ◆「国保中央会介護伝送ソフト」に関すること

国民健康保険中央会「国保中央会介護伝送ソフト」ヘルプデスク

電話 (問い合わせ全般) 0570-059-405

(操作方法について) 0570-059-401

受付時間 ・ 請求期間（毎月1日～10日）

月曜日～金曜日 午前10時～午後7時まで

土曜日 午前10時～午後5時まで

・ 請求期間以外（毎月11日～月末）

月曜日～金曜日 午前10時～午後5時まで

FAX 0570-059-455

e-mail k-denso@trust.ocn.ne.jp

### ◆介護給付費の請求等に関すること

愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課

住所 〒461-8532

名古屋市東区泉1丁目6番5号

電話 052-962-1307（平日 午前9時00分～午後5時30分）

午後0時から午後1時までは、お問い合わせ等をご遠慮願います。

また、「審査（点検）結果通知」送信又は送付後のお問い合わせは、電話がつながりにくくなりますので、エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。

ホームページアドレス <http://www.aichi-kokuho.or.jp/>

## 6 ホームページご利用のお願い

### お願い

◆本会ホームページに「連合会からのお知らせ及びよくあるお問合せについて」等、各種資料を掲載しておりますので、ご確認、ご活用ください。

※「審査(点検)結果通知」送信又は送付後、電話によりご照会いただいた場合、ホームページのご案内のみとなる場合があります。エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。



### ◆介護保険事業所向けメニューのご紹介

#### ①介護給付費の請求について

請求及び支払のスケジュール、請求方法等について掲載しています。

#### ②請求明細の取り下げについて

取下げ依頼書の様式や記載方法、処理スケジュールを掲載しています。

#### ③介護給付費請求の手引き

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の見方や、エラー内容の原因や対応方法、その他請求業務に関する事柄を掲載しています。

#### ④縦覧審査について

縦覧審査の流れや、回答方法について掲載しています。

#### ⑤連合会からのお知らせ及びよくあるお問合せについて

本会からの事務連絡や電話照会の多い事例についてまとめて掲載しています。

#### ⑥返戻(保留)等について

返戻保留一覧表等の見方やエラーコード等の解説を掲載しています。

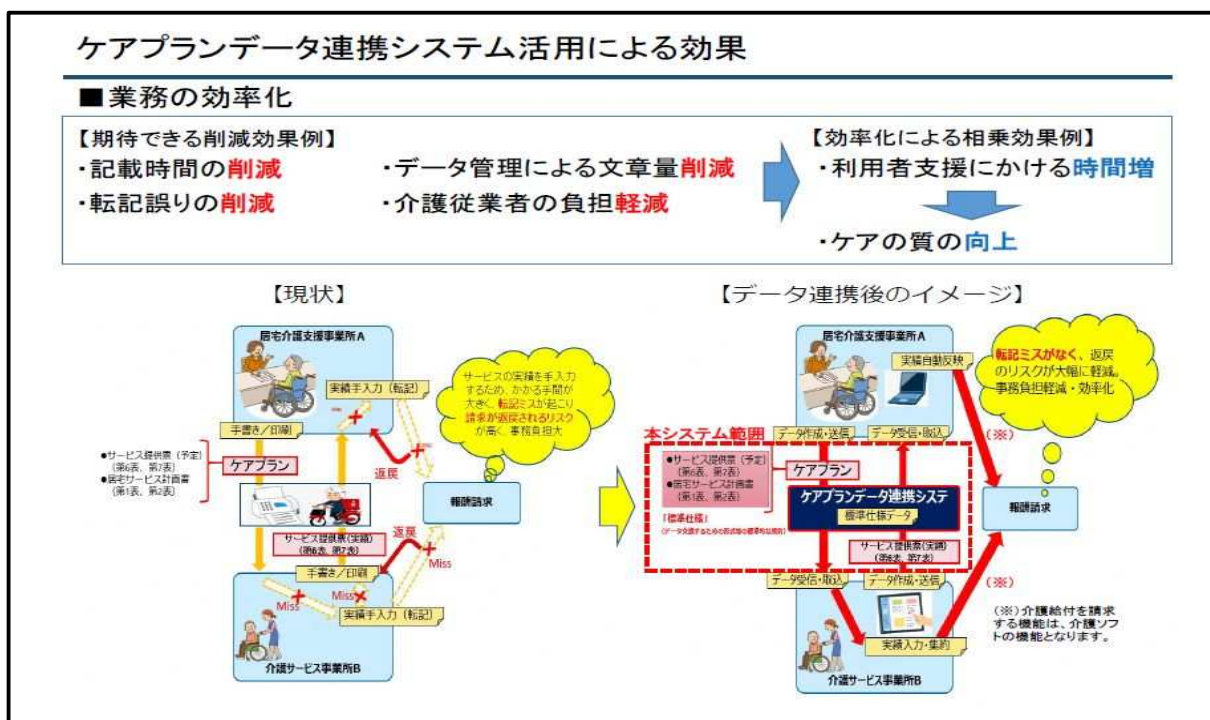
## 7 ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムとは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部（予定・実績）をデータ連携するシステムです。

サービス提供票や居宅サービス計画書など、手書き・印刷し、FAXや郵送などでやりとりしていた書類が、システム上でデータの送受信ができるようになり、業務負担の軽減が期待できます。

当該システムは国民健康保険中央会が構築・運用しており、令和5年4月から本稼働しているところですが、詳細につきましては、①「国民健康保険中央会」のホームページに資料等が掲載されておりますので、ご参照ください。

また、介護事業所の皆様へのシステム導入や利用操作支援のため、②「ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト」が開設されておりますので、ご活用ください。



出典 公益社団法人 国民健康保険中央会

### ①【国民健康保険中央会】

URL : <http://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/index.html>

担当部署：保険福祉部介護保険課

電話：03-3581-6835

### ②【ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト】

URL : <http://www.careplan-renkei-support.jp>

(主な掲載内容)

- システムに関する重要なお知らせを掲載
- 製品及び操作マニュアルのダウンロードページ
- ケアプランデータ連携システムに関する導入フロー（システム利用申請画面へのリンクなど）、説明動画等資料（厚生労働省資料を含む）
- FAQや問い合わせフォームによるメール照会回答
- お問合せチャットポット