

令和5年度

介護保険施設等集団指導資料

山 形 県

介護保険施設等に係る指定（各種届出等）及び指導の担当窓口

※ 事業所所在地を所管する各総合支庁が担当窓口です。

山形県村山総合支庁保健福祉環境部地域健康福祉課 福祉指導担当

〒990-0031 山形市十日町一丁目6の6

電話 023-627-1148・1149

FAX 023-622-0191

山形県最上総合支庁保健福祉環境部地域健康福祉課 地域包括ケア・障がい者支援担当

〒996-0002 新庄市金沢字大道上2034

電話 0233-29-1277

FAX 0233-23-7635

山形県置賜総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課 地域福祉担当

〒992-0012 米沢市金池七丁目1の50

電話 0238-26-6029・6031

FAX 0238-24-8155

山形県庄内総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課 福祉指導担当

〒997-1392 東田川郡三川町大字横山字袖東19の1

電話 0235-66-5459・5460

FAX 0235-66-4053

目 次

1	法令遵守について	1
2	令和5年度の介護保険施設等に対する指導・監査について	5
3	業務管理体制に係る届出事項の変更に関する届出について	17
4	変更・廃止・休止等の各種届出について	18
5	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に係る計画書・実績報告書の提出について	39
6	指定（許可）更新について	41
7	基準・報酬の取扱いについて	42
8	介護サービス事業所における事故報告及びインフルエンザ等への対応について	53
9	介護サービス情報の公表制度について	64
10	介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度について	69
11	有料老人ホームに対する定期的な立入検査の実施について	75
12	情報提供について	76
13	送迎等における交通事故の防止及び利用者の安全確保について	78
14	山形県介護職員初任者研修受講支援事業費補助金の手引きについて	80
15	山形労働局からの情報提供	82
16	県関係課からの情報提供	111
	質問票	118

1 法令遵守について

(1) 介護サービス事業者の責務

介護サービス事業者は、次の理念に基づいてサービスを提供しなければならない。

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

(2) 指定の取消等の状況

平成 26 年度から令和 3 年度までに、全国において 796 事業所が指定の取消処分を、664 事業所が指定の効力の停止処分を受けている。

※ 参考資料 令和 5 年 3 月 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より

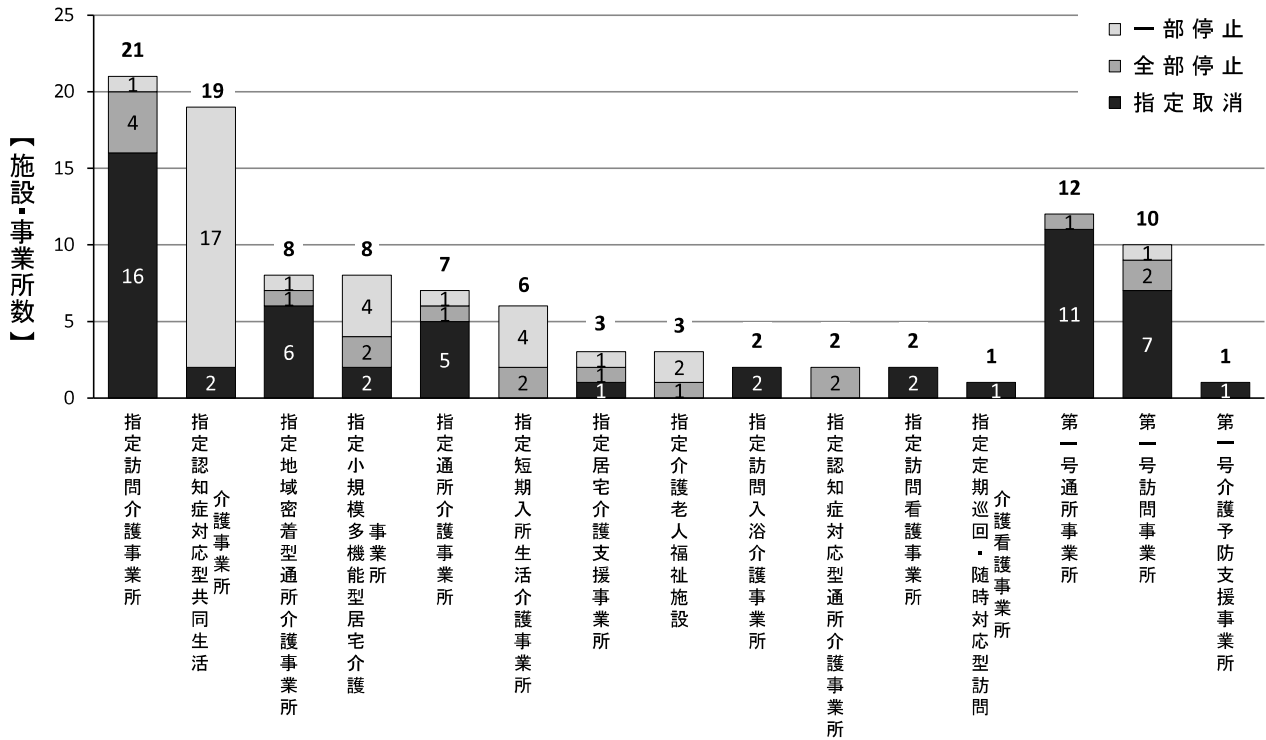
(3) 業務管理体制の整備

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

質の高い介護サービスを提供していくためには、法人役員、法令遵守責任者及び介護事業所管理者が、自ら法令等遵守の重要性について認識を深め、率先して改善を図ることが重要である。

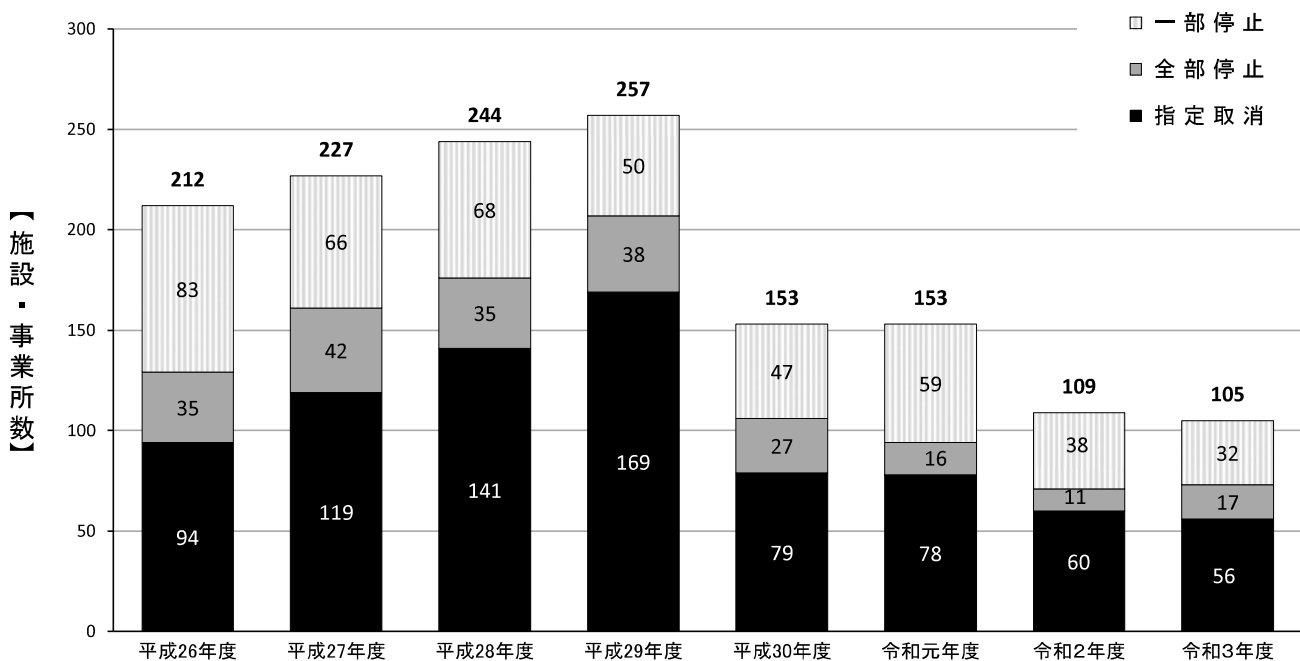
各介護サービス事業所においては、事業を行う上で関わる「全ての法令」を遵守するとともに、日頃から人員基準等の適合状況等を確認し、適切なサービスの提供と介護報酬請求の適正化を図っていく必要がある。

4. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等数内訳【サービス別】(令和3年度) (図4)



注：各サービスごとの件数には、介護予防サービス分を含む。

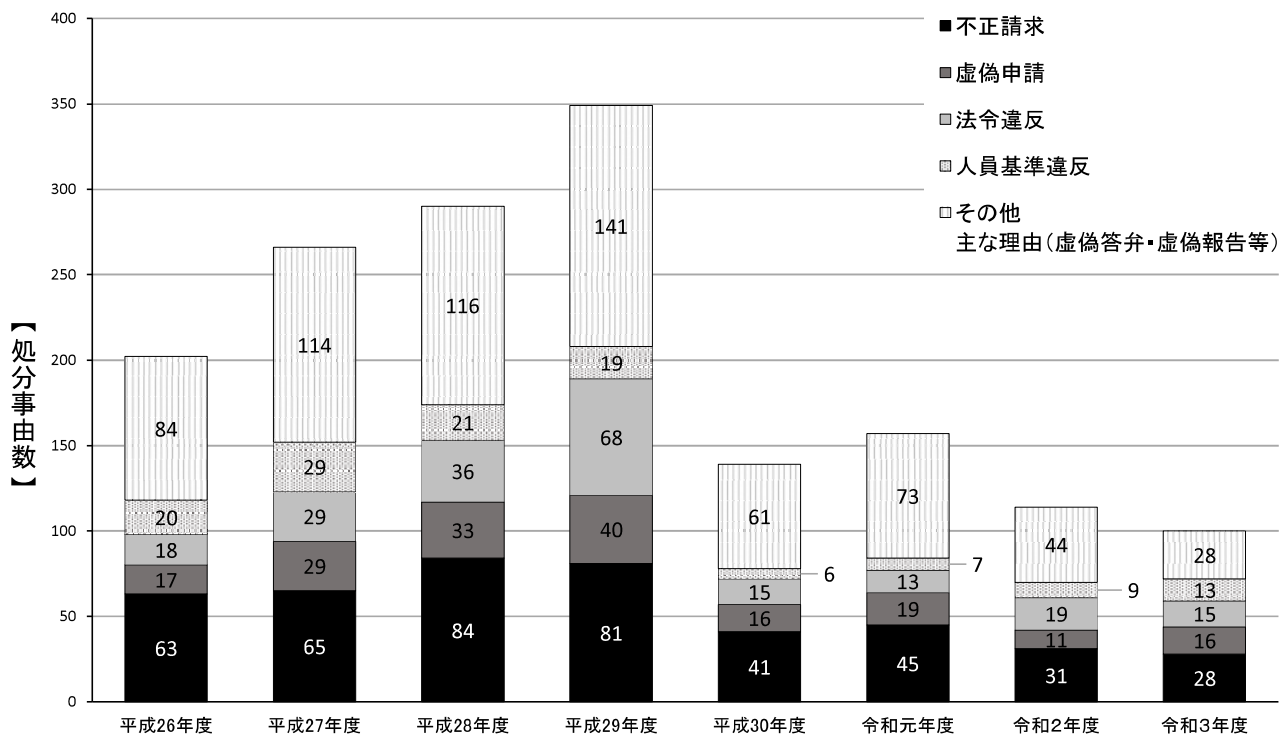
5. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等数内訳【年度別】(平成26年度～令和3年度) (図5)



注：1) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
2) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

6. 指定取消件数の年次推移【処分事由別】 (平成26年度～令和3年度)

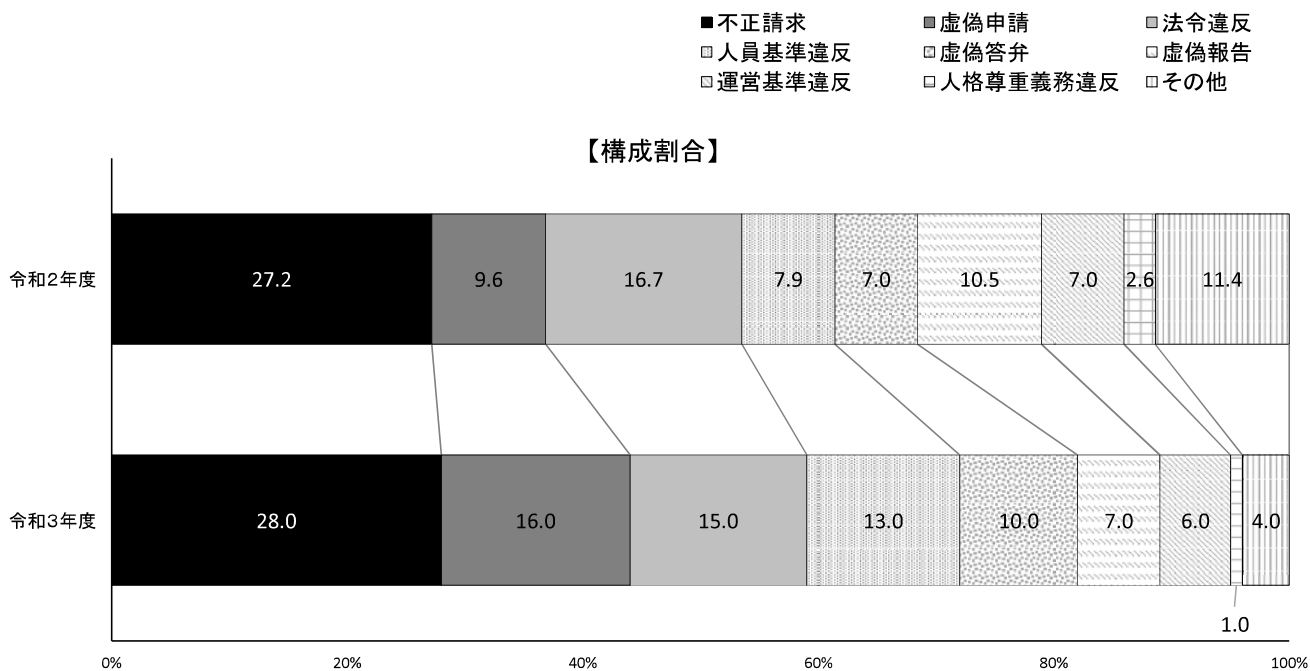
(図6)



注：1) 処分事由は令和3年度の上位4区分を抽出し、それ以外はその他としている。
 2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
 3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 4) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上しているため、図3～5の数字と一致しない。

7. 指定取消における処分事由【構成割合の比較】 (令和2年度・令和3年度)

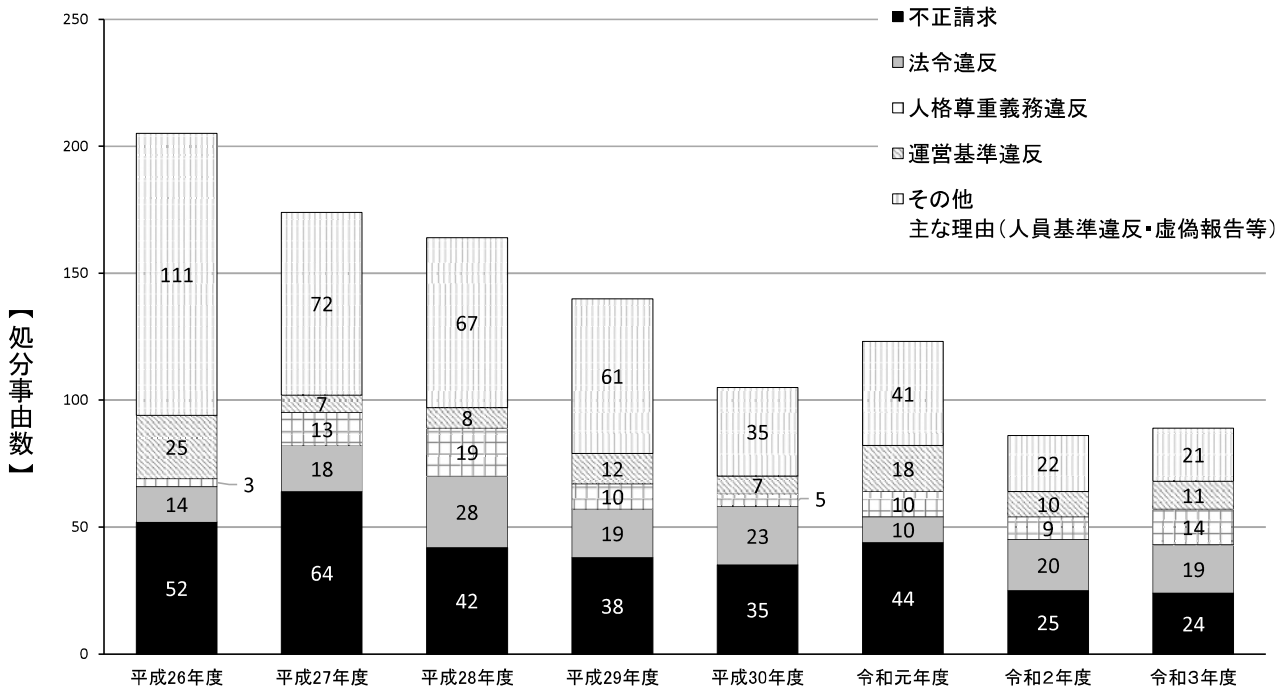
(図7)



注：1) 指定取消における各年度の処分事由の合計を100としたときの割合である。
 2) 介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 3) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上している。

8. 指定の効力の停止件数の年次推移【処分事由別】 (平成26年度～令和3年度)

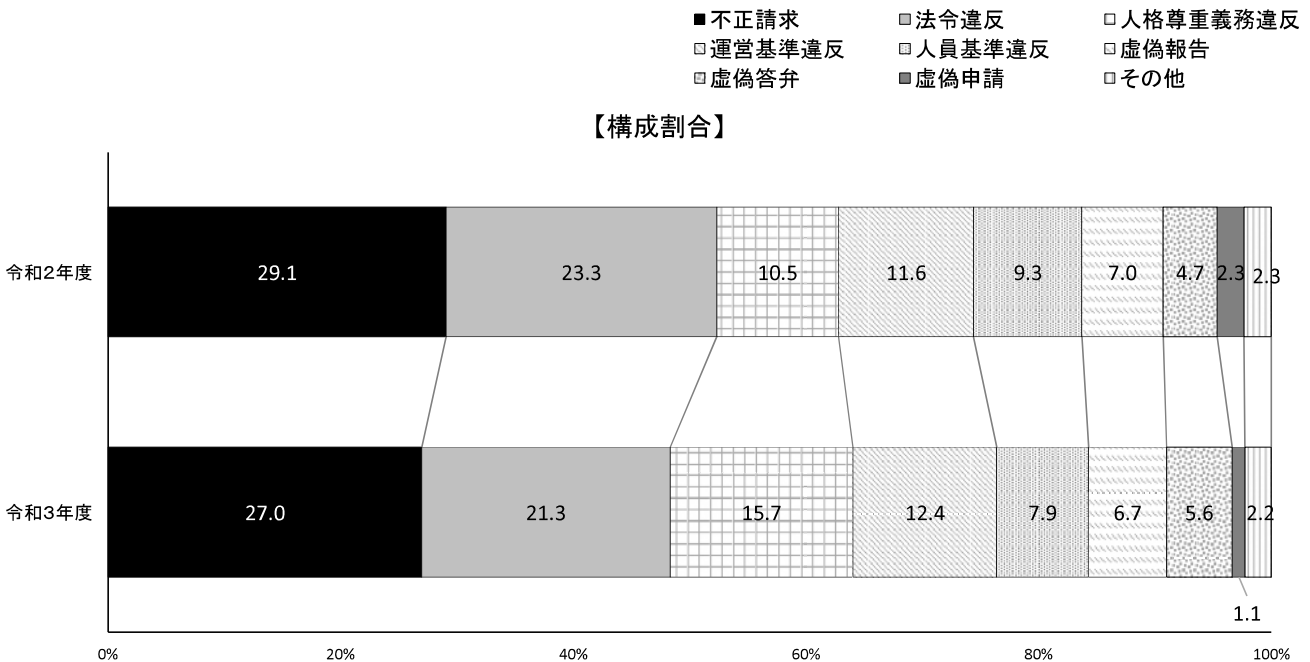
(図8)



- 注：1) 処分事由は令和3年度の上位4区分を抽出し、それ以外はその他としている。
 2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
 3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 4) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上しているため、図3～5の数字と一致しない。
 5) 指定の効力の停止件数は、一部と全部を合算した件数である。

9. 指定の効力の停止における処分事由【構成割合の比較】 (令和2年度・令和3年度)

(図9)



- 注：1) 指定の効力の停止における各年度の処分事由の合計を100としたときの割合である。
 2) 介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 3) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上している。
 4) 指定の効力の停止は、一部と全部を合算したものである。

2 令和5年度の介護保険施設等に対する指導・監査について

(1) 運営指導

① 全般的な指導事項

「介護保険施設等の指導監督について（老発 0331 第6号令和4年3月31日付け厚生労働省老健局長通知）」及び介護保険施設等運営指導マニュアルに基づき指導を行う。各事業者においては、自己点検シートを積極的に活用すること。また、運営指導は、確認項目及び確認文書に基づき実施することから、事前に確認項目について確認を行い、確認文書に該当するものについて整理しておくこと。

そのほか、以下の点について確認を行う。

- ・令和3年度報酬改定の「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一部を改正する省令」（以下「改正省令」という。）によって令和6年4月1日から義務化される基準等の体制整備の進捗状況
- ・令和3年度報酬改定により各種の加算・減算が創設されたものについて。なお、算定の根拠となる基礎資料を中心に点検し、その適否についての指導を行うので、各事業者においては関係資料の整理保管に万全を期すこと。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて。なお、厚生労働省から発出された事務連絡に基づき事業所が運用している臨時的な取扱いの内容について確認するので、各事業所においては県ホームページに掲載された厚生労働省の事務連絡内容を把握・整理しておくこと。

【県ホームページ】

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/kansensyo.html>

② 有料老人ホーム等の入居者に対するサービス提供状況の確認

有料老人ホーム等に併設されている居宅サービス事業所について、適正なサービス提供や提供するサービスの質の向上を図るという観点や改正省令に基づき、高齢者虐待防止に向けた従業者教育等の確認及び有料老人ホーム等の家賃の確認、入居者である利用者のケアプランの確認並びに個別サービス計画の作成・記録に関する指導を行う。

③ 同一建物減算の適用について

訪問系サービスにおける事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者へのサービスの提供、通所系サービスにおける事業所と同一建物又は同一建物から通う利用者へのサービスの提供について、同一建物減算の適用に誤りがないか確認を行う。

加えて、利用者が同一建物居住者のみの場合は、当該建物に居住する利用者以外に対してもサービスを提供するよう努めるよう指導する。

④ 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護職員の処遇改善の重要性に鑑み、加算の要件となっているキャリアパス要件の運用状況や、賃金改善の実施状況について、計画書、実績報告書の提出時の関係資料により確認するとともに、運営指導において算定要件が満たされているか確認を行う。

⑤ 指定通所介護事業所等における宿泊サービスの提供状況の確認

宿泊サービスの最低限の質を担保するという観点から、厚生労働省において人員、設備及び運営に関する指針を定めたことを受け、当該サービスを提供している事業所（事業所の設備を利用せずに行う場合も含む。）の状況を確認し、利用者保護の視点からの指導を行う。

⑥ 介護保険施設等における防災対策の強化

通所系サービス及び施設系サービスについては、火災だけでなく風水害・土砂災害、地震・津波等地域の実情にも鑑みた非常災害対策計画の策定、避難確保計画の作成及び市町村への提出、避難訓練の実施、消防用設備・避難設備等の点検の実施等について指導を行う。

- 1 「避難行動要支援者向けのリーフレットの活用について（周知）」（平成 29 年 8 月 16 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課ほか 6 課連名事務連絡）

【県ホームページ】

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/bosai.html>

- 2 「社会福祉施設等における非常災害対策及び入所者等の安全の確保の徹底について」（平成 28 年 9 月 1 日付け厚生労働省雇用均等・児童局ほか 3 局連名通知）

【県ホームページ】

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/bosai.html>

- 3 「要配慮者利用施設における避難の取り組み促進に向けた事例集について（周知）」（令和 2 年 4 月 22 日付け国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室長事務連絡）

【県ホームページ】

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/bosai.html>

- 4 「高齢者や障害者等の避難の実効性の確保に向けた取組の実施について」（令和 2 年 5 月 28 日付け内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（避難生活担当）他連名通知）

【県ホームページ】

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/bosai.html>

⑦ 感染症対策の徹底

全ての介護サービス事業者を対象に、感染防止対策委員会の開催、指針の整備、研修の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施について、体制整備の進捗状況を確認する。（R6. 4. 1 からは体制整備が義務化）。

必要に応じて新型コロナウイルス感染症に係る感染防止対策の取組状況について確認を行う。

⑧ サービス提供中の事故の防止

サービス提供中に発生した事故について、県の通知（令和 3 年 5 月 31 日付け高支第 198 号「介護サービス事業所等における事故報告について（通知）」）に基づく報告状況を確認し、再発防止のための取組状況について指導を行う。

加えて、施設系サービスにおいて、安全対策担当者を定めることが令和 3 年 10 月 1 日から義務化されたため、体制整備の確認を行う。また、運営基準に定める事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合、令和 3 年 10 月 1 日から減算する必要があるため、事故防止措置体制整備の確認を行う。

⑨ 令和 3 年 4 月報酬改定に伴う指導事項

i) 業務継続に向けた取組

全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続計画（BCP）等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施について、体制整備の進捗状況を確認する（R6. 4. 1 からは体制整備が義務化）。

ii) 無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務

全ての介護サービス事業者（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）に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ついて、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置に係る体制整備の進捗状況を確認する（R6. 4. 1 からは体制整備が義務化）。

iii) 高齢者虐待防止の推進

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の定めについて、体制整備の進捗状況を確認する（R6.4.1からは体制整備が義務化）。

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

【これまでの運営指導等における主な指摘・指導】

※報酬改定により、現行の加算とは異なる内容あり。

○ 共通事項

- ① 相談室に遮へい物がなく相談内容の守秘について懸念されるもの。
- ② 専用区画移動に係る変更届が未提出のもの。
- ③ 事業所別に従事職種毎の勤務表が作成されていないもの。勤務実態を確認できないもの。
- ④ 他の事業所(併設の有料老人ホーム等を含む)に兼務している職員について、事業所ごとに勤務時間を明確にした勤務表を作成していないもの。
- ⑤ 人員基準及び報酬算定基礎となる資格等を確認できる書類が整備されていないもの。
- ⑥ 運営規程関係
 - ・ 変更届が未提出のもの。
 - ・ 運営規程に定めるべき事項が不足しているもの。
 - ・ 運営規程と異なる重要事項説明書により利用者に説明をしているもの。
 - ・ 運営規程に徴収の要件と金額を規定しないで、食費等のキャンセル料を徴収しているもの。
 - ・ 運営規程等に「介護予防訪問介護」の記載があるなど、制度改正の内容が反映されていないもの。
 - ・ 事故発生時の対応について、運営規程では必須項目ではないが、記載しているところで事故が発生した際に居宅介護支援事業者や県へ報告すると記載されていないもの。
 - ・ 利用料等について、利用者負担割合による利用者負担額が記載されていないもの。
- ⑦ 重要事項説明書関係
 - ・ 内容に誤りがあるもの。
 - ・ 必要記載事項が記載されていないもの。
 - ・ 報酬改定時に同意を得ていないもの。
 - ・ 掲示がなされていないもの、又は変更があったにも関わらず最新のものが掲示されていないもの。
 - ・ 利用料等について、利用者負担割合による利用者負担額が記載されていないもの。
 - ・ 重要事項説明書を利用者に交付し、説明を行い同意を得ていないもの。
 - ・ 苦情受付機関が適切に記載されていないもの。
 - ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況が記載されていないもの(訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設を除く。ただし、重要事項説明書を掲示する場合は記載が必要。福祉用具、居宅療養管理指導は掲示する際も記載は不要)。
- ⑧ 個別サービス計画関係
 - ・ 作成が遅延しているもの、又は作成せずにサービスを提供しているもの。

- ・ 同意がないもの。署名又は記名と押印、同意日等がないもの。
- ・ 居宅サービス計画と個別サービス計画とのサービス提供日や提供時間が相違しているもの。課題と介護計画が画一的なもの。
- ・ 計画の実施状況や評価について、利用者又は家族へ説明を行っていないもの。
- ⑨ サービス提供記録の不備(提供時間の未記載)のもの。
- ⑩ サービス提供記録について数日分をまとめ処理(一括記録)しているもの、提供者以外の者による代筆などを行っているもの。
- ⑪ サービス担当者会議記録が整備されていないもの。
- ⑫ 利用者の同意を得ずに利用者の個人情報(居宅サービスにおいては利用者の家族の個人情報も含む)をサービス担当者会議等で使用しているもの。
- ⑬ 身体拘束関係
 - ・ 必要性について、検討されないまま拘束が行われているもの。
 - ・ 家族への説明、同意に関する記録がないもの。
 - ・ 身体拘束廃止に向けた検討が行われていないもの。結論のみが記載されているもの。
 - ・ やむを得ず身体拘束を行う場合、記録にその態様や利用者の心身の状況の記載のないもの。記載が不足し、状況が不明のもの。
 - ・ 切迫性、一時性、非代替性のすべての要件を満たすことが確認できないもの。
 - ・ 職員研修の機会が確保されていないもの。高齢者虐待防止、身体拘束廃止に向けた研修が行われていないもの。
- ⑭ 死亡事故等が発生した場合に、速やかに県に報告していないもの。報告が漏れているもの。
- ⑮ 苦情に関する記録及び事故に関する記録を作成していないもの。苦情を処理するために講ずる措置の概要が事業所内に掲示されていないもの。
- ⑯ 預かり金について、施設内の管理規程が作成されていないもの。通帳と印鑑の管理者を分けていないもの。
- ⑰ サービス提供体制強化加算を算定する際、加算算定の基準を満たしているか確認されていないもの。算定要件である前年度の職員割合を確認できる書類等が整備されていないもの。
- ⑱ サービス提供体制強化加算を算定する際、全体の研修計画はあるものの算定要件である従業者の個別具体的な研修計画がない。
- ⑲ 介護職員処遇改善加算にかかる処遇改善計画、キャリアパス要件、定量的要件について、職員へ周知したことが確認できないもの。職員に対して研修の機会が確保されていないもの。
- ⑳ 利用料等の領収書において、医療費控除額となる金額の記載に誤りがあるもの。
- ㉑ 従業員から誓約書を徴収する等の個人情報漏えい防止のための措置を講じていないもの。
- ㉒ 要件を満たさなくなった加算等について、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書が提出されていないもの。
- ㉓ マニュアルの整備関係
 - ・ 「緊急時等における対応方法」及び「事故発生時の対応方法」について、連絡体制に係るフロー図はあるがマニュアルが整備されていないもの。
 - ・ 緊急時等対応マニュアルが整備されていないもの。
 - ・ 苦情対応マニュアルが整備されていないもの。
 - ・ 事故発生時等の対応マニュアルを整備されていないもの。

○ 訪問介護

- ① 当該事業所の訪問介護員以外の者によりサービスを提供し、介護報酬を請求し

ているもの。

- ② サービス提供の記録がないもの、具体的な提供内容が不明確なもの、提供者の氏名に提供していない者の氏名を記載しているもの、氏名の記載のないもの。
- ③ 同居家族がいる場合の生活援助について、その必要性・検討経過について訪問介護計画書において不明確なもの。
- ④ 保険外サービスとの区別がされていないもの。また、その内の訪問介護の従事時間が、実態として人員基準を満たさないもの。
- ⑤ 2人の訪問介護員により訪問介護を行う場合の、利用者又はその家族等の同意を得ていることが確認できないもの。
- ⑥ 日常生活の援助に当たらないサービスを提供し、介護報酬を請求しているもの。
- ⑦ 通院等乗降介助の算定に当たり、居宅介護支援における適切なアセスメントを通じて提供する必要があるが、算定要件が居宅サービス計画等において不明確なもの。
- ⑧ サービス提供責任者が初回訪問又はその属する月に同行していないにもかかわらず、初回加算を算定しているもの。
- ⑨ 緊急時訪問介護加算の対象である旨の記録がないもの。
- ⑩ 同一建物減算をしていないもの。
- ⑪ 生活援助の買い物について、預り金、購入品目、釣り銭等の記録が不十分なもの。
- ⑫ 訪問介護員の資格が確認できないもの。
- ⑬ 特定事業所加算の算定において、サービス提供前に毎回、サービス提供責任者が利用者の状況等を訪問介護員に対し伝達したことが確認できないもの。
- ⑭ 特定事業所加算について、全ての訪問介護員等ごとに作成した研修計画に従い研修を実施し記録されていないもの。
- ⑮ 特定事業所加算について、サービス提供責任者と訪問介護員等との間での伝達、報告の記録が不十分なもの。
- ⑯ 同一の訪問介護員が、同一日の同一時間帯に複数の利用者にサービスを提供していたもの。
- ⑰ 実利用者数が40を超えているにもかかわらず、サービス提供責任者が1名しか配置されていないもの。
- ⑱ 同一法人が運営する有料老人ホームとの勤務時間が明確に区別されていないもの。
- ⑲ 訪問介護計画が未作成のままサービス提供が行われていたもの。また、計画が未作成にも関わらず、初回加算が算定されていたもの。
- ⑳ 訪問介護員の員数について、基準が満たされていないもの。
- ㉑ 利用者の同意のない居宅サービス計画の写しが保管されていたもの。

○ 訪問入浴介護

- ① 主治医の意見を確認せずに介護職員3人がサービス提供を行っているもの。

○ 訪問看護

- ① 訪問看護サービスを行った者が不明確なもの。
- ② 2人以上による訪問看護を行う場合の加算において、算定理由が訪問看護計画書において不明確なもの。
- ③ 緊急時訪問看護加算の算定において、居宅サービス計画の変更がなされていないもの。利用者が希望し同意したことが確認できないもの。
- ④ 医療保険の給付対象者に対し介護保険を適用しているもの。
- ⑤ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を提供している利用者について、定期的な看護職員による訪問を行っていることが確認できないもの。

- ⑥ 訪問看護計画書において、居宅サービス計画に沿った、長期目標及び短期目標の期間が記載されていないもの。

○ 通所介護

- ① 介護職員の休暇により看護職員又は介護職員が配置されていないサービス提供時間があるもの。
- ② 営業日に看護師が配置されていないもの。
- ③ 看護職員を配置していない日が1割を超えていたにもかかわらず、翌月の介護報酬を減算していないもの。
- ④ 生活相談員が提供時間に応じて1以上配置されていないもの。
- ⑤ 機能訓練指導員等の職員の勤務状況が明確になっていないもの。
- ⑥ 1日当たりの利用定員を超過しているもの。
- ⑦ 送迎に要する時間（H27.4月以降は送迎時に実施した居宅内介助を除く）をサービス提供時間に含んでいるもの。
- ⑧ 通所介護計画関係
- ・送迎の有無、片道か往復かを位置付けられていないもの。
 - ・サービス提供時間帯、サービス提供内容が明確になっていないもの。
 - ・入浴サービスや屋外(事業所外)におけるサービス提供について、あらかじめ位置付けられていないもの
 - ・通所介護計画に従ったサービスの状況や目標の達成状況の記録がされていないもの。また、その実施状況や評価を利用者又は家族に説明していないもの。
- ⑨ 利用者の心身の状況から長時間のサービス利用が困難である者など利用者側のやむを得ない事情がないにもかかわらず、2時間から3時間未満の利用をケアプランで位置付けているもの。
- ⑩ 非常災害に関する具体的計画の作成及び避難訓練を実施していないもの。
- ⑪ 非常災害に備えた定期的な避難、救出その他の訓練が年2回実施されていないもの。
- ⑫ 利用料を自己負担限度額以内とするため、居宅サービス計画上サービス提供時間を短くしている利用日があるが、実際はサービスを提供しているもの。
- ⑬ 事業所規模区分を確認するための「通所サービス算定区分確認表」が保管されていないもの。
- ⑭ 延長サービス加算について、延長サービスの必要性、検討経緯が不明確なもの。
- ⑮ 個別機能訓練加算について、個別機能訓練に関する記録がないもの、訓練の記載内容が不十分なもの。個別機能訓練計画で定めている訓練内容と違う訓練を実施し、加算を請求しているもの。
- ⑯ 個別機能訓練加算について、多数職種による個別機能訓練計画の共同作成が確認できないものや訓練実施時間の記録がないもの。
- ⑰ 個別機能訓練加算について、3か月ごとに1回以上の居宅訪問をしていないもの。
- ⑱ 個別機能訓練加算について、機能訓練指導員の配置要件が満たされていないもの。
- ⑲ 口腔機能向上加算について、口腔機能改善管理指導計画は関係職種の者が共同して作成したことが確認できないもの。
- ⑳ 同一建物減算をしていないもの。
- ㉑ 厨房に履物を交換せず出入りする、職員出入り口が厨房のすぐそばにある等、清潔にすべき区域が保たれていないもの。
- ㉒ サービス提供体制強化加算について、算定時点以降、職員割合を確認していなかったもの。

- ②③ 利用回数について、計画（ケアプラン及び通所介護計画）と実際の提供回数が異なっていたもの。
- ②④ 入浴介助加算について、清拭のみで加算を算定しているもの。

○ 通所リハビリテーション

- ① 医師について、勤務表への位置付けがない、出勤簿が整備されていないなど、配置していることが確認できないもの。
- ② 送迎に要する時間（H27. 4月以降は送迎時に実施した居宅内介助を除く）をサービス提供時間に含めているもの。
- ③ 集団リハビリテーションの実施（提供）記録が不明確なもの。
- ④ 通所リハビリテーションの提供において、居宅サービス計画、サービス提供票実績記録、サービス提供記録における提供時間が乖離しているもの。
- ⑤ 短期集中（個別）リハビリテーション実施加算において、1回あたり（H27. 4月以降は1日あたり）40分以上の個別リハビリテーションを実施していないにもかかわらず算定しているもの。
- ⑥ 運動器機能向上加算において、計画の作成の際に、利用者ごとのニーズを実現するための長期目標（概ね3か月）及び短期目標（概ね1か月）を設定していないもの。また、短期目標のモニタリングや長期目標の達成度や運動器機能の状況においての事後アセスメントを行っていないもの。
- ⑦ 運動器機能向上加算において、定期的なモニタリングを行っていないもの。
- ⑧ リハビリテーションマネジメント加算（A）イ及び（B）イにおいて、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6か月以内の期間について、1か月に1回以上リハビリテーション会議を開催していないもの。

○ 福祉用具貸与

- ① 身分を証する書類が作成されていないもの。
- ② 軽度者（要介護1又は要支援1・2）への車いす等の貸与において、その必要性が確認できないもの。
- ③ 保管・消毒業務を外部に委託している場合、委託した消毒業務の実施状況について、確認結果の記録がもれているもの。
- ④ 運営規程の利用料等の利用期間に暦月による1か月に満たない端数がある場合の算定方法等が記載されていないもの。
- ⑤ 重要事項説明書に福祉用具の消毒方法が記載されていないもの。
- ⑥ 福祉用具貸与計画が作成されていないもの及び福祉用具の貸与に変更があったにもかかわらず福祉用具貸与計画が変更されていないもの。
- ⑦ 福祉用具貸与計画について、特定福祉用具販売の利用がある場合において、特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成されていないもの。
- ⑧ 福祉用具の保管について、既に消毒が行われた福祉用具と消毒が行われていない福祉用具の区別がされていないもの。
- ⑨ 福祉用具貸与計画作成後、当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を行った記録がない。

○ 特定福祉用具販売

- ① 運営規程が定められていないもの。運営規程の概要を掲載していないもの。
- ② 重要事項説明書を作成していないもの。
- ③ 目録と異なる価格で販売しているもの。
- ④ 特定福祉用具販売の提供を求められた場合で、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定期間を確認していないもの。

○ 介護老人福祉施設

- ① 併設短期入所生活介護事業所との居室区分が不明確となっているもの。

- ② 施設(食堂)の面積変更に係る届出が未提出のもの。
- ③ 静養室の利用が出来ない(必要な静養が不可)状態にあるもの。
- ④ 医師について、勤務表への位置付けや出勤簿が整備されておらず、配置していることが確認できないもの。
- ⑤ 他事業所と兼務又は他職種と兼務している従業者の勤務状況がわかる勤務表が作成されていないもの。
- ⑥ 介護支援専門員の有効期間を事業所で確認していないもの。
- ⑦ 産休等で栄養士が休職した場合に代替の栄養士を配置していないもの。
- ⑧ 施設サービス計画書に入所者・家族の意向が記載されていないもの。
- ⑨ 施設サービス計画において、利用者の同意がなされていないもの。
- ⑩ 要介護度変更に伴う施設サービス計画の見直しが行われていないもの。
- ⑪ 事故発生防止の指針が整備されていないもの、事故発生時の報告がなされていないもの。
- ⑫ 感染症対策委員会を概ね3月に1回以上定期的に行っていないもの。
- ⑬ 預かり金について、通帳残高と出納簿に差異があるもの。また、管理規程と異なる取扱いを行っているもの。
- ⑭ 看護体制加算について、常勤専任の看護師が配置されていないもの。算定区分を誤っているもの。体制確認のための書類を整備していないもの。
- ⑮ 個別機能訓練加算について、専ら当該業務に従事する常勤機能訓練指導員が配置されていないもの。
- ⑯ 個別機能訓練加算について、複数の職種による個別機能訓練計画の共同作成が確認できないもの。
- ⑰ 栄養ケア計画の見直しが適切に行われていないもの。
- ⑱ 栄養マネジメント加算で複数の職種による共同作成の状況が確認できないもの。高リスク入所者の栄養ケアモニタリングが不足しているもの。
- ⑲ 退所前連携加算で関係職種における連携しての支援状況が確認できないもの。
- ⑳ 短期入所から引き続き入所した場合に初期加算を誤って算定しているもの。
- ㉑ 日常生活継続支援加算で、直近3月分の職員割合及び入所者割合(H27.4月以降は直近6月間又は12月間)を毎月確認、記録していないもの。
- ㉒ 口腔衛生管理体制加算で、「歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対して口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行った記録」に不備があるもの。
- ㉓ 看取り介護加算について、入所者等の理解を助けるための入所者の記録を活用した説明資料の作成をしていないもの。算定可能な日数よりも多く算定されていたもの。
- ㉔ 経口維持加算について、6月を超えて算定する場合において、おおむね1月ごとに医師の指示を受けたことが確認できないもの。
- ㉕ 療養食加算について、心臓疾患等に対して減塩食療法を行うにあたって一日の塩分総量が6.0g以上となったもの。
- ㉖ 身体拘束の際、緊急やむを得ない理由の記録はあったものの、組織として切迫性・非代替性・一時性それぞれの要件を満たすと判断した記録や拘束実施時間の記録がなかったもの。
- ㉗ 配置医師の変更届出書が未提出のもの。
- ㉘ 栄養マネジメント強化加算について、管理栄養士の配置要件を満たしていないもの。

○ 介護老人保健施設

- ① 管理者が、同一敷地でない他の事業所の職務に従事していたもの。

- ② 看護職員の員数が標準（看護・介護職員総数の7分の2相当）を大幅に下回っているもの。
 - ③ 感染症対策の指針について、委託業者に周知していないもの。
 - ④ 事故発生防止の指針が整備されていないもの。
 - ⑤ 夜勤職員配置加算において、別に認知症ケア加算を算定している場合にあつて、専門棟とそれ以外についてそれぞれで人員基準を満たしていないもの。
 - ⑥ 栄養マネジメント加算で適切なモニタリングを行っていないもの。
 - ⑦ 退所時情報提供加算の算定において、必要な書類が診療録に添付されていないもの。
 - ⑧ 療養食加算について、心臓疾患等に対して減塩食療法を行うにあたって一日の塩分総量が6.0g以上となったもの。
- 短期入所療養介護
- ① 運営規程の利用料等について、通常の送迎実施地域外の送迎の費用を徴収する場合、交通費が規定されていないもの。
 - ② 重要事項説明書について、通常の送迎実施地域が具体的に記載されていないもの。
- 短期入所生活介護
- ① 医師について、勤務表への位置付けがない、出勤簿が整備されていないなど、配置していることが確認できないもの。
 - ② 生活相談員、介護職員及び看護職員にそれぞれ常勤職員がいないもの。
 - ③ 生活相談員に資格のない者を配置していた期間があつたもの。
 - ④ 機能訓練指導員の勤務状況が不明瞭となっているもの。
 - ⑤ 3泊4日以上短期入所生活介護を継続利用する利用者に係る短期入所生活介護計画が作成されていないもの。
 - ⑥ 短期入所生活介護サービスの継続利用に係るサービス担当者会議が適切に行われていないもの。
 - ⑦ 空床型短期入所生活介護の利用において、利用者の氏名等の管理が不明瞭なもの。
 - ⑧ 短期入所の利用限度日数の給付管理が適切に行われていないもの。
 - ⑨ 食費の回数を誤って積算し徴収しているもの。
 - ⑩ 夜勤職員配置加算等を算定する際、加算算定の基準を満たしているか確認されていないもの。
 - ⑪ 常勤の看護師を配置しないで看護体制加算の算定をしているもの。
 - ⑫ 機能訓練指導員加算について、機能訓練指導員の配置数が算定要件を満たしていないもの。
 - ⑬ 身体拘束の際、緊急やむを得ない理由の記録はあつたものの、組織として切迫性・非代替性・一時性それぞれの要件を満たすと判断した記録や拘束実施時間の記録がなかったもの。
 - ⑭ 重要事項説明書について、加算の金額が基本報酬とは別に記載されていないもの。
 - ⑮ 滞在費について、空床利用の個室の場合の金額が記載されていないもの。
 - ⑯ 重要事項説明書について、通常の事業の実施地域を越えた送迎の費用が記載されていないもの。
 - ⑰ 配置医師の変更届出書が未提出のもの。
- 特定施設入居者生活介護
- ① 受託サービスに係る業務の実施状況について定期的な確認と結果の記録を行っていないもの。
 - ② 医療機関に提供する情報の内容について予め定めずに医療機関連携加算を算定

- しているもの。
- ③ 協力医療機関に対し情報提供をしないで、医療機関連携加算を算定しているもの。
 - ④ 夜間看護体制加算について、常勤の看護師ではなく准看護師のみを配置して算定しているもの。
 - ⑤ サービス計画に係るモニタリングの記録が前回モニタリングをコピーしたものになっているなど、実態と異なっていたもの。
 - ⑥ 薬を保管する健康管理室において、職員不在時の施錠が徹底されていないもの。
 - ⑦ 個別機能訓練計画の同意日が計画作成日から相当の日数が経過しているもの。
 - ⑧ 個別機能訓練加算の算定について、機能訓練の実施に関する記録がない日があったもの。
 - ⑨ 生活機能向上連携加算の算定について、医療提供施設の理学療法士等が施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同してアセスメントや計画の作成・評価等を行っていることが確認できなかったもの。
 - ⑩ 看取り介護加算の算定について、看取りに関する指針を利用者又はその家族等に説明し同意を得たことが確認できなかったもの。
 - ⑪ 身体拘束の際、緊急やむを得ない理由の記録はあったものの、組織として切迫性・非代替性・一時性それぞれの要件を満たすと判断した記録や拘束実施時間の記録がなかったもの。

(2) 業務管理体制に係る検査

介護保険制度の健全な運営と国民からの信頼を確保するため、介護サービス事業者は、利用者に対する適切なサービス提供のみならず、法令等の自主的な遵守が求められている。このため、介護保険法に業務管理体制の整備・届出が規定されており、届出をしていない介護サービス事業者は、法令に違反していることとなる。

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

○整備の内容

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

○届出項目

- ・法令遵守責任者の氏名・生年月日
- ・事業所数が20以上の事業者は、法令遵守責任者のほか、業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- ・事業所数が100以上の事業者は、法令遵守責任者、法令遵守規程のほか、監査の方法の概要

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

検査における業務管理体制の具体的な点検項目については、次のとおり。

事業所の数が20未満の事業者の場合

- 1 経営者（陣）の役割

- ①経営者（陣）自ら法令遵守に対する認識を持っているか。
 - ・法令遵守方針の整備、整備過程、見直し状況
- ②法令遵守の重要性を全役職員に周知しているか。
 - ・周知対象、方法
- 2 法令遵守責任者の役割（責務）及びその業務内容等
 - ①法令等遵守の重要性を事業所内の全役職員に周知しているか。
 - ・事業所管理者が介護事業に関する法的知識を得る機会の有無
 - ②遵守すべき法令等の把握がされているか。
 - ・法令、基準に関する書籍の有無
 - ・集団指導資料、各自治体介護保険担当課からの通知類の保管状況
 - ・集団指導等の出席状況
 - ③法令等を遵守するための仕組み（体制、方法など）が作られているか。
 - ・法令に沿ったマニュアル、チェックリストの有無
 - ・法令等改正時のマニュアル等見直し状況
 - ・法令等違反行為が発生した場合の規程類
 - ・利用者から苦情等が寄せられた場合の規程類
 - ④法令等を遵守するための仕組みが周知されているか。
 - ・法令等の改正や新設があった際の、事業所役職員への周知方法
 - ⑤法令等を遵守するための仕組みの実施
 - ・法令等違反行為があった場合、利用者から苦情が寄せられた場合の処理状況
 - ⑥法令等を遵守する仕組みによる法令遵守が実行されているか。
 - ・法令等遵守状況のチェック方法
 - ⑦法令等を遵守する仕組みどおりに実施されるよう是正されているか。
 - ・仕組みが実施されていない、法令等違反行為があった場合の是正への過程、再発防止策の検討状況の確認

事業所の数が 20 以上 99 未満の事業者の場合

- 1 経営者（陣）の役割
 - ①経営者（陣）自ら法令遵守に対する認識を持っているか。
 - ・法令遵守方針の整備、整備過程、見直し状況
 - ②法令遵守責任者に法令遵守規程の策定、周知を指示しているか。
 - ③法令遵守責任者に法令等遵守マニュアル（法令遵守方針、法令遵守規程を踏まえたもの）の策定指示及びその周知をしているか。
 - ④法令等遵守の状況を分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行っているか。
 - ⑤上記①～④について取締役会等で付議され記録として残されているか。
- 2 法令遵守責任者の役割（責務）及びその業務内容等
 - ①収集管理すべき法令等遵守関連情報を特定しているか。
 - ②収集した法令等遵守関連情報を法令遵守規程に定めているか。
 - ③事業所と法令等遵守関連情報について情報共有しているか。
 - ④事業所の法令等遵守状況を継続的にモニタリングする態勢を法令遵守規程に定め、実際にモニタリングしているか。
 - ⑤法令等違反行為があった場合、事実関係調査や改善措置を講じるための態勢を整備しているか。
 - ⑥法令等違反に関する調査・分析結果を事業所管理者へ通知し、事業所において再発防止策を講じさせるための手順を整備しているか。

(3) その他

- ・同意を得た居宅サービス計画書原案のサービス事業所の確認について

サービス事業所が居宅介護支援事業所から受ける居宅サービス計画書に係る利用者の同意の有無の確認については不要である。文書の真正性は、居宅介護支援事業所に保管する署名等の同意文書又は電磁的方法による取扱い（電子署名や電子メール）を確認することで把握できることから当該居宅サービス計画書について、サービス事業所は利用者の同意の有無について確認する必要はない。

ただし、ケアプラン原案の作成、交付等においては、指定居宅介護支援の具体的取扱いに基づき対応すること。

3 業務管理体制に係る届出事項の変更に関する届出について

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

届出事項に変更があった場合は、原則業務管理体制の整備に関する届出システム(以下「届出システム」という。)から届け出ること。なお、届出システムから対応できない場合は、介護サービス事業者の業務管理体制の整備・届出についてのホームページより様式をダウンロードの上、事業所(事業所本部)の住所地を管轄する総合支庁に届け出ること。

○届出システムの URL

<https://www.laicomea.org/laicomea/>

1 届出事項に変更があったときの例

ア 人事異動などで法令遵守責任者の変更があった。

イ 法人の代表者の変更があった。

ウ 法令遵守に関する規程の内容を修正した。(軽微な修正は除く)

→届出システムの届出事項変更、若しくは、**第 2 号様式**により事業所(事業所本部)の住所地を管轄する総合支庁まで提出すること。

2 新たな事業所の指定を受けた(又は廃止した)ときの例

ア 事業所数が 6 であったが、新たに県内に 2 つの事業所の指定を受け、合計で 8 事業所となった。

※ 19 事業所以内での事業所数の増減についても、県において事業所数を管理する必要があることから届出を要する。

イ 事業所数が 18 であったが、新たに県内に 4 つの事業所の指定を受け、合計で 22 事業所となった。

※ この場合は、法令遵守責任者のほか、法令遵守に関する規程の整備が義務付けられることとなり、その写しを添えて届け出ることとなる。

→届出システムの届出事項変更、若しくは、**第 2 号様式**により事業所(事業所本部)の住所地を管轄する総合支庁に提出すること。

ウ 天童市において訪問介護事業所を行っているが、新たに仙台市において訪問介護事業所の指定を受け、運営法人の主たる事務所も仙台市に置くこととした。

※ この場合は、届出先が山形県(総合支庁)から宮城県に変更。(区分の変更)

→届出システムの届出先区分変更、若しくは、**第 1 号様式**により主たる事業所の変更前の事業所(事業所本部)の住所地を管轄する総合支庁(ウの例の場合、村山総合支庁)及び宮城県に提出すること。

※様式については高齢者支援課ホームページに掲載している。

山形県ホームページ ホーム > 健康・福祉・子育て > 高齢者福祉 > 介護事業者向け > 申請 > 介護サービス事業者の業務管理体制の整備・届出について

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/shinseihoukoku/gyoumukanritaisei.html>

4 変更・廃止・休止等の各種届出について

(1) 変更届の添付資料について

変更があったときから 10 日以内に各総合支庁の福祉担当課に変更届を提出すること。ただし、定員の変更や建物の構造等の変更の場合においては、定員変更の場合は市町村介護保険事業計画等に影響を及ぼす可能性があり、建物構造等変更の場合は現地確認を要するので、事前（変更予定日の1ヶ月前まで）に連絡すること。

添付する資料については、別紙（P26～P28）（R3年度から厚生労働省が示す添付資料に統一）のとおりとし、様式等については県のホームページ（R3年度から厚生労働省ホームページにリンク方式とする）に掲載しているので、確認すること。

(2) 休止・廃止届について

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

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

【休止・廃止の際の手続について】

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

(3) 介護給付費算定に係る体制状況一覧表等について

介護給付費（報酬）算定に係る届出に添付する書類を、別紙（P29～P38）のとおりとし、県のホームページに掲載（今後厚労省が加算の添付書類等についても標準化を図る予定。介護保険最新情報 Vol. 955 参照。）しているため、加算算定を開始する場合は、所定の期日まで届け出ること。また、加算が算定されなくなる場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定は行われないので、速やかにその旨を届け出ること。（届出日に関わらず、遡って返還を要することとなる。）

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

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

① サービス提供体制強化加算

前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いること。この場合、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出すること。

② 中重度者ケア体制加算（認知症加算）

届出日の属する月の前3月の実績により届出を行った場合は、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出すること。

※ 上記①及び②については、いずれも「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）の提出を要するが、事業所の勤務シフト表で代替する場合は、記載内容が「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）に沿ったものとなっているかどうか確認してから提出すること。

※ 加算の要件の確認にあたって、厚生労働省発出の「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の問25～31等を参考にすること。

③ 通所系サービス事業所の事業所規模区分

4月1日に定員を25%以上変更する場合の平均利用延人員数は、便宜上、当該事業所の定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数とする。この場合の「25%以上」の算出については、前年度の最大（最小）定員と変更後の定員の比較とする。（平成27年3月集団指導資料P103）

④ 中山間地域等小規模事業所加算

居宅サービスと介護予防サービスを一体的に行っている場合は、サービスごとに平

均を算出すること。

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

（４）同一建物減算について

訪問介護等の事業所について、有料老人ホーム等の集合住宅内の一室を実質的な事業所として使用していながら、同一建物減算の対象外であることを装うため、別の場所を事業所の所在地として県へ届出し、届出先の場所では事業所の使用実態がないという（事業所の実質的な機能は、集合住宅内の一室内に備えたままである等）事例が、他都道府県において少なからず確認されている。

県としては届出内容に疑義がある場合は、必要な調査を行うこととしているが、実態とかい離した虚偽の届出行為等が確認された場合には、厳正に対処する方針であるため、十分に御留意のうえ、適切に届出を行っていただき、同一建物減算に該当する場合は減算漏れのないようにすること。

（５）介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について

① 計画書の提出について

年度途中から算定（変更）する場合は、算定開始予定月の前々月までに介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善加算計画書（別紙様式2-1）【以下：処遇改善加算等計画書】（処遇改善加算等変更届（※県独自様式））及び必要な添付書類（P39）を提出すること。

（注）利用者負担（1割～3割）が生じることから、利用者に事前に説明のうえ、サービス提供を開始すること（区分支給限度基準額の算定対象からは除外される。）。

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

② 本県における加算届出先の取扱い

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

ただし、一括で届出することができるのは、各総合支庁担当管内（地域密着型サービスにおいては各市町村）に所在する事業所分のみとする。

(例) A法人において、
天童市にA通所介護、A認知症対応型共同生活介護、A認知症対応型通所介護
上山市にA-1通所介護
米沢市にA-2訪問介護、A-2通所介護、A-2小規模多機能型居宅介護
を運営している場合

- ・ A通所介護、A-1通所介護 ⇒村山総合支庁福祉担当課
- ・ A-2訪問介護、A-2通所介護 ⇒置賜総合支庁福祉担当課
- ・ A認知症対応型共同生活介護、A認知症対応型通所介護 ⇒ 天童市
- ・ A-2小規模多機能型居宅介護 ⇒ 米沢市

に対して、それぞれの提出先に一括で計画書を提出することが可能

③ 賃金改善方法の周知について

加算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について、①の計画書等を用いて職員に周知することとされているが、同計画書等における賃金改善を行う方法の記載が職員に対して明確に認知されるよう掲示するなど、適切な方法で周知を行うこと。

④ 賃金改善の改善額の考え方について

加算を算定する介護サービス事業者においては、加算の算定額に相当する賃金の改善を実施しなければならず、この場合の賃金改善は、「加算を取得していない場合の賃金水準（Aとする。）」と、「加算を取得し実施される賃金水準（Bとする。）」との差分（B-A）を用いて算定することとされている。この結果、算定された賃金改善額（B-A）は、加算取得額を上回るものでなければならない。

なおAの算出に関しては、比較時点において勤務実績のない職員については、Q&Aにおいて「当該職員と同職であって勤務年数等が同等の職員の賃金水準で推計し、前年度（前年の1～12月）の賃金総額を推計することが想定される。」とあることから、下記の関連Q&Aや具体例を参考にし、取扱いに留意願いたい。

【関連Q&A「2019年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 4)」問4及び「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1)」問22】

加算を取得しない場合の賃金水準の具体例		
前提	A事業所の介護職員aは、介護職員として5年の勤務経験があり、介護福祉士の資格を有している。	
加算を取得しない場合の賃金水準	A事業所が加算を取得する（した）年度（X年度とする）の前年度（X-1年度）において、職員aがA事業所に勤務実績がある場合	X-1年度に、職員aがA事業所に勤務実績が無い場合
	X-1年度（X-1年の1～12月）に職員aに実際に支払った賃金額	X-1年度に、職員aと同じ5年の経験・介護福祉士を有する職員がいたと仮定して、X-1年度（X-1年の1～12月）に支払うべき賃金額

⑤ 処遇改善加算計画書等の内容の変更

会社法による吸収合併や新設合併等、事業所等の増減（処遇改善加算等計画書を法人で一括して作成している場合で、事業所に増減があった場合）、就業規則等（介護職員の処遇に関する内容に限る。）の改正、キャリアパス要件等に関する適合状況の変更及び介護福祉士の配置等要件の適合状況の変更をする場合は、処遇改善加算等変更届（※県独自様式）及び添付書類を各総合支庁福祉担当課（地域密着型サービスについては各市町村福祉担当課）に提出すること。

⑥ 令和4年度処遇改善加算等実績報告書の提出について

各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、それぞれの加算の実績報告書及び関係書類（P42）を各総合支庁福祉担当課（地域密着型サービスについては各市町村福祉担当課）に提出すること。

※令和4年度の実績報告書は令和5年7月31日（月）まで

⑦ 特別な事情に係る届出

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く）をやむを得ず一次的に引き下げたうえで賃金改善を行う場合には、特別な事情に係る届出書（別紙様式4）を各総合支庁福祉担当課（地域密着型サービスについては各市町村福祉担当課）に事前に提出してから、賃金水準を引き下げること。なお、年度を超え介護職員の賃金を引き下げることとなった場合は、次年度の処遇改善加算等を取得するために必要な書類の提出を行う際に、当該届出書を再度提出する必要がある。

届出書には、①法人の経営が悪化し、収支が赤字であること等を示す内容、②介護職員の賃金水準の引下げの内容、③当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み、④賃金水準を引き下げることについての労使の合意を得ていること等の必要な手続きを行った旨を記載することとし、これらの内容が適切でない場合は、届出を受理しないことや加算を返還させることもあるため留意願いたい。

⑧ 処遇改善加算等の算定の終了

年度内に処遇改善加算等の算定を終了する場合（処遇改善加算等計画書を法人で一括して作成している場合は計画書の事業所全てで終了する場合は、「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」を各総合支庁福祉担当課（地域密着型サービスについては各市町村福祉担当課）に提出すること。この場合、実績報告書を加算の最終支払月の翌々月の末日までに提出すること。

⑨ 加算の返還・停止

加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない等算定要件を満たさない場合、虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合は、加算を返還させること又は加算の取消を行うことになるので十分に注意すること。

(6) 介護予防訪問リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの事業所評価加算の届出について

令和6年度の加算（申出）の有無についての（変更）届出は、10月16日（月）を期限としている。

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

※総合事業に係る事業所評価加算の届出は市町村に行うこと。

(7) 介護保険事業所（施設）の職員配置状況調について

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

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

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

【調査内容】

- ① 調査の基準日 令和 5 年 8 月 1 日現在
- ② 提出期限 令和 5 年 8 月 31 日（木）
- ③ 提出書類 (1) 調査票（令和 5 年 7 月中旬頃県ホームページ掲載予定）
(2) 8 月の勤務割表
- ④ 提出先 事業所を管轄する総合支庁福祉担当課
- ⑤ その他

○同一事業所において一体的に同種類の介護予防サービスを行っている事業所については、介護予防サービスに従事する従業者も含めて記入すること。

○本調査は、上記に記述したとおり、事業者からの届出に替えるものであり、人員基準の遵守状況を確認するものではない。

○介護報酬の請求に関する事項に変更がある場合には、別の届出が必要になるので、注意すること。

(8) 配置医師の届出について

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

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

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/tsuuchi/houreikisokutuuti.html>

（ホーム>>健康・福祉・子育て>>高齢者福祉>>介護事業者向け>>通知>>施設種別ごと法令・規則通知「特別養護老人ホーム等における配置医師等の状況に関する届出について」（平成 24 年 1 月 23 日長第 1280 号）

(9) 介護支援専門員について

① 令和5年度の介護支援専門員実務研修受講試験は以下のとおり実施予定。

ア 試験日時

令和5年10月8日(日) 午前10時から

イ 試験会場

山形市内(受験票送付時に通知予定)

ウ 「受験の手引」

配布時期：令和5年6月1日(木)から6月30日(金)

配布方法：山形県社会福祉協議会に郵送又は窓口で請求

※県庁及び総合支庁での配布は実施しない。

エ 受験申込書の受付期間

令和5年6月8日(木)から6月30日(金)

受付場所：山形県社会福祉協議会(山形県福祉人材センター)

※ 介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件確認の徹底について

令和元年度、本県で、介護支援専門員実務研修受講試験の受験に必要な実務経験を満たしていない者が受験し合格、介護支援専門員の業務を行っていた事案が発覚し、合格の取消し及び登録の消除の行政処分を行った。受験申込みの際には、実務要件を満たしているか確認を徹底すること。

【介護支援専門員実務研修受講試験受験要件】

厚労省老健局長通知「介護支援専門員実務研修受講試験の実施についての一部改正について」(平成27年2月12日付老発0212第2号)「介護支援専門員実務研修受講試験事業実施要綱」より抜粋

3. 対象者

(1) 対象者

ア及びイの期間が通算して5年以上であり、かつ、当該業務に従事した日数が900日以上である者とする。

ア. 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士を含む。)又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間

イ. 別に定める相談援助に従事する者が、当該業務に従事した期間

(2) 対象者の範囲の具体的判断

対象者の具体的な判断については、(1)に列挙されたものであって、かつ、要援護者に対する対人の直接的な援助が、当該者の本来業務として明確に位置づけられていることを必要とするため、当該資格等を有しながら、要援護者に対する対人の直接的な援助でない研究業務を行っているような期間は実務経験期間に含まれないこと。

② 介護支援専門員の登録制度について

介護支援専門員として業務に従事するためには、「介護支援専門員証」の交付を受ける必要がある。

ア 介護支援専門員証の更新には、5年間の有効期間の間に、その都度更新に係る研修を受講し、修了証書の交付を受けた後、県に更新申請の手続きを行い、有効期間が更新された介護支援専門員証の交付を受けること。（研修を修了しても、更新申請の手続きを行わなければ、更新されないため十分注意すること。）

イ 介護支援専門員証の有効期間が過ぎた者が介護支援専門員として業務に従事する場合は、再研修を受講し、修了証書の交付を受けた後、県に交付申請の手続きを行い、新たに介護支援専門員証の交付を受けること。

※更新のお知らせについて

山形県では、介護支援専門員証の有効期間満了日の属する年度の前の年度に達した方を対象に、「更新のお知らせ」を送付している。

年間の研修スケジュール（毎年3月下旬公表）と各研修の申込みについては、山形県ホームページ、研修実施機関ホームページで順次案内する。

③ 介護支援専門員の資格管理について


近年、介護支援専門員の資格管理において、法定研修体系の理解不足等による研修受講の漏れや、更新研修修了後の申請手続き忘れによる介護支援専門員証の失効についての相談が増えている。介護支援専門員証の有効期間満了日を過ぎて業務に従事した場合、本人の登録消除のみならず、利用者への不利益や事業所への影響が生じる恐れがあるため、介護支援専門員の資格管理については、事業所の管理者においても十分に留意すること。

④ 介護支援専門員の研修制度について

令和6年度に法定研修のカリキュラムの変更が行われるため、山形県における研修もそれに併せて実施する予定である。

各研修についての詳細は、随時「山形県ホームページ」内、「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格に関する手続きと研修について」にて確認すること。

なお、今年度も昨年度同様、厚生労働省が実施する「介護支援専門員研修等オンライン化等普及事業」を受け、各研修ともオンラインにて実施する。

（ [山形県ケアマネ](#) で検索  ）

⑤ 主任介護支援専門員について

主任介護支援専門員資格も5年毎の更新制となり、更新のためには主任更新研修の受講が必要である。

また、平成30年度介護報酬改定において、居宅介護支援事業所の管理者要件を主任介護支援専門員であることされたが、その経過措置期限の一部が延長され、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者の事業所は、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予することとされた。なお、令和3年4月1日以降に新たに管理者となる者に対しては、更なる経過措置は適用されず、同日以降に新たに管理者になる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることが求められる。

(参考) 変更届への標準添付書類一覧

- ◆以下の事項に変更があった場合は、変更があったときから10日以内に各総合支庁福祉担当課に変更届を提出すること。ただし、定員の変更や建物の構造等の変更などは、現地確認を要するので、事前(変更予定日の1か月前まで)に連絡すること。
- ◆登記事項証明書は、原本を提出のこと。なお、同一法人で複数事業所に係る変更届に登記事項証明書を添付する場合は、一つの事業所に原本を添付し、残りは写しの添付で可とする。
(ただし、届出を行う総合支庁が異なる場合は、それぞれに原本を1通添付すること。)
- ◆同一所在地で、同一事業所名で複数のサービスを行う場合には同一の介護保険事業所番号となる。なお、事業所名が一字でも異なれば別の番号になる。また、市町村をまたいで事業所を移転する場合は、原則として事業所番号を変更する。
- ◆法人の代表者や主たる事務所の所在地、法令遵守責任者等、届出事項に変更があった場合は、業務管理体制の届出も必要です。

項目	変更届への標準添付書類	留意事項	訪問介護	訪問入浴 (予防)	訪問看護 (予防)	訪問リハ (予防)	居宅療養 (予防)
事業所・施設の名称及び所在地(開設の場所)	—	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・運営規程 ・事業所の平面図等	○	○	○	○	○
申請者(開設者)の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・登記事項証明書 ・誓約書(参考様式6、参考様式8)	代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書は不要	○	○	○	○	○
申請者(開設者)の登記事項証明書又は条例等	・登記事項証明書又は条例等		○	○	○	○	○
事業所の種別等	—		—	—	○	○	○
特別養護老人ホーム又は併設事業所において行う場合にあっては、その旨	—		—	—	—	—	—
事業所の平面図	・平面図(参考様式2)		○	—	○	○	○
事業所の平面図並びに設備及び備品の概要	・平面図並びに設備及び備品の概要(参考様式2、参考様式3)		—	○	—	—	—
利用者・入所者等の推定(予定)数	・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・(必要に応じて)資格証の写し		○	○	○	○	○
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	—	・管理者が「常勤」であること ・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」 を変更届出書に明記すること。 (管理者の勤務状況がわかる資料(従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表等)の添付でも可とする。)	—	○	—	○	○
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びに免許証の写し	・訪問看護ステーション管理者の免許証の写(「病院・診療所の使用許可証等の写」を申請時に添付している場合は、不要)	同上	—	—	○	—	—
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びにサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	【サービス提供責任者の変更の場合】 ・サービス提供責任者の経歴 ※介護福祉士登録証の写し等に代えることが可能(平成20年7月29日老振発第0729002号) ・資格証の写し(サービス提供責任者の資格要件を満たす資格証の写しのみで可) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	【管理者】 ・管理者が「常勤」であること ・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」 を変更届出書に明記すること。 (管理者の勤務状況がわかる資料(従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表等)の添付でも可とする。) 【サービス提供責任者】 サービス提供責任者の変更の場合の「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」には、サービス提供責任者の人員配置基準を確認できる情報のみの記載で可。(サービス提供責任者の勤務状況、常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数、前3か月の利用者数の平均値など。)	○	—	—	—	—
運営規程 【変更事項が以下の①～③のいずれかの場合】 ①従業者の職種、員数及び職務の内容 ②営業日及び営業時間 ③利用定員/入居定員及び居室数	・変更後の運営規程 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・(必要に応じて)資格証の写し	・「居宅療養管理指導」「訪問リハビリテーション」の場合は、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表は不要	○	○	○	○	○
運営規程 【変更事項が上記の①～③以外の場合】	・変更後の運営規程						
協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等	・左記の変更内容がわかるもの		—	○	—	—	—

(参考) 変更届への標準添付書類一覧

- ◆以下の事項に変更があった場合は、変更があったときから10日以内に各総合支庁福祉担当課に変更届を提出すること。ただし、定員の変更や建物の構造等の変更などは、現地確認を要するので、事前（変更予定日の1か月前まで）に連絡すること。
- ◆登記事項証明書は、原本を提出のこと。なお、同一法人で複数事業所に係る変更届に登記事項証明書を添付する場合は、一つの事業所に原本を添付し、残りは写しの添付で可とする。
(ただし、届出を行う総合支庁が異なる場合は、それぞれに原本を1通添付すること。)
- ◆同一所在地で、同一事業所名で複数のサービスを行う場合には同一の介護保険事業所番号となる。なお、事業所名が一字でも異なれば別の番号になる。また、市町村をまたいで事業所を移転する場合は、原則として事業所番号を変更する。
- ◆法人の代表者や主たる事務所の所在地、法令遵守責任者等、届出事項に変更があった場合は、業務管理体制の届出も必要です。

項目	変更届への標準添付書類	留意事項	通所介護	通所リハ (予防)	短期生活 (予防)	短期療養 (予防)	特定施設 (予防)	用具貸与 (予防)	用具販売 (予防)
事業所・施設の名称及び所在地（開設の場所）	—	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・運営規程 ・事業所の平面図等	○	○	○	○	○	○	○
申請者（開設者）の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・登記事項証明書 ・誓約書（参考様式6、参考様式8）	代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書は不要	○	○	○	○	○	○	○
申請者（開設者）の登記事項証明書又は条例等	・登記事項証明書又は条例等		○	○	○	○	○	○	○
事業所の種別等	—		—	○	—	○	—	—	—
特別養護老人ホーム又は併設事業所において行う場合にあっては、その旨	—		—	—	○	—	—	—	—
事業所の平面図及び設備の概要	・平面図及び設備の概要（参考様式2、参考様式3）		○	○	—	—	—	○	○
建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要	・建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要（参考様式2、参考様式3）		—	—	○	○	○	—	—
利用者・入所者等の推定（予定）数	・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・（必要に応じて）資格証の写し		—	—	—	—	—	○	○
入所者等の定員、利用者（入院患者）の推定数	・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・（必要に応じて）資格証の写し	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・入所者等の定員の場合は、運営規程	—	—	○	○	—	—	—
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	—	・管理者が「常勤」であること ・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」を変更届出書に明記すること。 (管理者の勤務状況がわかる資料（従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表等）の添付でも可とする。)	○	○	○	○	○	○	○
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びに免許証の写し	・訪問看護ステーション管理者の免許証の写（「病院・診療所の使用許可証等の写」を申請時に添付している場合は、不要）	同上	—	—	—	—	—	—	—
法第八条第十二項に規定する福祉用具の保管及び消毒の方法（指定居宅サービス等基準第二百三条第三項前段の規定により保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該他の事業者の名称及び主たる事務所の所在地並びに当該委託等に関する契約の内容）	・左記の変更内容がわかるもの		—	—	—	—	—	○	—
運営規程 【変更事項が以下の①～③のいずれかの場合】 ①従業者の職種、員数及び職務の内容 ②営業日及び営業時間 ③利用定員／入居定員及び居室数	・変更後の運営規程 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・（必要に応じて）資格証の写し	・「居宅療養管理指導」「訪問リハビリテーション」の場合は、従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表は不要	○	○	○	○	○	○	○
運営規程 【変更事項が上記の①～③以外の場合】	・変更後の運営規程								
協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等	・左記の変更内容がわかるもの		—	—	○	—	○	—	—
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・介護支援専門員一覧（参考様式7） ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」は、介護支援専門員の人員配置基準を確認できる情報のみの記載で可。	—	—	—	—	○	—	—

(参考) 変更届 (または開設許可事項の変更) への標準添付書類一覧

- ◆以下の事項に変更があった場合は、変更があったときから10日以内に各総合支庁福祉担当課に変更届を提出すること。ただし、定員の変更や建物の構造等の変更などは、現地確認を要するので、事前(変更予定日の1か月前まで)に連絡すること。
- ◆登記事項証明書は、原本を提出のこと。なお、同一法人で複数事業所に係る変更届に登記事項証明書を添付する場合は、一つの事業所に原本を添付し、残りは写しの添付で可とする。(ただし、届出を行う総合支庁が異なる場合は、それぞれに原本を1通添付すること。)
- ◆同一所在地で、同一事業所名で複数のサービスを行う場合には同一の介護保険事業所番号となる。なお、事業所名が一字でも異なれば別の番号になる。また、市町村をまたいで事業所を移転する場合は、原則として事業所番号を変更する。
- ◆法人の代表者や主たる事務所の所在地、法令遵守責任者等、届出事項に変更があった場合は、業務管理体制の届出も必要です。

項目	変更届への標準添付書類	留意事項	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養医療施設	介護医療院
事業所・施設の名称及び所在地(開設の場所)	—	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・運営規程 ・事業所の平面図等	○	○	○	○
申請者(開設者)の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・登記事項証明書 ・誓約書(参考様式6、参考様式8)	代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書は不要	○	○	○	○
申請者(開設者)の登記事項証明書又は条例等	・登記事項証明書又は条例等		○	○	○	○
事業所の種別等	—		—	—	○	—
敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図	・左記の変更内容がわかるもの		—	○	—	○
併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要	・左記の変更内容がわかるもの		○	○	○	○
建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要	・建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要(参考様式2、参考様式3)		○	○	—	○
施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画	・左記の変更内容がわかるもの		—	○	—	○
入所定員	・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・(必要に応じて)資格証の写し	【関連して変更となる可能性がある事項】 ・入所定員の場合は、運営規程	—	○	—	○
施設の管理者の氏名、生年月日及び住所	—	・管理者が「常勤」であること ・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」を変更届出書に明記すること。 (管理者の勤務状況がわかる資料(従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表等)の添付でも可とする。) 介護老人保健施設、介護医療院の管理者の変更については事前に承認を受けること。	○	○	○	○
運営規程 【変更事項が以下の①または②のいずれかの場合】 ①従業者の職種、員数及び職務の内容 ②入所定員/入院患者の定員	・変更後の運営規程 ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・(必要に応じて)資格証の写し		○	○	○	○
運営規程 【変更事項が上記の①・②以外の場合】	・変更後の運営規程					
協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等	・左記の変更内容がわかるもの		○	○	—	○
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・介護支援専門員一覧(参考様式7) ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」は、介護支援専門員の人員配置基準を確認できる情報のみの記載で可。	○	○	○	○

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

- 1 加算開始の時期については、下記のとおりです。
 (1) 居宅サービス及び介護予防サービス(短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護を除く。)
 ・届出が毎月15日以前になされた場合は、翌月から算定開始
 ・届出が毎月16日以降になされた場合には、翌々月から算定開始
 (2) 介護保険施設、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護及び(介護予防)特定施設入居者生活介護
 ・届出が受理された日の属する月の翌月から算定開始
 ※届出が受理された日が月の初日である場合は当該月から算定開始
 (3) 訪問看護(訪問看護ステーションに限る。)の緊急時訪問看護加算については、届出が受理された日から算定開始
 (4) 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算については、届出が受理された月の翌々月から算定開始

届出上の留意事項

- 2 加算等が算定されなくなる場合は、その事実の発生の日から算定不可となります。
 3 介護報酬算定の届出については、(別紙2)介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び(別紙1)介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に下記の書類を添付して提出してください。
 4 添付書類中、「勤務割表」「資格証の写し」とある場合は、当該体制に係る担当職員等の配置が分かるもののみで結構です。
 5 (別紙7)「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」は必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等の提出により代替することを可能とします。
 6 以下に示す添付書類のほか、審査に必要な書類を別途提出いただく場合があります。

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
訪問介護	通院等乗降介助	○運営規程 ○市町村意見書 ○国土交通省の許可証等の写し	・道路運送法等の他の法律に抵触しないように留意が必要。 ・市町村の意見が必要となるので、あらかじめ県に対して相談が必要。
	定期巡回・随時対応サービスに関する状況	○定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書(訪問介護事業所)(別紙15) ○要件を満たすことがわかる書類	・頻回の訪問を含む所要時間20分未満の身体介護を行う際に届出が必要。
	特定事業所加算(V)以外	○特定事業所加算に係る届出書(別紙10) ○体制要件を満たすことが分かる書類 ○人材要件を満たすことがわかる書類 ・訪問介護員等要件:職員の割合算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)、各種資格要件を満たすことがわかる書類 ・サービス提供責任者要件:変更する月の勤務割表(別紙7)、サービス提供責任者要件を満たすことがわかる資料 ○重度要介護者等対応要件の根拠書類 ・登録喀痰吸引等事業者、登録特定行為事業者の指令書の写し(たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている場合) ・重度要介護者等対応要件を満たすことがわかる書類	
	特定事業所加算(V)【R3新設】	○特定事業所加算に係る届出書(別紙10-2) ○体制要件を満たすことが分かる書類 ○人材要件を満たすことがわかる書類 ・訪問介護員等要件:職員の割合算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)、勤続年数要件を満たすことがわかる書類	
	共生型サービスの提供(居宅介護事業所)		・障がい福祉制度の指定居宅介護事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	共生型サービスの提供(重度訪問介護事業所)		・障がい福祉制度の指定重度訪問介護事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)		
	認知症専門ケア加算【R3新設】	○認知症専門ケア加算に係る届出書(別紙26) ○認知症介護に係る専門的な研修を修了していることがわかる資料 ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○利用者総数のうち日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が分かる書類 ○従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していることがわかる資料	
	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	○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2-1) ○介護職員処遇改善加算(施設・事業所別個票)(別紙様式2-2) ○介護職員等特定処遇改善加算(施設・事業所別個票)(別紙様式2-2)(該当する場合のみ) ○介護職員等ベースアップ等支援加算(施設・事業所別個票)(別紙様式2-3)(該当する場合のみ) ○変更に係る届出書(別紙様式4)(変更がある場合のみ) ○特別な事情に係る届出書(別紙様式5)(届け出る場合のみ)	・加算を算定する場合は、事業年度ごとに計画書等を届け出ること。

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項	
訪問入浴介護	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む	
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。	
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)			
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)		
	認知症専門ケア加算【R3新設】	訪問介護に同じ		
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ	
訪問看護	施設等の区分	○訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問看護看護連携に係る届出書(別紙14) ○要件を満たすことが確認できる書類(連携に係る契約書又は協定書等)	・定期巡回・随時対応型訪問看護看護事業所と連携を行う場合は届出が必要	
	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む	
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。	
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)			
	緊急時訪問看護加算	○緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ※24時間連絡体制を整備していることがわかるように記載すること		・緊急時介護予防訪問看護加算も同様
	特別管理体制	緊急時訪問看護加算に同じ	緊急時訪問看護加算に同じ	
	ターミナルケア体制	緊急時訪問看護加算に同じ	緊急時訪問看護加算に同じ	
	看護体制強化加算	○看護体制強化加算に係る届出書(別紙8-2) ○変更する月の勤務割表(別紙7)		
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-2) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)		
訪問リハビリテーション	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む	
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。	
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)			
	リハビリテーションマネジメント加算		・「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」の「第2リハビリテーションマネジメント 加算等」の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」を参照し加算算定要件を確認すること。	
	移行支援加算【R3名称変更】	○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書(別紙17) ○各要件を満たすことが分かる書類		
	サービス提供体制強化加算	訪問看護に同じ		
	事業所評価加算申出【国保連】		・介護予防訪問リハビリテーションのみ ・10月15日まで届出(届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要)	
	LIFEへの登録			
居宅療養管理指導	特別地域加算		・サテライトの新設・廃止による場合も含む	
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。	
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)			

介護給付費算定に係る体制等の届一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
通所介護	施設等の区分(事業所規模)		
	職員の欠員による減算の状況	○該当する月の勤務割表(別紙7)	
	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	○感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式	・通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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
	時間延長サービス体制	○運営規程	・運営規程に延長サービスを行う時間を明記すること
	共生型サービスの提供(生活介護事業所)		・障がい福祉制度の生活介護事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	共生型サービスの提供(自立訓練事業所)		・障がい福祉制度の自立訓練事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)		・障がい福祉制度の児童発達支援事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)		・障がい福祉制度の放課後等デイサービス事業所が介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受けている場合
	生活相談員配置等加算(共生型)	○生活相談員配置等加算に係る届出書(別紙27) ○生活相談員の資格証の写し ○変更する月の勤務割表(別紙7)	・生活相談員は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上は配置すること。
	入浴介助加算	○事業所の平面図及び浴室の写真	
	中重度者ケア体制加算	○中重度者ケア体制加算に係る届出書(別紙28-1) ○利用者の割合に関する計画書(中重度者ケア体制加算)(別紙28-2) ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	・(I)イ:専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。 ・(I)ロ:専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置すること。 ・個別機能訓練加算(II):厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。
	ADL維持等加算申出【国保連】		
	認知症加算	○認知症加算に係る届出書(別紙29-1) ○利用者の割合に関する計画書(認知症加算)(別紙29-2) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了証の写し	
	若年性認知症利用者受入加算		
	栄養アセスメント・栄養改善体制	○変更する月の勤務割表(別紙7)	・外部との連携により、管理栄養士を配置する場合は、体制が分かるものを添付すること。
	口腔機能向上加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	・厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。
	科学的介護推進体制加算		・厚生労働省への情報の提出については、LIFEを用いて行うこと。 ・(ア)から(エ)までに定める月の翌月10日までに提出すること。 (ア):本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者(以下「既利用者」という。については、当該算定を開始しようとする月。 (イ):本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者(以下「新規利用者」という。については、当該サービスの利用を開始した日の属する月(ウ):(ア)又は(イ)の月のほか、少なくとも6月ごと (エ):サービスの利用を終了する日の属する月 ・科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示についてを参照すること。
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-3) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)	
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	訪問介護に同じ	・訪問介護に同じ	
LIFEへの登録			

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
通所リハビリテーション	施設等の区分		・「A:通常規模の事業所(介護医療院)」、「B:大規模の事業所(I)(介護医療院)」又は「C:大規模の事業所(II)(介護医療院)」に該当する場合は、新たな施設等の区分の届出が必要
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	時間延長サービス体制	○運営規程	・運営規程に延長サービスを行う時間を明記すること
	リハビリテーション提供体制加算	○届出する月の勤務割表(別紙7) ○当該従業者の免許証の写し	
	入浴介助加算	通所介護に同じ	
	リハビリテーションマネジメント加算		・訪問リハビリテーションに同じ
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○認知症に対するリハビリテーションの研修の修了証写し(精神科医師及び神経内科医師以外が当該リハビリテーションに関わる場合) ○理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格証の写し(医師がリハビリを行わない場合)	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)の算定に当たっては、リハビリテーションマネジメント加算の算定が前提 ・加算Iと加算IIを限定しない場合は、体制届出一覧の両方に○を付けること。
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	・リハビリテーションマネジメント加算を算定していること。
	若年性認知症利用者受入加算		
	栄養アセスメント・栄養改善体制	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	口腔機能向上加算	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	中重度者ケア体制加算	通所介護に同じ	
	選択的サービス複数実施加算(介護予防)		
	事業所評価加算の申出【国保連】		・介護予防のみ ・10月15日まで届出(届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要)
	科学的介護推進体制加算	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	移行支援加算【R3名称変更】	○通所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書(別紙18) ○各要件を満たすことが分かる書類	
	サービス提供体制強化加算	通所介護に同じ	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	LIFEへの登録		
短期入所生活介護	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	ユニットケア体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	共生型サービスの提供(短期入所事業所)		
	生活相談員配置等加算(共生型)	○生活相談員配置等加算に係る届出書(別紙27)	
	生活機能向上連携加算		
	機能訓練指導体制	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	個別機能訓練加算	通所介護に同じ	
	看護体制加算 I～IV	○看護体制加算に係る届出書(別紙9-2) ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	医療連携強化加算	○医療連携強化加算に係る届出書(別紙30)	看護体制加算 II 又はIVを算定していること
	夜勤職員配置加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均夜勤職員数が基準を満たしていることが分かる書類 ○看護職員の免許証の写し又は喀痰吸引等が行える介護職員であることが分かるもの(研修修了証の写し等)※加算Ⅲ、Ⅳの場合	

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
短期入所生活介護	テクノロジーの導入による夜間の人員配置基準(従来型)【R3新設】	○従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表の「(再掲)夜勤職員」に必要事項記入(別紙7) ○テクノロジーを導入する場合は夜間の人員配置基準(従来型)に係る届出書(別紙7別添)※「見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会」(以下「委員会」という。)の取組みを3か月以上試行後に提出。 ○要件を満たすことが分かる議事概要	下記加算を算定しない場合にも提出すること。 ※「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」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について(令和3年3月16日老高発0316第2号・老認発0316第5号)を参照
	テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)【R3新設】	○テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書(別紙22) ○最低基準に加えて配置する人員が「0.6人配置」については、要件を満たすことが分かる議事概要	「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」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について(令和3年3月16日老高発0316第2号・老認発0316第5号)を参照
	若年性認知症利用者受入加算		
	送迎体制		
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	認知症専門ケア加算	訪問介護に同じ	
	サービス提供体制強化加算(単独型)	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-4) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)	
	サービス提供体制強化加算(併設型、空床型)	サービス提供体制強化加算(単独型)に同じ	
併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況			
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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ	
短期入所療養介護	施設等の区分	○介護老人保健施設(基本型・在宅強化型)基本サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出(Ⅰ)(Ⅱ)(別紙13-1-1)(別紙13-1-2) ○介護老人保健施設(療養型)基本サービス費及び療養体制維持特別管理体制(Ⅱ)に係る届出(別紙13-2) ○「介護療養型医療施設(療養機能強化型)の基本施設サービス費に係る届出(別紙13-3)又は、介護療養型医療施設(療養機能強化型以外)の基本施設サービス費及び療養維持特別管理体制(Ⅱ)に係る届出(別紙13-4) ○介護医療院(Ⅰ型)の基本施設サービスに係る届出(別紙13-5)又は介護医療院(Ⅱ型)の基本施設サービスに係る届出(別紙13-6) ○勤務割表(別紙7参考)及び資格証の写し ○平面図 ○その他要件を満たすことが確認できる書類	令和3年9月までは(別紙13-1-1)を、それ以降は(別紙13-1-2)を提出
	夜間勤務条件基準(診療所型、ユニット型診療所型、認知症患者型、ユニット型認知症患者型、認知症経過型を除く)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況(診療所型、ユニット型診療所型、認知症患者型、ユニット型認知症患者型、認知症経過型を除く)	通所介護に同じ	
	ユニットケア体制(Ⅰ型介護医療院、Ⅱ型介護医療院、特別介護医療院を除く)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	夜勤職員配置加算(老健Ⅰ～Ⅳ、ユニット型老健Ⅰ～Ⅳ)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均夜勤職員数が基準を満たしていることが分かる書類	
	認知症ケア加算(老健ⅠⅣ、ユニット型老健Ⅰ～Ⅳ)	○平面図 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	若年性認知症利用者受入加算		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(老健基本型)	○介護老人保健施設(基本型・在宅強化型)基本サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出(Ⅰ)(Ⅱ)(別紙13-1-1)(別紙13-1-2) ○その他要件を満たすことが確認できる書類	令和3年9月までは(別紙13-1-1)を、それ以降は(別紙13-1-2)を提出
	送迎体制		
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	認知症専門ケア加算	訪問介護に同じ	
	サービス提供体制強化加算	短期入所生活介護に同じ	
	併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況		
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	特定診療費項目(病院療養型、ユニット型病院療養型、病院経過型、ユニット型病院経過型、診療所型、ユニット型診療所型)	○該当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7)	勤務割表は要件にある場合に提出

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
短期入所療養介護	リハビリテーション提供体制(老健Ⅱ、ユニット型老健Ⅱ、病院療養型、ユニット型病院療養型、病院経過型、ユニット型病院経過型、診療所型、ユニット型診療所型、認知症患者型、ユニット型認知症患者型、認知症経過型、Ⅰ型介護医療院、Ⅱ型介護医療院、ユニット型Ⅰ型介護医療院、ユニット型Ⅱ型介護医療院)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7～9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図	勤務割表は要件にある場合に提出
	特別療養費加算項目(老健療養型、介護医療院型)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7～9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	勤務割表は要件にある場合に提出
	療養体制維持特別加算Ⅰ		
	療養体制維持特別加算Ⅱ	○療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る届出(別紙13-2)	
	療養環境基準(病院療養型、ユニット型病院療養型、病院経過型、ユニット型病院経過型)	○療養環境基準の変更がわかる書類(平面図、勤務割表等)	
	医師の配置基準(病院療養型、ユニット型病院療養型、病院経過型、病院経過型、ユニット型病院経過型)	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	夜勤職員配置加算(老健Ⅰ～Ⅳ、ユニット型老健Ⅰ～Ⅳ)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均夜勤職員数が基準を満たしていることが分かる書類	
	設備基準(診療所型、ユニット型診療所型)	○設備基準の変更が分かる書類(平面図等)	
	食堂の有無(診療所型、ユニット型診療所型)	○設備基準の変更が分かる書類(平面図等)	
	療養環境基準(廊下)(Ⅰ型介護医療院、Ⅱ型介護医療院、特別介護医療院、ユニット型Ⅰ型介護医療院、ユニット型Ⅱ型介護医療院、ユニット型特別介護医療院)	○設備基準の変更が分かる書類(平面図等)	
	療養環境基準(療養室)(Ⅰ型介護医療院、Ⅱ型介護医療院、特別介護医療院、ユニット型Ⅰ型介護医療院、ユニット型Ⅱ型介護医療院、ユニット型特別介護医療院)	○設備基準の変更が分かる書類(平面図等)	
	重度認知症患者療養体制加算(Ⅰ型・Ⅱ型介護医療院、特別介護医療院、ユニット型Ⅰ型・Ⅱ型介護医療院、ユニット型特別介護医療院)	○介護医療院における重度認知症患者療養体制加算に係る届出(別紙24) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○生活機能回復訓練室に係る平面図 ※加算Ⅱのみ	
	特別診療費項目(Ⅰ型Ⅱ型介護医療院、ユニット型Ⅰ型Ⅱ型介護医療院)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7～9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図	勤務割表。平面図は要件にある場合のみ提出
	特定施設入居者生活介護	施設等の区分	○平面図
「一般型」、「外部サービス利用型」の区分の変更			
職員の欠員による減算の状況		通所介護に同じ	
身体拘束廃止取組の有無			
入居継続支援加算		○入居継続支援加算に関する届出(別紙20) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)	
テクノロジーの導入による入居継続支援加算[R3新設]		○テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書(別紙20-2) ○要件を満たすことが分かる議事概要	・要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること
生活機能向上連携加算			
個別機能訓練加算		通所介護に同じ	※常勤専従の機能訓練指導員が必要
ADL維持等加算申出【国保連】			
夜間看護体制		○夜間看護体制に係る届出書(別紙9) ○変更する月の勤務割表(別紙7)	※常勤の看護師が必要
若年性認知症入居者受入加算			
科学的介護推進体制加算		通所介護に同じ	通所介護に同じ
看取り介護加算		○看取り介護体制に係る届出書(別紙9-5)	夜間看護体制加算の届出がない場合は、不可。
認知症専門ケア加算		訪問介護に同じ	

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
特定施設入居者生活介護	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-6) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	LIFEへの登録		
特定施設入居者生活介護(短期利用型)	施設等の区分	○平面図	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	夜間看護体制	○夜間看護体制に係る届出書(別紙9) ○変更する月の勤務割表(別紙7)	※常勤の看護師が必要
	若年性認知症入居者受入加算		
	サービス提供体制強化加算	特定施設入居者生活介護に同じ	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	LIFEへの登録		
福祉用具貸与	特別地域加算		
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)		・当該加算を届け出る場合は、両方「2:該当」を選択すること。
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)		
介護老人福祉施設	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	ユニットケア体制、準ユニットケア体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	身体拘束廃止取組の有無		
	安全管理体制(基本報酬)		
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無(基本報酬)	○栄養マネジメントに関する届出書(別紙11) ○変更する月の管理栄養士の勤務割表 ○管理栄養士の免許証の写し	※別紙11について、栄養マネジメント強化加算を算定しない場合は「2. 栄養マネジメント強化加算」は記載不要。
	日常生活継続支援加算	○日常生活継続支援加算に関する届出書(別紙16) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7) ○入所者の割合要件を満たすことが分かる書類	
	テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)	○テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書(別紙16-2) ○要件を満たすことが分かる議事概要	※別紙16-2は、「見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会」(以下「委員会」という。)の取組みを3か月以上試行後に提出。
	看護体制加算Ⅰ	○看護体制加算に係る届出書(別紙9-3) ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	看護体制加算Ⅱ	○看護体制加算に係る届出書(別紙9-3) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○24時間連絡できる体制の分かる書類	
	夜勤職員配置加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均夜勤職員数が基準を満たしていることが分かる書類 ○看護職員の免許証の写し又は喀痰吸引等が行える介護職員であることが分かるもの(研修修了証の写し等)※加算Ⅲ、Ⅳの場合	加算の区分を変更する場合は改めて届出が必要
	テクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準(従来型)【R3新設】	短期入所生活介護に同じ	短期入所生活介護に同じ
	テクノロジーを導入(夜勤職員配置加算関係)【R3名称変更】	短期入所生活介護に同じ	短期入所生活介護に同じ
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算	通所介護に同じ	
	ADL維持等加算申出【国保連】		
	若年性認知症入所者受入加算		
	常勤専従医師配置加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○医師免許証の写し	
	精神科医師定期的療養指導加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○医師免許証の写し	
	障害者生活支援体制加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○障害者生活支援員の要件を満たすことが分かる書類 ○対象者の割合が分かる書類	加算の区分を変更する場合は改めて届出が必要

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
介護老人福祉施設	栄養マネジメント強化加算	○栄養マネジメントに関する届出書(別紙11) ○変更する月の管理栄養士の勤務割表	
	療養食加算	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	配置医師緊急時対応加算	○配置医師緊急時対応加算に係る届出書(別紙21) ○配置医師と施設の間で具体的な取り決めがなされていることがわかる書類 ○24時間対応できる体制を確保していることがわかる書類	
	看取り介護加算	○看取り介護体制に係る届出書(別紙9-4) ○変更する月の勤務割表(別紙7)及び看護師免許証の写し ○オンコール体制に関する取り決め ○看取りに関する指針 ○その他要件を満たすことが確認できる書類	加算の区分を変更する場合は改めて届出が必要
	在宅・入所相互利用体制		
	認知症専門ケア加算	訪問介護に同じ	
	褥瘡マネジメント加算	○褥瘡マネジメントに関する届出書(別紙23)	
	排せつ支援加算		
	自立支援促進加算		
	科学的介護推進体制加算	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	安全対策体制加算	○担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていることがわかる書類 ○組織的に安全対策を実施する体制が整備されていることがわかる書類	
	サービス提供体制強化加算	○サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙12-4) ○職員の割合の算出に必要な月数分の勤務割表(別紙7)	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
LIFEへの登録			
介護老人保健施設	施設等の区分	○介護老人保健施設(基本型・在宅強化型)の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出(I)(II)(別紙13-1-1)(別紙13-1-2) ○介護老人保健施設(療養型)の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算(II)に係る届出(別紙13-2) ○勤務割表(別紙7)及び資格証の写し ○その他要件を満たすことが確認できる書類	介護老人保健施設(IV)又はユニット型介護老人保健施設(IV)に該当する場合は新たに届出すること。
	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	ユニットケア体制	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	身体拘束廃止取組の有無		
	安全管理体制(基本報酬)		
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無(基本報酬)	介護老人福祉施設に同じ	
	夜勤職員配置加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均夜勤職員数が基準を満たしていることが分かる書類	
	認知症ケア加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○許可関係書類(平面図等)	※基本的に設備の変更が伴うため、変更許可が必要
	若年性認知症入所者受入加算		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(基本型・在宅強化型)	短期入所療養介護に同じ	短期入所療養介護に同じ なお、加算の区分を変更する場合は改めて届出が必要
	ターミナルケア体制		
	栄養マネジメント強化加算	介護老人福祉施設に同じ	
	療養食加算	介護老人福祉施設に同じ	
	認知症専門ケア加算	訪問介護に同じ	
	リハビリ計画書情報加算		
	褥瘡マネジメント加算(基本型・在宅強化型)	○褥瘡マネジメントに関する届出書(別紙23)	
	排せつ支援加算		

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
介護老人保健施設	自立支援促進加算		
	科学的介護推進体制加算	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	安全対策体制加算	介護老人福祉施設に同じ	
	サービス提供体制強化加算	介護老人福祉施設に同じ	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	特別療養費加算項目(介護保健施設ⅡⅢ、ユニット型介護保健施設ⅡⅢ)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7~9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
	療養体制維持特別加算Ⅰ(介護保健施設ⅡⅢ、ユニット型介護保健施設ⅡⅢ)	○転換前の病棟の証明 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	療養体制維持特別加算Ⅱ(介護保健施設ⅡⅢ、ユニット型介護保健施設ⅡⅢ)	○介護老人保健施設(療養型)の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る届出(別紙13-2) ○転換前の病棟の証明 ○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	リハビリテーション提供体制(介護保健施設ⅡⅢ、ユニット型介護保健施設ⅡⅢ)	○各種項目に該当する届出書(特別療養費算定に関する確認書類様式7~9) ○診療報酬算定届出書の写し ○届出する月の勤務割表(別紙7) ○平面図、当該従業者の免許証の写し	
LIFEへの登録			
介護療養型医療施設	施設等の区分	○介護療養型医療施設(療養機能強化型)の基本施設サービス費に係る届出(別紙13-3)又は介護療養型医療施設(療養機能強化型以外)の基本施設サービス費に係る届出(別紙13-4) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○各要件を満たすことが分かる書類	
	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	入院患者に関する基準		
	身体拘束廃止取組の有無		
	移行計画の提出状況	介護療養型医療施設の移行に係る届出書(別紙25)	
	安全管理体制(基本報酬)		
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無(基本報酬)	介護老人福祉施設に同じ	
	療養環境基準	短期入所療養介護に同じ	
	医師の配置基準(病院療養型)	○変更する月の勤務割表(別紙7)	
	若年性認知症患者受入加算(病院療養型、診療所型)		
	療養食加算	介護老人福祉施設に同じ	
	特定診療費項目(病院療養型、ユニット型病院療養型、病院経過型、ユニット型病院経過型、診療所型、ユニット型診療所型)	短期入所療養介護に同じ	
	リハビリテーション提供体制	介護老人保健施設に同じ	
	認知症短期集中リハビリテーション加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許証の写し	
	認知症専門ケア加算(病院療養型、診療所型)	訪問介護に同じ	
	排せつ支援加算		
	安全対策体制加算	介護老人福祉施設に同じ	
	サービス提供体制強化加算	介護老人福祉施設に同じ	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
ユニットケア体制(ユニット型病院療養型、病院経過型、ユニット型病院経過型、ユニット型診療所型、認知症患者型、ユニット型認知症患者型、認知症経過型)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し		
設備基準(診療所型、ユニット型診療所型)	○設備基準の変更が分かる書類(平面図等)		

介護給付費算定に係る体制等の届出一覧

R5.6山形県

サービス等の種類	加算等の名称	添付書類	留意事項
介護医療院	施設等の区分	○介護医療院(Ⅰ型)の基本施設サービス費に係る届出(別紙13-5)又は介護医療院(Ⅱ型)の基本施設サービス費に係る届出(別紙13-6) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○各要件を満たすことが分かる書類	
	夜間勤務条件基準	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○1日平均の夜勤職員数の算出方法が分かるもの	
	職員の欠員による減算の状況	通所介護に同じ	
	身体拘束廃止取組の有無		
	安全管理体制(基本報酬)		
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無(基本報酬)	介護老人福祉施設に同じ	
	療養環境基準(廊下)	短期入所療養介護に同じ	
	療養環境基準(療養室)	短期入所療養介護に同じ	
	若年性認知症利用者受入加算		
	栄養マネジメント強化加算	介護老人福祉施設に同じ	
	療養食加算	介護老人福祉施設に同じ	
	特別診療費項目	短期入所療養介護に同じ	
	リハビリテーション提供体制加算	介護老人保健施設に同じ	
	認知症短期集中リハビリテーション加算	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許証の写し	
	認知症専門ケア加算	訪問介護に同じ	
	重度認知症疾患療養体制加算	○介護医療院における重度認知症疾患療養体制加算に係る届出(別紙24) ○変更する月の勤務割表(別紙7) ○生活機能回復訓練室に係る平面図 ※加算Ⅱのみ	
	排せつ支援加算		
	自立支援促進加算		
	科学的介護推進体制加算	通所介護に同じ	通所介護に同じ
	安全対策体制加算	介護老人福祉施設に同じ	
	サービス提供体制強化加算	介護老人福祉施設に同じ	
	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	訪問介護に同じ	訪問介護に同じ
	ユニットケア体制(ユニット型Ⅰ型介護医療院、ユニット型Ⅱ型介護医療院、ユニット型特別介護医療院)	○変更する月の勤務割表(別紙7) ○施設の平面図(変更する場合は事前に相談のこと) ○研修修了証書の写し	
	LIFEへの登録		

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に係る計画書・実績報告書の提出について

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算（以下：処遇改善加算等）を算定する場合は、**事業年度ごと**に「処遇改善計画書」及び「実績報告書」を提出する必要があります。提出期限、提出先等は下記のとおりですので、下記の通知等をよく確認した上で作成してください。様式は山形県のホームページからダウンロードしてください。

【令和5年度処遇改善加算等計画書及び令和4年度介護職員等特定処遇改善加算実績報告書】

ホーム > 健康・福祉・子育て > 高齢者福祉 > 介護事業者向け > 介護報酬改定 > 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/houshuukai/tei/tokuteisyoguukaizen.html>

- ・「「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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（令和4年度分）」の一部改正について」（令和5年3月17日老発0317第4号）
- ・「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」の一部改正について」（令和5年3月1日老発0301第2号）
- ・「「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援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」（令和5年3月1日老発0301第1号）
- ・「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関するQ&Aの送付について」（令和3年6月29日介護保険最新情報Vol.993）
- ・「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）」（令和3年3月19日）
- ・「2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）」（平成31年4月12日）
- ・「2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）」（令和元年7月23日）
- ・「2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.3）」（令和元年8月29日）
- ・「2019年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.4）」（令和2年3月30日）

1 令和5年度処遇改善加算等計画書

○提出書類

No	書類名	書類の説明
0	別紙1	<u>参考</u>
1	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	<u>必ず提出</u>
2	別紙様式2-2 介護職員処遇改善加算 (施設・事業所別個票)	<u>必ず提出</u>
3	別紙様式2-3 介護職員等特定処遇改善加算 (施設・事業所別個票)	<u>該当する場合に提出</u>

4	別紙様式 2-4 介護職員等ベースアップ等支援加算 (施設・事業所別個票)	該当する場合に提出
5	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表	※下記の(1)または(2)に該当する場合に提出 (1) 令和5年度から新規に加算を算定する場合 (2) 加算区分を変更する場合 →事業所ごとに作成し、当該事業所を所管する指定権者に提出
6	介護給付費の算定に係る体制等に関する 届出書	

○提出期限：加算を取得する年度の前年度の2月末日まで

※令和5年度の計画書の提出は令和5年4月17日(月)まで

※年度の途中で加算を取得する場合は、取得しようとする月の前々月の末日まで

2 令和4年度処遇改善加等算実績報告書

○提出書類

No	提出書類	書類の説明
0	基本情報入力シート	提出不要
1	別紙様式 3-1 (介護職員処遇改善・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)	必ず提出
2	別紙様式 3-2 (施設・事業所別個表)	必ず提出

○提出期限：各事業年度の加算の支払があった月の翌々月の末日まで

(令和4年度分は令和5年7月31日(月)まで)【期限厳守】

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

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

村山総合支庁地域健康福祉課福祉指導担当 TEL023-627-1149 〒990-0031 山形市十日町1-6-6
最上総合支庁地域健康福祉課地域包括ケア・障がい者支援担当 TEL0233-29-1277 〒996-0002 新庄市金沢字大道上2034
置賜総合支庁地域保健福祉課地域福祉担当 TEL0238-26-6029・6031 〒992-0012 米沢市金池7-1-50
庄内総合支庁地域保健福祉課福祉指導担当 TEL0235-66-5459・5460 〒997-1392 東田川郡三川町大字横山字袖東19-1

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

※ 地域密着型サービス事業所の提出先は指定権者である各市町村になります。

6 指定（許可）更新について

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

（1）更新申請受付期間

指定満了日の2ヶ月前の日から1ヶ月前の日の前日まで

（2）提出書類

- ①指定更新申請書（第10号様式）
- ②欠格事由に該当しない旨の誓約書（参考様式6）
- ③暴力団等に該当しない旨の誓約書（参考様式8）
- ④介護支援専門員一覧（参考様式7）（該当するサービスのみ）

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

※ 様式については、下記ホームページに掲載している。

ホーム>健康・福祉・子育て>高齢者福祉>介護事業者向け>申請>介護保険事業者指定更新申請について

<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/shinseihoukoku/kousinsinnsei.html>

（3）提出先

事業所が所在する各総合支庁福祉担当課（郵送可）

（4）その他留意事項

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

7 基準・報酬の取扱いについて（主なもの抜粋）

（1）感染症対策

- ・居宅サービスについては感染防止対策委員会の開催、指針の整備、研修の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に努めることとされた（R6.4.1からは義務）。
- ・施設サービスについては、感染症対策訓練（シミュレーション）の実施に努めることとされた（R6.4.1からは義務）。

（2）業務継続に向けた取組

- ・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観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施に努めることとされた（R6.4.1からは義務）。

（3）無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務

- ・介護サービス事業者に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ついて、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じるよう努めることとされた（R6.4.1からは義務）。

（4）高齢者虐待防止の推進

- ・全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めるよう努めることとされた（R6.4.1からは義務）。

（5）科学的介護推進体制加算等の科学的介護情報システムに関連する加算

①LIFE データ提出頻度

- ・「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日付け老老発0316第4号厚生労働省老健局老人保健課長通知）を必ず確認すること。

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755025.pdf>

（参考）

	加算名	通所系・居宅系	介護老人 福祉施設	介護老人保健施設・ 介護医療院
1	科学的介護推進体制加算	(ア)～(エ)までに定める月の翌月10日まで ・(ア) 本加算の算定を開始しようとする月においてサービスを利用している利用者については、当該算定を開始しようとする月 ・(イ) 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者については、当該サービスの利用を開始した日の属する月 ・(ウ) (ア)又は(イ)の月のほか、少なくとも6月ごと		

		・(エ)サービスの利用を終了する日の属する月	
2	個別機能訓練加算(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとに、アからウまでに定める月の翌月 10 日まで ア 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月 イ 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月 ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回 	
3	ADL維持等加算	利用者等ごとに、評価対象利用開始月及び評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月の翌月10日まで	
4	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ、(B)ロ	個別機能訓練加算(Ⅱ)に同じ	
5	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算並びに理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算		個別機能訓練加算(Ⅱ)に同じ
6	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)、(Ⅱ)		<p>利用者ごとにアからウまでに定める月の翌月 10 日までに提出する</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 本加算の算定を開始しようとする月においてサービス利用している利用者等については、当該算定を開始しようとする月 イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した利用者等については、当該サービスの利用を開始した日の属する月 ウ 褥瘡の発生と関係のあるリスクに係る評価を行った日の属する月(評価は少なくとも3月に1回)
7	褥瘡対策指導管理(Ⅱ)		褥瘡対策指導管理(Ⅰ)を算定する入所者ごとに、アか

				<p>らりまでに定める月の翌月 10 日までに提出すること。</p> <p>ア 本加算の算定を開始しようとする月においてサービス利用している入所者については、当該算定を開始しようとする月</p> <p>イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降にサービスの利用を開始した入所者については、当該サービスの利用を開始した日の属する月</p> <p>ウ 褥瘡の発生と関係のあるリスクに係る評価を行った日の属する月(評価は少なくとも3月に1回行うものとする。)</p>
8	排泄支援加算			褥瘡マネジメント加算に同じ
9	自立支援促進加算			褥瘡マネジメント加算に同じ
10	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ			<p>入所者ごとに、アからエまでに定める月の翌月 10 日までに提出すること。</p> <p>ア 施設に入所した日の属する月</p> <p>イ 処方内容に変更が生じた日の属する月</p> <p>ウ ア又はイの月のほか、少なくとも3月に1回</p> <p>エ 施設を退所する</p>

				日の属する月
11	薬剤管理指導の注2の加算			<p>入所者ごとに、アからエまでに定める月の翌月10日までに提出すること。</p> <p>ア 本加算の算定を開始しようとする月において施設に入所している入所者については、当該算定を開始しようとする月</p> <p>イ 本加算の算定を開始しようとする月の翌月以降に施設に入所した入所者については、当該施設に入所した日の属する月</p> <p>ウ 処方内容に変更が生じた日の属する月</p> <p>エ ア、イ又はウの月のほか、少なくとも3月に1回</p>
12	栄養マネジメント強化加算			個別機能訓練加算(Ⅱ)に同じ
13	栄養アセスメント加算	入所者ごとに、ア及びイに定める月の翌月10日までに提出すること。		
		ア 栄養アセスメントを行った日の属する月		
		イ アの月のほか、少なくとも3月に1回(通所系のみ)		
14	口腔衛生管理加算(Ⅱ)			個別機能訓練加算(Ⅱ)に同じ(通所系のみ)
15	口腔機能向上加算(Ⅱ)			個別機能訓練加算(Ⅱ)に同じ(通所系のみ)

②LIFEに関するお問い合わせフォーム等について

・「科学的介護情報システム（LIFE）に関するお問い合わせフォームの再開及び今後の対応について」（令和4年5月16日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）を必ず参照すること。

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/000939236.pdf>

(6) 感染症による通所介護の3%加算等

・「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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日付け厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）を必ず参照すること。

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755019.pdf>

①3%加算

・減少月の利用延人員数が、当該減少月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数（以下「算定基礎」という。）から100分の5（以下「5%」と表記する。）以上減少している場合に、当該減少月の翌々月から3月以内に限り、基本報酬（※）の100分の3（以下「3%」と表記する。）に相当する単位数を加算する。

・加算算定の期間内又は加算延長の期間内に、月の利用延人員数が算定基礎から5%以上減少していなかった場合は、当該月の翌月をもって算定終了とする。

・本加算は、区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目である。

②規模区分の特例

・減少月の利用延人員数がより小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数と同等となった場合には、当該減少月の翌々月から当該より小さい事業所規模別の報酬区分を適用する。

・当該特例の適用期間内に、月の利用延人員数が、当該より小さい事業所規模別の報酬区分の利用延人員数を超え、かつ、当該特例適用前の事業所規模別の報酬区分の利用延人員数まで戻った場合は、当該月の翌月をもって当該特例の適用は終了となる。

(7) 栄養ケアマネジメント廃止

・栄養マネジメント加算の要件を基本報酬に包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない（3年の経過措置期間あり）。

・基本報酬に包括化された栄養マネジメント加算については、「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日付け老認発0316第3号、老老発0316第2号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）の「第4施設サービスにおける栄養ケア・マネジメント及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」、「第5居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」を必ず参照すること。

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755018.pdf>

(8) 安全管理体制未実施減算について

・安全管理体制未実施減算については、介護保険4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）において安全対策を適切に実施するための担当者を設置しない場合、基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数から1日につき5単位減算することとなる。当該減算は、令和3年10月1日から適用される。

(9) 安全対策体制加算

・安全対策体制加算は、上記(4)に関連して、事故発生の防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための「担当者」を設置したほかに、当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に評価を行うものである。

・安全対策体制加算要件である安全対策に係る外部研修は、厚生労働省老健局が認めた研修となる（令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 2）令和3年3月23日付け問39参照）。

(10) 令和3年度介護報酬改定関連通知正誤等について（介護保険最新情報 Vol1969）

・様式や通知に修正が生じた主なものを次に示すので、確認すること。

①サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-6）

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755002.pdf>

「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及び指定地域密着型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介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について」のエクセルを参照

②通所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18）

※厚生労働省ホームページURLは、上記①に同じ

③介護老人保健施設入所者に係る往診及び通院(対診)について（平成12年3月31日付け老企第59号厚生省老人保健福祉局企画課長通）の別紙様式

・誤：老人医療の受給者番号 ⇒ 正：被保険者番号

④「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」

・29ページ・・・上から9行目（誤：ウ③ 正：③ハ）

・49ページ・・・上から1行目（誤：別紙様式1 正：別紙様式7）

⑤「科学的介護情報システム（LIFE）関連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」

- ・ 4 ページ・・・上から 17 行目

(誤:「総論 (ADL 及び在宅復帰の有無等に限る。)」 正:「総論 (ADL に限る。)」

- ・ 4 ページ・・・上から 20 行目

誤:、服薬情報及び同居家族等に限る

正:、服薬情報、同居家族等及び在宅復帰の有無等に限る

- ・ 4 ページ・・・上から 26 行目

誤:「総論 (服薬情報に限る。)

正:「総論 (服薬情報及び在宅復帰の有無等に限る)

- ・ 5 ページ・・・上から 7 行目

(誤:「総論 (ADL 及び在宅復帰の有無等に限る。)」 正:「総論 (ADL に限る。)」

- ・ 5 ページ・・・上から 16 行目

誤:「認知症 (任意項目に限る。)」

正:「総論 (在宅復帰の有無等に限る。)」及び「認知症 (任意項目に限る。)」

- ・ 6 ページ・・・18 行目 (誤:個別機能訓練計画書 正:生活機能チェックシート)

- ・ 6 ページ・・・19 行目 (誤:別紙様式 3 正:別紙様式 3-3)

(11) 通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の取扱い

- ・ 通所系サービスにおいて、同一建物減算等の適用を受ける利用者の区分支給限度基準額の管理については減算の適用前の単位数を用いる。大規模型を利用する者の区分支給限度基準額管理は通常規模型の単位を用いる。

感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式

○ 本様式は、感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価を届け出る際に使用するものです。
 ○ 記入にあたっては、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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」（老認発0316第4号・老老発0316第3号令和3年3月16日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知）のほか、各項目の注を参照の上、行ってください。

(1) 事業所基本情報

事業所番号		事業所名			
担当者氏名		電話番号		メールアドレス	
サービス種別			規模区分		

※ 青色セルは直接入力、緑色セルはプルダウン入力してください（以下同じ）。
 ※ サービス種別が通所介護及び通所リハビリテーションの場合には、規模区分欄も記載してください。

(2) 加算算定・特例適用の届出

利用延人員数の減少が生じた月	令和	年	月	
利用延人員数の減少が生じた月の利用延人員数				
利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数				
加算算定の可否				
特例適用の可否				

※ 黄色セルは自動計算されますので、入力しないでください（以下同じ）。
 ※ 「利用延人員数の減少が生じた月の利用延人員数」「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」については、以下を準用し算定してください（以下、利用延人員数の計算にあたっては、すべてこれによることとします。）
 ・通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（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）第2の7（4）及び（5）
 ・通所リハビリテーションについては、同通知第2の8（2）及び（8）
 ※ 「加算算定の可否」「特例適用の可否」欄のいずれかに「可」が表示された場合は、利用延人員数の減少が生じた月の翌月15日までに都道府県・市町村に本様式を提出することで、加算算定・特例適用の届出を行うことができます。（両欄とも「否」が表示された場合は、提出不要です。）

加算算定事業所のみ

※ 加算算定開始後に記入してください。（加算を算定しない事業所は記入及び届出の必要はありません。）

(3) 加算算定後の各月の利用延人員数の確認

	年月	各月の利用延人員数	減少割合	
利用延人員数の減少が生じた月				<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 加算算定の可否 </div> </div>
加算算定届提出月				
加算算定開始月				
加算延長判断月				
加算終了／延長届提出月				
延長適用開始月				
延長適用終了月				

※ 加算算定の届出を行った場合は、利用延人員数の減少が生じた月から適用(延長含む)終了月まで、各月の利用延人員数を入力してください。
 ※ 「加算算定の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県・市町村に本様式を提出してください。（提出を怠った場合は、加算に係る報酬について返還となる場合があり得るため、ご注意ください。なお、「可」が表示された場合は、本様式を提出する必要はありません。）

加算算定事業所であって、(3) オレンジセルに「可」が表示された事業所のみ

※ 加算算定開始後に記入してください。

(4) 加算算定の延長の届出

加算算定の延長を求める理由	(例)利用延人員数の減少に対応するための経営改善に時間を要するため
---------------	-----------------------------------

※ 加算算定の延長を求める場合は、その理由を入力し、延長届提出月の15日までに都道府県・市町村に本様式を提出することにより、加算算定の延長の届出をすることができます。

特例適用事業所のみ

※ 特例開始後に記入してください。(特例を適用しない事業所は記入及び届出の必要はありません。)

(5) 特例適用後の各月の利用延人員数の確認

	年月	各月の 利用延人員数	特例 適用の可否
利用延人員数の減少が生じた月			
特例適用届提出月			
特例適用開始月			

減少の
2か月後
に算定
開始

- ※ 特例適用の届出を行った場合は、特例適用届を提出した月から適用終了月まで、各月の利用延人員数を入力してください。
- ※ 「特例適用の可否」欄に「否」が表示された場合は、速やかに都道府県・市町村に本様式を届け出てください。(届出を怠った場合は、特例に係る報酬について返還となる場合があります。なお、「可」が表示された場合は、本様式を提出する必要はありません。)

(参考)

利用延人員数計算シート(通所介護・地域密着型通所介護・(介護予防)認知症対応型通所介護)

本シートは「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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」(老認発0316第4号・老老発0316第3号令和3年3月16日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知)に基づき、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたり、補助的に活用いただくことを想定して作成したものです。

- ※ 各都道府県・市町村において、本シートとは別に、利用延人員数を計算するための様式等が準備されている場合は、そちらを使用してください。
- ※ 通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護は、以下まとめて「通所介護等」といいます。
- ※ 通所介護費、地域密着型通所介護費、(介護予防)認知症対応型通所介護費は、以下まとめて「通所介護費等」といいます。
- ※ 青色セルには数値を入力し、緑色セルにはプルダウンから選択して入力してください。入力された数値等に基づき、黄色セルに算定結果が表示されます。

○ 前年度の実績が6月以上の場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数・各月の利用延人員数

		率	令和 年										令和1年			4月～2月 合計	
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
通所介護等 ※1	3時間以上4時間未満及び 4時間以上5時間未満 (2時間以上3時間未満を含む)	1/2															
	5時間以上6時間未満及び 6時間以上7時間未満	3/4															
	7時間以上8時間未満及び 8時間以上9時間未満	1															
第一号通所 事業 ・ 介護予防認 知症対応型 通所介護 ※2・3	①	5時間未満	1/2														
		5時間以上6時間未満及び 6時間以上7時間未満	3/4														
		7時間以上8時間未満及び 8時間以上9時間未満	1														
	②	同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数	1														
各月の利用延人員数																	
毎日事業を実施した月(○印) ※4		6/7															
合計																	
【留意事項】												通所介護費等を算定している月数 (3月を除く)	(a)				
※1 各月の通所介護等を利用した人数を、算定している報酬の時間区分別に記入してください。												平均利用延人員数 (a÷b) ※5	(b)				
※2 通所介護又は地域密着型通所介護と第一号通所事業(介護予防通所介護相当)の指定をあわせて受け、通所介護と一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。 ・①に、各月の第一号通所事業を利用した人数を、利用時間ごとに記入。 (緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)の利用者は、利用者数に含めません。) ・②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。 (例:ある営業日について、9時～12時に同時にサービス提供を受けた者が4人、12時～15時に同時にサービス提供を受けた者が6人である場合、当該日の「同時にサービスの提供を受けた者の最大数」は「6人」となる。また、1月間の営業日が22日であり、すべての営業日の「同時にサービスの提供を受けた者の最大数」が「6人」であった場合、「同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数」は「132人」となる。)													(c)				
※3 認知症対応型通所介護と介護予防認知症対応型通所介護の指定をあわせて受け、認知症対応型通所介護と一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。 ・①に、各月の介護予防認知症対応型通所介護を利用した人数を、算定している報酬時間区分別に記入。 ・②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。(記入例は※2を参照のこと。)												※5 (c)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。(令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る届出を行う場合は、(c)の値のほか、前年同月(令和2年2月又は3月)の利用延人員数を記入することもできます。) ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(c)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。					
※4 1年間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月は○を記入してください。(利用延人員数が%7/1になります。)																	

○前年度の実績が6月に満たない場合(新たに事業を開始・再開した場合を含む)及び前年度から定員を概ね25%以上変更しようとする場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数

利用定員 ※6	×	90%	×	1月当たりの営業日数 ※7	=	平均利用延人員数 ※8	(d)
---------	---	-----	---	---------------	---	-------------	-----

【留意事項】

- ※6 都道府県知事等に届け出た利用定員数を記入してください。
- ※7 予定される1月当たりの営業日数を記入してください。
- ※8 (d)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。
ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(d)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。

(参考)

利用延人員数計算シート(通所リハビリテーション)

本シートは、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係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」(老認発0316第4号・老老発0316第3号令和3年3月16日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、老人保健課長連名通知)に基づき、各月の利用延人員数及び前年度の1月当たりの平均利用延人員数を算定するにあたり、補助的に活用いただくことを想定して作成したものです。

- ※ 各都道府県・市町村において、本シートとは別に、利用延人員数を計算するための様式等が準備されている場合は、そちらを使用してください。
- ※ 青色セルには数値を入力し、緑色セルにはプルダウンから選択して入力してください。入力された数値等に基づき、黄色セルに算定結果が表示されます。

○前年度の実績が6月以上の場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数・各月の利用延人員数

		率	令和 年										令和1年			4月～2月 合計 ※6
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
通所リハビリ テーション ※1	1時間以上2時間未満	1/4														
	2時間以上3時間未満及び 3時間以上4時間未満	1/2														
	4時間以上5時間未満及び 5時間以上6時間未満	3/4														
	6時間以上7時間未満及び 7時間以上8時間未満	1														
介護予防 通所リハビリ テーション ※2	①	2時間未満	1/4													
		2時間以上4時間未満	1/2													
		4時間以上6時間未満	3/4													
	②	6時間以上	1													
		同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数	1													
各月の利用延人員数																
毎日事業を実施した月(○印) ※3		6/7														
合計																
【留意事項】												通所リハビリテーション費を算定している月数(3月を除く)				
※1 各月の通所リハビリテーションを利用した人数を、算定している報酬の時間区分別に記入してください。												平均利用延人員数(a÷b) ※4				
※2 通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションの指定をあわせて受け、通所リハビリテーションと一体的に実施している場合は、以下のいずれかを行ってください。																
<ul style="list-style-type: none"> ①に、各月の介護予防通所リハビリテーションを利用した人数を、利用時間ごとに記入。 ②に、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数を記入。 																
(例:ある営業日について、9時～12時に同時にサービス提供を受けた者が4人、12時～15時に同時にサービス提供を受けた者が6人である場合、当該日の「同時にサービスの提供を受けた者の最大数」は「6人」となる。また、1月間の営業日が22日であり、すべての営業日の「同時にサービスの提供を受けた者の最大数」が「6人」であった場合、「同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えた数」は「132人」となる。)																
※3 1月間(暦月)、正月等の特別な期間を除いて毎日事業を実施した月は○を記入してください。(利用延人員数が6/7になります。)																
												※4 (c)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。(令和3年2月又は3月の利用延人員数の減少に係る届出を行う場合は、(c)の値のほか、前年同月(令和2年2月又は3月)の利用延人員数を記入することもできます。)				
												ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(c)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。				

○前年度の実績が6月に満たない場合(新たに事業を開始・再開した場合を含む)及び前年度から定員を概ね25%以上変更しようとする場合の前年度の1月当たりの平均利用延人員数

利用定員 ※6	×	90%	×	1月当たりの営業日数 ※7	=	平均利用延人員数 ※8
---------	---	-----	---	---------------	---	-------------

【留意事項】

- ※6 都道府県知事等に届け出た利用定員数を記入してください。
- ※7 予定される1月当たりの営業日数を記入してください。
- ※8 (d)の値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。ただし、3%加算の算定を希望する場合は、(d)の値を小数第3位で四捨五入した値を、申請様式の(2)の「利用延人員数の減少が生じた月の前年度の1月当たりの平均利用延人員数」に記入してください。

8 介護サービス事業所における事故報告及びインフルエンザ等への対応について

(1) 事故報告について

山形県基準条例においては、県指定の介護サービス事業所において事故が発生した場合は市町村（事業所所在地及び利用者の保険者）、利用者の家族、居宅介護支援事業所等への報告に加え、県に対する報告についても義務付けている。

事故が発生した場合は、令和3年5月31日付け高支第198号高齢者支援課長通知「介護サービス事業所における事故報告について（通知）」により対応すること。当該通知は報告基準を整理し、自然災害による人的被害等も報告の対象に加えている。

(2) インフルエンザ等の感染症について

インフルエンザをはじめとする9種類の感染症の対応については「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）」（平成31年4月15日付け厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）を参考にすること。

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

（平成19年度集団指導資料（P.38）抜粋）

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

(1) 感染症・食中毒発生時の報告について

関係通知

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

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

H17.2.25 付け長第 1126 号

① 報告対象事案

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

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

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

※ 患者人員は同一敷地内の全ての施設を合計して算定する。

② 報告先

ア 市町村社会福祉施設等担当課

イ 所管の保健所（県）

(2) その他の個別報告事項

① インフルエンザ様疾患の集団発生に係る報告について

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

報告対象：(1) ①のア、イに該当する場合

報告先：所管の保健所（県）

報告様式：県のホームページに掲載

② ノロウイルス等による消化器感染症の発生に係る報告

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

報告対象：(1) ①のア、イに該当する場合

報告先：所管の保健所（県）、市町村社会福祉施設等担当課

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

③ その他

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

（3）新型コロナウイルス感染症拡大防止対策について

最新の高齢者施設等における新型コロナウイルス感染対策については、令和5年4月18日付け介護保険最新情報 Vol.1146「高齢者施設等における感染対策等について」を参照すること。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策については、令和2年4月7日付け介護保険最新情報 Vol.808「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」及び令和2年10月15日付け介護保険最新情報 Vol.881「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」を参照すること。

また、事業所内で集団発生した場合には、上記8（2）を参照のうえ、速やかに所管の保健所、市町村に報告すること。

厚生労働省が介護事業所等向けに新型コロナウイルス感染症対策等をホームページにまとめて掲載しているのので、適宜参照すること。

【厚生労働省ホームページ】

○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

各介護サービス事業所管理者 殿

山形県健康福祉部高齢者支援課長
(公印省略)

介護サービス事業所等における事故報告について(通知)

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

さて、介護サービス事業所等における事故報告については、令和元年6月14日付け長政第267号山形県健康福祉部長寿社会政策課長通知「介護サービス事業所における事故報告について(通知)」において示しているところですが、今般、令和3年3月19日付け老高発0319第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知「介護保険施設等における事故の報告様式等について」が発出されたことに伴い、事故報告様式のうち「様式3」を改正することといたしましたので、御了知の上、御対応いただきますようお願いいたします。

なお、事故報告書については、消費(役務)安全性を欠くことが疑われる場合、消費者安全法(平成21年法律第50号)に基づき、消費者庁にその旨通知します。

本通知は、令和3年6月1日から適用することとし、令和元年6月14日付け長政第267号山形県健康福祉部長寿社会政策課長通知「介護サービス事業所における事故報告について(通知)」は令和3年5月31日をもって廃止します。

記

第1 事故報告の定義について

1 事故発生当日に報告を要する事故

- (1) 死亡、重篤状態
 - ※ 事故発生原因の如何は問わない。(利用者自身の転倒による死亡等事故を含む)
 - ※ 窒息による死亡等事故を含む。
 - ※ 送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む
 - ※ 原因が単なる病気によるものは報告不要。
 - (2) 一定程度の後遺障害、一酸化炭素中毒(事故発生原因の如何は問わない)
 - (3) 利用者の行方不明
 - ※ 事業所で行方不明と判断したもの(外部機関への要請の有無・発見されるまでの時間に関わらず。)
 - (4) 火災の発生
 - (5) 自然災害(地震、風水害等)による人的被害及び建物の損壊(損壊程度は問わない)等の物的被害
- ※事故発生の日(夜間や休日の場合は翌日)に事故概要の「第一報」を電話

又はファックス（指定様式）により、所管総合支庁に連絡すること。

2 1週間以内に報告を要する事故

- (1) 医療上の治療を受けた場合
 - ※ 利用者自身の転倒による怪我也含む。
 - ※ 送迎中の事故により、第三者が負傷した場合も含む。
- (2) 死亡等につながる恐れがある場合
 - ※ 物品等（飲食物以外）の重要な部分に破損・故障・汚染・変質等の劣化が生じた事態
 - ※ 飲食物に毒物・劇物等が含有・付着した事態
 - ※ 窒息その他生命・身体に著しい危険が生じた事態
- (3) 第三者による建物損傷
- (4) 施設内での盗難
- (5) 訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等

3 県への報告が不要な事故

- (1) 単なる病気による死亡や重篤状態
- (2) 医療上の治療を受けなかった怪我

第2 報告方法 ※報告方法の詳細は、別紙1（事故報告フロー）のとおり

1 事故発生当日に報告を要する事故

所管の総合支庁福祉担当課へ電話又は県が指定する様式で「第一報」について、報告してください。なお、FAXで報告の場合は、FAX送信の旨必ず電話連絡をお願いします。

「第一報」後は、速やかに市町村に提出した「事故報告書」（様式3）を所管の総合支庁福祉担当課へ提出し、事故対応後は、最終報告欄にレ点を記載し市町村に提出した「事故報告書」（様式3）を各所管総合支庁福祉担当課へ報告してください。
※自然災害による被害については、「第一報」後も災害用様式(様式2)を使用し、翌日以降も引き続き、各所管の総合支庁福祉担当課へ報告してください。

■事故発生当日に報告を要する事故<自然災害による被害を除く>

【報告事項】（様式1）

- ①サービス名・事業所名
 - ②報告担当者名・電話番号
 - ③事故発生日時・場所
 - ④事故の概要（利用者等の氏名、性別、年齢、要介護（支援）度を含む。）
 - ⑤事故原因特定事項（商品名や型番）※飲食物や物品等が原因である事故に限る。
 - ⑥被害の状況 ※被害が生じた場合に限る。
- ※「第一報」時点で不明であった事項については、内容が確認され次第、追加で報告してください。

■自然災害による被害

【報告事項】（様式2）

- ①サービス名・事業所名
- ②報告担当者名・電話番号
- ③被害発生日時
- ④人的被害の状況
- ⑤建物被害の状況
- ⑥利用者の避難状況
- ⑦福祉避難所としての受入れ（福祉避難所のみ報告）
- ⑧サービスの停止状況

※1 「第一報」時点で不明であった事項については、内容が確認され次第、追加で報告ください。

※2 この他、被害状況について、県から報告を求める場合があります。

2 1週間以内に報告を要する事故

事故発生後1週間以内に、市町村に提出した「事故報告書」（様式3）を提出してください。

・介護保険法上のサービス提供に係る事故が発生した場合は、市町村、利用者家族、居宅サービスの場合には居宅介護支援事業所にも、連絡してください。

第3 報告期日

1 事故発生当日に報告を要する事故

原則、事故発生当日とし、夜間又は休日の場合は、翌開庁日とします。

2 1週間以内に報告を要する事故

事故発生後、1週間以内に報告してください。

第4（1）報告先

村山総合支庁福祉担当課（F A X 023-622-0191 T E L 023-627-1146）

最上総合支庁福祉担当課（F A X 0233-23-7635 T E L 0233-29-1276）

置賜総合支庁福祉担当課（F A X 0238-24-8155 T E L 0238-26-6029）

庄内総合支庁福祉担当課（F A X 0235-66-4053 T E L 0235-66-5460）

（2）長期間の閉庁日期間内における報告先

年末年始、ゴールデンウィーク等の長期間の閉庁日期間内に、事故発生当日に報告を要する事故が発生した場合は、各総合支庁の警備員室等に電話連絡してください。※「長期間の閉庁日期間」について別途総合支庁より指示された場合は、その指示に従ってください。

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

総合支庁福祉担当課担当者より折り返し、連絡します。

村山総合支庁（警備会社） T E L 023-644-3040 ※注

最上総合支庁総合案内（警備員室） T E L 0233-22-1111

置賜総合支庁総合案内（警備員室） T E L 0238-26-6000

庄内総合支庁総合案内（警備員室） T E L 0235-66-2111

※注 村山総合支庁については警備会社（（株）セコム）に電話が繋がります。
「村山総合支庁福祉担当課に事故発生当日に報告を要する事故の発生について連絡したい」旨を最初に伝えてください。

第5 報告対象サービス（山形市に住所を有する事業所・施設は対象外）

- (1) 地域密着型サービス（介護予防支援事業所）を除く介護保険4施設、居宅サービス
- (2) 通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に行う指定通所介護等以外のサービス（宿泊サービス）
- (3) 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

※市町村又は所管の総合支庁福祉担当課より、地域密着型サービスにおいても県（総合支庁）に報告するよう別途指示があった場合は、その指示に従ってください。

※サービス付き高齢者向け住宅で建物被害が生じた場合は、総合支庁福祉担当課のほか、総合支庁建築課にも報告してください。

村山総合支庁建築課（FAX 023-634-9204 TEL 023-621-8287）

最上総合支庁建築課（FAX 0233-23-1164 TEL 0233-29-1419）

置賜総合支庁建築課（FAX 0238-24-7994 TEL 0238-26-6090）

庄内総合支庁建築課（FAX 0235-66-3898 TEL 0235-66-5639）

第6 消費者事故通知について

平成21年9月1日に施行された消費者安全法(平成21年法律第50号)において、地方公共団体の長は消費者事故等に関する情報を得たときは、消費者庁長官に対して通知しなければならないこととされております。

介護サービス事業所等において、消費（役務）安全性が欠くことが疑われる事故が発生した場合、消費者庁にその旨通知します。

1 「事故発生当日に報告を要する事故」のうち通知対象となる事故

(1)・(2)・(4)のうち、消費（役務）安全性を欠くことが疑われるものについては、消費者庁に通知します。

2 「1週間以内に報告を要する事故」のうち通知対象となる事故

(1)（うち治療期間30日以上を負傷・疾病に限る）及び(2)の事故のうち、消費（役務）安全性を欠くことが疑われる事故についても、消費者庁に通知します。

第7 その他

感染症、食中毒については、従来どおり保健所及び市町村に報告してください。

※所管の総合支庁福祉担当課より、感染症・食中毒発生についても県（総合支庁福祉担当課）へ報告するよう別途指示があった場合は、その指示に従ってください。

山形県健康福祉部高齢者支援課 事業指導担当 TEL 023-630-2273 FAX 023-630-3321
--

事故発生フロー図(感染症・食中毒・新型インフルエンザを除く。)

- ・ 利用者の家族
- ・ 事業所所在地及び利用者の保険者の市町村
- ・ 居宅介護支援事業所 (居宅サービスのみ)

①各サービスの運営基準「事故発生時の対応」に基づき対応する。

施設・事業所

1 事故発生当日に報告を要する事故

- (1) 死亡、重篤状態
- (2) 一定程度の後遺障害、一酸化炭素中毒
- (3) 行方不明
- (4) 火災
- (5) 自然災害による人的・物的被害

2 1週間以内に報告を要する事故

- (1) 医療上の治療を受けた場合
- (2) 物品破損、飲食物への毒物、窒息事故により死亡等の発生の恐れがある場合
- (3) 第三者による建物損傷
- (4) 施設内での盗難
- (5) 訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等

3 県への報告が不要な事故

- 単なる病気による死亡や重篤状態
- 医療上の治療を受けなかった怪我

②1 (1)～(5)の事故

事故発生当日(夜間・休日等は翌日等の開庁日)に次の項目について、電話又はFAX(様式1)で第一報を行う。
災害被害の場合は、(様式2)にて報告。

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

③第一報後、速やかに所定欄に必要事項を記載した「事故報告書」(様式3)を提出。

④事故対応終了後、最終報告欄にレ点を記載した「事故報告書」(様式3)を速やかに提出

2 (1)～(5)の事故
事故発生後1週間以内に
「事故報告書」(様式3)
を提出する。

所管の総合支庁福祉担当課

(様式1)

FAX

当日報告を要する事故用

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

- 村山総合支庁 福祉担当課 (FAX 023-622-0191 TEL 023-627-1146)
- 最上総合支庁 福祉担当課 (FAX 0233-23-7635 TEL 0233-29-1276)
- 置賜総合支庁 福祉担当課 (FAX 0238-24-8155 TEL 0238-26-6029)
- 庄内総合支庁 福祉担当課 (FAX 0235-66-4053 TEL 0235-66-5460)

下記のとおり、事故が発生したので、報告します。

報告(作成)日時 令和 年 月 日() 午前・午後 時 分

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

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

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

(様式2)

FAX

当日報告を要する事故（災害用）

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

- 村山総合支庁 福祉担当課 (FAX 023-622-0191 TEL 023-627-1146)
- 最上総合支庁 福祉担当課 (FAX 0233-23-7635 TEL 0233-29-1276)
- 置賜総合支庁 福祉担当課 (FAX 0238-24-8155 TEL 0238-26-6029)
- 庄内総合支庁 福祉担当課 (FAX 0235-66-4053 TEL 0235-66-5460)

下記のとおり、災害被害が発生したので、報告します。

報告(作成)日時: 令和 年 月 日() 午前・午後 時 分

①	サービス名	
	事業所名	
②	報告担当者名	役職() 氏名()
	連絡先電話番号	
③	被害発生日時	令和 年 月 日() 午前・午後 時 分(頃)
④	人的被害の状況 ※従業員・利用者、それぞれ分かるように記載してください。(「従業員〇人。送迎準備中に突風に煽られ転倒し骨折」等	利用者 人、従業員 人 《被害の概要》
⑤	建物被害の状況	
⑥	利用者の避難状況	
⑦	福祉避難所としての受入れ ※福祉避難所の場合記入	
⑧	サービスの停止状況	休止: 年 月 日、再開: 年 月 日

※第一報後、翌日も引き続き、所管の総合支庁に送付してください。

※上記①～⑧の内容が含まれていれば、この様式以外のFAX送信票を使用しても構いません。

(様式3)

事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

<input type="checkbox"/> 第1報	<input type="checkbox"/> 第 _____ 報	<input type="checkbox"/> 最終報告	提出日：西暦 年 月 日
------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	--------------

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事業所の概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地・電話番号	〒 -							電話番号			
3 対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立									
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4 事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日	時		分頃(24時間表記)	
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
		発生時状況、事故内容の詳細										
	その他特記すべき事項											
5 事故発生時の対応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名					連絡先(電話番号)					
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										
	検査、処置等の概要											

(様式 3)

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()		<input type="checkbox"/> その他 名称 ()			
本人、家族、関係先等 への追加対応予定									
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)								
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)								
9 その他 特記すべき事項									

9 介護サービス情報の公表制度について

1 介護サービス情報の公表の趣旨

- (1) この制度は、介護保険事業者が実際に提供しているサービスの状況などを県（情報公表センター）に報告し、その内容を専用のシステムによりWEB上で公表するものです。公表される情報により、利用者やその家族、ケアマネジャーなどが事業所の現況を比較検討し、その中から利用者（自分）に合った事業所を適切に選択することができるよう支援することが本制度の目的です。

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

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

- (2) 事業者が知事に報告し、公表する情報は、基本情報と運営情報があります。基本情報は、職員の体制、サービス提供時間など基本的な事実情報で、運営情報は、介護サービスに関するマニュアルの有無、サービス提供内容の記録の有無など介護サービスに関する具体的な取組みの情報です。

2 公表の対象となる事業所

(1) 公表の対象となるサービス

- 1 指定居宅サービス事業所
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、短期入所生活介護、短期入所療養介護※1、特定施設入居者生活介護※2、福祉用具貸与、特定福祉用具販売
- 2 指定介護予防サービス事業所
介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護※1、介護予防特定施設入居者生活介護※2、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売
- 3 指定居宅介護支援事業所
居宅介護支援
- 4 介護保険施設（特養・老健・療養型・介護医療院）
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（入院患者定員8人以下を除く）、介護医療院
- 5 指定地域密着型サービス事業所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護（療養通所介護含む）、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護※2、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護
- 6 指定地域密着型サービス介護予防事業所
介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護
※1 療養病床を有しない診療所が行うものについては、公表の対象となりません。
※2 有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホームに限ります。

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

(2) 公表の対象となる事業所の要件

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

- ① 毎年4月1日(以下「計画の基準日」という。)時点で指定を受けており、前年度に介護報酬の支払いを受けた額(利用者の1割負担も含む)が100万円を超える事業所
- ② 計画の基準日以降に、新たに公表対象サービスの指定を受け、サービスを提供する事業所(ただし、2月2日から3月末日までの間に指定を受けた事業所は、当該年度の公表(報告)の対象とならず、翌年度の新規事業所扱いになります。)
- ③ 上記①、②のいずれにも該当しないが、任意で公表することを申し出た事業所

(3) 複数の事業所を運営している場合の取扱い

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

【一体的な報告の対象となる介護サービス一覧】

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

- ⑰訪問介護＋定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑱定期巡回・随時対応型訪問介護看護＋夜間対応型訪問介護
- ⑲訪問看護＋定期巡回・随時対応型訪問介護看護(一体型に限る)＋介護予防訪問看護
- ⑳訪問看護＋複合型サービス＋介護予防訪問看護
- ㉑小規模多機能型居宅介護＋看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

3 事業者が負担する費用

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

(1) 手数料額(消費税非課税)

区 分	手数料
公表手数料	5,500円

- ① 同一法人が、同一所在地において、前述の「一体的な報告の対象となる介護サービス一覧」に掲げる組み合わせで複数の介護サービスを運営している場合の公表手数料は、組み合わせ1件ごとに5,500円です。
- ② 「同一所在地」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ア 番地がまったく同じであること。
 - イ 番地が異なっても、隣接又は同一敷地内にあること。(ここでいう「同一敷地内」とは、公道を挟んで向かい側にある場合も「同一敷地内」とみなします。なお、事業所との間に他の建物が存在する場合は、近くにあっても「同一敷地内」とはみなしません。)
 - ウ ただし、同一法人が、同一市町村内で、介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設を密接な連携を確保しつつ運営している場合は、同一地番又は隣接等の関係になくとも、併せて1件とみなします。

(2) 特別減額措置

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

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

4 指定情報公表センター

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

【本制度に関する担当機関一覧】

◎山形県健康福祉部高齢者支援課 事業指導担当

所在地:山形市松波2-8-1 TEL:023-630-3121 FAX:023-630-3321

◆制度全般に関する事 ◆手数料の額に関する事 ◆年間計画に関する事

◆指定情報公表センターに関する事 ◆その他（相談、苦情等）

山形県HPアドレス

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

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

【指定情報公表センター】

◎特定非営利活動法人エール・フォーユー（指定期間：R3.4.1～R6.3.31）

所在地：山形市小白川町2-3-31 TEL:023-673-9033 FAX:023-673-9012

◆報告内容の入力方法や報告の仕方に関する事 ◆手数料の納付に関する事

5 制度のしくみ及び手続き

(1) 年間計画の策定

① 県は、毎年、事業所毎に介護サービス情報の報告を行う月など、当該年度の年間計画（以下「年間計画」という。）を策定し、県のホームページにより公表します。

② 県は、当該計画に規定される報告について、正当な理由があると認める場合には、年間計画を変更し又は報告を免除します。

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

(2) 報告の通知及び公表手数料の納付

① 報告月の前月中に、指定情報公表センターから事業所あてに報告等に関する通知を行います。

② 同時に、公表手数料の納付書についても送付します。

(3) 専用のホームページによる公表

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

【(全国) 介護サービス情報の公表専用ホームページアドレス】

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

※ 山形県ホームページからもアクセス可能です。

山形県ホームページ » 組織で探す » 健康福祉部 » 高齢者支援課 » 事業指導担当 » 介護サービス情報の公表制度について » 「介護サービス事業所を検索したい方はこちらから」をクリック

6 新たにサービスを提供しようとする新規事業所の手続き等

(1) 報告すべき内容は、基本情報のみとなります。

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

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

(4) 既に、当該年度の年間計画に「一体的な報告の対象となる介護サービス一覧」の組み合わせとなる他のサービスがあり、既に公表済みの場合は、基本情報のみ報告いた

だき、公表手数料を納付いただく必要はありません。（例：訪問入浴介護のみ先に指定を受け、公表済みの事業者が、後日介護予防訪問入浴介護の新規指定を受けた場合、基本情報のみの報告で可。）

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

7 休止している事業所の手続き等

計画の基準日現在において事業を休止している事業所は、原則として5月末日までに作成される年間計画には含まれません。なお、休止事業所の公表に係る基本的な取扱いは、次のとおりです。

- (1) 前年度の介護報酬受領額が100万円以下の事業所が計画の基準日に休止中の場合、当該年度中に事業を再開しても、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。
- (2) 前年度の介護報酬受領額が100万円を超える事業所（以下「公表の対象事業所」）が計画の基準日に休止中であり、当該年度中に事業を再開する場合は、当該年度の報告・公表の対象になります。（ただし、事業の再開の日が2月2日以降の場合は、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。）
- (3) 計画の基準日時点で事業を行っている公表の対象事業所が、年間計画に定められる「情報を報告すべき月」までに休止し、当該年度の2月1日までに事業を再開した場合は、当該年度の報告・公表の対象になり、2月2日から3月末日までの間に再開した場合又は当該年度中には再開しない場合は、当該年度の報告・公表の対象にはなりません。（介護サービス情報を報告（公表）した後に休止する場合は、関係ありません。）
- (4) 上記（2）、（3）の場合（計画の基準日に休止しているか、年度中に一度でも休止した事業所が当該年度の報告（公表）の対象になる場合）は、原則として、計画の最後（2月か3月）に位置付けたうえで、報告を行っていただくことになります。

8 公表の申し出を行う事業所の手続き

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

9 報告（公表）内容の変更に係る手続き

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

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

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

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

10 介護職員等の喀痰吸引等に係る登録制度について

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

また、平成28年度以降に養成施設を卒業、国家試験に合格した介護福祉士は、就業先となる事業所において実地研修を行うことにより、たんの吸引等を行えることとなった。

1 改正内容

(1) 実施可能な行為（以下「特定行為」という。）

※ 事業所が登録を行っている行為かつ従事者が認定を受けている行為のみ行うことができる。

① たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

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

② 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

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

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

(2) 実施可能な介護職員等の範囲

① 介護福祉士

※ 平成28年度以降の試験合格者で、登録喀痰吸引等事業者において実地研修を修了した者。

なお、平成27年度以前の合格者も、従来どおり登録研修機関において修了証の交付を受け、県から認定証の交付を受けている者については、介護福祉士資格への付記登録を行えば、介護福祉士としての喀痰吸引等の実施が可能。

② 介護福祉士以外の介護職員等

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

平成27年度以前に合格した介護福祉士で、認定証の交付を受けている者について、上記①の付記登録を行わない場合はこちらに該当する。

(3) 登録研修機関

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

※ 各登録研修機関毎の登録の内容に応じて、認定特定行為業務従事者（上記(2)の②）となるために必要な1～3号の各研修を行う（各研修については、「3 登録手続き」参照）。

(4) たんの吸引等を行える事業者

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

① 登録喀痰吸引等事業者

※ 養成校等で基本研修又は医療的ケアを修了している**介護福祉士**（実務者研修修了者は含まない）に実地研修を行い、たんの吸引等を行わせる事業者。

②登録特定行為事業者

※登録研修機関で1～3号研修を修了し、**認定証を有する介護職員**にたんの吸引等を行わせる事業者。登録特定行為事業者では介護福祉士の実地研修を行うことができない。

【対象となる施設・事業所】

- ア. 特別養護老人ホーム イ. 介護老人保健施設 ウ. グループホーム
 エ. 有料老人ホーム オ. 通所介護 カ. 短期入所生活介護等
 キ. 障がい者支援施設等 ク. 訪問介護 ケ. 特別支援学校 ※ 医療機関は対象外

(5) 経過措置

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

<p>【経過措置対象範囲】 ※下記通知による研修等により、必要な知識・技能を修得している者</p> <p>①ALS患者の在宅療養の支援について（H15.7.17医政発第0717001号）※たんの吸引のみ</p> <p>②盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取り扱いについて（H16.10.20医政発第1020008号）</p> <p>③在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取り扱いについて（H17.3.24医政発第0324006号）※たんの吸引のみ</p> <p>④特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて（H22.4.1医政発第0401第17号） ※口腔内のたんの吸引及び胃ろうによる経管栄養のみ</p> <p>⑤介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について（H23.10.6老発1006第1号）</p>
--

- ※ ①②③による研修等については「特定の者」に係る研修課程を修了した者とみなす。
 ※ ④⑤による研修等については「不特定多数の者」に係る研修課程を修了した者とみなす。
ただし、いずれも経過措置の研修等により修得した特定行為（部位）に限る。

2 登録内容

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

	申請行為名	内 容	手数料
①	認定特定行為業務従事者認定証交付申請（新規）	認定特定行為業務従事者となるのに必要な喀痰吸引等研修課程を修了した者に対する認定証の交付（経過措置者も含む） ※一度認定を受けた後の特定行為の追加も含む。	1,000円
②	同上（書換え交付、再交付）	認定特定行為業務従事者認定証の書換え交付（氏名の変更に限る）、再交付（汚損、紛失時） ※認定証には住所を記載しないため、住所が変更されたとしても書換えは不要。（ただし、③による届出内容の変更は必要）	900円
③	同上（変更）	①の届出内容の変更（②の内容を除く）に係る登録	

④	登録研修機関登録申請 (新規)	喀痰吸引等研修の業務を行う事業者の登録申請 (事業者ごと)に対する審査	7,900円
⑤	同上(登録更新申請)	5年ごとの登録の更新申請に対する審査	4,500円
⑥	同上(変更・休止・廃止)	登録研修機関の届出内容の変更・休止・廃止に係 る登録	
⑦	登録特定行為事業者登録 申請(新規)	特定行為の業務を行う事業者の登録申請(事業所 ごと)に対する審査	4,200円
⑧	同上(特定行為の変更)	事業者(事業所)が実施する特定行為の変更(追 加等)に係る申請に対する審査	3,900円
⑨	同上(変更)	⑦の届出内容の変更(⑧の内容を除く)に係る登 録	
⑩	登録喀痰吸引等事業者登 録申請	たんの吸引等(介護福祉士が行うものに限る)の 業務を行う事業者の登録申請(事業者ごと)に対 する審査 ※平成29年度～⑦と同時申請	

3 登録手続き

(1) 登録申請先

①・特定の者に対する研修を修了した者(経過措置対象範囲①②③による研修等を修了した者を含む)

- ・登録特定行為事業者のうち、障がい福祉課所管の事業者
- ・特定の者に係る研修を行う登録研修機関

⇒健康福祉部障がい福祉課 事業指導・医療的ケア児支援担当

TEL 023-630-2148

FAX 023-630-2111

②・不特定多数の者に対する研修を修了した者(経過措置対象範囲④⑤による研修等を修了した者を含む)

- ・登録喀痰吸引等事業者及び登録特定行為事業者のうち、障がい福祉課所管以外の事業者(介護保険サービス事業者、老人福祉関係施設等)
- ・不特定多数の者に係る研修を行う登録研修機関

⇒健康福祉部高齢者支援課介護指導担当 TEL 023-630-3123

FAX 023-630-3321

<参考>

- ・介護福祉士資格への「実地研修を修了した喀痰吸引等行為」の登録(特定の者に対する行為を除く)

⇒公益財団法人社会福祉振興・試験センター

(該当手続きに係るURL) <http://www.sssc.or.jp/touroku/kakutan.html>

※ **「特定の者に対する研修」**とは、

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

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

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

※ **「不特定多数の者に対する研修」**とは、

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

「第1号研修」（5部位）又は**「第2号研修」**（1～5部位）を選択。

（平成27年4月1日施行の法施行規則の一部改正により、第2号研修について気管カニューレ内部の喀痰吸引及び経鼻経管栄養が実地研修の対象に加わり、任意の行為について実地研修を修了した場合、個別に認定行為業務従事者認定証の交付が受けられることとなった。）

(2) 登録申請期限

① 認定特定行為業務従事者（介護職員等）

⇒認定を受けようとする**1ヶ月前**までに申請すること。

② 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）

⇒登録を受けようとする**1ヶ月前**まで

注意

登録を受けずにたんの吸引等の業務を介護職員等に行わせた場合は、法第53条又は法附則第30条の規定に基づき、処罰される場合があるので、関係通知を十分に理解し、業務を遂行すること。

③ 登録研修機関

⇒登録を受けようとする**1ヶ月前**まで

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

(3) 提出書類

高齢者支援課所管の登録申請に係る様式及び添付書類については、高齢者支援課のホームページに掲載する。

ホーム≫健康・福祉・子育て≫高齢者福祉≫介護事業者向け≫研修・セミナー≫喀痰吸引等の実施≫喀痰吸引等認定・登録申請について
<https://www.pref.yamagata.jp/090002/kenfuku/koreisha/jigyosha/kenshuuseminar/kakutan/tantouroku.html>

4 変更の手続き

登録された内容に変更が生じた場合は、必要書類を添えて届け出ること。

(1) 届出事項等

届出様式	届出を要する事項	届出期限
認定特定行為業務従事者認定証変更届出書 (様式7)	・氏名・住所 ・特定行為を行う事業所 ・その他 ※特定行為の種類及び特定の対象者の追加は新たに交付申請(様式5-1又は様式5-2)が必要。(1ヶ月前まで申請)	変更があった日から10日以内
登録特定行為事業者変更登録届出書 (様式3-2)	・法人の名称・所在地・代表者氏名 (個人の場合は氏名・住所) ・事業所の名称・所在地 ・法人の定款・寄付行為 ・業務方法書	変更しようとする1ヶ月前まで
	・従事者の名簿 ※特定行為の種類追加は追加登録申請書(様式3-1)が必要。(1ヶ月前まで申請)	変更があった日から10日以内
登録研修機関変更登録届出書 (様式14-2)	・法人の名称・所在地・代表者氏名・住所 (個人の場合は氏名・住所) ・事業所の名称・所在地 ・法人の定款・寄付行為 ・講師 ・講習カリキュラム ・講習で使用する施設 ・実地研修実施施設・設備 ・実地研修実施施設責任者(施設の管理者)	変更しようとする1ヶ月前まで
登録研修機関業務規程変更届出書(様式15)	・業務規程	変更しようとする1ヶ月前まで

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

(2) 届出先

⇒登録申請に同じ。

5 辞退・廃止等の手続きについて

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

届出先は登録申請に同じ。

6 更新の手続きについて

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

7 各種書類の整備について

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

- ① たんの吸引等の実施について入所者（利用者）又はその家族から依頼を受け、書面による同意を得ること。
- ② 介護職員等によるたんの吸引等が可能かどうかについて喀痰吸引等指示書による医師の指示があること。
- ③ 医師又は看護職員による確認を定期的に行うこと。
- ④ 介護職員と看護職員との間で連携が図られ、適切な役割分担がされていること。
- ⑤ 入所者（利用者）の急変等の緊急時に、医師への連絡等、適切に対応できる体制が整備されていること。
- ⑥ 個々の対象者に応じて、たんの吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること（訪問介護計画書等と一体的に作成することも可）。
- ⑦ たんの吸引等の実施状況を記載した報告書を医師に提出すること。
- ⑧ 業務の手順等を記載した業務方法書を作成すること。
- ⑨ 医師、看護師等の医療関係者を含む委員会を設置し、安全確保のための体制を確保すること。
- ⑩ 必要な備品等を確保し、器具の衛生的な管理等の感染症予防の措置を図ること。
- ⑪ 業務上知り得た入所者等の秘密を保持すること。
- ⑫ 従事者認定証の交付を受けていない介護職員等にたんの吸引等を行わせてはならないこと。（平成28年4月1日の法施行後、平成28年度以降合格の介護福祉士については実地研修を受けていない行為。）
- ⑬ 各登録事業所の業務に応じた実践的な研修を実施していること。

8 喀痰吸引等研修について

県のホームページに登録研修機関一覧を掲載しているので、認定特定行為業務従事者となるために必要な「喀痰吸引等研修」に関する受講申込みや受講に関する問合せについては各登録研修機関あてに行うこと。

※介護職員等を対象として登録研修機関で行う喀痰吸引等研修と、介護福祉士を対象に登録喀痰吸引等事業者で行うこととされている実地研修は、異なる位置づけとなる点留意すること。

第1号・第2号研修に係る登録研修機関一覧

ホーム≫健康・福祉・子育て≫高齢者福祉≫介護事業者向け≫研修・セミナー≫喀痰吸引等の実施≫喀痰吸引等認定・登録申請について
<https://www.pref.yamagata.jp/documents/3004/tourokukensyukikan0503.pdf>

第3号研修に係る登録研修機関一覧

ホーム≫健康・福祉・子育て≫障がい者福祉≫障がい福祉サービス事業者向け≫たんの吸引格納≫たんの吸引等第三号研修（特定の者）関係
<https://www.pref.yamagata.jp/090004/kenfuku/shogai/gyoji/kakutankyuin/tan-kensyu.html>

1.1 有料老人ホームに対する定期的な立入検査の実施について（※有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む）

（1）検査実施の背景

近年、全国的に有料老人ホームでの深刻な高齢者虐待等の事案が報じられており、厚生労働省が令和4年12月に公表した令和3年度の調査結果では、有料老人ホームでの高齢者虐待の認定件数は218件と、施設の種別としては特別養護老人ホームに次ぎ2番目に多くなっている。本県においても、有料老人ホームの職員が入居者に対して虐待を行っていたことが明らかとなり、令和4年3月に運営法人に対し老人福祉法に基づく改善命令を行ったところである。

このような状況に鑑み、有料老人ホームの適正な運営の確保に向けた指導監督を強化するため、県内の全有料老人ホームに対する定期的な立入検査を実施している。

（2）実施の根拠

老人福祉法第29条第13項

都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

（3）検査の種類及び実施頻度

①開所時検査

原則として、施設開所後3カ月経過後に実施。

②定期検査

原則として、開所時検査の3年後に実施。要領施行時に既に開所している施設については施行から3年以内に行い、その後は3年毎に実施。

③随時検査

運営に関し入居者の利益を害する行為に該当するおそれがあるとき、その他入居者の保護のために必要があるとき等に随時実施。

（4）実施機関

①開所時検査・・・各総合支庁福祉担当課

②定期検査・・・本庁（高齢者支援課）

ただし、介護保険事業所に対する実地指導と併せて実施可能なものは総合支庁

③随時検査・・・各総合支庁福祉担当課

ただし、必要に応じ本庁が支援

（5）検査方法

「山形県有料老人ホーム立入検査実施要領」（平成28年3月29日付け健長第1545号各有料老人ホーム管理者あて山形県健康福祉部健康長寿推進課長通知）による。

実施日時は、予め実施機関より通知する。ただし、随時検査については、実施機関の判断により予告なく検査を実施することがある。

1.2 情報提供について

(1) 山形県ホームページによる情報提供

介護サービス事業所に対する情報提供は、重要文書、調査依頼文書など郵送によるものを除き、県ホームページへの掲載により行います。

県のホームページに掲載した各種情報を確実に周知するため、介護報酬改定に関する厚生労働省告示や通知など重要な情報を掲載したときは、その旨を電子メールにより各介護サービス事業所・施設あてにお知らせしております。

連絡先(送信先)について、変更や追加等(アドレスの変更、担当職員の異動など)が生じた場合は、必ず高齢者支援課に変更内容をお知らせください。その場合の手続きは、次ページのとおりです。

その他、厚生労働省ホームページ、WAMNET(ワムネット)等により随時情報収集に努めてください。なお、県のホームページには、指定申請書、変更届出書、更新申請書及び各種加算の届出に係る様式を掲載しているので活用してください。

【関連ホームページアドレス】

◇山形県ホームページ <http://www.pref.yamagata.jp/>

ホーム > 健康・福祉・子育て > 高齢者福祉 > 介護事業者向け

◇厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/>

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 >

◇WAMNET(ワムネット) <http://www.wam.go.jp/>

新着情報、行政資料のページ等

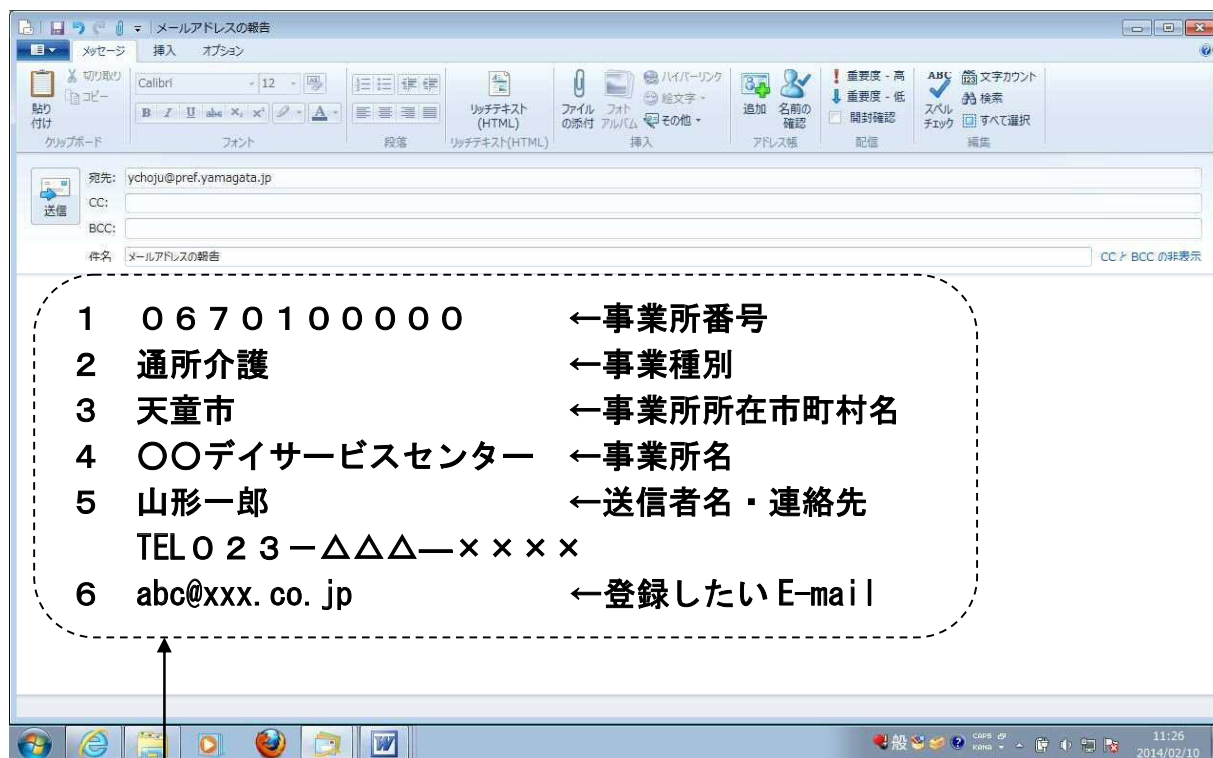
◇公益財団法人テクノエイド協会ホームページ <http://www.techno-aids.or.jp/>

福祉用具に関する情報一般

事業所メールアドレスの報告・変更について

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

- ◇件 名 「メールアドレスの報告」
※下記画面参照（変更の場合は、件名を「メールアドレスの変更報告」とし、本文に変更の内容を入力してください）
- ◇報 告 先 ykorei@pref.yamagata.jp
- ◇報告対象事業者 県の指定を受けている全ての事業所（みなし指定を含む）
※ただし、介護予防サービス事業所は本体事業所と重複するため不要
- ◇報 告 内 容 1 事業所指定番号 2 事業種別 3 事業所所在市町村名
4 事業所名 5 送信者名・連絡先
6 E-mail アドレス
- ※ 受信を希望するアドレスから送信してください。（これによりがたい場合、その旨を付記し、受信希望アドレスを別途記入してください。）
- ◇そ の 他
- 1 一の法人が複数事業所の指定を受けている場合（併設も含む）は、サービス種別ごとに（※例えば特養・ショート・通所併設の場合は、3通）送信してください。
 - 2 報告後も、アドレスの追加や変更があった場合、上記に準じて変更内容を連絡してください。
- ◇照 会 先 高齢者支援課事業指導担当 電話：023-630-3359



メール本文にこのとおり記入した上で送信願います。

各介護サービス事業所の管理者 様

山形県健康福祉部長

送迎等における交通事故の防止及び利用者の安全確保について（通知）

日頃より、介護保険事業施策の推進に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、介護サービス事業所の送迎等における交通事故の防止については、これまでも注意喚起してきたところですが、去る10月22日に、朝日町内で介護事業所の送迎車が信号のない十字路交差点でダンプカーと衝突し、乗車していた方複数名が負傷するという交通事故が発生しました。

各事業者におかれましては、改めて職員に注意喚起をお願いいたします。特に、これから降雪期を迎えますので、冬道の安全運転を心がけ、交通事故の防止と利用者の安全確保により一層努められますようお願い申し上げます。

なお、介護サービスの提供に伴い事故が発生した場合には、県（事業所を所管する総合支庁福祉担当課）、市町村、当該利用者の家族等へ連絡するよう県基準条例において規定しているところですが、利用者の生命に関わる事故等（送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む。）については、事故発生の日中に速やかに報告くださるようお願いいたします。

記

1 車両を使用した送迎業務における全般的な留意事項

- (1) 運転手の健康状況、体調等を把握し、運転者の技量に合わせて、車種に応じた適任者により運転させること。
- (2) 必要に応じて運転手以外に介護職員を同乗させるなど安全な送迎に配慮すること。
- (3) 車両について使用前の日常点検の実施など安全管理を徹底すること。
- (4) 目視等により運転者の酒気帯びの有無を確認し、その内容を記録して1年間保存すること。（道路交通法施行規則改正に伴い安全運転管理者の選任義務のある事業所は令和4年4月1日より義務化）
- (5) 運転者や運転の開始・終了時間などを把握するため、運転日誌を整備すること。
- (6) 道路交通法等関係法令を遵守し交通安全に努めるよう従業者に対する安全教育を行うこと。

- (7) すべての席のシートベルトの着用を徹底すること。
- (8) 運転中の不要な急ハンドル・急ブレーキは行わず、安全速度を励行すること。
- (9) 車椅子が必要な利用者に対しては、車両への適切な装着方法を従業者に周知するなどし、衝突時の安全を確保すること。
- (10) 送迎時における利用者の乗降場所は安全な場所を選定すること。
- (11) 昨年から今年にかけて相次いで発生した園児が通園バス車内に置き去りにされ死亡した事故は、介護サービス事業所でも起こり得ることから、乗車人数の確認や降車後の車内の確認を徹底し、利用者の所在について職員間で共有すること。

2 車両を使用した冬季間の送迎業務における留意事項

- (1) スピードは夏場より10キロ以上減速するよう徹底すること。
- (2) 車間距離は、路面乾燥時の2倍以上とすること。
- (3) 夏場以上に、急加速、急ブレーキ、急ハンドル等の急な操作を避けるよう留意すること。
- (4) 視界不良時は、前方をよく見て早めに徐行すること。
- (5) 車両の追い越しはしないこと。
- (6) 車両の上に雪が積もっている場合は、雪を全て下ろしてから出発すること。

山形県健康福祉部高齢者支援課 事業指導担当 TEL 023-630-3359
--

令和5年度 山形県介護職員初任者研修受講支援事業費補助金の手引き

1 事業概要

無資格かつ介護業務従事歴3年未満の職員が、介護職員初任者研修（以下「初任者研修」という）を修了し、その費用を法人が負担した場合に、当該法人に費用の一部を補助します。

2 補助の内容

《補助対象》

介護保険サービス事業を行う法人（以下「対象法人」という。）

※受講者個人への補助ではありません。

《補助の内容》

対象法人が行う介護保険サービス事業に従事する者で、以下の要件全てに該当する者が介護職員初任者研修を受講し、修了した場合、研修受講料及びテキスト代の1/2の額を助成します。

【要件】

- ① 介護保険サービス従事経験年数が3年未満の者（他法人での従事年数も含む）
- ② 介護福祉士、社会福祉士及び介護支援専門員の資格を有していない者で、且つ、実務者研修修了者及び初任者研修修了者（ヘルパー1級・2級、介護職員基礎研修含む）でない者
- ③ 令和5年4月1日から令和6年2月29日までに初任者研修を修了した者
- ④ 上記①～③の全てに該当する従事者の初任者研修の受講料及びテキスト代を法人が支払っていること。ただし、従事者個人が研修機関に受講料等を支払っている場合でも、法人が当該従事者に受講料等を支払っていれば補助対象となる。
- ⑤ 他の補助制度等により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している経費でないこと。

《補助率等》

- ・受講料及びテキスト代の1/2を補助
- ・職員1人あたりの上限は6万円
- ・1法人につき5人まで申請可能
（5人までなら、一度に申請しても、複数回にわたって申請しても構いません）

3 補助金の申請～交付の流れ等

本補助金は、予算の範囲内で、申請書を受理した順に交付決定を行います。

《申請～交付の流れ》

- ①【法人（受講者）】介護職員初任者研修を受講・修了
- ②【法人】交付申請書を提出
- ③【県】交付申請書受理、毎月末に1月分の交付申請をとりまとめ、翌月に審査を行い、申請法人あてに交付（不）決定通知発出
- ④【県】交付申請の翌月中旬を目処に補助金振込み

4 交付申請手続き

《交付申請の受付期間》

令和5年4月1日から令和6年3月10日まで

※初任者研修は2月29日までに修了する必要があります。

《交付申請書類》

- ① 補助金交付申請書
- ② 補助金所要額調書（別記様式第1号）
- ③ 在職及び職歴証明書（別記様式第2号）
- ④ 初任者研修修了証書の写し
- ⑤ 法人が受講料等を支払ったことが確認できる領収書等の書類。受講者本人が受講料等を支払った場合は、受講者が研修機関へ支払ったことが確認できる書類及び補助事業者が受講者に対し受講料等を支払ったことが確認できる書類とします。
- ⑥【該当する法人のみ】消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（別記様式3）**※該当する場合は、手続きが煩雑になりますので、下記問合せ先記載の担当まで予めご連絡ください。**

《申請書の提出先》

〒990-8570 山形市松波2-8-1

山形県健康福祉部高齢者支援課 初任者研修補助金担当

5 その他

本補助金の詳細については、「令和5年度山形県介護職員初任者研修受講支援事業費補助金交付要綱」をご覧ください。

なお、これらの要綱及び様式は、県HPに掲載しています。

問合せ先

山形県健康福祉部 高齢者支援課 介護人材育成担当

TEL：023-630-3121

介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

→ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。（労働者が希望した場合には、①ファクシミリの送信、②電子メール等の送信（当該労働者が当該電子メール等の記録を出力することにより書面を作成することができるものに限る。）により明示することができます。）



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間（期間の定めのある有無、定めがある場合はその期間）
- 更新の基準（Point 2 参照）
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項…**これらについて定めた場合**

パートタイム労働者及び有期雇用労働者に対し明示すべき労働条件の内容（パートタイム・有期雇用労働法）

- 昇給の有無、退職手当の有無、賞与の有無、相談窓口

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

勤務表により特定される労働条件

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休憩時間



- 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 適用される就業規則上の関係条項名
- 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）
- パートタイム・有期雇用労働法（令和2年4月施行（中小企業は令和3年4月から適用））については、パート・有期労働ポータルサイト（<https://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>）を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 労働基準法施行規則第5条

- 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1)更新の有無の明示

- （具体的な例）
- 自動的に更新する
 - 更新する場合があります
 - 契約の更新はしないなど

(2)更新の基準の明示

- （具体的な例）
- 契約期間満了時の業務量により判断する
 - 労働者の能力により判断する
 - 労働者の勤務成績、態度により判断する
 - 会社の経営状況により判断する
 - 従事している業務の進捗状況により判断するなど

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。（労働契約法）

- 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できます。
- 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
- 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

→ 労働基準法第89条

- ・ 常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働くすべての労働者に適用されるものでなければなりません。

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

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

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

定めた場合に規定すべき事項

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

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

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

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

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



(3) 労働時間について

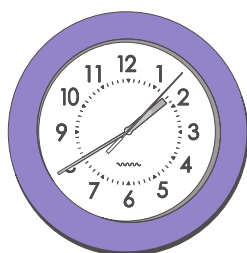
Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう → 労働基準法第32条など

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。
 - 交替制勤務における引継ぎ時間
 - 業務報告書等の作成時間
 - 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
 - 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
 - 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 (P.14) 参照



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

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう → 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

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

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」 (平成29年1月20日付け基発0120第3号) の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら現認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認・記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること 等



Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

➔ 労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか

○ 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には

→ 労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。※2
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。

※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。

○ 1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には

→ 労使協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
各日の勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。

※3 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※4 この労使協定は労働基準監督署長への届出が必要です。

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



Point 4 36協定を締結・届出しましょう

➔ 労働基準法第36条

・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。

時間外労働及び休日労働の上限について

36協定で定めることのできる時間外労働の上限は、原則として月45時間・年360時間(対象期間が3か月を超える1年単位の変形労働時間制の対象労働者は、月42時間・年320時間)です。

臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合(特別条項)には、年6か月まで月45時間を超えることができますが、その場合でも

- ・ 時間外労働が年720時間以内
 - ・ 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- としなければなりません。

なお、いずれの場合においても、以下を守らなければなりません。

- ・ 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- ・ 時間外労働と休日労働の合計について、「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」がすべて1月当たり80時間以内

時間外労働の上限規制のイメージ

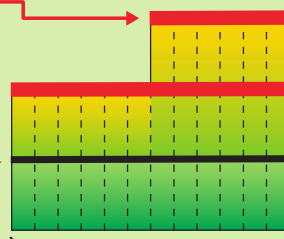
法律による上限

(特別条項/年6か月まで)

- ✓ 年720時間
 - ✓ 複数月平均80時間*
 - ✓ 月100時間未満*
- * 休日労働を含む

法定労働時間

- ✓ 1日8時間
- ✓ 週40時間



法律による上限 (限度時間の原則)

- ✓ 月45時間
- ✓ 年360時間

1年間=12か月

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしましょう

➔ 労働基準法第32条、第36条

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

(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう → 労働基準法第34条

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

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

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



● シフト表の例と法定休日の考え方

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

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

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

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

AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが…

→ Aさんのシフトは、法定休日でも4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありませぬ。

→ Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。

→ **Bさんのシフトについては、改善が必要です。**

(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

→ 労働基準法第24条

- ・ 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- ・ 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※ I (3)Point 1(P.4)、II Point3(P.14) 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間

介護サービスに
直接従事する時間



I (3)Point1(P.4)の引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、会議等の時間、研修時間等、II Point3 (P.14,15)の移動時間、待機時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間



介護労働者の労働時間

この労働時間に応じ賃金を算定

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

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

→ 労働基準法第37条

- ・ 時間外労働に対しては、25%以上(※)の割増賃金を支払わなければなりません。
※ 1か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です(中小企業については、2023年3月31日まで適用が猶予されています。)
- ・ 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- ・ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

→ 最低賃金法第4条

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

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法

時間によって
定められた賃金
(時間給)



日、週、月等によって
定められた賃金



当該期間における
所定労働時間数

(日、週、月によって所定労働時間数が異なる場合には、それぞれ1週間、4週間、1年間の平均所定労働時間数)



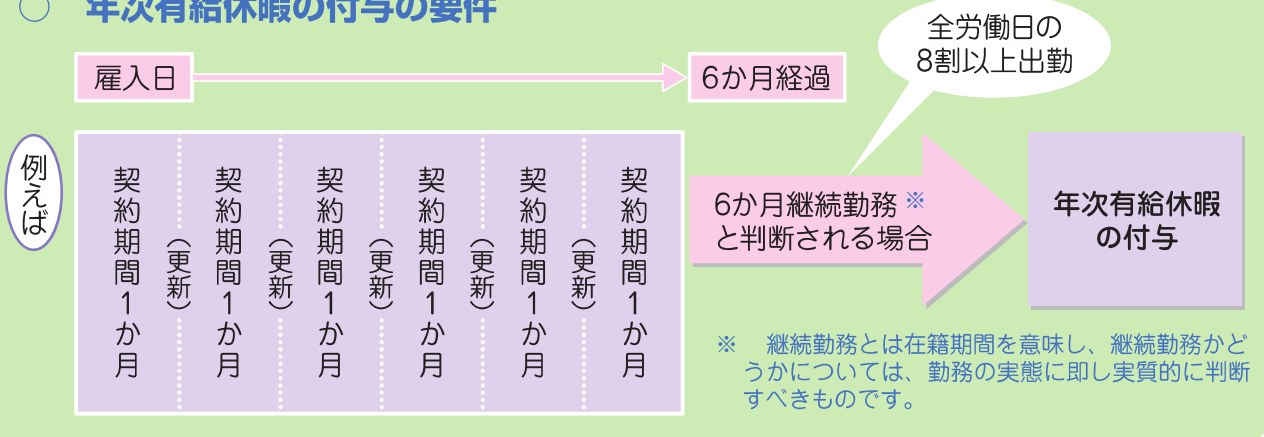
最低賃金額
(時間額)

(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規雇用労働者にも年次有給休暇を付与しましょう → 労働基準法第39条

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

○ 年次有給休暇の付与の要件



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

○ 年次有給休暇の日数

週所定労働時間	週所定労働日数		雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数						
			6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
30時間以上	217日以上		10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
30時間未満	5日以上	217日以上	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
	4日	169日から216日まで	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
	3日	121日から168日まで	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	2日	73日から120日まで	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	1日	48日から72日まで	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。

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

- 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で時間を単位として与えることができます。
- 法定の年次有給休暇が10日以上付与される労働者について、年5日の年次有給休暇の確実な取得が義務付けられました（対象労働者には、管理監督者や有期雇用労働者も含まれます。）。
- 労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、5年間（当分の間は3年間）保存する必要があります。

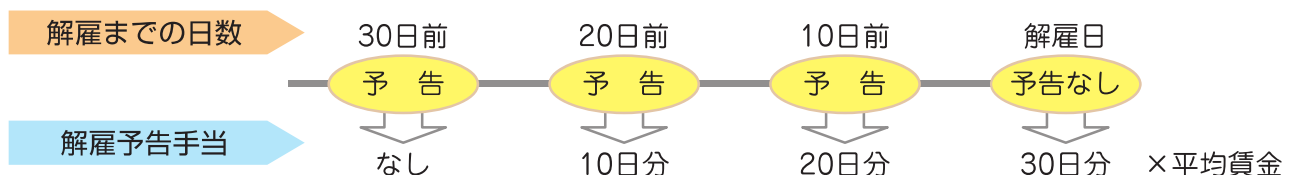
Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはいらないようにしましょう ➔ 労働基準法第136条

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

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう ➔ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

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



- ・ 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも 30 日前までの予告が必要です。
- ※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに関し、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- ・ 実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
- ・ 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」
(平成15年厚生労働省告示第357号) について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう ➔ 労働契約法第16条、第17条第1項

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

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

▶ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- ・ 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- ・ また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
- ・ これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ5年間（当分の間は3年間）保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由 等	労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額 等
保存期間	労働者の退職等の日から5年間（当分の間は3年間）	最後の記入をした日又は当該賃金台帳に係る最後の賃金支払期日のいずれか遅い日から5年間（当分の間は3年間）

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

▶ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

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

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

▶ 労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2ほか

- ・ 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回

定期的に健康診断を実施しなければなりません。

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

- ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
- ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者

- ・ なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。

- ・ 健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。



Point 3 ストレスチェックを実施しましょう

➔ 労働安全衛生法第66条の10、労働安全衛生規則第52条の9ほか

- ・ 常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、常時使用する労働者に対し、1 年以内に 1 回、定期的にストレスチェックを実施する必要があります。
- ・ ストレスチェックの結果、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施し、その医師の意見を聴き、必要な措置を講じる必要があります。
- ・ ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析してもらい、その結果を踏まえて、労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じましょう。

Point 4 過重労働による健康障害を防止しましょう

➔ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか

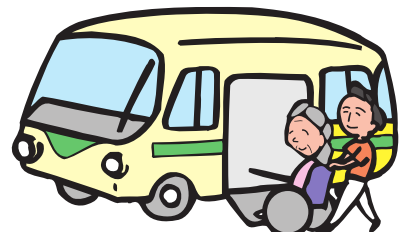
- ・ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」 (平成18年3月17日付け基発第0317008号。令和2年4月改正)の主な内容

- ・ 時間外・休日労働の削減
 - 36協定は、限度基準(3)Point4参照)に適合したものとしてください。
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
- ・ 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり80時間を超え、疲労の蓄積が認められる(申出をした)労働者などに対し、医師による面接指導等を実施してください。等

Point 5 労働災害の防止に努めましょう


- ・ 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や転倒災害の防止に取り組んでください。
- ・ 以下のガイドライン等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html>)
 - 職場の危険の見える化(小売業、飲食業、社会福祉施設)実践マニュアル
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000110454_00003.html)
 - 看護・介護作業による腰痛を予防しましょう
(https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyou/kaigokango_2.pdf)
 - 働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動
(<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/sanjisangyo.html>)
 - STOP!転倒災害プロジェクト
(<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/tentou1501.html>)
 - ノロウイルスに関するQ & A
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)
- ・ 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続きを取りましょう

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

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
<p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>■ 労災保険の対象となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、すべての労働者が労災保険の対象となります。</p> 	<p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>■ 雇用保険の対象となる労働者 次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。</p> <ol style="list-style-type: none">① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること② 31日以上雇用見込みがあること

Ⅱ 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、
・ 訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
・ 老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

「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) について

訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に標記の通達を发出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたところです。(参考資料1(P.16)参照)

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3(P.14)参照)等については、現在もなお一部に問題が認められるところです。

訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう → 労働基準法第106条

- ・ 就業規則は労働者に周知する必要がありますが(I(2)Point 3(P.3)参照)事業場に赴く機会の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。



Point 2 休業手当を適正に支払いましょう → 労働基準法第26条

- ・ 使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※ I(5) Point 1(P.7)参照
- ・ 利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。

労働者の休業

利用者からの介護サービスのキャンセル
利用者からの介護サービスの日程変更 など

使用者の責に帰すべき事由に該当する場合

休業手当

平均賃金の
100分の60以上の
手当の支払

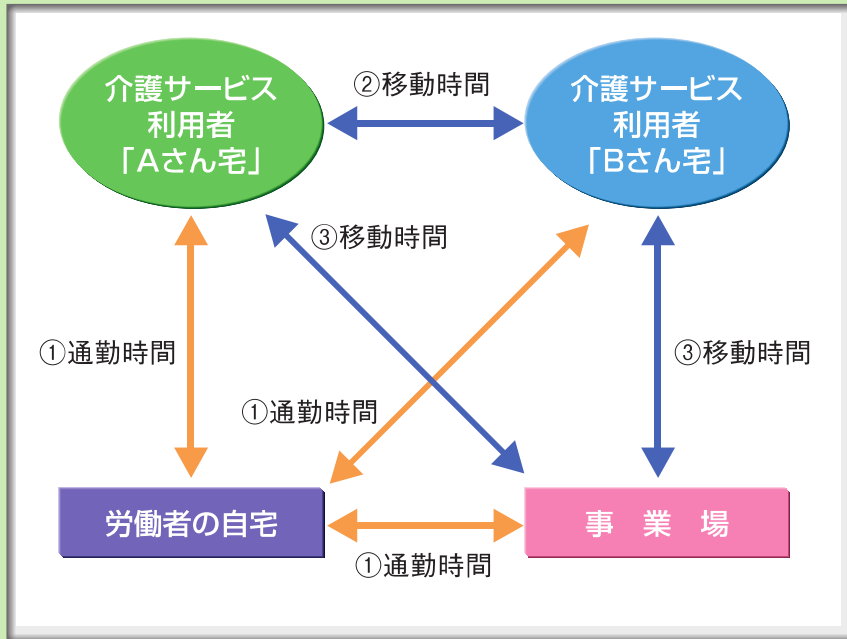
Point 3

移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう

➡ 労働基準法第32条ほか

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。 ※ I(3) Point 1 (P.4) 参照

○ 移動時間の考え方

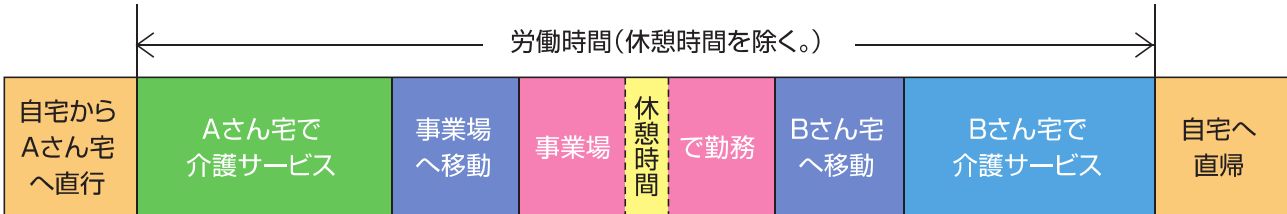


移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

なお、通勤時間(左の例では①)はここでいう移動時間に該当しません。

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

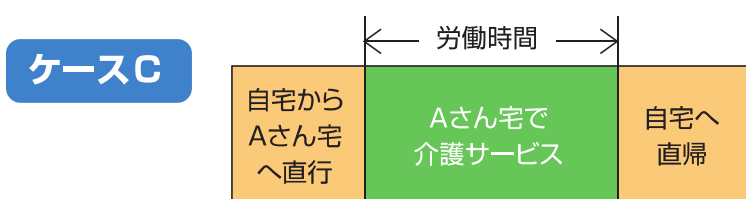
ケースA



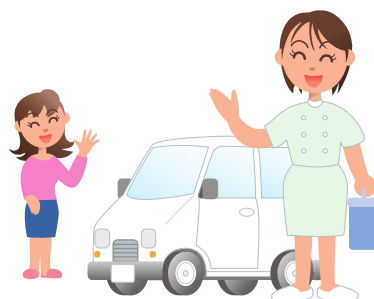
このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に服する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。）。



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。



Q1 訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2 当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

A2 移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。
ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に基づき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利益とはなりませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

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

訪問介護事業においては、介護保険法(平成9年法律第123号)の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会に限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

については、監督指導時のもとより、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

記

1 定義等

(1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士(以下「訪問介護員等」という。)又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務(「日本標準産業分類(平成14年3月改訂)」中の7592「訪問介護事業」参照。)に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらずのものであること(訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。)

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法(以下「法」という。)第9条の労働者に該当するものと考えられること。

(2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者(以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。)、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

(1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

ア 労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているのかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定めの有無並びに期間の定めのある労働契約の場合はその期間及び労働契約を更新する場合の基準を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること(法第15条第1項、労働基準法施行規則(以下「規則」という。)第5条第1項第1号及び第1号の2、同条第3項)。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

イ 就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務(規則第5条第1項第1号の3)、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間(同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。))については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

(2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること(法第32条)。

ア 移動時間

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

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

ウ 待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3) 休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごと等の勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないこと(法第26条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の100分の60に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4) 賃金の算定

ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているかどうかを判然としなないものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるため、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話し合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

- ① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、
- ② 日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5) 年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第39条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することで差し支えないこと。

(6) 就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時10人以上の労働者」には含まれないと誤解をしているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時10人以上の労働者」に含まれるものであること(法第89条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第106条第1項)。なお、事業場等に赴く機会の少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第52条の2第2号参照)。

(7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第107条、規則第53条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第108条、規則第54条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるので、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第109条、規則第56条)。

労働条件通知書

年 月 日	
事業場名称・所在地 使用 者 職 氏 名	
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり（ 年 月 日～ 年 月 日） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 [自動的に更新する・更新する場合があります得る・契約の更新はしない・その他（ ）] 2 契約の更新は次により判断する。 [<ul style="list-style-type: none"> ・契約期間満了時の業務量 ・勤務成績、態度 ・能力 ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他（ ）]
	【有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合】 無期転換申込権が発生しない期間： I（高度専門）・II（定年後の高齢者） I 特定有期業務の開始から完了までの期間（ 年 か月（上限10年）） II 定年後引き続き雇用されている期間
就業の場所	
従事すべき業務の内容	【有期雇用特別措置法による特例の対象者（高度専門）の場合】 ・特定有期業務（ 開始日： 完了日： ）
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時転換(1)～(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業・終業の時刻等 (1) 始業（ 時 分） 終業（ 時 分） 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；（ ）単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 [<ul style="list-style-type: none"> 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ）」 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ）」 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ）」] (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 （ただし、フレックスタイム（始業） 時 分から 時 分、 （終業） 時 分から 時 分、 コアタイム 時 分から 時 分） (4) 事業場外みなし労働時間制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分） (5) 裁量労働制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分）を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条、第 条～第 条 2 休憩時間（ ）分 3 所定時間外労働の有無 （ 有（ 1週 時間、1か月 時間、1年 時間）、無 ） 4 休日労働（ 有（ 1か月 日、1年 日）、無 ）
休日及び勤務日	・定休日；毎週 曜日、国民の祝日、その他（ ） ・非定休日；週・月当たり 日、その他（ ） ・1年単位の変形労働時間制の場合一年間 日（勤務日） 毎週（ ）、その他（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条
休暇	1 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇（有・無） → か月経過で 日 時間単位年休（有・無） 2 代替休暇（有・無） 3 その他の休暇 有給（ ） 無給（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条

(次頁に続く)

介護労働者を使用する事業場への支援策のご案内

介護労働者の雇用管理について相談する

(公財) 介護労働安定センターで、介護労働者の雇用管理についての相談をお聞きしています。

- 相談内容：「処遇改善」、「キャリアパスの構築」、「効果的研修の実施」、「夜間勤務の改善」など、介護労働者の雇用管理について

問い合わせ先：(公財) 介護労働安定センター各支部所

<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html>

労務管理や安全衛生に係る基本的な知識を習得したい

事業場における適正な職場環境の形成に向け、労務管理や安全衛生管理などについて、説明会の開催や専門家の派遣による支援を無料で行う事業です。

〈委託事業名称〉 就業環境整備・改善支援事業

- 実施内容：「説明会の開催」「専門家の派遣による支援」
※労務管理等一般に関する内容であり、介護に特化したものではありません。

お問い合わせ先など詳細は、厚生労働省HPをご覧ください。

就業環境整備・改善支援事業 

介護福祉機器の導入や雇用管理制度の整備を行う

人材定着のために雇用環境の整備を行う介護事業主へ助成金を支給します。

- 介護労働者の身体的負担の軽減につながる機器を導入し、離職率の低下に取り組んだ場合
→ 人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）
- 雇用管理制度の導入・実施を通じて離職率の低下に取り組んだ場合
→ 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）

詳細はこちら：人材確保等支援助成金のご案内

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07843.html

問い合わせ先：都道府県労働局職業安定部またはハローワーク

介護用リフトの導入など職場環境の改善を行う

働く高齢者を対象として職場環境を改善するため、身体機能の低下を補う設備・装置の導入などの対策に要した費用を補助対象とします。

〈補助金名称〉エイジフレンドリー補助金

- 対象事業者：中小企業事業者
- 補助金額：要した経費の1/2（上限100万円）
- 補助対象：高齢労働者のための職場環境改善に要した経費（介護におけるリフト、スライディングシート等の導入、移乗支援機器等の活用など）
- 補助事業の詳細はHPをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html

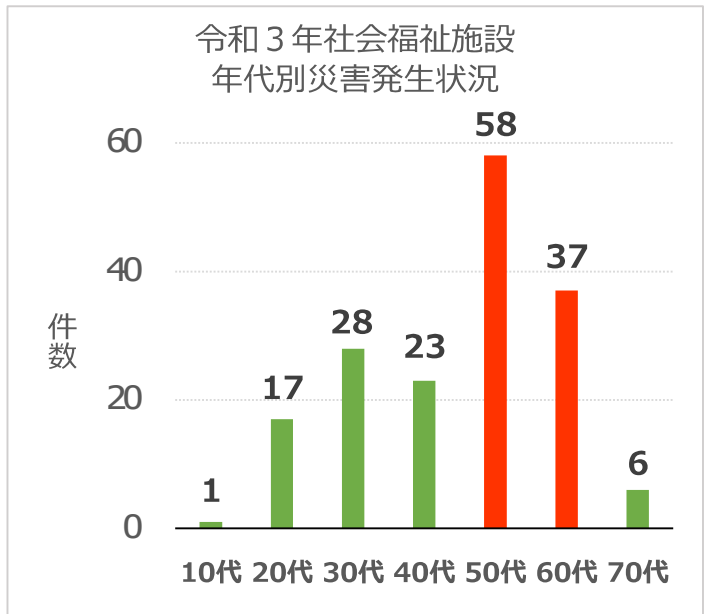
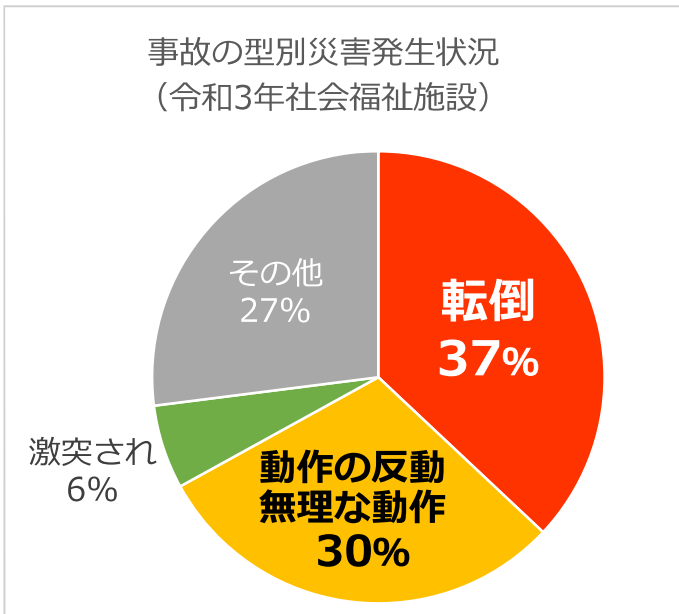
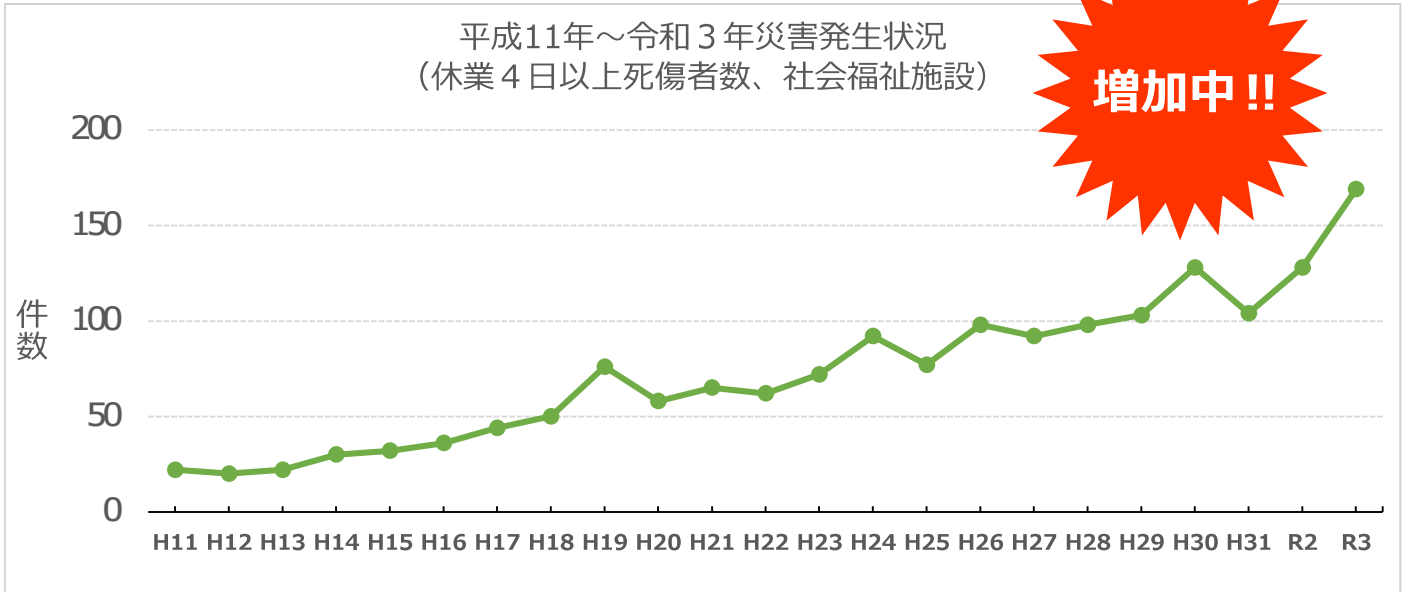
そのほかの介護労働者を使用する事業場への支援策は厚生労働省HPをご覧ください。

厚生労働省 介護労働者の雇用 

ご不明な点（このページに関するものは除く。）は、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労働基準部にお問い合わせください。

介護施設の労働災害を防止するために

山形労働局管内の介護施設の現状



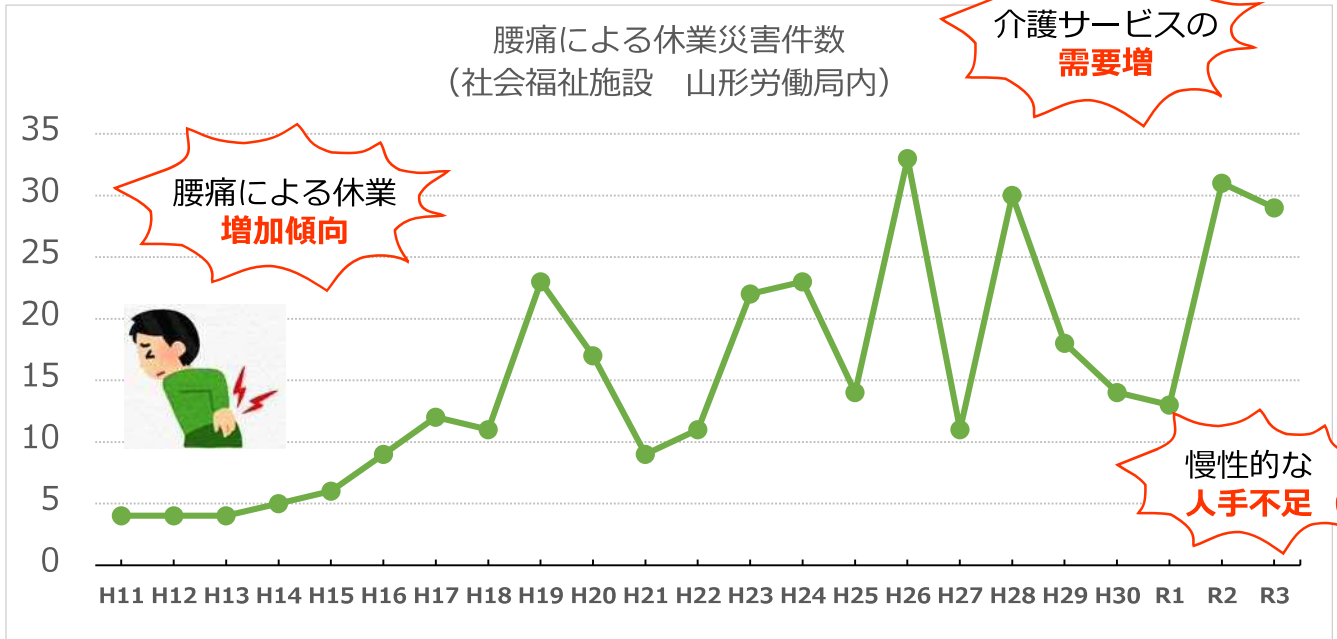
転倒災害について



転倒災害は加齢によりリスクが高まります。体操やストレッチで筋力を維持しましょう。
転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」➡

山形県介護施設SAFE協議会・山形労働局

腰痛対策について



職場における腰痛予防対策指針

- 人を抱き上げる作業は原則人力では行わない
- 福祉用具などを活用する



エイジフレンドリーガイドライン

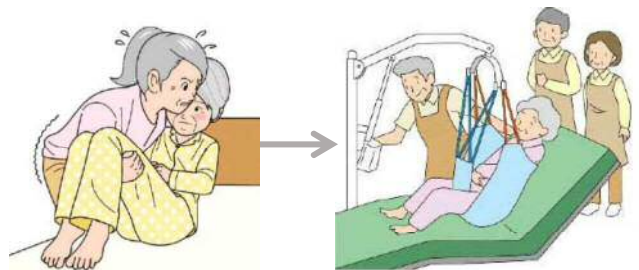
介護労働者の高齢化
50歳以上の労働災害が増加
休業日数の長期化

ノーリフティングケア

介護する側・される側双方において安全安心な
持ち上げない・抱え上げないケア

身体の間違った使い方をなくし、対象者の状態に合わせ適切に福祉機器を活用してケアを行う

労働者の負担軽減、腰痛による休業災害の減少、業務の効率化などの効果



高年齢労働者の健康状態や体力の状況を把握し、
高年齢労働者の特性(筋力低下等)を考慮した労働災害対策や安全衛生教育が必要

山形県介護施設SAFE協議会は、構成員による連携した取組として、行動災害防止の予防に係る啓発資料等の作成等により、安全衛生管理の好事例を山形県内の事業場に水平展開しています。

山形県介護施設SAFE協議会

(福)恩賜財団済生会支部山形県済生会・(福)ユトリア会・(福)みゆき福祉会・(一社)山形県労働基準協会連合会



転倒・腰痛予防の取組
についてはこちら →



SAFEコンソーシアム
についてはこちら →

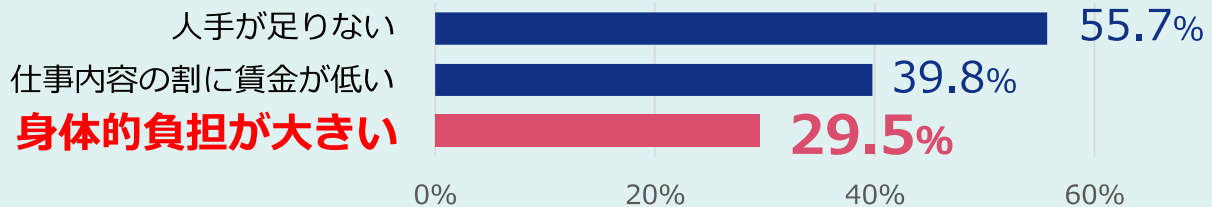


介護事業主の皆さまへ

人材確保のためにも 転倒・腰痛のない施設をつくりましょう

介護事業で働く労働者の課題

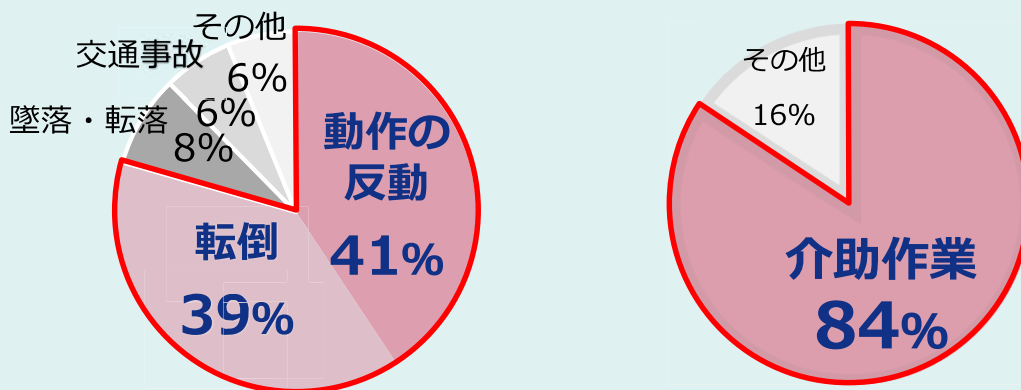
- 介護労働者の不満などで**身体的負担が大きい**と答えた方は**29.5%**
- 介護労働者の満足度を重視する企業ほど**人材確保ができています**との統計結果もあります



出典：公益財団法人介護労働安定センター 介護労働実態調査より

介護事業における労働災害

- 介護労働者を含む社会福祉施設の労働災害は腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が**41%**、次いで転倒が**39%**
- 腰痛などは介助作業で発生した者が**84%**
- 休業1か月以上となる者は、転倒で**64%**、腰痛などの「動作の反動・無理な動作」で**43%**



出典：令和元年労働者死傷病報告より

出典：令和元年労働者死傷病報告より介護施設で発生した休業4日以上
の労働災害767件のうち動作の反動・無理な動作の268件を集計したもの

転倒・腰痛のない施設づくりのために、裏面の対策に取り組みましょう

利用者・職員の 転倒・腰痛のない施設づくりのため 下記の対策に取り組みましょう

作業場所の
整理整頓



危険箇所の
見える化



持ち物の
制限



作業場所の
清掃



手すりの
設置



一人介助の
禁止



毎日の運動



滑りにくい
靴の着用



最新機器の
導入



介護施設における腰痛予防対策の実施は、介護報酬の加算要件の一つになっています！詳しくはこちらをチェック！



介護労働者が安心して働くために

整理・整頓 清掃・清潔

見た目にきれいなだけでなく、つまづいたり転んだりすることも減りました



厚生労働省のホームページで4S（整理・整頓・清掃・清潔）の方法を公開しています。



危険の見える化

危険の原因が誰から見てもわかるので、事故やケガが減りました



厚生労働省ホームページで「職場の危険の見える化（社会福祉施設）実践マニュアル」をご覧ください。



設備の改善

滑らず蒸れない靴のおかげで快適！

歩きやすい！

安心して支えられる



職場環境の改善等のために、エイジフレンドリー補助金をご活用ください。



転倒・腰痛 予防体操

足を前に

足を後ろに



YouTubeで、転倒・腰痛の予防に役立つ「いきいき健康体操」をご覧ください。



看護・介護作業による腰痛を予防しましょう

職場での腰痛により4日以上休業する方は年間4000人以上で、うち社会福祉施設では約1000人、医療保健業では約350人で合わせて3割を占めます。特に、社会福祉施設での腰痛発生件数は大きく増加しています。

看護・介護作業を行う者（以下「看護・介護者」）の腰痛予防に施設全体として取り組むことは、看護・介護者の健康のみならず、看護・介護の対象となる人（以下「対象者」）の安全確保、看護・介護の質の向上、人材確保にもつながるものです。

厚生労働省では「職場における腰痛予防対策指針」において、福祉・医療分野等における看護・介護作業※も対象として、腰に負担の少ない介助方法などを示しています。

その概要を示しますので、各施設で組織的な腰痛予防対策の取り組みをお願いします。

※福祉・医療分野等における看護・介護作業には、高齢者介護施設、障害児者施設、保育所等の社会福祉施設、医療機関、訪問看護・介護、特別支援学校での教育等における看護・介護作業等が含まれます。

腰痛予防対策のポイント

- ① 施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。（→ポイント3）
- ② 対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。（→ポイント1）
- ③ 腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・低減措置を検討し実施しましょう。健康管理、教育にも取り組みましょう。（→ポイント2）



ポイント1. 腰痛発生に関与する要因の把握及びリスクの評価・見積り

腰痛の発生に関与する要因を把握し、看護・介護におけるそれぞれの介助作業について腰痛発生のリスクを見積もる。

- (1) 腰痛発生に関与する要因として、対象者の要因、看護・介護者の個人的要因、福祉用具の状況、作業姿勢・動作の要因（抱上げ、不自然・不安定な姿勢）、作業環境の要因（温湿度、照明、段差、作業空間）などがある。

このうち、対象者の要因については、各施設で作成している日常生活動作（ADL）、介助の程度などについての評価（アセスメント）シートを活用することができる。

- (2) 対象者ごとの一つ一つの看護・介護作業について、上記の腰痛発生要因を考慮しながら、腰痛発生のリスクを「高い」「中程度」「低い」などに見積もる。

腰痛発生リスクの見積りは、できるだけ多くの作業について行うのがよいが、少なくとも、重い腰痛の発生した作業や多くの労働者が腰痛を訴える作業については、もれなく対象とすること。

この際、腰痛予防対策チェックリスト（表1）を活用するとよい。

対象者それぞれについて、ADL・介助の程度などが異なるので、チェックリストは対象者一人一人について作成する。

表1 「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例

〈チェックリスト記入例〉						
②介助作業	具体的な作業内容	③リスクの見積り				
		作業姿勢	重量負荷	頻度／作業時間	作業環境	リスク
□着衣時の移乗作業	ベッド⇔車椅子 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 などの移乗介助	a. 不良	a. 大	a. 頻繁	a. 問題あり	高
		b. やや不良	b. 中	b. 時々	b. やや問題	中
		c. 良	c. 小	c. ほぼなし	c. 問題なし	低

ポイント2. リスクの回避・低減措置の検討・実施

ポイント1で評価したリスクの大きさや緊急性を考慮し、リスクの回避・低減の優先度を判断して、腰痛の発生要因に的確に対処するための次のような対策を検討・実施する。

(1) 対象者の日常生活動作能力を把握し、介助への協力を得る

対象者が看護・介護者の手や手すりをつかむ、身体を近づけてくれるなど、可能な範囲で協力してくれることにより、看護・介護者の負担は軽減される。

(2) 福祉用具（機器・道具）を積極的に利用すること

スライディングシート、スライディングボード、リフト、スタンディングマシーン等を対象者の状態に合わせて活用すること。

(3) 作業姿勢・動作の見直し

イ 抱上げ

原則として、人力による人の抱上げは行わず、介助が必要な場合にはリフトやスライディングボードなどを使用し、対象者に適した方法で移乗・移動介助を行うこと。

ロ 不自然な姿勢

不自然な姿勢による腰への負担を回避・改善するため、次のような改善方法をとること。

- (イ) 対象者に体を近づけて作業する。
- (ロ) ベッドや作業台等の高さを調節する。
- (ハ) 靴を履かせるなどの低いところでの作業は、膝を曲げてしゃがむか片膝をつく。
- (ニ) 対象者に対して看護・介護者が正面を向いて作業できるように体の向きを変える。

(4) 作業の実施体制

看護・介護者の数は適正に配置し、負担の大きい業務が特定の看護・介護者に集中しないよう配慮すること。

(5) 作業標準の策定

作業負担が小さく効率良く作業するための作業手順等をまとめた作業標準を作成すること。作業標準は、介助の種類ごとに作成し、対象者の状態別に、作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などを明記する。ベッドから車いすへの移乗介助の手順例を第4面に示す。

(6) 休憩、作業の組合せ

適宜、休憩時間を設け、その時間にはストレッチングや安楽な姿勢が取れるようにすること。また、作業時間中にも、小休止・休息が取れるようにすること。

(7) 作業環境の整備

イ 寒さや看護・介護者の体が濡れた場合の冷え等が腰痛の発生リスクを高めるため、作業に適した温湿度に調節すること。また、作業場所等の形状が明瞭にわかるように、適切な照度を保つこと。

- 通路及び各部屋には車いすやストレッチャー等の移動の障害となるような段差等を設けないこと。
また、それらの移動を妨げないように、機器や設備の配置を考えること。
- 八 部屋や通路は、介助動作に支障がないように十分な広さを確保すること。また、介助に必要な福祉用具は、出し入れしやすく使用しやすい場所に収納すること。
- 二 疲労からの回復を図れるよう、快適な休憩室や仮眠室を設けること。
- ホ 対象者の家庭が職場となる訪問看護・介護では、腰痛予防の対応策への理解を得られるよう、事業者が家族等に説明すること。

(8) 健康管理

イ 健康診断

看護・介護者全員に対し、配置時及び定期的（6か月以内に1回）に腰痛の健康診断を行うこと。

医師の意見を聴き、作業者の腰痛の状況・程度に応じて、作業体制・方法の改善、作業時間の短縮などを検討する。特に長時間労働や夜勤に従事し、腰部に著しく負担を感じている者には、勤務形態の見直しなど就労上の措置を検討すること。

□ 腰痛予防体操

筋疲労回復、柔軟性向上を目的として、ストレッチを中心とした腰痛予防体操を行うこと。

(9) 労働衛生教育等

イ 腰痛予防のための教育・訓練

看護・介護者に対して、腰痛の発生要因と回避・低減措置（腰部への負担の少ない看護・介護技術、福祉用具の使用方法等）について定期的に教育・訓練を行うこと。

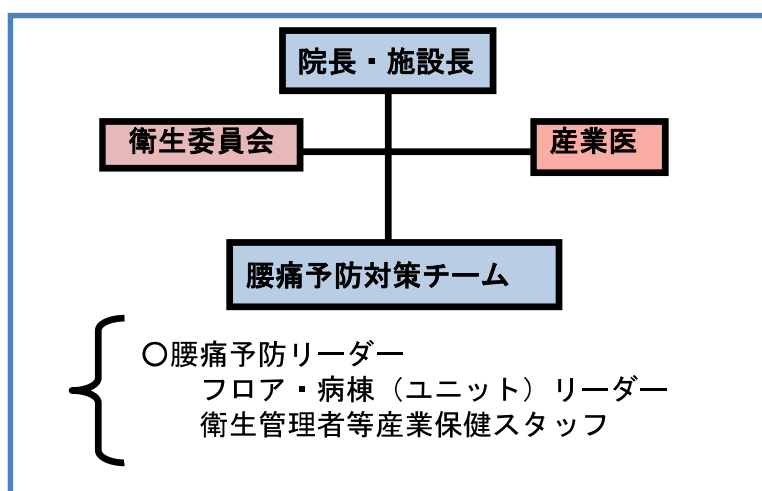
□ 協力体制

腰痛を有する看護・介護者及び腰痛による休業から職場復帰する者に対して、組織的に支援できるようにすること。

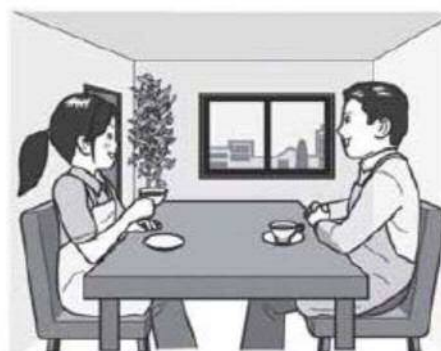
ポイント3. 腰痛予防対策実施組織

組織内に腰痛予防対策チームを設置し、腰痛予防のためのリスクの評価と低減、看護・介護者への教育活動などを行う。

社会福祉施設・医療施設で腰痛予防の取組みを進めるためには、院長・施設長等のトップが腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、看護部門、介護部門等が腰痛予防に取り組む明確な意志を持ち、継続した活動と活動経験の蓄積が必要である。そのため、衛生委員会の下に腰痛予防対策チームを編成して、リスクアセスメントの実施、リスク低減策の立案とその評価、福祉用具の使用に関する研修その他全員に対する教育などの活動に取り組むこと。（下図参照）



腰痛予防対策実施組織図の例



作業標準の例

スライディングボードを用いたベッドから車椅子への移乗 (自力での横移動が困難な対象者を移乗介助する場合の手順例)

まず、対象者に車椅子移乗を説明し、同意を得るとともに協力を依頼する。協力を得ることで、看護・介護者の負担が軽減できる。

- 1 床頭台等のベッド周りの備品をベッドから離したり、ベッドをずらしたりして、必要な作業空間を確保する。
- 2 車椅子の移乗方向の足台を取り外し、ベッドサイドにぴったりと横付けし、ブレーキをかける。
- 3 ベッドの高さ調節を行い、移乗先の方が数cm低くなるようにする。ベッドから車椅子の場合はベッドを上げ、逆に車椅子からベッドの場合はベッドを下げる。
- 4 車椅子の肘掛を跳ね上げる。
- 5 看護・介護者は、対象者の前方に向かい合い、移乗方向側の対象者の臀部の下にボードの一端を座骨結節が乗るまで差し込む。対象者の上体を移乗方向と反対側に傾けると、臀部が浮き差し込みやすくなる。必ず、対象者の、傾ける側の身体を支えながら行うようにする。
- 6 ボードの反対側を移乗先に置く（15cm程度はかかるように）。
- 7 看護・介護者は、対象者の前方で、車椅子とベッドにかかったボードに向き合うようにして、腰を落として低い姿勢をとる。このとき、移乗先側の片膝をつくと、腰の負担が減る。
- 8 看護・介護者は、対象者の体幹が前方に軽く屈曲するように誘導する。対象者が腕や上体を軽く看護・介護者に預けるようにすると、身体が前に傾く。対象者の座位保持が不安定な場合は、移乗先の手すりまたは肘掛けを片手で持つように誘導してもよい。
- 9 看護・介護者は、移乗先と反対側の手で、被介助者の横臀部を進行方向に軽く押して、臀部を移乗先に移らせる。
- 10 対象者の臀部が完全に移乗先に乗ったら、ボードを外し、体幹がまっすぐ立つように誘導する。移乗先が車椅子の場合は、肘掛けを定位置に下げるのを忘れないこと。
- 11 車椅子シートに深く座るための介助
対象者の体幹をやや前傾した状態で、左右交互に傾けて荷重を片側の臀部にかけ、次に荷重がかかっていない臀部の膝を車椅子背もたれ方向へ押すことで深く座ることができる。滑りにくい座面の場合は、片側のみスライディングシートを座面に敷き、同様に膝を押すことで滑りやすくなり深く座ることができる。



スライディングボード

もっと詳しく

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト

介護腰痛 チェックリスト

検索

職場における腰痛予防対策指針

腰痛予防指針

検索

看護・介護従事者の腰痛予防対策講習会（中災防：無料）

無料 腰痛予防

検索

作成： 中央労働災害防止協会

平成26年度厚生労働省委託事業「第三次産業労働災害防止対策支援事業(保健衛生業)」受託事業者

生活保護法による指定介護機関のみなさまへ

第1 生活保護制度とは

生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長するものです。最後のセーフティネットとして国民の最低生活を保障する役割を果たしております。

保護の種類は8種類（生活、教育、住宅、介護、医療、出産、生業、葬祭）あり、その中で近年の高齢者世帯の増加に伴い、介護扶助の重要性がますます高まってきております。

保護は原則、金銭給付により行われますが、介護扶助及び医療扶助は生活保護法の指定機関に委託して行う現物給付の方法が採られております。

保護の決定と実施に関する事務は、それぞれの地域を管轄する福祉事務所でっております。

第2 指定介護機関の義務

指定介護機関は、法第54条の2第5項において準用する法第50条第1項に基づき、厚生労働大臣の定めるところ（別紙：指定介護機関介護担当規程）により、懇切丁寧に生活保護受給者の介護を担当しなければならないこととされております。

第3 指定介護機関への指導

生活保護受給者の処遇の向上と自立助長に資するため、法による介護の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的とし、個別に指導を行う場合があります。

個別の指導は、指定介護機関に対し実地に行います。介護記録その他の帳簿書類等を閲覧させていただきながら懇談形式で行うこととなりますので、指導対象に選定された際にはご協力くださるようお願いいたします。

○指定介護機関介護担当規程〔平成十二年三月三十一日号外厚生省告示第百九十一号〕

生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第五十四条の二第四項において準用する同法第五十条第一項の規定により、指定介護機関介護担当規程を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

（指定介護機関の義務）

第一条 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。

（提供義務）

第二条 指定介護機関は、保護の実施機関から要介護者の介護の委託を受けたときは、当該要介護者に対する介護サービスの提供を正当な事由がなく拒んではならない。

（介護券）

第三条 指定介護機関は、要介護者に対し介護サービスを提供するに当たっては、当該要介護者について発給された介護券が有効であることを確かめなければならない。

（援助）

第四条 指定介護機関は、要介護者に対し自ら適切な介護サービスを提供することが困難であると認めたときは、速やかに、要介護者が所定の手続をすることができるよう当該要介護者に対し必要な援助を与えなければならない。

（証明書等の交付）

第五条 指定介護機関は、その介護サービスの提供中の要介護者及び保護の実施機関から生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

（介護記録）

第六条 指定介護機関は、要介護者に関する介護記録に、介護保険の例によって介護サービスの提供に関し必要な事項を記載し、これを他の介護記録と区別して整備しなければならない。

（帳簿）

第七条 指定介護機関は、介護サービスの提供及び介護の報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から五年間保存しなければならない。

（通知）

第八条 指定介護機関は、要介護者について次のいずれかに該当する事実のあることを知った場合には、速やかに、意見を付して介護券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 要介護者が正当な理由なくして、介護サービスの提供に関する指導に従わないとき。
- 二 要介護者が詐欺その他不正な手段により介護サービスの提供を受け、又は受けようとしたとき。

山形県内福祉事務所一覧

福祉事務所名	所在地	所管地域
村山総合支庁生活福祉課	〒991-8501 寒河江市大字西根字石川西355	山辺町、中山町、河北町、西川町、朝日町、大江町、大石田町
最上総合支庁地域健康福祉課	〒996-0002 新庄市大字金沢大道上2034	金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村、戸沢村
置賜総合支庁地域保健福祉課	〒992-0012 米沢市金池七丁目1番50号	高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町
庄内総合支庁地域保健福祉課	〒997-1392 三川町大字横山字袖東19番1号	三川町、庄内町、遊佐町
山形市福祉事務所	〒990-8540 山形市旅籠町二丁目3番25号	山形市
米沢市福祉事務所	〒992-8501 米沢市金池五丁目2番25号	米沢市
鶴岡市福祉事務所	〒997-8601 鶴岡市馬場町9番25号	鶴岡市
酒田市福祉事務所	〒998-8540 酒田市本町二丁目2-45	酒田市
新庄市福祉事務所	〒996-8501 新庄市沖の町10番37号	新庄市
寒河江市福祉事務所	〒991-0021 寒河江市中央二丁目2番1号	寒河江市
上山市福祉事務所	〒999-3192 上山市河崎一丁目1番10号	上山市
村山市福祉事務所	〒995-8666 村山市中央一丁目3番6号	村山市
長井市福祉事務所	〒993-8601 長井市栄町1番1号	長井市
天童市福祉事務所	〒994-8510 天童市老野森1-1-1	天童市
東根市福祉事務所	〒999-3795 東根市中央一丁目1番1号	東根市
尾花沢市福祉事務所	〒999-4292 尾花沢市若葉町一丁目2番3号	尾花沢市
南陽市福祉事務所	〒999-2292 南陽市三間通436番地の1	南陽市

山形県は、女性の賃金向上のため、女性非正規雇用労働者の所得向上を支援します。

✓ 賃金向上推進事業支援金 (賃金アップコース)

令和5年度
拡充しました！



事業所内の非正規雇用労働者の所定労働時間1時間あたりの賃金(時給)を50円以上増額改定した場合に支援金を支給します。

支給額

5万円/人

拡充

(1事業者あたりの支給上限額) 予算の範囲内での支給となりますので御了承ください。

業種等	上限額	
製造業、社会福祉法人	20人まで	100万円
卸売業、小売業、宿泊業、飲食サービス業	10人まで	50万円
その他	5人まで	25万円

対象事業者 山形県内の中小企業等又は社会福祉法人

支給の要件

- 令和5年4月1日から令和6年1月31日の間に事業所内の非正規雇用労働者の時給を1回当たりの改定で50円以上増額
- 増額改定後1か月以上継続して雇用
- 本社及び対象事業所又は法人本部及び対象施設等が山形労働局管内の雇用保険適用事業所

対象労働者

- 50歳未満の女性非正規雇用労働者(申請日時点)
- 山形県内の事業所に勤務し、山形県内に住所がある
- 事業者、事業所及び法人の代表者又は取締役等の3親等以内の親族でない

※国の「業務改善助成金」との併給はできません

裏面もご確認ください



(申請期限) 予算がなくなり次第終了となりますので、御了承ください。

令和5年4月1日から令和5年9月30日までの改定 **令和5年11月6日(月)必着**

令和5年10月1日から令和6年1月31日までの改定 **令和6年3月4日(月)必着**

＜お問合せ先＞

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8番1号

山形県産業労働部 雇用・産業人材育成課 働く女性サポート室

電話 023-630-3245 FAX 023-630-2376

詳しくは県ホームページ

山形県 賃金向上推進事業

検索

R5.4.1

(提出書類)

- * 山形県賃金向上推進事業支援金（賃金アップコース）支給申請書（様式第1号）
- * 支給対象労働者の内訳（様式第1号-1）
- * 増額改定前・後それぞれの労働条件通知書又はそれに準ずる書類の写し
- * 増額改定前・後それぞれ1か月の出勤簿（タイムカード等）
- * 増額改定前1か月・改定後1か月分の記載がある賃金台帳の写し
- * 賃金増額確認書（賃金アップコース）（様式第2号）
- * 雇用保険適用事業所設置届又は労働保険概算・確定保険料申告書（直近）等の写し
- * 誓約書（様式第3号）
- * 通帳の写し（金融機関、支店名、口座番号、口座名義人フリガナが確認できるページ）

山形県は、女性の賃金向上のため、女性の非正規雇用労働者正社員化を支援します。

☑ 賃金向上推進事業支援金 (正社員化コース)

事業所内の非正規雇用労働者を正社員に転換した場合に支援金を支給します。

支給額 **10万円／人** (1事業者あたり最大5人まで)

さらに、対象労働者が就職氷河期世代(※裏面)に該当する場合、加算金が上乘せになります。

加算額 **10万円／人**

対象事業者 山形県内の中小企業等又は社会福祉法人

支給の要件

- ・令和5年4月1日から令和5年11月30日の間に事業所内の非正規雇用労働者を正社員に転換
- ・正社員転換後3か月以上継続して雇用
- ・正社員転換後の賃金を転換前より引き上げている
- ・本社及び対象事業所又は法人本部及び対象施設等が山形労働局管内の雇用保険適用事業所

対象労働者

- ・正社員に転換された**50歳未満**の女性非正規雇用労働者
- ・山形県内の事業所に勤務し、山形県内に住所がある
- ・事業者、事業所及び法人の代表者又は取締役等の3親等以内の親族でない

裏面もご確認ください

※国の「業務改善助成金」との併給はできません



(申請期限)

令和5年4月1日から令和5年7月31日までの転換 **令和5年11月6日(月) 必着**

令和5年8月1日から令和5年11月30日までの転換 **令和6年3月4日(月) 必着**

★予算がなくなり次第終了となりますので、ご了承ください。

詳しくは県ホームページ

山形県 賃金向上推進事業 検索

＜お問合せ先＞

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8番1号
山形県産業労働部 雇用・産業人材育成課 働く女性サポート室
電話 023-630-2439 FAX 023-630-2376

R5.4.1

(提出書類)

- * 山形県賃金向上推進事業支援金（正社員化コース）支給申請書（様式第1号）
- * 正社員転換前及び転換後の雇用契約書又はそれに準ずる書類の写し
- * 正社員転換前1か月・転換後3か月分の出勤簿（タイムカード等）の写し
- * 正社員転換前1か月・転換後3か月分の記載がある賃金台帳の写し
- * 賃金増額確認書（正社員化コース）（様式第2号）
- * 雇用保険適用事業所設置届又は労働保険概算・確定保険料申告書（直近）等の写し
- * 誓約書（様式第3号）
- * 通帳の写し（金融機関、支店名、口座番号、口座名義人フリガナが確認できるページ）

(注意事項)

※就職氷河期世代とは、1993年（平成5年）から2004年（平成16年）に学校卒業期を迎えた又は中退した世代としており、令和5年4月1日時点の年齢で、以下の方が対象となります。

大学卒業者の場合 41歳から49歳

短期大学卒業者の場合 39歳から49歳

高校卒業者の場合 37歳から48歳

中学校卒業者の場合 34歳から45歳

●介護報酬算定等に係る質問票

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

※ 送信票は不要です。このまま送信してください。

<p>○ 質問に係る資料の出典 例：山形県集団指導資料（〇〇系）P□□、×月×日 WAMNET 掲載課長会議資料P△△、等</p>	
<p>※次のいずれかに○を付し、具体的に出典元を記載してください。</p>	
1 介護保険法令（法令名、条項数	_____)
2 山形県集団指導資料(年度、種類、頁数	_____)
3 介護保険・高齢者保健福祉担当課長資料(年度、頁数	_____)
4 厚生労働省Q & A (年度、最新情報 Vol、質問No.	_____)
5 その他関係通知等（通知日、通知名	_____)
<p>※法令、通知、厚生労働省・山形県集団指導等によるQ & Aの確認の有無について○を付してください。</p>	
1 事前に確認済み（確認したが該当するものがなかった場合も含む）	
<p>⇒下記に質問内容を記載してください。（該当する Q&A がある場合は、上記4に○を付して、出典元を記載してください。）</p>	
2 確認していない ⇒ Q & A等を確認してから質問してください。	
<p>○ 質問内容（質問が複数ある場合、質問ごとに番号を振ってください。ただし、上記出典元が異なる場合は、別葉に作成してください。）</p>	
<p>※ 事業所記載不要欄</p>	

所管する各総合支庁にFAXで送信してください。

村山総合支庁地域健康福祉課福祉指導担当	FAX023-622-0191
最上総合支庁地域健康福祉課地域包括ケア・障がい者支援担当	FAX0233-23-7635
置賜総合支庁地域保健福祉課地域福祉担当	FAX0238-24-8155
庄内総合支庁地域保健福祉課福祉指導担当	FAX0235-66-4053