

# 令和元年度 介護保険制度に係る集団指導

福井県健康福祉部長寿福祉課

※ 本資料は、適切な運営を行っていただくために、これまでの指導における留意点等を抜粋して説明しているものであり、本資料に記載のない介護サービスに関する重要事項については、介護保険関係法令等および各種通知を御覧ください。

※ 介護保険関係法令および各種通知については、「介護保険六法」等の参考書のほか、独立行政法人 福祉医療機構が運営する「WAMNET」ホームページに掲載されております。こちらもご利用ください。

WAMNET (TOPページ→介護→行政情報(介護))

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/bun-list?bun1=020>

## ■ 目 次 ■

### <資料内容>

○ 介護保険施設等に対する指導監査について	…	1
○ 実地指導における主な指摘・指導事項について	…	5
○ 業務管理体制の整備について	…	13
○ 介護保険制度改正における費用負担等に関する事項について	…	15
○ 高齢者虐待防止について	…	19
○ 新型コロナウイルス感染症について	…	23
○ 介護サービス情報の公表および介護サービス情報公表システムについて	…	38
○ 全サービス共通の留意事項について	…	39
○ 介護職員処遇改善加算および介護職員等特定処遇改善加算について	…	51
○ 通所介護に関する留意事項について	…	53
○ 身体的拘束等の適正化について	…	56
○ 令和2年度認知症介護実践者研修の実施回数の変更について	…	58
○ 自立支援型の介護サービスの実践について	…	59
○ 在宅介護ほっとひといき支援事業について	…	60
○ 「ちょこっと就労」の促進について	…	61
○ 介護ロボット導入支援事業補助金について	…	63
○ 介護ロボットアドバイザー派遣事業補助金について	…	64
○ ふくい介護人材育成事業所宣言制度について	…	65

### <資料提供>

- ・ 福井県土木部砂防防災課（避難確保計画の作成と避難訓練の実施について）
- ・ 福井県地域戦略部統計情報課（令和2年国勢調査について）

# 介護保険施設等に対する指導監査について

平成30年度社会福祉法人等指導監査結果報告書（県地域福祉課ホームページ掲載資料）から抜粋

## 1 指導監査の概要

### I 指導監査とは？

社会福祉法人や社会福祉施設については、介護保険制度の施行をはじめとした、福祉サービスにおける措置から契約制度への移行や、企業会計の考え方を取り入れた会計基準の導入などにより、専門的かつ効率的な指導監査の実施が必要となっている。

県では、適正な法人運営と円滑な社会福祉事業の経営を確保するため、関係法令や通知等に基づき、適切な助言・指導を実施することとしている。

### II 指導監査の種類

種別	指導監査の根拠法	指導監査	
		通常実施分	特別実施分
介護保険施設等	介護保険法第24条、 第76条等	実地指導 集団指導	監査

### III 平成30年度指導監査実施数

#### 1 通常実施分（実地指導）

種別	対象数	H30実施数
介護保険施設等	1,283	221

※対象数には、市町指定の施設等は含まれない。

#### 2 通常実施分（集団指導）

平成30年度の実地指導における主な是正改善・指導事項について説明  
・介護保険サービス事業者 718事業所参加

#### 3 特別実施分（監査）

法人運営や施設運営に不正等があったと疑われる場合や、苦情等各種情報により、事業所等の指定基準違反等の疑いがある場合に、特別監査等を実施する。

平成30年度は、2事業者に対して特別監査等を実施した。

## 2 介護保険施設等の指導監査

### I 指導監査の重点事項

平成30年度の介護保険施設等に対する指導監査は、以下の項目を重点項目として実施した。

- 1) 運営基準等の遵守
- 2) 利用者処遇の充実
- 3) 虐待の防止・身体拘束禁止
- 4) 介護報酬の算定、請求
- 5) 福祉サービスの質の向上への取組み

### II 指導監査結果

#### 1 指導監査の実施状況

221事業について実地指導を実施した。そのうち、108事業について改善等の報告を求めた。

施設等種別	実施状況		是正改善・指導状況		
	対象数	実施数	是正改善・文書指導事項あり うち改善報告を求めたもの	是正改善・文書指導事項なし	
介護保険施設	119	25	25	18	0
介護老人福祉施設	70	16	16	10	0
介護老人保健施設	35	7	7	6	0
介護療養型医療施設	14	2	2	2	0
居宅サービス事業	1,164	196	194	90	2
訪問介護	161	18	18	9	0
訪問入浴介護	33	2	2	0	0
訪問看護	160	24	24	10	0
訪問リハビリテーション	7	4	4	4	0
居宅療養管理指導	6	0	0	0	0
通所介護	187	29	29	19	0
通所リハビリテーション	78	4	4	2	0
短期入所生活介護	214	46	46	19	0
短期入所療養介護	90	18	16	4	2
特定施設入居者生活介護	59	17	17	9	0
福祉用具貸与	85	16	16	6	0
特定福祉用具販売	84	18	18	8	0
計	1,283	221	219	108	2

## 2 是正および改善を要する事項の延べ件数

改善報告を求めた108事業について、是正および改善を要する事項の内訳別件数は次のとおりである。

施設等種別	人員基準	設備基準	サービス計画の作成	内容の説明および同意	虐待防止・身体拘束禁止	運営管理	必要な事項の揭示	秘密保持対策	非常災害対策	衛生管理	変更届	介護給付費算定	その他	合計
介護保険施設	0	0	0	0	13	2	0	0	0	0	0	22	0	37
介護老人福祉施設	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	8	0	15
介護老人保健施設	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	12	0	18
介護療養型医療施設	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	4
居宅サービス事業	12	0	1	0	19	16	0	0	4	0	0	37	0	89
訪問介護	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	10
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	0	7
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	5	0	0	0	3	3	0	0	2	0	0	17	0	30
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
短期入所生活介護	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0	4	0	11
短期入所療養介護	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	7	1	0	0	1	0	0	2	0	11
福祉用具貸与	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	6
特定福祉用具販売	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	7
計	12	0	1	0	32	18	0	0	4	0	0	59	0	126

## 3 主な是正改善・指導事項

是正改善・指導事項のあった219事業について、主な内容は次のとおりである。

平成30年度の主な是正改善・指導事項については省略。

令和元年度実施指導における主な指摘・指導事項については、5～12ページ参照。

#### 4 自主返還状況

実地指導における指摘によって、事業者が行った介護報酬等の自主返還の概要は次のとおりである。

##### (1) 自主返還の件数・金額

13件 3,309,956円(令和元年5月末時点の確定分)

##### (2) 自主返還の内容

事業種別	自主返還の内容
介護老人福祉施設	<p>[療養食加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、総量6.0g未満となっていないにも関わらず算定していた。</li> </ul> <p>[看取り介護加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看取りに関する計画を家族等に説明して同意を得る前から算定していた。</li> </ul>
介護老人保健施設	<p>[療養食加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、総量6.0g未満となっていないにも関わらず算定していた。</li> </ul>
訪問介護	<p>[基本報酬]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供の記録で確認できるサービス提供回数より多く介護報酬を請求していた。</li> </ul>
訪問看護	<p>[早朝・夜間、深夜加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特別管理加算を算定する状態の者に対する緊急時訪問の早朝・夜間、深夜加算について、1月以内の2回目以降しか算定できないが、1回目の緊急時訪問で加算を算定していた。</li> </ul> <p>[ターミナルケア加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ターミナルケア計画が作成されておらず、支援体制について利用者およびその家族等に説明し同意を得ていないにも関わらず加算を算定していた。</li> </ul>
通所介護	<p>[基本報酬]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の請求書類と介護給付費明細書との確認の結果、利用者負担額に差異が見受けられた。</li> </ul> <p>[中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通常の事業の実施地域に居住する利用者に対して加算を算定していた。</li> </ul> <p>[中重度者ケア体制加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置する必要があるが、配置されていない日にも加算を算定していた。</li> </ul> <p>[個別機能訓練加算(Ⅰ)]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて従事する必要があるが、従事していない日にも加算を算定していた。</li> </ul>
短期入所生活介護	<p>[療養食加算]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>療養食の献立表が作成されていないにも関わらず算定していた。</li> <li>腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、総量6.0g未満となっていないにも関わらず算定していた。</li> </ul>

## 令和元年度 介護保険施設等実地指導における主な指摘・指導事項

(注)  で囲んだ事項は特に指摘が多い  
または特に留意すべき事項

### 1 各サービス共通

#### (1) 運営規程、重要事項説明書、契約書等

- ・運営規程および重要事項説明書の内容と実態が一致していない（営業日、営業時間、職員の勤務体制、実施地域、利用料等）。
- ・運営規程や契約書等に規定するサービス提供記録の保存期間が「完結の日から5年間」となっていない。
- ・利用者と交わした重要事項説明書、契約書等に不備がある（契約日、契約期間、利用者名等の記載漏れなど）。
- ・日常生活費等のサービス内容や費用の額が、運営規程、重要事項説明書に明示されていない。
- ・「その他の費用の額」を新設する際や、定員の変更を行う場合に、県に運営規程の変更を届け出していない。

新設した費用が本来徴収できない名目による費用である場合など、事後的に遡って返還することが必要となるケースも想定されるため、新規に利用料を設定する場合は、必ず県に届け出ること。

- ・「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等の自由な選択に基づく旨を説明していない。

#### (2) サービス計画作成

- ・サービス計画の作成、説明、同意、交付が遅れている。

計画はサービス提供開始前に作成の上、速やかに利用者等に説明し、同意を得ること。

- ・計画を作成した際、その写しを居宅介護支援事業所に提出していない。
- ・サービスの実施状況や目標の達成状況等の評価について、利用者等に説明していない。
- ・サービス担当者会議に出席した際、その議事内容を当該事業所にて記録していない。

#### (3) 勤務体制の確保等

- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係を明確にした月ごとの勤務表を作成していない。

事業ごとに人員基準を満たすことを示す書類を整備するなど、管理者が運営を一元的に管理する体制を構築すること。

複数の事業所（サービス）にて兼務する場合、それぞれの事業所等でサービスに従事する時間を明確に分け、勤務実績を残すこと。

- ・研修を実施（に参加）した際の記録がない。また、内部研修を実施した際の参加者が少数にとどまっている。

研修の記録には、日時、場所、参加者、内容を記録し、資料等を添えて保管すること。加えて、内部研修に欠席する職員に対して講じた措置（後日個別に説明、など）の記録も残すこと。

- ・職員（一部を含む。）の資格や免許を証明する書類を備え付けていない。

#### (4) 苦情、事故発生時の対応

- ・苦情や事故の原因、再発防止策等を検討、記録していない。
- ・サービス提供中に利用者が負傷し、医療機関で受診した場合に、行政機関（市町等）に報告されていない。
- ・苦情処理の仕組みとして、第三者委員が設置されていない。

#### (5) 非常災害対策

- ・年に2回以上、避難訓練を実施していない。また、夜間想定訓練を年に1回以上実施していない。
- ・火災だけでなく、水害や土砂災害、地震等に対処するための非常災害対策計画を整備していない。
- ・水害や土砂災害、地震等の自然災害に備えた避難・救出訓練を定期的に（年1回以上）実施していない。
- ・日ごろから消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制の整備が行われていない。
- ・防犯対策として、安全管理責任者の選定、防犯対応マニュアルの整備、不審者対応訓練などの措置を講じていない。

#### (6) 衛生管理

- ・レジオネラ症対策としての浴槽水の水質検査を、年1回以上実施していない。

#### (7) 秘密保持

- ・サービス担当者会議等で利用者の家族の情報をを用いる場合に備えて、家族から個人情報提供に係る同意書をもらっていない。

#### (8) 人権擁護・虐待防止のための体制整備

- ・利用者の人権擁護、虐待防止等のために、責任者の設置、従業者に対する人権擁護・虐待防止の研修が定期的に（年1回以上）行われていない。

#### (9) 介護給付費の算定関係

- ・介護給付費の算定根拠となるサービスの実施記録（提供した日時や具体的なサービス内容、利用者の心身の状況、担当者等）に、記入漏れや記入誤りがある。
- ・各種加算の要件や趣旨に沿った計画の作成や、サービス提供および必要人員の配置を確認できる書類、記録等が不十分である。

給付費請求の根拠となる実施記録がない場合や、加算の要件・趣旨を理解せずサービスを提供し、要件等を満たさずに加算を算定していることが事後的に判明した場合は、遡って返還が必要となる。

- ・介護職員処遇改善加算において、「初めて加算を取得した月の前年度の賃金の総額」を適切に算出できていない（改善の実施前と後とで比較する際の職員数が合致していないなど）。



## (10) その他

- ・自ら提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るような措置を講じていない。
- ・福祉サービス第三者評価について、利用申込者等に対して、その実施状況等を記した文書で説明を交付し、同意を得ていない。(対象事業：訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設)

## 2 居宅サービス関係

### (1) 訪問介護

- ・訪問介護計画にて、担当する訪問介護員等の氏名、サービスの具体的内容、所要時間、日程等が明らかになっていない。
- ・居宅介護支援事業所から最新の居宅サービス計画を受け取っておらず、当該計画に沿った訪問介護計画を作成していない。
- ・訪問介護を提供した際の記録に、具体的なサービス内容の記載はあるが、利用者の心身の状況に関する記載がない。
- ・重要事項説明書等に記載される苦情受付窓口、通常の事業の実施地域となっている市町の役場(介護保険担当課)の連絡先が明記されていない。

#### [特定事業所加算]

- ・介護福祉士等の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。
- ・訪問介護員等ごとに個別具体的な研修計画が作成されていない。または、研修が実施されていない。

**研修計画には、研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を具体的に定めること。**

- ・定期的で開催する「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または技術指導を目的とした会議」を欠席した訪問介護員等に対して、個別に説明を行っていない。

**会議の記録には、参加者が分かるよう記録すること。**

**また、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上の頻度が必要。**

- ・サービスの提供に当たり、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を、文書等の確実な方法により伝達していない。また、サービス提供後に訪問介護員等からサービス提供責任者に報告が行われた際の記録(文書等)がない。

#### [緊急時訪問介護加算]

- ・要請のあった時間や内容、サービス提供時刻、当該加算の算定対象である旨を記録していない。

### (2) 訪問看護

- ・訪問看護の提供に際し、主治医の指示書を確認していない。

**訪問看護の利用対象者は、主治医が訪問看護の必要性を認めた者に限られるため、主治医の指示書を常に確認すること。**

〔早朝・夜間、深夜加算〕

- ・特別管理加算を算定する者に対する緊急時訪問の早朝・夜間、深夜加算は1月以内の2回目に降しか算定できないが、1回目の緊急時訪問で算定している。

〔サービス提供体制強化加算〕

- ・看護職員以外の理学療法士や作業療法士等に対して、加算要件を満たす取組みを講じていない。
- ・看護師等ごとに個別具体的な研修計画が作成されていない。

**研修計画には、研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を具体的に定めること。**

- ・「利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または技術指導を目的とした会議」が、定期的で開催されていない。

**「定期的」とは、おおむね1月に1回以上の頻度が必要。**

(3) 通所介護

- ・提供日ごとに、必要な職種（生活相談員、看護職員、介護職員）が必要な時間配置されていない。
- ・利用定員を超えてサービスの提供を行っている日がある。

**定員超過の減算となるのは月平均の利用者数が定員を超えた場合であるが、1日ごとの利用者数が定員を超えることも基準違反であるため、注意すること。**

- ・通所介護計画に所要時間や送迎の有無が位置付けられていない。
- ・屋外でサービスを提供する場合に、あらかじめ通所介護計画に位置付けられていない。
- ・重要事項説明書や掲示における苦情の受付窓口の中に、通常の事業の実施地域である各市町役場担当課の連絡先（電話番号）が網羅されていない。

〔個別機能訓練加算〕

- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）において、常勤専従の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて配置されていない日にも加算を算定している。
- ・実施記録に実施時間、訓練内容、担当者等の記載がない。
- ・個別訓練計画が多職種で作成されたことが、書類上明確でない。
- ・3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認していない。また、アセスメントを行う際の確認項目に関して、国が示したチェックシート項目よりも少なくなっている。
- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練が、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標となっていない。

**単に「関節可動域訓練」、「筋力増強訓練」といった身体機能向上を中心とした目標ではなく、「週に1回、囲碁教室に行く」等の具体的な生活上の行為達成を目標とすること。**

〔中重度ケア体制加算〕・〔認知症加算〕

- ・算定上求められる看護・介護職員の追加配置員数（常勤換算方法で2以上）に関して、正しい計算法や数値が用いられていない。
- ・サービス提供時間帯を通じて看護職員が1名以上配置されていない日にも加算を算定している。（中重度ケア体制加算）

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護福祉士や勤続3年以上の職員の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

(4) 通所リハビリテーション

[リハビリテーションマネジメント加算]

- ・医師が3か月以上の継続が必要と判断する場合に、計画書にその理由や、その他サービスの併用と移行の見通しを記載していない。

[リハビリテーション提供体制加算]

- ・常時配置されている理学療法士等の合計数について、利用者数に応じて必要数以上確保されていることが、勤務表などで明確となっていない。

[中重度ケア体制加算]

- ・算定上求められる看護・介護職員の追加配置員数（常勤換算方法で1以上）が確保されているかどうかの確認を、毎月ごとに行っていない。

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護福祉士や勤続3年以上の職員の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

(5) 短期入所生活介護・短期入所療養介護

- ・概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者について、短期入所計画を作成していない。
- ・重要事項説明書や掲示における苦情の受付窓口の中に、通常の送迎の実施地域である各市町役場担当課の連絡先（電話番号）が網羅されていない。
- ・利用者による病院受診等の外出時に、介護保険外サービスとして、有償の送迎を行っていた。

保険外の有償送迎を行う場合、運営規程を別に定める、会計について保険外サービス分を区分する、道路運送法に基づく許可・登録を取得する、などの措置が必要。（平成30年9月28日付け厚労省通知「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」参照）

- ・利用者から一律に、レンタル寝具（シーツ）代を毎日徴収していた。

宿泊型である短期入所サービスに寝具（シーツ）は不可欠であり、介護報酬に含まれる費用であるため、一律に毎日上乗せして徴収することは適当でない。

[看護体制加算（Ⅰ）]（短期入所生活介護）

- ・併設事業所における看護体制加算を算定する場合、本体施設における看護師の配置とは別に常勤で1名以上の看護師を配置する必要があるが、配置されていない。

[療養食加算]

- ・食事せんが利用ごとに発行されていない。

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護福祉士や常勤職員などの占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

## (6) 福祉用具貸与・販売

- ・福祉用具貸与計画と特定福祉用具販売の利用がある場合に、計画を一体のものとして作成していない。
- ・福祉用具の保管・消毒を他の事業者へ委託している場合に、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、結果を記録していない。
- ・貸与に当たり、利用者等に、目録等の文書で当該用具の全国平均貸与価格情報を提供していない。また、同一種目における機能または価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を提供していない。
- ・福祉用具専門相談員の資質向上を目的とした研修の機会が確保されていない。

## (7) 特定施設入居者生活介護

[サービス提供体制強化加算]

- ・介護福祉士や常勤職員などの占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

## 3 施設サービス関係

### (1) 共通

#### ①設備

- ・ナースコールが取り外されている居室がある。

取り外す前に、入所者ごとの留意すべき事項を踏まえ、その者に適した設置場所や方法、代替物がないか検討すること。

#### ②施設サービス計画作成

- ・入所者の課題分析（アセスメント）、施設サービス計画の作成、その実施状況の把握が、介護支援専門員主導で行われていない。
- ・施設サービス計画の期間の設定が不適切である（目標期間やサービスの期間が認定有効期間を越えて設定されているなど）。
- ・計画作成に当たり、速やかにその内容を利用者またはその家族に対して説明し、同意を得ていない。

#### ③褥瘡対策

- ・介護職員等に対して、褥瘡発生予防や対策に関する施設内継続教育が実施されていない。

#### ④感染症対策・事故発生防止

- ・「事故発生の防止のための指針」に盛り込むべき項目が盛り込まれていない（特に「指針の閲覧に関する基本方針」）。
- ・介護職員その他の従業員に対し、感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための研修、事故発生防止のための研修を、定期的に（年2回以上）実施していない。
- ・事故の防止策を講じた後に、その効果について評価していない。

#### ⑤身体的拘束等の適正化関係

- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行う際に、拘束の時間帯や解除予定時期が設定されていない。
- ・ " 拘束期間が長期間に設定されている。

- ・ 「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たしているか施設全体で検討されていない。
- ・ 「身体的拘束等の態様および時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由が記録されていない。
- ・ 「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき項目が盛り込まれていない（特に「指針の閲覧に関する基本方針」）。
- ・ 身体的拘束適正化のための従業者に対する研修を、定期的に（年2回以上）実施していない。

身体拘束は原則禁止である。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3つの要件を満たしているか検討し、入所者本人や家族に対して身体拘束の内容について説明し、理解を得ること。

なお、「身体的拘束の態様および時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由の記録」、「身体的拘束適正化のための対策を検討する委員会」の3か月に1回以上の開催、「身体的拘束適正化のための指針の整備」、「年2回以上の研修の実施」が義務付けられており、記録がない場合は減算の対象となる。

## （5）入退所関係

### 〔介護老人福祉施設〕

- ・ 入所の必要性が高いと認められる者を優先的に入所させていない。

入所判定委員会については、優先順位を決定した経緯や協議した内容を記録して残すなど、透明性や公平性を保持するように留意すること。

### 〔介護老人保健施設〕

- ・ 退所判定の記録において、居宅で日常生活を営むことができるかどうか検討の経過や結果が記載されていない。

## （6）介護給付費の算定関係

### 〔夜勤職員配置加算〕（介護老人福祉施設）

- ・ 夜勤職員数が基準を満たしているか、暦月ごとに確認していない。

### 〔看取り介護加算〕（介護老人福祉施設）

- ・ 看取りに関する職員研修を定期的に実施していない。
- ・ 入所の際に、入所者等に対して、看取りに関する指針の内容を説明していない。
- ・ 家族等が看取りに関する計画に同意する前から加算を算定している。

### 〔栄養マネジメント加算〕（介護老人福祉施設）

- ・ 低栄養状態のリスクの判断に当たり、高リスクに該当する項目があるにも関わらず、「高リスク」として管理していない。

### 〔日常生活継続支援加算〕（介護老人福祉施設）

- ・ 算定上求められる介護福祉士の配置員数（入所者数が6またはその端数を増すごとに1以上）が確保されているかどうかの確認を、暦月ごとに行っていない。また、介護福祉士数を算出する際、直近3月間における平均値を用いていない。
- ・ 介護福祉士や勤続3年以上の職員の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

- ・日常生活自立度のランクⅢ以上の入所者の割合を算出する際に、直近6（または12）か月における新規入所者数のみを母数として計算していない。

〔療養食加算〕（介護老人福祉施設）

- ・配置医師が発行した食事せんに基づいて療養食が提供されていない。
- ・腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食について、総量6グラム未満となっていない。

〔生活機能向上連携加算〕（介護老人福祉施設）

- ・個別機能訓練計画の進捗状況等について、外部の理学療法士等と共同での評価を定期的に行っていない。

〔排せつ支援加算〕（介護老人福祉施設）

- ・排せつ支援計画の実施に当たり、現在の排せつ状態の評価、軽減が見込まれる内容、要因分析と支援計画の内容、いつでも支援の中断・中止ができることなどを、入所者等に説明していない。
- ・算定終了時に、その時点の排せつ状態の評価内容等を入所者等に説明していない。

〔入院または外泊時の取扱い〕（介護老人福祉施設）

- ・入所者の入院時等に、当該空きベッドを再入所のため空けておらずに、短期入所生活介護で空床利用したにも関わらず、外泊等の費用を算定していた。（当該ベッドではなく、施設全体の空きベッド数をもとに外泊等の費用の請求を判断していた。）

〔サービス提供体制強化加算〕（介護老人保健施設）

- ・介護福祉士や常勤職員の占める割合が要件を満たしているかどうかを、加算の届出時以降、継続的に確認していない。

〔在宅復帰・在宅療養支援機能加算〕（介護老人保健施設）

- ・「地域に貢献する活動」を実施した際の活動記録が残されていない。

〔退所時情報提供加算〕・〔退所前連携加算〕・〔訪問看護指示加算〕（介護老人保健施設）

- ・入所者等の同意を得た上で算定していない。

〔経口維持加算〕（介護老人保健施設）

- ・入所者の栄養管理をするための食事の観察を行った際に、実施日や出席者名が記録されていない。

## 業務管理体制の整備について

### 届出内容の変更について

以下の届出内容について変更があった場合は、変更の届出が必要となります。

- ・ 法人種別、法人名称
- ・ 主たる事務所の所在地
- ・ 代表者氏名、生年月日、住所、職名
- ・ 法令順守責任者の氏名及び生年月日
- ・ 業務が法令に適合することを確保するための規定の概要  
(指定又は許可を受けている事業所又は施設の数が二十以上の事業者の場合)
- ・ 業務執行状況の監査方法の概要  
(指定又は許可を受けている事業所又は施設の数が百以上の事業者の場合)

なお、提出先は下記のとおりとなります。

- ・ 事業所又は施設が3以上の地方厚生局の区域に所在する場合：厚生労働省
- ・ 事業所又は施設が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ2以上の地方厚生局の管轄区域に所在する場合：主たる事務所の所在地の都道府県知事
- ・ 地域密着型サービスのみを行う事業者で、全ての事業所が一つの市町に所在する場合：市町長
- ・ 上記以外の場合：都道府県知事

### 介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）

第四十条の四十 介護サービス事業者（法第一百五十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者をいう。以下同じ。）は、同項の規定による業務管理体制の整備について、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届出書を、同条第二項各号に掲げる区分に応じ、厚生労働大臣、都道府県知事、指定都市の長又は市町村長（以下この条において「厚生労働大臣等」という。）に届け出なければならない。

- 一 事業者の名称又は氏名、主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- 二 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- 三 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（指定又は許可を受けている事業所又は施設の数二十以上の事業者の場合に限る。）
- 四 業務執行の状況の監査の方法の概要（指定又は許可を受けている事業所又は施設の数百以上の事業者の場合に限る。）

2 介護サービス事業者は、前項の規定により届け出た事項に変更があったときは、遅滞なく、当該変更に係る事項について、法第一百五十五条の三十二第二項各号に掲げる区分に応じ、厚生労働大臣等に届け出なければならない。

第百十五條の三十二

- 2 介護サービス事業者は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、業務管理体制の整備に関する事項を届け出なければならない。
- 一 次号から第五号までに掲げる介護サービス事業者以外の介護サービス事業者 都道府県知事
  - 二 次号から第五号までに掲げる介護サービス事業者以外の介護サービス事業者であつて、当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設（当該指定又は許可に係る居宅サービス等の種類が異なるものを含む。）が二以上の都道府県の区域に所在し、かつ、二以下の地方厚生局の管轄区域に所在するもの 当該介護サービス事業者の主たる事務所の所在地の都道府県知事
  - 三 次号に掲げる介護サービス事業者以外の介護サービス事業者であつて、当該指定に係る全ての事業所又は当該指定若しくは許可に係る全ての施設（当該指定又は許可に係る居宅サービス等の種類が異なるものを含む。）が一の地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）の区域に所在するもの 指定都市の長
  - 四 地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業のみを行う介護サービス事業者であつて、当該指定に係る全ての事業所（当該指定に係る地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービスの種類が異なるものを含む。）が一の市町村の区域に所在するもの 市町村長
  - 五 当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設（当該指定又は許可に係る居宅サービス等の種類が異なるものを含む。）が三以上の地方厚生局の管轄区域に所在する介護サービス事業者 厚生労働大臣
- 3 前項の規定により届出を行った介護サービス事業者は、その届け出た事項に変更があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨を当該届出を行った厚生労働大臣、都道府県知事、指定都市の長又は市町村長（以下この節において「厚生労働大臣等」という。）に届け出なければならない。



## 介護保険制度改正における費用負担等に関する事項について

### (1) 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の見直しについて

介護保険制度においては、平成17年10月より施設における食費や居住費について、在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、利用者本人の負担を原則とし、低所得の方に対しては、年金収入等に応じて一定の助成（特定入所者介護サービス費）をしてきた。

この食費と居住費の助成については、助成を受けていない施設入所者や在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、能力に応じた負担となるよう精緻化し、食費居住費負担を含む本人の支出額について、所得段階間の均衡を図る。具体的な見直し内容は以下のとおりである。[参考資料1](#)

- ① 施設入所者に対する食費居住費の助成について、第3段階を保険料の所得段階と合わせて本人年金収入等80万円超120万円以下の段階（以下、仮に「第3段階①」という。）と同120万円超の段階（以下、仮に「第3段階②」という。）の2つの段階に区分するとともに、第3段階②について、補足給付第4段階との本人支出額の差額（介護保険三施設平均）の概ね2分の1の額を本人の負担限度額に上乗せする。
- ② ショートステイの食費居住費の助成について、①と同様に第3段階を2つの段階に区分し、第3段階②について①の金額を踏まえた本人の負担限度額への上乗せを行うとともに、食費が給付外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第3段階①及び第2段階についても、負担能力に配慮しながら、本人の負担限度額への上乗せを行う。各所得段階の負担限度額への上乗せ額については、各所得段階の見直し後の負担限度額の段差（増加額）がほぼ均等（300円から400円）となるように調整する。
- ③ 食費居住費の助成の要件となる預貯金等の基準について、所得段階に応じて設定することとし、第2段階、第3段階①、第3段階②の3つの所得段階それぞれに基準を設定する（第2段階：650万円、第3段階①：550万円、第3段階②：500万円）。同基準については、介護保険三施設いずれの場合も約98%の入所者が15年以内に退所していることを踏まえ、介護保険三施設の本人支出額の平均と年金収入を比較し、食費居住費の助成を受けながら本人の年金収入で15年間入所することができる水準（ただし、いずれの所得段階でもユニット型個室に10年間入所することができる水準）とする。なお、第2号被保険者は、若年性認知症等により長期入所が考えられるため、現行の基準（1,000万円以下）を維持する。また、夫婦世帯における配偶者の上乗せ分は、現行の基準（1,000万円）を維持する。

これらの改正内容の詳細、事務手続、施行時期等については、追って連絡する。また、所要の省令等の改正については、検討を進めることとする。

見直しにあたっては、あわせて、社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業の活用等を促進するとともに、介護サービス利用者に対する説明を行うこととなる保険者や事業者の負担も踏まえ、見直しの趣旨や内容について

丁寧に周知広報を行う予定である。

また、申請時等における預貯金額の確認については、必要に応じて、金融機関本店等に対する一括照会を実施いただいているところである。本照会について、これまで申請者本人の同意書を添付することとしていたが、事務負担軽減の観点から、令和2年4月より、同意書の添付を不要とすることとした。なお、同意書の取得そのものは引き続き必要である取扱いには変わらない点につき、ご留意いただきたい。

## (2) 高額介護（予防）サービス費の見直しについて

介護保険制度の高額介護サービス費の自己負担限度額は、制度創設時から医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されている。

この高額介護サービス費について、医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、現行の現役並み所得者のうち、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しを行う。

### <現行>

収入要件	世帯の上限額
現役並み所得相当（年収約383万円以上）	44,400円

### <見直し後>

収入要件	世帯の上限額
年収約1,160万円以上	140,100円
年収約770万円～約1,160万円未満	93,000円
年収約383万円～約770万円未満	44,400円（据え置き）

※ 一般区分や市町村民税世帯非課税者等の負担限度額は変更なし

これらの改正内容の詳細、事務手続、施行時期等については、追って連絡する。

また、所要の政令等の改正については、検討を進めることとする。

なお、平成29年の制度改正において、一般区分のうち1割負担となる被保険者のみの世帯については、年間の負担額が見直し前の年間の最大負担額を超えることのないよう、3年間の時限措置として、446,400円（37,200円×12か月）の年間上限が設定されているが、当初の予定通り令和2年7月までの措置となる。

## (3) 平成30年度税制改正の内容と所要の対応について

平成30年度税制改正により、働き方の多様化を踏まえ、働き方改革を後押しする等の観点から、特定の収入にのみ適用される給与所得控除や公的年金等控除の控除額を一律10万円引き下げるとともに、どのような所得にでも適用される基礎控除の控除額を同額引き上げることとされ、令和2年分以後の所得について適用されることとなった。

平成30年度税制改正大綱（自由民主党・公明党）において、これらの改正により「所得

税又は個人住民税の総所得金額等や合計所得金額を活用している社会保障制度等の給付や負担の水準に関して意図せざる影響や不利益が生じないように、当該制度等の所管府省において、適切な措置を講じなければならない」とされている。

介護保険制度においては、「合計所得金額」や「年金収入及びその他の合計所得金額」を所得段階の判定に用いており、保険料・利用者負担割合・高額介護サービス費・補足給付について、従前と所得段階が変わらないよう、従前の額を用いることとする対応を検討中である。

【影響時期】保険料：令和3年度から、負担割合等：令和3年8月から

その他の介護保険制度改正と合わせ、所要の法令改正やシステム改修を行う必要があるが、詳細等については追って連絡する。

#### (参考) 住所地特例の見直しに関する検討

- ・ 平成30年の地方分権改革に関する提案募集において、住所地特例の対象外とされている施設のうち、住所地特例の対象施設と同一市町村にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすることが提案された。
- ・ 「平成30年の地方からの提案等に関する対応方針」において、「住所地特例の適用や区域外指定の活用による対応について地方公共団体の意見を踏まえて検討し、2021年度からの第8期介護保険事業計画の策定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる」とされている。
- ・ 社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和元年12月27日）において、「住所地特例の対象施設と同一市町村にある認知症高齢者グループホームを住所地特例の対象とすることについては、地域密着型サービスは住民のためのサービスであること、現行でも市町村間の協議で他の市町村でのサービス利用が可能であること、また、制度が複雑になることも踏まえ、現時点においては現行制度を維持することとし、保険者の意見や地域密着型サービスの趣旨を踏まえて引き続き検討することが適当である。」とされた。

# 参考資料1

## 食費・居住費の助成（補足給付）の概要

- 平成17年の介護保険法改正により、施設サービス・短期入所サービス利用者の食費・居住費を保険給付の対象外とした。
- これに併せて、市町村民税非課税世帯等の者について、所得に応じた利用者負担段階ごとに食費・居住費の本人支出額（負担限度額）を設定し、標準的な費用の額（基準費用額）との差額を介護保険から給付することとした（いわゆる補足給付）。
- 平成26年の介護保険法改正では、在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性の確保の観点から、
  - ① 一定額超の預貯金等（単身1,000万円超、夫婦世帯2,000万円超）がある場合には対象外（平成27年8月施行）
  - ② 配偶者の所得は世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合には対象外（平成27年8月施行）
  - ③ 利用者負担段階の判定に当たり、非課税年金（遺族年金・障害年金）も勘案（平成28年8月施行）
 の見直しが行われた。

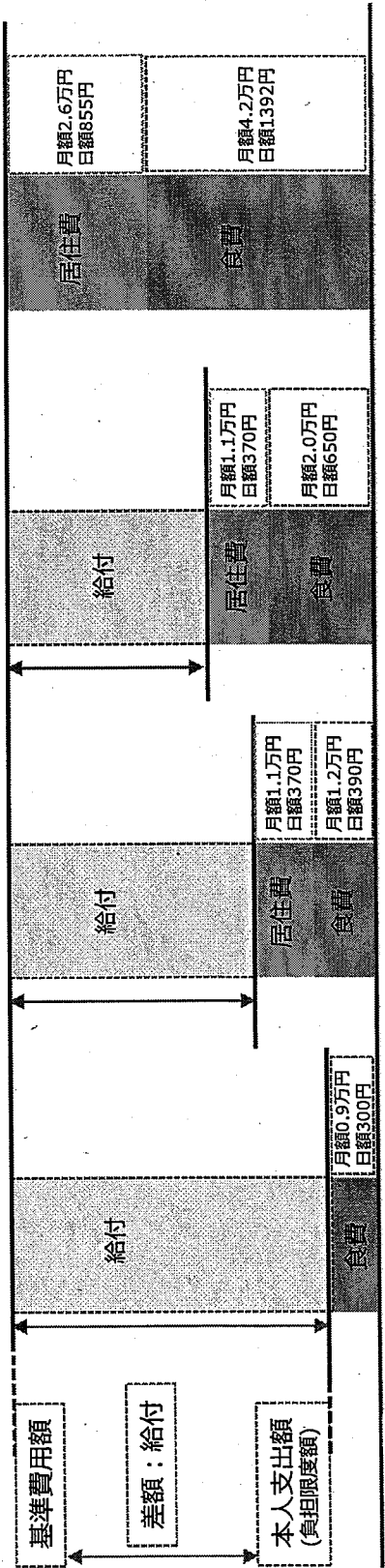
### 〔 対象者 〕

利用者負担段階	対象者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護受給者</li> <li>・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民非課税である高齢福祉年金受給者</li> </ul>
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額 + 合計所得金額が80万円以下</li> </ul>
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外</li> </ul>
第4段階 (補足給付の対象外)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯に課税者がいる者</li> <li>・市町村民税本人課税者</li> </ul>

〔預貯金等の資産要件〕  
単身： 1,000万円以下  
夫婦： 2,000万円以下

### 〔 給付の仕組み 〕

○ 特別養護老人ホーム・多居室※の場合 ※ 基準費用額・負担限度額（食費・居住費）は、居室類型（ユニット型個室・従来型個室等）ごとに日額で設定



# 高齢者虐待防止について

## 1 高齢者虐待とは

### 高齢者虐待の内容

#### ①養護者による高齢者虐待

高齢者を現に養護する者（家族や親族、同居人など）による虐待

#### ②養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法および介護保険法に規定する下表の施設または養介護事業の業務に従事する職員による虐待

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法	特別養護老人ホーム 養護老人ホーム 軽費老人ホーム 有料老人ホーム	老人居宅生活支援事業
介護保険法	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 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

### 高齢者虐待の類型（養介護施設従事者等）

#### ○身体的虐待

##### ①暴力的行為

②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為

③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制

#### ○介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

①必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為

②高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為

③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為

④高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置

⑤その他職務上の義務を著しく怠ること。

#### ○心理的虐待

①威嚇的な発言、態度

②侮辱的な発言、態度

③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度

④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為

⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為

⑥その他

#### ○性的虐待

本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要

## ○経済的虐待

本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

### 高齢者虐待件数等の状況

- 高齢者への虐待に関する通報・相談件数および虐待と認められた件数は次のとおりです。

区分	虐待と判断された件数	
	29年度	30年度
養護者	104件	146件
養介護施設従事者等	2件	3件

### 養介護施設の設置者または養介護事業者の責務

- 高齢者の福祉に業務上、職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設の設置者および養介護事業を行う者は、次の措置を講じなければなりません。
  - ①養介護施設従事者等の研修の実施
  - ②養介護施設への入所者、養介護施設の利用者または養介護事業にかかるサービスの提供を受ける高齢者およびその家族からの苦情処理の体制整備
  - ③その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

### 養介護施設従事者等の責務

- 高齢者の福祉に業務上、職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません。
- 養介護施設従事者等は、高齢者の人格を尊重した処遇を行わなければいけないことはもちろんのこと、就業している養介護施設内や養介護事業において、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- また、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町に通報をしなければなりません。
- このほか、養護者または養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町に通報するよう努めなければなりません。
- なお、養介護施設従事者等は、市町に通報をしたことを理由として、「解雇その他不利益な取扱を受けない」と規定されています。

### 養介護施設従事者による高齢者虐待への対応

- 高齢者虐待について通報があった場合は、市町が虐待の事実確認を行います。県が市町と協力して事実確認を行うこともあります。
- 高齢者虐待の防止と虐待を受けた高齢者の保護のため、市町や県は、法令に規定された権限を行使します。（監査・指導の実施。従わない場合は、行政処分もあり。）

## 2 身体拘束の廃止

高齢者をベッドや車いすに縛りつけるなど身体を自由を奪う身体拘束は、介護保険施設の運営基準において原則禁止されています。(基準条例でも禁止について明記されています)

高齢者虐待の対応では、「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件を満たさない身体拘束は、高齢者虐待に該当します。

### 身体拘束の具体例

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひもなどで縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひもなどで縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、四肢をひもなどで縛る。
- ・点滴、経管栄養などのチューブを抜かないよう、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける。
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひもなどで縛る。
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する。

※上記行為は身体拘束禁止の対象となる行為の例であり、こういった行為が身体拘束禁止の対象となるかは、実施行為の中身と目的が問題となります。

### 身体的拘束等の適正化を図るための措置

- 養介護施設等の入所者への虐待が後を絶たない中、厚生労働省は、入所者の身体的拘束等について、運営基準を見直し、新たに3項目のルールを追加しました(平成30年4月1日から)。基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算することも規定されています。
- 身体的拘束等の適正化を図るため、基準条例において、事業者\*は次の措置を講じなければなりません。
  - ・身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入所者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録すること。
  - ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
  - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※施設系のサービスと特定入所者生活介護は義務。その他の指定居宅サービスは努力義務。

## 緊急やむを得ない場合の身体拘束実施

- ・ケアの工夫だけでは十分に対処できない一時的に発生する突発的事態のみに限定。
- ・安易に緊急やむを得ないものとして身体拘束することはできない。慎重な判断が必要。

(「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件)

切迫性、非代替性、一時性 【これら3要件すべてを満たすことが必要】

(3要件内容)

切迫性	<ul style="list-style-type: none"><li>・利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。</li></ul> <p>※身体拘束を行うことで本人の日常生活に与える悪影響を勘案、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、利用者本人などの生命または身体が危険にさらされる可能性が高いか否かを確認したか。</p>
非代替性	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体拘束以外に代替する介護方法がないこと。</li></ul> <p>※複数のスタッフで確認をしたか。拘束方法は、本人の状態像などに応じて最も制限の少ない方法を検討したか。</p>
一時性	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体拘束は一時的なものであること。</li></ul> <p>※身体拘束が、本人の状態像などに応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。</p>

- 身体拘束廃止委員会などの組織で、上記3要件すべてを満たす状態であることを検討し、記録することが必要。(担当スタッフで決めるものではない。施設全体として判断。)
- 利用者本人や家族に、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間などをできる限り詳細に説明し、理解を得る。(施設の責任で実施。)また、事前に説明し理解を得ていても、身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明のこと。
- 緊急やむを得ない場合に該当するか否か常に観察、再検討。必要なくなれば、直ちに解除。
- 身体拘束を実施する場合、その態様や時間、その際の利用者の心身の状態、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要。(日々の心身の状態などの観察。拘束の必要性や方法の再検討を行うごとに、逐次記録を加える。その情報は、スタッフ間や施設内などで共有できるようにすること。この記録は施設で確実に保存。)

### 3 苦情処理体制の整備

養介護施設・養介護事業者では、苦情相談窓口を開設するなど、苦情処理のために必要な措置を講ずべきことが基準省令等に規定されているとともに、高齢者虐待防止法においては、養介護施設・養介護事業者に対してサービスを利用している高齢者やその家族からの苦情を処理する体制を整備することが規定されています。

苦情の受付やその処理体制については、サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取組を効果的なものとしていくことも大切です。



## 新型コロナウイルス感染症について

福井県内において、新型コロナウイルス感染症の症例が確認され、その対応にあたっては、令和2年3月19日付け長第238号「新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応について」でお願いしているところです。

厚生労働省からの通知等も随時県からお知らせしていますが、日々状況が変化しておりますので、厚生労働省等のホームページにおいて最新情報をご確認ください。

新型コロナウイルス感染症に対する正しい認識をお持ちいただくとともに、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」等を参考にいただき、基本的な感染症対策を含めた共通理解を深め、適切な対応を徹底していただきますようお願いいたします。

厚生労働省ホームページ

「介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

福井県保健予防課ホームページ

「新型コロナウイルス感染症について」

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/kansensyo-yobousessyu/corona.html>

関係社会福祉施設等の長 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた対応について

平素より、県の高齢者福祉行政にご理解とご協力をいただき有難うございます。

この度、県内において、新型コロナウイルス感染症の症例が初めて報告されました。社会福祉施設等が提供する各種サービスについては、「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」（令和2年3月6日付け厚生労働省事務連絡）において示されているとおり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して継続的に提供されることが重要であり、現段階では、県において地区単位で一律に各施設等に対して休業を要請することは想定しておりません。

各施設等におかれましては、サービスの提供に際して、下記の事項に留意の上、利用者、職員、面会者、委託業者等に対する感染防止対策を徹底いただくとともに、万一、施設等において感染が疑われる者が発生した場合には、適切に対応いただきますようお願いいたします。

記

1 感染防止の徹底に向けた対応 【※以下の記載内容は、（参考）の厚労省事務連絡を抜粋したもの】

職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には出勤しないことを徹底してください。利用者の送迎前には本人・家族または職員が本人の体温を計測し、発熱等の症状ある場合には利用を断り、必要に応じ、訪問介護等の代替サービスの提供を検討していただきますようお願いいたします。

面会は緊急やむを得ない場合を除き、制限することが望ましく、面会がある場合は、面会者にも体温を計測し、発熱がある場合は面会を断ってください。

（参考）○社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601685.pdf>

○社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601686.pdf>

- リーフレット「介護施設・事業所で新型コロナウイルスの感染拡大を防止するために」（令和2年2月28日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000601682.pdf>

- 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

## 2 利用者、職員等に症状（疑わしい場合を含む）が発生した場合の対応

感染の症状（疑わしい場合を含む）が発生した場合は、最寄りの保健所に相談・報告をしてください。

また、感染が確定した場合、市町へ事故報告するとともに、県へもお電話によりご一報いただき、その後、市町へ提出した事故報告書の写しをお送りください。

（参考）○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（令和2年3月6日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000605425.pdf>

## 3 介護サービスの提供を休止する場合の対応

保健所の要請等により、やむを得ず事業の一部または全部を休業する場合は、県と市町へ電話で報告くださるようお願いいたします。

保健所から利用者に係る感染症に関しての指示があれば、その指示を踏まえるとともに、利用者に対し休業の事実や代替サービスの確保等について丁寧な説明をお願いします。

### 【関連リンク】

○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

福井県健康福祉部長寿福祉課
介護サービスグループ
電話 0776-20-0332
FAX 0776-20-0642
Mail <a href="mailto:hokaisei@pref.fukui.lg.jp">hokaisei@pref.fukui.lg.jp</a>

## 介護保険事業者等事故報告書

1 事業者の概要	事業所名						
	サービス種類						
	事業所番号						
	所在地						
	報告書作成者	職		氏名			
2 対象者	氏名			年齢		性別	
	被保険者番号			要介護度			
	住所						
3 事故の概要	発生日時						
	発生場所						
	事故の種類	<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他の外傷 <input type="checkbox"/> 異食・誤嚥 <input type="checkbox"/> その他（内容：   ） ※死亡に至った場合はその死亡年月日：平成 年 月 日					
	事故の内容						
4 事故発生時の対応	対処の仕方	※ 時刻等もできるだけ詳細に記入すること。					
	受診した医療機関名	※ 医療機関名と担当医師名					
	治療内容						
	連絡済の関係機関	<input type="checkbox"/> 利用者の家族 <input type="checkbox"/> 利用者の居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 保険者である市町村 <input type="checkbox"/> 事業所の所在市町 <input type="checkbox"/> その他（   ）					
5 事故発生後の対応	利用者の状況	※ 症状、入院の有無、その他の状況					
	家族への報告・説明の内容	※ 報告時刻および家族の反応について詳細に記載すること。					
	経過	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 終結（終結年月日： 年 月 日）					
	損害賠償等の状況						

※ 報告書作成上の注意点

- ①簡潔に記載すること。
- ②具体的に記載すること。
- ③思想・信条等に関する表現はしないこと。
- ④人物に関する評価は避けること。
- ⑤事故等に直接関係のないことは記載しないこと。

各都道府県  
指定都市 民生主管部(局) 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
厚生労働省社会・援護局保護課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室  
厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省老健局老人保健課

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

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

このため、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症への対応については、「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」(令和2年2月28日付厚生労働省医政局ほか事務連絡)等において、

- ・ 感染防止対策(咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等)、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応
- ・ 職員や利用者が発熱等の症状がある場合の対応、面会制限等の感染拡大防止のための対応
- ・ 職員の確保が困難な場合における対応

- ・ 介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱い等をお示ししてきてきたところである。

今般、「社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)における感染拡大防止のための留意点について」(令和2年2月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)、「社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスを除く。)における感染拡大防止のための留意点について」(令和2年2月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)等を示している社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の中でも、社会福祉施設等において感染が疑われる者が発生した場合における留意事項について整理したので別紙のとおりお示しする。

- ・ お示しした内容を踏まえ、介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、
  - ・ 新型コロナウイルスの感染拡大に向けた取組方針について再検討
  - ・ 各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底
- をお願いするとともに、その他の社会福祉施設等においても、これに準ずる対応をお願いしたい。新型コロナウイルスの感染拡大の防止に向けては、行政、医療関係者、事業者、利用者間の円滑な意思疎通が重要であり、社会福祉施設等においても職員間での情報共有を密にするとともに、感染防止対策の取組を連携して進めていただきたい。

なお、本事務連絡は新型コロナウイルス感染症への対応を示したものであり、他の感染症(尿路感染症、蜂窩織炎等)等として診断又は加療されている場合の対応を示したものでないことを申し添える。

社会福祉施設等（入所施設・居住サービスに限る。）において  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の対応について

1. 新型コロナウイルス感染症が疑われる者について  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者とは、社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者をいう。
2. 新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の当該社会福祉施設等における対応について  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、協力医療機関に相談し、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。
  - ① 情報共有・報告等の実施
  - ② 消毒・清掃等の実施
  - ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
  - ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
  - ⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

① 情報共有・報告等の実施  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。  
また、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の家族等に報告を行う。

② 消毒・清掃等の実施  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液<sup>1)</sup>で清

<sup>1)</sup> 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「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）の88ページを参考にすること

拭後、過式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。

- ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。  
濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
  - ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
  - ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施  
濃厚接触が疑われる利用者については、以下の対応を行う。
  - ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
  - ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
  - ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
  - ・ 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
  - ・ ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
  - ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
  - ・ 当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
  - ・ 施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

疑われる職員教等の状況も踏まえ対応する。

(個別のケア等の実施に当たった際の留意点)  
濃厚接触が疑われる利用者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前利用者にに対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者ものを分けた上で、熱水洗浄可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
  - ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。
  - ・ おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
- ※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で利用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分け必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施  
濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、

社会福祉施設等（通所・短期入所等）において  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の対応について

1. 新型コロナウイルス感染症が疑われる者について  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者とは、社会福祉施設等（通所・短期入所等に限る。）の利用者等（当該施設等の利用者及び職員をいう。）であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者をいう。
2. 通所施設等における対応  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。
  - ① 情報共有・報告等の実施
  - ② 消毒・清掃等の実施
  - ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
  - ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
  - ⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

- ① 情報共有・報告等の実施  
当該施設等が新型コロナウイルスの感染症が疑われる者を把握した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。  
また、速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。  
さらに、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

- ② 消毒・清掃等の実施  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が利用した部屋や車両等については、清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液<sup>2</sup>で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。

<sup>2</sup> 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「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）の88ページを参考にすること

る。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。

- ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定  
新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。
  - ・ 濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。
  - ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる者と長時間の接触があった者
  - ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる者を介護していた者
  - ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施  
濃厚接触が疑われる利用者については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。①の報告を受けた居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。  
なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。
- ⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施  
濃厚接触が疑われる職員の中で、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。



### 3. 訪問介護事業所等における対応

#### ① 訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した 場合

訪問介護事業所等が新型コロナウイルスの感染が疑われる者を把握した場合、当該事業所は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

また、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内の情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行う。さらに、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。  
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。

#### ② 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

①の報告を受けた居宅介護支援事業所等は保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、地域の保健所とよく相談した上で、訪問介護の必要性を再度検討すること。

#### ③ 訪問介護事業所等がサービス提供を行う場合

②の結果、訪問介護の必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

#### (サービス提供にあたっての留意点)

- 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- 濃厚接触が疑われる者その他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。

- 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。  
ただし、やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。

- 訪問時には、換気を徹底する。
- 濃厚接触が疑われる者のケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- 体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- サービス提供開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

#### (個別のケア等の実施に当たっての留意点)

##### (i) 食事の介助等

- 食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。
- 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- 食事前の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

##### (ii) 排泄の介助等

- おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。

##### (iii) 清潔・入浴の介助等

- 介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で利用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

##### (iv) 環境整備

- 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液<sup>3</sup>で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害

<sup>3</sup> 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「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）の88ページを参考にすること

害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。

(参考)  
「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)  
88ページ抜粋

#### 対象物による消毒方法

対象	消毒方法
手指	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エタノール含有消毒薬：ラビング法(30秒間の擦式)</li> <li>・ワイピング法(拭き取り法)</li> <li>・スクラブ剤による洗浄(消毒薬による30秒間の洗浄と流水)</li> <li>・嘔吐物や排泄物や吐物で汚染された床は、手袋をして0.5%次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</li> </ul>
嘔吐物、排泄物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱水消毒器(ベッド/パンフオッシャー)で処理(90℃1分間)。</li> <li>・洗浄後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで処理(5分間)。</li> </ul>
差し込み便器(ベッド/パン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させる。</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム(0.05~0.1%)浸漬後、洗濯、乾燥させる。</li> </ul>
リネン・衣類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自動食器洗浄器(80℃10分間)</li> <li>・洗剤による洗浄と熱水処理で十分である。</li> </ul>
食器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・洗剤で十分洗い、熱水消毒する。</li> <li>・次亜塩素酸ナトリウム(0.05~0.1%)に浸漬後、洗浄する。</li> </ul>
まな板、ふきん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消毒用エタノールで清拭する。</li> </ul>
ドアノブ、便座	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手袋を着用し、洗剤で洗い、温水(熱水)で流し、乾燥させる。</li> </ul>
浴槽	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般に感染の危険性は低い。洗濯する。</li> </ul>
カーテン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体液等が付着したときは、次亜塩素酸ナトリウムで清拭する。</li> </ul>

都道府県  
指定都市  
各  
中核市  
御中  
民生主管部(局)

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
厚生労働省社会・援護局保護課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部福祉課  
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室  
厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局老人保健課

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)における  
感染拡大防止のための留意点について

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。以下同じ)における新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」や「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」(令和2年2月13日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡)や「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について」(令和2年2月23日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡)などでお示ししているところですが、新型コロナウイルスによる感染の拡大防止の観点から、以下の点に特に留意していただきますようお願いいたします。

記

1 職員等への対応について

- (1) 「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」(令和2年2月13日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡)の留意事項(1)でお示ししたとおり、職員、子ども、障害者や高齢者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者を含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- (2) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあつては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。  
 該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。  
 ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービスを提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等を含むものとする。
- (3) 面会については、感染経路の遮断という観点で言えば、可能な限り、緊急やむを得ない場合を除き、制限することが望ましい。少なくとも、面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断ること。
- (4) 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- (5) なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「新型コロナウイルス感染症にかかると介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」(令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

2 利用者への対応について

(1) 高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を抱える者又は妊婦については、37.5℃以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。これら以外の者は、37.5℃以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。

(2) 症状が継続している場合や、医療機関受診後、診断結果の確定までの間については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）」のP50からのインフルエンザの項での対応も参考としつつ、感染拡大に留意すること。

具体的には、

- ・疑いがある利用者を原則個室に移すこと。
- ・個室が足りない場合には同じ症状の人を同室とすること。
- ・疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員はサージカルマスクを着用すること。
- ・罹患した利用者が出た場合はマスクをすること。

など。

(3) 疑いがある利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応すること。

(公衆衛生対策に関するお問い合わせ)

※公衆衛生に関するお問い合わせについては、衛生主管部局を通じて、厚生労働省健康局結核感染症課にお問い合わせください。

(児童福祉施設等に関するお問い合わせ)

○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL: 03-5253-1111 (内線4867、4868)

○厚生労働省子ども家庭局母子保健課

TEL: 03-5253-1111 (内線4976、4977)

(保護施設に関するお問い合わせ)

○厚生労働省社会・援護局保護課

TEL: 03-5253-1111 (内線2824)

(障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ)

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL: 03-5253-1111 (内線3148)

(介護保険サービスに関するお問い合わせ)

○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

TEL: 03-5253-1111 (内線3975、3973)

○厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL: 03-5253-1111 (内線3929、3971)

○厚生労働省老健局老人保健課

TEL: 03-5253-1111 (内線3948、3949)

社会福祉施設等（通所・短期入所等）における感染拡大防止のための留意点

都道府県  
指定都市 民生主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局福祉部企画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部福祉課  
厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省老健局老人保健課

- 職員等について  
社会福祉施設等（通所・短期入所等）に限る。以下同じ。）の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5度以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底する。社会福祉施設等においては、該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めること。

過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意すること。ここでいう職員とは、利用者に直接サービスを提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所の全ての職員やボランティア等を含むものとする。

委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断ること。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における  
感染拡大防止のための留意点について

- 該当する職員については、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととする。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）の利用者等（社会福祉施設等の利用者及び職員をいう。以下同じ。）に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」や「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について」（令和2年2月13日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）や「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について」（令和2年2月18日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）、「社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について」（令和2年2月23日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）などお示ししたところであるが、社会福祉施設等における感染拡大を防止する観点から、罹患が確認されない利用者等についても、別紙の点に留意されたい。

- なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。

- 利用者について  
社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗車する前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。  
過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、呼

## 居室を訪問して行うサービス等における留意点

吸器症状が改善傾向となるままでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。

- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。  
訪問介護等の提供等を行う場合には、別紙2を踏まえた対応を徹底すること。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

- 社会福祉施設等（居室を訪問してサービスを行う場合に限る。以下同じ。）の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5度以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底する。社会福祉施設等においては、該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めること。  
過去に発熱が認められた場合には、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意すること。
- 該当する職員については、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととする。
- なお、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等により柔軟な取扱いが可能とされているので、同事務連絡を参照されたい。
- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。  
(1) サービスを行う事業者等は、地域の保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。  
(2) 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。

(3) サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗いやうがい、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

(公衆衛生対策に関するお問い合わせ)

※公衆衛生に関するお問い合わせについては、衛生主管部局を通じて、厚生労働省健康局結核感染症課にお問い合わせください。

(児童心理治療施設及び児童自立支援施設(いずれも通所に限る。)並びに子育て短期支援事業に関するお問い合わせ)

○厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL: 03-5253-1111 (内線4868)

(障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ)

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL: 03-5253-1111 (内線3148)

(障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業のうち通所・短期入所に係る支援を提供するものに関するお問い合わせ)

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

TEL: 03-5253-1111 (内線3022)

(介護保険サービスに関するお問い合わせ)

○厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室

TEL: 03-5253-1111 (内線3975、3973)

○厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL: 03-5253-1111 (内線3929、3971)

○厚生労働省老健局振興課

TEL: 03-5253-1111 (内線3937、3979)

○厚生労働省老健局老人保健課

TEL: 03-5253-1111 (内線3948、3949)

## 介護サービス情報の公表制度および 介護サービス情報公表システムについて

「介護サービス情報の公表制度」は、利用者の権利擁護やサービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、介護保険法第115条の35で義務付けられている制度で、利用者が適切な事業者を評価・選択すること、事業者の努力が適切に評価され利用者から選択されることの支援を目的としています。

サービス内容や運営状況など、利用者が事業所・施設を選択する際の参考となる情報をインターネットで全国統一の方法（「介護サービス情報公表システム」）で公表しており、その情報は正確であることが求められます。

今後、このシステムをさらに活用していくためのシステム改修が予定されています。

### ○介護職員等特定処遇改善加算における「見える化要件」への対応

介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の1つである「特定加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等により公表していること」（「見える化」要件）は、令和2年度から算定要件に追加されます。

この「見える化」要件は、原則として「介護サービス情報の公表制度を活用し、①特定加算の取得状況を報告し、②賃金以外の処遇改善に関する具体的な取組内容を記載すること」としています。

①については令和元年7月に介護サービス情報公表システム改修対応済、②については令和2年3月末までにシステム改修しリリースされる予定です。

### ○要配慮者施設の災害時情報共有システムの構築に伴う改修

災害発生時における高齢者施設等の被害状況等を国・地方自治体等が迅速に把握・共有し、被災した施設・事業所への迅速かつ適切な支援につなげることを目的として、令和2年度中に介護サービス情報公表システムを改修し、令和3年4月より、災害時に各種情報を集約するシステムを構築することを予定しています。



# 全サービス共通の留意事項について

## 1 介護保険事業者に係る書類の提出について

- ・書類については必要な添付書類とともに、期限を遵守したうえで提出すること
- ・提出する書類一式は1部でよく、届出に対しては、原則として受領した旨の通知等は行わないこと
- ・居宅サービスと一体的な介護予防サービスについては一括して提出してよいこと
- ・書類は可能な限りA4サイズ（平面図等の大きいものはA3サイズ）で提出すること
- ・みなし指定を受けて事業を実施している医療機関等においても同様に提出すること

	届出・申請内容	提出期限	様式
事業内容に関する届出・申請	新規指定	指定日の1月前	指定居宅サービス事業者等指定介護老人保健施設等開設許可申請書（細則様式第1号）
	指定・許可の更新 （みなし指定を受ける医療機関等は提出不要）	指定日、許可日および前回更新日の2ヶ月前の月中	指定居宅サービス事業者等指定・介護老人保健施設開設許可更新申請書（細則様式第2号）
	事業内容の変更	変更後10日以内	指定居宅サービス事業等変更届書（細則様式5）
	休止していた事業の再開	再開後10日以内	指定居宅サービス事業等再開届出書（細則様式6）
	事業の廃止	廃止日の1月前	指定居宅サービス事業等廃止（休止）届出書（細則様式6号の2）
	事業の休止	休止日の1月前	
介護報酬に関する体制の届出	新しく加算を算定する場合等、算定単位数が増加する場合（居宅サービス（短期入所サービス・特定施設を除く））	算定開始月の前月の15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2）</li> <li>・介護給付算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス（別紙1）</li> <li>・介護給付算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス）（別紙1-2）</li> </ul> ※別紙1、1-2は必要なサービスのみを抽出して提出して下さい。
	新しく加算を算定する場合等、算定単位数が増加する場合（短期入所サービス、特定施設、介護保険施設）	算定開始月の前月の末日（県の受理日が算定開始月の初日である場合は算定開始月の初日まで）	
	加算等が算定できなくなった場合	事案が発生した日以後直ちに	
	基準違反により減算が適用される場合		

※各種様式は次のHPから取得可能（<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/downloadindex.html>）

- ◎福井県 HP トップページから検索する場合、①「医療福祉」>②「介護・高齢者」>③「介護事業者向け情報」>④「福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届出等様式ダウンロードのページ」>⑤「ページを開く」

## 福井県

組織・部署から探す | サイトマップ | サイト内検索

くらし・場 ①	医療・福祉	しごと・産業	観光・文化	教育・子育て	県政情報
健康	高齢者施設の紹介		集団指導、説明会等の資料掲載について		福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届出等様式ダウンロードのページ  福井県長寿福祉課に提出する各種申請書等の様式がダウンロードできます  ⑤ <a href="#">ページを開く</a>
生活衛生	③ 介護事業者向け情報		小規模な通所介護事業所の地域密着型サービスへの移行		
医療・薬事	介護保険		ふくい介護人材育成宣言事業所の募集についてお知らせします		
福祉・バリアフリー	生きがいつくり		世界アルツハイマーデー記念イベントを開催しました		
子育て・少子化	高齢者の権利保護		④ 福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届出等様式ダウンロード		
② 介護・高齢者	保険				

福井県知事 様

所在地  
申請者  
名称  
代表者氏名 印  
(法人以外にあっては、住所および氏名)

介護保険法に規定する事業所(施設)に係る指定(許可)を受けたいので、介護保険法第70条第1項(第86条第1項、第94条第1項、第107条第1項、第115条の2第1項)の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

		事業所所在地市町番号		
1 申請者				
フリガナ 名称				
主たる事務所の所在地		(郵便番号 - ) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等)		
連絡先		電話番号	FAX番号	
E-mail				
法人の種類別		法人所轄庁		
代表者の職名・氏名・生年月日		職名	フリガナ 氏名	生年月日
代表者の住所		(郵便番号 - ) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等)		
2 指定(許可)を受けようとする事業所(施設)				
フリガナ 事業所(施設)の名称				
事業所(施設)の所在地		(郵便番号 - ) 福井県 郡市 (ビルの名称等)		
連絡先		電話番号	FAX番号	
E-mail				
同一所在地において行う事業等の種類		実施 事業	申請に係る事業等の事業開始 予定年月日	既に指定等を受けている事業 等の指定(許可)年月日
指定居宅サービス	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			
	居宅療養管理指導			
	通所介護			
	通所リハビリテーション			
	短期入所生活介護			
	短期入所療養介護			
	特定施設入居者生活介護			
	福祉用具貸与			
	特定福祉用具販売			
	居宅介護支援事業			
施設	介護老人福祉施設			
	介護老人保健施設			
	介護医療院			
指定介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護			
	介護予防訪問看護			
	介護予防訪問リハビリテーション			
	介護予防居宅療養管理指導			
	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			
	介護予防特定施設入居者生活介護			
	介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売				
介護保険事業所番号		(既に指定または許可を受けている場合)		
医療機関コード等				

指定居宅サービス事業者等指定・介護老人保健施設等開設許可更新申請書

年 月 日

福井県知事 様

所在地

申請者

名 称

代表者氏名

印

(法人以外にあつては、住所および氏名)

介護保険法に規定する事業所（施設）に係る指定（許可）の更新を受けたいので、介護保険法第70条の2第1項（第86条の2第1項、第94条の2第1項、第108条第1項、第115条の11において準用する第70条の2第1項）の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

事業所所在地 市町番号		介護保険事業 所番号											
1 申請者													
フリガナ 名 称													
主たる事務所の所在地	(郵便番号 — ) 都道 区市 府県 区												
	(ビルの名称等)												
連絡先	電話番号		FAX番号										
	E-mail												
法人の種類別			法人所轄庁										
代表者	職名			フリガナ				生年月日					
				氏名									
代表者の住所	(郵便番号 — ) 都道 区市 府県 区												
	(ビルの名称等)												
2 事業所・施設													
フリガナ 名 称													
所在地	(郵便番号 — ) 福井県 区市												
	(ビルの名称等)												
連絡先	電話番号		FAX番号										
	E-mail												
事業等の種類													
現に受けている指定（許可）の有効期間満了日													
法第70条の2第4項で準用する法第70条第2項各号に該当しないことを誓約する書面	別添のとおり												

指定居宅サービス事業等変更届出書

年 月 日

福井県知事 様

所在地

申請者 名称

代表者氏名

印

(法人以外にあっては、住所および氏名)

指定(許可)を受けた内容を変更したので、介護保険法第75条第1項(第89条、第99条第1項、第113条第1項、第115条の5第1項)の規定により、次のとおり届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定(許可)内容を変更した事業所または施設		名称											
		所在地											
サービスの種類													
変更があった事項		変更の内容											
1	事業所または施設の名称	(変更前)											
2	事業所または施設の所在地												
3	申請者または開設者の名称												
4	申請者または開設者の主たる事務所の所在地												
5	代表者の氏名、住所、職名等												
6	申請者(開設者)の登記事項証明書または条例等(当該事業に関するものに限る。)												
7	事業所または施設の建物の構造、専用区画等												
8	備品(訪問入浴介護事業および介護予防訪問入浴介護事業に限る。)												
9	事業所または施設の管理者の氏名、生年月日および住所(介護老人保健施設、介護医療院を除く。)												
10	事業所のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所および経歴												
11	運営規程												(変更後)
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関												
13	事業所の種別												
14	提供する居宅療養管理指導または介護予防居宅療養管理指導の種類												
15	事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型、空床利用型または併設型の別)												
16	入院患者または入所者の定員等												
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携または支援体制												
18	福祉用具の保管および消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)												
19	併設施設の状況等												
20	介護支援専門員の氏名およびその登録番号												
21	その他												
変更年月日		年 月 日											

- 備考 1 該当項目番号に○を付してください。  
 2 変更内容が分かる書類を添付してください。  
 3 届出者が氏名を自署する場合には、押印を省略できます。

## 変更届書に添付する書類の一覧

(H30.10.12 一部改正)

No	変更の届出が必要な事由	添付書類
1	事業所または施設の名称	①運営規程 *②登記事項証明書または条例等
2	事業所または施設の所在地	①運営規程 *②登記事項証明書または条例等
3	申請者または開設者の名称	*①登記事項証明書または条例等
4	主たる事務所の所在地	*①登記事項証明書または条例等
5	代表者の氏名、住所、職名等	*①登記事項証明書または条例等 *②誓約書【参考様式9】
6	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	①登記事項証明書または条例等
7	事業所または施設の建物の構造、専用区画等	①事業所の平面図等【参考様式3】 ②居室面積等一覧表【参考様式4】 ③変更した事業所の状況がわかる写真 *④運営規程(同一施設内での移動の場合は除く)
8	備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)	①事業所の設備等に係る項目一覧表【参考様式5】 ②変更した設備等の状況がわかる写真
9	事業所または施設の管理者の氏名、生年月日および住所(介護老人保健施設、介護医療院を除く。)	①経歴書【参考様式2】 ②従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③管理者が資格を要する場合には、資格がわかる書類の写し *④誓約書【参考様式9】
10	サービス提供責任者の氏名、住所等	①経歴書【参考様式2】 ②従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③資格がわかる書類の写し
11	運営規程	①運営規程 ②従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】(従業員数の変更の場合) ③資格がわかる書類の写し(従業員数の変更の場合)
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	①協力医療機関等と締結した契約書の写し
13	事業所の種別	①病院・診療所・薬局・老人保健施設・介護医療院の使用許可書等の写し
14	提供する居宅療養管理指導の種類	①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ②資格がわかる書類の写し
15	事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)	①事業所の平面図等【参考様式3】 ②居室面積等一覧表【参考様式4】 ③運営規程 ④変更した事業所の状況がわかる写真 ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ⑥資格を要する場合には、資格の分かる書類の写し
16	入院患者又は入所者の定員等	①運営規程 ②事業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③資格を要する場合には、資格の分かる書類の写し *④直近の利用実績【任意様式】(通所介護の場合)
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	①協力医療機関等と締結した契約書の写し
18	福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)	①福祉用具の保管および消毒方法を記載した書面 ②記載した内容がわかる図面、写真等 ③委託している場合には、当該委託契約書の写し
19	併設施設の状況等	*①登記事項証明書または条例等
20	介護支援専門員の氏名およびその登録番号	①当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧【参考様式10】 ②事業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【参考様式1】 ③介護支援専門員証の写し

\*添付書類の番号の順に「\*」印のついている書類については、変更の内容により必要な場合は添付してください。

\*変更の事由によっては、追加で添付いただく書類もあるので、事前に御連絡ください。

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

福井県知事 殿

所在地  
名称

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	法人の種類別	法人所轄庁						
	代表者の職・氏名	職名		氏名				
	代表者の住所	(郵便番号 ー ) 県 郡市						
事業所・施設 の状況	フリガナ 事業所・施設の名称							
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で 一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	管理者の氏名							
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 年月日	異動等の区分			異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)
	指定居宅サービス			1新規	2変更	3終了		
	訪問介護			1新規	2変更	3終了		
	訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了		
	訪問看護			1新規	2変更	3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了		
	居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了		
	通所介護			1新規	2変更	3終了		
	通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了		
	短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了		
	短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了		
	福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了		
	介護予防訪問看護			1新規	2変更	3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了		
	介護予防短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了		
	介護予防短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了		
介護予防特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了			
介護予防福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了			
施設				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
				1新規	2変更	3終了		
介護保険事業所番号								
医療機関コード等								
特記事項	変更前			変更後				
関係書類	別添のとおり							

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種類別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

## 1 書類提出にあたっての留意事項について

### ○指定居宅サービス事業等変更届出書【様式第5号】、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書【別紙2】

- ・届出書の添付がないことが多い
- ・様式を間違えて書類を提出していることが多い  
※正しい様式による提出でなければ届出自体がされていないことになる
- ・記載されている事業所番号が他事業所の番号になっている、または事業所番号の記載がないことが多い
- ・申請者が法人の場合、申請者名称は、法人名および代表者の職、氏名を記載すること

### ○介護給付算定に係る体制等状況一覧表【別紙1】、【別紙1-2】

- ・当該書類を提出する際、間違えた区分により提出されることがあるが、本来「2 あり」として体制を整備している項目について「1 なし」として提出すると、当該加算を請求できなくなる
- ・指定介護予防通所リハビリテーションと指定介護予防訪問リハビリテーションの「事業所評価加算〔申出〕の有無」については、「2 あり」に○をつけておくと、当該加算に係る調査が行われ、2月位に次年度（翌年の4月から3月までの期間）において、当該加算が算定できるかどうかの結果が通知されるが、「1 なし」に○をつけると調査自体行われなくなる
- ・変更の届出をする加算項目だけでなく当該サービスの加算項目すべてについて、届出の状況を記載すること
- ・届出の体制、その加算の内容および趣旨等については、事業所の全従業員が把握している必要があり、また、利用料に係る情報として事業所内で掲示し、利用者等に周知すること

### ○指定居宅サービス事業者等指定・介護老人保健施設等開設許可更新申請書【様式第2号】

- ・指定日、許可日および前回更新日の2ヶ月前の月中に申請書を提出すること（令和2年4月より運用開始）  
※別紙通知（令和2年1月17日付け事務連絡）参照

### ○勤務形態一覧表

- ・勤務表については、次の事項が明確になるよう、事業所（サービスの種類）ごとに、原則として月ごとに作成すること

①従業員の日々の勤務時間（時間数のみではなく時間帯も記載すること）

②常勤・非常勤の別

③専従の従業員の配置状況

④管理者との兼務関係

※同一時間に複数単位を実施する指定通所サービス事業所においては単位ごと、ユニット型の指定短期入所サービス事業所および介護保険施設においてはユニットごと、それぞれに配置が求められる従業員の配置状況が分かるよう作成すること

- ・提出する勤務表は【共通様式1】に基づき差作成したものである必要はなく、事業所において作成したものを提出して差し支えないこと
- ・作成した勤務表は、従業員に交付し、勤務体制を周知するとともに、サービスの選択に資する重要事項として、利用者等の目に付く場所に掲示すること
- ・該当月が終了したのち、勤務実績に応じて修正し、保管しておくこと

○その他の事項について

- ・届出が必要な職種を除き、人員基準を満たす範囲内で異動があった場合は、運営規程に変更があったとしてもその都度変更届を提出する必要はなく、年に1回、4月に提出すればよいこと
- ・基準上必要となる職種が長期間欠員状態とするのであれば、直ちに変更届等により報告すること
  - ※人員基準欠如による減算が適用される場合に、その旨の届出がされないような場合は、不正受給としてその受領した報酬額の返戻を命じるとともに、悪質な場合は行政処分の対象となること
  - ※減算の対象とならない職種も含め、人員基準違反状態が長期間継続する場合は、利用定員等の見直しや休止届等を提出する等の指導を行うこととなり、当該指導に従わない場合は行政処分の対象となること

2 医療機関等におけるみなし指定の対象となる事業所について

- ・みなし指定事業所についても変更届等は提出する必要があること
- ・一度みなし指定を辞退する旨の届出を行った事業を開始する場合、または一度事業を廃止したのち事業を再開する場合は、通常の指定申請が必要となるが、指定の有効期限が満了すると自動的にみなし指定の適用を受けるため、指定更新の書類の提出は不要であること

◎みなし指定の対象となる要件とサービスの内容

みなし指定の要件	サービスの種類
病院・診療所	(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、 (介護予防) 居宅療養管理指導、(介護予防) 通所リハビリテーション
薬局	(介護予防) 居宅療養管理指導
介護老人保健施設、介護医療院	(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所療養介護



別紙

事務連絡

令和2年1月17日

各介護保険事業者代表者 様

福井県健康福祉部長寿福祉課長

( 公 印 省 略 )

介護保険事業の指定等の更新申請に係る手続きについて

日ごろ、本県の高齢者福祉行政の推進にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
指定事業者は、指定日または許可日もしくは前回更新日（以下、「指定日等」という。）  
から6年ごとにその更新を受けなければ介護保険事業者としての効力を失うことが、介  
護保険法において定められています。

つきましては、このことについて、今後下記のとおり運用しますのでご留意願います。

記

- 1 提出期間 指定日等の2ヶ月前の月中  
例) 指定日が4月1日の場合 → 2月中に提出  
指定日が4月30日の場合 → 2月中に提出  
指定日が5月1日の場合 → 3月中に提出
- 2 提出書類 ①更新申請書（細則様式第2号）  
②従業者の勤務体制一覧（共通様式1）※  
③誓約書（共通様式9）  
※提出月の勤務体制状況一覧をご提出ください。  
※貴事業所の勤務表を利用される場合は、県指定様式の項目  
を備えたものとしてください。（職種、勤務時間数、勤務時  
間帯等の記載がないと人員配置基準を満たしているかの判  
断ができません。）

【問い合わせ先】

福井県健康福祉部長寿福祉課介護サービスグループ

TEL 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642

## II その他の日常生活費について

「その他の日常生活費」は、通所サービス、短期入所サービス、特定施設、介護保険施設等において提供される便宜のうち、利用者、入所者、入居者又は入院患者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等のサービス提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費と定義されています。

（「通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて」（平成12年老企第54号）より）

### ◎通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日老企第54号）

#### 1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

#### 2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならない。また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

（別紙） 各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

(1) 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防認知症対応型通所介護（居宅サービス基準第96条第3項第五号関係及び地域密着基準第24条第3項第五号関係並びに介護予防基準第100条第3項第四号関係及び地域密着介護予防基準第22条第3項第五号関係）

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護並びに介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護（居宅サービス基準第127条第3項第七号、第140条の6第3項第七号、第145条第3項第七号及び第155

条の5 第3 項第七号関係並びに介護予防基準第135 条第3 項第七号、第155 条第3 項第七号、第190 条第3 項第七号及び第206 条第3 項第七号関係)

① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(3) 特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護並びに介護予防特定施設入居者生活介護（居宅サービス基準第182 条第3 項第三号関係及び地域密着基準第117 条第3 項第三号並びに介護予防基準第238 条第3 項第三号関係）

① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(4) 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（福祉施設基準第9 条第3 項第六号関係及び第41 条第3 項第六号関係、保健施設基準第11 条第3 項第六号及び第42 条第3 項第六号関係並びに療養施設基準第12 条第3 項第六号及び第42 条第3 項第六号並びに地域密着基準第136 条第3 項第六号及び第161 条第3 項第六号関係）

① 入所者、入居者又は入院患者（以下「入所者等」という。）の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用

② 入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用

③ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）

④ 預り金の出納管理に係る費用

⑤ 私物の洗濯代

(5) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護（地域密着基準第71 条第3 項第六号及び地域密着介護予防基準第52 条第3 項第六号関係）

① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(6) 認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着基準第96 条第3 項第4 号関係及び地域密着介護予防基準第76 条第3 項第4 号関係）

① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

#### (7) 留意事項

① (1)から(7)の①に掲げる「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。

② (1)、(2)、(4)及び(5)の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者等に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものである。

③ (4)の④にいう預り金の出納管理に係る費用を入所者等から徴収する場合には、

イ 責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること、

ロ 適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること、

ハ 入所者等との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること

等が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となる。

また、入所者等から出納管理に係る費用を徴収する場合にあってはその積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとし、例えば、預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められないものである。

- ④ 介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所者等並びに短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護の利用者のおむつに係る費用については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できないことに留意すること。
- ⑤ 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは、従来から在宅生活が困難な入所者又は入居者の生活の拠点としての機能を有しており、介護サービスだけでなく、入所者又は入居者の日常生活全般にわたって援助を行ってきたところであり、入所者又は入居者の私物の洗濯等も基本的に施設サービスとして行われてきたものである。したがって(4)の⑤の「私物の洗濯代」については、入所者又は入居者の希望により個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用の徴収はできないものであること。なお、このクリーニング代については、サービスの提供とは関係のない実費として徴収することとなること。

## 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について

### (1) 令和2年度以降の様式等について

令和2年度より計画書等の様式が一本化されたことにより、提出書類についても例年から変更されました。

**\*参考**

「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2年3月5日付老発0305第6号厚生労働省老健局長通知)

### (2) 令和2年度以降変更点について

従来の計画書・実績報告書からの主な変更点は以下のとおりです。

- ・根拠資料(就業規則、労働保険に加入していることが確認できる書類等)の提出は、保管の有無を様式中のチェックリストで確認することで原則不要です。
- ・複数事業所を一括して申請する際の指定権者別・都道府県別一覧表は不要となりました。
- ・「賃金改善の見込額(所要額)」の比較対象となる年度は、「初めて加算を取得する(した)前年度」から「前年度※」となりました。
- ・特定加算の平均賃金改善額について、計算方法が変更されました。(下図参照)

	従来	見直し		
<b>計画</b>	$\frac{\text{加算の算定により賃金改善を行った実際の賃金総額}}{\text{初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金総額}}$ <b>グループ別の人数</b>	$\frac{\text{加算見込額}}{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の1月あたり常勤換算職員数}} \times \text{事業所が定める配分比率}$		
<b>実績</b>	$\frac{\text{加算の算定により賃金改善を行った実際の賃金総額}}{\text{初めて加算を取得する(した)月の前年度の賃金総額}}$ <b>グループ別の人数</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <math display="block">\frac{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の賃金総額}}{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の常勤換算職員数}}</math> </td> <td style="width: 50%; border: none;"> <math display="block">\frac{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の賃金総額}}{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の常勤換算職員数}}</math> </td> </tr> </table>	$\frac{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の賃金総額}}{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の常勤換算職員数}}$	$\frac{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の賃金総額}}{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の常勤換算職員数}}$
$\frac{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の賃金総額}}{\text{当該年度(4～3月)のグループ別の常勤換算職員数}}$	$\frac{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の賃金総額}}{\text{前年度(前年1～12月)のグループ別の常勤換算職員数}}$			

※前年度：加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の賃金の総額

### (3) 留意事項

#### ① 賃金改善方法の周知について

事業所における賃金改善を行う方法について、計画書等を用いて必ず職員に周知することが加算取得の要件にもなっておりますので、改めてご確認いただきますようお願いいたします。

#### ② 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止について

処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、一定の経過措置期間の後、廃止することとなっています。経過措置期間については現時点で未定ですが、より上位の区分の加算を取得できるよう努めていただきますようお願いいたします。

また、県では、福井県社会福祉協議会への委託事業の中で、「介護職員処遇改善加算のキャリアパス要件整備のための介護事業所への専門家派遣」を行っております。専門家による加算取得に関する無料相談等を行っておりますので、積極的にご活用いただきますようお願いいたします。

## 通所介護に関する留意事項について

### 定員の遵守について

運営規程に定めた定員は、一日のうちの一部の時間帯であっても超過することのないよう、適切な運営をお願いします。一月間の利用者の数の平均が運営規程に定める定員を超過した場合には減算となります。

- 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準  
(平成十一年厚生省令第三十七号)

第二条 指定通所介護事業者は、利用定員を超えて指定通所介護の提供を行ってはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

- 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

### (13) 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について

- ① 当該事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる定員超過利用に対し、介護給付費の減額を行うこととし、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② この場合の利用者の数は、一月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。この場合、一月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。
- ③ 利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定される。

- ④ 都道府県知事は、定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が二月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものとする。
- ⑤ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。

#### 従業者の勤務体制について

利用者の処遇に直接影響のあるサービスは（管理者、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員が行うサービス）は第三者へ委託することはできません。利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務（調理、洗濯など）については、委託することが可能です。

#### ○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 （平成十一年厚生省令第三十七号）

- 第百一条 指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供できるよう、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに、当該指定通所介護事業所の従業者によって指定通所介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。
- 3 指定通所介護事業者は、通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

#### ○指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

居宅基準第 101 条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。



② 同条第2項は、原則として、当該指定通所介護事業所の従業者たる通所介護従業者によって指定通所介護を提供すべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。

## 身体的拘束等の適正化について

施設サービスおよび特定施設入居者生活介護サービスについては、平成30年4月の改正により、身体的拘束等の適正化のための取り組み内容が基準省令等で具体的に明記され、実施が義務付けられました。一方、居宅サービス（特定施設入居者生活介護サービスを除く）についても、福井県の独自基準として、実施について努力義務規定を設けています。

### ○基準省令、解釈通知 ※指定介護老人福祉施設例

#### 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

##### 第11条（指定介護福祉施設サービスの取扱方針）

- 4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合（※）を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行ってはならない。
- 5 略
- 6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
  - 一 身体的拘束等の適正化を図るための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - 三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

#### ※緊急やむを得ない場合

- 【切迫性】 利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- 【非代替性】 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- 【一時性】 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

#### 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（老企第43号）

##### 第四 運営に関する基準

##### 9 指定介護福祉施設サービスの取扱方針

##### (3) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第6項第1号）

同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、身体的拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故防止委員会及び感染対策委員会については、関係す

る職種等が身体的拘束適正化検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ② 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- ⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

#### (4) 身体的拘束等の適正化のための指針（第6項第2号）

指定介護老人福祉施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

#### (5) 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第6項第3号）

介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

※解釈通知中の「第6項第1号」「第6項第2号」「第6項第3号」は、基準省令第11条の条項を指す。

## 令和2年度認知症介護実践者研修の実施回数の変更について

福井県が福井県社会福祉協議会に業務委託し実施している認知症介護実践者研修の実施回数に関し、令和2年度については下記のとおり変更します。

記

### 【変更内容】

研修実施回数 令和元年度 3回 → 令和2年度 2回

### 【変更理由】

近年、研修修了者数の増加により受講者数が減少していること、また、研修実施の際の研修講師の負担軽減を図るため、令和2年度については、実施回数を2回としたい。

なお、申込者数が定員を超えた場合は、認知症介護実践者研修実施要領（下記参照）に基づき選考を行い、公平性を保つこととする。

### 【令和3年度の実施回数】

令和3年度の実施回数については、令和2年度の研修参加実績や関係団体の意見を基に再度検討することとする。

### （実施要領抜粋）

- ・受講が義務付けられた者で市町推薦者の申込みを優先する。
- ・定員を超える場合、原則1施設・事業所の受講者を1名とする。
- ・研修開催年度4月以降に新規開設した施設・事業所であって、本研修の修了者がいない施設・事業所の受講を優先する場合がある。
- ・上記調整を行ってもなお、受講希望者多数の場合には、前回の申込状況等を考慮した上で抽選を行い、受講者を決定する。

## 自立支援型の介護サービスの実践について

現在、県では、地域に暮らす元気な高齢者を増やすため、市町による自立支援型のケアマネジメントへの取組みを推進しています。

高齢者の自立支援・重度化防止とQOLの向上は、直接サービスを提供していただく介護事業者の皆様による支援があって初めて実現するものです。

市町が行うこの取組みにつきまして、皆様のご協力をお願いします。

### 1 市町（地域包括支援センター）が開催する自立支援型地域ケア会議への参加

- ・「自立支援型地域ケア会議」では、個別の事例を通して、地域の多職種の視点から高齢者の生活行為の課題を解決するための検討が行われる。
- ・介護サービス事業所は、事例のプラン作成担当者とともに、支援する「チーム」として地域ケア会議に参加。
- ・会議での助言をふまえて支援内容を調整し、介護サービスを提供。

\*「自立支援型地域ケア会議」への参加要請がなくても、傍聴できる機会に会議での事例の検討過程や専門職からの助言を見聞きすることによって、自立につながるケアマネジメントの視点やプログラムの提供に関する気付きを得ることができる。

### 2 県が開催する「自立支援型地域ケア会議支援事業 サービス事業者研修会」への参加

- ・市町が開催する「自立支援型地域ケア会議」に参加することの意義やサービス事業所の役割に関する研修（嶺北・嶺南各1回開催予定）を受講

なお、県は、市町による自立支援型のケアマネジメントへの取組みを推進するため、「自立支援型地域ケア会議支援事業」を実施しています。

#### ○事業内容

- (1) 市町の自立支援型地域ケア会議立ち上げを支援するアドバイザーの派遣
- (2) 地域ケア会議に携わる人材育成のための対象者別の研修会の開催
  - ・市町・地域包括支援センター職員研修会
  - ・介護支援専門員研修会
  - ・専門職研修会
  - ・サービス事業者研修会

#### ○モデル・実践市町（自立支援型地域ケア会議立ち上げのための支援対象）

平成29年度	勝山市
平成30年度	敦賀市、鯖江市、あわら市、越前市、永平寺町、若狭町
令和1年度	福井市、坂井市、池田町、南越前町、美浜町
平成32年度	残り5市町の予定

## 在宅介護ほっとひといき支援事業について

通所介護事業所では、利用者家族の介護の身体・精神的な負担を軽減すること等を目的として、宿泊サービスを提供することができますが、宿泊サービスは介護保険外のサービスであり、利用料全額が利用者負担となるため、利用者負担は大きいものとなっているのが現状です。

県と市町では、事業者に対し、利用者の宿泊費の一部を補助することにより、在宅介護の支援体制の充実を図ることを目的として「在宅介護ほっとひといき支援事業（下記参照）」を実施しています。本事業により、利用者家族の負担の軽減や、宿泊サービスの利用促進につなげることができます。

まだ事業対象となっていない事業所におかれましては、本事業の活用についてぜひご検討をお願いします。

### 事業の概要について

#### 【補助対象経費】

利用者が支払うべき宿泊費

#### 【補助金額】

宿泊費（食費等を除く）の8割（上限4,000円）

（例）宿泊費が1泊5,000円の場合、利用者負担額は1,000円となり、4,000円分は市町から補助を受けることができます。

※宿泊費が1泊5,000円を下回る場合は、宿泊費に0.8を乗じた額を補助します。

#### 【年間利用回数】

1人あたり12回まで

※限度回数を超えて利用する場合は、全額自己負担となります。

### 事業実施上の注意事項

※事業詳細については、県または各市町担当課へお問い合わせください。

※宿泊サービスの運営に関しては、国が定めた宿泊サービス指針「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」（平成27年4月30日老振発第0430第1号・老老初第0430第1号・老推発第0430第1号）を遵守し、適切な運営をお願いします。

# 「ちょこっと就労」の促進について

## 1 ちょこっと就労とは

元気な高齢者等が個々の生活スタイルや健康状態に合わせ、介護職員の補助的業務を行う短時間就労のこと

## 2 目的

介護人材不足の中、質の高いサービスを継続して提供していくためには、介護職員が行う専門的業務と周辺業務の切り分けを行い、介護職員が自身の業務に専念することができる体制づくりが必要。そこで、元気な高齢者等の活用により介護職員の負担軽減を図る。

## 3 支援内容

### (1) 就労希望者と雇用希望施設のマッチング支援

- ① 県内各地における「ちょこっと就労就職説明会」の開催  
(令和元年度 6回 → 令和2年度 12回)
- ② 地域広報誌や回覧板等による就労希望者の募集

**ちょこっと就労** シニアパワーも大歓迎!!  
**就職説明会 開催!**  
～ 介護施設で働いてみませんか? ~

**point1**  
資格は必要ありません  
食事の配膳やシーツの交換など、介護の補助的な業務のお手伝いが中心なので、特別な資格は不要です。

**point2**  
短時間で働けます  
年齢・性別を問わず、空いている時間を利用して、自分のスタイルに合った働き方ができます。  
★時給 780～850円程度で1回2～4時間、週1～4回程度

シニア世代を対象にした  
**「ちょこっと就労」(県委託事業)**  
**参加施設募集!**  
60歳以上 シニア世代の意欲と時間を、  
**介護の現場で活かしてみませんか?**  
“シニア介護助手”を雇用して、生きがいづくり&介護職員の負担軽減に

介護助手の仕事は、食事の配膳や介助、シーツ交換や掃除、洗濯等の専門的な能力を必要としない業務のみを指すパートタイム就労(事業所との直接雇用契約)です。

遠期間・短時間の勤務ですが、多くの介護職員の負担軽減にもつながります。シニア世代ならではの気遣いやペースは施設利用者にも心地よいものです。

働く意欲の高い高齢者の就労場所として、施設を提供することで地域貢献にもなります。  
また、事業に参加するにあたって掛かる経費の一部は助成が受けられます。

シニア世代にとっても、働きながら「介護」や「認知症」のことを学べ、自分の将来に役立てることが出来ます。  
また、社会参加の一つとして、生きがいや健康維持にもなります。

- ③ ハローワーク等との連携による就労希望者の募集、施設の周知

## 4 その他

ちょこっと就労の成果や課題について発表を行った「ちょこっと就労成果報告会」での発表資料を県HPに掲載していますので、ご覧ください。

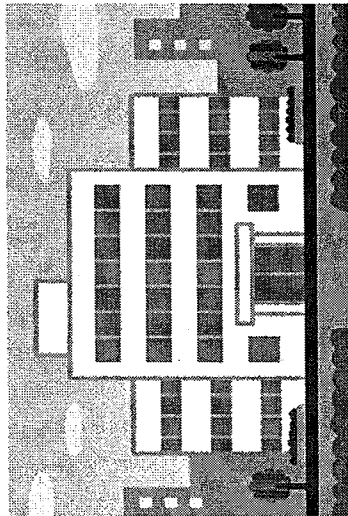
<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/jinzai.html>

# 「介護施設における高齢者の「ちよこつと就労」促進事業」スキーム図

## 目的

介護施設における高齢者の短時間就労（ちよこつと就労）を促進し、介護職員の負担軽減を図る

福井県福祉人材センター  
(福井県社会福祉協議会)

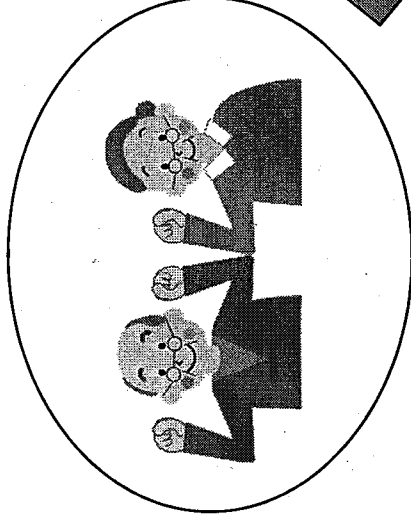


① 社会福祉協議会等の講座等に参加している元気な高齢者に対して、「ちよこつと就労」の呼びかけ

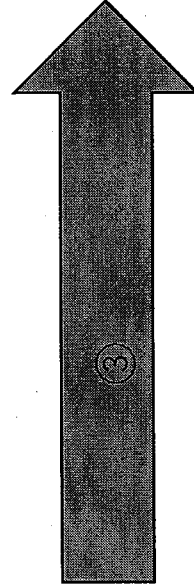
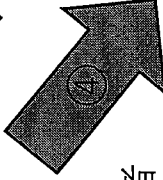
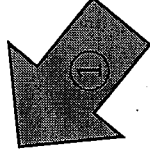
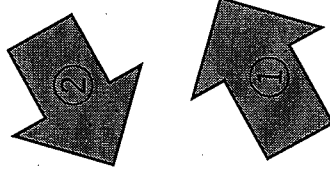
③ 施設近隣に在住の登録高齢者の紹介

② 〔高齢者〕

・希望者は福祉人材センターに登録



就労意欲のある元気高齢者

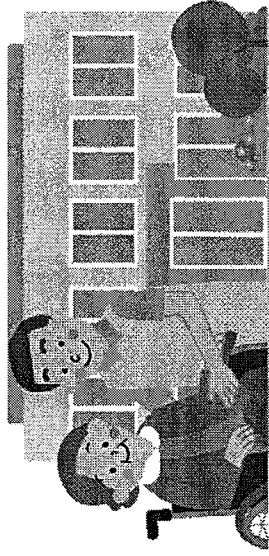


⑤ 成果報告会（県内全域対象）

年度末に、参加した介護施設および高齢者が良かった点や改善すべき点などを報告し、他施設や高齢者に対して周知

各介護サービス施設

※各協議会を通して施設を公募



① 周辺地域に募集チラシ等を配布し、「ちよこつと就労」の呼びかけ

④ 高齢者の面接採用、OJT研修実施

■ 介護施設における業務  
〔介護職員〕

○ 本来の介護専門業務に専念  
例：「食事・排泄・衣服の着脱・入浴等の介助」「車いすでの移動」等

〔高齢者〕 ※住み慣れた地域で、自分に合った時間（短時間）働く

○ 能力に応じた補助的業務の実施

例：「掃除」「食事の配膳・片付け」「洗濯」「園芸等の趣味活動」等



# 介護ロボット導入支援事業補助金(案)

- ▲ 目的  
介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化に資する新たな技術が活用されており、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効であるが、価格が高額である。そこで、介護ロボットを導入する際の導入に要する経費の一部を補助することで、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、負担軽減のため介護ロボット導入計画に基づき先駆的な取り組みを行う事業者に対する支援を行うことを目的とする。
- ▲ 補助対象者  
福井県内で介護保険法上の指定または許可を受けた事業所で、介護ロボットを新たに導入する者
- ▲ 補助対象経費  
介護ロボットの購入またはレンタル、リースに係る経費  
見守りセンサーの導入に伴う通信環境整備に係る経費
- ▲ 補助額  
1機器につき導入経費の3分の1(補助限度額30万円。)
- ▲ 補助限度台数  
・施設・居住系サービスは、利用定員数を10で除した数の小数点以下を切り上げた数  
・在宅系サービスは、利用定員数を20で除した数の小数点以下を切り上げた数
- ▲ 補助上限額  
1事業所につき100万円

# 介護ロボットアドバイザー派遣事業補助金(案)

- ▶ **目的**  
介護ロボットアドバイザーの派遣に係る費用を助成することにより、導入後の介護ロボットの継続的かつ効果的な運用を図ることを目的とする。
- ▶ **募集期間**  
随時、申請を受け付けます。ただし、助成総額に達し次第、締め切らせていただきます。
- ▶ **補助対象者**  
福井県内で介護保険法上の指定または許可を受けた事業所で、介護ロボットを導入済または導入予定の者
- ▶ **介護ロボットアドバイザー**  
介護ロボットの製造事業者および販売事業者等の介護ロボットに精通した者
- ▶ **補助対象経費**  
謝金、旅費、技術指導受入費・コンサルタント費
- ▶ **補助額**  
介護ロボットアドバイザーの派遣に要した経費の10分の10以内
- ▶ **補助上限額**  
1事業所につき5万円

## ふくい介護人材育成事業所宣言制度について

### <宣言の流れ>

1 介護事業所が自ら取り組む目標を設定する【宣言】



2 介護事業所は目標を達成するため具体的な取り組みを実施



3 目標を達成した事業所は自らのHPに達成状況を公開



50音順リスト	あ   か   さ   た   な   は   ま   や   ら   わ
キャリアアップ美職企業	登録企業を見る [100]
子育てモデル企業	登録企業を見る [29]
学びなおし・人材育成モデル企業	登録企業を見る [12]
ふくい女性活躍推進企業	登録企業を見る [125]
ふくい女性活躍推進企業プラス+	登録企業を見る [52]
プラス1雇用宣言企業	登録企業を見る [166]
父親子育て応援企業	登録企業を見る [47]
夢は福井の接紹介企業	登録企業を見る [84]
ふくい介護人材育成宣言事業所	登録企業を見る [31]
就活先陣サポーター登録企業	登録企業を見る [154]

### <宣言のメリット>

- ・県が主催する合同企業説明会等の参加について、県HP「働くなら、福井！」の登録企業のうち、参加申込のあった企業から、「ふくい介護人材育成宣言事業所」等を優先して選考します。
- ・株式会社日本政策金融公庫が実施する「地域活性化・雇用促進資金」を活用できます。

☆ 現在、41法人313事業所に宣言いただいております。

☆ 詳しい内容は県ホームページ (<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kaigojinzaikuseisengen.html>) をご覧ください。

# 「ふくい介護人材育成宣言事業所」

## 制度の御紹介！

「あなたにぴったりの職場がみつかります！」



### 「ふくい介護人材育成宣言事業所」制度とは・・・？

介護人材の確保・定着を図るため、人材育成や処遇・職場環境の改善について積極的に取り組む介護サービス事業所が、「ふくい介護人材育成宣言事業所」として宣言して、これからの進路を考える若者や、就職先を探す求職者の方に情報発信していく制度です。

### 宣言事業所の発信情報 ～制度の使い方～

**Q** 職員の育成や職場環境の改善に積極的な、会社を探したい！

**A** 県ホームページで、積極的な育成・環境改善に取り組む「ふくい介護人材育成宣言事業所」の一覧を閲覧できます。

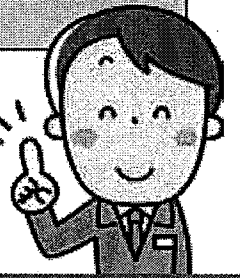
**Q** 就職したらお給料はいくらくらい？  
休みはどのくらいあるの？

**A** 初任給や各種手当、10年後のモデル賃金、休暇日数などの情報が確認できます。(各事業所ホームページに掲載しています。)

**Q** 介護の分野で長く働きたい。就職先で、頑張ってスキルアップをしていけるの？

**A** 職員の育成体制や研修参加のための支援、資格を取りたいときの補助等の情報を確認できます。

その他、事業所独自の取組についても掲載しております。



福祉や介護の仕事に関心のある方、

そうでもない方も一度ホームページをチェック！



福井県 **検索** → 組織・部署から探す → 長寿福祉課

→ 「ふくい介護人材育成宣言事業所についてお知らせします」

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/kaigojinzaikuseisengen.html>

お問い合わせ先

福井県健康福祉部長寿福祉課介護保険支援グループ

TEL 0776-20-0331 FAX 0776-20-0642

Mail choju@pref.fukui.lg.jp

## ふくい介護人材育成宣言事業所についてお知らせします

### (1) 「ふくい介護人材育成宣言事業所」制度について

介護人材の確保・定着を図るため、介護人材の育成や処遇・職場環境の改善について積極的に取り組む介護事業所や法人が、「ふくい介護人材育成宣言事業所」として宣言し、これからの進路を考える若者や、就職先を探る求職者の方に情報発信していく制度です。

「ふくい介護人材育成宣言事業所」の応募手続きについてはこちら。

### (2) ふくい介護人材育成宣言事業所 一覧【随時更新！】

「ふくい介護人材育成宣言事業所」の給与や休暇などの会社情報や、人材育成、処遇・職場環境改善のための取組について紹介します。

また、リンク先では各事業所・法人のホームページで、会社情報や取組について閲覧できます。

法人名(事業所名)	法人所在地	宣言書	ホームページURL
(福) 福井県福祉法人会	福井市大手×丁目××	宣言書ファイル	http:*****
(株) 福井福祉会社	福井市大手○丁目○○	宣言書ファイル	http:*****

リンク先の事業所ホームページで、給与や休暇制度、研修制度など様々な情報を閲覧できます。

(様式2) 「ふくい介護人材育成宣言事業所」宣言書 (記載例)

【基本情報】

法人名 フリガナ OOフクシカブシキガイシャ  
OO福祉株式会社  
法人所在地 福井市大手3丁目17-1

事業所名(サービス種別)  
OOホーム(介護老人福祉施設)、OOデイサービス(通所介護)、  
OOホームヘルプ(訪問介護)

設立年月 昭和○○年○○月○○日 従業員数:約500人(正職員:300人)

【宣言情報】

宣言内容  
例)職員が安心して、ずっと働くことのできる職場づくりにつとめます。

宣言達成のための取組  
(各取組項目で、それぞれ1つ以上の取組を行うこと。)

取組大項目	取組小項目	具体的取組		
		自己評価	現在の状況 (具体的に記載してください)	将来の目標
人材育成に関する事	新人職員の教育体制に関する事	△	外部研修への積極的な参加のための希望者の勤務シフトの調整を実施している。	新たに内部研修を開催し、職員が研修に参加しやすい体制を整備する。
	職員の資質向上のための、研修や資格取得に関する事	△	介護福祉士資格試験費用の1/2を助成している。	資格試験の学習のための休暇制度や短時間勤務制度を創設する。
	キャリアパスに関する事	×	未実施	年に1回に全職員の評価を行い、評価結果を昇給・昇格の条件とする。また、評価結果や資格・勤続年数に応じた任用の条件を定める。

【法人情報】

法人理念  
(例)いつまでもその人らしい暮らしが  
おくれるような介護を提供する。

人材育成方針  
(例)  
利用者のニーズに応じたサービス提供のために、段階的な知識・技術の修得を目指す。

人材育成体制	新人職員育成計画策定状況		新人職員研修体制		指導担当者の配置状況
	有り/無し	有り/無し	内部研修の開催	外部研修への派遣	
新人職員の育成体制	有り/無し	有り/無し	有り/無し	有り/無し	有り(新人:指導者=3:1) /無し
全職員の育成体制	職員育成計画策定状況		職員研修体制		資格取得に対する支援
	有り/無し	有り/無し	内部研修の開催	外部研修への派遣	
全職員の育成体制	有り/無し	有り/無し	有り/無し	有り/無し	有り(資格取得費用1/2助成) /無し

給与関連

基本給 例)175,000円(専門、大卒基本給)

昇給 例)年1回(1月)

手当(職務手当) 例)3,000円

手当(夜勤手当) 例)10,000円/月

手当(通勤手当) 例)~28,000円

手当(その他) 例)3,500円(教育研修手当)

賞与 例)年2回(6月、12月、約4ヵ月分)

退職金制度 例)あり

10年後のモデル賃金 例)242,800円(職歴10年、固定手当+夜勤手当4回分含む)

休日・休暇制度等

公休 例)109日

特別休暇制度

- 有り/無し 年次有給休暇(20日)
- 有り/無し リフレッシュ休暇(年5日)
- 有り/無し 慶弔休暇
- 有り/無し 育児・介護休暇
- 有り/無し その他(記念日休暇制度(1人につき年間1日付与))

短時間勤務制度

- 有り/無し 育児・介護 短時間勤務制度
- 有り(無し) その他( )

その他福利厚生等

(例)  
各種保険加入、割賦貸付(クリーニングあり)、慶弔・傷病見舞金、互助会(各種レクリエーション等)、職員旅行(年1回)、提携保育園あり(敷地内設置)、夜勤者健診(年2回実施)

県ホームページでは宣言事業所の「宣言書」を掲載しています。宣言書でも事業所の取組や情報を閲覧できます。