

【令和2年度】

地域密着型サービス事業者等

集団指導講習会

共通事項テキスト



茅ヶ崎市

福祉部

高齢福祉介護課

CONTENTS

1-1	2019年度介護報酬改定について	2
1-2	基準条例、解釈通知の改正について	3
2	法令遵守と管理者の責務	5
3	事故発生時の対応	6
4	非常災害対策	7
5	変更届・加算届・廃止届・休止届等	10
6	介護サービス情報の公表制度	11
7	業務管理体制の整備	11
8	生活保護法指定介護機関について	13
9	老人福祉法に基づく老人居宅生活支援事業の各種届出	14
10	介護職員処遇改善加算	15
11	介護職員等特定処遇改善加算	17
12	高齢者虐待の未然防止と早期発見	19
13	介護支援専門員	23
14	介護職員等による喫煙吸引等	25
15	介護職員離職者届出制度	27
16	監査・行政処分	29
17	事業所の運営について	30
18	「適正な事業運営のためのチェックシート」について	33
19	介護休業制度について	34
20	介護分野における在留資格「特定技能」における外国人材の受け入れについて	35
21	介護現場におけるハラスメントについて	36

茅ヶ崎市 福祉部 高齢福祉介護課

〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1 電話：0467-82-1111 FAX：0467-82-1435

1-1 2019年度介護報酬改定について

1 介護職員等特定処遇改善加算

介護職員の処遇改善については、平成29年度の臨時改定における介護職員処遇改善加算の拡充も含め、これまで数次にわたる取組を行ってきたが、「新しい経済政策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）において、「介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う」とされ、2019年10月消費税率引上げに伴う介護報酬改定において、介護職員等特定処遇改善加算が創設されました。

2 消費税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

(1) 介護報酬について

給付の9割をしめる基本報酬への上乗せが行われます。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定められます。（加算報酬についても、課税費用の割合が高いものは上乗せする。）

(2) 区分支給限度額について

在宅サービスの利用量の上限である**区分支給限度額**について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げが行われました。

要介護状態区分	【見直し後】支給限度基準額	【見直し前】支給限度基準額
要支援1	5,032単位	5,003単位
要支援2	10,531単位	10,473単位
要介護1	16,765単位	16,692単位
要介護2	19,705単位	19,616単位
要介護3	27,048単位	26,931単位
要介護4	30,938単位	30,806単位
要介護5	36,217単位	36,065単位

(3) 食費・居住費（基準費用額の対応）

食費、居住費への補足給付（特定入所者介護サービス費）の算出の基礎となる**基準費用額**について、消費税率引き上げによる影響分について上乗せが行われました。

			【見直し後】	【見直し前】
食費			1,392円	1,380円
居住費	多床室	特養等	855円	840円
		老健・療養型・医療院等	377円	370円
	従来型 個室	特養等	1,171円	1,150円
		老健・療養型・医療院等	1,668円	1,640円
	ユニット型個室的多床室		1,668円	1,640円
	ユニット型個室		2,006円	1,970円

1-2 基準条例、解釈通知の改正について

1 基準条例の制定

介護保険法の規定に基づく介護サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準については、厚生労働省令で定める基準を基本としつつ、各自治体が条例で定めることとされています。

指定地域密着型サービス事業者等は、各市町村の条例で定められた基準に従って、事業を実施しなければなりません。

各基準条例に定める規定のうち一部については、規則に委任されています。

条例・規則で定められた基準の趣旨及び内容については、条例・規則とは別に通知が発出されています。

2 基準条例等の改正

○ 介護保険法の規定に基づき、各基準省令が改正されたことに伴い、各市町村においても各基準条例・基準条例施行規則が平成30年4月1日付けで改正されています。

○ 平成30年4月1日以降は、改正後の基準条例等の規定に従って、適正に事業を実施しなければなりません。

(参考資料) 関係基準

介護保険法	介護保険法施行令
	介護保険法施行規則

1. 指定関係

地域密着型 サービス (介護予防)	基準	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準	H18 厚生労働省令第34号
		指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	H18 厚生労働省令第36号
	解釈通知	指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について	H18 老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号

居宅介護支援	基準	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準	H11 厚生省令第38号
	解釈通知	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について	H11 老企第22号

介護予防支援	基準	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	H18 厚生労働省令第37号
	解釈通知	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について	H18 老振発第0331003号 老老発第0331016号

2. 介護報酬関係

地域密着型 サービス (介護予防)	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	H18 厚生労働省 告示第 126 号
		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	H18 厚生労働省 告示第 128 号
	解釈 通知	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実施上の留意事項について	H18 老計発 第 0331005 号 老 振 発 第 0331005 号 老 老 発 第 0331018 号

居宅介護支援	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	H12 厚生省告示 第 20 号
	解釈 通知	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	H12 老企 第 36 号

介護予防支援	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	H18 厚生労働省 告示第 129 号
	解釈 通知	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	H18 老計発第 0317001 号 老 振 発 第 0317001 号 老 老 発 第 0317001 号

その他報酬関係	厚生労働大臣が定める 1 単位の単価	H27 厚生労働省 告示第 93 号
	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等	H27 厚生労働省 告示第 94 号
	厚生労働大臣が定める基準	H27 厚生労働省 告示第 95 号
	厚生労働大臣が定める施設基準	H27 厚生労働省 告示第 96 号
	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	H12 厚生省 告示第 27 号
	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	H12 厚生省 告示第 29 号
	厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数	H18 厚生労働省 告示第 165 号

その他	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて	H12 老企 第 54 号
-----	-----------------------------	------------------

2 法令遵守と管理者の責務

1 法令遵守

介護保険事業を運営するにあたって、人員基準・設備基準・運営基準等、様々な基準が定められており、介護保険指定事業者は、人員基準や設備基準を満たし、運営基準に沿った事業運営をすることを前提に、指定（開設許可）を受けています。よって、基準を満たさない場合には、指定や更新を受けることができません。

「基準」は、介護保険指定事業者の行う事業がその目的を達成するために必要な最低限の基準を定めたものであり、常に満たされている必要があります。また、介護保険指定事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

基準を理解しておらず、知らないうちに基準違反の運営を行っている事業所も見受けられますので、そのような事態にならないためにも、きちんとした法令の理解が必要です。

2 管理者の責務

(1) 事業所内の一元的な管理

管理者は、事業所の従業員及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。

サービスの実施状況の確認等を担当者に任せきりにするのではなく、管理者も確認するようにしてください。

ポイント

○従業員の管理については、タイムカード等による出勤状況の確認、有資格者についての資格証等の写しの保管等により、従業員に関する記録等を整備し、勤務表を毎月作成するなど、基準に適合した勤務体制を確保するために必要な状況把握を行ってください。

(2) 従業員への指揮命令

管理者は事業所の従業員に、事業の人員・設備・運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。管理者が法令を遵守することは当然のことですが、その他の従業員の方にも法令を守っていただくよう、管理者として必要な指示を行ってください。

事業所内で基準違反に該当することが行われていたことが発覚した場合、管理者が直接関与していなくても、管理者の監督責任を問われます。

管理者は常勤で管理業務に専従することが原則となっています。同一敷地内で管理業務に支障がない範囲内での兼務しか認められていませんので、たとえ同じ事業所内で他の職務との兼務でも管理業務に支障がある場合には基準違反となります。

3 事故発生時の対応

利用者に対する介護保険サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。また、事故の状況及び事故に際して採った処置については記録しなければなりません。事業所独自の判断で、事故としての扱いではなく、ヒヤリ・ハットで済ませているケース、事業所所在地の市町村への報告は行っているものの、利用者の保険者に報告していないケースが見受けられます。

1. 報告の範囲について

ケガや死亡事故、感染症の発生だけでなく、従業員の法令違反・不祥事等が対象になる場合があります。利用者の自己過失であっても、サービス提供時の事故か、また、程度はどのくらいかで報告の要否が分かります。

○報告が必要となるケース

①サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生

- ・「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故も含む。また、利用者が事業所内にいる間は「サービスの提供中」に含まれる。
- ・ケガの程度については、医療機関で受診を要したものを原則とする。
- ・事業者側の過失の有無は問わない。
- ・利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは報告が必要。
- ・利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経て死亡した場合は、事業所は速やかに、連絡もしくは報告書を再提出する。

②食中毒及び感染症、結核の発生

- ・発生した場合は、保健所にも連絡してください。

保健所連絡先

茅ヶ崎市保健所 保健予防課 0467-38-3321

③職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

- ・利用者の処遇に影響があるものについては報告が必要。
（例：利用者からの預り金の横領、個人情報の紛失など）

④誤薬・落薬・与薬漏れ

⑤サービス提供に重大な支障をきたす事故等の発生（風水害等の災害、火災、交通事故等）

○提出先について

- (1) 提出先 該当する利用者の保険者及び事業所所在地の市町村
- (2) 届出様式 各市町のホームページからダウンロードしてください。

○茅ヶ崎市ホームページ

トップページ > 申請書ダウンロード > 高齢・介護関係の申請書 > 事故報告書

※誤送付による個人情報流出を防ぐため、FAXでの第一報の報告及び事故報告書の提出は禁止です。

2 事故発生時の対応について

- (1) あらかじめ対応方法を定めておくこと

事故発生時の対応方法（事故が起きたときの連絡先、連絡方法、報告が必要な事故の範囲等）を職員に周知することで、速やかな対応が可能となります。

- (2) 賠償すべき事故が発生した場合

賠償しなければならない事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくことが望ましいとされています。損害保険の内容、損害賠償の方法等についても事前に把握しておけば速やかな対応が可能となります。

- (3) 再発防止の対策

事故が発生した場合又は事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）には、その原因を分析し、その分析結果を従業者に周知徹底するなど、再発生を防ぐための対策を講じてください。

事故等の記録を利用者別ファイルのみに保管している例が見受けられますが、個別に保管するとわかりにくくなるので、一元的に情報管理することが望ましいです。

4 非常災害対策

1 非常災害対策計画

- (1) 非常災害対策計画の策定

介護保険施設等は、非常災害に関する具体的な非常災害対策計画を定めることとされています。必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はありませんが、火災・水害・土砂災害・地震等地域の実情にも鑑みた災害に対処するための計画を定め、実際に災害が起こった際、利用者の安全が確保できるよう実効性のあるものとするのが重要です。また、地域密着型サービスにおいては、運営推進会議において、地域の関係者と課題や対応を共有してください。

【非常災害対策計画に盛り込む具体的な項目例】

- ・介護保険施設等の立地条件（地形等）
- ・災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等）
- ・災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員等）
- ・避難を開始する時期、判断基準（「避難準備情報発令」時等）
- ・避難場所（市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等）
- ・避難経路（避難場所までのルート（複数）、所要時間等）
- ・避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）等）
- ・災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等）
- ・関係機関との連携体制等

(2) 計画に基づいた防災対策及び避難訓練の実施

- 非常災害対策の内容を職員間で十分共有するとともに、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有してください。
- 事業所の管理者は、職員及び利用者等に対して避難場所、避難経路など災害時における対応方法を周知するとともに、非常時には迅速かつ安全に避難を行えるような有効な避難訓練を計画的に実施してください。
- 夜間の災害では一層の混乱が予測されることから、夜間における訓練も併せて実施してください。
- 海岸、湖岸、河川の近く等の津波による被害が予想される事業所においては、津波警報が発令された場合の避難場所、避難経路をあらかじめ確認し、職員等に周知してください。また、避難を速やかに行うため地域の自治会や近隣の住民との連携体制を構築し、連携先との合同訓練を実施してください。
- 訓練の実施後には非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行ってください。
- 日頃から消防団や地域住民との連携を図り、非常時に協力してもらえるような体制づくりを行ってください。

◆消防計画の作成・消防訓練の実施◆

施設・居宅系サービスや通所系サービスでは、消防法の規定により、防火管理者を定め、消防計画の策定、消火・避難訓練の実施等が義務付けられています。計画の作成・訓練の実施にあたっては、最寄りの消防署にもご相談ください。

◆水防法・土砂災害防止法による避難確保計画の作成・避難訓練の義務化◆

水防法・土砂災害防止法の改正により、平成29年6月19日から浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設（高齢者や障がい者など、災害時に配慮が必要な者が利用する施設）の管理者等に対し、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務付けられました。

【計画に盛り込む具体的な項目例】

- ・防災体制に関する事項
 - ・避難の誘導に関する事項
 - ・避難の確保を図るための施設の整備に関する事項
 - ・防災教育及び訓練の実施に関する事項
 - ・円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な措置に関する事項
- (記載すべき事項は、土砂災害防止法施行規則第五条の二に定められています。)

なお、非常災害対策計画を定めている場合は、既存の計画に水害・土砂災害に関する項目を追加して作成することもできます。避難確保計画を作成・変更した際は、遅延なく、市町村へ提出してください。

＜避難確保計画等に係る参照ホームページ＞

国土交通省ホームページ

ホーム＞政策・仕事＞水管理・国土保全＞防災＞自衛水防（企業防災）

＞要配慮者利用施設の浸水対策

2 消火設備等

火災防止に万全を期するよう消防計画の策定、避難訓練の実施をさせていただいているところですが、スプリンクラー設備及び自動火災報知設備の設置基準の見直しや消防機関へ通報する火災報知機設備と自動火災報知設備の連動の義務化がされています。

◆スプリンクラー設備の設置基準について◆

⇒火災時に自力で避難することが困難な者が入所する社会福祉施設（※消防法で定められた施設）において、原則として延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

◆自動火災報知設備の設置基準について◆

⇒社会福祉施設等（※消防法で定められた施設）で就寝の用に供する居室を持つものに対して、延べ面積にかかわらず設置することを義務付ける。

※消防法で定められた施設は、消防法施行令（別表第1）等を参照してください。

※スプリンクラー設備・自動火災報知設備について、未設置の場合は、違反になる可能性がありますので、消防署等へ確認を行ってください。

3 災害時被害状況確認システム

災害時被害状況確認システムとは大規模地震発生時等に被害状況を迅速に確認するためのシステムです。このシステムは、大規模地震等が発生した際、事前にメールアドレスを登録した施設等に対し、神奈川県が一斉に被害状況調査メールを送信し、迅速に施設の被害状況を確認するものです。

各施設から報告された被害情報は、逐次システムに集積され、県や市町村が迅速に確認でき、的確な初動対応に活用することができます。各事業者の皆さんには、ぜひ、このシステムに登録くださるようお願いいたします。

＜災害時被害状況確認システムに係る参照ホームページ＞

「介護情報サービスかながわ」（通称：ラクラク）

ホームページアドレス（<http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>）

ライブラリ（書式／通知）—20. 振興会からのお知らせ（操作マニュアルなど）—01 介護情報サービスかながわ 指定事業者用、操作マニュアル類 —災害時被害状況確認システム 操作マニュアル

5 変更届・加算届・廃止届・休止届等

1 変更届・加算届・廃止届・休止届等について

○介護保険サービス事業者は、次の①から③までに該当するときは、指定権者に届け出ることが介護保険法等により義務付けられています。

- ①事業所の名称や所在地等の届出事項に変更があったとき
- ②加算や減算等の介護給付費算定に係る体制等に変更があったとき
- ③事業を廃止、休止又は再開しようとするとき

(参考：介護保険法第78条の5関係、介護保険法施行規則第131条の13関係)

○届出が必要な事項、その提出期限をあらかじめ確認しておき、届出事項が発生したときは、必ず提出期限までに市町村に届け出を行ってください。

基本報酬額の改定に伴う料金表の変更については、変更届の提出は不要です。

変更届・加算届提出方法、様式等については、下記に掲載されています。

茅ヶ崎市ホームページ

地域密着型サービス

トップページ > くらし > お年寄り > 地域密着型サービス等 > 地域密着型サービス事業所等の指定事項の変更について

居宅介護支援事業

トップページ > くらし > お年寄り > 居宅介護支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業

トップページ > くらし > お年寄り > 介護予防・日常生活支援総合事業について > 第1号事業支給費の加算に関する事項

～留意事項～

- 変更届は、変更事由発生後、10日以内に提出してください。
- 加算は、認知症対応型共同生活介護については、加算届が受理された日が属する月の翌月からの算定になります。地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援については、加算届が15日までに受理された場合は、翌月からの算定になり、16日以降に受理された場合は、翌々月からの算定になります。
- 加算の算定要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに取下げの届出を行ってください。
- 廃止届又は休止届は、廃止日の1ヶ月前までに提出してください。
- 事業所を廃止又は休止するときは、従業者に対し、これまでのキャリアを今後の業務に活かせるよう、実務経験証明書を発行してください。
- 再開届は、再開日の前日までに提出してください。

6 介護サービス情報の公表制度

平成18年4月にスタートした「介護サービス情報の公表」制度は、介護サービスの利用に際し、利用者やその家族等が自ら事業所の選択ができるよう支援するための仕組みとして介護保険法で定められている制度です。

介護サービス情報の公表制度の詳細については、下記に掲載されています。

神奈川県指定情報公表センターホームページ (<https://center.rakuraku.or.jp/>)

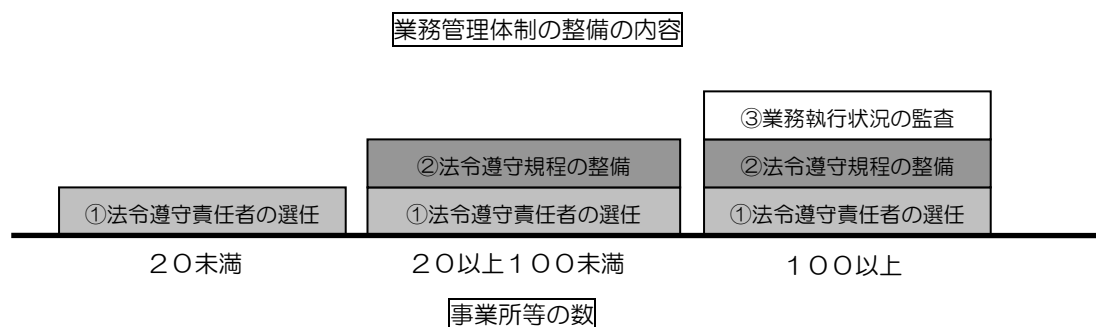
7 業務管理体制の整備

介護サービス事業者（法人）は、事業の適正な運営を確保するため、法令遵守等の業務管理体制を整備し、関係行政機関に届け出ることが義務付けられています。

業務管理体制の届出が行われていない場合、介護保険法第115条の32に違反し、法令違反となります。届出を行っていない事業者（法人）は、速やかに届け出てください。

1 事業者が整備する業務管理体制

○介護サービス事業者（法人）は、指定又は許可を受けている事業所等の数に応じて、次のとおり業務管理体制を整備しなければなりません。



注意

※事業所等の数には、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所及び地域密着型サービス事業所の数は含みますが、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業や病院等が行うみなし指定の事業所の数は含みませんので、みなし事業所のみの法人については届出の必要はありません。

介護・予防サービスを一体的に行っている場合、2事業所として数えます。例えば、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併せて受けている場合の事業所数は「2」となります。

2 届出先

○介護サービス事業者（法人）は、整備した業務管理体制の内容を、次の区分により関係行政機関へ届け出なければなりません。

区分		届出先
(1) 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	①事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
	②事業所等が1又は2の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
(2) 地域密着型サービス（介護予防を含む）事業のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内に所在する事業者		市町村長
(3) 事業所等が1の都道府県の区域に所在する事業者 ※ただし、事業所が1の指定都市の区域に所在する事業者を除く。		都道府県知事
(4) 事業所等が1の指定都市の区域に所在する事業者		指定都市の長

注意

※事業所の新規指定、廃止等に伴い届出先に変更があった場合は、変更前、変更後のそれぞれの関係行政機関に届け出を行う必要があります。

3 変更届について

○次に掲げる事項について変更があったときは、遅滞なく、変更届を提出しなければなりません。
○指定又は許可を受けている事業所数により、業務管理体制の整備の内容が変わります。新規事業所の指定を受けたときは、法人が整備すべき業務管理体制の内容に変更がないか確認してください。

【変更届出事項】

- 1 法人の種別、名称（フリガナ）
 - 2 法人の主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
 - 3 法人代表者の氏名（フリガナ）、生年月日、住所、職名
 - 4 事業所等の名称、所在地（※）
 - 5 法令遵守責任者の氏名、生年月日
 - 6 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（事業所等の数が20以上の法人のみ）
 - 7 業務執行の状況の監査の方法の概要（事業所等の数が100以上の法人のみ）
- ※法人が運営する事業所等の数の増減により、整備する業務管理体制の内容に変更があった場合（例えば、事業所等の数が20未満から20以上100未満に変わった場合など）のみ、変更の届出が必要です。

【業務管理体制の整備の届出方法や変更届等の様式等について】

○様式、記入要領、業務管理体制の概要は、下記に掲載されています。

「介護情報サービスかながわ」

—ライブラリー（書式／通知）—8. 各種届出（業務管理体制・老人福祉法の届出・生活保護法の届出）等—業務管理体制の整備に係る届出

(<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib-list.asp?id=610&topid=20>)

8 生活保護法指定介護機関について

生活保護法による介護扶助は、生活保護法により指定された指定介護機関に委託して行われます。

＜平成26年7月1日以降に介護保険法により指定された事業所＞

別段の申出がない限り、生活保護法の指定があったものとみなされます。また、指定の取消し、廃止についても介護保険法による指定の効力と連動します（みなし指定）が、それ以外の事項（注1）に関する届出（変更等）が必要です。

（注1）介護保険法による指定とは違い、6年毎の更新手続きは不要です。

＜平成26年6月30日以前に介護保険法で指定されたが、生活保護法での指定のない事業所＞

介護保険法によるみなし指定の対象とはなりません。生活保護法での指定を受ける場合は、別途申請（注2）が必要です。

（注2）申請書等の様式は、神奈川県ホームページからダウンロードできます。

神奈川県ホームページ www.pref.kanagawa.jp > 健康・福祉・子育て > 生活保護・ホームレス支援 > 生活保護について > 生活保護法による指定介護機関について > 指定介護機関の申請手続き

40歳以上65歳未満の被保険者以外の生活保護受給者への介護サービスについて

40歳以上65歳未満の介護保険被保険者以外の生活保護受給者への介護サービス提供については、障害福祉サービス優先活用の原則がありますので、居宅サービス計画作成にあたり十分留意してください。

【他法他施策（障害福祉サービス）優先の原則】

生活保護受給者は、国民健康保険に加入できないため、40歳以上65歳未満の生活保護受給者は社会保険加入者及び被扶養者を除き医療保険未加入者であり、介護保険の被保険者となりません。

介護保険被保険者以外の40歳以上65歳未満の生活保護受給者で介護保険法施行令第2条各号の特定疾病により要介護状態等にある者については、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による自立支援給付等の障害福祉サービスが、生活保護法による介護扶助に優先されるため、自立支援給付等の活用が可能な場合は、その優先的な活用を図ったうえで、なお介護サービスの利用が必要不可欠であると認められる場合において、要介護状態に応じ介護扶助を受けることとなります。

○生活保護法による介護扶助の適用が可能な場合（40歳以上65歳未満の被保険者以外の者）

- （1）給付を受けられる最大限まで障害者施策を活用しても、要保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないために、同内容の介護サービスにより、その不足分を補う場合
- （2）障害者施策のうち活用できる全ての種類のサービスについて最大限（本人が必要とする水準まで）活用している場合において、障害者施策では提供されない内容の介護サービスを利用する場合

【介護扶助の給付限度額】

被保険者以外の者の介護扶助（居宅介護及び介護予防）の給付に係る給付上限額は、介護保険法に定める支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額となります。

ただし、常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障がい者などの場合で、介護扶助の支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額の範囲内では、必要な量の介護サービス（自立支援給付等によるサービスには同等の内容のものがない介護サービス（訪問看護等））を確保できないと認められるときは、例外的に、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、介護扶助により必要最小限度のサービス給付を行うことは差し支えないこととされています。

なお、自立支援給付を受けるためには障害者手帳の取得が必要となることから、福祉事務所では被保険者以外の生活保護受給者が障害者手帳を取得していない場合は、まず手帳取得の可否の判断を行い、障害者手帳の取得が可能であれば、自立支援給付の優先適用について検討していくこととなっています。居宅サービス計画作成にあたり福祉事務所と十分に連携をはかってください。

生活保護法に関する問い合わせ先

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部生活援護課生活保護グループ (045) 210 - 4912

9 老人福祉法に基づく老人居宅生活支援事業の各種届出

介護保険法の地域密着型サービスのうち、次のサービスを提供する事業者は介護保険法とは別に老人福祉法に基づく事業開始届や変更届、休廃止届等を提出する必要があります。

1 届出対象事業

老人福祉法上の事業名	介護保険法上の事業名
老人居宅介護等事業	夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 第一号訪問事業
老人デイサービス事業	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 第一号通所事業
小規模多機能型居宅介護事業	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
認知症対応型老人共同生活援助事業	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
複合型サービス福祉事業	看護小規模多機能型居宅介護

2 届出先と届出様式

届出先：茅ヶ崎市役所 福祉部 高齢福祉介護課

届出様式：トップページ > くらし > お年寄り > 地域密着型サービス等 > 地域密着型サービス
老人福祉法に基づく老人居宅生活支援事業等の届出

10 介護職員処遇改善加算

1 基本的考え方

- 介護職員処遇改善加算は、平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の制度を継続するために、平成24年度から交付金を円滑に介護報酬に移行し、介護職員の賃金に充てることを目的に創設され、これまで数次にわたり拡充が図られてきたものです。
- 平成27年度介護報酬改定においては、事業主が介護職員の能力を向上させる取組み及び雇用管理をより一層改善する取組みを実施することによって、介護職員は積極的に資質向上やキャリア形成を図ることに加えて、介護職員自身が研修等の機会を積極的に活用することによって自らの能力を高めることを目的とし、これらの取組みによって、介護職員の社会的・経済的評価が高まることが期待できることから、介護保険事業者に対してこのような取組みを一層促進してもらうように、加算の範囲が拡充されました。
- 平成29年度の介護報酬改定においては、介護人材が職場に定着することが重要視されていること、そのためには介護保険事業者が昇給と結びついたキャリアアップの仕組みを示すことを目的とし、これらの取組みを実施した介護保険事業者に対して、加算が拡充されました。
- 平成30年度介護報酬改定においては、介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び加算（Ⅴ）について、要件の一部を満たされない事業所に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、加算の取得率や報酬体系の簡素化の観点から、一定の経過措置期間を設け、これ廃止するとともに、処遇改善加算の対象となるサービスに介護医療院サービス（及び介護医療院が行う（介護予防）短期入所療養介護）を加えることとした。

2 加算率等

（1）加算算定対象サービス

サービス区分	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率				
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	加算Ⅲに より算出 した単位 (1単位 未満の端 数四捨五 入)×0.9	加算Ⅲに より算出 した単位 (1単位 未満の端 数四捨五 入)×0.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%		
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%		
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%		
(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%		
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%		
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%		
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	8.3%	6.0%	3.3%		

（2）加算算定対象外サービス

(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)福祉用具貸与、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援は加算算定対象外です。

(3) キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分

区分	算定要件	要件適合状況 (○=適合、×=不適合)			加算額の算定方法
		パターンA	パターンB	パターンC	
Ⅰ	キャリアパス要件Ⅰ	○			地域単価×介護報酬総単位数 (基本単位+各種加算減算)× サービス区分別の加算Ⅰの加 算率
	キャリアパス要件Ⅱ	○			
	キャリアパス要件Ⅲ	○			
	職場環境等要件	○			
Ⅱ	キャリアパス要件Ⅰ	○			地域単価×介護報酬総単位数 (基本単位+各種加算減算)× サービス区分別の加算Ⅱの加 算率
	キャリアパス要件Ⅱ	○			
	キャリアパス要件Ⅲ	×			
	職場環境等要件	○			
Ⅲ	キャリアパス要件Ⅰ	○	×		地域単価×介護報酬総単位数 (基本単位+各種加算減算)× サービス区分別の加算Ⅲの加 算率
	キャリアパス要件Ⅱ	×	○		
	キャリアパス要件Ⅲ	×	×		
	職場環境等要件	○	○		
Ⅳ	キャリアパス要件Ⅰ	○	×	×	地域単価×介護報酬総単位数 (基本単位+各種加算減算)× サービス区分別の加算Ⅲの加 算率×0.9
	キャリアパス要件Ⅱ	×	○	×	
	キャリアパス要件Ⅲ	×	×	×	
	職場環境等要件	×	×	○	
Ⅴ	キャリアパス要件Ⅰ	×	×	×	地域単価×介護報酬総単位数 (基本単位+各種加算減算)× サービス区分別の加算Ⅲの加 算率×0.8
	キャリアパス要件Ⅱ	×	×	×	
	キャリアパス要件Ⅲ	×	×	×	
	職場環境等要件	×	×	×	

3 届出・実績報告

- 介護職員処遇改善加算を算定しようとする場合は、他の加算と異なり、年度ごとに事前の届出と、事後の実績報告が必要となります。
- 地域密着型サービスと介護予防サービス等、所管が市町村と県をまたがる場合には、両者に提出してください。
- 総合事業における、従来型の介護予防サービスに該当する場合は、一体運営ができますので、両サービスを併せて算定できます。
これに対して、緩和型サービスに該当する場合は、一体運営ができませんので、それぞれ個別に算定してください。
- 都道府県をまたいで事業所を有する場合には、各都道府県に対して提出してください。
- 複数の都道府県、市町村に対して提出する場合は、所管する都道府県、市町村の様式を用いて作成、提出してください。
- 介護職員処遇改善加算を算定した場合、賃金水準を維持する必要があります。ただし、経営状況の悪化等の理由で、一時的に賃金水準を維持できない場合には、特別事情届出書を提出してください。

1 1 介護職員等特定処遇改善加算

1 基本的考え方

- 2019年（令和元年）10月より現行の介護職員処遇改善に加え、介護職員の確保・定着につなげていくため、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を進める介護職員等特定処遇改善加算（以下「特定加算」という）が新設されました。
- 詳細につきましては「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）をご確認ください。

2 賃金改善の実施

（1）賃金改善の考え方

賃金改善は、基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。）のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、特定した賃金項目を含め、賃金水準を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

（2）賃金改善に係る賃金水準の比較の考え方

賃金改善は、特定加算を取得していない場合の賃金水準と、特定加算を取得し実施される賃金水準との差分を用いて算出する。

（3）賃金改善に係る留意点

特定加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、「介護福祉士の配置要件」、「処遇改善加算要件」、「職場環境等要件」及び「見える化要件」を満たす必要がある。

3 加算率等

（1）取得要件

【① 介護福祉士の配置等要件】

サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定していること。（注1）

【② 現行加算要件】

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得していること（注2）。

【③ 職場環境等要件】

介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること（注3）。

【④ 見える化要件】

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（注4）。

（2）算定要件

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 上記取得要件①②③④全てを満たすこと。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 上記取得要件②③④全てを満たすこと。

（3）介護職員等特定処遇改善加算の見込額の計算

介護報酬総単位数（見込数）×サービス別加算率（1 単位未満の端数四捨五入）×1 単位の単価（算定結果については1 円未満の端数切捨て）

サービス区分	サービス提供体制強化加算等算定状況に応じた加算率	
	特定加算Ⅰ	特定加算Ⅱ
夜間対応型訪問介護	6.3%	4.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.3%	4.2%
地域密着型通所介護	1.2%	1.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	1.8%	1.2%
（介護予防）認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	1.5%	1.2%
看護小規模多機能型居宅介護	1.5%	1.2%
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3.1%	2.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2.7%	2.3%

（4）配分対象

【a：経験・技能のある介護職員】

介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数10年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業所の裁量で設定すること。

【b：他の介護職員】

上記aを除く介護職員をいう。

【c：その他の職種】

介護職員以外の職員をいう。

（5）配分方法

実際に配分するに当たっては、上記配分対象a～cそれぞれにおける平均賃金改善額等について、以下のとおりとすること。

【aについて】

aのうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること（現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りではない）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は合理的な説明を求めることとする。

- ・小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- ・職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合
- ・8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層・役職やそのための能力・処遇を明確化することが必要になるため、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要する場合

また、aの介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、bの賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。

【bについて】

bの賃金改善に要する費用の見込額の平均が、cの賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、cの平均賃金額がbの平均賃金額を上回らない場合はこの限りではない。

【cについて】

cの賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。

- (注1) 訪問介護にあっては特定事業所加算(I)又は(II)、特定施設入居者生活介護等にあってはサービス提供体制強化加算(1)イまたは入居継続支援加算、介護老人福祉施設等にあってはサービス提供体制強化加算(I)イ又は日常生活継続支援加算を算定していること。
- (注2) 特定加算と同時に現行加算にかかる処遇改善計画書の届出を行い、算定される場合を含む。
- (注3) 平成20年10月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容を全ての職員に周知していること。この処遇改善については、複数の取組を行っていることとし、「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」別紙1表3の「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」及び「その他」の区分ごとに1以上の取組を行うこと。
- (注4) 具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、特定加算の取得状況を報告し、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。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のHPを活用する等、外部から見える形で公表すること。なお、当該要件については令和2年度より算定要件とする。

12 高齢者虐待の未然防止と早期発見

【経過】

○「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(以下、高齢者虐待防止法と表記。)」が平成18年に施行されてから、13年が経過しました。

【現状】

○法の周知や高齢化の進展により、高齢者虐待の相談・通報件数や、虐待認定件数は、年々増加しています。特に養介護施設従事者等による高齢者虐待については、昨今、深刻な事案が複数報道され、神奈川県でも深刻な状況が顕在化しています。

【法の趣旨】

○高齢者虐待防止法第5条において、「養介護施設従事者等の高齢者の福祉に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らない」とされています。高齢者の権利を擁護し、高齢者が安心して過ごせる環境を提供すべき養介護施設や養介護事業における高齢者虐待の発生は、決してあってはならないことであり、養介護施設従事者等の方々は、高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならないという法の趣旨や内容を十分理解することが不可欠です。

【厚生労働省老健局長通知】

○国は令和2年3月24日、高齢者虐待の再発防止、未然防止に向けた体制整備に取り組むよう厚生労働省老健局長通知「平成30年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00002.html)を发出了しました。

【局長通知の要点】

●1 高齢者虐待への対応及び養護者支援の適切な実施

- (1) 法に基づく対応状況等に関する調査結果を踏まえた要因等の分析を行い、各地域の実情に応じた未然防止に向けた取組を検討・実施。
- (2) 平成29年度に改訂した国のマニュアル等も参考に市町村等の高齢者虐待に関する体制を着実に整備。

●2 高齢者虐待における重篤事案の事後検証及び再発防止

高齢者虐待による重篤事案について、事前の相談・通報の有無に関わらず、可能な限り情報を収集し、個々の事例における要因や課題等に関する事後の検証を行い、再発防止に向けた取組を検討・実施。

※事後検証に当たっては、国の補助事業で認知症介護研究・研修仙台センターが平成29年度に作成した「高齢者虐待における重篤事案～特徴と検証の指針～」等を活用。

●3 高齢者権利擁護等推進事業の活用

都道府県において、上記の1及び2を踏まえた取組を進めるため、高齢者権利擁護等推進事業を活用した市町村の取組を支援。

1 高齢者虐待防止法による高齢者虐待の定義

- 「高齢者」とは、65歳以上の者と定義。
- 「養護者による高齢者虐待」「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて定義。
- 次の5つの類型を「虐待」と定義

「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」

※身体拘束は介護保険事業者・施設指定基準において、原則として禁止されています。緊急やむを得ない場合以外の身体拘束は、全て高齢者虐待に該当する行為とされています。

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止と早期発見

(1) 平成30年度の養介護施設従事者等による高齢者虐待の件数

	神奈川県	全国
相談・通報件数	147件	2,187件
虐待と判断した件数	52件 (35.3%)	621件 (28.3%)

(2) 相談・通報者内訳（全国）

※複数回答。構成割合は、相談・通報者の合計人数に対するものです。

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	当該施設管理者等	医療機関従事者	介護支援専門員	地域包括支援センター	都道府県	警察	その他・不明
人数	51	493	541	190	384	79	113	82	42	53	478
割合	2.0%	19.7%	21.6%	7.6%	15.3%	3.2%	4.5%	3.3%	1.7%	2.1%	19%

相談・通報者のうち、当該施設職員、管理者等が36.9%、元職員が7.6%、合計44.5%です。養介護施設従事者による高齢者虐待の発見に重要な役割を果たしています。

(3) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

① 組織としての虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり

高齢者虐待に至る原因は多岐に渡りますが、その原因を職員個人の問題とはせず、組織として課題をとらえ取り組むことが大切です。

リスクマネジメントの見地や職員が燃え尽きないためにも、日ごろの業務の中で悩みや相談を受け止めたり、介護技術に対してアドバイスができる体制を整備したりするとともに、職員の労働条件の改善にも留意する必要があります。（平成21年3月「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」P40～41）

② 通報等による不利益取扱いの禁止

ア 通報義務

高齢者虐待防止法において通報義務は、養介護施設における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図り、高齢者の尊厳の保持の理念のもとサービスの質の確保や向上に資するために設けられています。

イ 守秘義務との関係

養介護施設従事者等が高齢者虐待の相談や通報を行うことは「守秘義務違反」になりません（第21条第6項）。

ウ 公益通報者保護

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等を理由に、解雇その他不利益な取り扱いを受けないことが規定されています（第21条第7項）。

また、「公益通報者保護法」においても、労働者が事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

3 養護者による高齢者虐待の早期発見

(1) 平成30年度の養護者による高齢者虐待の件数

	神奈川県	全国
相談・通報件数	1,701件	32,231件
虐待と判断した件数	878件(51.6%)	17,249件(53.5%)

(2) 相談・通報者内訳（全国）

※複数回答。構成割合は、相談・通報者の合計人数に対するものです。

	介護支援 専門員・介 護保険事 業所職員	医療 機関 従事者	近隣 住民・ 知人	民生 委員	被虐待 者本人	家族・ 親族	虐待者 自身	当該 市町村 行政 職員	警察	その他 ・不明
人数	12,057	1,761	1,125	797	2,349	2,944	569	2,127	8,625	2,513
割合	34.6%	5.1%	3.2%	2.3%	6.7%	8.4%	1.6%	6.1%	24.7%	7.3%

相談・通報者の34.6%が、介護支援専門員・介護保険事業所職員です。
養護者による高齢者虐待の発見において重要な役割を果たしています。

(3) 養護者による高齢者虐待の早期発見

①観察によって早期発見を

高齢者が介護保険サービスを利用している場合、担当の介護支援専門員や介護保険事業所職員は、高齢者や養護者・家族等と接する機会も多いことから、高齢者の身体面や行動面の変化、養護者・家族等の様子の変化などを専門的な知識を持って常に観察することが重要です。

②協力して対応を

介護保険サービスでは、様々な職種が協力して、一人の高齢者を支えています。虐待が疑われる事例などは、サービス担当者会議を開催するなどして、様々な職種が関わり、高齢者を介護する養護者を支援していくことが非常に重要です。

③養護者による高齢者虐待の早期発見と通報

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉に業務上関係のある団体や職員などは、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。(第5条) また、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。(第7条第1項) 第1項に定める場合のほか、養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに市町村に通報するよう努めなければならない。(第7条第2項)

この場合の通報は、守秘義務違反にはなりません。(第7条第3項)。

(4) やむを得ない事由による措置

高齢者虐待防止法の第9条第2項により、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがある場合、高齢者を一時的に保護するため、老人福祉法第11条等の措置を、市町村は行います。ご協力をお願いします。

「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」を下記のアドレスでご覧いただけます。

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f3673/>

※未然防止の体制づくりに役立ちます。事後対応や再発防止についても紹介しています。

高齢者虐待に関する通報先

○茅ヶ崎市 高齢福祉介護課

0467-82-1111 (代表)

13 介護支援専門員

1 介護支援専門員証及び主任介護支援専門員の有効期間について

介護支援専門員として実務（居宅介護支援事業所管理者を含む）に継続して従事するためには、介護支援専門員証の更新を行い、有効期間内の介護支援専門員証を必ず所持していなければなりません。

○介護支援専門員証の更新後有効期間

更新前の有効期間満了日から5年間

また、主任介護支援専門員についても有効期間が設けられており、その更新には主任介護支援専門員更新研修の修了が必要です。

○主任介護支援専門員の有効期間

主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修の修了日から5年間

※ただし、平成24年度から26年度に主任介護支援専門員研修を修了した者は令和2年3月31日まで経過措置が設けられています。

主任介護支援専門員の有効期間満了後は主任介護支援専門員としての業務には従事できなくなるほか、介護支援専門員証が失効した場合にも、主任介護支援専門員としても業務に就くことができなくなります。

なお、県や研修機関からは、個々の介護支援専門員に対して有効期間満了日や受講すべき研修の案内は行われませんので、各自で有効期間満了日の把握及び研修の計画的な受講をお願いします。

各研修の時期等、神奈川県からの情報発信は、神奈川県ホームページ「介護支援専門員のページ」によって行われますので、確認してください。

また、各事業所におかれましては、次の項目について徹底した管理をお願いします。

- ① 介護支援専門員証及び主任介護支援専門員の有効期間満了日はいつか。
- ② 介護支援専門員証の更新に必要な研修を計画的に受講しているか。
- ③ 更新に必要な研修修了後、介護支援専門員証の更新手続きをしているか。

令和2年度介護支援専門員研修の開催延期について

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、本県で令和2年2月28日以降に実施を予定していた介護支援専門員「専門研修」、「実務経験者向け更新研修」、「実務未経験者向け更新研修」、「再研修」、「主任介護支援専門員研修」並びに「主任介護支援専門員更新研修」を延期していますが、現在の新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みて、令和2年8月31日まで研修開催を延期することとしました。

介護支援専門員証の有効期間満了日について

介護支援専門員証の有効期間満了日が令和2年2月28日以降の場合、県が認める期間内は資格を喪失しない取扱いとします。

上記取扱い対象者については、介護支援専門員証の有効期間満了日が経過した場合、研修が再開するまでに必要な手続きはありません。

ただし、研修再開後、更新に必要な研修を修了し、介護支援専門員証更新申請を行う必要があります。なお、令和元年度に新型コロナウイルス感染症の影響により延期となった研修の受講者については、研修再開の目途が立ち次第、研修機関からご案内があります。

神奈川県 HP「主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修について」に新型コロナウイルス感染症に係る対応について記載がありますので、ご確認ください。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/n7j/cnt/f3721/p553196.html>

14 介護職員等による喀痰吸引等

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成24年4月1日から、介護福祉士及び一定の研修を修了した介護職員等は、診療の補助として喀痰吸引等の「医療的ケア」を行うことを業とすることが可能です。

1 介護職員等による喀痰吸引等

(対象となる医療行為)

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

※実際に介護職員等が実施できるのは、県知事の認定を受けた上記行為の一部又は全部です。

(実施できる者)

医師の指示、看護師等との連携の下において、

- 認定特定行為業務従事者
(具体的には、一定の研修（社会福祉士及び介護福祉士法に定める「喀痰吸引等研修」等）を修了し、県知事が認定したホームヘルパー等の介護職員、介護福祉士、特別支援学校教員、経過措置対象者等)
- 介護福祉士
(介護福祉士登録証に実地研修を修了した喀痰吸引等行為が附記されていること)

(実施される場所)

- 特別養護老人ホーム等の施設
 - 在宅（訪問介護事業所等からの訪問）
- などの場において、
- ・認定特定行為業務従事者による喀痰吸引等は登録特定行為事業者により、
 - ・介護福祉士による喀痰吸引等は登録喀痰吸引等事業者により行われる。

2 登録特定行為事業者、登録喀痰吸引等事業者

自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに県知事に申請し、登録を受けることが必要です。

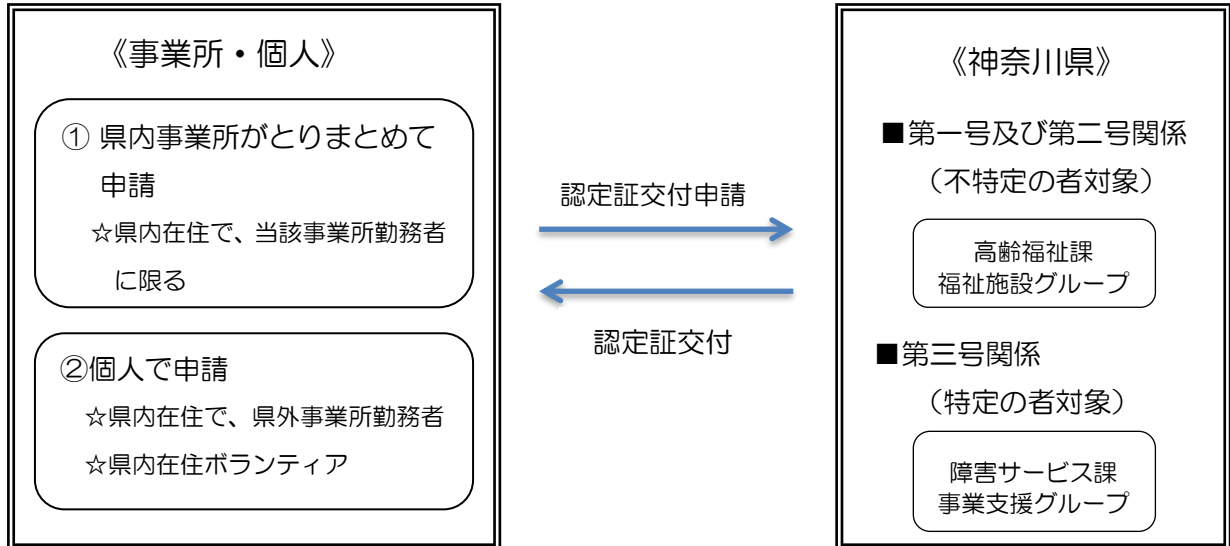
<対象となる施設・事業所等の例>

- 介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等）
 - 障害者支援施設等（通所施設及びケアホーム等）
 - 在宅（訪問介護、重度訪問介護（移動中や外出先を含む）等）・特別支援学校
- ※ 医療機関は対象外です。

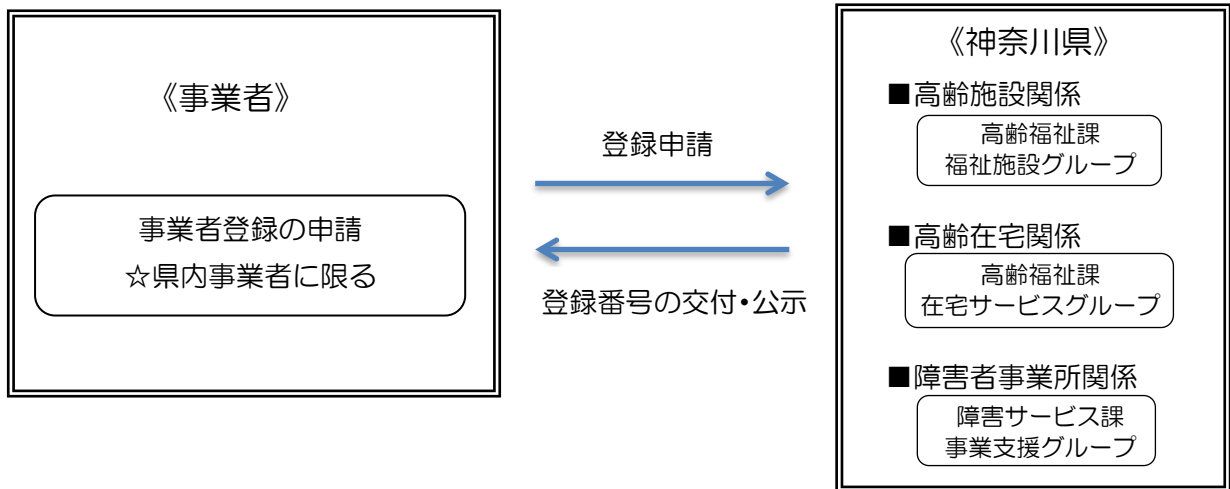
＜認定特定行為業務従事者の認定申請及び登録特定行為事業者の登録申請の流れ＞

※平成28年度より申請窓口が変更になりました。ご注意ください。

○認定特定行為業務従事者の認定申請



○登録特定行為事業者・登録喀痰吸引等事業者の登録申請



【各種申請の様式・申請方法等の掲載場所】

「介護情報サービスかながわ」

ライブラリー（書式／通知）－15. 介護職員等によるたんの吸引・経管栄養

(<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib.asp?topid=23>)

15 介護職員離職者届出制度

1 離職介護人材届出制度の開始及び再就職準備金貸付制度について

(1) 離職介護人材届出制度の開始について

平成29年4月から、社会福祉法の改正により、社会福祉事業等に従事していた介護福祉士の資格を有する者が離職した場合には、都道府県福祉人材センターに住所、氏名等の届出をすることが努力義務化されました。

介護福祉士の有資格者の他、次の研修修了の資格を有する職員が退職する際にも、介護福祉士等の届出サイト「福祉のお仕事」から届出を行ってください。また、かながわ福祉人材センターのホームページ「介護人材届出のご案内」への登録でも対応できることについて、周知をお願いします。

- ・介護職員初任者研修修了者
- ・訪問介護員養成研修1級課程、2級課程修了者
- ・介護職員基礎研修修了者
- ・介護職員実務者研修修了者

「福祉のお仕事」ホームページ <https://www.fukushi-work.jp/todokede/>

かながわ福祉人材センターホームページ <http://www.kfjc.jp/>

なお、事業者においては、介護福祉士が離職しようとする場合、届出が適切に行われるように促すことが努力義務とされています。

(2) 離職した介護人材の再就職準備金の貸付制度について

介護の実務経験を有する者が、県内の介護職員処遇改善加算を算定した事業所又は施設に介護職員等として再就職が決定（内定を含む）した場合には、再就職のための準備金（上限40万円）を貸付する制度が開始されました。再就職者の採用をした際には、制度の案内をお願いします。

【対象者】介護職員等としての実務経験を1年以上有し、離職後の期間が1年以上の者

【返還免除】県内の介護事業所又は施設に継続して2年間従事した場合、貸付金の返還が免除になります。

問合せ先：かながわ福祉人材センター 電話：045-312-4816

2 介護福祉士国家試験の受験資格及び実務者研修受講資金貸付制度について

(1) 実務者ルートによる介護福祉士国家試験の受験資格について

平成28年度の国家試験から、実務者ルートによる介護福祉士国家試験の受験資格に「実務者研修」の修了が加わっています。

実務経験3年以上だけでは受験できませんので、計画的に「実務者研修」を受講し、国家試験に備えるよう、職員に周知をお願いします。

○実務者研修実施機関については神奈川県ホームページに一覧を掲載しています。

「神奈川県の社会福祉士・介護福祉士養成施設及び介護職員実務者研修施設情報」

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f535601/p869793.html>

○介護福祉士国家試験については、社会福祉振興・試験センターにお問合せください。

社会福祉振興・試験センター 試験室 電話：03-3486-7521

(2) 実務者研修受講資金貸付制度について

実務者研修を受講する者で次のいずれかに該当する者を対象に、受講資金の貸付を行っています。職員へ周知いただきますようお願いいたします。

- 県内において介護業務に従事している者
- 3年以上の実務経験を有し、県内に住民登録する者
- 3年以上の実務経験を有し、県内の実務者研修施設に在学する者

実務者研修修了後、一定期間内に介護福祉士国家試験を受験して介護福祉士の資格を取得し、その後県内で2年間継続して介護福祉士として介護業務に従事した場合、貸付金の返還が免除されます。

問合せ先：神奈川県社会福祉協議会福祉人材センター 電話：045-312-4816

3 介護職員研修受講促進支援事業費補助及び介護職員子育て支援代替職員配置事業費補助について

(1) 「介護職員研修受講促進支援事業費補助金」について

研修を受講する従業者を支援する介護事業者に補助します。

【補助額】

- 介護職員初任者研修
 - ・受講料補助 1人につき上限 24,000円
 - ・代替職員補助 1人につき上限 65,000円
- 実務者研修
 - ・受講料補助 1人につき上限 40,000円
 - ・代替職員補助 1人につき上限 39,000円
- 生活援助従事者研修
 - ・受講料補助 1人につき上限 12,000円
 - ・代替職員補助 1人につき上限 30,000円
- 介護福祉士ファーストステップ研修
 - ・代替職員補助 1人につき上限 56,000円
- 認定介護福祉士養成研修
 - ・受講料補助 1人につき上限 37,000円
 - ・代替職員補助 1人につき上限 37,000円

(2) 「介護職員子育て支援代替職員配置事業費補助」について

出産・育児休業等からの復職を支援します。

【補助額】 短時間勤務の介護職員 1人当たり 上限額 25万円

【補助対象となる短時間勤務職員】

出産・育児休業後に復職し短時間勤務制度を利用する介護職員の他、出産・育児のために一度退職し、介護職員として短時間勤務の雇用形態で再就職した職員について代替職員配置した場合なども、補助の対象となります。

【代替職員】

新たに雇用した職員、派遣職員の他、既に雇用している非常勤職員等で代替対応する場合も対象となります。

※補助金の申請手続きについては、神奈川県ホームページをご覧ください。

県ホームページ

(介護職員研修受講促進支援事業費補助金)

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f533152/>

(介護職員子育て支援代替職員配置事業費補助)

<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f536505/>

16 監査・行政処分

1 厚生労働省調査結果

厚生労働省の「介護サービス事業所に対する指導・監査結果の状況及び介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・確認検査の状況」によると、平成12年度の介護保険制度導入から平成30年度までの19年間における指定取消・効力の停止処分を受けた事業所数は2,595事業所に上っています。平成30年度に処分を受けたのは153事業所でした。

指定取消 (79 事業所)	最も重い行政処分で、介護サービス事業所としての指定が取り消され、介護報酬を一切請求できない状態になります。 ～事由～ 1位：不正請求（51.9%） 2位：虚偽報告（20.3%）、虚偽申請（20.3%） 3位：法令違反（19.0%） 4位：虚偽答弁（13.9%） 5位：運営基準違反（10.1%） 6位：人員基準違反（7.6%）
全部停止 (27 事業所)	一定期間介護保険に関する権利の全部を行使できなくなります。
一部停止 (47 事業所)	行政庁（指定権者）が指定した一部の効力が停止となります。 （例）「6か月間の新規利用者の受入れ停止」や「介護報酬請求の上限を7割に設定（介護報酬の30%減）」など

2 指定取消の効果

該当事業所の指定が取り消された時は、その事業所の事業が継続できなくなるだけでなく、事業者に対して、次の介護保険法上の制限がかかります。

- 指定の取消処分を受けた法人は、指定の欠格事由に該当するので、当該法人は、5年間新たに指定を受けることができません。
- 複数の介護サービス事業所を経営する場合、指定の更新の欠格事由にも該当するので、傘下の介護サービス事業所が連座して5年間指定の更新を受けることができません。

17 事業所の運営について

1 勤務体制の確保等

(1) 研修の機会の確保

○ 従業者の資質の向上のため研修の機会を確保しなければなりません。

※例えば採用時研修や継続研修などにおいて、研修機関が実施する研修や事業所内の研修に参加する機会を計画的に確保し、従業者の質の向上に努めてください。

(2) 労働関係法令の遵守について

平成24年4月
介護保険法改正



事業者指定の欠格及び取消要件の追加

労働関係法令違反で罰金刑に処せられた者

※勤務体制の確保を図るためには、事業者による雇用管理の取組み、労働法規の遵守を徹底することが重要です。

【基本的な雇用管理上の問題点】

- ①就業規則（パート就業規則を含む）を作成していない。
- ②36協定（二時間外及び休日労働に関する協定）を締結、届出せずに、時間外労働又は休日労働を行わせている。
- ③年次有給休暇を与えていない。
- ④衛生管理者又は産業医（労働者50人以上の場合）、衛生推進者（労働者10人以上50人未満の場合）を選任していない。
- ⑤健康診断を実施していない。

○介護人材の確保・活用には、従業者の能力開発と仕事への取組み意欲を高い水準で維持することが重要です。従業者の仕事への取組み意欲を維持・向上するには、働きに見合った処遇、働きぶりの公正な評価、能力開発機会の提供などのほか、労働条件や労働時間、仕事の管理などに関して納得して働いてもらうことが重要です。

○適切な雇用管理、労働法規の遵守を徹底し、貴重な介護人材の確保・活用に努めてください。

※労働関係法令については管轄の労働基準監督署にお問い合わせください。

神奈川県労働局ホームページ（<https://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/home.html>）

2 労働条件の確保・改善と労働災害防止について（神奈川労働局より）

下記を参考に、労働条件の確保・改善、労働災害の防止について、適切な管理をお願いします。

1 労働条件の確保・改善について

神奈川県下の介護サービス事業所については、就業規則、労使協定、労働条件通知書等の基本的な労働条件の設定に関する法違反が多く、また、賃金不払残業に関する法違反も少なくない状況です。

2 介護サービス事業者の安全衛生管理体制について

労働者（アルバイト・パートも含む）50人以上の事業場は、衛生管理者・産業医の選任、衛生委員会の開催及び所轄労働基準監督署への届出が必要です。労働者（アルバイト・パートも含む）10人以上50人未満の事業場は、衛生推進者の選任が必要です。

3 介護・看護作業での職員等の腰痛・転倒災害予防対策について

介護サービス事業場では、「動作の反動・無理な動作」による腰痛、「転倒」事故が多く発生しています。腰痛及び転倒災害を予防するため、作業・作業環境・健康の3つの管理と安全衛生についての教育を総合的・継続的に実施することが重要です。利用者の負傷防止にもつながります。安全な介助方法のマニュアルを作成しましょう。

4 介護サービス現場の作業環境の改善に「中小企業労働環境向上助成金」を活用しましょう！

介護関連事業主が、介護労働者の身体的負担を軽減するために、新たに介護福祉機器を導入し、適切な運用を行うことにより、労働環境の改善がみられた場合に、介護福祉機器の導入費用の2分の1（上限300万円）を支給します。この助成をうけるには、あらかじめ「導入・運用計画」を作成し、都道府県労働局長の認定をうけることが必要です。

5 公益財団法人介護労働安定センターでは、介護労働者に係る労務管理や助成金活用の相談や講習会を無料で行っていますので、御活用ください。

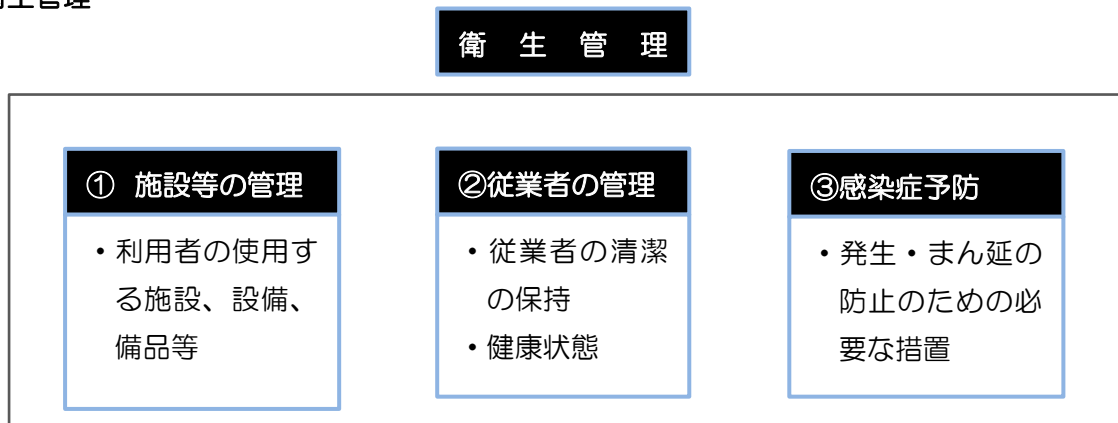
○年次有給休暇の取得について

2019年（平成31年）4月から、全ての企業において、年10日以上の子年次有給休暇が付与される労働者に対して、年次有給休暇の日数のうち年5日については、使用者が時季を指定して取得させることが必要となりました。

- ・神奈川県労働局「神奈川の「働き方改革」、過重労働解消に向けた取組等について」

https://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/roudoukijun_keiyaku/hourei_seido/_120141.html

3 衛生管理



- ・ 従業員に対し健康診断等を実施し、健康状態について把握する。
- ・ 衛生管理についての研修等を実施し、研修内容を記録する。
- ・ 衛生管理対策についてのマニュアルを作成し、従業員に周知する

※厚生労働省から「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」が出されています。衛生管理対策の参考として、ご確認ください。

【掲載場所】

「介護情報サービスかながわ（<http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>）」

ーライブラリー（書式／通知）ー 1 1. 安全衛生管理・事故関連・防災対策

ー感染症関係ー高齢者介護施設における感染症対策マニュアル改訂版（R1.3 改訂版）

※2020年2月13日掲示

4 感染症「集団発生」時の対応について

結核以外の感染症は以下の報告基準に基づき、管轄保健福祉事務所・保健所へ報告ください。

■報告が必要な場合

- (1) 同一の感染症や食中毒による、またそれらが疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合。
- (2) 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われるものが10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- (3) 上記以外の場合であっても、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。

■報告する内容

- (1) 感染症又は食中毒が疑われる利用者の人数
- (2) 感染症又は食中毒が疑われる症状や経過
- (3) 上記の利用者への対応や施設における対応状況 等

保健所連絡先

○茅ヶ崎市 茅ヶ崎市保健所 保健予防課 0467-38-3321

5 秘密保持



あらかじめ文書で同意を得ること

- ①利用者に関する個人情報を提供する場合 ⇒ 利用者の同意
- ②利用者の家族に関する個人情報を提供する場合 ⇒ 利用者の家族の同意

【個人情報の使用に関する同意書に記載すべきと考えられる事項】

ア 使用する目的

例) サービス担当者会議、居宅介護支援事業者その他の居宅サービス事業者との連絡調整等において必要な場合 など

イ 使用する事業者の範囲

例) 利用者が提供を受ける全ての介護保険事業者 など

ウ 使用する期間

例) 介護保険サービス契約の有効期間に同じ など

エ 使用に当たっての条件

例) 個人情報の提供は必要最小限とすること。個人情報の使用に当たっては、関係者以外の者に情報が漏れることのないようにすること。個人情報をサービス担当者会議で使用した場合には、出席者、議事内容等を記録しておくこと。 など

※ 厚生労働省から「介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドライン」が出されています。個人情報の範囲や取扱方法、保管方法などについてご確認ください。

【掲載場所】

「介護情報サービスかながわ (<http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>)」

ーライブラリー(書式/通知)ー5. 国・県の通知ー個人情報の適切な取扱いについて
ー医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス
(H29.4.14 改訂版)

6 その他

平成30年9月28日付けで厚生労働省から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具体的な取扱いについて、「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」が発出されました。保険外サービスを提供する際はこの通知をご確認ください。

(<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2018/0928174308379/ksvol678.pdf>)

18 「適正な事業運営のためのチェックシート」について

介護保険の適切な運営と良質なサービスを確保する観点から「適正な事業運営のためのチェックシート」を自己チェックツールとしてご活用ください。また、当該シートは、毎年度、実地指導計画に基づき実施している事業所指導の際、当該チェックシートの作成及び提出をお願いしています。

【茅ヶ崎市ホームページ】

くらし > お年寄り > 地域密着型サービス等 > 適正な事業運営のためのチェックシート

19 介護休業制度について

働きながら、要介護状態（※1）にあるご家族（※2）を介護されている方は、下記の制度を利用することができます。

有期契約の方も、所定の要件を満たせば利用することができます。

ただし、日々雇用者、勤続1年未満などの場合は対象外になります。

※1 介護保険制度の要介護認定を受けていない場合でも「常時介護を必要とする状態に関する判断基準」に当てはまる場合は対象となります。

※2 対象となる家族は、配偶者・父母・子・配偶者の父母・祖父母・兄弟姉妹・孫です。

ア 介護休業

対象家族1名につき、通算93日取得可能（3回に分けて取得可能）。

イ 勤務時間短縮の措置

対象家族1名につき、最初の申出から3年間の間に2回利用が可能。

ウ 介護休暇

対象家族1名は年5日、2名以上の場合は年10日の取得が可能。半日単位での取得も可能。

エ 所定外労働の免除

所定外労働を免除。

オ 時間外労働の制限

法定時間外労働を1ヶ月24時間、年間150時間までに制限。

カ 深夜業の制限

深夜業（22時～5時）の勤務を免除。

制度の詳細を知りたい、勤務先に申出をしたが受理されない、勤務先の就業規則に規定がない、制度の申出をしたら不利益な取り扱いをされた等の場合には、下記の問い合わせ先までご相談ください。

【お問い合わせ先】

神奈川県労働局雇用環境・均等部指導課 045-211-7380

20 介護分野における在留資格「特定技能」における外国人材の受け入れについて

1 介護分野における在留資格「特定技能」における外国人材の受け入れについては、平成31年4月に「出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律」が施行され、「出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令及び特定技能雇用契約及び1号特定技能外国人支援計画の基準等を定める省令の規定に基づき介護分野について特定の産業上の分野に特有の事情に鑑みて当該分野を所管する関係行政機関の長が定める基準」（平成31年4月から適用）に基づき運用されます。

2 1号特定技能外国人を受け入れる事業所が行う業務は、「介護等の業務」としてとされていますが、ここにいう「介護等の業務」とは、社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第5号に規定するものであって、介護福祉士及び介護福祉士試験の受験資格の認定において「介護の業務」に従事したと認められるものをいいます。

当該外国人材の受け入れについては、受け入れ機関が、介護分野における特定技能外国人の受け入れに関する協議会の構成員であることが必要とされています。

1号特定技能外国人の配置基準上の取扱いについては、法令に基づく職員等の配置基準において、就労と同時に職員等とみなす取り扱いとしても差し支えありません。ただし、一定期間、他の日本人職員とチームでケアに当たる等、受入施設における順応をサポートし、ケアの安全性を確保するための体制をとることとされています。

詳細は、厚生労働省のホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_000117702.html) を参照してください。

21 介護現場におけるハラスメントについて

平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業において、介護事業者向けの「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態を伝えるとともに、介護事業者として取り組むべき対策などを示したもの）が作成されました。

各事業者におかれましては、本手引き・動画を、介護現場におけるハラスメントの未然防止や発生した場合の対策に活用し、介護職員が安心して働き続けられる労働環境の整備に努めてください。

1 概要

- ① 地方公共団体や関係団体が、介護事業者の管理者等向けに実施する研修の手引き（職員からの相談の受付と対応の仕方など）
- ② 介護事業者の管理者等が、職員向けに実施する研修の手引き・動画（サービス提供する前後に確認すべきこと、管理者へ相談の仕方など）

2 掲載場所（厚生労働省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

※平成31年3月に作成されたハラスメント対策マニュアルも掲載されていますので、併せてご活用ください。

なお、神奈川県では、令和2年度に新たに介護ハラスメントの管理者研修を実施する予定です。

また、介護サービス事業所の介護職員等が利用者やその家族等からハラスメントを受けているにも関わらず、事業主が適切な対応をとらないなど、ハラスメントに関する対応について、労使間に問題がある場合には、次の相談窓口にご相談できます。

○神奈川県 かながわ労働センターの労働相談

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/k5n/soudan/index.html>

○厚生労働省 神奈川県労働局総合労働相談コーナー

http://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/madoguchi_annai/soudanmadoguchi