

2017年度（平成29年度）介護サービス事業者説明会 次第

2018年（平成30年）3月16日（金）
ふくやま芸術文化ホール（リーデンローズ）

予定時間	内容	資料
13:30～13:33	（開会挨拶）	
13:33～14:48 （75分）	（介護保険課 保険給付担当）15分 ・ 利用者負担割合の見直しについて ・ 福祉用具貸与の見直しについて ・ 離島における交通費補助の対象サービス拡充について（予定） ・ 家族介護用品支給制度の品目拡充について ・ 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）等の運用の見直しについて ・ 介護給付費通知の様式等の変更について	資料1(1)～(2) 資料2 資料3(1)～(2) 資料4 資料5 資料6
	（介護保険課 賦課収納担当）15分 ・ 介護保険料及び普通徴収の納期変更について（予定） ・ 介護保険料新旧対照表（予定）	資料7(1)～(2) 資料8
	（介護保険課 認定審査担当）20分 ・ 個人情報外部提供の取扱いについて ・ 認定申請について ・ 資格者証の発行について	資料9 資料10(1)～(7) 資料11(1)～(2)
	（高齢者支援課）25分 ・ 高齢者保健福祉計画2018 ・ 自立支援型地域ケア会議 ・ 民生委員との連携について	資料12(1)～(11) 資料13(1)～(2) 資料14
14:48～14:58 （10分）	（休憩）	
14:58～16:33 （95分）	（広島県介護福祉士会）10分 ・ 介護職員技能等向上支援事業について	資料15(1)～(2)
	（広島県医療介護人材課）10分 ・ 介護支援専門員登録等申請書の提出先の変更について ・ 介護支援専門員証の更新について	資料16 資料17
	（介護保険課 事業者指導担当）60分 ・ 制度改正（報酬）について ・ 制度改正（条例）について ・ 業務管理体制について ・ 処分事例及び指導事項について ・ その他	別冊 資料18(1)～(5) 資料19(1)～(6) 資料20(1)～(8) 資料21(1)～(3)
	（介護保険課 事業者指定担当）15分 ・ 相当サービスについて ・ その他	資料22(1)～(3) 資料23(1)～(12)
16:33～16:35	（閉会挨拶）	

介護保険制度改正に伴う利用負担の見直しについて

1 現役並みの所得がある者の利用者負担の見直し

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。(2018年(平成30年)8月施行)

(1) 3割負担の対象者

3割負担の対象者は、次のア及びイのいずれにも該当する者として政令で規定される予定です。

ア 「合計所得金額 220 万円以上」であること。

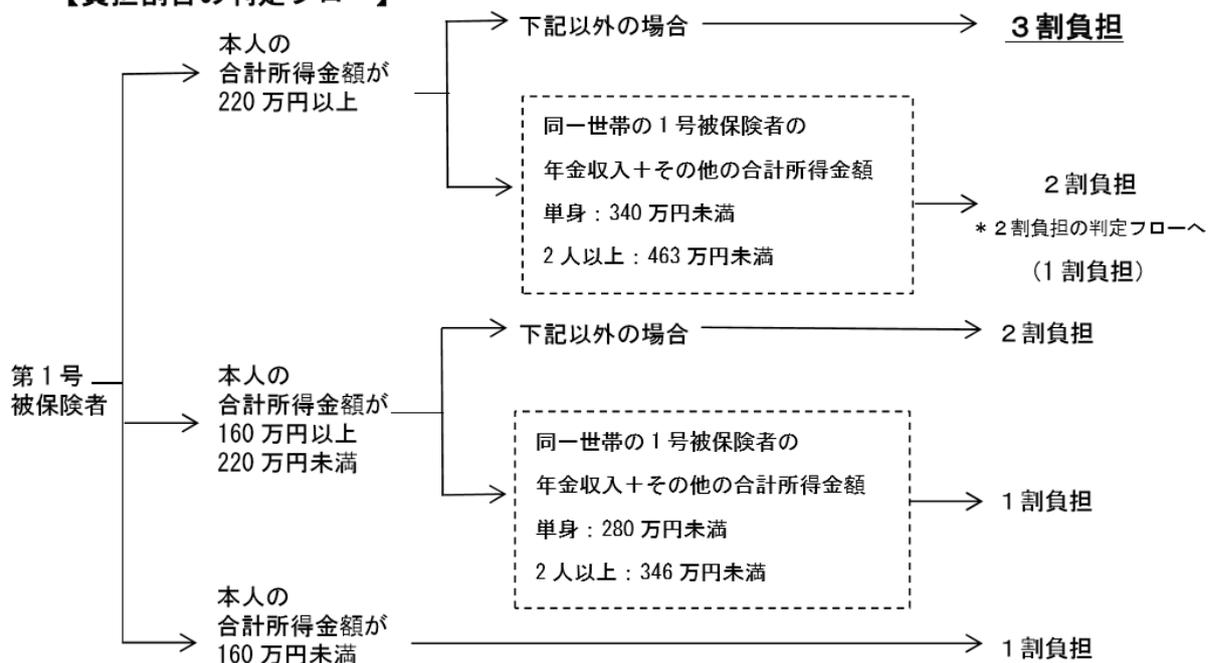
イ 「年金収入＋その他の合計所得金額」が 340 万円以上（世帯内に 2 人以上の第 1 号被保険者がいる場合は、463 万円以上）であること。

※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から年金収入に係る雑所得を除いた額をいいます。

○ また、2割負担の基準と同様に、次のいずれかに該当する者は、所得にかかわらず3割負担とはならず、引き続き一律に1割負担となります。

- ・ 第 2 号被保険者
- ・ 生活保護受給者
- ・ 市町村民税非課税者

【負担割合の判定フロー】



※ 第 2 号被保険者、市区町村民税非課税者、生活保護受給者は上記に関わらず 1 割負担。

(2) 負担割合証の交付

ア 交付対象者

要介護（要支援）認定者（申請者を含む。）及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に、負担割合（1割、2割又は3割）を記載した「介護保険負担割合証」を交付します。

イ 交付時期

前年の所得をもとに負担割合を決定し、毎年7月下旬に一斉交付します。その後、新規の要介護（要支援）認定申請者などについては、随時に交付します。

ウ 有効期間

8月1日～翌年7月31日

※新たに要介護（要支援）認定申請を行った方の有効期間は、申請日からとなります。負担割合証は、申請日の翌週の開庁日初日に郵送で交付します。

エ 申請手続

紛失等による再交付の場合を除き、申請は不要です。

(3) その他留意事項

ア 負担割合の確認

サービスの提供に当たっては、必ず負担割合証で負担割合及び有効期間を確認してください。

イ 保険料滞納者への給付制限

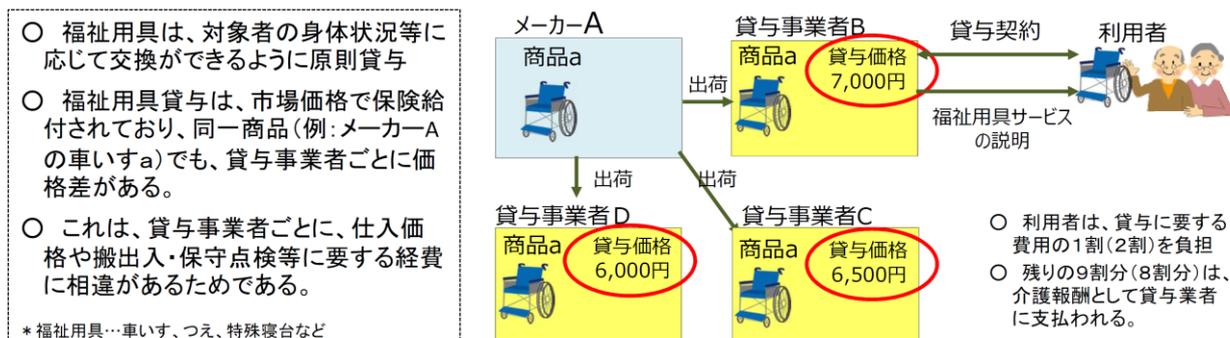
現役並みの所得を有する者の負担割合を3割にすることに伴い、この保険給付の減額措置が果たすべき未収納対策としての役割が維持されるよう、これらの者に対する給付制限として、4割負担とすることとしています。

福祉用具貸与の見直しについて

1 見直しの方向性

徹底的な見える化等を通じて貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与を確保するものです。(2018年(平成30年)10月施行)

2 福祉用具貸与の仕組み



3 見直し内容

- (1) 国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握し、当該商品の全国平均貸与価格を公表します。
- (2) 貸与事業者(福祉用具専門相談員)は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、その貸与事業者の貸与価格の両方を利用者に説明することとなります。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示することとなります。(複数商品の提示は2018年(平成30年)4月施行)
- (3) 適切な貸与価格を確保するため、商品ごとに貸与価格の上限が設定されます。(当該商品の全国平均貸与価格+1標準偏差)

4 その他留意事項

全国平均貸与価格及び貸与価格の上限等の確認方法については現在不明であり、国から新たな情報提供があり次第追って通知します。

離島における指定居宅サービス等の提供に伴う交通費補助の対象サービス拡充について（予定）

離島における指定居宅サービス等の提供に伴う交通費補助について、市内在住の要介護者等（要介護者、要支援者及び事業対象者をいう。以下同じ。）との介護サービス利用機会の均衡を図るため、対象サービスを拡充します。

1 制度の概要

(1) 対象となるサービス等

介護保険の給付対象となる指定居宅サービス等（次の表に掲げるサービスをいう。以下同じ。）

変更前	変更後
<ul style="list-style-type: none"> ●訪問介護等サービス（次に掲げるサービスをいう。以下同じ。） ・居宅介護支援 ・介護予防支援 ・訪問介護 ・（介護予防）訪問入浴介護 ・（介護予防）訪問看護 ・（介護予防）訪問リハビリテーション ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護（通いサービス及び宿泊サービスを除く。） ・複合型サービス（通いサービス及び宿泊サービスを除く。） ・居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者が行う住宅改修の理由書作成 ・指定介護予防相当訪問事業 ・介護予防ケアマネジメントA 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問介護等サービス 変更なし ●通所介護等サービス（次に掲げるサービスをいう。以下同じ。） ・通所介護 ・（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 ・地域密着型通所介護 ・（介護予防）認知症対応型通所介護 ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護（通いサービス及び宿泊サービスに限る。） ・複合型サービス（通いサービス及び宿泊サービスに限る。） ・指定介護予防相当通所事業

(2) 対象地域

福山市走島町

(3) 対象者

走島町に事業所がなく、走島町を通常の事業の実施地域とする事業所を本市に有する指定居宅サービス事業者等。ただし、指定居宅サービス事業者等が対象地域に事業所を有する場合で走島町外の事業所によりサービスの提供を行うときは、当該事業所によるサービス提供時に限り補助の対象とします。

(4) 補助対象額

回数乗船券の販売価格を販売綴枚数で除して得た額（518円）に、次に掲げる指定居宅サービス等の区分に応じた回数に乗じて得た額

ア 訪問介護等サービス

現に訪問介護等サービスを行うために渡船を利用した回数。ただし、1日につき、乗船回数については対象地域において現に指定居宅サービス等を提供する者1人につき2回を限度とします。

イ 通所介護等サービス

現に通所介護等サービスに係る要介護者等の送迎（要介護者等の渡船費用を指定居宅サービス事業者等が負担した場合に限る。）のために渡船を利用した回数。ただし、1日につき、乗船回数については要介護者等及び現に要介護者等を送迎する指定居宅サービス等を提供する者それぞれ1人につき2回を限度とし、要介護者等を送迎する者の人数については1人を限度とします。

(5) 留意事項

次のいずれかに該当する場合は、補助の対象としません。

ア サービス提供事業者等が要介護者等から交通費の支払を受ける場合

イ 指定居宅サービス等に要する費用の額の算定に関し、送迎に係る加算を算定した場合

(6) 開始時期

2018年（平成30年）4月サービス提供分から

2 交付申請及び実績報告等について

申請方法・申請様式等については、対象サービス事業所に対して別途通知します。

家族介護用品支給制度の品目拡充について

重度要介護者を在宅で介護している同居の家族に対し、申請により支給している家族介護用品券について、次のとおり購入できる品目を拡充します。

1 対象品目

変更前	変更後
(1) 紙おむつ	(1) <u>紙おむつ, 尿とりパッドその他の排泄介助に要する</u>
(2) 尿とりパッド	<u>消耗品</u>
(3) 使い捨て手袋	(2) 使い捨て手袋
(4) 清拭剤	(3) 清拭剤
(5) ドライシャンプー	(4) ドライシャンプー

※「排泄介助に要する消耗品」の範囲について

使用の目的が介護用であり、排泄介助に要する消耗品であれば対象とします。ただし、一般的に健常者も使用するものは対象外です。

【支給対象となる介護用品の例】

- ・ 防水シート（使い捨ての商品に限る。）
- ・ ポータブルトイレ用消臭剤
- ・ 手指消毒液

2 変更時期

2018年（平成30年）4月1日から

3 留意事項

受給者に対しては、2018年度（平成30年度）分の支給決定通知を送付する際に、個別にお知らせします。

【参考】

(1) 対象者

次の全ての要件を満たす本市被保険者と同居し、当該被保険者を介護している介護者

- ア 本市に住所を有すること。
- イ 要介護4・5又はこれに相当する方であること。
- ウ 在宅であること（施設又は医療機関に入所（院）していないこと。）。
- エ 介護者・要介護者ともに、市民税非課税世帯に属すること。

(2) 支給額・支給方法

要介護者1人につき、年間最大75,000円分の用品券を3期に分けて交付します。

居宅（介護予防）サービス計画作成及び介護予防ケアマネジメント 依頼（変更）の届出について

要介護（要支援）認定者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者（以下「事業対象者」という。）が、居宅介護支援事業所等に居宅（介護予防）サービス計画又は介護予防ケアマネジメントの作成を依頼した場合、その旨を市に届け出る必要があります。

これまで、事業対象者（介護予防ケアマネジメント作成事業所として地域包括支援センターの届出がある方）が、要介護・要支援認定申請（新規申請）をし、認定結果が要支援1・2の場合は、当該地域包括支援センターを、介護予防サービス計画作成事業所として届出があったものとみなしていましたが、次のとおりその運用を見直します。

1 変更内容

次の場合においても、届出書を提出してください。

区分	必要となる届出
事業対象者が、要介護・要支援認定申請（新規申請）をし、認定結果が要支援1・2の場合	介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書（※）

（※）介護予防・生活支援サービス事業のみ利用の場合は、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

【留意事項】

要介護・要支援認定申請（新規申請）の際、要介護・要支援のいずれになるか予測し難い場合は、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所の両方を届け出てください。

2 変更時期

2018年（平成30年）4月1日から

※要介護・要支援認定申請（新規申請）を2018年（平成30年）3月31日までにされている場合は、従来どおり、サービス計画の届出があったものとみなします。

3 提出先

介護保険課，松永保健福祉課，北部保健福祉課，東部保健福祉課，神辺保健福祉課
沼隈支所保健福祉担当，新市支所保健福祉担当

4 その他

2018年（平成30年）4月1日以降、サービス計画作成依頼の届出がない場合又は遅れた場合は、償還払いとなる場合があります。

介護給付費通知の様式等の変更について

介護サービス利用者に対する制度の意識付けや不正請求、過剰受給の防止を図ることを目的として、介護サービスを利用した人に、サービスの利用内容等を記載し送付している介護給付費通知（「介護給付費、介護予防・生活支援給付費のお知らせ」）について、次のとおり様式等を変更します。

1 変更内容

2018年（平成30年）3月送付分（3月30日発送予定）から次のとおり介護給付費通知の様式等を変更します。

（1）様式

窓付き封筒から三つ折圧着封筒に変更します。

（2）記載内容等

市が把握している直近4か月分のサービスの内容や金額などを記載し、4か月ごと（3月・7月・11月の月末頃）に送付します。

なお、「介護給付費」は介護保険課から、「介護予防・生活支援給付費」は高齢者支援課から送付します。

また、従来の給付費通知に記載していた高額介護（介護予防）サービス費及び要介護・要支援認定有効期間終了に係るお知らせは、次のとおり別に送付します。

ア 「高額介護（介護予防）サービス費、高額介護予防・生活支援サービス費のお知らせ」…支給対象者のうち、申請をしていない人に申請勧奨のお知らせを送付します。

イ 「要介護（要支援）認定有効期間終了のお知らせ」…認定の有効期間終了日が近づいている人のうち、更新申請をしていない人に申請勧奨のお知らせを送付します。

2 利用者への周知

2017年（平成29年）11月送付分の給付費通知に案内を同封し個別周知したほか、広報ふくやま2018年（平成30年）3月号に記事を掲載し、広く周知します。

これまで、普通徴収の納期は偶数月でしたが、国民健康保険税や後期高齢者医療保険料と同様、7月から翌年2月までの8回の納期に変更します。

② 介護保険料の賦課決定通知時期の変更

これまで、4月に仮徴収、10月に本徴収の通知と、年2回通知を送付していましたが、7月の年1回の通知に変わります。

③ 普通徴収の人の、納付場所の変更

これまでの金融機関（銀行・農協・信用金庫・信用組合・市の窓口等）に加えて、2018年（平成30年）1月1日以降に発行した納付書は、ゆうちょ銀行・郵便局で納付可能になりました。加えて、4月1日以降に発行する納付書は、コンビニエンスストアでも納付できるようになります。

2018 年度(平成 30 年度)介護保険料新旧対照表 (予定)

市民税 課税状況	2017 年度までの対象者区分	2018 年度からの対象者区分	保険料段階		2017 年度 までの保険料	2018 年度 からの保険料	
			従来区分	新区分			
・生活保護を受けている人 ・老齢福祉年金を受給中で、世帯全員が市民税非課税の人			第 1 段階		31,700 円 (基準額×0.45)	31,700 円 (基準額×0.45)	
	世帯全員が 市民税非課税	本人の前年の公的年金等の収入 金額と合計所得金額があわせて 80 万円以下の人	本人の前年の公的年金等の収入 金額と年金所得を除く合計所得 金額があわせて 80 万円以下の人	第 2 段階	第 1 段階		31,700 円 (基準額×0.45)
		本人の前年の公的年金等の収入 金額と合計所得金額があわせて 80 万円超 120 万円以下の人	本人の前年の公的年金等の収入 金額と年金所得を除く合計所得 金額があわせて 80 万円超 120 万円以下の人	第 3 段階	第 2 段階		49,300 円 (基準額×0.70)
	第 1～3 段階以外の人	第 1～2 段階以外の人	第 4 段階	第 3 段階	52,800 円 (基準額×0.75)		
本人が 市民税非課税で 世帯の誰かが 市民税課税	本人の前年の公的年金等の収入 金額と合計所得金額があわせて 80 万円以下の人	本人の前年の公的年金等の収入 金額と年金所得を除く合計所得 金額があわせて 80 万円以下の人	第 5 段階	第 4 段階	58,400 円 (基準額×0.83)		
	第 5 段階以外の人	第 4 段階以外の人	第 6 段階	第 5 段階	70,400 円 (基準額)		
本人が 市民税課税	本人の前年の合計所得金額が 120 万円未満の人		第 7 段階	第 6 段階	78,800 円 (基準額×1.12)		
	本人の前年の合計所得金額が 120 万円以上 190 万円未満の人	本人の前年の合計所得金額が 120 万円以上 200 万円未満の人	第 8 段階	第 7 段階	88,000 円 (基準額×1.25)		
	本人の前年の合計所得金額が 190 万円以上 290 万円未満の人	本人の前年の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満の人	第 9 段階	第 8 段階	105,600 円 (基準額×1.50)		
	本人の前年の合計所得金額が 290 万円以上 400 万円未満の人	本人の前年の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満の人	第 10 段階	第 9 段階	116,200 円 (基準額×1.65)		
	本人の前年の合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満の人		第 11 段階	第 10 段階	126,700 円 (基準額×1.80)		
	本人の前年の合計所得金額が 500 万円以上 600 万円未満の人		第 12 段階	第 11 段階	137,300 円 (基準額×1.95)		
	本人の前年の合計所得金額が 600 万円以上の人		第 13 段階	第 12 段階	147,800 円 (基準額×2.10)		

※ 合計所得金額について、2018 年度(平成 30 年度)より、長期譲渡所得及び短期譲渡所得は特別控除額を控除して得た額を用いる。

要介護認定等に係る個人情報外部提供について

要介護認定等に係る個人情報外部提供について、2018年（平成30年）4月から次のとおり運用を一部変更します。

1 申請・決定手続について

2018年2月27日（火） ～ 2018年3月26日（月）	2018年度の外部提供申請の受付 （2018年4月1日から外部提供を行うための受付期間です。以後も随時申請を受け付けます。）
2018年3月27日（火）	外部提供決定通知書の発送（3月26日までに申請のあったもの）

※外部提供申請に必要な要介護認定等に係る個人情報外部提供申請書（別記様式第1号）は、2018年2月27日（火）付で市が送信したメールに添付しています。また、市のホームページからダウンロードもできます。

2 資料の提供（受取）手続について

（1）現行の運用

- ア 外部提供の決定を受けた事業者が資料の提供を受けようとするときは、市の窓口に一覧表（契約書の写し等必要添付書類を含む）を提出する。
- イ 市は一覧表を提出した事業者に外部提供の準備が整った旨の電話連絡をし、事業者は市の窓口で身分証明書及び外部提供決定通知書（写し）を提示し、資料を受け取る。

（2）2018年4月以降の運用

- ア 外部提供の決定を受けた事業者が資料の提供を受けようとするときは、市の窓口で外部提供決定通知書（写し）を提示し、一覧表（契約書の写し等必要添付書類を含む）を提出する。

※資料の提供時期については、一覧表提出時に各窓口にてご確認ください。

- イ 事業者は市の窓口で身分証明書及び外部提供決定通知書（写し）を提示し、資料を受け取る。

要介護認定・要支援認定申請及び訪問調査に係る協力依頼について

1 要介護認定・要支援認定申請の注意事項について

(1) 認定申請書の提出について

迅速かつ適正な認定審査が実施できるよう特に次のことについてご協力をお願いします。

- ① 申請は、介護保険サービス利用の意向、状況を本人や家族に十分確認した上で行ってください。介護保険サービスを利用する予定がない場合は、必要時に申請を行うようにしてください。
- ② 入院・手術・転院の予定がわかっている時は、認定申請の時期について十分検討してください。申請後、すぐに訪問調査が行えなかったり、調査票と主治医意見書との状態相違のため、認定結果が出るまでに時間がかかります。そのため、認定申請は状態を十分に考慮され、サービス利用の見込みが出来る時点で行ってください。
- ③ 更新申請については、「1日から9日」、「10日から月末」の2つの時期に分け、緊急性等を考慮したうえで、おおむね半数ずつになるように提出してください。
- ④ 介護保険施設入所者については、提出時期の指定はありませんが、急ぐ方以外は、10日以降の提出をお願いします。

(2) 申請書の記入について

次の記入欄について特に留意してください。

① 主治医・・・・・・・・申請書⑨

病院名・医師名・通院状況等を、申請の都度、本人・ご家族等に必ず 確認してください。また、申請時に記入された医療機関について変更がある場合は、速やかに介護保険課まで連絡をお願いします。

② 2号被保険者・・・・・・・・申請書⑩

主治医に確認のうえ、該当する特定疾病名を16のうちから記入してください。医療保険証の写しを必ず添付してください。

③ 入所中・入院中の方・・申請書⑪⑫

申請時点での状態をよく確認して記入してください。

④ 同意欄・・・・・・・・申請書⑬⑭

本人・ご家族等に全ての同意事項の説明をしてください。代筆の場合であっても、必ず本人署名欄に記入してください。

※記入に関する注意事項について、資料 10(5)、資料 10(6)を再度確認してください。

- 2 要介護認定調査（訪問調査）の実施に係る連絡票（以下連絡票）について
住所・電話番号など内容は、すべて正確に記載してください。
また、次の項目は特に気をつけてください。
- ① 現在住んでいる場所及び調査実施場所・・・・・・・・・・連絡票③④
被保険者が現在住んでいる場所が住民票の住所地以外の場合、詳しく 記入してく
ださい。特に、
入院中の場合：階・病棟まで
入所中の場合：施設名だけでなく、所在地まで記入してください。
- ② 同席者の有無・・・・・・・・・・連絡票⑤
日頃の状況がよくわかる方の同席をお願いします。特に変更申請については極力同
席をお願いします。
同席者の名前・ふりがな・続柄・連絡先は記載漏れ、記載間違いがないようにお
願いいたします。
- ③ 日程調整の相手・・・・・・・・・・連絡票⑥
日中連絡が取れるところを記入してください。
電話番号（特に携帯番号）の記載間違いがないようにお願いします。
- ④ 本人の状況・その他・・・・・・・・・・連絡票⑧
感染症・難聴・別室での聞き取り希望は、確認して必ず記入してくだ
さい。別室での聞き取りについては、理由などの記入をお願いします。
暴言・暴力など、本人または同席者について、調査員に特に伝えてお
きたい内容は、漏れのないように詳しく記入してください。
- ⑤ 申請から7日以内の認定調査を希望される場合は必ず窓口で日程について確認し
てください。

※申請書及び連絡票は福山市のホームページからダウンロードできます。
福山市ホームページ (<http://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/>)

①変更申請・・・(A)要支援→要支援 (B)要介護→要介護
介護新規申請・・・(C)要支援→要介護
結果が(C)となる場合を**変更**で申請された場合は申請却下となり、前回の認定結果のままとなります。現在、要支援の時は要介護新規で申請してください。

申請書提出時に再度確認をしてください。
申請書の提出日の前日が閉庁日の場合、
必要な場合のみ閉庁日初日まで遡ることが
できます。

介護保険 ①介護認定 要支援認定 申請書

②代行申請時には、提出に来られた方のお名前をお願いします。

[新規・更新 **変更**・要介護新規・転入

次のとおり申請し、申請年月日 ③ 年 月 日

申請者名前	本人との関係
提出代行者名 ④	印
申請者住所 ④	電話番号 ()
被保険者番号 フリガナ 被保険者名前 住所 ⑤	④提出代行者は、②・③・④・④-2を記入 (a) 地域包括支援センター (b) 指定居宅介護支援事業者 (c) 指定介護老人福祉施設 (d) 介護老人保健施設 (e) 指定介護療養型医療施設 (f) 地域密着型介護老人福祉施設 (a) ~ (f) 以外の申請者は②・③・④-2の記入をお願いします。
現在(前回)の介護認定の結果等 ⑦	要介護状態区分 1 2 3 4 5 経過的要介護(要支援) 1 2 要支援状態区分 有効期間 年月日 から 年月日 まで
変更申請の理由 (変更時のみ記入) ⑧	⑦記入漏れ・記入誤りのないよう、よく確認して下さい。
主治医の名前 所在地 ⑨	電話番号 ()

■2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入してください。

※申請時に医療保険被保険者証(写しでも可)の提示が必要です。

医療保険者名 ⑩	医療保険被保険者証記号番号
特定疾病名	

■現在、介護保険施設又は医療機関に入所・入院している場合は、次の①又は②に記入してください。

① 現在、介護保険施設に入所している場合(短期入所を除く。)は記入してください。

・該当するものを○で囲んでください。[指定介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 指定介護療養型医療施設]

入所中	施設名 ⑪	入所年月日	年 月 日
	所在地	電話番号 ()	

② 現在、医療機関に入院している場合(介護保険施設を除く。)は記入してください。

入院中	医療機関名 ⑫	入院年月日	年 月 日
	所在地	電話番号 ()	

裏面、同意欄も記入してください

※ 次画面に続く



■同意欄

介護(予防)サービス計画作成等, 介護保険事業に必要なときは, 地域包括支援センター, 居宅介護支援事業者, 介護保険施設等の関係人及び主治医意見書を記載した医師に認定結果を提示し, 並びに当該関係人に要介護・要支援認定に係る調査内容及び主治医意見書の写しを交付することに同意します。あわせて, 更新申請において, 認定有効期間内に要介護・要支援認定が行われる場合は, 申請から30日を超える処分までの処理見込期間とその理由の通知(延期通知)を省略することに同意します。

⑬

本人署名欄 _____ 印

(代筆の場合)

⑭

代筆者名前 _____ 印

住 所 _____

本人との関係 _____

※ 申請には介護保険被保険者証の添付が必要です。
(被保険者証が交付されている方)

要介護認定・要支援認定申請書記入上の注意事項

申請区分

① カッコ内 [新規・更新・変更・要介護新規・転入] のいずれか該当する申請区分を○で囲んでください。

- ◇新規 …現在、要介護認定・要支援認定を受けていない方
- ◇更新 …現在、要介護認定・要支援認定を受けている方で、有効期間満了のため更新を希望される方（有効期間が切れる60日前から申請できます）
- ◇変更 …現在、要介護認定を受けている方で、被保険者の心身の状況が変化したため、要介護状態区分の変更が必要であると思われる方**※要介護状態区分内での変更**

 現在、要支援認定（要支援1，2）を受けている方で、被保険者の心身の状況が変化したため要支援状態区分の変更が必要であると思われる方
※要支援状態区分内での変更
 状態の変化が悪化の場合は要介護新規申請をしてください。
- ◇要介護新規 …現在、要支援認定（要支援1，2）を受けている方で、被保険者の心身の状況が変化したため、要介護認定への変更が必要であると思われる方
- ◇転入 …福山市に転入された方で、既に他市区町村で要介護認定・要支援認定を受けている方、又は申請中の方（申請には受給資格証明書又は同交付申請書の添付が必要です）

申請者関係項目

- ② 申請者名前欄
 - ・ 被保険者本人、家族等（同一世帯の者、配偶者、父母、子、祖父母、孫）、代理人（被保険者本人から委任を受けた者）の名前を記入してください。
- ③ 本人との関係欄
 - ・ 被保険者本人、家族等による申請の場合は、記入してください。
記入例：本人、夫、妻、父、母、子、祖父、祖母、孫、代理人
- ④ 提出代行者名称欄
 - ・ 提出代行者による申請代行の場合のみ、記入してください。
該当する項目に○、当該事業者名・施設名を記入し、事業所・施設印を押印してください。

被保険者関係項目

- ⑤ 被保険者番号欄・個人番号欄
 - ・ 被保険者番号欄は介護保険被保険者証の被保険者番号（10桁）を記入してください。
 - ・ 個人番号欄に個人番号を記載した場合は、添付書類が必要です。
- ⑥ 住所欄
 - ・ 住民票の住所地を記入してください。
- ⑦ 現在（前回）の要介護認定の結果等欄
 - ・ 現在（前回）、認定を受けている場合のみ記入してください。
- ⑧ 変更申請の理由欄
 - ・ 変更及び要介護新規申請の場合のみ記入してください。

主治医関係項目

- ⑨ 主治医の名前・医療機関名・所在地欄
- ・ 複数の医療機関にかかっている場合は、寝たきり等の介護が必要な状態の直接の原因となっている疾病を治療している等、被保険者本人の状態を最も良く知っている医師名・医療機関名・所在地を記入してください。

2号被保険者関係項目

- ⑩ 特定疾病名欄
- ・ 主治医によく確認し、該当する特定疾病名を記入してください

介護保険施設入所中関係項目

- ⑪ 介護保険施設入所中欄
- ・ **現在、介護保険施設に入所している場合（短期入所を除く）**は、カッコ内 [] のいずれか該当する介護保険施設を○で囲んだ上で、入所先の施設名、入所年月日及び所在地を記入してください。

医療機関入院中関係項目

- ⑫ 医療機関入院中欄
- ・ **現在、医療機関に入院している場合（介護保険施設を除く）**は、入院先の医療機関名、入院年月日及び所在地を記入してください。ただし、被保険者の病状が不安定な場合等は訪問調査が実施できませんので、医師に相談の上で申請手続きを行ってください。

同意欄関係項目

- ⑬ 本人署名欄
- ・ 提示に同意する場合は、被保険者本人が署名、押印してください。
 - ・ 本人署名ができない場合は、代筆者により記入してください。
 - ・ 提示に不同意の場合は、本人の署名や代筆による記入は不要です。
- ⑭ 代筆の場合欄
- ・ 原則本人（心身の状態により困難な場合は家族）とさせていただきます。
 - ・ 代筆の場合は、本人署名欄に被保険者本人の名前を記入の上（押印は不要）、代筆者名前、住所及び本人との関係を記入し、押印してください。

申請から7日以内の調査希望の時は、窓口で確認してください。

要介護認定調査（訪問調査）の実施に係る連絡票

訪問調査では、日頃の本人の心身の状態や家族等の介護状況について聴き取りを行います。そのため、できるだけ日頃の状態をよく知っておられる介護者等の同席をお願いしています。円滑に訪問調査及び日程調整等を行うために、この連絡票への記入をお願いします。

① 記入者名前	この連絡票を記入した方を必ず記入		本人との関係	<input type="checkbox"/> 家族等（続柄： ） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所・介護保険施設等						
② 被保険者名前	※介護保険の申請をされている人（訪問調査を受けられる方）を記入してください。									
③ 被保険者が現在住んでいる場所	<input type="checkbox"/> 住民票の住所地 <small>（この場合、住所は記入不要です。）</small>	電話番号	（ ） -							
	<input type="checkbox"/> 住民票の住所地以外 <small>（右記に住所等を記入してください。）</small>	住所	子ども宅や親戚宅に仮住まいしている場合： 住所・世帯主の名前を記載してください。							
	<input type="checkbox"/> 入院・入所中	施設名	電話番号	（ ） -						
		入院をしている場合：入院をしている階を記入 階 病棟入院中								
④ 調査実施場所	<input type="checkbox"/> 上記の場所	※この場合、住所は記入不要です。								
	<input type="checkbox"/> 上記の場所以外	住所	電話番号（ ） -							
⑤ 調査への同席者の有無	<input type="checkbox"/> 同席する	ふりがな 名 前	☆同席をする場合は、申請者の日頃の状態を把握している方の同席をお願いします。また、続柄は必ず記入してください。変更申請をされる方には、日頃の状態を把握している方の同席をお願いします。							
	<input type="checkbox"/> 同席しない	本人との関係	<input type="checkbox"/> 家族（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）							
⑥ 日程調整の相手	ふりがな	平日8:30~17:15の間で確実に連絡が取れる連絡先(携帯電話可)を記入。なお、電話番号の記入間違いが多く見られます。よく確認してください。								
	名前									
	電話番号									
		※訪問調査の日程調整のための連絡がなかなか取れない場合が多々あります。差し支えなければ、勤務先等日中に確実に連絡が取れるところを記入してください。								
勤務先等名称	電話番号（ ） -									
備考	※連絡が取りやすい時間等をご記入ください。									
⑦ 介護サービス利用状況及び病院受診	①訪問介護 ②デイサービス ③デイケア ④ショートステイ ⑤小規模多機能	サービス利用日	月	火	水	木	金	土	日	病院受診など都合が悪い日
			在宅サービスご利用の場合：利用している曜日の下に番号を記入 ショートステイご利用の場合：空欄に申請した月の利用日を記入。							
⑧ 本人の状況 その他 <small>（要望・留意事項等）</small>	※調査員に特に伝えておきたいことがあれば記入してください。									
	難聴 有・無 感染症 有（ ）・無 別室での聞き取り希望 有・無 〈記入例〉 ●暴言や暴力行為があるので注意して調査をしてください。 ●疾病について本人には言わない(聞かない)ようにしてください。 ●介護保険のことは本人には伝えていないので言わないでください。 ●暫定プランにてサービスを利用しているので調査を早くして欲しい。 ※この場合、本連絡票に記入のうえ、申請時に窓口の職員に必ず口頭で伝えてください。 〈その他〉 ●介護保険の認定調査は、申請者の日頃の状態を聞き取ることとなっています。このため、調査の実施場所は本人が日頃生活をしている場所(居住地)が基本となります。(本人の居留地以外での調査は例外です。) ●入院中の方について、何の病気でいつから入院中か、また、今後の見通し等わかる範囲で記入してください。									
福山市処理欄（※この欄は福山市に提出する際に記入してください）										
調査実施日										
その他										

認定申請受付時等の資格者証の発行について

要介護（要支援）認定申請受付時等における「介護保険資格者証」の発行については、2018年（平成30年）1月4日から取扱いを変更することとし、市内各事業所・施設に対し「認定申請受付時等の資格者証の発行について」（2017年（平成29年）12月26日付通知）により、お知らせしたところですが、今般、あらためて次とおり周知します。

1 変更内容

要介護（要支援）認定申請受付時に「介護保険資格者証」は発行せず、これに代えて、持参いただいた介護保険被保険者証の表面に「認定申請中」の印を押印し、申請者にお返しします。

被保険者証を紛失されている場合は、喪失届により再交付した被保険者証に「認定申請中」の印を押印し、お渡しします。

なお、認定申請時又は申請中に提出された「居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント 依頼（変更）届出書」の内容は、認定決定後に交付する介護保険被保険者証に反映します。

2017年(平成29年)12月26日

事業所・施設 管理者 様

福山市保健福祉局
長寿社会応援部介護保険課長

認定申請受付時等の資格者証の発行について(通知)

平素より介護保険事業に格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、「介護保険資格者証」については、従来、要介護(要支援)認定申請時に介護保険被保険者証を回収することから、これに代わるものとして発行してきたところですが、次のとおり取扱いを変更することとしました。急なお知らせとなりますが、よろしくお願ひします。

1 変更内容

要介護(要支援)認定申請受付時に「介護保険資格者証」は発行せず、これに代えて、持参いただいた介護保険被保険者証の表面に「認定申請中」の印を押印し、申請者にお返しします。

被保険者証を紛失されている場合は、喪失届により再交付した被保険者証に「認定申請中」の印を押印し、お渡しします。

なお、認定申請時又は申請中に提出された「居宅(介護予防)サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント 依頼(変更)届出書」の内容は、認定決定後に交付する介護保険被保険者証に反映します。

2 変更時期

2018年(平成30年)1月4日から

【問合せ先】

保健福祉局長寿社会応援部介護保険課

認定審査担当 084-928-1173

保険給付担当 084-928-1166

福山市高齢者保健福祉計画2018

ダイジェスト版(案)

福山家の人びと

～自分らしく生きるということ～



2018年(平成30年)3月

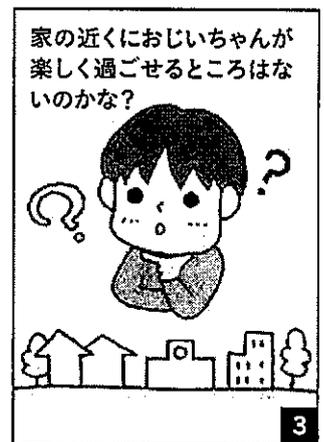
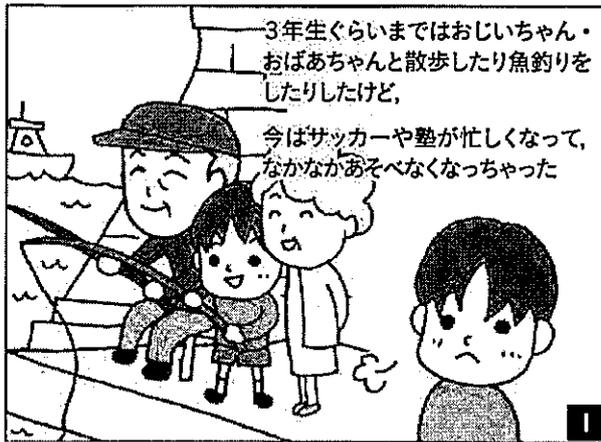
福山市

こんな悩みありませんか？



おじいちゃんが最近家にいることが多くなってつまらなさそう
 というか、さびしそうな感じがする。

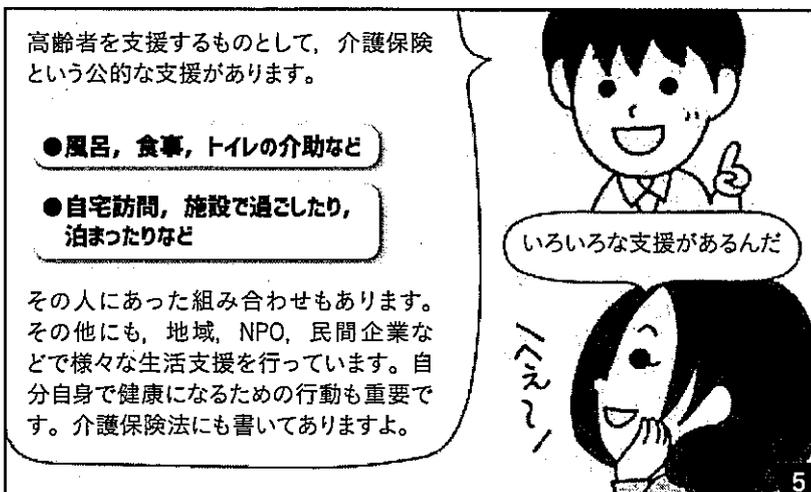
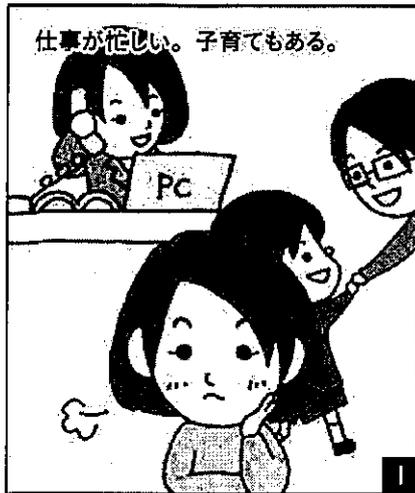
小学6年生福山太郎くんの場合…





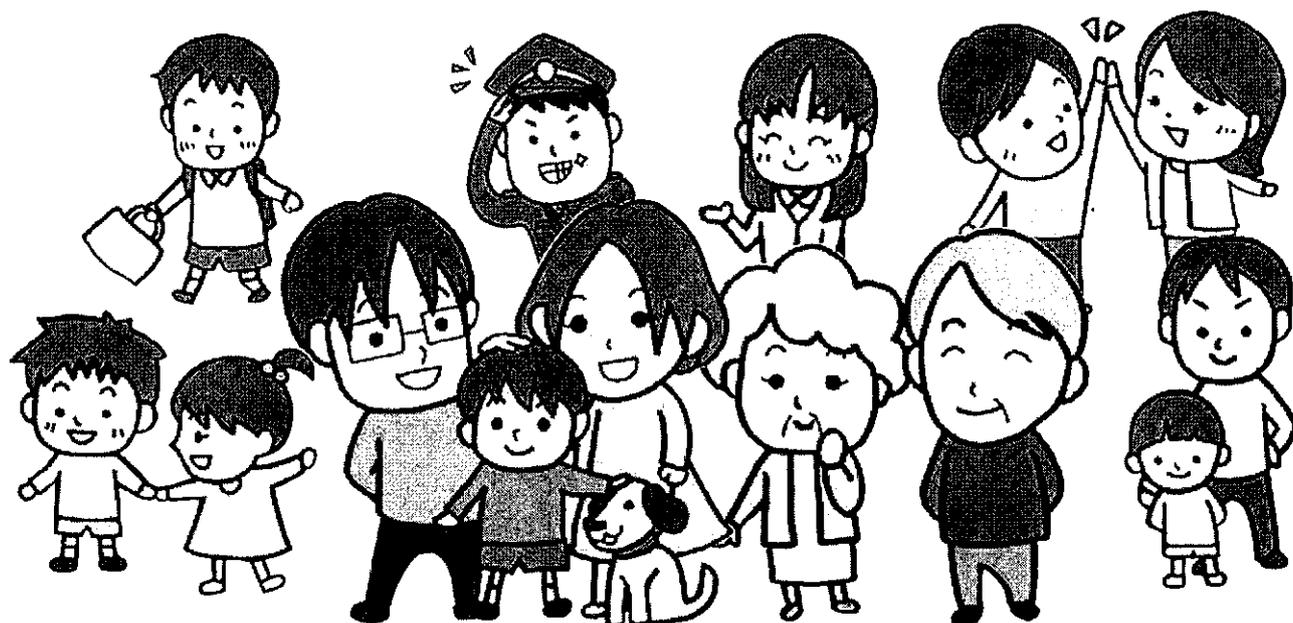
実家の父さん、母さんは、今は元気だけど、夫婦二人での生活が難しくなったら…これから先が不安ですね。

太郎くんのお母さん
福山花子さんの場合…



歳を重ねても健康でいきいきと暮らせること
介護（支え）が必要になったときでも、
その人らしく生活を続けること。

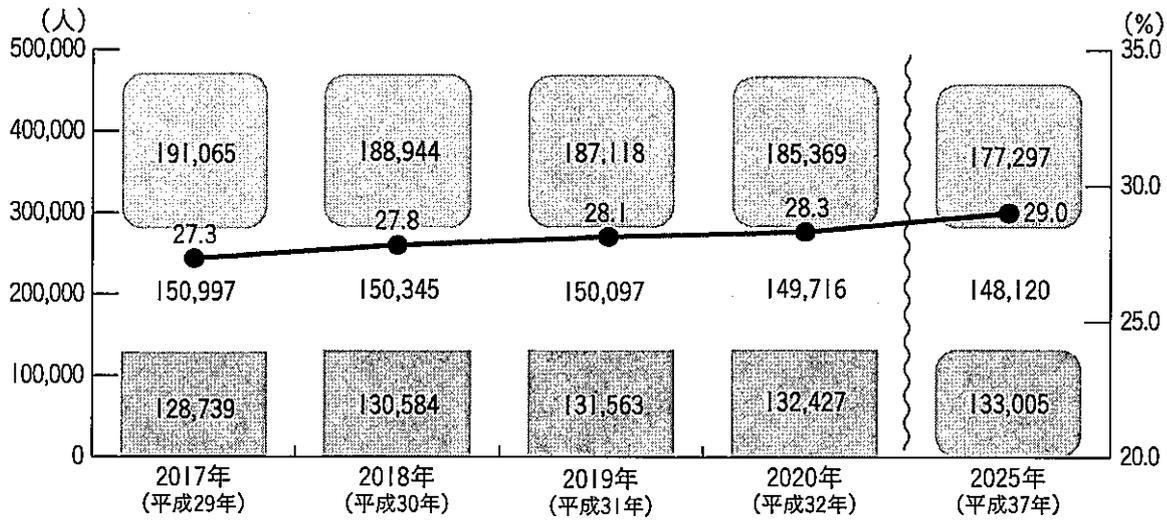
その基本的な考え方、目標、取組を定めるものが
「高齢者保健福祉計画」です。



こうした取組は、高齢者だけでなく、
共に自宅や地域で暮らす若い世代の方にも
関わりがあるものです
高齢者やその周りの家族の生活を支える支援や
サービス、地域の活動について知り、
周りで困っている人がいたら教えてあげましょう

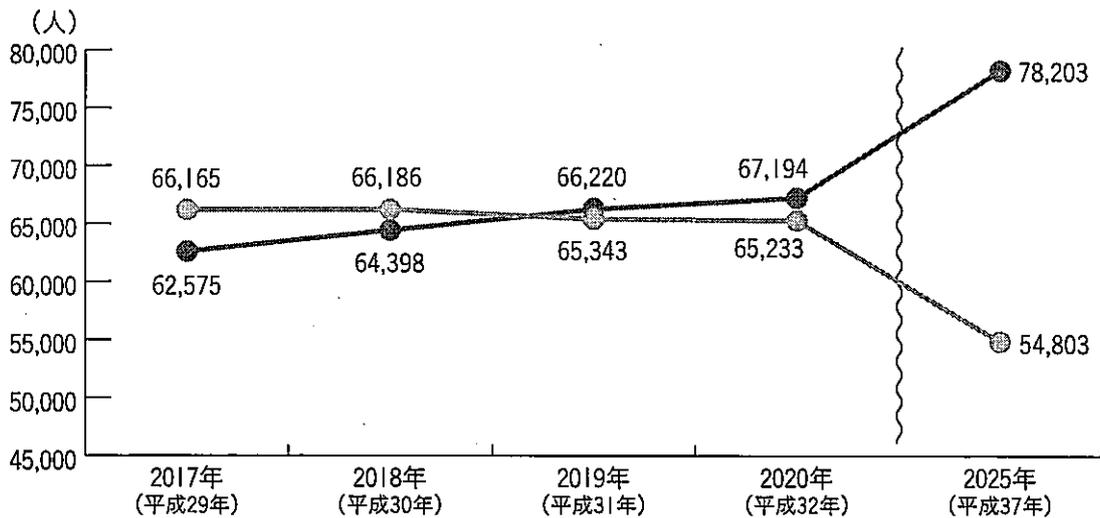
福山市の高齢者の状況

■人口の将来推計 ■ 65歳以上 40歳以上65歳未満 ■ 40歳未満 ● 高齢化率



総人口は減っているけど、高齢者人口は増え続けているね。高齢化率も上昇を続け、2025年(平成37年)には29.0%になると見込まれているよ。

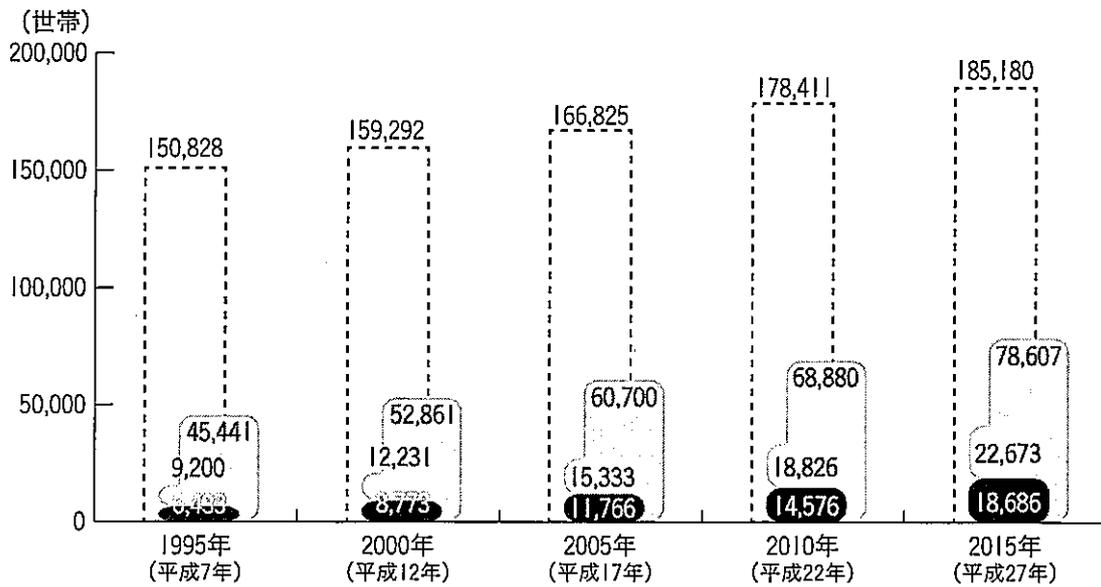
■人口の将来推計 ● 65歳～74歳(男女計) ● 75歳～(男女計)



2019年(平成31年)以降は、75歳以上の人口が65歳～74歳の人口を上回っているね。

■高齢者のみの世帯

一般世帯 高齢者のいる世帯 高齢者単身世帯 高齢者夫婦世帯

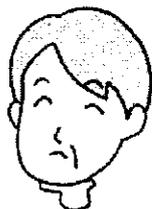
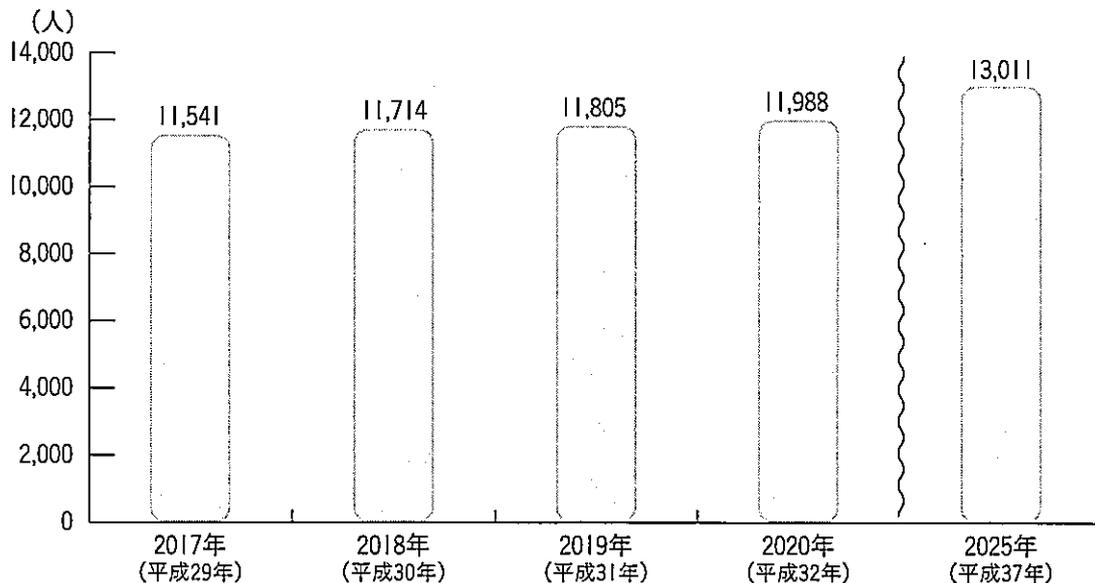


資料: 国勢調査



高齢者単身世帯, 高齢者夫婦世帯が年々増加していて, 2015年(平成27年)では一般世帯の4分の1近くが高齢者のみの世帯となっているよ。

■認知症高齢者数の推計



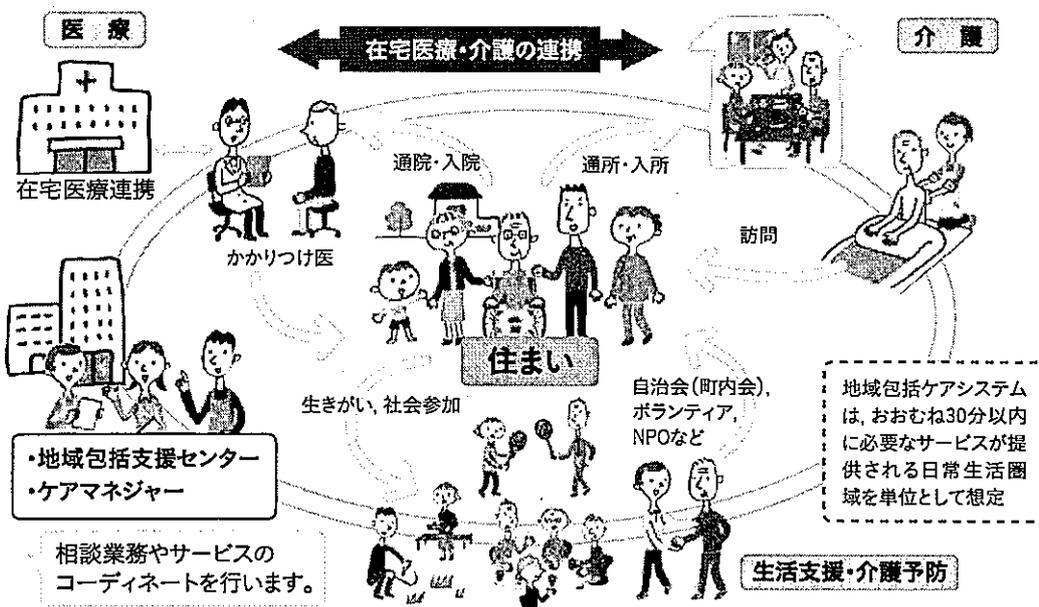
認知症高齢者数の推計をみると, 2025年(平成37年)には約1万3千人となり, 2017年(平成29年)と比較して約1.1倍となると見込まれているね。

地域包括ケアシステムの 深化・推進に向けて取り組みます



地域包括ケアシステムってなあに？

地域で暮らす高齢者を取り巻く様々な困りごとに対して、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援など、いろいろな人が協力し合いながら一体的に提供できる仕組みのことだよ！



どうしてこんな取組をしているの？

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるようにするためなんだよ！
そのためには、地域で暮らすみんながこうした取組について知り、ちょっとした困りごとを手伝ったり、活動などを紹介していくことが大切なんだ！



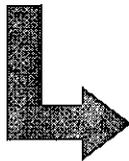
福山市高齢者保健福祉計画2018

《基本理念》

高齢者の人権が尊重され、健やかで、自立し、安心して暮らせる共生のまち福山をめざして

《計画の体系》

政策目標1 住み慣れた地域で自立して暮らせる社会の実現



(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

- | | |
|---------------------|-------------------|
| ①自立支援、介護予防・重度化防止の推進 | ②介護保険サービスの提供体制の整備 |
| ③介護予防・日常生活支援総合事業の推進 | ④在宅医療・介護連携の推進 |
| ⑤認知症施策の推進 | ⑥地域ケア会議の推進 |
| ⑦生活支援サービスの充実 | ⑧地域包括支援センターの機能強化 |

政策目標2 生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現



(2) 健康づくりの推進

- | | |
|-------------------|-------------|
| ①健康づくりと生活習慣病予防の推進 | ②健康づくりの場の充実 |
|-------------------|-------------|

(3) 暮らしを支える施策の推進

- | | |
|---------------|--------------|
| ①地域福祉活動の推進 | ②自立した在宅生活の支援 |
| ③虐待防止・権利擁護の推進 | ④多様な住まいの確保 |

政策目標3 生きがいを持ち安心して暮らせる社会の実現



(4) 生きがいづくりと社会参加の促進

- | | |
|-----------|-------------|
| ①学習機会の拡充 | ②地域・社会活動の推進 |
| ③世代間交流の推進 | ④就労機会の拡充 |

(5) 安心・安全な暮らしの確保

- | | |
|------------|----------------|
| ①交通安全対策の推進 | ②防犯体制の整備 |
| ③防災対策の推進 | ④ユニバーサルデザインの推進 |



自立支援，介護予防・重度化防止に向けた取組・目標

《めざすもの》 高齢者ができる限り，これまでの生活と同じように「自立して自分らしく自分のリズム」で生活を続けるための取組や目標を次のとおり定めます。

できる限り，「自立して自分らしく自分のリズム」で生活を続けられるよう，高齢者自らが要介護状態となることの予防又は要介護状態の改善・維持を図ります。

《効果測定指標》

全体の認定率を維持したままで，自立支援の取組がより効果的に現れる，初期の段階の要支援Ⅰの認定率を効果の測定の指標とします。



効果測定指標	現状 2016年度(平成28年度)	目標 2020年度(平成32年度)
2018年度(平成30年度)の要支援Ⅰの認定率の推計値を超えない。	5.6%	6.1%以下
2018年度(平成30年度)の認定率の推計値を超えない。	20.6%	21.3%以下

《活動指標》

高齢者の自立支援，介護予防・重度化防止のための具体的な取組状況を活動指標とします。

活動指標	現状 2016年度(平成28年度)	目標 2020年度(平成32年度)
自立支援型地域ケア会議	—	24回(年間)
いきいき百歳体操の実施箇所数	42箇所	165箇所

介護保険法

(目的)

第1条

この法律は，加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり，入浴，排せつ，食事等の介護，機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について，これらの者が尊厳を保持し，その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう，必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため，国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け，その行う保険給付等に関して必要な事項を定め，もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第4条第1項

国民は，自ら要介護状態となることを予防するため，加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに，要介護状態となった場合においても，進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより，その有する能力の維持向上に努めるものとする。

地域での暮らしを支える活動

いきいき百歳体操

重りを使った30分程度の簡単な体操です。週1回以上継続的に行うと筋力アップに効果があり、地域が主体的に健康づくりや介護予防に取り組むことができます。

また、高齢者を見守る仕組みができ、地域づくりにつながります。



住民が運営する通いの場

高齢者などが自由に集い、自由に話し、健康づくり活動などを通じて、交流する場です。市内各所で様々な活動が行われています。「いきいき百歳体操」もこれにあたります。



認知症カフェ

認知症の方やその家族、認知症に関心がある方が、気軽に集まり交流できる場です。

認知症への理解を深め、認知症についての相談もできます。



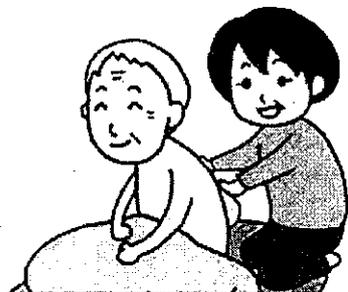
いろんな活動があるんじゃな～

様々な暮らし方に対応した介護保険サービス

高齢者が安心して暮らし続けられるために様々な介護保険のサービスが実施されています。地域包括支援センターやケアマネジャーなどに相談しながら、健やかで、自立した暮らしを実現しましょう。

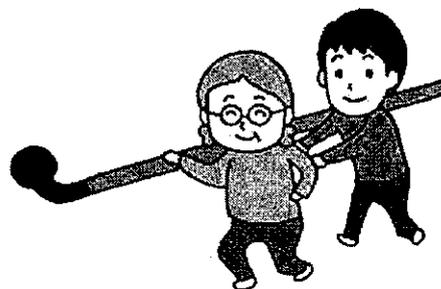
自宅での生活支援として

利用者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービス。



身体機能の維持・回復として

自宅への訪問や通所により、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを提供するサービス。



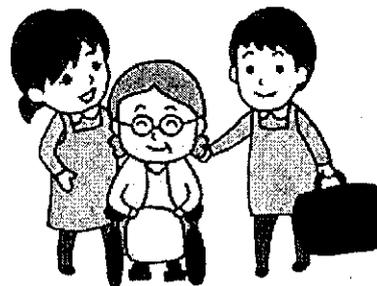
日中の居場所として

日中、施設に通い、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援等を日帰りで提供するサービスがあります。



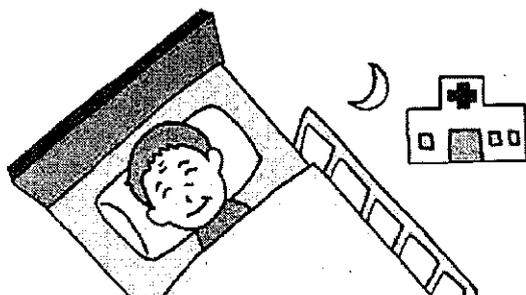
家族が不在の時などの宿泊の場として

施設に短期入所してもらい、食事、入浴等の支援や機能訓練などを行うサービスがあります。

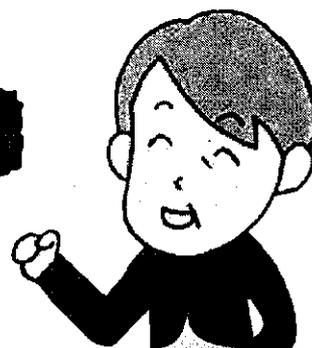


自宅での生活が困難になった場合は

施設への入所により、介護や機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられるサービスがあります。



そうね！



困ったときも
安心だね

福山市自立支援型地域ケア会議の開催について

1 趣旨

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（2018年4月1日施行）の中で、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにするとの方針が示された。自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組を推進するという観点から、2018年度（平成30年度）から自立支援型地域ケア会議を実施する。

2 目的

- ・要支援者等の生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き、自立を促すことで、高齢者のQOLの向上を図り、自己実現を目指す。
- ・会議参加者が自立支援に資するケアマネジメントの視点やサービス等の提供に関する知識・技術を習得することで、スキルアップを図り、ケアマネジメント力やケアの質の向上を図る。
- ・多職種で検討することでネットワークを構築する。
- ・事例を積み重ねることにより、地域に不足する資源などの地域課題の発見・解決策の検討につなげる。
- ・個別課題の解決から地域包括ケアシステムの構築を目指すことができるよう、日常生活圏域の地域ケア会議や地域包括ケアシステム推進会議の各部会と相互に連動させるとともに、地域課題の解決策の共有や市の政策形成につなげる仕組みづくりを行う。

3 事業内容

- ・多職種の参加によるケアマネジメントを行う会議を実施する。専門的な助言を得るなかで、高齢者の生活行為の課題を明らかにし、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行う。また、会議後提供したケアの効果について、支援内容の妥当性を評価する機会を設ける。
- ・介護予防ケアマネジメントマニュアル（作成中）を活用し、参加者全員が自立支援・介護予防の観点から意見を述べる。

4 実施回数

月1回程度

5 対象事例

事業対象者、要支援者

事例検討数は、1回3ケース程度、1ケース30～40分で検討予定

6 会議参加者

事例提供者：地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の介護支援専門員・対象事例のサービス提供事業者

助言者：医師， 歯科医師， 薬剤師， 管理栄養士または栄養士， 理学療法士， 作業療法士，
言語聴覚士， 歯科衛生士等専門職

司会者：福山市高齢者支援課

その他：必要に応じて市関係部署職員

(参考)

介護保険法（抜粋）

(会議)

第 115 条の 48 市町村は、第 115 条の 45 第 2 項第 3 号に掲げる事業の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体(以下この条において「関係者等」という。)により構成される会議(以下この条において「会議」という。)を置くように努めなければならない。

2 会議は、要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者(以下この項において「支援対象被保険者」という。)への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとする。

3 会議は、前項の検討を行うため必要があると認めるときは、関係者等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

4 関係者等は、前項の規定に基づき、会議から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

5 会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

6 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、会議が定める。

2018 年（平成 30 年）3 月 16 日

介護保険事業所 施設の皆さまへ

福 山 市 長
(保健福祉局長寿社会応援部高齢者支援課)

一人ぐらし高齢者巡回相談事業に係る民生委員との連携について（依頼）

時下、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

また、平素より、本市保健福祉行政の推進に格別のご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、見出しの一人ぐらし高齢者巡回相談事業につきましては、現在、福山市連合民生・児童委員協議会に業務を委託し、75歳以上の一人ぐらし高齢者や高齢者のみの世帯等を対象に、原則週1回以上、ご自宅を訪問するなどにより、見守りや安否確認を行っているところであります。

こうした中、高齢化の進展に伴い、対象となる一人ぐらし高齢者や高齢者のみの世帯は年々増加しており、民生委員による本事業での見守りが困難な状況になりつつあります。

このため、今後は、民生委員を始め、近隣住民や民間事業者など、地域全体で見守る仕組みをつくっていく必要があると考えております。

つきましては、介護保険事業所・施設の皆様方と民生委員が、地域の高齢者の情報を共有することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、見守り体制を構築してまいりたいと考えておりますので、ご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、民生委員は厚生労働大臣の委嘱を受けた方で守秘義務が課せられていることから、共有する個人情報保護については、慎重な取扱いと適正な管理を行ってまいります。

《具体的な取組内容》

事業所の職員の方が直接高齢者に接する介護サービス（訪問型・通所型サービスなど）を週1回以上利用している一人ぐらし高齢者巡回相談事業の対象である高齢者について、身体状態や生活状況などの情報を、介護保険事業所・施設と共有し、見守りを行っていく。

共有する情報としては、介護サービス利用時や民生委員の訪問時での気付きなどを想定している。

平成29年度福山市介護職員技能等向上支援事業報告

1 はじめに

平成28年度に引き続き、今年度も「福山市介護職員技能等向上支援事業」（以下、「現場研修」という。）に取り組ませていただきました。

この事業の目的は、「介護職員の人材育成及び介護サービスの質の向上を図ること」にあります。

社会は、高齢者の増加とともに介護保険サービス事業所、施設等が増え続けています。職能団体である公益社団法人広島県介護福祉士会として、研修会やイベントなどの活動を通して各事業所、施設などで働く方々とさまざまな出会いがありますが、介護職員の悩みにも数多く出会います。

研修会などで学んだ技術が現場で活かせない…理由は、利用者の障がいが多岐にわたること、同じような障がいであってもその人の困りごとが一人ひとり違うことなど…と聞きます。

先輩から教えられた技術が不適切なケアであることに気づき、何が正しいのか悩む…利用者への声のかけ方、移乗の方法、ベッド柵の使用（4点柵の使い方）など…と聞きます。

今年度、当会は県・市町と連携し、県内数か所で虐待防止研修会を開催いたしました。その受講者からも「不適切ケア」について具体的なイメージをもっていないことにも気づかされました。

今回、この訪問事業を通して、介護現場で働く職員の悩みの解決に少しでもつながることを目指して真摯に取り組みました。悩みへのアドバイスや、不適切ケアとは何かイメージできるようになれば良いと思い、各施設・事業所を訪問させていただきました。

2 実際の対応事例

本事業では、グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、介護老人保健施設、介護付有料老人ホームなどを福山市介護保険課職員同伴のもと2人1組で訪問させていただきました。

対応事例1

職員のみなさんから介護について、自分が抱えている悩みについて直接質問を受けました。

- ① 感情が抑えられない時がある
- ② 業務に追われて、利用者とはゆっくり話ができない
- ③ 重度の利用者が多く外出支援ができない
- ④ 理想と現実のギャップのジレンマ
- ⑤ 力仕事が多く、体力的、精神的にも介護の仕事が続けて行けるのか心配
- ⑥ 共に生きる介護とは何か？ どこまで本人希望に応えられるのか？ 線引きはどんなところか？
現状で自分に何ができるのか？

一つひとつ丁寧に答えさせていただきました。また、こちらからも質問をさせていただきました。

感情が抑えられない時があると言われた職員には、「自分を責めないでください。介護職の私たちも人間です。感情労働者なのです。利用者へ感情表出できるということは、あなたが利用者の要求に心から応えようとしている姿です」と伝えました。「大切なのは、感情表出が相手を傷つけてはいけない。心が届けられるように。共に生きていけるように」と伝えました。

一人ひとりの職員に対して、介護職として悩むことは、利用者にとっても大切なことであることをお伝えさせていただきました。

対応事例 2

入浴場を新しく設置したところ、使い勝手が悪くなった。使い方などを模索してきたが、現状は多くの職員を配置して入浴を実施しているため、効率的に入浴ができたらと思っている。利用者の気持ち良さは維持しながら、職員の動きなどを考えたいとの相談でした。

入浴風景を見せていただく（誘導や衣服の更衣などを手伝いながら実施する）と、入浴場から更衣室までの移動に距離があることや裸でタオルをかけての移動であるため、利用者には不利益がある（例えば、身体が冷える。プライバシーが守れないなど）と感じました。

また、職員の役割が固定されていることで、誘導する・衣服を脱ぐ・身体を洗う・身体を拭く・更衣をする…とても効率が悪いと感じました。8人の職員が配置され、それぞれが連動した動きがなく、途切れながらの支援であるため、職員が何もしないで立っている姿も見ました。

もう一つの視点では、自立支援になっていないこと。すべてを手伝うため、利用者のできることも奪っていることに気がつきました。

図解でアドバイスを行いました。職員3人で1時間に何人入浴できるかを考える。例えば、利用者一人に20分の入浴を考えるなら、3人の職員で考えると、1時間で9人の利用者が入浴できる。3人の職員は、誘導する・衣服を脱ぐ・身体を洗う・身体を拭く・更衣をするまですべてに責任をもって行う。一つの方法論ですが、考えるヒントになればと思いお伝えさせていただきました。

3 現場研修の講評

生活支援の専門職である私たち介護福祉士が各事業所等を訪問させていただいて、介護現場で日々働いている介護福祉士をはじめとする介護職のみなさんがどのようなことに困り、ストレスを感じているのか、自分たちの介護現場でどんな介護（ケア）を目指しているのかなど質問や相談をしていただき、アドバイスをさせていただきました。悩みが少しでも和らげることができて、職員の離職を防ぎたいと考えました。

今回の訪問で強く感じたことは、昨年度との違いです。個々の職員の悩みの相談だけでなく、施設全体で一緒になって、悩みに対してのアドバイスを求めています。そこで働く職員のみなさんが共通の悩みをもち、介護とは何かを考えて、模索している集団という印象でした。

また、人材育成についての相談も多くありました。先輩としての立場、上司としての立場から新人職員の育成についての相談をいただきました。どの職場も新人育成に力を入れながら、介護とは何かを伝えたい、各施設・事業所のケアの標準化を目指していると強く感じました。

4 おわりに

今年度は申し込みが少なくとても残念でした。この訪問事業は、各施設・事業所の実践の場所に足を踏み入れます。外から見ただけではわからないことが、中に入ることで見えていきます。その意味を大切に考えての事業です。決して荒探しに入っているわけではありません。困りごとに直接触れることで、的を射たアドバイスができることを願って訪問させていただいています。力不足である私たちですが、介護の実践者である介護福祉士としてのこれまでの知識や体験、経験を活かし、少しでも課題解決につながればと思い取り組んでいます。

今後どうぞよろしくお願い申し上げます。

介護支援専門員登録等申請書の提出先の変更について

平成 30 年度から、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 69 条の 2 から第 69 条の 8（第 69 条の 5 及び第 69 条の 6 を除く）の規定に基づき、県が実施している介護支援専門員の登録、介護支援専門員証の交付事務を効率的・効果的に実施するため、一部業務を広島県介護支援専門員協会（以下「協会」という。）に委託することとしました。これに伴い、4 月から提出先及び問い合わせ先が協会に変更になります。手数料の納入方法や申請書様式等申請書類に変更はありませんが、申請書の郵送先等お間違えのないよう御注意ください（一部の手続きを除く）。

1 協会で実施する介護支援専門員登録等業務の内容

	変更前（平成 30 年 3 月 31 日まで）	変更後（平成 30 年 4 月 1 日から）
広島県	<ul style="list-style-type: none"> ・登録移転（転入） ・登録証明書の再発行 ・研修に係る受講地変更 ・手数料に係る納付書送付 ・新規登録申請 ・新規交付申請 ・更新交付申請 ・書換交付申請（氏名の変更） ・再交付申請（紛失・破損等） ・登録事項変更申請（住所の変更、証の交付を伴わない氏名の変更） ・登録移転（転出） ・介護支援専門員証の送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・登録移転（転入） ・登録証明書の再発行 ・研修に係る受講地変更
協会		<ul style="list-style-type: none"> ・手数料に係る納付書送付 ・新規登録申請 ・新規交付申請 ・更新交付申請 ・書換交付申請（氏名の変更） ・再交付申請（紛失・破損等） ・登録事項変更申請（住所の変更、証の交付を伴わない氏名の変更） ・登録移転（転出） ・介護支援専門員証の送付

2 提出先及び問い合わせ先

平成 30 年 3 月 30 日（金）まで	平成 30 年 4 月 2 日（月）から
広島県 健康福祉局 医療介護計画課 住 所 〒730-8511 広島市中区基町 10-52 電 話 082-513-3206（ダイヤルイン）	広島県介護支援専門員協会 住 所 〒734-0007 広島市南区皆実町一丁目 6-29 電 話 082-258-5569
○問合せ時間及び窓口受付期間 8 時 30 分～12 時、13 時～17 時（土日祝除く） ○広島県のホームページ https://www.pref.hiroshima.lg.jp/ トップページ > 分類でさがす > 健康・福祉 > 高齢者・障害者福祉等 > 介護保険 > 介護支援専門員 > 介護支援専門員の登録などについて	○問合せ時間及び窓口受付時間 8 時 45 分～12 時、13 時～17 時 15 分（土日祝除く） ○広島県介護支援専門員協会ホームページ ケアマネの輪 http://www.hcma.or.jp/

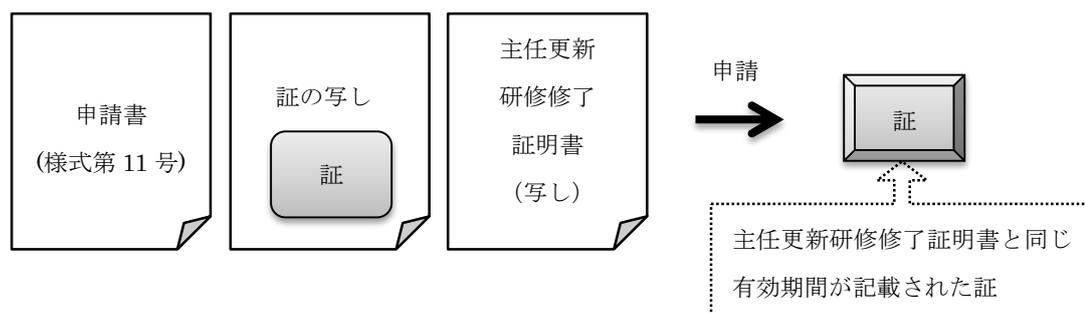
※平成 30 年 3 月 31 日及び 4 月 1 日は、土日のため、問い合わせ及び窓口受付はしていませんので御注意ください。

「介護支援専門員証の更新」について (主任介護支援専門員更新研修修了者の方)

- 主任介護支援専門員更新研修（以下「主任更新研修」という。）を修了した者に係る介護支援専門員証の更新手続きについては、「「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正等について（H29.5.19 厚労省老健局長通知）」の規定により、主任更新研修を修了した者の介護支援専門員証の有効期間を、原則として、主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換え、両方の有効期間を揃えることとなりました。
- 主任更新研修修了者は、介護支援専門員証の有効期間を主任更新研修修了証明書の有効期間に更新致しますので、介護支援専門員証の更新申請手続きをお願いします。
- なお、現在お持ちの介護支援専門員証と有効期間を揃えないことも可能です。有効期間を揃えないことを希望する方は、介護支援専門員証の更新申請時に申出書を添付してください。この場合は、遅くとも介護支援専門員証の有効期間が満了する1か月前までには更新申請手続きをしてください。更新申請手続きを忘れた場合は、介護支援専門員及び主任介護支援専門員としての業務に従事できなくなります。

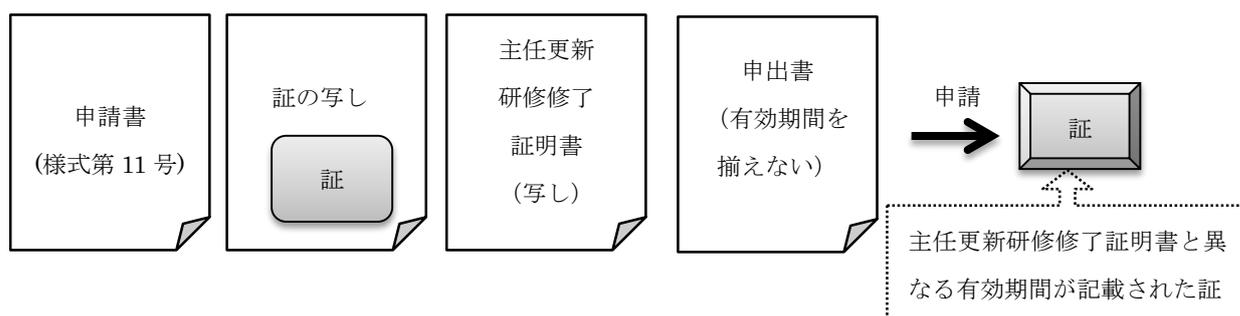
有効期間を揃える人

申請時期：主任更新研修修了後から県が指定する日まで



有効期間を揃えない人

申請時期：証の有効期間が満了する1年前から1か月前まで（介護支援専門員証の更新と同様）



※介護支援専門員と主任介護支援専門員の更新時期が異なるため、両方の有効期間を把握しておく必要があります。なお、更新申請手続きを忘れた場合は、介護支援専門員及び主任介護支援専門員としての業務に従事できなくなります。

●お問合せ先● ※問い合わせ時間は8時30分から12時、13時から17時です。
部 署 広島県健康福祉局 医療介護計画課
電 話 082-513-3206

●主任介護支援専門員の更新については、広島県ホームページでもご覧になれます●

トップページ > 健康・福祉 > 高齢者・障害者福祉等 > 介護保険 > 介護支援専門員 > 主任介護支援専門員の更新制度について

福山市条例の制定・改正について

1 条例の制定について

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号。以下「地域包括ケア強化法」という。）による介護保険法（平成9年法律第123号）の一部改正により、介護医療院を創設することについて規定されたこと及び介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号。以下「介護医療院基準省令」という。）が定められたことに伴い、福山市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例を制定する予定です。

国が示している基準省令と同様の取扱いとするものです。

※2018年（平成30年）3月下旬公布，2018年（平成30年）4月1日施行予定

※介護医療院の事業概要は5 参考資料参照

2 一部改正条例の制定について

地域包括ケア強化法による介護保険法（平成9年法律第123号）の一部改正等を受けて、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成30年厚生労働省令第4号）及び介護医療院基準省令が公布されたことに伴い福山市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部改正についてを制定する予定です。

いずれも、国が示している基準省令と同様の取扱いとするものです。

※2018年（平成30年）3月下旬公布，2018年（平成30年）4月1日施行予定

※既存のサービス種別の条例について全て改正するものです。個別の条例については、福山市HPを参照してください。

【主な改正点（条例規定事項／2018年（平成30年）4月1日変更分）】

訪問介護， 通所介護， 短期入所 生活介護	・地域包括ケア強化法により，障害福祉サービス等の指定を受けている事業所であれば介護保険の事業所の指定も受けやすくする特例の規定が設けられたことに伴い，新たなサービスの提供体制として設けられた共生型サービスの基準について規定するもの。
訪問介護， 指定介護 予防相当 訪問事業， 指定基準 緩和型訪 問事業	・事業者は，居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に対して，自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化するもの。 ・サービスの提供に当たり把握した利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から居宅介護支援事業者等のサービス関係者に情報共有することについて，サービス提供責任者の責務として明確化するもの。
訪問リハ ビリテー ション	・訪問リハビリテーションを実施するに当たり，リハビリテーション計画を作成することが求められており，この際に事業所の医師が診療する必要があるため，専任の常勤医師の配置を求めることとするもの。
施設サー ビス，居住	・身体的拘束等の更なる適正化を図るため，身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催，適正化のための指針の整備及び研

系サービス共通	修の実施を義務付けるもの。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・日中（８時から１８時）と夜間・早朝（１８時から８時）におけるコール件数等の状況に大きな差は見られないことを踏まえ、日中についても、利用者へのサービス提供に支障がない場合には、オペレーターと随時訪問サービスを行う訪問介護員等との兼務を認めるもの。 ・オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の経験年数を３年以上から１年以上に変更するもの。 ・正当な理由がある場合を除き、地域の利用者に対しても、サービスの提供を行わなければならないことを義務化するもの（定期巡回・随時対応型訪問介護看護に限る）。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任介護支援専門員であることを管理者の要件とするもの（３年間の経過措置有）。 ・利用者との契約に当たり、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等を説明することを義務付けるもの。 ・入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することを義務付けるもの。 ・利用者の医療系サービスの利用に際し意見を求めた主治の医師等に対して、居宅サービス計画の交付を介護支援専門員に義務付けるもの。

【主な改正点（条例規定事項／２０１８年（平成３０年）１０月１日変更分）】

居宅療養管理指導	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員による居宅療養管理指導について、その算定実績を踏まえ、廃止することとするもの。
福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務付けるもの。 <ol style="list-style-type: none"> ① 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること。 ② 機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること。 ③ 利用者に交付する福祉用具貸与計画書を介護支援専門員にも交付すること。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問回数の多い居宅サービス計画について、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、介護支援専門員が通常の居宅サービス計画よりかけ離れた回数の訪問介護を位置付ける場合には、市町村に居宅サービス計画を届け出ることを規定するもの。

※上記内容については、介護予防も同様の取扱いとなります。

※必ず実施事業の基準条例を確認してください。

3 国が発出する省令の解釈通知について

福山市が定める条例の解釈は、国の解釈通知に準じます。

4 条例等データ掲載場所（ホームページ）

福山市ホームページ→担当部署でさがす→「保健福祉局／介護保険課」

→「居宅サービス事業者等の指定基準等に関する条例について」

※条例については、議決を経る必要があるため、HP への掲載が遅れる可能性がありますので、あらかじめご留意ください。

5 参考資料（厚生労働省）

(1) 共生型サービスについて

① 共生型サービスの趣旨等

- 平成29年の介護保険法改正（地域包括ケア強化法）では、
 - ① 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする、
 - ② 地域の実情に合わせて（特に中山間地域など）、限られた福祉人材の有効活用
 という観点から、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、高齢者や障害児者が共に利用できる「共生型サービス」を介護保険、障害福祉それぞれに位置付けた。
- 法律上は、介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービスの指定を受けている事業所が、もう一方の制度の居宅サービスの指定も受けやすくする、「（共生型）居宅サービスの指定の特例」を設けたもの。
- 「（共生型）居宅サービスの指定」を受ける場合の基準は、省令で定めることになっている。



② 共生型の対象サービス

○ 下記①及び②を踏まえれば、今般基準・報酬を設定する共生型サービスは、以下のとおりとなる。

- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
- ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 児童発達支援（主として重症心身障害児に通わせる事業所を除く） 放課後等デイサービス（同上）
	療養通所介護	⇔	生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所に限る） 児童発達支援（主として重症心身障害児に通わせる事業所に限る） 放課後等デイサービス（同上）
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護) 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)		生活介護（主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く） 自立訓練（機能訓練・生活訓練） 児童発達支援（主として重症心身障害児に通わせる事業所を除く） 放課後等デイサービス（同上）
	・通い	→	短期入所
	・泊まり	→	
・訪問	→	居宅介護 重度訪問介護	

※ 障害福祉サービスには介護保険の小規模多機能型居宅介護と同様のサービスは無いが、障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みにおいて、障害児者が（看護）小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

(2) 介護医療院について

概要

- 介護医療院については、社会保障審議会「療養病床の在り方等に関する特別部会」の議論の整理において、介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と、老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の2つのサービスが提供されることとされているが、この人員・設備・運営基準等については以下のとおりとする。
- ア サービス提供単位
介護医療院のⅠ型とⅡ型のサービスについては、介護療養病床において病棟単位でサービスが提供されていることに鑑み、療養棟単位で提供できることとする。ただし、規模が小さい場合については、これまでの介護療養病床での取扱いと同様に、療養室単位でのサービス提供を可能とする。
- イ 人員配置
開設に伴う人員基準については、日中・夜間を通じ長期療養を主目的としたサービスを提供する観点から、介護療養病床と介護療養型老人保健施設の基準を参考に、
i 医師、薬剤師、看護職員、介護職員は、Ⅰ型とⅡ型に求められる医療・介護ニーズを勘案して設定し、
ii リハビリテーション専門職、栄養士、放射線技師、その他の従業者は施設全体として配置をすることを念頭に設定することとする。
- ウ 設備
療養室については、定員4名以下、1人あたり床面積を8.0㎡/人以上とし、療養環境をより充実する観点から、4名以下の多床室であってもプライバシーに配慮した環境になるよう努めることとする。
また、療養室以外の設備基準については、介護療養型医療施設で提供される医療水準を提供する観点から、診察室、処置室、機能訓練室、臨床検査設備、エックス線装置等を求めることとする。その際、医療設備については、医療法等において求められている衛生面での基準との整合性を図ることとする。

概要

- ※ 介護医療院の人員・設備・運営基準等の続き
- エ 運営
運営基準については、介護療養型医療施設の基準と同様としつつ、他の介護保険施設との整合性や長期療養を支えるサービスという観点も鑑みて設定することとする。なお、これまで病院として求めていた医師の宿直については引き続き求めることとするが、一定の条件を満たす場合等に一定の配慮を行うこととする。
- オ 医療機関との併設の場合の取扱い
医療機関と併設する場合については、医療資源の有効活用の観点から、宿直の医師を兼任できるようにする等の人員基準の緩和や設備の共用を可能とする。
- カ ユニットケア
他の介護保険施設でユニット型を設定していることから、介護医療院でもユニット型を設定することとする。

業務管理体制について

1 業務管理体制の整備の趣旨

事業者による法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者又は入所者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、事業者に対し、業務管理体制の整備を義務付けるものです。

2 一般検査

＜事業者における具体的な取組み事例、考え方の一例＞

- ① 厚生労働省の社会保障審議会（介護給付費分科会）の資料等を見て、最新の情報を入手している。
- ② 各種教材や業務に関連する帳票等を用いた研修を行い、当該研修後も復習のために別途研修を重ねている。
- ③ 従業員、職責という立場ではなく、第3者としての公平な立場から自分たちの行動を見つめ直し、向上するように取り組んでいる。
- ④ 必要に応じ、始末書の提出等をするように取り決めをしている。
- ⑤ 毎月、介護保険関連の法令をテーマに研修を実施している。

3 今後の方針

一般検査は、来年度以降も順次実施します。該当事業者に対しては、別途通知しますのでご承知ください。

4 届出について

2018年（平成30年）3月31日をもって、介護予防通所介護サービスが無くなることに伴い、地域密着型通所介護と第1号通所事業(※)のみを運営する事業者は、業務管理体制の整備に係る届出書の届出先が福山市に変わるため、区分の変更の届出を行う必要があります。

監督権者から再三督促があったにもかかわらず、届出を行わない場合は、介護保険法における指定等取消事由に該当するため、2018年（平成30年）4月1日以降、遅滞なく、提出してください。

(※) 第1号通所事業は、業務管理体制における事業所・施設に含まれません。

5 業務管理体制の概要

(1) 業務管理体制の整備

事業者が整備すべき業務管理体制は、事業所・施設の数に応じて、それぞれ次の区分となります。

事業所・施設の数 1 以上 20 未満	・ 法令遵守責任者の選任
事業所・施設の数 20 以上 100 未満	・ 法令遵守責任者の選任 ・ 法令遵守規程の整備
事業所・施設の数 100 以上	・ 法令遵守責任者の選任 ・ 法令遵守規程の整備 ・ 業務執行の状況の監査を定期的実施

(注 1) 事業所・施設の数には、介護予防のサービスに係る事業所を含みますが、みなし事業所を除きます。

※ みなし事業所…病院などが行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされる事業所をいいます。

(注 2) 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所・施設の数から除きます。

(2) 届出事項

事業者は、事業を開始した際に業務管理体制の届出をしているところですが、その届出事項に変更が生じた場合は、届出事項の変更の届出が必要です。

全ての事業者	・ 事業者の名称 ・ 主たる事務所の所在地
	・ 代表者の名前、生年月日、住所、職名
	・ 法令遵守責任者の名前、生年月日
事業所・施設の数 20 以上の事業者	・ 法令遵守規程の概要
事業者・施設の数 100 以上の事業者	・ 業務執行の状況の監査の方法の概要

(注) 法令遵守責任者の選定については、何らかの資格が求められるものではありませんが、介護保険の関係法令に精通し、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任してください。

(3) 届出先

区分	届出先
(1) 事業所等が 3 以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
(2) 事業所等が 2 以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局の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
(3) 全ての事業所等が 1 の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
(4) 全ての事業所等が 1 の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
(5) 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長

(4) 届出の様式・記載例

福山市様式は次ページ以降を参照してください。厚生労働省（地方厚生局），都道府県においては，別途様式を定めていますので，届出先の機関の定めた様式により届け出てください。

〈福山市ホームページ〉

<http://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/kaigo/1115.html>

福山市トップページ (<http://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/>) > 担当部署でさがす
(トップページ左側) > 介護保険課 > 事業者の方はこちら > 1 各種届出に係る書類 > 5 介護サービス事業者の業務管理体制に関する届出書

〈広島県ホームページ〉

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/60/1242103256800.html>

広島県トップページ (<http://www.pref.hiroshima.lg.jp>) > 健康・福祉 > 高齢者・障害者福祉等 介護保険 > 業務管理体制整備に関する届出及び検査について

〈厚生労働省ホームページ〉

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/index.html

厚生労働省トップページ (<http://www.mhlw.go.jp>) > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護サービス事業者の業務管理体制

記入例 (区分の変更)

介護保険法第115条の3第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

2018年4月10日

福山市長様

事業者 名称 株式会社 ○○サービス
代表者名前 代表取締役 福山 太郎 印

みだしのことについて、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者(法人)番号 ※記入不要(福山市記入欄)																				
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 届出の内容		(1)法第115条の3第2項関係 整備					
		(2)法第115条の3第4項関係 区分の変更					
2 事業者	フリガナ	カゴシカイヤ ○○サービス					
	名称	株式会社 ○○サービス					
	住所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号720-8501) 広島 都道 福山 郡 市 東桜町3番5号 府県 区					
		(ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号	084-xxx-xxxx	FAX番号 084-xxx-xxxx			
	法人の種別	営利法人					
	代表者の職名・名前・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ 名前	カヤマ タロウ 福山 太郎	生年月日	19xx年x月x日
代表者の住所	(郵便番号720-xxxx) 広島 都道 福山 郡 市 北桜町○番○号 府県 区						
	(ビルの名称等)						
3 事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)	所在地			
	別紙計 1 箇所	別紙	別紙	別紙			
4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の名前(フリガナ)		生年月日			
		介護 花子 (カゴ ハコ)		19xx年x月x日			
	第3号	業務が法令に適合することを確保					
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概					
5 区分変更	区分変更前行政機関名称, 担当部(局)課	広島県地域福祉課					
	事業者(法人)番号 ※区分変更前の行政機関が付番した番号	Axxxxxxx					
	区分変更の理由	2018年3月31日で介護予防通所介護がなくなり, 地域密着型サービスのみを運営することとなったため。					
	区分変更後行政機関名称, 担当部(局)課	福山市介護保険課					
	区分変更日	2018年4月1日					

区分変更前行政機関に届け出る場合は、「2」から「4」までの記入を省略しても差し支えありません。

記入例（届出事項の変更）

2009-介護-138 A4 再生 55 2009. 5 100

介護保険法第115条の3第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

2018年 4月 1日

福山市長 様

事業者 名 称 株式会社 ○○サービス
代表者名前 代表取締役 福山 太郎 印

みだしのことについて、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
変更があった事項																		
①	法人の種別及び名称（フリガナ）																	
②	主たる事務所の所在地，電話番号及びファクス番号																	
③	代表者の名前（フリガナ）及び生年月日																	
④	代表者の住所																	
⑤	代表者の職名																	
⑥	法令遵守責任者の名前（フリガナ）及び生年月日																	
⑦	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																	
⑧	業務執行の状況の監査の方法の概要																	

変更の内容	
(変更前)	法令遵守責任者 介護花子（カゴハナコ） 生年月日 19××年×月×日
(変更後)	法令遵守責任者 広島二郎（ヒロシマジロウ） 生年月日 19□□年□月□日

監査及び処分事例等

(1) はじめに

利用者等からの通報、苦情、相談等により、指定基準違反が疑われ、実地検査の必要があると認められた場合に監査を実施します。

また、実地指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者の生命に危険がある場合、又は、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査を実施します。

(2) 本年度の概要

・ 運営基準違反

- ① 適切な居宅介護支援が行われていない。
- ② 人員基準の違反。

・ 不正請求

① 付替え請求

本人以外（家族等）にサービス提供を行ったにもかかわらず、本人にサービス提供したとして請求。

② 水増し請求

実際のサービス提供よりも高い単価を請求。

③ 減算請求すべきところ、減算をせず請求。

※不正請求を防ぐために、サービス事業所の自己管理はもちろんのこと、居宅介護支援事業所の介護支援専門員においては、モニタリングにおいて居宅サービス計画の実施状況の確認を行い、適切な給付管理を行ってください。

・ 虐待等

部屋へ閉じ込める、暴言を吐く等の身体的・心理的虐待についての市への相談は絶えません。事業所・施設においては、定期的に研修を行い、従業者の資質向上に努めてください。

また、内部の介護スタッフだけの閉ざされた場所にならないよう、地域住民との交流を図る等、開かれた施設を目指しましょう。

2017 年度(平成 29 年度)実地指導の指摘事項等について

市内で、平成 29 年度の実地指導等で指導や助言等を行った事項のうち、主なものを記載しました。
今後の事業の適切な運営のために参考としてください。

注1:施設系サービス:介護老人福祉施設, 介護老人保健施設, 介護療養型医療施設, 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

注2:居宅系サービス: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, 福祉用具貸与, 福祉用具販売, 通所介護, 通所リハビリテーション

注3:介護老人福祉施設及び通所介護には、地域密着型サービスを含みます。

【人員基準】

サービス種別	基準項目	指摘事項
介護老人福祉施設	従業者の員数	指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供しなければならないが、医療機関との委託契約により、当該医療機関から派遣された職員による機能訓練の実技指導が行われていた。調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務を除き第三者への委託等を行うことは認められないため、是正すること。
居宅介護支援	従業者の員数	利用者数に対する介護支援専門員の人員配置が過少であった。 利用者の数が35人又はその端数を増すごとに介護支援専門員1人を配置することを標準として人員体制を整備すること。

【設備基準】

サービス種別	基準項目	指摘事項
短期入所生活介護	指定短期入所生活介護の取扱方針	特別養護老人ホームに併設して行う短期入所生活介護について、当該特別養護老人ホームの居室においてサービスが提供されていた。居室については併設本体施設との共用は認められないため、短期入所生活介護として指定を受けた居室でサービス提供を行うこと。

【運営基準】

サービス種別	基準項目	指摘事項
全サービス共通	秘密保持等	従業者であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講ずること。
全サービス共通 (施設サービス除く)	秘密保持	サービス担当者会議等において、利用者の家族の個人情報を用いる際、文書により当該家族から同意を得ていなかった。利用者の家族の個人情報を用いる場合は、文書により当該家族の同意を得ること。
全サービス共通	勤務体制の確保	研修を実施していなかったため、従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保すること。

施設系サービス	取扱方針	身体的拘束等を行っている事例において、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の三要件を真に満たしているか検討がないものや、身体的拘束等の実施にあたり、拘束時間及び心身の状況の記録が不十分であった。 入所者の生命又は心身を保護するために緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、真に三要件を満たしているかを十分検討し、身体拘束等の実施の都度、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
施設系サービス	介護	褥瘡対策について、褥瘡予防のための計画の作成、実践及び評価が行われていなかった。また、褥瘡対策の指針を整備しておらず、介護職員等に対して褥瘡に関する研修も行われていなかった。褥瘡対策にあたっては、①褥瘡のハイリスク者(日常生活自立度が低い入所者等)に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする、②専任の施設内褥瘡予防対策担当者を決めておく、③多職種からなる褥瘡対策チームを設置する、④褥瘡対策のための指針を整備する、⑤介護職員等に対し、褥瘡対策に関する継続教育を実施することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させること。
介護老人福祉施設	衛生管理等	①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が作成されていなかった。 平常時の対策及び発生時の対応を規定した指針を作成したうえで当該指針に基づいた職員研修を実施し、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うこと。 ②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をおおむね3月に1回以上開催していなかった。おおむね3月に1回以上開催し、当該委員会で検討した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
介護老人保健施設	入退所	入所の判定について、介護保健施設サービスを受ける必要性が高い者を優先していなかった。 医学的管理の下における介護及び機能訓練の必要性を勘案し、介護保健施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させ、透明性及び公平性な判定をすること。
介護老人保健施設	介護	入所者について、定期的な検討をしていたが、検討内容が取組状況等の報告となっていた。また、検討方法が一堂に会する協議ではなかった。 入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかを検討すること。 また、検討に当たっては、多職種間で協議すること。
介護老人保健施設	施設サービス計画の作成	施設サービス計画の作成に当たって、入所者の解決すべき課題の把握が十分ではなく、また、サービスの目標や内容が具体化されていなかった。適切な方法で入所者の課題を分析した上で計画作成し、計画等の達成又は進捗状況を把握すること。
居宅系サービス	個別サービス計画の作成	個別サービス計画を作成した際に、利用者に対して交付していない事例があったため、交付すること。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画の作成及びその変更にあたっては、一連の業務を行う必要があるが、アセスメントを実施していないケースがあった。居宅サービス計画の作成及び変更の際に、アセスメントを行っていないものについては運営基準減算に該当するため、自己点検を行い、介護報酬の過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス計画の作成(変更)にあたって、「利用者の希望による軽微な変更」に当たらないにもかかわらず、福山市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等を定める条例第16条第3号から第12号までに規定された一連の業務が行われていないものが認められたため、業務手順の見直しを行うこと。
居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	要介護認定の申請中につき介護予防支援事業所と連携して暫定的に居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成された利用者について、サービス担当者会議が開催されないまま指定居宅介護支援が開始されていた。居宅サービス計画の作成にあたっては、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共に共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案について、担当者から専門的な見地からの意見を求めること。 なお、居宅サービス計画の新規作成にあたり、サービス担当者会議の開催を行っていないときには運営基準減算に該当し、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。

居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	要支援から要介護になった利用者の初回月に、モニタリングをしていない事例が確認された。モニタリングが行われていないものについては、運営基準減算に該当する。 また、運営基準減算の該当月に初回加算を算定している場合は併せて過誤調整を行うこと。
居宅介護支援	記録の整備	居宅サービス計画の作成及び変更する際には、利用者が自立した日常生活を営めるよう解決すべき課題の把握(アセスメント)を行い、個々の利用者ごとに記載した居宅介護支援台帳にその記録を整備しなければならないが、整備されていない事例があった。個々の利用者の居宅介護支援台帳に、必要な記録を整備するよう改善すること。
訪問介護	訪問介護計画の作成	居宅サービス計画が変更された際に、訪問介護計画書が作成されていない事例や所要時間、日程等が明確でない訪問介護計画書があった。 サービスの提供にあたっては、居宅サービス計画に沿い、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、所要時間、日程等を記載した訪問介護計画を作成すること。
訪問介護	訪問介護計画の作成	サービスを利用しているにもかかわらず、訪問介護計画を作成していない事例や、長期にわたり訪問介護計画が見直されていない事例があった。また、サービス内容を変更した際に、訪問介護計画を変更していない事例が見受けられた。 指定訪問介護は、居宅サービス計画に沿って作成した訪問介護計画に基づいて提供すること。
訪問介護	サービスの提供の記録	サービス提供記録上、サービス提供の内容が生活援助と認められるものが、身体介護の区分での請求となっていた事例があった。当該事例に限らず、サービス提供実績と請求内容が異なっていないか自己点検を行い、誤りがあるものについては、過誤申立てにより介護報酬を返還すること。
訪問介護	サービスの提供の記録	サービス提供記録がなく、請求根拠が不明となっている事例があった。請求事務の手続きにおいて、必ず請求根拠を確認すること。
訪問介護	訪問介護計画の作成 サービスの提供の記録	指定訪問介護を行った場合には、現に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の指定訪問介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定するものであるが、居宅サービス計画及び訪問介護計画が作成されておらず、また、提供した具体的なサービスの内容について記録が不十分なため、適当な時間区分により算定されているか確認できない事例があった。
通所リハビリテーション	指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針	指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう妥当適切に行わなければならないが、当該指定通所リハビリテーション事業所の医師の指示ではなく、利用者の主治の医師の指示を基に通所リハビリテーション計画を作成し、サービスを提供していた。 サービスの提供にあたっては、当該指定通所リハビリテーション事業所の医師の指示を受けること。
短期入所生活介護	勤務体制の確保等	介護職員の勤務体制について、①予定のシフト表、②実績の勤務表の2つの勤務表を作成しているが、①予定のシフト表については、2ユニットを一体のものとして勤務表が作成されており、ユニットごとの勤務体制が不明確であった。また②実績の勤務表については、タイムカードと突合したところ一致しない箇所が多く、正確なものではなかった。あらかじめユニットごとの勤務体制を定め、勤務実績は正確に記録すること。 また、看護職員の勤務体制について、本体と併設の双方の施設を兼務している者の勤務時間の切り分けができていなかった。看護体制加算の算定要件にも関わってくるため、勤務時間を切り分けること。
短期入所生活介護	短期入所生活介護計画の作成	サービスの提供にあたり、概ね4日以上継続して入所することが予定されている利用者については短期入所生活介護計画を作成しなければならないが、一部利用者について、長期間当該計画が作成されないままサービス提供が行われていた。 複数の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成し、同意を得て、交付すること。

【介護報酬関係】

サービス種別	基準項目	指摘事項
介護老人福祉施設	口腔衛生管理体制加算 口腔衛生管理加算	口腔衛生管理体制加算について、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていない月があった。また、口腔衛生管理体制加算を算定しえない場合は、別に口腔衛生管理加算も算定できないものとなる。
介護老人福祉施設	口腔衛生管理体制加算	口腔衛生管理体制加算の算定にあたり、歯科医師又は歯科衛生士の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導が、月1回以上行われていなかった。また、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画について、必要な事項が盛り込まれていなかった。当該計画には、①当該施設において入所者の口腔ケアを推進するための課題、②当該施設における目標、③具体的方策、④留意事項、⑤当該施設と歯科医療機関との連携の状況、⑥歯科医師からの指示内容の要点(当該計画の作成にあたっての技術的助言・指導を歯科衛生士が行った場合に限る。)、その他必要と思われる事項について記載すること。
介護老人福祉施設	看護体制加算	看護体制加算Ⅱについて、算定要件の看護職員の常勤換算数の配置を満たしていなかった。
介護老人福祉施設	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画の作成以前に訓練を開始していた事例があった。
介護老人福祉施設	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算について、多職種の者が共同して、個別機能訓練計画を作成した場合に算定できるが、当該計画が多職種の者で共同して作成されていることが、記録上確認できない事例があった。
介護老人福祉施設	経口維持加算	経口維持加算Ⅰ及びⅡについて、経口維持計画書の同意が得られていないものや算定開始から6月を過ぎた利用者について、医師又は歯科医師の指示をおおむね1月ごとに受けているか確認できない事例があった。
介護老人福祉施設	経口維持加算	経口維持加算について、経口維持計画の作成にあたっては、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を月1回以上行う必要があるが、当該会議の開催が月1回以上行われていなかった。また、経口維持計画が作成された日(入所者又はその家族の同意を得られた日)の属する月から起算して6月を超えて引き続き算定している事例において、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を継続することについて、入所者の同意を得ていなかった。
介護老人保健施設	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算について、退所者の在宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録しなければならないが、実地指導においてその記録が確認できなかったため、算定要件に合致することを示す記録を提示すること。
介護老人保健施設	緊急時施設治療費	緊急時治療管理については、入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において行われた緊急的な治療管理を評価するものであるが、病状が重篤ではない入所者(緊急時治療管理の対象とならない傷病の者)に対し、算定している事例が認められた。
介護老人保健施設	短期集中リハビリテーション実施加算	短期集中リハビリテーション実施加算については、集中的にリハビリテーションを実施した場合に算定するものである。当該加算における集中的なリハビリテーションとは、1週間につき概ね3日以上実施する場合をいうが、確認した事例は1週間につき1日の実施であった。
介護老人保健施設	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算について、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して算定できるが、その判断がなされていないものに対して算定している事例が見受けられた。

介護老人保健施設	栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算について、多職種の者が共同して、入所者ごとの栄養ケア計画を作成した場合に算定できるが、当該計画が多職種の者で共同して作成されていない事例が見受けられた。
居宅介護支援	中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算について、通常の事業の実施地域内の利用者に対し、算定していた。
居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算について、退院後の利用者の主治医の診療情報提供をもって算定していた。当該加算の算定にあたっては、入院又は入所先の病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で居宅サービス計画を作成すること。
通所介護	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定について、多職種共同で計画作成したこと及び訓練内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を利用者又はその家族に対して説明したことが確認できなかった。個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、多職種協同で個別機能訓練計画を作成した上で実施すること。また、その後3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、訓練内容の見直し等を行うこと。
通所リハビリテーション	栄養改善加算	栄養改善加算について、算定対象者であると判断した根拠が確認出来なかった。
通所リハビリテーション	短期集中個別リハビリテーション加算	短期集中個別リハビリテーション加算は、個別リハビリテーションを集中的(1週につきおおむね2日以上、1日当たり40分以上)に行った場合に、算定されるものであるが、通所リハビリテーション計画において、週1回のリハビリテーションしか計画されず、実施回数も週1回となっていた事例が認められた。
短期入所療養介護	個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリテーション実施加算については、多職種が共同して個別リハビリテーション計画を作成した場合に算定できるが、当該計画が多職種の者で共同して作成されていない事例が見受けられた。
特定施設入居者生活介護	夜間看護体制加算	夜間看護体制加算について、重度化した場合における対応に係る指針が定められていなかった。当該加算の算定にあたっては、重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ること。
特定施設入居者生活介護	医療機関連携加算	医療機関連携加算は、協力医療機関等に情報を提供した日前30日以内において、特定施設入居者生活介護を算定した日が14日未満である場合には算定できないものであるが、当該算定要件に合致していない事例があった。

2017年度（平成29年度）実地指導（地域密着型サービス）における指摘事項等について

【人員基準】

サービス種別	基準項目	指摘事項
小規模多機能型 居宅介護	従業員の員数	管理者の勤務形態が、併設住宅との兼務となっているが、併設住宅は管理者が兼務できる施設等には当たらなかったため、人員配置において、見直しを行うこと。
認知症対応型共 同生活介護	従業員の員数	計画作成担当者については、共同生活住居ごとに専らその職務に従事するものを配置し、利用者の処遇に支障がない場合には、当該共同生活住居における他の職務に従事することができるものであるところ、一の計画作成担当者が二の共同生活住居を介護職員として兼務する体制となっていたため、職員配置を見直すこと。

【運営基準】

サービス種別	基準項目	指摘事項
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、 認知症対応型共 同生活介護、 地域密着型介護 老人福祉施設	地域との連携 等	運営推進会議の開催回数が、基準以上となっていなかった。基準以上開催し、活動状況の報告等を行う機会を設けること。 ※基準：地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護はおおむね6月に1回以上、その他のサービスはおおむね2月に1回以上。
認知症対応型通 所介護	基本方針	認知症対応型通所介護の事業は、認知症である利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にあるものを除く）を対象とするものであるが、認知症の利用者であることを確認した記録がなかった。認知症の利用者であることを証する記録を残すこと。
小規模多機能型 居宅介護	小規模多機能 型居宅介護の 具体的取扱方 針	小規模多機能型居宅介護事業所と併設住宅のサービスについて、小規模多機能型居宅介護の訪問サービスとして提供しているのか、入居契約に付随するインフォーマルサービスとして提供しているのかその実態が判別できない状況であったため、人員配置及び運営面において、見直しを行うこと。
地域密着型介護 老人福祉施設	勤務体制の確 保	勤務体制について、昼間にユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員の配置がされているか確認できなかった。他ユニットからの応援で対応している場合は、当該勤務実績を明確に記録すること。

【介護報酬関係】

サービス種別	基準項目	指摘事項
認知症対応型共同生活介護	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算について、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」)ではない利用者に対し算定している事例が見受けられた。また、事業所における利用者の総数のうち、対象者の占める割合が2分の1以上であることが確認できなかったため。算定要件を確認のうえ、算定すること。
認知症対応型共同生活介護	医療連携体制加算	医療連携体制加算について、同一法人の他の事業所に勤務する看護師を活用していたが、勤務表に当該グループホームの従業員としての位置づけがなされていなかった。勤務の体制を定めるに当たっては、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係を明確にすること。
地域密着型介護老人福祉施設	看取り介護加算	看取り介護加算について、入所の際に看取りに関する指針の説明・同意が行われておらず、また、多職種が共同で看取り介護計画を作成したとする状況も記録上確認ができなかった。算定要件を確認のうえ、算定すること。

水防法・土砂災害防止法の一部改正（2017年6月19日）による
要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等の義務化について

◎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の管理者等は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務となりました。

【 要配慮者利用施設 】

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を有する人が利用する施設です。

義務化されたのは、福山市地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

① 避難確保計画の作成

「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画です。

- ・ 防災体制
- ・ 避難誘導
- ・ 施設の整備
- ・ 防災教育及び訓練の実施
- ・ 自衛水防組織の業務

※国土交通省水管理・国土保全局のホームページに「避難確保計画の作成の手引き」が掲載されていますので、計画作成の参考としてください。

② 市長への報告

避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を市長へ報告する必要があります。

③ 避難訓練の実施

避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者にも協力してもらいなど、多くの人が訓練に参加できるようにしましょう。

浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた訓練に取り組ましましょう。

※具体的な内容については、3月中旬以降に福山市ホームページに掲載する予定です。

対象となる施設には、後日情報提供します。

福山市こころをつなぐ手話言語条例を制定しました

～手話への理解を深めて心豊かに共生する地域社会を実現しよう～

福山市こころをつなぐ手話言語条例

この条例は、手話は言語であるとの認識に基づいて、手話への理解や手話の普及について定めています。

(概要)

○基本理念 (第2条関係)

手話への理解と手話の普及は、ろう者が手話による意思疎通を円滑に図る権利を有することを前提に、誰もが人格と個性を尊重し合い、心豊かに共生する地域社会を実現することを基本として行う。

○市の責務 (第3条関係)

- ・手話への理解を広げ、手話を使用しやすい環境の整備を推進する。
- ・ろう者の自立した日常生活と地域における社会参加を進めるための施策を講じる。

○市民の役割 (第4条関係)

- ・基本理念に対する理解を深め、手話を使用しやすい環境づくりに協力
- ・ろう者は、基本理念に対する理解の促進と手話の普及に協力

○事業者の役割 (第5条関係)

- ・基本理念を理解し、市の施策に協力
- ・ろう者が利用しやすいサービスの提供ができるよう協力

○市が推進する施策 (第6条関係)

次のことに関する施策を推進する。

- ・手話への理解の促進と手話の普及
- ・手話で情報を取得する機会拡大
- ・意思疎通の手段で手話を選択しやすい環境の整備
- ・学校教育で手話に親しむ教育活動など
- ・手話通訳者の確保と養成
- ・災害時の情報提供と意思疎通支援



～条例が施行され福山市がめざすこと～

この条例は、市民が、ローズマインド（思いやり・優しさ・助け合いの心）をもって、手話への理解を広め、地域で支え合うことにより、手話を使って安心して暮らすことができる地域社会の実現をめざしています。実現のためには、市民・事業者も市と一体になって、手話への理解や手話の普及に関して取り組む必要があります。

まずは、聴こえないことによる生活のしづらさや、手話や障がいについて知ることからはじめ、誰もが人格と個性を尊重し合い、心豊かに共生する地域社会の実現をめざします。

2018年度 福山市手話講習会 「手話を学ぼう 手話で話そう(入門編)」

受講者募集



手話を通じて、聞こえない人とのコミュニケーション
手段を楽しく学ぶ手話講習会(入門編)

講座番号	場 所	講座の日程(全20回)	曜日と時間
1	福山すこやかセンター (三吉町南)	4月 6日~8月31日	毎週金曜日 19:00~21:00
2	北部市民センター (駅家町)	4月10日~8月28日	毎週火曜日 10:00~12:00
3	かなべ市民交流センター (神辺町)	4月11日~8月29日	毎週水曜日 19:00~21:00
4	東部市民センター (伊勢丘)	4月12日~8月30日	毎週木曜日 19:00~21:00
5	西部市民センター (松永町)	4月12日~8月30日	毎週木曜日 19:00~21:00
6	北部市民センター (駅家町)	4月13日~8月31日	毎週金曜日 19:00~21:00
7	福山すこやかセンター (三吉町南)	4月16日~10月1日	毎週月曜日 10:00~12:00
8	福山労働会館 みやび (南蔵王町)	4月16日~10月1日	毎週月曜日 14:00~16:00

- 対 象 : 市内に居住、又は勤務場所があり、初めて手話を学ぶ方
 定 員 : 各会場30人
 費 用 : 3,500円〔テキスト(DVD付)代等〕
 申込方法 : 電話、FAX、郵送又はEメールで、講座名(講座番号)・
 住所・名前・電話番号をお知らせください。
 申込期限 : 定員になり次第締め切らせていただきます。



- 主 催 社会福祉法人福山市社会福祉協議会
 ●講 師 福山手話講師団(NPO法人福山ろうあ協会・福山手話サークルとんど・
 福山手話サークル芦の会・神辺手話サークルゆびこみ)
 ●申し込み先 社会福祉法人福山市社会福祉協議会 福祉のまちづくり課
 〒720-8512 福山市三吉町南2-11-22
 電話: 084-928-1333 FAX: 084-928-1331
 Eメール: f-shakyo@blue.ocn.ne.jp

総合事業に係るみなし指定事業所の指定更新について

1 概要

2015年（平成27年）3月31日時点において、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の事業を実施しており、総合事業における「介護予防訪問介護相当サービス」又は「介護予防通所介護相当サービス」の指定事業者とみなされた場合、みなし指定の有効期間は2018年（平成30年）3月31日までです。

そのため、事業者が継続してサービスを提供する場合は指定更新の手続きが必要です。

本市では、対象事業者へ指定更新を勧奨し、対応をお願いしており、大半の事業者が手続きを終えられています。

なお、今後の取扱いについては、次のことに御留意ください。

2 指定更新の効力が及ぶ範囲について（サービス提供が可能な被保険者の範囲について）

（1）概要

総合事業に係るみなし指定の効力は、全市町村に及ぶこととされてきました。

しかし、指定更新について、その効力は指定更新申請をした市町村に限られます。

（2）他市町村の利用者の受け入れについて

他市町村の被保険者を受け入れる場合は、その市町村へも指定更新申請等の手続きが必要です。

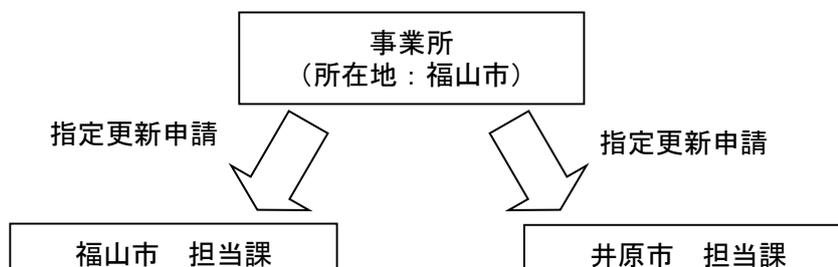
ただし、各市町村の指定方針によっては、指定更新等の手続きを受けることができない可能性があるため、利用者を受け入れる前に各市町村へ連絡し、確認してください。

例：福山市に所在するみなし指定事業所で、福山市及び井原市の被保険者が利用。

有効期間満了日（2018年（平成30年）3月31日）以降も両市の被保険者に継続してサービスを提供する。

→この場合、福山市と井原市の担当課に指定更新申請が必要になる。

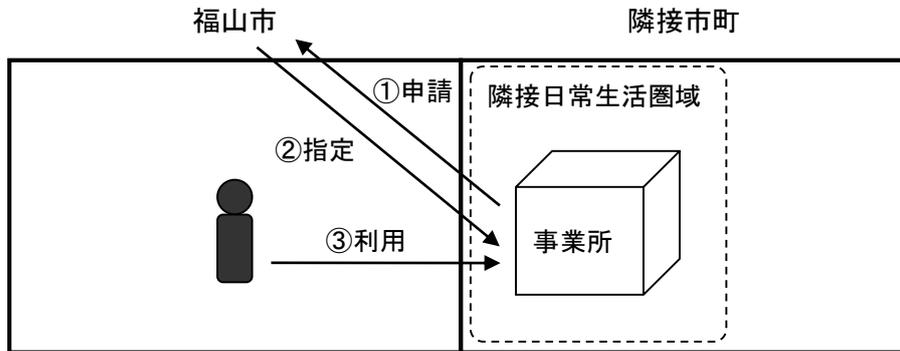
※現時点で福山市にしか指定更新申請をしていない場合は、2018年（平成30年）4月以降に井原市の被保険者の受け入れができない可能性があります。至急、井原市の担当課へ問い合わせてください。



(※) 参考：福山市の指定方針について

福山市の福山市外に所在する第1号事業者に関する指定方針は次のとおりです。
参考にしてください。

福山市外に事業所を有する第1号事業者（以下「他市町村事業者」という。）については、本市に隣接する市町の本市に隣接する日常生活圏域に所在する事業者からの申請であって、基準を満たす場合に限り指定を行うこととする。



(3) 住所地特例適用被保険者の利用について

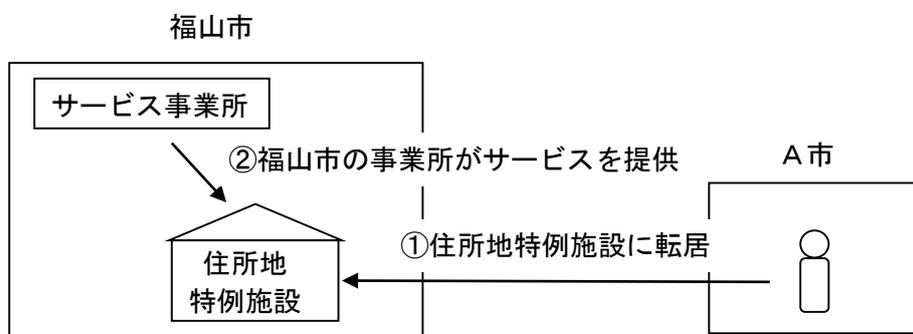
住所地特例適用被保険者に対する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を含めた地域支援事業については、円滑にサービスを受けることができるよう、施設所在市町村が実施する事業を提供することになっています。

この場合、事業所の指定・指定更新等の手続きは不要です。

ただし、介護報酬請求時、介護給付費明細書の給付費明細欄は、「住所地特例対象者」の欄に記載する必要があります。

例：利用者がA市から福山市内の住所地特例対象施設に入居した。

→この場合、利用者は住所地特例適用被保険者となるため、福山市内の事業所がサービスを提供する。



3 定款・運営規程等の変更について

「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」が、総合事業に移行されたことに伴い、各事業者は、総合事業の指定更新申請書を提出するまでに定款・運営規程を変更しておく必要がありました。

しかし、申請書の提出時までに変更していない事業者が多々あったため、該当の事業者へは、有効期間満了日（2018年（平成30年）3月31日）までに必ず変更するよう、依頼しています。

つきましては、期日までに変更していただき、変更後の定款・登記事項証明書・運営規程を介護保険課へ提出してください。なお、変更届の添付は不要です。

また、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」については、2018年（平成30年）3月31日をもって、サービス自体が廃止されるため、定款・運営規程・契約書・重要事項説明書からサービス名を削除する等、適宜、対応してください。

【定款・運営規程の記入例】

①定款について

例1：「介護保険法に基づく第1号事業」

例2：「介護保険法に基づく第1号訪問事業」又は「介護保険法に基づく第1号通所事業」

※医療法人、社会福祉法人等については、法人種別ごとの取扱いがあることから、自法人の所管部局へ確認し、その指示に従ってください。

②運営規程について

例：「指定介護予防相当訪問事業」又は「指定介護予防相当通所事業」

4 介護報酬について

（1）2018年（平成30年）4月分以降のサービス種類コードについて

2018年（平成30年）4月サービス提供分から「A1 訪問型サービス（みなし）」及び「A5 通所型サービス（みなし）」のサービス種類コードは使用できなくなります。

そのため、各サービス事業者においては、「A2 訪問型サービス（独自）」及び「A6 通所型サービス（独自）」のサービス種類コードを使用してください。

また、介護予防支援事業者及び居宅介護支援事業者についても、変更後のサービス種類コードを使用してください。「A1 訪問型サービス（みなし）」及び「A5 通所型サービス（みなし）」のコードで請求した場合、請求エラーとなる可能性がありますので、間違いのないようにしてください。

（2）注意点

福山市のサービス種類コード表は、福山市の指定を受けた事業者が、福山市の被保険者（住所地特例適用被保険者を除く。）及び福山市内の住所地特例対象施設に入所している住所地特例適用被保険者に対してサービスを提供した場合に使用するものです。

福山市内の事業者が他市町村からの指定を受けている場合であって、他市町村の被保険者（住所地特例適用被保険者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、当該他市町村の基準等により、当該他市町村の設定するサービス種類コード表を使用してください。

制度改正に伴う届出等について

1 変更届について

2018 年度（平成 30 年度）の制度改正に伴う変更で、次の事項を 2018 年（平成 30 年）4 月 1 日付けで変更する場合、変更届の提出は不要とします。各事業所において、修正をしてください。

【運営規程の変更事項】

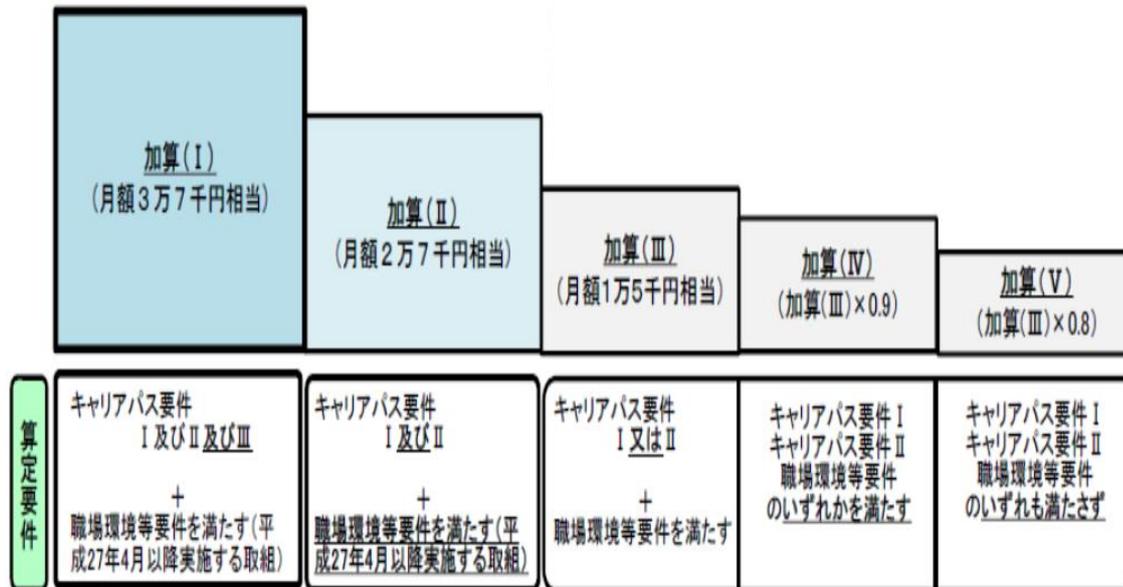
- ・「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」のサービスの廃止による運営規程からの削除
- ・身体的拘束等の適正化
- ・介護・医療連携推進会議の開催頻度の変更

介護職員処遇改善加算の区分について

1. 介護職員処遇改善加算区分の見直しについて

「平成 30 年度介護報酬改定に関する社会保障審議会のとりまとめ（2017 年（平成 29 年）12 月 18 日）」において、介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については廃止することになりましたが、一定の経過措置期間を設けることになっています。現在、加算区分（Ⅳ）又は（Ⅴ）を算定している事業所においては、より上位の区分の取得を検討してください。

（参考）介護職員処遇改善加算の区分



〈厚生労働省 社会保障審議会 介護給付費分科会第 158 回（H30.1.26）参考資料から抜粋〉

2. 不適切事例とポイント

今年度、事業所・施設の介護職員から、「事前に処遇改善加算の支給方法等の周知がされていない」、「処遇改善加算が支給されていない」、「処遇改善加算を賃金の改善分ではなく、既存の賃金分に充てている」等の苦情が多く寄せられました。

当該加算は、『賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し賃金改善を行うこと』が算定要件となっています。

また、賃金改善は、「当該加算を取得していない場合の賃金水準」と「当該加算を取得し実施される賃金水準の改善見込額」との差分を用いて算定されるものであり、『特別事情届出書』の届出を行う場合を除き、『賃金水準を低下させてはなりません』。

事業所・施設は、この加算の趣旨を認識し、適切な運用に取り組んでください。

不適切事例 1

- 介護職員処遇改善加算を介護職員以外の賃金改善に使っている。

< ポイント >

- ・加算による賃金改善の対象となる職員は、介護職員（配置基準上は「訪問介護員」、「介護従業者」等と表されるものを含む。）として勤務した者が対象であり、他の職種のみに従事している者は対象となりません。
- ・管理者、看護職員、生活相談員その他の職種であっても、当該事業所・施設の人員配置基準を満たした上で、介護業務に従事している場合は、介護業務に従事した部分の賃金改善分は、加算の対象となります。＜厚労省 交付金 Q&A 問 12.14 参照＞
この場合、雇用契約書や辞令等で「介護職員」として位置付けたうえで、毎月作成する勤務表には「介護職員」としての勤務時間を記載しておいてください。また、運営規程を変更する場合には、変更届を提出してください。

不適切事例 2

- 介護職員処遇改善加算を賃金改善以外に使っている。

< ポイント >

- ・対象となる経費は、介護職員の賃金改善（基本給（ベースアップ、定期昇給）、手当（退職手当を除く。）賞与（一時金））等です。他の用途（備品購入費等）や、介護職員以外の賃金等には充当できません。

(※) 研修に要する参加費、教材費、交通費を介護職員の賃金とできるか？

賃金改善の実施と併せて、キャリアパス要件や職場環境等要件（旧定量的要件）を満たす必要がありますが、この取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれません。また、職場環境等要件に該当する研修以外の研修に要する交通費等は、労使で適切に話し合った上で合意があれば含められます。＜H27 厚労省 Q&A Vol.2 問 42 参照＞

不適切事例 3

- 基本給として支払うべき額の一部に加算を当てており、賃金改善がされていない。
- 通勤手当、住居手当に加算をあてている。

< ポイント >

- ・賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから対象とする賃金の項目を特定した上で行います。
- ・2015 年度分（平成 27 年度分）からは、「特別事情届出書」の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準を低下させてはいけません。
- ・賃金改善として認められる手当は、介護職員による介護業務を行った労働の対価として支払われる手当に限るもので、通勤手当、住居手当等にはあてることができません。＜H27.8 厚労省確認事項＞

不適切事例 4

- 非正規職員を正規職員に採用した場合の支給総額の差額分全額を賃金改善額に充てている。
- 職員を増員し、新規雇用した場合、増員した職員の全額を賃金改善額としている。

< ポイント >

- ・非正規職員である場合は非正規職員の(正規職員である場合は正規職員の)賃金水準より改善した金額を賃金改善額として計上できます。
- ・新規雇用の際の初任給を改善した場合の改善分については、賃金改善として計上できます。

不適切事例 5

- 「介護職員処遇改善加算(介護)」と「福祉・介護職員処遇改善加算(障がい)」の両方の算定を受けている事業所において、重複して改善額が報告されている。(職員 A に一時金 50,000 円支払った場合に、介護と障がいサービスのどちらにも賃金改善額 50,000 円と記載)

< ポイント >

- ・「介護職員処遇改善加算(介護)」と「福祉・介護職員処遇改善加算(障がい)」の両方の算定をする場合別々に計画書を作成し、届出を行う必要があります。
- ・賃金改善額を業務従事割合等により介護と障がいの事業分で按分して計画書を作成し、重複しないようにしてください。
- ・実績報告においては、賃金改善額を介護と障がいの事業分で按分し、改善額を両方の加算に重複して計上しないでください。

不適切事例 6

- 賃金改善実施期間内に支給されていない。

< ポイント >

- ・計画書に賃金改善期間として記載した期間内に、当該年度の加算の総額を上回る金額を、賃金・給与として支給してください。
- ・2017 年度(平成 29 年度)の加算の算定期間は、2017 年(平成 29 年)4 月から 2018 年(平成 30 年)3 月までとなるため、「賃金改善実施期間」も原則として 4 月(年度の途中で加算の算定を受ける場合は、受けた月)からとなりますが、2016 年度(平成 28 年度)も加算を算定している場合には、賃金改善期間が重複しないように設定します。(例:2017 年(平成 29 年)6 月から 2018 年(平成 30 年)5 月まで)
- ・「賃金改善実施期間」とは、実際に介護職員の賃金改善を行った月を言います。賃金の支払いが月末締め翌月 10 日支払の場合、この翌月が賃金改善実施期間の中に入っていなければなりません。

不適切事例 7

- 法定福利費が、賃金改善額に応じた事業主負担の増加分となっていない。

< ポイント >

- ・賃金改善額には次の額を含みます。
 - 法定福利費(健康保険料, 介護保険料, 厚生年金保険料, 児童手当拠出金, 雇用保険料, 労災保険料等)における, 本加算による賃金上昇分に応じた事業主負担増加分
 - 法人事業税における本加算による賃金上昇分に応じた外形標準課税の付加価値額増加分
- また, 法定福利費等の計算に当たっては, 合理的な方法に基づく概算によることができます。なお, 任意加入とされている制度に係る増加分(例えば, 退職手当共済制度等における掛け金等)は含みません。

各種届出時における指摘事項について

各事業所・施設におかれましては、必要時に変更の届け出や指定更新申請等をしていただいているところです。

しかし、内容に不備があるため、当課から指摘をすることもあります。その内容について、主なものを紹介しますので、今後の各種届出時の参考にしてください。

サービス種別	基準項目	具体的事例	指摘事項
1 全サービス共通	定義	事業者が「常勤」の解釈を誤っていたため、実際には人員基準・加算要件を満たしていなかった。 (事例) 例1: 事業者としては常勤雇用の職員が同一法人内の通所介護事業所及び訪問介護事業所で勤務している場合、どちらの事業所においても常勤として扱っている。 例2: 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所において、看護体制加算を算定する場合、算定要件の職員配置について、それぞれを合計した勤務時間で要件を満たしていると判断している。	「常勤」とは、当該事業所における勤務時間が、常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいうものである。なお、併設される事業所の職務で、同時並行的に行うことができるものについては、その勤務時間を含めることができる。 各事業所においては、これを踏まえた上で、人員基準・加算要件を満たしているか判断すること。 (事例への指摘) 例1: 法人としては常勤雇用であっても、複数の事業所で勤務する場合は、それぞれ非常勤として取り扱うこと。 例2: それぞれについて別個に加算の算定可否を判断する。そのため、介護老人福祉施設と短期入所生活介護事業所を兼務している場合は、按分等し、要件を満たすかを確認すること。
2 全サービス共通	報酬請求	職員配置が変更になったことに伴い、加算要件を満たさなくなっていたが、それに気がつかず報酬を請求してしまっていた。変更届出時に判明し、遡って過誤することになった。	人員基準・加算要件について、事業者は常に確認し、遵守すること。 特に、職員配置が変更になる場合は、留意し、必要に応じて届出を行うこと。
3 全サービス共通	変更の届出	運営規程(営業時間、利用定員等)を変更しているが、期日までに変更届出書が届け出られていなかった。	変更の届出が必要な事項について変更が生じた場合は、10日以内に届け出なければならない。
4 全サービス共通	変更の届出	運営規程の「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、何年間も変更されていない。現在の職員配置と異なる。	「従業者の職種、員数及び職務内容」について、人員増減の度に変更届出書の届出の必要はないが、少なくとも年1回以上、内容の見直しを行い、必要に応じて、変更届出書により届け出ること。 なお、管理者、サービス提供責任者、介護支援専門員、計画作成担当者等、届出事項に規定されている職種の変更については、その都度届け出ること。
5 介護予防相当訪問事業、介護予防相当通所事業	運営規程、変更の届出	「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」が、介護予防・生活支援サービス事業(以下「事業」という。)に移行されたことに伴い、定款及び運営規程の変更、作成が必要となるが、変更していない。	事業の指定更新期日までに、定款及び運営規程を変更、作成すること。また、変更、作成後、介護保険課へ届け出ること。 なお、医療法人、社会福祉法人等は、定款の記載について、法人種別ごとの取扱いがあることから、自法人の所管部局へ確認し、その指示に従うこと。 営利法人については、例を参考に記載すること。 (例) 例1: 「介護保険法に基づく第1号事業」 例2: 「介護保険法に基づく第1号訪問事業」又は「介護保険法に基づく第1号通所事業」

6	訪問介護	訪問介護員等の員数	サービス提供責任者が併設のサービス付き高齢者向け住宅（以下「住宅」という。）の職員としても勤務している。	併設の他事業所・施設で、同時並行的に行うことができない職務を行っている場合は、それぞれの事業所で非常勤扱いとなる。 訪問介護事業所においては、常勤のサービス提供責任者を配置する必要があるため、勤務の見直しを行うこと。
7	訪問介護	訪問介護員等の員数、勤務体制の確保等	訪問介護員と併設住宅の業務を兼ねている職員について、業務ごとに勤務実績を記録していない（訪問介護に携わる時間と住宅で勤務する時間を合計して記録している）ため、訪問介護事業所としての人員基準を満たしているか確認できない。	住宅のサービスに従事する時間帯については、訪問介護員として勤務する時間に含めることができないため、それぞれの勤務時間を区分した上で、勤務表を作成し、人員基準を満たしているかを確認すること。
8	通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護予防相当通所事業	従業者の員数	生活相談員の資格要件を満たしていない。	生活相談員については、別紙のとおり福山市で資格要件を定めている。そのため、配置に際してはその要件を満たしているか、確認すること。
9	（介護予防）認知症対応型共同生活介護	従業者の員数	計画作成担当者が他の共同生活住居（以下「ユニット」という。）の介護職員を兼務していた。	計画作成担当者は、ユニットごとに配置し、かつ、他のユニットでの職務はできない。

福 介 護 第 5 6 6 号
2014 年（平成 26 年）3 月 27 日

指定(介護予防)通所介護事業所 管理者 様
指定(介護予防)認知症対応型通所介護事業所 管理者 様

福 山 市 長
(保健福祉局長寿社会応援部介護保険課)

(介護予防) 通所介護及び (介護予防) 認知症対応型通所介護
の生活相談員の資格要件について (通知)

介護保険事業の適正な運営について、日頃からご協力いただきありがとうございます。

みだしのことについて、今般、(介護予防) 通所介護及び (介護予防) 認知症対応型通所介護の生活相談員の資格要件である社会福祉法 (昭和 26 年法律第 45 号) 第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者の取扱いについて、適切な介護保険事業運営の推進のため、本市において次のとおり、その要件を定めることとしましたので通知します。

つきましては、内容を確認のうえ、今後とも適正な事業の運営等に留意していただきますようお願いいたします。

(福山市が定める資格要件)

- ① 社会福祉主事任用資格を有する者 (社会福祉法第 19 条第 1 項各号)
 - ・ 大学等において社会福祉に関する科目を 3 科目以上修了
 - ・ 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了
 - ・ 社会福祉士
 - ・ 精神保健福祉士
- ② 介護支援専門員
- ③ 介護福祉士
- ④ 介護福祉士養成のための実務者研修修了者 (旧介護職員基礎研修及び旧ホームヘルパー1 級資格取得者を含む)

○施行日 : 2014 年 (平成 26 年) 4 月 1 日

※施行の日に上記に掲げる者を生活相談員として置いていない事業所に限っては、2015 年 (平成 27 年) 3 月 31 日までの間は、従前の取扱いによることができます。

※この取扱いは (介護予防) 通所介護及び (介護予防) 認知症対応型通所介護の生活相談員の資格要件に限ります。

(問い合わせ先)
〒720-8501 福山市東桜町 3 番 5 号
福山市 保健福祉局 長寿社会応援部
介護保険課 事業者指定担当
T E L : (084)928-1259

福 介 護 第 5 6 6 号 の 2
2014 年（平成 26 年）3 月 27 日

指定(介護予防)短期入所生活介護事業所 管理者 様
指定地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム) 管理者 様
指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 管理者 様

福 山 市 長
(保健福祉局長寿社会応援部高齢者支援課)
(保健福祉局長寿社会応援部介護保険課)

(介護予防) 短期入所生活介護，地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の生活相談員の資格要件について（通知）

介護保険事業の適正な運営について，日頃からご協力いただきありがとうございます。

みだしのことについて，今般，(介護予防) 短期入所生活介護，地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の生活相談員の資格要件である社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者の取扱いについて，適切な介護保険事業運営の推進のため，本市において次のとおり，その要件を定めることとしましたので通知します。

つきましては，内容を確認のうえ，今後とも適正な事業の運営等に留意していただきますようお願いいたします。

(福山市が定める資格要件)

- ⑤ 社会福祉主事任用資格を有する者（社会福祉法第 19 条第 1 項各号）
 - ・ 大学等において社会福祉に関する科目を 3 科目以上修了
 - ・ 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了
 - ・ 社会福祉士
 - ・ 精神保健福祉士
- ⑥ 介護支援専門員
- ⑦ 介護福祉士（ただし，資格取得後，指定（介護予防）短期入所生活介護事業所，指定地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）又は指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で常勤の従業者として 2 年以上の実務経験を有する者に限る。）

○施行日：2014 年（平成 26 年）4 月 1 日

※この取扱いは（介護予防）短期入所生活介護，地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の生活相談員の資格要件に限ります。

(問い合わせ先)
〒720-8501 福山市東桜町 3 番 5 号
福山市 保健福祉局 長寿社会応援部
高齢者支援課 企画担当 TEL(084)928-1064
介護保険課 事業者指定担当 TEL(084)928-1259

外国人技能実習制度について

1 技能実習制度

開発途上国等の経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的として、外国人が、「技能実習」の在留資格をもって日本に在留し、技能等を修得するもの。

2 介護分野の追加

「外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（技能実習法）が、2017年（平成29年）11月1日に施行されたことにあわせて、介護分野において、外国人技能実習生の受入れが可能になりました。

3 制度の概要

①厚生労働省ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/global_cooperation/01.html

> 「技能実習制度の概要」（資料 23(11)）

> 「技能実習制度の仕組み」（資料 23(12)）

②外国人技能実習機構

<http://www.otit.go.jp/>

外国人技能実習機構は厚生労働省と法務省が所管する認可法人です。

2017年（平成29年）1月25日に設立登記されました。

この法人は、外国人技能実習制度の適正な実施と技能実習生の保護を図ることを目的として、技能実習計画の認定や技能実習生に対する相談・支援などを行います。

外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律の概要

外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護を図るため、技能実習に関し、基本理念を定め、国等の責務を明らかにするとともに、技能実習計画の認定及び監理団体の許可の制度を設け、これらに関する事務を行う外国人技能実習機構を設ける等の所要の措置を講ずる。

法律の概要

※ 法務省及び厚生労働省で共管

1. 技能実習制度の適正化

- (1) 技能実習の基本理念及び関係者の責務規定を定めるとともに、技能実習に関し基本方針を策定する。【第3条から第7条まで関係】
- (2) 技能実習生ごとに作成する技能実習計画について認定制とし、技能実習生の技能等の修得に係る評価を行うことなどの認定の基準や認定の欠格事由のほか、報告徴収、改善命令、認定の取消し等を規定する。【第8条から第16条まで関係】
- (3) 実習実施者について、届出制とする。【第17条及び第18条関係】
- (4) 監理団体について、許可制とし、許可の基準や許可の欠格事由のほか、遵守事項、報告徴収、改善命令、許可の取消し等を規定する。【第23条から第45条まで関係】
- (5) 技能実習生に対する人権侵害行為等について、禁止規定を設け違反に対する所要の罰則を規定するとともに、技能実習生に対する相談や情報提供、技能実習生の転籍の連絡調整等を行うことにより、技能実習生の保護等に関する措置を講ずる。【第46条から第51条まで関係】

- (6) 事業所管大臣等に対する協力要請等を規定するとともに、地域ごとに関係行政機関等による地域協議会を設置する。【第53条から第56条まで関係】
- (7) 外国人技能実習機構を認可法人として新設し、【第3章関係】
 - ・(2)の技能実習計画の認定【第12条関係】
 - ・(2)の実習実施者・監理団体に報告を求め、実地に検査【第14条関係】
 - ・(3)の実習実施者の届出の受理【第18条関係】
 - ・(4)の監理団体の許可に関する調査【第24条関係】
 等を行わせるほか、技能実習生に対する相談・援助等を行う。【第87条関係】

2. 技能実習制度の拡充

優良な実習実施者・監理団体に限定して、第3号技能実習生の受入れ(4～5年目の技能実習の実施)を可能とする。【第2条、第9条、第23条及び第25条関係】

3. その他

技能実習の在留資格を規定する出入国管理及び難民認定法の改正を行うほか、所要の改正を行う。

施行日

平成29年11月1日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日
ただし、外国人技能実習機構の設立規定については、公布の日(平成28年11月28日)

平成28年11月18日成立

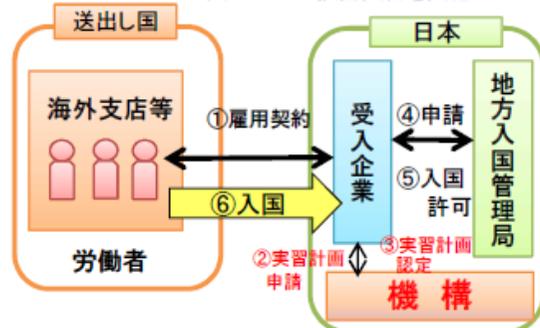
同年11月28日公布

技能実習制度の仕組み

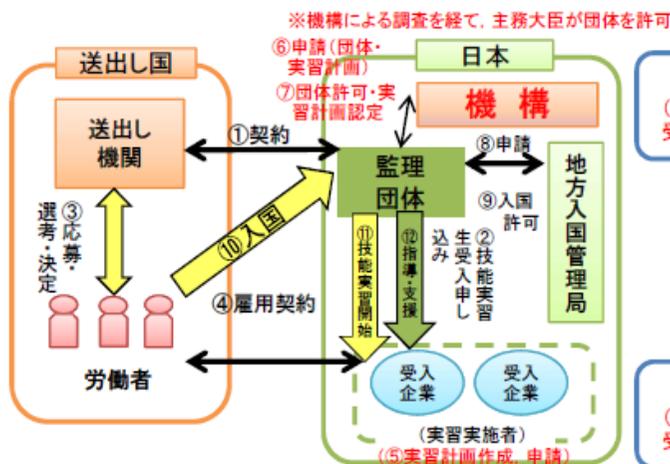
- 技能実習制度は、国際貢献のため、開発途上国等の外国人を日本で一定期間（最長5年間）に限り受け入れ、OJTを通じて技能を移転する制度。（平成5年に制度創設）
- 技能実習生は、入国直後の講習期間以外は、雇用関係の下、労働関係法令等が適用されており、現在全国に約25万人在留している。
※平成29年6月末時点

技能実習制度の受入れ機関別のタイプ

【企業単独型】 日本の企業等が海外の現地法人、合併企業や取引先企業の職員を受け入れて技能実習を実施



【団体監理型】 非営利の監理団体（事業協同組合、商工会等）が技能実習生を受入れ、傘下の企業等で技能実習を実施



技能実習の流れ

