

2019 年度（令和元年度）介護サービス事業者説明会資料 次第

1.（福山労働基準監督署）

働き方改革関連法について・・・別途、ダウンロードしてください。

<資料掲載場所>

市 HP トップページ>担当部署でさがす>介護保険課>事業者の方はこちら>集団指導研修・報酬確認シート等>介護サービス事業者集団研修 「2019 年度（令和元年度）介護サービス事業者集団指導における配布資料について」>パンフレット「働き方改革」（広島労働局 監督課版）

2.（一般社団法人 介護福祉士と歩む会）

福山市介護職員技能等向上支援事業について・・・資料 1

3.（特定非営利活動法人 あしすと）

福山市介護相談員派遣事業について・・・資料 2

4.（広島県医療介護人材課）

魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしまについて・・・資料 3－1～資料 3－4

5.（介護保険課 事業者指定担当）

- ①処遇改善加算及び特定処遇改善加算について・・・資料 4
- ②非常災害に関する計画について・・・資料 5
- ③指定更新申請に関する留意事項について・・・資料 6
- ④認知症介護研修について・・・資料 7
- ⑤各種届出時における指摘事項について・・・資料 8

6.（介護保険課 事業者指導担当）

- ①2020 年度（令和 2 年度）事業者指導・監査方針について・・・資料 9
- ②2019 年度（令和元年度）実地指導における文書指摘事項等について
・・・資料 10－1～資料 10－4
- ③事故報告及び事故対応について・・・資料 11
- ④身体拘束にあたっての留意事項について・・・資料 12

7.（障がい福祉課）

手話への理解の促進について・・・資料 13－1～資料 13－4

8. 事務連絡

- ①福山市西南部地域包括支援センターのサブセンターの統合について・・・資料 14
- ②2020 年度（令和 2 年度）介護保険料について・・・資料 15
- ③介護保険課 問い合わせ一覧・・・資料 16

令和元年度福山市介護職員技能等向上支援事業報告

一般社団法人介護福祉士と歩む会

1. はじめに

福山市介護職員技能等向上支援事業は、介護現場における介護技術に関する助言及び介護職員からの相談等に応じることで、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を目的として、平成28年度より実施されています。

今年度は一般社団法人介護福祉士と歩む会が実施主体となり、講師の派遣希望をいただいた事業所・施設に介護福祉士有資格者2人1組で訪問し、困りごとへの助言、職員への知識と技術の講習等を行いました。

2. 訪問実績

	件数
地域密着型特別養護老人ホーム	4
特別養護老人ホーム	3
小規模多機能型居宅介護事業	2
地域密着型通所介護事業所	1
グループホーム	1
ケアハウス	1
合計	12

※令和2年2月25日現在

3. 実際の対応事例

対応事例①

派遣希望をいただいた際に助言を求められたテーマは「チームケア」についてでした。ケアプランがあっても、実際の介護はバラバラで、チームとして行動ができていない。チームケアについて職員に学ぶ機会を提供したいとのことでした。

事前に利用者Aさんの「施設サービス計画」と「個別援助計画」を提供していただき、訪問日当日には、職員のみなさんに利用者Aさんの「個別援助計画」について、いつも現場で行っている介護をロールプレイしていただきました。

たくさんの職員のみなさんにお集まりいただいていたのですが、こうして客観的に個々の介護の風景を見ていただくことで、「個別援助計画」のプランの解釈が職員によって異なっていることを実感していただくことができました。「施設サービス計画」から「個別援助計画」につなげる時には、詳細にアセスメントすることで具体的な行動ができる「個別援助計画」に落とし込むことが大切であることを理解していただきました。

チームケアは、職員全員が「個別援助計画」をもとに同じ方向で利用者個々の支援を行う日々の積み重ねから育っていくものと信じています。講義のみではなく、ロールプレイという実践を通してチームケアとは何かをお伝えすることができて本当に良かったです。

対応事例②

派遣希望をいただいた際に助言を求められたテーマは「レクリエーション」についてでした。レクリエーションを苦手とする職員が多いとお聞きしましたので、そんな職員のみなさんが「これなら私もやってみよう」と思えるようなレクリエーションを実際の介護現場で実践させていただきました。

訪問日当日、約30人の利用者と約10人の職員と私たちとで一緒に行ったレクリエーションは「歌かるた」というゲームでした。誰もが知っている歌と一緒に歌いながら、歌の内容が書いてあるかるたを見つけ、見つけた人がそのかるたにお手玉を投げて意思表示をするという内容です。

利用者と職員が一緒になって、90分近くの長い時間を楽しく共有することができました。ゲーム終了後、ある職員さんは「いつもは何をしても無関心で眠っているBさんが、最後まで目を覚まして、楽しそうにお手玉を投げていた」と驚かれ、ある職員さんは「いつも動きまわっているCさんが、今日は最後まで座ってゲームに参加していた」と驚かれていました。

これまでは利用者に対して「楽しませてあげなければ」という思いが強すぎて、自分たちも一緒に楽しむというという発想がなかったのではないのでしょうか。利用者も職員も「楽しむ」という共通した目的を持ち、同じ方向を向いていたからこそ「共に楽しむ」ことができるのだと思います。

4. おわりに

この度は、ご多忙の中、本事業にお申し込みいただきありがとうございました。事業の開始が遅くなり、お申し込みいただいた数も少ない中ではありましたが、それでも少しでも介護現場のみなさんのお力添えになることができればと思い取り組ませていただきました。事前に各事業所・施設が求められている内容をしっかりと話しさせていただいたうえで、訪問日当日を迎えさせていただきました。

今回の訪問を通じて、あらためて心に強く感じたことは、介護という仕事は「利用者と職員が共にある」ということです。利用者にとって、本来ここは「生活の場」です。だからこそ、職員のみなさんには「共に生きる」というという視点で目の前の利用者と向き合っていただければと思います。

なお、本事業は3月末日までは実施可能です。引き続き申込受付を行っておりますので、講師派遣をご希望される事業所・施設の方は、介護福祉士と歩む会事務局までご連絡ください。

今後どうぞよろしくお願い申し上げます。

介護相談員派遣事業について

1 概要

各事業所・施設へ介護相談員※を派遣し，利用者等の相談に応じ，その内容について事業所・施設の管理者と意見交換等を行うもの。

※ 介護相談員とは，事業活動の実施に必要な人格と熱意を備え，一定水準以上の研修を受けたうえで，福山市長より委嘱を受けた者。

2 目的

利用者の不満や疑問の相談に応じ，苦情等に至る事態を未然に防止するとともに，サービスの質の向上を図ること。

⇒全国的に行われている事業であり，これまでに介護相談員の訪問により，

- ① 虐待の早期発見・防止
- ② 身体的拘束の未然防止

につながった事例もある。

⇒介護相談員を通して，利用者の日常の声又は利用者等が，事業所・施設の職員等に対して言い難いことを聞くことは，提供するサービスの改善点を探る重要な手がかりになる。

※ 介護相談員は，車椅子を押したり，食事の介助等の「介護」に当たる行為や利用者間同士のトラブルの仲裁，事業所・施設を評価すること等のできないことが決められている。

3 訪問頻度等

1 年を，前期（4 月～7 月）・中期（8 月～11 月）・後期（12 月～3 月）に分け，各期に4 事業所，合計12 事業所に介護相談員を派遣する。

1 月に2 回程度，介護相談員が2 人1 組で事業所・施設を訪問する。

4 アンケート結果

- ・利用者と職員，利用者同士の会話が aumentata。
- ・話し方，聞き方など，職員の利用者に対する接し方が，変わってきた。
- ・利用者の希望を知ることができ，家族を通して希望を叶えることができた。
- ・第3 者が入ることで良い緊張感が生まれ，サービスの質の向上になった。
- ・職員だけでは利用者と外部の方とつながり，横に座って話を聞いてもらったことで利用者の表情が良くなった。

介護職員等による喀痰吸引等の実施について 【福祉・介護事業所の皆さんへ】

定期的（年1回以上）に **自主点検** をお願いします。

介護職員等による喀痰吸引等を実施する場合、
社会福祉士及び介護福祉士法に規定された一定の要件を満たす必要があります。
利用者の安全を期するため、適切に実施してください。

医療との連携

- ・医師の指示
- ・看護職員との連携、役割分担
- ・「計画書」「報告書」作成
- ・対象者本人や家族への説明・同意等



●介護職員による喀痰吸引等の実施

- 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ）
- 経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）

☑ 大原則 チェック項目

- 主治医** 「医師の指示書」があること
□介護職員等 「認定特定行為業務従事者」であること
 「登録研修機関」等の研修・教育機関において、一定の研修を修了し、広島県による認定を受けた介護職員等のみが実施できます。
 事業所登録に必要な従事者証の交付は県に申請してください
□介護事業所等 「登録特定行為事業者」であること
 県へ事業者登録をしてください ※医療機関は登録する必要はありません

●「登録研修機関」

喀痰吸引等研修（「講義＋演習＋実地研修」）を行う機関です。
 研修機関一覧は県のHPに掲載されています。
 ※介護事業所等が研修機関になるには県への登録が必要です。（5年毎に要更新）

参考：「喀痰吸引・経管栄養における看護と介護との連携の概要」全国訪問看護事業協会 2013年

平成30年3月 広島県医療介護人材課

登録手続き等のお問い合わせ先
 広島県医療介護人材課 介護人材グループ 電話 082-513-3142
 HPアドレス：<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/54/kakutan-top.html>
 ＊事前に県のHPをご確認ください。様式等がダウンロードできます。

介護職員による喀痰吸引等制度の概要

平成 24 年 4 月から、介護職員等による喀痰吸引等が一定の条件の下で実施できる制度が導入されました。社会福祉士及び介護福祉士法に定められた要件を遵守し、適切に実施してください。

介護福祉士や介護職員等が、喀痰吸引等を行うためには

■研修の修得

介護福祉士はその養成課程等において、
介護職員等は一定の研修（「喀痰吸引等研修」）を受け、
痰の吸引等に関する知識や技能を修得した上ではじめて喀痰吸引等を行うことができます。
※平成 24 年制度創設時に経過措置対象者として認定された者は、口腔内の喀痰吸引と胃ろうが可能です（ただし、胃ろうの状態確認・チューブ接続・注入開始を除く）。経過措置者に対する研修は終了しています。

【研修内容と実施可能な行為】

			不特定多数の者				特定の者	
	行為の種類		1号		2号		3号	
基本研修	講義		●	50時間	●	50時間	●	8時間
	演習（シミュレータ研修）		●	各行為5回以上 救急蘇生法 1回以上	●	各行為5回以上 救急蘇生法 1回以上	●	1時間（回数の定めなし）
実地研修	喀痰吸引	①口腔内	●	10回以上	◎	10回以上	◎	特定の対象者が必要な行為について、知識・技能を習得したと認められるまで
		②鼻腔内	●	20回以上	◎	20回以上	◎	
		③気管カニューレ内部	●	20回以上	◎	20回以上	◎	
	経管栄養	④胃ろうまたは腸ろう	●	20回以上	◎	20回以上	◎	
		⑤経鼻	●	20回以上	◎	20回以上	◎	

凡例：●必修 ◎選択可能

実施可能な行為⇒

①～⑤全て実施可能

実地研修で修了した行為のみ実施可能

※ 3 号研修は、重度障害児・者や訪問サービス利用者など特定の利用者への実施を前提としたものです
※ 介護福祉士や実務者研修修了者であっても実地研修を終えていない方は喀痰吸引等の行為はできません。

【主な研修機関とカリキュラム】

	基本研修（講義＋演習）	実地研修
喀痰吸引等登録研修機関	○	○
実務者研修機関	○	▲
介護福祉士養成校	○	▲

凡例：○必ずカリキュラムに含まれる ▲カリキュラムに含まれていない場合がある

※ 実地研修を終えていない介護福祉士や実務者研修修了者は「実地研修」を別途修了する必要があります。
※ 基本研修を修了している者は、登録研修機関において研修内容が一部免除される場合があります。

■「認定特定行為従事者証」の取得

必要な研修を修了した介護福祉士や介護職員等は、その修了証を県に提出し、
「認定特定行為業務従事者証」の交付を受ける必要があります。
ただし、この従事者証を持っていても県の認定を受けた「登録特定行為事業所」に所属していなければ、喀痰吸引等行為ができませんので、ご注意ください。

喀痰吸引等を業として行うには

■「登録特定行為事業者」としての登録

個人であっても、法人であっても、「登録特定行為事業者」としての登録が必要です。

【登録基準】

1. 医療関係者との連携に関する基準（法第48条の5第1項第1号）	
①	登録特定行為従事者が特定行為を実施するにあたり、 <u>医師の文書</u> による指示を受けること。
②	医師・看護職員が特定行為を必要とする方の状況を定期的に確認し、登録特定行為従事者と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と登録特定行為従事者との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
③	特定行為を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、特定行為の実施内容等を記載した <u>計画書を作成</u> すること。
④	特定行為の実施状況に関する <u>報告書を作成</u> し、医師に提出すること。
⑤	特定行為を必要とする方の状態の急変に備え、 <u>緊急時の医師・看護職員への連絡方法</u> をあらかじめ定めておくこと。
⑥	特定行為の <u>業務の手順等</u> を記載した書類（業務方法書）を作成すること。
2. 特定行為を安全・適正に実施するための基準（法第48条の5第1項第2号）	
①	特定行為は、 <u>登録特定行為従事者</u> に行わせること。
②	安全確保のための <u>体制を整備</u> すること（安全委員会の設置、研修体制の整備等）。
③	必要な <u>備品</u> を備えるとともに、 <u>衛生的な管理</u> に努めること。
④	上記1. ③の <u>計画書の内容</u> を特定行為を必要とする方又はその家族に説明し、 <u>同意を得る</u> こと。
⑤	業務に関して知り得た <u>情報を適切に管理</u> すること。

* 上記の詳細については、下記の省令及び通知もあわせてご確認ください。

- 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（平成 28 年厚生労働省令第 121 号）
- 社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）
（平成 25 年 3 月 12 日付社援発 0312 第 24 号）

■登録時の内容に変更があった場合

行為の種別に変更が生じる場合は、事前に県へ申請をしてください。

代表者・事業所住所、喀痰吸引等従事者名簿、備品一覧等に変更があった場合は県へ届出をしてください。

介護職員等による喀痰吸引等の実施について

【自主点検シート】

Q1 貴施設・事業所のサービス利用者に喀痰吸引や経管栄養(以下「特定行為」という)の必要な方がおられますか？

☐ はい(Q2へ) ☐ いいえ(終了です)

Q2 その方への特定行為に携わっている介護職員がいますか？

☐ はい(Q3へ) ☐ いいえ(終了です)

Q3 貴施設・事業所は介護職員に特定行為を実施させるにあたって、次の基本要件を満たしていますか？

- 医療関係者との連携がとれている
- 介護職員が「認定特定行為業務従事者」(県から交付)であること
- 貴施設・事業所が「登録特定行為事業者」(県へ登録)であること

☐ はい(Q4へ)

☐ いいえ(直ちに県の医療介護人材課へ連絡し、必要な手続きをしてください)

Q4 さらに、次の運営上の主な要件を満たしていますか？

- 医師の文書による指示に基づいて、介護職員(登録特定行為従事者であること、以下同じ)に特定行為を実施させている
- 介護職員には、(事業所登録や従事者証において)認定された特定行為のみを実施させている
- 特定行為を必要とする方又はその家族に説明し、文書で同意を得ている
- 特定行為を必要とする方の状況を定期的に確認し、情報共有するなど、医師・看護職員と介護職員とが適切に連携し、役割分担を図っている
- 特定行為の実施状況に関する報告書が適宜、医師に提出されている
- 介護職員が、特定行為を必要とする方の状態の急変に備え、あらかじめ定められた緊急時の医師・看護職員への連絡方法について把握している
- 業務方法書に定められた安全委員会の開催や研修が適切に実施されている。
- 必要な備品を備え、衛生的に管理している
- 業務に関して知り得た情報を適切に管理している

☐ はい(Q5へ)

☐ いいえ(運営上の要件について関係者間で再確認し、適切な状態に改善してください)

Q5 「登録特定行為事業者」の登録後、申請内容に更新または変更がありましたか？

- 更新
事業者が追加で実施する喀痰吸引等の行為
- 変更
法人の名称または所在地・代表者
事業者の名称または所在地、
法人の定款または寄附行為
業務方法書、
喀痰吸引等を行う者の名簿、
備品一覧

☐ はい(更新申請書または変更届を提出してください)

☐ いいえ(終了です)

魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま制度

優良認証

FUKUSHI &
KAIGO NET
HIROSHIMA働きやすい職場づくりとサービスの向上で
選ばれる法人に！広島県の
福祉・介護業界の常識は
コレ！

平成31年4月から

リニューアル！

うちの法人も
宣言しなきゃ！

新制度のポイント

- ◎ 2段階に！
- ◎ サービスの質に関する項目を追加！
- ◎ ホームページから簡単申請！

業界の常識

業界の牽引役

スタンダード

+

プラチナ

スマートフォンで
今すぐチェック！

詳しくはWEBサイトをチェック！

FUKUSHI &
KAIGO NET
HIROSHIMA

ふくしかいごネットひろしま

検索

魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま制度とは？

利用者を大切に、職員にとって働きやすい職場づくりや
業務改善等を行う**優良法人を認証**し応援する制度です！

～業界のレベルアップ・イメージ改善にもつなげます～

国でも全国展開を
強力推進！

広島県では法人の

6割以上

の認証を
目指します！

特典は？

\\ 共通特典 //

- ロゴマークの使用
- のぼり旗などのPRグッズの提供
- 就職面談会への出展案内

STEP1 スタンダード認証法人



～業界標準をクリアしていることの証～

- 「ふくしかいごネットひろしま」HP上でアピール！
- 福祉・介護関連の最新情報を提供！

STEP2 プラチナ認証法人



～業界のトップランナー 選ばれる法人の証～

- 就職面談会に優先的に出展！
- 経営者向けセミナー・情報交換会等に特別ご招待！
- 広告・記事掲載などPRの機会を優先案内！
- プロの取材・デザイナーによるPR記事を作成！

有効期間等

※平成30年度末までに旧認証で認証を受けている法人は経過措置があります。

	スタンダード認証法人	プラチナ認証法人
有効期間	1年間	2年間
費用	5,000円	10万円
訪問コンサル	なし	あり(社会保険労務士)

宣言をして
法人をアピール
しましょう！

FUKUSHI &
KAIGO NET
HIROSHIMA

広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会
【事務局】(社福)広島県社会福祉協議会/福祉人材課
広島県社会福祉人材育成センター

〒732-0816 広島市南区比治山本町 12-2

TEL>082-254-3415

詳しくはお問い合わせください！
<http://www.fukushikaigo.net/>

魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま制度

これからの

広島県の福祉・介護業界の

常識はコレ！

～平成31年4月から制度が変わります～



魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま制度 イメージ図

スタンダード基準

広島県じゃ常識よ！

【基本データ】

- | | |
|---|---|
| ☐ 法人名 | ☐ 平均従事年数 |
| ☐ 法人認可年（法人設立から1年が経過していること） | ☐ 事業種別（チェック方式） |
| ☐ 本部住所・電話番号 | ☐ 事業所エリア（チェック方式） |
| ☐ 職員からのメッセージと写真 | ☐ 法人の特徴（チェック方式） |
| ☐ 職員数（総人数、雇用形態別など） | ☐ 法人ホームページURL掲載 |

A

法人情報

（経営面にプラスに働く基礎情報）

【項目】

- 1 ホームページを整備している
- 2 法人理念・運営方針が共有されている
- 3 関係法令を遵守している

B

働きやすさ

（介護職員を目指す人が知りたい情報）

【項目】

- 1 採用の際、採用条件等を正しく記載し、周知している
- 2 職場見学・職場体験の受入れ体制がある
- 3 新規採用者に対し、到達目標を設定し指導・育成を行っている
- 4 処遇改善加算（Ⅰ～Ⅲ）を取得していること、または職務内容に応じた賃金体系や昇給の仕組みが整備、研修等を行っている
- 5 職員の成長や働き方に合わせた学びの場がある
- 6 面談を実施しており、管理監督者が面談内容を把握している
- 7 資格取得支援制度がある
- 8 大卒や中途採用等に合わせ、給与表への適用や昇給、昇格方法を規定している
- 9 休暇取得・労働時間縮減の取り組みを実施している
- 10 福利厚生制度による取り組みを行っている
- 11 職場環境について職員の意見を把握している

C

サービス

（利用者と家族の知りたい情報）

【項目】

- 1 ホームページ等で利用者向け情報を適切に明示している
- 2 感染症マニュアルを作成している
- 3 職員の言葉遣いや身だしなみに配慮している
- 4 利用者のプライバシーに配慮し個人情報を適切に管理している
- 5 サービスの質の向上のための研修を実施している
- 6 緊急時対応マニュアル等を整備している
- 7 身体拘束廃止・虐待防止の取り組みを徹底している
- 8 サービスに関する相談・苦情窓口を設置している



プラス基準

認定審査会の審査を経て認証！

【基本データ】

- ☐ 大卒者の10年後のモデル賃金

【必須項目】

- ① 認証法人（スタンダード認証法人または旧制度の認証法人）になってから継続して2年を経過していること
- ② スタンダード基準をクリアしていること
- ③ 正規職員の離職率の平均が基準値を下回ること
・ 直近3年間の離職率の平均が基準値を下回ること（年度ごとに見直します）
※平成31年度は13.2%以下
- ④ 新規採用者育成計画の策定や、研修の実施、OJT指導者等を設置している
- ⑤ キャリアパスを策定している
- ⑥ 階層別人材育成計画の策定や研修を実施している
- ⑦ 面談実施のための手順書又はシート（様式）を作成している
- ⑧ 資格取得支援制度（事業所内勉強会等の開催、経済的支援、資格手当の支給など）がある
- ⑨ 育児と仕事の両立を支援する体制がある
- ⑩ 自己点検ツール（又は同等の独自ツール）を活用し、その結果をもとに職員が働きやすい職場づくりに向けた取り組みをしている

【エントリー項目】

次のうち3つ以上の具体的な取り組みをエントリー

- | | |
|--|---|
| ☐ 柔軟な働き方ができる | ☐ 人材育成に特徴がある |
| ☐ 雰囲気の良い職場づくりに取り組んでいる | ☐ 業務の効率化や改善に取り組んでいる |
| ☐ 利用者サービスに特徴がある | ☐ 地域と連携した活動・行事を行っている |

魅力ある福祉介護の職場宣言ひろしま制度とは...

本制度は、働きやすい職場づくりや人材育成、業務改善、介護サービスの質の向上等の一定の水準を満たしている福祉・介護サービス関連法人を認証し、公表することで、人材の確保・育成・定着を図るとともに、業界全体のレベルアップ、イメージ改善につなげることを目的としたものです。

新制度のポイントは？

制度の仕組みが2段階になりました！

スタンダード認証法人は、広島県内の法人であればクリアしておくべき基準である「スタンダード基準」をクリアしている法人のことで、毎年更新が必要です。
また、プラチナ認証法人は、スタンダード基準だけでなく、広島県の福祉・介護業界の「牽引役」となる法人として一定基準クリアした法人のことです。

基準の項目に「利用者・家族の視点」を追加！

利用者・家族の視点として、サービスの質の向上に関する項目を追加し、働く職員だけでなく、利用する人にとっても良い法人であることをPRすることで、業界へのイメージアップにつなげます。

これまでの旧制度で認証を受けている法人は？

旧制度の「魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま」の認証を受けている法人は、平成31年度末又は、現在の有効期間満了日のいずれか早い日までは、認証法人として認証が継続され、ロゴマークを使用できます。
旧制度で認証を受けている法人は、次の手続きをすると「スタンダード認証法人」になります！

- 【手続きの期間】
※手続きは平成31年度内をお願いします。
ただし、平成31年度内中に有効期限が切れる場合は、有効期限が切れるまでに手続きをお願いします。
- 【手続き内容】
※スタンダード認証法人はデータ入力と項目のチェックのみ！
スタンダード認証法人の手続きをすると、旧制度の認証法人は「就職総合フェアの参加優先」(H31年度のみ)を受けられます！

それぞれの違いは？

	スタンダード認証法人	プラチナ認証法人
有効期間	1年間	2年間
費用	5,000円	10万円
訪問コンサル	なし	あり (社会保険労務士)

認証法人の特典については、チラシをご確認ください！

広島県内にある福祉・介護業界の常識は、スタンダード基準をクリアしていることです！

魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま制度 申請から認証(公開)までの流れについて

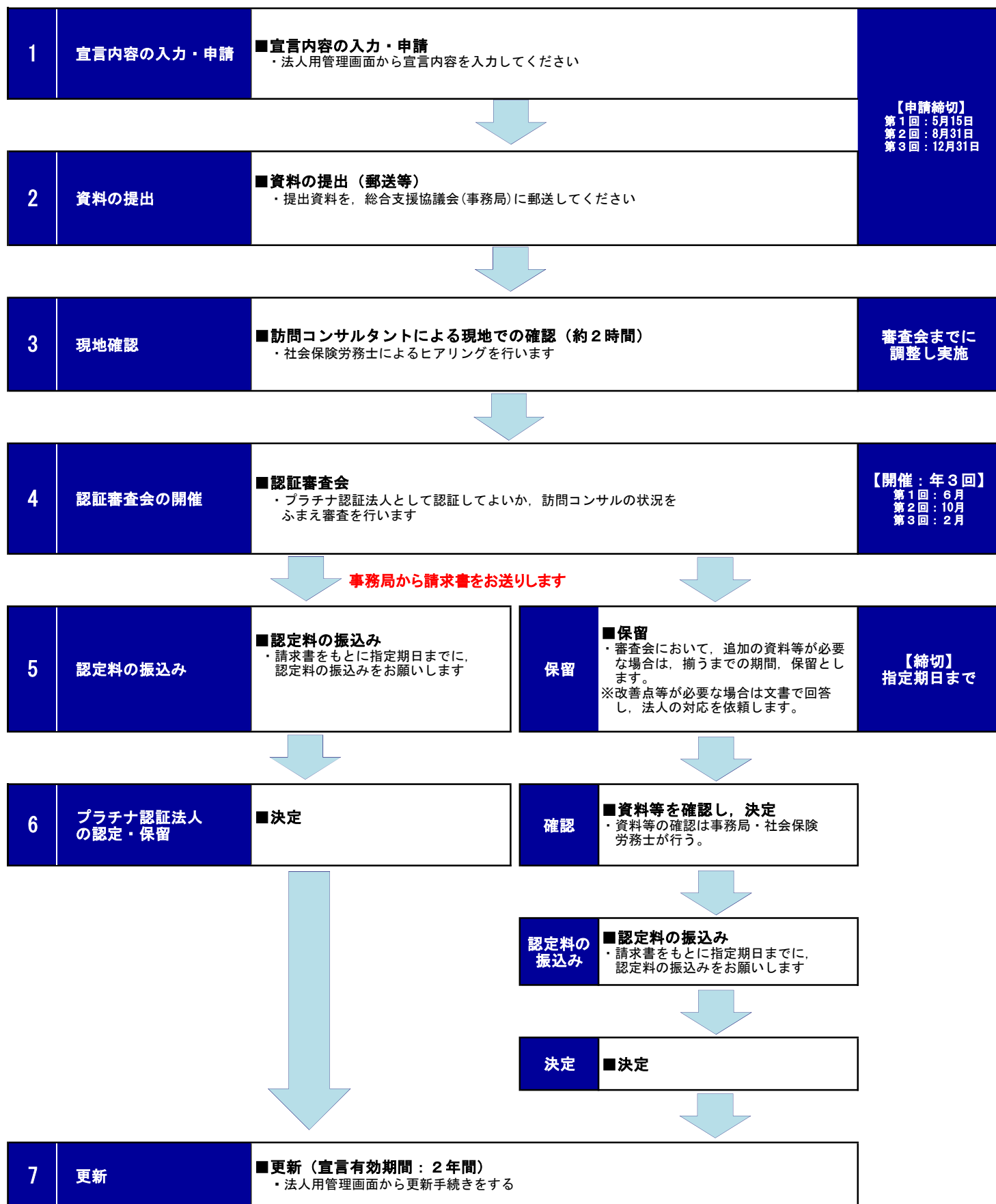


■スタンダード認証法人の申請について



【注意】申請期間や締切日の日付が土・日・祝日の場合は、その前の日までとします

■プラチナ認証法人の申請について



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ついて

1. 介護職員等特定処遇改善加算とは

「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平均 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（令和元年）の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（以下「特定処遇改善加算」という。）が創設されました。

(1) 加算区分と算定要件

特定処遇改善加算		算定要件	内 容
(Ⅰ)	(Ⅱ)		
○	×	介護福祉士の配置要件	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。(※1)
○	○	現行加算要件	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
○	○	職場環境等要件	「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以上の取組を行い、内容を全ての職員に周知していること
○	○	見える化要件	特定処遇改善加算に基づく取組についてホームページの掲載等により公表していること。 ※2020 年度（令和 2 年度）からの算定要件

※1 サービス提供体制強化加算の最も上位の区分（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(Ⅰ)イ又は入居継続支援加算、夜間対応型訪問介護（夜間対応型訪問介護費(Ⅱ)）を算定する場合）にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ、地域密着型通所介護（療養通所介護費を算定する場合）にあってはサービス提供体制強化加算(Ⅲ)、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。

(2) 配分方法

下表の通りの職員の区分を行い、各グループの平均賃金改善額に一定のルールを設ける。グループ内での一人ひとりの賃金改善額は、柔軟な設定が可能。

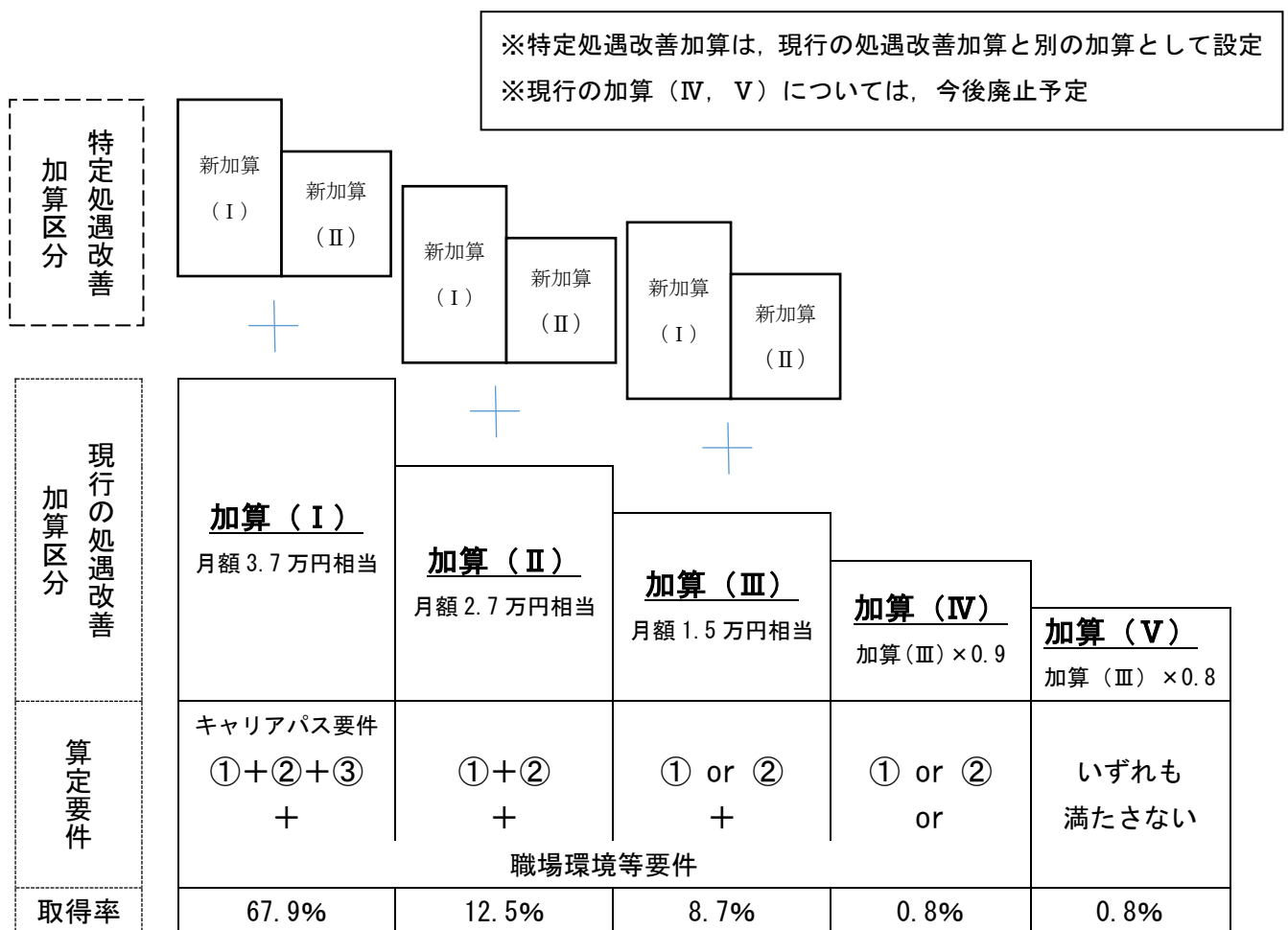
	職 員 の 区 分	平均賃金改善額
a	経験・技能のある介護職員 ・ 勤続 10 年以上の介護福祉士を基本とする（※2） ・ 経験・技能のある介護職員のうち 1 人以上は、「月額平均 8 万円」又は「賃金改善後の賃金見込額が年額 440 万円以上」を設定・確保する必要がある。（※3）	b の 2 倍以上の額
b	a 以外の介護職員	b
c	その他の職種 （賃金改善前の賃金がすでに年額 440 万円を上回る職員は、対象外）	b の 2 分の 1 を上回らない額（※4）

※2 「勤続 10 年以上の介護福祉士」を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件とするが、「勤続 10 年」の考え方は事業所の裁量で設定できるようにする。

※3 1 人以上の設定・確保が困難な場合は、合理的な説明が必要。

※4 国の Q&A Vol.2 問 11 により b と c の平均賃金改善額が 1 : 1 までの改善も可能。

■ 処遇改善加算の全体イメージ



2. 不適切事例とポイント

不適切事例 1

- 事前に職員へ加算の支給方法等の周知がなされていない。

< ポイント >

・現行の処遇改善加算及び特定処遇改善加算（以下「両加算」という。）は、『賃金改善を行う方法等について介護職員処遇改善計画書（又は特定処遇改善計画書や情報公表等）を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること』が取得要件となっています。

また、特定処遇改善加算を取得している事業所においては、上記に加えて『特定処遇改善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』が取得要件となっています。

不適切事例 2

- 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。
- 従来の賃金と加算による賃金改善とが区分されていないため、賃金改善が行われているのか分からない。
- 通勤手当、住居手当に加算を充てている。

< 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項目を特定した上で行います。

・「特別な事情に係る届出書」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。

加算による賃金改善額が分かるように、基本給のベースアップや定期昇給等以外は、職員の給料明細等に手当や一時金等として、基本給とは区別した額を明記してください。

・特定処遇改善加算は現行の処遇改善加算による賃金改善と区別して判断する必要があります。

【参考】

・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、住居手当等には充てることはできません。

<H27.8 厚労省確認事項>

不適切事例 3

- 両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、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)には充当できません。

【参考】

(※)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>

- ・職員に周知した上で、一部を法定福利費に充てることも可能ですが、この場合は給料の全額ではなく、両加算による賃金改善に伴う事業主負担の増加分のみを充てるができます。

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及び介護職員等特定処遇改善加算(介護)」と「福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(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及び介護職員等特定処遇改善加算(介護)」と「福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算(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>

- ・計画書に賃金改善実施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。
- ・加算の算定期間は4月から翌年3月までとなるため、賃金改善実施期間も通常、4月（年度の途中で加算の算定を受ける場合は、受けた月）から翌年3月までを原則としていますが、加算の支払い後に賃金改善を行う場合などは、賃金改善実施期間を6月から翌年5月までにすることも可能です。前年度に加算を算定している場合は、実施期間が重複しないように設定してください。例えば、前年度の賃金改善実施期間の最終月が5月となっている場合、翌年度の賃金改善実施期間は6月からとなります。
- ・ 両加算の「賃金改善実施期間」は同一期間に揃えてください。
- ・「賃金改善実施期間」とは、実際に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いかもしれません。

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、両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両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。

福 介 護 第 5 1 9 号
2020 年（令和 2 年）1 月 22 日

各事業所長 様

福 山 市 長 枝 廣 直 幹
（保健福祉局長寿社会応援部介護保険課）

非常災害に関する計画について（通知）

平素より、本市福祉行政の推進に御理解と御協力をいただき、感謝申し上げます。

さて、介護保険指定事業所・施設及び軽費老人ホーム・有料老人ホーム等（以下「施設等」という。）については、関係法令・基準・通知等の規定により、「非常災害等に対応するための計画」について、様々な書類の作成提出が義務付けられています。今般、一定の整理をしましたのでお知らせするものです。

今後の「計画」の作成、提出、計画に基づく避難訓練等の実施においては、この通知のほか、関係法令・基準・通知等を参照の上、適正に実施いただきますようお願いいたします。

1 「A 防災（避難）台帳」

他の計画等と重複することから、作成及び提出は不要です。ただし、施設等が事業運営の必要性等から任意に作成し、活用することについては、妨げるものではありません。

2 「B 非常災害対策計画」

施設等ごとに定められた基準等（本市が定める基準条例等）により、作成が義務付けられているものです。施設等において基準条例等を参照の上、適正に作成・更新して管理してください。提出は不要です。

3 「C 避難確保計画」

浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波浸水想定区域に所在し、福山市地域防災計画（※）に定められた施設等は当該災害にかかる避難確保計画の作成義務があります。2018 年（平成 30 年）10 月以降、施設等には個別に作成・提出の通知を送付しているところです。未作成あるいは提出後に変更があった場合、速やかに提出いただきますようお願いいたします。

※対象事業所・区域確認方法

福山市ホームページ→担当部署で探す→危機管理防災課

「要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等について」

4 計画の提出・作成区別表（参考）

介護保険サービスの指定を受ける全施設・事業所及び軽費老人ホーム・有料老人ホーム（訪問系サービスを除く）	計 画 種 別		説明	今後の運用	
				作成	提出
浸水想定区域，土砂災害警戒区域，津波浸水想定内に所在し，市が作成する地域防災計画に定められた要配慮者利用施設	A	防災（避難）台帳	県通知により実施	不要	不要
	B	非常災害対策計画	指定基準による義務	必要	不要
	C	避難確保計画	水防，土砂等関係法令により，危険区域に所在する場合に作成	必要 ※	必要 ※

※対象事業所のみ

【お問い合わせ先】

〒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

TEL 084-928-1259

FAX 084-928-1732

E-mail kaigo@city.fukyama.hiroshima.jp

指定更新申請に関する留意事項について

1 更新申請の添付書類の簡素化について

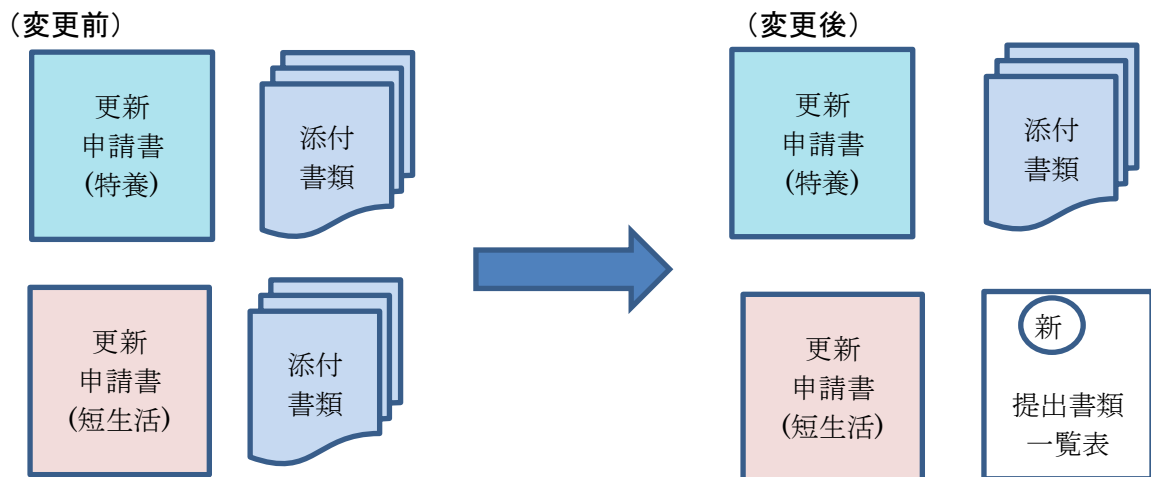
更新申請に係る添付書類として「防火対象物使用開始届出書」又は「消防用設備等検査済証」の提出を依頼していましたが、2020年（令和2年）4月1日より提出を求めないこととします。

また、登記事項証明書や土地・建物の登記事項証明書について原本を依頼していましたが、提出日より3月以内に発行された写しの提出を可能とします。

2 （介護予防）短期入所生活介護事業所の更新申請書の添付書類について

（介護予防）短期入所生活介護事業者が、介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護等（以下「本体施設」という。）と同時に更新申請を行う場合に、重複する添付書類の提出を不要とします。

ただし、この場合は、本体施設に（介護予防）短期入所生活介護事業所の内容を含めた書類を提出し、（介護予防）短期入所生活介護事業所には、新様式の「提出書類一覧表」を添付してください。



【掲載場所】

「福山市ホームページ」トップページから＞「担当部署で探す」＞「介護保険課」
 ＞「事業者の方はこちら」＞届出等様式集「3 指定更新申請」＞「添付書類一覧」
 ＞「短期入所生活介護（同時指定更新用）」に掲載しています。

3 指定更新時期の統一について

介護と一体的に行う介護予防の更新期限が異なる場合、どちらかのサービスの更新時期に併せて、廃止及び新規指定の手続きを行うことにより、双方の更新時期を併せることができます。

例えば、介護が5月1日の指定更新で介護予防が7月1日の指定更新の場合は、介護予防も5月1日に併せることができます。

この場合は、「介護の更新申請」を提出するのと同時に、介護予防について4月末の「廃止・休止届出書」と5月1日の「介護予防の指定申請書」を併せて提出することで、指定更新期限を併せることができます。廃止届の理由欄は、「介護と予防の指定更新有効期限を併せるため」と記入してください。

【廃止・休止届出書の掲載場所】

「福山市ホームページ」トップページから>「担当部署で探す」>「介護保険課」
>「事業者の方はこちら」>届出等様式集「5 再開届・廃止・休止届出書」
>「1 再開・廃止・休止届出書」に掲載しています。

【新規指定申請書の掲載場所】

「福山市ホームページ」トップページから>「担当部署で探す」>「介護保険課」
>「事業者の方はこちら」>届出等様式集「2 新規指定申請」
>サービスごとに掲載しています。

4 2021年（令和3年）3月末に有効期間を迎える事業所・施設の更新について

2021年（令和3年）3月末に有効期間の満了日を迎える事業所・施設は、通常よりも早い2021年（令和3年）1月及び2月に更新申請書の提出を依頼しますので、期限までの提出にご協力ください。

認知症介護研修について

1 認知症介護研修について

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・認知症対応型共同生活介護においては、代表者・管理者・介護支援専門員・計画作成担当者が、次の研修を修了している必要があります。

従事する職種	受講すべき研修
代表者 (小規模, GH, 看護小規模)	認知症対応型サービス事業開設者研修
管理者 (認知デイ, 小規模, GH, 看護小規模)	認知症介護実践研修 (実践者研修)
	認知症対応型サービス事業管理者研修
計画作成担当者 (小規模, 看護小規模)	認知症介護実践研修 (実践者研修)
	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修
計画作成担当者 (GH)	認知症介護実践研修 (実践者研修)

2 計画的な研修受講について

研修を修了した職員の急な離職等、事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ない理由により、人員基準を満たさなくなる場合が生じています。各研修の定員に限りはありますが、計画的に研修受講を行うようお願いします。

3 研修受講誓約書について

事業所の責に帰すべき事由以外のやむを得ない理由により、研修修了者を配置できない場合は、研修未修了者に次回の研修を受講する旨を記載した受講誓約書を提出することにより、当該研修を受講するまでの間は減算に該当しない取扱いとしています。

この場合の研修未修了者については、必ず研修を受講し、当該職務に従事してください。なお、受講誓約書を提出したにもかかわらず、研修受講をされなかった場合は、配置年月日に遡って人員基準減算に該当する場合があります。

また、新規事業所開設時は、研修受講誓約書の提出は認めていません。事業所開設までに研修受講を終えるようお願いします。

4 確約書について

既に研修受講誓約書を提出している場合を除き、推薦希望書の提出時に別途「確約書」の提出を求めることとしています。この「確約書」は、研修受講者を必ず配置することを確約するものです。

また、推薦希望書の記載どおりに変更が行われない場合は、変更に至らなかった理由を記載した「顛末書」の提出を求めることとします。推薦希望書の提出については、申込の段階で確認した上で提出してください。

なお、以下のような推薦希望理由の場合は、推薦として認められないため、通常の申込みを行って下さい。

【推薦希望理由として認められないもの（例）】

- ・将来的に管理者（計画作成担当者）に変更する可能性があるため。
- ・担当者異動の可能性があるため。
- ・研修受講済みの職員を2人配置したいため。
- ・資質の向上を図りたいため。

5 各種提出書類の取扱いについて

認知症介護研修に関する提出書類には、研修受講誓約書、確約書、推薦希望書の3種類があり、取扱いは、下表のとおりです。

	やむを得ない理由により、研修修了者を配置できない場合		左記の場合以外
	変更届提出時	研修申込み時	研修申込み時
研修受講誓約書	○	—	—
確約書	—	—	○
推薦希望書	—	○	○

6 研修修了証の提出について

研修受講誓約書を提出し、その後研修の受講を修了した場合は、研修修了書の写しを速やかに提出していただきますようお願いします。

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、必要時に変更届や体制届の届出、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: 常勤雇用の介護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介護職員と訪問介護員として勤務している場合、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併設の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、算定要件の看護職員配置について、両方の事業所の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。 ただし、管理者のみの兼務の場合、常勤として取り扱うことが可能。 例2: それぞれにおいて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併設の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、個別に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	加算の届出	算定している加算の要件を満たさなくなり、下位の加算区分に変更(例: 加算Ⅰ→加算Ⅱ)する場合、届出期日を過ぎてから体制届の提出をした。	下位の加算区分に変更する場合も届出期日までに体制届を提出すること。 なお、加算要件を満たさなくなり、加算を取り下げる場合(例: 加算Ⅰ→なし)は、速やかに届け出ること。 ただし、急な休職等により、1カ月だけ加算要件を満たさず、次の月から加算を戻す場合は、届出を必須とはしない。その場合は、適切な報酬算定を行うこと。
4	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。 また、介護老人保健施設の開設許可事項変更に伴う手続きは、予め許可が必要になるため、変更予定日の2週間前までに申請書を提出すること。 なお、事業所・施設の構造設備等が変更になる場合は、介護保険課で図面協議を行った後、変更届又は変更申請書を提出する流れになる。

5	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、員数及び職務の内容」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、資格や研修修了要件のある職種の変更については、その都度届け出ること。
6	訪問介護、介護予防相当訪問事業	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、介護予防相当訪問事業	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	従業員の員数	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①②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）短期入所生活介護	従業員の員数	特養等に併設している事業所で、利用定員が20人以上の場合、常勤の看護職員が1名以上配置されていない。	利用定員が20人以上の併設型短期入所生活介護の場合、看護職員を1名以上常勤で配置しなければならない。
10	（介護予防）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。
11	地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設	従業員の員数	施設長の資格要件を満たしていない。	施設長については、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者もしくは社会福祉事業に2年以上従事した者でなければならない。 施設長変更時、指定更新申請時は資格証又は修了証を提出すること。

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 566 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 項各号のいづれ
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（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

2020年度（令和2年度）事業者指導・監査方針について

1 基本方針

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、サービスの質の確保・向上に資する「確認」「指導」の実施を基本とし、不正等が疑われる事業者に対しては、機動的に「監査」を実施し、法令遵守の徹底を図る。

2 確認

(1) 実地確認

事業所・施設においてサービス提供の実態及び身体拘束・高齢者虐待の防止、人員配置等の確認を行うことを目的に行う。

(2) 実地確認の方法

1事業所・施設当たり概ね1時間程度視察する。

3 指導

(1) 集団指導

ア 指導事項

制度管理の適正化を図るため制度理解に関する指導のほか、実地指導結果の説明や、注意喚起が必要な事項など、適切な介護サービスや、介護報酬請求が行われるよう講習等の方法により行う。

イ 対象サービス及び実施回数

区 分	回 数	備 考
全サービス	1・2回	介護サービス事業者説明会（3月）

（その他、状況に応じてサービス種別ごとに、実施する場合があります。）

(2) 実地指導

ア 開設前実地指導

指定（開設）前の開設予定地での現地確認時に、指定申請書に基づく人員・設備等の確認及び運営上の指導を行う。

イ 開設後実地指導

新規指定事業所・施設を対象とし、指定後早期に事業所・施設において実施する。

(7) 指導事項

予め送付する「指定事業所における介護サービスの質の確保・向上に向けた取組状況点検票」「自己点検シート」により事業者自ら点検し、その結果を踏まえて、利用者の尊厳の保持及び介護サービスの質の確保・向上に努め、不正請求を未然に防止し、将来に向けて適正運営を継続していくために、指定申請時の人員配置等の確認や運営指導、報酬請求指導等を含めた全般的な指導を行う。

(4) 実地指導の方法

区分	行 動 等	備 考
事前	○実施通知（概ね1月前） ○「指定事業所における介護サービスの質の確保・向上に向けた取組状況点検票」,「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」等を送付	（記載事項） ①実地指導の根拠規定及び目的 ②実地指導の日時及び場所 ③指導担当者 ④出席を求める者 ⑤準備書類等の案内
当日	○人員・設備基準の確認 ○運営基準の確認 ○運営指導 ・利用者の生活実態のヒアリング・評価 ・サービスの質に関するヒアリング・評価 ○報酬請求指導 ・報酬基準に基づいた実施のヒアリング・評価	・勤務形態一覧表,「指定事業所における介護サービスの質の確保・向上に向けた取組状況点検票」,「自己点検シート」及び国が作成した「各種加算等自己点検シート」を参考とする。 ・福山市条例及び介護報酬の告示に基づく指導及び助言をする。（国が作成した「介護保険施設等実地指導マニュアル」,「ケアプラン点検支援マニュアル」及び「福山市介護予防ケアマネジメントマニュアル」を参考とする。） ・1事業所・施設当たり概ね2時間程度

事後	○指導結果通知	(記載事項) ・改善を求める事項及び根拠規定
	○事業所・施設からの報告書の提出	改善又は過誤調整を要すると認められた場合

(ウ) 実施体制

1 事業所・施設あたり担当職員 3～4 人で実施することを基本とする。

ウ 定例実地指導

介護サービス事業所・施設において実施する。

概ね 3 年間に、全事業所・施設を一巡する。

(7) 指導事項

予め送付する「指定事業所における介護サービスの質の確保・向上に向けた取組状況点検票」、「自己点検シート」により、人員配置等の実態を確認するとともに、サービスの質の確保・向上や介護給付の適正化につながるよう、次の事項において重点的に指導を行う。

個別ケアプランに基づいたサービス提供を含む「一連のケアマネジメントプロセス」、「高齢者虐待防止及び身体的拘束廃止」等に係る運営上の指導及び各種加算に基づくサービス提供に係る報酬請求上の指導と処遇改善加算の算定状況についての確認を実施する。

また、人員配置については、特に近年増加傾向にある併設や複合的なサービスを提供している事業所において重点的に配置状況を確認する。

地域密着型サービスについては、「認知症ケア」及び「地域との連携」に係る理解・取組についても事業所の担当者とともにヒアリング及び評価を行う。

施設サービスについては、「衛生管理」・「褥瘡予防」等に係る理解・取組についても施設の担当者とともにヒアリング及び評価を行う。

居宅介護支援及び介護予防支援については、ケアプラン点検として、ケアプランがケアマネジメントにおける一連のプロセスを踏まえ、利用者の自立支援に資するものになっているかを介護支援専門員等に対し、ヒアリングを行うとともに評価を行う。

特に居宅介護支援における訪問介護の訪問回数の多いケアプランについては、上記に加え、重度化防止等について介護支援専門員に対し、ヒ

アリングを行うとともに評価・是正の促しを行う。

また、過去に実地指導を実施した事業所・施設については、その際の指摘事項等に対する取組状況を確認する。

(イ) 実地指導の方法

開設後実地指導時と同様とする。

(ウ) 実施体制

開設後実地指導時と同様とする。

4 監査

監査

利用者等からの通報、苦情、相談等に基づき、介護サービス事業者の指定基準違反や不正請求等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認められる場合に実施する。

5 業務管理体制に係る検査

福山市に届け出た業務管理体制の整備及びその運用状況を確認する「一般検査」並びに指定等取消処分相当の事案が発覚した場合における「特別検査」を実施する。

なお、「一般検査」については、概ね6年に1回実施する。

ア 検査事項

別に定める「業務管理体制報告書」に基づき、法令遵守に係る取組状況を確認する。

イ 検査の方法

書面検査を基本とし、必要に応じて、実地検査を行う。

ウ 対象事業者

福山市に業務管理体制の整備の届出を行っている法人に対して実施する。

2019年度（令和元年度）実地指導における文書指摘事項等について

福山市内で、令和元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。

1 地域密着型サービス以外

【人員基準】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
1	訪問介護	訪問介護員等の員数	サービス提供責任者は専ら訪問介護に従事するものをもって充てなければならないが、当該事業所のサービス提供責任者は併設の通所介護の管理者と兼務していた。すみやかにサービス提供責任者を専ら訪問介護に従事するものをもって充てること。
2	通所介護	従業員の員数	生活相談員が配置されていない日が見受けられた。提供日ごとに、サービス提供時間数に応じて専ら当該サービスの提供に当たる生活相談員を1名以上配置すること。
3	居宅介護支援	従業者の員数	利用者数40人に対し、介護支援専門員の配置が1人となっていた。利用者の数が35人又はその端数を増すことに介護支援専門員1人を配置すること。

【設備基準】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
4	訪問介護	設備に関する基準	相談室について別の用途で使用されているため、当該事業所が相談室を有しているとはいえない状態となっていた。事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けること。
5	介護老人福祉施設	設備に関する基準	指定介護老人福祉施設の居室等の設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものでなければならないが、その指定介護老人福祉施設の居室を、併設の短期入所生活介護事業所の利用者が利用し、本来その居室を利用すべき指定介護老人福祉施設の利用者が、併設の短期入所生活介護事業所の居室においてサービス提供を受けていることが確認されたため、市に届出をしている居室でサービス提供を行うよう是正すること。
6	介護老人福祉施設	設備に関する基準	ナースコールが設置されていない居室が複数見受けられた。指定介護老人福祉施設の居室には、ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

【運営基準】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
7	訪問介護	勤務体制の確保等	訪問介護員等の資質向上のための研修が行われていなかった。研修の機会を確保すること。
8	訪問介護	秘密保持等	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。
9	訪問介護	訪問介護計画の作成	居宅サービス計画（暫定）が変更された際に、訪問介護計画（暫定）を作成していない事例が確認された。 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等を記載した訪問介護計画を作成し、利用者又はその家族に対して説明し、利用者に同意を得て交付すること。また初回加算を算定しているものについては、算定要件を満たさないため、自己点検を行い、介護報酬の過誤調整を行うこと。
10	短期入所生活介護	短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画について、同意を得ていないものが確認された。当該計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。
11	短期入所生活介護	秘密保持等	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、あらかじめ文書により当該家族の同意を得ること。
12	短期入所療養介護	短期入所療養介護計画の作成	短期入所療養介護計画について、同意を得ていない事例が見受けられた。当該計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
13	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に当たっては、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確認された。居宅サービス計画の作成の際に、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。
14	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にあたり、サービス担当者会議を開催しているとは認められない事例が確認された。居宅サービス計画の新規作成及びその変更に当たって、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合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。
15	居宅介護支援	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	新規に居宅サービス計画を作成した利用者について、初回の居宅介護支援費を請求した月のモニタリングの記録がない事例が見受けられた。モニタリングの実施に当たり、介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合又はモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り運営基準減算に該当するため、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整を行うこと。 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。
16	居宅介護支援	内容及び手続の説明及び同意	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、①利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、②利用者は居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができることについて、文書を交付して説明を行っていない事例が認められた。当該説明等を行っていない場合は、運営基準減算に該当し、かつ、特定事業所加算も算定できないものとなるため、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで介護報酬の過誤調整を行うこと。 また、初回加算を算定している場合は、併せて当該加算の過誤調整を行うこと。 ⇒資料番号10-2参照
17	居宅介護支援	秘密保持等	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。
18	介護老人福祉施設	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。 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備すること。例えば、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などし、褥瘡発生の予防効果を向上させること。
19	介護老人福祉施設	指定介護福祉施設サービスの取扱方針	身体的拘束等の実施にあたり、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の三要件を満たしているかの検討がないものや、実施時の態様及び時間、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の記録がない事例があった。また、身体的拘束適正化委員会における身体的拘束等の廃止に向けた具体的な検討内容の記録がないものもあった。 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的拘束等を行う場合、真に三要件を満たしているかを十分検討し、身体的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。また、三要件に該当した場合でも、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。 ⇒資料番号12参照

【介護報酬関係】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
20	訪問介護	初回加算	初回加算について、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又はその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に、加算されるものであるが、いずれの要件にも該当しない事例が見受けられたため、同様の事例の有無について自己点検を行い、その結果に基づき、過誤調整を行うこと。
21	通所介護	個別機能訓練加算	個別機能訓練加算の算定について、個別機能訓練計画が作成されていない事例が見受けられた。機能訓練は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に行うこと。 自己点検を行い、算定要件を満たしていない事例については介護報酬の過誤調整を行うこと。

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
22	通所介護	個別機能訓練加算（Ⅰ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）は、提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名配置している指定通所介護の単位の利用者に対して行うものであるため、非常勤の機能訓練指導員だけが配置された日は当該加算の対象とはならないが、非常勤の機能訓練指導員だけが配置された日に当該加算を算定している事例が複数見受けられた。 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定にあたっては、提供時間帯を通じて、常勤専従の機能訓練指導員を配置すること。また、算定要件を満たさず算定した利用者について、介護報酬の過誤調整を行うこと。
23	短期入所生活介護	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者受入加算について、若年性認知症と診断されていない利用者について算定していた。初老期における認知症によって要介護者となった者であることを確認したうえで算定すること。また、自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例については過誤調整を行うこと。
24	短期入所生活介護	長期利用者に対する減額	連続して30日を超えて同一の事業所に入所しているにもかかわらず減算していなかった。自己点検のうえ過誤調整を行うこと。
25	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。 自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例について過誤調整を行うこと。
26	居宅介護支援	初回加算	初回加算について、要介護状態区分（以下区分という。）が2区分以上変更された月の翌月に居宅サービス計画を作成したが、区分が変更された当月に算定している事例があった。区分が変わった月中に居宅サービス計画を作成していない場合は算定できないので、自己点検のうえ介護報酬の過誤調整をすること。
27	居宅介護支援	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算について、当該加算の算定にあたっては、介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の小規模多機能型居宅介護における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合を評価するものであるが、利用者が、小規模多機能型居宅介護を利用開始していない場合は当該加算は算定できないものとなるため、自己点検を行い、当該加算の算定に当たらない状況であれば、過誤調整を行うこと。
28	居宅介護支援	退院・退所加算	退院・退所加算を算定するにあたり、居宅サービス計画が作成されていない事例が確認された。また、計画は作成されているが、一連の動きや状況から、情報提供を受けたうえで計画を作成しているとはいえず、一連の情報提供を受けたのち、計画を作成するという加算の趣旨を満たしていないが、算定している事例が認められた。 算定要件を満たしていないものについては自己点検のうえ介護報酬の過誤調整をすること。
29	居宅介護支援	退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ、（Ⅲ）	退院・退所加算について、カンファレンスの構成要件を満たさない事例が確認された。 算定要件を満たしていないものについては自己点検のうえ介護報酬の過誤調整をすること。 ※病院又は診療所を退院又は退所する場合の要件は、「診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件＝入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員（介護保険法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（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基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第28号）第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第29号）第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合」 ⇒資料番号10－3参照
30	居宅介護支援	入院時情報連携加算（Ⅰ）	入院時情報連携加算（Ⅰ）は、利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定するものであるが、入院前に情報提供を行ったものについて算定していた。また、入院してから4日経過して情報提供を行った事例についても算定されていた。自己点検のうえ、介護報酬の過誤調整を行うこと。

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
31	介護老人福祉施設	療養食加算	療養食加算について、医師の発行する食事箋に基づいて提供され、療養食の献立表も作成されているものであるが、療養食の献立表がない事例が見受けられた。 自己点検のうえ、算定要件に合致していない事例について過誤調整を行うこと。
32	介護老人保健施設	低栄養リスク改善加算	低栄養リスク改善加算について、褥瘡を有する場合であって、褥瘡マネジメント加算を算定している場合は、当該加算は算定できない。 自主点検を行い、算定要件を満たさない事例について、介護報酬の過誤調整を行うこと。
33	介護老人保健施設	所定疾患施設療養費(1日につき)	所定疾患施設療養費（Ⅰ）について、診療録に診断名が記載されていない事例が認められた。診療録には、診断名、診断日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を記載すること。 自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例については、介護報酬の過誤調整を行うこと。
34	介護老人保健施設	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	入所前後訪問指導（Ⅱ）について、退所後に生活する居宅又は他の社会福祉施設等を訪問し退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に対して算定できるが、退所後、自宅に戻る見込みもなく、ロングショート利用前提で短期入所生活介護事業所に訪問し、算定している事例が認められた。 自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例については介護報酬の過誤調整を行うこと。
35	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。 自己点検のうえ、算定要件を満たさない事例について過誤調整を行うこと。

2 地域密着型サービス

【設備基準】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
36	地域密着型通所介護	設備に関する基準	相談室について別の用途で使用されているため、当該事業所が相談室を有しているとはいえない状態となっていた。相談室を整備すること。

【運営基準】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
37	地域密着型通所介護	指定地域密着型通所介護の基本取扱方針	事業所の屋外でサービスを提供することについて、花見、買い物、外食等を実施していたが、効果的な機能訓練等かどうか検討していなかった。 通所介護サービスは、事業所内でサービス提供することが原則であり、事業所の屋外でサービス提供することは、①あらかじめ通所介護計画に位置づけること。 ②効果的な機能訓練等のサービスが提供できることを遵守すること。 ⇒資料番号 10-4 参照
38	地域密着型通所介護	地域との連携等	運営推進会議がおおむね 6 月に 1 回以上開催されていなかった。運営推進会議を開催し、運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けること。
39	地域密着型通所介護	地域との連携等	運営推進会議の記録について、公表していなかった。運営推進会議に当たり報告、評価、要望、助言等についての記録等を掲示するなどして公表すること。
40	地域密着型通所介護	地域密着型通所介護計画の作成	地域密着型通所介護計画の作成時に、当該計画の同意が得られていなかった。同意を得たうえで利用者に交付すること。
41	地域密着型通所介護	秘密保持等	サービス担当者会議等において、利用者及び利用者の家族の個人情報を用いるにあたり、利用者及び当該家族の同意が得られていなかった。 利用者及び利用者の家族の個人情報をサービス担当者会議等において用いる場合は、あらかじめ文書により利用者及び当該家族の同意を得ること。
42	地域密着型通所介護	非常災害対策	非常災害に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。
43	小規模多機能型居宅介護	居宅サービス計画の作成	居宅サービス計画が作成されていない事例や見直しが行われていない事例があった。介護支援専門員は「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」（平成 26 年条例第 95 号）第 16 条各号に掲げる具体的取組方針に沿って居宅サービス計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付すること。
44	小規模多機能型居宅介護	指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針	介護予防小規模多機能型居宅介護計画が作成されていない事例や見直しが行われていない事例があった。介護支援専門員は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、他の介護予防小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本にサービス提供を行うこと。
45	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護計画の作成	小規模多機能型居宅介護計画が作成されていない事例や見直しが行われていない事例があった。介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、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小規模多機能型居宅介護計画を作成し、これを基本にサービス提供を行うこと。 また、当該計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得て交付すること。
46	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護計画の作成	小規模多機能型居宅介護計画について、同意が得られていることが客観的に分らなかった。 当該計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得たことが分かるようにすること。
47	小規模多機能型居宅介護	秘密保持等	指定小規模多機能型居宅介護事業者は当該指定小規模多機能型居宅介護支援事業所の従業者であった者が、正当な理由なく、その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がないよう、必要な措置を講じること。
48	認知症対応型共同生活介護	指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催していなかった。また、身体的拘束等を行う場合に、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していなかった。 身体拘束廃止未実施減算に該当するため、速やかに改善計画を提出し、当該事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算すること。 ⇒資料番号 12 参照

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
49	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護計画の作成	入居時に認知症対応型共同生活介護計画が作成されないままサービスが提供されていた。 計画作成担当者は、入居者へのサービス提供にあたり、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議のうえ、援助の目標、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認知症対応型共同生活介護計画を作成すること。

【介護報酬関係】

No	サービス種別	基準項目	指摘の対象となった具体的事例
50	小規模多機能型居宅介護	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）について、当該加算は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の全ての小規模多機能型居宅介護従業者（基準条例第62条第1項に規定する小規模多機能型居宅介護従業者をいう。以下「従業者」。）に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していなければならないが、従業者ごとの研修計画の策定がなされていなかった。従業者ごとの研修計画を作成し、研修を実施すること。 算定要件を満たさない期間について、自己点検のうえ、介護報酬の過誤調整を行うこと。
51	小規模多機能型居宅介護	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	生活機能向上連携加算（Ⅰ）について、当該加算を毎月算定している事例があった。当該加算は介護支援専門員が、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした小規模多機能型居宅介護計画（以下「計画」という。）を作成し、当該計画に基づく指定小規模多機能型居宅介護を行ったときは、初回の当該小規模多機能型居宅介護が行われた日の属する月に加算される。なお、計画を見直した場合は、本加算を算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により計画を見直した場合を除き、翌月及び翌々月は本加算を算定しないため、自己点検を行い、算定要件を満たさないものは介護報酬の過誤調整を行うこと。
52	地域密着型介護老人福祉施設	経口維持加算	経口維持加算は、当該計画が作成された日の属する月から起算して算定すべきものであるが、作成日の翌月から算定を開始していた事例があった。当該計画が作成された日の属する月から起算して算定すること。また、6月を超えて算定する場合は、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が必要であると医師又は歯科医師からの指示に基づいて算定すること。
53	地域密着型介護老人福祉施設	初期加算	初期加算について入所直前の短期入所生活介護の利用日数を控除せず算定していた事例があった。入所直前の短期入所生活介護の利用日数を控除した日数のみ算定できるので、自己点検のうえ過誤調整すること。
54	地域密着型介護老人福祉施設	看取り介護加算（Ⅱ）	看取り介護加算（Ⅱ）について、看護体制加算（Ⅱ）を算定していないにもかかわらず算定していた事例があった。看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は算定できないので、自己点検のうえ過誤調整を行うこと。

福 介 護 第 3 7 4 号

2018 年（平成 30 年）8 月 21 日

指定居宅介護支援事業所 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）

平成 30 年度介護報酬改定における契約時の説明等について（通知）

平素から介護保険事業の推進に御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

見出しのことについて、2018 年（平成 30 年）4 月 1 日以降、「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」（平成 26 年条例第 95 号）第 7 条第 2 項の規定（別紙参照）に適合していない場合、運営基準減算に該当しますが、居宅介護支援事業所に対する実地指導において、当該基準が遵守されていない事例が散見されています。

つきましては、各事業所において自己点検を行い、契約時に用いる説明文書について、必要に応じて見直しを行ってください。

なお、実地指導において基準に適合していないと認められた場合は、介護報酬の過誤調整を求めることになります。また、この他の改定事項についても各事業所において御確認いただき、適正な運営に御尽力いただくようお願いします。

【参考】説明文書の内容が不十分な事例

＜例 1＞重要事項説明書を一部改定しているが、介護支援専門員が行う業務の説明になっており、利用者が事業所に対し、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができることが不明確。

①介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。

ア～略～

イ利用する居宅サービスの選択に当たっては、当該地域における複数の指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者又はその家族に提供します。

＜例 2＞契約書や重要事項説明書とは別に同意書を作成しているが、文書を交付しての説明が必要な 2 点のうち、「利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること」についての記載がない。

（問い合わせ先）
福山市保健福祉局
長寿社会応援部介護保険課
事業者指導担当
T E L : 084 - 928 - 1232

【別紙】

○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（平成 26 年条例第 95 号）－抜粋－

（内容及び手続の説明及び同意）

第 7 条

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第 3 条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に要する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年老企第 36 号）－抜粋－

第 3 居宅介護支援費に関する事項

6 ～中略～

（1）指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、

- ・ **利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること**
- ・ **利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること**

について文書を交付して説明を行っていない場合には、**契約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。

※全文は、本市や厚生労働省のホームページ等でご確認ください。

居宅介護支援における退院・退所加算について

資料10-3

病院又は診療所でのカンファレンスについて

診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たすもの

① → ② 入院中の保険医療機関の医師又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた③ 歯科衛生士、保険薬局の④ 保険薬剤師、⑤ 訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員(介護保険法第7条第5項に規定する⑥ 介護支援専門員をいう。)又は⑦ 相談支援専門員(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基づく指定計画相談支援の事業人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第28号)第3条第1項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第29号)第3条第1項に規定する相談支援専門員をいう。)のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合

病院又は診療所でのカンファレンスについて

① 入院中の保険
医療機関の
医師又は
看護師等

②～⑦の3事業所
以上と共同して
退院指導

在宅

② 保険医療機関

医師 & 看護師等

③

歯科医→歯科衛生士

⑤

訪問看護ステーション

訪問看護師等(准看護師除く),
理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士

④

薬剤師

⑥

居宅介護支援事業者
介護支援専門員
(ケアマネージャー)

⑦

指定特定相談支援
事業者等の
相談支援専門員

※注意※

①と②が同じ場合は要件を満たさない

①～⑦それぞれから2人以上の
参加があっても1事業所として数える
【例】 ②から医師と看護師が参加した
場合でも1事業所として数える

通所介護における外出サービスについて

平成 25 年 2 月 介護保険課

1 概要

通所介護事業では、事業所内でサービスを提供することが原則ですが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができます。

イ) あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること

ロ) 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。(H12 老企 25 号 第 3 の六 3(2))

外出サービスを実施する場合は、次のことに留意してください。

2 要件及び県の解釈

要件	県の解釈
○必要とされる書類 「通所介護計画書」 《記載内容》以下の内容が含まれること。 イ) あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること ロ) 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。	○利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて機能訓練の目標、当該目標を達成するために必要とされる屋外でのサービスの内容を記載した通所介護計画を利用者ごとに作成していること。(年間計画は必須ではない) ○計画上、屋外でのサービスの必要性や外出先としてなぜその場所でなければならないのか、どのような効果が期待できるか等について、事業所において、具体的かつ合理的に説明できるようにしておくこと。
○外出サービスの際の注意 (1) 送迎車両で利用者の自宅からの直行直帰は不可。 (2) 事業所で利用者の健康状態を確認した上で、外出の可否を判断 (3) 日帰り旅行、通常の利用者以外を対象とする行事等は保険外サービスとする。	○通所介護の送迎は自家用輸送とされているため、送迎車両で事業所と居宅以外の送迎を行う場合は、道路運送法に抵触しないかの確認を運輸局に行うこと。 ○事業所で健康状態を確認のうえ、外出の可否を判断すること。 ○外出サービスのみを実施する場合(日帰り旅行)や、機能訓練等と関係のない「行事」としての外出、通常の利用者以外も対象とする外出は、<u>原則として、保険外サービス</u>とすること。 ○事業者が保険対象と考える「日帰り旅行」がある場合は、<u>保険者に個別に協議</u>を行い、協議の内容を記録として残しておくこと。 ○事業所外で賠償すべき事故が発生した場合に、損害賠償を速やかに行うことができるよう、損害賠償保険への加入条件等を確認しておくこと。
○ 人員配置 単位ごとに人員基準を満たすこと。	○外出した高齢者を担当する職員と居残った高齢者を担当する職員をあわせて人員基準を満たすこととしてよい。 ○ただし、人員が手薄になり、外出先で目が届かないなどで利用者の安全確保に支障がないよう十分留意すること。

事故報告及び事故対応について

1 事故対応について

介護サービス事業者については、その各指定基準において、事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、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らないとされています。また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、保存しなければならないとされています。

日頃から事故が起こった際の手順等の準備・確認をしていただくようお願いします。併せて、事故が起こった際の状況・対応、家族への報告日時・内容等も詳細に記録し、保存してください。

また、今後の事故防止のためにも、職場全体で事故の原因及び内容を的確に把握し、再発防止策をご検討いただくとともに、日々の職場での事故事例・ヒヤリハットを基にした内部研修の実施や外部研修への参加等で、一層の安全管理に努めてください。なお、事故の未然防止には、ヒヤリハット事例の蓄積と事例共有が効果的であることから、小さな気づきを記録として残す体制づくりに取り組んでください。

2 トラブルの具体例

事故による苦情等が市に寄せられ、介護サービス事業者から提出された事故報告書の開示請求へ至るケースや訴訟にまで発展するケースもあります。提出された事故報告書は公文書となり、情報開示の対象となります。

開示された事故報告書の内容によっては、大きなトラブルへ発展する場合があることを踏まえて事故報告書を提出してください。

実際に大きなトラブルとなった具体的な事例やその原因を紹介します。

【具体例】

- ・開示請求した事故報告書の内容（日時、事故発生時及び発生後の対応）と家族等が受けた説明の内容が異なる。
- ・事故報告書の提出が相当期間経過後に提出があった。または、報告対象となる事故にも関わらず提出がない。
- ・事業所の認識と家族等の認識の違い。（事業所は家族へ説明をしている。一方、家族は事業所から説明を受けていないまたは説明不足と感じている。）
- ・日頃の情報共有ができておらず、発生した事故について虐待が疑われる。（薬や加齢に伴う表皮剥離や内出血等）

3 市への報告について

(1) 報告対象

本市への報告の対象となる事故の範囲については、次のとおりです。

- (ア) サービスの提供（送迎等を含む。）により利用者が負傷（医療機関において受診を要したものに限る。）又は死亡した場合
- (イ) 事業者又は従業員の不法行為その他法令違反により利用者の処遇に影響があると認めた場合
- (ウ) 利用者が所在不明となった場合（概ね 30 分以内に発見した場合を除く。）
- (エ) そのほか、事業者が必要と認めた場合

（「福山市介護保険事業者事故報告取扱指針」第 2 条）

(2) 事故報告書提出にあたっての留意事項

問い合わせが多い項目や記載誤りが多い内容についてまとめました。別紙記載例も参考に記載し、提出してください。

○有料老人ホームにおける事故報告について

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入所者生活介護を除く）で発生した事故については、「有料老人ホーム事故報告書」にて提出してください。

○記載内容について

【報告種別】発生又は最終のいずれかに○をしてください。

発生後すぐに対応が完了するものについては、発生兼最終報告書として一括して報告することもできます。その場合は、発生と最終の両方に○をしてください。

【事業者名】法人名を記載してください。（代表者名や報告者名が記載されていることがあります。）

【事業所名】指定を受けている正式名称で記載してください。

【報告者名】報告者名と併せ、役職を記載してください。

【サービス種別】通所介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設等と記載してください。

【住所・被保険者番号】利用者の被保険者証を確認し、誤りのないよう留意してください。

【治療期間等】入院日数には、実際に入院した日数を記載してください。（長期入院が見込まれる場合は、発生報告書提出後、退院後に最終報告書を提出することとなります。）

○提出方法について

電子申請、郵送、窓口のいずれかで行ってください。

（個人情報保護の観点から、ファクシミリ・メールによる報告は不可）

報告様式は、本市ホームページからダウンロードできます。

※事故後の状況に鑑み、具体的な提出期限は定めていませんが、速やかに提出してください。

介護保険事業者事故(発生・最終)報告書

記載例

2020 年 3 月 13 日

福山市長様
(介護保険課)

いずれか(又は両方)に○をする。

「事業者名」は、法人名を記入する。

所在地 福山市東桜町3番5号

事業者名 株式会社〇〇

事業所名 認知症対応型共同生活介護事業所△△

次により報告します。

1 事業者	報告者名(役職)	福山 太郎(管理者)	サービス種別	認知症対応型共同生活介護
	連絡先	電話番号 084-928-1232	FAX番号	「通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「介護老人福祉施設」等
2 利用者	ふりがな	ふくやま はなこ	生年月日	昭和12年 3 月 4 日 年齢 82
	名前	福山 花子		
	住所	福山 市・郡 東桜町 3 番 5 号		
	保険者名(福山市以外の場合)	市・町 (当該保険者に対しても報告を行うこと。)		
	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6	要介護度	要介護(3)・要支援()
3 事故の概要	発生日時	令和 2 年 2 月 3 日 (月)	午前・午後	8 時 0 0 分
	発見日時 (発生日時が不明の場合に記入すること。)	年 月 日 ()	午前・午後	時 分
	事故の種別 (該当するものに○印)	骨折 やけど 打撲・捻挫・脱臼 切傷・擦過傷 誤嚥・窒息 職員の法令違反 その他() 不明 死亡 死亡に至った場合はその死亡年月日 年 月 日		
	事故発生場所 (該当するものに○印)	食堂・リビング トイレ 脱衣室・浴室 居室・静養室 階段・廊下 屋外(敷地内) 敷地外 不明 その他()		
	原因及び内容	※発生時(発見時)の利用者の状況及び職員の対応、原因について具体的に記載する。		
4 事故発生時の対応	対処内容 (家族や警察への連絡、病院への搬送等)	※事故発生後の対応を具体的に記載する。		
	受診医療機関名	××病院		
	診断結果及び治療内容	〇〇骨折と診断を受けた。そのまま入院し、2月3日に手術を行う予定。		
5 事故発生後の状況	事故発生報告書提出日	2 0 2 0 年 2 月 3 日 (月)		
	利用者の状況	・入院した場合は、入院日数を記入する。(長期入院の場合、最終報告書は退院後に提出すること。)		
	家族への説明状況	・通院により治療した場合は、「外来」に○をする。		
	治療期間等 (該当するものに○印)	死亡 入院(31 日) 外来 その他()		
	損害賠償等の状況 (該当する方に○印)	有→(対応内容を具体的に記入すること。)		
		無		
6 事故の再発防止策	事故再発防止策の取組 (具体的に記入すること。)	※「見守りの強化」等ではなく、事業所内で検討した事故の再発防止策を具体的に記載する。		

※事故発生報告書(発生を○で囲む。)は、事故発生後、利用者の保護や家族への連絡などの初期対応の後、速やかに1~4欄を記入して提出してください。

※事故最終報告書(最終を○で囲む。)は、事故処理が終了した後、5・6欄を記入して内容を利用者又は家族に説明し確認してもらった上で提出してください。

※感染症、食中毒発生の際の報告書は、別様式となります。

身体拘束にあたっての留意事項について

近年、市へ身体拘束に該当するかどうか問い合わせが増えてきていますが、個別具体的な状況等が分からないと身体拘束に該当するかどうかの判断が難しい現状があります。身体拘束に該当するかどうかは、事業所・施設において三要件を十分検討することが重要となります。

また、やむを得ず身体拘束を行う場合はその都度、その態様及び、時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければなりません。身体拘束についての記録を確認した際、記録がないまたは記録の内容が不十分と見受けられることがあります。

身体拘束にあたっての留意事項は次のとおりです。検討及び記録をこれらを踏まえて行ってください。

【身体拘束にあたっての留意事項】

- ・「家族の同意を得ているから」あるいは「家族から要望があったから」といった理由のみで身体拘束を行っていないか。
- ・身体拘束がもたらす弊害についての検討を行ったか。
- ・身体拘束を誘発する原因についての検討を行ったか。
- ・最小限の実施、早期の解除に努めているか。
- ・緊急的に身体拘束が必要と考えられる場合の手順、マニュアル等を整備しているか。
- ・身体拘束に該当するかどうか判断に迷う利用者についても、検討等を行っているか。
- ・定期的な見直しを行い、その見直しに係る具体的な記録（日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討等）が残っているか。「状態変わらず、引き続き身体拘束を行う」等どのような状態なのか、なぜ引き続き身体拘束をするのか客観的に分かりづらい記録になっていないか。

三要件に該当しないにもかかわらず拘束することは、虐待にあたる可能性もあります。虐待の未然防止及び身体拘束をしないケアをより一層推進するため、定期的な研修や検討会議を実施してください。研修等においては、下記の参考資料を適宜ご活用ください。

【参考資料】

- ・厚労省「身体拘束ゼロへの手引き」
- ・（公財）東京都福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成「虐待の芽チェックリスト」
- ・認知症介護情報ネットワーク

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。

福山市こころをつなぐ手話言語条例をここに公布する。

平成29年12月20日

福山市長 枝 廣 直 幹

条例第36号

福山市こころをつなぐ手話言語条例

言語は、お互いの気持ちを理解し合い、知識を蓄え、文化を創造する上で不可欠なものであり、人類の発展に大きく寄与してきた。手話は、音声言語である日本語とは異なる言語であり、手や指、体の動き、顔の表情を使って視覚的に表現する言語である。ろう者は、物事を考え、意思疎通を図り、お互いの気持ちを理解し合うために、また、知識を蓄え、文化を創造するために必要な言語として、手話を大切に育んできた。

しかしながら、過去には手話が言語として認められてこなかったことや、手話を使用しやすい環境が整えられてこなかったことから、ろう者は、必要な知識や情報を得られず、意思疎通を図ることが困難であることに、多くの不便や不安を感じながら生活してきた。

このような中、「障害者の権利に関する条約」や「障害者基本法」において手話が言語であることが明記され、手話を必要とする全ての人が手話を通じて容易に必要な知識や情報を取得し、意思疎通を図ることのできる環境を整えることがより一層求められている。

私たちは、戦後復興からのばらのまちづくりを通じて引き継がれてきたローズマインド（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、共生する地域社会の実現を目指し、この条例を制定する。

（目的）

第1条 この条例は、手話が言語であるとの認識に基づき、手話への理解及び手話の普及に関し、基本理念を定め、市の責務並びに市民及び事業者の役割を明らかにするとともに、総合的かつ計画的に施策を推進することにより、全ての市民が共生する地域社会を実現することを目的とする。

（基本理念）

第2条 手話への理解及び手話の普及は、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われなければならない。

（市の責務）

第3条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、手話

への理解を広め、手話を使用しやすい環境の整備を推進するとともに、ろう者の自立した日常生活及び地域における社会参加を進めるために必要な施策を講ずるものとする。

(市民の役割)

第4条 市民は、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努めるとともに、手話に関する市の施策に協力するよう努めるものとする。

2 ろう者は、前項に定めるもののほか、基本理念に対する理解の促進及び手話の普及に努めるものとする。

(事業者の役割)

第5条 事業者は、基本理念に対する理解を深め、手話に関する市の施策に協力するよう努めるとともに、ろう者が利用しやすいサービスを提供するよう努めるものとする。

(施策の推進)

第6条 市は、次に掲げる施策を推進するものとする。

- (1) 手話への理解の促進及び手話の普及のための施策
- (2) 手話により情報を取得する機会の拡大のための施策
- (3) 意思疎通の手段として手話を選択しやすい環境の整備のための施策
- (4) 学校教育における手話に親しむ教育活動など、手話への理解の促進のための施策
- (5) 手話通訳者の確保及び養成のための施策
- (6) 災害時における情報の提供及び意思疎通の支援のための施策
- (7) 前各号に掲げるもののほか、この条例の目的を達成するために必要な施策

2 市は、前項に規定する施策の推進に当たっては、ろう者、手話通訳者その他関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない。

3 第1項に規定する施策の推進は、市が別に定める障がい者に関する計画との調和が保たれたものでなければならない。

(財政措置)

第7条 市は、手話に関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(委任)

第8条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

福山市手話出前講座

「手話ってなあ〜に？」

手話について勉強してみたい団体にろう者の講師を派遣します♪



対象者

市内に在住、在勤又は在学する10人以上の者で構成された団体
(幼稚園、保育所、学校、医療機関、一般企業、自治会等)



日時と会場

- ・講座を希望する日の午前9時から午後9時までの間で開催します。
- ・講座を開催する場所は、申込団体が市内で確保してください。



内容

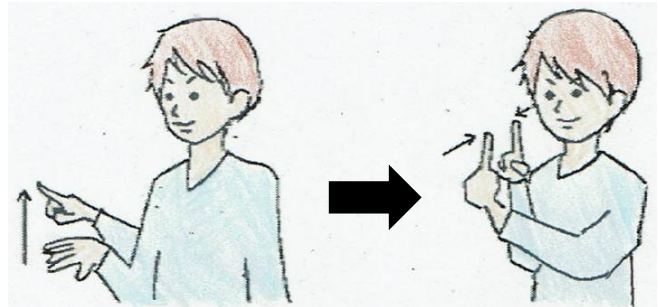
原則、次の内容の講義1時間、実技(手話)1時間の計2時間です。

- ・聴覚障がいの程度の違いや知ってほしいこと
- ・日常生活で困ることやどのような配慮が必要か等(具体例)
- ・子どもたちに考えてほしいこと、事業所で取り組んでほしいこと等、申込団体に応じた内容
- ・手話の紹介(簡単な挨拶など)



費用

無料



◎ はじめまして



申込方法

- ・所定の様式により、講座を開催しようとする日の1か月前までに障がい福祉課へお申し込みください。
- ・申込書は福山市障がい福祉課ホームページに掲載しているほか、障がい福祉課の窓口でも配布します。

問合せ・申込み先

〒720-8501 福山市東桜町3番5号(市役所本庁舎1階)

福山市保健福祉局福祉部障がい福祉課

電話： 084-928-1062 ファックス： 084-928-1730

Ema i l : shougai-fukushi@city.fukuyama.hiroshima.jp

福山市手話出前講座受講申込書

年 月 日

福山市長様

寸 体 名

代表者名

住所

T E L () -

F A X () -

m a i l

手話出前講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

第 1 希望日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
第 2 希望日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
会 場	会 場 名	
	所 在 地	
参 加 対 象 者	1 幼稚園, 保育所, 認定こども園等	2 小中学校, 高等学校等
	3 医療機関, 各種福祉施設	4 一般企業
	5 行政機関	6 町内会等の地域活動団体
	7 その他の団体 ()	
参加予定人数	人	
要 望 等	※要望等ありましたらご記入してください。(要望に応えられない場合もあります。)	

※手話出前講座は原則、講義1時間、実技（手話の実践）1時間の2時間構成となっています。

福山市西南部地域包括支援センターのサブセンターの統合について

この度、西南部地域包括支援センターの下に設置されている5つのサブセンターについて、サブセンター内海、サブセンター沼隈及びサブセンター山南を集約し、新たに「サブセンター内海・沼隈」を設置することとなりましたのでお知らせします。

併せて、サブセンター内海、サブセンター沼隈及びサブセンター山南については、廃止後も「ランチ（取次窓口）」として残し、利用者の来訪や電話があった場合の窓口機能を行います。

- | | |
|------------|--|
| 1 変 更 内 容 | 現に設置しているサブセンター内海、サブセンター沼隈、サブセンター山南を集約し、新たなサブセンターを設置 |
| 2 変 更 理 由 | サブセンターを集約することで複数人の専門職を配置することが可能となり、多職種が連携した支援、チームで対応する際の活動効率の向上を可能にするもの。 |
| 4 新センター名称 | 西南部地域包括支援サブセンター内海・沼隈 |
| 5 新センター所在地 | 福山市沼隈町大字草深1889番地6 |
| 6 担 当 地 域 | 内海町（内浦、内海）、沼隈町（能登原、千年、常石、山南） |
| 7 設 置 日 | 2020年（令和2年）4月1日 |

○西南部地域包括支援センター所管のセンター一覧

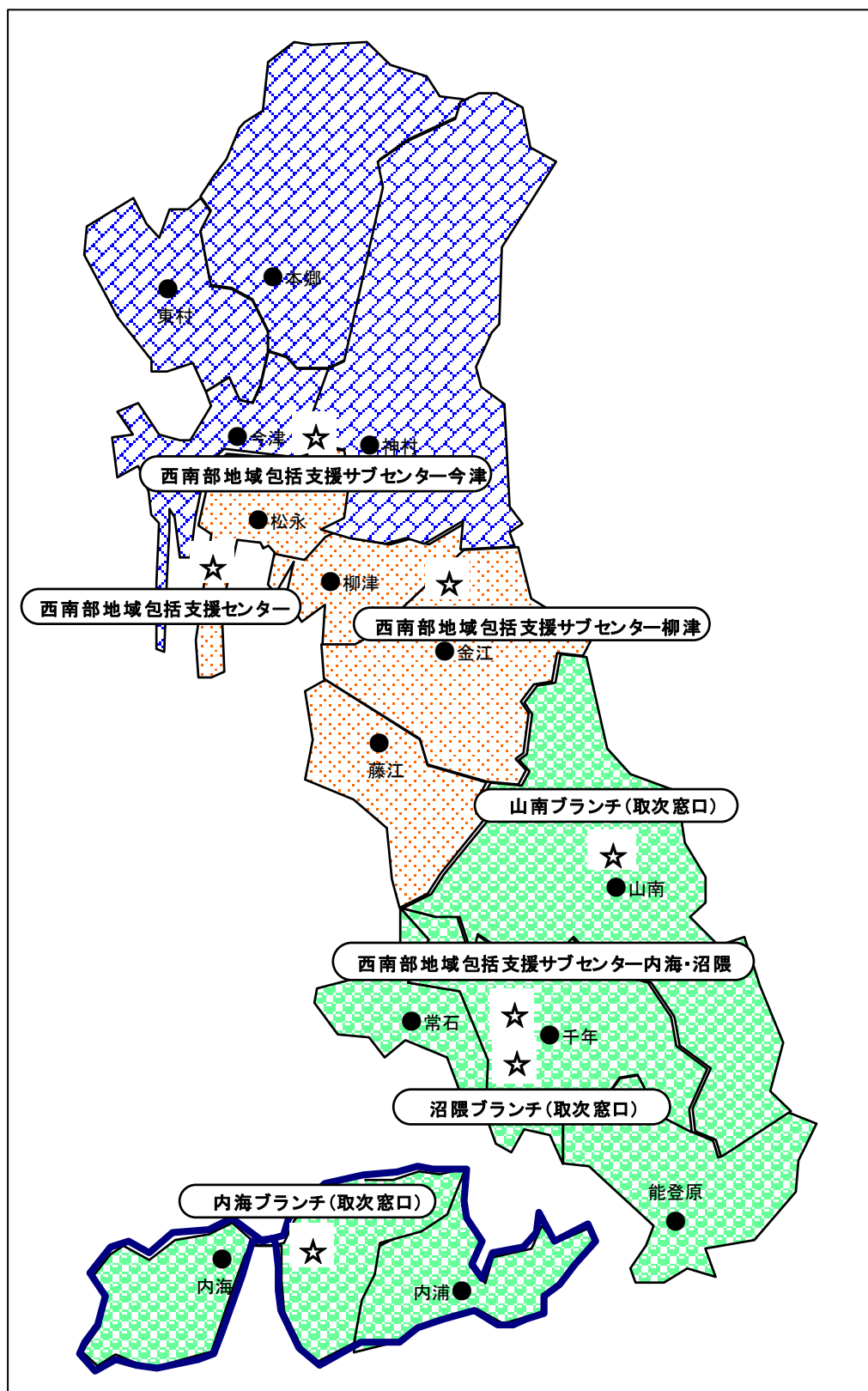
2020年度（令和2年度）以降

センター名	所在地	電話番号	担当地域（小学校区）
福山市西南部地域包括支援センター	南松永町 2-8-12	933- 6272	神村, 本郷, 遺芳丘, 松永, 柳津, 金江, 藤江, 内浦, 内海, 能登原, 千年, 常石, 山南
福山市西南部地域包括支援 サブセンター柳津	柳津町98-1	933- 9898	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター今津	今津町 3-9-8	933- 3399	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター内海・沼隈	沼隈町草深 1889-6	965- 6702	
内海ランチ（取次窓口）	内海町口2827	986- 2400	
沼隈ランチ（取次窓口）	沼隈町草深 1889-26	987- 0555	
山南ランチ（取次窓口）	沼隈町中山南 469-3	988- 1611	

2019年度（令和元年度）まで

センター名	所在地	電話番号	担当地域（小学校区）
福山市西南部地域包括支援センター	南松永町 2-8-12	933- 6272	神村, 本郷, 東村, 今津, 松永, 柳津, 金江, 藤江, 内浦, 内海, 能登原, 千年, 常石, 山南
福山市西南部地域包括支援 サブセンター柳津	柳津町98-1	933- 9898	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター今津	今津町 3-9-8	933- 3399	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター内海	内海町口2827	986- 2400	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター沼隈	沼隈町草深 1889-26	987- 0555	
福山市西南部地域包括支援 サブセンター山南	沼隈町中山南 469-3	988- 1611	

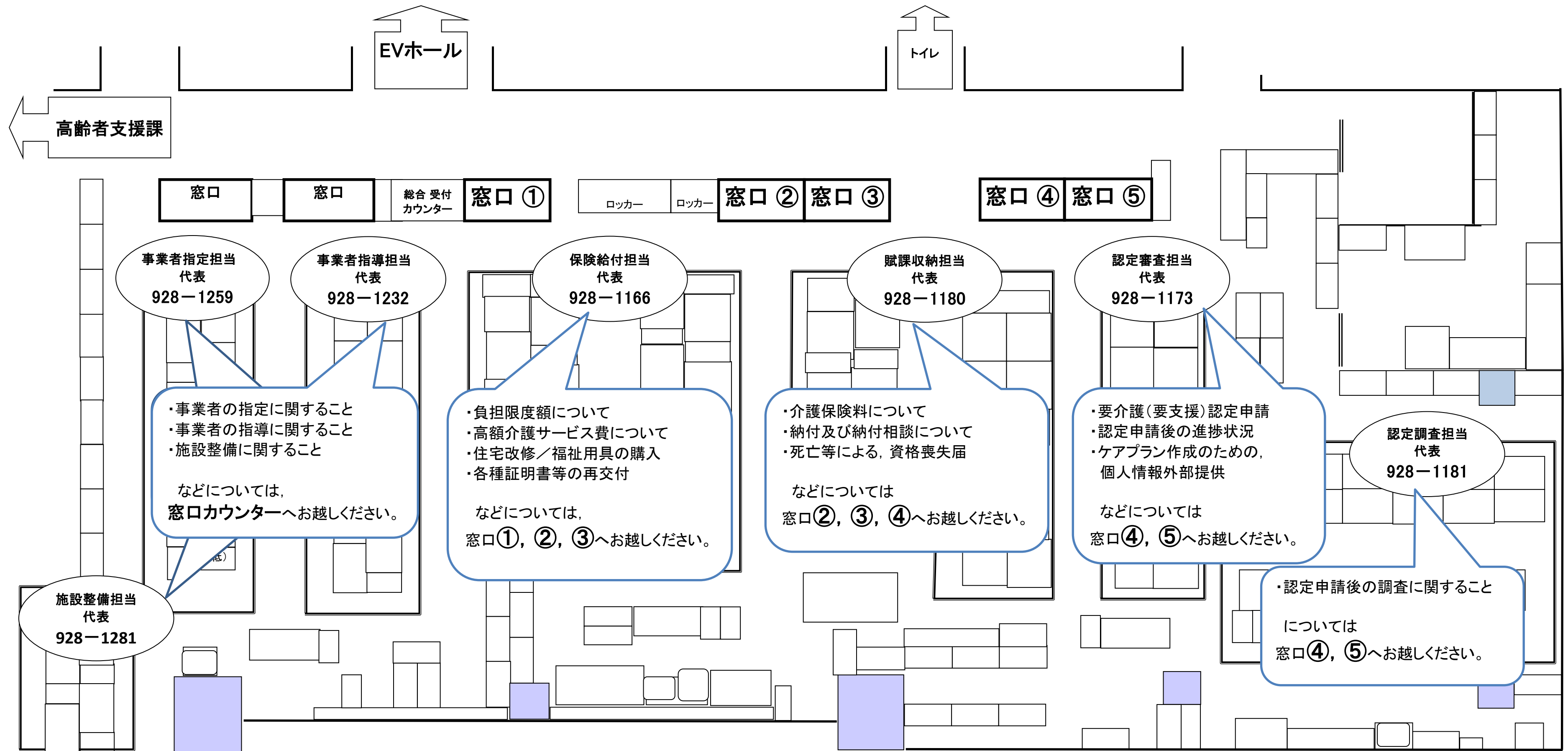
○西南部地域包括支援センターの配置状況



2020年度（令和2年度）介護保険料について

現在、介護保険料は「本人の年金収入」「合計所得金額」及び「世帯員の市民税課税状況」等によって12の段階に分かれています。2019年度（令和元年）介護保険料は、10月に消費税が増税されたことで、第1段階から第3段階（生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の人）の介護保険料が軽減されています。

2020年度（令和2年度）介護保険料も、軽減される予定です。軽減後の保険料額は、決まり次第、福山市の広報やホームページ等でお知らせします。



事業者様へのお願い

・各種届出や申請手続き・相談等で来庁される際には、直接、該当の担当窓口へお越しください。

・特に総合窓口が混み合っているときなどは、各担当窓口で担当職員が受付します。

※ 各担当で受け付ける事務例を参考にしてください。

介護保険課 問合せ先一覧

事務（大分類）	主な事務（詳細）	担 当 電話番号（直通）
介護保険料	介護保険料の額に関すること。	賦課収納 (084) 928-1180
	介護保険料の納付に関する相談。	
	介護保険料の減免（災害の被災者、低所得者）に関すること。	
介護保険加入者の資格管理	被保険者証（保険証）の交付に関すること。	
	転入・転出に伴う介護保険の手続に関すること。	
要介護（要支援）認定	要介護（要支援）認定の申請に関すること。	認定審査 (084) 928-1173
	主治医意見書に関すること。	
	認定審査会に関すること。	
	要介護（要支援）認定の結果（介護度）に関する相談。	
	個人情報外部提供申請に関すること。	
訪問調査	要介護（要支援）認定に係る訪問調査に関すること。	認定調査 (084) 928-1181
介護保険事業計画	介護保険事業計画に関すること。	保険給付 (084) 928-1166
介護保険サービスの利用	負担割合証の交付（利用者負担割合）に関すること。	
	利用者負担の軽減制度に関すること。 ・高額介護サービス費の支給 ・負担限度額認定（施設における食費や居住費の補助） ・社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額軽減 ・災害等による利用者負担額減免	
	住宅改修費の支給に関すること。	
	福祉用具購入費の支給に関すること。	
	軽度者に対する福祉用具貸与に関すること。	
介護事業者の指導	実地指導・ケアプラン点検等の事業者への指導に関すること。	事業者指導 (084) 928-1232
	介護サービス事業所・施設における感染症発生・事故報告に関すること。	
	過誤申立てに関すること。	
介護事業者の指定	介護事業者の指定・変更・更新等に関すること。	事業者指定 (084) 928-1259
	介護サービス事業所・施設の新規開設・移転・増改築の相談。	
	業務管理体制の届出に関すること。	
	処遇改善加算等の届出に関すること。	
介護施設の整備	特別養護老人ホーム等の整備に関すること。	施設整備 (084) 928-1281
高齢者の住まい	軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅に関すること。（当該施設における感染症発生・事故報告を含む。） ※養護老人ホームについては高齢者支援課（084-928-1065）へ	