

介護保険指定事業者の手続き等について

介護保険事業（地域密着型サービス・総合事業を含む）に係る指定、変更等の申請や、加算等に関する届出については、東三河広域連合福祉事業部介護保険課が行い、運営指導及び監査については監査指導課が行います。

（１）サービス種別と届出先について

◎ 居宅サービス及び介護予防サービス、施設サービス

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護（※単独型、併設型、空床型）、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

◎ 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護

◎ 総合事業

介護予防訪問サービス、広域型訪問サービス、介護予防通所サービス、広域型通所サービス
介護予防ケアマネジメント

受付窓口	東三河広域連合 介護保険課 指定グループ
住所	〒440-0806 豊橋市八町通二丁目 16 番地 豊橋市職員会館 5 階
電話番号	0532-26-8470・8471
F A X 番号	0532-26-8475
E-mail	kaigohoken@union.higashimikawa.lg.jp

(2) 届出の種類と届出の方法

届出の種類及び方法は以下のとおりです。

	届出の種類	届出の方法	提出期限
①	新規指定	窓口受付	指定予定年月日の前々月末日まで (指定年月日は毎月1日)
	指定更新	郵送可	指定有効期間満了年月日の翌日の 前々月末まで
②	廃止・休止の届出	窓口受付	事業を廃止又は休止する日の1月前
	再開の届出	窓口受付	再開後10日以内
③	加算・減算の届出 ※取下げは郵送可とします。	窓口受付	3、4ページの加算等の算定の開始時期 (提出時期) のとおり
④	変更の届出 (事業所の所在地、専用区 画、定員、利用料、営業日、 サービス提供時間)	窓口受付	事前に相談にお越しください
	変更の届出 (上記以外)	郵送可	変更後10日以内
⑤	お泊りデイサービスの届出	窓口受付	事前に相談にお越しください
⑥	業務管理体制の届出	郵送可	43ページの「業務管理体制整備に関 する届出について」のとおり

【留意事項】

- ・郵送の場合は、提出期限までに必着であることに注意してください。
- ・窓口受付は予約制とさせていただきますので、事前に担当窓口までお問い合わせください。
- ・変更届出について、期限後の提出の際は遅延理由書(任意様式)の添付が必要です。
- ・加算の届出については、提出期限後の受付はできず算定開始月が遅れることとなりますので注意してください。
- ・介護老人保健施設及び介護医療院の変更許可申請の提出を伴う変更については、窓口受付にて変更の2週間前までに提出してください。
- ・サービス種別によっては老人福祉法上の届出が必要です。老人福祉法上の届出のサービス種別は、介護保険法上のサービス名称とは異なります。詳細は8ページの「老人福祉法に基づく届出について」をご確認ください。

①新規指定・指定更新

ア. 介護保険事業所番号について

- ・既存の事業所に新たな事業の申請を追加して行う場合は、現行と同じ名称及び所在地で申請すれば、原則として同じ番号が付与されます。ただし、事業の種別によっては新しい番号を付与されることになります。
- ・法人が変わらない名称変更及び同一市町村内の所在地の移動は「変更届」のみで、事業所番号の変更はありません。（※要事前相談）
- ・広域連合区域内において、所在する市町村を越えて移転を行う場合は事業所番号が変更となります。手続き等については、6 ページの「事業所の所在地の変更について」をご確認ください。

イ. 介護サービス事業者の指定等に係る手数料について

東三河広域連合介護保険課が行う指定（更新）につきましては、地域密着型サービスや介護予防・日常生活支援総合事業を含め、介護（予防）サービス種別ごとに、手数料を徴収します。手数料は、指定（更新）申請時等に納付していただきます。詳細は、23 ページをご覧ください。

②廃止・休止・再開の届出

ア. 廃止・休止・再開届出書の提出期限について

事業を廃止又は休止する場合は **1 月前までに**、再開したときは **1 0 日以内に**、届け出る必要があります。

※補助金を受けた施設の変更・廃止は、事前に国への協議が必要となるおそれや、補助金を返納いただく必要が生じる場合もありますので、ご承知おきください。

③加算・減算の届出

ア. 介護給付費等算定に係る届出書について

事業所指定の申請時等に「給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「給付費算定に係る体制等状況一覧表」等を持参にて提出してください。なお、届出の内容に変更が生じた場合にも同様に体制等の届出をする必要があります。

※様式等詳細については、広域連合のホームページをご覧ください。

イ. 加算等の算定の開始時期（提出時期）について

<介護職員等処遇改善加算>

サービスの種類	加算の提出時期
訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型サービス事業所、総合事業	①加算の算定を受ける年度の前年度の2月末日まで（4月から算定） ②年度の途中で算定を受ける場合は、算定を受けようとする月の前々月の末日まで

※介護職員等処遇改善加算の詳細については、25 ページをご覧ください。

＜介護職員等処遇改善加算以外＞

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、（地域密着型）通所介護、訪問看護（緊急時訪問看護加算を除く）、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、居宅介護支援、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、総合事業	届出が、毎月 15 日以前になされた場合には翌月の初日から、16 日以降になされた場合には翌々月の初日から
緊急時訪問看護加算のみ	届出を受理した日
短期入所生活介護、短期入所療養介護、（地域密着型）特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、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入所者生活介護、介護医療院	届出を受理した日の属する月の翌月の初日（届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）

【※当該届出締切日が閉庁日の場合はその閉庁日の直前の開庁日とする】

※介護職員等処遇改善加算の加算率の変更（Ⅱ⇒Ⅰ等）の提出時期は、＜介護職員等処遇改善加算以外の加算＞と同様です。

※提出期限後の受付はできません。算定開始月が遅れることとなりますのでご注意ください。

※加算の取り下げや減算（特定事業所集中減算を除く）は、速やかに届出すること。

※特定事業所集中減算の詳細については、34 ページをご覧ください。

ウ. 加算等の要件の定期的な確認について

以下の加算等については、取得の要件を満たしているかどうかを定期的に確認する必要があります。要件を満たさなくなった場合は速やかに届け出る必要がありますので、適切な取扱いを心がけてください。

- ・ 特定事業所集中減算（居宅介護支援）
- ・ 特定事業所加算（訪問介護、居宅介護支援）
- ・ サービス提供体制強化加算（通所介護、訪問看護など）
- ・ 事業所規模の算定（通所介護、通所リハビリテーションなど） など

④変更の届出

ア. 変更届出書の提出期限について

介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）で定める事項について、指定申請の内容から（総合事業にあつては、指定を受けた事項に）変更があったときは 10 日以内に届け出る必要があります（期限後の提出の際は遅延理由書（任意様式）の添付が必要です）。

なお、介護老人保健施設及び介護医療院の変更許可申請の提出を伴う変更については、窓口受付にて変更の 2 週間前までに提出してください。

※次の場合は、特に期限厳守（変更後 10 日以内）で提出が必要となります。

- 1 介護報酬の加算の体制に影響のあるもの
- 2 次の職種に該当するもの
 - ・管理者（全サービス）
 - ・訪問介護事業所のサービス提供責任者
 - ・介護支援専門員
 - ・計画作成担当者

ただし、運営規程の内容のうち、「職員の職種、員数及び職務の内容」の変更のみで、以下の項目に該当しない場合は、年に1回、6月1日現在の状況を6月末までに（介護老人保健施設及び介護医療院の場合は7月1日の状況を6月20日までに）、届け出るだけで結構です。従業員の入れ替えはあったものの、運営規程の変更がなかった場合には届出が不要となります。

なお、従業員の変更以外の届出事由（定員の変更、営業時間の変更等）により、広域連合に変更届を提出する場合は、その時点の従業員の人員を運営規程に記載し提出すれば、変更年月日以降初めての6月1日の届出は不要になります。届出不要となった6月1日以降、変更届の提出がない場合は、翌年の6月1日の届出は必要になります。

【注1】当該取り扱いは、当然のことながら人員配置基準を満たしていることを前提としているものであること。

【注2】介護老人保健施設及び介護医療院の場合は事前許可になりますので注意してください。

イ. 事前相談が必要な事例について

申請に対する認可や届出を受理するには、老人福祉法や介護保険法の基準等に合致している必要があります。そのため、以下のような内容を計画される場合は、必ず計画段階での事前相談をお願いします。

- ・サービス内容や料金を変更する
- ・施設を新築、改築、増設する
- ・入所（居）定員、利用定員を変更する
- ・事業を譲渡する（設置、運営法人が変わる）
- ・施設を移転する など

※補助金を受けた施設の変更・廃止は、事前に国への協議が必要となるおそれや、補助金を返納いただく必要が生じる場合もありますので、ご承知おきください。

※申請・届出の提出期限や添付書類は内容により異なります。事前相談時の指導に従ってご提出ください。

ウ. 運営規程の記載について

運営規程の「職員の職種、員数及び職務の内容」を記載する方法が、令和3年度の報酬改定から緩和されています。従来は〇〇名と正確な員数を記載するようにしていましたが、配置すべき員数を満たす範囲において〇〇名以上という書き方が認められました。その場合、人数で定められている場合は員数を、常勤換算数で定められている場合は常勤換算数を記載してください。なお、兼務関係や常勤非常勤の別についても記載は省略可能となります。

例）訪問介護の場合：サービス提供責任者 1名以上、訪問介護員 2.5以上（常勤換算）

※『ア. の変更届出書の提出期限について』のとおり年に1回、6月1日の状況について6月末ま

でに変更届を提出してもらうことになっていますが、運営規程を「〇〇名以上」と記載した場合は、毎年6月1日現在で「〇〇名未満」にならないければ、提出不要です。

人員の記載方法の緩和により、介護職員等の員数の変更が生じない場合が増え、各事業所では、運営規程の変更届の提出機会が少なくなります。人員基準を満たさずに報酬を請求した場合、不正請求となり、取消等の処分の対象となりえます。そのため、各事業所においては、より一層、人員基準をはじめとする各種基準の理解を深め、人員基準適合について自主点検を行い、従業員の員数を適切に管理してください。

エ. 事業所の所在地の変更について

事業所の所在地の変更について、広域連合区域内において所在する市町村を越えて移転する場合は、介護保険事業所番号が変更となります。変更日は必ず毎月1日とし、変更届は変更日の2ヵ月前の末日までに提出してください。(※要事前相談)

例) 蒲郡市〇〇町△△→豊川市□□町☆☆へ移転

変更日：6月1日 ⇒ 変更届の提出期限：4月30日

広域連合区域外へ移転するときは、広域連合には廃止の届出をし、移転先の指定権者には新規申請を行わなければなりません。

また、移転に伴い、現にサービスを受けている利用者が不利益を被ることがないように注意してください。

※事業所の所在地変更に係る図面相談

事業所所在地の変更の場合は、事前に設備基準の審査が必要であるため、新規申請と同様に、新築・改築あるいは賃貸借契約等を行う前に、建築図面等で指定基準に適合しているかどうか図面相談を受けていただくようお願いいたします。また、介護保険課への相談と同時に、都市計画法や建築基準法などの各種関連法令についても各所轄庁へ確認を行ってください。

また、図面相談を行った上で、従来と同様に变更后10日以内に変更届出書の提出が必要です。
(※所在市町村を越える移転は取り扱いが異なりますので、注意してください。)

⑤お泊りデイサービスの届出

ア. お泊りデイサービスの届出の義務化について

平成27年4月1日より、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第95条等により、指定通所介護事業所等（療養通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所、総合事業の通所型サービス事業所を含む）の設備を利用して、夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合は、サービスの提供の開始前に指定権者へ宿泊サービスの内容を届け出ることが義務付けられました。

東三河広域連合所管の指定通所介護事業所等が宿泊サービスを開始する場合には、**事業の開始前に東三河広域連合介護保険課へ持参（要事前予約）**で届け出る必要があります。

イ. 事業の運営について

宿泊サービスの運営にあたっては、「愛知県における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービス事業の指針」を遵守してください。

概要については、38ページのとおりです。

ウ. その他

- ・届出の内容から変更があった場合は、変更後10日以内に届け出る必要があります。また、宿泊サービスを廃止・休止する場合には、廃止・休止する日の1か月前までに届け出る必要があります。
- ・宿泊サービスを実施する場合、必ず消防法・建築基準法等関連法令を確認し、各関連法令を満たした上で事業を実施してください。(介護保険法上のサービスではありませんのでご注意ください。)

(3) 老人福祉法に基づく届出について

広域連合区域内で以下の事業を行う（行っている）場合は、介護保険法の申請・届出と併せて老人福祉法の申請・届出が必要になります。

介護保険法の手続きのみを行い、老人福祉法の手続きを漏らさないよう注意してください。

【老人福祉法に基づく届出が必要な介護保険指定事業所（施設）】

介護保険指定事業所の種別	老人福祉法上の事業種別
介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	特別養護老人ホーム
訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	老人居宅介護等事業
（地域密着型）通所介護 認知症対応型通所介護	老人デイサービス事業
短期入所生活介護	老人短期入所事業
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型老人共同生活援助事業
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護事業
看護小規模多機能型居宅介護	複合型サービス福祉事業

【種別別届け出様式】

老人福祉法上の名称	提出書類 (様式が2つあるものは両方の提出が必要です。)		
	開始する場合	変更する場合	休廃止する場合
特別養護老人ホーム	様式第7号 様式第8号	様式第10号	様式第9号
老人居宅介護等事業	様式第1号	様式第2号	様式第3号
老人デイサービス事業	様式第1号 様式第4号	様式第2号 様式第5号	様式第3号 様式第6号
老人短期入所事業	様式第1号 様式第4号	様式第2号 様式第5号	様式第3号 様式第6号
認知症対応型 老人共同生活援助事業	様式第1号	様式第2号	様式第3号
小規模多機能型居宅介護事業	様式第1号	様式第2号	様式第3号
複合型サービス福祉事業	様式第1号	様式第2号	様式第3号

（４）人員基準の遵守及び減算の届出について

サービスごとに定められている人員基準は最低基準ですので、この基準を決して下回ることはないようにしてください。

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所サービスなどについては、指定基準に定める員数の看護職員・介護職員等を配置していない場合には、所定の介護報酬単位数の１００分の７０などに減算されます。減算についても、加算と同様に届出が必要です。

該当サービス種類ごとに対象となる職種は表のとおりです。

サービス種類		対象職種
（地域密着型）通所介護		看護職員又は介護職員
通所リハビリテーション		医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
短期入所生活介護		看護職員又は介護職員
短期入所療養介護	介護老人保健施設	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
	介護医療院	医師、薬剤師、看護職員、介護職員
	病院	医師、看護職員、介護職員
（地域密着型）特定施設入居者生活介護		看護職員又は介護職員
介護老人福祉施設		看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護老人保健施設		医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護医療院		医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員
認知症対応型通所介護		介護職員又は看護職員
認知症対応型共同生活介護		指定基準に定める員数の従業者
小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）		指定基準に定める員数の従業者を置いていない 夜勤職員・宿直職員・サテライト型事業所訪問サービスの場合は、次のいずれかに該当する場合 ① 指定基準に定める員数に満たない日が２日以上連続して発生した場合 ② 指定基準に定める員数に満たない日が４日以上発生した場合
ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス		次の①②のいずれかに該当するとき ① 常勤換算方法で入居者数の合計数が３またはその端数を増すごとに１人以上の介護職員または看護職員 ② 指定基準に定める員数の介護支援専門員

※減算要件のない職員についても、配置基準を満たしていない場合は、減算ではなく指定の取消しにつながりますので、注意してください。

(5) サービス提供にあたっての留意事項について

①介護サービス計画等の作成

居宅サービスは居宅サービス計画に沿ったサービスを提供することとなっています。また、サービスによっては、サービスの具体的な内容を記載した個別サービス計画（訪問介護計画、通所介護計画、訪問看護計画等）を作成することになっており、利用者又はその家族に対し説明を行い、同意を得て作成したものを交付する必要があります。個別サービス計画を作成していない場合又は同意を得ていない場合は、介護報酬を算定できません。なお、施設サービスについては施設サービス計画を作成することになっており、居宅サービス同様、入所者サービス計画に沿ったサービスの提供になります。

※介護予防サービス及び総合事業についても、同様です。

作成者の職種

●居宅サービスの場合

訪問介護：サービス提供責任者

訪問看護：看護師等（准看護師を除く）

訪問リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士又は言語聴覚士

福祉用具貸与、特定福祉用具販売：福祉用具専門相談員

通所介護：管理者

通所リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士等の従事者

短期入所生活介護：管理者

短期入所療養介護：管理者

特定施設入居者生活介護：計画作成担当者

●施設サービスの場合

介護老人福祉施設：介護支援専門員

介護老人保健施設：介護支援専門員

介護医療院：介護支援専門員

●地域密着型サービスの場合

定期巡回・随時対応型訪問介護看護：計画作成責任者

地域密着型通所介護：管理者

認知症対応型通所介護：管理者

小規模多機能型居宅介護：介護支援専門員

認知症対応型共同生活介護：計画作成担当者

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護：介護支援専門員

看護小規模多機能型居宅介護：介護支援専門員

地域密着型特定施設入居者生活介護：計画作成担当者

②内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供に際しては、利用者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の重要事項を記載した文書(重要事項説明書)を交付して説明を行い、利用者の同意を得る必要があります。

また、事業所又は施設は重要事項説明書を見やすい場所に掲示する必要があります。ファイル等を利用者等が自由に閲覧可能な形で備え付けることにより、掲示に代えることもできます。令和6年度制度改正により重要事項をウェブサイト(法人のホームページ等又は介護サービス情報公開システム)に掲載することも必要になりました(令和7年4月1日より適用)。

③提供拒否の禁止

正当な理由なく、サービスの提供を拒否することのないようにしてください。正当な理由がある場合とは、事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合等です。

④サービス提供の記録

サービス提供を行った際は、提供日、内容、費用等について、利用者の居宅サービス計画書等に記載してください。

⑤利用料等の受領

利用料の支払いを受ける際には、領収証を交付してください。(銀行等による口座引き落としの場合も同様)

領収証には、保険給付対象額(1割負担、2割負担又は3割負担)と食事の標準負担額及びその他の費用の額を区分して記載してください。また、その他の費用の額は、それぞれ個別の費用毎に区分して記載し、医療費控除の対象額についても記載してください。

⑥介護事業者情報

利用者への情報開示につきましては、「介護サービス情報公表システム」により、介護サービス事業者が提供するサービス内容や運営状況に関する情報を公表することになっております。

介護サービス事業者は、介護サービス情報を県に報告することが法律上(介護保険法第115条の35)義務付けられています。

URL : <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

⑦損害保険への加入

サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険への加入を検討してください。

⑧従業者の勤務条件

労働基準法その他関係法令を遵守し、適正な労使関係及び円滑なサービス提供に努めてください。また必要に応じて、労働基準監督署などからの指導を仰いでください。(事業者が労働法規に違反し罰金刑に処せられる場合、「指定の欠格事由」にもなります。)

なお、訪問介護事業について「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」(平成16年8月

27日付け基発第0827001号)を参照してください。(この通知の内容は他の介護サービス事業においても参考になりますのでご確認ください。)

※役員等労働基準法の適用を受けない者が、介護職員等として従業している場合は、当該法人等の一般的な労働時間数を標準として職員数の算定をすることとなるので、従業時間数等についてはほかの従業者と同様に勤務形態一覧表等に記載してください。

⑨秘密の保持

従業者又は従業者であったものが、業務上知り得た利用者又はその家族の情報は、漏らすことがないよう、就業規則への記載や、雇用時に書面で取り交わすなどして対応してください。また、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、予め文書により同意を得る必要があります。個人情報保護法の施行に伴い、なお一層の個人情報の取扱にご注意ください。

⑩広告

内容が虚偽または誇大なものとならないようにしてください。

なお、「居宅介護支援」については、特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることがないよう、公正中立に行うことが求められていることに留意してください。

⑪事故発生時の対応

事故が発生した場合、広域連合、利用者の保険者（保険者が広域連合以外の場合）、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うとともにその記録を残すことが必要です。東三河広域連合への事故報告については30ページをご覧ください。

⑫会計の区分

各事業の会計処理については、事業所毎に経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分けすることが必要です。

具体的な取り扱いとしては、各法人に適用される会計基準を基本とし、会計基準等とは別に会計処理の段階で、事業毎に区分が必要とされる科目（給与や各種経費）について按分を行います。

詳細については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日付け老振発第18号）を参照してください。

⑬苦情処理の体制

相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにするとともに、重要事項説明書に記載し、事業所内に掲示、もしくはファイル等を利用者等が自由に閲覧可能な形で備え付けてください。苦情を受け付けた場合には苦情の内容等を記録しなければなりません。

また、その他に、外部の苦情相談窓口として、愛知県国民健康保険団体連合会および東三河広域連合 介護保険課の連絡先（0532-26-8470・8471）を重要事項説明書に記載してください。

⑭事業所に備える必要書類等

広域連合長の指定（許可）を受けた事業所又は施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備する必要があります。（利用者に対するサ

ービスの提供に関する諸記録は、その完結の日から5年間保存する必要があります。)詳しくは、17ページを参照してください。

⑮情報収集

介護保険制度にかかる最新の情報収集については、インターネット等を活用し、各事業者でも、取得するよう努めてください。広域連合からの情報は、広域連合のホームページでお伝えしますので、適宜参照してください。

東三河広域連合介護保険課	https://www.east-mikawa.jp/inner.php?id=6
愛知県高齢福祉課介護保険指導第一・第二G	https://www.pref.aichi.jp/site/sidou-daiichi/
愛知介護ネット	https://www.aichi-kaigo.org/
介護サービス情報公表システム	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
厚生労働省	https://www.mhlw.go.jp/

⑯ハラスメント対策について

事業主は職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられています。そのことを踏まえ、特に事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発をすることや、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備することに留意ください。介護現場におけるハラスメント対策については55ページを参照してください。

⑰業務継続計画の策定等について

介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講じることが義務付けられています。また、職員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施し、継続的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うものとされています。

○参考（厚生労働省作成）

「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

⑱衛生管理等について

介護事業者は従業者の清潔の保持及び健康状態や事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めることが義務付けられています。事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければなりません。

- 一、事業所における感染症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6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二、事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三、事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び、訓練を定期的実施すること。

⑱認知症に係る基礎的な研修の受講について

事業者は従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられています。新たに採用した従業者については、採用後1年間の猶予期間が設けられています。

⑳虐待の防止に関する措置について

介護事業者は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じることが義務づけられています。また、運営規程に定めなければならない項目でもあります。

- 一、 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二、 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三、 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四、 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

（6）指導監査について

①集団指導

指定事務の制度説明、改正された場合の介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など制度管理の適正化を図るため、介護サービス事業者等に対して実施します。

②運営指導

政策上の重要課題である「サービスの質と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止法の趣旨」、適正な介護報酬請求等を踏まえ、介護サービス事業者等の所在地において関係書類を基に、運営指導を行うものとします。

なお、運営指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者に生命の危機がある場合、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へ変更します。

③監査

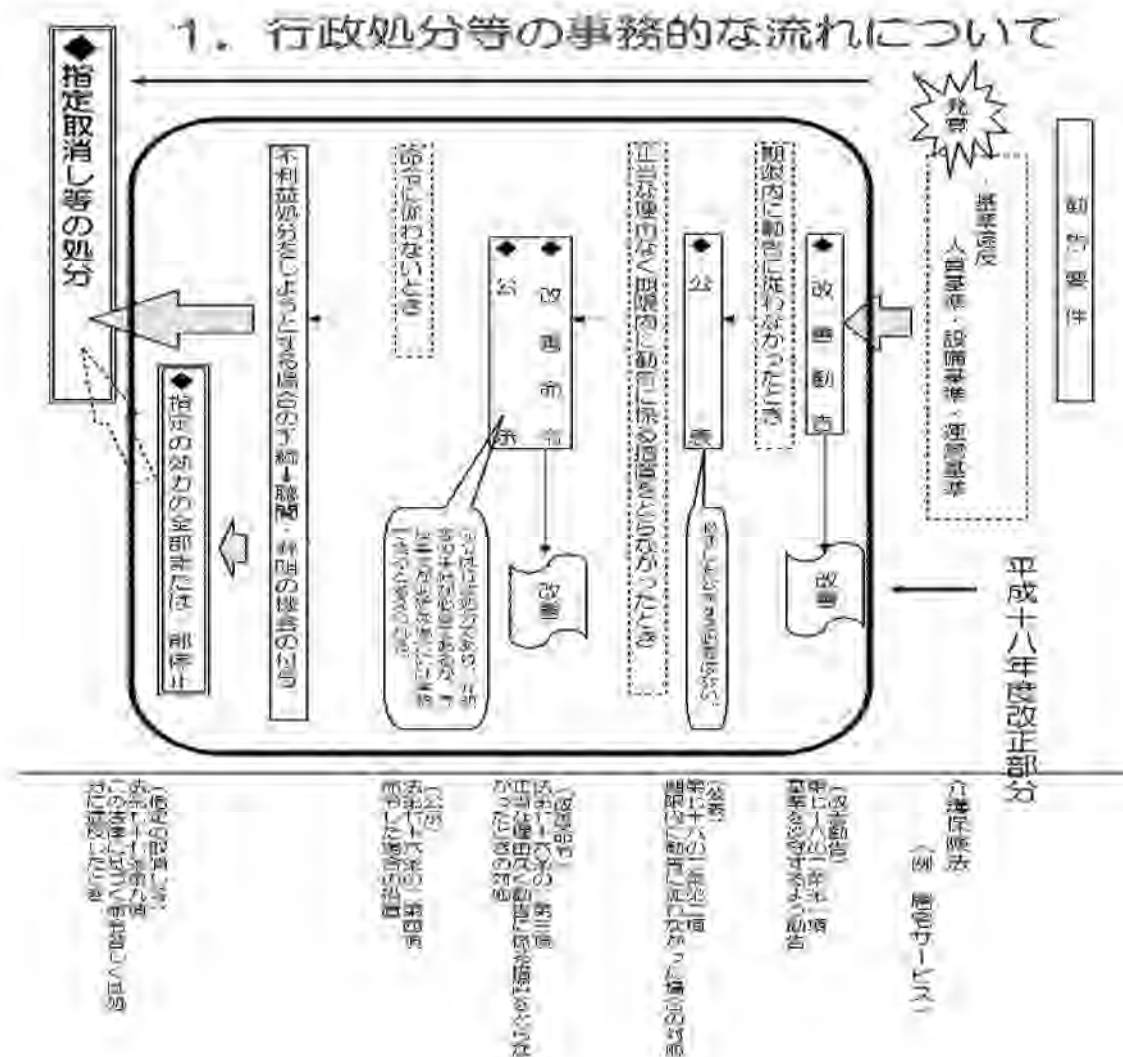
人員、設備及び運営基準等が指定基準違反であると認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に行うものとします。

（7）指定の取消について

広域連合長は、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、介護保険施設及び総合事業のサービスを提供する指定事業者が、以下の事由等に該当する場合には、指定の取消しを行うことができます。

- (1) 人員基準、設備基準又は運営基準を満たすことができなくなったとき
- (2) 居宅サービス費等の不正請求があったとき

- (3) 広域連合長の報告命令等に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- (4) 監査時に虚偽の答弁をし、又は監査に応じないとき
- (5) 不正の手段により指定を受けたとき
- (6) 利用者の人格を尊重し、忠実に職務を遂行する義務に違反したとき
- (7) この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき
- (8) 労働基準法等労働関係法規に違反して罰金刑に処せられたとき



(8) その他お知らせ

①居宅介護支援事業所の管理者要件に関する改正について

平成30年度介護報酬改定にて、居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければならないこと（経過措置で令和3年3月31日まで介護支援専門員が管理者となることも認められています。）とされておりましたが、人材確保に関する状況等を考慮し、経過措置期間の延長がされる等以下のとおり改正がありました。

1 管理者要件

令和３年４月１日以降、居宅介護支援事業所管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとする。

ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とする。

2 管理者要件の適用の猶予

令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。

②「民法の一部を改正する法律」（平成29年法律第44号。以下「改正法」という。）の施行に伴う留意事項について

令和2年4月1日、改正法が施行されました。改正法では、民法の契約等に関する規定（債権法）について、社会・経済の変化への対応を図るための見直しを行うとともに、現在の裁判や取引の実務で通用している基本的なルールを適切に明文化することとしています。改正法のうち、介護事業所における利用者との契約に関わる規定も一部ございます。以下の内容については、契約に関わる規定について一部抜粋して紹介します。既にご了知の内容かと思いますが、再度ご確認いただき必要であればご対応ください。

○包括根保証の禁止の対象拡大について

民法の改正により、一定の範囲に属する不特定の債務を主たる債務とする保証契約であって保証人が法人でないもの（個人根保証契約）は、極度額を定めなければその効力を生じない者とされます。これは、保証人が予想を超える過大な責任を負うことがないようにするための改正であり、令和2年4月1日以降に締結される個人根保証契約に適用されます。なお、極度額は確定額を記載する必要がありますが、その水準について法律上の規定はなく、原則として当事者間で決定することができます。

各種介護保険サービスを提供する場合には、契約に基づいて利用者が負うこととなる利用料債務その他の債務を主債務として、利用者の親族等との間で保証契約が締結される事例があると考えられますが、主債務の定め方によっては、これが個人根保証契約に該当する場合があると考えられます。

該当する場合には、必要な改訂を行い適切な契約事務を行うようにしてください。

○参考パンフレット（法務省作成）

- ・「民法（債権法）改正」パンフレット
- ・「保証に関する民法のルールが大きく変わります」パンフレット

別 紙

事業所に備える必要書類等

人員に関する確認書類等	
1	出勤簿(タイムカード)
2	職員勤務表 (日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係が明確になっていること)
3	職員履歴書、資格証明書、免許証等
4	雇用契約書、辞令等
5	就業規則、給与台帳等
6	事業開始申請・届出等の記録(指定権者へ届け出た書類などの控え)
運営に関する確認書類	
1	運営規定、利用者等への説明文書、利用申込書、同意に関する記録等
2	重要事項説明書
3	サービス利用契約書
4	利用申込者の同意書
5	サービス提供に係る実施記録、業務日誌、利用者のケースの記録等
6	サービスごとの計画書(例:訪問介護計画、通所介護計画)
7	サービス提供時携行する身分証明書
8	苦情・相談・助言に関する記録
9	サービスの質の評価を実施した記録
10	研修等参加状況のわかる書類
11	職員の健康診断の記録
12	個人情報を用いる場合の利用者の同意書
13	広告をした場合のパンフレット、ポスター等
14	事故記録
15	設備・備品台帳
16	市町村への通知にかかる記録
17	車両運行日誌
18	*消防計画、避難訓練の記録、受水槽の清掃記録など
19	*利用者がわかる日報等
20	*衛生マニュアル、消毒マニュアル等
21	*身体拘束に関する記録
介護給付費に関する確認書類	
1	介護給付費請求書及び介護給付明細書
2	利用料等領収書(請求書)の控え
3	サービス提供表、別表
4	居宅(介護予防)サービス計画・施設サービス計画
5	サービス提供証明書(償還払いの場合)
6	介護報酬の加算、減算の状況が分かる書類(指定権者へ届け出た書類などの控え)

*印は、通所や入所施設など関係事業者のみ

令和 6 年度報酬改定に係る確認事項について

1. 経過措置が終了となる事項【令和 6 年度より義務化】

項目（対象サービス）	概要
感染症対策の強化 （全サービス） ※施設系サービスは、③の「訓練」について新たに義務化（それ以外は義務化済み）	① 事業所における感染症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 6 月に 1 回以上（施設系サービスは 3 月に 1 回以上）開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 ③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び、訓練を定期的 to 実施すること。
業務継続計画の策定等 （全サービス）※ 1	① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。 ② 従業者に対し周知するとともに、研修及び訓練を定期的 to 実施すること。 ③ 定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。
高齢者虐待防止の推進 （全サービス）※ 1	① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的 to 開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③ 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 to 実施すること。 ④ ①～③に掲げる措置を適切 to 実施するための担当者を置くこと。
認知症介護基礎研修の受講の義務付け （全サービス） ※無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるための措置を講じること。
施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化 （施設系サービス）	① 歯科医師または歯科医師の指導を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言、指導を年 2 回以上行うこと。 ② 従業者又は歯科医師等が入所者毎に入所時及び月に 1 回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。 ③ 助言、指導に基づき入所者の口腔衛生管理体制に係る計画の作成、見直しを行うこと

施設系サービスにおける 栄養ケア・マネジメントの 充実 (施設系サービス)	栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。
---	--

※1 居宅療養管理指導については経過措置期間を3年間延長する。

2. 経過措置の延長

項目（対象サービス）	概要
事業所医師が診療しない 場合の減算(未実施減算) の強化 (訪問リハビリテーション)	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合に、例外として、一定の要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる（未実施減算）。その要件のうち別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について猶予期間を3年間延長する。 適用猶予措置期間中においても、事業所外の医師が「適切な研修の終了等」の要件を満たすことについて、事業所が確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載していること。

3. 新たに適用される減算

項目（対象サービス）	要件の概要	算定単位
高齢者虐待防止措置未実施減算 (全サービス) ※1	虐待防止のための措置が講じられていない場合	所定単位数の100分の1減算
業務継続計画未策定減算 (全サービス) ※1	業務継続計画の策定等必要な措置を講じていない場合※2	施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3減算 その他のサービス 所定単位数の100分の1減算
栄養管理の基準を満たさない場合の減算 (施設系サービス)	栄養ケア・マネジメントを実施していない場合	14単位/日減算
身体拘束廃止未実施減算 (短期入所系サービス、多機能系サービス)	身体拘束等の適正化を図るための措置が講じられていない場合※3	所定単位数の100分の1減算

※1 居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く。

※2 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、適用しない。

※3 令和7年3月31日までの間、適用しない。

4. 新たに規定される運営基準等

項目（対象サービス）	概要
協力医療機関との連携体制の構築 （施設系サービス）	① 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 上記の要件を満たす医療機関との連携は令和9年4月1日より義務化。 1年に1回以上、協力医療機関との間で入居者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認し、当該医療機関の名称や協定内容等を指定権者に届け出ること。
協力医療機関との連携体制の構築 （（地域密着型）特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）	1年に1回以上、協力医療機関との間で入居者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認し、当該医療機関の名称や協定内容等を指定権者に届け出ること。
身体的拘束等の適正化の推進 （短期入所系サービス、多機能系サービス）	①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、その結果を従業者に周知徹底を図ること。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ③従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
身体的拘束等の適正化の推進 （訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援）	①利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。 ②身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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なければならない。
入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 （短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス）	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催すること。 令和9年3月31日まで努力義務、令和9年4月1日より義務化
重要事項のウェブサイトへの掲載 （全サービス）	重要事項について事業所に書面で掲示することに加え、ウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公開システム）に掲載する。令和7年4月1日より適用。

事業所の更新申請について

介護保険法第70条の2等の規定により、介護サービス事業所（総合事業含む。）は6年ごとに、指定（許可）の更新をする必要があります。

東三河広域連合では、有効期限の満了する日の翌日が属する月の前々月に申請受付を行います。更新申請は窓口受付または郵送受付となります。

更新申請の日程及び対象事業所

有効期限の満了する翌日が属する月の前々月

- 例1) 有効期限満了日：令和○年10月30日の事業所
⇒有効期限の満了する日の翌日が令和○年10月31日ですので、
令和○年8月に指定更新申請を行ってください。
- 例2) 有効期限満了日：令和○年10月31日の事業所
⇒有効期限の満了する日の翌日が令和○年11月1日ですので、
令和○年9月に指定更新申請を行ってください。

更新申請の対象となる事業所については、別途通知をします。

通知が届きましたら、同封の納付書にて事務手数料を納入のうえ、窓口への持参または郵送にて書類を提出してください。

※1 みなし指定事業所は、更新対象ではありません。

みなし指定事業所とは

- ・保険医療機関（病院・診療所）が行う「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」
- ・介護医療院が行う「短期入所療養介護」、「訪問リハビリテーション」及び「通所リハビリテーション」
- ・介護老人保健施設が行う「短期入所療養介護」、「訪問リハビリテーション」及び「通所リハビリテーション」
- ・保険薬局が行う「居宅療養管理指導」

- ※2 利用者の中に広域連合区域外の他市町村の被保険者がいる地域密着型サービス事業所及び総合事業の訪問・通所サービス事業所は、その保険者に更新の申請をしなければなりません。提出する書類や時期については、各市町村に確認し提出忘れがないようにしてください。
- ※3 同一事業所で一体的に運営する居宅サービスや地域密着型サービスと介護予防サービスや地域密着型介護予防サービスの指定更新時期がずれている場合、同時に更新申請することで指定有効期限を揃えることができます。その際は、他方のサービスについても必要書類を添えて申請を行ってください。（有効期間満了日が異なるため、更新申請書はそれぞれのサービスごとに作成してください。）
- ※4 指定等に係る事務手数料は非課税です。

更 新 手 続 き に 係 る 注 意 事 項

- 更新申請書の控えは、各事業者で責任を持って保管しておいてください（申請後修正のあった場合は、修正後の最終申請書類を保管しておいてください）。
- 指定等に係る事務手数料を納入いただいた上で申請書類を提出いただくこととなりますので、ご注意ください（金額は23、24 ページのとおり）。
- 窓口受付の場合は、電話にて予約の上、書類を持参し提出してください。
- 郵送受付の場合は、有効期限の満了する翌日が属する月の前々月の末日必着となりますので、余裕を持って発送いただくようお願いします。

【参考】更新申請：提出書類一覧

1. 指定（許可）更新申請書
 - ・ 居宅サービス、介護保険施設、介護予防サービス：別紙様式第一号（二）
 - ・ 地域密着型（介護予防）サービス、居宅介護支援、介護予防支援：別紙様式第二号（二）
 - ・ 介護予防・日常生活支援総合事業：別紙様式第三号（五）
2. 付表
 - ※サービス種類ごとの付表を使用してください
3. 付表別添 添付書類・チェックリスト
 - ※サービス種類ごとのチェックリストを使用してください
4. 役員名簿（参考様式1）
5. 介護給付費算定に係る体制等状況に関する一覧表（加算様式2－1～2－3の該当分）
 - ※介護予防・日常生活支援総合事業については、加算様式4
6. 監査又は運営指導における「改善指示事項」に対する「改善状況報告」の写し（※過去5年分）
8. メールアドレス等連絡先届出書（※届出が済んでいる事業所については不要）
9. 更新申請の点検表
10. 金融機関の領収日付印が押された納付書の写し

※指定更新に必要な申請書類の様式等につきましては、東三河広域連合介護保険課のホームページに掲載されていますので、ご確認ください。

○様式掲載ページ

「指定の更新について」 <https://east-mikawa.jp/inner.php?id=215>

介護サービス事業者等の指定等に係る手数料について

広域連合においては、介護サービス事業者等の指定等の申請に対する審査について、受益者負担の観点から、平成30年4月1日以降の申請受付分より、手数料を徴収します。

【手数料の額】

(単位：円)

サービス区分	サービス種類	新規指定 (許可) 申請	指定(許可) 更新申請
指定居宅サービス	訪問介護	30,000	10,000
	訪問入浴介護	30,000	10,000
	訪問看護	30,000	10,000
	訪問リハビリテーション	30,000	10,000
	居宅療養管理指導	30,000	10,000
	通所介護	30,000	10,000
	通所リハビリテーション	30,000	10,000
	短期入所生活介護	30,000	10,000
	短期入所療養介護	30,000	10,000
	特定施設入居者生活介護	30,000	10,000
	福祉用具貸与	30,000	10,000
	特定福祉用具販売	30,000	10,000
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30,000	10,000
	夜間対応型訪問介護	30,000	10,000
	地域密着型通所介護	30,000	10,000
	認知症対応型通所介護	30,000	10,000
	小規模多機能型居宅介護	30,000	10,000
	認知症対応型共同生活介護	30,000	10,000
	地域密着型特定施設入居者生活介護	30,000	10,000
	地域密着型介護老人福祉施設	30,000	10,000
	複合型サービス	30,000	10,000
指定居宅介護支援	居宅介護支援事業	30,000	10,000
指定介護予防支援	介護予防支援事業(※)	30,000	10,000
指定介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	45,000	10,000
指定介護老人保健施設	介護老人保健施設	67,000	10,000
指定介護医療院	介護医療院	67,000	10,000
指定介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	30,000	10,000
	介護予防訪問看護	30,000	10,000
	介護予防訪問リハビリテーション	30,000	10,000
	介護予防居宅療養管理指導	30,000	10,000
	介護予防通所リハビリテーション	30,000	10,000
	介護予防短期入所生活介護	30,000	10,000
	介護予防短期入所療養介護	30,000	10,000
	介護予防特定施設入居者生活介護	30,000	10,000
	介護予防福祉用具貸与	30,000	10,000
	特定介護予防福祉用具販売	30,000	10,000

指定地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	30,000	10,000
	介護予防小規模多機能型居宅介護	30,000	10,000
	介護予防認知症対応型共同生活介護	30,000	10,000
指定第一号事業	介護予防訪問サービス	30,000	10,000
	広域型訪問サービス	30,000	10,000
	介護予防通所サービス	30,000	10,000
	広域型通所サービス	30,000	10,000

■介護老人保健施設及び介護医療院の変更許可（構造変更を伴うものに限る。）に係る手数料は、35,000円です。

■申請手続きを必要としない「みなし指定」の事業については、手数料は必要ありません。

■手数料については、審査のための手数料であるため、審査の結果、新規指定・指定更新等ができない場合であっても、手数料の返還はできませんので、あらかじめ御了承ください。

※居宅介護支援の指定を受けている事業所が新たに介護予防支援の指定を受ける場合のみ、手数料を徴収します。

【同時申請による手数料の免除】

■サービス種類①の空床を利用してサービスを行うために、その右欄のサービス種類②又は③をサービス種類①と同時に申請する場合は免除

■サービス種類②と同一の事業所において一体的にサービスを行うために、その右欄のサービス種類③をサービス種類②と同時に申請する場合は免除

サービス種類①	サービス種類②	サービス種類③
介護老人福祉施設	短期入所生活介護	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		
介護老人保健施設	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
介護医療院		
	訪問介護	介護予防訪問サービス及び広域型訪問サービス
	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
	訪問看護	介護予防訪問看護
	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
	通所介護	介護予防通所サービス及び広域型通所サービス
	地域密着型通所介護	
	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
	居宅介護支援事業	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	夜間対応型訪問介護	
	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護	
	複合型サービス	

1 令和6年度の変更について

令和6年6月から、従来の処遇改善に係る3つの加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算）が「介護職員等処遇改善加算」として一本化されました。詳細につきましては、令和6年3月15日老発0315第2号厚生労働省老健局長通知「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」や東三河広域連合のホームページ（<https://www.east-mikawa.jp/inner.php?id=597>）よりご確認ください。

2 介護職員等処遇改善加算とは

平成24年度に創設された介護職員処遇改善加算、令和元年10月に創設された介護職員等特定処遇改善加算、令和4年10月に創設された介護職員等ベースアップ等支援加算の3つの加算（以下「旧3加算」という。）について、令和6年度介護報酬改定において一本化が行われ、令和6年6月より介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）が創設されました。

処遇改善加算を算定する事業者は、一定の配分ルールに基づいて加算の額を上回る賃金改善を実施し、加算の要件に応じた介護職員の研修機会の確保や雇用管理の改善等を行うとともに、介護福祉士の配置要件、職場環境要件、見える化要件等を満たす必要があります。また、それらの内容を全ての職員に周知して毎年度計画書及び実績報告書を提出する必要があります。

【算定対象】

訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、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、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護予防訪問サービス、広域型訪問サービス、介護予防通所サービス、広域型通所サービス（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス含む）

3 加算届の届出単位

処遇改善加算については、他の加算と同様に事業所単位で、指定権者あてに届出をお願いいたします。

複数の介護サービス事業所を有する介護サービス事業者については特例で、県内外を問わず複数の事業所間で一括して計画書を作成することが認められています。ただし、その場合も事業所の指定権者ごとに届出が必要となります。

4 届出方法

- 処遇改善加算は毎年度計画書を提出し、毎年度実績報告が必要です。

令和6年度については、旧3加算についても計画書と実績報告書の提出が必要です。

- **加算届及び計画書の提出期限**は、算定を受けようとする月の前々月の末日です。届出が遅れた場合、遅れた月数分だけ加算の算定ができなくなります。

- ・ 加算の区分が変更になる場合の届出期限は、以下の表のとおり他の加算と同じ期限になります。

	区分	算定を受けようとする月	提出期限	提出方法
加算届	新規届出分	例：10月から	8月末日	窓口持参
加算届	定期届出分	4月から	2月末日	郵送
変更	加算Ⅲ⇒Ⅰ 例：訪問介護	例：9月から	8月15日	窓口持参
変更	加算Ⅲ⇒Ⅰ 例：特定施設	例：9月から	8月末日	窓口持参

- ・ 就業規則を改訂（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合、キャリアパス要件や介護福祉士の配置要件等に関する適合状況に変更があった場合、事業所数の増減及び法人の合併等は、変更届が必要です。届出期限は上記の「変更」の場合と同様です。

- **実績報告の提出期限**は、最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日です。

（令和6年度にあつては、最後の加算の支払月が令和7年5月（令和7年3月サービス分）であれば令和7年7月末日となります。）

※消印有効

	区分	算定期間	提出期限	提出方法
定期報告	令和6年度分	令和6年4月から 令和7年3月まで	令和7年7月31日	郵送可
事業廃止	例： 令和6年12月末廃止	令和6年4月から 令和6年12月まで	令和7年4月30日	持参

- ・ 実績報告の提出は、加算の算定要件です。提出されませんと加算の算定要件を満たしていない不正請求として、全額返還になることがあります。
- ・ 介護職員等に対し、加算の総額を上回る賃金改善を完了した上で、実績報告書を提出してください。

- ・ 介護職員別の支給月別内訳については、運営指導等で確認することがあるため、任意の書式で作成し保管してください。

5 留意事項

加算について虚偽の記載や、加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があります。他都道府県においては、処遇改善加算等の不正請求及び虚偽報告により、実際に取消処分を受けた事業所もあります。

また、処遇改善加算の要件上、事業所は常勤や非常勤等に関係なく全ての介護職員等に処遇改善の内容（賃金改善の内容を含む。）を周知しなければなりません。当該加算を算定している事業所につきましては、職員への周知漏れがないよう留意するとともに、適切に処遇改善が実施されるようお願いいたします。

※ 障害福祉サービスにおける処遇改善加算等により実施した賃金改善の金額は、介護保険上の処遇改善加算等の賃金改善額に含めることはできません。処遇改善加算等によって障害福祉サービスで50万円、介護保険で100万円の加算金があった場合は、合計150万円を上回る賃金改善を行わなければなりません。

介護職員等処遇改善加算にかかる キャリアパス要件Ⅰの審査基準について

○キャリアパス要件Ⅰについて

①職位、②職責又は職務内容、等に応じた③任用要件と④賃金体系を⑤就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知する必要があります。

(1) 各要件の解説

①職位とはなにか

介護士長、フロアリーダー、主任、上級ヘルパー、中級ヘルパー、初級ヘルパー等、介護職員として最低２段階以上の職位を定めてください。指定基準上当然配置する職種（管理者、サービス提供責任者、生活相談員、計画作成担当者など）のみの定めでは不可となります。職位の名称は法人独自のものがありません。

②職責又は職務内容とはなにか

①で定めた２段階以上の職位間における職責や職務内容の違いを定めてください。例としては上級ヘルパーの職責は「困難事例に対応する」「初級ヘルパーを指導する」等です。

③任用要件とはなにか

上級ヘルパー、主任等定めた上位の職位になるためにはどうしたらよいかを定めてください。例としては「サービス提供〇〇時間以上」「介護福祉士有資格者」「当法人が実施する昇任試験に合格する」等です。

④賃金体系とはなにか

職位に応じて給与表を分ける、あるいは上位職位に〇〇手当を付ける等、上位職位の職員を賃金で評価し、各職位に対応する賃金を明示してください。

⑤書面での整備とはなにか

就業規則、給与規程等に上記の①～④を記載し、介護職員へ周知してください。なお、キャリアパス表等で就業規則とは別に定めていただいてもかまいません。

届出をしたのみで職員へ周知されていない場合や、途中入社 of 職員に説明漏れがあった場合などによりトラブルにつながっている事例がありますので、十分な説明を心がけてください。

(2) キャリアパス表の例

(例1) 訪問系サービス事業所の例

職位	職責及び職務内容	任用要件	賃金評価
上級ヘルパー	・ 中級、初級ヘルパーを指導する。 ・ 困難事例へ対応する。	・ 介護福祉士の資格を有する ・ 当法人でのサービス提供時間が900時間以上 ・ 当法人が実施する上級ヘルパー試験に合格	・ 上級ヘルパー手当 5,000円/月 ・ 時給50円アップ
中級ヘルパー	・ 専門性をもってサービス提供ができる	・ 当法人でのサービス提供時間が500時間以上 ・ 当法人が実施する中級ヘルパー試験に合格	・ 中級ヘルパー手当 3,000円/月 ・ 時給30円アップ
初級ヘルパー	・ 上級ヘルパーの指導のもとサービス提供ができる。	・ 介護職員初任者研修修了	

(例2) 通所・入所系事業所の例

職位	職責及び職務内容	任用要件	賃金評価
介護主任	・ 専門職としての高度かつ適切な技術を身につけ、指導・育成等の役割を果たす。 ・ 他部門や地域の関係機関と連携する。	・ 介護福祉士の資格を有する ・ 当法人が実施する主任試験に合格	・ 給与表(Ⅰーイ)を適用
フロアリーダー	・ チームケアの重要性を理解し、日常的にメンバー間の信頼関係を構築しつつ、課題の解決に組織的に取り組む。	・ 介護福祉士の資格を有する ・ 勤続年数3年以上	・ 給与表(Ⅰーロ)を適用
ケアスタッフ	・ 法人の理念と目標を理解し、組織の一員として業務を確実に行う。	・ 介護職員初任者研修修了	・ 給与表(Ⅰーハ)を適用

※ 上記のキャリアパス表はあくまで例示です。上記を参考にいただき、職位、職責及び職務内容、任用要件、賃金体系等について、各法人でそれぞれの実情に合った内容を定めてください。

※ 職位は2段階以上に区分が必要です。(該当職員がいなくても定めておく。)

介護保険サービス事業者等における事故発生時の報告の取扱い

1. 法的位置づけ

介護サービス事業者等は、平成11年3月31日付け厚生省令第37号から第41号、平成18年3月14日付け厚生労働省令第34号から第37号、平成30年1月18日付け厚生労働省令第5号及び東三河広域連合が定める「事業の人員、設備及び運営に関する基準」により、サービスの提供によって事故が発生した場合は市町村等へ報告しなければならない。

2. 対象

介護保険指定事業者、基準該当サービス事業者及び第1号事業者（以下、「事業者」という。）が行うサービスとする。

3. 目的

事故報告書の提出を通じて、事故の状況を分析し今後の事故対応策について事業者で検討し、再発防止を図る。

4. 報告を要する事故等

事業者は、次の①～⑥の場合、事故報告書を東三河広域連合介護保険課に提出する。

	報告事項区分	報告内容説明
①	サービス提供による利用者の骨折	・「サービスの提供による」とは、送迎・通院中も含むものとする。 ・医療機関で「骨折」と診断されたものとする。
②	サービス提供による利用者のケガ	・「サービスの提供による」とは、送迎・通院中も含むものとする。 ・ケガの程度は骨折以外で外部の医療機関で治療（施設内の同程度の治療を含む）を受けた場合とする。事業者側の過失の有無を問わない。 ・上記以外、ケガにより利用者とトラブルが発生することが予測される場合や利用者に見舞金や賠償金を支払った場合とする。
③	サービスの提供による利用者の死亡事故の発生	・「サービスの提供による」とは、送迎・通院中も含むものとする。 ・利用者が病気等により死亡した場合であっても後日トラブルが生じる可能性が認められるものは報告するものとする。
④	食中毒及び感染症の発生	・食中毒、MRSA、疥癬、インフルエンザ、結核、新型コロナウイルス感染症、その他の感染症が発生した場合とする。
⑤	職員（従業者）の不祥事等の発生	・利用者の処遇に影響があるものとする。 （例：利用者からの預かり金の横領、利用者等の保有する財産を滅失させた等）
⑥	その他、報告が必要と認められる事故の発生	・サービス利用中に体調が著しく不良となり受診をした等 ・サービス提供による利用者の異食・誤嚥 ・サービス利用中に事業所・施設から出てしまった等（離脱） ・利用者とトラブルが発生する場合や利用者に見舞金や賠償金を支払った場合とする。 ・その他広域連合が必要と認める場合とする。

5. 報告の方法

- (1) 事業者は、事故等が発生した場合、速やかに（遅くとも5日以内を目安に）東三河広域連合介護保険課へ電話、メール又はFAXで報告（第一報）をする。
- (2) 事業者はその後の経過について、順次報告をする。
- (3) 報告の様式は、別添「事故報告書」を標準とする。
第一報やその後の経過の報告様式は適宜作成してもよいが、事故処理の区切りがいついたところで、別紙様式「事故報告書」に整理をし、最終報告をする。

6. 報告先

事業者は、事故等が発生した場合、次の双方へ報告をする。

- ① 被保険者の属する保険者
- ② 事業者が所在する保険者

7. 報告を受けた東三河広域連合の対応

① 事業所の事故等に対する対応の確認

必要に応じ事業所の対応への助言を行うことがある。

例えば、事故等への対応が終了していないか、又は、明らかに対応が不十分である場合は、トラブルを未然に防ぐ意味からも必要な指導を行う場合がある。

② 県・国保連合会への報告

指定基準違反の恐れがある場合や後日トラブルが発生する可能性があると判断される場合等重要と思われる事故等について、県に報告をするとともに特別指導が必要な場合には県と連携をとり指導することがある。

8. 事故報告書の記入方法

留意点

- ・ 日時の欄には、日付だけでなく、発生時間の記入をする。
- ・ 発生時の対応の欄には、対応をした日付・時間も記入をする。
- ・ 家族への報告説明も日時の記入をする。
- ・ 再発防止対策を検討し、記入する。
- ・ 被保険者番号を必ず記載する。

問い合わせ先

東三河広域連合 介護保険課 指定グループ

電話：(0532)26-8470・8471

FAX：(0532)26-8475

メール：kaigohoken@union.higashimikawa.lg.jp

事故報告書（事業者→東三河広域連合）

記載例

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

☒ 第1報 ☐ 第 報 ☐ 最終報告

提出日：令和3年10月15日

1事故状況	事故状況の程度	☒ 受診、入院 ☐ 自施設で応急処置 ☐ 死亡 ☐ その他（ ）											
	死亡に至った場合 死亡年月日	令和		年		月		日	午前・午後		時		分頃
2事業所の概要	法人名	〇〇株式会社											
	事業所（施設）名	デイサービス〇〇							事業所番号	0000000000			
	サービス種別	通所介護											
	所在地	豊橋市八町通〇丁目〇〇番地											
	担当者	担当者	〇〇 〇〇			TEL	0532-00-0000			FAX	0532-00-0000		
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名	△△ △△			年齢	〇〇歳	性別	☒ 男性 ☐ 女性	被保険者番号	0000000000		
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☒ その他（ 豊橋市八町通〇町〇〇番地 ）											
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☒ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立										
4事故の概要	発生日時	令和	3	年	10	月	14	日	☒ 午前 ☐ 午後	3	時	14	分頃
	発生場所	☐ 自宅 ☒ 事業所内 ☐ 送迎中 ☐ その他（ ）											
		☐ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下 ☒ 食堂 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ その他建物共用部（ ） ☐ 敷地外（具体的場所： ） ☐ その他（ ）											
		事故の種別	☒ 転倒 ☐ 異食 ☐ 離脱 ☐ 感染症（種別： ） ☐ 転落 ☐ 誤薬・与薬もれ ☐ 火傷 ☐ 不祥事（種別： ） ☐ 誤嚥 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等） ☐ 毀損 ☐ その他（ ）										
	発生時状況、事故内容の詳細	椅子から立ち上がり、歩いてトイレに移動しようとしたところ、近くのテーブルから出ている椅子の脚につまづき転倒。食堂内には職員がいたが、別の利用者を介助中であり、転倒の音で気が付き駆け付けたところ右足の痛みを訴えられる。右足鼠径部に膨脹あり。											
5事故発生時の対応	発生時の対応	10/14 15：16 バイタルサイン測定 血圧：180/100mmHg 脈拍：100 体温：36.5℃ 15：20 救急車を電話にて呼ぶ。 15：30 救急車に搬送。 15：45 〇〇病院に搬送される。											
	受診方法	☐ 特になし ☐ 施設内看護師が対応 ☐ 施設内の医師（配置医含む）が対応 ☐ 受診（外来・往診） ☒ 緊急搬送 ☐ その他（ ）											
	受診先	医療機関名	〇〇病院					連絡先（電話番号）	0532-00-0000				
		所在地	豊橋市八町通〇丁目〇〇番地										
	診断名	（具体的に） 右大腿骨頸部骨折											
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲 ☒ 骨折 ☐ 捻挫 ☐ 脱臼 ☐ 火傷 ☐ 皮膚剥離 ☐ 肺炎 ☐ 感染症（種別： ） ☐ その他（ ）											
受傷部位	右大腿骨頸部												
検査、処置等の概要	右大腿骨頸部骨折のため手術となる。												

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況	10/14 ○○病院へ入院となる。 10/16 手術予定										
	家族等への報告・説明	報告した家族等の続柄	☒ 配偶者 ☐ 子（続柄： ） ☐ 子の配偶者 ☐ 後見人等（資格 ） ☐ その他（ ）									
		報告年月日	令和	3	年	10	月	14	日	午前・ 午後	7	時頃
		☐ 納得 ☒ 概ね納得 ☐ やや不満（理由： ） ☐ 不満（理由： ）										
	本人、家族、関係先等への追加対応予定											
連絡した関係機関（連絡した場合のみ）	☐ 他の自治体（自治体名： ） ☐ 警察（警察名： ） ☐ その他（名称： ）											
7 事故の原因分析 （本人要因、職員要因、環境要因の分析）		（できるだけ具体的に記載すること） ・日頃から歩行時に不安定なところがあった。 ・職員がほかの利用者の対応をされていて目を離してしまっていた。 ・デイサービスフロア内の椅子がテーブルから出ていた。										
8 再発防止策 （手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等）		（できるだけ具体的に記載すること） ・デイサービスフロア内の椅子がテーブルから出ており、その椅子の脚につまづいて転倒してしまったので、フロア内の椅子の整理整頓、環境整備を強化します。 ・テーブル、椅子の位置を再確認するために床にテープで印をし、通りやすい導線からテーブルや、椅子がずれていないか確認します。 ・常に利用者の状況を把握し、フロア内に利用者がある場合は職員による見守りを強化し、転倒予防に努めていきます。										
9 その他 特記すべき事項		損害賠償等の状況はありません。										