平 成 ３０ 年 度

介護保険サービス事業者等 集団指導

資　　料

共　通　事　項

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局
長寿社会課　介護サービス指導室

介護給付費等の請求について

平成３０年１１月

和歌山県国民健康保険団体連合会

目　　　　次

１　介護給付費等の請求 ･･･ １

２　介護電子媒体化ソフト ･･･････････････････････････････････････ ２

３　伝送による請求の事前チェック機能の活用方法･･････････････････････ ３

４　支払決定の通知 ･･･ ８

５　支払決定額通知書帳票等 ････････････････････････････････････ ９

６　介護給付費明細書の取下げ ･･････････････････････････････････ ２０

７　過誤申立 ･･･ ２１

８　摘要欄記載事項 ･･･ ２５

９　月額包括報酬の日割り請求にかかる適用 ･････････････････････････ ３３

１０　サービス種類と適用可能公費の関係 ･･････････････････････････ ３８

１１　介護予防・日常生活支援総合事業 ････････････････････････････ ３９

１　介護給付費等の請求

（１）請求の受付

ＣＤ－Ｒ等による請求・・・毎月１０日まで（１０日が土・日・祝日の場合も午後５時まで開所しています）

伝送による請求・・・・・・毎月１０日午後１１時５９分まで

平成 30 年度（平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月受付分）締切日

30 年 4 月	10 日（火）
5 月	10 日（木）
6 月	10 日（日）〈開所〉
7 月	10 日（火）
8 月	10 日（金）
9 月	10 日（月）
10 月	10 日（水）
11 月	10 日（土）〈開所〉
12 月	10 日（月）
31 年 1 月	10 日（木）
2 月	10 日（日）〈開所〉
3 月	10 日（日）〈開所〉

※郵送及び宅配便等の受付についても、**締切日必着**です。

※9 月 8 日（土）・12 月 8 日（土）は開所しています。

※本会ホームページ　http://www.kokuhoren-wakayama.or.jp/にも掲載しています。

（２）請求の方法

・電子請求が原則

サービス事業所・施設は介護給付費請求を原則として伝送または磁気媒体の提出（電子請求）により行う。（厚生省令第２０号）

ＩＳＤＮ・紙媒体での請求は平成３０年３月で廃止（紙は一部例外を除く）

・磁気媒体での請求

ＣＤ－Ｒ、ＦＤ、ＭＯでの請求

※磁気媒体で提出する場合、媒体に事業所番号・事業所名称・サービス提供年月を必ず記載してください。

２　介護電子媒体化ソフト

介護電子媒体化ソフト(Ver.2)

簡単な操作で請求明細書の作成ができる便利なソフトです

パソコンのディスプレイ上の紙請求様式イメージに、紙請求様式とほぼ同じ感覚で
画面入力を行うことにより、電子化された請求明細書を作成することができます。

介護電子媒体化ソフトで作成可能な請求明細書

○居宅療養管理指導（様式第二）
○福祉用具貸与（様式第二）
○介護予防居宅療養管理指導（様式第二の二）
○介護予防福祉用具貸与（様式第二の二）

- 「主治医意見書料請求書」の作成機能も有しておりますが、使用しないで下さい。
  （現在、環境が整っていないため、電子媒体での受付をすることができません。
  従前どおり紙によりご請求をお願いします。）
- 対応している請求方式は電子媒体（CD-R、FD、MO）のみです。
  伝送及び紙媒体には対応しておりません。
- 複数の公費の請求には対応しておりません。
- 請求明細書の給付費明細欄に記載できる行数は20明細までです。
- 被保険者の作成数は100名までです。

介護電子媒体化ソフトの入手から国保連合会送付まで

①国保連合会から介護電子媒体化ソフトのパッケージ媒体、
マニュアル等を入手します
↓
②介護電子媒体化ソフトをインストールします
↓
③介護電子媒体化ソフトで、請求明細書に必要な情報の画面入力をします
↓
④必要な情報が入力された請求明細書をＣＤ-Ｒ等に保存します
↓
⑤国保連合会にＣＤ-Ｒ等を提出します

対応OS

- Windows 7 Starter　ServicePack1（32ビット版）
- Windows 7 Home Premium　ServicePack1
  （32ビット版／64ビット版）
- Windows 7 Professional　ServicePack1（32ビット版／64ビット版）
- Windows 8.1Update（64ビット版）
- Windows 8.1Pro Update（64ビット版）
- Windows 10Home（32ビット版／64ビット版）
- Windows 10Pro（32ビット版／64ビット版）

Ver.2から対応と
なりました！！

**詳しくは、和歌山県国保連合会介護保険係（TEL　073-427-4665）
までお問い合わせください。**

３　伝送による請求の事前チェック機能の活用方法

（１）データ送信後の「送信結果」の確認

　データ送信後、送受信ボタンを押下し、受付確認及び事前チェックエラーを受信してください。受付確認及び事前チェックエラーは**伝送通信ソフト**の「**送信箱**」内「**送信結果**」の各ファイルを選択し、確認してください。

　送信データは下記**【処理の流れ】**のように、受付処理後に事前チェック処理を行います。

　また、各処理は表示の時間帯（３０分間隔）で行います。そのため、データ送信から最長４０分後に受付確認及び事前チェックエラーを受信することが可能です。

（例　８：０１ 送信→　８：３０ 受付→　８：４０ 事前チェック結果の配信）

【処理の流れ】

事　業　所　データ送信　毎月１日０:００～１０日２３:５９までに送信してください

↓

国保連合会　受　　付

↓

国保連合会　事前チェック

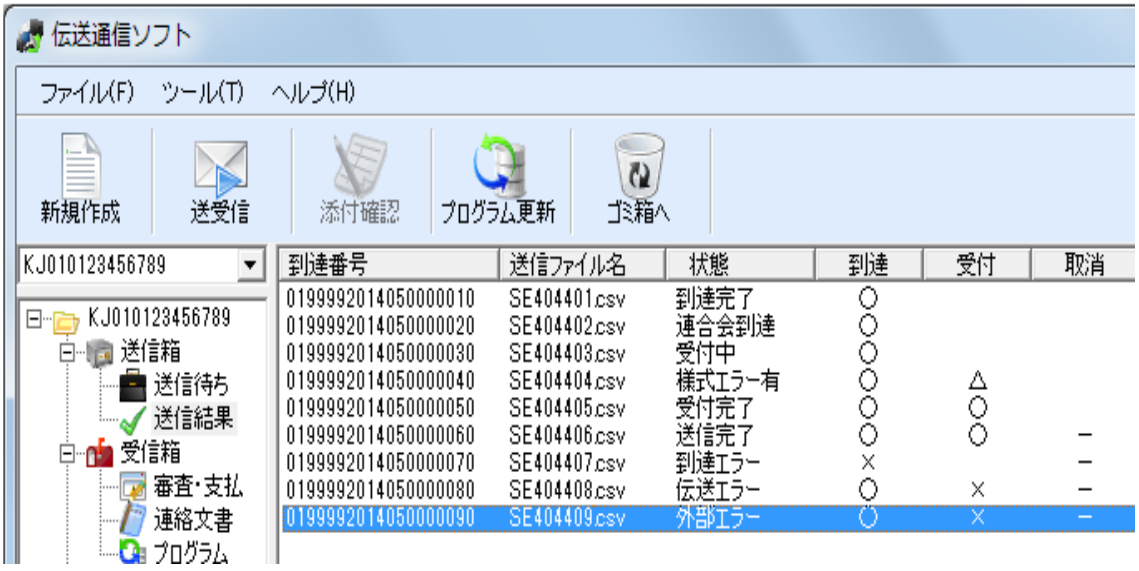
↓

事　業　所　受付確認及び事前チェックエラー受信

※２３:３０以降に送信された場合は、翌朝８:００の受付処理になります。

※データの送信は１０日２３:５９まで可能ですが、送信結果の確認ができないため余裕をもってデータを送信してください。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】



前ページの送信結果画面【状態】【到達】【受付】状況説明

状態	到達	受付	説明
連合会到達	○		「到達完了」後、国保連合会へ送信された状態
受付中	○		「連合会到達」後、国保連合会で処理中の状態
伝送エラー	○	×	「受付中」後、伝送に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
外部エラー	○	×	「受付中」後、ファイルの構造に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
様式エラー有	○	△	「受付中」後、ファイルの内容に関する事前チェックが終了し、エラーがあった状態
受付完了	○	○	「受付中」後、全てのチェックが正常に終了した状態
送信完了	○	○ （△）	「受付完了」または「様式エラー有」後、国保連合会での審査が開始した状態

＜凡例＞　○：正常
△：一部がエラー
×：エラー

【状態】様式エラー有

受付は正常に行われていますが、データの中に事前チェックでエラーになった情報が含まれています。対応方法は、（２）「様式エラー有」の対応方法について　をご覧ください。

【状態】外部エラー

外部インタフェースエラー（※）が発生し、データ受付が行われていません。データの再作成・再送信が必要です。データ取消の必要はありません。

※外部インタフェースエラー

コントロールレコードの処理対象年月が不正
ファイル名が規約に沿っていない
伝送整理番号中の事業所番号が存在しない　等

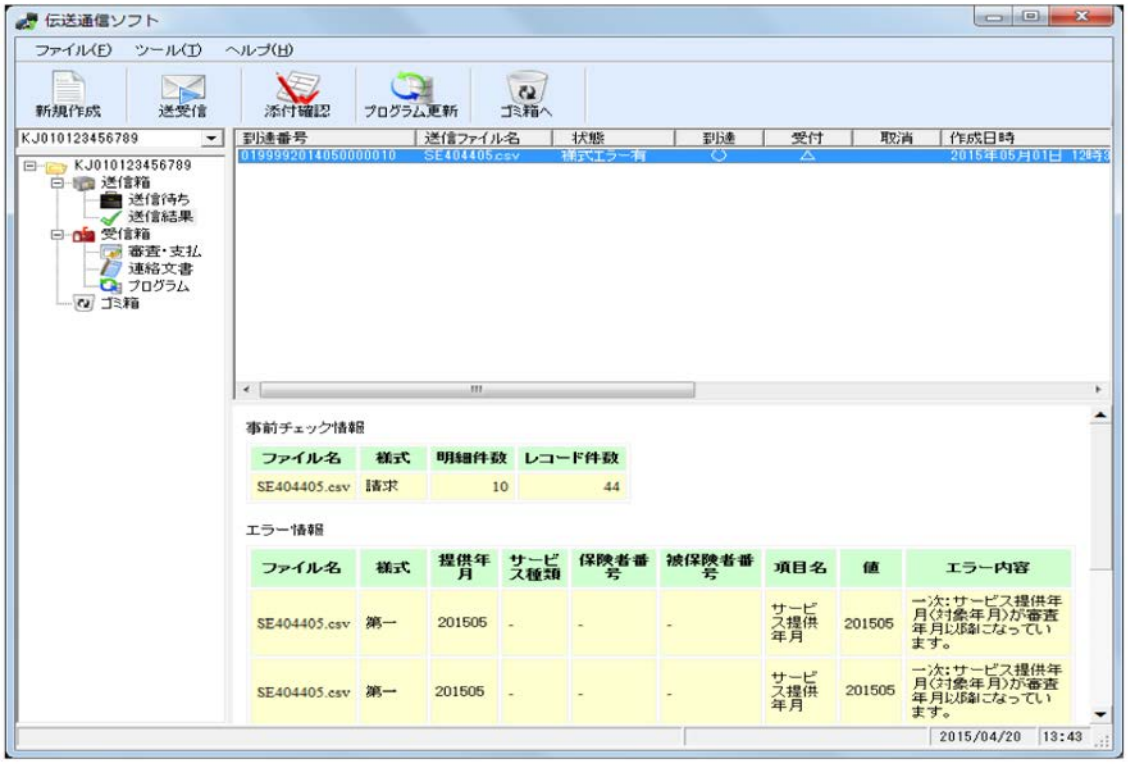
【状態】伝送エラー

送信すべきファイルの種類ではない場合や外部インタフェースエラー（※）等の理由でデータを取り込めなかった状態です。データの再作成・再送信が必要です。データ取消の必要はありません。

（２）「様式エラー有」の対応方法について

請求されたデータの中に事前チェックエラーがある場合、「送信結果」の状態に「様式エラー有」が表示されます。

【様式エラー有の場合の表示例】



事前チェック情報（事前チェックを実施した状況）

ファイル名：送信したファイルの名前
様　　式：給付＝給付管理票、請求＝請求明細書
明細件数：請求明細書、給付管理票等の件数
レコード件数：データの行数

エラー情報（事前チェックでエラーとなったデータの詳細情報）

ファイル名：エラーデータが含まれるファイルの名前
様　　式：様式の種類
提供年月：サービス提供年月、または給付管理対象年月
サービス種類：サービス種類コード（限定できない場合は「－」）
保険者番号：利用者の保険者番号
被保険者番号：利用者の被保険者番号
項　目　名：エラーとなった項目の名前
値　　：上記項目に入力されていた値
エラー内容：一次チェックでエラーとなった事由

【状態】が「受付完了」「様式エラー有」となったデータは事前チェックエラーの有無に関わらず、国保連合会の審査支払システムに登録されます。

下枠に表示されたエラー情報は、事前チェックした結果、送信ファイルの中にエラー項目があったことを表しています。この**エラーについて何も対処しなければ**、データは審査支払システムに登録され、**エラー項目のある請求明細書・給付管理票は「返戻」扱い**になります。（ファイル全てが返戻になるわけではありません）

エラー情報のあるファイルについての取扱手順を示します。

①エラーが含まれているファイルの取消電文を作成・送信する。

作成方法については、（３）取消電文について　をご覧ください。

②送信結果が「取消完了」になっていることを確認する。

確認方法については、（３）取消電文について　をご覧ください。
送信から確認まで４０分程かかる場合があります。

③事前チェックエラーのデータを修正したファイルを作成・送信する。

下枠に表示されたエラー情報のエラー内容を参考にデータを作成し直し、国保連合会にファイルを送信してください。

④送信結果が「受付完了」になっていることを確認する。

エラーの対処をする・しないについては任意ですが、対処しないのは、返戻を減少させるという事前チェックの目的に沿いませんので、事業所におかれましては、**できる限りエラーを修正したファイルを作成し再送信**していただくようお願いします。

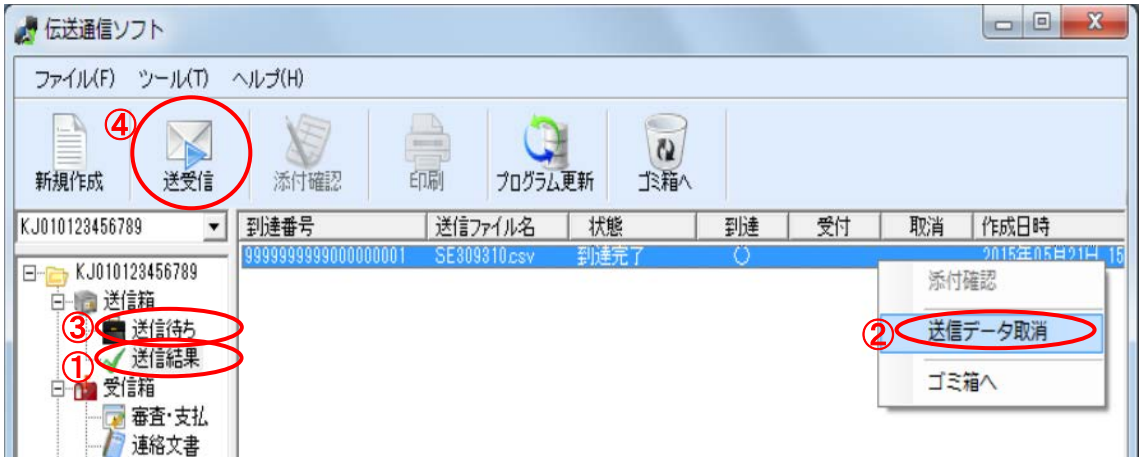
再作成にあたっては、エラーになったデータだけを作り直すのではなく、**エラー情報が含まれたファイル全体を作り直して**ください。

また、再作成ファイルの送信の前には、**エラーが含まれたファイルの取消を必ず行ってください**。行わない場合、重複エラーが発生します。

※エラーの対処をする場合、取消から再送信できるまでに１時間弱かかります。
締切まで時間がない場合、取消のみ完了し再送信ができない可能性がありますので、十分注意してください。

（３）取消電文について

【作成方法】

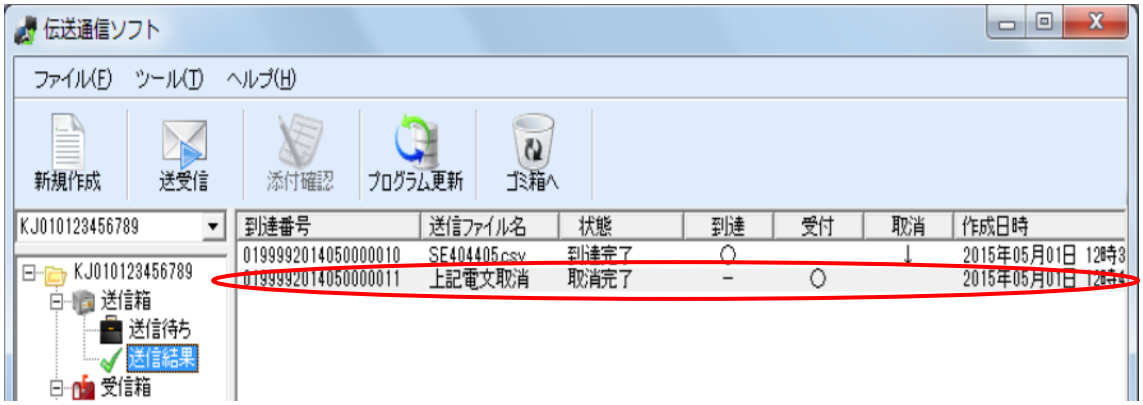


「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、**青く反転している状態で右クリック**すると画面の状態になります。ここで**「送信データ取消」を押下**してください。

その後、「送信待ち」フォルダ内に「取消電文」（送信ファイル名）が作成されますので、**「送受信」ボタンを押下して送信**してください。

※取消電文については、エラー情報の含まれたデータだけでなく、「受付完了」のデータについても、作成・送信が可能です。また、毎月１日～１０日の２３：５９までなら、何度でも行うことが可能です。

【確認方法】



「取消電文」を送信後、しばらくしてから「送信結果」フォルダを開き「送受信」ボタンを押下してください。上図のように取り消したいファイルの下に、**【送信ファイル名】上記電文取消【状態】取消完了【受付】○**　と表示されれば取消処理が正常に完了しています。

４　支払決定の通知

国保連合会では、事業所の請求内容を審査のうえ、支払額を決定し介護給付費等支払決定額通知書等を事業所に送付します。

（１）送付方法

伝送事業所：審査月の翌月初めに伝送ソフトにより取込み

磁気・紙媒体で請求する事業所：審査月の翌月２０日前後に国保連合会より郵送

（２）通知帳票の種類　（①⑧⑨以外は介護給付・総合事業それぞれ別帳票）

①介護給付費等支払決定額通知書　　⑥介護給付費過誤決定通知書
②介護給付費等支払決定額内訳書　　⑦介護給付費再審査決定通知書
③介護保険審査決定増減表　　⑧介護職員処遇改善加算総額のお知らせ
④介護保険審査増減単位数通知書　　⑨審査状況一覧（※伝送事業所のみ）
⑤請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

（３）請求から支払までの流れ

サービス提供月の翌月

月	日	曜日	介護審査事務
11	1	木	
	2	金	
	3	土	
	4	日	
	5	月	
	6	火	
	7	水	
	8	木	
	9	金	
	10	土	**介護給付費請求書締切〈開所〉**
	11	日	
	12	月	
	13	火	
	14	水	
	15	木	
	16	金	
	17	土	
	18	日	
	19	月	
	20	火	**事業所からの取下書締切**
	21	水	
	22	木	
	23	金	
	24	土	
	25	日	
	26	月	
	27	火	
	28	水	
	29	木	
	30	金	

介護給付費請求書受付

取下書受付期間

事業所が取下した明細書は返戻となるので、過誤することなく翌月に再請求できます

取下書締切日以降は過誤となりますので、市町村に過誤申立してください

サービス提供月の翌々月

月	日	曜日	介護審査事務
12	1	土	
	2	日	
	3	月	**支払決定額通知書（審査結果）伝送（１１月審査分）**
	4	火	
	5	水	
	6	木	
	7	金	
	8	土	
	9	日	
	10	月	
	11	火	
	12	水	
	13	木	
	14	金	
	15	土	
	16	日	
	17	月	
	18	火	**支払決定額通知書（審査結果）発送（１１月審査分）**
	19	水	
	20	木	
	21	金	
	22	土	
	23	日	
	24	月	
	25	火	
	26	水	**事業所支払日（１１月審査分）**
	27	木	
	28	金	
	29	土	
	30	日	
	31	月	

伝送で請求する事業所

磁気・紙媒体で請求する事業所

５　支払決定額通知書帳票等

（１）介護保険審査決定増減表

平成３０年１１月審査分

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なりますが、介護給付分と見方は同様です。

平成３０年１２月２６日

事業所番号	3070000000

事業所名	□□介護事業所

１ 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	
合計												

①「請求差」
「合計」欄に、請求書情報の請求金額と、請求明細書情報を集計した請求件数・請求金額とを突合した差が表示されます。

②「合計」
各項目の合計が表示されます。

③「返戻」
審査で返戻となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。
「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの返戻分（保留分を除く）が表示されます。

④「査定増減」
審査で減単位または増単位となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。
「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。

⑤「保留分」
審査で保留となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。
「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの保留分が表示されます。

⑥「保留復活分」
審査で保留となった請求明細書で給付管理票の提出により保留が復活し、支払されるものの件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。
保留が復活する請求明細書の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。

※１　この表は請求のあった介護給付費のうち、審査決定に際し、請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
※２　保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。
※３　下段は特定入所者介護サービス費等です。

ポイント！

「請求差」の「合計」欄　マイナス表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＞「介護給付費請求明細書情報」の集計値

「請求差」の「合計」欄　プラス表示・・・・「介護給付費請求書情報」の数値＜「介護給付費請求明細書情報」の集計値

⑴「返戻」「保留分」がある場合

返戻・保留がある場合、件数・金額ともマイナスとしてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス表示されます。

⑵「査定増減」がある場合

査定により減単位があった場合、「請求差」の「合計」欄には金額のみがマイナス表示されます。件数はカウントしないため、｛０｝と表示されます。

⑶「保留復活分」がある場合

給付管理票が国保連合会に未提出または返戻のため保留になっていた請求明細書が、給付管理票が提出され復活となった場合、プラス表示されます。

⑷「返戻」「保留分」「査定増減」「保留復活分」がないのに、「請求差」の「合計」欄に表示がある場合、または「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」があるが、⑴～⑶の合計値が「請求差」件数・金額と一致していない場合

提出された「介護給付費請求書情報」に誤りがあります。請求時点の「介護給付費請求書情報」と「介護給付費請求明細書情報」を確認してください。

確認の結果、「介護給付費請求書情報」の誤りであれば、対応の必要はありません。「介護給付費請求明細書情報」の集計金額をお支払いします。

［例］　「返戻」１件・３００単位（介護保険請求額２，７００円、公費の請求無）

「査定減」１件・－５０単位（介護保険請求額４５０円、公費の請求無）

⇒「請求差」の「合計」欄には件数｛－１｝、金額｛－３，１５０｝と表示されます。

※件数は返戻分の１件、金額は返戻分の保険請求額２，７００円と査定減の保険請求額４５０円の合計３，１５０円

※「査定増減件数」には「介護保険増減単位数通知書」に表示されているものをカウントして表示しますが、「請求差」の「合計件数」欄にはカウントされません。「査定増減」は、単位数の増減であって、明細書合計件数に増減はないため、「介護給付費請求書情報」の件数数値と「介護給付費請求明細書情報」の件数集計値に差異はありません。

（２）介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なりますが、介護給付分と見方は同様です。

県国民健康保険団体連合会
県介護給付費等審査委員会

事業所名	□□介護事業所

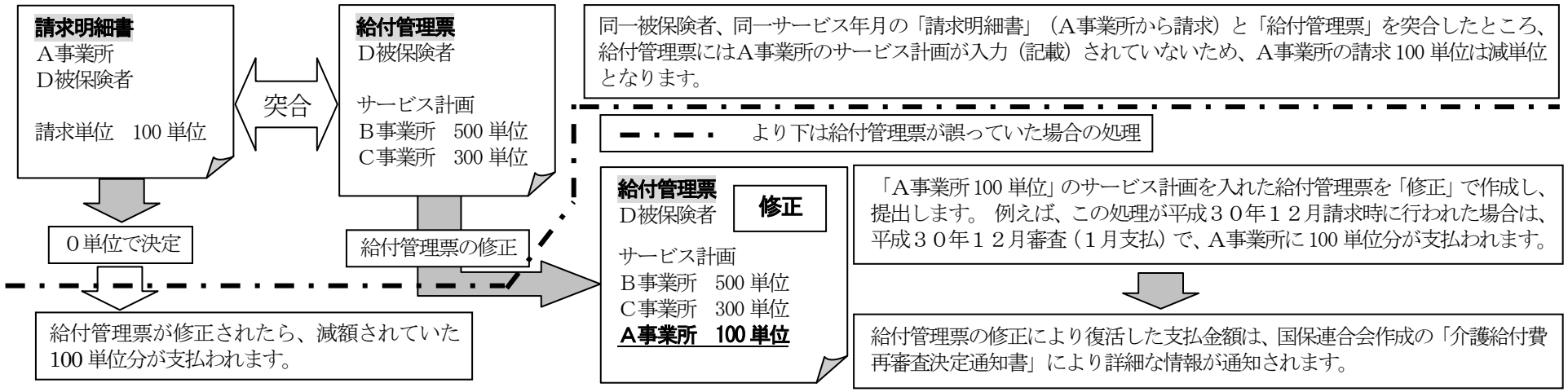
保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連 絡 事 項
300000	0000000001 ｶｲｺﾞ　ﾀﾛｳ	H30.10	65	1111				
300000	0000000001 ｶｲｺﾞ　ﾀﾛｳ	H30.10	65	6107	−1,719	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数（　　０単）請求単位数（　１７１９単）	

内容・・**給付管理票に実績が記載されていないもの　事由記号＝Ａ**

原因・・提出された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所または地域包括支援センターから提出されているが、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されていない場合。
この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は０単位となります。

対応・・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月・サービス種類・サービスコードに誤りがないか確認）居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。減単位された（０単位となった）請求明細書については、返戻となっているわけではない（０円の支払いをしている）ので、再請求する必要はありません。給付管理票が正しく修正されれば、給付管理票が修正された年月の審査分で減単位されていた金額がサービス事業所に支払われます。

「給付管理票に実績が記載されていないもの」についての具体例（請求明細書に誤りがなかった場合）



介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

１ 頁

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なりますが、介護給付分と見方は同様です。

事業所名	□□介護事業所

県国民健康保険団体連合会
県介護給付費等審査委員会

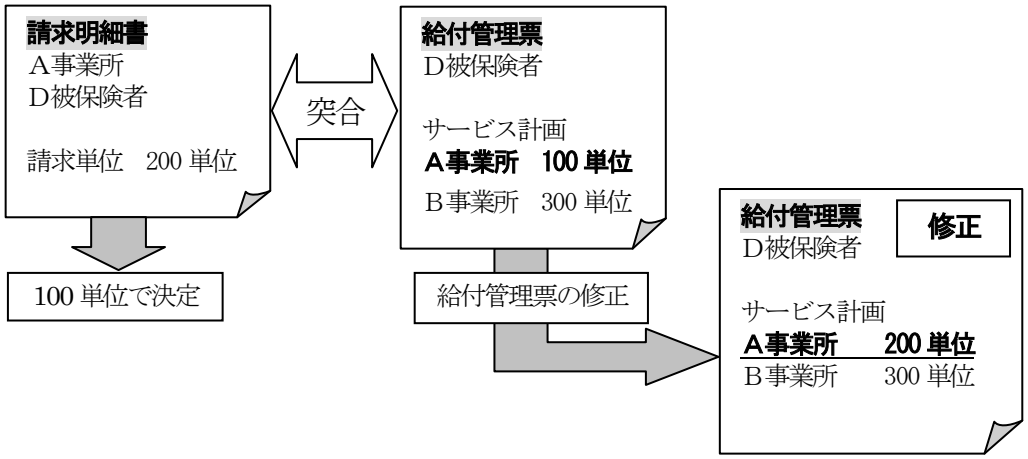
保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類コード	サービス項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
300000	0000000002 ｶｲｺﾞ ｼﾞﾛｳ	H30.10	16	2101				
300000	0000000002 ｶｲｺﾞ ｼﾞﾛｳ	H30.10	16	5301				
300000	0000000002 ｶｲｺﾞ ｼﾞﾛｳ	H30.10	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数（ ５４２７単）請求単位数（ ６５１５単）	

内容・・**給付管理票の実績を超えるもの　事由記号＝B**

原因・・提出された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所または地域包括支援センターから提出されていて、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されているが、その給付管理票の計画単位数が請求明細書の請求単位数よりも少なかった場合。
この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

対応・・基本的な対応については、「給付管理票に実績が記載されていないもの」と同様です。

「給付管理票の実績を超えるもの」についての具体例（請求明細書に誤りがなかった場合）



給付管理票に記載されているA事業所の計画単位数が「100 単位」となっているため、200 単位を請求したA事業所は、100 単位減単位され、100 単位のみの支払となります。 給付管理票に誤りがあった場合は、給付管理票を修正します。基本的には、前頁で説明している内容と同一の処理になります。（給付管理票が修正されれば、減額されていた 100 単位分が支払われます。）

「備考」欄　エラーコード＝返戻・保留

（３）請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

事業所（保険者）名	□□介護事業所

和歌山県国民健康保険団体連合会

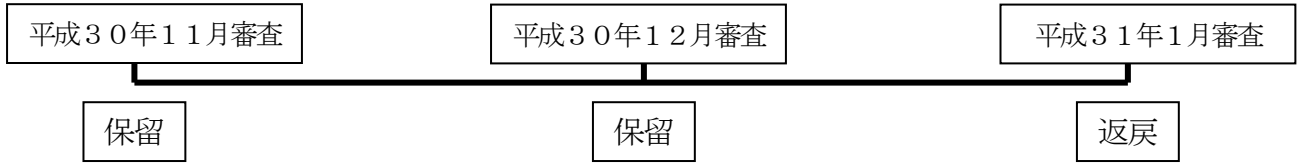
保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　　容	備　考
300000	0000000001	請	H30.10	15		10,043	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								

内容・・**支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要**
サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要（支援事業所のサービス計画費の場合）

原因・・①保留　利用者の請求明細書は提出しているが、給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。
給付管理票、請求明細書共に提出は１ヶ月単位ですので、同月の給付管理票の提出がない場合です。
国保連合会では、通常２ヶ月間請求情報を保留しています。（この保留期間は、各県の国保連合会によって違います）保留されている期間中に、該当の給付管理票が提出されれば、提出された審査年月で保留となっていた請求明細書の支払が行われます。

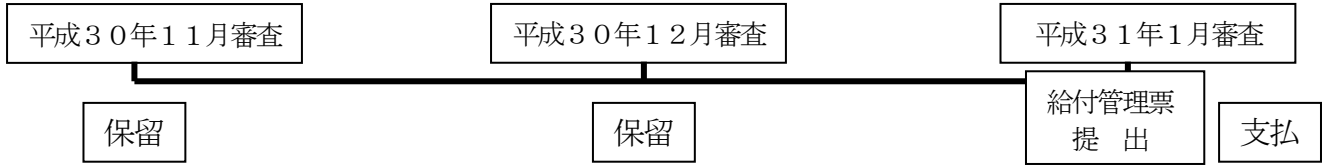
②返戻　保留期間内に給付管理票が提出されなければ請求明細書は返戻となります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。
対応・・該当利用者の居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼します。①の場合は、請求明細書を再提出する必要はありません。②の場合は、請求明細書を再提出する必要があります。

〔例 1〕平成３０年１１月審査分で「保留」となり、給付管理票が提出されなかった場合



最初に保留となった翌々月に「返戻」となります。

〔例 2〕平成３０年１１月審査分で「保留」となり、平成３１年１月審査時に給付管理票が提出された場合



保留期間中に給付管理票が提出されれば、その月の審査対象になります。
（支払は平成３１年２月振込分です）

「備考」欄　エラーコード＝返戻（査定でエラーがある場合）

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

事業所（保険者）名	□□介護事業所

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	サービス項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　　容	備　考
300000	0000000001	請	H30.10	13		4,455	C	査定でエラーのあるもの	返戻
△△市	ｶｲｺﾞ　ﾀﾛｳ								

内容・・**査定でエラーのあるもの**

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所または地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致で、かつ、サービス提供体制強化加算、特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算等を含む請求がある場合にこのエラーとなり、主な原因として以下のことが考えられます。
①請求単位数が給付管理票に記載されている計画単位数を超過している場合
②請求明細書のサービス種類が給付管理票に入力（記入）されていない場合
③請求明細書を提出した事業所と給付管理票に記載されているサービス事業所番号が異なる場合

対応・・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（請求単位数やサービス年月、サービスコード等に誤りがないか確認）居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなければなりません。

「備考」欄　エラーコード＝１２ＰＡ

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

事業所（保険者）名	□□介護事業所

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	サービス項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　　容	備　考
300000	0000000001	請	H30. 10	11		15, 869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	１２ＰＡ
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								
300000	0000000001	請	H30. 10	11		15, 869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	１２ＰＡ
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								

１つの請求明細書につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。

内容・・**証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定変更が未決定**

原因・・保険者（市町村）が国保連合会に登録した最新の受給者情報の中で、要介護認定について「変更申請中」（更新申請中も含む）となっている被保険者の給付管理票や請求明細書が提出された場合に発生します。原因は下記の場合と考えられます。

①保険者が国保連合会に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。

②保険者の国保連合会への受給者情報の登録期限（通常は前月末までの異動情報を当月の３日までに提出）と、事業者の請求書提出期限（１０日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求までに変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「１２ＰＡ」だけでなく、受給者台帳との突合によるエラー全般に該当します。）

③単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。

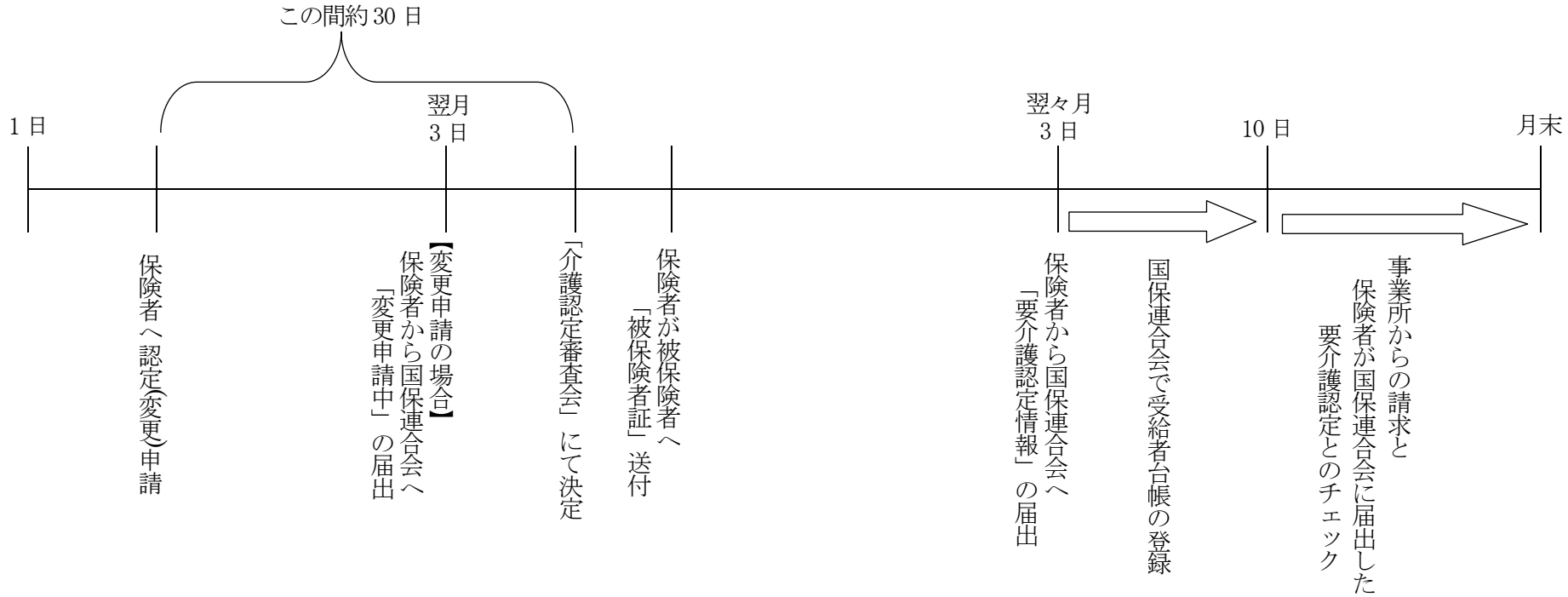
④平成１７年１０月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請または変更申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」「特定入所者」のどちらか一方でも申請中であればエラーとなります。

対応・・①②④については該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に照会します。変更申請（または更新申請）が確定（却下を含む）し、受給者情報に登録したことを確認のうえ再請求します。

③については変更申請確定後、再請求します。

保険者が変更申請（または更新申請）を受け付けてから確定するまで約３０日かかります。この日数を考慮に入れて請求してください。また再請求時の注意点として、変更申請により要介護度が変更になっている場合がありますので、正しい要介護度で作成した請求明細書や給付管理票で再提出してください。

ポイント！　要介護の認定申請（変更申請）から受給者台帳への登録まで



＊要介護認定の申請（変更申請）から認定の決定まで通常30日程度ですが、手続きの不備等があれば30日以上の日数がかかる場合があります。
＊図のような場合は、認定（変更）申請の翌月に介護給付費等を請求しても１２Ｐ０エラー（市町村の認定情報が未登録（受給者情報））、変更申請の場合は１２ＰＡエラー（市町村の認定変更が未決定）になり返戻となります。
＊要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定日等を確認して国保連合会に受給者台帳（認定情報）の登録が完了する月以降に請求してください。

「備考」欄　エラーコード＝１２ＳＡ

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

事業所（保険者）名	□□介護事業所

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　　容	備　考
300000	0000000001	請	H30.10	51		21,142	B	保険給付率：市町村認定の給付率と相違	１２ＳＡ
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								
300000	0000000001	請	H30.10	51		21,142	B	保険請求額：記載された値が計算値を超過	ＡＳＳＡ
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								

内容・・**保険給付率：市町村認定の給付率と相違**

原因・・受給者台帳の給付率と請求した給付率が相違することに伴い、受給者台帳の給付率に基づき計算された値を超えているためエラーとなります。

対応・・請求した給付率が正しいかを確認し、誤っている場合は正しい給付率及び請求額に修正のうえ、再請求してください。なお、給付率に誤りがない場合は、国保連合会に登録している給付率と相違がないか保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ照会してください。

「備考」欄　エラーコード＝ＡＮＮ４・ＡＮＮＭ

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	3070000000

平成３０年１１月審査分

平成３０年１２月２６日

事業所（保険者）名	□□介護事業所

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	サービス項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内　　容	備　考
300000	0000000001	請	H30. 10	17		1, 350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ＡＮＮ４
△△市	ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ								
300000	0000000002	請	H30. 10	11		1, 450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ＡＮＮ４
△△市	ｶｲｺﾞ ｼﾞﾛｳ								
300000	0000000002	請	H30. 10	11		1, 450	B	サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	ＡＮＮＭ
△△市	ｶｲｺﾞ ｼﾞﾛｳ								

ＡＮＮＭエラーはＡＮＮ４エラーとセットで出力されます。

内容・・**①ＡＮＮ４　様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済**

②ＡＮＮＭ　サービス種類：支援事業所に給付管理票の提出依頼が必要

原因・・①ＡＮＮ４　　前月以前に同じ介護給付費を請求し、支払が完了している請求明細書がある場合にこのエラーが発生します。

（１）既に請求支払が終わった請求明細書を、請求していないと思って月遅れで請求した場合。

（２）既に請求支払が終わった請求明細書の請求間違いに気づき、取下げ（過誤）の手続きをしないまま、再請求した場合。

（３）他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した場合。

②ＡＮＮＭ　　前月以前に同じ介護給付費を請求し、給付管理票と突合審査を行った結果全額マイナス（０決定）しているのに再請求した場合。

対応・・①（１）の場合、既に請求支払が終了していますので、再請求する必要はありません。

①（２）の場合、請求明細書の取下げ（過誤）の手続きをして、介護給付費過誤決定通知書で過誤になったのを確認後、再請求してください。通常は取下げ（過誤）依頼をしてから介護給付費過誤決定通知書に載るまで２～３ヶ月かかります。

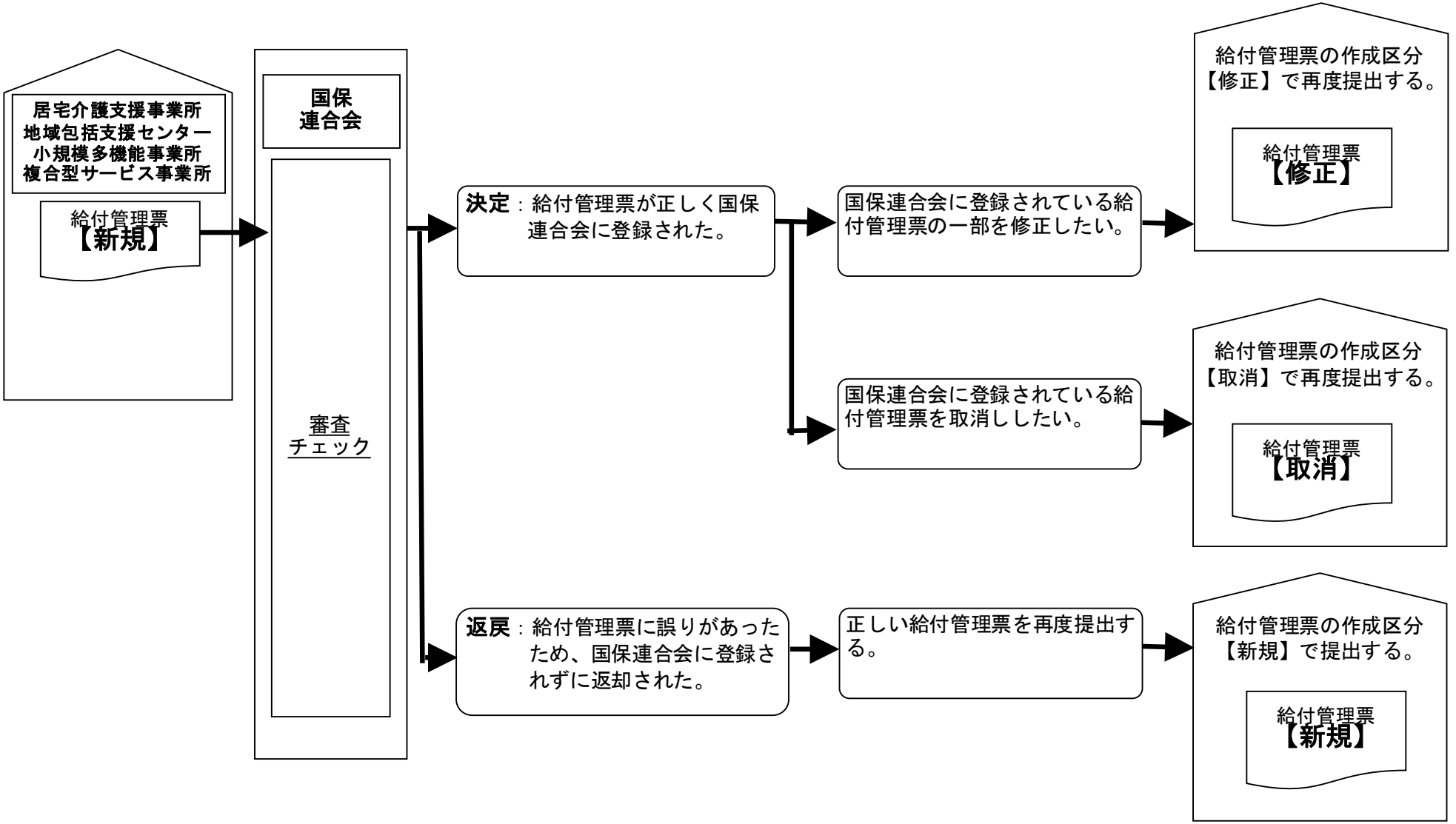
①（３）の場合、正しい保険者番号、被保険者番号等を入力（記入）した請求明細書を再請求します。

②ＡＮＮＭの場合、過去の審査で決定した請求明細書に誤りがなければ、再請求する必要はありません。該当利用者の居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票を「修正」で国保連合会へ提出するように依頼してください。

ポイント！　エラーコード＝ＡＮＮ２は当月審査分における重複、エラーコード＝ＡＮＮ４、ＡＮＮＭは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

給付管理票　「新規」「修正」「取消」

給付管理票の作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の３つの区分があります。それぞれの区分の取扱いは以下のとおりです。



６　介護給付費明細書の取下げ

当月請求した請求明細書を取下げる場合、取下げ依頼書を記入のうえ、**請求月の２０日必着で郵送**してください。（２０日が土・日・祝日の場合は翌営業日）

平成　　年　　月　　日

和歌山県国民健康保険団体連合会　　御中

事業所番号
所　在　地
名　称
担　当　者

電 話 番 号　（　　-　　-　　）

介護給付費明細書の取り下げ依頼について

下記介護給付費明細書の取り下げをお願いいたします。

サービス提供月	年　　月分
様 式 番 号 （サービス種類）	
保険者番号	
被保険者番号	
被保険者氏名	
請求単位数	

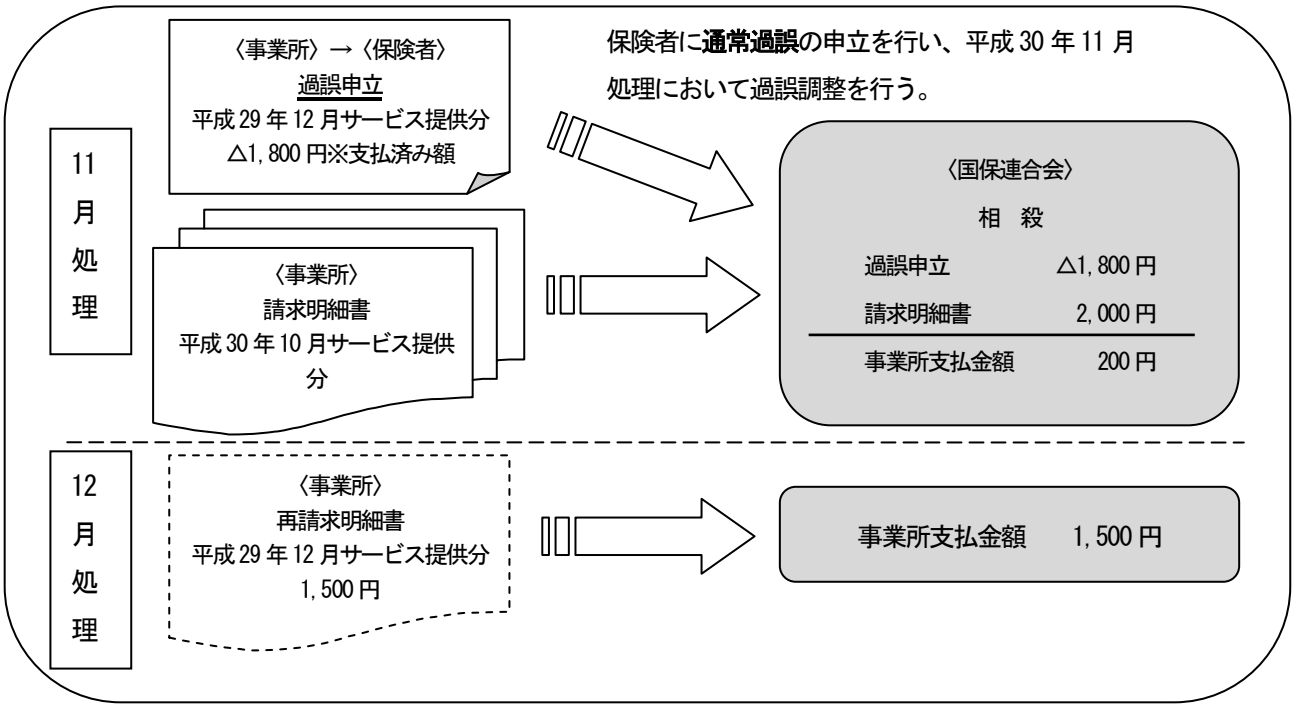
※ 請求月の２０日必着郵送でよろしくお願いいたします。
（県内保険者に限ります）
※ ２０日が土・日・祝日の場合は翌日〆切になります。

7　過誤申立

事業所への支払額が決定した後に請求内容を修正する場合、保険者に過誤申立を行ったうえで、再請求する必要があります。申立方法は各保険者に確認ください。

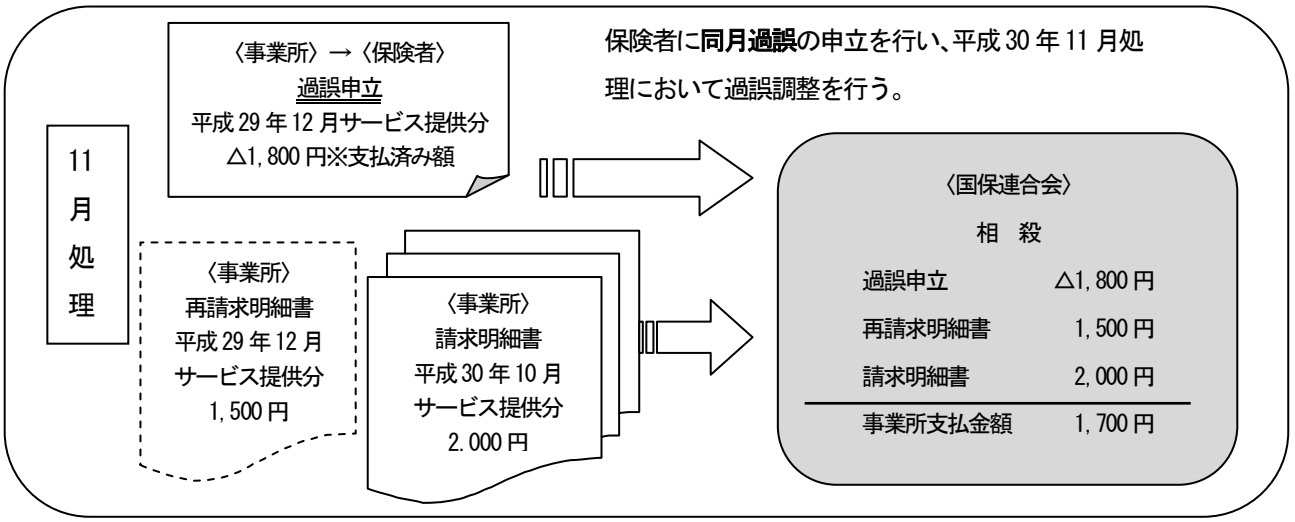
（１）通常過誤

事業所は、通常請求分（平成 30 年 10 月サービス提供分）2,000 円を平成 30 年 11 月 10 日までに国保連合会へ提出します。通常請求分 2,000 円から過誤申立分 1,800 円を差引いた 200 円が平成 30 年 12 月 26 日に支払われます。



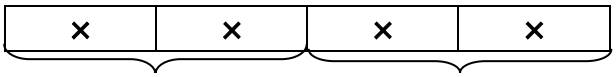
（２）同月過誤

事業所は通常請求分（平成 30 年 10 月サービス提供分）2,000 円と再請求分 1,500 円を平成 30 年 11 月 10 日までに国保連合会へ提出します。通常請求分 2,000 円と再請求分 1,500 円から過誤申立分 1,800 円を差引いた 1,700 円が平成 30 年 12 月 26 日に支払われます。



（3）過誤申立コード

申立事由コードは下記の（A）（B）を組み合わせ、４ケタで設定してください。



（A）過誤様式番号　　（B）申立理由番号

（A）過誤様式番号

		過誤様式番号	様式名称	明細書様式番号
介護給付	居宅サービス	10	訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・ 通所リハ・福祉用具貸与・居宅療養管理指導・夜間対応型訪問介護・ 認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・ 定期巡回随時対応型訪問介護看護・複合型サービス・地域密着型通所介護	様式第２
		21	短期入所生活介護	様式第３
		22	介護老人保健施設における短期入所療養介護	様式第４
		23	病院または診療所における短期入所療養介護	様式第５
		2A	介護医療院における短期入所療養介護	様式第４−３
		30	認知症対応型共同生活介護	様式第６
		32	特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者介護	様式第６−３
		34	認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第６−５
		36	特定施設入居者生活介護（短期利用）・ 地域密着型特定施設入居者介護（短期利用）	様式第６−７
		40	居宅介護支援介護給付費明細書（サービス計画費）	様式第７
	施設サービス	50	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	様式第８
		60	介護老人保健施設	様式第９
		61	介護医療院	様式第９−２
		70	介護療養型医療施設	様式第１０
予防給付	介護予防サービス	11	介護予防訪問介護・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・介護予防通所介護・介護予防通所リハ・ 介護予防福祉用具貸与・介護予防居宅療養管理指導・ 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	様式第２−２
		24	介護予防短期入所生活介護	様式第３−２
		25	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	様式第５
		26	病院または診療所における介護予防短期入所療養介護	様式第５−２
		2B	介護医療院における介護予防短期入所療養介護	様式第４−４
		31	介護予防認知症対応型共同生活介護	様式第６−２
		33	介護予防特定施設入居者生活介護	様式第６−４
		35	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	様式第６−６
		41	介護予防支援介護給付費明細書	様式第７−２
総合事業		10	訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス	様式第２−３
		20	介護予防ケアマネジメント	様式第７−３

（B）申立理由番号

申立理由番号	過誤申立の理由
02	請求誤りによる給付実績の取下げ
09	時効による保険者申立の取下げ
12	請求誤りによる実績取下げ（同月）
29	時効による公費負担者申立の取下げ
42	適正化（その他）による保険者申立の過誤取下げ
43	適正化（ケアプラン点検）による保険者申立の過誤取下げ
44	適正化（介護給付費通知）による保険者申立の過誤取下げ
45	適正化（医療突合）による保険者申立の過誤取下げ
46	適正化（縦覧点検）による保険者申立の過誤取下げ
47	適正化（給付実績を活用した情報提供）による保険者申立の過誤取下げ
49	適正化（その他）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
4A	適正化（ケアプラン点検）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
4B	適正化（介護給付費通知）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
4C	適正化（医療突合）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
4D	適正化（縦覧点検）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
4E	適正化（給付実績を活用した情報提供）による保険者申立の過誤取下げ（同月）
52	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ
59	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ（同月）
62	不正請求による実績取下げ
69	不正請求による実績取下げ（同月）
99	その他の事由による実績の取下げ

例）

サービス種類	申立事由	申立事由コード
訪問介護	請求誤り	１００２ ※
予防通所リハ	請求誤り（同月過誤）	１１１２
居宅支援（サービス計画費）	請求誤り	４００２
訪問型サービス（総合事業）	請求誤り（同月過誤）	１００２ ※

※訪問介護と訪問型サービス（総合事業）の申立事由コードは同一のため、市町村で区別できるように、総合事業の過誤申立の場合は【 総合事業 】と記載してください。

（４）縦覧点検過誤申立

国保連合会が複数月の請求内容等の確認を行った結果、過誤が必要になった場合、過誤申立書を記入のうえ、**５日必着で郵送**してください。（５日が土・日・祝日の場合は翌営業日）※縦覧点検過誤のみ国保連合会に申立を行います。

平成　　年　　月　　日

和歌山県国民健康保険団体連合会　　御中

事業所番号	
事業所名称	
所　在　地	
担 当 者 名	
電 話 番 号	

縦覧点検過誤申立書

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

保険者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類
			平成　年　月	
			平成　年　月	
			平成　年　月	
			平成　年　月	
			平成　年　月	
			平成　年　月	
			平成　年　月	

※　郵送にて５日必着でお願いいたします。
※　５日が土・日・祝日の場合は翌日〆切になります。
※　再請求のある場合は、過誤処理が終了した翌月以降でお願いいたします。
（同月過誤では処理できません）

８　摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容（算定項目）	摘要記載事項	備　　考
サテライト事業所からのサービス提供（訪問介護、訪問看護、 訪問リハビリテーション、通所 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、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、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、訪問型サービス		「サテライト」の略称として英字２文字を記載すること。 例　ST	
ADL値の提出（通所介護、地域密着型通所介護）		指定居宅サービス基準第16条の２イ（４）によって求められるADL値の提出は、評価対象期間において連続して６月利用した期間（複数ある場合には最初の月が最も早いもの。）の最初の月と、当該最初の月から起算して６月目に、事業所の機能訓練指導員がBarthelIndexを測定した結果をそれぞれの月のサービス本体報酬の介護給付費明細書の摘要欄に記載することによって行う（「ADL維持等加算（Ⅱ）を算定する場合」の当該加算の摘要欄に記載する形で提出する場合を除く。）。 例１　75 例２　ST/75 （当該事業所がサテライト事業所である場合）	
訪問介護	身体介護４時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 単位を省略する。 例　260	身体介護４時間以上については、１回あたりの点数の根拠を所要時間にて示すこと。
訪問看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して指定訪問看護を行う場合	訪問看護の実施回数を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	看護・介護職員連携強化加算	介護職員と同行したんの吸引等の実施状況を確認した日又は、会議等に出席した日を記載。 単位を省略する。 例　15	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例　20030501 （死亡日が2003年5月1日の場合）	
訪問看護、予防訪問看護	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例　0501 （指導実施日が5月1日の場合）	
訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）を算定する場合	VISITにおける登録番号を記載すること。 例　0001（４桁の利用者ID）	
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	短期集中リハビリテーション実施加算を算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護・要支援認定を受けた日を記載すること。 例　20060501 （退院（所）日が2006年5月1日の場合）	
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導		算定回数に応じて訪問日等を記載すること（訪問日等が複数あるときは「,（半角カンマ）」で区切る）。 薬剤師による居宅療養管理指導において、サポート薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「サ」と記載すること。 単位を省略する。 例　6,20 （訪問指導を6日と20日に行った場合） 例　サ6,サ20 （サポート薬局による訪問指導を6日と20日に行った場合）	
通所介護、地域密着型通所介護	ADL維持等加算（Ⅱ）を算定する場合	指定居宅サービス基準第16条の２ロ（２）におけるADL値の提出は、算定日が属する月に事業所の機能訓練指導員がBarthelIndexを測定した結果を、ADL維持等加算（Ⅱ）の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することによって行う。 なお、当該提出は、当該提出の月の属する年の１月から１２月までが評価対象期間となる際に指定居宅サービス基準第16条の２イ（４）によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。 例　　75	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　　考
介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護保健施設サービス	褥瘡マネジメント加算を算定する場合	以下の項目について、連続した12桁の数値を入力すること。 （自分で行っている場合は0、自分で行っていない場合は1、対象外の場合は2） ・入浴 ・食事摂取 ・更衣（上衣） ・更衣（下衣） ・寝返り ・座位の保持 ・座位での乗り移り ・立位の保持 （なしの場合は0、ありの場合は1、対象外の場合は2） ・尿失禁 ・便失禁 ・バルーンカテーテルの使用 （いいえの場合は0、はいの場合は1） ・過去３か月以内に褥瘡の既往があるか 例　入浴を自分で行っていない、更衣（下衣）を自分で行っていない、立位の保持を自分で行っていない、尿失禁あり、過去３ヶ月以内に褥瘡の既往がない場合（その他は自分で行っている、もしくはなし） 100100011000	
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実施加算を算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護認定を受けた日を記載すること。 例　20060501 （退院（所）日が2006年5月1日の場合）	
	重度療養管理加算を算定する場合	摘要欄に利用者（要介護３、要介護４又は要介護５）の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例　ハ イ　常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ　中心静脈注射を実施している状態 ニ　人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ　膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第５号に掲げる身体障害者障害程度等級表の４級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ　褥瘡に対する治療を実施している状態 リ　気管切開が行われている状態	
福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	福祉用具貸与	別記を参照	
	特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合	福祉用具貸与を開始した日付を記載すること。 単位を省略する。 例　6	
短期入所生活介護	医療連携強化加算を算定する場合	摘要欄に利用者の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例　ハ イ　喀痰吸引を実施している状態 ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ　中心静脈注射を実施している状態 ニ　人工腎臓を実施している状態 ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ　人口膀胱又は人口肛門の処理を実施している状態 ト　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ　褥瘡に対する治療を実施している状態 リ　気管切開が行われている状態	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　考
短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	療養型(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)、療養型(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅱ)(ⅳ)、ユニット型療養型(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)、診療所型(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)又はユニット型診療所型(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)を算定する場合	下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例１　イ 例２　ハD イ　NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態 ロ　Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する１週間以上人工呼吸器を必要としている状態 ハ　各週２日以上の人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。 A　常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下） B　透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの C　出血性消化器病変を有するもの D　骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの ニ　Child-Pugh分類Ｃ以上の肝機能障害の状態 ホ　連続する３日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態 ヘ　単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態。 ト　現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコピー」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態 チ　認知症であって、悪性腫瘍と診断された者 リ　認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者 A　パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病） B　多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） C　筋萎縮性側索硬化症 D　脊髄小脳変性症 E　広範脊柱管狭窄症 F　後縦靱帯骨化症 G　黄色靱帯骨化症 H　悪性関節リウマチ ヌ　認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢｂ、Ⅳ又はMに該当する者	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　考
短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護	重度療養管理加算を算定する場合（老健のみ）	摘要欄に利用者（要介護４又は要介護５）の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例　ハ イ　常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ　中心静脈注射を実施している状態 ニ　人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ　膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年　　厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ　褥瘡に対する治療を実施している状態 リ　気管切開が行われている状態	
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例　20120501 （死亡日が2012年5月1日の場合）	
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	外部サービス利用型における福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	別記を参照	
介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	退所前訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	退所後訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 2　制度改正前入所による経過措置 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	看取り介護加算	対象者が死亡した時間帯の番号を摘要欄に左詰めで記載すること（早朝・夜間の場合のみ）。 1　18：00～19：59 2　20：00～21：59 3　 6：00～ 8：00 対象者が死亡した場所の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　施設内 2　施設外 例　19時に施設内で死亡した場合 1/1	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　　考
介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	配置医師緊急時対応加算	対応を要した入所者の状態についての番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　看取り期 2　看取り期以外 配置医師を呼ぶ必要が生じた理由についての番号を摘要欄に左詰めで記載すること（複数該当する場合は最もあてはまるものを１つ選択すること。 1　転倒や外傷に関連する痛み、創傷処置 2　外傷以外の痛み（関節、頭痛、胸痛、腰痛、背部痛、腹痛、その他痛み） 3　服薬に関連すること（誤薬、服薬困難、処方内容の変更後の予期せぬ変化など） 4　発熱、食欲低下、水分摂取不足、排便の異常、排尿の異常、嘔気・嘔吐、血圧の　異常、血糖値の異常 5　認知症BPSD関連 6　医療機器のトラブル（カテーテルの抜去・閉塞、点滴トラブルなど） 7　神経障害（感覚障害・運動障害など）、意識レベルの変化、呼吸の変化 8　死亡診断の依頼 9　上記以外 例　月のうちに３回緊急時の訪問が行われた場合 24,27,28	
介護保健施設サービス	入所前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 2　制度改正前入所による経過措置 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	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を算定する場合	当該施設に入所した日を記載すること。 例　20060501 （入所日が2006年5月1日の場合）	
	ターミナルケア加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例　20080501 （死亡日が2008年5月1日の場合）	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算	退所の際に減薬した旨等を主治の医師に報告した日を記載すること。 例　20180501 （報告日が2018年5月1日の場合）	
	地域連携診療計画情報提供加算	入所者が入所する直前に、対象となる医療機関を退院した日を記載すること。 例　20080501 （退院日が2008年5月1日の場合）	
介護療養施設サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「,（半角カンマ）」で区切る）。 単位を省略する。 例　6,20	
	退院前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	退院後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　考
介護療養施設サービス	訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)、療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)(ⅱ)(ⅳ)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)、診療所型介護療養施設サービス費(Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)又はユニット型診療所型介護療養施設サービス費(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)を算定する場合	すべての入院患者について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードの上６桁を用いて摘要欄に左詰めで記載すること。 下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にDPC上６桁に続けてその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例１　050050,イ （傷病名が慢性虚血性心疾患で、下記のイに該当する場合） 例２　110280,ハD （傷病名が慢性腎不全で、下記のハDに該当する場合） 例３　040120 （傷病名が慢性閉塞性肺疾患で、下記のイからヌまでに該当しない場合） イ　NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態 ロ　Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する１週間以上人工呼吸器を必要としている状態 ハ　各週２日以上の人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。 A　常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下） B　透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの C　出血性消化器病変を有するもの D　骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの ニ　Child-Pugh分類Ｃ以上の肝機能障害の状態 ホ　連続する３日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態 ヘ　単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態。 ト　現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコピー」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態 チ　認知症であって、悪性腫瘍と診断された者 リ　認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者 A　パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病） B　多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） C　筋萎縮性側索硬化症 D　脊髄小脳変性症 E　広範脊柱管狭窄症 F　後縦靱帯骨化症 G　黄色靱帯骨化症 H　悪性関節リウマチ ヌ　認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢｂ、Ⅳ又はMに該当する者	
	上記以外の療養型介護療養施設サービス費診療所型介護療養施設サービス費認知症型介護療養施設サービス費を算定する場合（加算を除く。）	すべての入院患者について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードの上６桁を用いて摘要欄に左詰めで記載すること。ただし、平成30年9月30日までは、適切なコーディングが困難な場合、XXXXXXと記載すること。	

サービス種類	サービス内容 （算定項目）	摘要記載事項	備　考
介護療養施設サービス	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 2　制度改正前入所による経過措置 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
介護医療院サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「,（半角カンマ）」で区切る）。 単位を省略する。 例　6,20	
	退所前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	退所後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例　20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1　多床室入所 2　制度改正前入所による経過措置 3　感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4　居住面積が一定以下 5　著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。　同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	移行定着支援加算	介護医療院の開設日を記載すること。 例　20180501 （報告日が2018年5月1日の場合）	
認知症対応型共同生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例　20090501 （死亡日が2009年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護	看取り連携体制加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例　20060501 （死亡日が2006年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	小規模多機能型居宅介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費（加算を除く）	通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例　100302 （通所サービスを10日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合） 例　150000 （通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合）	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。（例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで１日として記載すること。）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例　20120501 （死亡日が2012年5月1日の場合）	
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例　0501 （指導実施日が5月1日の場合）	

サービス種類	サービス内容（算定項目）	摘要記載事項	備　考
看護小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	看護小規模多機能型居宅介護（加算を除く）	看護、通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例　04010302 （訪問看護サービスを４日、通所サービスを1日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合） 例　00150000 （通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合）	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。（例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで１日として記載すること。）
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例　0501 （指導実施日が5月1日の場合）	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例　20120501 （死亡日が2012年5月1日の場合）	
介護給付費の割引		割引の率を記載すること。 例　5	

複数の摘要記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。
例　ST/260/5（サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。）

（別記）

介護保険請求時の福祉用具貸与における商品コード等の介護給付費明細書の記載について

介護給付費明細書へ記載するコードについては、公益財団法人テクノエイド協会が付しているＴＡＩＳコード又は福祉用具届出コードのいずれかを記載すること。

いずれのコードについても、企業コード（５桁）及び商品コード（６桁）（半角英数字）を左詰で記載すること（英字は大文字で記載すること。）。その際に企業コードと商品コードの間は「-」（半角）でつなぐこと。

（例）同一商品を複数貸与している場合は、給付費明細欄の行を分けて記載すること。

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	手すり貸与	1710 07		31	300			00000-111111
	手すり貸与	1710 07		31	300			00000-111111

（例）付属品を併せて貸与している場合は、それぞれのサービス単位数を記載すること。

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	特殊寝台貸与	1710 03		31	900			00000-222222
	特殊寝台付属品貸与	1710 04		31	100			00000-Z33333

９　月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

〇月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

＜対象事由と起算日＞

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防通所リハ （介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む）	開始	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 （※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 （※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
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 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	開始	・区分変更（要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護⇔要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始（前月以前から継続している場合を除く）	サービス提供日 （通い、訪問又は宿泊）
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）	変更日
		・区分変更（要介護⇔要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日） （喪失日） （転出日）
		・公費適用の有効期間終了	終了日
夜間対応型訪問介護	開始	・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始（前月以前から継続している場合を除く）	契約日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 （満了日） （開始日）
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
訪問看護（定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合）	開始	・区分変更（要介護1～要介護5の間）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始（前月以前から継続している場合を除く）	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の退居（※1）	退所日の翌日 退居日の翌日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 （ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く）	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要介護1～要介護5の間）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 （満了日） （開始日）
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の入居（※1）	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間 （ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く）	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	・区分変更（要介護1～要介護5の間）	変更日
		・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始（前月以前から継続している場合を除く）	契約日
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の退居（※1）	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要介護1～要介護5の間）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 （満了日） （開始日）
		・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所（※1） ・小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、特定施設入居者生活介護（短期利用型）又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型）の入居（※1）	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 （特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む）	開始	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合（ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。）	開始日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合（ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。）	中止日
		・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由		起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（みなし） ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（みなし） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除	契約日
		・利用者との契約開始	契約日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退居日の翌日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1）	契約解除日の翌日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
		・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合）	資格取得日
	終了	・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援）	変更日
		・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 （廃止・満了日） （開始日）
		・利用者との契約解除	契約解除日
		・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居 （※1）	入居日の前日
		・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始 （※1）	サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日
		・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日
		・公費適用の有効期間終了	終了日
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	－	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	－
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	－	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。	－

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

１０　サービス種類と適用可能公費の関係

平成30年4月サービス分～

介護サービス

適用優先順位	サービス種類コード・名称 ／ 法別番号・公費略称	公費給付率	公費本人負担	11 訪問介護	12 訪問入浴介護	13 訪問看護	14 訪問リハ	15 通所介護	16 通所リハ	17 福祉用具貸与	21 短期入所生活介護	22 短期入所療養介護（老健）	23 短期入所療養介護（療養）	2A 短期入所療養介護（介護医療院）	31 居宅療養管理指導	33 特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	27 特定施設入居者生活介護（短期利用）	43 居宅介護支援	51 介護福祉施設	52 介護保健施設	53 介護療養施設	55 介護医療院	59 特定入所者介護サービス費等
1	10:感染症37条の2	95	–									*1	*1	*8						*1	*1	*8	
—	11:結核予防法35　*6	100	–			○									○								
2	21:自立通院	100	あり			○																	
3	15:自立更生	100	あり			○	○		○												○	○	
4	19:原爆一般	100	なし			○	○		○			○	○	○	○					○	○	○	
5	54:難病公費	100	あり			○	○								○						○	○	
6	86:被爆体験者	100	なし			○	○		○			○	○	○	○					○	○	○	
7	51:特定疾患・先天性血液凝固	100	なし			○	○								○						○	○	
8	88:水俣病・メチル水銀	100	なし			○	○		○			○	○	○	○					*4	○	○	
9	87:有機ヒ素	100	なし			○	○		○			○	○	○	○					*4	○	○	
10	66:石綿	100	なし			○	○		○			○	○	○	○					*4	○	○	
—	56:低所得者対策　*2	94	–																				
—	57:障害者対策　*7	94	–	○																			
11	58:全額免除	100	なし	○																			
12	81:原爆助成	100	なし	○				○			○								○				
13	25:中国残留邦人等	100	あり	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	*5
14	12:生活保護	100	あり	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	*5

適用優先順位	法別番号・公費略称	62 介護予防訪問入浴介護	63 介護予防訪問看護	64 介護予防訪問リハ	66 介護予防通所リハ	67 介護予防福祉用具貸与	24 介護予防短期入所生活介護	25 介護予防短期入所療養介護（老健）	26 介護予防短期入所療養介護（療養）	2B 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	34 介護予防居宅療養管理指導	35 介護予防特定施設入居者生活介護	46 介護予防支援
1	10:感染症37条の2							*3	*3	*8			
—	11:結核予防法35　*6		○								○		
2	21:自立通院		○										
3	15:自立更生		○	○	○								
4	19:原爆一般		○	○	○			○	○	○	○		
5	54:難病公費		○	○							○		
6	86:被爆体験者		○	○	○			○	○	○	○		
7	51:特定疾患・先天性血液凝固		○	○							○		
8	88:水俣病・メチル水銀		○	○	○			○	○	○	○		
9	87:有機ヒ素		○	○	○			○	○	○	○		
10	66:石綿		○	○	○			○	○	○	○		
—	56:低所得者対策　*2												
—	57:障害者対策　*7												
11	58:全額免除												
12	81:原爆助成						○						
13	25:中国残留邦人等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	12:生活保護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

地域密着型サービス

適用優先順位	法別番号・公費略称	71 夜間対応型訪問介護	72 認知症対応型通所介護	73 小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	68 小規模多機能型居宅介護（短期利用）	76 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	77 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）	79 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）	78 地域密着型通所介護	32 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	36 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	28 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）	38 認知症対応型共同生活介護（短期利用）	54 地域密着型介護福祉施設入所者生活介護	74 介護予防認知症対応型通所介護	75 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	69 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）	37 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	39 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）
1	10:感染症37条の2																		
—	11:結核予防法35　*6																		
2	21:自立通院																		
3	15:自立更生																		
4	19:原爆一般																		
5	54:難病公費																		
6	86:被爆体験者																		
7	51:特定疾患・先天性血液凝固																		
8	88:水俣病・メチル水銀																		
9	87:有機ヒ素																		
10	66:石綿																		
—	56:低所得者対策　*2																		
—	57:障害者対策　*7	○																	
11	58:全額免除	○																	
12	81:原爆助成		○	○	○	○	○	○	○					○	○	○	○		
13	25:中国残留邦人等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	12:生活保護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

介護予防・日常生活支援総合事業

適用優先順位	法別番号・公費略称	A2 訪問型サービス（独自）	A3 訪問型サービス（独自／定率）	A4 訪問型サービス（独自／定額）	A6 通所型サービス（独自）	A7 通所型サービス（独自／定率）	A8 通所型サービス（独自／定額）	A9 その他の生活支援サービス（配食／定率）	AA その他の生活支援サービス（配食／定額）	AB その他の生活支援サービス（見守り／定率）	AC その他の生活支援サービス（見守り／定額）	AD その他の生活支援サービス（その他／定率）	AE その他の生活支援サービス（その他／定額）	AF 介護予防ケアマネジメント
1	10:感染症37条の2													
—	11:結核予防法35　*6													
2	21:自立通院													
3	15:自立更生													
4	19:原爆一般													
5	54:難病公費													
6	86:被爆体験者													
7	51:特定疾患・先天性血液凝固													
8	88:水俣病・メチル水銀													
9	87:有機ヒ素													
10	66:石綿													
—	56:低所得者対策　*2													
—	57:障害者対策　*7													
11	58:全額免除	○												
12	81:原爆助成	○			○									
13	25:中国残留邦人等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	12:生活保護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

*1 ･･･サービス提供年月=平成14年4月以降は、特定診療費のみ適用可能。
平成21年4月以降は特別療養費も適用可能。
*2 ･･･平成17年4月より廃止。
*3 ･･･特定診療費及び特別療養費について適用可能。
*4 ･･･緊急時施設療養費・所定疾患施設療養費のみ適用可能。
*5 ･･･別紙の該当項目のみ適用可能。
*6 ･･･平成19年4月より廃止。
*7 ･･･平成20年7月より廃止。
*8 ･･･特別診療費及び緊急時施設診療費について適用可能。

１１　介護予防・日常生活支援総合事業

平成２７年４月の介護保険制度改正により、全国一律の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」から、地域の実情に応じて市町村が実施する「総合事業」へ移行。平成３０年３月で「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」はサービス終了となり、「総合事業」へ完全移行しました。

（１）サービス種類（実施サービスは市町村毎に相違）

	サービス種類コード	サービス種類名	備考
訪問型サービス	Ａ１	訪問型サービス（みなし）	平成３０年３月終了
	Ａ２	訪問型サービス（独自）	
	Ａ３	訪問型サービス（定率）	
	Ａ４	訪問型サービス（定額）	
通所型サービス	Ａ５	通所型サービス（みなし）	平成３０年３月終了
	Ａ６	通所型サービス（独自）	
	Ａ７	通所型サービス（定率）	
	Ａ８	通所型サービス（定額）	
	ＡＦ	介護予防ケアマネジメント	介護予防支援費に相当

（２）請求について

・請求書等様式

請求書　様式第１の２（介護予防・日常生活支援総合事業費請求書）

明細書　様式第２の３（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書）

※同一事業所で同一被保険者が総合事業と予防給付を受けた場合、請求書及び明細書はそれぞれの様式で提出いただく必要があります。

・請求時の注意点

様式第２の３については、様式第２、様式第２の２とは別にファイルを作成いただく必要がありますので、請求漏れの無いようご注意ください。

・サービス種類

平成３０年３月でＡ１・Ａ５のみなしサービスは原則廃止となるため、４月以降に総合事業のサービスを行う場合、Ａ１・Ａ５以外のサービスで各市町村の指定を受け、請求してください。被保険者の属する市町村にそれぞれ指定を受ける必要があります。

・利用者負担割合・負担額

訪問型サービス	通所型サービス	利用者負担割合・負担額
Ａ１	Ａ５	予防給付と同様　※１
Ａ２	Ａ６	（原則１割、一定以上所得者２割 ※２）
Ａ３	Ａ７	市町村規定の定率
Ａ４	Ａ８	市町村規定の定額

※１　Ａ１・Ａ５は平成３０年３月サービス終了

※２　平成３０年９月以降、一定以上所得者は２割もしくは３割負担

・区分支給限度額

要支援者が総合事業を利用する場合、現在適用されている予防給付の区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に給付管理します。

〇要支援１・事業対象者※　：　５，００３単位

〇要支援２　：　１０，４７３単位

※事業対象者：特に必要と認めたときは要支援２の額を適用可能

・地域単価

訪問型サービス	通所型サービス	地域単価
Ａ１	Ａ５	予防給付と同様　※平成３０年３月サービス終了
Ａ２	Ａ６	市町村規定 （当該市町村の地域単価または１０円）
Ａ３	Ａ７	
Ａ４	Ａ８	

住所地特例でない被保険者が、他市町村に所在する事業所で総合事業サービスを受けた場合

→受給者証を発行している市町村が指定する地域単価で請求

住所地特例者が、他市町村に所在する事業所で総合事業サービスを受けた場合

→施設所在市町村が指定する地域単価で請求

例）Ａ市の被保険者がＢ町の事業所で総合事業サービス

→Ａ市の地域単価

Ａ市の被保険者（住所地特例者：Ｂ町の施設入所）がＢ町の事業所で総合事業サービス

→Ｂ町の地域単価

・請求明細書に社会福祉法人軽減額情報の追加

請求省令の改正に伴い、社会福祉法人等が実施する低所得者に対する利用者負担額の軽減に係る審査について、平成３０年４月サービス分以降、介護給付（予防給付）と同様、連合会へ提出する請求明細書への記載が必要となります

・住所地特例

　住所地特例対象者に対する総合事業は、施設所在市町村が行い、費用は施設所在市町村が定める額を適用します。

＜住所地特例対象者の明細書記載例＞

様式第二の三（附則第二条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費）

公費負担者番号								
公費受給者番号								

平成	3	0	年	1	0	月分
保険者番号	3	0	0	0	0	0

被保険者										
被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	ｶｲｺﾞ　ｼﾞﾛｳ									
氏名	介護　二郎									
生年月日	1.明治　2.大正　3.昭和　年　月　日						性別	1. 男　2. 女		
要支援状態区分等	事業対象者・要支援１・要									
認定有効期間	平成	2	9	年	1	0	月	0	1	
	平成			年			月			

介護二郎さんは、保険者(300000)と異なる
市町村(300001)に所在する施設に入所し、
住所地特例者となった

請求事業者										
事業所番号	3	0	7	0	0	0	0	0	0	0
事業所名称	〇〇事業所									
所在地	〒　－									

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センタ											
事業所番号	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	事業所名称	橋本市地域包括支援センター

開始年月日	平成	2	9	年	1	0	月	0	1	日	中止年月日	平成			年			月			日

・被保険者が住所地特例者であり、住所地にて総合事業サービスを受けた場合、事業費明細欄（住所地特例対象者）に記載
・Ａ２のサービスコードは、施設所在市町村から認められたサービス

事業費明細欄	摘要

住所地特例者が入所（入居）する施設の
所在する市町村の保険者番号(300001)を設定

事業費明細欄（住所地特例対象者）	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設[illegible]保険者番号	摘要
	訪問型サービス	A 2 1 1 1 1	1 1 6 8	1	1 1 6 8			300001	

請求額集計欄						
①サービス種類コード／②名称	A 2					
③サービス実日数	4 日	日	日	日		
④計画単位数	1 1 6 8					
⑤限度額管理対象単位数	1 1 6 8					
⑥限度額管理対象外単位数	0				給付率（/100）	
⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）＋⑥	1 1 6 8				事業	9 0
⑧公費分単位数					公費	
⑨単位数単価	1 0 ▲ 4 2 円／単位	▲ 円／単位	▲ 円／単位	▲ 円／単位	合計	
⑩事業費請求額	1 0 9 5 3				1 0 9 5 3	
⑪利用者負担額	1 2 1 7				1 2 1 7	
⑫公費請求額						
⑬公費分本人負担						

・各種帳票

① 払決定額通知書

介護給付費等支払決定額通知書

平成 30 年 11 月　審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	3070000000
金　額	1,000,000

介護給付費支払額 500,000 円と総合事業費 500,000 円を合計した金額 1,000,000 円を指定口座にお振込みします。

〇〇銀行

〇〇支店

平成 30 年 12 月 26 日
和歌山県国民健康保険団体連合会

振込金額内訳

介護給付費支払額	500,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	500,000
電子証明書発行手数料（消費税を含む）	0
介護給付費等合計	1,000,000

② 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ

介護職員処遇改善加算総額のお知らせ

介護職員処遇改善加算総額のお知らせは、A1・A2・A5・A6 のサービスで処遇改善加算の請求があった場合のみお知らせに集計されます。
上記以外のサービスは、市町村が規定する処遇改善加算のサービスコードのため集計されませんのでご了承ください。

事業所番号	3070000000
金額	8,000

平成 30 年 12 月 26 日
和歌山県国民健康保険団体連合会

サービス種類		加算額
11	訪問介護	0
12	訪問入浴	0
15	通所介護	4,500
16	通所リハ	0
21	短期生活	0
22	短期老健	0
23	短期医療	0
24	予防短期生活	0
25	予防短期老健	0
26	予防短期医療	0
27	特定施設短期	0
28	地域特定短期	0
32	認知症型	0
33	特定施設	0
35	予防特定施設	0
36	地域特定施設	0
37	予防認知症型	0
38	認知症型短期	0

サービス種類		加算額
39	予防認知短期	0
51	福祉施設	0
52	老健施設	0
53	医療施設	0
54	地域福祉施設	0
61	予防訪問介護	0
62	予防訪問入浴	0
65	予防通所介護	1,500
66	予防通所リハ	0
68	小多機短	0
69	予防小多機短	0
71	夜間訪問介護	0
72	認知症型通所	0
73	小規模多機能	0
74	予防認知通所	0
75	予防多機能型	0
76	定期巡回随時	0
77	複合型看小	0

サービス種類		加算額
79	複合型看小短	0
A1	訪問型みなし	0
A2	訪問型独自	0
A5	通所型みなし	2,000
A6	通所型独自	0
合計		8,000

介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含みます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いします。

厚生労働省　都道府県労働局　労働基準監督署

Ⅰ 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

（1） 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

➡ 労働基準法第15条

・ 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。

○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間（期間の定めの有無、定めがある場合はその期間）
- 更新の基準（Point 2 参照）
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項・・・**これらについて定めた場合**

○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件
① 就業の場所及び従事すべき業務
② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
③ 休憩時間

➡

1） 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
2） 適用される就業規則上の関係条項名
3） 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

・ 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
・ 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）
・ 改正パートタイム労働法（平成27年4月施行）については、パート労働ポータルサイト（http://part-tanjikan.mhlw.go.jp/）を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

➡ 労働基準法施行規則第5条

・ 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1)更新の有無の明示
（具体的な例）・自動的に更新する
・更新する場合があり得る
・契約の更新はしない
など

(2)更新の基準の明示
（具体的な例）・契約期間満了時の業務量により判断する ・労働者の能力により判断する
・労働者の勤務成績、態度により判断する ・会社の経営状況により判断する
・従事している業務の進捗状況により判断する
など

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。（労働契約法）

① 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できます。
② 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
③ 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2)　就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

➡ 労働基準法第89条

・　常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
・　また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
・　「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
　○　事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
　○　短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者

就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働く全ての労働者に適用されるものでなければなりません。

○　全労働者に共通の就業規則を作成する
○　正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成する

などにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○　就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

・労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
・賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
・退職に関する事項（解雇の事由を含む）

定めた場合に規定すべき事項

・退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

➡ 労働基準法第92条

・　就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
・　また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにもつながりかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

○　使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。（労働契約法第10条）

①　その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
　労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
②　労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

➡ 労働基準法第106条

・　作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
　○　常時事業場内の各作業場に掲示し、又は備え付けること
　○　書面を労働者に交付すること
　○　電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
・　労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要なときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。

(3)　労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう ➡ 労働基準法第32条など

・　労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。

・　特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。

○　交替制勤務における引継ぎ時間
○　業務報告書等の作成時間
○　利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
○　使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
○　研修時間

※　訪問介護労働者特有の移動時間等については、Ⅱ Point 3 参照

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。

Point 1により労働時間の判断を適正に行い、
Point 2によりこれらを適正に把握してください

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう
➡ 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

・「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（平成29年１月20日付け基発0120第３号）の主な内容

・　使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること

・　始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
① 使用者が、自ら現認して、
② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、
確認・記録すること

・　自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること　等

Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

➡ 労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか

○ **1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には**

→ 労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。※2
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。

※1　1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
※2　対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。

○ **1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には**

→ 労使協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
各日の勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。

※3　1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
※4　この労使協定は労働基準監督署長への届出が必要です。

・ その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。

Point 4 36協定を締結・届出しましょう

➡ 労働基準法第36条

・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36 協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
・ 労使は、36 協定の内容が、限度基準に適合したものとなるようにしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準（限度基準：平成 10 年労働省告示第 154 号）の主な内容

○ **業務区分の細分化**
容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細分化することにより時間外労働をさせる業務の範囲を明確にしなければなりません。

○ **一定期間の区分**
「1日」のほか、「1日を超え3か月以内の期間」と「1年間」について協定してください。

○ **延長時間の限度（限度時間）**
一般の労働者の場合1か月45時間、1年間360時間等の限度時間があります。

○ **特別条項**
臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別条項付き協定を結べば限度時間を超える時間を延長時間とすることができますが、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。
なお、限度時間を超える時間外労働に係る割増賃金率は、法定割増賃金率(25%)を超える率とするように努める必要があります。

○ **適用除外**
工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。

延長時間の限度
（限度時間）
①一般の労働者の場合
1週間　15時間
1か月　45時間
1年間　360時間　等
②1年単位の変形労働時間制※の対象者の場合
1週間　14時間
1か月　42時間
1年間　320時間　等
※　対象期間3か月超

・ 時間外労働･休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で 36 協定を締結する必要があります。

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしましょう

➡ 労働基準法第32条、第36条

・ 時間外労働･休日労働を行わせる場合には、Point4 で締結した 36 協定の範囲内でなければなりません。

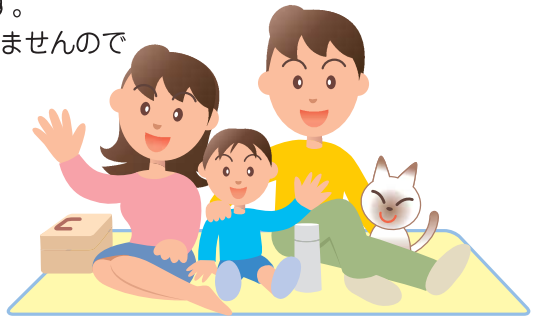
(4)　休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう　➡ 労働基準法第34条

・　労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
・　休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
・　特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
　○　代替要員の不足等から夜勤時間帯の休憩が確保されていない例
　○　正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう　➡ 労働基準法第35条

・　使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。
（4週間を通じ4日の休日を与えることも認められます。）
・　この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、
原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
・　したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例）早出 6:00～15:00　遅出 14:00～23:00　夜勤 22:00～翌 7:00（休憩各 1 時間）

氏　名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅			早	遅	遅	遅			夜	夜	夜	夜			早	早	早	遅			早	遅	遅	遅
Bさん	遅	遅	夜		早	遅	夜		早	遅	夜			早	夜	夜		早	遅	夜		早	遅	夜			遅	遅

青色の日については、暦日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、**「法定休日」と評価することができます。**

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、**「法定休日」と評価することができません。**

AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが･･･
→　Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありません。
→　Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
　　→　Bさんのシフトについては、改善が必要です。

(5)　賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

➡ 労働基準法第24条

・　賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
・　労働時間に応じた賃金の算定を行う場合（時給制などの場合）には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※（３）Point 1、Ⅱ Point 3 参照

○　賃金の算定の基礎となる労働時間

介護サービスに直接従事する時間　＋　（3）Point1の引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、会議等の時間、研修時間等、Ⅱ Point3の移動時間、待機時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間　➡　介護労働者の労働時間

この労働時間に応じ賃金を算定

・　また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。　※Ⅱ Point 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

➡ 労働基準法第37条

・　時間外労働に対しては、25％以上（※）の割増賃金を支払わなければなりません。
※　１か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50％以上です（中小企業については、当分の間、猶予されています。）。
・　深夜業（午後 10 時から午前 5 時までの労働）に対しては、25％以上の割増賃金を支払わなければなりません。
・　休日労働に対しては、35％以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

➡ 最低賃金法第4条

・　賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
・　地域別最低賃金は、産業や職種にかかわりなく、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、都道府県ごとに定められています。

○　支払う賃金と最低賃金額との比較方法

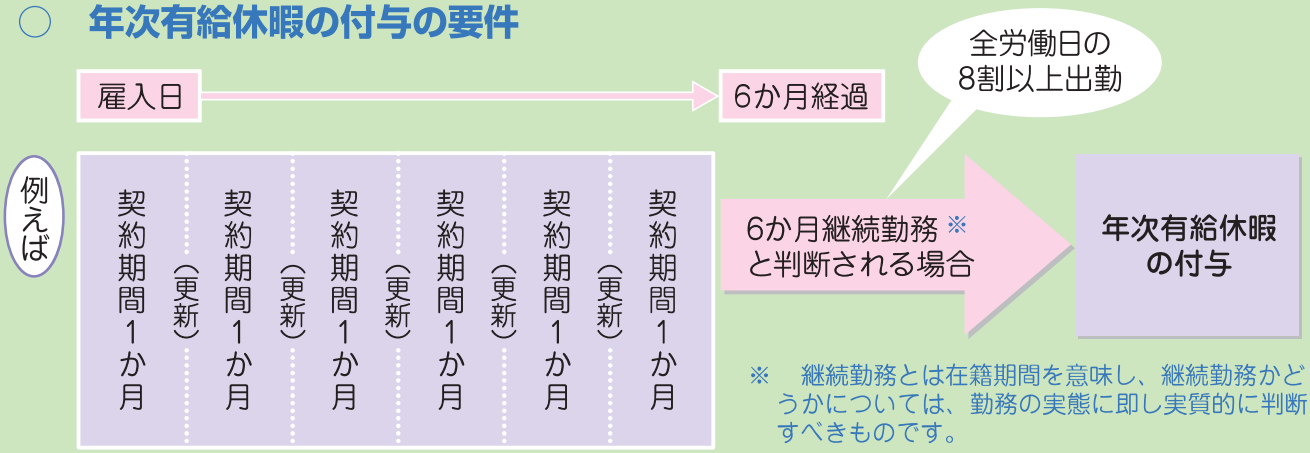
時間によって定められた賃金（時間給）　＋　［日、週、月等によって定められた賃金　÷　当該期間における所定労働時間数（日、週、月によって所定労働時間数が異なる場合には、それぞれ1週間、4週間、1年間の平均所定労働時間数）］　≧　最低賃金額（時間額）

(6)　年次有給休暇について

Point 1　非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう　➡ 労働基準法第39条

・　非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

○　年次有給休暇の付与の要件



※　継続勤務とは在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものです。

・　所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○　年次有給休暇の日数

			雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数						
週所定労働時間	週所定労働日数	1年間の所定労働日数 ※	6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
30時間以上			10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
30時間未満	5日以上	217日以上							
	4日	169日から216日まで	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
	3日	121日から168日まで	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	2日	73日から120日まで	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	1日	48日から72日まで	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

※　週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○　予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後１年間の所定労働日数に応じた日数です。

ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して６か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去６か月の労働日数の実績を２倍したものを「１年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

・　労使協定により、年次有給休暇について、5 日の範囲内で時間を単位として与えることができます。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう

➡ 労働基準法第136条

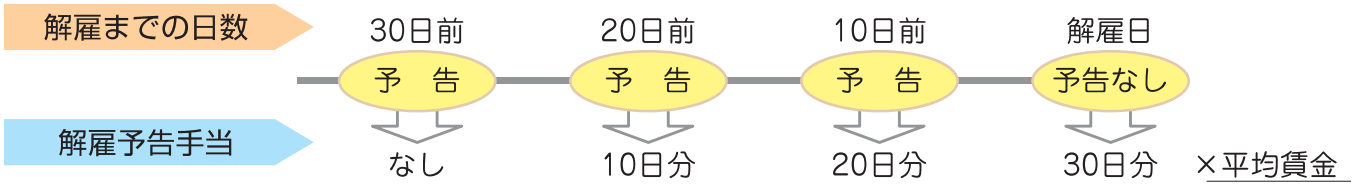
・　年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
・　例えば、精皆勤手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7)　解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう

➡ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

・　やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも 30 日前までの予告が必要です。
予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



・　有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも 30 日前までの予告が必要です。
※　３回以上更新されているか、1 年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限り、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
・　実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
・　労働者から請求があった場合には、解 雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」（平成15年厚生労働省告示第357号）について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。
この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第 14 条第２項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう

➡ 労働契約法第16条、第17条第1項

○　期間の定めのない労働契約の場合

➡　労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。

○　期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合

➡　労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8)　労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

➡ 労働基準法第107条、第108条、第109条

・　労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
・　また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
・　これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

	労　働　者　名　簿	賃　金　台　帳
記載事項	労働者の氏名、 雇入れの年月日、 退職の年月日及びその事由　等	労働者の氏名、賃金計算期間、 労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、 基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額　等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

(9)　安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

➡ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

・　常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
・　常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
・　これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

➡ 労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2ほか

・　非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
　○　雇入れの際
　○　1年以内ごとに１回 ※
　※　深夜業等の特定業務に常時従事する者については、
　　6か月以内ごとに１回
定期に健康診断を実施しなければなりません。

・　短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
　①　期間の定めのない労働契約又は期間１年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により１年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
　②　週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の４分の３以上である者
・　なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。
・　健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。

Point 3 ストレスチェックを実施しましょう

➡ **労働安全衛生法第66条の10、労働安全衛生規則第52条の９ほか**

・　常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、常時使用する労働者に対し、１年以内に１回、定期にストレスチェックを実施する必要があります。
・　ストレスチェックの結果、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施し、その医師の意見を聴き、必要な措置を講じる必要があります。
・　ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析してもらい、その結果を踏まえて、労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じましょう。

Point 4 過重労働による健康障害を防止しましょう

➡ **過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか**

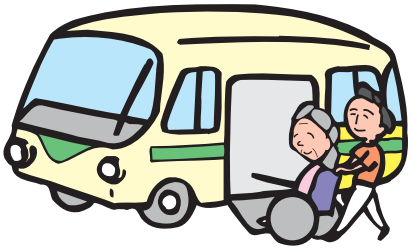
・　「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」
（平成18 年３月 17日付け基発第 0317008 号。平成28年４月改定。）の主な内容

・　時間外・休日労働の削減
　○　36協定は、限度基準（(3) Point4参照）に適合したものとしてください。
　○　月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
・　労働者の健康管理に係る措置の徹底
　○　時間外・休日労働が１月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる（申出をした）労働者などに対し、医師による面接指導等を実施してください。　等

Point 5 労働災害の防止に努めましょう

・　労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。
・　以下のガイドライン等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
　○　社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～
　　（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html）
　○　看護・介護作業による腰痛を予防しましょう
　　（http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyoku/kaigokango.pdf）
　○　働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動
　　（http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyokuanzeneiseibu-Anzenka/0000146227.pdf）
　○　交通労働災害を防止しましょう「交通労働災害防止のためのガイドライン」のポイント
　　（http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/130912-01.html）
　○　ノロウイルスに関するＱ＆Ａ
　　（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html）
　○　在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
　　（http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0503-1.html）
・　労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配意しましょう。



(10)　労働保険について

Point 1 労働保険の手続を取りましょう

・　労働保険とは、労働者災害補償保険（労災保険）と雇用保険の総称です。
　介護労働者を含め労働者を一人でも雇っていれば、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続を取る必要があります。

労　働　保　険

労災保険とは

　労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。

■労災保険の対象となる労働者

　労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。

雇用保険とは

　雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。

■雇用保険の対象となる労働者

　次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。

①　１週間の所定労働時間が 20 時間以上であること
②　31 日以上の雇用見込みがあること

Ⅱ 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、
・訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
・老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第９条の労働者に該当するものと考えられます。

「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）について

訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に標記の通達を発出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたところです。（参考資料１参照）

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い（Point3 参照）等については、現在もなお一部に問題が認められるところです。

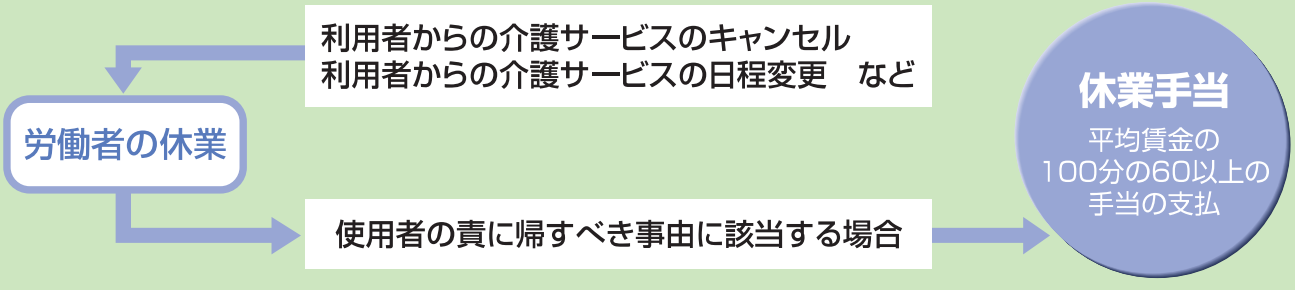
訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いします。

Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう ➡ 労働基準法第106条

・　就業規則は労働者に周知する必要がありますが（Ⅰ（２）Point ３ 参照）事業場に赴く機会の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。

Point 2 休業手当を適正に支払いましょう ➡ 労働基準法第26条

・　使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※Ⅰ（５）Point１参照
・　利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。

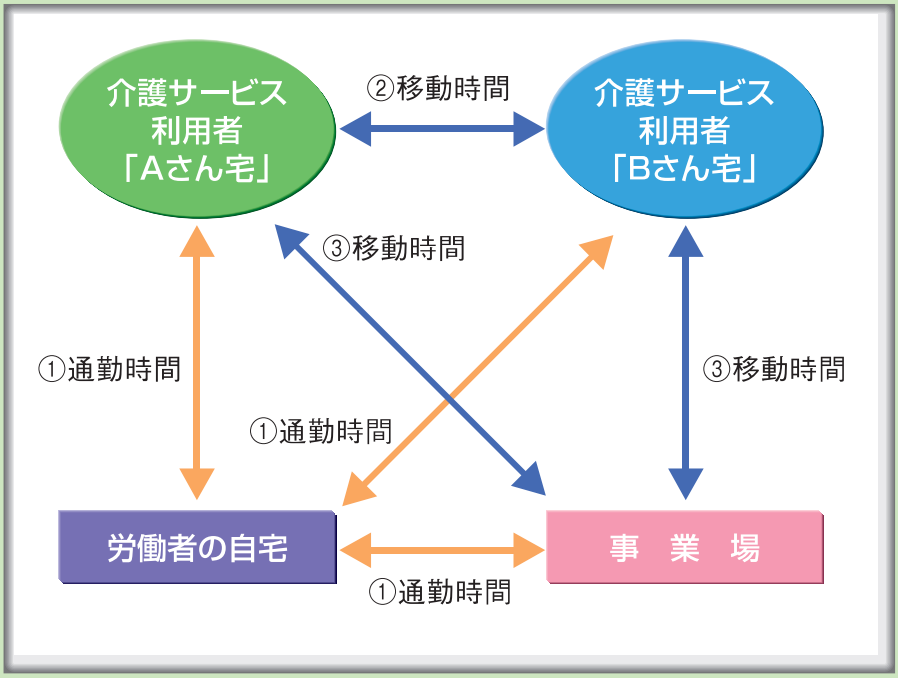


Point 3 移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう

➡ 労働基準法第32条ほか

・　労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
・　移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。※Ⅰ（3）Point 1 参照

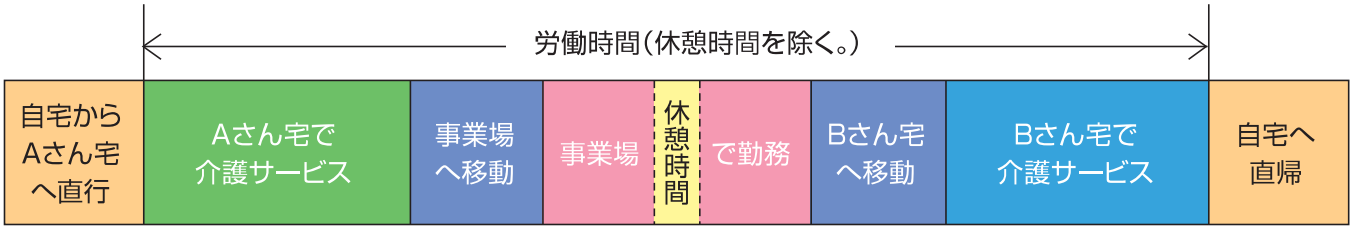
○ 移動時間の考え方



移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。
なお、通勤時間（左の例では①）はここでいう移動時間に該当しません。

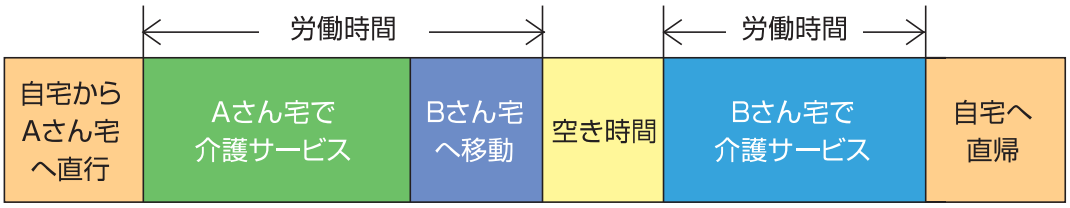
具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、
例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA



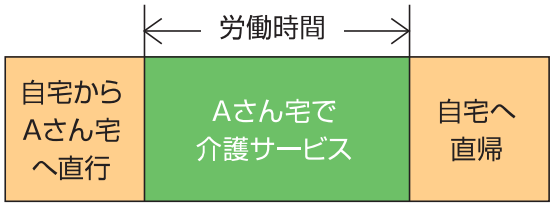
このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

ケースB

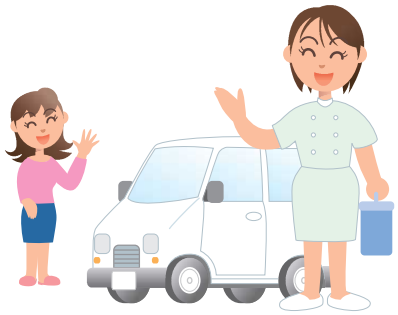


このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に服する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。）。

ケースC



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。



Q1　訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1　訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2　当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

A2　移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に基づき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利益とはなりませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○　待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

参考資料　1

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

訪問介護事業においては、介護保険法（平成9年法律第 123 号）の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

ついては、監督指導時はもとより、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

記

１　定義等

（1）本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士（以下「訪問介護員等」という。）又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を行う業務（「日本標準産業分類（平成14年3月改訂）」中の7592「訪問介護事業」参照。）に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらないものであること（訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。）。

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法（以下「法」という。）第9条の労働者に該当するものと考えられること。

（2）訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者（以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。）、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

２　訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

（1）労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

ア　労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているのかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定めの有無並びに期間の定めのある労働契約の場合はその期間及び労働契約を更新する場合の基準を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること（法第15条第１項、労働基準法施行規則（以下「規則」という。）第５条第１項第1号及び第1号の2、同条第3項）。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

イ　就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務（規則第5条第1項第1号の3）、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間（同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。）については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

（2）労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること（法第32条）。

ア　移動時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ　業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

ウ　待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ　研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3)休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごと等の勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の 100 分の 60 以上の手当を支払わなければならないこと(法第 26 条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の 100 分の 60 に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4)賃金の算定

ア　訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているのかどうかが判然としないものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるので、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ　訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

①　時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

②　日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ　訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5)年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第 39 条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することで差し支えないこと。

(6)就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時 10 人以上の労働者」には含まれないと誤解をしているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時 10 人以上の労働者」に含まれるものであること(法第 89 条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第 106 条第1項)。なお、事業場等に赴く機会の少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第 52 条の2第2号参照)。

(7)労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第 107 条、規則第 53 条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第 108 条、規則第 54 条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるので、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第 109 条、規則第 56 条)。

参考資料　2　　（一般労働者用・短時間労働者用；常用、有期雇用型）

労働条件通知書

年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　殿

事業場名称・所在地
使 用 者 職 氏 名

契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり（　　年　　月　　日～　　年　　月　　日） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1　契約の更新の有無 ［自動的に更新する・更新する場合があり得る・契約の更新はしない・その他（　　）］ 2　契約の更新は次により判断する。 （・契約期間満了時の業務量　・勤務成績、態度　・能力 ・会社の経営状況　・従事している業務の進捗状況 ・その他（　　）） 【有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合】 無期転換申込権が発生しない期間：　Ⅰ（高度専門）・Ⅱ（定年後の高齢者） Ⅰ　特定有期業務の開始から完了までの期間（　　年　　か月（上限10年）） Ⅱ　定年後引き続いて雇用されている期間
就業の場所	
従事すべき業務の内容	【有期雇用特別措置法による特例の対象者（高度専門）の場合】 ・特定有期業務（　　開始日：　　完了日：　　）
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時転換((1)～(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。)、所定時間外労働の有無に関する事項	1　始業・終業の時刻等 (1) 始業（　　時　　分）　終業（　　時　　分） 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；（　　）単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 始業（　時　分）　終業（　時　分）　（適用日　　） 始業（　時　分）　終業（　時　分）　（適用日　　） 始業（　時　分）　終業（　時　分）　（適用日　　） (3) ﾌﾚｯｸｽﾀｲﾑ制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 （ただし、ﾌﾚｷｼﾌﾞﾙﾀｲﾑ（始業）　時　分から　時　分、 （終業）　時　分から　時　分、 ｺｱﾀｲﾑ　時　分から　時　分） (4) 事業場外みなし労働時間制；始業（　時　分）終業（　時　分） (5) 裁量労働制；始業（　時　分）　終業（　時　分）を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第　条～第　条、第　条～第　条、第　条～第　条 2　休憩時間（　　）分 3　所定時間外労働の有無 （　有　（1週　　時間、1か月　　時間、1年　　時間），無　） 4　休日労働（　有　（1か月　　日、1年　　日），　無　）
休　　日及び勤　務　日	・定例日；毎週　　曜日、国民の祝日、その他（　　） ・非定例日；週・月当たり　　日、その他（　　） ・1年単位の変形労働時間制の場合－年間　　日 （勤務日） 毎週（　　）、その他（　　） ○詳細は、就業規則第　条～第　条、第　条～第　条
休　　暇	1　年次有給休暇　6か月継続勤務した場合→　　日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇　（有・無） →　か月経過で　　日 時間単位年休（有・無） 2　代替休暇（有・無） 3　その他の休暇　有給（　　） 無給（　　） ○詳細は、就業規則第　条～第　条、第　条～第　条

（次頁に続く）

賃　　金	1　基本賃金　イ　月給（　　円）、ロ　日給（　　円） ハ　時間給（　　円）、 ニ　出来高給（基本単価　　円、保障給　　円） ホ　その他（　　円） ヘ　就業規則に規定されている賃金等級等 [　　] 2　諸手当の額又は計算方法 イ（　手当　　円　／計算方法：　　） ロ（　手当　　円　／計算方法：　　） ハ（　手当　　円　／計算方法：　　） ニ（　手当　　円　／計算方法：　　） 3　所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率 イ　所定時間外、法定超　月６０時間以内（　　）％ 月６０時間超　（　　）％ 所定超　（　　）％ ロ　休日　法定休日（　　）％、法定外休日（　　）％ ハ　深夜（　　）％ 4　賃金締切日（　　）－毎月　日、（　　）－毎月　日 5　賃金支払日（　　）－毎月　日、（　　）－毎月　日 6　賃金の支払方法（　　） 7　労使協定に基づく賃金支払時の控除（無　，有（　　）） 8　昇給（　有（時期、金額等　　），　無　） 9　賞与（　有（時期、金額等　　），　無　） 10　退職金（　有（時期、金額等　　），　無　）
退職に関する事項	1　定年制　（　有　（　　歳），　無　） 2　継続雇用制度（　有（　　歳まで），　無　） 3　自己都合退職の手続（退職する　　日以上前に届け出ること） 4　解雇の事由及び手続 [　　] ○詳細は、就業規則第　条～第　条、第　条～第　条
そ　の　他	・社会保険の加入状況（　厚生年金　健康保険　厚生年金基金　その他（　　）） ・雇用保険の適用（　有　，　無　） ・雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口 部署名　　担当者職氏名　　（連絡先　　） ・その他 [　　] ・具体的に適用される就業規則名（　　） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合についての説明です。 労働契約法第18条の規定により、有期労働契約（平成25年4月1日以降に開始するもの）の契約期間が通算５年を超える場合には、労働契約の期間の末日までに労働者から申込みをすることにより、当該労働契約の期間の末日の翌日から期間の定めのない労働契約に転換されます。ただし、有期雇用特別措置法による特例の対象となる場合は、この「５年」という期間は、本通知書の「契約期間」欄に明示したとおりとなります。

※　以上のほかは、当社就業規則による。

※　本通知書の交付は、労働基準法第１５条に基づく労働条件の明示及び短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律第６条に基づく文書の交付を兼ねるものであること。

※　労働条件通知書については、労使間の紛争の未然防止のため、保存しておくことをお勧めします。

介護労働者を使用する事業場への支援策のご案内

労務管理や労働災害防止に係る知識を習得したい

事業場における適正な職場環境の形成に向け、労務管理や労働災害防止などについて、説明会の開催や専門家の派遣による支援を、無料で行う事業です。

＜委託事業名称＞

介護事業場就労環境整備事業

●実施内容：「説明会の開催」、「専門家の派遣による支援」

問い合わせ先：厚生労働省労働基準局監督課特定分野労働条件対策係
電話：03－5253－1111（内線5543）

介護福祉機器の導入や賃金制度の整備を行う

介護労働者の身体的負担の軽減につながる機器を導入した場合等に、助成金を支給します。

＜助成金名称＞

職場定着支援助成金（介護福祉機器等助成）

●助 成 額：要した費用の「１／２」（上限 300 万円）
●対象機器：「移動･昇降用リフト」、「ストレッチャー」、「特殊浴槽」、「車いす体重計」など

職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成）

●助 成 額 ： 制度整備助成　50万円
目標達成助成（※）　第１回：60万円、第２回：90万円
（※）目標達成助成は、一定期間経過後に離職率の目標を達成した場合に支給。

問い合わせ先：都道府県労働局職業安定部またはハローワーク

介護労働者の雇用管理について相談する

（公財）介護労働安定センターで、介護労働者の雇用管理についての相談をお聞きしています。

●相談内容：「処遇改善」、「キャリアパスの構築」、「効果的研修の実施」、「夜間勤務の改善」など、介護労働者の雇用管理について

問い合わせ先：(公財)介護労働安定センター各支部
http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html

そのほかの介護労働者を使用する事業場への支援策は
厚生労働省HPをご覧ください。

厚生労働省　介護労働支援ガイド　検索

このパンフレットに関するお問い合わせ（このページに関するものは除く。）は、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労働基準部にお願いします。

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

(29. 2)

（事業主のみなさまへ）

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

平成29年1月20日、労働時間の適正な把握のための使用者向けの新たなガイドラインを策定しました。

ガイドラインの主なポイント

○　使用者には労働時間を適正に把握する責務があること

[労働時間の考え方]

○　労働時間とは使用者の指揮命令下に置かれている時間であり、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たること

○　例えば、参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間は労働時間に該当すること

[労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置]

○　使用者は、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、適正に記録すること

（1）原則的な方法

- 使用者が、自ら現認することにより確認すること
- タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること

（2）やむを得ず自己申告制で労働時間を把握する場合

①　自己申告を行う労働者や、労働時間を管理する者に対しても自己申告制の適正な運用等ガイドラインに基づく措置等について、十分な説明を行うこと

②　自己申告により把握した労働時間と、入退場記録やパソコンの使用時間等から把握した在社時間との間に著しい乖離がある場合には実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること

③　使用者は労働者が自己申告できる時間数の上限を設ける等適正な自己申告を阻害する措置を設けてはならないこと。さらに36協定の延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、労働者等において慣習的に行われていないか確認すること

○　賃金台帳の適正な調製

使用者は、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

1 適用範囲

対象事業場

対象となる事業場は、

労働基準法のうち労働時間に係る規定（労働基準法第４章）が適用される全ての事業場　です。

対象労働者

対象となる労働者は、

労働基準法第41条に定める者及びみなし労働時間制が適用される労働者（事業場外労働を行う者にあっては、みなし労働時間制が適用される時間に限る。）を除くすべての労働者　です。

１．労働基準法第41条に定める者には、例えば、管理監督者が挙げられます。管理監督者とは、一般的には部長、工場長等労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、役職名にとらわれず職務の内容等から実態に即して判断されます。

２．みなし労働時間制が適用される労働者とは、

①　事業場外で労働する者であって、労働時間の算定が困難なもの（労働基準法第38条の２）

②　専門業務型裁量労働制が適用される者（労働基準法第38条の３）

③　企画業務型裁量労働制が適用される者（労働基準法第38条の４）

をいいます。

３．本ガイドラインが適用されない労働者についても、健康確保を図る必要がありますので、使用者は過重な長時間労働を行わせないようにするなど、適正な労働時間管理を行う責務があります。

2 労働時間の考え方

労働時間とは

使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいいます（平成12年３月９日最高裁第一小法廷判決　三菱重工長崎造船所事件）。

１．使用者の明示的・黙示的な指示により労働者が業務を行う時間は労働時間に当たります。

２．労働時間に該当するか否かは、労働契約や就業規則などの定めによって決められるものではなく、客観的に見て、労働者の行為が使用者から義務づけられたものといえるか否か等によって判断されます。

３．たとえば、次のような時間は、労働時間に該当します。

①　使用者の指示により、就業を命じられた業務に必要な準備行為（着用を義務付けられた所定の服装への着替え等）や業務終了後の業務に関連した後始末（清掃等）を事業場内において行った時間

②　使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間（いわゆる「手待時間」）

③　参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間

3　労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

その1　始業・終業時刻の確認・記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること。

使用者には労働時間を適正に把握する責務があります。

労働時間の適正な把握を行うためには、単に1日何時間働いたかを把握するのではなく、労働日ごとに始業時刻や終業時刻を使用者が確認・記録し、これを基に何時間働いたかを把握・確定する必要があります。

その2　始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業・終業時刻を確認し、記録する方法としては、原則として次のいずれかの方法によること。

（ア）　使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること。

（イ）　タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること。

始業時刻や終業時刻を確認・記録する方法として、原則的な方法を示したものです。

（ア）について

「自ら現認する」とは、使用者自ら、あるいは労働時間管理を行う者が、直接始業時刻や終業時刻を確認することです。

なお、確認した始業時刻や終業時刻については、該当労働者からも確認することが望ましいものです。

（イ）について

タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基本情報とし、必要に応じて、例えば使用者の残業命令書及びこれに対する報告書など、使用者が労働者の労働時間を算出するために有している記録とを突き合わせることにより確認し、記録して下さい。

また、タイムカード等の客観的な記録に基づくことを原則としつつ、自己申告制も併用して労働時間を把握している場合には、その３に準じた措置をとる必要があります。

その3　自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

その２の方法によることなく、自己申告制により行わざるを得ない場合、以下の措置を講ずること。

（ア）　自己申告制の対象となる労働者に対して、本ガイドラインを踏まえ、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

（イ）　実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

（ウ）　自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには、実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

（エ）　自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならないこと。

（オ） 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる36協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

自己申告による労働時間の把握については、あいまいな労働時間管理となりがちであるため、やむを得ず、自己申告制により始業時刻や終業時刻を把握する場合に講ずべき措置を明らかにしたものです。

（ア）について

労働者に対して説明すべき事項としては、本ガイドラインで示した労働時間の考え方、自己申告制の具体的内容、適正な自己申告を行ったことにより不利益な取扱いが行われることがないこと、などがあります。

（イ）について

労働時間の適正な自己申告を担保するには、実際に労働時間を管理する者が本ガイドラインの内容を理解する必要があります。説明すべき事項としては、労働者に対するものと同様に、本ガイドラインで示した労働時間の考え方や、自己申告制の適正な運用などがあります。

（ウ）について

使用者は自己申告制により労働時間が適正に把握されているか否かについて定期的に実態調査を行い、確認することが望ましいものです。

特に、労働者が事業場内にいた時間と、労働者からの自己申告があった労働時間との間に著しい乖離が生じているときは、労働時間の実態を調査するようにしてください。

また、自己申告制が適用されている労働者や労働組合等から、労働時間の把握が適正に行われていない旨の指摘がなされた場合などにも、このような実態調査を行ってください。

（エ）について

使用者は、自己申告による労働時間の把握とタイムカード等を併用し、自己申告された労働時間とタイムカード等に記録された事業場内にいる時間に乖離が生じているときに、その理由を報告させている場合、その報告が適正に行われていないことによって、労働時間の適正な把握がなされなくなるおそれがあるため、その報告の内容が適正か否かについても確認する必要があります。

（オ）について

使用者は、労働者の適正な自己申告を阻害する措置を講じてはならないのは

もちろんのこと、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となる事業場の措置がないか、また、労働者等が慣習的に労働時間を過小に申告していないかについても確認する必要があります。

その4　賃金台帳の適正な調製

使用者は、労働基準法第108条及び同法施行規則第54条により、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと。

また、賃金台帳にこれらの事項を記入していない場合や、故意に賃金台帳に虚偽の労働時間数を記入した場合は、同法第120条に基づき、30万円以下の罰金に処されること。

その5　労働時間の記録に関する書類の保存

使用者は、労働者名簿、賃金台帳のみならず、出勤簿やタイムカード等の労働時間の記録に関する書類について、労働基準法第109条に基づき、３年間保存しなければならないこと。

労働基準法第109条においては、「その他労働関係に関する重要な書類」について保存義務を課していますが、始業・終業時刻など労働時間の記録に関する書類もこれに該当し、３年間保存しなければならないことを明らかにしたものです。

具体的には、使用者が自ら始業・終業時刻を記録したもの、タイムカード等の記録、残業命令書及びその報告書、労働者が自ら労働時間を記録した報告書などが該当します。

なお、保存期間である３年間の起算点は、それらの書類ごとに最後の記載がなされた日となります。

その6　労働時間を管理する者の職務

事業場において労務管理を行う部署の責任者は、当該事業場内における労働時間の適正な把握等労働時間管理の適正化に関する事項を管理し、労働時間管理上の問題点の把握及びその解消を図ること。

人事労務担当役員、人事労務担当部長等労務管理を行う部署の責任者は、労働時間が適正に把握されているか、過重な長時間労働が行われていないか、労働時間管理上の問題点があればどのような措置を講ずべきかなどについて把握、検討すべきであることを明らかにしたものです。

その7　労働時間等設定改善委員会等の活用

使用者は、事業場の労働時間管理の状況を踏まえ、必要に応じ労働時間等設定改善委員会等の労使協議組織を活用し、労働時間管理の現状を把握の上、労働時間管理上の問題点及びその解消策等の検討を行うこと。

自己申告制により労働時間の管理が行われている場合等においては、必要に応じ、労働時間等設定改善委員会等の労使協議組織を活用し、労働時間管理の現状の問題点や解消策等について検討することが望まれます。

関　連　法　令

労働基準法（昭和22年法律第49号）（抄）

（労働時間）
第三十二条　使用者は、労働者に、休憩時間を除き一週間について四十時間を超えて、労働させてはならない。
２　使用者は、一週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き一日について八時間を超えて、労働させてはならない。

（時間外及び休日の労働）
第三十六条　使用者は、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者との書面による協定をし、これを行政官庁に届け出た場合においては、第三十二条から第三十二条の五まで若しくは第四十条の労働時間（以下この条において「労働時間」という。）又は前条の休日（以下この項において「休日」という。）に関する規定にかかわらず、その協定で定めるところによつて労働時間を延長し、又は休日に労働させることができる。ただし、坑内労働その他厚生労働省令で定める健康上特に有害な業務の労働時間の延長は、一日について二時間を超えてはならない。
（第２項～第４項　略）

（時間外、休日及び深夜の割増賃金）
第三十七条　使用者が、第三十三条又は前条第一項の規定により労働時間を延長し、又は休日に労働させた場合においては、その時間又はその日の労働については、通常の労働時間又は労働日の賃金の計算額の二割五分以上五割以下の範囲内でそれぞれ政令で定める率以上の率で計算した割増賃金を支払わなければならない。
　ただし、当該延長して労働させた時間が一箇月について六十時間を超えた場合においては、その超えた時間の労働については、通常の労働時間の賃金の計算額の五割以上の率で計算した割増賃金を支払わなければならない。
（第２項～第５項　略）

（賃金台帳）
第百八条　使用者は、各事業場ごとに賃金台帳を調製し、賃金計算の基礎となる事項及び賃金の額その他厚生労働省令で定める事項を賃金支払の都度遅滞なく記入しなければならない。

（記録の保存）
第百九条　使用者は、労働者名簿、賃金台帳及び雇入、解雇、災害補償、賃金その他労働関係に関する重要な書類を三年間保存しなければならない。

労働基準法第三十七条第一項の時間外及び休日の割増賃金に係る率の最低限度を定める政令（抄）

　労働基準法第三十七条第一項の政令で定める率は、同法第三十三条又は第三十六条第一項の規定により延長した労働時間の労働については二割五分とし、これらの規定により労働させた休日の労働については三割五分とする。

労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

1　趣　旨

労働基準法においては、労働時間、休日、深夜業等について規定を設けていることから、使用者は、労働時間を適正に把握するなど労働時間を適切に管理する責務を有している。

しかしながら、現状をみると、労働時間の把握に係る自己申告制（労働者が自己の労働時間を自主的に申告することにより労働時間を把握するもの。以下同じ。）の不適正な運用等に伴い、同法に違反する過重な長時間労働や割増賃金の未払いといった問題が生じているなど、使用者が労働時間を適切に管理していない状況もみられるところである。

このため、本ガイドラインでは、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置を具体的に明らかにする。

2　適用の範囲

本ガイドラインの対象事業場は、労働基準法のうち労働時間に係る規定が適用される全ての事業場であること。

また、本ガイドラインに基づき使用者（使用者から労働時間を管理する権限の委譲を受けた者を含む。以下同じ。）が労働時間の適正な把握を行うべき対象労働者は、労働基準法第４１条に定める者及びみなし労働時間制が適用される労働者（事業場外労働を行う者にあっては、みなし労働時間制が適用される時間に限る。）を除く全ての者であること。

なお、本ガイドラインが適用されない労働者についても、健康確保を図る必要があることから、使用者において適正な労働時間管理を行う責務があること。

3　労働時間の考え方

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいい、使用者の明示又は黙示の指示により労働者が業務に従事する時間は労働時間に当たる。そのため、次のアからウのような時間は、労働時間として扱わなければならないこと。

ただし、これら以外の時間についても、使用者の指揮命令下に置かれていると評価される時間については労働時間として取り扱うこと。

なお、労働時間に該当するか否かは、労働契約、就業規則、労働協約等の定めのいかんによらず、労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものであること。また、客観的に見て使用者の指揮命令下に置かれていると評価されるかどうかは、労働者の行為が使用者から義務づけられ、又はこれを余儀なくされていた等の状況の有無等から、個別具体的に判断されるものであること。

ア　使用者の指示により、就業を命じられた業務に必要な準備行為（着用を義務付けられた所定の服装への着替え等）や業務終了後の業務に関連した後始末（清掃等）を事業場内において行った時間

イ　使用者の指示があった場合には即時に業務に従事することを求められており、労働から離れることが保障されていない状態で待機等している時間（いわゆる「手待時間」）

ウ　参加することが業務上義務づけられている研修・教育訓練の受講や、使用者の指示により業務に必要な学習等を行っていた時間

4　労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置

（1）始業・終業時刻の確認及び記録

使用者は、労働時間を適正に把握するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること。

（２）始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法

使用者が始業･終業時刻を確認し､記録する方法としては､原則として次のいずれかの方法によること。

ア　使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録すること。

イ　タイムカード、ＩＣカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること

（３）自己申告制により始業・終業時刻の確認及び記録を行う場合の措置

上記（２）の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、使用者は次の措置を講ずること。

ア　自己申告制の対象となる労働者に対して､本ガイドラインを踏まえ､労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

イ　実際に労働時間を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、本ガイドラインに従い講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

ウ　自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること。

特に、入退場記録やパソコンの使用時間の記録など、事業場内にいた時間の分かるデータを有している場合に、労働者からの自己申告により把握した労働時間と当該データで分かった事業場内にいた時間との間に著しい乖離が生じているときには､実態調査を実施し､所要の労働時間の補正をすること。

エ　自己申告した労働時間を超えて事業場内にいる時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間ではないと報告されていても、実際には、使用者の指示により業務に従事しているなど使用者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間として扱わなければならないこと。

オ　自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、使用者は、労働者が自己申告できる時間外労働の時間数に上限を設け、上限を超える申告を認めない等、労働者による労働時間の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、労働基準法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる 36 協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超えて労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

（４）賃金台帳の適正な調製

使用者は、労働基準法第108条及び同法施行規則第54条により、労働者ごとに、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数といった事項を適正に記入しなければならないこと。

また、賃金台帳にこれらの事項を記入していない場合や、故意に賃金台帳に虚偽の労働時間数を記入した場合は、同法第120条に基づき、30万円以下の罰金に処されること。

（５）労働時間の記録に関する書類の保存

使用者は、労働者名簿、賃金台帳のみならず、出勤簿やタイムカード等の労働時間の記録に関する書類について、労働基準法第109条に基づき、３年間保存しなければならないこと。

（６）労働時間を管理する者の職務

事業場において労務管理を行う部署の責任者は、当該事業場内における労働時間の適正な把握等労働時間管理の適正化に関する事項を管理し、労働時間管理上の問題点の把握及びその解消を図ること。

（７）労働時間等設定改善委員会等の活用

使用者は、事業場の労働時間管理の状況を踏まえ、必要に応じ労働時間等設定改善委員会等の労使協議組織を活用し、労働時間管理の現状を把握の上、労働時間管理上の問題点及びその解消策等の検討を行うこと。

詳しくは最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局にお問い合わせください。
（http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku）（H29.7）

36（サブロク）協定のない残業は法違反です!!

■ あなたの会社では、労働者に時間外労働（法定労働時間※1を超えての労働）または休日労働（法定休日※2における労働）をさせることはありますか？

※1 原則として、1日8時間、週40時間です。
ただし、使用する労働者が常時10人未満の①商業、②映画・演劇業その他興行の事業（映画の制作の事業を除く）、③保健衛生業、④接客娯楽業においては、1日8時間、週44時間です。
※2 週に1日または4週に4日与える必要がある休日です。

■ 残業させる場合には、「時間外労働・休日労働に関する協定」（いわゆる「36（サブロク）協定」）を締結し労働基準監督署長に届け出る必要があります。

～ 36協定の締結・届出のポイント ～

1 36協定は誰と締結するの？

■ 36協定は「使用者」と「労働者の代表※3」とが締結します。

※3 「労働者の代表」とは、次の者をいいます。

① 労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合

② 上記①の労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者（以下のいずれにも該当する者）

- 監督または管理の地位にある者でないこと。
  → 部長、工場長、支店長などで、管理監督者に該当する方は、労働者の信任が得られていても、過半数を代表する者にはなれません。
- 過半数を代表する者を選出することを明らかにして実施される投票、挙手等の方法による手続で選出された者（民主的な方法で選出された者）であること。

■ 36協定は事業場（本社、支店、営業所など）ごとに締結することが必要です。

2 36協定はどのような内容なの？

36協定の内容は「労働時間の限度に関する基準（平成10年労働省告示第154号）」に適合している必要があります。（詳細はリーフレット「時間外労働の限度に関する基準」を参照ください。）

3 36協定は届出が必要なの？

36協定を事業場を管轄する労働基準監督署長に届け出なければ、36協定で定める時間外労働・休日労働を行わせることができません。

4 36協定は周知が必要なの？

36協定は、作業場の見やすい場所への掲示や備え付け、書面の交付などの方法により、労働者に周知する必要があります。

～ ご不明な点は、お近くの労働基準監督署へご相談ください。 ～

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署 （H29.1）

様式第９号（第17条関係）

時間外労働
休日労働 に関する協定届

事業の種類	事業の名称	事業の所在地（電話番号）

	時間外労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定労働時間	延長することができる時間 1日	延長することができる時間 1日を超える一定の期間（起算日） （　　）	延長することができる時間 1日を超える一定の期間（起算日） 1年（　　）	期間
① 下記②に該当しない労働者								
② 1年単位の変形労働時間制により労働する労働者								

休日労働をさせる必要のある具体的事由	業務の種類	労働者数 (満18歳以上の者)	所定休日	労働させることができる休日 並びに始業及び終業の時刻	期間

協定の成立年月日　　年　　月　　日

協定の当事者である労働組合の名称又は労働者の過半数を代表する者の　職名

氏名

協定の当事者（労働者の過半数を代表する者の場合）の　選出方法　（　　）

年　　月　　日

使用者　職名

氏名　　㊞

労働基準監督署長　殿

記載心得

1　「業務の種類」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせる必要のある業務を具体的に記入し、労働基準法第36条第1項ただし書の健康上特に有害な業務について協定をした場合には、当該業務を他の業務と区別して記入すること。

2　「延長することができる時間」の欄の記入に当たっては、次のとおりとすること。

(1)「1日」の欄には、労働基準法第32条から第32条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間を超えて延長することができる時間であって、1日についての限度となる時間を記入すること。

(2)「1日を超える一定の期間(起算日)」の欄には、労働基準法第32条から第32条の5まで又は第40条の規定により労働させることができる最長の労働時間を超えて延長することができる時間であって、同法第36条第1項の協定で定められた1日を超えて3箇月以内の期間及び1年についての延長することができる時間の限度に関して、その上欄に当該協定で定められたすべての期間を記入し、当該期間の起算日を括弧書きし、その下欄に、当該期間に応じ、それぞれ当該期間についての限度となる時間を記入すること。

3　②の欄は、労働基準法第32条の4の規定による労働時間により労働する労働者（対象期間が3箇月を超える変形労働時間制により労働する者に限る。）について記入すること。

4　「労働させることができる休日並びに始業及び終業の時刻」の欄には、労働基準法第35条の規定による休日であって労働させることができる日並びに当該休日の労働の始業及び終業の時刻を記入すること。

5　「期間」の欄には、時間外労働又は休日労働をさせることができる日の属する期間を記入すること。

36協定の様式(コピーして使用してください)

社会福祉施設、医療施設を運営する事業主の皆さまへ

看護・介護作業による腰痛を予防しましょう

職場での腰痛により４日以上休業する方は年間4000人以上で、うち社会福祉施設では約1000人、医療保健業では約350人で合わせて３割を占めます。特に、社会福祉施設での腰痛発生件数は大きく増加しています。

看護･介護作業を行う者（以下「看護・介護者」）の腰痛予防に施設全体として取組むことは、看護･介護者の健康のみならず、看護・介護の対象となる人（以下「対象者」）の安全確保、看護・介護の質の向上、人材確保にもつながるものです。

厚生労働省では「職場における腰痛予防対策指針」において、福祉・医療分野等における看護・介護作業※も対象として、腰に負担の少ない介助方法などを示しています。

その概要を示しますので、各施設で組織的な腰痛予防対策の取組みをお願いします。

※福祉・医療分野等における看護・介護作業には、高齢者介護施設、障害児者施設、保育所等の社会福祉施設、医療機関、訪問看護・介護、特別支援学校での教育等における看護・介護作業等が含まれます。

腰痛予防対策のポイント

① **施設長等のトップが､腰痛予防対策に取組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。（→ポイント３）**

② **対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。（→ポイント１）**

③ **腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・低減措置を検討し実施しましょう。健康管理、教育にも取組みましょう。（→ポイント２）**

ポイント１．腰痛発生に関与する要因の把握及びリスクの評価・見積り

腰痛の発生に関与する要因を把握し、看護・介護におけるそれぞれの介助作業について腰痛発生のリスクを見積もる。

（１） 腰痛発生に関与する要因として、対象者の要因、看護・介護者の個人的要因、福祉用具の状況、作業姿勢・動作の要因（抱上げ、不自然・不安定な姿勢）、作業環境の要因（温湿度、照明、段差、作業空間）などがある。

このうち、対象者の要因については、各施設で作成している日常生活動作（ADL）、介助の程度などについての評価（アセスメント）シートを活用することができる。

（２） 対象者ごとの一つ一つの看護・介護作業について、上記の腰痛発生要因を考慮しながら、腰痛発生のリスクを「高い」「中程度」「低い」などと見積もる。

腰痛発生リスクの見積りは、できるだけ多くの作業について行うのがよいが、少なくとも、重い腰痛の発生した作業や多くの労働者が腰痛を訴える作業については、もれなく対象とすること。

この際、腰痛予防対策チェックリスト（表1）を活用するとよい。

対象者それぞれについて、ADL・介助の程度などが異なるので、チェックリストは対象者一人一人について作成する。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

表1　「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例

〈チェックリスト記入例〉

②介助作業	具体的な作業内容	③リスクの見積り				
		作業姿勢	重量負荷	頻度／作業時間	作業環境	リスク
□着衣時の移乗作業	ベッド⇔車椅子 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 などの移乗介助	a. 不良 b.やや不良（○） c. 良	a. 大 b. 中（○） c. 小	a. 頻繁（○） b. 時々 c.ほぼなし	a.問題あり b.やや問題 c.問題なし（○）	高 中（○） 低

ポイント２．リスクの回避･低減措置の検討・実施

ポイント１で評価したリスクの大きさや緊急性を考慮し、リスクの回避・低減の優先度を判断して、腰痛の発生要因に的確に対処するための次のような対策を検討・実施する。

(1)　対象者の日常生活動作能力を把握し、介助への協力を得る

対象者が看護・介護者の手や手すりをつかむ、身体を近づけてくれるなど、可能な範囲で協力してくれることにより、看護・介護者の負担は軽減される。

(2)　福祉用具（機器・道具）を積極的に利用すること

スライディングシート、スライディングボード、リフト、スタンディングマシーン等を対象者の状態に合わせて活用すること。

(3)　作業姿勢・動作の見直し

イ　抱上げ

原則として、人力による人の抱上げは行わず、介助が必要な場合にはリフトやスライディングボードなどを使用し、対象者に適した方法で移乗・移動介助を行うこと。

ロ　不自然な姿勢

不自然な姿勢による腰への負担を回避・改善するため、次のような改善方法をとること。

(ｲ)　対象者に体を近づけて作業する。
(ﾛ)　ベッドや作業台等の高さを調節する。
(ﾊ)　靴を履かせるなどの低いところでの作業は、膝を曲げてしゃがむか片膝をつく。
(ﾆ)　対象者に対して看護・介護者が正面を向いて作業できるよう体の向きを変える。

(4)　作業の実施体制

看護・介護者の数は適正に配置し、負担の大きい業務が特定の看護・介護者に集中しないよう配慮すること。

(5)　作業標準の策定

作業負担が小さく効率良く作業するための作業手順等をまとめた作業標準を作成すること。作業標準は、介助の種類ごとに作成し、対象者の状態別に、作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などを明記する。ベッドから車いすへの移乗介助の手順例を第４面に示す。

(6)　休憩、作業の組合せ

適宜、休憩時間を設け、その時間にはストレッチングや安楽な姿勢が取れるようにすること。また、作業時間中にも、小休止・休息が取れるようにすること。

(7)　作業環境の整備

イ　寒さや看護・介護者の体が濡れた場合の冷え等が腰痛の発生リスクを高めるため、作業に適した温湿度に調節すること。また、作業場所等の形状が明瞭にわかるように、適切な照度を保つこと。

ロ　通路及び各部屋には車いすやストレッチャー等の移動の障害となるような段差等を設けないこと。
　また、それらの移動を妨げないように、機器や設備の配置を考えること。

ハ　部屋や通路は、介助動作に支障がないように十分な広さを確保すること。また、介助に必要な福祉用具は、出し入れしやすく使用しやすい場所に収納すること。

ニ　疲労からの回復を図れるよう、快適な休憩室や仮眠室を設けること。

ホ　対象者の家庭が職場となる訪問看護・介護では、腰痛予防の対応策への理解を得られるよう、事業者が家族等に説明すること。

(8)　健康管理

イ　健康診断

　看護・介護者全員に対し、配置時及び定期的（６か月以内に１回）に腰痛の健康診断を行うこと。
　医師の意見を聴き、作業者の腰痛の状況・程度に応じて、作業体制・方法の改善、作業時間の短縮などを検討する。特に長時間労働や夜勤に従事し、腰部に著しく負担を感じている者には、勤務形態の見直しなど就労上の措置を検討すること。

ロ　腰痛予防体操

筋疲労回復、柔軟性向上を目的として、ストレッチを中心とした腰痛予防体操を行うこと。

(9)　労働衛生教育等

イ　腰痛予防のための教育・訓練

　看護・介護者に対して、腰痛の発生要因と回避・低減措置（腰部への負担の少ない看護・介護技術、福祉用具の使用方法等）について定期的に教育･訓練を行うこと。

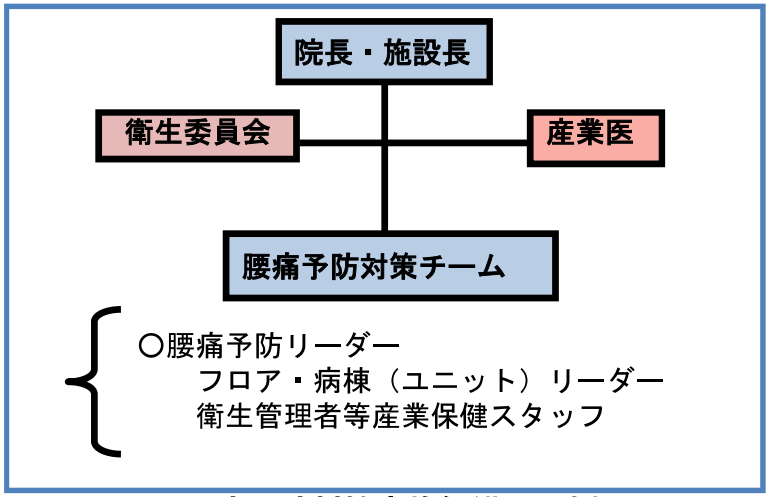
ロ　協力体制

　腰痛を有する看護・介護者及び腰痛による休業から職場復帰する者に対して、組織的に支援できるようにすること。

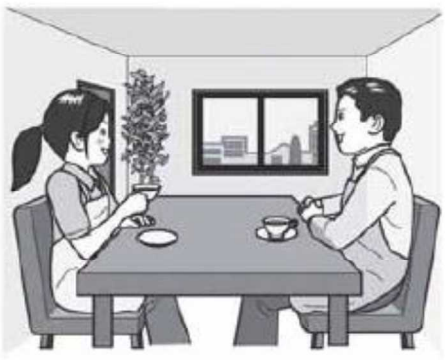
ポイント３．腰痛予防対策実施組織

組織内に腰痛予防対策チームを設置し、腰痛予防のためのリスクの評価と低減、看護・介護者への教育活動などを行う。

　社会福祉施設・医療施設で腰痛予防の取組みを進めるためには、院長・施設長等のトップが腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、看護部門、介護部門等が腰痛予防に取り組む明確な意志を持ち、継続した活動と活動経験の蓄積が必要である。そのため、衛生委員会の下に腰痛予防対策チームを編成して、リスクアセスメントの実施、リスク低減策の立案とその評価、福祉用具の使用に関する研修その他全員に対する教育などの活動に取り組むこと。（下図参照）



腰痛予防対策実施組織図の例



作業標準の例

スライディングボードを用いたベッドから車椅子への移乗

（自力での横移動が困難な対象者を移乗介助する場合の手順例）

まず、対象者に車椅子移乗を説明し、同意を得るとともに協力を依頼する。協力を得ることで、看護・介護者の負担が軽減できる。

1　床頭台等のベッド周りの備品をベッドから離したり、ベッドをずらしたりして、必要な作業空間を確保する。

2　車椅子の移乗方向の足台を取り外し、ベッドサイドにぴったりと横付けし、ブレーキをかける。

3　ベッドの高さ調節を行い、移乗先の方が数cm低くなるようにする。ベッドから車椅子の場合はベッドを上げ、逆に車椅子からベッドの場合はベッドを下げる。

4　車椅子の肘掛を跳ね上げる。

5　看護・介護者は、対象者の前方に向かい合い、移乗方向側の対象者の臀部の下にボードの一端を座骨結節が乗るまで差し込む。対象者の上体を移乗方向と反対側に傾けると、臀部が浮き差し込みやすくなる。必ず、対象者の、傾ける側の身体を支えながら行うようにする。

6　ボードの反対側を移乗先に置く（15cm程度はかかるように）。

7　看護・介護者は、対象者の前方で、車椅子とベッドにかかったボードに向き合うようにして、腰を落として低い姿勢をとる。このとき、移乗先側の片膝をつくと、腰の負担が減る。

8　看護・介護者は、対象者の体幹が前方に軽く屈曲するように誘導する。対象者が腕や上体を軽く看護・介護者に預けるようにすると、身体が前に傾く。対象者の座位保持が不安定な場合は、移乗先の手すりまたは肘掛けを片手で持つように誘導してもよい。

9　看護・介護者は、移乗先と反対側の手で、被介助者の横臀部を進行方向に軽く押して、臀部を移乗先に移らせる。

10　対象者の臀部が完全に移乗先に乗ったら、ボードを外し、体幹がまっすぐ立つように誘導する。移乗先が車椅子の場合は、肘掛けを定位置に下げるのを忘れないこと。

11　車椅子シートに深く座るための介助

対象者の体幹をやや前傾した状態で、左右交互に傾けて荷重を片側の臀部にかけ、次に荷重がかかっていない臀部の膝を車椅子背もたれ方向へ押すことで深く座ることができる。滑りにくい座面の場合は、片側のみスライディングシートを座面に敷き、同様に膝を押すことで滑りやすくなり深く座ることができる。

スライディングボード

もっと詳しく

介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト	介護腰痛　チェックリスト	検索
職場における腰痛予防対策指針	腰痛予防指針	検索
看護・介護従事者の腰痛予防対策講習会（中災防：無料）	無料　腰痛予防	検索

作成：　中央労働災害防止協会
平成26年度厚生労働省委託事業「第三次産業労働災害防止対策支援事業(保健衛生業)」受託事業者

事業主の皆さまへ

「働き方」が変わります!!

２０１９年４月１日から
働き方改革関連法が順次施行されます

Point 1

施行：2019年４月１日～　※中小企業は、2020年４月１日～

時間外労働の上限規制が導入されます！

時間外労働の上限について、**月45時間、年360時間**を原則とし、
臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、
複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定する必要があります。

Point 2

施行：　2019年４月１日～

年次有給休暇の確実な取得が必要です！

使用者は、10日以上の年次有給休暇が付与される全ての労働者に対し、
毎年５日、時季を指定して有給休暇を与える必要があります。

Point 3

施行：　2020年４月１日～　※中小企業は、2021年４月１日～

正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差が禁止されます！

同一企業内において、
正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者）の間で、
基本給や賞与などの個々の待遇ごとに不合理な待遇差が禁止されます。

「働き方」に関する詳細・お悩みは【相談窓口】へ
改正法の詳細は厚生労働省HP『「働き方改革」の実現に向けて』をご覧ください。
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322.html

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health , Labour and Welfare

中小企業庁

相談窓口のご案内

法律について

■　働き方改革関連法に関する相談については、以下の相談窓口をご活用ください。

労働基準監督署 労働時間相談・支援コーナー	時間外労働の上限規制や年次有給休暇などに関する相談に応じます。 ▶検索ワード：労働基準監督署 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/
都道府県労働局 【パートタイム労働者、有期雇用労働者関係】 雇用環境・均等部（室） 【派遣労働者関係】 需給調整事業部（課・室）	正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者・有期雇用労働者・派遣労働者）の間の不合理な待遇差の解消に関する相談に応じます。 ▶検索ワード：都道府県労働局 http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

課題解決の支援

■　働き方改革の推進に向けた課題を解決するために、以下の相談窓口をご活用ください。

働き方改革 推進支援センター	働き方改革関連法に関する相談のほか、労働時間管理のノウハウや賃金制度等の見直し、助成金の活用など、労務管理に関する課題について、社会保険労務士等の専門家が相談に応じます。 ▶検索ワード：働き方改革推進支援センター http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000198331.html
産業保健総合支援 センター	医師による面接指導等、労働者の健康確保に関する課題について、産業保健の専門家が相談に応じます。 ▶検索ワード：産業保健総合支援センター https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/sodan/tabid/122/Default.aspx
よろず支援拠点	生産性向上や人手不足への対応など、経営上のあらゆる課題について、専門家が相談に応じます。 ▶検索ワード：よろず支援拠点 https://yorozu.smrj.go.jp/
商工会 商工会議所 中小企業団体中央会	経営改善・金融・税務・労務など、経営全般にわたって、中小企業・小規模事業者の取組を支援します。 ▶検索ワード：全国各地の商工会WEBサーチ http://www.shokokai.or.jp/?page_id=1754 ▶検索ワード：全国の商工会議所一覧 https://www5.cin.or.jp/ccilist ▶検索ワード：都道府県中央会 https://www.chuokai.or.jp/link/link-01.htm
ハローワーク	求人充足に向けたコンサルティング、事業所見学会や就職面接会などを実施しています。 ▶検索ワード：ハローワーク http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/
医療勤務環境改善支援 センター	医療機関に特化した支援機関として、個々の医療機関のニーズに応じて、総合的なサポートをします。 ▶検索ワード：いきサポ https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/

その他

その他の相談窓口

事業主の皆さま

「和歌山県働き方改革推進支援センター」のご案内

『働き方改革』に取り組む事業主の皆さまを支援します。

就業規則の作成方法、賃金規定の見直し、労働関係助成金の活用などについて、社会保険労務士等の専門家が無料でご相談に応じます。

電話、メール、来所により相談を受付

お問合せやご相談はこちらまで

【 和歌山県働き方改革推進支援センター 】

電話：0120-731-715
FAX :073-431-3829
メール：hatarakikatasoudan@gmail.com
住所：和歌山市北出島一丁目５－４６
和歌山県労働センタービル１F

受付時間
平　　日　午前9:00-午後5:00(水曜日は、午後7:00まで)
第２土曜　午前9:00-午後5:00
土曜（第１，３～５）・日曜・祝日及び年末年始
（12月29日～１月３日）はお休みです。

▶ ご希望に応じて、専門家が直接企業に訪問することも可能です。
▶ 出張相談会・セミナーも開催していますのでご活用ください。

働き方改革全般について、様々なご相談を受け付けます

例えば、以下のようなお悩みをもつ事業主の方からのご連絡をお待ちしております。

- ○ 36協定について詳しく知りたい
- ○ 非正規の方の待遇をよくしたい
- ○ 賃金引上げに活用できる国の支援制度を知りたい
- ○ 人手不足に対応するため、どのようにしたらよいか教えてほしい
- ○ 助成金を利用したいが、利用できる助成金が分からない　　等

厚生労働省　和歌山労働局

過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ

STOP! 過労死

事業者の皆さん　労働者の方々が相談しやすい環境づくりが必要です。

労働者の皆さん　心身の不調に気づいたら、周囲の人や専門家に相談を。

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働省ホームページ　http://www.mhlw.go.jp

◎詳しい情報や相談窓口はこちら

厚労省　過労死防止　検索

◎労働条件や健康管理に関する相談窓口

労働条件等に関するご相談は…

お近くの都道府県労働局労働基準部監督課、労働基準監督署、
総合労働相談コーナーにご相談ください。（開庁時間 平日8:30～17:15）

労働条件相談ほっとライン

労働条件に関することについて無料で相談に応じています。

電話番号：0120-811-610（フリーダイヤル）
受付時間：平日 17:00～22:00／土・日 9:00～21:00（12/29～1/3を除く）

確かめよう労働条件（ポータルサイト）

労働条件や労働管理に関するQ&Aを、労働者やそのご家庭向け、
事業主や人事労務担当者向けにその内容を分けて掲載しています。
https://www.check-roudou.mhlw.go.jp/

職場における健康管理やメンタルヘルス対策に関するご相談は…

こころの耳電話相談

メンタルヘルス不調や過重労働による健康障害に関することについて無料で相談に応じています。

電話番号：0120-565-455（フリーダイヤル）
受付時間：月・火 17:00～22:00　土・日 10:00～16:00（祝日、年末年始はのぞく）
メール相談：https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/

こころの耳（ポータルサイト）

働く人のメンタルヘルス対策と過重労働対策に関する施策の各種情報を掲載しています。
https://kokoro.mhlw.go.jp/

◎過労死の防止のための活動を行う民間団体の相談窓口

●過労死等防止対策推進全国センター

http://karoshi-boushi.net/

●全国過労死を考える家族の会

http://karoshi-kazoku.net/

●過労死弁護団全国連絡会議（過労死110番全国ネットワーク）

http://karoshi.jp/

◎詳しい情報や相談窓口はこちら

厚労省　過労死防止　検索

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

はたらき過ぎは危険信号、あなたも職場も

あなたにとって労働とはなんでしょうか？
働くことは大切ですが、働き過ぎは問題です。
長時間の労働は、健康障害のリスクも高まり、
賃金不払残業、ひいては過労死にも繋がる危険があります。
この機会に職場環境を見直してみませんか？

～トップが決意を持って、長時間労働の削減に向けた取組を推進しましょう。～

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。
同月間に「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

無料

「過重労働解消相談ダイヤル」
過重労働等に関する相談はこちら>>>

なくしましょう　長い残業
0120-794-713
11月4日㊐ 9:00～17:00

専用WEBサイト　過重労働解消キャンペーン　検索

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。
同月間に「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

平成26年11月に施行された「過労死等防止対策推進法」において、11月は「過労死等防止啓発月間」とされています。このため、厚生労働省では、同月間において、過労死等の一つの要因である長時間労働の削減等、過重労働解消に向けた集中的な周知・啓発等の取組を行う「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

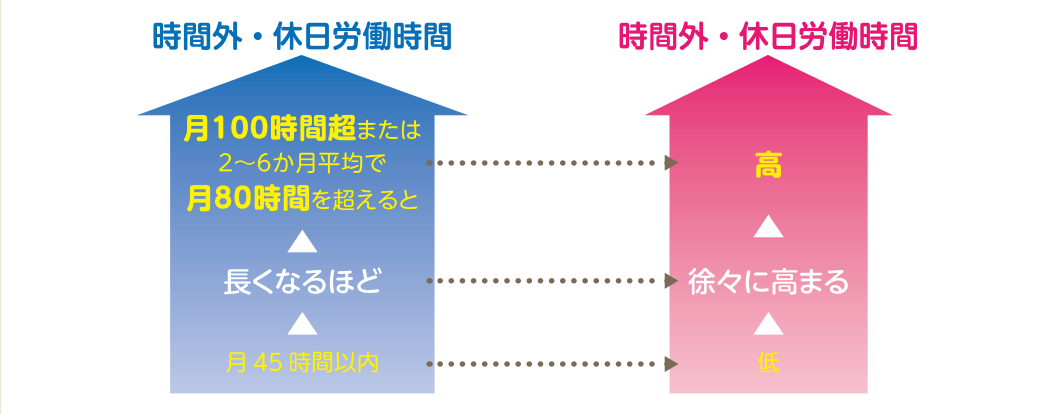
労働時間等の現状

知っていますか?

労働時間の現状をみると、週の労働時間が60時間以上の労働者の割合は近年低下傾向であるものの、いまだ長時間労働の実態がみられます。また、脳・心臓疾患に係る労災支給決定件数についても依然として高い水準で推移するなど、過重労働による健康障害も多い状況にあるほか、割増賃金の不払に係る労働基準法違反も後を絶たないところです。

過重労働と健康障害の関連性

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因です。具体的には、時間外・休日労働が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まります。



（上の図は、労災補償に係る脳・心臓疾患の労災認定基準の考え方の基礎となった医学的検討結果を踏まえたものです。）

過重労働による健康障害等を防止するためにも、労働時間を適正に把握※1し、次の措置を講じましょう。

過重労働による健康障害を防止するために※2

①時間外・休日労働時間を削減しましょう。

- 36協定（時間外労働・休日労働に関する協定）で定める延長時間は、限度基準※3に適合したものとする必要があります。
- 特別条項付き協定※4により月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも、実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めましょう。
- 休日労働についても削減に努めましょう。

②年次有給休暇の取得を促進しましょう。

- 年次有給休暇を取得しやすい職場環境づくり、計画的付与制度の活用などにより、年次有給休暇の取得促進を図りましょう。

③労働者の健康管理に係る措置を徹底しましょう。

- 健康管理体制を整備すると共に、健康診断を実施しましょう。
- 長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等を実施しましょう。

賃金不払残業を解消するために※5

①職場風土を改革しましょう。
②適正に労働時間の管理を行うためのシステムを整備しましょう。
③労働時間を適正に把握するための責任体制を明確化しチェック体制を整備しましょう。

※1「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」（平成29年1月、厚生労働省）
※2「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（平成18年3月、厚生労働省）
※3「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成10年労働省告示第154号）
※4「臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない特別の事情が予想される場合に、特別条項付き協定を結べば、1年の半分を超えない範囲で、限度時間を超える時間を延長時間とすることができます。
※5「賃金不払残業の解消を図るために講ずべき措置等に関する指針」（平成15年5月、厚生労働省）

これらについて、あなたの職場で守られているか疑問のある方は

平成30年11月4日（日）休日電話相談

フリーダイヤル　なくしましょう　長い残業

0120-794-713 にご相談ください。

厚生労働省では、過重労働解消キャンペーン期間中に、次の取組を行います。

1. 労使の主体的な取組を促します。

使用者団体や労働組合に対し、長時間労働削減に向けた取組に関する周知・啓発などの実施についての協力要請を行います。

2. 重点監督を実施します。

①長時間にわたる過重な労働による過労死等に係る労災請求が行われた事業場等、②離職率が極端に高い等、若者の「使い捨て」が疑われる企業等への監督指導を行います。

3. 電話相談を実施します。

「過重労働解消相談ダイヤル」（無料）を全国一斉に実施し、過重労働をはじめとした労働条件全般にわたり、都道府県労働局の担当官が相談に対応します。

実施日時 平成30年11月4日(日) 9:00～17:00　フリーダイヤル　なくしましょう　長い残業　**0120-794-713**

以下の窓口でも労働相談や情報提供を受け付けています。
都道府県労働局または労働基準監督署（開庁時間　平日8:30～17：15）

労働条件相談ほっとライン
（月～金17:00～22:00、土・日9:00～21:00）
フリーダイヤル　はい！　ろうどう　**0120-811-610**

労働基準関係情報メール窓口（情報提供）　労働基準　メール窓口　検索

4. 企業における自主的な過重労働防止対策を推進します。

企業の労務担当責任者などを対象に、9月から11月を中心に、全都道府県で計64回、「過重労働解消のためのセミナー」（委託事業）を実施します。
【専用ホームページ】http://partner.lec-jp.com/ti/overwork/

毎年11月は
「過労死等防止啓発月間」です。

過労死等防止対策推進法では、国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、毎年11月を**「過労死等防止啓発月間」**と定めています。

国民一人ひとりが自身にも関わることとして過労死等とその防止に対する理解を深めて**「過労死ゼロ」**の社会を実現しましょう。

※「過労死等」とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患もしくは心臓疾患を原因とする死亡、もしくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡またはこれらの脳血管疾患、心臓疾患、精神障害のことです。

過重労働解消キャンペーンのほか、
「過労死等防止対策推進シンポジウム」を開催します。

過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に向け、過労死等とその防止について考えるシンポジウムを、過労死等防止啓発月間を中心とした期間に開催します。

また、過労死等防止啓発のためのパンフレットの配布や新聞、インターネットなど各種媒体を活用した周知・啓発を行います。

◯過労死等防止対策推進シンポジウム

47都道府県48会場（東京は2会場）で開催します。（無料でどなたでも参加できます。）

開催会場によって開催日時やプログラムは異なりますので、詳細は専用ホームページで御確認ください。

専用ホームページ

https://www.p-unique.co.jp/karoushiboushisympo/

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

和歌山会場

厚生労働省
和歌山労働局

過労死をゼロにし、健康で充実して
働き続けることのできる社会へ

過労死等防止対策推進シンポジウム

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。

近年、働き過ぎやパワーハラスメント等の労働問題によって多くの方の尊い命や心身の健康が損なわれ深刻な社会問題となっています。
本シンポジウムでは有識者や過労死をされた方のご遺族にもご登壇をいただき、過労死等の現状や課題、防止対策について探ります。

日時　平成30年11月29日(木)
13:30～16:30 (受付13:00～)

会場　和歌山ビッグ愛　大ホール
(和歌山市手平2丁目1-2)
[定員]100名

参加無料

主催：厚生労働省、和歌山労働局
後援：和歌山県、和歌山市、海南市、岩出市、紀の川市、橋本市、有田市、御坊市、田辺市、新宮市
協力：過労死等防止対策推進全国センター、全国過労死を考える家族の会、過労死弁護団全国連絡会議

和歌山会場

講師プロフィール

大和田 敢太 氏

滋賀大学名誉教授

京都大学法学部卒業、京都大学大学院法学研究科博士課程民刑事法専攻単位取得退学、パリ第一大学、リヨン第二大学、ボルドー第四大学で客員研究員、客員教授、滋賀大学教授を経て、滋賀大学名誉教授。「職場のモラル・ハラスメントをなくす会」世話人。博士（法学）。
著書に「職場のハラスメント」（中公新書）など。

講師プロフィール

櫻澤 博文 氏

合同会社パラゴン代表社員、
医学博士・社会健康医学修士

産業医大卒業後、世界的コンサルタント企業にて「ストレスマネジメント体系」を編成。
「復職・セルフケアガイドブック」、「働きやすい職場づくりのヒント」（共に金剛出版）等
複数の書籍や講演を介して世に展開。
現在は労働衛生コンサルタントとしてストレスチェック導入や健康経営優良法人取得支援に従事中。

プログラム

［行政からの報告］ 和歌山労働局 労働基準部監督課長 **津田 惠史**

［講演］
「過労死と職場のハラスメント」
大和田 敢太 氏（滋賀大学名誉教授）

［講演］
「ストレスチェック時代の働きやすい職場づくりのヒント」
櫻澤 博文 氏（合同会社パラゴン代表社員、医学博士・社会健康医学修士）

［遺族の声］ **小池 江利** 氏（大阪過労死を考える家族の会 代表）他

会場のご案内

和歌山ビッグ愛　大ホール

（和歌山市手平2丁目1-2）

・JR 和歌山駅から徒歩 約 15 分
・JR 宮前駅から徒歩 約 8 分

参加申込について

▶会場の都合上、事前の申し込みをお願いします。
（定員に満たない場合は、当日参加も可能です）
▶申し込みはWeb又はFAXでお願いします。
▶参加証は発行いたしません。そのまま当日お越しください。
▶定員超過の場合のみ、電話でご連絡いたします。

●Webからの申し込み：以下ホームページをご覧いただき、申し込みをお願いいたします。
https://www.p-unique.co.jp/karoushiboushisympo

過労死等防止対策推進シンポジウム　検索

スマートフォンで
QRコードを
読み込んで下さい。

●FAXでの申し込み：以下の参加申込書に必要事項を記載の上、FAXをお願いいたします。
FAX番号 073-475-0113　和歌山労働局 労働基準部 監督課

過労死等防止対策推進シンポジウム［参加申込書］

●次の該当する□に✔をお願いいたします。

□ 経営者　□ 会社員　□ 公務員　□ 団体職員　□ 教職員　□ 医療関係者　□ 弁護士
□ 社会保険労務士　□ パート・アルバイト　□ 主婦　□ 学生
□ その他　［　　］

お 名 前 4名以上のお申込みは、別紙（様式自由）にてFAXしてください。	ふりがな	ふりがな
	ふりがな	ふりがな
電話番号		
企業・団体名		

※申し込みいただいた個人情報は、主催者が適正に管理し、シンポジウム運営のみに使用いたします。

（お問い合わせ先）**和歌山労働局　労働基準部　監督課　電話：073-488-1150**
（受託事業者）株式会社プロセスユニーク　電話：0120-053-006　E-mail：karoushiboushisympo@p-unique.co.jp

チェック しなくちゃ。 最低賃金

雇う上でも、働く上でも、最低限のルール。
使用者も、労働者も、必ず確認、最低賃金。

今年も変わります！

和歌山県 最低賃金

平成30年
10月1日から
〈時間額〉

803円

26円 UP

最低賃金に関する特設サイト
http://www.saiteichingin.info/

WEBで確認！
最低賃金制度 検索

最低賃金に関するお問い合わせは
和歌山労働局または最寄りの労働基準監督署へ
和歌山労働局ホームページアドレス　https://jsite.mhlw.go.jp/wakayama-roudoukyoku/

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

最低賃金制度って何？

☑ 働くすべての人に、
賃金の最低額（最低賃金額）を
保障する制度です。

年齢やパート・学生アルバイトなどの
働き方の違いにかかわらず、
すべての労働者に適用されるんです。

チェックの方法は？

☑ チェックしたい賃金(※1)を時間額にして、
最低賃金額(※2)（時間額）と比較してみましょう！

最低賃金額との比較方法

あなたの賃金と該当する都道府県の最低賃金額を書き込んでみましょう。（※3）

1 時間給の場合

時間給		最低賃金額（時間額）
円	≧	円

2 日給の場合

日給		1日の平均所定労働時間		時間額		最低賃金額（時間額）
円	÷	時間	＝	円	≧	円

3 月給の場合

月給		1か月の平均所定労働時間		時間額		最低賃金額（時間額）
円	÷	時間	＝	円	≧	円

4 上記 1,2,3 が組み合わさっている場合

例えば、基本給が日給で
各手当（職務手当など）が
月給の場合

❶ 基本給（日給）→ 2 の計算で時間額を出す
❷ 各手当（月給）→ 3 の計算で時間額を出す
❸ ❶と❷を合計した額 ≧ 最低賃金額（時間額）

（※1）最低賃金額との比較に当たって、次の賃金は算入しません。
①臨時に支払われる賃金（結婚手当など）②1か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など）③所定労働時間を超える時間の労働に対して支払われる賃金（時間外割増賃金など）④所定労働日以外の日の労働に対して支払われる賃金（休日割増賃金など）⑤午後10時から午前5時までの間の労働に対して支払われる賃金のうち、通常の労働時間の賃金の計算額を超える部分（深夜割増賃金など）⑥精皆勤手当、通勤手当および家族手当
（※2）日額で定められている特定最低賃金の対象となる場合　日額に換算した額 ≧ 特定最低賃金額
（※3）詳細な計算方法や、歩合給の場合のみの計算方法は労働局または最寄りの労働基準監督署へ

使用者も、労働者も、必ず確認、最低賃金。

スマホ、携帯で
自分の地域の
最低賃金を
チェックしましょ！

賃金の引上げを支援します。

中小企業
事業者の
皆さんへ

業務改善助成金

☑ 生産性向上のための設備投資などを行って、事業場内の最低賃金を一定額以上引き上げた場合、その設備投資などの費用の一部を助成する制度です。支給対象者と支給要件、助成金は一定の条件があります。

詳しくはWEBで確認！ 業務改善助成金 検索　業務改善助成金 https://www.mhlw.go.jp/gyomukaizen/

専門家による無料相談を実施しています

☑ 賃金引上げにお悩みの方は働き方改革推進支援センターにご相談ください。

働き方改革推進支援センター https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000198331.html

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

（H30.9）

高齢者施設における防災・減災対策について
― 水害・土砂災害・津波災害への備え ―

和歌山県　県土整備部

避難確保計画の作成

要配慮者利用施設における避難計画の策定に関する規定は、①施設毎の規定と、②災害毎の規定があります。

①施設毎の規定

要配慮者利用施設については、各法令等において避難計画を策定することとなっています。

②災害毎の規定

下記の法令等で対象となる要配慮者利用施設については、それぞれの災害毎に避難確保計画を策定することとなっています。

対象とする災害	法令等	対象となる施設	計画策定に関する記載
洪水	水防法	浸水想定区域内かつ市町村地域防災計画に定められたもの	計画を作成**しなければならない**
土砂災害	土砂災害防止法	土砂災害警戒区域内**かつ市町村地域防災計画に定められたもの**	計画を作成**しなければならない**
津波災害	津波防災地域づくりに関する法律	津波災害警戒区域内かつ市町村地域防災計画に定められたもの	計画を作成しなければならない

施設の災害リスクの確認

施設の立地場所には、どのような危険があるか確認

１．水害リスクに関するもの

⑴ **洪水浸水想定区域図**

河川の氾濫により浸水が想定される区域および水深を示した図

⑵ **洪水ハザードマップ**

河川ごとの洪水浸水想定区域図をもとに、市町村が避難場所などの各種情報を記載したもの

２．土砂災害リスクに関するもの

⑴ **土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域**

土砂災害が発生した場合に、住民や建物に大きな被害が生じるおそれがある区域

⑵ **土砂災害ハザードマップ**

市町村が土砂災害警戒区域等や避難場所や避難経路を記載したもの

３．津波災害リスクに関するもの

⑴ **津波災害警戒区域**

津波災害が発生した場合に備え、警戒避難体制を特に整備すべき区域を示したもの

⑵ **津波浸水想定図**

津波が悪条件下において発生した場合に想定される浸水の区域（浸水域）と水深（浸水深）を表したもので、和歌山県では南海トラフの巨大地震と東海・東南海・南海３連動地震の２つの浸水想定を公表

⑶ **津波災害ハザードマップ**

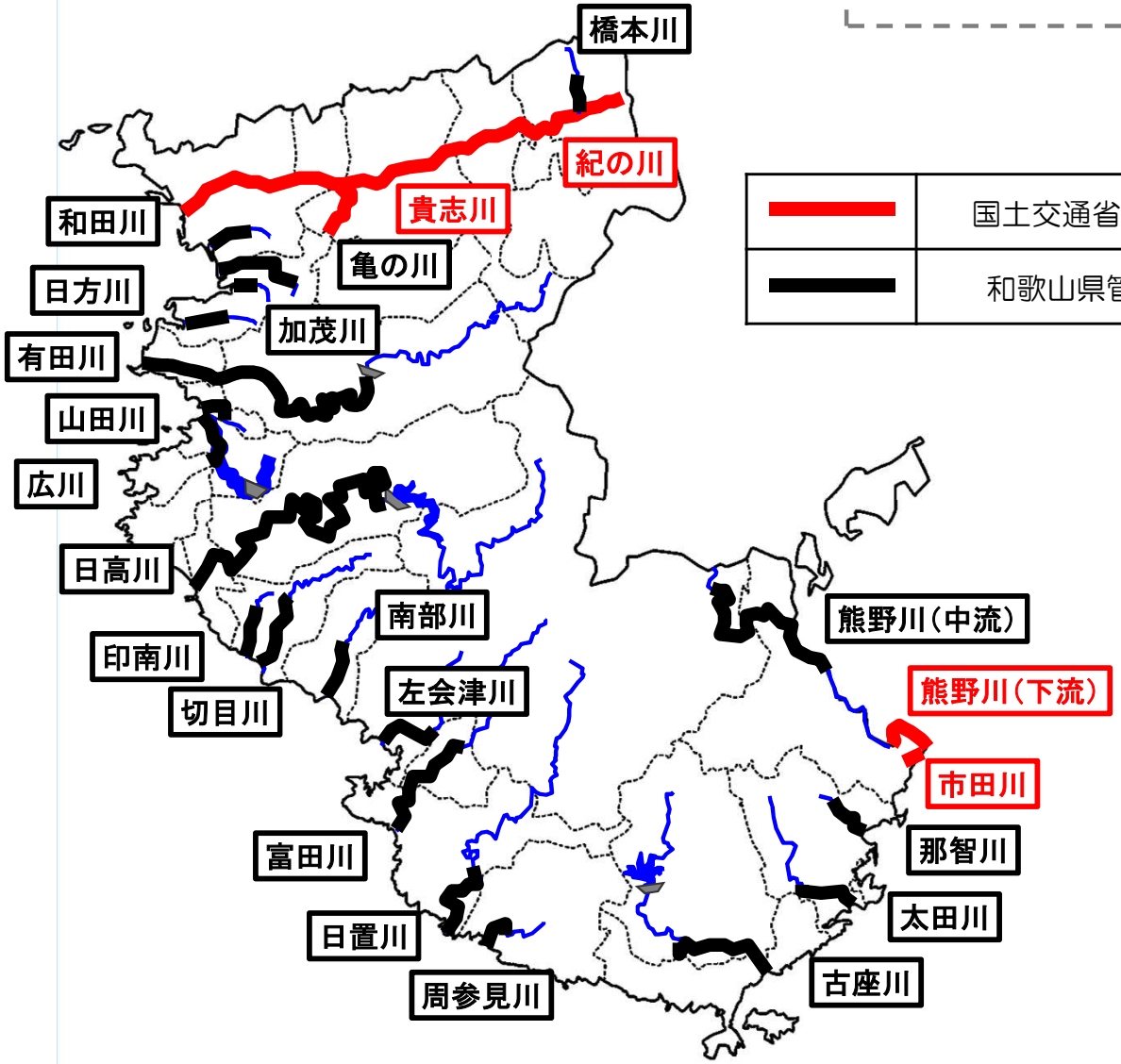
市町が津波浸水想定区域や避難場所、避難経路を記載したもの

水害リスクの確認

『洪水浸水想定区域図』を確認する方法

洪水浸水想定区域図とは

洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、対象とする河川が大雨によって氾濫した場合に、その氾濫水により浸水が想定される区域および水深を示した図



市町村名	対象河川
和歌山市	紀の川、和田川、亀の川
海南市	亀の川、日方川、加茂川
橋本市	紀の川、橋本川
有田市	有田川
御坊市	日高川
田辺市	熊野川、左会津川
新宮市	熊野川、市田川
紀の川市	紀の川、貴志川
岩出市	紀の川、貴志川
紀美野町	―
かつらぎ町	紀の川
九度山町	紀の川
高野町	―
湯浅町	山田川、広川
広川町	広川
有田川町	有田川
美浜町	日高川
日高町	―
由良町	―
印南町	印南川、切目川
みなべ町	南部川
日高川町	日高川
白浜町	富田川、日置川
上富田町	富田川
すさみ町	周参見川
那智勝浦町	太田川、那智川
太地町	―
古座川町	古座川
北山村	―
串本町	古座川

水害リスクの確認

『洪水浸水想定区域図』を確認する方法

和歌山県河川課ホームページ
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080400/index.html

和歌山県の道・川・海まち

和歌山県県土整備部河川・下水道局河川課

県土整備政策局
- 県土整備総務課
- 技術調査課
- 検査・技術支援課
- 用地対策課

道路局
- 道路政策課
- 高速道路推進室
- 道路保全課
- 道路建設課

河川・下水道局
- 河川課
- 砂防課
- 下水道課

都市住宅局
- 公共建築課
- 都市政策課
- 建築住宅課

港湾空港局
- 港湾空港振興課
- 港湾漁港整備課
- 津波堤防整備室

和歌山下津港湾事務所

和歌山県河川課ホームページ

- 防災情報
- 水位・雨量情報
- 河川課のご案内
- 主な事業
- 主な取り組み
- 河川課の紹介
- キッズページ
- 入札情報
- 和歌山の川
- リンク

おしらせ

- 平成30年7月6日 二級河川　富田川水系河川整備計画を策定しました。
- 平成30年6月29日 第12回和歌山県河川整備審議会河川整備計画部会を開催しました。
- 平成30年6月29日「古座川水系河川整備計画（原案）」に対する意見募集（パブリックコメント）結果
- 平成30年6月29日「広川水系河川整備計画（原案）」に対する意見募集（パブリックコメント）結果
- 平成30年5月8日 河川砂利採取希望者の募集について

防災情報

- 洪水予報河川（外部リンク）
- 水位周知河川
- 浸水想定区域図
- 洪水ハザードマップ
- ハザードマップポータ
- 水防計画書（PDF形
- 土砂災害について
  （砂防課ホームページへ）
- 防災わかやま（外部リンク）
  （防災企画課ホームページへ）
- ダムの新運用に関するお知らせ

浸水想定区域図 公表河川（20河川） (和歌山県)

- 和田川（PDF形式 2,735キロバイト）
- 亀の川（PDF形式 822キロバイト）
- 日方川（PDF形式 1,810キロバイト）
- 加茂川（PDF形式 2,543キロバイト）
- 橋本川（PDF形式 820キロバイト）
- 有田川（PDF形式 14,953キロバイト）
- 山田川（PDF形式 2,715キロバイト）
- 広川（PDF形式 1,475キロバイト）
- 日高川（PDF形式 21,642キロバイト）
- 印南川（PDF形式 4,456キロバイト）
- 切目川
  - 切目川(1)（PDF形式 3,916キロバイト）
  - 切目川(2)（PDF形式 4,588キロバイト）
- 南部川（PDF形式 5,591キロバイト）
- 左会津川（PDF形式 6,074キロバイト）
- 富田川（PDF形式 3,712キロバイト）
- 日置川（PDF形式 5,326キロバイト）
- 周参見川（PDF形式 1,085キロバイト）
- 古座川（PDF形式 4,548キロバイト）
- 太田川（PDF形式 3,591キロバイト）
- 那智川（PDF形式 1,118キロバイト）
- 能野川
  - 日足区間（PDF形式 8,497キロバイト）
  - 本宮区間（PDF形式 11,738キロバイト）

対象河川をクリック

浸水想定区域図 公表河川（4河川） (国土交通省)

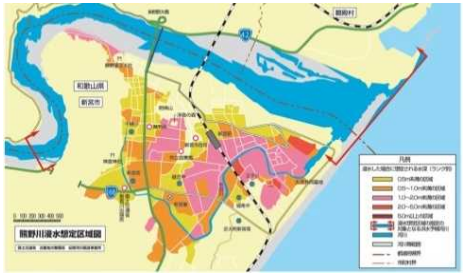
- 紀の川（外部リンク）
- 貴志川（外部リンク）
- 熊野川（外部リンク）
- 市田川（外部リンク）

水害リスクの確認

「洪水ハザードマップ」を確認する方法

洪水ハザードマップとは

洪水ハザードマップは、国と県が管理河川ごとに作成した洪水浸水想定区域図をもとに、市町村地域防災計画において定められた必要事項等を記載したものです。



浸水深の表示

行政機関の連絡先　等

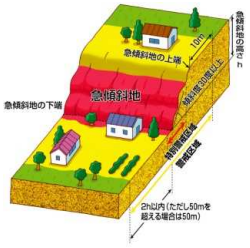
避難場所の情報

土砂災害リスクの確認

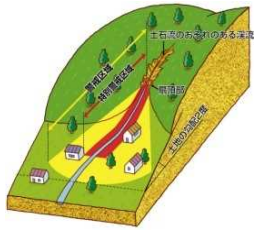
土砂災害の恐れのある場所について【土砂災害警戒区域等の指定】

●土砂災害が起きそうな場所を
イエロー と **レッド** に分けて
みなさんにお知らせしています！

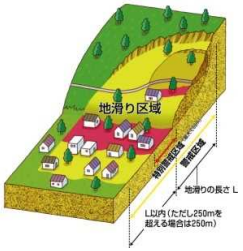
急傾斜地の崩壊



土石流



地すべり



土砂災害警戒区域

○土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがある区域を指定

●情報伝達・警戒避難体制の整備【市町村等】
市町村地域防災計画において、土砂災害警戒区域ごとに、土砂災害に関する情報収集・伝達等その他警戒避難体制に関する事項について定める。

●ハザードマップの配布【市町村等】
警戒避難を確保する上で必要な事項を住民に周知させるため、避難地や情報伝達手段等を記載したハザードマップなどの配布等必要な措置を講じる。

土砂災害ハザードマップの作成・配布（茨城県鉾田市）

住民の避難訓練状況（沖縄県浦添市）

土砂災害特別警戒区域

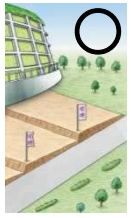
○土砂災害が発生した場合に、建築物に損壊が生じ、住民等の生命又は身体に著しい危害が生ずるおそれがある区域を指定

●特定開発行為に対する許可制【都道府県】
住宅宅地分譲や社会福祉施設、学校、医療施設の建築のための行為は、基準に従ったものに 限って許可される。

●建築物の構造規制【都道府県または市町村】
居室を有する建築物は、安全性を確保できる構造となっているかどうか、建築確認がされる。

●建築物の移転等の勧告【都道府県】
住民等の生命又は身体に著しい危害が生じるおそれが大きいと認めるときは、建築物の所有者等に対し、移転等の勧告の制度がある。

特定開発行為に対する許可制



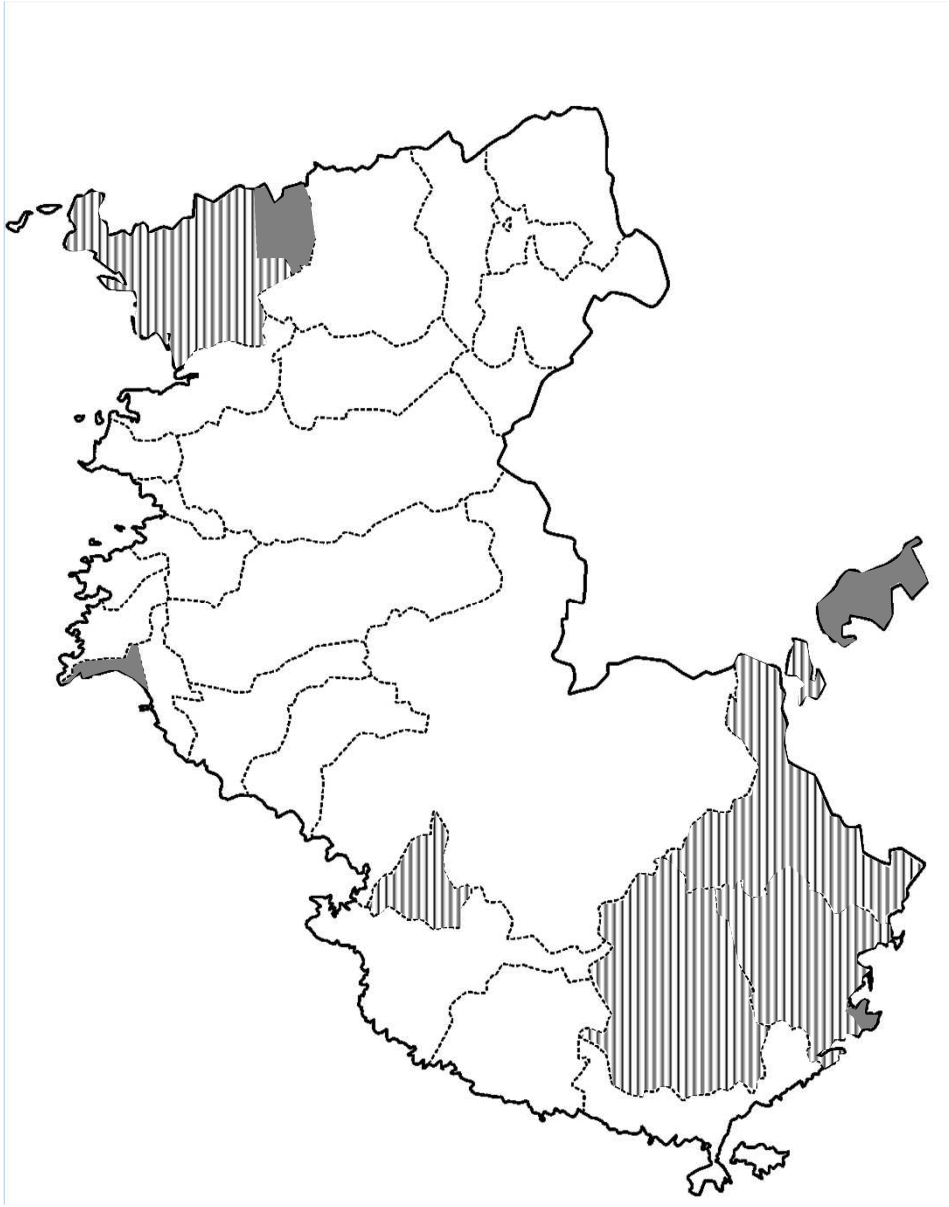
建築物の構造規制

建築物の移転等の勧告

＜国交省より引用一部加工＞

土砂災害リスクの確認

土砂災害の恐れのある場所について【土砂災害警戒区域等の指定】

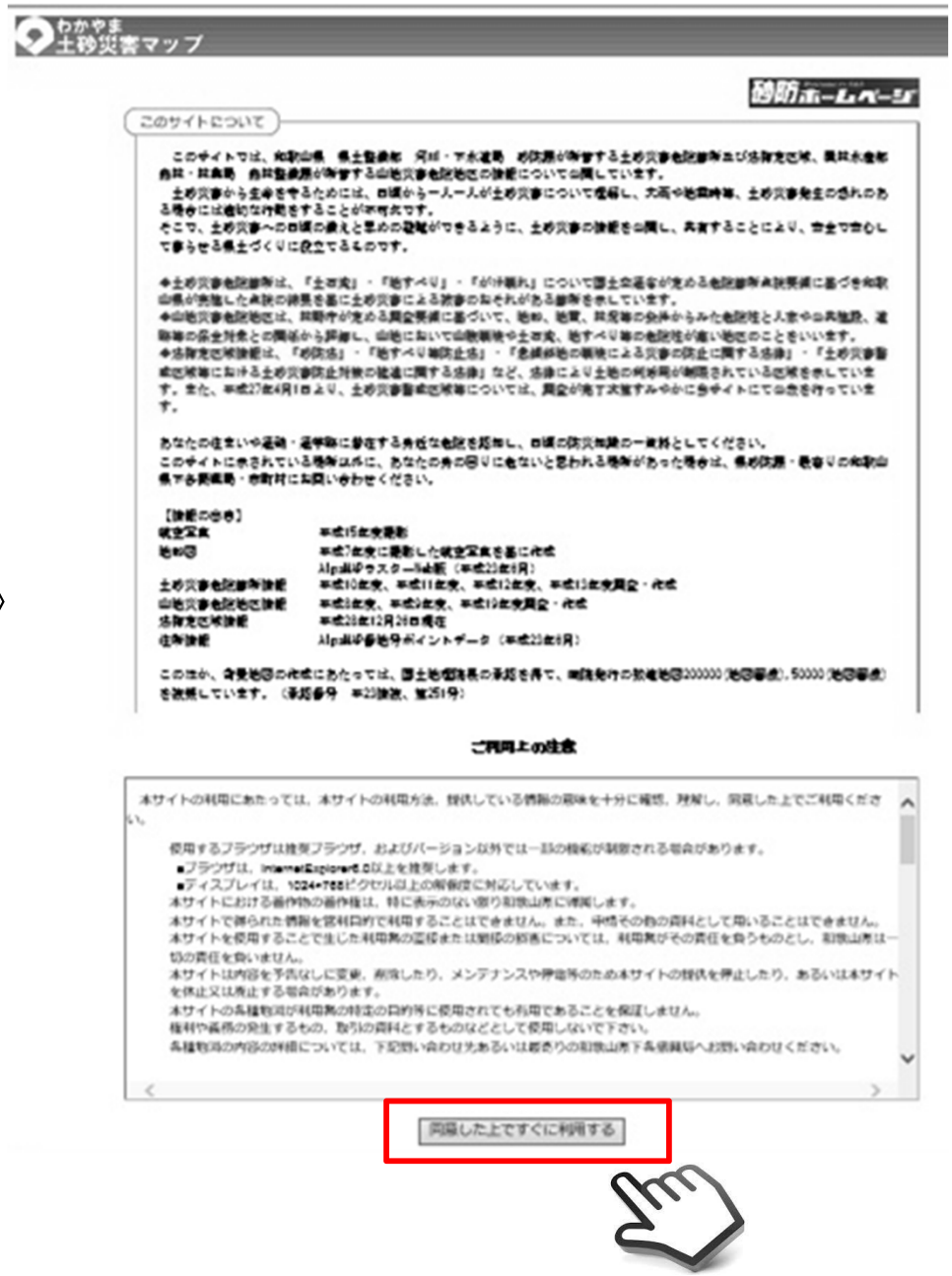


市町村名	状況
和歌山市	調査完了
海南市	調査中
橋本市	調査中
有田市	調査中
御坊市	調査中
田辺市	調査中
新宮市	調査完了
紀の川市	調査中
岩出市	指定完了
紀美野町	調査中
かつらぎ町	調査中
九度山町	調査中
高野町	調査中
湯浅町	調査中
広川町	調査中
有田川町	調査中
美浜町	指定完了
日高町	調査中
由良町	調査中
印南町	調査中
みなべ町	調査中
日高川町	調査中
白浜町	調査中
上富田町	調査完了
すさみ町	調査中
那智勝浦町	調査完了
太地町	指定完了
古座川町	調査完了
北山村	指定完了
串本町	調査中

土砂災害リスクの確認

「土砂災害警戒区域等」を確認する方法【わかやま土砂災害マップ】

和歌山県砂防課ホームページ
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080600/top.html



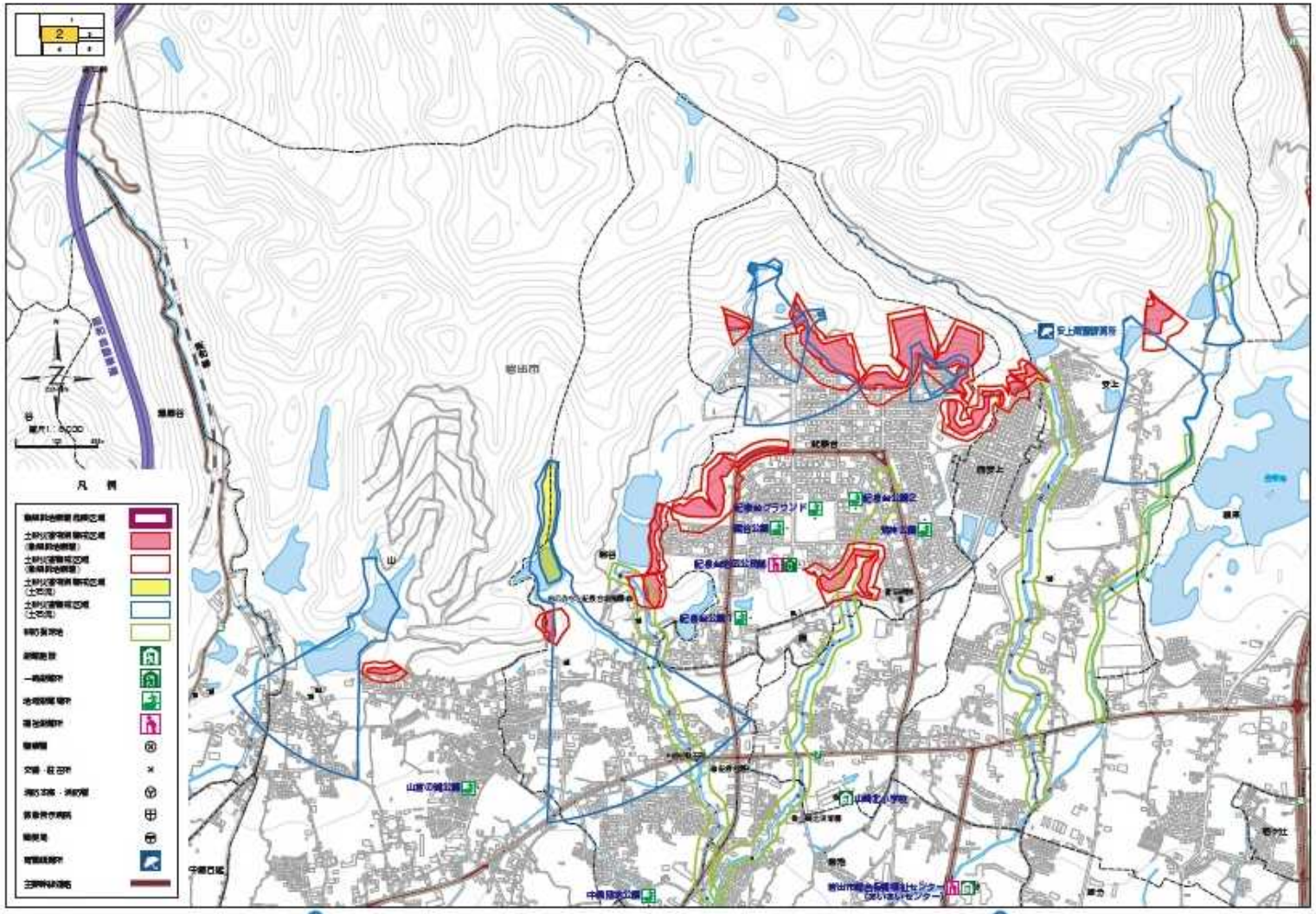
土砂災害リスクの確認

土砂災害のおそれのある場所を知る（ハザードマップ）

土砂災害ハザードマップとは

地域ごとに土砂災害が起きそうな危険な区域や避難場所が確認できます。

＜国交省より引用一部加工＞

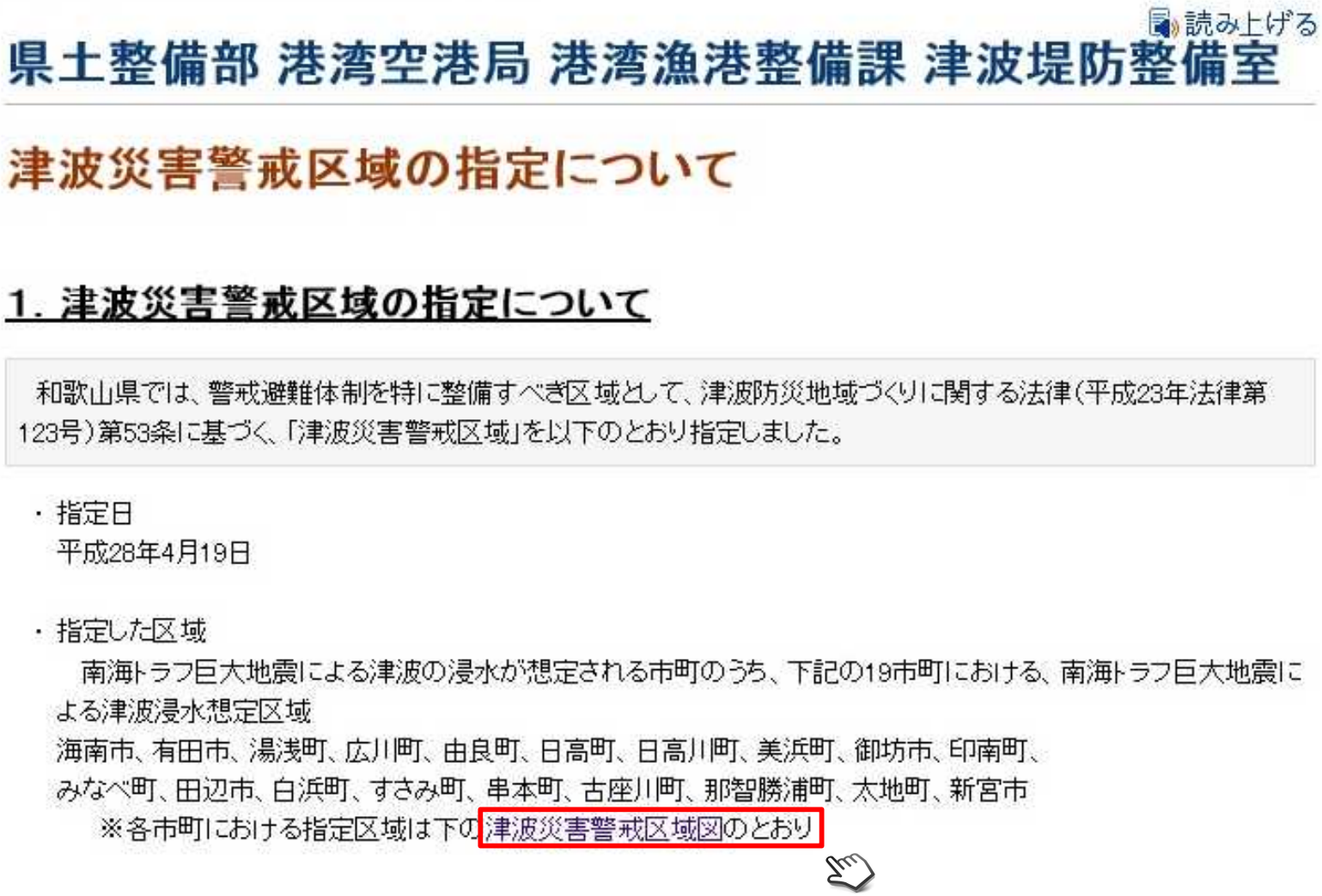


岩出市ハザードマップ　http://www.city.iwade.lg.jp/soumu/bousai/bousai-manual.html

津波災害リスクの確認

「津波災害警戒区域」を確認する方法

和歌山県港湾漁港整備課津波堤防整備室ホームページ
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/082500/tsunami_keikai.html



読み上げる

県土整備部 港湾空港局 港湾漁港整備課 津波堤防整備室

津波災害警戒区域の指定について

1. 津波災害警戒区域の指定について

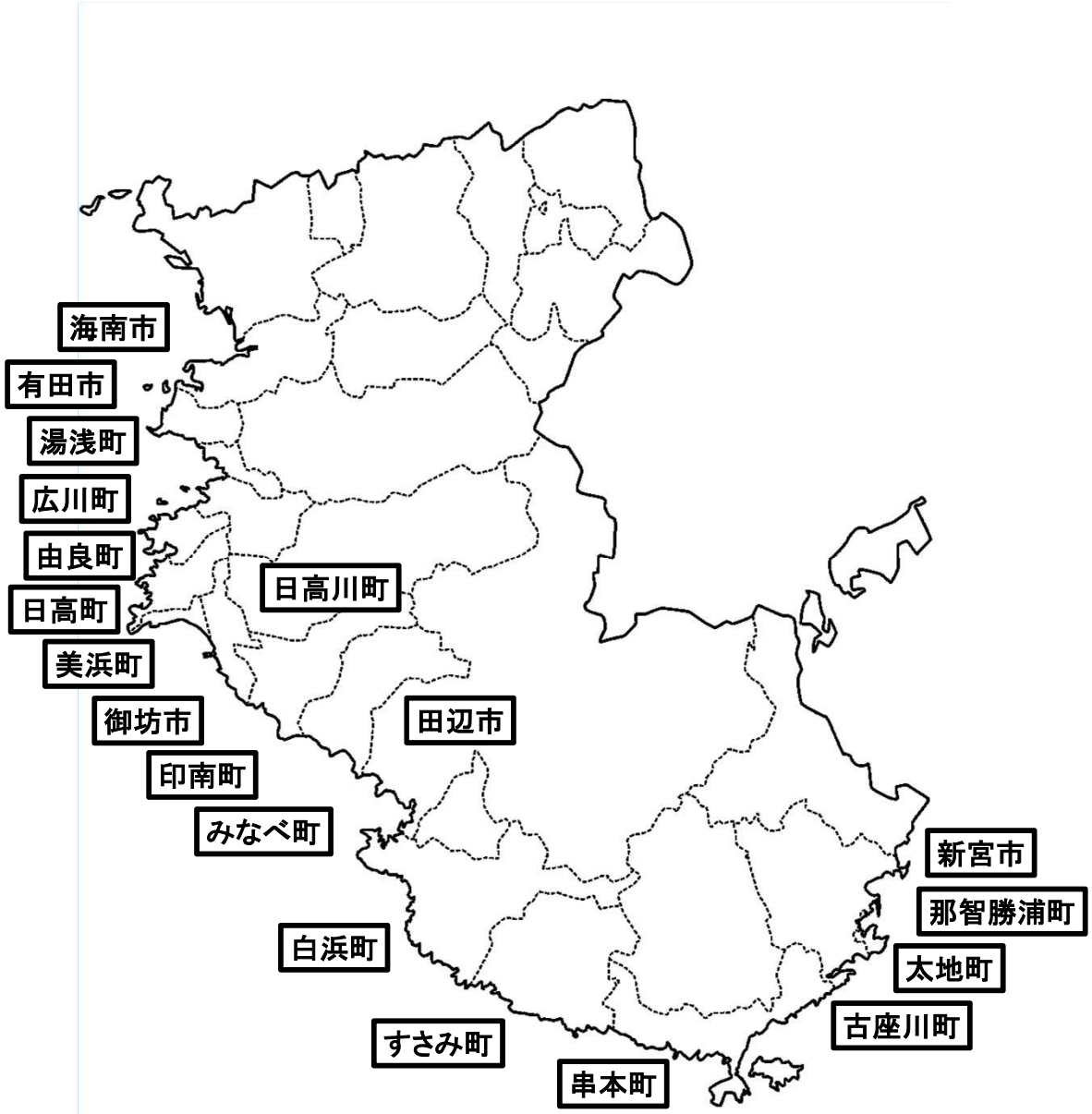
和歌山県では、警戒避難体制を特に整備すべき区域として、津波防災地域づくりに関する法律（平成23年法律第123号）第53条に基づく、「津波災害警戒区域」を以下のとおり指定しました。

・指定日
平成28年4月19日

・指定した区域
南海トラフ巨大地震による津波の浸水が想定される市町のうち、下記の19市町における、南海トラフ巨大地震による津波浸水想定区域
海南市、有田市、湯浅町、広川町、由良町、日高町、日高川町、美浜町、御坊市、印南町、みなべ町、田辺市、白浜町、すさみ町、串本町、古座川町、那智勝浦町、太地町、新宮市
※各市町における指定区域は下の津波災害警戒区域図のとおり

津波災害リスクの確認

「津波災害警戒区域」を確認する方法



指定市町村
海南市
有田市
湯浅町
広川町
由良町
日高町
日高川町
美浜町
御坊市
印南町
みなべ町
田辺市
白浜町
すさみ町
串本町
古座川町
那智勝浦町
太地町
新宮市

災害リスクの確認

各区域を確認する方法

各区域については、和歌山県ホームページで確認できます。

洪水（洪水浸水想定区域）

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/080400/soutei/soutei.html

土砂災害（土砂災害警戒区域）

http://sabomap.pref.wakayama.jp

津波災害（津波災害警戒区域）

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/082500/tsunami_keikai.html

避難確保計画の作成

避難確保計画作成の手引きについては、国土交通省ホームページで確認できます。

http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html#tebiki

避難確保計画作成の手引き（水防法）

- 要配慮者利用施設（PDF:534KB、DOC:1.41MB）、医療施設等（PDF:573KB、DOC:1.41MB）
- 計画作成の手引き別冊（PDF:2.05MB）、計画作成のひな形（DOC:497KB、XLS:268KB）
- 既存の計画への追記による避難確保計画の作成（PPTX:102KB）
- 水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画に係る点検マニュアル（PDF:359KB）
- 要配慮者利用施設における避難に関する計画作成の事例集（水害・土砂災害）（PDF：11.21MB）

避難確保計画作成の手引き（津波防災地域づくりに関する法律）

- 要配慮者利用施設（PDF：351KB　DOC：224KB）
- 医療施設等（PDF:355KB　DOC:231KB）

http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/doshasaigai_keikaihinan.html

要配慮者利用施設の避難確保計画作成の手引き等 NEW!

・要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き（手引き、作成例、チェックリスト　平成29年6月）[PDF:2.9MB]

【避難確保計画作成例wordファイル】（平成29年6月）[doc:0.8MB]

・水害・土砂災害に係る要配慮者利用施設における避難計画点検マニュアル（平成29年6月）[PDF:0.4MB]

国土交通省ホームページより

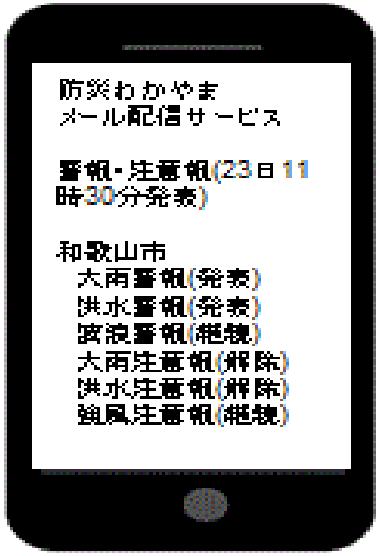
既存の計画（消防計画等）に必要な項目（洪水時等の避難確保計画等の項目）を追加することでも対応可能です。

各種情報の収集

携帯電話等を用いた情報収集

１　防災わかやまメール配信サービス

　和歌山県では「防災わかやまメール配信サービス」にて、様々な防災情報を配信
　気象庁が発表する警報・注意報に加え、市町村の避難勧告等の発令や避難所の開閉設情報、地震・津波情報、ダムの放流や河川の水位情報など幅広く提供
（配信は、和歌山県で情報を取得した直後にリアルタイムに送信）



　下記アドレスに空メールを送ると、登録用のＵＲＬの送付があります。
　必要な情報を登録して配信を受けてください。
　空メールのアドレス：regist@bousai.pref.wakayama.lg.jp

２　「和歌山県防災ナビ」アプリ

大規模災害時に的確な避難を促進するため、防災ポータルアプリを提供
　①避難先検索（避難先の安全レベルを三段階の☆で表示）
　②防災情報が自動的に送られてくるプッシュ通知
　③家族等が避難した場所の確認
　④避難トレーニング　　等ができる。

各種情報の収集

「防災わかやま」からの災害関連情報の収集

・防災わかやま

「防災わかやま」では、各市町村や防災関係機関の報告を速報として提供する「災害情報」、ハザードマップや災害情報を地図上で表示する「防災ＧＩＳ」にて詳細な情報を提供

市町村ごとに表示するため、避難や被害の状況などを詳細に知ることが可能

また、確定情報として、マスコミ等へ提供する「報道資料提供」があり、情報収集現在の時刻で集計した情報を公表

県ホームページトップ画面より「防災わかやま」に展開します。

＜報道資料提供＞

「わかやま防災・緊急情報」として、報道発表資料を掲載します。**被害状況や災害対策の状況、支援状況など時点の情報**をまとめて発表

各種情報の収集

「防災わかやま」からの災害関連情報の収集

各種情報の収集

テレビからの災害関連情報の収集

最後に

和歌山県庁における各種問い合わせ先

防災の取り組みに関する問い合わせ先

総務部　危機管理局

防災企画課　　０７３－４４１－２２７１

災害種別毎の問い合わせ先

県土整備部　河川・下水道局

河川課（洪水）　　０７３－４４１－３０７４

砂防課（土砂災害）　　０７３－４４１－３１７２

県土整備部　港湾漁港整備課

津波堤防整備室（津波災害）　　０７３－４４１－３１６５

高齢者虐待防止法について

平成３０年度
和歌山県長寿社会課
介護サービス指導室

高齢者虐待防止法の目的（第1条）

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律」

①「高齢者の尊厳の保持」を大きな理念とする

②「尊厳の保持」を妨げる高齢者虐待の防止が極めて重要

③そのための必要な措置を定める

高齢者の権利利益を守る！

高齢者虐待防止法による定義（第2条）

■高齢者とは

① 65歳以上の者

② 65歳未満の者であって、養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

■高齢者虐待とは

① 養護者による高齢者虐待

② 養介護施設従事者等による高齢者虐待

■養護者・養介護施設従事者等とは

① 養護者

（＊高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者）

② 養介護施設従事者等

（＊老人福祉法・介護保険法に定める「養介護施設」「養介護事業」の業務に従事する者）

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲（第20条）

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	老人福祉施設 有料老人ホーム（有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅も対象）	老人居宅生活事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者※
介護保険法による規定	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター	居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業	

※業務に従事する者には、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます。

高齢者虐待の種別

- 身体的虐待
- 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）
- 心理的虐待
- 性的虐待
- 経済的虐待

身体的虐待とは？

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

（例）

① 暴力的行為※
- 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。
- ぶつかって転ばせる。
- 刃物や器物で外傷を与える。
- 入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。
- 本人に向けて物を投げつけたりする。 など

② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為
- 医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。
- 介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。
- 車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。
- 食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。など

③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制

身体拘束に対する考え方

介護保険施設等では利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するために**「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束その他の行動制限は原則禁止**（指定基準等による）

身体拘束することで・・・

○身体的弊害
- **関節の拘縮、筋力低下やじょく創の発生**
- **食欲低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下**
- **拘束により無理な立ち上がりによる転倒事故**

○精神的弊害
- **屈辱等の精神的な苦痛からくる人間としての人権侵害**
- **認知症の進行、せん妄の頻発**
- **家族の精神的苦痛、罪悪感**

○社会的弊害
- **施設に対する社会的偏見**

が発生

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

① 徘徊しないように、車イスやイス、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
③ 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
④ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
⑥ 車イスやイスからずり落ちたり、立ち上がったりしないよう、Y字型抑制帯や腰ベルト、車イステーブルをつける
⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する
⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
⑪ 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する

出典：「身体拘束ゼロへの手引」平成１３年：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」

緊急やむを得ない場合とは・・

○切迫性

利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

○非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

○一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

以上の３つ全てを満たしていることが必要

「緊急やむを得ない場合」でない身体拘束は高齢者虐待に該当する。

緊急やむを得ない場合の手続き

◯「緊急やむを得ない場合」の判断は、個人で行うのではなく施設全体として判断することが必要

◯本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等を十分に説明し同意を求めること

◯「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

◯身体拘束の態様及び時間、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らない

身体的拘束等の適正化を図るための措置
（平成３０年度施行）

◯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

◯身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること

◯身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること

◯介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

介護・世話の放棄・放任とは？（ネグレクト）

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

（例）

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

- 入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。
- 褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。
- おむつが汚れている状態を日常的に放置している。
- 健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。
- 健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。
- 室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。など

（介護・世話の放棄・放任の例）続き

② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為
- 医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。
- 処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 など

③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為
- ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。
- 必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など

④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置
- 他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。など

⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること

心理的虐待とは？

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

（例）

① 威嚇的な発言、態度
- 怒鳴る、罵る。
- 「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言い脅す。など

② 侮辱的な発言、態度
- 排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。
- 日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。
- 排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。
- 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など

（心理的虐待の例）続き

③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度

- 「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。
- 他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。
- 話しかけ、ナースコール等を無視する。
- 高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。
- 高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など

④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為

- トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。
- 自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など

（心理的虐待の例）続き

⑥ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為

- 本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。
- 理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。
- 面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など

⑦ その他

- 車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。
- 自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。
- 入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。
- 本人の意思に反した異性介助を繰り返す。
- 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など

性的虐待とは？

高齢者にわいせつな行為をすること、又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

（例）

○ 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要

- 性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。
- 性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。
- わいせつな映像や写真をみせる。
- 本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。
- 排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。
- 人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など

経済的虐待とは？

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

（例）

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

- 事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。
- 金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。
- 立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。
- 日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

など

高齢者虐待の早期発見について

- 高齢者虐待を発見しやすい者に早期発見の努力義務

→養介護施設、病院、保健所等
→養介護施設従事者、医師、保健師、弁護士等

（法第５条）

通報の義務

発見者	虐待発生の場所	虐待の状況	市町村への通報義務
虐待を発見した者 養介護施設従事者等	家庭など養護者による養護が行われている場 養介護施設、養介護事業	高齢者の生命・身体に重大な危険が生じている場合	通報しなければならない（義務）
		上記以外の状態	通報するよう努めなくてはならない（努力義務）
養介護施設従事者等	自身が従事する養介護施設、養介護事業	虐待の程度にかかわらず	通報しなければならない（義務）

守秘義務との関係

○通報を行うことは、守秘義務には妨げられない
※「虚偽」（虐待の事実がないのに嘘の通報等を行う）や過失（一般の人から見て虐待があったと「思った」ことに合理性がない）を除く
（法第２１条第６項）

不利益取扱いの禁止

○通報したことによる不利益な扱い（解雇、降格、減給など）は禁止（虚偽・過失は除く）
（法第２１条第７項）

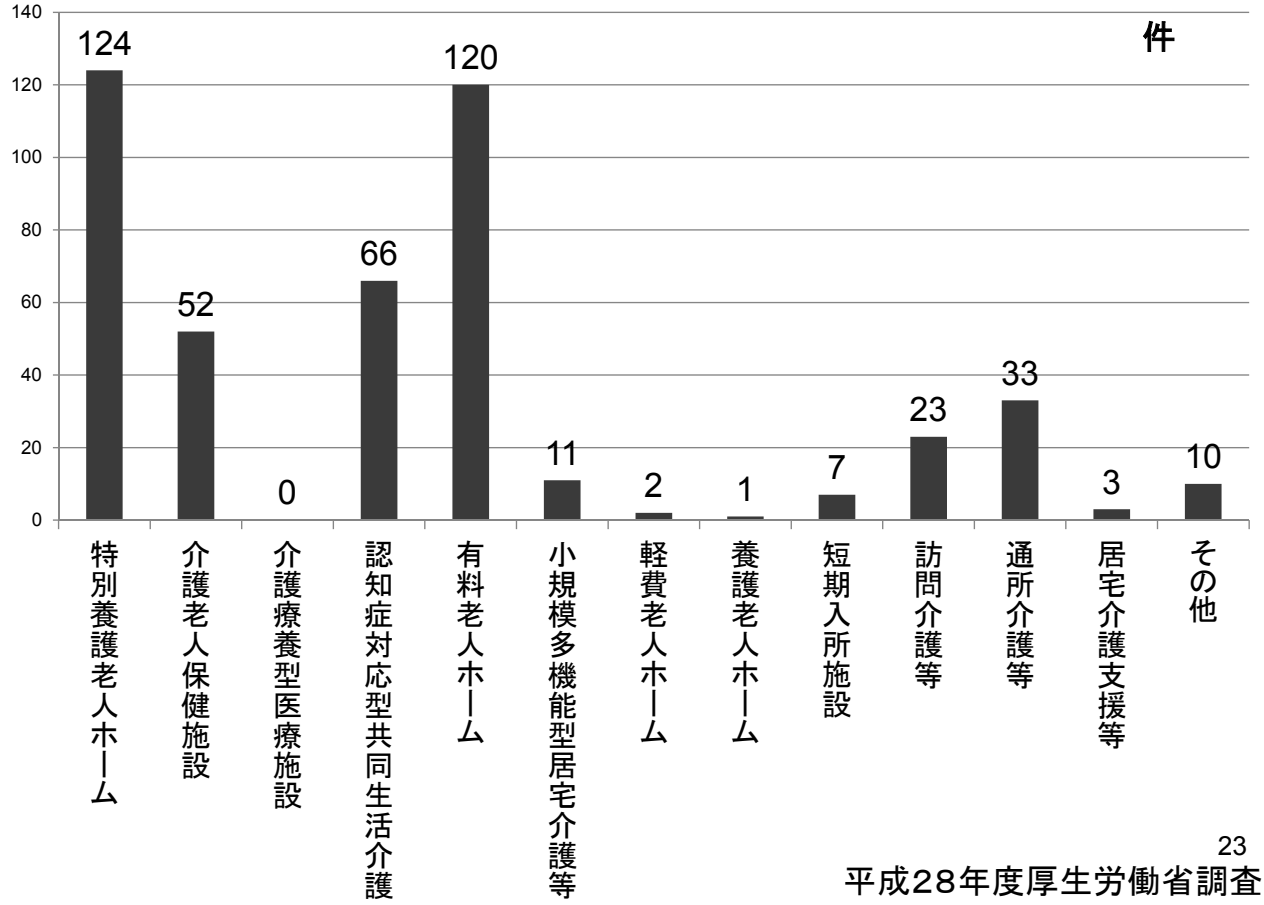
和歌山県における養介護施設従事者等による高齢者虐待について

	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
相談通報件数	4	8	4	6	9	9	11	18	18	27
うち虐待を受けたと判断された件数	1	1	1	0	2	2	1	4	4	3
被虐待者数	6	3	1	0	15	9	1	5	51	3

○虐待があった施設等の種類

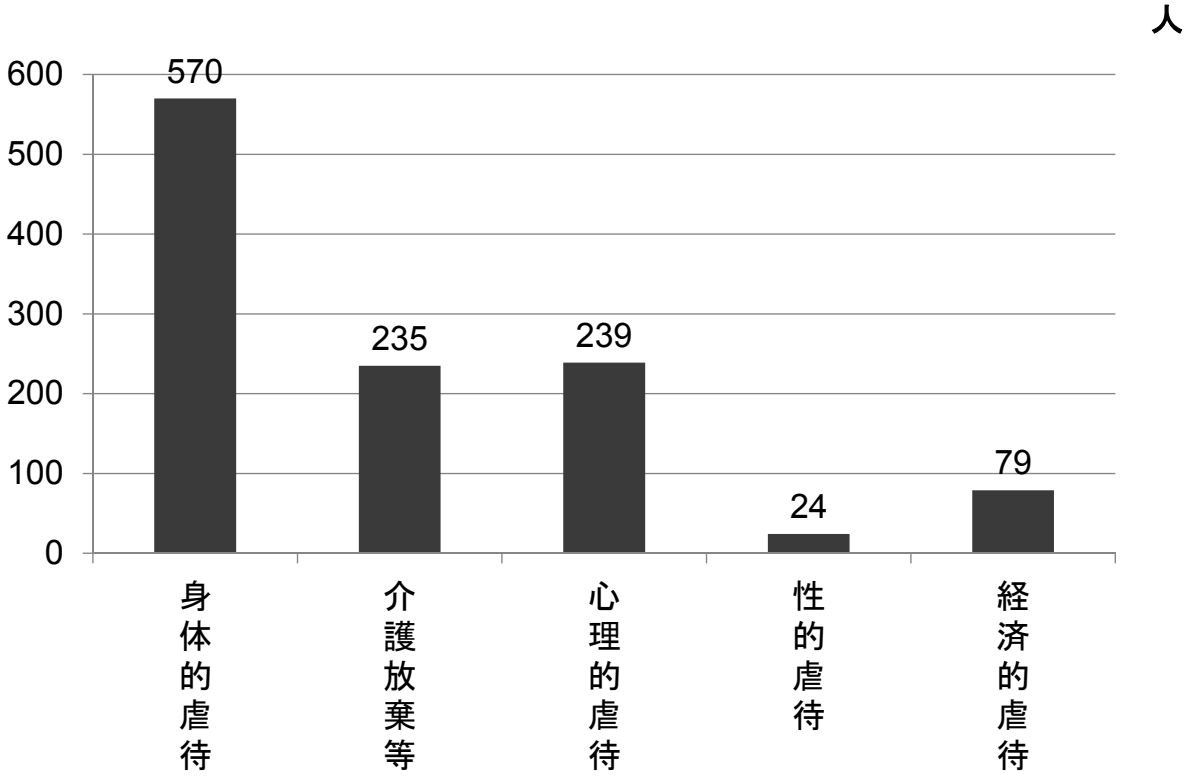
平成20年度：介護老人福祉施設　：介護職員
平成21年度：介護老人保健施設　：介護職員
平成23年度：通所介護　：介護職員、看護職員
平成24年度：特別養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護：介護職員
平成25年度：特別養護老人ホーム：介護職員
平成26年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護
有料老人ホーム：介護職員、管理職
平成27年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護
：介護職員、経営者
平成28年度：特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム
：介護職員、管理職

虐待の事実が認められた事例の施設・事業所の種別



平成28年度厚生労働省調査より

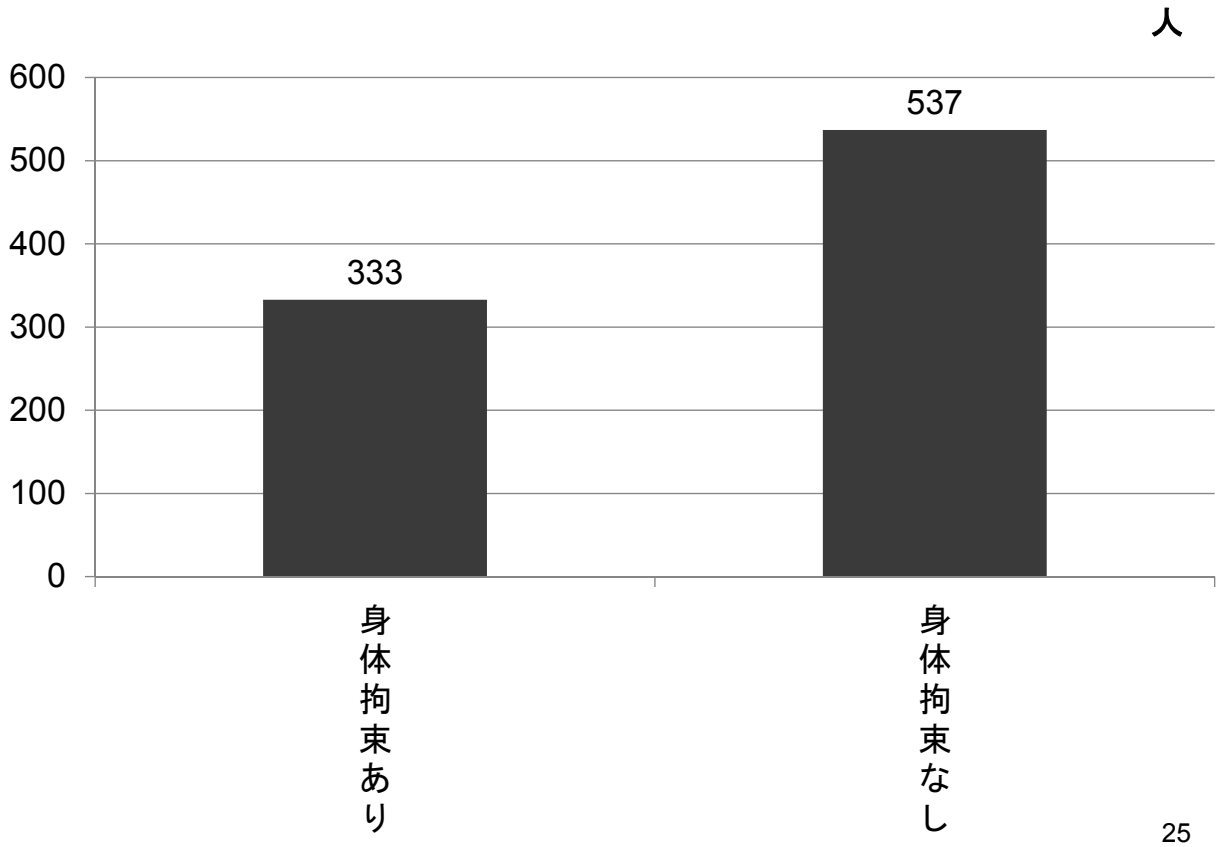
養介護施設従事者等による高齢者虐待の種別



※1人の被虐待高齢者に対し複数の種別がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数870人と一致しない。

平成28年度厚生労働省調査より

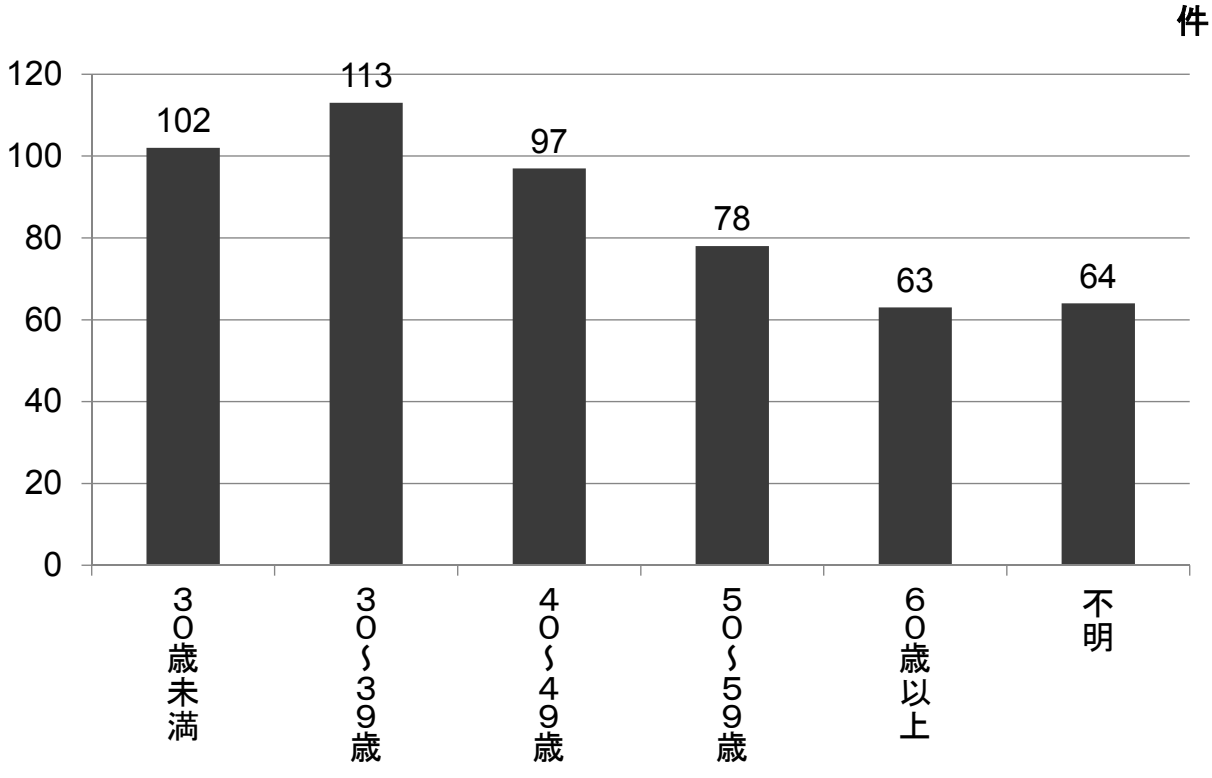
身体的虐待に該当する身体拘束の有無



25

平成28年度厚生労働省調査より

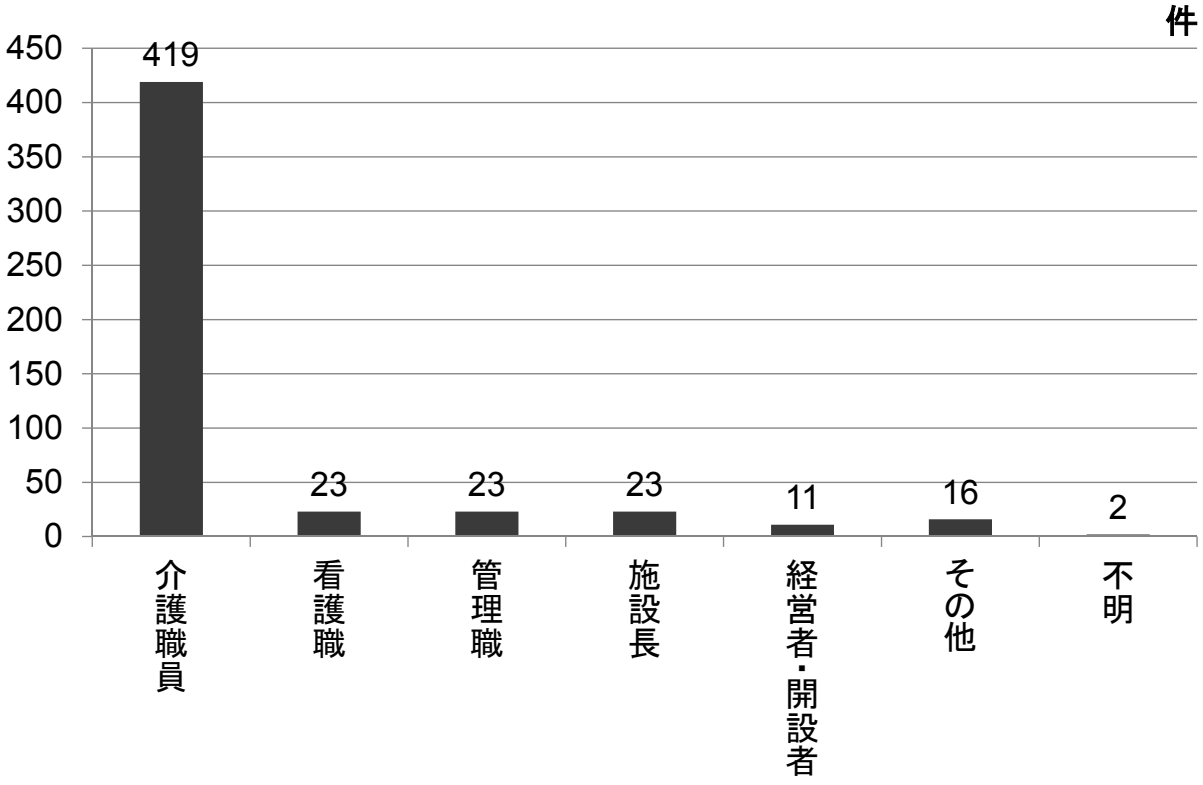
虐待を行った養介護施設従事者の年齢



26

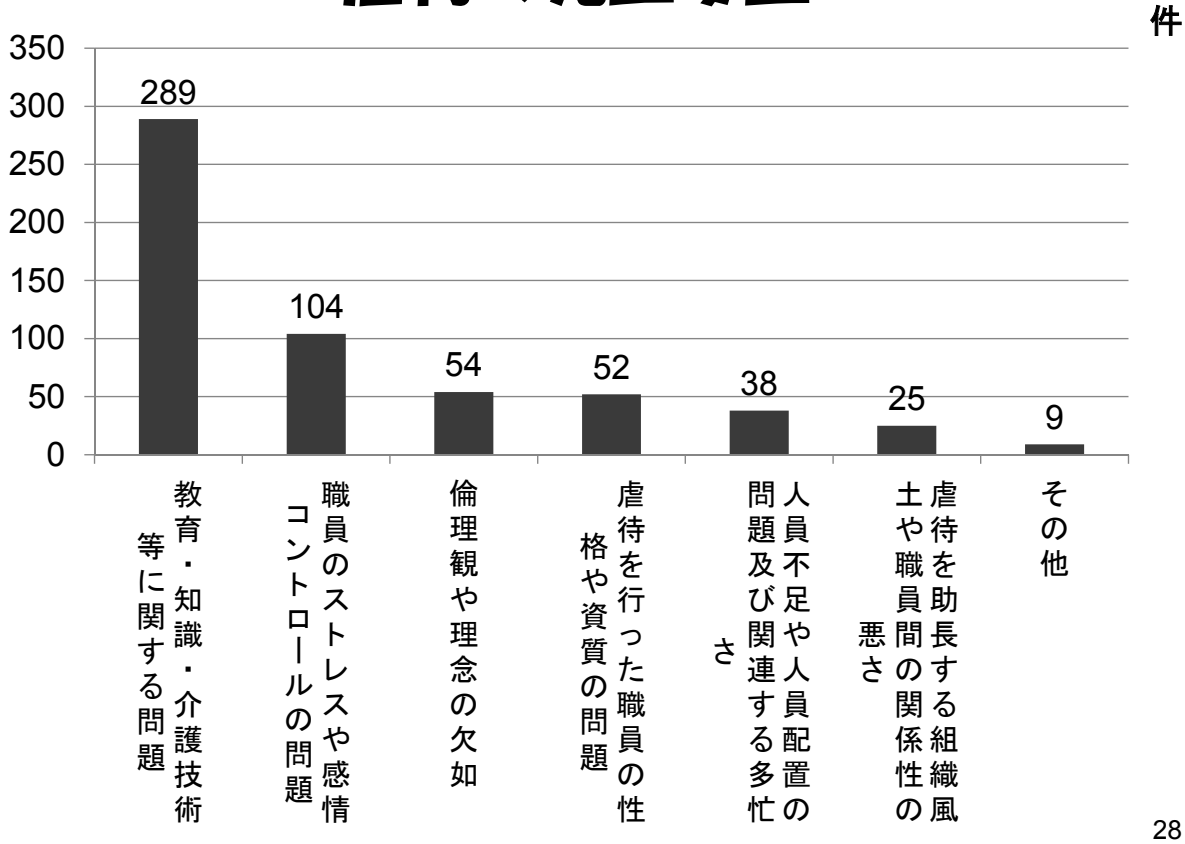
平成28年度厚生労働省調査より

虐待を行った養介護施設従事者の職種



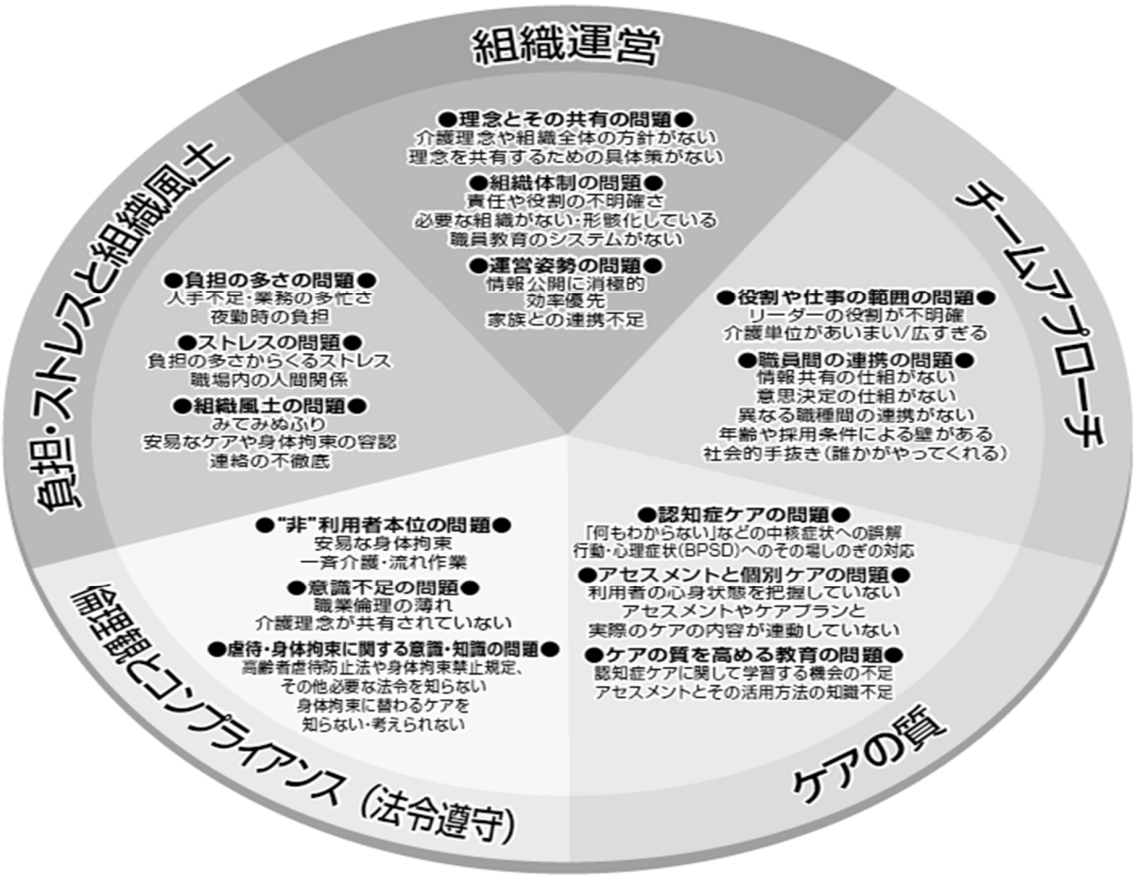
平成28年度厚生労働省調査より

虐待の発生要因



平成28年度厚生労働省調査より

養介護施設従事者等による高齢者虐待の背景要因



出典「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」(認知症介護研究・研修仙台センター)

「高齢者虐待」を考えるための視点①

では、定義にあてはまらない場合は、
対応する必要はないでしょうか？

利用者が同じことを繰り返し訴えると、無視したり、「ちょっと待って！」等強い口調で答える。

自力で食事摂取が可能だが、時間がかかる利用者に対して、時間の節約のため職員がすべて介助してしまう。

一斉介護のスケジュールがあるからという理由で、利用者の臥床、離床、起床等を半強制的に行う。

利用者に口頭で何度か入浴を促したが拒否されたので、その後は誘うことなく、1ヶ月ほど入浴していない。

「高齢者虐待」を考えるための視点②

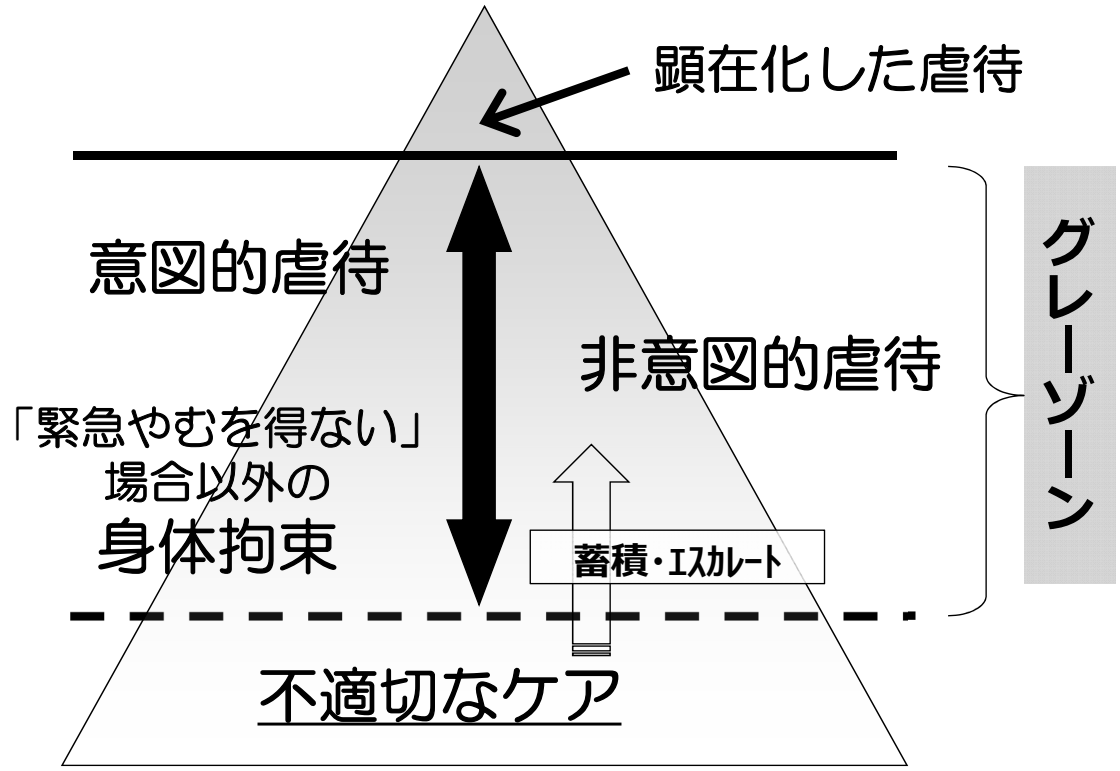
× 法律の定義にあてはまらない場合、対応は必要ない

◎「高齢者が他者から不適切な扱いにより**権利利益を侵害**される状態や**生命・健康生活が損なわれる**ような状態におかれること」

「虐待している」「虐待されている」という自覚がなくても、虐待の場合がある。
自覚の有無で判断されるわけではない。

法の規定からは虐待にあたるか判断しがたくとも、同様に防止・対応をはかることが必要

「不適切なケア」を底辺とする「高齢者虐待」の図



「介護現場のための高齢者虐待防止教育システム」(認知症介護研究・研修仙台センター)より抜粋

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

（高齢者虐待防止法第２０条）

研修の実施、苦情処理体制の整備、その他防止のための措置を講ずることが求められる。

１）管理職・職員の研修、資質向上

① 各施設内で職員への法制度、介護技術、認知症への理解を深めるための研修

② 職員のストレス対策（メンタルヘルスに配慮した職員面談、怒りの感情のコントロール等を含むストレスマネジメントに関する研修）

③ 虐待事案が発生した場合の迅速な報告体制の整備
（施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合、上司等からの叱責を従事者等が恐れて隠蔽するのではなく、迅速に報告がなされるような風通しの良い組織づくり等）

※管理職が中心となって、組織全体としての意識醸成、取組の推進が重要

２）情報公開

養介護施設等に第三者である外部の目（地域住民等との積極的な交流等）を積極的に入れることが有効

３）苦情処理体制

• 施設長等の責任の下、運用されているかどうか適切に把握

• サービスの質を向上させるため、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、苦情処理のための取組を効果的なものとしていくことも大切

４）組織的運営の改善

• 研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制を自主的に点検し、必要に応じて体制を見直し、運用を改善する必要がある。

• 「ヒヤリハット報告書」を活用し、組織内リスク要因の洗い出しに努めることも有効です。

• 事故やヒヤリハットを個人の責任としない組織風土を作り、認知症高齢者等への対応で苦慮している養介護施設従事者等に対し、ケア能力や対応スキルが低いという指摘だけで終わることなく、ねぎらいの言葉をかける教育・指導方法も検討

高齢者虐待防止のために

●施設従事者のための自己チェックリスト
●管理者・経営者のための自己チェックリスト

県長寿社会課ホームページ内に掲載

（解説あり）

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/koureisyagyakutai/gyakutaicheck.html

＊認知症介護研究・研修仙台センターに係る資料は以下より入手可
認知症介護研究・研修センターホームページ
「認知症介護情報ネットワーク」（ＤＣｎｅｔ）
http://www.dcnet.gr.jp

高齢者虐待防止に向けた

施設従事者のための自己チェックリスト

このチェックリストは、施設従事者のためのチェックリストです。その文章が正しいと考える場合はＹＥＳに、正しくないと考えた場合には、ＮＯにチェックをしてみてください。

	YES	NO
1. 自分が働く施設では高齢者虐待は起こるはずがない	□	□
2. 良心的な施設従事者は虐待行為を行うことはない	□	□
3. 虐待は違法行為であり、許されないことである	□	□
4. 虐待は基本的人権の侵害である	□	□
5. 虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある	□	□
6. 施設内虐待は施設が密室化していると生じ易い傾向がある	□	□
7. 言葉の暴力は心理的虐待に該当する	□	□
8. 暴力は身体的虐待にあたるが、身体拘束は身体的虐待にあたらない	□	□
9. 向精神薬などで強く精神作用を抑えることも身体的虐待に該当しうる	□	□
10. 利用者に卑猥な言葉をかけることは性的虐待に該当する	□	□
11. 陰部を露出したまま長時間放置することは性的虐待に該当する	□	□
12. 虐待は被害者の生命に関わることがある	□	□
13. 施設従事者による利用者の放任も虐待にあたる	□	□
14. すべての人は虐待を行うかもしれないリスクをもっている	□	□
15. 利用者を暴力などで制止することはやむを得ないことがある	□	□
16. 拘束は安全のために行う場合には虐待にあたらない	□	□
17. 施設従事者による経済的虐待というものは存在しない	□	□
18. 利用者の年金を家族が自分の生活費に流用することは虐待にあたることがある	□	□
19. 認知症の利用者の行動が不合理であれば拘束は許される	□	□
20. 施設従事者が、自分では知らないうちに利用者に虐待行為を行うことがある	□	□
21. 介護に関する技術や経験が未熟だと利用者への虐待につながりやすい	□	□
22. ストレスや疲労が重なると誰でも虐待行為に及んでもおかしくない	□	□
23. 自分や他従事者の介護の仕方に疑問を感じることがある	□	□
24. 虐待まではいかないが、不適切なケアがあると思う	□	□
25. 利用者がむせたら、すぐにミキサー食にするか、とろみをつける必要がある	□	□
26. 利用者に親しみをこめて、「ちゃん付」で呼んだり愛称で呼ぶことがよくある	□	□
27. トイレで対応できると思われる利用者にオムツ対応をすることがある	□	□
28. オムツ交換は決められた定時に行えば十分である	□	□
29. ナースコールが頻回な場合、ナースコールを抜いたり止めたりすることがある	□	□
30. 認知症が進行した人は、反応が乏しいので、「声かけ」をしなくてもよい	□	□
31. 粉薬がなかなか飲めない利用者は、基本的に、ご飯にふりかけ食べさせている	□	□
32. 不適切な対応だとわかっていても、せざるを得ない状況がある	□	□

	YES	NO
33. 施設内で「虐待防止に関するマニュアル」を使用している	□	□
34. 虐待防止マニュアルがあれば虐待は起こらなくなる	□	□
35. 施設内で「接遇に関するマニュアル」を使用している	□	□
36. 利用者や家族の苦情申し立てを積極的に受け入れている	□	□
37. トラブルやミス（ニアミス）を積極的に報告するシステムがある	□	□
38. 介護技術を磨く研修システムを利用して介護技能を向上させている	□	□
39. 介護知識を磨く研修システムを利用して介護知識を向上させている	□	□
40. 苦情に対応する第三者委員会が置かれて定期的に審議を行っている	□	□
41. 従事者の働きやすさに関する改善に向けた施設としての取組みがある	□	□
42. 施設従事者は自施設において虐待被害者を発見したときには通報義務がある	□	□
43. 虐待の事実を確認しなくても、強く疑われる場合は通報するべきである	□	□
44. 虐待の通報は義務ではなく、良心に基づいて行うものである	□	□
45. 虐待の通報は施設長が行うもので従事者が行うものではない	□	□
46. 虐待の通報先を知っている	□	□
47. 利用者とのトラブルが起こったときには上司に積極的に相談している	□	□
48. 上司に意見をしたり、相談しにくい雰囲気がある	□	□
49. 自分の施設ではパワーハラスメントは存在しない	□	□
50. 自分の施設ではサービス残業（残業手当をもらわないで行う残業）はない	□	□
51. 利用者に対する虐待行為は上司の指示であっても行ってはならない	□	□
52. 虐待は違法行為であり、加害者は被害者に損害賠償を請求されることがある	□	□

高齢者虐待防止に向けた

管理者・経営者のための自己チェックリスト

このチェックリストは、管理者・経営者のためのチェックリストです。その文章が正しいと考える場合はＹＥＳに、正しくないと考えた場合には、ＮＯにチェックをしてみてください。

	ＹＥＳ	ＮＯ
1. 自分が管理する施設では高齢者虐待は起こるはずがない		
2. 良心的な管理者・経営者がいれば施設虐待は起こらない	□	□
3. 崇高な理念をもつと施設虐待は起こらない	□	□
4. 虐待は違法行為であり、許されないことである	□	□
5. 虐待は基本的人権の侵害である	□	□
6. 五つの虐待の種類を知っている	□	□
7. 施設内虐待は施設が密室化していると生じ易い傾向がある	□	□
8. 言葉の暴力は心理的虐待に該当する	□	□
9. 暴力は身体的虐待にあたるが、身体拘束は身体的虐待にあたらない	□	□
10. 向精神薬などで強く精神作用を抑制することも身体的虐待に該当しうる	□	□
11. 利用者に卑猥な言葉をかけることは性的虐待に該当する	□	□
12. 陰部を露出したまま長時間放置することは性的虐待に該当する	□	□
13. 虐待は被害者の生命に関わることがある	□	□
14. 施設従事者による利用者の放任も虐待にあたる	□	□
15. すべての人は虐待を行うかもしれないリスクをもっている	□	□
16. 利用者を暴力などで制止することはやむを得ないことがある	□	□
17. 拘束は安全のために行う場合には虐待にあたらない	□	□
18. 施設従事者による経済的虐待というものは存在しない	□	□
19. 利用者の年金を家族が自分の生活費に流用することは虐待にあたることがある	□	□
20. 認知症の利用者の行動が不合理であれば拘束は許される	□	□
21. 施設従事者が、自分では知らないうちに利用者に虐待行為を行うことがある	□	□
22. 介護に関する技術や経験が未熟だと利用者への虐待につながりやすい	□	□
23. 虐待までには至らないが、不適切なケアがあると思う	□	□
24. 利用者がむせたら、すぐにミキサー食にするか、とろみをつける必要がある	□	□
25. 利用者に親しみをこめて、「ちゃん付」で呼んだり愛称で呼ぶことがよくある	□	□
26. トイレで対応できると思われる利用者にオムツ対応をすることがある	□	□
27. オムツ交換は決められた定時に行えば十分である	□	□
28. ナースコールが頻回な場合、ナースコールを抜いたり止めたりすることがある	□	□
29. 認知症が進行した人は、反応が乏しいので、「声かけ」をしなくてもよい	□	□
30. 粉薬がなかなか飲めない利用者は、基本的に、ご飯にふりかけ食べさせている	□	□
31. 不適切な対応だとわかっていても、せざるを得ない場合がある	□	□
32. 施設内で「虐待防止に関するマニュアル」を使用している	□	□
33. 虐待防止マニュアルがあれば虐待は起こらなくなる	□	□

	YES	NO
34. 従事者の教育がしっかりしていれば施設内における虐待防止システムの整備を行う必要はない	□	□
35. 施設内で「接遇に関するマニュアル」を使用している	□	□
36. 利用者や家族の苦情申し立てを積極的に受け入るシステムがある	□	□
37. 施設内のトラブルやミス（ニアミス）を積極的に報告を受けるシステムがある	□	□
38. 介護技術の巧拙と施設内虐待は関係がない	□	□
39. 介護技術を磨く研修システムを利用して介護技能を向上させている	□	□
40. 介護知識を磨く研修システムを利用して介護知識を向上させている	□	□
41. 苦情に対応する第三者委員会が置かれて定期的に審議を行っている	□	□
42. ストレスや疲労が重なると誰でも虐待行為に及んでもおかしくない	□	□
43. 施設従事者および管理者は、自施設において虐待被害者を発見したときには通報義務がある	□	□
44. 虐待の事実を確認しなくても、強く疑われる場合は通報するべきである	□	□
45.「施設虐待の疑いがある」と市町村に通報した従事者を管理者の判断で解雇できる	□	□
46. 従事者の労働条件と施設内虐待は関係がない	□	□
47. 従事者の研修システムと施設内虐待は関係がない	□	□
48. ボランティアなどの第三者が出入りすることと施設内虐待は関係がない	□	□
49. 従事者の苦情をうまく管理者が聞き取ることは虐待を防ぐひとつの手法である	□	□
50. 施設管理者には施設内での虐待を防止する義務がある	□	□
51. 自分の施設はよく従事者が入れ替わり、非常勤の従事者も多く雇用しているが、虐待が生じる心配はない	□	□
52. 夜勤帯の業務の内容を具体的に知っている	□	□
53. ケアについて感じた疑問を同僚や上司と話し合える職場環境である	□	□
54. 忙しい時間帯ほど、管理者として現場の状況を把握している	□	□
55. 虐待の通報は義務ではなく、良心に基づいて行うものである	□	□
56. 虐待の通報は施設長が行うもので従事者が行うものではない	□	□
57. 虐待の通報先を知っている	□	□
58. 従事者に対し虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行っている	□	□
59. 部下に対するパワーハラスメントは存在しないと考えている	□	□
60. 利用者に対する虐待行為は上司の指示であっても行ってはならない	□	□
61. 虐待は違法行為であり、加害者は被害者に損害賠償を請求されることがある	□	□
62. 高齢者虐待防止法を読んだことがある	□	□
63. 県は県内で生じた施設や事業所における虐待についで情報を公開する	□	□
64. 虐待防止に係る研修に参加したことがある	□	□
65. 今回のチェックリストをやってみて、知らない用語が出てきた	□	□

平成30年度集団指導

社会福祉法人

長寿社会課介護サービス指導室

社会福祉法人とは、社会福祉事業を行うことを目的として、社会福祉法の定めるところにより設立された社会福祉法第22条で定義される公益法人をいう。

社会福祉法人制度の改革（主な内容）

公益性・非営利性を確保する観点から制度を見直し、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底する。

１　経営組織のガバナンスの強化

２　事業運営の透明性の向上

３　財務規律の強化

４　地域における公益的な取組を実施する責務

５　行政の関与の在り方

よくある指摘事項

項目	指摘内容
評議員 理事 監事	選任するにあたって、欠格事由や暴力団員でないことの確認を宣誓書等で確認できていない。また、欠格事由の社会福祉法の条文がずれている。
理事	選任において、社会福祉法第４４条第４項に基づき「社会福祉事業の経営に関する識見を有する者」「当該社会福祉法人が行う事業の区域における福祉に関する実情に通じている者」「当該社会福祉法人が施設を設置している場合にあっては当該施設の管理者」を含まなければならないが、その選任理由を書面で確認できない。
監事	選任において、社会福祉法第４４条第５項に基づき、「社会福祉事業について識見を有する者」「財務管理について識見を有する者」を含まなければならないが、その選任理由を書面で確認できない。
監事	理事会を連続して2回以上欠席している。
評議員会	評議員会の日時及び場所等が理事会の決議において定めていない。また、開催通知を評議員会の１週間前までに、評議員に通知していない。

よくある指摘事項

項目	指摘事項
内部規程	経理規程について、規定通りに行っていない。 主に、寄附金、随意契約、契約書に関すること。
役員報酬等	理事、監事及び評議員の報酬等の支給基準を定めていない。 また、評議員会において決議されていない。
その他	必要な情報（定款、役員等名簿、役員等の報酬等の支給の基準）が、インターネットで公表されていない。

社会福祉法人の現況報告書等の集約結果

WAM NET

社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム

平成29年度の社会福祉法人の財務諸表等電子開示システムにより社会福祉法人が所轄庁に届出を行った現況報告書等（現況報告書、計算書類及び社会福祉充実計画）の内容について集約した結果が掲載されています。

自身の法人の経営状況の参考比較として活用してください。

http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/zaihyou/zaihyoupub/aggregate_results.html

※現況報告書等（現況報告書、計算書類及び社会福祉充実計画）は毎年度提出が必要になります。次年度も忘れずに提出してください。

厚生労働省HP

社会福祉法人制度改革について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000142657.html

上記のページには、社会福祉法人に関する通知が掲載されています。

活用してください。

介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業（社会保険労務士の派遣）の活用について

別添通知のとおり介護職員処遇改善加算の取得を促進するため、本県所管の加算対象サービス事業所のうち、介護職員処遇改善加算Ⅰ未取得事業所を運営する事業者を対象に、社会保険労務士による無料巡回相談を行っています。

申込受付期間は、平成３１年１月３１日（木）まで
派遣期間は、平成３１年２月２８日（木）まで

※申込書は、きのくに介護 de ネットに掲載しています。
※派遣先は、和歌山県内に所在する事業者又は事業所に限ります。

平成３０年度の介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算Ⅳ及びⅤにつきましては、一定の経過措置期間経過後、廃止することとされておりますので、現在当該加算を取得している事業者につきましては、本事業をご活用して頂くとともに、その他の事業者におかれましても、上位の加算区分又は新規に加算を取得することにより、貴事業所で勤務する介護職員の賃金改善を図っていただきますようこの機会に本事業をご活用願います。

また、上位の加算区分又は新規に加算を取得するにあたり、加算要件（キャリアパス要件を含む。）の確認や検討のため、別添チェックリストを是非ご活用下さい。

長 第 07120001 号
平成３０年７月１２日

各対象事業者　様

和歌山県長寿社会課介護サービス指導室長
（公印省略）

介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業（社会保険労務士の派遣）のご案内

平素は、県福祉行政に格段の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本県では介護職員処遇改善加算の取得を促進するため、本県所管の介護職員処遇改善加算Ⅰ未取得事業所を運営する事業者を対象に、社会保険労務士による無料巡回相談を下記のとおり行いますのでご案内します。

平成３０年度の介護報酬改定において、介護職員処遇改善加算Ⅳ及びⅤにつきましては、一定の経過措置期間経過後、廃止することとされておりますので、現在当該加算を取得している事業者につきましては、本事業をご活用して頂くとともに、その他の事業者におかれましても、上位の加算区分又は新規に加算を取得することにより、貴事業所で勤務する介護職員の賃金改善を図っていただきますようこの機会に本事業をご活用願います。

記

１　対象事業者　本県所管の介護職員処遇改善加算Ⅰ未取得事業所を運営する事業者

２　申込方法　別添「介護職員処遇改善加算巡回相談（社会保険労務士派遣）申込書」に必要事項を記載し、和歌山県社会保険労務士会事務局へFAXにて送付して下さい。

和歌山県社会保険労務士会事務局　TEL:073-425-6584　FAX :073-431-3829

３　受付期間　平成３０年７月２０日（金）から平成３１年１月３１日（木）まで

※ただし、介護職員処遇改善加算未取得事業者及び介護職員処遇改善加算Ⅳ又はⅤ取得事業者に優先的に活用して頂くため、**介護職員処遇改善加算Ⅱ又はⅢ取得事業者につきましては、受付開始日を平成３０年９月３日（月）からとしますので御了承願います。**

４　派遣期間　平成３１年２月２８日（木）まで

５　派遣先　和歌山県内に所在する事業者又は事業所

６　相談時間　１事業者への巡回相談は、原則３回を限度とし、一度の巡回相談における時間は２時間までとします。

７　相談内容　別添「介護職員処遇改善加算巡回相談（社会保険労務士派遣）申込書」に記載している「相談を希望する内容」のとおり

【裏面に続きます。】

８　留意事項

（１）本事業の実施予定回数を超えた場合、申込みをして頂いても派遣できない場合があります。

（２）**派遣先の決定にあたっては、介護職員処遇改善加算未取得事業者及び介護職員処遇改善加算Ⅳ又はⅤ取得事業者を優先します。**

また、昨年度実施した介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業により、社会保険労務士の派遣を受けた事業者につきましては、他の事業者を優先しますので御了承下さい。

（３）本事業の申込書については、きのくに介護 de ネットに掲載しています。

https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/index.html

事務担当
長寿社会課介護サービス指導室　上野
電　話：073-441-2527（直通）

このままＦＡＸで申込みして下さい。FAX　０７３－４３１－３８２９

介護職員処遇改善加算巡回相談（社会保険労務士派遣）申込書

平成　　年　　月　　日

和歌山県社会保険労務士会事務局　あて

事業者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業者の概要	訪問先名称	
	所在地等	〒
		TEL：
		FAX：
		E-mail アドレス：
就業規則の有無		□あり　　□なし
目標		□　介護職員処遇改善加算の取得（新規取得）を目指している □　より上位の介護職員処遇改善加算の取得を目指している
相談を希望する内容 《複数選択可》		□　キャリアパス要件Ⅰ又はⅢに適合するため、就業規則の作成又は変更に関する助言 □　キャリアパス要件Ⅱに適合するため、資質向上の計画の策定、研修の実施や研修の機会の確保又は職員の資格取得のための支援等の内容の規程づくりに関する助言 □　職場環境等要件を満たすための規程づくりに関する助言 □　労働保険又は社会保険の加入に関する助言 □　その他、職場環境改善につながる相談に関する対応 （　　）
巡回相談希望日		①　　年　月　日 ②　　年　月　日 ③　　年　月　日

※巡回相談希望日は複数の日程を記載してください。

※当日、就業規則、労働協約等を準備してください。

※訪問回数は、原則３回を限度とし、１回のアドバイスに要する時間は２時間までです。

介護職員処遇改善加算取得にかかるチェックリスト
～どの加算を取得できるか確認してみましょう～

介護職員処遇改善加算の取得要件等				確認	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ		加算Ⅳ			加算Ⅴ
							①	②	①	②	③	
（１）		介護職員の賃金改善に要する費用の見込額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る処遇改善計画を策定し、その計画に基づき適切な改善措置を講じている		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（２）		処遇改善計画等を全ての介護職員に周知した上で指定権者へ届け出ている		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（３）		介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（４）		事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績報告書を各指定権者に報告する		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（５）		算定日が属する月の前１２月間において労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金刑以上の刑に処せられていない		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（６）		労働保険料の納付が適正に行われている		□	●	●	●	●	●	●	●	●
（７）キャリアパス要件	【Ⅰ】	ア　介護職員任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めている	職位に応じた任用要件を定めている　○ 職責に応じた任用要件を定めている　○ 職務内容に応じた任用要件を定めている　○ 上記以外（　　）　○	□	●	●	●	―	●	―	―	―
		イ　アに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時に支払われるものを除く。）について定めている	職位に応じた賃金体系を定めている　○ 職責に応じた賃金体系を定めている　○ 職務内容に応じた賃金体系を定めている　○ （　　）に応じた賃金体系を定めている　○	□	●	●	●	―	●	―	―	―
		ウ　ア及びイの内容について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している	就業規則で規定し、周知している　○ 給与規程で規定し、周知している　○ その他の書面（　　）で規程し、周知している　○	□	●	●	●	―	●	―	―	―
	【Ⅱ】	ア　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びa又はbに掲げる具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保している	介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標を策定している　△	□	●	●	―	●	―	●	―	―
			介護職員と意見を交換しながら、資質向上のための目標に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う計画を策定し、研修の実施を確保及び能力評価を行っている(a)　○									
			介護職員と意見を交換しながら、資格取得のための支援を実施する計画を策定し、研修の機会を確保している(b)　○									
		イ　アについて、全ての介護職員に周知している		□	●	●	―	●	―	●	―	―
	【Ⅲ】	ア　介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている。具体的には、次のaからcまでいずれかに該当する仕組みであること	経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること（a）　○	□	●							
			資格等に応じて昇給する仕組み 「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること（ただし、介護福祉士資格を有して当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。）（b）　○			●						
			一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること（ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。）（c）　○									
		イ　アについて、全ての介護職員に周知している		□	●							
（８）職場環境等要件	加算Ⅰ 加算Ⅱ	平成２７年４月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知している。 ※今後届け出を行う場合は、実施予定である処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知していることをもって、上記を満たしたものとする。		□	●	●	―	―	―	―	―	―
	加算Ⅲ 加算Ⅳ	平成２０年１０月から届け出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善（賃金改善を除く。）の内容を全ての介護職員に周知している		□	―	―	●	●	―	―	●	―

※　●部分は、各加算の取得要件に対応しています
　　なお、加算Ⅱ、Ⅲについては、取得パターンを複数記載しています
※　□部分は、チェック欄として使用し、各加算の取得要件と比較してください
　　○部分は、１つでも該当すれば直右の□にチェックすることができます
　　△部分は、直右の□部分をチェックするためには該当が必須となります

介護サービス情報の公表制度について

【HP：https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/index.html】

1. 制度の趣旨

●平成18年4月1日の介護保険法の改正に伴い、介護サービスの内容や運営状況に関する情報を公表することが義務付けられています。
●この制度は、介護サービスの利用者等が公表したサービス事業者の情報を比較検討することにより、利用者等の主体的な事業者選択を可能にすることを目的としています。

2. 制度の概要

●介護サービス事業者は、年に1回、介護サービス情報を報告する必要があります。●平成24年度以降は、事業者の自己責任による公表となりますが、事業者において調査を受けることを希望される場合は、指定調査機関が実施します。（HP参照）

3. 対象事業者

対象サービス（介護保険法施行規則第140条の43）を提供する事業者のうち、次の①②に該当する事業者（別紙参照）

①計画の基準日前1年間において、介護報酬実績額（利用者負担を含む。）が100万円を超える事業者
②計画の基準日から1年間に、新たに指定を受ける介護サービス事業者

4. 公表の仕組み

介護サービス情報公表システム＜国で一元管理＞

介護サービス事業者

■基本情報
基本的な事実情報
（例）事業所の所在地、従業員数、営業時間など

■運営情報
介護サービスに関する具体的な取り組みの状況
（例）外部機関との連携、苦情対応の状況など

報告

和歌山県

公表

利用者（高齢者）
利用者家族
ケアマネジャー
等

6. 手数料

手数料はかかりません。
※調査機関に調査を希望する場合のみ、手数料が必要です。

介護サービス名称

１　訪問介護
２　夜間対応型訪問介護
３　訪問入浴介護（予防含む）
４　訪問看護（予防含む）
５　指定療養通所介護
６　訪問リハビリテーション（予防含む）
７　通所介護
８　地域密着型通所介護
９　認知症対応型通所介護（予防含む）
１０ 通所リハビリテーション（予防含む）
１１ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）（予防含む）
１２ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・外部サービス利用型）（予防を含む）
１３ 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
１４ 短期入所生活介護（予防含む）
１５ 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）（予防含む）
１６ 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム・外部サービス利用型）（予防含む）
１７ 地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）
１８ 特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅））（予防含む）
１９ 特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅・外部サービス利用型））（予防含む）
２０ 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅））
２１ 福祉用具貸与（予防含む）
２２ 特定福祉用具販売（予防含む）
２３ 小規模多機能型居宅介護（予防含む）
２４ 認知症対応型共同生活介護（予防含む）
２５ 居宅介護支援
２６ 介護老人福祉施設
２７ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
２８ 介護老人保健施設
２９ 短期入所療養介護（介護老人保健施設）（予防含む）
３０ 介護療養型医療施設
３１ 短期入所療養介護（療養病床を有する病院等）（予防含む）
３２ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
３３ 看護小規模多機能型居宅介護
※（介護医療院）：システムに対応しておらず今年度は対象外。 来年度以降の公表を予定。

平成２９年２月２０日
雇児発０２２０第２号
社援発０２２０第１号
障　発０２２０第１号
老　発０２２０第１号

都道府県知事
各　指定都市市長　殿
中核市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
（　公　印　省　略　）

厚生労働省社会・援護局長
（　公　印　省　略　）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
（　公　印　省　略　）

厚生労働省老健局長
（　公　印　省　略　）

災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について

災害発生時における社会福祉施設等の被災状況については、従前より各都道府県においてこれらの情報を収集し、必要な措置を講じていただくとともに、厚生労働省あて適宜情報提供をお願いしてきたところである。

一般的に、社会福祉施設等は、要介護高齢者や障害者など、日常生活上の支援を必要とする者が利用する施設であることから、災害発生時には、ライフラインの確保、必要な物資の供給、被災施設の早期復旧など、施設利用者のニーズに応じて必要な措置を速やかに講じていくことが必要である。このような観点に立てば、まずは社会福祉施設等の被災状況を迅速かつ正確に把握するとともに、被災自治体を始め、厚生労働省などの関係者間で共有した上、それぞれの役割分担を図りつつ、連携して必要な対策を検討していくことが重要である。

近年、自然災害の発生により、社会福祉施設等において、甚大な被害が生じている事例が見受けられることから、今般、災害発生時において、社会福祉施設等の被災状況が迅速かつ正確に情報収集できるよう、下記のとおり、当該情報収集の方法等について、改めて整理を行うこととしたので、御了知の上、各都道府県、指定都市又は中核市におかれては、貴管内市区町村（指定都市及び中核市を除く。以下同じ。）、社会福祉施設等及び関係団体に十分周知を図るとともに、本通知を参照の上、平時から、貴管内において、災害発生時における関係者の連携体制の構築・強化に向けた取組を推進されたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２４５条の４第１項の規定に基づく技術的な助言に該当するものであることを申し添える。

記

１．平時における取組について

災害発生時に、社会福祉施設等の被災状況（以下「被災状況」という。）の把握等を行うに当たっては、平時から関係者間の連携体制を構築・強化しておくことが重要であることから、各都道府県、指定都市又は中核市（以下「都道府県等」という。）においては、以下の取組を推進すること。

（１）被災状況の情報収集に係る取りまとめ部局の明確化

社会福祉施設等は、様々な施設種別が存在することから、施設ごとの被災状況が漏れることなく、的確に情報収集が行われるとともに、当該情報収集の内容の標準化が図られていることが重要である。

このため、都道府県等においては、それぞれの施設種別を所管する部局（以下「施設所管部局」という。）間との連絡調整及び被災状況の情報収集に係る取りまとめを行う部局（以下「取りまとめ部局」という。）を定めておくこと。

また、災害発生時においては、取りまとめ部局を中心に、円滑な情報収集を行うことができるよう、取りまとめ部局及び施設所管部局における災害担当者リストを作成し、当該部局間で共有しておくなど、必要な連絡体制を整備しておくことが望ましい。

（２）管内関係者間のネットワークの構築

災害発生時には、膨大かつ被害の状況に応じた様々な業務を行う必要があることから、特定の部局、機関に業務が集中しないよう、庁内関係部局のほか、庁外関係者間とも連携体制を構築しておくことが重要である。

このため、都道府県の取りまとめ部局が中心となって、都道府県施設所管部局、防災担当部局、指定都市及び中核市、市区町村や社会福祉協議会、その他関係団体等とのネットワークづくりを推進するとともに、災害発生時におけるそれぞれの役割分担、連携体制等について、必要な調整を行っておくことが望ましい。

（３）社会福祉施設等リストの整理

①　施設リストの作成

取りまとめ部局は、災害発生時に、迅速かつ的確に被災状況について情報収集を行い、その結果を踏まえた必要な措置を講じることができるよう、施設所管部局及び管内市区町村の協力を得て、別紙様式により、都道府県等管内の社会福祉施設等の一覧表（以下「施設リスト」という。）を作成しておくこと。

なお、当該施設リストの作成に当たっては、別紙に掲げる「対象施設種別」ごとに、別紙様式中、「基本情報」欄への記載により行うこと。

②　都道府県等・市区町村間の役割分担について

取りまとめ部局は、施設リストに整理した社会福祉施設等について、災害発生時に、被災状況を、都道府県等及び市区町村がどのような役割分担で情報収集を行うか、必要な調整を行っておくこと。

また、社会福祉施設等に対して、できる限り同一の内容について、複数の者が重複して情報収集を行うことのないよう配慮することが必要であることから、あらかじめ情報収集を行うにあたって、実施手順や聞き取り内容などの標準化を図っておくことが望ましい。

ただし、災害の状況によっては、上記の役割分担どおりに情報収集を行うことが困難な場合も想定されることから、都道府県が当該市区町村に代わり、情報収集を行うなど、柔軟に対応できる体制についても検討を行っておくこと。

③　施設リストの共有について

取りまとめ部局は、作成した施設リストを施設所管部局と共有するとともに、適切に保管し、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課に情報提供を行うこと。

なお、都道府県の取りまとめ部局は、管内指定都市及び中核市の施設リストの提供を受け、これを適切に保管するとともに、管内市区町村においても施設リストが適切に保管されるよう、必要な措置を講ずること。

④　施設リストの更新について

取りまとめ部局は、毎年度当初には施設リストの更新を行うこと。なお、基本情報の更新に当たっては、基本情報のうち、緊急連絡先など災害時の連絡体制に関するものを中心に行うことも差し支えないものとする。また、毎年度当初以降に、社会福祉施設等が新設された場合や「基本情報」欄の情報に変更があった場合には、必要に応

じて施設所管部局及び管内市区町村の協力を得て、可能な限り施設リストの随時更新を行うこと。

（４）被災状況の把握方法等の検討

① 被災状況の把握方法等の検討について

取りまとめ部局は、災害発生時に、固定電話や防災電話、Ｅメール、ＳＮＳ等具体的にどのような方法により被災状況を把握するのか、必要な検討を行っておくこと。

② 社会福祉施設等への周知について

取りまとめ部局が中心となって、平時から社会福祉施設等に対し、災害により被害等が生じた場合には、①により検討した方法により、速やかに都道府県等又は市区町村に対して報告を行うよう、周知を図ること。

③ 食料及び飲料水等の備蓄について

都道府県等及び市区町村は、社会福祉施設等に対し、災害の発生により、物資の供給に支障が生じた場合に備え、入所者及び施設職員の概ね３日間の生活に必要な食料及び飲料水、生活必需品並びに燃料等の備蓄に努めるよう要請を行うこと。また、併せて都道府県等及び市区町村においても、災害時に社会福祉施設等に対し必要物資を供給することができる体制の構築を検討すること。

ただし、都道府県等又は市区町村が定める条例その他の規則において、別の定めがある場合は、この限りではない。

２．災害発生時における対応について

実際の災害発生時には、その災害の規模や特性等に応じて、臨機応変に被災状況の把握等を行うことが重要であることから、都道府県等においては、管内市区町村、社会福祉施設等及び関係団体等とも十分連携の上、以下の対応を柔軟に行うこと。

（１）社会福祉施設等への被害情報等の収集

取りまとめ部局は、災害発生時には、施設リストに基づき、都道府県等及び市区町村とも連携を図りつつ、あらかじめ定めた役割分担、情報収集の方法に従って、速やかに被害情報等の収集を行うこと。

なお、被害情報等の収集に当たっては、市区町村から行うほか、関係団体など、あらゆる情報源の活用に努めること。

（２）被災状況の厚生労働省への情報提供

① 被災状況の厚生労働省への情報提供について

取りまとめ部局は、原則として１日に１回、把握した被害情報等について、別紙様

式に集約した上で、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課あて、メールにより情報提供を行うこと。また、指定都市、中核市の取りまとめ部局にあっては、厚生労働省への情報提供と併せて、都道府県へも同様の情報提供を行うこと。

② 重大な被害が生じた場合における情報提供について

社会福祉施設等において、「サービス提供の継続に著しい支障のある重大な建物被害が発生した場合」や「人的被害が発生した場合」には、①による情報提供に先だって、都道府県等又は市区町村から、厚生労働省施設所管部局あて、取りまとめ部局を経ることなく、直接、被害に関する個別詳細の情報提供を行うこと。（これにより難い場合は、この限りではない。）

なお、当該情報提供については、被害情報等を把握次第、速やかに行うこととし、様式及び方法は問わないものであること。

③ 被災状況等に応じた柔軟な対応について

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課及び施設所管部局においては、①及び②に関わらず、災害が発生した時間帯や災害規模、被災状況、避難者の動向などを踏まえ、別紙様式における状況把握項目の追加や対象施設の追加、別紙様式の都道府県等施設所管部局から厚生労働省の施設所管部局への直接送付など、さらなる対応について協力を依頼することがある。

３．その他

（１）あらかじめ発生が予想できる災害について

取りまとめ部局が中心となって、台風等の気象情報により、あらかじめ発生が予想できる災害については、気象情報を踏まえ、社会福祉施設等に対して、迅速に施設利用者の避難が実施されるよう、必要な要請を行うこと。

（２）「対象施設種別」に該当しない通所施設等の取扱いについて

別紙に掲げる「対象施設種別」に該当しない通所施設等については、あらかじめ施設リストの作成は要しないこととするが、災害の状況により、これらの被災状況を把握する必要がある場合も考えられることから、介護サービス情報公表システムなどの既存情報も最大限有効に活用しつつ、可能な限り、被災状況が把握できる体制の整備に努めること。

（３）「災害福祉広域支援ネットワークの構築支援事業」の有効活用

災害発生時における対応は、１の（２）に記載のとおり、都道府県施設所管部局、防災担当部局、指定都市及び中核市、市区町村や社会福祉協議会、ボランティア団体など、

平時において、多様な関係機関とのネットワークが構築されていればいるほど、支援の幅が広がることにつながるものであることから、各都道府県においては、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金による「災害福祉広域支援ネットワークの構築支援事業」を有効に活用すること。

（４）夜間・休日等における情報提供

取りまとめ部局は、夜間・休日等において、重大な被害が生じた場合は、別途連絡する厚生労働省社会・援護局福祉基盤課又は施設所管部局の担当者の緊急連絡先に情報提供を行うこと。なお、当該緊急連絡先は、市区町村あて周知を図ること。

（別紙）

対象施設種別

１ 児童関係施設

（１）助産施設
（２）乳児院
（３）母子生活支援施設
（４）児童養護施設
（５）情緒障害児短期治療施設
（※平成 29 年４月１日以降は「児童心理治療施設」と読み替える。）
（６）児童自立支援施設
（７）児童自立生活援助事業所
（８）小規模住居型児童養育事業所
（９）婦人保護施設
（10）婦人相談所一時保護施設
（11）児童相談所一時保護施設
（12）保育所・認定こども園等

２ 障害児者関係施設

（１）障害者支援施設
（２）福祉型障害児入所施設
（３）医療型障害児入所施設
（４）共同生活援助
（５）短期入所
（６）療養介護

３ 高齢者関係施設

（１）老人短期入所施設
（２）養護老人ホーム
（３）特別養護老人ホーム
（４）軽費老人ホーム
（５）認知症高齢者グループホーム
（６）生活支援ハウス
（７）介護老人保健施設
（８）小規模多機能型居宅介護事業所
（９）看護小規模多機能型居宅介護看護事業所

（別紙）

（10）有料老人ホーム
（11）サービス付高齢者向け住宅

４ その他施設

（１）救護施設
（２）更生施設
（３）宿所提供施設

被害状況報告書【記載例】

〇年〇月〇日　〇時　現在

施設名	報告者	連絡先電話・携帯

〇人的被害の状況等

施設入所者 入所者数 （　85　名）	負傷者数	負傷及び対処の状況(例、重傷：〇名、軽傷：〇名、病院搬送：〇名)
	15	・重傷：2名（骨折2名）、軽傷13名、重傷者2名病院搬送済 ・軽傷者は施設内で処置対応
	行方不明者数	行方不明の状況（一時帰宅中・・・〇名、外出中・・・〇名など）
	1	親族宅への一時帰宅中
施設職員 職員数 （　20　名）	負傷者数	負傷及び対処の状況（例、重傷：〇名、軽傷：〇名、病院搬送：〇名）
	3	軽傷3名、施設で応急対応済み
	対応職員数	上記軽傷者も含め、対応中
	20	

〇施設被害の状況

ライフラインの状況	使用可能の可否	復旧状況
	電気：可	〇〇日〇〇時復旧済み
	水道：不可	復旧の目途たたず
	ガス：不可	復旧の目途たたず
建物の被害	・建物の倒壊はなし ・床上浸水により、事務室、居住部分の被害が大きい	

〇介護サービス提供への影響

介護サービス提供への影響	・入所者を2、3階に移してサービスを継続 ・断水・停電により入浴・食事・洗濯に支障、ミキサー食が不可能 ・サービスが必要な利用のみに絞ったり、被害がなかった事業所へ振り替えてサービスを継続

〇避難状況

避難場所	施設内ホールに全員避難中
避難人数	入所者82名、職員20名

〇必要な支援内容【人的・物的支援の内容を具体的に：「いつ・なにを・どれだけ（何人）」】

・水、食料、簡易トイレの備蓄少数のため、至急必要
・職員の応援要員として5名を2～3日中に派遣してほしい

〇他の施設からの避難者の受入可能状況（人数、その他）

・施設被害が大きく、受入は不可能
・可能な場合・・・約10名の受入が可能。ただし、当施設まで搬送すること

被害状況報告書

年　　月　　日　　時　現在

施設名	報告者	連絡先電話・携帯

○人的被害の状況等

施設入所者 入所者数 （　　名）	負傷者数	負傷及び対処の状況(例、重傷：○名、軽傷：○名、病院搬送：○名)
	行方不明者数	行方不明の状況（一時帰宅中・・・○名、外出中・・・○名など）
施設職員 職員数 （　　名）	負傷者数	負傷及び対処の状況（例、重傷：○名、軽傷：○名、病院搬送：○名）
	対応職員数	

○施設被害の状況

ライフラインの状況	使用可能の可否	復旧状況
	電気：	
	水道：	
	ガス：	
建物の被害		

○介護サービス提供への影響

介護サービス提供への影響	

○避難状況

避難場所	
避難人数	

○必要な支援内容【人的・物的支援の内容を具体的に：「いつ・なにを・どれだけ（何人）」】

○他の施設からの避難者の受入可能状況（人数、その他）

事　務　連　絡
平成 30 年 10 月 19 日

都道府県
各　指定都市　民生主管部（局）　御中
中 核 市

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課

社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について

日頃より、社会福祉施設等における被災状況の報告や各種調査にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨今の平成 30 年７月豪雨、平成 30 年台風 21・24 号、平成 30 年北海道胆振東部地震等の災害においては、大規模な停電や断水、食料不足等が発生し、社会福祉施設等におけるライフライン等の確保について、改めて課題が顕在化しました。

社会福祉施設等においては、高齢者、障害児者等の日常生活上の支援が必要な者が多数利用していることから、ライフライン等が長期間寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。このため、平時の段階から、災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、社会福祉施設等の事業継続に必要な対策を講じることが重要です。

各都道府県、市区町村におかれては、これまでも非常災害計画の策定や避難訓練の実施等、社会福祉施設等の災害対策に万全を期するよう指導を行っていただいているところですが、今般の被害状況を踏まえ、別添１の社会福祉施設等について、今一度点検すべき事項（例）を別添２のとおり取りまとめましたので、貴管内の社会福祉施設等において、ライフライン等が寸断された場合の対策状況を確認するとともに、その結果を踏まえ、速やかに飲料水、食料等の備蓄、BCP（事業継続計画）の策定推進など必要な対策を行うようご助言をお願いいたします。

（別添１）

点検対象施設

１．高齢者関係施設
- （１）老人短期入所施設
- （２）養護老人ホーム
- （３）特別養護老人ホーム
- （４）軽費老人ホーム
- （５）認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）
- （６）生活支援ハウス
- （７）介護老人保健施設
- （８）介護医療院
- （９）小規模多機能型居宅介護事業所
- (10) 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- (11) 有料老人ホーム
- (12) サービス付高齢者向け住宅

２．障害児者関係施設
- （１）障害者支援施設
- （２）福祉型障害児入所施設
- （３）医療型障害児入所施設
- （４）共同生活援助事業所（グループホーム）
- （５）短期入所事業所
- （６）療養介護事業所
- （７）宿泊型自立訓練事業所

３．児童関係施設
- （１）助産施設
- （２）乳児院
- （３）母子生活支援施設
- （４）児童養護施設
- （５）児童心理治療施設
- （６）児童自立支援施設
- （７）児童自立生活援助事業所
- （８）小規模住居型児童養育事業所
- （９）婦人保護施設
- (10) 婦人相談所一時保護施設
- (11) 児童相談所一時保護施設
- (12) 保育所・認定こども園

(13) 小規模保育事業所
(14) 事業所内保育事業所（ただし、児童福祉法第３４条の１５第２項に基づき認可を受けたものに限る）
(15) 放課後児童健全育成事業実施施設（児童福祉法第６条の３第２項に規定する放課後児童健全育成事業を実施するための施設）

４．その他施設
（１）救護施設
（２）更生施設
（３）宿所提供施設

（別添２）

社会福祉施設等における点検項目（例）

１．停電に備えた点検

＜非常用自家発電機関係＞

①　非常用自家発電機が有る場合

・燃料の備蓄と緊急時の燃料確保策（24 時間営業のガソリンスタンド等の確認、非常用自家発電機の燃料供給に係る納入業者等との優先供給協定など）を講じているか。

・定期的な検査とともに、緊急時に問題なく使用できるよう性能の把握及び訓練をしているか。

②　非常用自家発電機が無い場合

・医療的配慮が必要な入所者（人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等）の有無、協力病院等との連携状況などを踏まえ、非常用自家発電機の要否を検討しているか。

・医療的配慮が必要な入所者がいる場合、非常用自家発電機の導入（難しければ、レンタル等の代替措置）を検討しているか。

＜電灯（照明）関係＞

・照明を確保するための十分な数の懐中電灯やランタン等の備蓄をしているか。

＜防寒関係＞

・石油（灯油）ストーブ等の代替暖房器具とその燃料を準備するとともに、毛布、携帯用カイロ、防寒具などの備蓄をしているか。

＜介護機器・器具関係＞

・医療機器等の予備バッテリー又は充電式や手動式の喀痰吸引器等の代替器具を準備しているか。

・人工透析患者に係る緊急時の対応、ニーズ、必要物資等を把握し、自治体の透析担当者や各透析施設等との連携体制が確保されているか。

２．断水に備えた点検

＜生活用水関係＞

・近隣の給水場を確認し、大容量のポリタンク等の給水容器の準備をしているか。

・災害時協力井戸の確保（酒造会社等）をしているか。

・衛生面を考慮しつつ、地下水（井戸水）の利用の検討をしているか。

（注）節水のため、食器を汚さないように使用するラップや紙皿などを備蓄しておくこと。

（注）入浴は、緊急時には、ウェットティッシュによる清拭などによる代替手段を検討すること。

＜飲料水関係＞

・飲料水の備蓄をしているか。

（注）災害時には、近隣からの避難者等の受入れにより、これらの者に対しても飲料水の提供が必要な場合があるため、利用者・職員分だけではなく、十分な数を備蓄しておくこと。

＜汚水・下水関係＞

・携帯トイレや簡易トイレ、オムツ等の備蓄をしているか。

３．ガスが止まった場合に備えた点検

・カセットコンロ及びカセットガス等の備蓄をしているか。

（注）比較的簡単に備蓄できるが、火力が弱く、大量の食事を一度に調理することは難しいため、多めに備蓄しておくことが望ましい。

・プロパンガスの導入又は備蓄（難しければ、ガス業者等からのレンタルの可否の確認）をしているか。

・調理が不要な食料（ゼリータイプの高カロリー食等）を備蓄しているか。

４．通信が止まった場合に備えた点検

・通信手段のバッテリー（携帯電話充電器、乾電池等）を確保しているか。

・複数の通信手段（携帯電話メール、公衆電話、災害用トランシーバー、衛星電話等）を確保しているか。

（注）緊急時に想定している通信手段の使用方法等を予め確認しておくこと。

５．物資の備蓄状況の点検

・食料、飲料水、生活必需品、医薬品、衛生用品、情報機器、防寒具、非常用具、冷暖房設備・空調設備稼働用の燃料について、季節ごとに１日の必要量を把握しているか。

・食料などについて、上記を踏まえた備蓄量となっているか（飲料水等は再掲）。

（注）消費期限があるものは、定期的な買換えが必要となることに留意すること。

（注）利用者だけではなく、職員分及び避難者分なども含め十分な物資を備蓄しておくこと。

（注）備蓄物資については、津波や浸水等の水害や土砂災害等に備え、保管場所にも留意すること。

６．その他留意事項

・点検は、南海トラフ地震の想定地域等特段の対応が求められる場合を除き、最低限３日間以上は業務が継続できるようにするとの視点に立って行うこと。
・上記の点検項目は、最低限ライフライン等を維持・確保するための例であり、各社会福祉施設等において点検を行うに当たっては、実際に災害が発生した際に利用者の安全確保ができる実効性のあるものとなるよう、当該施設等の状況や地域の実情を踏まえた内容とすること。
・上記の点検項目以外にも、災害対策においては、利用者の避難方法や緊急時の職員間の連絡体制の構築、平時における避難訓練の実施、消防等関係機関や地域住民との連携体制の確保等が重要であることから、これらにも留意する必要があること。
・上記の点検項目を含め、災害時における事業継続の方法については、BCP（事業継続計画）として予め文書で整理し、役職員間で共有しておくとともに、平時の段階から、当該 BCP を踏まえた訓練や物資の点検等の具体的な活動を実践していくことが望ましいこと。
・災害対策については、単独の法人や社会福祉施設等での対応には限界があることから、「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成 30 年５月 31 日付け社援発 0531 第１号）を踏まえ、平時の段階から、都道府県が中心となって構築している「災害福祉支援ネットワーク」へ積極的に参画し、地域全体の防災体制の底上げに協力を図ること。

老推発 0928 第 1 号
老高発 0928 第 1 号
老振発 0928 第 1 号
老老発 0928 第 1 号
平成３０年９月２８日

各都道府県介護保険主管部（局）長　殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長
（公印省略）
高齢者支援課長
（公印省略）
振興課長
（公印省略）
老人保健課長
（公印省略）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを充実させることが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないものの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせて提供する際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成 29 年６月９日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルールの整理」等について、平成 29 年度に検討・結論、平成 30 年度上期中に、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされた。

これを受けて、平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保

険外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供することに関する現行ルールの整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールの在り方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いを下記のとおり示すので、管内市町村等へ周知するとともに、適切な運用に努められたい。

なお、介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。厚生労働省においては、規制改革実施計画に基づき、引き続き上記の課題の整理等を行うこととしている。

本通知の内容については、国土交通省自動車局並びに厚生労働省医政局、保険局及び健康局と協議済みであることを申し添える。

なお、通所介護事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供については、国土交通省自動車局旅客課より「通所介護に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成30年9月28日付事務連絡）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言である。

記

第一　共通事項

保険外サービスについては、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号。以下「基準解釈通知」という。）等において、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いを示しており、例えば訪問介護については以下のとおりである。

「介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービ

スについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ　利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ　会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。」

本通知は、事業者が介護保険サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせて提供できるよう、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、上記の基準に基づく具体的な取扱いを示すものである。

第二　訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合について

1．これまでの取扱い

訪問介護については、前述の基準解釈通知に加え、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成 12 年 11 月 16 日老振発第 76 号）において、「保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者の間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然、可能である」旨示しているところである。

2．訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の例

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合としては、訪問介護の前後に連続して保険外サービスを提供する場合と、訪問介護の提供中に、一旦、訪問介護の提供を中断した上で保険外サービスを提供し、その後に訪問介護を提供する場合がある。例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

①　訪問介護の対象とはならないサービスを利用者本人に提供

・　訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、草むしり、ペットの世話のサービスを提供すること

・　訪問介護として外出支援をした後、引き続き、利用者が趣味や娯楽のために立ち寄る場所に同行すること

・　訪問介護の通院等乗降介助として受診等の手続を提供した後に、引き続き、介護報酬の算定対象とならない院内介助を提供すること

※　介護報酬の算定対象となる、訪問介護における院内介助の範囲については、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」（平成 22 年 4 月 28 日付事務連絡）を参照すること

②　同居家族に対するサービスの提供

・　訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、同居家族の部屋の掃除、同居家族のための買い物のサービスを提供すること

※　利用者本人分の料理と同居家族分の料理を同時に調理するといった、訪問介護と保険外サービスを同時一体的に提供することは認めない。

3．訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱い

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合には、1．で示したとおり、保険外サービスを訪問介護と明確に区分することが必要であり、その具体的取扱いとして、事業者は以下の事項を遵守すること。

① 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定めること

② 契約の締結に当たり、利用者に対し、上記①の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること。なお、保険外サービスの提供時間は、訪問介護の提供時間には含めないこと

③ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること

④ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを十分に踏まえ、保険外サービスの提供時に、利用者の状況に応じ、別サービスであることを理解しやすくなるような配慮を行うこと。例えば、訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと

⑤ 訪問介護の利用料とは別に費用請求すること。また、訪問介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

また、利用者保護の観点から、提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定訪問介護事業者は、訪問介護を提供する事業者の責務として、訪問介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

なお、（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をペットの世話など、2．①②に記載されているような保険外サービスと組み合わせて提供する場合も同様の取扱いである。

4．サービス提供責任者について

サービス提供責任者については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第５条第４項に規定されているとおり、専ら指定訪問介護に従事することが求められているが、業務に支障がない範囲で保険外サービスにも従事することは可能である。

第三　通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について

1．これまでの取扱い

通所介護については、介護保険法（平成９年法律第123号）第８条第７項及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第10条に規定するとおり、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話並びに機能訓練を行うサービスであり、様々なサービスが介護保険サービスとして提供可能である。このため、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することは、基本的には困難である。

ただし、理美容サービスについては、通所介護と明確に区分可能であることから、「通所サービス利用時の理美容サービスの利用について」（平成14年５月14日付事務連絡）において、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは可能である旨を示しているところである。また、併設医療機関の受診については、「介護報酬に係るQ&Aについて」（平成15年５月30日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含めないこととしている。

2．通所介護と組み合わせて提供することが可能なサービス

１．で示したとおり、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することが基本的には困難であることから、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に費用を徴収することは、基本的には適当でなく、仮に特別な器具や外部事業者等を活用する場合であっても、あくまで通所介護として実施し、必要に応じて実費等を追加徴収することが適当である。

ただし、以下の①～④の保険外サービスについては、通所介護と明確に区分することが可能であり、事業者が３．の事項を遵守している場合には、通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その

後引き続いて通所介護を提供することが可能である。

① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血（以下「巡回健診等」という。）を行うこと

② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと

※ 機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。

③ 物販・移動販売やレンタルサービス

④ 買い物等代行サービス

3．通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取扱い

（1）共通事項

① 通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法

・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定めること

・ 利用者に対して上記の概要その他の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書をもって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること

・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること

・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、１回の通所介護の提供として取り扱うこと

② 利用者保護の観点からの留意事項

・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること

・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、

苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定通所介護事業者は、通所介護を提供する事業者の責務として、通所介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

・　通所介護事業者は、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該事業者から金品その他の財産上の収益を収受してはならないこと

（2）事業所内において、巡回健診等の保険外サービスを行う場合

医療法（昭和23年法律第205号）等の関係法規を遵守すること。

なお、通所介護事業所内において巡回健診等を行う場合は「医療機関外の場所で行う健康診断の取扱いについて」（平成27年3月31日医政発0331第11号）を遵守すること。

また、鍼灸や柔道整復等の施術を行うことはできず、無資格者によるマッサージの提供は禁止されている。

（3）利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行う場合

通所介護事業所の職員が同行支援等の保険外サービスを提供する場合には、当該保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時間には含めないこととした上で、通所介護事業所の人員配置基準を満たすこと。

道路運送法（昭和26年法律第183号）や医療法等の関係法規を遵守すること。例えば、

・　医療機関への受診同行については、健康保険法（大正11年法律第70号）及び保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）の趣旨を踏まえると、あくまでも利用者個人の希望により、個別に行うものであり、利用者個人のニーズにかかわらず、複数の利用者を一律にまとめて同行支援をするようなサービスを提供することは、適当ではない。

・　通所介護事業所の保有する車両を利用して行う送迎については、通所介護の一環として行う、機能訓練等として提供するサービスではなく、利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要である。

（4）物販・移動販売やレンタルサービスを行う場合

利用者にとって不要なサービスが提供されることを防ぐ観点から、利用者の日常生活に必要な日用品や食料品・食材ではなく、例えば高額な商品を販売しようとする場合には、あらかじめその旨を利用者の家族や介護支援専門員に対して連絡すること。認知機能が低下している利用者に対しては、高額な商品等の販売は行わないこと。

また、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等の関係法規を遵守すること。

なお、２．及び３．（１）から（４）までの取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

第四　通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合について

１．通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の取扱い

指定居宅サービス等基準第95条第３項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合においても、第三の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

さらに、夜間及び深夜に宿泊サービスを提供することについては、利用者保護や、サービスの質を担保する観点から、指定居宅サービス等基準第95条第４号及び「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」（平成27年４月30日老振発0430第１号・老老発0430第１号・老推発0430第１号）において、その基準を定めている。

※　上記においては、例えば以下のような内容を定めている。

- 通所介護事業者は、宿泊サービスの内容を当該宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長に届け出ること
- 通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は介護サービス情報公表制度を活用し当該宿泊サービスの内容を公表すること
- 宿泊サービスの提供時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時１人以上確保すること

・　宿泊室の床面積は、１室当たり 7.43 ㎡以上とすること
・　消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならないこと　等

上記に加え、通所介護を提供していない休日や夜間等に、通所介護以外の目的で通所介護事業所の人員・設備を活用する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分する観点から、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

なお、この取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

２．通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の例

通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

①　通所介護事業所の設備を、通所介護サービスを提供していない時間帯に、地域交流会や住民向け説明会等に活用すること。

②　通所介護事業所の人員・設備を、通所介護サービスを提供していない夜間及び深夜に、宿泊サービスに活用すること。

第五　通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合について

１．これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第 95 条第３項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、第三及び第四の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

２．通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の例

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

①　両サービスの利用者が混在する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者とそれ以外の地域住民が混在している状況下で、体操教室等を実施すること

② 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護とは別室で、通所介護に従事する職員とは別の人員が、地域住民向けのサービスを提供すること

3．通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の取扱い

（1）共通事項

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分するため、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

（2）通所介護の利用者と保険外サービスの利用者に対して一体的にサービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスを提供することについては、通所介護の利用者に対し支障がない場合に可能であるところ、具体的には、通所介護事業所の人員・設備の基準を担保する観点から、

① 同時一体的に利用する通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数に対し、通所介護事業所の人員基準を満たすように職員が配置されており、かつ、

② 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数が、通所介護事業所の利用定員を超えない

場合には、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスと提供することが可能である。

なお、通所介護事業者は、地域住民が通所介護事業所において行われる行事に参加する等の場合、①及び②によらず、あくまでも通所介護の利用者数を基に、通所介護事業所の人員基準や定員を遵守すること。

（3）通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により保険外サービスを提供することについては、基本的に通所介護の利用者に対し支障がないと考えられることから、（2）①及び②に従う必要はない。

なお、（1）から（3）までの取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

第六　区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合について

1．これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第20条第2項等において、法定代理受領サービスに該当しない指定サービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならないこととしている。介護保険制度は、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員は、区分支給限度額を超過する居宅サービス計画を作成しようとする場合には、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じた適切なサービスであるかどうか、アセスメント等を通じ十分に検討しなければならない。

2．区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合の取扱い

区分支給限度額を超えてなお介護保険サービスと同等のサービスを提供する場合、その価格については、サービス内容が介護保険サービスと同等であることを踏まえ、介護保険サービスにおいて事業者に支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。ただし、利用者等に対し、介護保険サービスと保険外サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得ることにより、介護保険サービスにおいて事業者に支払われる費用額とは別の価格設定が可能である。

第七　保険外サービスを提供する場合の個人情報の取扱いについて

保険外サービスの提供にあたり取得した個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長及び老健局長連名通知別紙。以下「ガイダンス」という。）を遵守すること。

なお、介護保険サービスの提供にあたり利用者から取得した個人情報を、保険外サービスの提供に利用するには、取得に際しあらかじめ、その利用目的を公表する等の措置を講ずる必要があることに留意されたい。

【別添】

事　務　連　絡
平成３０年９月２８日

各地方運輸局自動車交通部長
沖縄総合事務局運輸部長　殿

自動車局旅客課長

通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）において、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せが適切に行われるようにするため、「通所介護における、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せに係るルールの整備」等について、地方自治体や介護事業者にとって分かりやすくなるよう、厚生労働省において、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされており、また、国土交通省において、「事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供に係る関係法令の解釈の明確化」について検討し、結論を得るとされたところである。

このため、先般通知した「道路運送法の許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成３０年３月３０日付け国自旅第３３８号）１．（４）【具体例②】について、以下のとおり取扱いを明確化するので、その旨了知するとともに、自治体及び通所介護事業所等からの相談等に対し適切に対応されたい。

なお、厚生労働省老健局より「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」（平成３０年９月２８日付け、老推発0928第１号、老高発0928第１号、老振発0928第１号、老老発0928第１号）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

記

１．通所介護事業者等が、通所介護等の利用を目的とする送迎に併せて、利用者からの依頼に応じてスーパーや病院における支援（以下「買物等支援」という。）

を保険外サービスとして行う場合は、以下①及び②に該当することにより、買物等支援の利用者負担に運送の対価が含まれないことが明らかである場合には、道路運送法の許可又は登録を要しない。

①送迎の途中で、送迎の一環として、商店等へ立ち寄る場合であること（商店等へ立ち寄らない送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない範囲で行われるもの）

②以下のすべてに該当することにより、買物等支援が送迎とは独立したサービスであると認められる場合

・買物等支援における利用者負担は、当該支援を利用する場合のみに発生すること

・買物等支援を利用するか否かは、利用者が選択するものであること

・買物等支援の利用者負担について、移動する距離や時間等で差を設けていないこと

２．上記を踏まえ、事例ごとに整理すると、以下のとおりである。

（１）送迎の途中で買物等支援を行わない場合（以下「通常の送迎」という。）

①介護報酬とは別に送迎の対価を得ている場合

・送迎が独立した１つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

②介護報酬とは別に送迎の対価を得ていない場合（送迎の対価が介護報酬に包括されている場合）

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

（２）送迎の途中で買物等支援を行う場合

①通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない場合

ア　買物等支援を無償で行う（対価を得ていない）場合

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

イ　買物等支援の対価を得ている場合

a)　買物等支援が送迎とは独立しており、送迎の対価を得ていない場合（上記１．②に該当する場合）

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

b)　買物等支援が送迎とは独立しているとは言えない場合（上記１．②に該当しない場合）

・介護報酬とは別に送迎の対価を得ているとみなされ、許可又は登録が必要である。

②通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱する場合

・送迎が独立した１つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

（３）通所介護等を提供中の利用者に対し、外出支援のサービスを提供する場合

①機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出支援の場合

・自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

②利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援する場合

ア　保険外サービスを無償で行う場合

・送迎は無償による運送と解され、許可又は登録を要しない。

イ　保険外サービスの対価を得ている場合

・送迎が独立した１つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

市町村が開催する地域ケア会議への協力について

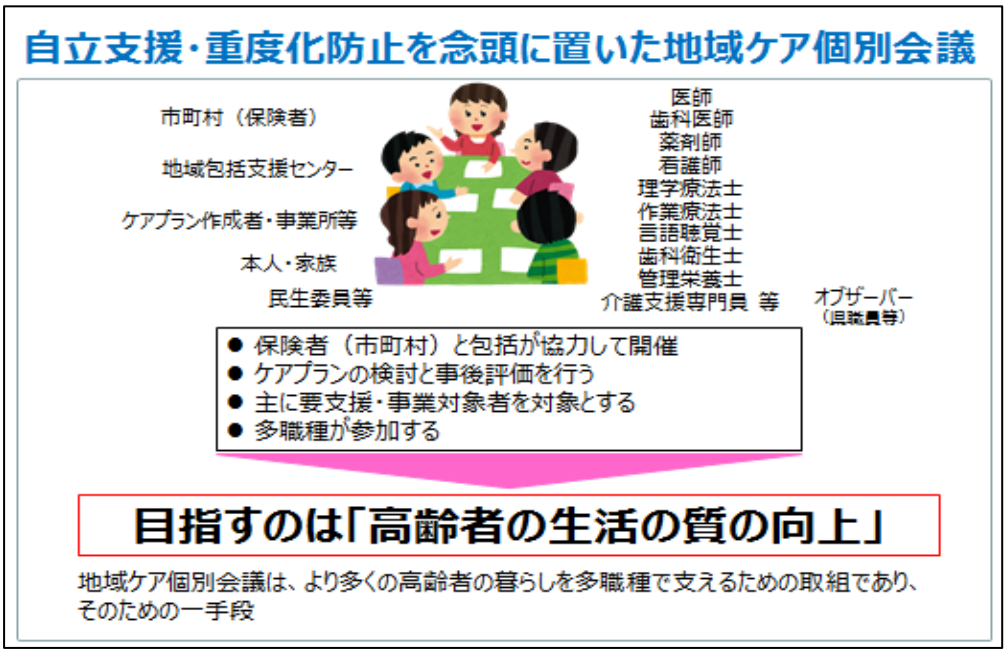
介護保険法により、市町村は、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的として、介護支援専門員の資質向上に資するよう、地域ケア会議の効果的な実施に努めることとされています。

平成29年の法改正では自立支援・重度化防止に向けた保険者（市町村）機能の強化を推進することが主要事項とされ、その取組として、多職種が参加する地域ケア会議を活用した市町村によるケアマネジメント支援等が示されました。

これらのことから、県では、元気になりたいという高齢者の希望を実現するため、運動機能が低下し支援が必要になった高齢者が再び自立した生活を送れるよう、個々の状況に応じた自立支援・重度化防止につながるケアプランの考え方や作成方法、ケアの提供方法の普及を市町村とともに進めているところです。

介護支援専門員及び介護サービス事業者におかれましては、介護保険法の主旨を踏まえ、市町村から会議への参加要請を受けた場合は積極的に参加するなど、高齢者の自立支援・重度化防止の実現に向けて、より一層の協力をお願いします。

イメージ



参考

【介護保険法第115条の48　第1項】

市町村は（～中略～）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により構成される会議を置くよう努めなければならない。

【介護保険法第115条の48　第3項】

会議は前項の検討（※1）を行うため必要があると認めるときは、関係者等（※2）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。

【介護保険法第115条の48　第4項】

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。

（※1）被保険者への適切な支援を図るために必要な検討や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

（※2）行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織等

長第　11120003　号
障第　11120002　号
平成 30 年 11 月 12 日

各介護保険施設・事業所代表者
各有料老人ホーム設置者・サービス付き高齢者向け住宅登録事業者
各軽費老人ホーム・養護老人ホーム開設者
指定障害福祉サービス等事業所代表者
様

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課長
（　公　印　省　略　）
和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課長
（　公　印　省　略　）

社会福祉士及び介護福祉士法（喀痰吸引等関係）等の遵守について（依頼）

県福祉行政の推進については、平素から格段の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、喀痰吸引及び経管栄養（以下、喀痰吸引等）は医行為に該当し、医師法等により医師・看護師等のみ実施可能でありましたが、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、平成 24 年 4 月 1 日以降、**一定の条件（研修を受講する等）の下に、介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施することができる**ようになっています。

しかし、平成 30 年 9 月に新潟県内の有料老人ホームにおいて、必要な研修を受けていない介護職員が喀痰吸引等を行っていたという報道がありました。

各施設・事業所等におかれましては、改めて喀痰吸引等制度を確認していただき、法令等遵守をお願いします。

なお、喀痰吸引等制度については、裏面及び県長寿社会課ホームページ（https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/kakutan/index.html）に掲載しています。

担当
〇不特定の者に対して喀痰吸引等を行う場合(第 1 号研修・第 2 号研修)
長寿社会課振興班　　TEL 073-441-2519
〇特定の者に対して喀痰吸引等を行う場合(第 3 号研修)
障害福祉課在宅福祉班　TEL 073-441-2533

＜介護職員等が喀痰吸引等を実施する場合は、県への手続きが必要です＞

喀痰吸引及び経管栄養は医行為に該当し、医師法等により医師・看護師等のみ実施可能となっていましたが、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、平成 24 年 4 月 1 日以降、**一定の条件（研修を受講する等）の下に、介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施することができる**ようになっています。

しかし、平成 30 年 9 月に新潟県内の有料老人ホームにおいて、必要な研修を受けていない介護職員が喀痰吸引等を行っていたという報道がありました。

各施設・事業所等におかれては、改めて喀痰吸引等制度を確認していただき、適切に介護職員等による喀痰吸引等を行っていただきますようお願いします。

＜喀痰吸引等が実施可能な介護職員等＞

原則として、次の者が喀痰吸引等を実施することができます。

・養成課程において喀痰吸引等に関する知識や技能を習得している介護福祉士で、（公財）社会福祉振興・試験センターから喀痰吸引等業務について登録を受けた者

・都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事の認定を受けた者

＜対象となる医行為＞

・喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

・経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

＜登録事業者（登録喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者）＞

喀痰吸引等を業として実施するためには、事業所ごとに一定の登録要件（登録基準）を満たした上で、都道府県の登録を受けることが必要

仮に都道府県知事の認定を受けた介護職員等がいる場合でも、事業者の登録をしていなければ、業として喀痰吸引等をすることはできません。

＜主な罰則等＞

〇事業所の登録を受けないで、喀痰吸引等業務を行った場合

社会福祉士及び介護福祉士法違反（三十万円以下の罰金）

〇従事者の登録を受けないで、喀痰吸引等業務を行った場合

医師法違反（３年以下の懲役等）

保健師助産師看護師法違反（２年以下の懲役等）

＜喀痰吸引等制度に関する詳しい情報＞

長寿社会課ＨＰ　https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/kakutan/index.html

＜お問い合わせ先＞

〇不特定の者に対して喀痰吸引等を行う場合（第１号研修・第２号研修）

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課振興班　　TEL：073-441-2519

〇特定の者に対して喀痰吸引等を行う場合（第３号研修）

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課在宅福祉班　TEL：073-441-2533

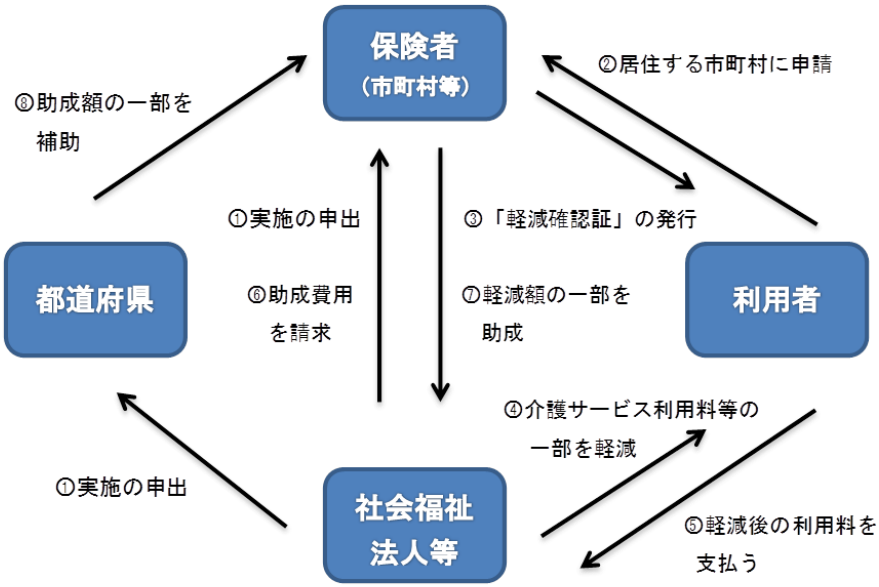
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業への協力のお願い

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業は、低所得で特に生計が困難である方について、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減するものです。

この事業では、助成費用の一部を介護サービス事業所に負担していただく仕組みとなっており、事業実施には事業所のご協力が不可欠です。

制度の趣旨をご理解の上、事業実施にご協力くださいますようお願い申し上げます。

ご協力いただける場合は、事前に「申出書」（裏面様式）を和歌山県とサービス利用者の保険者である市町村にご提出ください。



＜対象者＞

市町村民税非課税の方で、以下の条件の全てを満たす方のうち、申請に基づき市町村から認定された方。

① 年間収入が単身世帯で 150 万円、世帯員が一人増えるごとに 50 万円を加算した額以下であること。
② 預貯金等の額が単身世帯で 350 万円、世帯員が一人増えるごとに 100 万円を加算した額以下であること。
③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

軽減対象者と認定されると、市町村から「軽減確認証」交付されます。

なお、平成２３年４月からは生活保護受給者が個室（特養・短期入所生活介護）を利用する場合の居住（滞在）費についても、軽減対象に含めることとなりました。

＜軽減対象サービス＞

●訪問介護　●通所介護　○短期入所生活介護　●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　○小規模多機能型居宅介護
●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護　●複合型サービス　●介護福祉施設サービス
● 新総合事業の第１号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業・第１号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のもの）
※ ○のサービスは介護予防サービスを含みます。

＜軽減される利用者負担額＞

利用者負担額（介護費）、食費、滞在（宿泊）費、居住費 1/4
（老齢福祉年金受給者は 1/2、生活保護費受給者は居住費の全額）

＜社会福祉法人等への助成額＞

利用者負担を軽減した総額（助成措置のある市町村を保険者とする利用者負担に係るものに限る。）のうち、当該法人の本来受領すべき利用者負担収入（軽減対象となるものに限る。）に対する一定割合（概ね 1%）を超えた部分について、当該法人の収支状況を踏まえ、その 1/2 を基本としてそれ以下の範囲内で行われます。

社会福祉法人等による利用者負担軽減申出書

平成　　年　　月　　日

知事（市町村長）様

所在地
申請者
名　称
代表者名　　印

県内市町村において認定された利用者負担軽減対象者に対して、下記のとおり介護（予防）サービス及び食費、居住費等の利用者負担を軽減する旨を申し出ます。

記

事業所番号	介護保険事業所名	提供 サービス名	軽減申出 サービス名	軽減開始年月日

（注１）　本軽減制度は次の１６種類の介護サービスが該当しますので、提供サービス名、軽減申出サービス名の欄にはＡ～Ｈでご記入下さい。

Ａ　訪問介護
Ｂ　通所介護
Ｃ　短期入所生活介護
Ｄ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護
Ｅ　夜間対応型訪問介護
Ｆ　地域密着型通所介護
Ｇ　認知症対応型通所介護
Ｈ　小規模多機能型居宅介護
Ｉ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
Ｊ　複合型サービス
Ｋ　介護福祉施設サービス
Ｌ　介護予防短期入所生活介護
Ｍ　介護予防認知症対応型通所介護
Ｎ　介護予防小規模多機能型居宅介護
Ｏ　第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業
Ｐ　第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業

（注２）軽減の申し出先は、県知事（担当：長寿社会課）、及びサービス利用者の保険者たる市町村の長（介護保険主管課）となります。

■平成30年度　公共施設等木造木質化支援事業の概要

■事業目的
- 「公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律」及び「県木材利用方針」の着実な実行
- 公共建築物等における紀州材利用の喚起

■事業内容

①　施設の木造・木質化
【補助限度額　１事業当たり１５，０００千円以内】
市町村等が建築物を新築、改築、もしくは増築する場合に、紀州材を積極的に使用して木造化または、内外装を木質化する事業。

②　地盤改良（木造・木質化と併せて実施する場合に限る）
【補助限度額　1事業当たり３，０００千円以内】

③　施設の木製品整備
【補助限度額　１事業当たり１０，０００千円以内】

■補助対象経費・補助率

①　施設の木造・木質化
木造化（柱・梁等）、木質化（床、壁）に係る木材費の１／２以内

②　地盤改良
木材費の１／２以内

③　施設の木製品整備
紀州材の学習机や椅子、家具等の購入経費の１／２以内

＜上限単価＞

☆木　造　化	構造材	109千円／㎥
	地盤改良用土中杭	33千円／㎥
☆木　質　化	内外装材	8千円／㎡
☆木製品整備	木製品	1,000千円／品
	学習机＆椅子	20千円／組

■事業主体
市町村、社会福祉法人、学校法人、医療法人、公共交通事業者、その他公共的な団体

■その他
- 補助金の申請受付は受付期間を設けて実施（※予算の状況に応じて随時実施）
- 公共交通機関においては旅客の乗降、待合い等に供する箇所が補助対象
  （※事務所部分や商業テナントなど旅客用の施設と異なる箇所は補助対象外）

※和歌山県　林業振興課ホームページ「紀州材」に事業概要及び書式類を掲載しています。

介護サービス事業者のみなさまへ

地震に備えた「家具の固定」促進への協力のお願い

和歌山県

熊本地震や阪神・淡路大震災などの大地震では、多くの方が、住宅の倒壊に加え、倒れてきた家具の下敷きになり、尊い命を失ったり、けがを負いました。

阪神・淡路大震災では、実に死亡原因の７３％が自宅の倒壊や家具の転倒などによる「窒息・圧死」です。　その多くは「住宅の耐震化」や「家具転倒防止対策」を行っていれば、助かった命です。

今年発生した大阪府北部地震や北海道胆振東部地震でも、家具の転倒やブロック塀の倒壊による死傷者が出ています。

特に、自力での家具の固定等が困難な高齢者の方にとって、家具の転倒は大変危険です。

南海トラフで地震が発生した場合、大きな揺れが和歌山県全体を襲います。

家具の転倒による犠牲者をなくすため、みなさまのご協力をお願いします。

○　**サービス利用者様やそのご家族様に、別添リーフレット等により周知をお願いします**

①リーフレットは、下記問い合わせ先までお電話いただきましたら、必要部数を送付いたします。なお、県ホームページへの掲載とともに、振興局にもご用意しております。

②「市町村の補助制度」や「家具等固定施工事業者登録制度」の紹介をお願いします。

○　**みなさまの事業所や従業員のご家庭で、家具の固定をお願いします**

家具の固定方法等については、県の啓発パンフレットをご覧いただいたり、「出張！減災教室」をご活用ください。

県民減災運動　検索

※啓発パンフレット掲載ホームページ

【出張！減災教室】

県内のご希望の会場にスタッフを派遣し、体験学習を中心に、防災・減災についての教室を開催します。※Ｌ型金具等を用いた家具固定講座　等

（問い合わせ先：危機管理・消防課　TEL:073-441-2260）

【問い合わせ先】

和歌山県　総務部　危機管理局　防災企画課

TEL：073-441-2271

地震に備えた家具の固定のお願い

○家具の固定はもっとも身近な防災対策です

提供：神戸市

熊本地震や阪神・淡路大震災などの大地震では、多くの方が、住宅の倒壊に加え、倒れてきた家具の下敷きになり、尊い命を失ったり、けがを負いました。

阪神・淡路大震災では、実に死亡原因の73%が自宅の倒壊や家具の転倒などによる「窒息・圧死」です。

その多くは「住宅の耐震化」や「家具転倒防止対策」を行っていれば、助かった命です。

今年発生した大阪府北部地震や北海道胆振東部地震でも、家具の転倒やブロック塀の倒壊による死傷者が出ています。

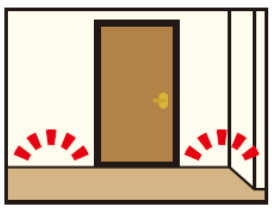
南海トラフで地震が発生した場合、大きな揺れが和歌山県全体を襲います。

地震から命を守るため、家具の固定をお願いします。

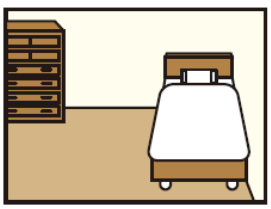
○家具の固定の方法について

県啓発パンフレット
県民減災運動　検索

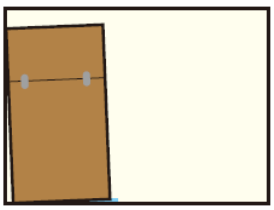
①家具の配置を工夫しましょう



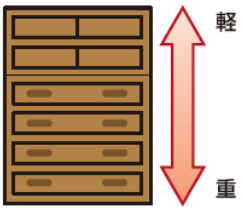
出入り口付近に家具を置かない。



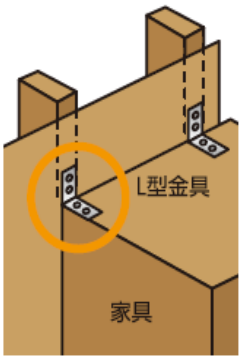
寝室に家具を置く場合は寝ている上に倒れないようにする。

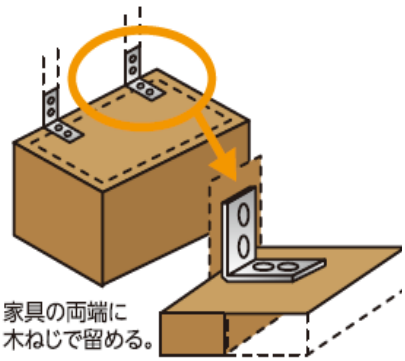


タンスなどは後ろもたれ気味に置く。

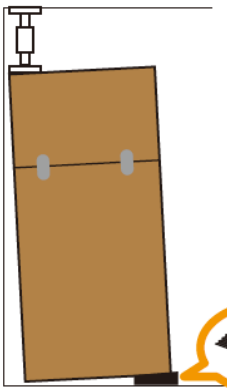


②適切な器具で固定しましょう





●転倒防止ポール
基本的な固定方法



取り付ける場所は、
家具の左右両端
手前ではなく壁側に

ポールだけではなく、転倒防止シートなどと併用しましょう。

和歌山県防災企画課

○要配慮者世帯への補助制度

市町村によっては、家具固定器具の購入費用や取付費用の要配慮者世帯への補助制度を設けています。

詳しくは各市町村担当窓口にお問い合わせください。

平成30年10月1日現在

市町村名	担当課	連絡先
和歌山市	地域安全課	073-435-1005
海南市	危機管理課	073-483-8406
橋本市	危機管理室	0736-33-6105
御坊市	防災対策課	0738-23-5528
田辺市	防災まちづくり課	0739-26-9976
新宮市	防災対策課	0735-23-3333
紀の川市	危機管理消防課	0736-77-1300
岩出市	総務課	0736-61-2141
九度山町	地域防災課	0736-54-2019
高野町	防災危機対策室	0736-56-9911
湯浅町	総務広報課	0737-64-1108
有田川町	総務課	0737-52-2111
美浜町	防災企画課	0738-23-4902
日高町	総務政策課	0738-63-2051
由良町	総務政策課	0738-65-1801
印南町	総務課	0738-42-0120
みなべ町	総務課	0739-72-2015
日高川町	総務課	0738-22-1700
上富田町	総務政策課	0739-34-2370
すさみ町	総務課	0739-55-4802
那智勝浦町	総務課	0735-29-7121
太地町	総務課	0735-59-2335
古座川町	総務課	0735-72-0180
北山村	総務課	0735-49-2331
串本町	総務課	0735-62-0555

○家具等固定施工事業者登録制度

県では、家具固定を推進するため、自分で取りつける事が困難な方や、家具固定施工事業者が分からない方でも家具を固定できるよう、家具固定施工事業者の登録制度を設けています。

詳しくは和歌山県ホームページをご覧ください。

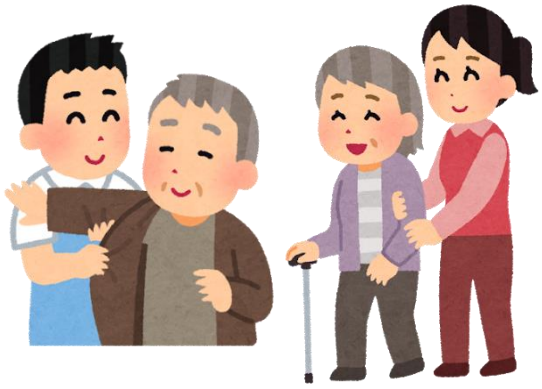
和歌山県　家具固定　検索

※費用は申込者負担です。

【お問い合わせ先】 和歌山県総務部危機管理局防災企画課　TEL:073-441-2271

業務に役立つ情報をタイムリーに配信

＊介護保険制度などの改正に関する情報
＊介護報酬請求に関する注意事項
＊介護に関する研修会やイベント情報
＊緊急連絡情報（災害関連等）
＊その他、県からのお知らせ　　等



無料 わかやま介護職員メールマガジン会員募集中

日々の業務に役立つ情報をタイムリーに配信します。

（問）：和歌山県長寿社会課介護サービス指導室　TEL：073-441-2527

登録方法

①「きのくに介護deネット」のホームページを開く
（https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/index.html）
2.【わかやま介護職員メールマガジンの登録はこちら】をクリック
→メールマガジン登録の画面が表示される

②登録フォームにご自分のメールアドレスを入力して「登録」 ボタンを押す
→メルマガ登録　仮完了　の画面が表示される

③しばらくすると、登録したアドレス宛に「読者登録確認メール」が届くので、登録したメールアドレスに間違いがないか確認
→メールに記載されている認証URLをクリックして登録が完了

■「わかやま介護職員メールマガジン」などの無料メルマガに登録すると、まぐまぐのオフィシャルメルマガ等のメールが、登録したメルマガとは別に届くようになります。これらのメルマガが不要の場合は、以下のヘルプを参照し、解除してください。
【まぐまぐヘルプ　→　購読者ヘルプ　→　まぐまぐオフィシャルマガジンについて】
（問）その他：「まぐまぐニュース！」や「〇〇メルマガ」というメールが届くようになりましたが、これは何ですか。

STOP! HATE SPEECH

ヘイトスピーチ、許さない。

特定の民族や国籍の人々を排斥する差別的言動を見聞きしたことがありますか。

こうした言動は、人としての尊厳を傷つけたり、

差別意識を生じさせることになりかねず、許されるものではありません。

違いを認め、互いの人権を尊重し合う社会を共に築きましょう。

ヘイトスピーチ解消のための法律が施行されました!!

「本邦外出身者に対する不当な差別的言動の解消に向けた取組の推進に関する法律」が
平成28年6月3日から施行されました。

詳しくは
http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken04_00108.html

ヘイトスピーチ、許さない　検索

法務省人権擁護局・全国人権擁護委員連合会

STOP! HATE SPEECH

ヘイトスピーチ、許さない。

近年、特定の民族や国籍の人々を排斥する差別的言動がいわゆるヘイトスピーチとして社会的関心を集めています。こうした言動は、人々に不安感や嫌悪感を与えるだけでなく、人としての尊厳を傷つけたり、差別意識を生じさせることになりかねません。一人一人の人権が尊重され、豊かで安心できる成熟した社会の実現を目指す上で、こうした言動は許されるものではありません。

人種等を理由とした差別の根絶に向けては、人種差別撤廃条約等に基づく国際的な取組が続けられており、我が国としてもそれに応えていく必要があります。

また、平成28年6月3日には、外国人に対する差別的言動の解消を目的とした「本邦外出身者に対する不当な差別的言動の解消に向けた取組の推進に関する法律」が施行されました。

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向け、外国人の方々と交流する機会は今後ますます増加することが予想されます。民族や国籍等の違いを超え、互いの人権を尊重しあう社会を共に築きましょう。

法務省の人権擁護機関の取組

法務省の人権擁護機関では、現在、こうしたヘイトスピーチがあってはならないということを、皆さんに御理解いただきやすい形で表した、より効果的な各種啓発活動に積極的に取り組んでいます。

また、法務局では、職員や人権擁護委員（法務大臣から委嘱された民間の人たち）が、ヘイトスピーチによる被害など、人権に関する問題について相談に応じています。

なお、英語や中国語などの通訳を配置した「外国人のための人権相談所」を、特定の法務局（東京、大阪、神戸、名古屋、広島、福岡、仙台、札幌、高松、松山）において曜日を指定して開設し、相談に応じています。（詳細は、http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken21.html）

ヘイトスピーチによる被害など、人権に関する問題でお悩みの方はご相談ください。

みんなの人権110番 ナビダイヤル® **0570-003-110**

法務省ホームページ「ヘイトスピーチ、許さない。」 http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken04_00108.html

[人権啓発活動ネットワーク協議会ホームページ] http://www.moj.go.jp/jinkennet/

[人権啓発デジタルコンテンツ] http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken04_00041.html

[人権ライブラリー] http://www.jinken-library.jp/

「部落差別の解消の推進に関する法律」が平成２８年１２月１６日から施行されました

同和問題とは

日本社会の歴史的発展の過程で形づくられた身分階層構造に基づく差別により、日本国民の一部の人々が長い間、経済的、社会的、文化的に低位の状態を強いられ、日常生活の上で様々な差別を受けるなどの、我が国固有の重大な人権問題です。

同和問題（部落差別）の解決に向けたこれまでの経緯と課題

・同和問題の解決を図るため、国は地方公共団体と共に、昭和４４年以来３３年間、特別措置法に基づき、地域改善対策を行ってきました。その結果、同和地区の劣悪な環境に対する物的な基盤整備は着実に成果を上げ、一般地区との格差は大きく改善されました。

・しかしながら、差別発言、差別待遇等の事案のほか、差別的な内容の文書が送付されたりする事案が依然として存在するほか、インターネット上で差別を助長するような内容の書込みがされるといった事案も発生しています。

・また、同和問題の解決を阻む大きな要因として、同和問題を口実として企業・行政機関等へ不当な圧力をかけ、高額の書籍を売りつけるなどの、いわゆるえせ同和行為も問題となっています。

法務省の人権擁護機関の取組

・従来から、同和問題（部落差別）の解消を重要な人権課題と捉え、啓発・広報活動等に積極的に取り組むとともに、人権相談及び人権侵犯事件の調査・処理を通じ、被害の救済・予防を図っています。特に、インターネット上で、不当な差別的取扱いを助長・誘発する目的で特定の地域を同和地区であると指摘するなどの内容の情報を認知した場合は、その情報の削除をプロバイダ等に要請するなど適切な対応に努めています。

・また、全省庁参加の下、「えせ同和行為対策中央省庁連絡協議会」を設置し、地方においても全国の法務局・地方法務局を事務局として「えせ同和行為対策関係機関連絡会」を設置し、えせ同和行為排除のための取組を行っています。

◎同和問題（部落差別）を始めとする人権問題やえせ同和行為でお困りの方は御相談ください。

・みんなの人権１１０番　０５７０－００３－１１０

・インターネット人権相談受付窓口　http://www.jinken.go.jp/

◎同和問題（部落差別）に関する参考資料

・「えせ同和行為対応の手引」http://www.moj.go.jp/content/000122217.pdf

・「人権ライブラリー」http://www.jinken-library.jp

法務省・全国人権擁護委員連合会

部落差別の解消の推進に関する法律（平成２８年法律第１０９号）

（目的）

第一条　この法律は、現在もなお部落差別が存在するとともに、情報化の進展に伴って部落差別に関する状況の変化が生じていることを踏まえ、全ての国民に基本的人権の享有を保障する日本国憲法の理念にのっとり、部落差別は許されないものであるとの認識の下にこれを解消することが重要な課題であることに鑑み、部落差別の解消に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、相談体制の充実等について定めることにより、部落差別の解消を推進し、もって部落差別のない社会を実現することを目的とする。

（基本理念）

第二条　部落差別の解消に関する施策は、全ての国民が等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、部落差別を解消する必要性に対する国民一人一人の理解を深めるよう努めることにより、部落差別のない社会を実現することを旨として、行われなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条　国は、前条の基本理念にのっとり、部落差別の解消に関する施策を講ずるとともに、地方公共団体が講ずる部落差別の解消に関する施策を推進するために必要な情報の提供、指導及び助言を行う責務を有する。

２　地方公共団体は、前条の基本理念にのっとり、部落差別の解消に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、国及び他の地方公共団体との連携を図りつつ、その地域の実情に応じた施策を講ずるよう努めるものとする。

（相談体制の充実）

第四条　国は、部落差別に関する相談に的確に応ずるための体制の充実を図るものとする。

２　地方公共団体は、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の実情に応じ、部落差別に関する相談に的確に応ずるための体制の充実を図るよう努めるものとする。

（教育及び啓発）

第五条　国は、部落差別を解消するため、必要な教育及び啓発を行うものとする。

２　地方公共団体は、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の実情に応じ、部落差別を解消するため、必要な教育及び啓発を行うよう努めるものとする。

（部落差別の実態に係る調査）

第六条　国は、部落差別の解消に関する施策の実施に資するため、地方公共団体の協力を得て、部落差別の実態に係る調査を行うものとする。

附　則

この法律は、公布の日から施行する。

○衆議院法務委員会における附帯決議（平成２８年１１月１６日）

政府は、本法に基づく部落差別の解消に関する施策について、世代間の理解の差や地域社会の実情を広く踏まえたものとなるよう留意するとともに、本法の目的である部落差別の解消の推進による部落差別のない社会の実現に向けて、適正かつ丁寧な運用に努めること。

○参議院法務委員会における附帯決議（平成２８年１２月８日）

国及び地方公共団体は、本法に基づく部落差別の解消に関する施策を実施するに当たり、地域社会の実情を踏まえつつ、次の事項について格段の配慮をすべきである。

一　部落差別のない社会の実現に向けては、部落差別を解消する必要性に対する国民の理解を深めるよう努めることはもとより、過去の民間運動団体の行き過ぎた言動等、部落差別の解消を阻害していた要因を踏まえ、これに対する対策を講ずることも併せて、総合的に施策を実施すること。

二　教育及び啓発を実施するに当たっては、当該教育及び啓発により新たな差別を生むことがないように留意しつつ、それが真に部落差別の解消に資するものとなるよう、その内容、手法等に配慮すること。

三　国は、部落差別の解消に関する施策の実施に資するための部落差別の実態に係る調査を実施するに当たっては、当該調査により新たな差別を生むことがないように留意しつつ、それが真に部落差別の解消に資するものとなるよう、その内容、手法等について慎重に検討すること。

内閣府

「合理的配慮」を知っていますか？

障害者差別解消法(注)により、障害のある方への「合理的配慮」などが求められています！！

（注）正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」で、平成28年4月1日からスタートしています。

「共生社会」の実現のために

障害のあるなしにかかわらず、すべての命は同じように大切であり、かけがえのないものです。
ひとりひとりの命の重さは、障害のあるなしによって、少しも変わることはありません。

このような「当たり前」の価値観を、改めて、社会全体で共有していくことが何よりも大切です。

こうした取組の一歩一歩の積み重ねが、障害のある人もない人も、互いに、その人らしさを認め合いながら共に生きる社会（共生社会）の実現へとつながっていきます。

この「障害者差別解消法」では、障害のある人に「合理的配慮」を行うことなどを通じて、「共生社会」を実現することを目指しています。

この法律を進めることで、障害のある人とない人が実際に接し、関わり合う機会が増えると思います。こうした機会を通じ、障害のある人とない人が、お互いに理解し合っていくことが、「共生社会」の実現にとって大きな意味をもちます。

このリーフレットを通じて、ひとりでも多くの方に、新しい一歩を踏み出していただくことを願っています。

障害者差別解消法では何が求められるのですか？

「不当な差別的取扱い」の禁止

この法律では、国・都道府県・市町村などの役所や、会社やお店などの事業者が、障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として差別することを禁止しています。

「合理的配慮」の提供

障害のある人は、社会の中にあるバリアによって生活しづらい場合があります。

この法律では、役所や事業者に対して、障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたとき(※)に、負担が重すぎない範囲で対応すること（事業者においては、対応に努めること）を求めています。

※ 言語（手話を含む。）、点字、拡大文字、筆談、実物を示すことや身振りなどのサインによる合図、触覚など様々な手段により意思が伝えられることをいいます。通訳や障害のある人の家族、支援者、介助者、法定代理人など、障害のある人のコミュニケーションを支援する人のサポートにより本人の意思が伝えられることも含まれます。

対象となる「障害者」は？

この法律に書いてある「障害者」とは、障害者手帳をもっている人のことだけではありません。

身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人（発達障害や高次脳機能障害のある人も含まれます）、その他の心や体のはたらきに障害（難病に起因する障害も含まれます）がある人で、障害や社会の中にあるバリアによって、日常生活や社会生活に相当な制限を受けている人すべてが対象です（障害児も含まれます）。

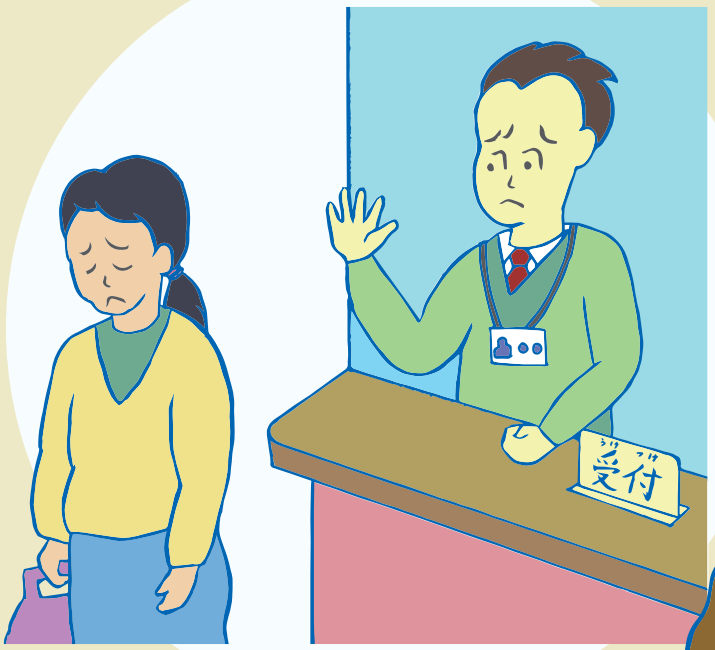
対象となる「事業者」は？

この法律に書いてある「事業者」とは、会社やお店はもちろんのこと、同じサービスなどをくりかえし継続する意思をもって行う人たちをいい、ボランティア活動をするグループなども「事業者」に入ります。

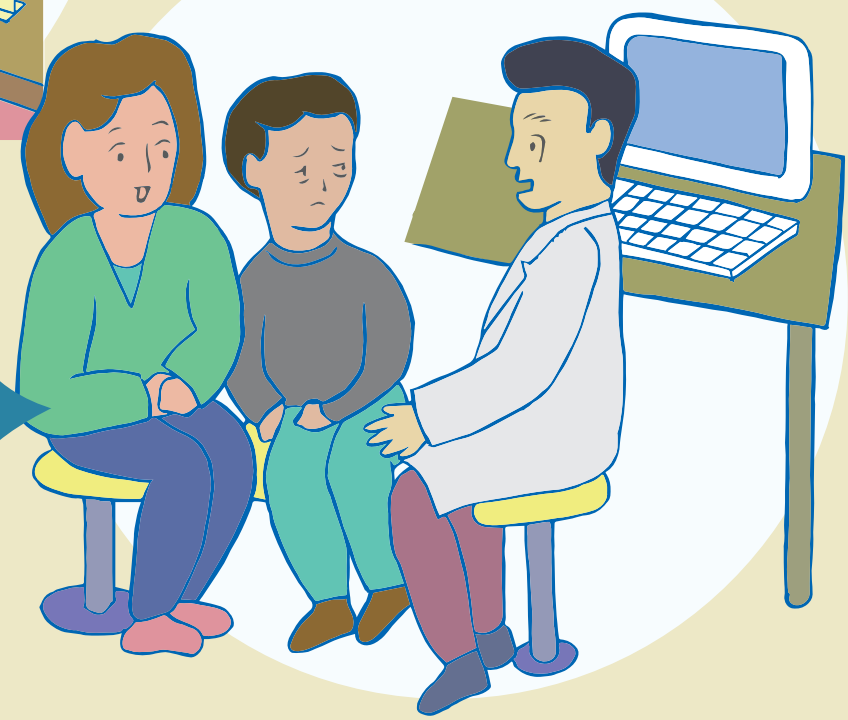
不当な差別的取扱いは禁止されています！

障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービスの提供を拒否することや、サービスの提供にあたって場所や時間帯などを制限すること、障害のない人にはつけない条件をつけることなどが禁止されます。
正当な理由があると判断した場合は、障害のある人にその理由を説明し、理解を得るよう努めることが大切です。

〈不当な差別的取扱いの具体例〉

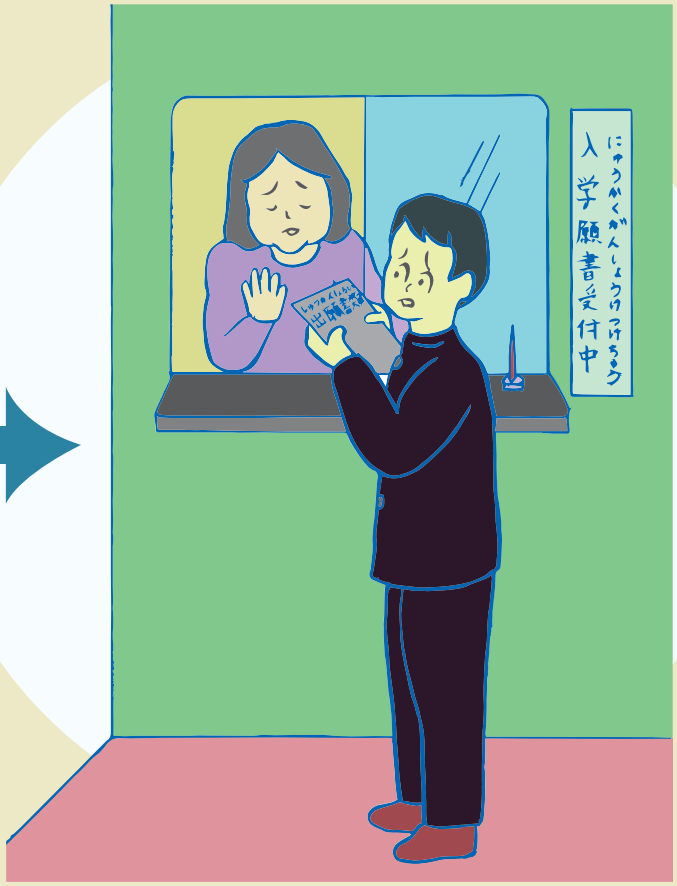


受付の対応を拒否する。



本人を無視して介助者や支援者、付き添いの人だけに話しかける。

学校の受験や、入学を拒否する。



障害者向け物件はないと言って対応しない。

保護者や介助者が一緒にいないとお店に入れない。

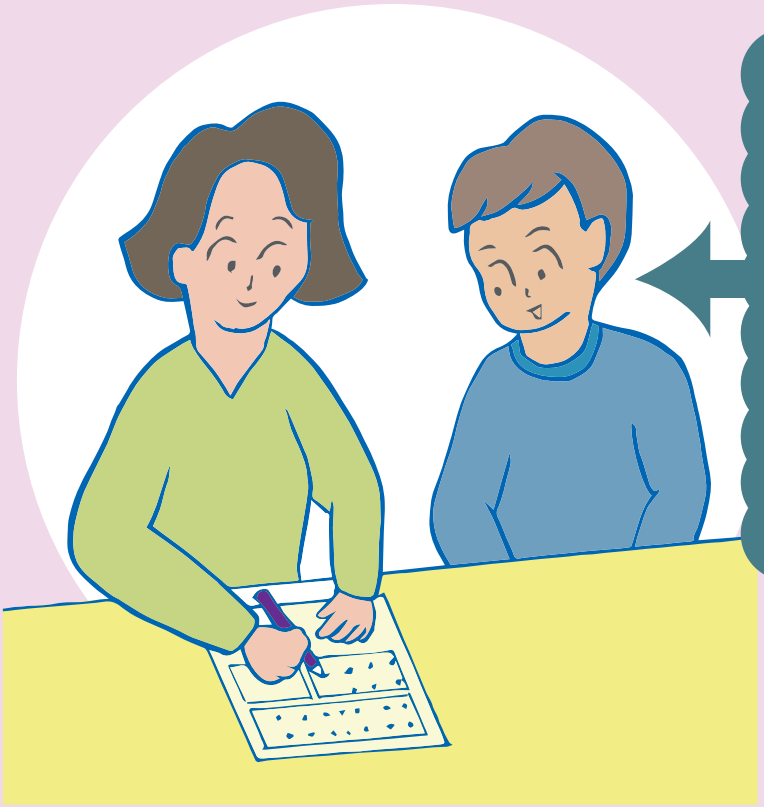
合理的配慮が求められています！

合理的配慮は、障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること（事業者においては、対応に努めること）が求められるものです。重すぎる負担があるときでも、障害のある人に、なぜ負担が重すぎるのか理由を説明し、別のやり方を提案することも含め、話し合い、理解を得るよう努めることが大切です。

たとえば、従業員が少ないお店で混雑しているときに、「車いすを押して店内を案内してほしい」と伝えられた場合に、話し合ったうえで、負担が重すぎない範囲で、別の方法をさがすなどが考えられます。その内容は、障害特性やそれぞれの場面・状況に応じて異なります。

〈合理的配慮の具体例〉

障害のある人の
障害特性に応じて、
座席を決める。



障害のある人から、「自分で書き込むのが難しいので代わりに書いてほしい」と伝えられたとき、代わりに書くことに問題がない書類の場合は、その人の意思を十分に確認しながら代わりに書く。

意思を伝え合うために絵や写真のカードやタブレット端末などを使う。

段差がある場合に、スロープなどを使って補助する。

合理的配慮の事例が内閣府のホームページにあります。

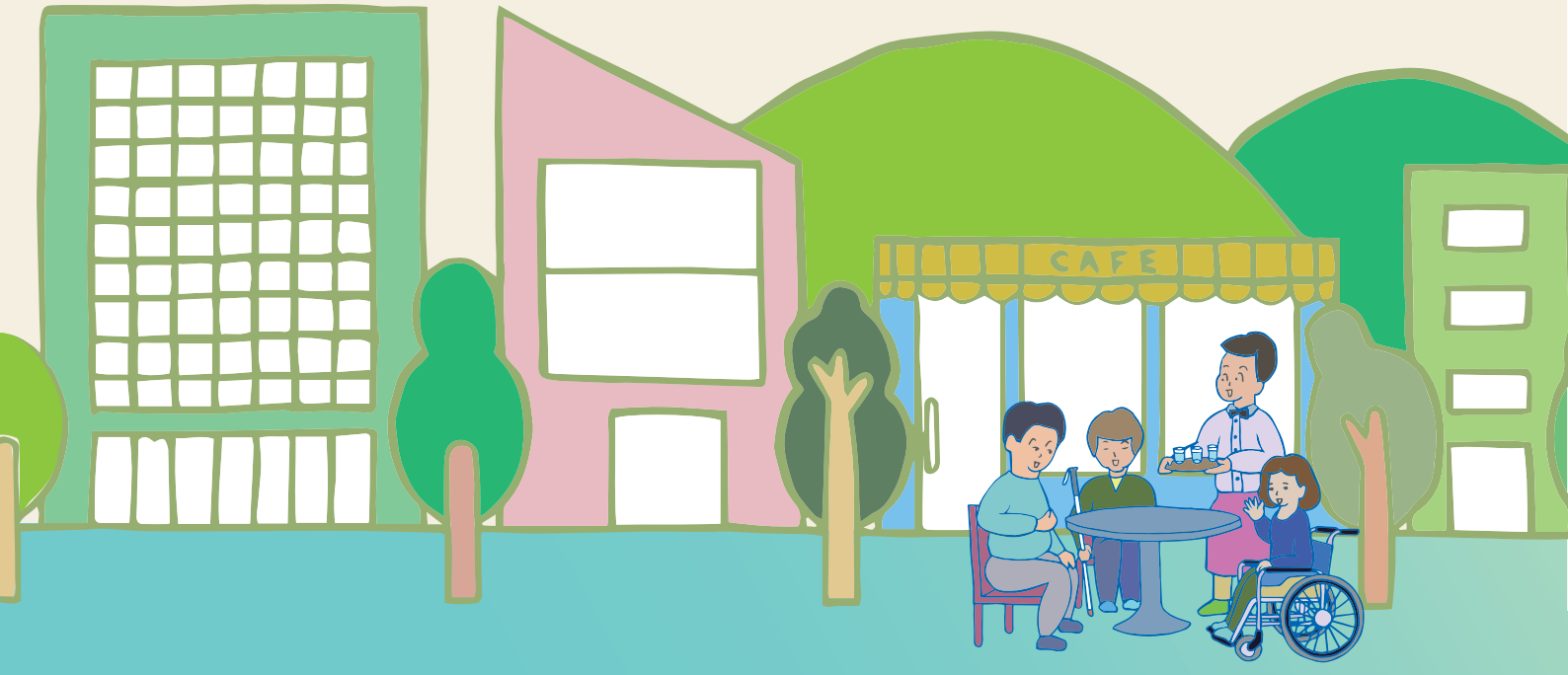
合理的配慮サーチ　検索

合理的配慮サーチでは、障害の種別や生活の場面から事例をさがすことができます。

今後、さらに具体例を収集・蓄積し、内容を充実させていきます。

困ったときは…

障害のある人は、不当な差別的取扱いを受けた、合理的配慮を提供してもらえなかったなど、困ったことがあったら、最寄りの市町村の障害福祉担当部署や相談センターなど、地域の身近な相談窓口に相談してください。



障害者差別解消法についての詳細は…
http://www8.cao.go.jp/shougai/index.html

内閣府　障害者差別解消　検索

このリーフレットは、ホームページでもご覧いただけます。
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai_leaflet.html

※このリーフレットの文章やイラストについては、出典を明記いただければ引用や二次利用を含め、自由にご利用いただけます。

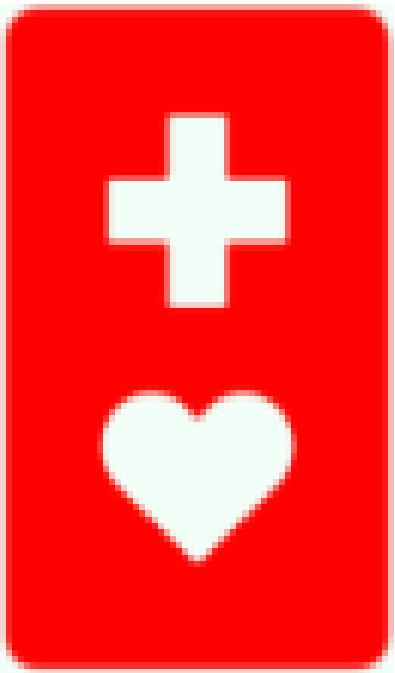
内閣府

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付障害者施策担当

〒100-8914 東京都千代田区永田町１−６−１　中央合同庁舎８号館
電話：03−5253−2111　ファックス：03−3581−0902

協力校：愛知県立半田特別支援学校 桃花校舎、筑波大学附属大塚特別支援学校、福島県立いわき養護学校くぼた校
協力者：佐々木 信行 氏、筑波大学 柘植 雅義 氏、明蓬館高等学校 南雲 明彦 氏
※このリーフレットは、知的障害のある方などから御意見をいただきながらつくられたものです。

ヘルプマークを
ご存じですか？



外見からは分からなくても
援助や配慮が必要な方がいます。

和歌山県では、援助や配慮が必要な方にヘルプマークを交付しています。
このマークを見かけたら、思いやりのある配慮をお願いします。

和歌山県では援助や配慮が必要な方に、ヘルプマークを交付しています。

義足を使用している方、内部障害や難病の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方がいます。そうした方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせ、援助を受けやすくする手助けをするのが、

ヘルプマーク です。

Q. ヘルプマークはどのような人に交付しているのですか？

ヘルプマークの対象者は、義足を使用している方、内部障害や難病の方など、援助や配慮を必要としていて、交付を希望する方々です。身体機能等に特に基準を設けておらず、お申し出に対しお渡しすることとしています。代理の方がお受け取りいただくこともできます。

Q. ヘルプマークはどこで交付しているのですか？

和歌山県庁障害福祉課、各振興局健康福祉部保健福祉課、和歌山市障害者支援課及び保健対策課にて交付しています。

Q. ヘルプマークを身につけた方がいたら、どうすればいいですか？

電車・バスの中では、席をお譲りください。

外見では健康に見えても、疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な方がいます。また、外見からは分からないため、優先席に座っていると不審な目で見られ、ストレスを受けることがあります。

駅や商業施設等では、見守る、声をかけるなどの配慮をお願いします。

交通機関の事故等、突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方や、立ち上がる、歩く、階段の昇降などの動作が困難な方がいます。

災害時は、安全に避難するための支援をお願いします。

視覚障害者や聴覚障害者等の状況把握が難しい方、肢体不自由者等の自力での迅速な避難が困難な方がいます。

お問い合わせ　和歌山県庁福祉保健部障害福祉課
〒640－8585　和歌山市小松原通１－１
TEL:073-441-2531　FAX :073-432-5567
E-mail　e0404001@pref.wakayama.lg.jp