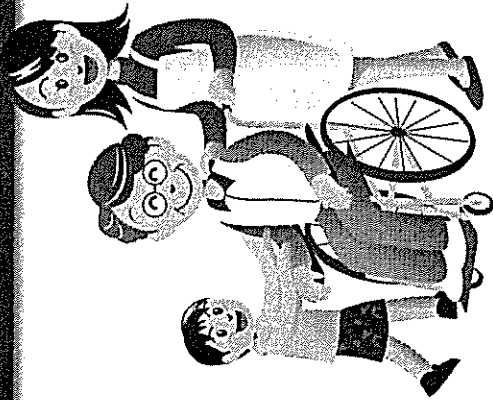


介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント



はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、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いたします。

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まれます。

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いたします。

<p>⑧運営基準減算について</p> <p>(1) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月(以下「当該月」という。)から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合(やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。)には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>③ 当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>(2) 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>② 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合</p> <p>③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合</p> <p>(3) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)にあたっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情がない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p>	<p>【根拠法令】 老令第36号第3の7</p>
--	------------------------------



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、明示しなければなりません。

○ 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、休暇、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、退職に支払われる金、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

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休暇時間

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、契約更新の期日、労働条件の明示(書面の交付)が必要で、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つのルールができました。(労働契約法)

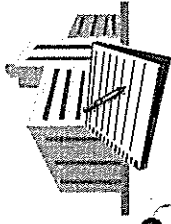
- 無期労働契約への転換: 有期労働契約が繰り返し更新されて5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約(無期労働契約)に転換できます。
- 「雇止め処理」の法定化: 一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高雇止め立した労働上のルールが法制局で定められました。
- 不合理な労働条件の禁止: 有期労働契約者と無期労働契約者との間で、期間の定めがあることにより、不合理に労働条件を超過させることは禁止されています。

(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

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



就業規則は労働者だけでなく、事業主も必ず守ら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

- 労働契約に関する事項(始業・終業時刻、休暇、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、退職の金銭等、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

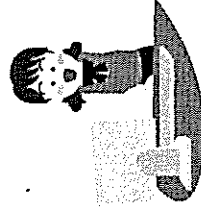
Point ② 適正な内容の就業規則を作成しましょう

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業実態と合致していない例がみられます。このような状況においては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるとトラブルにもつながりかねません。労働者の就業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)
 - 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
 - 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

- 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ごとに掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子の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」になりませんのでご注意ください。

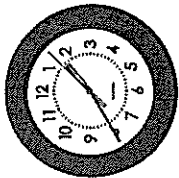


(3) 労働時間について

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。

- 交替勤務における引継ぎ時間
- 業務報告等の作成時間
- 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



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

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、I 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を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は、労働時間に該当します。

Point ② 労働時間を適正に把握しましょう

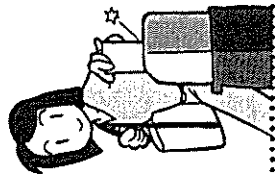
★ 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準

「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基準」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基準」

(平成13年4月6日付け基第339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・終業時刻を把握し、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、自ら記録して、
 - ② タイムカード等の信頼的な記録を基礎として、記録・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する、等の措置を講ずること 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か月単位の変形労働時間制※1を採用する場合には
 - 毎年※2、労使協定を適切に締結し、労働基準法監督署長に届け出ましょう。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※1を採用する場合には
 - 労使協定、就業規則等により※2、適切に枠組みを定めましょう。各日ごとの勤務制は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。
 - ※1 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。
 - ※2 この労使協定は届出が必要です。
- その他の労働時間制を採用する場合には、協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、労働基準法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
 - 容易に随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ざ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。4.....
 - 特別事項
 - 随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、特別事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、この「特別の事情」は、随時的なものに限られます。
 - なお、限度時間を超えて働かせる場合、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
② 1年単位の変形労働時間制への対象者の場合	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

Point ⑤ 時間外労働等は、36協定の範囲内に行いましょう

→ 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、Point 4 で締結した36協定の範囲内で行わなければなりません。

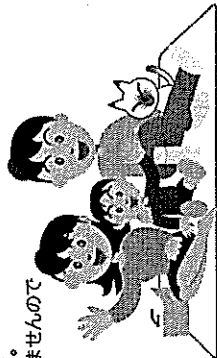
(4) 休憩・休日について

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に徹底してください。
- 代替要員の不足等から夜間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の介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されない例

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週間を通し4日の休日を与えす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「休日（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	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	夜	夜	夜	夜	夜	早	早	早	早	早	早	早	早
Bさん	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早

青色の日については、翌日（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翌日としての休業が確保されており、「法定休日」と評価することができます。

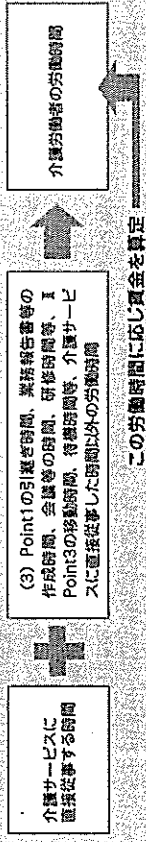
AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間を超えていますが...
 → Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありませぬ。
 → Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
 → Bさんのシフトについては、改善が必要です。

(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適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



- 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。 ※ I Point 2 参照

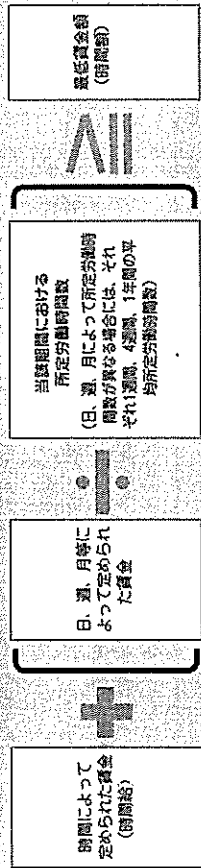
Point ② 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう → 労働基準法第37条

- 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らず、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、各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

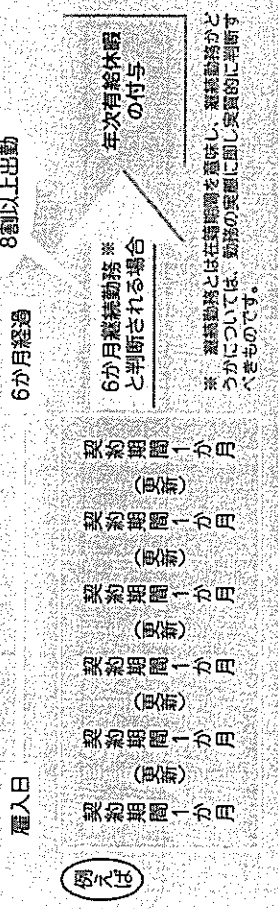


(6) 年次有給休暇について

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



- 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

週所定労働日数	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	
	1年間の所定労働日数 ※	1年 6か月
30時間未満	6か月	1年 6か月
30時間以上	5日以上	217日以上
	4日	169日から216日まで
	3日	121日から168日まで
	2日	73日から120日まで
	1日	48日から72日まで

※ 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差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日日から起算して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、残業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が、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、社会通念上相応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57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」をめぐると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額で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

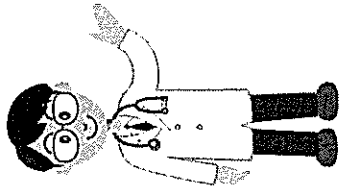
- 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

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、労働安全衛生規則第49条、第44条、第45条ほか

- 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

定期的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年以上の定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を労働者に負担させることはできません。

Point ③ 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)の主な内容

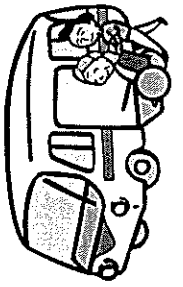
- ・ 時間外・休日労働の削減
 - 時間外・休日・労働協定は、限度基準(3)Point4参照)に適合したものとしてください。
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
- ・ 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる(申出をした)労働者などに対し、医師等による面接指導等を実施してください。

Point ④ 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屋敷災害や交通事故の防止に取り組んでください。

- ・ 以下の指針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労働災害防止のために～屋敷対策・4S活動・KY活動～
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/111202-1.html>)
 - 社会福祉施設における労働災害防止のために～転倒、転落災害を防ぎましょう～
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/120223-1.html>)
 - 社会福祉施設を運営する事業主の皆さまへ 介護・看護作業による腰痛を予防しましょう
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/131025-01.html>)
 - 「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/enzen/dl/130912-01.html>)
 - ノロウイルスに関するQ&A
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kyokuchu/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/enzen/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慮しましょう。

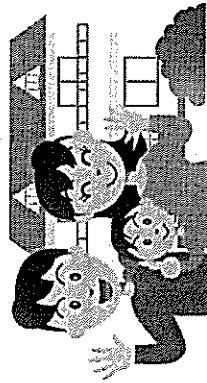


(10) 労働保険について

Point ① 労働保険の手続きを取りましょう

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ただければ、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険とは	雇用保険とは
<p>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。</p> <p>■ 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。</p>	<p>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。</p> <p>■ 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。</p> <p>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</p>



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

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録などの呼称が用いられている場合もありますが、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年に議定された「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」となっています。(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、現在もなお一部の問題が認められるところですが、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いたします。

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

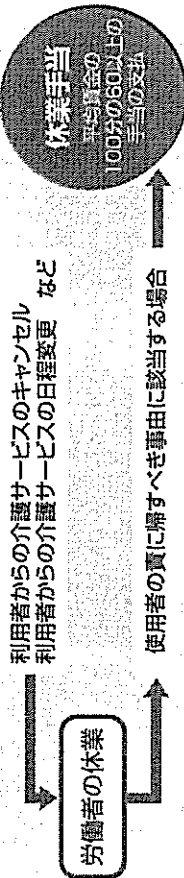


就業規則は労働者に周知する必要がありますが(1)(2)Point 3参照)事業場に貼く録金の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。

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

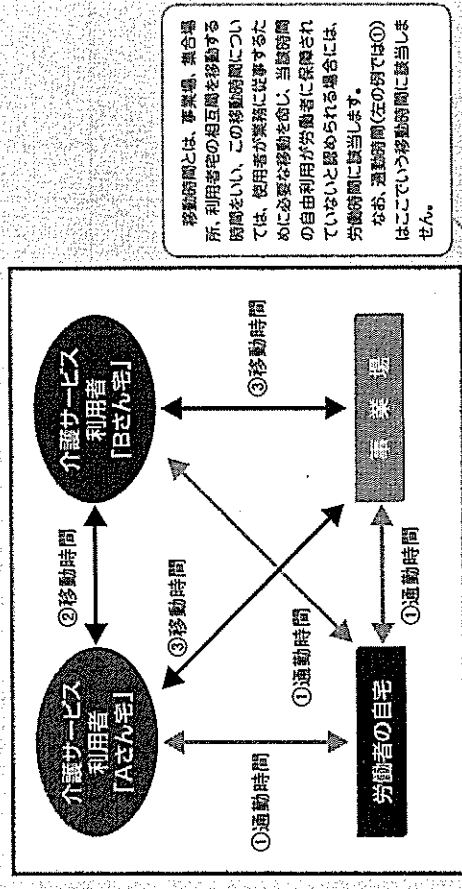
- ・使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※I(5)Point 1参照
- ・利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。



Point 3 移動時間等が労働時間に当たるときには、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含み、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(在の場では①)はここでいう移動時間に該当しません。

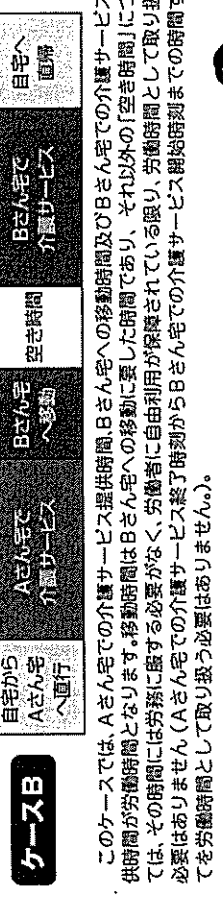
具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA



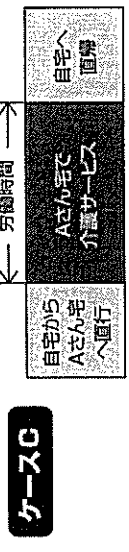
このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

ケースB

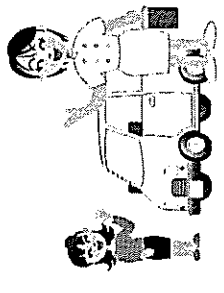


このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には業務に就く必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません。(Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間をすべてを労働時間として取り扱う必要はありません。)

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、可能ですが。

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。

看護・介護作業による腰痛を予防しましょう

～職場における腰痛予防対策指針～

ゼロ災)和歌山

平成28年11月



ひと、くらし、
みらいのために

和歌山労働局 労働基準部 健康安全課

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>
介護事業場就業環境整備事業

●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」を導入する

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

●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」、「車いす体重計」など

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

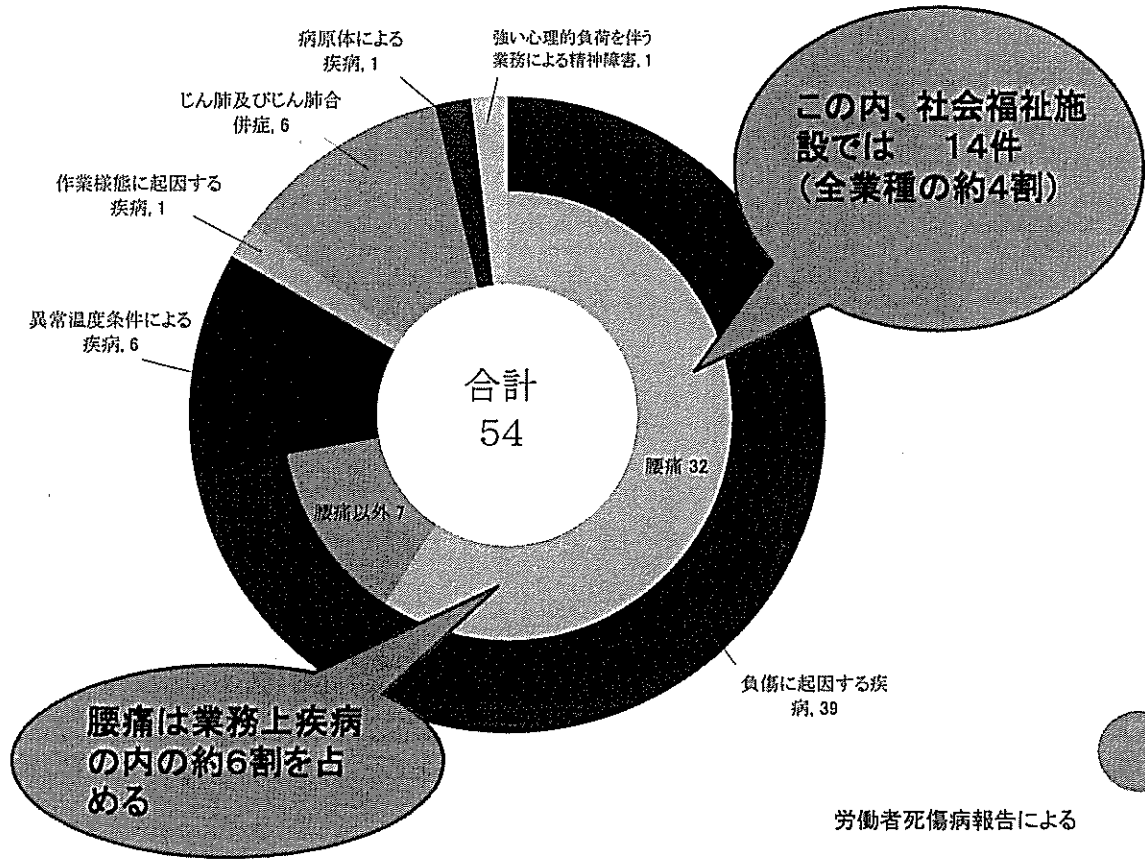
問い合わせ先：(公財)介護労働安定センター各支部
<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html>

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。

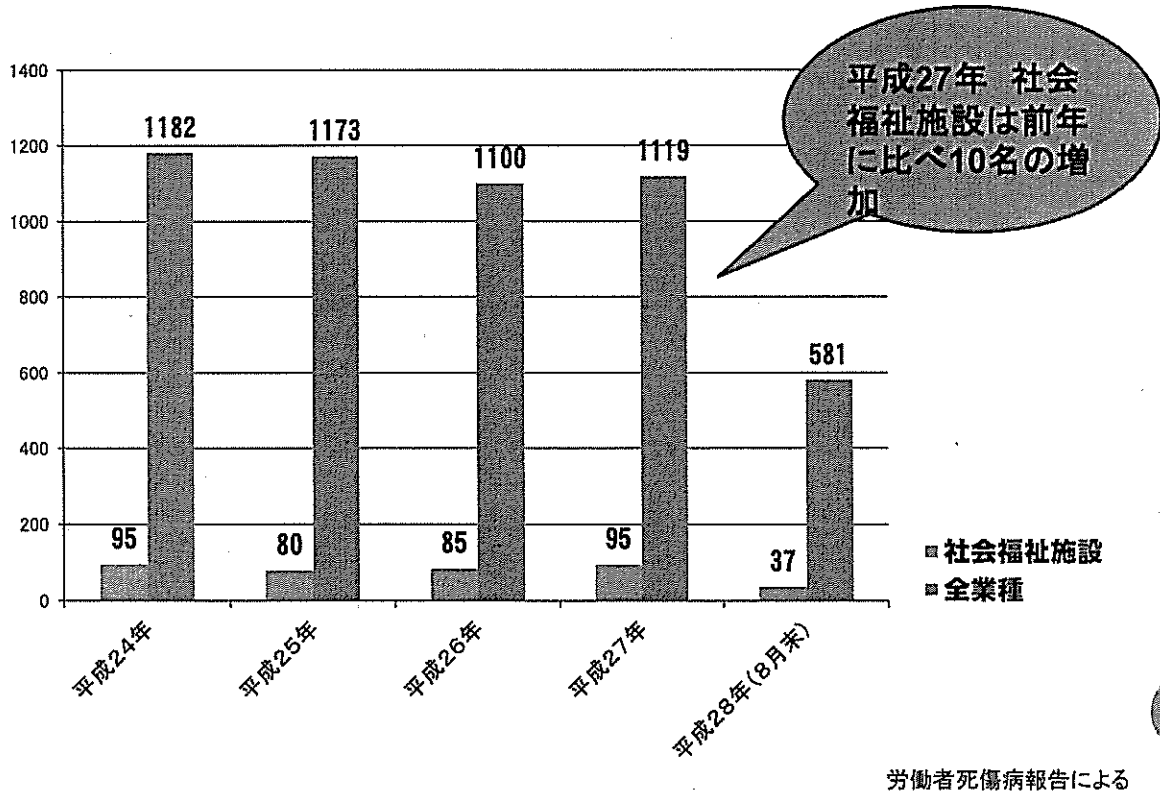
厚生労働省 介護労働支援ガイド  検索

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問い合わせください。

平成27年 和歌山県の業務上疾病発生状況



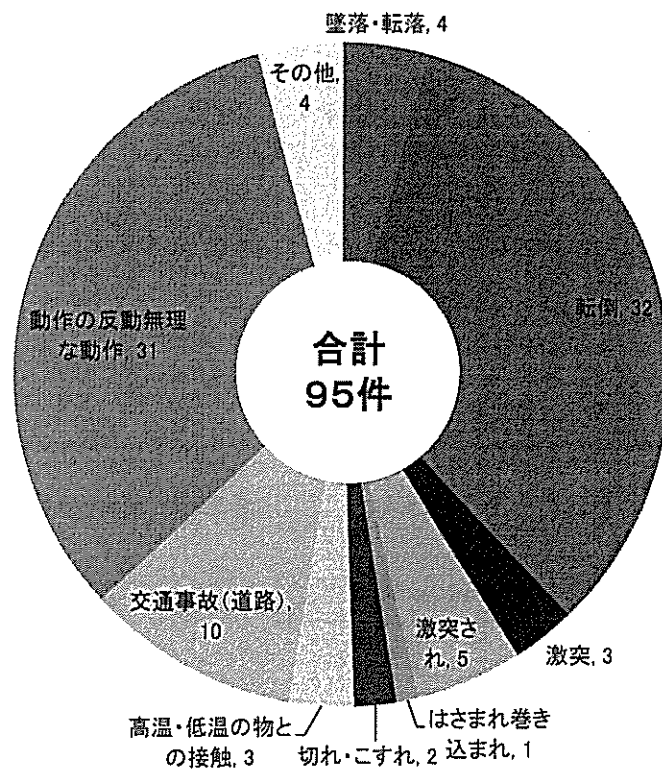
過去5か年の和歌山県の労働災害発生状況



腰痛予防対策のポイント

- ① 施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。
- 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。
- 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、教育にも取り組みましょう。

平成27年 社会福祉施設の事故型別災害発生状況 (和歌山県)



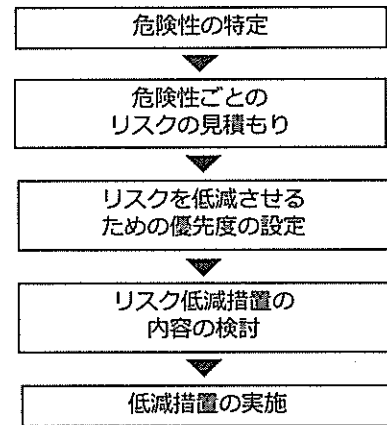
労働者死傷病報告による

リスクアセスメントの実施

腰痛予防対策は、各作業におけるリスクに応じて、合理的・効果的な対策を立てることが重要です。

そのためには、作業の種類や場所ごとに、腰痛の発生に関与する要因についてリスクアセスメントを実施する必要があります。

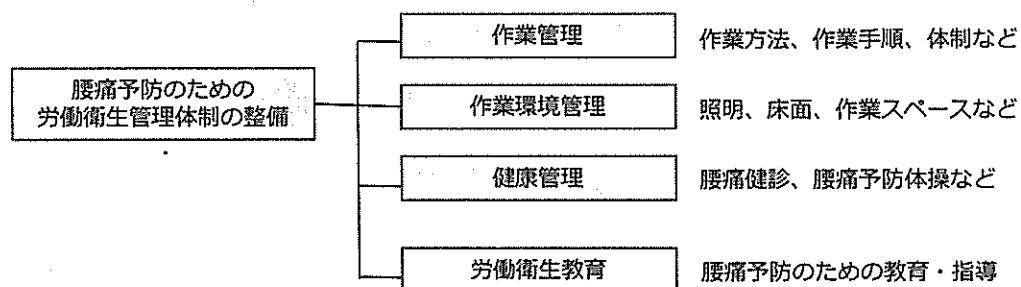
リスクアセスメントとは、職場にある危険の芽を洗い出し、それにより起こりうる労働災害のリスクの大きさ（重大さ+可能性）を見積もり、大きいものから優先的に対策を講じていく手法です。



労働衛生管理体制の整備

職場で腰痛を予防するには、労働衛生管理体制を整備した上で、作業・作業環境・健康の3つの管理と労働衛生についての教育を総合的・継続的に実施することが重要です。

また、リスクアセスメントや労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入して、腰痛予防対策の推進を図ることも有効です。



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り組むことは、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。

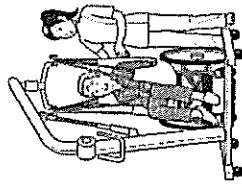
厚生労働省では「職場における腰痛予防対策指針」において、福祉・医療分野等における看護・介護作業※も対象として、腰に負担の少ない介助方法などを示しています。

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、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. 腰痛発生に関する要因の把握及びリスクの評価・見直し

腰痛の発生に関する要因を把握し、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リスクを見積もる。

(1) 腰痛発生に関する要因として、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。

労働安全衛生マネジメントシステムの導入

作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育を的確に組み合わせる総合的に推進していくためには、労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入することが重要です。

リスクアセスメントの結果を基に、「計画を立てる（Plan）」→「計画を実施する（Do）」→「実施結果を評価する（Check）」→「評価を踏まえて見直し、改善する（Act）」という一連のサイクル（PDCAサイクル）により、継続的・体系的に安全衛生対策に取り組むことができます。

〔PDCAサイクル〕

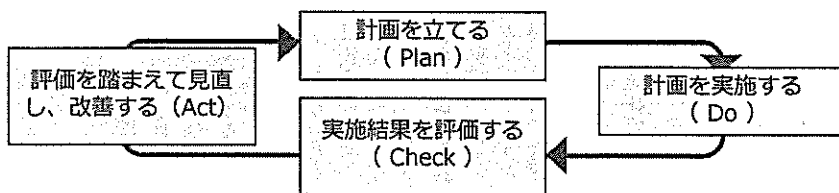


表1 「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例

② 介護作業		③ リスクの見積り			リスク
具体的な作業内容	作業姿勢	作業量/作業時間	作業環境		
① 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	a. 大	a. 頻りあり	高	(中)
	b. やや不良	b. 中	b. 時々	中	
	c. 良	c. 小	c. ほぼなし	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を緊急性を考慮し、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ンの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に体の向きを変える。

- (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・休憩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、作業に適した温度湿度に調節すること。また、作業場所等の形状が明瞭になるように、適切な照度を保つこと。

□ 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、機器や設備の配置を考慮すること。
 八 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。

二 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、福祉用具の使用法等）について定期的に教育・訓練を行うこと。

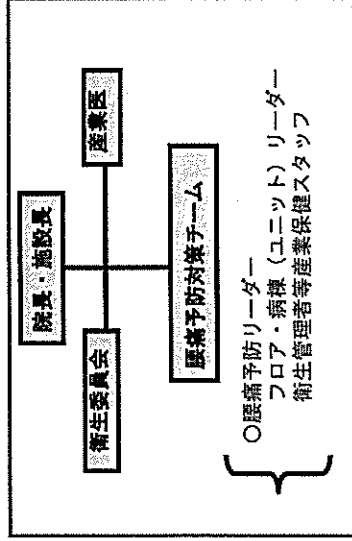
ロ 協力的体制

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。

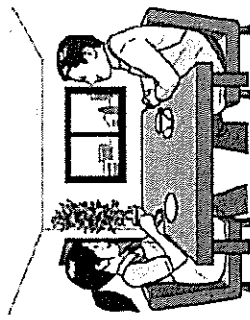
ポイント3. 腰痛予防対策実施組織

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り組みを進めるためには、院長・施設長のトップが腰痛予防対策に取り組み方針を表明し、看護部門、介護部門等が腰痛予防に取り組み明確な意志を持ち、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



職場定着支援助成金（個別企業助成コース） 介護労働者雇用管理制度助成のご案内

介護労働者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするために、将来を見通せるような賃金体系が明確になっていることが重要です。このことから厚生労働省では、介護労働者のために賃金制度を整備した介護事業主に対して助成を行っています。このパンフレットは、職場定着支援助成金（個別企業助成コース）の「介護労働者雇用管理制度助成」について、対象となる賃金制度の整備や申請の仕方を紹介しています。*この助成金の他のメニュー「雇用管理制度助成」と「介護福祉機器等助成」については、別のパンフレットをご覧ください。

1 賃金制度の整備とはどのようなものですか

この助成金の対象となる「賃金制度」とは、介護労働者^{※1}の職場への定着を促進するために、職務、職責、職能、資格、勤続年数等に応じて階層的に定めるもの（労働者に対して単一の額を定めるものを除く）をいいます。

この助成金を受給するには「賃金制度の整備」が必要です。「賃金制度の整備」とは、労働協約または就業規則に定めるところにより、介護事業主^{※2}が雇用する介護労働者に適用される賃金制度を新たに導入するかまたは改善するものをいいます。

※1 介護労働者：専ら介護関係業務に従事する労働者、通常の労働者だけでなく、パートなど非正規労働者も含む。
※2 介護事業主：P6の「(*1) 介護事業主」を参照。

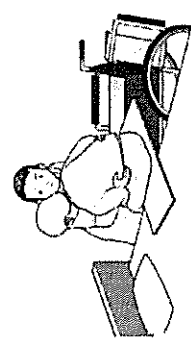
なお、この賃金制度の整備には、具体的に次の5つの場合が含まれます。

1. 新たに、通常の労働者^{※3}以外の介護労働者に適用する賃金制度を作成することにより全ての介護労働者に賃金制度が適用されることとなる場合
 ※3：通常の労働者とは、以下①～⑥の全てに当てはまる労働者をいいます。
 ①事業主に直接雇用される高年次で、事業主と期間の定めのない労働契約を締結する労働者であること
 ②当該事業所において正規の従業員として勤務しフルタイムの正規従業員と同等であること
 ③所定労働時間が、当該事業所の同じ職種で働くフルタイムの正規従業員と同等であること
 ④社会通念に照らして、労働者の雇用形態、賃金体系等（例えば、長期雇用を前提とした待遇を受けるものであること）
 ⑤賃金の算定方法、支給形態、賞与、定期的な昇給の有無等）が正規の従業員として受けるものであること
 ⑥雇用保険の被保険者（「短期雇用特例被保険者」「日雇労働被保険者」を除く）であること
 ⑦社会保険の適用事業所に雇用されている場合は、社会保険の被保険者であること
2. 全ての介護労働者に関する賃金制度を定めていたが、職務、職責、職能、資格等に応じた新たな賃金制度を定める場合
3. 全ての介護労働者に関して職務、職責、職能、資格等に応じた賃金を定めていたが、さらに定期昇給制度を加える場合
4. 全ての介護労働者に関して職務、職責、職能、資格等に応じた賃金を定めていたが、新たに、キャリアアサインなどの客観的な職業能力評価基準に基づく賃金の格付けを導入する場合
5. 階層的な賃金額の定め^{※4}に、さらに上位の階層の賃金額を追加する場合
 ※4：全ての介護労働者に適用されているもの。

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、ベッドサイドにびつたりと横付けし、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 車椅子の肘掛を蹴ね上げる。
- 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強く支える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。
- 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、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予防チェックリスト 検索

職場における腰痛予防対策指針 検索

看護・介護従事者の腰痛予防対策講習会（中・防災：無料） 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）」委託事業者

＜ご注意＞

この助成金を受給するには、賃金制度整備計画期間内に整備した賃金制度に基づいた賃金を、労働者に支払っている必要があります。

【参考】賃金制度の作成にあたっては、以下のサイトが参考となります。

＜介護事業所における賃金制度等実態調査結果報告書

(平成23年度介護労働実態調査 特別調査) >

http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h23_t_chousa_H.pdf

＜キャリアパスモデル等の公表について＞

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/10/tp1023-1.html>

2 助成額はいくらですか

介護事業主が「賃金制度整備計画」を提出し、賃金制度の整備を行った場合、50万円を支給します。また、整備計画期間終了から1年経過後・3年経過後に、介護労働者の離職率の所定の目標を達成した場合に、それぞれ60万円・90万円を支給します。

賃金制度整備
計画期間終了
1年経過

1. 制度整備助成：50万円

- 賃金制度整備計画※1に基づき、計画期間内に賃金制度の整備・実施を行っていること。
※1：賃金制度整備計画とは、整備を予定している賃金制度の内容などを記したものをいいます。

計画期間終了
1年経過

2. 目標達成助成（第1回）：60万円

- 制度整備助成を受給していること。
- 評価時離職率（第1回）※2が目標値※3を達成しており、かつ30%以下となっていること。
※2：評価時離職率（第1回）については、P4の⑧の計算方法を参照。
※3：目標値については、P4の⑨の目標値を参照。

計画期間終了
3年経過

3. 目標達成助成（第2回）：90万円

- 目標達成助成（第1回）を受給していること。
- 評価時離職率（第2回）※4が評価時離職率（第1回）を維持しており、かつ20%以下となっていること。
※4：評価時離職率（第2回）については、P5の⑩の計算方法を参照。

3 助成金を受け取るにはどうすればいいですか

助成金の支給を受ける場合、次の①～④のような手順で申請してください。

① 賃金制度整備計画の作成と提出

次の書類を提出期間内※1に、本社の所在地を管轄する都道府県労働局※2へ提出してください。

※1：計画期間の初日の6か月～1か月前の間に提出する必要があります。

※2：申請書類は、ハローワークに提出できる場合があります。

1	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成）賃金制度整備計画（変更）書」（様式第c-1号）
2	「事業所確認票」（様式第c-2号）
3	介護事業主であることを確認できる書類 介護保険法等に基づき指定又は許可を受けていることを証明する書類等
4	賃金制度の整備・実施にかかる資料 様式任意
5	現行の労働協約又は就業規則
6	対象事業所における計画時離職率の算出に係る期間の雇用 確認証明書（写）、雇用前後就業状況が異なる者資格喪失確認通知書（事業主通知用）（写）等
7	その他管轄労働局長が必要と認める書類

② 認定を受けた賃金制度整備計画に基づく賃金制度の整備と実施

③ 計画期間終了後2か月以内に制度整備助成の支給申請

次の書類を本社の所在地を管轄する都道府県労働局へ提出してください。

1	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成）支給申請書」（様式第c-6号）
2	「事業所確認票」（様式第c-2号）
3	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成）賃金制度整備計画認定通知書」（様式第c-3号）（写）
4	整備した賃金制度の内容が確認できる以下のいずれかの書類 賃金制度を明示した労働協約 賃金制度を明示した就業規則 賃金制度に係る運用条件等について、労働協約又は就業規則とは別に定められている場合は、当該規定が確認できる書類 整備した賃金制度を実際に実施したことが確認できる以下の書類 賃金制度の適用者名簿（様式第c-6号別紙）
5	対象労働者の賃金台帳等賃金の支払状況が確認できる書類 賃金制度の整備日の1か月前から賃金制度整備計画期間末日までのすべての月分 対象労働者の出勤簿等出勤状況が確認できる書類 賃金制度の整備日の1か月前から賃金制度整備計画期間末日までのすべての月分 対象労働者の労働条件通知書または雇用契約書 賃金制度を実施したこと及びその内容、賃金制度の実施日が確認できる書類 企業内での周知書類、昇進・昇格に関する通知等

④ 助成金（制度整備助成）の支給（50万円）

P4に続きます

⑤ 評価時離職率（第1回）算定期間※の介護労働者の離職状況の確認

※ 評価時離職率（第1回）算定期間：賃金制度整備計画期間の末日の翌日から起算して、12か月を経過する日までの期間をいいます。

(注) 離職率の目標値を達成し、かつ30%以下でなければ助成金は支給されません。

【計算方法】

$$\text{評価時離職率（第1回）（％）} = \frac{\text{評価時離職率（第1回）算定期間における離職による雇用保険一般被保険者資格喪失者数}}{\text{評価時離職率（第1回）算定期間の初日における雇用保険一般被保険者数}} \times 100$$

【目標値】

助成金の受給には、評価時離職率（第1回）が、計画時離職率※1に比べて、下表の「離職率ポイント」以上低下していることが必要です。

この低下させる離職率ポイントを「目標値」とし、そのポイントは対象事業所における雇用保険一般被保険者※2の人数の規模に応じて変わります。

対象事業所における雇用保険一般被保険者の人数規模区分	1～9人	10～29人	30～99人	100～299人	300人以上
目標値（低下させる離職率ポイント）	1.5%ポイント	1.0%ポイント	7%ポイント	5%ポイント	3%ポイント

$$\text{※1：計画時離職率（％）} = \frac{\text{計画時離職率算定期間※3における離職による雇用保険一般被保険者資格喪失者数}}{\text{計画時離職率算定期間の初日における雇用保険一般被保険者数}} \times 100$$

※2 雇用保険一般被保険者：短期雇用特例被保険者、日雇労働被保険者、高齢継続被保険者は含みません。

※3 計画時離職率算定期間：賃金制度整備計画認定申請日の12か月前の日の属する月の初日から当該認定申請日の属する月の前月末までの期間。

⑥ 評価時離職率（第1回）算定期間終了後2か月以内に目標達成助成（第1回）の支給申請

次の書類を本社の所在地を管轄する都道府県労働局へ提出してください。

1	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度等助成/目標達成助成（第1回）支給申請書」（様式第c-7号）
2	「事業所確認票」（様式第c-2号）
3	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度等助成/制度整備助成）支給決定通知書」（様式第c-12号）（写）
4	対象事業所における評価時離職率（第1回）算定期間の雇用保険離職証明書（写）、雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）（写）等
5	「支給要件確認申請書」（共通要領様式第1号）
6	その他管轄労働局長が必要と認める書類

⑦ 助成金（目標達成助成（第1回））の支給（60万円）

P 5 に続きます

⑧ 評価時離職率（第2回）算定期間※の介護労働者の離職状況の確認

※ 評価時離職率（第2回）算定期間：評価時離職率（第1回）算定期間の末日の翌日から起算して、24か月を経過する日までの期間をいいます。

(注) 評価時離職率（第1回）を維持し、かつ20%以下でなければ助成金は支給されません。

【計算方法】

$$\text{評価時離職率（第2回）（％）} = \frac{\text{評価時離職率（第2回）算定期間における離職による雇用保険一般被保険者資格喪失者数}}{\text{評価時離職率（第2回）算定期間の初日における雇用保険一般被保険者数}} \times 100$$

⑨ 評価時離職率（第2回）算定期間終了後2か月以内に目標達成助成（第2回）の支給申請

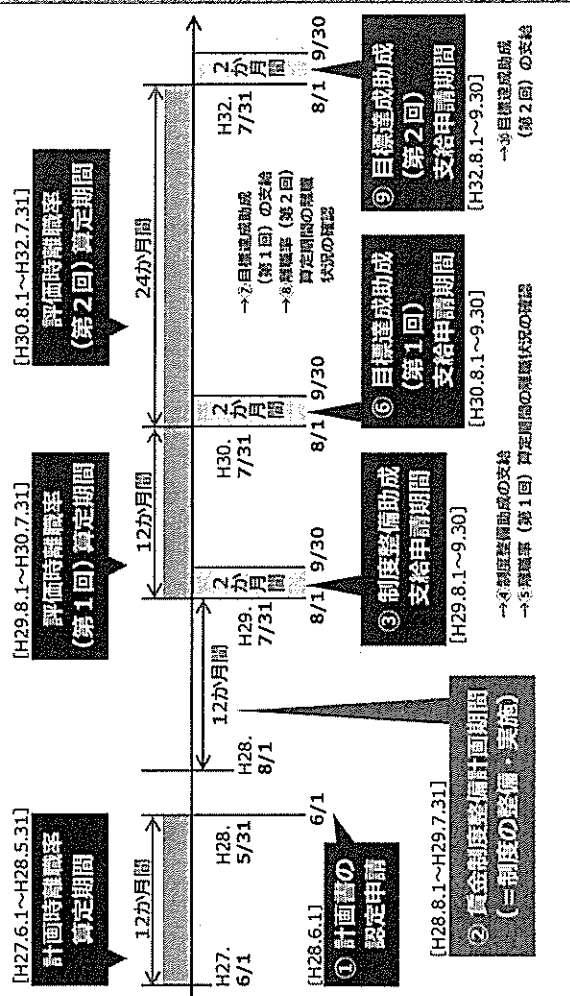
次の書類を本社の所在地を管轄する都道府県労働局へ提出してください。

1	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度等助成/目標達成助成（第2回）支給申請書」（様式第c-8号）
2	「事業所確認票」（様式第c-2号）
3	「職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度等助成/目標達成助成（第1回）支給決定通知書」（様式第c-15号）（写）
4	対象事業所における評価時離職率（第2回）算定期間の雇用保険離職証明書（写）、雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（事業主通知用）（写）等
5	「支給要件確認申請書」（共通要領様式第1号）
6	その他管轄労働局長が必要と認める書類

⑩ 助成金（目標達成助成（第2回））の支給（90万円）

＜参考＞支給申請の流れ

例) 賃金制度整備計画期間をH28.8.1～H29.7.31とし、賃金制度整備計画認定申請をH28.6.1に行う場合



4 助成金の対象事業主

この助成の対象となるのは、以下の全てを満たす事業主です。ただし、助成金の支給を受けするためには、この他にも必要な要件があります。

1. 雇用保険の適用事業の事業主であること。
2. 介護事業主（*1）であること。
3. 雇用管理責任者（*2）を選任し、その選任した者の氏名を労働者に周知している事業主であること。

（*1）介護事業主とは

この助成の対象となる事業主は、以下の介護サービスの提供を行う事業主です。他の事業と兼業していても差し支えありません。

介護保険法関連

- (1) 訪問介護
- (2) 訪問入浴介護
- (3) 訪問看護、老人訪問看護（高齢者の医療の確保に関する法律関連）
- (4) 訪問リハビリテーション
- (5) 居宅介護支援指導
- (6) 通所介護
- (7) 通所リハビリテーション
- (8) 短期入所生活介護
- (9) 短期入所介護
- (10) 特定施設入居者生活介護
- (11) 福祉用具貸与
- (12) 特定福祉用具販売
- (13) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- (14) 夜間対応型訪問介護
- (15) 認知症対応型通所介護
- (16) 小規模多機能型居宅介護
- (17) 認知症対応型共同生活介護
- (18) 地域密着型特定施設入居者生活介護
- (19) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護
- (20) 複合型サービス
- (21) 居宅介護支援
- (22) 介護福祉施設サービス
- (23) 介護保健施設サービス
- (24) 介護予防訪問入浴介護
- (25) 介護予防訪問看護
- (26) 介護予防訪問リハビリテーション
- (27) 介護予防居宅介護支援指導
- (28) 介護予防通所リハビリテーション
- (29) 介護予防短期入所生活介護
- (30) 介護予防短期入所療養介護

障害者総合支援法関連

- (42) 障害福祉サービス
- (43) 地域活動支援センターで行われる介護サービス

その他

- (46) 救護施設で行われる介護サービス（生活保護法関連）
- (47) 居宅生活支援施設及び介護福祉施設等を行う施設で行われる介護サービス（原子爆弾被害者に対する措置に関する法律関連）
- (48) 居宅において行われる介護サービス
- (49) 福祉用具販売（12）、（33）以外
- (50) 移送
- (51) 要介護者への食事の提供（配食）
- (52) その他の福祉サービス又は保健医療サービス

- 平成23年度で廃止した介護療養型医療施設については、「平成24年度厚生労働省令第10号」により、平成29年度末までの経過措置が終了するまでは引き続きその効力を有すると定められています。
- 改正前の介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則において介護関係業務とされていた介護予防訪問介護および介護予防通所介護については、「平成27年度厚生労働省令第57号」により、平成29年度末までの経過措置が終了するまでは引き続きその効力を有すると定められています。

（*2）雇用管理責任者とは

雇用管理責任者とは、雇用管理の改善への取組、労働者からの相談への対応、その他労働者の雇用管理の改善などに関する管理業務を担当する人を行います。計画認定申請時までに事業所ごとに選任し、選任したときは、その氏名を事業所内に周知する必要があります。

5 よくあるご質問

Q1 諸手当の創設は助成の対象となりますか？

対象とはなりません。例えば保有資格に関する対応では、資格手当を新たに創設した場合は対象とはなりません。基本給について資格に応じた加算を行った場合は助成の対象となります。

Q2 賃金制度整備計画期間中に、追加する上位の階層に当たる労働者が全くいない場合でも助成対象となりますか？

対象とはなりません。単に労働協約・就業規則を変更することによって賃金制度を規定するだけではなく、賃金制度整備計画期間中に実際に整備した賃金制度に基づいて、賃金を支払った該当者が存在する必要があります。

Q3 介護労働者のうち非正規職員については、全て週20時間以上の雇用保険被保険者でなければいけませんか？

いいえ。非正規職員については、雇用保険被保険者以外の労働者についても制度の対象とします。ただし、離職率の算定に当たっては、雇用保険一般被保険者のみを対象としてください。

Q4 定期昇給を定める際に「経営状況により昇給しない場合もある」といった条件を明示することは認められますか？

認められません。介護労働者本人の責めに帰すべき事由がない場合には、昇給が確実に担保された定めとなっている必要があります。

Q5 既にある賃金制度においてベースアップを行う場合は、助成金の対象となりますか？

対象とはなりません。基本給の底上げであるベースアップは、新たな賃金制度に当たらないため、助成の対象とはなりません。

★ この他にも支給要件や留意点などがありますので、お近くの都道府県労働局、ハローワークにお問い合わせください。

★ 一般的な賃金制度の整備の相談などについては、お近くの介護労働安定センター都道府県支部が応じています。ぜひご利用ください。

6 都道府県労働局一覧

労働局	担当課室	電話番号
北海道労働局	職業対策課分室	011-788-9132
青森労働局	各ハローワーク	※
岩手労働局	職業対策課分室(助成金相談コーナー)	019-606-3285
宮城労働局	職業対策課助成金コーナー	022-299-8063
秋田労働局	職業対策課	018-883-0010
山形労働局	各ハローワーク	※
福島労働局	各ハローワーク	※
茨城労働局	職業対策課	029-224-6219
栃木労働局	助成金センター	028-614-2263
群馬労働局	職業対策課	027-210-5008
埼玉労働局	各ハローワーク	※
千葉労働局	職業対策課分室	043-441-5678
東京労働局	各ハローワーク	※
神奈川労働局	神奈川助成金センター	045-277-8801
新潟労働局	職業対策課助成金センター	025-278-7181
富山労働局	助成金センター	076-432-9162
石川労働局	職業対策課	076-265-4428
福井労働局	職業対策課	0776-26-8613
山梨労働局	職業対策課	055-225-2858
長野労働局	職業安定課	026-226-0865
岐阜労働局	助成金センター	058-263-5650
静岡労働局	職業対策課	054-271-9970
愛知労働局	あいち雇用助成室	052-219-5518
三重労働局	職業対策課	059-226-2111
滋賀労働局	職業対策課助成金コーナー	077-526-8251
京都労働局	助成金センター	075-241-3269
大阪労働局	助成金センター	06-7669-8900
兵庫労働局	職業対策課(ハローワーク助成金デスク)	078-221-5440
奈良労働局	職業対策課分室	0742-35-6336
和歌山労働局	職業対策課	073-488-1161
鳥取労働局	各ハローワーク	※
島根労働局	各ハローワーク	※
岡山労働局	職業対策課	086-801-5107
広島労働局	職業対策課	082-502-7832
山口労働局	職業対策課	083-995-0383
徳島労働局	助成金センター・ハローワーク徳島事業主支援コーナー	088-622-8609
香川労働局	職業対策課	087-811-8923
愛媛労働局	職業対策課分室(助成金センター)	089-987-6370
高知労働局	職業対策課	088-885-6052
福岡労働局	職業対策課福岡助成金センター	092-411-4701
佐賀労働局	職業対策課	0952-32-7173
長崎労働局	職業対策課	095-801-0042
熊本労働局	職業対策課	096-211-1704
大分労働局	大分助成金センター	097-535-2100
宮崎労働局	職業対策課助成金センター	0985-38-8824
鹿児島労働局	職業対策課	099-219-8712
沖縄労働局	沖縄助成金センター	098-868-1606

※「各ハローワーク」と記載のある場合の連絡先は、以下のリンクを参照ください。
<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/josei/kyufukin/madoguchi.html>

介護給付費等の請求について

平成28年11月

和歌山県国民健康保険団体連合会

介護保険事業者集団指導

平成28年度

目次

1 介護給付費の請求

(1) 請求の受付

磁気・紙帳票での提出・・・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）
伝送での提出・・・・・・・・・・毎月10日午後6時まで

1	介護給付費の請求	1
2	支払決定の通知	2
3	支払決定額通知書帳票等	3
4	介護給付費明細書の取下げ	14
5	過誤申立	15
6	インターネット請求	19
7	介護電子媒体化ソフト	23
8	摘要欄記載事項	24
9	月額包括報酬の日割り請求にかかるとの適用	30
10	サービス種類と適用可能公費の関係	34
11	事前チェック機能の活用方法	35
12	介護予防・日常生活支援総合事業	40

平成29年度（平成29年4月～平成30年3月受付分）締切日

29年4月	10日（月）
5月	10日（水）
6月	10日（土）〈開所〉
7月	10日（月）
8月	10日（木）
9月	10日（日）〈開所〉
10月	10日（火）
11月	10日（金）
12月	10日（日）〈開所〉
30年1月	10日（水）
2月	10日（土）〈開所〉
3月	10日（土）〈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。

※4月8日（土）・7月8日（土）・10月7日（土）は開所しています。

※本会のホームページ <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）

I SDNでの請求は平成30年3月で廃止

紙媒体での請求は平成30年3月で廃止（一部例外を除く）

・磁気媒体での請求

MO、CD-R、FDでの請求

磁気媒体を提出する場合には、ラベル貼付には、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。

3 支払決定額通知書帳票等

(1) 介護保険審査決定増減表

※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。

事業所番号 3070000000

平成28年10月審査分

平成28年11月28日

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	
<p>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。</p> <p>②「合計」 各項目の合計が表示されます。</p> <p>③「返戻件数」 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>												
合計												

※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。

2 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り込み

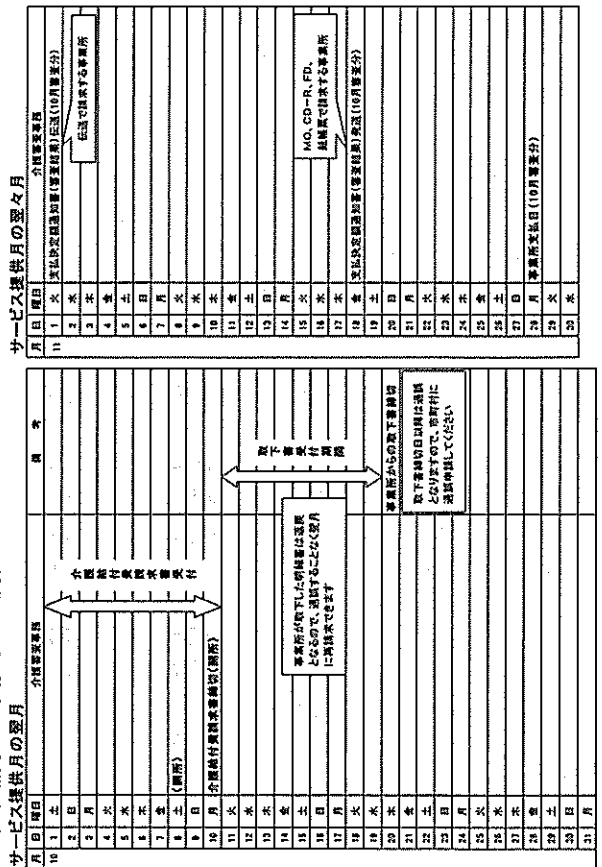
MO、CD-R、FD、紙帳票で請求する事業所：審査月の翌月20日前後に

国保連合会より郵送

(2) 通知帳票の種類

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

(3) 請求から支払までの流れ



(2) 介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 307000000

平成28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所名 介護事業所

※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。

1 頁
和歌山県国民健康保険団体会
和歌山県介護給付費審査委員会

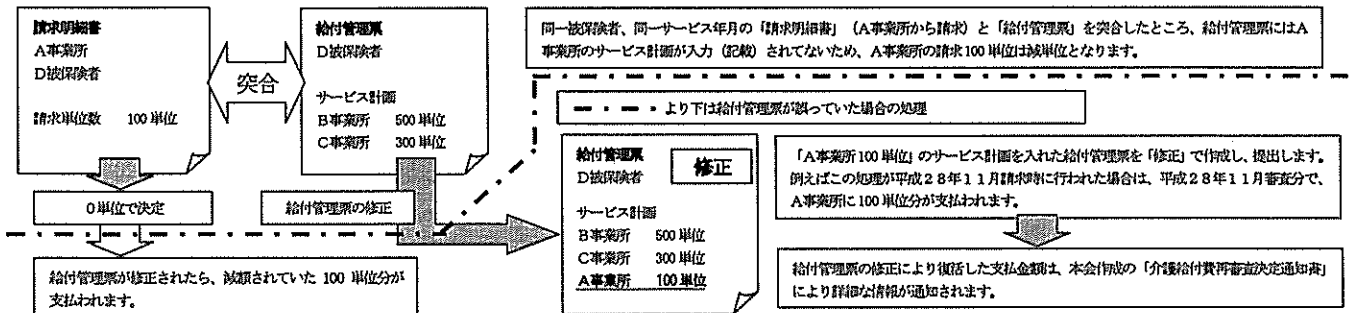
保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
300000	0000000001	H28.9	15	1345				
	お父 知							
300000	0000000001	H28.9	15	5051				
	お母 知							
300000	0000000001	H28.9	15	5301	-4,924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの	
	お父 知						確定単位数 (0 単) 請求単位数 (4924 単)	

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(サービス年月や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)



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

(1) 「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。

(2) 「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。

(3) 「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。

(4) 「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、(1)~(3)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。

(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28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所(保険者)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(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	H28.9	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	がけ 知							要	

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。

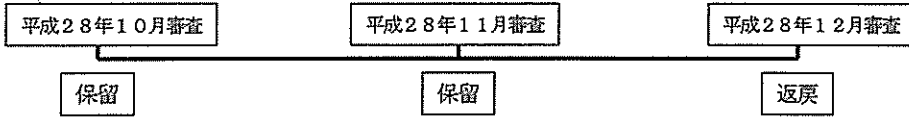
給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出がない場合です。

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異なります)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。

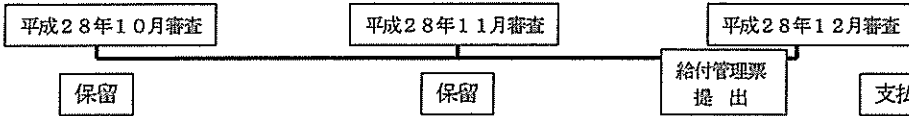
対応・該当利用者の居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼します。①の場合は、請求明細書を再提出する必要はありません。②の場合は、請求明細書を再提出する必要があります。

(例1)平成28年10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28年10月審査分で「保留」となり、平成28年12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。(実際の支払は29年1月振込分です)

介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 3070000000

平成28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所名 □□介護事業所

※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。

1 頁
和歌山県国民健康保険団体連合会
和歌山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 がけ ジョ	H28.9	16	2101				
300000	0000000002 がけ ジョ	H28.9	16	5301				
300000	0000000002 がけ ジョ	H28.9	16	5805	-1,089	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数(5427単位) 請求単位数(6515単位)	

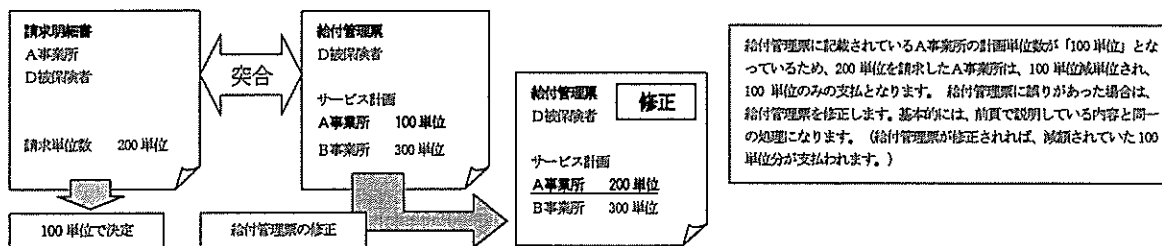
内容・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

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)



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28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所（保険者）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（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 △△市	0000000001 かこ けい	請	H28.9	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
300000 △△市	0000000001 かこ けい	請	H28.9	11		15,869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA

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。原因は下記の場合作とされます。

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。

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28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所（保険者）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（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 △△市	0000000001 かこ けい	請	H28.9	13		4,455	C	査定でエラーのあるもの	返戻

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、サービスコードに誤りがなければ確認）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。

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28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所(保険者)名 □□介護事業所

1頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

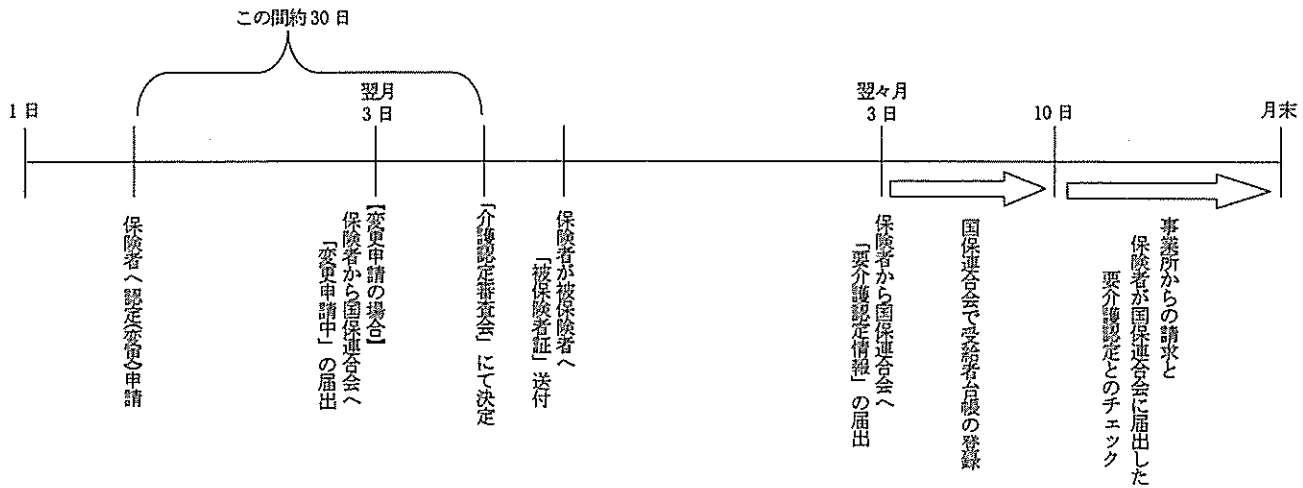
保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
300000 △△市	0000000001 かご 知助	請	H28.9	51		21,142	B	保険給付率:市町村認定の給付率と相違	12SA
300000 △△市	0000000001 かご 知助	請	H28.9	51		21,142	B	保険請求額:記載された値が計算値を超過	ASSA

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。

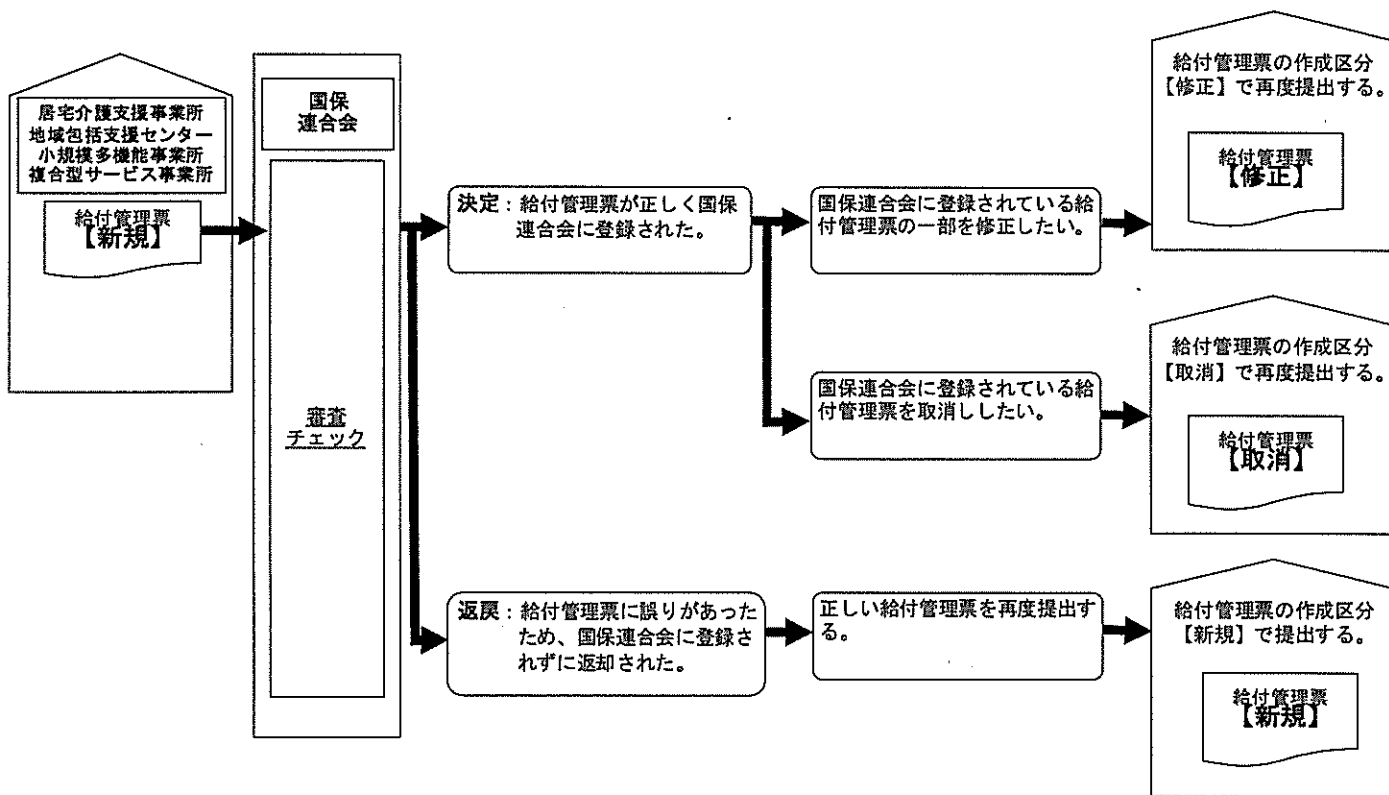
対応・請求した給付率が正しいかを確認し、誤っている場合は正しい給付率及び請求額に修正のうえ、再請求してください。なお、給付率に誤りがない場合は、国保連合会に登録している給付率と相違がないか保険者(市町村または福祉事務所の介護保険担当係)へ照会してください。

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。

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。



13

「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28年10月審査分

平成28年11月28日

事業所（保険者）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（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 △△市	0000000001 かこ 知	請	H28.9	17		1,350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
300000 △△市	0000000002 かこ ジョウ	請	H28.9	11		1,450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
300000 △△市	0000000002 かこ ジョウ	請	H28.9	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

12

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) 既に請求支払が完了した請求明細書を、請求していないと思って月遅れで請求した場合。
- (2) 既に請求支払が完了し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。

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。

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。

4 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られる場合、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下げ依頼について

下記介護給付費明細書の取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ひいたします。
(県内保険者に限りです)

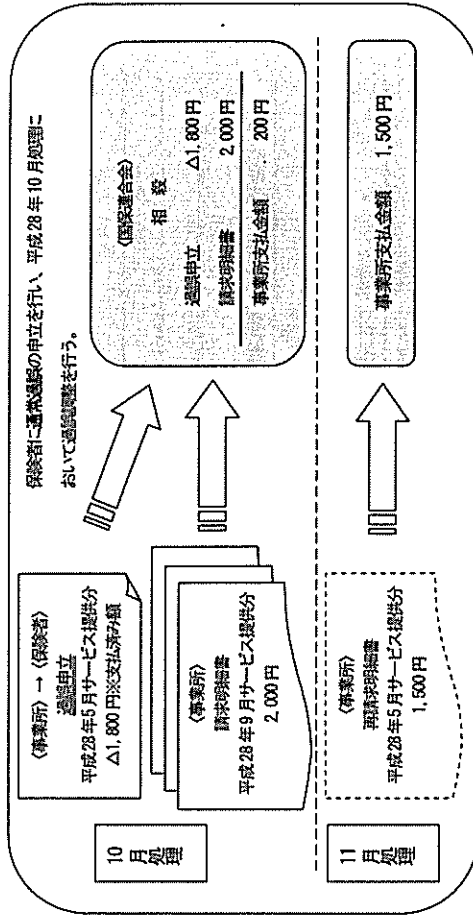
※ 20日が土・日・祝日の場合は翌日/切になります。

5 過誤申立

事業所への支払額が決定した後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。

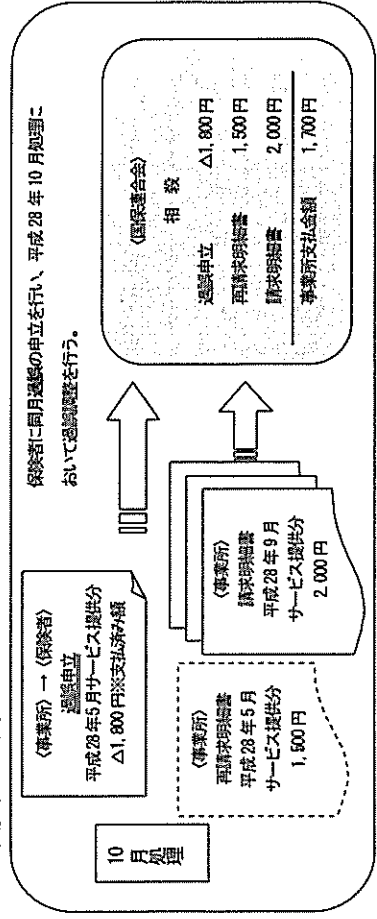
(1) 通常過誤

事業所は、通常請求分(平成28年9月サービスピス提供分)2,000円を平成28年10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28年11月28日に支払われます。



(2) 同月過誤

事業所は通常請求分(平成28年9月サービスピス提供分)2,000円と再請求分1,500円を平成28年10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28年11月28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
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
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	居宅介護支援給付費明細書 (サービス計画費)	様式第7
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
70	介護療養型医療施設	様式第10
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
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
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	過誤申立理由
01	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整
02	請求誤りによる給付実績の取下げ
09	時刻による保険者申立の取下げ
11	台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整
12	請求誤りによる実績取下げ (同月)
21	台帳誤り修正による公費負担者申立の過誤調整
29	時刻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 (医療実態) による保険者申立の過誤取下げ
46	適正化 (経費点検) 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 (医療実態) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4D	適正化 (経費点検) 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)
90	その他の事由による台帳過誤
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

(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。

依頼者番号	被保険者番号	被保険者氏名	サービス開始年月	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日必着をお願いします。
- ※ 5日が土・日・祝日の場合は翌日不切になります。
- ※ 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)

6 インターネット請求

介護給付費等のインターネット請求受付開始
介護給付費等の請求方法にインターネット回線を追加!
平成26年11月からインターネットで電子請求可能に!

【介護給付費等のインターネット請求の概要】

- サービス事業所等から国保連合会に対する介護給付費等の請求方法については、これまで伝送(ISDN回線)、電子媒体(FD、MO、CD-R)及び紙媒体となっていました。このうち、伝送については、ISDN回線によることとしてきました。
- 今日のインターネットを中心とした通信環境の状況やISDN回線の将来の動向に鑑みて、平成26年11月から、インターネット回線による請求が可能となりました。
- インターネットで請求するにあたっては、SSL暗号化通信等により強固なセキュリティ対策を施すこととしています。

インターネット請求開始後はISDN回線が不要

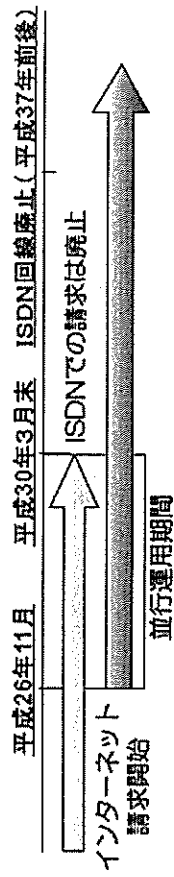
これまでISDN回線で請求を行っていた各サービス事業者等においては、請求に必要となる運営費用が大幅に軽減されることとなります。



ISDN回線による請求は平成30年3月で廃止

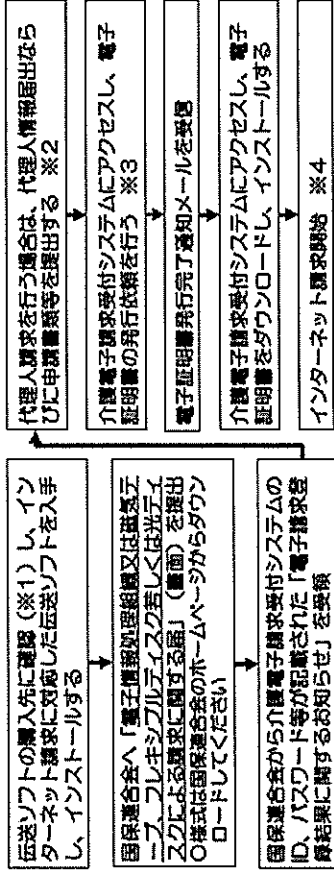
【ISDN回線による請求について】

介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令(平成12年3月7日厚生省令第20号)を改正し、インターネットによる伝送を明確化するとともに、伝送又は電子媒体による請求を原則といたします。当面、平成30年3月末までの間はISDN回線による請求も引き続き可能といたしますが、早い段階でインターネットによる請求への移行を準備していただき、スムーズに移行が完了するようご協力をお願いいたします。



インターネット請求を開始する前に以下の手順をご確認ください！！

【インターネット請求開始の流れ】



- ※1 介護伝送ソフトを国民中央会から直接ご購入頂いている事業所は、国民中央会の介護電子請求ヘルプデスク（下記）までご連絡ください。
- ※2 代理人請求を行う場合、代理人情報届出並びに申請書類等を提出し、代理人登録が完了してから、代理人として電子証明書の発行依頼を行ってください。
- ※3 代理請求：介護保険、または障害者総合支援における介護給付費等の請求事務を、代理人が事業所に代わって行うこと。
代理人の電子証明書1枚につき、100事業所まで登録することができます。
例）同一事業者が同一県内で運営する複数事業所の請求を、本店担当等がまとめて行う。
- ※4 電子証明書（有効期間3年）の発行手数料について
介護保険証明書 13,200円
介護・障害共済証明書 13,900円
- ※5 インターネットでの初回の請求の審査結果を受け取るまで、意のためSDNIDを解約しないでください。

介護電子請求ヘルプデスク外にご確認ください！！

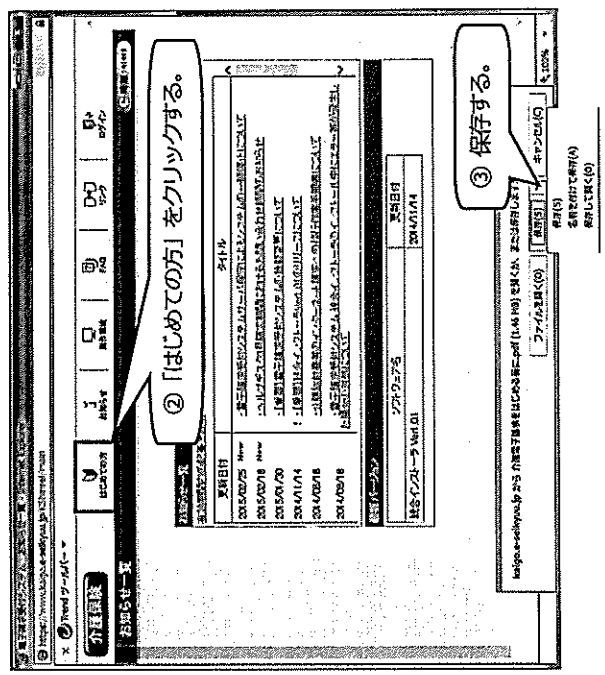
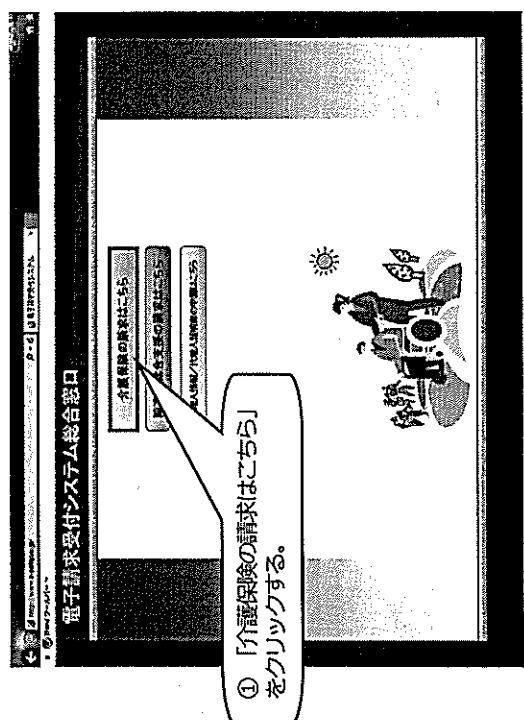
インターネット請求開始の手続きなどについては、介護電子請求ヘルプデスクまでお問い合わせください。

介護電子請求ヘルプデスク
 連絡先 03-3985-3277 FAX 03-3985-6643
 050-3388-7065
 電子メール mail-kaigo@e-seikyuu-help.jp
 電子請求受付システムのアドレス <http://www.e-seikyuu.jp/>

上記アドレスより、インターネット請求を開始するまでの準備作業を記載した資料を入手できます。

■手帳
 (1) 上記アドレス（電子請求受付システム総合窓口）画面にて「介護保険の請求はこちら」をクリックします。
 (2) ログイン時の「お知らせ一覧」画面が表示されますので、移行手順書の取得に関するお知らせを確認し、移行手順書を入力してください。

介護電子請求をはじめる前に（マニュアル）の取得方法
 電子請求受付システム総合窓口 (<http://www.e-seikyuu.jp/>) に接続する。
 ① 事業所で請求する場合



7 介護電子媒体化ソフト

簡単に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 (SDN回線・インターネット回線) 及び紙媒体には対応しておりません。
- ・ 複製の公費の請求には対応しておりません。
- ・ 請求明細書の給付量明細欄に記載できる行数は200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、マニュアル等を入ります
- ↓
- 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 Vista Home Basic (32ビット版)
- ・ Windows Vista Home Premium (32ビット版)
- ・ Windows Vista Business (32ビット版)
- ・ Windows 7 Starter (32ビット版)
- ・ Windows 7 Home Premium (32ビット版/64ビット版)
- ・ Windows 8 (64ビット版)
- ・ Windows 8 Professional (64ビット版)
- ・ Windows 8.1 (64ビット版)
- ・ Windows 8.1 Professional (64ビット版)

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。

② 代理人で請求する場合

電子請求受付システム総合窓口

① 「代理人情報/代理人証明書の申請はこちら」をクリックする。

発行日付	発行枚数
2016/02/05	10
2015/02/08	10
2015/02/08	10
2014/02/08	10
2014/02/08	10

③ 保存する。

8 摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要欄記載事項	備 考
サテライト事業所からのサービス提供	「サテライト」の総称として英字2文字を記載すること。 例 ST		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。 例 280
訪問介護	身体介護4時間以上の場合	訪問看護の実施回数記載すること。 例 20	
訪問看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して訪問訪問看護を行う場合 看護・介護職員連携強化加算	訪問看護の実施回数記載すること。 例 20 介護職員と同行した日の実施状況を記載すること。単位を省略する。 例 15 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	タミナルケア加算を算定する場合	算定回数に及び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 0301 (指導実施日が5月1日の場合)	
訪問看護	退院時共同指導加算	対象者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算定月日を記載すること。 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)	
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	算定回数に及びて訪問日等を記載すること(訪問日等が複数あるときは「(半角カタカナ)」で区切る)。 例 9/6,9/20 医師による居宅療養管理指導において、サポーター薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「付」と記載すること。 例 6,20 (訪問指導を6日と20日に行った場合)	
巡回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	算定回数に及びて訪問日等を記載すること(サポーター薬局による訪問指導を6日と20日に行った場合)。 例 9/6,9/20 医師による居宅療養管理指導において、サポーター薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「付」と記載すること。 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)	
巡回リハビリテーション	重症療養管理加算を算定する場合	療養所に利用者(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 H 常時酸素吸入を施している状態 例 I 常時酸素吸入を施している状態 例 J 常時酸素吸入を施している状態 例 K 常時酸素吸入を施している状態 例 L 常時酸素吸入を施している状態 例 M 常時酸素吸入を施している状態 例 N 常時酸素吸入を施している状態 例 O 常時酸素吸入を施している状態 例 P 常時酸素吸入を施している状態 例 Q 常時酸素吸入を施している状態 例 R 常時酸素吸入を施している状態 例 S 常時酸素吸入を施している状態 例 T 常時酸素吸入を施している状態 例 U 常時酸素吸入を施している状態 例 V 常時酸素吸入を施している状態 例 W 常時酸素吸入を施している状態 例 X 常時酸素吸入を施している状態 例 Y 常時酸素吸入を施している状態 例 Z 常時酸素吸入を施している状態	
看護用具貸与、介護予防施設用具貸与	看護用具貸与、特別地域加算、中山間地域等における小規模地域等所加算、中規模地域等所加算、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	別記を参照 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	

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要欄記載事項	備考
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 H 呼吸吸引を実施している状態 例 I 呼吸吸引を実施している状態 例 J 呼吸吸引を実施している状態 例 K 呼吸吸引を実施している状態 例 L 呼吸吸引を実施している状態 例 M 呼吸吸引を実施している状態 例 N 呼吸吸引を実施している状態 例 O 呼吸吸引を実施している状態 例 P 呼吸吸引を実施している状態 例 Q 呼吸吸引を実施している状態 例 R 呼吸吸引を実施している状態 例 S 呼吸吸引を実施している状態 例 T 呼吸吸引を実施している状態 例 U 呼吸吸引を実施している状態 例 V 呼吸吸引を実施している状態 例 W 呼吸吸引を実施している状態 例 X 呼吸吸引を実施している状態 例 Y 呼吸吸引を実施している状態 例 Z 呼吸吸引を実施している状態	
短期入所生活介護	多床室のサービスコードの適用理由	多床室のサービスコードの適用理由 1 多床室入所 2 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 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。 例 H 呼吸吸引を実施している状態 例 I 呼吸吸引を実施している状態 例 J 呼吸吸引を実施している状態 例 K 呼吸吸引を実施している状態 例 L 呼吸吸引を実施している状態 例 M 呼吸吸引を実施している状態 例 N 呼吸吸引を実施している状態 例 O 呼吸吸引を実施している状態 例 P 呼吸吸引を実施している状態 例 Q 呼吸吸引を実施している状態 例 R 呼吸吸引を実施している状態 例 S 呼吸吸引を実施している状態 例 T 呼吸吸引を実施している状態 例 U 呼吸吸引を実施している状態 例 V 呼吸吸引を実施している状態 例 W 呼吸吸引を実施している状態 例 X 呼吸吸引を実施している状態 例 Y 呼吸吸引を実施している状態 例 Z 呼吸吸引を実施している状態
短期入所生活介護	短期入所療養介護、介護予防型短期入所療養介護	短期入所療養介護 1 多床室入所 2 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 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。 例 H 呼吸吸引を実施している状態 例 I 呼吸吸引を実施している状態 例 J 呼吸吸引を実施している状態 例 K 呼吸吸引を実施している状態 例 L 呼吸吸引を実施している状態 例 M 呼吸吸引を実施している状態 例 N 呼吸吸引を実施している状態 例 O 呼吸吸引を実施している状態 例 P 呼吸吸引を実施している状態 例 Q 呼吸吸引を実施している状態 例 R 呼吸吸引を実施している状態 例 S 呼吸吸引を実施している状態 例 T 呼吸吸引を実施している状態 例 U 呼吸吸引を実施している状態 例 V 呼吸吸引を実施している状態 例 W 呼吸吸引を実施している状態 例 X 呼吸吸引を実施している状態 例 Y 呼吸吸引を実施している状態 例 Z 呼吸吸引を実施している状態
短期入所生活介護	療養型(介護予防)短期入所療養介護	療養型(介護予防)短期入所療養介護 1 多床室入所 2 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 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。 例 H 呼吸吸引を実施している状態 例 I 呼吸吸引を実施している状態 例 J 呼吸吸引を実施している状態 例 K 呼吸吸引を実施している状態 例 L 呼吸吸引を実施している状態 例 M 呼吸吸引を実施している状態 例 N 呼吸吸引を実施している状態 例 O 呼吸吸引を実施している状態 例 P 呼吸吸引を実施している状態 例 Q 呼吸吸引を実施している状態 例 R 呼吸吸引を実施している状態 例 S 呼吸吸引を実施している状態 例 T 呼吸吸引を実施している状態 例 U 呼吸吸引を実施している状態 例 V 呼吸吸引を実施している状態 例 W 呼吸吸引を実施している状態 例 X 呼吸吸引を実施している状態 例 Y 呼吸吸引を実施している状態 例 Z 呼吸吸引を実施している状態
短期入所生活介護	療養型(介護)短期入所療養介護	療養型(介護)短期入所療養介護 1 多床室入所 2 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 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。 例 H 呼吸吸引を実施している状態 例 I 呼吸吸引を実施している状態 例 J 呼吸吸引を実施している状態 例 K 呼吸吸引を実施している状態 例 L 呼吸吸引を実施している状態 例 M 呼吸吸引を実施している状態 例 N 呼吸吸引を実施している状態 例 O 呼吸吸引を実施している状態 例 P 呼吸吸引を実施している状態 例 Q 呼吸吸引を実施している状態 例 R 呼吸吸引を実施している状態 例 S 呼吸吸引を実施している状態 例 T 呼吸吸引を実施している状態 例 U 呼吸吸引を実施している状態 例 V 呼吸吸引を実施している状態 例 W 呼吸吸引を実施している状態 例 X 呼吸吸引を実施している状態 例 Y 呼吸吸引を実施している状態 例 Z 呼吸吸引を実施している状態

(別記)

介護保険請求時の福祉用具費支給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、テクノエイド協会が付しているTAIS
コード又はJANコードを有している商品についてはいずれかのコードを記載することとす
ること。
また、両方のコードを有している商品については、どちらのコードを記載しても差し支え
ないこと。

- (1) (財)テクノエイド協会が構築している福祉用具情報システムに登録されている商品に
ついて
(1) 既にテクノエイド協会が付している番号の内、企業コード(5桁)及び商品コード
(6桁)を左詰で記載すること。その際に企業コードと商品コードの間は「-」でつな
ぐこととする。
(2) 2以上コードを有している商品については、どの種別で保険請求しているかという観
点からコードを記載すること。
(3) JANコードを取得している商品については、JANコードを左詰で記載
し、いずれのコードも有していない商品については、次のとおりローマ字で記載
することとする。
(4) メーカー名と商品名を英字(ヘボン式で大文字)で記載し、その間は「-」でつなぐ
こととする。
なお、最初の10桁はメーカー名、残りの9桁については商品名とすること。
(5) メーカー名の記載については、株式会社等の各企業で共通するような名称を除き、次
頁に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で記載
(例) アメリカベッドメドディカルサービス株式会社 → AMERIKABET
株式会社松本製作所 → MATSUMOTOS
(6) 商品名の記載については、型番を有している商品については型番を記載し、型番がな
い商品については、商品名を別紙に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で
記載(ヘボン式については次表を参照のこと。)
(例) 自走式車いす AA-12 → AA-12
アルミ製標準車 → ARUMISEIH
- (参考) JANコードとは、「国コード」、「商品メーカーコード」、「商品アイテムコ
ード」、「チェック数字」からなる商品識別コードであること。このコードは、
店舗等で商品に印刷されているバーコードの一つであること。

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備 考
介護施設 サービス	サービス内容 (算定項目) 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 感染症発生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 感染症発生による入所と居住面 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。
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) 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	看取り介護加算 看取り介護加算 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)	看取り介護加算の日数、二桁の数字で続けて 記載すること。 例 100302 (看取サービスが10日、訪問サービスを2日提供 した場合) 例 150000 (看取サービスを15日提供し、訪問サービスを提供し なかった場合)	同日内に複数のサービスを提供 した場合には、それぞれの日数を累計 し、記載すること。(例えば 看取と訪問のサービスを同日 に提供した場合、看取と訪問 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た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) 算定回数に応じて医療機関での看護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 080 (指導実施日が5月1日の場合)	
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)	看護小規模多機能型居宅介護の日数、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、看取サービスを3 日、看取サービスを2日提供した場合) 例 00150000 (看取サービスを15日提供し、訪問サービスを2日提供し なかった場合)	同日内に複数のサービスを提供 した場合には、それぞれの日数を累計 し、記載すること。(例えば その日のサービスで日数を累計 し、記載すること。(例えば 看取と訪問のサービスを同日 に提供した場合、看取と訪問 のそれぞれで1日として記載 すること。)
介護給付費の割引	算定開始時支給加算 を算定する場合	算定開始日(2012年4月1日の場合) 例 20120401 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た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)	
	ターミナルケア加算 を算定する場合	算定開始日(2012年4月1日の場合) 例 20120401 対象者が死亡した日を記載すること。 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 080 (指導実施日が5月1日の場合) 看護小規模多機能型居宅介護の事業を開始した日を記載すること。 例 5	

複数の摘要記載事項がある場合は、表上の種類順に従って「/」で区切って記載すること。
例 S1/260/5 (サナライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。)

9 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

○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：月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中で終了した場合は、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
介護予防訪問介護 介護予防通所介護 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	変更日 契約日
	終了	退居日の翌日 契約解除日の翌日
介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	開始	変更日 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	終了	入居日の前日 サービス提供日(週い、訪問又は宿泊)の前日 入所日の前日

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	変更日 サービス提供日 (週い、訪問又は宿泊)
	終了	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (廃失日) (転出日)
夜間対応型訪問介護	開始	契約日
	終了	契約解除日 (満了日) (開始日)
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	退所日の翌日 退居日の翌日
	終了	入所日の前日 入居日の前日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～要介護5の間) 区分変更(要支援1～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) 事業所指定有効力停止の解除 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) 	変更日 契約日
	<ul style="list-style-type: none"> 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(複合型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
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要介護1～要介護5の間) 区分変更(要介護1～要支援) サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) 事業所指定有効力停止の解除 利用者との契約解除 	変更日 契約解除日 (満了日) (開始日)
	<ul style="list-style-type: none"> 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(複合型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
	<ul style="list-style-type: none"> 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
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)	<ul style="list-style-type: none"> 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。) 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 中止日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要支援1～要支援) 区分変更(事業対象者→要支援) 区分変更(要介護1～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) 事業所指定有効力停止の解除 利用者との契約開始 	変更日 契約日
	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防訪問介護の契約解除(月額報酬対象サービスが、訪問型サービス(みなし)、訪問型サービス(独自)の場合) 介護予防通所介護の契約解除(月額報酬対象サービスが、通所型サービス(みなし)、通所型サービス(独自)の場合) 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) 介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) 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) 	退居日の翌日 契約解除日の翌日 退所日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> 区分変更(要支援1～要支援) 区分変更(事業対象者→要支援) 区分変更(事業対象者→要介護) 区分変更(事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)) サービス事業所の退所(有効期間満了) 事業所指定有効力停止の開始 利用者との契約解除 	変更日 契約解除日 (満了日) (開始日)
	<ul style="list-style-type: none"> 利用者との契約解除 介護予防訪問介護の契約開始(月額報酬対象サービスが、訪問型サービス(みなし)、訪問型サービス(独自)の場合) 介護予防通所介護の契約開始(月額報酬対象サービスが、通所型サービス(みなし)、通所型サービス(独自)の場合) 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) 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) 	入居日の前日 サービス提供日(通い、訪問又は夜泊)の前日 入所日の前日
	<ul style="list-style-type: none"> 公費適用の有効期間開始 生保単独から生保併用への変更(65歳以上になって被保険者資格を取得した場合) 公費適用の有効期間終了 	開始日 資格取得日 終了日
	<ul style="list-style-type: none"> 日割りは行わない。 月の途中で、事業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基づい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。 	

※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。

11 事前チェック機能の活用方法

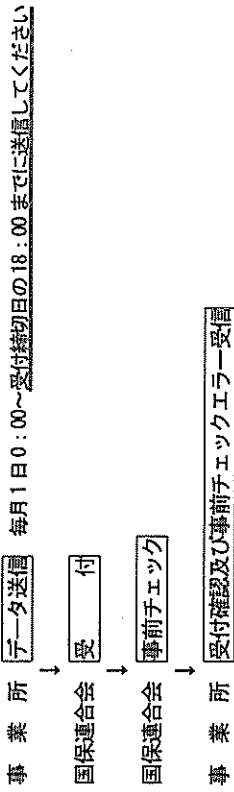
① データを送信したら必ず「送信結果」を確認してください

データを送信後は送信ボタンを押下し、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、受付処理をした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で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】



※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。ただし、受付締切日（原則、毎月10日）に関しては、18：00以降のデータ送信は受付自体を行いませんので、時間帯を守をお願いします。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】

伝送通信ソフト		ヘルプ(中)		送付確認		プログラム更新		登録	
ファイル名	ツール名	送信ファイル名	送信結果	送信	受付	送信	受付	送信	受付
KJ010123456789	SE404101	SE404101	SE404101	○	○	SE404101	SE404101	○	○
...

10 サービス種類と適用可能公費の関係

平成28年4月サービス分

サービス種類コード・名称	介護サービス															介護予防サービス															地域居宅型サービス															介護予防・日常生活支援総合事業																								
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70									
10...サービス提供年月が平成14年4月以降は、特定診療費のみ適用可能。																																																																						
11...平成17年4月より適用。																																																																						
12...特定診療費及び特別優遇費について適用可能。																																																																						
13...緊急時対応費・所定自費助成費のみ適用可能。																																																																						
14...福祉の推進項目のみ適用可能。																																																																						
15...平成19年4月より適用。																																																																						
16...平成20年3月より適用。																																																																						
17...特定優待は公費本人負担なし、先天性血液凝固因子は公費本人負担あり。																																																																						

平成28年4月以降、適用可能。

平成27年4月以降、適用可能。

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【状態】に「様式エラー有」が表示されたらをご覧ください。

【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

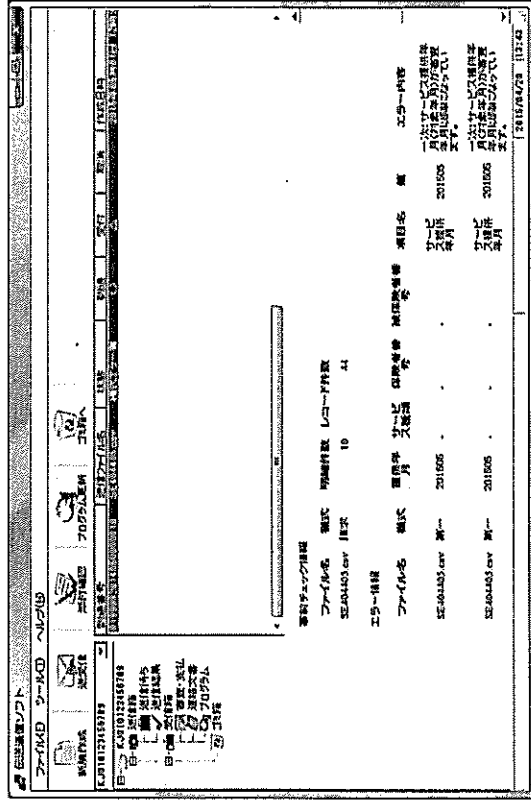
【状態】伝送エラー

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【状態】に「様式エラー有」が表示されたら

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



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：利用者の証記載保険者番号

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し、送信する。

作成方法については、参考：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、参考：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し送信する。

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。エラー内容の意味がわからなければ、お問合せください。

④送信結果が「受付完了」になっていることを確認する。

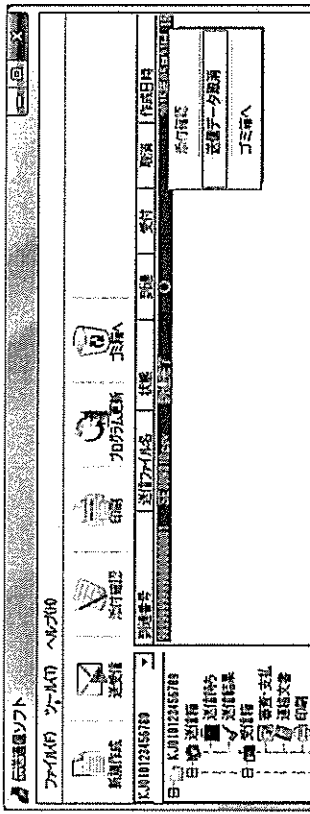
エラーへの対応をする・しないについては任意ですが、対処しないのは、返戻を減少させるという事前チェックの目的に沿いませんので、事業所におかれましては、出来る限り、エラーを修正したファイルを作成され再送信していただくようお願いいたします。

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。

参考：取消電文について

【作成方法】

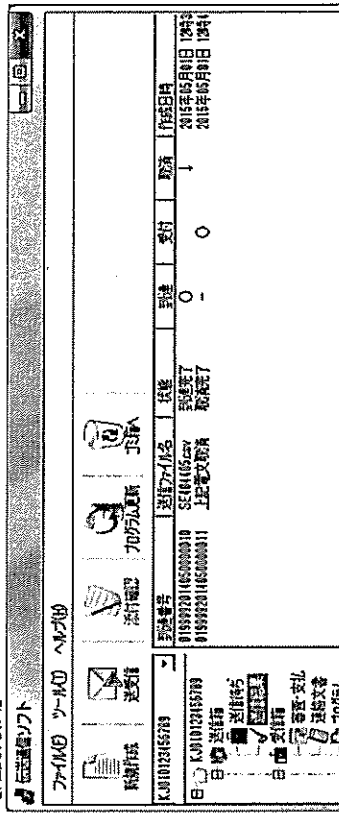


「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、着く反転している状態で右クリックすると画面の状態になります。ここで「送信データ取消」をクリックしてください。

その後、「送信待ち」フォルダをクリックすると「取消電文」(送信ファイル名)が作成されますので、「送信」ボタンを押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日から受付締切日の18:00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」送信して、しばらくして、「送信結果」フォルダをクリックし「送受信」ボタンを押してください。

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。

12 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。和歌山県内では、平成28年10月から橋本市、平成29年4月からその他の市町村で総合事業が開始されます。

(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)	※1・2
	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)	※1・2
	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

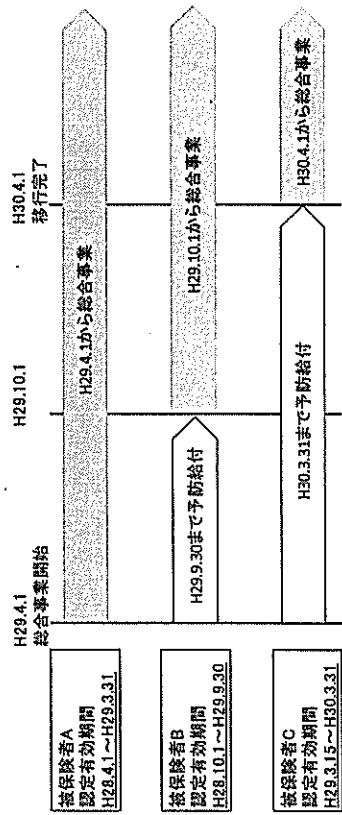
※1 平成27年3月31日時点で、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けている事業所

※2 みなし指定期間は平成30年3月31日まで

(2) 総合事業への移行

移行には、完全移行と段階的移行があり、市町村によって移行方法が異なります。段階的移行の場合、移行期間中は予防給付と総合事業が混在します。完全移行：総合事業開始とともに介護予防訪問介護・介護予防通所介護は廃止
段階的移行：次の認定更新等までは従前の予防給付としてサービスを提供

例) 段階的移行



(3) 請求について

・請求書等様式

請求書 様式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。

・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
A2	A6	(原則1割、一定以上所得者2割)
A3	A7	市町村規定の定率
A4	A8	市町村規定の定額

・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。

○要支援1・事業対象者※ : 5,003単位

○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
A2	A6	市町村規定 ※
A3	A7	(当該市町村の地域単価または10円)
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

・住所地球例

住所地球例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。

<住所地球例者の明細書記載例>

様式第二の三 (明細第二級別紙)

介護予防、日常生活支援総合事業(介護予防・高齢者(65歳以上)に対する総合事業(仮称))
 (約4,000円/1人1日) 施設番号: 〇〇〇〇

介護保険番号	1-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-1	氏名	介護 二郎	
介護給付番号	0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0	性別	男	女
介護給付種別	〇〇事業所	生年月日	昭和25年 〇月 〇日	
介護給付種別	〇〇事業所	介護期間	平成25年 〇月 〇日 ~ 平成25年 〇月 〇日	
介護給付種別	〇〇事業所	施設名	〇〇事業所	

介護 二郎さんは、保険者(30000)と異なる市町村(300001)に所在する施設に入所し、住所地球例者となった

・被保険者が住所地球例者であり、住所地球例者として総合事業サービスを受けた場合、事業費明細欄(住所地球例対象)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

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

サービスコード	サービス名	施設番号	施設名称	サービス種別	サービス単価	サービス回数	サービス総額	介護給付額	
								介護給付額	介護給付回数
A1	介護予防・高齢者に対する総合事業(仮称)	000000	〇〇事業所	1	1100	3	3300	0	0
A2	介護予防・高齢者に対する総合事業(仮称)	300001	〇〇事業所	1	1100	3	3300	0	0

・各種帳票

①支払決定額通知書

介護給付費等支払決定額通知書

平成25年 〇月 〇日 事業分として下記金額を支払決定し
 右記実行に渡すものと通知致します。

事業所番号	3970000000
金額	1,000,000

〇〇様
 〇〇表紙

平成25年 〇月 〇日
 和歌山県国保健康保険団体連合会

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。

振込金額内訳	
介護給付費支払額	500,000
総合事業費	0
主治医変更作業手数料	0
消費税	0
指定額返金手数料	0
消費税	0
介護予防・高齢者に対する総合事業費支払額	500,000
電子証明発行手数料(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	3970000000
金額	9,000

平成25年 〇月 〇日
 和歌山県国保健康保険団体連合会

サービスコード	サービス名	施設番号	施設名称	サービス種別	サービス単価	サービス回数	サービス総額
A1	介護予防・高齢者に対する総合事業(仮称)	000000	〇〇事業所	1	1100	3	3300
A2	介護予防・高齢者に対する総合事業(仮称)	300001	〇〇事業所	1	1100	3	3300
A5	介護職員処遇改善加算	000000	〇〇事業所	1	3000	3	9000
A6	介護職員処遇改善加算	300001	〇〇事業所	1	3000	3	9000

高齢者虐待とは

高齢者虐待とは、養護者による高齢者虐待及び
養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう

■ 高齢者とは

- ①65歳以上の者
- ②65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

■ 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おける)

和歌山県長寿社会課高齢者生活支援室

□ 法律の正式名称

高齢者虐待の防止、
高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

□ 高齢者虐待防止法の目的施行の背景

- 「高齢者の尊厳の保持」にあって、高齢者に
対する虐待を防止することが極めて重要
- 高齢者の権利利益を養護する

- 平成17年11月成立
平成18年 4月施行

高齢者虐待防止法に定める 「養介護施設従事者等」の範囲

	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	老人居宅生活支援事業	「養介護施設」 又は 「養介護事業」 の業務に従事 する者
	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 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 地域密着型介護予防 サービス事業 介護予防支援事業	
介護保険法 による規定			

高齢者虐待に関する

養介護施設・事業所の責務

- ① 養介護施設従事者等の研修を実施する
- ② 利用者及び家族からの苦情処理体制を整備する
- ③ その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずる

(法第20条)

高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は、
従事者個々人の問題だけでなく、
施設・事業所そのものにもある

5

「養介護施設従事者等」による高齢者虐待

身体的虐待	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。
介護・世話の放棄・放任 (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。
心理的虐待	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。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又はわいせつな行為をさせること。
経済的虐待とは	高齢者の財産を不当に処分することその他の高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

※ 虐待は、ひとつの種類が単発で発生するとは限らず
複数の虐待が同時に行われている場合があります

6

「高齢者虐待」のとりえ方

対応が必要な範囲

- × 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

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・・・

- 身体的弊害
 - ・関節の拘縮、筋力低下やよく創の発生
 - ・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

「緊急やむを得ない」場合を除いて、身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当

8

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、立ち上がったたりしないよう、Y字型抑制帯や腰ベルト、車イステールをつける
- 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」

11

高齢者虐待に関する 養介護施設・事業所の役割

2つの役割

- ①家庭における虐待の早期発見・早期対応
 - ②自施設・事業所内での虐待の防止
- 養介護施設は、家庭における虐待の受け皿としての機能と自らのサービス内での虐待防止に取り組む
 - 養介護事業所は、家庭における早期発見の立場にある。また、自らの事業所の職員による虐待防止に取り組む

早期発見の責務と通報

- 保健・医療・福祉関係者の責務
 - 高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努める (法第5条)
- 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」における通報
 - ◎虐待を受けたと「思われる」高齢者を発見→市町村へ通報

一般・生命・身体に重大な危険 → 通報義務
それ以外の場合 → → → → → “通報”努力”義務

養介護施設従事者等・・・自分が働く施設等で発見した場合、重大な危険の有無にかかわらず、通報義務が生じる

緊急を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

10

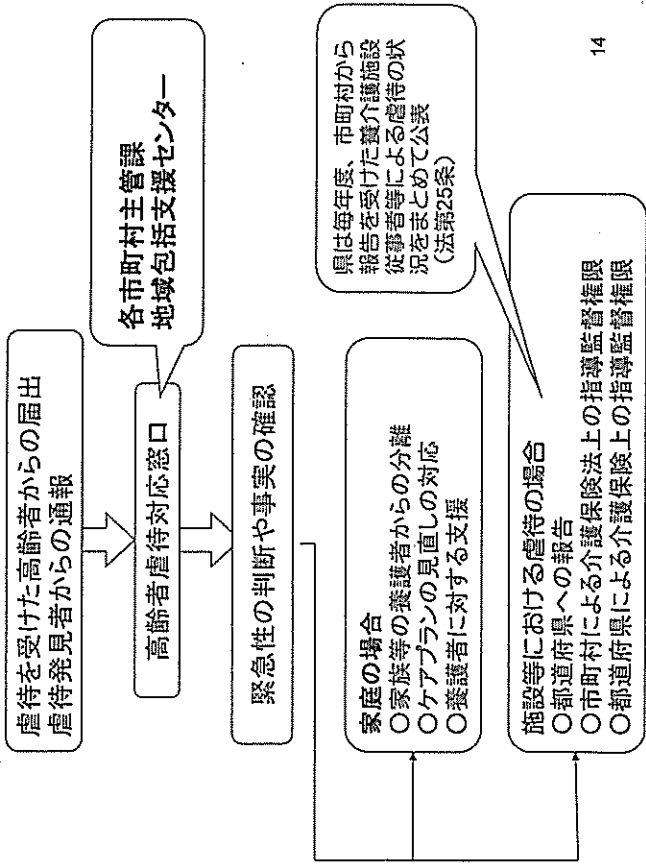
守秘義務との関係

○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・減給等)は禁止(虚偽・過失は除く)
 (法第21条第7項)

市町村における高齢者虐待の対応



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

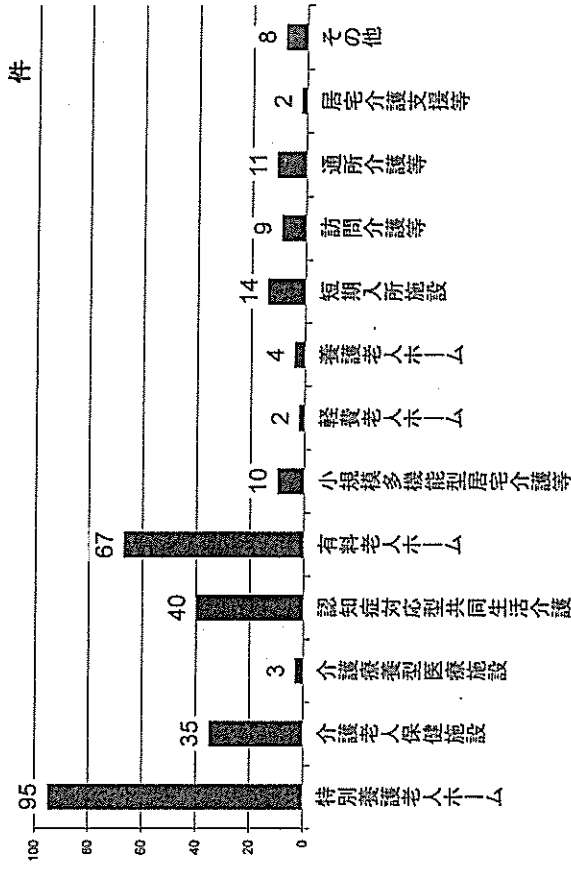
	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
相談通報件数	0	4	8	4	6	9	9	11	18
うち虐待を受けたと判断された件数	0	1	1	1	0	2	2	1	4
被虐待者数	0	6	3	1	0	15	9	1	5

虐待があった施設等の種類等

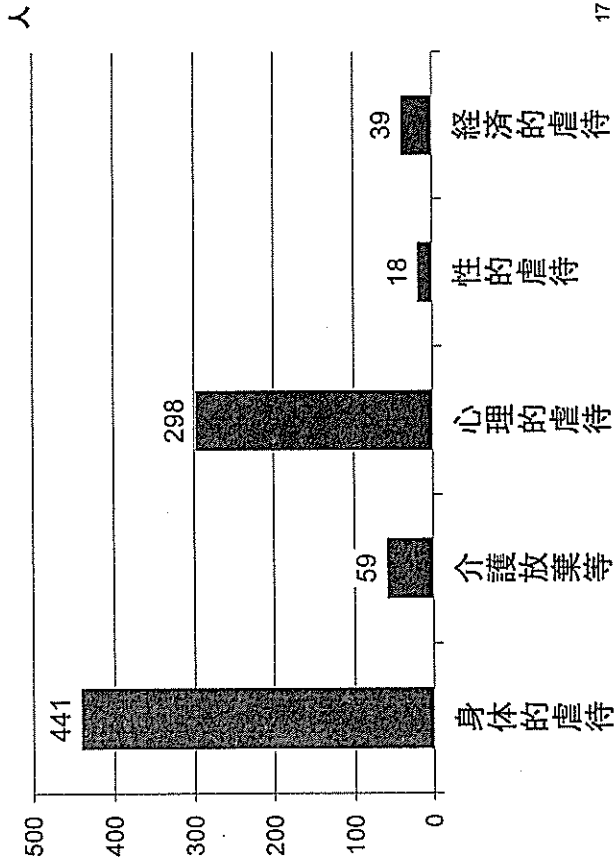
- 平成19年度：老健(身体的虐待、心理的虐待)：介護職員
- 平成20年度：特養(身体的虐待)：介護職員
- 平成21年度：老健(身体的虐待)：介護職員
- 平成23年度：通所介護(身体的虐待、心理的虐待)：介護職員、看護職員
- 平成24年度：特養、(身体的虐待)、認知症グループホーム(身体的虐待、心理的虐待)：介護職員
- 平成25年度：特養(身体的虐待)：介護職員
- 平成26年度：特養、老健、認知症グループホーム、有料老人ホーム(身体的虐待)：介護職員、管理職

特養：特別養護老人ホーム、老健：介護老人保健施設、認知症グループホーム、認知症対応型共同生活介護

虐待の事実が認められた事例の施設・事業所の種別

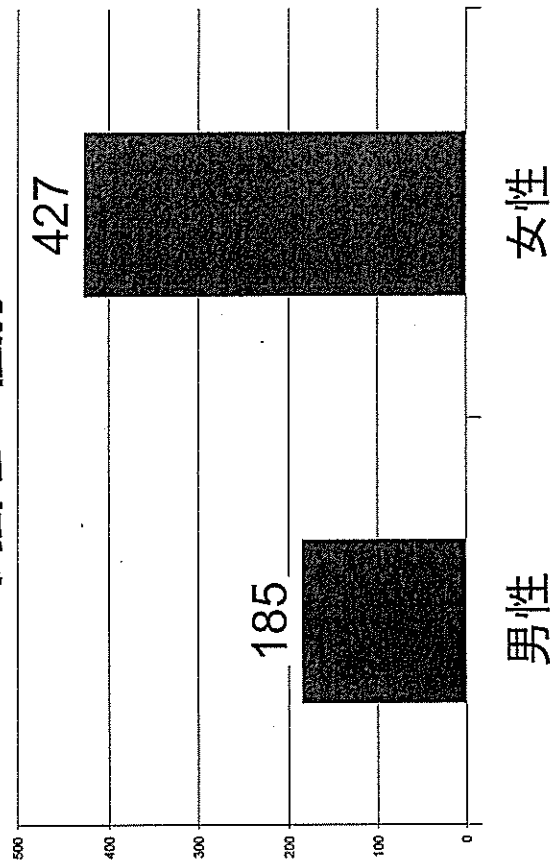


養介護施設従事者等による高齢者虐待の種別



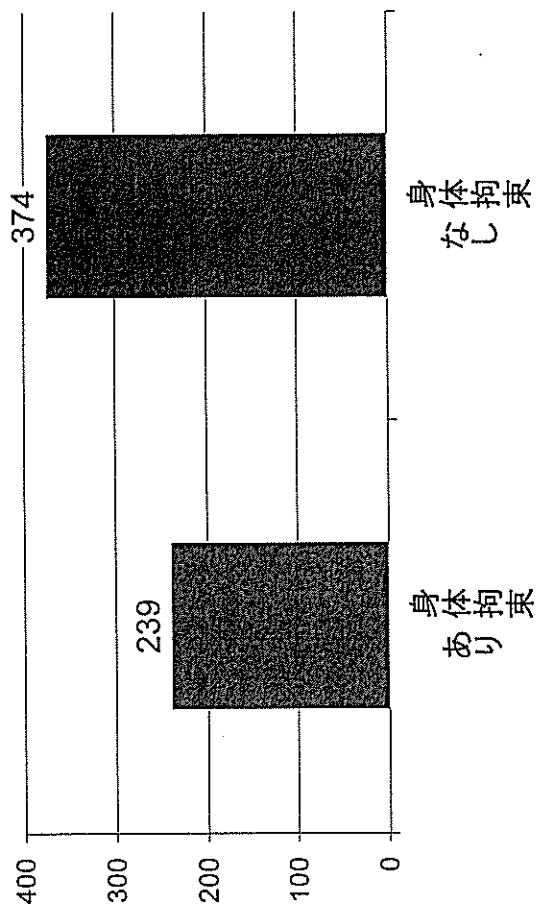
※被虐待者高齢者が特定できている287件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より¹⁷

養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者の性別



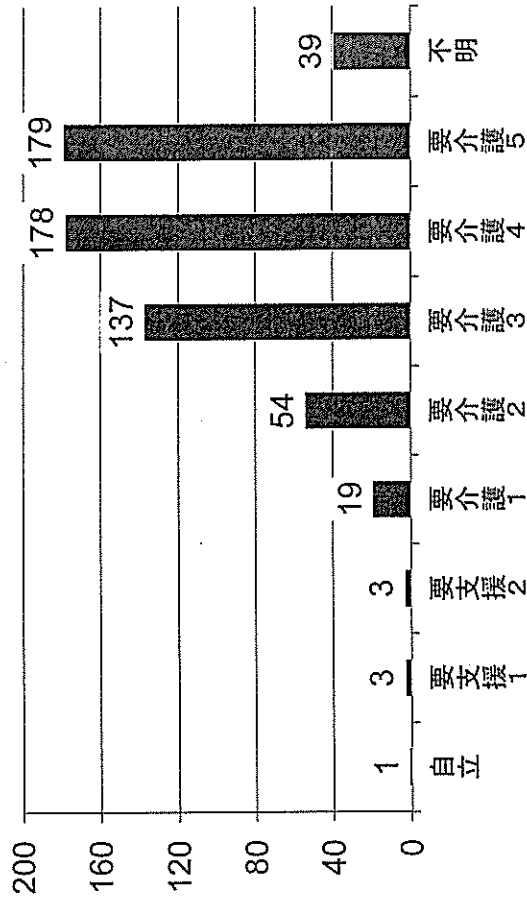
※被虐待者高齢者が特定できている287件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より¹⁹

身体的虐待に該当する身体的拘束の有無



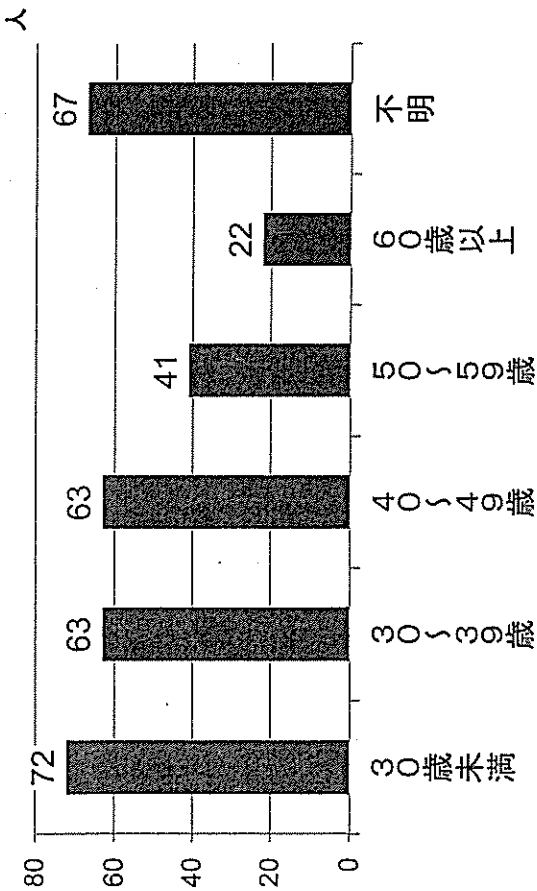
※被虐待者高齢者が特定できている287件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より¹⁸

養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者の要介護状態区分



※被虐待者高齢者が特定できている287件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より²⁰

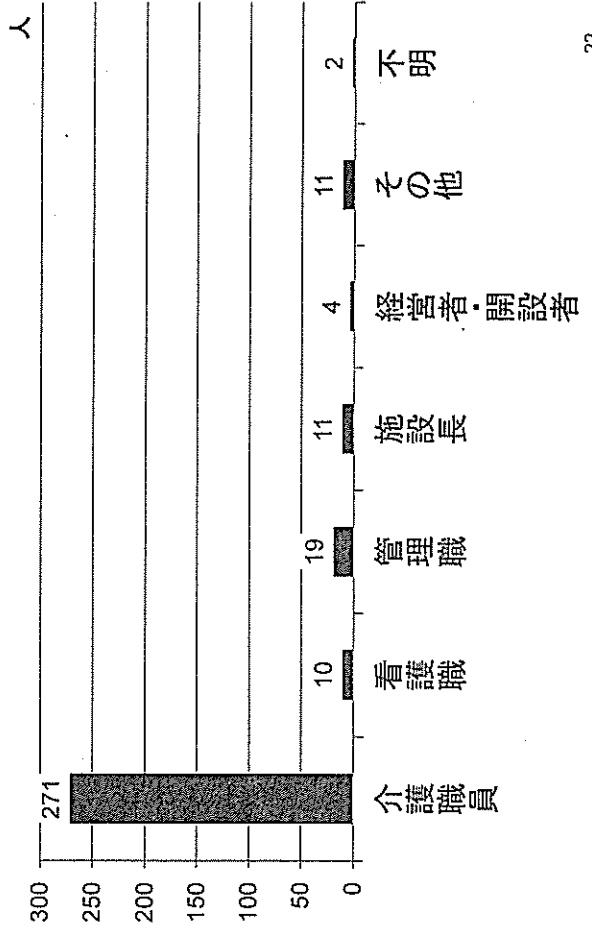
虐待を行った養介護施設従事者の年齢



※虐待者が特定できている256件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より

21

虐待を行った養介護施設従事者の職種



※被虐待者高齢者が特定できている287件の事例より収集 平成26年度厚生労働省調査より

22

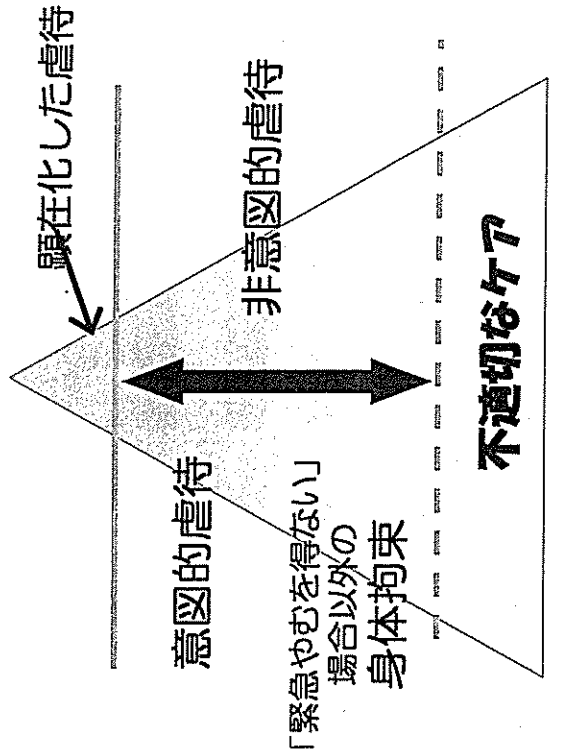
虐待発生要因の分析結果

- 施設種別等の関係・・・居宅系事業所の従事者による虐待もある
 - 居宅系事業所の従事者では経済的虐待の割合が高い
 - 密室性の高い場において虐待は好発
- 被虐待者・・・認知症との関連が深い
 - 従事者のストレスを高め、質の低いケアを誘発（安易な身体拘束等）
- 虐待者・・・30歳未満の男性の割合が高い
 - 「支配の心理」「ストレス」「感情」のコントロールの問題
- 蔓延性・・・虐待者や被虐待者が多数ないし不特定多数の事例がある
 - 施設全体として取り組む姿勢が希薄

23

※「市町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

「高齢者虐待」の捉え方

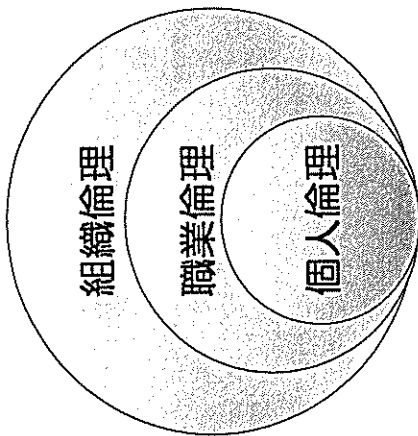


24

※「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）資料より抜粋

制度の枠組みと倫理について

◆介護保険に基づくサービスの倫理◆



介護保険に基づくサービスは、社会との関係（契約）において、信頼性、専門性、誠実性が求められ、利用者の最善の利益を考え、業務に携わり、利用者には不利益や害を与えないこと、かつあつてはならない。

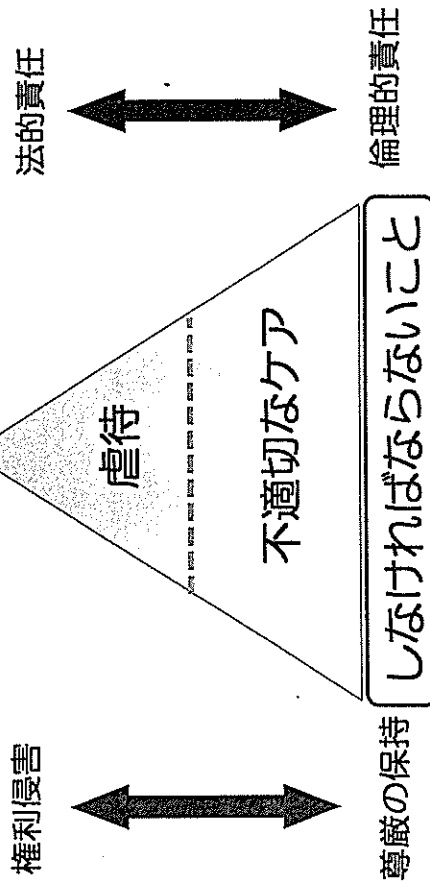
- ◆組織倫理…法令や各種規程に基づく実践をしているか(信頼性)
- ◆職業倫理…倫理原則や綱領に基づく実践をしているか(専門性)
- ◆個人倫理…自分の行動は社会人として反していないか(誠実性)

25

※「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

制度の枠組みと倫理について

してはいけないこと



→サービスの質はグレーンゾーンにおいて、組織倫理・職業倫理・個人倫理を自覚し実践できるかが決め手

26

※「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

制度の枠組みと倫理について

◆介護保険法が求めるサービス◆

介護保険法 第一条（目的）より

- どのような人に **介護と医療の必要な人**
- どのように **自立した日常生活がおくれるように**
- どのようなサービスで **保健・医療・福祉サービスで**
- 何を守るために **サービスを必要とする人の尊厳を保持する**

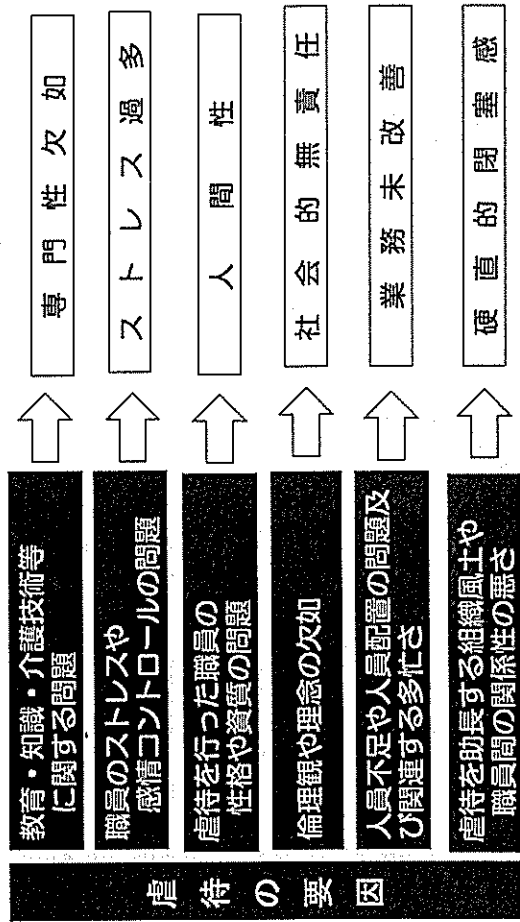
介護保険法 運営基準 より

どのような倫理的視点 **人格を尊重し、常にその者の立場に立って**

27

※「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

事業所内虐待防止と不適切なケアへの取り組み



28

※「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

事業所内虐待防止と不適切なケアへの取り組み

虐待の要因

- 専門性欠如
 - 教育・知識・介護技術等に関する問題
 - ストレス過多
 - 職員のアプローチや感情コントロールの問題
 - 人間性
 - 虐待を行った職員の性格や資質の問題
 - 社会的無責任
 - 倫理観や理念の欠如
 - 業務未改善
 - 人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ
 - 硬直的閉塞感
 - 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ

※「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」資料より抜粋

高齢者虐待防止のために

- 背景となる要因を解消する
- 不適切なケアを減らす（虐待の“芽”を摘む）
- 利用者の権利利益をまもる適切なケアを提供する

背景となる要因を捉える

- ◎ 組織運営
- ◎ 負担・ストレスや組織風土の問題はないか
- ◎ チームアプローチは機能しているか
- ◎ 倫理観を持ち、コンプライアンスを考えているか
- ◎ ケアの質は保たれているか

高齢者虐待の防止

尊厳の保持

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）

<http://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/koureis-yagyakutai/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.dcnnet.gr.jp>

(参考)介護保険法

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の變化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第二条 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

3 第一項の保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

4 第一項の保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居室において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

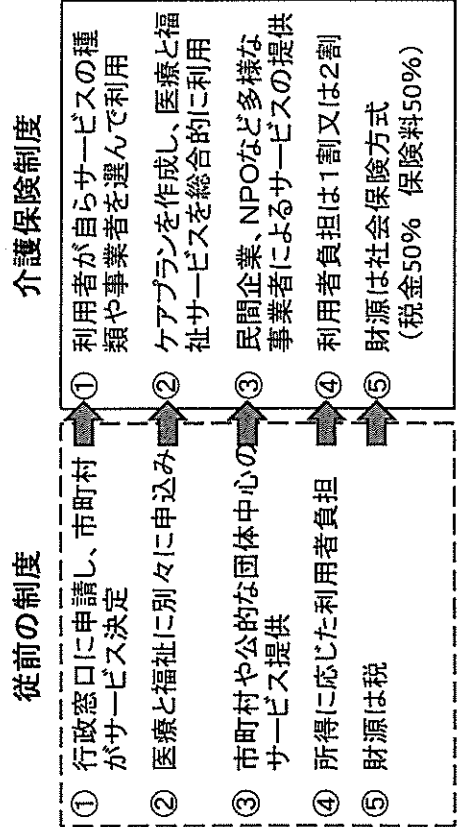
指導監督について

介護保険制度について

- ・ 介護保険は、介護を要する状態となっても、できる限り、自宅¹で自立した日常生活を営めるように、真に必要な介護サービスを総合的・一体的に提供するしくみとして、平成12年度からスタート

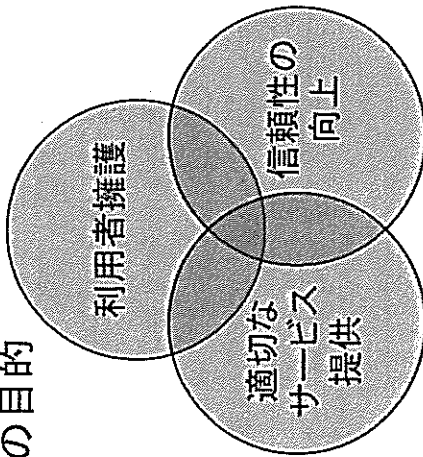
高齢者の自立支援が目的
サービス提供は手段であり目的ではない

○従前の制度と介護保険制度の違い



指導監督について

○指導監督の目的



5

○指導と監査

- ・ 指導(介護保険法第24条)
制度管理の適正化とよりよいケアの実現のための介護サービス事業者の育成・支援を目的
- ・ 監査(介護保険法第76条等)
不正請求や指定基準違反に対する機動的な対応を目的

6

指導関係について

① 集団指導

制度の理解や不正の防止を図るため、介護給付等サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び過去の指導事例等について、講習会形式で行う。

7

② 実地指導

- ・ 介護サービス事業者の事業所に赴き、実地指導を実施
 - ※介護保険法第24条「帳簿書類の提示等」の規定により報告徴収を行うことができる。
- ・ 不適切な報酬請求防止のため、報酬請求上において、特に加算・減算について重点的に指導
- ・ 著しい運営基準違反や悪質な不正報酬請求が認められる場合には、監査へ変更

8

○ 実地指導の流れ ※和歌山県の場合

- 1 実施通知をあらかじめ送付(併せて事前提出書類の作成を依頼)
- 2 事業所において実地指導
 - ・ 事前提出書類及び準備書類の内容確認や現場確認を実施
 - ・ 人員・設備・運営基準、報酬請求などについて指導
- 3 問題点の指摘(文書指導又は口頭指導)
- 4 改善報告書の提出
- 5 報告内容の確認(場合によっては再指導、再提出)
- 6 改善報告書の受理

※「2」において、著しい運営基準違反や悪質な不正報酬請求が認められる場合には、監査へ変更

9

基準について

- ・ 介護サービス事業者は、要介護者・要介護者・要支援者の人格を尊重するとともに、介護保険法とそれに基づく命令を遵守し、要介護者・要支援者のために忠実に職務を遂行しなければならない。(法第74条第6項等)
- ・ 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたもの(指定基準解釈通知)

11

監査関係について

- ・ 「監査」は、実地指導において確認した情報等により指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に実施
- ・ 関係市町村や関係機関とも十分な連携を図り、不適正な運営や介護報酬の不適正な支払を早期に停止させるための機動的な対応が不可欠
- ・ 報告もしくは帳簿書類の提出等を命じ、又は事業所への立入検査を行うことが可能

10

行政上の措置について

○ 勧告、命令等(法第76条の2等)

- ① 人員基準違反
- ② 設備及び運営基準違反
- ③ 廃止・休止における利用者引継の便宜の不作為

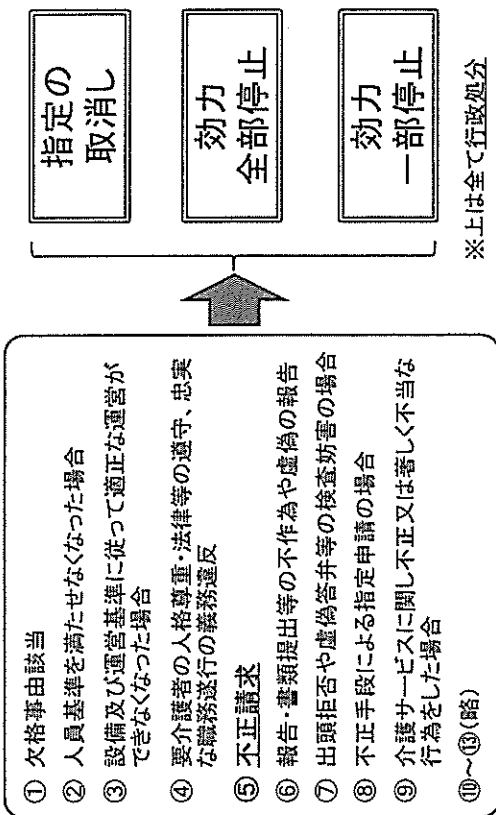
勧告
(行政指導)
期限を定めて、基準を遵守すべきことを勧告

改善命令・公示
(行政処分)
・ 期限を定めて、勧告に係る措置をとるべきことを命令
・ その旨を公示

勧告に係る措置をとらなかつた場合

12

○ 指定の取消し等(法第77条第1項等)



13

○ 指定の取消し等における連座制

- ・ 介護サービス事業所を経営する法人が指定の取消処分を受けた場合、指定取消処分から5年以内は、当該法人は新たに指定を受けることができない。
- ・ 上記法人が複数の介護サービス事業所を営む場合、指定の更新の欠格事由にも該当するので、傘下の介護サービス事業所が指定取消処分から5年以内に指定の有効期間の満了を迎える場合、連座して指定の更新を受けることができない。(法第70条第2項第6号等)

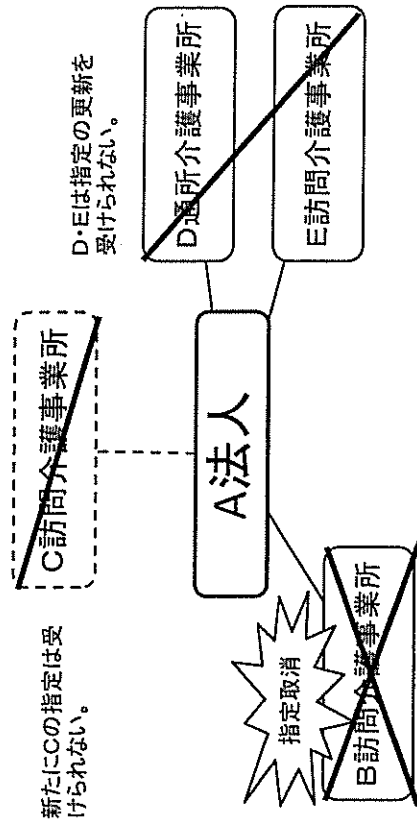
※法人役員等についても適用

※連座制は、取消しの理由となった不正行為に、法人の組織的関与が確認された場合に適用

※連座制は同じ指定の種類に適用

14

(イメージ図)



15

○ 行政指導と行政処分

- ・ 行政指導(行政手続法第2条第6項)
 指導・勧告・助言その他の行為であって処分に該当しないものをいう。
- ・ 行政処分(行政手続法第2条第2項)
 行政庁の処分その他公権力の行使に当たる行為をいう。(法的拘束力あり)

16

【介護職員処遇改善加算について】

● 留意事項

① 平成 28 年度介護職員処遇改善加算の実績報告書の提出について

介護職員処遇改善加算の届出については、各指定権者へ提出する必要があります。なお、定員 18 名以下の通所介護においては、平成 28 年 4 月より、地域密着型通所介護へ移行され、各市町村が指定権者となっています。平成 28 年度の介護職員処遇改善加算の計画書等を県へ提出したが、平成 28 年度の実績報告書の提出先は市町村となる事業者もありますので、ご留意ください。

実績報告の提出先（例）

- ・ 地域密着型サービスのみの実施
提出先：市町村（指定権者へ届出が必要）
- ・ 介護予防通所介護と地域密着型通所介護を実施
提出先：県と市町村（それぞれの指定権者へ届出が必要）

② 介護予防・日常生活支援総合事業への移行に係る取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業における旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護に相当するサービスの加算については、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護の例によることとされていますが、介護職員処遇改善加算の届出については下記のとおりの取扱いとなります。

- 1 みなし指定の事業者以外の指定事業者
 - ① 訪問型サービス又は通所型サービスのみの事業者については、市町村へ届出を行う
 - ② 介護給付と訪問型サービス又は通所型サービスを一体的に実施している場合は、介護給付の介護職員処遇改善加算の届出先が県である場合は、県へ届出を行うとともに、（訪問型サービス又は通所型サービスの介護職員処遇改善加算の届出先である）市町村へも届出を行う
- 2 みなし指定の事業者

介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の介護職員処遇改善加算に関する届出については、県へ届出を行う

なお、緩和した基準によるサービス（訪問型サービス A、通所型サービス A）については、市町村の定める取扱いにより、市町村へ届け出てください。

※参照：介護保険最新情報 Vol. 546 平成 28 年 4 月 18 日「介護予防・日常生活支援総合事業に係る Q&A」

【介護職員処遇改善加算について】

③ 平成 28 年 4 月 1 日からの介護職員処遇改善加算に係る一部改正について

介護職員処遇改善加算に係る不正受給事案があったため、平成 28 年 4 月 1 日から介護職員処遇改善計画書及び実績報告書に、「必ず賃金改善（見込）額が加算（見込）額を上回らなければならないこと」と及び「虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること」という文言が追加されています。

また、賃金改善を行う方法について、介護職員処遇改善計画書等における賃金改善を行う方法の記載が職員に対して明確に認知されるよう指示するなど、職員に周知することの徹底を図ってください。

わかやま介護職員メールアドレスマガジン

= 発行のお知らせ =

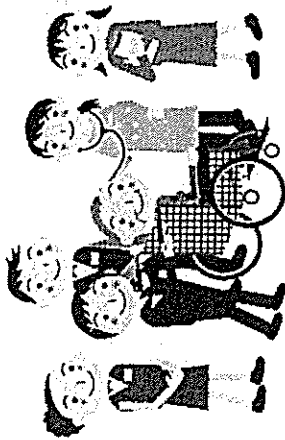
和歌山県長寿社会課では、平成25年2月から「わかやま介護職員メールアドレスマガジン」を発行しております。
介護保険サービスに携わる皆さんに、介護保険制度等に関する正しい知識を身につけていただくとともに、事業所等における不正事案発生を防止することを目的としています。

日々の業務に役立つ情報をタイムリーに配信しますので、是非登録して下さい。

※ 登録方法は裏面をご参照下さい。登録は無料です。

【業務に役立つ情報をタイムリーに配信】(配信する情報の例)

- ・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
- ・感染症や熱中症予防に関する情報
- ・緊急連絡情報(災害関連など)
- ・その他、県からのお知らせ



【メールアドレスマガジンの仕組み】

- ①メールアドレスマガジンは、電子メールで届く雑誌のようなものです。
「わかやま介護職員メールアドレスマガジン」は民間のメルマガ配信サービス「まぐまぐ!」のシステムを利用して配信します。読者登録していただくと県からの情報が「まぐまぐ!」を通じて配信されます。
- ②読者登録を行うには「まぐまぐ!」のサイトにアクセスし、ご自分のメールアドレスを入力して申し込みます。(詳細は裏面参照)
- ③メールアドレスマガジンの発行は月に1回程度です。

※登録前に配信された過去のメールアドレスマガジンも、「まぐまぐ!」のサイトで閲覧することができます。

「わかやま介護職員メールアドレスマガジン」登録方法

- ①「さのくに介護deネット」のホームページを開く
<http://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/>

ここをクリックすると「まぐまぐ!」の登録フォームに移動します

介護についてもっと知りたい
介護サービスを受けたい
介護サービスを提供したい
介護と情報交換したい
そんなあなたにピッタリの
みんなにやさしい介護情報サイトです。

「わかやま介護職員メールアドレスマガジン」の登録はこちら
介護保険サービスに関する最新・正確な情報を掲載している行政機関の機関
介護サービス事業者・施設に対する行政機関の機関

- ③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」ボタンを押すと、「まぐまぐ読者登録完了」画面が表示される

わかやま介護職員メールアドレスマガジン

和歌山県長寿社会課が発行する介護職員向けメールアドレスマガジンです。
介護保険サービスに携わる皆さんに、介護保険制度等に関する正しい知識を身につけていただくために、事業所における不正事案発生を防止することを目的としています。
介護保険制度に関する最新情報や法令遵守事項、感染症や熱中症予防など、日々の変化に五つ情報をおタイムリーに配信します。

(発行)県民 (発行期間)毎月 月刊 (発行日)平成25年10月1日(木) 15時30分
(発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民
(発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民 (発行先)県民

- ④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どうか確認
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
以降、メールアドレスマガジンが配信されます

【注意事項】

「わかやま介護職員メールアドレスマガジン」などの無料メルマガに登録すると、まぐまぐのオプショナルメルマガ「まぐまぐニュース」や「ウィークリーまぐまぐ」などのメールが、登録したメールアドレス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下さい。

【まぐまぐ!ヘルプ】

(問)「まぐまぐニュース!」、「ウィークリーまぐまぐ」を解除したいのですが
<http://help.mag2.com/000027.html>

業務管理体制整備に関する届出

介護サービス事業者の皆様が、これまで以上に適切な事業の運営や、利用者の皆様へのサービス確保を行うことができるよう、介護サービス事業者は、法令遵守等の業務

1 新たに介護サービス事業を始める皆様へ

事業者は、業務管理体制を整備し、届出を行うことが必要となります。
(指定後、速やかに届出をお願いします。)

- 整備すべき体制は、各事業者が運営する事業所の数により異なります。

業務管理体制整備の内容	
法令遵守責任者の選任	20未満
法令遵守規程の整備	20以上100未満
法令遵守責任者の選任	100以上
業務執行の状況の監査	指定又は許可を受けている事業所等の数(みなし事業所を除く)
法令遵守規程の整備	
法令遵守責任者の選任	

※同一事業所が、例えば訪問介護と介護予防訪問介護の指定を受けている場合、事業所等の数は2と数えます。

- 届出先は事業所等の所在地、法人の主たる事務所の所在地により異なります。

区分	届出先
① 事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働省又は地方厚生局 管轄区域に所在する事業者
② 全ての事業所等が同一の指定都市内に所在する事業者	事業者の主たる事業所の 所在地の都道府県
③ 地域密着型サービス(介護予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	指定都市
④ ①、②、③以外の事業者	市町村
ア 法人の主たる事務所の所在地が各長官局管内の事業者	和歌山県
イ ア以外の事業者(注2)	振興局 長寿社会課

(注1)2つの地方厚生局管轄区域に事業所等が所在する事業者及び一つの地方厚生局管轄区域に事業所等が所在する事業者をいいます。

(注2)法人の主たる事務所の所在地が、和歌山市、他都道府県にあり、④に該当する事業者

和歌山県への届出については、和歌山県のホームページ(きのくに介護deネット)をご覧ください。

<http://www.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/>

2 既に業務管理体制整備に係る届出を行っている皆様へ

- 事業所等の数の増減により、1の整備すべき業務管理体制の内容が変わった事業者や法令遵守責任者の変更等があった事業者は、業務管理体制整備に係る変更届を提出する必要があります。

- 事業所等の数の増減により、業務管理体制整備に係る届出先が変更した場合、変更前と変更後の双方の行政機関に変更届を提出する必要があります。

国への届出については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

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

様

各指定介護老人福祉施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護療養型医療施設開設者
各介護老人ホーム長
各介護老老支援人長
各介護生活料老人ホーム長
各サービス付き高齢者向け住宅開設者

和歌山県 福祉保健部
福祉保健政策局長 長寿社会課長
(公印省略)

和歌山県指定高齢者福祉施設等の安全管理対策の徹底について(通知)

平素より和歌山県高齢者福祉行政の推進にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。さて、平成28年7月26日に和歌山県相模原市の障害者支援施設において、多数の入所者が殺傷されたと痛ましい事件が発生しました。この事件を受けて、下記の事項に留意の上、あらためて防犯対策を含む施設の安全管理の対策について確認を行い、その対応に万全を期すようお願いいたします。

記

1. 日中及び夜間における施設の管理・防犯体制、職員間の連絡体制を含めた緊急時の対応体制を適切に構築するとともに、夜間等における施設などの防犯措置を徹底すること。
2. 日頃から警察等関係機関との協力・連携体制の構築に努め、有事の際には迅速な通報体制を構築すること。
3. 地域に開かれた施設運営を行うことは、地域住民との連携協力の下、不審者の発見等防犯体制の強化にもつながることから、入所者等の家族やボランティア、地域住民などの連携体制の強化に努めること。
4. 職員のモラル及び資質の向上を図るため、職場内での研修等の充実等に努めること。

【担当】
和歌山県 長寿社会課 サービス指導班
TEL 073-441-2527
FAX 073-441-2523

雇児総発0901第3号
社援基発0901第1号
障障発0901第1号
老高発0901第1号
平成28年9月1日

都道府県
指定都市 民生主管部局長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)
厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

社会福祉施設等における非常災害対策及び入所者等の安全の確保について

昨日8月31日、岩手県下閉伊郡岩泉町の認知症高齢者グループホームにおいて、台風10号に伴う暴風及び豪雨による災害発生により多数の入居者が亡くなるという痛ましい被害がありました。

つきましては、管内市町村及び社会福祉施設等に対し、下記の事項に留意の上、あらためて社会福祉施設等の非常災害対策及び入所者等の安全の確保に努めるよう、注意喚起をお願いいたします。

なお、本通知は現在の被害状況を踏まえて緊急的に発出するものであり、今後、事実関係を確認した上で、再度通知する可能性があります。

記

1. 非常災害時の施設等における入所者等の避難方法や、職員間の連絡体制を含めた緊急時の対応体制を適切に構築するための具体的な計画の策定又は点検など、関係法令及び通知に基づき必要な措置を講じ、非常災害時に備えること。
2. 施設等の職員は、日頃から、気象庁など公的機関や、テレビ、ラジオ等の報道やインターネットによる気象情報等に関する情報の収集に努め、危険が想定される場合は上記1.の計画を踏まえ着実に避難を行うこと。
3. 日頃から消防等関係機関との通報・連携体制を整備し、定期的に職員にその周知及び徹底を図ること。
4. 定期的に避難訓練その他必要な訓練を実施すること。
5. 日頃から消防団や地域住民との連携を図り、非常災害時の際に避難等に協力してもらえるような体制の構築に努めること。

雇児総発0915第1号
社援基発0915第1号
障障発0915第1号
老高発0915第1号
平成28年9月15日

都道府県
指定都市 民生主管部局長 殿
中核市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長
(公印省略)
厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公印省略)

社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について (通知)

先般、神奈川県相模原市の障害者支援施設において、多数の入所者が殺傷されるという痛ましい事件が発生したことから、本年7月26日付け雇児総発0726第1号・社援発0726第1号・障障発0726第1号・老高発0726第1号・厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、社会・援護局福祉基盤課長、同局障害保健福祉部障害福祉課長及び老健局高齢者支援課長連名通知「社会福祉施設等における入所者等の安全の確保について」により、あらためて社会福祉施設等における高齢者や障害者、児童といった入所者や利用者等(以下「利用者」という。)の安全の確保に努めるよう注意喚起をお願いしたところです。

この点、地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、外部からの不審者の侵入に対する防犯に係る安全確保(以下「防犯に係る安全確保」という。)がなされた社

会福祉施設等となることの両立を図る上では、社会福祉施設等の規模や、入所施設や通所施設などの施設の態様を問わず、その状況に応じて、日頃から、①設備の整備・点検、職員研修など社会福祉施設等が必要な取組みに努めることはもちろん、②関係機関や地域住民等多様な関係者との協力・連携体制を構築しておくことなどの備えをすることが重要です。

つきましては、外部からの不審者の侵入に対する危機管理の観点から、現状を点検し、課題を把握すること等によって防犯に係る安全確保に資するため、今回の事件の検証を踏まえ、現段階で必要と考えられる別添の点検項目を整理しましたので、下記の事項にも留意の上、管内市町村及び社会福祉施設等に対し周知をし、取組みを図るよう連絡方よろしくお願いいたします。

また、別添の点検項目については、引き続き、社会福祉施設等に係る関係者や防犯に係る安全確保の専門家などからの意見を踏まえ、追加・修正を行う場合があることを申し添えます。

なお、本通知については、警察庁からも都道府県警察本部に周知いただくよう依頼しております。

また、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づき技術的な助言に該当するものです。

記

1. 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等となることと、防犯に係る安全確保がなされた社会福祉施設等となることの両立を図るためには、当該施設の防犯設備による補充・強化はもとより、日頃から利用者が地域に出て活動し、ボランティア、地域住民、関係機関・団体等と顔の見える関係づくりをして、一人ひとりの存在を知ってもらうことが極めて重要である。そのため、施設開放など地域の関係者との交流に向けた諸活動については、防犯に係る安全確保に留意しつつ、これまでに以上に積極的に取り組むことが重要である。また、利用者の自由を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないよう留意すること。
2. 防犯に係る安全確保に当たっては、都道府県、市町村と各社会福祉施設等は、企図的な不審者の侵入を中心とした様々なリスクを認識した対策（例えば、不審者情報について、夜間、休日を含め迅速な連絡・情報交換・情報共有が無理なくできる体制づくり等）を検討すること。

また、都道府県・市町村においては、各社会福祉施設等と、管内の警察、福祉事務所、児童相談所、保健所等の関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員その他各種関係団体等との間の連携体制を構築するため、定期的な意見交換の場を設けたり、防犯などに係る研修会・勉強会を実施したりするなどし、防犯に係る安全確保のための協力要請や情報交換が容易になるよう配慮すること。加えて、近接する都道府県・市町村間等（交通事情や不審者等の生活圏等に鑑み、必要に応じ、都道府県境を越える場合を含む。）で不審者等に関する情報を相互に提供しあう体制を構築すること。

3. 管内の施設等の周辺における不審者等の情報が入った場合には、都道府県・市町村は、事前に構築した連携体制に沿って、速やかに各社会福祉施設等に情報を提供すること。

また、特定の施設等の利用者に対して危害が及ぶ具体的なおそれがある場合は、防犯措置を更に強化しつつ、警察に対し、緊急時の対応について確認しておくなど、防犯に係る安全確保のための措置を徹底すること。さらに、緊急時に連絡を受けた場合には、関係機関等とも連携し、直ちに職員を派遣するなど、施設等における防犯に係る安全確保を支援する体制を構築すること。

4. 別添の点検項目については、社会福祉施設等全般に共通する内容として考えられる事項を分類し、整理したものであり、全ての社会福祉施設等が全項目を実施しなればならないという趣旨ではない。

各施設等における実際の対策の検討・実施に当たっては、施設種別や地域の実情に応じて適宜の追加・修正の上、当該施設等において点検項目を作成し、職員等に配付し、研修をすることが望ましいこと。

社会福祉施設等における点検項目

1. 日中の対応

(1) 所内体制と職員の共通理解

- 不審者への対処や、利用者で体力のない人・身体の不自由な人・心身の状況から避難に援助が必要な人の避難のあり方など、利用者の安全や職員（嘱託の警備員等を含む。以下同じ。）の護身を含め、防犯に係る安全確保に関し、職員会議等で取り上げる等により、企図的な侵入を含めた様々なリスクに関する職員の共通理解を図っているか。
- 防犯に係る安全確保に関する責任者を指定するなど、職員の役割分担を明確にし、協力体制の下、安全の確保に当たっているか。
- 来訪者の入口・受付を明示し、外部からの人の出入りを確認しているか。また、外館からの人の立ち入りができる場所と立ち入りを禁じる場所とを区分けしたり、各出入口の開錠時間等を整理した上で施設内に掲示したり、非常口の鍵を内側からしか開けられなくしたりするなどの工夫をしているか。
- 職員が顔写真入りの身分証を首からかけたり、来訪者に来訪者証やリボンその他を身につけるよう依頼したりする等により、利用者・職員とそれ以外の人を容易に区別できるようにしているか。
- 来訪者に“どこへ行かれますか？”“何かお手伝いしましょうか？”といった声をかけることとし、実践しているか。
- 夜間の出入口は限られた場所とし、警備員室等の前を通るような動線となっているか。
- 来訪者の予定について、朝会などで職員間に情報提供したり、対応する予定の職員に確認したりしているか。
- 職員等に対する危機管理意識を高めるための研修や教育に努めるとともに、必要に応じて、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等の協力も得つつ、防犯講習や防犯訓練等を実施しているか。
- 通所時や夜間に加え、施設開放やイベント開催時など職員体制が手薄になりがちな場合の防犯に係る安全確保体制に留意しているか。
- 万一の場合の避難経路や避難場所及び家族・関係機関等への連絡先・連絡方法（緊急連絡網）をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。
- 緊急事態発生時に、利用者に動揺を与えないこととなく職員間で情報を伝達できる「合

言葉」をあらかじめ定めておき、職員に周知しているか。

(2) 不審者情報に係る地域や関係機関等との連携

- 市町村の施設・事業所管課、警察署等関係機関や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会・防犯協会などの地域団体と日常から連絡を取るとともに、関係先電話番号の共有化など、連携して連絡・情報交換・情報共有できる体制となっているか。また、共有した関係先電話番号は見やすい場所に掲示されているか。
- 関係機関からの注意依頼文書を配布・掲示するなど施設等内で周知徹底しているか。
- (3) 施設等と利用者の家族の取組み
 - 利用者に対し、犯罪や事故から身を守るため、施設等内外における活動に当たっての注意喚起を行っているか。また、利用者の家庭でも話し合われるよう働きかけているか。
 - (4) 地域との協同による防犯意識の醸成
 - 自治体や地域住民と協力して、施設やその周辺の設備（街灯、防犯灯など）の維持管理状況を確認し、必要に応じて改善したり行政に働きかけたりするなど、地域住民と協同しながら防犯に向けた対応や交流を行っているか。
 - 地域のイベントや自治体のボランティア活動に積極的に参加し、普段から地域との交流を深めているか。
 - (5) 施設設備面における防犯に係る安全確保
 - 利用者の風性や施設等の態様、周辺の環境等を踏まえ、可能な経費の範囲において、防犯に係る安全確保のために施設・設備面の対策を講じているか。
 - ① 警報装置・防犯監視システム・防犯カメラ・警備室等につながる防犯ブザー・職員が常時携帯する防犯ベル等の導入による設備面からの対策（そのような対策をしていることを施設内に掲示することも含む）
 - ② 対象物の強化（施設を物理的に強化して侵入を防ぐ）
 - 例：玄関、サッシ等に補助錠を取り付ける。
 - 防犯性能の高い建物部品のうち、ウインドフィルムを窓ガラス全面に貼り付ける。
 - 防犯性能の高い建物部品（ドア、錠、サッシ、ガラス、シャッター等）に交

換するか。

- ③ 接近の制御（境界を作り、人が容易に敷地や建物に接近することを防ぐ）
例：道路と敷地の境界線を明確にし、門扉等を設置する。

敷地や建物への出入口を限定する。

- ④ 監視性の確保（建物や街路からの見通しを確保し、人の目が周囲に行き届くような環境をつくり、侵入を未然に防ぐ）

例：夜間等、人の出入りを感じずセンサー付ライトや、行政による街灯等の設置など照明環境の整備を行う。

植木等を剪定し、建物から外周が、外周から敷地内が見通せる環境にする。

防犯カメラを設置する。

- 門扉や囲い、外灯、窓、出入口、避難口、鍵の管理等の状況を毎日点検しているか。
- 施設管理上重要な設備（例えば、電源設備など）への施設その他の嚴重な管理と、その施設等の管理の状況を毎日点検しているか。
- 警報装置、防犯カメラ等を設置している場合は、一定期間ごとに、作動状況の点検、警備会社等との連携体制を確認しているか。また、警報解除のための鍵や暗証番号を随時変更するなど、元職員や元入所者など関係者以外の方が不正に侵入できないうようにする対策を講じているか。

- (6) 施設開放又は施設外活動における安全確保・通所施設における利用者の来所及び帰宅時における安全確保

○ 施設や施設外活動場所の周辺にある危険箇所を把握し、利用者・家族に対し注意喚起を行っているか。

○ 来所・退所時の経路を事前に指定し、利用者・家族に対する指定された経路の利用に係る依頼・指導等を行っているか。特に児童通所施設においては、来所及び帰宅途中で犯罪、事故に遭遇した時、交番や「こども110番の家」等に緊急避難できるよう、あらかじめ利用者とその家族等に周知しているか。

○ 利用者に係る緊急連絡用の連絡先を把握しているか。

○ 施設外での諸活動時・来所退所時の連絡受領体制を確保しつつ、利用者とその家族等に対する施設又は担当者の連絡先の事前周知を行っているか。

○ 施設外での諸活動に際し、利用者の状況把握をする責任者を設定し、確実な状況把握に努めているか。

○ 施設開放時には、開放箇所と非開放箇所との区別を明確化し、施設内に掲示してい

るか。
○ 施設開放時には、来訪者の安全確保のため、来訪者に、防犯に係る安全確保等に係るパンフレットなどを配付して注意喚起しているか。

2 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応

(1) 不審者情報がある場合の連絡体制や想定される危害等に即した警戒体制

○ 施設等周辺における不審者等の情報が入った場合に、次のような措置をとる体制を整備しているか。

- ・ 不審者を職員等が直接見かけたときや利用者の家族からの連絡を受けたときその他直接に第一報を得たときは、より適切に対応するため、可能な範囲で更なる情報収集を行うこと。さらに、必要に応じ、事前に構築している連絡体制に基づき、警察に情報提供するとともに、市町村の施設・事業所管課等に連絡を行い、近隣の社会福祉施設等への連絡その他を求める。

- ・ 事前に定めた連絡網その他を活用し、職員間の情報共有を図り、複数の職員による対処体制を確立する。

- ・ (利用者の年齢や心身の状態に応じて)利用者に対して、また、その家族等に対して、情報を提供し、必要な場合には職員の指示に従うよう注意喚起する。

- ・ 利用者の安全確保のため、その家族等や近隣住民、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会や防犯協会等の地域活動団体等の協力を得る。

また、事前に構築している連絡体制に基づき、近隣住民等と迅速に情報共有を行う。

- ・ 利用者に危害の及ぶ具体的なおそれがあると認められる場合は、警察や警備会社、防犯コンサルティング会社等からの助言を得ることとし、当該助言を踏まえて、必要に応じ、上記1.(5)の施設設備面の増強や職員等による巡回、監視体制に必要な職員の増配置、期間限定での警備員の配置、通所施設においては当該施設を臨時休業するなど、想定される危害や具体化する可能性に即した警戒体制を構築する。

(2) 不審者が立ち入った場合の連絡・通報体制や職員の協力体制、入所者等への避難誘導等

○ 施設等内に不審者が立ち入った場合に備え、次のような措置をとる体制を整備しているか。

- ・ 不審者が施設内に立ち入り、利用者に危害を加える具体的おそれがあると判断し

各指定居宅介護サービス事業者
各指定介護老人福祉施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護療養型医療施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者
各指定介護老人保健施設開設者

様

和歌山県福祉保健部
福祉保健政策局長 長寿社会課長
(公印省略)

介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底
について

平素より和歌山県高齢者福祉行政の推進にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。
このことについて、別添のとおり厚生労働省老健局より通知がありましたので、送付します。
また、通知に記載しているとおり別紙の調査項目について年末時点の状況を調査する予定となります。
調査について、改めてお知らせいたしますので、ご協力をお願いします。
なお、参考となる資料の別添1から別添5については、和歌山県長寿社会課のホームページのくりに
介護deネットJ (<http://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/index.html>)に掲載しておりますので、申し
添えます。

た場合は、直ちに警察に通報するとともに、利用者の家族、市町村の施設・事業所
管課等に対しても、速やかに連絡する。

- ・ 事前に整理した緊急連絡網や合い言葉などを活用して、利用者を動揺させないよ
うにししながら職員が相互に情報を共有し、複数の職員による協力体制を速やかに構
築する。
- ・ 不審者に対し利用者から離れた場所に移動を求め、直ちに利用者を退避させる
など、人身事故が起きないよう事態に対応する。特に、乳幼児、高齢者や障害者で、
円滑な移動に制約のある者の退避については、十分に留意する。加えて、これらの
対応の過程においては、やむを得ない場合を除き、不審者をいたずらに刺激しない
よう言葉遣い等に配慮したり、利用者の安全が確保済みであることを前提にその場
から待避することと視野に入れたりするなどして、対応する職員の安全が確保され
るよう留意する。
- ・ 不審者に立退きを求めた結果、相手が一旦退去したとしても、再侵入に備え、敷
地外に退去したことを見届けて閉門・しばらく残って様子を見る等の対応をする。
- ・ 不審者の立入りを受けつつ重大な結果に至らなかったときであっても、再度の立
入りの可能性について検討し、必要に応じて点検項目を見直すなど体制を整える
とともに、想定される危害や具体化する可能性に即して、上記(1)の体制を確保す
る。

【担当】
和歌山県 長寿社会課 サービス指導班
TEL 073-441-2527
FAX 073-441-2523

老 総 発 0909 第 1 号
老 高 発 0909 第 1 号
老 振 発 0909 第 1 号
老 老 発 0909 第 1 号
平 成 28 年 9 月 9 日

都道府県

各 指定都市 介護保険主管部(局)殿

中核市

厚生労働省老健局総	務	課	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)	

0901 第 1 号、障障発 0901 第 1 号、老高発 0901 第 1 号)の各通知及び関係法令に基づき、介護保険施設等の非常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、今回の被害の状況を踏まえて特に留意すべき事項を下記のとおりまとめましたので、管内市町村及び貴管下介護保険施設等へ周知いただくとともに、都道府県、市町村におかれては、水害・土砂災害を含む非常災害時の計画の策定状況、避難訓練の実施状況(実施時期等)に関し、指導・助言いただき、その結果について点検いただくようお願いいたします。

また、下記3に記載しているとおり、非常災害対策計画の策定状況や避難訓練の実施状況については、別紙項目について年末時点の状況を調査する予定ですので、ご承知おきください。なお、下記1、2に記載する留意点については、下記3に記載する調査対象施設に加えて、通所サービスも含めて対応いただく事項となりますので、都道府県におかれては、併せて管内市町村に対し、その旨の周知をお願いします。

なお、本通知につきましては、内閣府や消防庁等関係省庁及び省内関係部局と協議済みであることを申し添えます。

記

1 情報の把握及び避難の判断について

介護保険施設等の管理者を含む職員は、日頃から、気象情報等の公的機関による情報把握に努めるとともに、市町村が発令する「避難準備情報」、「避難勧告」等の情報については、確実に把握し、利用者の安全を確保するための行動をとるようにすること。

このため、災害時に市町村が発令する「避難準備情報」等を介護保険施設等が入手する方法について、停電等の場合も含め、予め所在市町村に確認すること。

また、「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドライン」(平成 27 年 8 月 19 日付内閣府策定)において、「避難準備情報」発令の段階で、災害時要配慮者は、避難の開始が求められることから、予め定められた避難場所へ避難するなど適切な行動をとる旨、避難計画に定め、発令された際には適切に行動すること。「避難勧告」や「避難指示」においても、適切に行動すること。なお、これらの実施に当たっては、内閣府が作成した別添 1「水害や土砂災害から命を守るために！～社会福祉施設など災害時要配慮者利用施設の管理者の皆様へ～」も参照すること。

特に、近年、「想定外」の大規模な災害が発生することも多いことから、過去の経験のみに頼ることなく、利用者の安全を確保するために必要な対応を最優先に検討し、早め早めの対応を講じること。

「避難準備情報」等に基づき、職員に求められる行動に関しては、別添 2「今後の水害等に備

介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について

8月31日に、岩手県下閉伊郡岩泉町の認知症高齢者グループホームにおいて、台風第10号に伴う暴風及び豪雨による災害発生により多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害がありました。

介護保険施設等は、自力避難困難な方も多く利用されていることから、介護保険施設等においては、利用者の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があります。

これまでも「介護保険施設等における防災対策の強化について」(平成 24 年 4 月 20 日老総発 0420 第 1 号、老高発 0420 第 1 号、老振発 0420 第 1 号、老老発 0420 第 1 号)等のほか、今回の被害を踏まえ発出した「社会福祉施設等における非常災害対策及び入所者等の安全の確保について」(平成 28 年 9 月 1 日雇児総発 0901 第 3 号、社援基発

えた警戒避難体制の確保について(周知依頼)1(平成 28 年9月2日付事務連絡(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課)を参照願いたい。

2 非常災害対策計画の策定及び避難訓練について

介護保険施設等は、非常災害に関する具体的な計画(以下「非常災害対策計画」という。)を定めることとされており、この計画では、火災に対処するための計画のみではなく、火災、水害・土砂災害、地震等に対処するための計画を定めることを想定しており、必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はないが、水害・土砂災害、地震等地域の突進にも鑑みた災害にも対応できるものとする。

非常災害対策計画に盛り込む項目としては、以下の例が考えられる。非常災害対策計画は、実際に災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる実効性のあるものとする。ことが重要であり、別添3～5の資料も参考としながら、各介護保険施設等の状況や地域の実情を踏まえた内容とすること。

【具体的な項目例】

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

また、非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有するとともに、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有すること。

さらに、避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行うこと。その際には、夜間の時間帯にも実施するなど、混乱が想定される状況にも対応できるように、訓練を実施すること。

非常災害対策計画の策定過程においても、災害に関する情報の入手方法や避難場所等必

要な情報が施設内で共有されていない場合には、速やかに共有しながら、策定を進めること。

非常災害対策計画の策定に際しては、地域の関係者と連携及び協力することとし、特に、地域密着型サービスにおいては、「運営推進会議」等において、地域の関係者と課題や対応策を共有しておくこと。

上記に記載した留意事項は、今般の事案の課題を踏まえたものであるが、既に発出されている通知等も踏まえて介護保険施設等における非常災害対策を講じること。

非常災害対策計画策定の参考となる資料として別添3～5の資料を添付するので、併せて参考とすること。

3 点検及び指導・助言について

都道府県及び市町村は、上記1、2に記載した留意事項を踏まえ、介護保険施設等における水害・土砂災害を含む非常災害対策計画の策定状況及び避難訓練の実施状況について点検し、水害・土砂災害を含む非常災害対策計画が策定されていない場合、策定されているが項目等が不十分である場合には、速やかに改善し、遅くとも年内までに改善されるよう、指導・助言を行うこと。

また、避難訓練についても水害・土砂災害を含む避難訓練を実施できていない場合には、速やかに実施し、遅くとも避難訓練実施の予定を年内までに立てるように指導・助言を行うこと。

別紙の3の対象施設における別紙の1、2に記載した項目について、今年末時点の状況を都道府県又は市町村において把握及び報告をお願いすることとなる。

なお、別紙の項目については、今後、状況により変更する可能性があることを予めご承知をお願いしたい。

【参考となる資料】

(別添1)「水害や土砂災害から命を守るために!～社会福祉施設など災害時要配慮者利用施設の管理者の皆様へ～」(内閣府作成)

(別添2)「今後の水害等に備えた警戒避難体制の確保について(周知依頼)」(平成 28 年9月2日付事務連絡(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課))

(別添3)「防災ガイドBOOK(震災対応編)」(平成25年11月全国グループホーム連合会)

<http://gh-japan.net/pdf/disaster-prevention-guide.pdf>

(別添4)「土砂災害(河川の氾濫)対応マニュアル」(平成28年9月神戸市老人福祉施設連盟災害対策委員会)

(別添5)「高齢者施設における防災計画作成指針」(平成25年1月石川県健康福祉部よりエックシート等を抜粋)

http://www.pref.ishikawa.lg.jp/ansin/wam/tuuchi/tuuchi_287.html

(別紙)

調査項目案 (予定)

1 非常災害対策計画

- ① 水害・土砂災害を含む非常災害対策が策定されているか。
② ①で策定されている非常災害対策計画に以下の項目がそれぞれ含まれているか。

- ・ 介護保険施設等の立地条件
- ・ 災害に関する情報の入手方法
- ・ 災害時の連絡先及び通信手段の確認
- ・ 避難を開始する時期、判断基準
- ・ 避難場所
- ・ 避難経路
- ・ 避難方法
- ・ 災害時の人員体制、指揮系統
- ・ 関係機関との連携体制

2 避難訓練

- ① 平成28年に水害・土砂災害の場合を含む避難訓練が実施されたか。
② されていない場合、実施予定時期はいつか。

3 対象施設

- ・ 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
- ・ 養護老人ホーム ・ 軽費老人ホーム ・ 有料老人ホーム (サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを含む。)
- ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 短期入所生活介護
- ・ 通所介護事業所の設備を利用した夜間及び深夜の通所介護以外のサービス (宿泊サービス) (認知症対応型通所介護を含む)

※上記項目は厚生労働省において調査する予定の項目を示したものであり、非常災害対策として上記項目のみを実施すれば足りるというものではない。

※上記項目については、現時点で予定している項目であり、今後、項目の追加・変更等がありうる。

被害状況報告書

年 月 日 時 現在

施設等の名称

○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:可	
	水道:不可	
	ガス:不可	
建物の被害		

○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)

被害状況報告書【記載例】

施設等の名称 ○○○○○○

○年○月○日 ○時 現在

○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:○名、軽傷:○名、病院搬送:○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...○名、外出中...○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:○名、軽傷:○名、病院搬送:○名)
	3	軽傷3名、施設で応急対応済み
	対応職員数	
	20	上記軽傷者も含め、対応中。

○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	○○日○○時復旧済み
	水道:不可	復旧の目途たらず
	ガス:不可	復旧の目途たらず
建物の被害		建物の倒壊は無し。居住部分の室内での被害が大きい。

○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

○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。

○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。但し、当施設まで搬送すること)

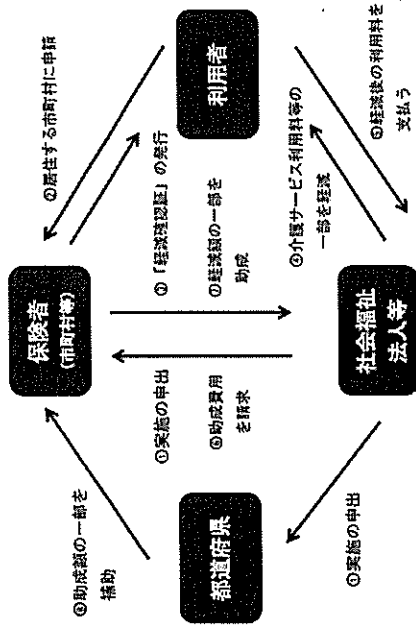
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業への協力をお願い

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ます。事業実施には事業所のご協力が不可欠です。

事業実施には事業所のご理解の上、事業実施にご協力くださいようお願い申し上げます。

ご協力がいただける場合は、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。
 ⑥ 軽減対象者と認定されると、市町村から「経費控除証」交付されます。
 なお、平成23年4月から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、軽減対象に含まれ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
 (高齢福祉年金受給者は 1/2、生活保護費受給者は全額)

<社会福祉法人等の助成額>

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、当該法人の本事業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上げます。

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15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 認知症対応型通所介護
- G 小規模多機能型居宅介護
- H 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- I 複合型サービス
- J 介護福祉施設サービス
- K 介護予防訪問介護
- L 介護予防通所介護
- M 介護予防短期入所生活介護
- N 介護予防認知症対応型通所介護
- O 介護予防小規模多機能型居宅介護

(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。

変更届等の取り扱いについて

○変更届及び再開届

変更や休止していた事業を再開したときは、変更、再開があつてから10日以内に届け出る必要があります。(介護保険法第75条、第82条及び第115条の5)

○廃止届及び休止届

事業を廃止または休止するときは、廃止または休止の日の1月前までに届け出る必要があります。(介護保険法第75条第2項、第82条第2項及び第115条の5第2項)

○辞退届

介護老人福祉施設又は介護療養型医療施設の指定を辞退しようとする場合は、辞退の日の1ヶ月前までに届け出る必要があります。(介護保険法第91条、旧法第113条)

短期入所生活介護の円滑な受入れ推進について

県では、わかやまの老後に安心と安全を届けるため、介護者の急病や葬儀等の緊急時における短期入所生活介護の円滑な受入れを推進しています。

平成27年度には和歌山県老人福祉施設協議会における「ショートステイ空床情報公表システム」構築を支援し、同システムは平成27年度末から稼働しています。

しかし、同システム稼働にあたり、参考1・2のとおり各事業所あて周知を行ったところですが、入力・更新状況がよくありません。

同システムは、全事業所が入力・更新をして効果を発揮するものです。

短期入所生活介護事業所にあつては

同システムへの定期的な入力を、

居宅介護事業所にあつては

同システムの活用をお願いします。

【参考1】

長第03220001号
平成28年 3月22日

短期入所生活介護事業所管理者 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)

短期入所生活介護の円滑な受入れ推進について (通知)

平素は、本県の高齢者福祉行政にご協力賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、県では、わかやまの老後に安心と安全を届けるため、介護者の急病や葬儀等の緊急時における短期入所生活介護の円滑な受入れを推進してまいりました。
県が居宅介護支援事業所及び短期入所生活介護事業所にアンケートを行った結果、居宅介護支援事業所からは「空床状況及び対応可能医療ケア情報」を、短期入所生活介護事業所からは「詳細な利用者情報」を求める意見が多数ありました。
この結果を受け、1及び2のとおり通知します。
なお、この通知は、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町村介護保険担当課及び各振興局健康福祉部あて通知している旨申し添えます。

1. 和歌山県老人福祉施設協議会における「ショートステイ空床情報等公表システム」の構築について

和歌山県老人福祉施設協議会(以下「協議会」という。)において別添1のとおり「ショートステイ空床情報等公表システム(以下「システム」という。))」を構築いただき、今般、運営が開始されましたのでお知らせします。

現時点では、協議会員事業所が入力を行っているところですが、会員外事業所についても申請により当該システムを利用することが可能となっておりますので、別添2「緊急ショートステイ空所情報の掲載について」(協議会からのお知らせ)をご確認いただき、より多くの事業所が空床状況等情報を入力・公表いただきますようお願いいたします。

なお、ご多忙とは存じますが、当該システムは情報が入力されることにより効果が発揮されますので、入力・更新についてご配慮いただきますようお願い申し上げます。

2. 詳細な利用者情報様式について

短期入所生活介護受入れのために最低限必要な項目が網羅されている利用者情報があ

れば、緊急時において円滑な受入れが進むというご意見がありました。

利用者情報については、介護サービス事業所及び介護支援専門員等の協議のうえ参考様式を作成している「田辺圏域保健医療介護の連携体制の構築をすすめる会」等、課題解決に取り組んでおられる圏域がございます。

については、各圏域においても、関係者の協議のうえ必要な情報を盛り込んだ標準様式を作成するなど、各圏域における高齢者の安心・安全のため、今後ともご尽力いただきますようお願い申し上げます。

事務担当：振興班
TEL：073-441-2519

一 ショートステイ空床情報等の掲載について

和歌山県緊急短期入所（ショートステイ）の体制構築事業として和歌山県からシステム構築補助を受け、本会が運営・維持管理していくことになりました。

本事業は、わかやまの若後に安心を届ける政策として、在宅で高齢者を介護する家族の急病や事故などの緊急時、特養のショートステイに円滑に受入れられる体制を構築し、高齢者や介護家族の安心を確保することを目的としています。

このショートステイ空床情報等公表システムは、和歌山県老健協ホームページに空床情報等を掲載することにより、空床施設が把握でき、スムーズな受け入れができます。

なお、システム構築後の空床情報は各施設が入れ直し更新していくこととなります。

システムの利用は、本会会員以外を含めた全県下の特養施設が対象となります。

当ホームページへの掲載にご協力いただいた全県下の施設は、以下をご確認の上、別添様式「ホームページ掲載申込書」を記入し、一般社団法人和歌山県老人福祉施設協議会事務局までお申込みください。

◆掲載ページ 和歌山県老健協ホームページ ショートステイ空床情報

(<http://waroushi.or.jp/>)

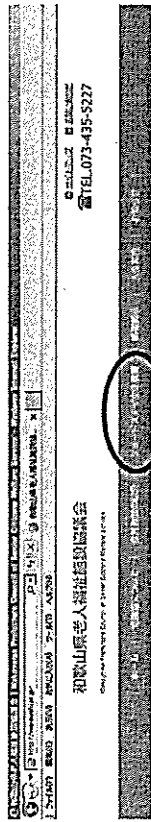
◆対象 本会会員以外を含めた全県下の短期入所生活介護事業所

◆申込方法 申込書にご記入の上、一般社団法人和歌山県老人福祉施設協議会事務局まで郵送にて提出すること

◆送付先 一般社団法人和歌山県老人福祉施設協議会：事務局
〒640-8319 和歌山県和歌山市手平 2-1-2
県民交流プラザ和歌山ビッグ愛 7階
TEL073-435-5227・FAX073-435-5228

和歌山県老人福祉施設協議会「ショートステイ空床情報等公表システム」

URL <http://waroushi.or.jp/>



お知らせ

和歌山県老人福祉施設協議会
TEL073-435-5227

様式

平成 年 月 日

【参考2】

長第03220001号
平成28年 3月22日

一般社団法人和歌山県老人福祉施設協議会
会長 小林 隆 弘 様

居宅介護支援事業所管理者 様

所在地
法人名
施設名
代表者名

和歌山県福祉保健部福祉政策局長
政務次官 長 岡 田 洋 子 様
(公印省略)

短期入所生活介護の円滑な受入れ推進について（通知）

和歌山県シヨーストステイ空床情報等ホームページ掲載申込書

下記のとおり、ホームページへの掲載を申し込みます。

施設名	定員数
所在地	
施設長名	
TEL	FAX
E-mailアドレス	

平素は、本県の高齢者福祉行政にご協力賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、県では、わかやまの老後に安心と安全を届けるため、介護者の急病や辞職等の緊急時における短期入所生活介護の円滑な受入れを推進してまいりました。
県が居宅介護支援事業所及び短期入所生活介護事業所にアンケートを行った結果、居宅介護支援事業所からは「空床状況及び対応可能医療ケア情報」を、短期入所生活介護事業所からは「詳細な利用者情報」を求める意見が多数ありました。

この結果を受け、1及び2のとおり通知します。
なお、この通知は、短期入所生活介護事業所、地域包括支援センター、市町村介護保険担当課及び各振興局健康福祉部あて通知している旨申し添えます。

1. 和歌山県老人福祉施設協議会における「シヨーストステイ空床情報等公表システム」の構築について
和歌山県老人福祉施設協議会（以下「協議会」という。）において別添のとおり「シヨーストステイ空床情報等公表システム（以下「システム」という。）」を構築いただき、今後、運営が開始されましたのでお知らせします。
現時点では、協議会会員事業所が入力を行っているところですが、会員外事業所についても申請により当該システムを利用することが可能となっております。
なお、当該システムは入力時点での空床状況等であり、確実な受入を担保するものではありません。

2. 詳細な利用者情報様式について
短期入所生活介護受入れのために最低限必要な項目が網羅されている利用者情報があれば、緊急時において円滑な受入れが進むというご意見がありました。
利用者情報については、介護サービス事業所及び介護支援専門員等の協議のうえ参考

※連絡いただいたメールアドレスに、パスワード・操作マニュアルを送付いたします。

式を作成している「田辺圏域保健医療介護の連携体制の構築をすすめる会」等、課題解決に取り組んでおられる圏域がございます。

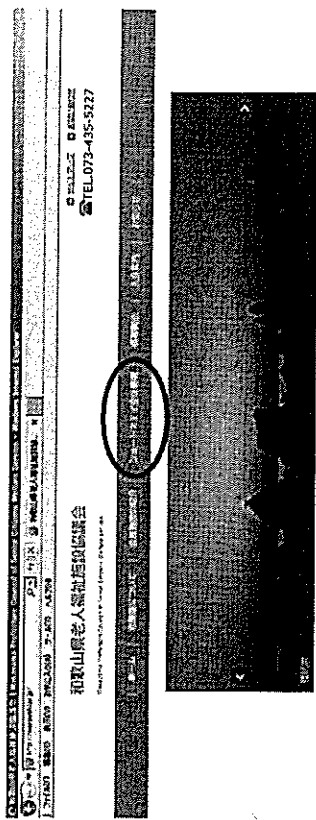
ついでには、各圏域においても、関係者の協議のうえ必要な情報を盛り込んだ標準様式を作成するなど、各圏域における高齢者の安心・安全のため、今後ともご尽力いただきますようお願い申し上げます。

事務担当：振興班
TEL：073-441-2519

別添

和歌山県老人福祉施設協議会「ショートステイ空床情報等公表システム」

URL <http://waroushi.or.jp/>



お問い合わせ
〒641-8601 和歌山県和歌山市
和歌山県老人福祉施設協議会
TEL:073-435-5327

有料老人ホームの届出義務について（老人福祉法第29条第1項）

有料老人ホーム（老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「介護等」という。）の供与（他に委託して供与をする場合及び将来において供与をすることを約する場合を含む。）をずる事業を行う施設であつて、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居その他厚生労働省令で定める施設でないものをいう。以下同じ。）を設置しようとする者は、あらかじめ、その施設を設置しようとする地の都道府県知事に、次の各号に掲げる事項を届けなければならない。（一～七（略））

【有料老人ホームの定義】

- (1) 老人（概ね60歳以上の者。）を入居させていること
- (2) 次のいずれかのサービスを行っていること

- ① 食事の提供
- ② 介護の提供（入浴・排せつ・食事）
- ③ 洗濯、掃除等の家事
- ④ 健康管理

【有料老人ホームの届出義務】

有料老人ホームに該当する施設の設置者は、有料老人ホームの設置に当たつて、老人福祉法第29条第1項に基づき、施設の名称や事業の内容等を都道府県・政令市・中核市にあらかじめ届け出ること等が義務付けられています。

【適用除外施設】

- 以下のものは有料老人ホームの対象から除かれています。
 - (1) 老人福祉法で規定する老人福祉施設（老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センター）
 - (2) 老人福祉法で規定する認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居（認知症高齢者グループホーム）

【サービス付き高齢者向け住宅に係る届出の特例】

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている住宅については、有料老人ホームに該当するサービスを行っている場合であっても、老人福祉法に基づく届出義務が免除され、届出の必要はありません。（高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条）

YES, NO チャート

