

ここでは、介護報酬の算定に関して、よくお問合せをいただく事項について掲載します。

1 訪問介護での通院等乗降介助について

通院等乗降介助とは、要介護者である利用者に対して、通院等のため、指定訪問介護事業所の訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助、又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助を行うサービスです。

(1) 「通院等のため」に含まれる行き先について

- ・通院等に含まれるもの

通院(入退院含む)、日常生活に必要な買い物、選挙の投票、預貯金の引き下ろし等

- ・通院等に含まれないもの

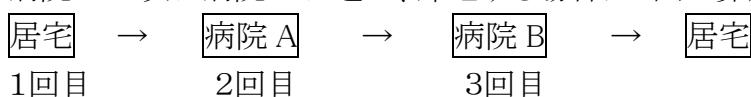
お見舞い、冠婚葬祭、通勤、趣味嗜好に関わる外出等

(2) 目的地の複数設定について

同一の事業所が通院等乗降介助を行う場合は目的地を複数設定することが可能です。

(ただし、各目的地において乗降介助を行うことが必要)。

(例) 病院 A の次に病院 B に通い、帰宅する場合は3回の算定が可能



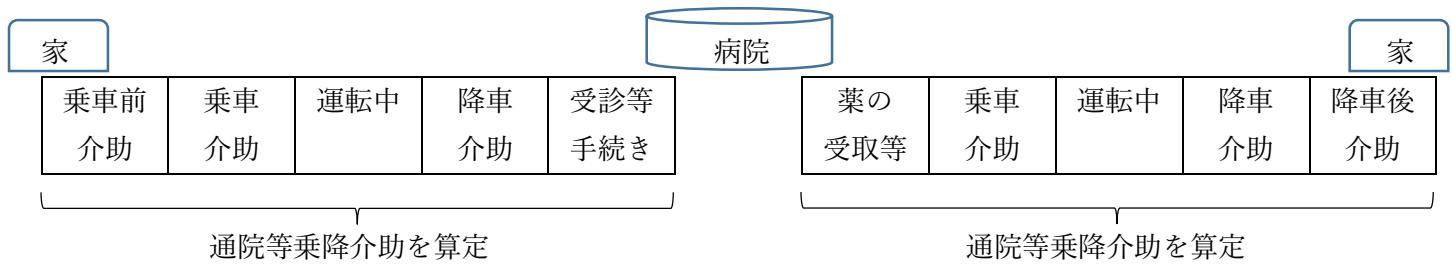
(3) その他留意事項

- ・ 予めケアプランに位置付けられており、かつ、あくまで総合的な援助の一環として行われる必要があります。
- ・ 家族の同乗は原則として認められていません(本来訪問介護員等が一人で行うべき上記下線部分のサービスを、同乗するご家族自身で行うことが可能であると想定されるため)。
- ・ 病院内の介助は、原則として院内のスタッフが行うべきものです。しかし、場合により、訪問介護員等が院内介助も行い、通院等乗降介助、又は身体介護中心型の訪問介護費を算定することができます。
- ・ 通院等における、ある一連のサービス提供に対して、「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」を併せて算定することはできません。なお、「通院等乗降介助」と「生活援助中心型」については、併用算定が可能です。
- ・ 通院等乗降介助の前後に行われるサービスの実施状況によっては、算定方法が変わることがあります(通院等乗降介助→身体介護中心型)。

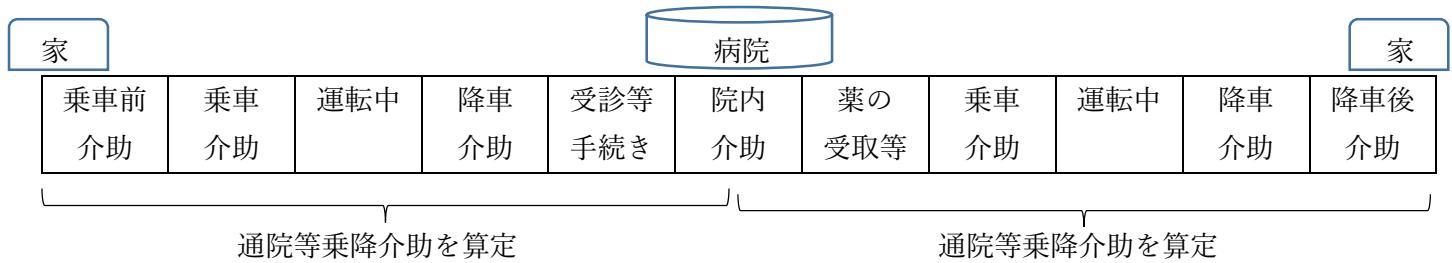
※次頁図表も参考にしてください。

(参考)「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」の適用関係について

(1) 要介護 1～5

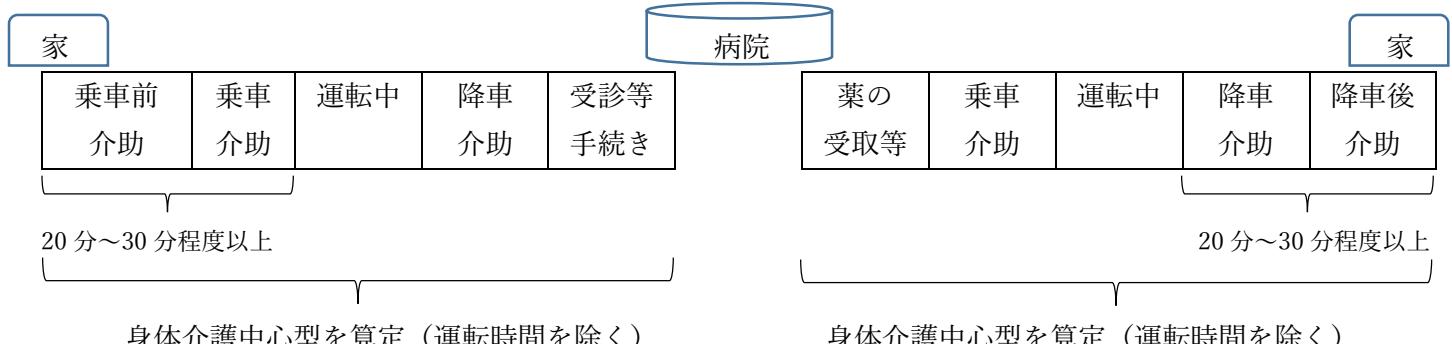


(院内介助あり)



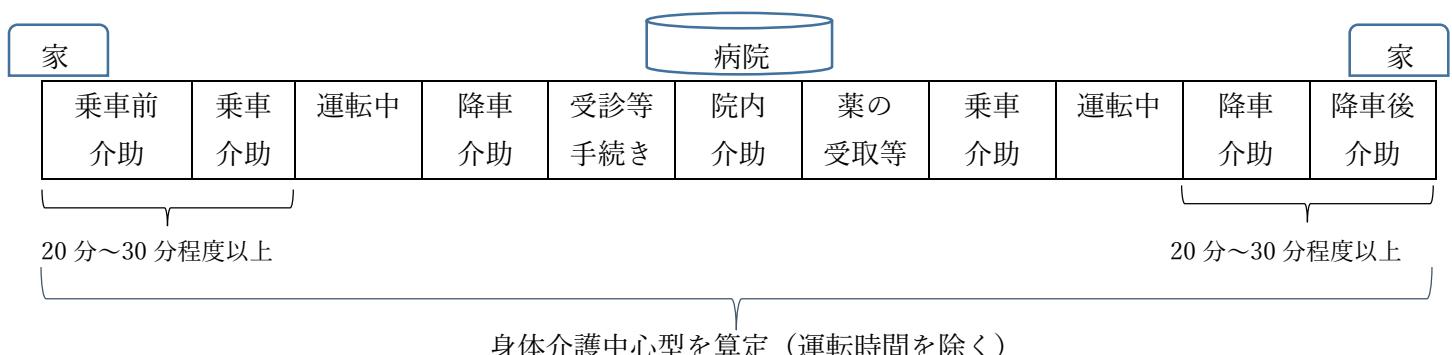
(2) 要介護 4、5

※通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分～30分程度以上）を要し、かつ手間のかかる外出に直接関連する身体介護を行う場合



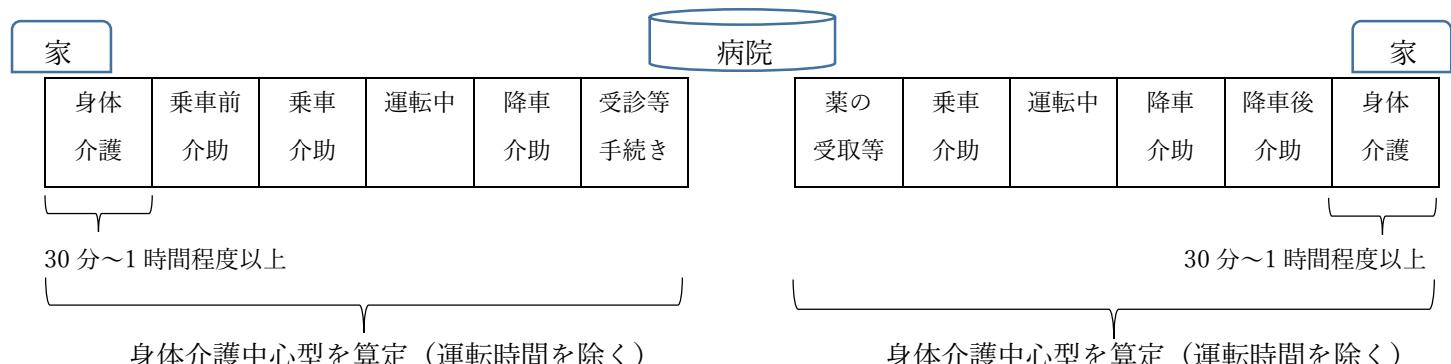
(院内介助あり)

※上記（2）と同じ場合とします



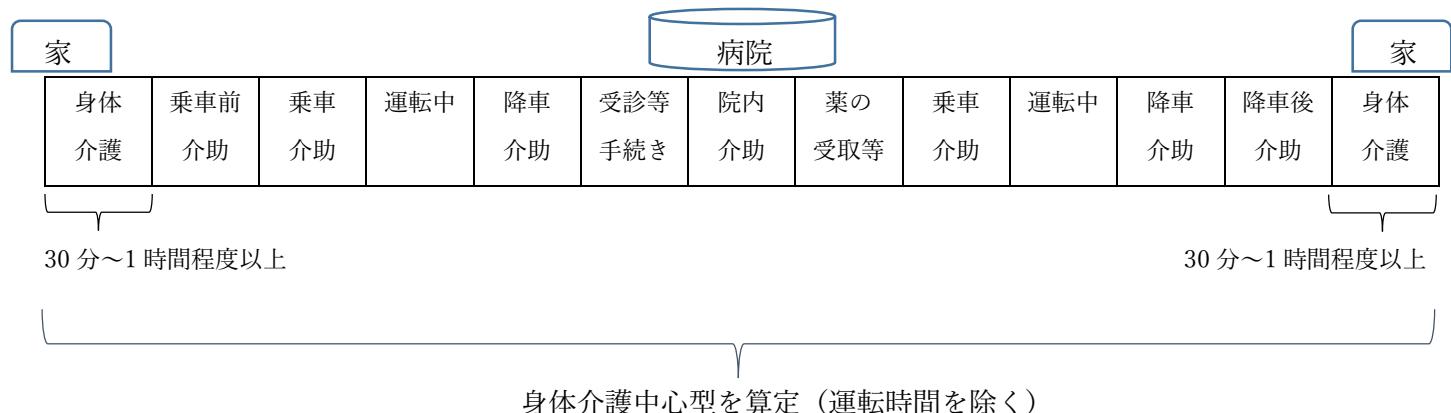
(3) 要介護 1～5

※居宅における外出に直接関連しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に 30 分～1 時間程度以上を要しあつ当該身体介護が中心である場合



(院内介助ありの場合)

※上記（3）と同じ場合とします



2 訪問介護における特定事業所加算について

サービス提供責任者は、毎回のサービスごと(※1)に、提供前に訪問介護員等に対して文書等による指示を行い、事後に訪問介護員等からの報告を受ける必要があります。また、サービス実施の都度、報告を受ける必要があることに留意してください。

※1 以下の場合は、事前指示・事後報告について適宜まとめて行うことも可能

- ① 1日のうち、1人の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合
- ② サービス提供責任者が休暇・勤務時間外等で不在である場合
- ③ 1人の訪問介護員等が複数の利用者に1回ずつ訪問する場合

また、サービス提供責任者は当該利用者を担当する訪問介護員に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達することが必要です。口頭による伝達は認められませんのでご注意ください。(※2、3)

※2文書等により指示する事項は、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項です。

少なくとも下記①～⑤の事項について、変化の動向を含めた内容での記載(伝達)が必要です。

- ① 利用者の ADL や意欲
- ② 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ③ 家族を含む環境
- ④ 前回のサービス提供時の状況
- ⑤ その他サービス提供に当たって必要な事項

なお、上記④以外の事項は、変更があった場合にのみ記載(伝達)することで足りるものとします。

※3「文書等の確実な方法」による伝達とは

- ・直接面接しながら文書を手交
- ・FAX、メール等

サービス提供責任者は、サービス提供終了後に訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、文書(電磁的記録を含む。)で記録を保存してください。なお、文書は5年間保存する必要があります。

3 居宅介護支援における運営基準減算について

居宅介護支援の業務が適切に行われない場合、次のいずれかに該当する場合に減算されます。また、運営基準減算が2月以上継続している場合、所定単位数は算定できません。
(指定居宅介護支援の提供開始時)

あらかじめ利用者に対して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行っていない場合

(居宅サービス計画の新規作成・変更時)

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接(アセスメント)していない場合
- ・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。)
- ・居宅サービス計画の原案の内容について利用者又は家族に対して説明し、文書により同意を得た上で、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

(下記のいずれかの時点において、サービス担当者会議等を行っていない場合)

- ・居宅サービス計画を新規に作成したとき
- ・要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けたとき
- ・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の認定を受けたとき

(居宅サービス計画を作成した後における、居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)に際して、次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合)

- ・次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合
 - イ 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。
 - ロ 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。
 - a. テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
 - b. サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - (i)利用者の心身の状況が安定していること。
 - (ii)利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。
 - (iii)介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。
 - ・モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続している場合

4 介護予防支援における委託連携加算算定時の注意事項

標題の加算は、地域包括支援センターが当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス・支援計画の作成に協力した場合にのみ算定できます。

軽微な変更で、ケアプラン作成等の一連の流れを行わない場合は算定できませんのでご注意ください。

なお、それぞれの加算要件を満たしていれば、初回加算との併用算定も可能です。

(1) 算定が可能である事例

- ・担当ケアマネジャーの変更はないが、担当ケアマネジャーの移籍により、居宅介護支援事業所が変更になった場合
- ・所属している事業所の事業所番号が変更になった場合(法人の運営主体の変更等による)
- ・地域包括支援センターが変更になる場合
(委託先の居宅介護支援事業所が変わらない場合も、地域包括支援センターが自ら利用者

へのアセスメントを行い、その情報を委託先の居宅介護支援事業所に提供した際は算定可能です。算定時には情報連携に係る記録を、適切に作成しておくようお願いします。)

(2) 算定が認められない事例

- ・ケアマネジャーの変更が同事業所内である場合
- ・事業所の住所、名称等を変更したが、事業所番号に変更がない場合

※参考

指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長連名通知)別紙1 第2の11(5)

委託連携加算

当該加算は、指定介護予防支援事業所(地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業者に限る)が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を算定する。なお、当該委託にあたっては、当該加算を勘案した委託費の設定を行うこと。

5 日割り計算について

総合事業における適用関係

日割り計算を適用する事由は、「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」(令和6年3月28日 老健局介護保険計画課 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課 事務連絡 I-資料9)を参照してください。

その他、よくあるお問合せとその回答は以下のとおりです。

- ・月途中で、区分変更(要支援1、2、事業対象者の間で変更)となった場合
→変更前にサービス利用がなかった場合は、変更後の区分で月額請求しても差し支えない。
- ・月途中に利用者と契約した場合
→契約日を起算日として日割り計算を行う。(起算日はサービス提供開始日ではない。)
- ・月途中で区分変更(要支援1、2、事業対象者の間で変更)があったが、利用するサービス事業所に変更はなく、介護報酬も変更がない場合
→日割り計算をすると当該月の日数(31日か30日等)によって、請求額が変動するため、請求は月額で行う。

1 変更届、廃止届、休止届について

事業所の名称や事業所の管理者等に変更があった場合は、変更のあった日から 10 日以内に「変更届書」の提出が必要です。

本市ホームページの「変更が必要な場合一覧」等で変更届出が必要かどうかを、また、添付書類は「変更届出における提出書類一覧」でご確認の上、変更届出書、及び添付書類を提出してください。

事業所を廃止、休止する場合は、その1月前までに「廃止・休止届出書」を提出してください。

また、休止した事業所を再開する場合には、再開の日から 10 日以内に再開届出書を提出してください。

| サービス種別 | 変更届様式 | 再開届様式 | 廃止・休止届様式 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| 居宅サービス 施設サービス | 様式第一号(五) 変更届出書 | 様式第一号(六) 再開届出書 | 様式第一号(七) 廃止・休止届出書 |
| 地域密着型サービス 居宅介護支援 介護予防支援 | 様式第二号(四) 変更届出書 | 様式第二号(五) 再開届出書 | 様式第二号(三) 廃止・休止届出書 |
| 総合事業 | 様式第三号(一) 変更届出書 | 様式第三号(二) 再開届出書 | 様式第三号(三) 廃止・休止届出書 |

なお、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院は、別途許可や承認等を伴うため、事前に書類の提出が必要となる場合がありますので、介護保険課にご相談ください。

介護老人保健施設・介護医療院 変更に許可が必要な事項

- ・敷地の面積、及び平面図
- ・建物の構造概要、及び平面図(各室の用途を明示してください。)、並びに施設、及び構造設備の概要（※構造設備の変更を伴うものは、条例に定める手数料が必要です）
- ・施設の共用の有無、及び共用の場合の利用計画
- ・運営規程(従業者の職種、員数及び職務の内容、並びに入所定員の増加に係る部分に限る。)
- ・協力医療機関の名称及び診療科名、並びに当該協力医療機関との契約の内容

※その他、管理者の変更には承認が、厚生労働省令に定める以外の事項の広告には許可が必要です。いずれも事前に介護保険課へご相談ください。

※ 変更届出書、添付書類等の様式

金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険>介護サービス事業者の方へ> 介護保険事業に係る変更届出

URL:

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/shinseishodownload/8758.html>

※ 廃止・休止・再開届出書の様式

金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険>介護サービス事業者の方へ>介護保険事業者廃止・休止・再開・指定辞退届出、指定を不要とする旨の申出

URL:

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/shinseishodownload/8768.html>

2 介護報酬算定の届出について

(1) 届出日、及び算定開始月

介護報酬算定に関する届出は、以下のとおりサービス種類ごとに各月の提出期限までに受理される必要があります。

| 提出期限 | サービス種類等 |
|-----------|--|
| 前月 15 日まで | 訪問サービス、通所サービス、居宅介護支援、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、複合型サービス |
| 前月末まで | 短期入所サービス、特定施設入居者生活介護、施設サービス(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設 |
| 随 時 | 訪問看護ステーションの緊急時訪問看護加算 |

(注)総合事業も上記と同様です。

(注)訪問看護ステーションの緊急時訪問看護加算は届出の受理日から算定が可能です。

(例)

- 訪問介護の介護報酬算定に関する届出が4月15日までに受理された場合
5月から加算等の算定が可能です。
- 訪問介護の介護報酬算定に関する届出が4月16日以降に受理された場合
6月から加算等の算定が可能です。
- 短期入所者生活介護の介護報酬算定に関する届出が4月30日までに受理された場合
5月から加算等の算定が可能です。

(2) 介護報酬算定の届出が必要な場合

- ① 新たに指定(許可)を受けるとき
- ② 既に届出を行っているが、届出内容に変更があったとき
 - ・加算等が算定されなくなるとき(※)
 - ・新たな加算等の要件を満たしたとき
- ③ 介護給付費の算定に際し、事前の届出が必要な加算・減算の適用を受けようとするとき
- ④ 法改正等により届出事項が追加・変更になったとき

※事業所の体制等に変更があり、加算等が算定されなくなる状況が生じた、又は加算等が算定されなくなることが明らかであるにもかかわらず、必要な届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求になります。支払われた介護給付費は不当利得として、返還措置を講ずることになります。

3 指定更新

(1) 指定の更新について

介護保険事業者が指定基準等を遵守し、適切な介護サービスを提供しているかを定期的に確認するための仕組みとして、事業者の指定には6年間の有効期間が設けられています。そのため、介護保険事業者は6年ごとに指定の更新を受ける必要があります。

(介護保険法第70条の2、第115条の11)

指定の更新、及び指定有効期間について

更新対象事業所宛てに案内文書を送付しますので、期限までに申請書類をご提出ください。

指定有効期間等、事業所情報の確認方法

事業所で保管する指定通知書、指定申請書類(控)にて、ご確認ください。

※指定通知書、及び指定更新通知書の再発行は行いませんので、保管の徹底をお願いします。

※ 指定更新書類等の様式

金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険 > 介護サービス事業者の方へ > 介護保険事業者指定(許可)更新申請

URL

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/shinseishodownload/8767.html>

(2) みなし指定の更新について

病院等が健康保険法の規定による保険医療機関、又は保険薬局として指定を受けた、及び介護保険施設が介護保険法上の許可（指定）を受けたことに伴い、特定の介護サービスについて介護保険法上の指定を受けたとみなされるものです。

指定を受けたとみなされる介護サービスは、指定更新の手続きは不要です。

（介護保険法 71～72 条、115 条の 11、介護保険法施行規則第 127～128 条等）

(4) AI チャットボットの活用について

パソコン・スマートフォン等から 24 時間ご利用頂けます。

アクセス方法① 下記 QR コード読み取り



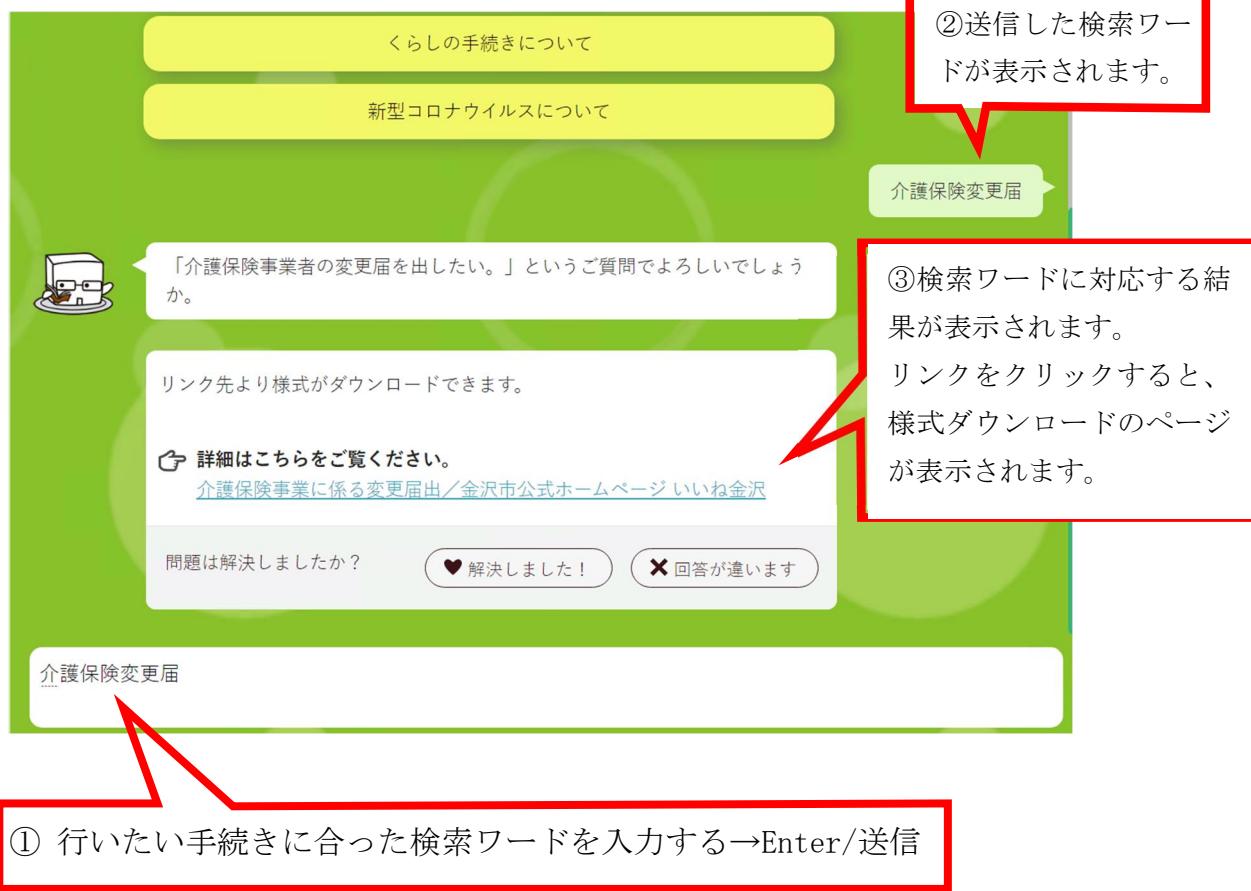
アクセス方法②

金沢市ホームページ(トップページ)下部、便利なサービス>AI チャットボット

URL: <https://ai-staff.net/kanazawa/chat>



使用方法



| 行いたい手続き | 検索ワード |
|-------------------------------------|----------------------------|
| 介護保険事業に係る変更届出 | 介護保険変更届 |
| 介護保険事業者廃止・休止・再開・指定辞退届出、指定を不要とする旨の申出 | 介護保険廃止 介護保険休止 介護保険再開 |
| 介護報酬算定に係る届出 | 介護保険加算 |
| 介護保険事業者指定（許可）更新申請 | 介護保険指定更新 |
| 介護保険事業者指定（許可）申請 | 介護保険新規指定 |
| 事故報告書の提出 | 事故報告書 事故報告 |

変更届出における提出書類一覧

| 変更内容 | 該当事業 | 添付書類 |
|--|--|---|
| 1 事業所(施設)の名称 | 全事業 | 付表、運営規程 |
| 2 事業所(施設)の所在地 ※要事前相談 | 全事業 | 事業所の移転がある場合には、6についても変更になるため、6に係る書類も提出してください。 付表、運営規程、事業所の土地・建物登記簿謄本(賃貸の場合は契約書の写し) |
| 3 申請者の名称 | 全事業 | 登記簿謄本 ※ただし、運営法人を変更する場合には、新規に指定を受ける必要があります。 |
| 4 主たる事務所の所在地 | 全事業 | 登記簿謄本 |
| 5 代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所 | 全事業共通 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス | 登記簿謄本(登記簿謄本上、代表者が明確ではない場合には、代表者に選任した旨の議事録)、誓約書(参考様式9-1他)、役員・管理者名簿(参考様式9-2) 上記に加え、代表者の要件となる研修の修了証書 |
| 6 登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。) | 全事業 | 登記簿謄本 |
| 7 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等 ※要事前相談 | 全事業 | 付表、事業所の平面図(参考様式3)、設備・備品等に係る一覧(参考様式5)、事業所の外観及び内部の様子が分かる写真 ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を事前に提出(※介護保険課にご連絡ください) |
| 8 備品 | (介護予防)訪問入浴 | 設置した備品が分かる書面、写真等 |
| 9 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所 | 全事業共通 (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 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス | 付表、管理者の経歴書(参考様式2)、勤務形態一覧表(参考様式1または参考様式1-1)、誓約書(参考様式9-1他)、役員名簿(参考様式9-2) →新しい管理者について記入 資格、研修修了証が必要な場合はその写しを添付 ★管理者が他の職種と兼務している場合は参考様式20を添付 ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「管理者承認申請書(様式第23号の13)」を事前に提出(※介護保険課にご連絡ください) 上記に加え、管理者の要件となる研修の修了証書 |
| 10 サービス提供責任者の氏名及び住所 | 訪問介護 | 付表、サービス提供責任者の経歴書(参考様式2)、勤務形態一覧表(参考様式1)、資格証の写し |
| 11 運営規程 | 全事業 | ・変更後の運営規程(下線を引く、マーキングをする、新旧対照表を作成するなどして、変更箇所が分かるようにしてください。) ※従業者の職種、員数及び職務内容に変更がある場合は、勤務形態一覧表(参考様式1または参考様式1-1)を添付すること |
| 12 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関 | (介護予防)訪問入浴 (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)特定施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護医療院 | 付表、運営規程、協力医療機関と取り交わした契約書等の写し ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を事前に提出(※介護保険課にご連絡ください) |
| 13 事業所の種別 | (介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)居宅療養管理指導 (介護予防)通所リハビリテーション (介護予防)短期入所療養介護 介護療養型医療施設 介護医療院 | ・訪問看護にあっては、付表3 ・訪問リハビリテーションにあっては、付表4 ・居宅療養管理指導にあっては、付表5 ・通所リハビリテーションにあっては、付表7 ・短期入所療養介護にあっては、付表9 ・介護療養型医療施設にあっては、付表16 ・介護医療院にあっては、付表17 |
| 14 提供する居宅療養管理指導の種類 | (介護予防)居宅療養管理指導 | 付表5 |
| 15 事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別) | (介護予防)短期入所生活介護 | 付表8-1あるいは付表8-2(変更後に該当するもの)、変更後の運営規程 |

変更届出における提出書類一覧

| 変更内容 | 該当事業 | 添付書類 |
|-----------------------------------|--|--|
| 16 入院患者又は入所者の定員 | (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (介護予防)特定施設入居者生活介護 | 運営規程、従業者の勤務形態一覧表(参考様式1) ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を事前に提出(※介護保険課にご連絡ください) ★介護療養型医療施設の場合は、別途「指定介護療養型医療施設指定変更申請書」(様式第23号の15)を事前に提出(介護保険課にご連絡ください) ★特定施設入居者生活介護の場合は、別途「指定特定施設入居者生活介護指定変更申請書」(様式第23号の6)を事前に提出(※介護保険課にご連絡ください) |
| 17 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制 | (介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制に関する契約書 |
| 18 福祉用具の保管及び消毒方法 | (介護予防)福祉用具貸与 | ・福祉用具の保管及び消毒の方法について、変更後のあり方が分かる書面を提出してください(新たに事業所内で保管や消毒を行う場合には7に係る添付書類が必要となります。) ・記載した内容が確認できる図面・写真等を添付してください。 ・委託先、内容が変わった場合は、当該委託契約書の写しを添付してください。 |
| 19 併設施設の状況等 | 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 状況の分かる資料(任意) |
| 20 役員の氏名、生年月日及び住所 | 全事業 | 役員名簿(参考様式9-2)、誓約書(参考様式9-1他) →新しい役員について記入 |
| 21 介護支援専門員の氏名及び登録番号 | 居宅介護支援 (介護予防)短期入所療養介護 (介護予防)特定施設 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 介護医療院 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス | 変更・追加になった介護支援専門員の登録証明書及び介護支援専門員の番号通知書、勤務形態一覧(参考様式1)、介護支援専門員異動報告書(参考様式17) ★介護支援専門員の変更に伴い、認定調査員に変更がある場合には、認定調査員の届出を提出してください。 上記に加え、計画作成担当者の要件となる研修の修了証書 ★(介護予防)認知症対応型共同生活介護において介護支援専門員の資格を有しない計画作成担当者を変更した場合も該当 |

場合によっては上記以外の書類も提出していただくことがありますのでご了承ください。

留意事項:

- 1 通所サービスにおける定員の変更は、「11 運営規程」の変更になります。
(添付書類:運営規程、付表、勤務形態一覧表)
- 2 誓約書を添付される場合は、該当する条文にご注意ください。
また介護予防サービスと一体的に事業を行っている場合は、居宅サービスと介護予防サービス両方の誓約書を添付してください。
- 3 介護老人保健施設、介護医療院における施設の共用の場合の利用計画の変更に関しては、別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を事前に提出してください。

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書について

平成21年5月1日施行の介護保険法(平成9年法律第123号)により、介護サービス事業者の業務管理体制を整備することが必要になりました。業務管理体制の届出に係る変更届が必要となる場合は以下のとおりです。

| | 変更事項 | 添付書類 |
|---|-------------------------------|----------|
| 1 | 事業者の名称、法人の種別 | — |
| 2 | 事業者の住所(主たる事務所の所在地)、電話番号、FAX番号 | — |
| 3 | 代表者氏名、生年月日 | — |
| 4 | 代表者の住所、職名 | — |
| 5 | 事業所名称等及び所在地 | — |
| 6 | 法令遵守責任者の氏名及び生年月日 | — |
| 7 | 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 | 概要がわかる資料 |
| 8 | 業務執行の状況の監査の方法の概要 | 概要がわかる資料 |

届出先は、法人によって異なります。届出様式、届出先等詳しい内容については、下記のページをご参照ください。
金沢の介護保険>事業者向け情報> 業務管理体制の整備に関する届出

1 金沢市ホームページより過誤申立書をダウンロードしてください。

金沢市トップページからダウンロードする方法

文字サイズ変更 標準 拡大 背景色 黒 青 白

金沢市 Kanazawa City

現在の位置 ホーム > 申請書ダウンロード > 営業者向けの申請書 > 健康・福祉に関する申請書 > 保険 > 介護給付費過誤申立書(兼依頼書)

介護給付費過誤申立書(兼依頼書)

いいね! シェアする ポスト

介護給付、予防給付用

介護給付費過誤申立書(兼依頼書) (PDFファイル: 47.5KB)
介護給付費過誤申立書(兼依頼書) (記入例あり) (Excelファイル: 51.7KB)

総合事業用

総合事業過誤申立書(兼依頼書) (PDFファイル: 35.9KB)
総合事業過誤申立書(兼依頼書) (Excelファイル: 39.0KB)

概要

AIチャットボットを活用する場合は「過誤申請」と入力する

くらしの手続きについて
新型コロナウイルスについて
過誤申請

「過誤申立について知りたい。」というご質問でしょうか。

介護給付費を過誤調整により返納する際に金沢市へ過誤申立書を提出してください。詳しくはリンク先をご覧ください。

詳細はこちらをご覧ください。
[介護給付費過誤申立書\(兼依頼書\)／金沢市公式ホームページ いいね金沢](#)

問題は解決しましたか？ 解決しました！ 回答が違います

内容を入力してエンターキーを押してください。

URL: https://www4.city.kanazawa.lg.jp/shinseishodownload/jigyoshamukenoshinseisho/kenko_fukushinikansurushinseisho/4/15304.html



AIチャットボット
QRコード



文字サイズ変更 標準 拡大 背景色 黒 青 白

金沢市 Kanazawa City

現在の位置 ホーム > 申請書ダウンロード > 営業者向けの申請書 > 健康・福祉に関する申請書 > 保険 > 介護給付費過誤申立書(兼依頼書)

介護給付費過誤申立書(兼依頼書)

いいね! シェアする ポスト

介護給付、予防給付用

介護給付費過誤申立書(兼依頼書) (PDFファイル: 47.5KB)
介護給付費過誤申立書(兼依頼書) (記入例あり) (Excelファイル: 51.7KB)

総合事業用

総合事業過誤申立書(兼依頼書) (PDFファイル: 35.9KB)
総合事業過誤申立書(兼依頼書) (Excelファイル: 39.0KB)

概要

保険

- 介護給付費過誤申立書(兼依頼書)
- 介護認定結果情報
- 介護保険サービス事業者における事故発生時の報告
- 介護保険事業に係る変更届出
- 介護保険事業者指定(許可)更新申請
- 介護保険事業者指定(許可)申請

2 過誤申立書記載例

介護予防・日常生活支援総合事業は、別様式です

事業所 → 金沢市 → 国保連合会

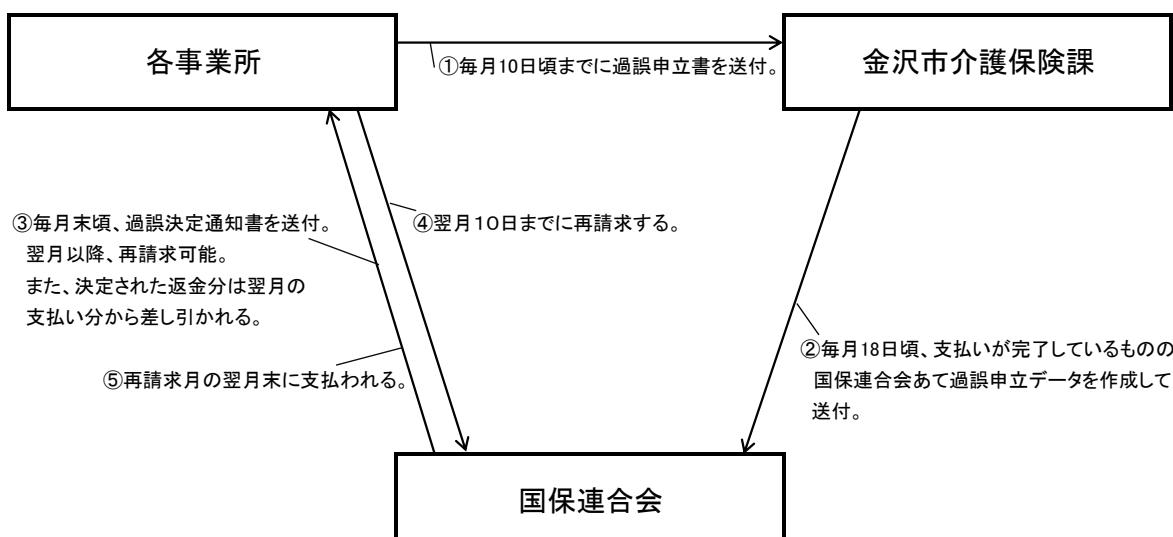
| 介護給付費過誤申立書(兼依頼書) | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|-----------------------|---|----------------------------------|--|------------------|--|
| (保険者番号) 1 7 2 0 1 5 (保険者名) 金沢市 申立年月日 令和 XX年 XX月 XX日 | | | | | 事業所名称 金沢訪問介護事業所 所在地 金沢市広坂X-X-X 連絡先 076-XXX-XXXX (担当:石川太郎) 申立者区分コード 2:保険者申立 | | | | |
| 国保連への請求を行った事業所の情報を記入する。 | | | | | | | | | |
| 事業所番号 1 7 7 0 1 0 0 0 0 0 | | 被保険者番号 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 | | サービス提供年月 平成 28年 1月 | | ※申立事由コード 様式番号 理由番号 1 0 0 2 | | 請求単位数 4000 単位 | |
| 申立事由 訪問介護初回加算のつけ忘れのため 4000 → 4200 | | | | | | | | | |
| サービスの種類により、下記表の様式番号から選んで記入する。 | | | | | | | | | |
| 通常の過誤返戻を行う場合には、「02」を記入する。 金沢市より送付された「請求内容の確認について」に添付されたチェック票にもとづき、給付費適正化のため に過誤返戻を行う場合には、「42」~「47」を記入する。 | | | | | | | | | |
| 国保連による審査後、 決定されている単位数 を記入する。 また、過誤返戻を行うサービスと同時に、同一の事業所により同一の明細書様式の別の種類の在宅サービス が算定されていた場合には、それらのサービス単位数の合計を記入する。 (例) 事業所番号177010000の、金沢訪問介護事業所は、同一事業所番号の金沢デイサービスを併設しており、 H28年1月に金沢太郎について通所介護も算定している。 訪問介護と通所介護は、同一の明細書様式(下記表参照)のサービスのため、 訪問介護の決定後サービス単位数 1500単位 通所介護の決定後サービス単位数 2500単位 → 4000単位を請求単位数として記入する。 | | | | | | | | | |
| 過誤返戻を行う理由を簡潔に記入する。 例)・公費負担者番号の入力もれのため -X×計算を誤って算定したため -日割り計算で請求しなかったため -サービス提供実績がなかったため -区分支給限度基準内単位数の修正のため etc... | | | | | | | | | |
| 過誤返戻が完了した後、翌月以降に正しい単位数で再請求を行う 予定がある場合には、以下のように単位数の増減を記入する。 (返戻する決定後単位数) → (再請求する請求単位数) | | | | | | | | | |
| 平成 年 月 | | | | | | | | | |
| 申立年月 | | | | | | | | | |

※「申立事由コード」の「様式番号」「理由番号」については下記一覧表を参照し記載して下さい。

| 様式番号 | 明細書様式 | サービス内容 | 様式番号 | 明細書様式 | サービス内容 |
|------|--------|---|----------------------------|--------|---|
| 1 0 | 様式第二 | 訪問介護・入浴・看護・リハ・通所介護・通所リハ・福祉用具・居宅 療養管理指導・夜間対応型・認知症対応型・小規模多機能型・定期巡回・随時対応型・複合型 | 3 1 | 様式第六の二 | (予防)認知症対応型共同生活介護 |
| | | 3 2 | 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 | | |
| | | 3 3 | (予防)特定施設入居者生活介護 | | |
| 1 1 | 様式第二の二 | (予防)訪問介護・入浴・訪問・リハ・通所介護・通所リハ・福祉用 具・居宅療養管理指導・小規模多機能型・認知症対応型 | 3 4 | 様式第六の五 | 認知症対応型共同生活介護(短期利用型) |
| | | 3 5 | (予防)認知症対応型共同生活介護(短期利用型) | | |
| 2 1 | 様式第三 | 短期入所生活介護 | 3 6 | 様式第六の七 | 特定施設入居者生活介護(短期利用型)・地域密着型特定施設入 居者生活介護 |
| | | 3 7 | (予防)短期入所生活介護 | | |
| 2 2 | 様式第三の二 | 介護老人・保健施設における短期入所療養介護 | 4 0 | 様式第七 | 居宅介護支援 |
| | | 4 1 | (予防)介護老人・保健施設における短期入所療養介護 | | |
| 2 3 | 様式第四の二 | 介護医療院における短期入所療養介護 | 5 0 | 様式第八 | 介護老人施設施設・地域密着型介護老人福祉施設 |
| | | 5 1 | (予防)介護医療院における短期入所療養介護 | | |
| 2 4 | 様式第四の三 | (予防)介護医療院における介護短期入所療養介護 | 6 0 | 様式第九 | 介護老人保健施設 |
| | | 6 1 | (予防)介護医療院における介護短期入所療養介護 | | |
| 2 5 | 様式第五 | 病院・診療所における短期入所療養介護 | 7 0 | 様式第十 | 介護療養型医療施設 |
| | | 7 1 | (予防)病院・診療所における短期入所療養介護 | | |
| 3 0 | 様式第六 | 認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護 | 8 0 | | |

1731

3 過誤申立書を提出した後の流れ



1 呼吸器感染症について

新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザ、細菌性肺炎、結核などがあります。感染経路は、感染した人の咳やくしゃみで飛んだ病原体を含む飛沫を吸い込むことで罹患する飛沫感染です。

高齢者は抵抗力が弱いため感染しやすく、肺炎を併発し重症化することもあります。

(1) 平時からの対応

① 入居者の健康管理

- ・健康状態の確認を行い変化の早期発見、早期受診です。
- ・新型コロナウイルス感染症、季節性インフルエンザ、肺炎球菌感染症等のワクチンの接種を受けましょう。

② 職員の健康管理

- ・日頃の体調と変化がある場合は、無理をして出勤せず、また、管理者や周りの職員も休暇が取りやすい環境を整えることが必要です。
- ・職員は可能な限り予防接種を受け、感染症への罹患を予防し、感染症の媒介者にならないようにすることが重要です。

③ 感染対策（基本的な考え方）



（2）感染症患者が発生した場合

感染拡大を防止することが重要になります。患者の隔離や、接触する職員は個人防護具等を着用し対応することも必要です。

高齢者施設等で感染を拡げないための基本

1 標準予防策

血液、体液、排泄物等に触れるとき
感染性廃棄物を取り扱うとき
手袋の着用
●手袋等を外した時は必ず手指消毒や手洗いを行う。
●1人1ケア、汚染した時は、個人防護具を交換する。

血液、体液、排泄物が飛び散る可能性があるとき
ゴーグル
マスク
袖付きエプロン
手袋
個人防護具の着用
針刺しの防止
リキヤップ禁止、ボックスへ直接廃棄

2 手指衛生のタイミング

入所者に触れる前と後
入所者の環境や物品に触れた後
ケアの前と後
食事やおやつの配膳・介助前

2 その他の感染症について

ノロウイルスに関する内容はこちらを参考にしてください。

【動画】



「金沢市保健所チャンネル」
目指しまっし！感染症マスターPart 7～ノロウイルスを攻略しよう～
<https://www.youtube.com/watch?v=cZBMp0EbpU0>



「施設の感染性胃腸炎対策は万全ですか？」
https://www.youtube.com/watch?v=xpubT1imE_8&list=PLXuz4qm4BLppv4uuSCVUQqte_zJWknhWf

【パンフレット】



「施設利用者が突然おう吐したら・・・どうしますか？」

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/material/files/group/55/73816451.pdf>

3 感染症が発生した場合の報告について

事業所内で感染症の発生が認められ、かつ、以下に該当する場合には、事故報告書を用いて介護保険課へ報告をお願いします。

- 同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者、又は重篤な患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 同一の有症者等が10名以上、又は全利用者数の半数以上発生した場合
- 上記に掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長、管理者等が報告を必要と認めた場合

提出方法は電子メール(kaigo@city.kanazawa.lg.jp)を推奨しています。詳細は、「9事故防止について」を参照してください。

※居住系サービス、及び通所系サービスにおいては、金沢市保健所へも報告をお願いします。

金沢市保健所 地域保健課 感染症対策係 TEL : (076) 234-5116

4 社会福祉施設等におけるレジオネラ症の感染対策について

(1) レジオネラ症とは

レジオネラ症は、レジオネラ属菌が原因で起こる感染症です。特に入浴設備において、発生リスクが高い傾向にあります。

レジオネラ症は、急激に重症化し、死亡する場合もあるレジオネラ肺炎と、数日で自然に治る場合が多いポンティック熱に分けられます。

レジオネラ肺炎は、高齢者、病人など抵抗力が低下している人や、疲労などで体力が落ちている人などが発病しやすいといわれています。

(2) 衛生管理の方法について

循環型浴槽をはじめとする入浴設備は、浴槽水がレジオネラ属菌の増殖に適した温度であること、レジオネラ属菌は生物膜（ヌメリ）の中にいて、消毒剤から保護されていることから、浴槽、浴槽水及び配管等の適切な衛生管理が必要となります。

厚労省で示されている感染対策を参考に、適正な衛生管理の実施をお願いします。

厚労省ホームページ「レジオネラ対策のページ」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>

入浴施設の状況は規模、設置設備、原湯・原水の種類などにより様々です。そのため、ここで示している具体的な管理方法がすべての入浴施設に適用できるわけではありません。入浴施設におけるレジオネラ対策のための衛生管理の参考にしてください。

なお、衛生管理の実施内容は、(別紙2) 日常点検表を参考に記録に残しましょう。

(3) 循環風呂施設に関する相談窓口

レジオネラ属菌が検出された場合は、速やかに換水、清掃及び消毒を行ってください。

また、レジオネラ属菌に関する相談は、下記に連絡してください。

金沢市保健所 衛生指導課 TEL：(076) 234-5114

5 食中毒予防について

(1) 給食施設の衛生管理について

給食の提供を行っている施設については、引き続き「大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年3月24日付け衛食第85号別添）」に基づいた衛生管理の徹底をお願いします。また、食品衛生法に基づく営業許可施設及び営業届出施設については、給食施設の衛生管理状況の確認と必要に応じた指導や助言を目的に、定期的に保健所職員が立入しております。対象施設へは、事前に電話で御連絡いたしますので、御理解と御協力をお願いします。

厚労省ホームページ

大量調理衛生管理マニュアル

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenbu/0000168026.pdf>

金沢市ホームページ 給食調理に従事されている皆様へ

パンフレット

https://www4.city.kanazawa.lg.jp/material/files/group/56/kyusyoku_panhу.pdf

動画

https://www.youtube.com/watch?v=fEW_4qdjIjM

（2）給食施設の衛生管理に関する相談窓口

食品の衛生管理、給食施設の営業許可及び営業届出申請等について不明な点等ございましたら、下記までご相談ください。

金沢市保健所 衛生指導課食品衛生係 TEL：(076) 234-5112

1. 施設防災計画について

介護施設等は火災、地震、津波、風水害などの非常災害に備え、施設防災計画を策定し、体制を整備することが義務付けられています。「金沢市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」など、関連する法令に基づき、施設の周辺地域の環境などを考慮し、災害の種類に応じた計画を策定し、定期的に従業員に周知する必要があります。

2. 施設防災計画に盛り込む項目について

下記の項目を盛り込んだ計画を作成することで、災害発生時の対応をスムーズに行い、利用者と従業員の安全確保に役立てます。

そのほか、計画作成にあたっては、「高齢者施設における防災計画作成指針(石川県健康福祉部)」も参考にしてください。

1. 施設周辺環境の確認

- ・金沢市が作成するハザードマップなどを参考に、施設の立地が浸水想定区域や土砂災害警戒区域に含まれているかどうかを確認する。
- ・必要に応じて、金沢市の防災担当部署に相談する。

2. 災害情報入手方法

避難準備情報などの情報を得る手段として、金沢市ホームページ、SNS、テレビなどを検討する。

3. 連絡体制

- ・職員間の連絡や招集のための防災連絡網を作成する。
- ・利用者の家族、自治体、消防、警察などの緊急連絡先をリスト化する。

4. 人員体制と指揮系統

- ・災害発生時の総括責任者を決め、職員別の役割分担を明確にする。
- ・職員数が少ない時間帯(夜間など)の職員の参集基準を定める。

5. 避難開始時期と判断基準

気象台から避難準備情報、避難勧告、避難指示などが発表された場合は、速やかに避難を開始する。

6. 避難場所と避難経路

複数の避難場所と避難経路を事前に選定する。

7. 避難方法

利用者ごとの避難方法を決定し、徒歩での避難が困難な場合は、必要な車両を確保できる体制を整える。

8. 関係機関との連携体制

消防機関、近隣の病院や社会福祉施設などとの連携を事前に構築し、災害発生時に協力が得られる体制を構築しておく。

3 災害情報について

各施設等において、金沢市ホームページ等を活用し、避難情報等の情報収集を行ってください。

・「金沢ぼうさいドットコム」

登録し、気象情報、避難情報などのお知らせをメールで情報収集可能

・金沢市ホームページ>暮らし・手続き>防災・安全・安心>防災>防災マップ

防災マップ(各校下版)、土砂災害・洪水・津波避難地図等を掲載

*ホームページには、その他にも防災関連情報が掲載されています。

・アプリ版 かなざわ水害ハザードマップアプリ「にげまっし」

スマートフォンのGPSを利用し、現在地の危険度や最寄りの避難場所、気象情報等をリアルタイムに確認できる無償アプリです。

金沢市ホームページ>暮らし・手続き>防災・安全・安心>防災>防災マップ>水害ハザードマップ アプリ版、PDF版(2024年5月更新)

*令和6年6月より運用開始。

(参考)

●要配慮者利用施設における 避難確保計画の作成・活用の手引き(洪水、雨水出水、高潮、土砂災害、津波)(令和4年3月) 国土交通省 水管理・国土保全局

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/pdf/tebiki.pdf>

1 事故報告書の提出について

事故が発生した際は、市への報告義務があります。(本市条例による)。

また、「介護保険サービス事業者における事故発生時の報告の取扱要領」に基づき、介護保険事業者事故等報告書を提出してください。

※取扱要領及び報告書様式

金沢市介護保険課ホームページ

金沢の介護保険> 介護サービス事業者の方へ>介護保険サービス事業者における事故発生時の報告

資料 **5** 変更届、廃止届、休止届、加算届、指定更新等について中のAIチャットボットもご活用ください。

<提出方法>

事故等が発生した場合、速やかに **(遅くとも 5 日以内に)** 上記の報告書を提出してください。(電子メール(推奨)、FAX、郵送、及び窓口への持参可)

※電子メールで提出する際は、タイトルを「事故報告 第〇報(事業所名)」とし、介護保険課
電子メールアドレス(kaigo@city.kanazawa.lg.jp)宛てに送信してください。

※重大な事故(死亡事故、トラブルに発展しそうな事故、複数の利用者にまたがる事故等)の場合は、事故発生後、速やかに電話にてご連絡いただき、その後、書面により報告してください。

※事故の原因となった役務(提供したサービス)が安全性を欠く(ことが疑われるも含む。)場合、消費者庁に通知する場合があります。

※消費生活上の事故情報は**事故情報データバンク**で検索・閲覧することができます。事故情報データバンク URL: <https://www.jikojoho.caa.go.jp/ai-national/>

2 事故発生時の対応について

(1) 記録

家族への説明のため、事故発生から対応方法、収束までを時系列で記録し、管理してください。

(記載事項)

事故発生時刻、発見者、対応方法や判断、いつ、誰が、どのように家族と話したのか、家族からどのような話があったのか、市からの指示、保険会社との協議内容 等

(2) 本人・家族への対応-

入所(居)者・利用者本人又は家族への事故後の対応が不十分だったことにより、「施設・事業所の対応についての苦情」に発展する事例が多く見受けられます。

家族等への対応については、事故発生時の連絡のみではなく、事故後においても必要な説明、報告、及び確認等を継続して行い、慎重かつ丁寧な対応を心がけてください。

(3) 事故の原因分析

事故の発生原因等の分析は、個人の主観によることなく、客観的に行うよう努めてください。

(4) 再発防止の対策

再発防止策は、「事故の原因分析」の結果に基づき、具体的に記載してください。

- ・「誰が」「いつ」「何を」「どのように」施設・事業所全体で改善したか。
- ・同じ入所(居)者、利用者だけでなく、他の入所(居)者、利用者にも同様の事故が起こり得るという観点で再発防止策を検討しているか。

3 金沢市における介護事故について

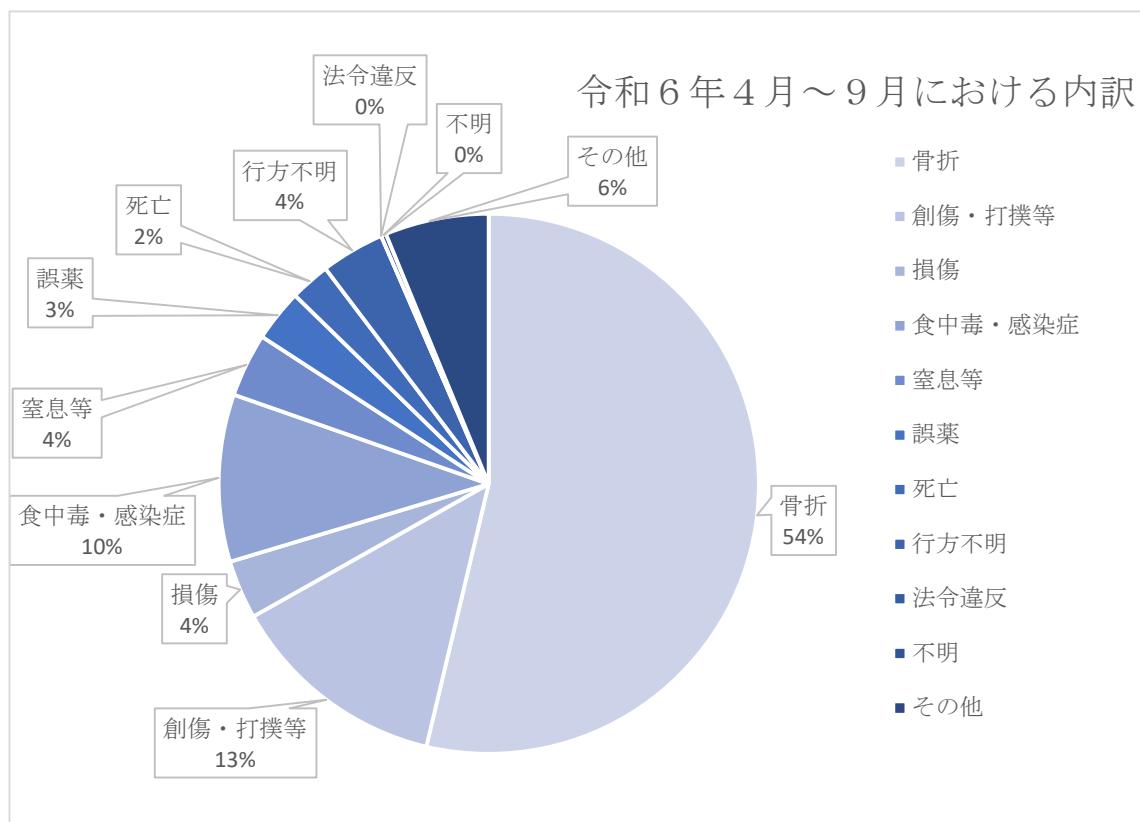
事故の件数が多いのは、居室内での転倒、及び骨折事故です。特に、コールや物音で訪室すると転倒していた事例が多く見られました。防止策として、介助方法、見守り体制の見直し、職員向けの研修の充実を検討してください

事故件数の推移（平成 30 年から令和 6 年度まで）

(件)

| 事故内容 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|
| 骨折 | 308 | 356 | 316 | 320 | 279 | 305 | 155 |
| 創傷・打撲 | 117 | 132 | 98 | 117 | 96 | 82 | 38 |
| 損傷(軽易なもの) | 32 | 17 | 46 | 32 | 28 | 38 | 10 |
| 食中毒・感染症 | 15 | 17 | 12 | 171 | 717 | 98 | 29 |
| 窒息等 | 3 | 6 | 6 | 11 | 2 | 7 | 11 |
| 誤薬 | 19 | 20 | 25 | 9 | 13 | 21 | 9 |
| 死亡 | 12 | 10 | 14 | 8 | 30 | 24 | 7 |
| 行方不明 | 3 | 8 | 7 | 10 | 11 | 12 | 11 |
| 法令違反 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 不明 | 1 | 0 | 0 | 6 | 2 | 3 | 1 |
| その他 | 36 | 48 | 41 | 40 | 40 | 54 | 18 |
| 合計 | 546 | 616 | 567 | 724 | 1,218 | 644 | 289 |

※令和6年度は4～9月



事故報告書 (事業者→金沢市)

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

□ 第1報 □ 第__報 □ 最終報告

提出日：西暦 年 月

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-------|
| 1 事故状況 | 事故状況の程度 | <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 | <input type="checkbox"/> 入院 | <input type="checkbox"/> 死亡 | <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | |
| | 死亡に至った場合 死亡年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | | | | | | |
| 2 事業所の概要 | 法人名 | | | | | 事業所番号 | | | | | |
| | 事業所(施設)名 | | | | | 事業所番号 | | | | | |
| | サービス種別 | | | | | | | | | | |
| | 所在地 | | | | | | | | | | |
| | 電話番号 | | | | | 担当者名 | | | | | |
| 3 対象者 | 氏名・年齢・性別 | 氏名 | 年齢 | | 性別: | <input type="checkbox"/> 男性 | <input type="checkbox"/> 女性 | | | | |
| | サービス提供開始日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 保険者 | 被保険者番号 | | | | |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | | | | |
| | 身体状況 | 要介護度 | <input type="checkbox"/> 要支援1 | <input type="checkbox"/> 要支援2 | <input type="checkbox"/> 要介護1 | <input type="checkbox"/> 要介護2 | <input type="checkbox"/> 要介護3 | <input type="checkbox"/> 要介護4 | <input type="checkbox"/> 要介護5 | <input type="checkbox"/> 自立 | 事業対象者 |
| | | 認知症高齢者 日常生活自立度 | I | II a | II b | III a | III b | IV | M | | |
| 4 事故の概要 | 発生日時 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 時 | | 分項(24時間表記) | | | |
| | 発生場所 | <input type="checkbox"/> 居室(個室) | <input type="checkbox"/> 居室(多床室) | <input type="checkbox"/> トイレ | <input type="checkbox"/> 廊下 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 | <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 | <input type="checkbox"/> 機能訓練室 | <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 敷地外 | <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | | | |
| | 事故の種別 | <input type="checkbox"/> 転倒 | <input type="checkbox"/> 異食 | <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 転落 | <input type="checkbox"/> 搞薬、与薬もれ等 | <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 搞嘔・窒息 | <input type="checkbox"/> 医療処置間違(チューブ抜去等) | | | | | | | | | |
| 発生時状況、事故内容の詳細 | | | | | | | | | | | |
| その他 特記すべき事項 | | | | | | | | | | | |
| 5 事故発生時の対応 | 発生時の対応 | | | | | | | | | | |
| | 受診方法 | <input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | | | | |
| | 受診先 | 医療機関名 | | | | | 連絡先(電話番号) | | | | |
| | 診断名 | | | | | | | | | | |
| | 診断内容 | <input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 | <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 | <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) | | | | | | | |
| 検査、処置等の概要 | | | | | | | | | | | |
| 6 事故発生後の状況 | 利用者の状況 | | | | | | | | | | |
| | 家族等への報告 | 報告した家族等の続柄 | <input type="checkbox"/> 配偶者 | | | <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 | | | <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | | 報告年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | | | | | |
| | 連絡した関係機関(連絡した場合のみ) | <input type="checkbox"/> 他の自治体 | | | | | <input type="checkbox"/> 警察 | <input type="checkbox"/> その他 | | | |
| | | 自治体名() | | | | | 警察署名() | 名称() | | | |
| 本人、家族、関係先等への追加対応予定 | | | | | | | | | | | |
| 7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析) | | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | |
| 8 再発防止策 (手帳変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等) | | (できるだけ具体的に記載すること) | | | | | | | | | |
| 9 その他 特記すべき事項 | | | | | | | | | | | |

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、及び研修を実施するほか、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等が義務付けられています。

高齢者虐待防止措置未実施減算については、「1 令和6年度介護報酬改定について」をご確認ください。

高齢者の尊厳の保持にとって虐待防止が極めて重要であることを認識し、施設等での高齢者虐待防止に徹底して取り組んで頂くようお願いします。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に向けて、虐待に対する個々の職員への意識啓発や、虐待防止を組織全体の問題として捉え対応することが重要です。

本市では、毎年、全サービス事業者の職員に対する高齢者虐待防止を目的とした研修を開催しています。積極的に管理者並びに職員の受講を勧めていただくとともに、受講された職員におかれましては施設内等での伝達研修に取り組んでいただくようお願いします。

なお、本市では、運営指導などにおいて、事業所におけるこれらの取り組みについて確認することとしています。

「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」

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年（2006 年）4 月 1 日から施行されました。

この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や被虐待高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保するための関係法令に基づく市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県の適切な権限行使等について定めるものです。

【 厚生労働省通知 】

・令和6年3月29日付け老発0329第1号

「令和 4 年度『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』に基づく対応状況等に関する調査』の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について（通知）」

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00025.html

※1 厚生労働省通知掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

※2 (参考)国マニュアル

「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(令和5年3月改訂)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00002.html

令和4年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果(資料1)より出典(厚生労働省資料)

表1 高齢者虐待の判断件数、相談・通報件数(令和3年度対比)

| | 養介護施設従事者等(※1)によるもの | | 養護者(※2)によるもの | |
|---------|--------------------|-----------------|----------------|------------------|
| | 虐待判断件数(※3) | 相談・通報件数(※4) | 虐待判断件数(※3) | 相談・通報件数(※4) |
| 令和4年度 | 856件 | 2,795件 | 16,669件 | 38,291件 |
| 令和3年度 | 739件 | 2,390件 | 16,426件 | 36,378件 |
| 増減(増減率) | 117件 (15.8%) | 405件 (16.9%) | 243件 (1.5%) | 1,913件 (5.3%) |

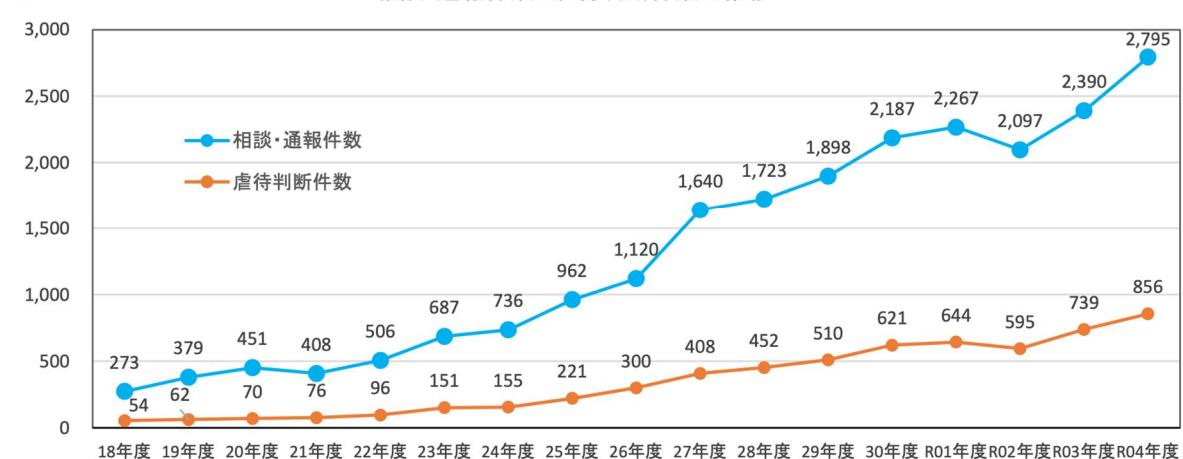
※1 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者

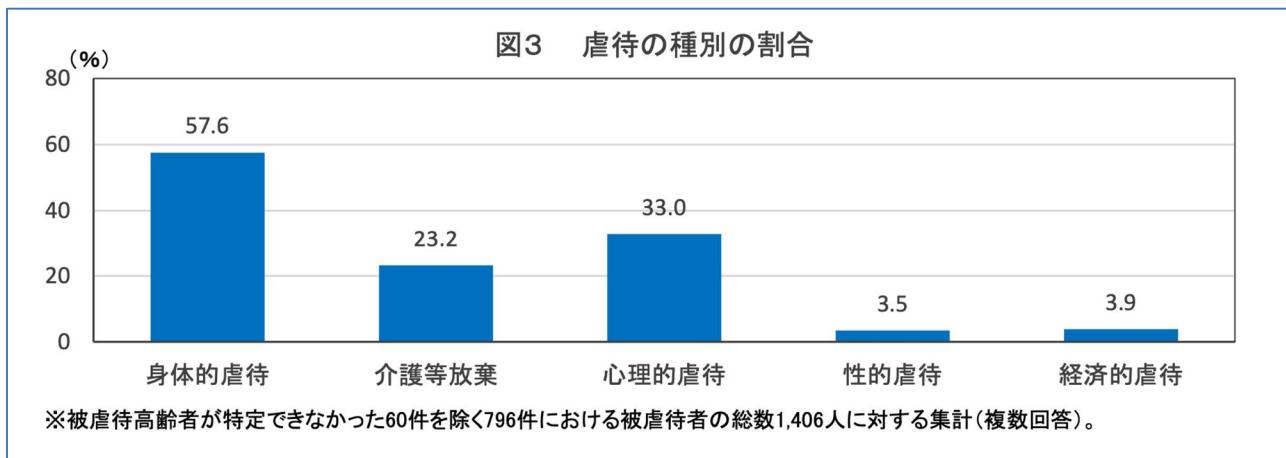
※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

※3 調査対象年度(令和4年4月1日から令和5年3月31日)に市町村等が虐待と判断した件数(施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。)

※4 調査対象年度(同上)に市町村が相談・通報を受理した件数

図1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移





令和4年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果((資料2)添付資料)より出典(厚生労働省資料)

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」、「倫理観や理念の欠如」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」であった。

表7 虐待の発生要因(複数回答)

| 内容 | 件数 | 割合 (%) |
|-----------------------------|------|--------|
| 教育・知識・介護技術等に関する問題 | 480件 | 56.1 |
| 職員のストレスや感情コントロールの問題 | 197件 | 23.0 |
| 虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等 | 193件 | 22.5 |
| 倫理観や理念の欠如 | 153件 | 17.9 |
| 人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ | 99件 | 11.6 |
| 虐待を行った職員の性格や資質の問題 | 85件 | 9.9 |
| その他 | 30件 | 3.5 |

(注) 都道府県が直接把握した事例を含む856件に対するもの。

1 身体的拘束等について(施設サービス等)

指定基準において「入所者(利用者)又は他の入所者(利用者)等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」と規定されています。

そして、このような場合に該当するか否かの判断については、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件をすべて満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているときに限られます。【厚生労働省(身体拘束ゼロ作戦推進会議)「身体拘束ゼロへの手引き」参照】

(1) やむを得ず身体的拘束等を行う際の注意点

○身体的拘束等を行う際は、切迫性、非代替性、一時性の各要件の充足状況等を明確にすること。

身体的拘束等をやむを得ず行う(行った)際には、身体的拘束等適正化委員会等で、上記の三要件に該当するか等を検討・確認した記録を残すようお願いします。

検討の結果、三要件のいずれかに該当しなくなった場合には、直ちに中止してください。

○やむを得ず身体的拘束等を行った際は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等を漏れなく記録すること。

身体的拘束等を行うにあたっては、指定基準上「その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」と規定されており、開始時及び拘束期間における経過観察・再検討記録を残しておく必要があります。

(2) 身体的拘束等適正化検討委員会の開催について

身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ってください。

なお、同委員会は、身体的拘束等を行っていない場合も開催する必要があります。

【重要！！】身体拘束廃止未実施減算について

下記①の記録を行っていない場合、②～④の措置を講じていない場合には、利用者全員について最低3か月間は身体拘束廃止未実施減算が適用となります。

① やむを得ず身体的拘束等を行う際は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等を漏れなく記録してください。

② 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ってください。

委員会の構成メンバーは、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成し、メンバーの責務、役割分担等を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当するものを決めておくことが必要です。

③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施してください。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を開催するとともに新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化研修を実施することが重要です。

また、研修の実施記録を作成し、出席者や内容等を確認できるようにしておくことが必要です。

④ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備してください。

「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととされていますので、必要に応じて見直しを行ってください。

- ・施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・身体的拘束等適正化委員会その他施設内の組織に関する事項
- ・身体的拘束等適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針