

資料 2

〈目次〉

2	平成 30 年度実地指導の状況について	P1
3	平成 31 年度実地指導計画等について	P7
4	業務管理体制の整備について	P10
5	居宅介護支援事業者に対する通知について	
	(1) 居宅サービス計画の届出について	P11
	(2) 「退院・退所加算」の算定について	P15
6	地域密着型サービス事業者の研修要件について	P20
7	高齢者虐待の防止及び身体拘束廃止について	P22
8	指定更新申請並びに指定事項変更等 に係る手続について	P35
9	介護支援専門員研修について	P40
10	福祉サービス第三者評価制度について	P42
11	介護職員等による嗜痰吸引等について	P44
12	介護人材関係の情報掲載について	P47

平成30年度 実地指導の状況について

1 地域密着型サービス

サービス種別	事業所数	実施数
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	—
地域密着型通所介護	18	3
認知症対応型通所介護	5	—
小規模多機能型居宅介護	10	1
看護小規模多機能型居宅介護	1	—
認知症対応型共同生活介護	14	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3	1
合 計	52	6

2 居宅介護支援

事業所数 47 実施数 16

3 居宅サービス及び施設サービス (島根県の実地指導に同行して実施)

サービス種別	事業所数	実施数
訪問介護	33	12
訪問入浴介護	3	1
訪問看護	7	1
訪問リハビリテーション	3	—
通所介護	23	5
通所リハビリテーション	5	2
短期入所生活介護	12	2
短期入所療養介護	7	—
特定施設入居者生活介護	7	—
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	8	1
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	12	4
介護老人保健施設	6	—
介護療養型医療施設	3	1
合 計	129	29

※1～3の事業所数は、平成30年4月1日時点での浜田広域内の指定事業所数

4 実地指導において改善等を指摘した事例（島根県同行での関連指摘事例を含む）

(1) 運営指導関係

○ 運営規程について（全サービス共通）

- * 従業者の員数について、現員数に改正すること。
※年度中に既に人員に係る変更届を提出している場合は、以後の人員異動に係る変更についての届出は不要。
- * 利用者が負担する利用料について、介護報酬告示額の「1割額又は2割額」としているので、「1割額、2割額又は3割額」或いは「利用者の負担割合に応じた額」とするよう改正すること。
- * 運営規程に規定のない利用料金等（食費、電気代、レクリエーション費用、キャンセル料等）を、重要事項説明書への記載をもって徴収しているが、利用者が負担する利用料金等については必ず運営規程に規定すること。
- * 規定の誤植等を修正し、文言や文章を正しく整備すること。
- * 運営規程を改正した場合は、速やかに指定事項変更届を提出すること。

○ 重要事項説明書について（全サービス共通）

- * 重要事項説明書は、運営規程の概要及び従業者の勤務体制、事故発生時の対応等を記載することとされているが、運営規程との不整合、勤務実態との相違、常勤・非常勤・専従・兼務の別等の記載すべき事項の漏れがあるので整備すること。
- * 今年度から新たに「提供するサービスの第三者評価の実施状況」について記載することとされているので、第三者評価の実施の有無、実施している場合は実施した直近の年月日、評価機関、評価結果の開示状況等を記載すること。（居宅介護支援、医療系サービスを除く。）
- * 利用者への説明文書であるので、文末は「です」「ます」調で統一すること。
- * 利用料に係る加算について、加算項目ごとにその内容を記載すること。
- * 苦情相談窓口について、行政機関等の名称、電話番号、受付時間等の誤記載や未記載があるので、最新の情報を確認し正確に記載すること。
- * 重要事項説明書は、提供の開始について利用申込者の同意を得ることとされているので、「説明を受けました。」でなく、「説明を受け、サービス提供の開始について同意します。」の表記に改めること。
- * 説明文の誤植等を修正し、文言や文章を正しく整備すること。

○ 個人情報利用の同意について（全サービス共通）

- * 個人情報の利用について、書面により利用者及びその家族の同意が必要であるが、様式の不備により家族から同意を得ているとは認めがたいので、家族の個人情報の利用及び同意が明確となるよう様式を改め、同意を得ること。
- * 文書による同意を得ていない事例があるので、利用者及びその家族から同意

を得ること。

○ 利用契約書について（全サービス共通）

- * 契約期間や契約締結日の未記載があるので、漏れなく記載すること。
- * 運営規程の改正や、重要事項説明書を変更した場合には、合わせて利用契約書についても齟齬のないよう所要の修正を行うこと。

○ 秘密保持について（全サービス共通）

- * 従業員の秘密保持について、在職中だけでなく、退職後についても取り決めをしておくこと。（誓約書、就業規則等）

○ 勤務表について（全サービス共通）

- * 役員が事業所の従業者として勤務する場合は、勤務形態一覧表に記載するとともに、勤務実績を出勤簿・タイムカード等により記録すること。
- * 介護保険外のサービスを提供する場合は、当該サービスに係る運営規程を作成すること。また、従業者が介護保険外のサービス業務を兼務する場合は、勤務形態一覧表においてそれぞれの勤務時間を明確に区分すること。

○ サービス計画について（全サービス共通）

- * 計画の作成又は変更にあたっては、利用者の心身の状況、希望、環境等を踏まえて（アセスメント）作成することとされているが、アセスメントの記録が残されていないため、記録を残すこと。
- * 計画の作成又は変更にあたっては、サービス担当者会議（施設サービス計画における事業所の介護従業者等との協議を含む。）を開催して専門的見地から意見を求めることとされているが、「会議（協議）の記録がない。」、欠席者に対しては書面等により意見を求める必要があるが、「意見照会をしていない。」、又は、「意見照会の記録が残されていない。」ものがあつたので、記録を整備すること。
- * 居宅サービス計画に基づき個別サービス計画を作成した場合に、居宅介護支援事業所に当該計画を送付（徴収）していない事例があつたので、遅滞なく計画書を提出（徴収）し、連携してサービスを提供すること。（居宅サービス、居宅介護支援）

○ 研修について（全サービス共通）

- * 従業員の資質向上のための計画的な研修について、年間計画などを策定して実施するとともに、実施後は研修資料等も含め記録を整備すること。

○ 非常災害対策について（全サービス共通）

- * 自然災害（風水害、土砂災害、地震、津波等）に対する対応計画が策定され

ていないので、事業所の立地条件等を勘案して具体的な計画・対応マニュアル等を策定すること。

*消防計画等に基づき避難訓練を実施するとともに、記録を整備すること。

○ 事故発生時の対応について（全サービス共通）

*サービス提供中の事故等により医療受診した場合は、所在地市役所への報告を要するので、保険者が示している事故報告取扱要綱の規程に基づき、適正に処理すること。

*事故が発生した場合は、全従業員で情報を共有し、再発防止に取り組むこと。

○ 苦情処理について（全サービス共通）

*苦情処理の手順が明確となっていないので、マニュアル等を作成し手順を明らかにすること。

*居宅サービス計画に位置づけたサービス事業者等に対する苦情や要望についても、苦情処理として記録に残すこと。（居宅介護支援）

○ 各指針、マニュアルについて（全サービス共通）

*古くに作成されたものがあり、現状に合っていないので見直しを行うこと。

○ 事業所の自己評価について（全サービス共通）

*事業所の自己評価は、管理者のみの判断によらず従業員の個別評価を積み上げた上で、年1回は実施しサービスの質の向上、改善に努めること。また、それぞれの評価記録を整備すること。

○ 業務管理体制について（全サービス共通）

*届出事項に変更（代表者氏名、住所、所在地、法令遵守責任者等）があるので、変更の届出を行うこと。

○ 身体的拘束等の適正化について（施設サービス、認知症対応型共同生活介護）

*「身体的拘束等の適正化のための指針」について、基準解釈通知で示された盛り込むべき項目が規定されていないので見直すこと。また、見直した指針を提出すること。

*「身体的拘束適正化検討委員会」について、構成員及び各構成員の責務・役割が不明確なので、設置規程等に明確に規定すること。また、3月に1回開催される委員会について、会議記録を整備し全従業員に周知徹底すること。

*身体的拘束適正化のための研修について、年2回以上開催し、研修記録及び使用した資料を整備・保存すること。

○ 預り金について（施設サービス、認知症対応型共同生活介護）

*預り金の管理について、「預り金等管理規程」を定めているところであるが、規程に定められた様式を使っていない等、規程に則った管理がなされていないので、規程に則った管理をすること。

○ 入所判定委員会について（介護老人福祉施設）

*委員について、透明性・公平性の確保の観点から、第三者的な立場での外部委員の選任を検討すること。

*委員会を開催した場合は、会議録を整備すること。

(2) 報酬請求関係

○ 介護職員処遇改善加算について（全サービス共通、居宅介護支援を除く）

*介護職員処遇改善加算の計画書及び報告書の提出に当たっては、事前に介護職員に周知した上で提出すること。また、その周知方法、内容等を記録として残すこと。

○ サービス提供体制強化加算について（複数サービス共通）

*加算算定における「介福祉士の占める割合」等については、届出を行った月以降も直近3月間の割合が算定要件を満たしていることの確認が必要であるが、確認資料が未作成なので、毎月の勤務表作成時等に加算要件を満たしていることの**根拠資料を作成**すること。また、作成した資料を提出すること。

○ 中重度者ケア体制加算について（通所介護）

*算定要件である「人員基準に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算法で2以上確保」を満たしていることの資料を作成し、提出すること。

○ 運動器機能向上加算について（第1号通所事業）

*事後アセスメントの結果を介護予防支援事業者に報告すること。また、サービスを継続する場合は、介護予防支援事業者の判断を求める必要があるが、求めた記録がないので、判断を求めて記録すること。

○ 特定事業所集中減算について（居宅介護支援）

*居宅介護支援事業所は、対象サービスに関する居宅サービス計画を対象として、毎年度2回、減算要件の判定状況書を作成して該当の有無を判定しなければならないが、判定資料が作成されていないため、平成29年度下期分及び平成30年度上期分について、それぞれ対象サービス分の判定状況書を作成し提出すること。

また、判定の結果により届出等が必要な場合は、保険者通知に基づき所定の手続きを行うこと。

○ 退院・退所加算について（居宅介護支援）

*カンファレンスについて、算定要件である「退院時共同指導料二の注3」に該当するカンファレンスであるか、医療機関に確認し、記録すること。

○ 栄養マネジメント加算について（施設サービス）

*栄養マネジメント加算の算定にあたっては、入所者の栄養状態を把握し、多職種の方が共同して栄養ケア計画を作成することとされているので、多職種の者が共同して作成したことの記録を残すこと。また、栄養計画は作成されているものの、施設サービス計画においても食事に関する記載がないので盛り込むこと。

○ 宿直職員について（特別養護老人ホーム）

*「特別養護老人ホームについては、夜勤者（直接処遇職員）とは別に、宿直者を必ず配置すること。」とされているが、直接処遇職員のみ配置となっているため、宿直職員を配置すること。

5 その他

○ 指定事項に変更があった場合は、変更日から10日以内に変更届の提出が必要とされているが、適切な届出がされていないため、適正に届出を行うこと。

運営規程の「従業者の職種・員数及び職務の内容」に関する変更は、4月の配置状況を前年度4月の配置状況と比較し、増減がある場合に5月末日までに届け出を行うものとする。

※ 運営規程、重要事項説明書については、例年同様の指摘事項がありますので、再度確認していただき運営基準に則った書類整備に努めてください。

平成 31 年度実地指導計画等について

1 目的

介護保険法第 23 条の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者及び指定（介護予防）地域密着型サービス事業者（以下「介護保険サービス事業者」という。）に対して、介護給付等に係るサービスの質の確保と向上及び介護給付等の適正化を図ることを目的とする。

2 指導方針

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置き、介護保険サービス事業者の支援を基本として、介護給付等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について、周知徹底することを指導方針とする。

3 指導の根拠法令等

- (1) 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 23 条
- (2) 浜田地区広域行政組合介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱

4 指導形態

(1) 実地指導

介護保険サービス事業者の事業所において、書面及び聴き取りにおいて実施する。

居宅系サービス（居宅介護支援事業者を含む。）は概ね 5 年に 1 回、施設系サービスは概ね 3 年に 1 回実施するが、新規開設の事業所は開設後 1 年を目途に実施するもので、指導実施日の概ね 1 月前までに文書により通知する。

※ 実地指導の際、著しい運営基準違反や利用者の生命等に危険がある場合、又は、報酬請求に不正が確認された場合には監査に変更して実施する。

(2) 集団指導

制度管理の適正化を図るため、講習の方法により合同で実施する。

5 指導の重点項目

次の事項を実地指導の重点項目とする。

- (1) 人員、設備及び運営に関する基準の遵守
- (2) 業務管理体制の整備
- (3) 介護報酬の請求事務の適正化
- (4) 個別サービス計画の作成、見直し及び記録の整備
- (5) 虐待防止及び身体拘束廃止等人権の尊重の取り組みの推進
- (6) 非常災害対策の充実・強化及び安全確保対策
- (7) 事故の予防と事故発生時の適正な対応

6 平成31年度実地指導予定事業所及び指定更新事業所

(1) 指定居宅介護支援事業所

(実地指導：6事業所 指定更新：13事業所)

事業所名称	実地指導 予定	有効期間 満了日
浜田市社会福祉協議会 指定居宅介護支援事業所	—	H32.3.31
偕生園居宅介護支援事業所	—	H32.3.31
ニチイケアセンター浜田	—	H32.3.31
ケアプランせいわ	○	H32.3.31
有限会社 長寿の里	○	H32.3.3
緑ヶ丘居宅介護支援事業所	○	H32.3.31
介護センター さざんか	—	H32.3.31
旭・やすらぎの郷	—	H32.3.31
ケアプランやさか	—	H32.3.31
居宅介護支援みすみ	—	H32.3.31
済生会居宅介護支援事業所	○	H32.3.31
青山介護支援事業所	—	H32.3.31
桜寿園ケアプランセンター	—	H32.3.31
居宅介護支援事業所 こもれび	○	/
よろこぼう屋 ケアマネステーション	○	

(2) 指定（介護予防）地域密着型サービス事業所

(実地指導：19事業所 指定更新：12事業所)

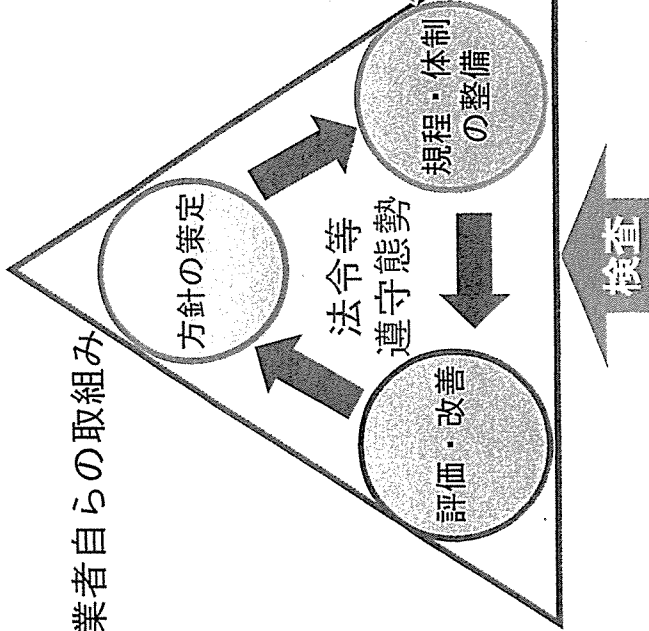
事業所名称	実地指導 予定	有効期間 満了日
デイサービスセンター 絆	○	H31.11.9
デイサービス みたけや	○	H31.5.22
そうえんデイサービス	○	H31.5.12
陽光苑 デイサービスセンター	—	H32.3.31
デイサービスセンター なごみ	—	H31.8.31
デイサービス 和乃家	—	H31.10.31
小規模多機能型居宅介護事業所 あいおいの家	—	H31.10.31
いろいろホーム ゆったり	—	H31.4.30
グループホーム みんなの家	○	H31.8.7
グループホーム ひのき嘉久志	○	H31.11.30
陽光苑 グループホーム	○	H32.3.31
複合型小規模多機能 ほっとの家	○	H31.5.19
共生型デイサービス お天気いいね	○	
デイサービスセンター縁日和	○	
デイサービスセンターもやいの家松平	○	
デイサービスセンターほのか	○	
グループホームみんなの家 デイサービスさくらや	○	
小規模多機能型居宅介護事業所モモ	○	
グループホームはまぼうふう	○	
グループホームひなたぼっこ・相生	○	
グループホームゆうな	○	
グループホームひのき	○	
グループホーム合歓の郷	○	
特別養護老人ホームあさひ園	○	

※ 平成31年度に実施指導を予定している事業所は、「実地指導予定」欄に「○」で示しています。「—」の事業所は実地指導対象外です。

※ 「有効期間満了日」に記載のある事業所は、平成31年度中に指定更新を迎えますので確認いただき手続の準備をお願いします。

業務管理体制の整備・届出

事業者自らの取組み



法第115条の32第1項(抜粋)

指定居宅サービス事業者、…(以下「介護サービス事業者」という。)は、第74条第6項…に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない。

指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない

事業者に事業所数に応じた体制を法令で義務づけ

業務管理体制の内容

【事業所数100以上の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備
- 法令遵守に係る監査の実施

【事業所数20以上100未満の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備

【事業所数20未満の事業者】

- 法令遵守責任者の選任

届出

区分	届出先
① 指定事業所又は施設が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	厚生労働大臣
② 指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在し、かつ2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する場合	主たる事務所が所在する都道府県知事
③ 地域密着型サービス(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	市町村長
④ ①、②及び③以外の事業者	都道府県知事

浜 広 介 第 704 号

平成 30 年 9 月 10 日

居宅介護支援事業所 管理者 様

浜田地区広域行政組合

管理者 久保田 章 市

指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画
の届出について

平成 30 年度介護報酬改定において、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 年厚生労働省令第 38 号）が改正され、居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に厚生労働大臣が定める回数（以下「基準」という。）以上の訪問介護を位置付ける場合には、その妥当性を検証するためケアプランを市町村（保険者）へ届け出ることが義務付けられました。

つきましては、該当のケアプランがある場合には、下記のとおり届け出てください。

また、該当のケアプランがどの程度あるかを把握しますので、別添の調査票に記入のうえ、FAX で返信していただきますようお願いいたします。

記

1 趣旨

生活援助中心型サービスについては、必要以上のサービス提供を招きやすい一方で、利用者においては様々な事情を抱えるケースがあることを踏まえて、利用者の自立支援にとってより良いサービスとするため、ケアマネジャーの視点だけでなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じて是正を促すものである。

2 適用開始日

平成 30 年 10 月 1 日（同年 10 月以降に作成または変更したケアプランについて、当該翌月に届出を行うこと。）

（裏面へ）

3 届出先

浜田地区広域行政組合介護保険課指導係

4 届出対象となるケアプランについて

- (1) 対象となる訪問介護の種類は、「生活援助中心型サービス」とする。
- (2) ケアプランに、以下の基準以上の訪問介護を位置付ける場合には、当該ケアプランを届け出ること。(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第13条第18号の2)

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
27 回	34 回	43 回	38 回	31 回

5 その他留意事項

- (1) 介護支援専門員は、ケアプランに基準以上の訪問介護を位置付ける場合には、その妥当性を検討し、当該ケアプランに訪問介護が必要な理由を記載すること。
- (2) 特段の事情により、訪問介護の利用が必要である理由がケアプランの記載内容からわかる場合には、別途理由書の提出は必要ない。

以上

浜田地区広域行政組合 介護保険課指導係 平藪、河野 TEL 0855-25-1520 FAX 0855-25-1506
--

指定居宅介護支援の具体的取扱方針に基づく居宅サービス計画の届出について

介護支援専門員は、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第13条第18号の2の規定に基づき、居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に厚生労働大臣が定める回数（以下「基準」という。）以上の訪問介護を位置付ける場合には、その妥当性を検証するためケアプランを市町村（保険者）へ届け出ることが義務付けられました。

つきましては、対象となるケアプランを作成又は変更する場合は、下記のとおり必要書類を提出してください。

記

1 対象となるケアプラン

平成30年10月1日以降に作成又は変更したプランのうち、基準以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）を位置付けたケアプラン

【介護度別基準回数】

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
27回	34回	43回	38回	31回

※ 上記の回数には、1回の訪問において身体介護及び生活援助が混在する訪問介護は含みません。

2 提出する書類

- (1) 理由書（任意様式）※①
- (2) 利用者基本情報（フェースシート）
- (3) 課題分析表（アセスメントシート）
- (4) 課題整理総括表
- (5) 居宅サービス計画書「第1表」（利用者の同意署名を得ているもの）
- (6) // 「第2表」
- (7) 週間サービス計画書「第3表」
- (8) サービス担当者会議の要点「第4表」
- (9) 訪問介護計画書（訪問介護事業者から提供されたもの）
- (10) 主治医意見書
- (11) 服薬中の薬剤がわかるもの（お薬手帳のコピー等）※②

※① 居宅サービス計画書等（上記(4)～(8)の書類）に「基準以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）の必要性」が明記されている場合には、別途理由書の提出は不要です。

※② 介護支援専門員が、服薬状況を把握している場合に提出してください。

（裏面へ）

3 提出期限

ケアプランを作成又は変更した月の翌月末まで

4 提出先

〒697-8501 浜田市殿町 1 番地
浜田地区広域行政組合介護保険課指導係

5 提出後の流れ

- (1) 提出されたケアプランは、介護保険課で受付後、浜田市又は江津市の地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議等により検討を行います。
- (2) 必要に応じて、当該ケアプランを作成した介護支援専門員並びに当該ケアプランに基づいて訪問サービスを提供する訪問介護事業者に対して、地域ケア会議等への出席を要請する場合があります。
- (3) 地域ケア会議等の検討の結果、サービス内容の再検討を促す場合があります。
(利用者の自立支援・重度化防止の観点からより良いサービス提供に資することを目的としており、サービスの利用制限を行うものではありません。)
- (4) 地域ケア会議等の検討の結果については、介護保険課から連絡いたします。

以上

浜田地区広域行政組合 介護保険課指導係 平藪、河野 TEL 0855-25-1520 FAX 0855-25-1506
--

浜 広 介 第 947 号
平成 30 年 12 月 14 日

居宅介護支援事業所 管理者 様

浜田地区広域行政組合
管理者 久保田 章 市

指定居宅介護支援における「退院・退所加算」の算定について

このことについて、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）及び指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に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 12 年老企第 36 号）により、当該加算を算定するに当たっての基準及び要件（以下「算定基準等」という。）が定められています。

今般、平成 30 年度介護報酬改定において、この算定基準等に見直しがあったことを踏まえ改めて周知をしますので、今後は下記のことについて留意いただき、算定基準等を遵守した介護報酬の請求に努めていただきますようお願いいたします。

記

- 1 加算名称 「退院・退所加算」
- 2 加算の概要
退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関及び介護保険施設等（以下「医療機関等」という。）との連携促進を評価する。
- 3 見直しの内容
 - (1) 退院・退所時のケアプランの初回作成の手間を明確に評価
 - (2) 医療機関等との連携回数に応じた評価
 - (3) 医療機関等とのカンファレンスに参加した場合には、連携回数に関わらず上乗せで評価

（裏面へ）

4 算定単位数の変更

【見直し前】 ※カンファとは、カンファレンス参加のこと示す。

	カンファ有無は問わない	
連携 1 回	300 単位	
連携 2 回	600 単位	
	カンファ無	カンファ有
連携 3 回	×	900 単位

○退院・退所加算(1回) 300 単位
 ※ 入院又は入所期間中につき 3 回を
 限度として算定する。
 ただし、3 回算定できるのは、カ
 ンファレンスに参加した場合に限
 る。



【現行】

	カンファ無	カンファ有
連携 1 回	450 単位	600 単位
連携 2 回	600 単位	750 単位
連携 3 回	×	900 単位

○退院・退所加算(Ⅰ)イ 450 単位
 ○退院・退所加算(Ⅰ)ロ 600 単位
 ○退院・退所加算(Ⅱ)イ 600 単位
 ○退院・退所加算(Ⅱ)ロ 750 単位
 ○退院・退所加算(Ⅲ) 900 単位
 ※ 区分に従い入院又は入所期間中
 につき 1 回を限度として算定する。
 ただし、加算(Ⅰ)ロ、加算(Ⅱ)ロ、
 加算(Ⅲ)を算定できるのは、カンフ
 ァレンスに参加した場合に限る。

5 加算の算定要件

医療機関等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上で居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する。ただし、「連携 3 回」を算定できるのは、そのうち 1 回以上について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加した場合に限る。

6 加算算定に当たっての留意事項

(1) 当該加算の算定要件に係るカンファレンスの定義について

ア 医療機関からの退院時におけるカンファレンス

医療機関における「診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料 2 の注 3」の要件を満たす会議をいう。（要件を満たしていれば、医療機関側が実際に退院時共同指導料を請求しているか否かは問わない。）

（次頁へ）

イ 介護保険施設等からの退所時におけるカンファレンス

介護保険施設等が、各基準省令に位置づけられる入所者への援助又は指導及び居宅介護支援事業者に対して情報提供等を目的として行うものであり、従業者及び入所者又は家族が参加する会議をいう。

(2) 加算算定に必要な記録等について

ア 利用者に関する必要な情報について

別紙に示す「退院・退所加算に係る様式例（平成 21 年老振発第 0313001 号厚生労働省老健局振興課長通知別紙 2）」を参考として記録すること。

イ カンファレンスの内容について

カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等を居宅サービス計画等に記録すること。

ウ 医療機関とのカンファレンス参加の根拠書類について

当該カンファレンスに基づき医療機関から利用者又は家族に提供された文書（退院時共同指導書等）の写しを添付すること。

エ 介護保険施設等とのカンファレンス参加の根拠書類について

当該カンファレンスに基づき介護保険施設等から利用者又は家族に提供された文書（退所後についての助言等を記した文書）の写しを添付すること。

※ カンファレンス無の算定をする場合は、上記アのみの記録でよいが、カンファレンス有の算定をする場合は、アの他にイ及びウ又はエの記録が必要である。

7 その他

医療機関が開催する会議に出席する際には、居宅介護支援事業者の側から、当該会議が診療報酬における「退院時共同指導料 2 の注 3」の要件を満たすものであるかを、よく確認してください。

なお、会議開催件数が多いと想定される浜田圏域の総合病院等（浜田医療センター、江津済生会病院、西部島根医療福祉センター、西川病院）に対して、居宅介護支援事業者から問い合わせがあった際には教示していただくよう依頼をしてありますので申し添えます。

以上

浜田地区広域行政組合介護保険課指導係
担当：平藪、河野 TEL 0855-25-1520

別表第一 医科診療報酬点数表

B005 退院時共同指導料 2 400 点

注 1 保険医療機関に入院中の患者について、当該保険医療機関の保険医又は看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士が、入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な説明及び指導を、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該患者が入院している保険医療機関において、当該入院中 1 回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該患者が入院している保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは当該保険医の指示を受けた看護師等又は在宅療養担当医療機関の保険医の指示を受けた訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）と 1 回以上、共同して行う場合は、当該入院中 2 回に限り算定できる。

（中略）

3 注 1 の場合において、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員（介護保険法第 7 条第 5 項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）又は相談支援専門員（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 28 号）第 3 条第 1 項又は児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 29 号）第 3 条第 1 項に規定する相談支援専門員をいう。以下同じ。）のうちいずれか 3 者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000 点を所定点数に加算する。

※ 特に、注 3 の解釈については慎重な判断を要しますので、会議を主催する医療機関へ、当該会議がこの要件を満たすものであるか直接確認をすることを推奨します。

退院・退所情報記録書

1. 基本情報・現在の状態 等

記入日: 年 月 日

属性	フリガナ		性別	年齢	退院(所)時の要介護度 (<input type="checkbox"/> 要区分変更)		
	氏名	様	男・女	歳	<input type="checkbox"/> 要支援 ()・ <input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> なし		
入院(所)概要	・入院(所)日: H 年 月 日 ・退院(所)予定日: H 年 月 日						
	入院原因疾患 (入所目的等)						
	入院・入所先		施設名		棟 室		
	今後の医学管理		医療機関名:		方法	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 訪問診療	
① 疾患と入院(所)中の状況	現在治療中の疾患 ① ② ③			疾患の状況	*番号記入	安定() 不安定()	
	移動手段		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他 ()				
	排泄方法		<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> カテーテル・パウチ ()				
	入浴方法		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> 行わず				
	食事形態		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他 ()			UDF等の食形態区分	
	嚥下機能(むせ)		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(時々・常に)		義歯	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(部分・総)	
	口腔清潔		<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 著しく不良			入院(所)中の使用: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	口腔ケア		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助				
	睡眠		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ()			眠剤使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
	認知・精神		<input type="checkbox"/> 認知機能低下 <input type="checkbox"/> せん妄 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 焦燥・不穏 <input type="checkbox"/> 攻撃性 <input type="checkbox"/> その他 ()				
② 受け止め/意向	<本人> 病気、障害、後遺症等の受け止め方		本人への病名告知: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	<本人> 退院後の生活に関する意向						
	<家族> 病気、障害、後遺症等の受け止め方						
	<家族> 退院後の生活に関する意向						

2. 課題認識のための情報

③ 退院後に必要な事柄	医療処置の内容	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 点滴 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 尿路ストーマ <input type="checkbox"/> 消化管ストーマ <input type="checkbox"/> 痛みコントロール <input type="checkbox"/> 排便コントロール <input type="checkbox"/> 自己注射 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
	看護の視点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 水分制限 <input type="checkbox"/> 食事制限 <input type="checkbox"/> 食形態 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 口腔ケア <input type="checkbox"/> 清潔ケア <input type="checkbox"/> 血糖コントロール <input type="checkbox"/> 排泄 <input type="checkbox"/> 皮膚状態 <input type="checkbox"/> 睡眠 <input type="checkbox"/> 認知機能・精神面 <input type="checkbox"/> 服薬指導 <input type="checkbox"/> 療養上の指導 (食事・水分・睡眠・清潔ケア・排泄 などにおける指導) <input type="checkbox"/> ターミナル <input type="checkbox"/> その他 ()				
	リハビリの視点	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人指導 <input type="checkbox"/> 家族指導 <input type="checkbox"/> 関節可動域練習 (ストレッチ含む) <input type="checkbox"/> 筋力増強練習 <input type="checkbox"/> バランス練習 <input type="checkbox"/> 麻痺・筋緊張改善練習 <input type="checkbox"/> 起居/立位等基本動作練習 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下訓練 <input type="checkbox"/> 言語訓練 <input type="checkbox"/> ADL練習 (歩行/入浴/トイレ動作/移乗等) <input type="checkbox"/> IADL練習 (買い物、調理等) <input type="checkbox"/> 疼痛管理 (痛みコントロール) <input type="checkbox"/> 更生装具・福祉用具等管理 <input type="checkbox"/> 運動耐容能練習 <input type="checkbox"/> 地域活動支援 <input type="checkbox"/> 社会参加支援 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	禁忌事項	(禁忌の有無)		(禁忌の内容/留意点)		
症状・病状の予後・予測						
退院に際しての日常生活の阻害要因 (心身状況・環境等)		例) 医療機関からの見立て・意見(今後の見通し、急変の可能性や今後、どんなことが起こりうるか(合併症)、良くなっていく又はゆっくり落ちていく方向なのか)について、①疾患と入院中の状況、②本人・家族の受け止めや意向、③退院後に必要な事柄、④その他の観点から必要と思われる事項について記載する。				
在宅復帰のために整えなければならない要件						
回目	聞き取り日	情報提供を受けた職種 (氏名)			会議出席	
1	年 月 日				無・有	
2	年 月 日				無・有	
3	年 月 日				無・有	

※ 課題分析にあたっては、必要に応じて課題整理総括表の活用も考えられる。

地域密着型サービス事業者の研修要件について

地域密着型サービスのうち、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、認知症対応型通所介護については、人員基準において、別に厚生労働大臣が定める研修を修了していることを要件とする職種があります。

【次ページの一覧表参照】（島根県福祉人材センター ホームページより）

これらの研修は指定及び指定更新にあたっての必須の要件ですので、急な職員の離職や人事異動で研修修了者が不在にならないよう、計画的に修了させるようお願いします。

また、指定の有効期間内において、職員の急な離職や病気による休職等やむを得ない事情で、研修未修了者を後任に充てなければならない場合には、指定権者に対して事前協議をしていただく必要がありますので早急にお知らせください。その際、直近の研修の機会に必ず受講させる旨を記載した法人代表者から当組合管理者あての誓約書を変更届に添付して提出してください。

なお、人事異動等による場合は、やむを得ない事情とは認められないため研修未修了者を配置することはできません。

【注意事項】

- (1) 小規模多機能型居宅介護事業所等の介護支援専門員や認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者が必要な研修を終了していない場合、認知症対応型共同生活介護事業所の計画作成担当者に介護支援専門員を配置していない場合も、原則として「人員基準欠如による減算」の対象になります。
- (2) 各サービスにおいて、「人員基準欠如に該当していないこと。」との算定要件がある加算を算定している場合には、人員基準欠如の状態が解消するまでは当該加算の算定は認められないので注意が必要です。

指定地域密着型サービス指定・運営基準に規定される研修

	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	認知症対応型 通所介護
代表者	認知症対応型サービス事業開設者研修 基準第92条			
管理者	認知症介護実践研修「実践者研修」又は「旧基礎課程」 — 認知症対応型サービス事業管理者研修 基準第91条			
計画作成 担当者	認知症介護実践研修「実践者研修」又は「旧基礎課程」 基準第90条	—		
介護 従事者	(短期利用共同生活介護のみ) 認知症介護実践研修「実践者研修」 — 認知症介護実践研修「実践リーダー研修」 厚生労働大臣が定める施設基準(厚生省告示第26号19ロ(5))	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 基準第63条	基準第171条	

*「実践者研修」は身体介護に関する基本的知識・技術を有し2年以上の経験者が対象

*「実践リーダー研修」は介護保険サービス事業所等において5年以上介護業務経験を有し、かつ、「実践者研修」修了後、1年以上経過している者が対象

*小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の計画作成担当者(予定者)は「計画作成担当者研修」の修了と介護支援専門員の資格が必要(サテライト型は介護支援専門員以外の者も可)

各研修と推薦理由項目の組み合わせ

<input type="checkbox"/> 認知症介護実践研修「実践者研修」	* 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・認知症対応型通所介護の管理者要件
	* 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の計画作成担当者要件
	* 短期利用共同生活介護の介護従事者要件
<input type="checkbox"/> 認知症介護実践研修「実践リーダー研修」	* 短期利用共同生活介護の介護従事者要件
<input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業開設者研修	* 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の代表者要件
<input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業管理者研修	* 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・認知症対応型通所介護の管理者要件
<input type="checkbox"/> 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	* 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護の計画作成担当者要件

高齢者虐待の防止について

高齢者虐待防止法の通報規定

虐待の早期発見・通報は、虐待を深刻な事態に至らせないために極めて重要

- 介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体や介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることから、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。〔法第5条〕
- 介護施設従事者等は、その勤務先において介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならぬ。〔法第21条〕
- 養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、誰でも市町村へ通報するよう努めなければならない。〔法第7条〕

虐待防止のための通報は、その他の守秘義務に関する法律により妨げられない

- 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、養護者・介護施設等従事者による高齢者虐待防止のために高齢者虐待防止法に基づいて通報することを妨げない。〔法第7条第3項、第21条第6項〕

通報者の保護

- 都道府県・市町村又はその業務委託先において高齢者虐待に係る通報又は届出を受けた場合には、当該職員は通報又は届出者を特定する情報を漏らしてはならない。〔法第8条、第17条第3項、第23条〕
- 介護施設従事者等は、高齢者虐待防止法に基づき通報を行うことを理由として、解雇その他不利益な扱いを受けない。〔法第21条第7項〕

高齢者虐待防止に関する取組

施設の設置者等は、職員に対する研修の実施など高齢者虐待防止のための措置を講ずるものとする。〔法第20条〕

- 認知症を正しく理解する ⇒ 認知症サポーター養成講座(随時)【市町村】
- 認知症高齢者の介護 ⇒ 認知症介護実践者研修(年4回)、認知症介護基礎研修(年4回)〔H28創設〕
- 高齢者の権利擁護 ⇒ 権利擁護推進員養成研修(年2回)、高齢者虐待防止研修会(年2回)の開催

平成 28 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

【調査目的】

「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」（以下「高齢者虐待防止法」という。）に基づき、平成 28 年度の高齢者虐待の対応状況等を把握するため、調査を実施した。

【調査対象】

全国 1,741 市町村（特別区を含む。）及び 47 都道府県。

【平成 28 年度調査方法】

平成 28 年度中に新たに相談・通報があった事例や平成 27 年度中に相談・通報があったもののうち、平成 28 年度中に事実確認や対応を行った事例、市町村における高齢者虐待対応に関する体制整備の実施状況等について Excel ファイルの調査票を上記自治体へ配布し、回答を得たもの。

【留意事項】

割合（％）は四捨五入しているため、内訳の合計が 100％に合わない場合がある。

【調査結果概要】

1. 高齢者虐待判断件数等

（【 】内は添付資料：調査結果のページ番号）

高齢者虐待と認められた件数は、養介護施設従事者等（※1）によるものが平成 28 年度で 452 件であり、前年度より 44 件（10.8％）増加したのに対し、養護者（※2）によるものは 16,384 件であり、前年度より 408 件（2.6％）増加した。また、市町村への相談・通報件数は、養介護施設従事者等によるものが 1,723 件であり、前年度より 83 件（5.1％）増加したのに対し、養護者によるものは 27,940 件であり、前年度より 1,252 件（4.7％）増加した。

表 12、表 35、表 1、表 29

【2～6P、13～15P】

表1 高齢者虐待の判断件数、相談通報件数（平成27年度対比）

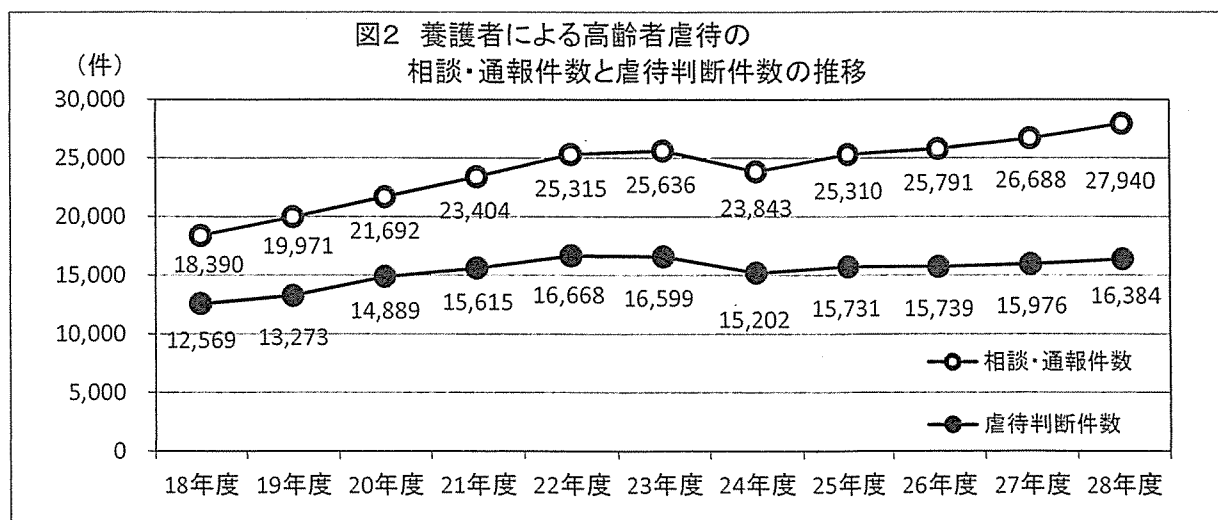
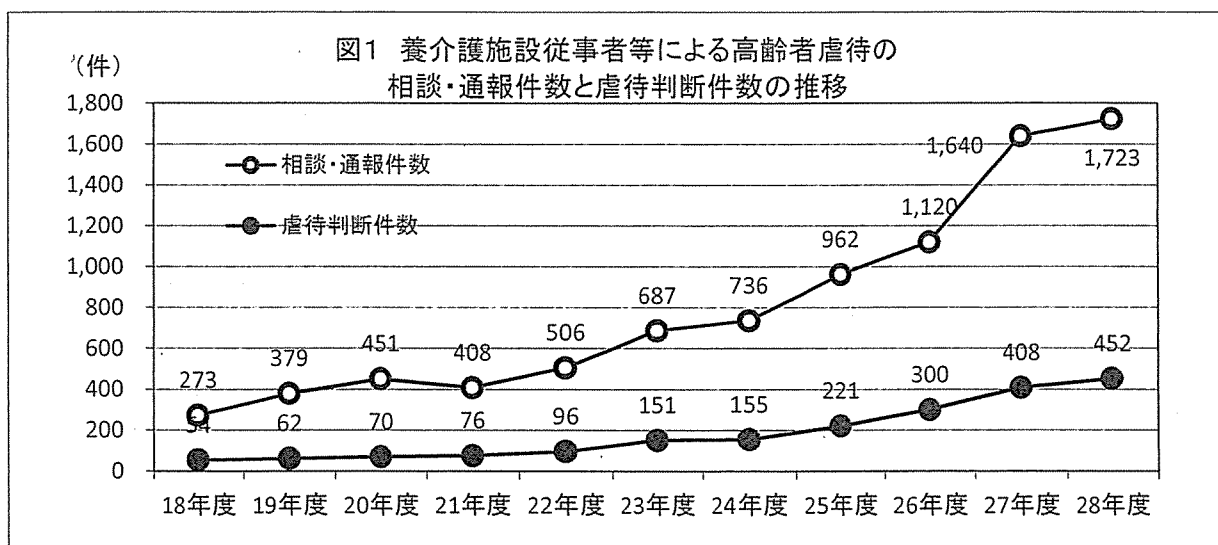
	養介護施設従事者等(※1)によるもの		養護者(※2)によるもの	
	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)
28年度	452件	1,723件	16,384件	27,940件
27年度	408件	1,640件	15,976件	26,688件
増減 (増減率)	44件 (10.8%)	83件 (5.1%)	408件 (2.6%)	1,252件 (4.7%)

※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（平成28年4月1日から平成29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



2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

(1) 相談・通報者

相談・通報者 1,984 人（同一の事例に対し複数の相談・通報があった場合は、それぞれ重複して計上している。）のうち、「当該施設職員」が 464 人（23.4%）で最も多く、次いで「家族・親族」が 350 人（17.6%）であった。（複数回答）【2～3P】

(2) 事実確認の状況

相談・通報の受理から事実確認開始までの期間の中央値は 6 日であり、相談・通報の受理から虐待確認までの期間の中央値は 18 日であった。【3P】

(3) 虐待の発生要因（市町村の任意・自由記載を集計）

「教育・知識・介護技術等に関する問題」が 289 件（66.9%）で最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」104 件（24.1%）、「倫理観や理念の欠如」54 件（12.5%）であった。（複数回答）【4P】

(4) 過去の指導等（市町村の任意・自由記載を集計）

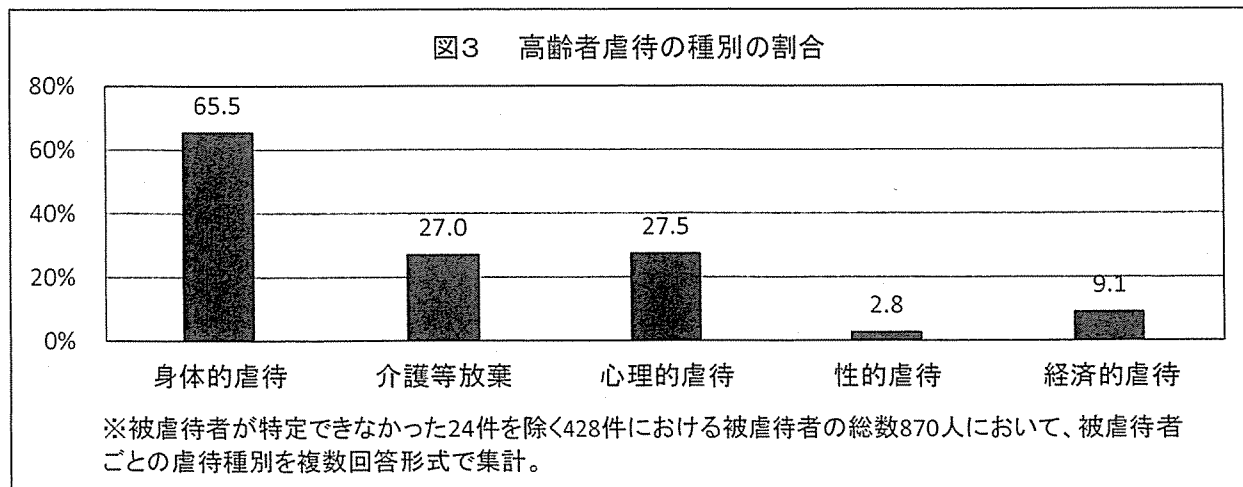
虐待の事実が認められた 452 件の施設・事業所のうち、117 件（25.9%）が過去何らかの指導等（虐待以外の事案に関する指導等を含む）を受けており、過去にも虐待事例が発生していたケースが 20 件あった。【4P】

(5) 虐待の事実が認められた施設・事業所の種別

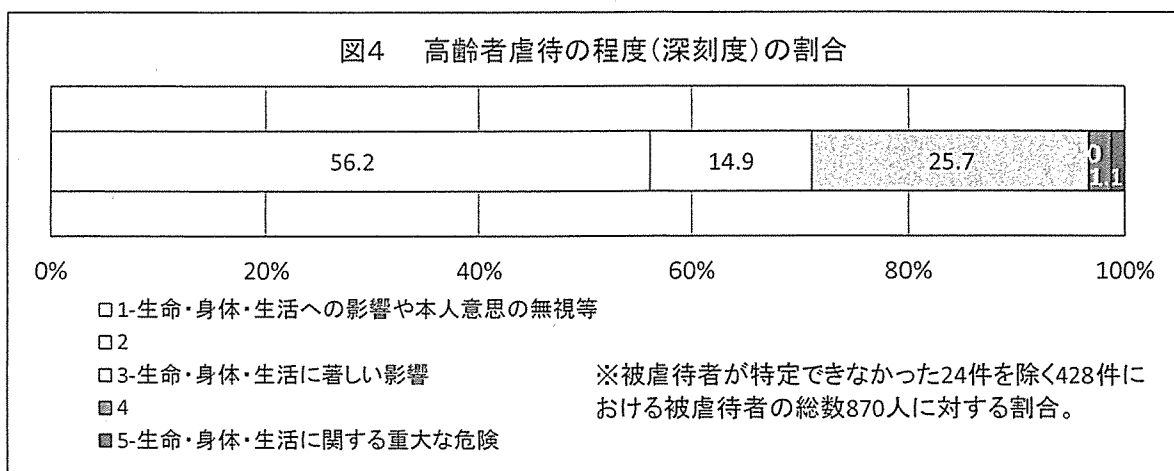
「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」が 124 件（27.4%）で最も多く、次いで「有料老人ホーム」120 件（26.5%）、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」66 件（14.6%）、「介護老人保健施設」52 件（11.5%）、であった。【6～7P】

(6) 虐待の内容

○ 養介護施設従事者等による被虐待高齢者の総数 870 人のうち、虐待の種別では、「身体的虐待」が 570 人（65.5%）で最も多く、次いで「心理的虐待」239 人（27.5%）、「介護等放棄」235 人（27.0%）であった。（複数回答）図 3【7P】



- 虐待を受けた高齢者のうち、「身体拘束あり」は333人（38.3%）であった。【8P】
- 虐待の程度（深刻度）の割合では、5段階評価で最も軽い「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」が489人（56.2%）である一方、最も重い「5-生命・身体・生活に関する重大な危険」は10人（1.1%）であった。【図4】【8P】
- 虐待による被虐待高齢者の死亡事例は0件であった。



(7) 被虐待高齢者の状況

(単位：%)

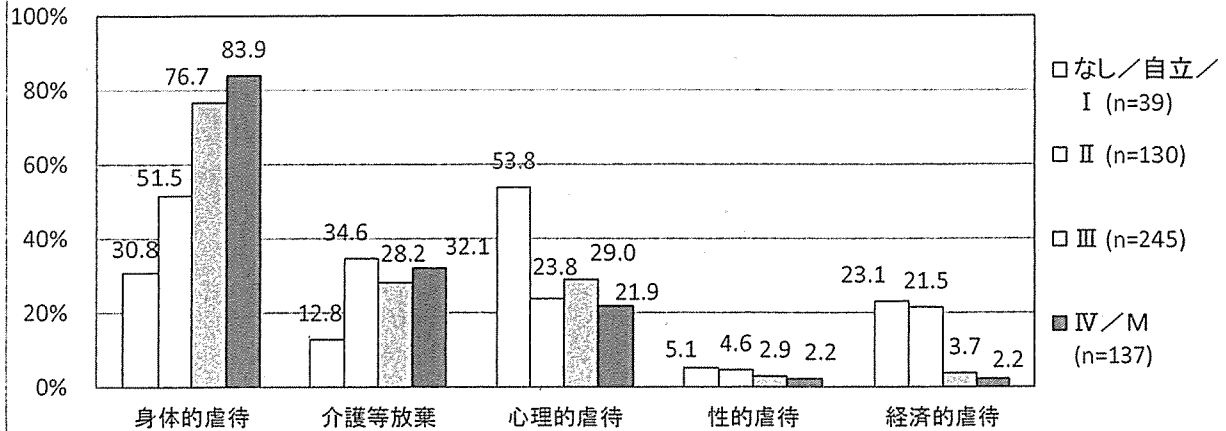
- 被虐待高齢者は、総数870人のうち、女性が614人（70.6%）を占め、年齢は85～89歳が208人（23.9%）、80～84歳が175人（20.1%）であった。要介護度は3以上が637人（73.2%）を占めた。また、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」は683人（78.5%）、「要介護認定者のうち障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）A以上」は565人（64.9%）であった。【8～10P】

(認知症との関係)

- 入所系施設における被虐待高齢者の認知症の程度と虐待の種別の関係をみると、被虐待高齢者に認知症があり「自立度Ⅳ/M」の場合、身体的虐待を受ける割合が特に高い。《統計的有意差あり》【図5】【25P】

なお、居宅系事業所（訪問介護・通所介護・居宅介護支援等）の利用者（被虐待者）については、入所系施設の利用者（被虐待者）に比べて、状態が軽い者が多いため、入所系施設と同様の関係を見るための詳細な分析を行うに至らなかった。（「要介護度との関係」及び「寝たきり度との関係」においても同様）

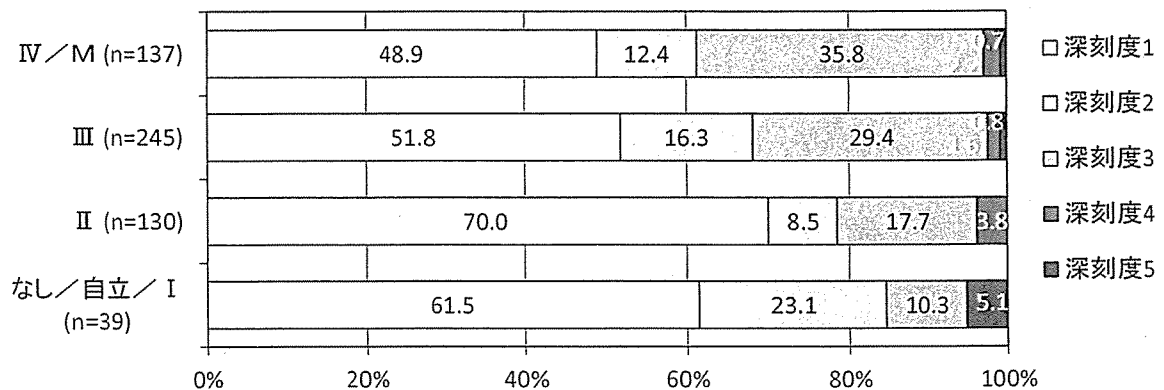
図5 入所系施設における被虐待高齢者の認知症の程度と虐待種別の関係



※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

- 被虐待高齢者の「認知症の程度」と「虐待の程度（深刻度）」との関係を見ると、「自立度IV/M」の方が「なし/自立/I」より深刻度が高い傾向があった。《統計的有意差あり》[図6](#)

図6 入所系施設における被虐待高齢者の認知症の程度と虐待の深刻度の関係

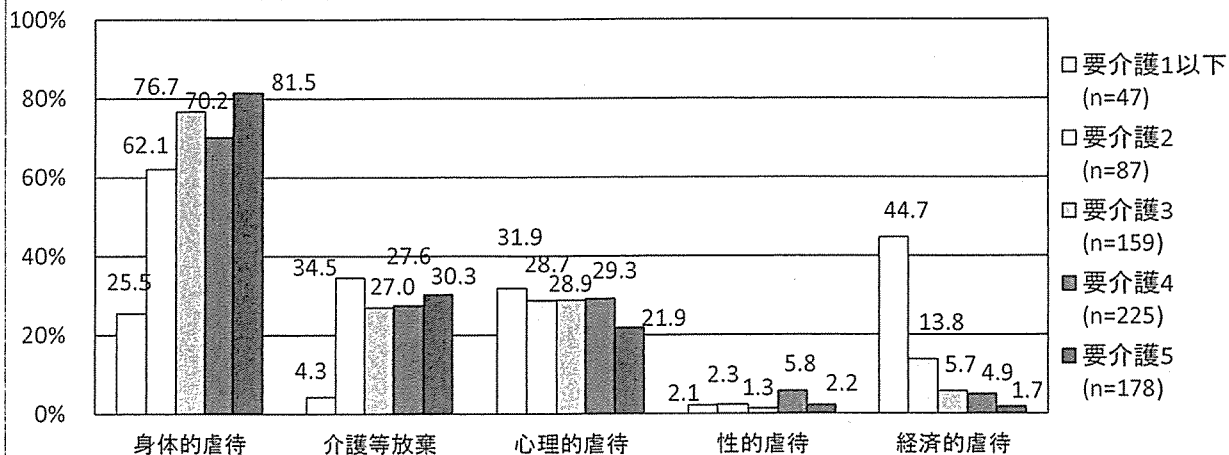


※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

(要介護度との関係)

- 入所系施設における被虐待高齢者の「要介護度」と「虐待の種別」との関係を見ると「要介護2」以下において、身体的虐待を受ける割合が低かった。《統計的有意差あり》[図7](#)【25P】

図7 入所系施設における被虐待高齢者の要介護度と虐待種別の関係

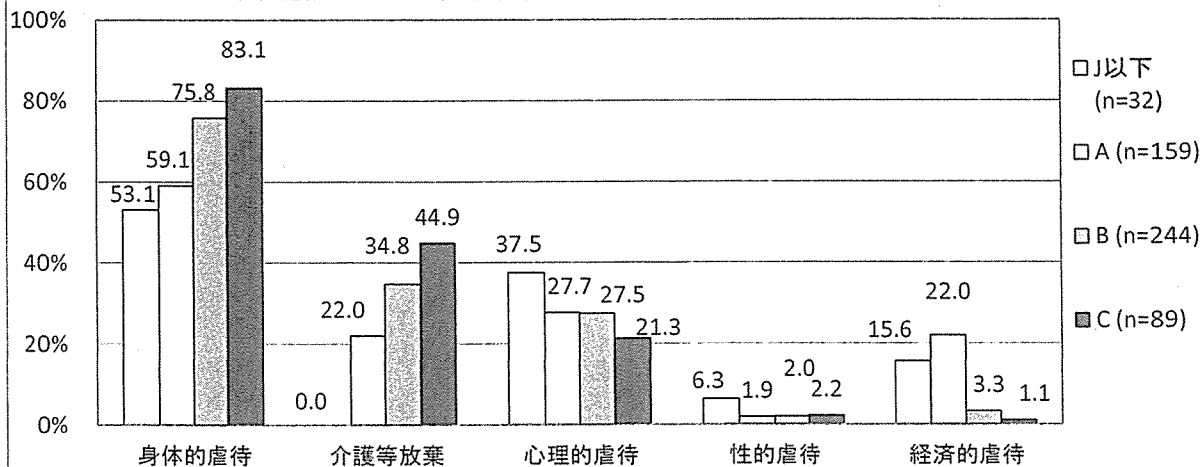


※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

(寝たきり度との関係)

○ 入所系施設における被虐待高齢者の「寝たきり度」と「虐待の種別」との関係を見ると「寝たきり度C」において、身体的虐待、介護等放棄を受ける割合が高く、心理的虐待を受ける割合が低かった。《統計的有意差あり》**図8**【26P】

図8 入所系施設における被虐待高齢者の寝たきり度と虐待種別の関係



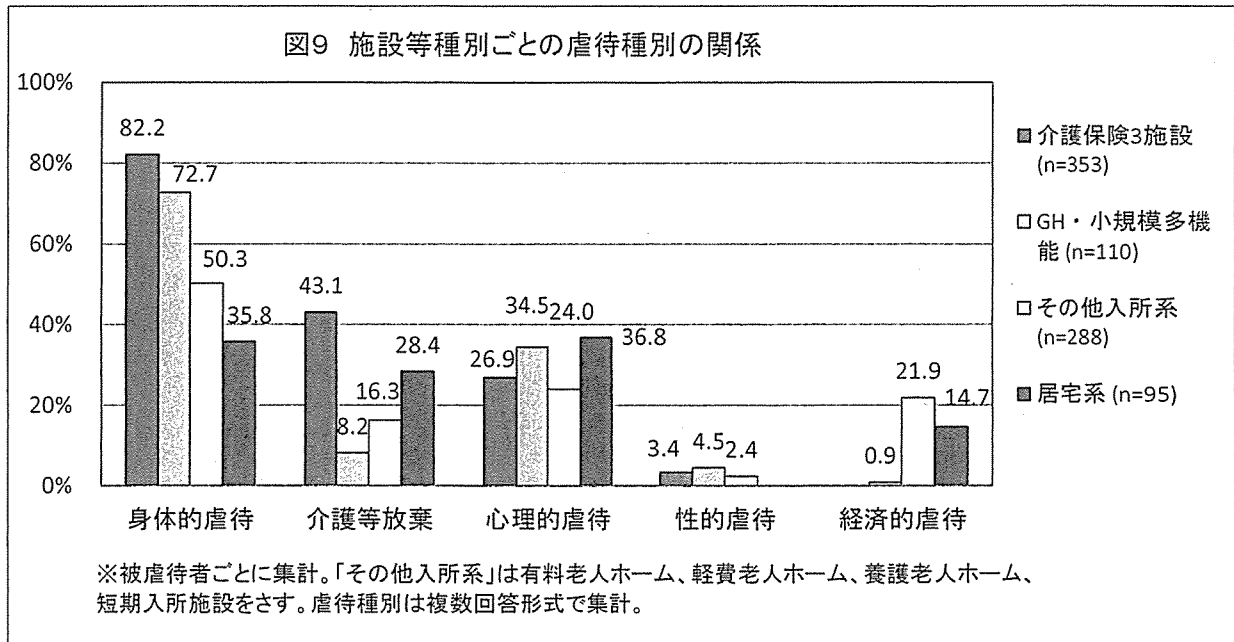
※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除く。

(施設種別との関係)

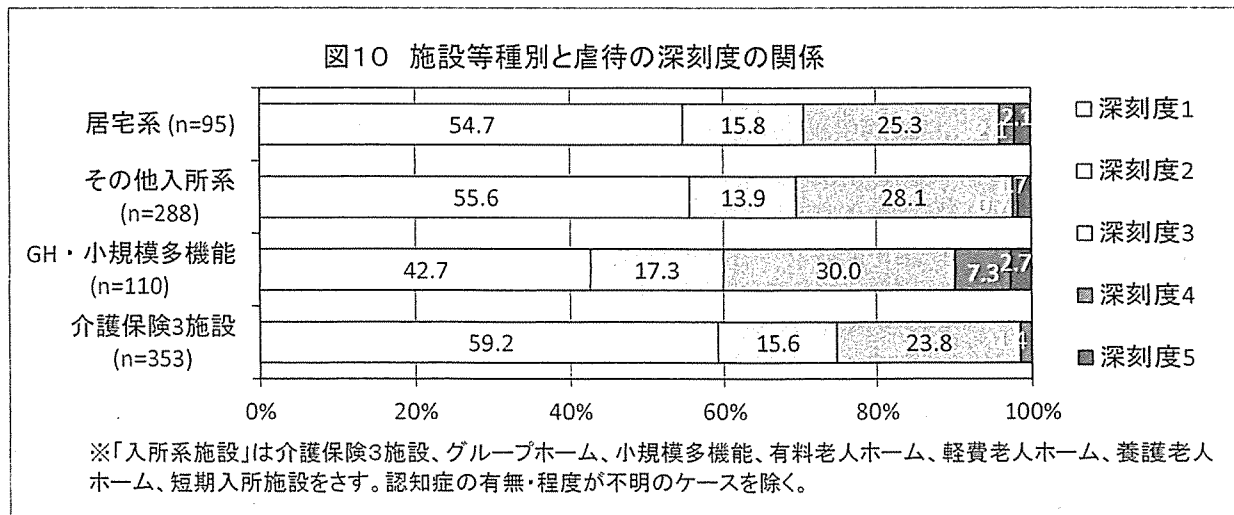
○ 「介護保険3施設」では、「身体的虐待」、「介護等放棄」が含まれるケースが他の施設種別よりも高い。

○「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・小規模多機能型居宅介護等」、「居宅系」では、「心理的虐待」が含まれるケースが高い。

○「その他入所系」では、「経済的虐待」が含まれるケースが他の施設種別よりも高い。《統計的有意差あり》**図9**【26P】



○施設等種別と虐待の深刻度の関係を見ると、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）・小規模多機能型居宅介護等」が他の施設種別より深刻度が高い傾向があった。《統計的有意差あり》**図10**



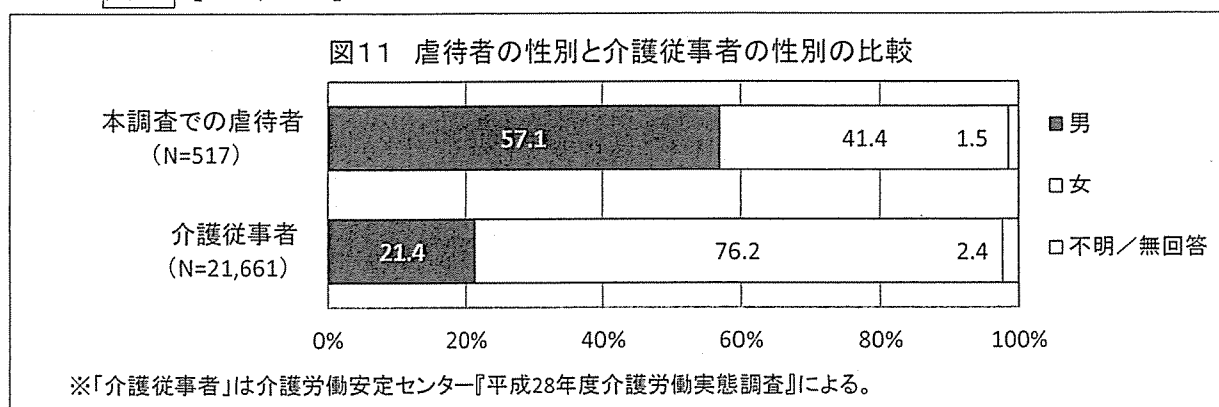
(8) 虐待を行った養介護施設従事者等（虐待者）の状況

○ 虐待者の総数 517 人のうち、30～39 歳が 113 人 (21.9%)、30 歳未満が 102 人

(19.7%)、40～49歳が97人(18.8%)、50～59歳が78人(15.1%)、職種は「介護職」が419人(81.0%)であった。【10～11P】

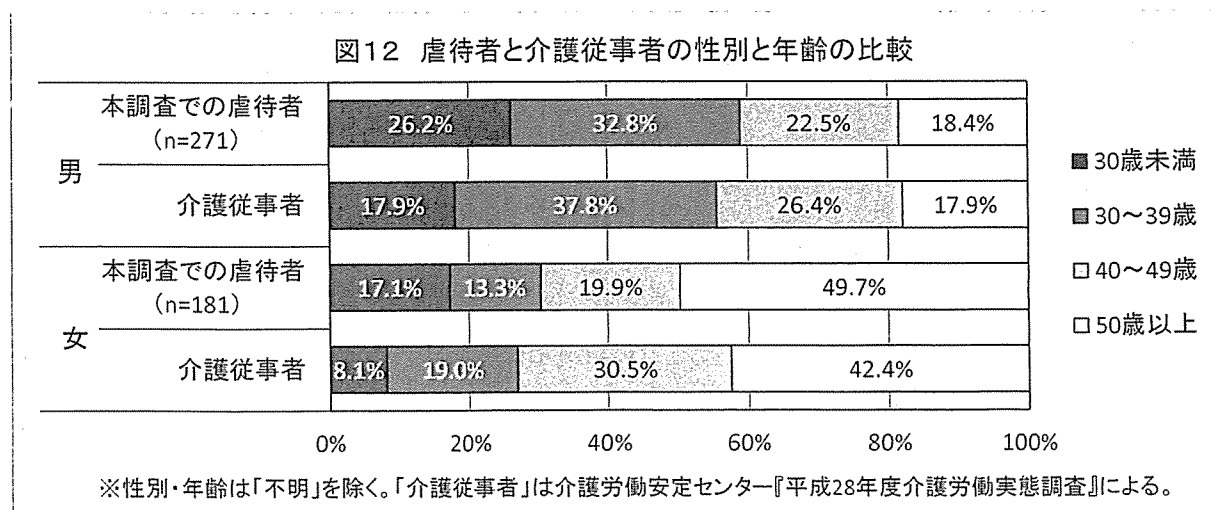
- 虐待者の性別は、「男性」295人(57.1%)、「女性」214人(41.4%)であった。虐待者の男女比については、介護従事者全体(介護労働実態調査)に占める男性の割合が21.4%であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が57.1%であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性の割合が高い。《統計的有意差あり》

図11 【11P、26P】



- 虐待者の男女別年齢について、介護従事者全体(介護労働実態調査)に占める「30歳未満」の男性の割合が17.9%、女性の割合が8.1%であるのに比して、虐待者に占める「30歳未満」の男性の割合が26.2%、女性の割合が17.1%であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性は「30歳未満」の割合が高く、女性は「30歳未満」及び「50歳以上」の割合が高い。《統計的有意差あり》

図12 【27P】



身体拘束廃止について

1 身体的拘束等をもたらす弊害

(1) 身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥創の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能、感染症への抵抗力の低下
- ・ 抑制具による窒息等の事故等

(2) 精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→ せん妄等認知症症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ → 入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下 → 介護の質低下

(3) 社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見

2 身体的拘束等とされる行為

- (1) 徘徊しないように車いすやいす、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（サイドレール）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、又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) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- (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のできない居室等に隔離する。

3 介護保険法上の規定

(1) 身体的拘束等の禁止規定（運営に関する基準）

サービスの提供に当たっては、当該入所者（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、身体拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない。

地域密着型サービスにおける対象サービス

- ・（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
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護

(2) 身体拘束廃止未実施減算

施設等において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定地域密着型サービス基準に定める以下の事項を行っていない場合、入所者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

- ① 施設において身体的拘束等を行う場合の記録すること。（その態様および時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由）
- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
⇒指針には以下の7項目を盛り込むこと。
 - ・ 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
 - ・ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ・ 身体的拘束等の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
- ④ 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実施すること。

地域密着型サービスにおける対象サービス

- ・ (介護予防)認知症対応型共同生活介護
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

4 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の対応

- (1) 「緊急やむを得ない」3要件を満たしているか、事業所全体で厳密に検討する。
- ① 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。
 - ② 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。
 - ③ 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。
- (2) 実施に当たっての留意点
- ① 本人、家族への説明と同意

心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由、身体的拘束等の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書で説明し、同意を得る。
 - ② 記録

利用者の心身の状況、3要件への該当状況、身体的拘束等の内容、時間帯を詳細に記録。記録は2年間保存。
 - ③ 最小限の実施、早期の解除に努める。

身体的拘束等を実施している間、3要件に該当するかどうか常にモニタリングをおこない、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。モニタリングでは実際に身体的拘束等を一時的に解除して状態を観察するなどの対応が必要。

5 身体拘束廃止を推進するために効果的な取組

- (1) 「身体拘束を一切行わない」方針を明確にする。
- (2) 「緊急やむを得ない」場合について厳密に検討する。
- (3) 利用者の状態を把握し、身体拘束の危険性を検討するための仕組みをつくる。
- (4) 身体拘束にかかわる手続きを定め、実行する。
- (5) 認知症のケアに習熟する。
- (6) 施設内外で学習活動を行い、施設全体に浸透させる。
- (7) 家族の理解に努める。
- (8) 廃止のための取組を継続する。

※「介護保険施設における身体拘束廃止の啓発・推進事業報告書」より

6 事業所としての取組

- (1) 事業所として、身体拘束廃止の基本方針を策定し、従事者への周知徹底を図る。また、契約関係書類への明示により、家族等へ啓発を行う。

※（介護予防）認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備することが基準で定められている。

- (2) 認知症高齢者へのケアと事故予防への積極的なリスクマネジメントを行う。

- ・ なぜ転倒するのか、なぜ徘徊するのか等行動障害や事故発生の原因（生活パターンや心身状態、環境、ケア方法等）を継続的にモニタリングすることにより、予測的な対応を行う。
- ・ 介護技術の先進事例の収集に努め、代替手段のとして先駆事例等をケアへ活用していく。
- ・ 事故報告及びヒヤリハットの記録整備を行い、原因分析と再発防止策の検討を行い、再発防止へ役立てる。
- ・ これらについて、従業者全員に周知し、共通認識のもとケアを行う。

- (3) 家族の理解

- ・ 身体拘束廃止の基本方針を説明する。
- ・ 身体的拘束等がもたらす弊害と、具体的な代替手段の提示を行う。
- ・ すぐに理解が得られない場合、納得を得るための説明内容の検証と継続的なかかわりに努める。

居宅介護支援事業所 指定(更新)申請に係る添付書類一覧 (チェック用)

No.	介護保険法施行規則 第132条第1項	添付書類	指定申請	更新申請	参考様式の有無
1		居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項	○	○	付表-1
2	第4号	申請者の登記事項証明書又は条例等	○	【省略可】	
3	第5号	事業所の平面図（周辺の案内図、事業所の外観、内部の様子や備品が分かる写真、建物建築確認済証写し）	○	【省略可】	参考様式 1
4	第6号	管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴（添付：主任介護支援専門員研修終了証（経過措置期間中は介護支援専門員証の写し））	○	【省略可】	参考様式 2
5	第7号	事業の開始時の利用者の推定数	○		付表-1
6	第8号	運営規程（運営規程、重要事項説明書、利用契約書、個人情報の利用の同意書）	○	【省略可】	
7	第9号	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	【省略可】	参考様式 3
8	第10号	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（添付：雇用契約書の写し等）	○	【省略可】	参考様式 4
9	第11号	関係市町村並びに他の保健医療サービス及び福祉サービスの提供主体との連携の内容	○	【省略可】	参考様式 5
10	第12号	介護保険法第79条第2項各号（第79条の2第4項において準用する場合を含む。）該当しない旨の誓約書	○	○	参考様式 6
11	第13号	介護支援専門員の氏名及びその登録番号（添付：介護支援専門員証の写し）	○	○	付表-2
12	第14号 （その他必要な事項）	設備・備品等に係る一覧表（非常災害時の設備、消火器、火災報知機等の写真、消防用設備等検査済証） 損害保険証書写し（補償額の分かるもの）	○		
13		居宅介護サービス計画費の請求に関する事項（介護給付費算定に係る体制等届出）	○	【省略可】	体制等届出書 体制等状況一覧

担当者連絡先	
提出いただいた申請書類に記載された内容等について、問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	
担当者名	
連絡先	TEL FAX
E-mail	

- ※ 更新申請の場合は、新規申請の際に提出した申請事項に変更がなく【省略可】と記載がある書類に限り、添付を省略することができます。
- ※ 更新を行わない場合又は更新手続きが間に合わない場合には、有効期間の経過により指定の効力を失うこととなりますので注意してください。
- ※ 別途、個別に関係書類の提出を求める場合があります。
- ※ この添付書類一覧を申請書類と併せて提出してください。

様式第3号（第4条関係）

指定居宅介護支援事業所 変更届出書

年 月 日

浜田地区広域行政組合 管理者 様

所在地

事業者 名称

代表者職・氏名

印

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定内容を変更した事業所		名称											
		所在地											
		電話番号				FAX番号							
変更があった事項		変更の内容											
1	事業所の名称及び所在地	(変更前)											
2	申請者(事業者)の名称及び主たる事務所の所在地												
3	代表者の氏名、生年月日及び住所												
4	登記事項証明書、条例等 (当該事業に関するものに限る。)												
5	事業所の平面図	(変更後)											
6	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び住所												
7	運営規程												
8	介護支援専門員の氏名及びその登録番号												
変更年月日		年 月 日											

- 【備考】 1 「変更事項」欄は、該当する項目番号に「○」を付してください。
2 変更内容が確認できる書類を添付してください。

地域密着型サービス事業所 指定(更新)申請に係る添付書類一覧 (チェック用)

No.	添付書類	申請する事業の種類					参考様式の有無
		夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型通所介護		
1	指定(更新)申請書及び付表	付表1	付表2	付表7	付表9		
2	申請者の登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○		【更新省略可】
3	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(添付:資格証写し、雇用契約書の写し等)	○	○	○	○		参考様式1
4	管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴(添付:研修修了証及び資格証写し)	—	○	—	—		参考様式2 【更新省略可】
5	事業所の平面図(周辺の案内図、事業所の外観、各居室や設備の様子が分かる写真、建物建築確認済証写し)	○	○	○	○		参考様式3 参考様式4 【更新省略可】
6	設備・備品等に係る一覧表(非常災害時の設備、消火器、火災報知機等の写真、消防用設備等検査済証)損害保険証書写し(補償額の方分かるもの)	○	○	○	○		参考様式5 【更新省略可】
7	オペレーションセンターサービスの概要(センターを設置しない場合のみ)	○	—	○	—		【更新省略可】
8	随時訪問サービスの委託先・連携する訪問看護事業所一覧	○	—	○	—		【更新省略可】
9	運営規程(運営規程、重要事項説明書、利用契約書、個人情報利用の同意書)	○	○	○	○		【更新省略可】
10	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	○	○	○		参考様式7 【更新省略可】
11	サービス提供実施単位一覧表	—	○	—	○		参考様式8 【更新省略可】
12	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容(協定書又は契約書写し)	—	—	—	—		【更新省略可】
13	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・病院等との連携体制及び支援体制の概要	—	—	—	—		【更新省略可】
14	介護保険法第78条の2第4項各号又は介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号に該当しない旨の誓約書	○	○	○	○		参考様式9-1 参考様式9-2
15	介護支援専門員の氏名及び登録番号(介護支援専門員等一覧表)	—	—	—	—		参考様式10
16	運営推進会議の構成員	—	○	○	○		参考様式11
17	地域密着型介護サービス費の請求に関する事項(介護給付費算定に係る体制等に関する届出書)	○	○	○	○		別紙3-2 【更新省略可】

地域密着型サービス事業所 指定(更新)申請に係る添付書類一覧 (チェック用)

No.	添付書類	申請する事業の種類					参考様式の有無
		小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	看護小規模多機能型通所介護	
1	指定(更新)申請書及び付表	付表 3	付表 4	付表 5	付表 6	付表 8	
2	申請者の登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○	○	【更新省略可】
3	特別養護老人ホームの許可証等の写し	—	—	—	○	—	【更新省略可】
4	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(添付:資格証写し、雇用契約書の写し等)	○	○	○	○	○	参考様式 1
5	代表者及び管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴(添付:研修修了証及び資格証写し)	○	○	—	—	○	参考様式 2 【更新省略可】
6	事業所の平面図(周辺の案内図、事業所の外観、各居室や設備の様子が分かる写真、建物建築確認済証写し)	○	○	○	○	○	参考様式 3 参考様式 4 【更新省略可】
7	設備・備品等に係る一覧表(非常災害時の設備、消火器、火災報知機等の写真、消防用設備等検査済証)損害保険証書写し(補償額分かるもの)	○	○	○	○	○	参考様式 5 【更新省略可】
8	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路及び方法並びにその移動時間	—	—	—	○	—	【更新省略可】
9	併設する施設の概要	—	—	—	○	—	【更新省略可】
10	運営規程(運営規程、重要事項説明書、利用契約書、個人情報利用の同意書)	○	○	○	○	○	【更新省略可】
11	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	○	○	○	○	参考様式 7 【更新省略可】
12	サービス提供実施単位一覧表	—	—	—	—	—	参考様式 8 【更新省略可】
13	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容(協定書又は契約書写し)	○	○	○	○	○	【更新省略可】
14	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・病院等との連携体制及び支援体制の概要	○	○	—	—	○	【更新省略可】
15	介護保険法第 78 条の 2 第 4 項各号又は介護保険法第 78 条の 2 第 4 項各号及び第 115 条の 12 第 2 項各号に該当しない旨の誓約書	○	○	○	○	○	参考様式 9-1 参考様式 9-2
16	介護支援専門員の氏名及び登録番号(介護支援専門員等一覧表)	○	○	○	○	○	参考様式 10
17	運営推進会議の構成員	○	○	○	○	○	参考様式 11
18	地域密着型介護サービス費の請求に関する事項(介護給付費算定に係る体制等に関する届出書)	○	○	○	○	○	別紙 3-2 【更新省略可】

変更届出書

年 月 日

浜田地区広域行政組合 管理者 様

所在地
事業者 名称
代表者氏名

印

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定内容を変更した事業所(施設)		名 称											
		所在地											
		電話番号		FAX									
サ ー ビ ス の 種 類													
変 更 が あ っ た 事 項		変 更 の 内 容											
1	事業所(施設)の名称及び所在地	(変更前)											
2	申請者(事業者)の名称及び主たる事務所の所在地												
3	代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所												
4	登記事項証明書、条例等 (当該事業に関するものに限る。)												
5	事業所(施設)の建物の構造、平面図及び設備の概要												
6	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所												
7	運営規程												
8	協力医療機関(病院)、協力歯科医療機関												
9	連携する訪問看護を行う事業所												
10	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												
11	本体施設、本体施設との移動経路等												
12	併設施設の状況等												
13	介護支援専門員の氏名及びその登録番号											(変更後)	
変 更 年 月 日		年		月		日							

備考 1 「変更事項」欄は、該当する項目番号に「○」を付してください。

2 変更内容が確認できる書類を添付してください。

介護支援専門員研修へのeラーニングシステム導入について

eラーニングとは

- ・ 主に、インターネット等を利用し、学習者がパソコンやスマートフォン、タブレットを活用して動画視聴や音声聴講により行う学習形態
- ・ eラーニングを導入することで、それまで研修会場で集合研修として行っていた内容の全部又は一部を事業所等のインターネット環境下であればどこでも受講することが可能

導入の背景

- ・ 平成28年度から研修カリキュラム等の見直しが行われたことにより、各研修の時間数が拡充
- ・ 研修時間が拡充されたことで、受講者が研修により拘束される時間も増加
- ・ 一部地域の受講者にとっては、研修受講のためにかかる費用(移動費、宿泊費等)が大幅に増加

導入の概要

- ・ 現在実施している研修内容の内、講義形式の一部をeラーニングに代替し、受講者が各自で内容に取り組む
- ・ 事例検討、グループワークによる実践形式の内容については従来通り集合研修として実施
- ・ 集合研修の際に、eラーニングにより各自で学習した内容について振り返りを行う

研修名

導入時期

実務研修
更新研修(実務未経験者)
再研修

平成31年度研修より導入予定

専門研修(課程Ⅰ・課程Ⅱ)
更新研修(実務経験者)

平成32年度研修より導入予定

※平成31年度の研修の開催日程については、決定次第、県高齢者福祉課のホームページ等に掲載します。

主任介護支援専門員更新研修の受講年度について

主任介護支援専門員になった時期	主任介護支援専門員更新研修の受講年度
平成18年度～平成23年度	経過措置期間があり、平成30年度(H31.3.31)までに最初の主任介護支援専門員更新研修の受講が必要 ※経過措置期間内に研修を終了しなかった場合:H31.3.31までは主任介護支援専門員とみなす
平成24年度～平成26年度	経過措置期間があり、平成31年度(H32.3.31)までに最初の主任介護支援専門員更新研修の受講が必要 ※経過措置期間内に研修を終了しなかった場合:H32.3.31までは主任介護支援専門員とみなす
平成27年度～	有効期限が概ね2年以内に満了する者

留意事項

- 介護支援専門員証の有効期間内に主任介護支援専門員更新研修を修了した者は、更新研修(専門研修課程Ⅱ)の受講は免除され、主任介護支援専門員更新研修を受講することで、介護支援専門員証の更新も可能となります。
- 逆に、主任介護支援専門員更新研修を修了するまでのところで、介護支援専門員証の有効期限が満了となる者は、主任介護支援専門員更新研修を受講する前に、更新研修(専門研修課程Ⅱ)を受講し、介護支援専門員証の更新を行う必要があります。
- 主任介護支援専門員更新研修を所定の期間内に受講しない場合は、主任介護支援専門員ではなく、再び、主任介護支援専門員として実務に就く場合は、改めて主任介護支援専門員研修を受講する必要があります。
- 主任介護支援専門員を更新しない場合は、介護支援専門員証に記載されている有効期間内に、所定の研修を受講し、介護支援専門員証を更新してください。

福祉サービス第三者評価制度の概要

(島根県健康福祉部地域福祉課)

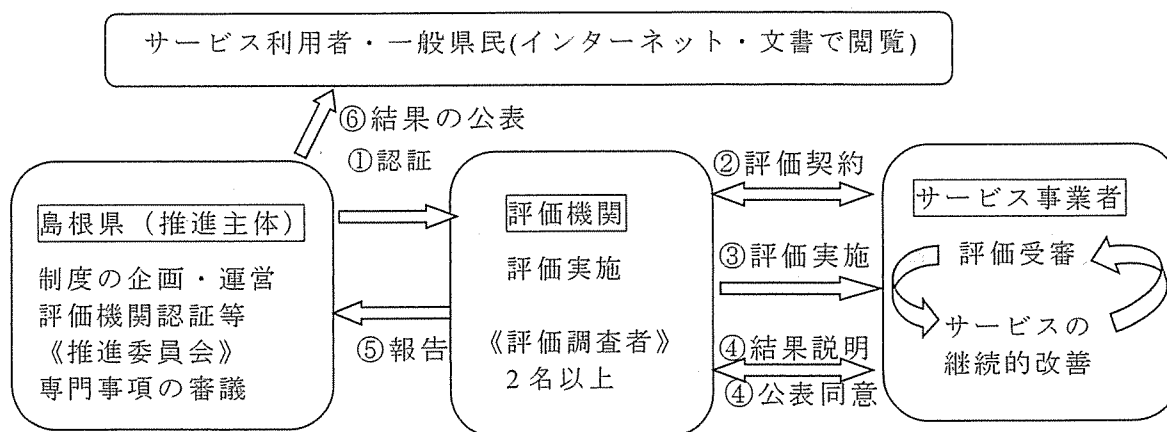
福祉サービス第三者評価とは・・・

福祉サービスを提供する事業者のサービスの質について、公正・中立な第三者機関が客観的かつ専門的な立場から評価する仕組みです。

《目的》

- (1)福祉サービスの質の向上～事業者が、評価を通じて課題を把握・共有し、サービス改善
- (2)利用者への情報提供～評価結果の公表により、利用者のサービス選択に資する

《評価のながれ》



《これまでの経緯》

- 平成 12 年 4 月 社会福祉法改正(社会福祉基礎構造改革)「福祉サービスの質の評価」
- 平成 16 年 5 月 福祉サービス第三者評価に関する国の指針発出
- 平成 17 年 4 月 国の指針を受け、本県で事業開始(評価は 10 月から開始)
- 平成 24 年 4 月 ※社会的養護関係施設の受審を義務づけ[3 年に 1 回]
(※児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設)
- 平成 27 年 4 月 保育所の受審を努力義務化(平成 27 年度から 5 年間で全て受審を目標)
- 平成 29 年 6 月 規制改革実施計画：介護サービス分野の第三者評価の改善
- 平成 30 年 3 月 国指針改定(サービスの質の向上とサービス選択の両者を踏まえた積極的な受審促進)
厚労省から第三者評価の留意事項通知発出(高齢者分野、障がい分野)
→施設等利用者への重要事項説明に、「第三者評価の実施状況(実施の有無、実施年月日、実施評価機関、評価結果の開示状況)」を追加

《本県の状況》

- 評価対象サービス：介護サービスについて、広く対象とするよう県の実態を改正
- 評価機関・5 機関(評価料金～概ね 1 件当たり 30 万円程度)

※島根県の第三者評価制度の詳細、評価結果は県のホームページに掲載していますので御確認のうえ、今後の受審について御検討ください。

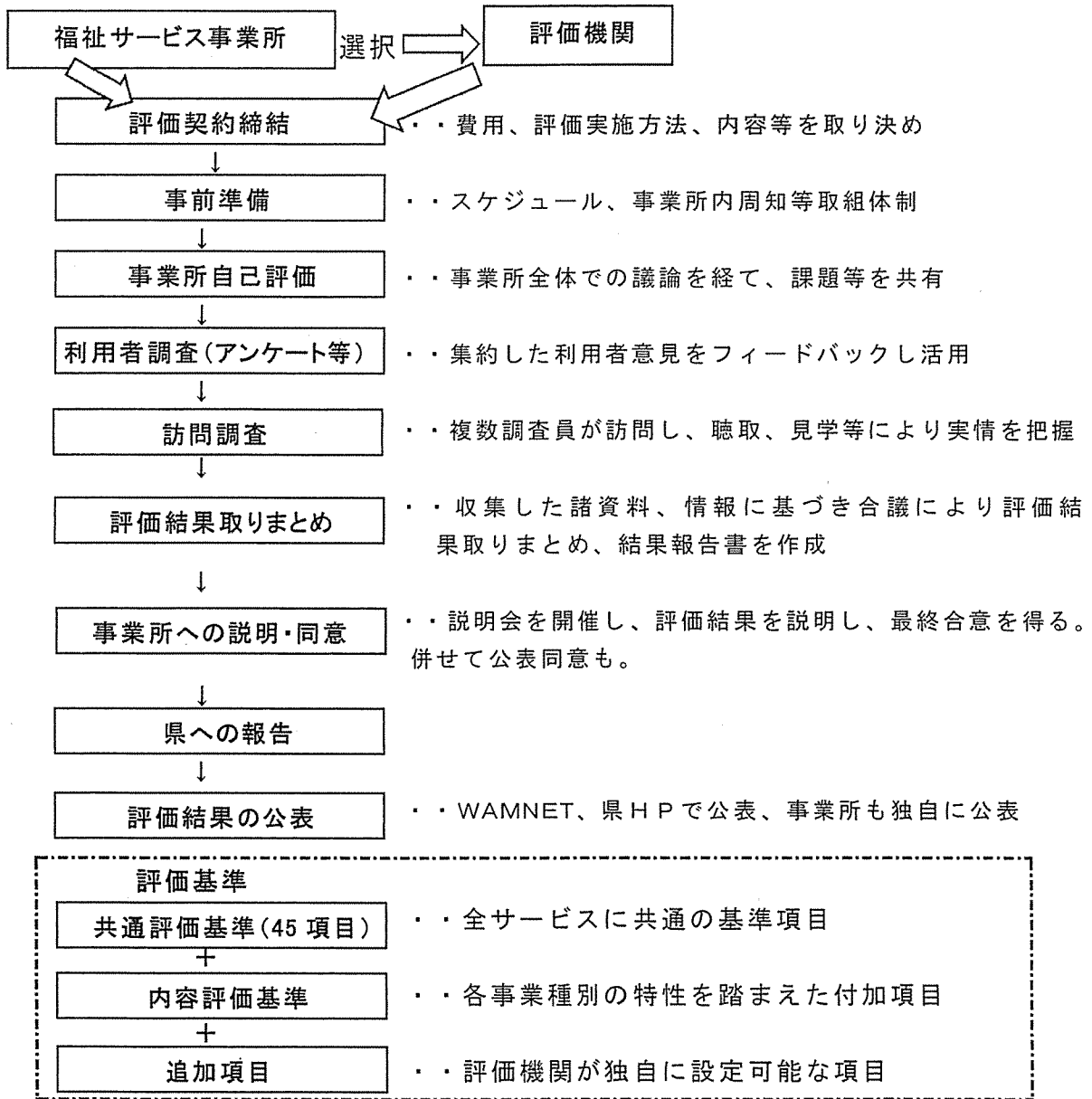
(島根県 HP)

- ・島根県トップ > 医療・福祉 > 地域福祉 > 福祉サービス第三者評価 > しまねの福祉第三者評価
http://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/chiiki/service_hyouka/gaiyou.html

(その他の参考となる HP)

- ・全国社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価事業
<http://shakyo-hyouka.net/social4/>

福祉サービス第三者評価の標準的な流れ



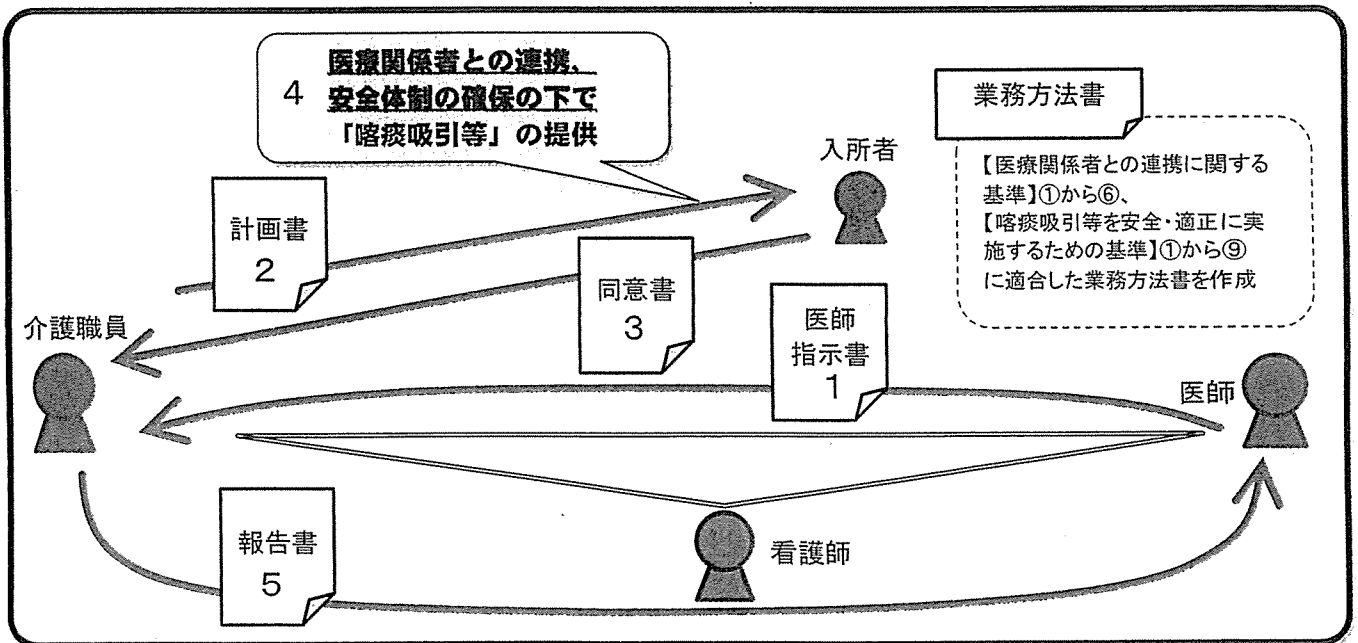
【鳥根県 福祉サービス第三者評価 認証評価機関】(H31.3.1現在)

評価機関名	所在地		電話番号	評価実施事業
術保健情報サービス	683-0804	米子市米原2丁目7番7号	0859-37-6162	全分野
術ケアオフィス	697-0063	浜田市長浜町1435	0855-27-3187	高齢分野、社会的養護関係施設を除く
株コスモブレイン	690-0015	松江市上乃木7丁目9-16	0852-27-7830	高齢分野、社会的養護関係施設を除く
特定非営利活動法人 コミュニティ益田	699-3506	益田市西平原町552番地7	090-7898-2334	障がい分野、社会的養護関係施設を除く
特定非営利活動法人 メイアイヘルプユー	141-0031	東京都品川区西五反田2-31-9 シーバード五反田401	03-3494-9033	全分野

介護職員等による喀痰吸引等について

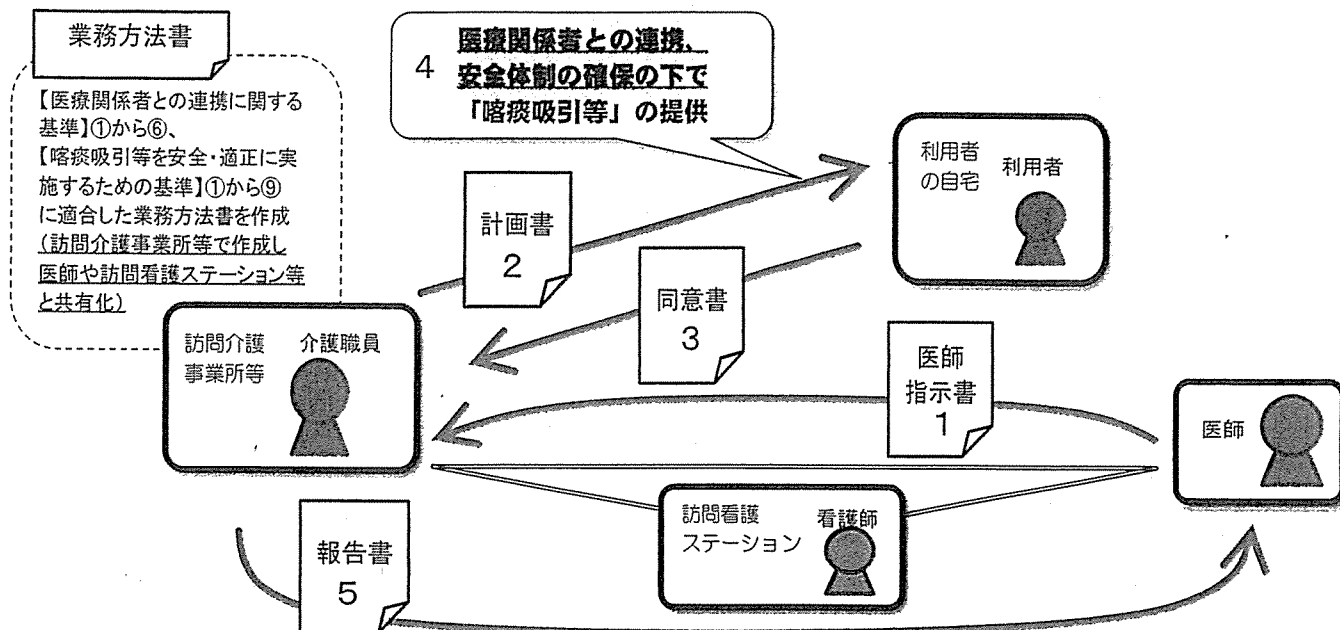
1. 介護職員等による喀痰吸引等制度について
2. 研修の種別、研修修了までの流れ
3. 認定特定行為従事者認定の手続き
4. 登録特定行為事業者の手続き

4. 登録特定行為事業者の手続き(2)(施設系サービスの場合)



1. 喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受ける。
2. 対象者の状況に応じ、医師の指示を踏まえた喀痰吸引等実施計画書を作成する。
3. 入所者に分かりやすく説明の上、書面による同意を得る。
4. 医療関係者との連携、安全体制の確保の下で喀痰吸引等を実施する。
5. 喀痰吸引等の実施状況を記載した報告書を作成し、医師に提出する。

4. 登録特定行為事業者の手続き(3)(在宅の場合)



1. 喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受ける。
2. 対象者の状況に応じ、医師の指示を踏まえた喀痰吸引等実施計画書を作成する。
3. 入所者に分かりやすく説明の上、書面による同意を得る。
4. 医療関係者との連携、安全体制の確保の下で喀痰吸引等を実施する。
5. 喀痰吸引等の実施状況を記載した報告書を作成し、医師に提出する。

4. 登録特定行為事業者の手続き(4)

登録特定行為事業者の手続き

手続き		1	2	3	4
		登録申請	登録更新申請 (※1)	変更登録届	登録辞退届
提出が必要な書類					
①	(様式1-1)登録申請書	○			
②	(様式1-2)介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿	○	○	△ (※3)	
③	(様式1-3)誓約書	○			
④	(様式1-4)登録適合書類	○	○		
⑤	(様式3-1)登録更新申請書		○		
⑥	(様式3-2)変更登録届出書			○	
⑦	(様式3-3)登録辞退届				○
⑧	介護福祉士証、従事者認定証の写し	○	○		
⑨	(法人の場合)定款又は寄付行為、および登録事項証明書 (個人の場合)住民票の写し	○		△ (※4)	
⑩	登録適合要件を満たしていることが分かる資料(※2)	○	○	△ (※5)	

(※1) 特定行為追加の場合に必要

(※2) 業務方法書、備品一覧、安全委員会設置要綱、安全委員会名簿、事故発生・緊急時対応マニュアル、感染症対策マニュアルなど

(※3) 名簿変更の場合に必要(名簿は喀痰吸引等業務を行う介護職員等全員を記載すること)。

(※4) 設置者の住所、代表者名を変更する場合に必要。

(※5) 業務方法書等の変更の場合に必要。

手続きに係る様式等は島根県ホームページに掲載しています

○印: 必ず添付が必要な書類

△印: 変更する内容によって必要な書類

【参考】基本研修と実地研修の関係

区分	パターン	基本研修	実地研修	修了証	実施形態	主体(責任)
各登録研修機関における研修	①	登録研修機関A	登録研修機関A	A	(基本形)	
	②	登録研修機関A	実地研修実施機関B	A	A→B委託	A
県委託による研修	③	委託先C (養成学校等)	登録研修機関D	D (Cからの基本研修修了 証明書による)	各々	各々
	④	委託先C (養成学校等)	実地研修実施機関E (受講者の所属)	県 (C、Eからの実施状況 報告書による)	県→E委託 (覚書締結)	県
	⑤	委託先C (養成学校等)	実地研修実施機関F (療養型医療施設等)	県 (C、Fからの実施状況 報告書による)	県→F委託 (覚書締結)	県

【参考】平成30年度研修等実施状況(※県委託実施分)

1. 不特定多数の者(1号・2号)対象基本研修(講義、演習、筆記試験)

委託先(研修実施機関)	所在地	日程	定員	受講者
島根整肢学園	江津市	H30.10~11月	40名	11名
トリニティカレッジ出雲医療福祉専門学校	出雲市	H30.11~12月	40名	22名
島根総合福祉専門学校	安来市	H30.10~H31.1月	40名	20名
		計	120名	53名

2. 特定の者(3号)対象基本研修(講義、演習、筆記試験)

委託先	会場	所在地	日程	定員	受講者
島根県看護協会	トリニティカレッジ出雲医療福祉専門学校	出雲市	H30.7.15~7.16	40名	11名

3. 指導者講習

委託先(研修実施機関)	所在地	日程	定員	受講者
済生会江津総合病院	江津市	H30.11.7~11.8	40名	22名
トリニティカレッジ出雲医療福祉専門学校	出雲市	H31.1.12~11.13	40名	38名
		計	80名	60名

事 務 連 絡
平成31年3月13日

関 係 者 各 位

島根県健康福祉部高齢者福祉課
(介護人材スタッフ)

介護人材確保対策等に係る補助制度等について (ご案内)

平素より本県の高齢者福祉行政の推進にご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このことにつきまして島根県が実施している介護人材確保対策や定着支援事業等の制度、及び外国人人材に係る情報につきましては、下記の島根県高齢者福祉課ホームページへ掲載しております。随時情報更新を行って参りますので、最新情報等につきましてはホームページをご確認いただきますようお願いいたします。

また、平成31年3月1日より、島根県商工労働部雇用政策課内に「外国人材雇用情報提供窓口」が開設されましたのでお知らせいたします。詳しくは、別添チラシをご確認ください。

(各種研修・外国人材情報など掲載ページ)

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/kaigozinnzaikakuho/

(各種助成制度など掲載ページ)

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/hojokin/

島根県健康福祉部高齢者福祉課 介護人材スタッフ 河合 住所：島根県松江市殿町1番地 電 話：0852-22-6337 F A X：0852-22-5238

外国人材雇用情報提供窓口

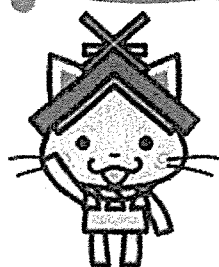
外国人材の雇用には、出入国管理制度、技能実習法、特定技能の在留資格に係る運用方針や要領等に基づく雇用管理等の正しい理解のもと適正に行うことが求められています。このため、島根県では、県内企業のみなさまに対する「外国人材雇用情報提供窓口」を2019年3月1日から開設します。

【情報提供内容】

- ・ 出入国管理及び難民認定法、技能実習法、特定技能などの制度の内容
- ・ 外国人の採用や雇用管理の方法
- ・ 雇用した外国人に対して企業が行う各種支援の内容
- ・ 問い合わせ内容に応じた専門機関への取次ぎ 等

「技能実習」、「特定技能」
どんな仕組みなのかな

外国人材を雇用したいけど...
どこに相談したらよいのだろう



島根県商工労働部 5545号

企業のみなさまのお問い合わせに応じて
情報提供いたします。
お気軽にお問い合わせください。

開所日時：月～金曜日（国民の祝日・休日・年末年始を除く）
9：00～17：00

☎0852-22-6634

E-mail : koyo-seisaku@pref.shimane.lg.jp

島根県商工労働部雇用政策課 多様な就業推進室
松江市殿町1番地 FAX:0852-22-6150
HP : <https://www.pref.shimane.lg.jp/tayo-syugyo>