

平成29年度

流山市指定介護保険サービス事業者等

集団指導

地域密着型サービス

介護予防・日常生活支援総合事業

流山市 健康福祉部 介護支援課

☎04-7150-6531 (直通)

# 平成29年度 流山市指定介護保険サービス事業者等集団指導

## 目 次

1	平成30年度改正について	2
2	介護報酬請求時の注意事項について	12
3	指導事例等について	15
4	近年の消防法令の改正について	17
5	事故報告について	19
6	加算の届出について	22
7	水害・土砂災害への備えについて	24
8	指定更新の手続きについて	28
9	業務管理体制の整備に係る届出について	30
10	変更・廃止・休止・再開の届出について	32
11	実務者研修等の費用助成について	34
12	区分経理について	35
13	参考資料	42

# 1 平成30年度改正について

## 1 改正の経緯

介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)の改正並びに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の一部を改正する省令(平成30年厚生労働省令第4号。以下「改正省令①」という。)及び地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等及び経過措置に関する省令(仮称。平成30年厚生労働省令第〇〇号。以下「改正省令②」という。)が制定され、基準省令等(※1)及び介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号。以下「施行規則」という。)が改正されたため、関係条例(※2)を整備し、平成30年4月1日に施行する予定です。

(※1)基準省令等とは、以下に掲げるものとする。

- ・指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「基準省令」という。)
- ・指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第36号。以下「予防基準省令」という。)

(※2)関係条例とは、以下に掲げるものとする。

- ・流山市指定地域密着型サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成25年流山市条例第8号。以下「基準条例」という。)
- ・流山市指定地域密着型介護予防サービスに係る事業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例(平成25年流山市条例第9号。以下「予防基準条例」という。)
- ・流山市指定介護予防支援の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成26年流山市条例第35号。以下「予防支援条例」という。)

## 2 改正の概要

以下において、認知症デイ、小多機、GHについては、予防も含む内容とする。

### (1)－1 改正省令①による主な基準省令等改正点(抜粋)

No	対象サービス	概要
1	定期巡回	オペレーターの資格要件のうち「サービス提供責任者の業務に3年以上従事した経験を有する者」について「1年以上」に緩和。なお、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者のサービス提供責任者については、引き続き「3年以上」の経験を必要とする。
2	定期巡回	オペレーターが兼務可能な同一敷地内に所在する施設等に「介護医療院」を追加。兼務可能な時間帯について、「午後6時から午前8時まで」から「24時間」に変更。

3	定期巡回	オペレーターが随時訪問サービスの訪問介護員等と兼務可能な時間帯について、「午後6時から午前8時まで」から「24時間」に変更。
4	定期巡回	夜間・早朝と同様の事業所間の連携が図られているときは、オペレーターの集約を可能とする。
5	定期巡回	介護・医療連携推進会議の開催頻度について、「3月に1回以上」から「6月に1回以上」に緩和。（なお、年4回から年2回に緩和。）
6	定期巡回	事業所の所在する建物と同一建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、当該建物以外に居住する利用者に対してもサービス提供を行わなければならないことを明確化。（努力義務から法定義務に変更）
7	地密通所	共生型地域密着型通所介護の基準を新設。 【内容】障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援又は放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型地域密着型通所介護の指定を受けられる。
8	認知症デイ	併設型認知症対応型通所介護の併設施設の定義に「介護医療院」を追加。
9	認知症デイ	共用型認知症対応型通所介護のうち、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において行われる認知症デイの利用定員について、「施設ごとに3人以下」から「ユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型指定認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が12人以下」に変更。
10	小多機	介護職員が兼務可能な併設施設等に「介護医療院」を追加。
11	小多機、GH、 看多機	管理者要件のうち「認知症である者の介護に従事した経験」に該当する施設等に「介護医療院」を追加。
12	小多機、GH、 看多機	代表者要件のうち「認知症である者の介護に従事した経験」に該当する施設等に「介護医療院」を追加。
13	小多機、GH、 地密特養、看 多機	サービス体制の確保等のために連携及び支援の体制を整える必要がある施設に「介護医療院」を追加。
14	GH、地密特 養(ユニット型 含む。)	身体拘束等の適正化を図るため、3月に1回以上の対策を検討する委員会の開催や指針の整備、定期的な研修の実施を義務付け。 ※なお、運営推進会議を活用することができることとする。
15	地密特養(ユ ニット型にも適 用される。)	サテライト型居住施設の定義に「介護医療院」を追加。
16	地密特養	サービス提供困難時に紹介する施設等に「介護医療院」を追加。
17	地密特養	あらかじめ、施設に配置される医師との間で、サービス提供時における入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合に備え、緊急時等の対応方法等について定めておくことを義務化。

18	地密特養(ユニット型含む。)	上記17における改正点を踏まえ、運営規程における必要的記載事項に「緊急時等における対応方法」を追加。
19	看多機	看護小規模多機能型居宅介護従事者が兼務可能な併設施設に「介護医療院」を追加。
20	看多機	看護小規模多機能型居宅介護を本体事業所として「サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」を新設。
21	看多機	事業所が診療所である場合、利用者へのサービス提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床について、宿泊室と兼用することを可能とする。
22	訪問	訪問介護の現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきをサービス提供責任者から居宅介護支援事業者等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化。
23	訪問	事業者は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー(セルフケアプランの場合には当該被保険者)に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化。

(1)ー2 改正省令②による主な基準省令等改正点(抜粋)

No	対象サービス	概要
1	定期巡回	訪問介護員の資格要件に、生活援助従事者研修課程が追加されたことから、定期巡回における訪問介護員等の資格要件を「介護職員初任者研修課程を修了した者」に限ることとする。

(2)その他通知等で示される予定の項目(抜粋)

No	対象サービス	概要
1	定期巡回	日中において、オペレーターと「随時訪問サービスを行う訪問介護員」及び指定訪問介護事業所、指定夜間対応型訪問介護事業所以外の「同一敷地内の事業所の職員」の兼務が認められる要件である「利用者へのサービス提供に支障がない場合」とは、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT等の活用により、事業所外においても、利用者情報(具体的なサービス内容、利用者の心身の状況や家族の状況等)の確認ができるとともに、</li> <li>・適切なコール対応ができない場合に備えて、電話の転送機能等を活用することにより、利用者からのコールに即座に対応できる</li> </ul> 体制を構築し、コール内容に応じて、必要な対応を行うことができると認められる場合を言う。
2	定期巡回、地密通所、認知症デイ、小多機、看多機、	介護・医療連携推進会議・運営推進会議の開催方法の見直し <b>【内容】</b> 複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。 ①個人情報・プライバシーを保護すること ②同一の日常生活圏域内に所在する事業所である

	GH、地密特養	<p>③合同して開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議の開催回数の半数を超えないこと</p> <p>④外部評価を行う介護・医療連携推進会議・運営推進会議は、単独開催で行う</p> <p>なお、地密通所及び認知症デイについては、①及び②の要件を、GH及び地密特養については、①～③を満たすことで足りる。</p> <p>→要件について周知及び実態を整備</p>
3	定期巡回、看多機	<p>ターミナルケアの充実</p> <p>【内容】「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うことを明示する</p>
4	地密通所、認知症デイ、地密特養	<p>機能訓練指導員の資格要件の追加</p> <p>【内容】機能訓練指導員の対象資格に一定の実務経験を有するはり師、きゆう師を追加する。</p> <p>なお、「一定の実務経験を有するはり師、きゆう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6か月以上勤務し、機能訓練指導員に従事した経験を有する者とする。</p>
5	地密通所、認知症デイ	<p>設備に係る共用の明確化</p> <p>【内容】訪問介護が併設されている場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、下記の共用が可能であることを明確にすることとする。</p> <p>①基準上両方のサービスに規定がある事務室</p> <p>②基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備</p> <p>なお、併設サービスが訪問介護である場合に限らず、共用が認められていない場合を除き、共用が可能であることを明確化。</p>
6	小多機、看多機、GH	<p>代表交代時の開設者研修の取扱い</p> <p>【内容】小多機、看多機及びGH事業者の代表者については、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了している者であることが必要であるが、代表者交代時に研修が開催されておらず、代表者に就任できないケースがあることから、代表交代時においては、半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了すれば良いこととする。</p> <p>一方で、新規に事業者が事業を開始する場合については、事前の準備期間があり、代表交代時のような支障があるわけではないため、代表者としての資質を確保する観点から、原則どおり、新規指定時において研修を修了していることを求めることとする。</p>
7	看多機	<p>診療所の病床と宿泊室の兼用に係る要件</p> <p>・現行の宿泊室の基準のほか、事業所が診療所である場合については、診療所の病床を宿泊室とすることは差し支えないが、当該病床のうち1病床以上は利用者の専用のもので確保しておくこと</p>

		・診療所の病床を宿泊室とする場合において、利用者が当該診療所に入院する場合には、入院に切り替える理由や、利用者の費用負担等について十分に説明すること。
8	看多機	指定に関する基準の緩和 【内容】診療所からの参入を進めるよう基準を緩和。
9	看多機	サテライト型事業所の基準の創設 ・本体事業所はサテライト事業所の支援機能を有する必要があることから、サテライト看多機の本体事業所は看多機事業所とし、24時間の訪問(看護)体制の確保として緊急時訪問看護加算の届出事業所に限定する。 ・本体事業所及びサテライト看多機においては、適切な看護サービスを提供する体制にあるものとして訪問看護体制減算を届出していないことを要件とする。なお、当該要件を満たせない場合は減算となる。
10	訪問	訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護と生活援助の内容を規定している通知(老計第10号)について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」を明確化する。
11	訪問	サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。また、当該場合における減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。
12	訪問	訪問介護の所要時間については、実際の提供時間ではなく、標準的な時間を基準としてケアプランが作成されるが、標準時間と実際の提供時間が著しく乖離している場合には、実際の提供時間に応じた時間に見直しをすべきであることから、サービス提供責任者は、提供時間を記録するとともに、著しくプラン上の標準時間と乖離している場合にはケアマネジャーに連絡し、ケアマネジャーは必要に応じたプランに見直しをすることを明確化する。

### (3)報酬改定

#### ア 基本報酬関係

No	対象サービス	概要
1	定期巡回	基本報酬の見直し
2	地密通所	「共生型地域密着型通所介護」の創設に伴い新たな報酬を設定 【内容】本来の介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区別。地域密着型通所介護事業所に係る加算は、各加算の算定要件を満たした場合に算定できる。
3	地密通所、 認知症デイ	基本報酬及び基本報酬のサービス提供時間区分の見直し 【内容】現状2時間ごとの設定としているが、基本報酬のサービス提供時間区分を1時間ごとに見直し。
4	GH	「短期利用認知症対応型共同生活介護」の算定要件の見直し

		【内容】利用者の状況や家庭等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護の利用が必要と認めた場合には、定員を超えて受け入れを認めることとする。
5	地密特養	基本報酬の見直し
6	訪問	自立支援・重度化防止に資する訪問介護を推進・評価する観点から、訪問介護事業所の経営実態を踏まえた上で、身体介護に重点を置くなど、身体介護・生活援助の報酬にメリハリをつける。

#### イ 加算関係

No	対象サービス	概要
1	全サービス	「介護職員処遇改善加算」の区分の見直し 【内容】区分Ⅳ及びⅤについては、廃止する。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。
2	定期巡回、小多機、GH、訪問	「生活機能向上連携加算」の創設 【内容】自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、新たに生活機能向上連携加算を創設する。
3	定期巡回、訪問	「同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬」の見直し 【内容】事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（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（以下「有料老人ホーム等」という。）に限る。）に居住する者について減算とされているが、有料老人ホーム等以外の建物も対象とする。 また、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合は、減算幅を見直す。 なお、減算を受けている者の区分支給限度基準額を計算する際には、減算前の単位数を用いることとする。
4	定期巡回	ターミナルケア加算の要件に以下の事項を追加する。 ・「人生の最終段階における医療の決定プロセスにおけるガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の医療及び介護関係者との連携の上、対応すること。 ・ターミナルケアの実施にあたっては、居宅介護支援事業者等と十分な連携を図るよう努めること。
5	地密通所、認知症デイ、小多機、GH、看多機	「栄養スクリーニングに関する加算」の創設 【算定要件】管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合に評価を行う。
6	地密通所、認知症デイ、地密特養	「栄養改善加算」の算定要件の見直し 【内容】外部の管理栄養士の実施でも算定を認める。

7	地密通所、 認知症デイ	「生活機能向上連携加算」の創設 【内容】自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、当該加算を創設し、事業所職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントをすることを評価する。
8	地密通所	「心身機能の維持に係るアウトカム評価(ADL 維持等加算 I・II)」の創設 【内容】一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADLの維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合に評価を行う。
9	GH	「医療連携体制加算」に新たな区分を創設 【内容】入居者の状態に応じた医療ニーズへの対応ができるよう、現行の医療連携体制加算は維持した上で、協力医療機関との連携を確保しつつ、手厚い看護体制の事業所を評価するための区分を創設することとする。
10	GH	入院後3か月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1月に6日を限度として一定単位の基本報酬の算定を認める。
11	GH	「初期加算」の算定要件の見直し 【内容】医療機関に1か月以上入院した後、退院して再入居する場合も初期加算の算定を認める。
12	GH	「生活機能向上連携加算」の創設 【算定要件】訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション又はリハビリテーションを実施している医療提供機関(原則として許可病床数200床未満のものに限る)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が事業所を訪問し、身体状況等の評価を協働して行うこと等評価を行う。
13	GH	「身体拘束廃止未実施減算」の創設 【内容】現状施設サービスに適用されている身体拘束廃止未実施減算について、GHにも適用する。
14	GH	「口腔衛生管理体制加算」の創設 【内容】現状施設サービスに適用されている口腔衛生管理体制加算について、GHにも適用する。
15	小多機、 看多機	「若年性認知症利用者受入加算」の創設 【算定要件】若年性認知症利用者ごと個別担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと
16	看多機	「訪問看護体制強化加算」の名称を「看護体制強化加算」に改め、新たな区分を創設。
17	看多機	「訪問体制強化加算」を創設。 【算定要件】訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1か月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所の評価を行う。
18	看多機	「事業開始時支援加算」の廃止

		【内容】平成27年度介護報酬改定において平成29年度末までとして延長されているが、予定通り廃止する。
19	地密特養	「配置医師緊急時対応加算」の創設 【内容】配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行ったことを新たに評価することとする。
20	地密特養	「常勤医師配置加算」の見直し 【内容】同一建物内でユニット型施設と従来型施設が併設され、一体的に運営されている場合であって、1名の医師により双方の施設で適切な健康管理及び療養上の指導が実施されている場合には、双方の施設で加算を算定できることとする。
21	地密特養	「夜勤職員配置加算」の見直し 【内容】夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることについてより評価する。
22	地密特養	「看取り介護加算」の見直し 【内容】施設内での看取りをさらに進める観点から、看取り介護加算の算定に当たって、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合、より手厚く評価する。
23	地密特養	「排泄支援加算」の創設 【内容】排泄障害等のため、排泄に介護を要する特養等の入所者に対し、他職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合を新たに評価する。
24	地密特養	「褥瘡マネジメント加算」の創設 【内容】入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することに対し新たな評価を設ける。
25	地密特養	外泊時に在宅サービスを利用したときの費用の取扱い 【内容】入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供されるサービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する。
26	地密特養	「障害者生活支援体制加算」の見直し 【内容】障害者を多く受け入れている小規模な施設を評価するため、現行の障害者生活支援体制加算を緩和するとともに、一定の要件を満たす場合、より手厚い評価を行う。
27	地密特養	「口腔衛生管理加算」の見直し 【内容】歯科衛生士が行う口腔ケアの実施回数は、現行の月4回以上を月2回以上に見直す。また、歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者の口腔に関する相談等に必要に応じ対応することを新たな要件に加える。
28	地密特養	「栄養マネジメント加算」の見直し

		【内容】常勤管理栄養士 1 名以上の配置に関する要件について、同一敷地内の介護保険施設(1 施設に限る。)との兼務の場合にも算定を認めることとする。
29	地密特養	「低栄養リスク改善加算」の創設 【内容】低栄養リスクの高い入所者に対して、他職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調製等を行うなど、低栄養リスクの改善に関する新たな評価を創設する。
30	地密特養	「再入所時栄養連携加算」の創設 【内容】介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設する。
31	地密特養	「夜勤職員配置加算」の見直し 【内容】業務の効率化を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合について、新たに評価する。
32	地密特養	「療養食加算」の見直し 【内容】1 日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、1 日 3 食とし、1 食を 1 回として、1 回単位の評価とする。
33	地密特養	「ユニット型準個室」の名称を「ユニット型個室的多床室」に変更する。

#### (4) 主な施行規則改正事項(抜粋)

No	対象サービス	概要
1	訪問	生活援助中心型の担い手の拡大 【内容】訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、現在の訪問介護員の要件である 130 時間以上の研修は求めないが、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うこととする。

#### ウ 地域区分関係

介護報酬は、法律上、事業所が所在する地域等も考慮した、サービス提供に要する平均的な費用の額を勘案して設定することとされています。(法第 41 条第 4 項等)これを受け、利用者に直接介護サービスを提供する従業者の賃金は地域によって差があることを踏まえ、この地域差を介護報酬に反映させる為、介護報酬においては「単位」制を採用しており、地域ごと、サービスごとに 1 単位の単価が設定されています。

$\text{サービスごとに算定した単位数} \times \text{サービスごと、地域ごとに設定された 1 単位の単価(10 円-11.40 円)}$ $= \text{事業者を支払われるサービス費}$
---

なお、地域区分は、地域間における人件費の差を勘案して、地域間の介護保険費用の配分方法を調整するものであるため、財政的に増減を生じさせないようにすること(財政中立)が原則となっています。

地域区分の設定については、原則として、公務員(国家・地方)の地域手当の設定がある地域は、当該地域手当の区分に準拠することとなります。

**本市においては、従来より7級地に位置付けられていましたが、平成30年度から平成32年度までは、6級地となり、単価が高くなります。**

当該地域区分の変更は、本市に所在する全ての事業者に影響を及ぼすものであるため、必ず、自事業所に適用される改定後の単価を確認して下さい。

### **3 介護報酬改定により変更される重要事項説明書の取扱いについて**

介護事業所は、介護サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書(以下「重要事項説明書」という。)を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならないとされています。(基準省令第3条の7等)

重要事項説明書は、内容の変更を行う場合、あらかじめ説明を行い、同意を得ることが適切と考えられます。よって、**本市に所在する全ての流山市が指定する介護事業者は、各サービス事業所ごとに定める重要事項説明書その他のサービス利用料金を示す書類を改訂・作成し、介護報酬改定が適用される平成30年4月1日までに、あらかじめ、当該書類を交付して説明を行い、利用申込者の同意を書面により得るようにして下さい。**

## 2 介護報酬請求時の注意事項について

### 1 日割請求における起算日

月の途中で利用開始の契約を締結した場合等は、包括報酬ではなく日割計算を行う必要があります。日割りの算定方法は、実際に利用した日数にかかわらず、起算日に応じた日数による日割りとしてください。起算日については、下記を参照してください。

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日	
(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	開始	・区分変更(要介護1～5の間、要支援1⇔2)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始	サービス提供日
	終了	・区分変更(要介護1～5の間、要支援1⇔2)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止 ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・提出 ・利用者との契約解除	契約解除日  (廃止日) (開始日) (喪失日) (転出日)
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要支援⇔要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)※1 ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始	契約日
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	・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、看護小規模多機能型居宅介護(短期利用型)の退居※1	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)※1	契約解除日
	終了	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
		・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)※1	契約解除日

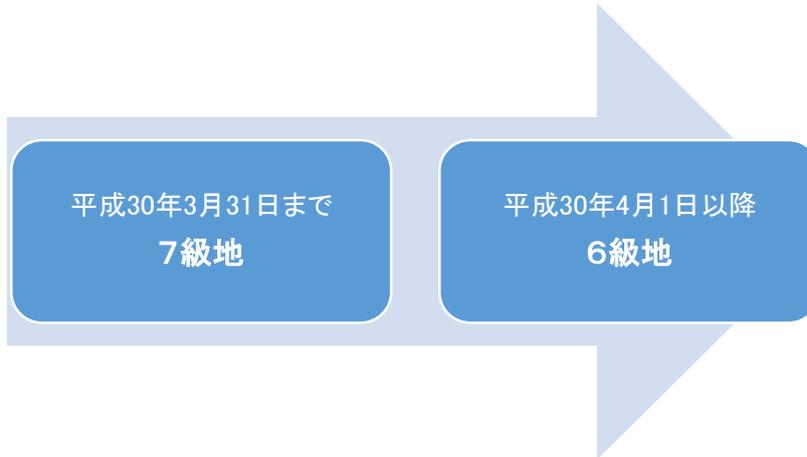
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業廃止</li> <li>・事業所指定効力停止の開始</li> <li>・利用者との契約解除</li> </ul>	(廃止日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所※1</li> <li>・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護(短期利用型)の入居※1</li> </ul>	入所日の前日 入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間</li> </ul>	給付開始日の前日
介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス	開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要支援1⇔2)</li> <li>・区分変更(事業対象者⇒要支援)</li> </ul>	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要介護⇒要支援)</li> <li>・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)※1</li> <li>・事業所指定効力停止の解除</li> <li>・利用者との契約開始</li> </ul>	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	退居日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除※1</li> </ul>	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	退所日の翌日
		終了	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要支援1⇔2)</li> <li>・区分変更(事業対象者⇒要支援)</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(事業対象者⇒要介護)</li> <li>・区分変更(要支援⇒要介護)</li> <li>・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)※1</li> <li>・事業廃止</li> <li>・事業所指定効力停止の開始</li> <li>・利用者との契約解除</li> </ul>	契約解除日 (廃止日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	サービス提供日
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所※1</li> </ul>	入所日の前日
介護予防ケアマネジメント費、日割り計算用サービスコードがない加算	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日割りは行わない。</li> <li>・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。※1</li> </ul>	—

		・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 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。

## 2 地域区分について

本市においては、従来より7級地に位置付けられていましたが、平成30年度からは6級地となり、単価が高くなります。必ず、自事業所に適用される改定後の単価を確認して下さい。



## 3 他市町村所在の本市指定事業者に対する単価の取り扱い(総合事業のみ)

本市が指定を行う他市町村の事業所(A2・A6)については、本市の定める地域区分による請求になります。他市町村を保険者とする利用者に係る請求については、当該他市町村に問い合わせしてください。

	市内事業所	市外事業所
A1・A5(みなし)	国が定める単位数 × 流山市の地域区分単価	国が定める単位数 × 事業所所在地の地域区分単価
A2・A6(独自)	流山市の単価(流山市が定める単位数×流山市の地域区分単価)	

請求に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1000894.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護予防・日常生活支援  
総合事業の請求について

### 3 指導事例等について

#### 1 状況

介護保険法第23条に基づく実地指導を平成29年度より順次実施しています。

対象となる事業所には、指導日の約1か月前に通知しますので、ご協力をお願いします。

#### 2 改善趣旨

今年度の実地指導において、改善する必要があると指摘した事項のうち、主なものは下表のとおりです。

##### (1) 人員基準

	状況	改善趣旨
1	管理者の勤務時間の記録が残っていなかった。	タイムカードを用いる等、全職員の勤務時間の記録を整備すること。 ※法人の役員等であっても、管理者として勤務している場合、介護保険制度上の人員基準確認のため、勤務時間を記録に残す必要があります。
2	地密通所資格を有しない生活相談員を配置していた。	雇用時に資格証で確認すること。 ※特に、社会福祉主事任用の3科目は卒業年度によって該当科目が異なるので、よく確認する必要があります。
3	地密通所常勤の介護職員又は生活相談員がいない日があった。	介護職員又は生活相談員のうち1以上は常勤であること。
4	GH常勤の介護職員はいない日があった。	介護職員のうち1以上は常勤であること。
5	GH計画作成担当者が当該共同生活住居の他の職務以外を兼務していた。	計画作成担当者は当該共同生活住居の他の職務のみ兼務可能。

##### (2) 運営基準

	状況	改善趣旨
1	身体拘束を行っていたが、利用者・家族への説明や状況の記録の記録をしていなかった。	やむを得ず身体拘束を行う場合は、事前に家族等に説明を行ったうえで実施し、身体拘束の様態等を記録に残すこと。 ※3原則(切迫性・非代替性・一時性)を満たしているか十分に検討してください。
2	利用料を変更する際に、利用者・家族に対し説明を行い、同意を得ていなかった。	加算の取得等、利用料が変更になる場合は、あらかじめ、利用者・家族に対し、重要事項説明書等を交付して説明を行い、同意を得ること。
3	利用者から見やすい場所に重要事項を掲示してなかった。	事業所の入口等に重要事項説明書等を掲示すること。

4	運営推進会議が開催されていなかった。 開催しているが、基準上求められる頻度に達していなかった。	運営推進会議は、おおむね3か月に1回(地域密着通所介護及び認知症対応型通所介護はおおむね6か月に1回)行うこと。
5	重要事項説明書の苦情相談窓口に、事業所の窓口しか記載していなかった。	事業所に加え、流山市介護支援課及びサービス提供地域の市役所、国保連の相談窓口を記載すること。
6	地密通所地域密着型通所介護計画を生活相談員が作成していた。	地域密着型通所介護計画は、管理者が作成すること。 ※管理者が作成するが、他の職員と協力して作成するようにしてください。
7	研修が全く開催されていなかった。	職員の資質向上のため、事業所内研修や外部研修の機会を確保すること。 また、研修の記録を残すこと。
8	避難訓練を実施していなかった。	定期的に避難訓練を実施すること。また、宿泊を行うサービスは夜間想定避難訓練を実施すること。
9	苦情を受け付けたが、記録をしていなかった。	苦情を受け付けた際は、当該苦情を記録すること。

### (3)報酬等

	状況	改善趣旨
1	【同一建物減算・送迎減算】 地密通所連続して宿泊サービスを利用している利用者に対して同一建物減算を適用していた。	算定要件を確認し、適切に算定すること。
2	地密通所サービスの利用中に通院や理美容のサービスの提供を受けていた。	サービス提供中に、理美容サービスを提供しないこと。 ※地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模小規模多機能型居宅介護は施設や住居系事業所でないため、原則として、サービス提供中に理美容サービスなどの提供はできません。

## 4 近年の消防法令の改正について

### 1 改正の趣旨

#### ①用途区分の見直し

自力で避難することが困難な要介護者の入居・宿泊が常態化している施設は用途区分の改正が行われました。

#### ②消防用設備等の設置基準の見直し

平成25年2月の長崎市認知症高齢者グループホーム火災(死者5人)を契機に、社会福祉施設等に対する消防用設備等の設置基準が強化されました。

区分	消火器	スプリンクラー設備	自動火災報知設備	火災通報装置
6項口	すべて	すべて(一定の構造であるものを除く)	すべて	すべて(自動火災報知設備と連動)
6項ハ	150㎡以上	6000㎡以上他	利用者を入居又は宿泊させるものはすべて(それ以外は300㎡以上)	500㎡以上

#### (1)小規模多機能型居宅介護事業を行う施設

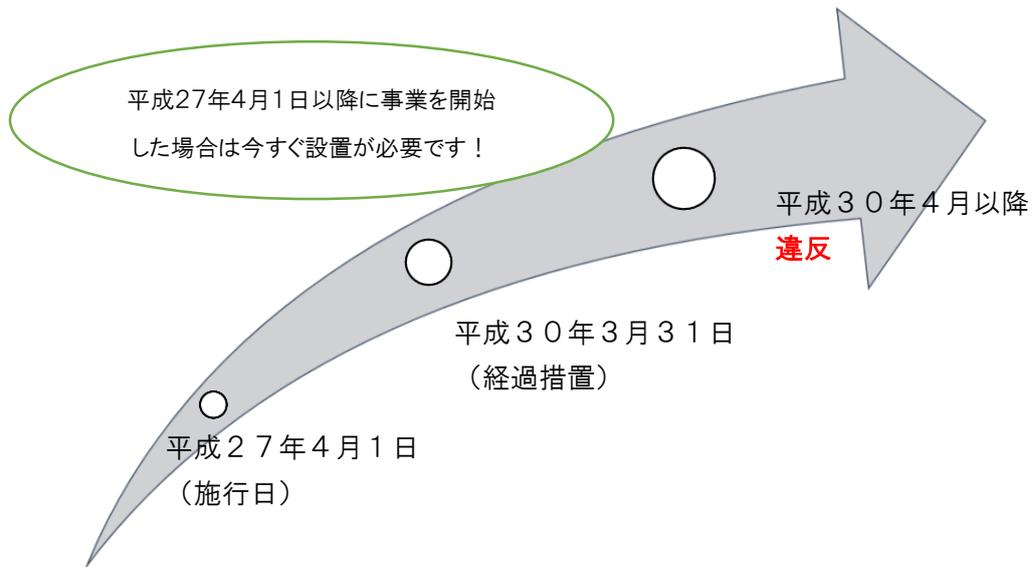
避難が困難な要介護者を主として宿泊させるもの	6項口
上記以外のもの	6項ハ

#### (2)その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの

①避難が困難な要介護者を主として入居させ、業として入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設	6項口
②避難が困難な要介護者を主として宿泊させ、業として入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他医療を提供する施設	
老人に対して、業として入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設	6項ハ

★想定させる施設は、いわゆる「お泊りデイサービス」や看護小規模多機能型居宅介護事業を行う施設です。

## 2 施行期日、経過措置



## 5 事故報告について

### 1 事故発生時に関する規定

◎指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第3条の38ほか

- ①介護サービス事業者は、利用者に対する介護サービス提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ②介護サービス事業者は、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③介護サービス事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

◎指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成18年老計発0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号)

- ①事故が発生した場合の対処について、あらかじめ定めておくことが望ましい。
- ②賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのために損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。
- ③事故が発生した際、その原因を解明し、再発防止の対策を講じる。

### 2 事故発生時の対応

事故発生時は、

- ①利用者家族等に連絡とともに
- ②介護支援課へ速やかに第一報を入れてください。

### 3 事故報告書の提出の流れ

家族、関係機関への連絡、説明

↓

介護支援課へ電話で第一報を入れる(事故発生の当日中に必ず)

↓

事故対応の区切りがついたところで、事故報告書を窓口で提出(事前にアポイントをお願いします)

#### 4 利用者家族等への説明

事故発生時に連絡を入れるだけでなく、事故の原因や再発防止策についても連絡を入れて十分な説明を行うようにしてください。事故報告書は利用者、家族等に積極的に開示してください。

#### 5 事故報告の範囲

##### (1)サービスの提供による利用者のけが

けがの程度については、**医療機関で受診を要したものを原則**とします。受診の結果、外傷がなかった場合は、「外傷なし」で報告してください。

※下記の場合は事故報告の対象外とします。

- ・利用者が乗車していない送迎用の車での交通事故
- ・既往症や急な体調の変化での救急対応等、適切な処置を行った場合

##### (2)従業員の法令違反・不祥事等の発生

利用者の処遇に影響があるものについて報告してください。(例:利用者からの預かり金の横領、個人情報の紛失など)

##### (3)誤薬(違う薬を与薬した、与薬もれ等)

看護師や管理者等の判断ではなく、直ちに医師の判断に基づく指示を受けるとともに報告をしてください。

他の利用者の薬を誤って与薬し、結果として与薬できなかった利用者がいた場合には、誤って与薬した方及び与薬しなかった方の両者への対応が必要です。

事故報告書には、与薬となった薬品名の記入もしてください。

##### (4)利用者の徘徊、行方不明

速やかに周辺や心当たりがある場所を探してください。それでも見つからず外部(警察、地域住民等)に協力を得たときは報告してください。

##### (5)食中毒及び感染症

サービス提供に関して発生したと認められる下記のいずれかに該当する場合に報告してください。また、松戸健康福祉センター(保健所)(☎047-361-2139)に報告し、指示を求めるなど必要な措置を講じてください。

- ①死亡者又は重篤患者が1週間で2名以上発生
- ②10名以上又は利用者の半数以上に発生
- ③上記に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

★事故報告書と併せて「感染症等集団発生報告書」を提出してください。

##### (6)サービスの提供による利用者の死亡事故

利用者が事故により死亡した場合又は死因等に疑義が生じる可能性のあるときは報告してください。

その報告を受けて、必要に応じ千葉県に報告します。

事故報告書に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/eservice/1010271/1010343/1010358.html>

又は

電子サービス → 申請書様式ダウンロード → 介護保険 → 介護保険被保険者事故報告書

## 6 加算の届出について

### 1 各種加算の提出期限

加算の算定開始時期は、適正な支給限度額管理のため、下記のとおりとなっています。

サービス種別	提出期限
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地域密着型通所介護 (介護予防)認知症対応型通所介護 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 介護予防通所介護相当サービス 介護予防訪問介護相当サービス	算定開始月の前月15日まで
認知症対応型共同生活介護	算定開始月の当月1日まで

※提出期限が休日(土日祝日)となる場合は、その直前の平日が締切日です。

### 2 介護職員処遇改善加算について

平成30年度の処遇改善加算については、国の社会保障審議会介護給付費分科会において、加算区分Ⅳ・Ⅴが一定の経過措置を設けた上で、廃止が予定されています。

#### (1) 計画書の提出

他の加算と違い、年度ごとに算定する前々月までに、届出を行う必要があります。例えば、平成30年4月から算定するためには、2月末までに届出が必要です。

※賃金改善計画等の周知は、すべての従業者へ行う必要があります。すべての従業者が閲覧できる掲示板等への掲示やすべての従業者への文書による通知等、各事業所において適切な方法で確実に実施してください。

#### (2) 実績報告書の提出

各事業年度における最終の加算の支払いがあった翌々月の末日までに、実績報告書等を提出する必要があります。例えば、3月まで加算を算定していた場合、最終の加算支払いが5月となりますので、7月末までに提出する必要があります。

加算届に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1016907.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護保険サービス事業者の  
加算届について

介護職員処遇改善加算に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1000900.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護職員処遇改善加算の届  
出について

# 7 水害・土砂災害への備えについて

## 1 水害・土砂災害に関する規定

◎指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する基準(平成18年厚生労使同省令第34号)第32条ほか

①非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

◎流山市指定地域密着型サービスに係る従業者の指定に関する基準並びに事業の人員、設備、運営に関する基準を定める条例(平成25年条例第8号)第15条ほか

独自

①利用者を火災、地震等の災害から保護するとともに、被害を軽減させるために必要な設備を整備しなければならない。

②非常災害への対策として避難、搬出その他必要な訓練の実施に当たっては、当該訓練に地域の住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

## 2 避難に必要な情報収集方法

The image shows a screenshot of the Chiba Prefecture Home Page. A blue banner at the top left reads '千葉県ホームページトップ'. A red callout box with a white arrow points to the '防災ポータルサイト' link in the main content area. Another red callout box with a white arrow points to the '防災ポータルサイトをクリック' text. The page layout includes a navigation menu on the left with categories like '暮らし・福祉・健康', '教育・文化・スポーツ', 'しごと・産業・観光', '環境・まちづくり', '県政情報・統計', '防災・安全・安心', 'イベント情報', and 'キッズページ'. The main content area features a '知事ページ' with a photo of the Governor, a 'トピックス' section with news items, a search bar, and various service links like '入札・契約情報' and '職員採用'.

# 千葉県防災ポータルサイト

気象情報  
地震情報

注意報・警報等

避難勧告等の緊急情報

# 千葉県防災ポータルサイト

① 防災気象情報  
地震・津波情報  
をクリック

② 雨量・水位情報  
をクリック

③ 雨量・水位情報  
提供画面表示

### 3 災害時の避難

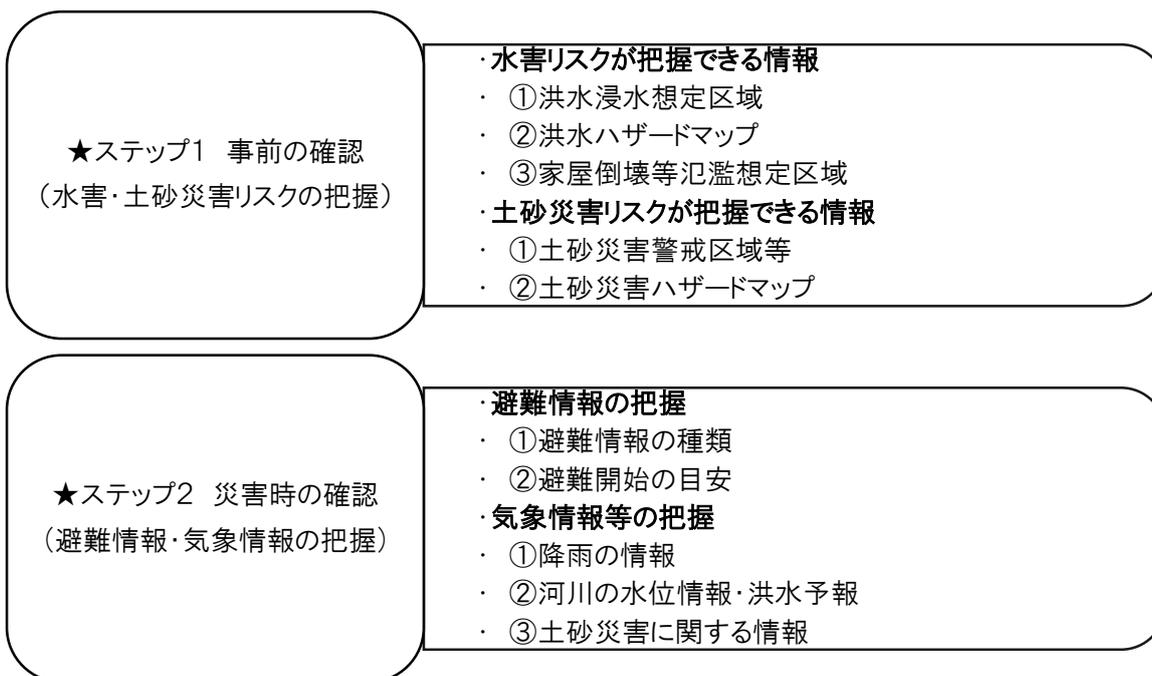
台風などの大雨の際には、気象情報、河川情報、避難情報に注意し、「避難準備・高齢者等避難開始」の発令で速やかに避難を開始してください。

市から発令させる避難情報には、以下の3種類があります。

避難情報の種類	とるべき避難行動
避難指示(緊急)	緊急に避難してください。 外が危険な場合は、屋内の高いところに緊急に避難してください。
避難勧告	速やかに避難を開始してください。 外が危険な場合は、屋内の高いところに避難してください。
避難準備・高齢者等避難開始	お年寄り、体の不自由な方、小さな子供がいる方など、避難に時間のかかる方と、その避難を支援する方は、避難を開始してください。 なお、避難場所への避難が困難な場合は、近くの安全な場所に避難してください。

### 4 水害・土砂災害への備え

事業所の立地場所には、水害・土砂災害時にどんな危険性があるのかを知っておきましょう。



### 5 避難確保計画(非常災害対策計画)の策定

「水防法等の一部を改正する法律」(平成29年法律第31号)の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため「水防法」及び「土砂災害防止法」が改正されました。

浸水想定区域又は土砂災害警戒区域内に所在する施設の管理者は、火災や地震に対する計画だけではなく、洪水や土砂災害等の災害発生時に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するため、災害の種別に応じた避難に関する計画を作成し、定期的に避難訓練を実施しなければなりません。

避難確保計画に定める内容

- ①立地条件 ②情報の入手方法 ③災害時の連絡先及び通信手段 ④避難を開始する時期、判断基準
- ⑤避難場所 ⑥避難経路 ⑦避難方法 ⑧災害時の人員体制、指揮系統 ⑨関係機関との連携体制

防災に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1003604/1003691/1003692/index.html>

又は

くらしの情報 → 防災 → ハザードマップおよび土砂災害警戒区域など → 地震・洪水・浸水ハザードマップ

## 8 指定更新の手続きについて

---

### 1 概要

介護保険事業者の指定有効期限は6年です。有効期間満了を迎える事業所は、指定更新手続きを行う必要があります。**個別にお知らせはしません**ので、指定通知書に記載されている有効期間を確認のうえ、遅滞ないよう手続きを行なってください。

### 2 指定更新手続き

#### (1) 手続きの流れ

申請書類を提出

↓

書類審査

↓

ヒアリング審査(事業所の運営状況等についてヒアリングを行います。)

↓

運営協議会に諮問(地域密着型サービスのみ。原則、更新の場合は省略)

↓

指定更新通知書の送付

#### (2) 書類提出期限

**指定更新予定年月日の1か月前まで**

#### (3) 提出方法

電話予約の上、直接持参

### 3 注意点

・指定の更新手続きを行わないと、指定事業所として本市の被保険者に関する保険給付の代理受領ができなくなります。

・流山市以外の市町村の被保険者が利用している場合、当該市町村に対しても指定更新手続きを行なう必要があります。指定の更新手続きを行わないと、当該被保険者に関する保険給付の代理受領ができなくなります。

・事業所を休止している場合、休止中に指定の更新を行うことはできません。

指定更新に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1016809.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護保険サービス事業者の指定申請について

## 9 業務管理体制の整備に係る届出について

### 1 概要

介護サービス事業者(法人)は、法令遵守等の業務管理体制を整備し、所管の行政機関に届け出ることが義務づけられています。(介護保険法第115条の32第1項)

※事業所単位での届出ではなく、事業者(法人)単位での届出です。

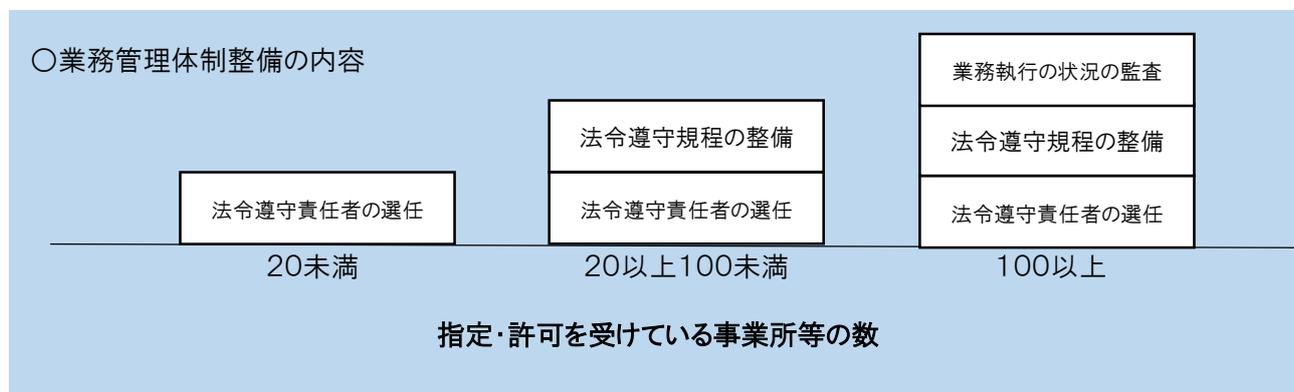
### 2 届出先

区分	届出先
3以上の地方厚生局の区域	厚生労働省
2以上の都道府県の区域かつ2以下の地方厚生局の区域	主たる事業所所在地の都道府県
すべての指定事業所等が同一指定都市のみに所在する事業者	指定都市
地域密着型(予防含む)サービスのみを行い、そのすべての事業所等が流山市内に所在する事業者	流山市
1の都道府県の区域	都道府県

### 3 業務管理体制の整備内容

事業者で整備すべき内容は、指定・許可を受けている事業所数によって変わります。

※事業所数には、介護予防支援や介護予防サービスも含めます。



#### ○事業所の数え方

- ・事業所数は、指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。
- ・同一の事業所番号であっても、サービス種別が異なる場合は、別事業所として数えます。
- ・同一の事業所が「認知症対応型共同生活介護」と「介護予防認知症対応型共同生活介護」の指定を受けている場合には、事業所数は2と数えます。

#### 4 届出内容

区分	届出内容
法令遵守責任者の選任	法令遵守責任者の氏名及び生年月日
法令遵守規程の整備	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
業務執行の状況の監査	業務執行の状況の監査の方法の概要

#### 5 変更届について

法人の組織改編等により届出内容に変更が生じた場合は、変更の届出が必要です。

事業所所在地の拡縮等により、届出先に変更が生じた場合は、変更前・変更後それぞれの行政機関に届出が必要です。

業務管理体制に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1017011.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について

# 10 変更・廃止・休止・再開の届出について

---

## 1 概要

次のいずれかに該当するときは、市に届け出ることが、介護保険法等に定められています。

- ①事業所の名称や所在地等の届出事項に変更があったとき
- ②事業を廃止、休止又は再開しようとするとき

## 2 変更届提出時の注意点

### (1) 提出期限

変更予定年月日から10日以内

### (2) 提出方法

郵送又は窓口に直接持参

### (3) 提出が必要な変更事由

- ①事業所の名称
- ②事業所の所在地
- ③申請者(法人)の名称
- ④(法人の)主たる事務所の所在地
- ⑤代表者の氏名、住所、職名
- ⑥定款・寄付行為等、その登録事項証明書
- ⑦事業所の建物の構造、専用区画
- ⑧事業所の管理者の氏名、住所
- ⑨運営規程
- ⑩協力医療機関、協力歯科医療機関
- ⑪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
- ⑫役員の氏名、住所
- ⑬法人の区分(法人格の変更を伴わない場合)
- ⑭法人又は事業所の電話番号、FAX番号

## 3 再開届・休止届提出時の注意点

### (1) 提出期限

廃止又は休止の日の1か月前まで

※事業譲渡等により申請者(法人)の法人格が変わる場合は、廃止と同時に新たに指定申請を行います。

### (2) 提出方法

窓口に直接持参

#### 4 再開届提出時の注意点

(1)提出期限

再開の日から10日以内

(2)提出方法

郵送又は窓口へ直接持参

(3)その他

再開予定日の属する月の勤務形態一覧表も併せて提出してください。

再開に伴い、事業の申請内容に変更が生じる場合は、変更届の提出も必要です。

変更・廃止・休止・再開届に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000892/1016889.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 介護保険サービス事業者に関する情報 → 介護サービス事業者  
の変更・廃止・休止・再開の届出について

# 1 1 実務者研修等の費用助成について

---

## 1 対象者

以下のすべてを満たす方です。

- ①申請時に市民であり、かつ流山市税の滞納がない
- ②研修の受講料及び教材費の支払いを完了している
- ③研修の受講料等について、他の公的制度から助成を受けていない
- ④研修の修了日以後、市内の介護施設等で3か月以上継続して就労している(常勤・非常勤は問わない)
- ⑤研修の修了日の翌日から起算して1年以内である

## 2 助成の内容

研修事業所に支払った受講料及び教材費の半額(限度額あり)

限度額: 初任者研修 5万円、実務者研修 10万円

## 3 対象の研修

- ・介護職員初任者研修
- ・介護職員実務者研修

初任者研修・実務者研修費用助成に関するホームページ

<http://www.city.nagareyama.chiba.jp/life/1000764/1000765/1000772.html>

又は

くらしの情報 → 介護保険 → 最新情報 → 「介護職員初任者研修」、「実務者研修」の受講費を助成

## 1 2 区分経理について

### 1 概要

介護事業を営む事業者は、事業運営にあたり、会計に関して経理を区分する必要がある。(図1、表1)

- ①事業所、施設単位で経理を区分する
- ②介護事業とその他の事業に経理を区分する

### 2 根拠

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準

平成11年厚生省令 第37号

第三十八条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

平成18年厚生労働省令 第35号

第三十六条 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

※上記の規定は、基準が適用されている事業だけでなく、居宅サービス事業における全ての介護サービスにおいて準用される。その他の事業においても、同様の規定がされている。



指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第3の3(24)

居宅基準38条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業者ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。

※それぞれの運営基準において、同様の課長通知がされている



介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年老振発第18号 厚生労働省老健局振興課長通知。以下「課長通知」という。)

(略)…それぞれの法人等に適用される会計基準等を基本としつつ、その会計基準等とは別に会計処理の段階で事業毎に区分が必要と想定される科目の按分方法を示し、これに基づく按分を行うことにより、運営基準を満たすこととするものである。(略)

※介護事業における区分経理の具体的な会計処理の方法を示している

区分經理のイメージ(株式会社の例)

図1

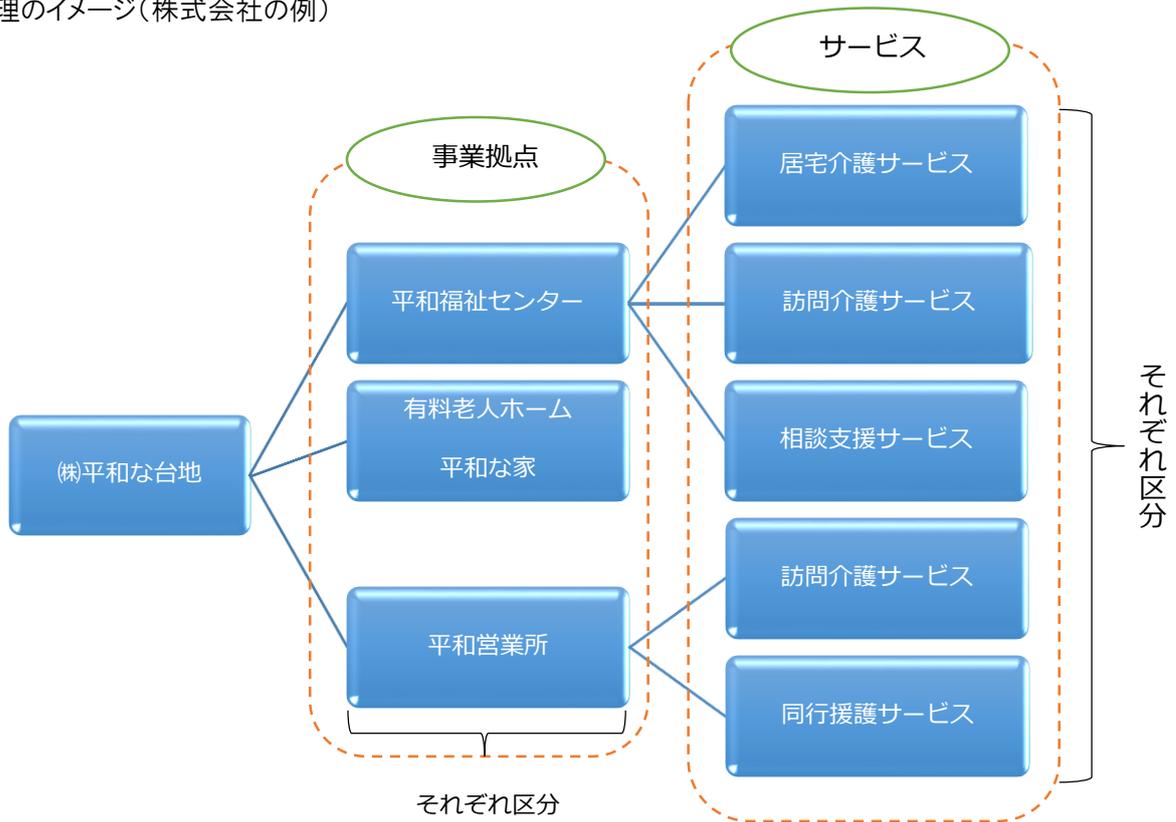


表1

	平和な家	平和福祉センター			平和営業所	
		居宅介護	訪問介護	相談支援	訪問介護	同行援護
売上	〇〇円	〇〇円	〇〇円	〇〇円	〇〇円	〇〇円
経費	××円	××円	××円	××円	××円	××円
利益	△△円	△△円	△△円	△△円	△△円	△△円

3 目的

○会計区分の必要性

- ①対外的な説明資料…法人が、対外的な説明を果たすため、必要な情報を作成すること。(財務会計目的)
- ②経営の判断資料…経営者や管理者が、事業の継続性や成長性を観察するための判断資料を作成すること。(管理会計目的)

∴ 經理を区分しないと事業ごとの収益性が不明であるが、区分經理をすると、どの事業が好調であり、また、赤字であるのかを判断することが可能となる。(下記表2参照)

○運営基準が求めるもの

運営基準は、それぞれの法人に適用される会計基準等によって作成された計算書類の数値を介護サービス事業別に算出、表示することにより、各事業所ごとの収支状況等に関する内容を明らかにすることを求めている。

表 2 (左表を区分経理したものが右表である。)

勘定科目	全社	勘定科目	居宅介護	介護予防	福祉用具	全社
売上高	1,320	売上高	720	250	350	1,320
給料	720	給料	520	150	50	720
諸手当	210	諸手当	160	40	10	210
車両費	125	車両費	20	30	75	125
家賃	50	家賃	25	20	5	50
支払利息	25	支払利息	20	5	0	25
(諸費用合計)	1,130	(諸費用合計)	745	245	140	1,130
当期純利益	190	当期純利益	▲25	5	210	190

#### 4 経理の区分の具体的な方法

運営基準の求める内容を満たす適切な会計処理方法の例として、以下に掲げる方式がある。(区分方式は、①～④のどの方式でも構わない。なお、④が一番簡単な方式。)

##### ①会計単位分割方式

施設又は事業拠点毎かつ介護サービス事業別に独立した仕訳帳及び総勘定元帳を有する。貸借対照表、損益計算書も事業拠点別に作成。

##### ②本支店会計方式

事業拠点毎かつ介護サービス事業別に会計処理。貸借対照表の資本の部は分離せず、拠点間取引は本支店勘定。

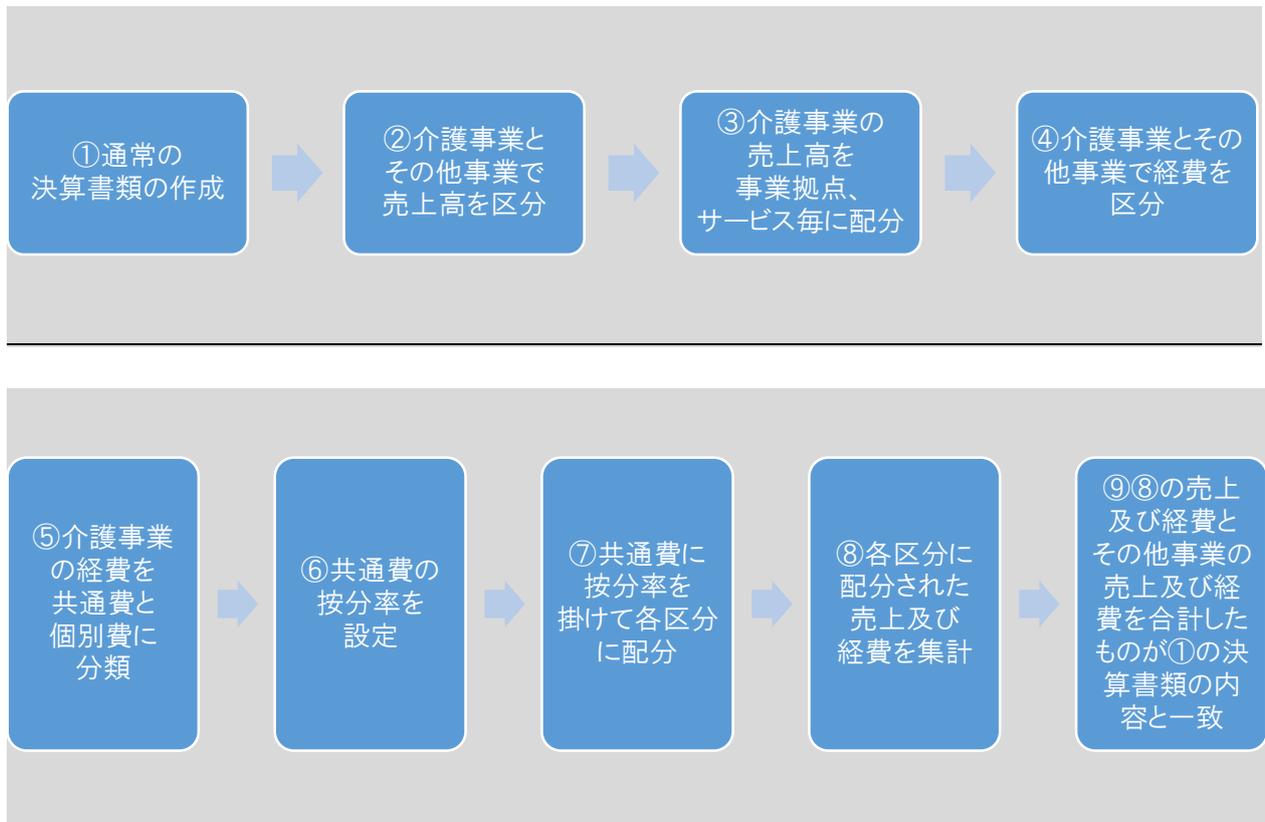
##### ③部門補助科目方式

勘定科目の補助コードでサービス事業毎に集計。貸借対照表は、サービス事業別にしないで収支損益のみ区分。

##### ④区分表示方式

仕訳時に区分せず、損益計算書から科目毎に按分基準で配賦。配分表を作成して、事業別の結果表を作成する。科目によっては、部門補助科目方式を併用する。

## 5 区分表方式の作成フロー



### ①通常の決算書類の作成

期末決算で、通常の決算書類（貸借対照表・損益計算書等）が出来上がる。  
以降、この決算書類をベースに、②～⑨の操作を行って、会計を区分していく。

### ②介護事業とその他事業で売上高を区分

### ③介護事業の売上高を、事業拠点、サービス毎に配分

売上高を、国保連に対する請求内訳などをもとに、事業所やサービス毎に分類し、売上金額を振り分ける。

表3

勘定科目	金額(万円)		勘定科目	居宅介護	訪問介護	合計(万円)
売上の部	5,000	➔	売上の部	2,000	3,000	5,000
介護給付費	5,000		介護給付費	2,000	3,000	5,000

### ④介護事業とその他事業で経費を区分

### ⑤介護事業の経費を、共通費と個別費に分類

(1)各種経費の勘定科目を、法人の各種の事業を管理するための費用や複数事業所・サービスにまたがる費用である共通費と、各サービスがそのサービスを行うために直接要する費用である個別費に、グループ分けする。

表4

経費	共通費	(例)総会や理事会の開催運営費、法人本部の事務職員人件費、役員報酬、区数事業所や複数サービスを兼務するヘルパー給料、借入金の利息、事務所家賃や光熱費など
	個別費	(例)各サービスに専属するヘルパー給料、福祉用具の仕入費用など

(2)グループ分けした個別費は、そのまま各サービスの費用欄に転記。

表5

勘定科目	金額(万円)	勘定科目	居宅介護	訪問介護	合計(万円)
販売管理費	4,800	販売管理費			4,800
障害ヘルパー給料	800	障害ヘルパー給料	800	0	800
兼務ヘルパー給料	2,200	兼務ヘルパー給料			
役員報酬	1,000	役員報酬	共通費グループ		
事務所家賃	700	事務所家賃			
高齢者研修参加費	100	高齢者研修参加費	0	100	100

⑥共通費の按分率を設定

⑤(1)でグループ分けした「共通費」の一つ一つの勘定科目に対し、事業所が適切な按分方法及び按分率を設定。(按分表は、決算書類と別途作成)

表6

共通費	按分方法	根拠データ		按分率
		居宅介護	訪問介護	居宅介護:訪問介護
兼務ヘルパー給料	勤務延べ時間数	322 時間	598 時間	0.35 : 0.65
役員報酬	売上高(万円)	2,000	3,000	0.4 : 0.6
事務所家賃	専有面積(㎡)	40 ㎡	60 ㎡	0.4 : 0.6

※按分方法は、特段の事由がある場合を除き、みだりに変更することは避けて下さい。

⑦共通費に按分率を掛けて、各区分に配分

共通経費のそれぞれの勘定科目横に、⑥で計算した按分率を転記

当該比率をもって、共通経費を配分

表7

勘定科目	金額(万円)	勘定科目	按分率	居宅介護	訪問介護	合計(万円)
販売管理費		販売管理費				
障害ヘルパー 給料	800	障害ヘルパー 給料	個別費	800	0	800
兼務ヘルパー 給料	2,200	兼務ヘルパー 給料	0.35 : 0.65	770	1,430	2,200
役員報酬	1,000	役員報酬	0.4 : 0.6	400	600	1,000
事務所家賃	700	事務所家賃	0.4 : 0.6	280	420	700
高齢者研修参 加費	100	高齢者研修参 加費	個別費	0	100	100

## ⑧各区分に配分された売上及び経費を集計

## (1)決算報告用財務諸表(損益計算書)

勘定科目	全社(万円)
売上高	5,000
障害ヘルパー給料	800
兼務ヘルパー給料	2,200
役員報酬	1,000
事務所家賃	700
高齢者研修参加費	100
(諸費用合計)	4,800
当期純利益	200

## (2)区分された財務諸表(損益計算書)

勘定科目	合計(万円)	居宅介護	訪問介護
売上高	5,000	2,000	3,000
障害ヘルパー給料	800	800	0
兼務ヘルパー給料	2,200	770	1,430
役員報酬	1,000	400	600
事務所家賃	700	280	420
高齢者研修参加費	100	0	100
(諸費用合計)	4,800	2,250	2,550
当期純利益	200	▲250	450

⑨⑧の売上及び経費とその他事業の売上及び経費を合計したものが①の決算書類の内容と一致

## **6 その他**

共通費の勘定科目及び按分方法については、課長通知を参照して下さい。また、区分経理に係る運営基準を遵守するに当たっては、必ず当該課長通知の内容に沿って経理することとし、不明な点があれば、自事業者の経理担当者に聞くようにして下さい。

## 1 3 参考資料

---

以下、介護サービス事業を運営していくに当たり、参考となる資料がアップされている HP を紹介します。

### ○厚生労働省 HP

#### ・社会保障審議会（介護給付費分科会）

主に、制度改正に係る介護報酬やその他基準関係について審議されており、当該事項に関する資料が公開されています。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho.html?tid=126698>

#### ・社会保障審議会（介護保険部会）

主に、介護保険法令の制度改正や介護保険事業計画に関する事項について審議されており、当該事項に関する資料が公開されています。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho.html?tid=126734>

#### ・全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議

毎年度1回開催される、介護保険制度全般に係る事項に関する資料が公開されています。当該資料を読み込むことで、介護保険制度について全体的に把握することが可能となります。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-rouken.html?tid=129155>

#### ・介護・高齢者福祉

主に、介護保険制度に関する施策情報や関連審議会・検討会等に関するページへのリンクが公開されています。

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/)

### ○WAM NET(ワムネット)

独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイトであり、介護保険制度に関する情報が公開されています。

#### ・国保連インターフェース

主に、介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(事務連絡)が公開されています。当該情報は、介護報酬の請求に係る事項及び請求に係る国保連インターフェースに関する事項となっています。

<http://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020050010>

#### ・「介護保険最新情報」

主に、厚生労働省介護保険関係課から各自治体の介護保健主管課に対して通知される介護保険制度に係る最新情報が公開されています。

<http://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>