

令和6年度集団指導資料

【全サービス共通編】



倉敷市 保健福祉局 指導監査課

全サービス共通編資料 目次

1 指導監査課からのお知らせ等	
(1) 令和6年度介護報酬改定の経過措置について	1
(2) 業務継続計画（BCP）の策定について	4
(3) 電子申請届出システムの利用開始について	7
(4) 介護サービス情報の公表制度について	10
(5) 介護サービス事業者の経営情報の報告について	12
(6) 重要事項説明書について	16
(7) 科学的介護情報システム（LIFE）について	17
2 指導監査課への届・申請等	
(1) 指導監査課への届出・申請について	18
(2) 介護職員処遇改善加算等について	23
(3) 介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新手続について	26
(4) 介護事故報告について	28
3 指導・監査等について	
(1) 指定居宅サービス事業所等に対する指導について	31
(2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について	34
(3) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守	40
(4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等	46
4 高齢者の権利擁護	
(1) 高齢者虐待防止について	51
(2) 令和5年度における養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況について	55
(3) 身体的拘束等の適正化について	58
5 防災	
(1) 水防法・土砂災害防止法に関するリーフレット	63
(2) 避難確保計画について	65
(3) 警戒レベルに関するポスター（内閣府・消防庁）	66
(4) 倉敷防災ポータルについて	68
6 医行為及び医薬品等の取扱い	
(1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について	70
(2) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について	72
7 従業者の資格確認等	
(1) 公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による医師の資格確認について（通知）	76
(2) 介護支援専門員の資格管理について	77
(3) 介護福祉士国家資格における経過措置登録者について	79
(4) 認知症基礎研修の義務化について	80
8 その他	

(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点 について-----	82
(2) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて-----	88
(3) 指導監査課への質問について-----	90

9 指導監査課以外のお知らせ

(1) 【介護保険課】介護保険課からのお知らせ-----	91
(2) 【介護保険課】介護保険以外の主な高齢者向けサービスについて-----	95
(3) 【くらしき移住定住推進室】くらしき移住者応援補助制度について-----	99
(4) 【介護保険課】岡山県介護生産性向上総合相談センターについて-----	100

1 - (1) 令和6年度介護報酬改定の経過措置について

令和6年度介護報酬改定の経過措置について

令和6年度介護報酬改定は、人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として実施されています。

この中で本来ならば令和6年4月から実施するとされているところ、実施や減算に経過措置期間が設けられている事項等が有りますのでご注意ください。特に、令和7年3月31日までの経過措置については必ず期間内に対応してください。（下表は国の「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」を参照しています。）

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケア・マネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進		
医療と介護の連携の推進	・高齢者施設等と医療機関の連携強化 ①施設系サービス ②居住系サービス	①要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付ける。【令和9年3月31日までの経過措置】 ②要件を満たす協力医療機関を定めるよう努める。
感染症や災害への対応力向上	全サービス（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く） （令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。）	感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際に基本報酬を減額する、業務継続計画未策定減算の新設。【減算は令和7年3月31日までの経過措置】
身体的拘束等の適正化の推進	短期入所系サービス、多機能系サービス	身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。【減算は令和7年3月31日までの経過措置】

1 - (1) 令和6年度介護報酬改定の経過措置について

高齢者虐待防止の推進	全サービス（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する、高齢者虐待防止措置未実施減算の新設。【福祉用具貸与は令和9年3月31日までの経過措置その外は既に義務化】
------------	-----------------------------	---

2 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

介護職員の処遇改善	訪問介護、訪問入浴介護、通所系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、多機能系サービス、施設系サービス	介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。 (介護職員等処遇改善加算Ⅴは令和7年3月31日で廃止)【令和7年3月31日まで激変緩和措置】
生産性向上等を通じた働きやすい職場環境づくり	短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス	介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。【令和9年3月31日までの経過措置】

3 制度の安定性・持続可能性の確保

介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

評価の適正化・重点化	短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院	介護老人保健施設等の「その他型」及び「療養型」並びに介護医療院の「Ⅱ型」について、新たに室料負担（月額8千円）を導入する。【令和7年8月施行】
------------	-------------------------	---

4 その他

「書面掲示」規制の見直し	全サービス	事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととする。【令和7年度から義務付け】
--------------	-------	---

1-(1) 令和6年度介護報酬改定の経過措置について

事務連絡
令和7年2月17日

介護サービス事業所 管理者 様

倉敷市保健福祉局指導監査課長

令和7年度からの介護給付費算定に係る体制等の届出の取扱いについて（通知）

平素より、本市の介護保険事業の運営に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、令和6年度介護報酬改定における経過措置の終了により新たな加算等が追加又は廃止されることになっておりますが、これに伴い「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の添付書類（体制届）に添付する「体制等状況一覧表」等の様式が新たに国から示される予定です。また、当該経過措置の終了により新たに体制届等の提出が必要な事業所がありますので、遺漏のないよう提出してください。

このほか、令和7年度からの介護給付費算定に係る体制等の届出の取扱いを下記のとおりとしますので御確認ください。

記

- 令和6年度介護報酬改定における経過措置の終了に伴う様式の変更について
国の示す新様式により提出してください。新様式は国から示され次第、倉敷市指導監査課ホームページに掲載し、その旨をメールにて周知します。
- 令和6年度介護報酬改定における経過措置の終了事項について
(1) 経過措置の終了事項について

経過措置の終了に伴い新たに届出が必要な事項については下記のとおりです。

届出事項	対象サービス、事業所
1 「業務継続計画策定の有無」 「1：減算型」 「2：基準型」 が新設	訪問介護、総合事業訪問介護、（介護予防）訪問入浴介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護

2 「身体拘束廃止取組の有無」 「1：減算型」 「2：基準型」 が新設	（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護短期利用特定施設入居者生活介護、短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護、（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
3 「介護職員等処遇改善」 「加算V（1）」～「加算V（14）」 が廃止	「加算V（1）～加算V（14）」を算定している事業所

(2) 留意事項

- 1 「業務継続計画策定の有無」、2 「身体拘束廃止取組の有無」については、届出がない場合「2：基準型」で体制届の届出があつたとみなします。（倉敷市独自の取扱い）
- 業務継続計画を**未確定**の事業所及び身体的拘束等の適正化に係る措置を**講じていない**事業所は必ず「1：減算型」として体制届を提出してください。
- 3 「介護職員等処遇改善」について「加算V（1）～加算V（14）」を算定している事業所は**新たな届出がない場合は「算定なし」とみなします**。介護職員等処遇改善を算定する事業所は加算I～加算IVの要件を満たす処遇改善計画書及び体制等の届出を行ってください。（処遇改善計画書の提出期限は令和7年4月15日）

- 令和7年4月1日を適用開始年月日とする体制届等の提出期限

令和7年4月15日（火）

※サービス提供体制強化加算等、介護職員等処遇改善の区分に関係する加算にかかわらず、令和7年4月1日から算定する全ての加算等の提出期限を上記とします。なお、加算等の内容に変更がない場合は、届出の必要はありません。（今年度に限る倉敷市独自の取扱い）

- 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の受理について（通知）」の廃止について

電子申請届出システムの導入に伴い、令和7年4月1日受付分から上記受理通知の送付を廃止します。

<提出先及び問合せ先>

〒710-8565 倉敷市西新田640番地
倉敷市保健福祉局 指導監査課
電話：086-426-3297

1－（２） 業務継続計画（BCP）の策定について

1 業務継続計画（BCP）の策定について

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものです。介護事業所においては、大規模災害、感染症が発生した際に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供する体制を構築することが求められています。

そのため、大規模災害の発生や感染症の流行に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや、発生時の対応などをまとめた業務継続計画（BCP）の策定が令和6年度より義務付けられています。未だ策定が完了していない事業所は早急に策定してください。

なお、厚生労働省のホームページに、業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修の動画及び資料が掲載されていますので参考にしてください。

介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

2 業務継続計画未策定減算について

以下の基準に適合していない場合は基本報酬を減算することとなっています。（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く。また、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。）

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

単位数は以下のとおりです。

業務継続計画未策定減算（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）

施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算

その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

また、下記のQ&Aのとおり「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなっていますので、未策定の事業者におかれましては早急に策定してください。

（参考）「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 1）（令和6年3月15日）」

○業務継続計画未策定減算について

問 166 行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

（答）

- ・業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・例えば、通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月から減算の対象となる。

1－(2) 業務継続計画（BCP）の策定について

・また、訪問介護事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

3 業務継続計画未策定事業所に対する減算の届出について

令和7年3月31日までに業務継続計画が策定できていない事業所につきましては体制届とともに介護給付費算定に係る体制等状況一覧表のうち「業務継続計画策定の有無」を「減算型」として倉敷市指導監査課へ届出してください。

4 業務継続計画（BCP）の策定状況等について

令和6年11月22日倉敷市保健福祉局指導監査課長通知により、市内の介護施設・事業所の令和6年12月1日時点における業務継続計画の策定状況等について報告をいただきました。

集計結果は以下の通りです。（回答数 814件）

なお、割合は小数点第2位以下切捨てのため、合計が100%にならないことがあります。

Q1-1. 感染症に係るBCPを策定していますか

回答	件数	割合
策定済み	758	93.1%
策定中	50	6.1%
これから策定予定	6	0.7%

Q1-2. 感染症に係るBCPの策定完了の予定時期はいつですか

回答	件数	割合
策定済	758	93.1%
令和7年1月	8	0.9%
令和7年2月	13	1.5%
令和7年3月	35	4.2%

Q2-1. 災害に係るBCPを策定していますか

回答	件数	割合
策定済み	760	93.3%
策定中	46	5.6%
策定していない	8	0.9%

Q2-2. 災害に係るBCPの策定完了の予定時期はいつですか

回答	件数	割合
策定済	759	93.2%
令和7年1月	5	0.6%
令和7年2月	12	1.4%
令和7年3月	37	4.5%

1 - (2) 業務継続計画（BCP）の策定について

策定見込みなし	1	0.1%
---------	---	------

Q3-1. 従業員に対し、BCPに関する研修を、実施していますか

回答	件数	割合
既に実施した	552	67.8%
今年度実施予定	237	29.1%
実施していない、その他	25	3.0%

Q3-2. 従業員に対し、BCPに関する訓練を、実施していますか

回答	件数	割合
既に実施した	481	59.0%
今年度実施予定	293	35.9%
実施していない、その他	40	4.9%

Q3-3. 新規採用した従業員に対し、BCPに関する研修を実施していますか

回答	件数	割合
実施している	89	14.3%
実施予定	211	33.8%
実施していない（新人がいない）	324	51.9%

Q3-1、3-3について

厚生労働省が定めた解釈通知では、定期的（年2回又は1回、サービスによって異なります。）な研修を実施することが求められています。また、新規採用時にも研修を実施することとされています。

なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することが可能です。

Q3-2について

また、厚生労働省が定めた解釈通知では、研修のほかに定期的（年2回又は1回、サービスによって異なります。）な訓練を実施することが求められています。

訓練においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を実施することとされています。

なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することが可能です。

1－（3） 電子申請届出システムの利用開始について

1 電子申請届出システムの利用開始について

厚生労働省では、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを行うため、「ウェブ入力・電子申請」を進めており、倉敷市指導監査課でも「電子申請届出システム」を県内の他自治体に先駆け、令和6年10月から開始しています。これまで「電子申請届出システム」のほか、従来の提出方法も認めていたところですが、令和7年4月からは原則「電子申請届出システム」での受付とします。（このほか、特別な事情がある場合には郵送又は窓口持参のみ受付します。）

当該システムは、画面上で直接、申請様式・付表（一部、対象外の様式あり）にウェブ入力ができるとともに、添付書類もシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業所側の申請・届出の業務負担が削減されることが期待されていますのでご理解ください。

当該システムの利用が困難な事業所は指導監査課の各サービス担当へ連絡してください。

なお、マニュアル等は下記を参照してください。

- ・操作マニュアル_(介護事業所向け) 詳細版 ver2.10

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/pdf/manual_shinsei_2_10.pdf

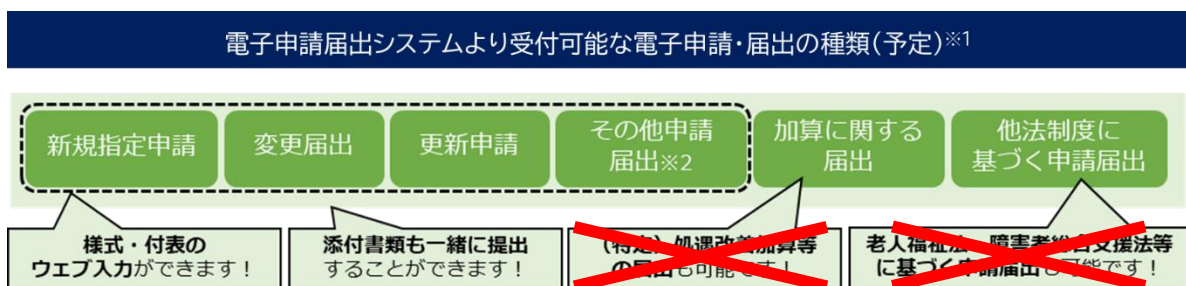
- ・電子申請届出システム操作ガイド（事業所向け）説明動画

https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCI_5MM5

2 電子申請届出システムで受付する届出・申請について

新規指定申請、更新申請、変更届出、休廃止、加算に関する届出が当該システムによる電子申請・届出の対象範囲です。（**処遇改善加算の計画書、実績報告書は従来どおりの提出方法です。**）

ウェブ上で入力するのみで申請書、付表は作成可能です。ただし、添付書類については事業所のパソコン等からアップロードする必要があります。



なお、厚生労働省より「介護保険法施行規則の一部を改正する省令」が公布され、令和6年度以降は指定申請・届出は上述した「電子申請届出システム」による提出が原則化されています。

3 電子申請・届出のための事前準備について（GビズIDアカウントの取得について）

電子申請届出システムを利用するためには、GビズIDアカウントの取得が必須です。

GビズIDホームページのトップ画面からアカウントを作成してください。電子申請届出システムで利用できるGビズIDのアカウント種類は、「GビズIDプライム」と「GビズIDメンバー」です。（「GビズIDエントリー」はご利用頂けません。）なお、新たにGビズIDを発行するには2週間程度の期間が必要ですので早期の取得をお願いします。

1－（3） 電子申請届出システムの利用開始について

取得の方法についてはデジタル庁ホームページを参照してください。

GビズIDホームページ（デジタル庁） <https://gbiz-id.go.jp/top/>

4 登記情報提供サービスについて

「申請者の登記事項証明書」については、法務省の「登記情報提供サービス」を利用することが推奨されています。介護施設・事業所は「登記情報提供サービス」でダウンロードした照会番号付きのPDFファイル又は照会番号・発行年月日を入力したtxt ファイルを、添付書類の登記情報証明書に該当する箇所へアップロードする、又は照会番号・発行年月日を備考欄に入力する形で提出することが可能となり、従来の登記簿原本を紙媒体で提出することが不要になります。詳細については登記情報提供サービスのホームページを参照してください。

登記情報提供サービス（法務省） <https://www1.touki.or.jp/gateway.html>

5 その他

介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準化については下記厚生労働省ホームページもご参照ください

厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

1-(3) 電子申請届出システムの利用開始について

事務連絡
令和6年9月27日

介護保険施設・事業所管理者様

倉敷市保健福祉局指導監査課長

電子申請・届出システムの利用開始について（通知）

日頃より介護保険事業の適正な運営に御協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、令和5年度集団指導でお伝えしていたとおり、本市では令和6年10月から電子申請・届出システムの利用を開始します。当該システムの利用により介護サービス事業所の指定制（更新）申請等について、オンラインによる対面を伴わない申請・届出が可能になり、書類の作成負担の軽減、郵送や持参等の手間、費用の削減等が期待できますので是非ご活用ください。これに合わせ、申請の手引き等が一部変更になりますのでご承知ください。

なお、介護保険法施行規則により当該システムの利用が原則となりますが、今年度につきましては、従来どおり、電子メール、郵送等の受付も可能です。次年度以降につきましては、集団指導等で方針をお伝えする予定です。

記

1 申請の手引き【令和6年10月版】について

各サービスについて申請の手引きが修正されます。主な修正点は電子申請・届出システムの利用開始の記載が入るほか、必要書類の見直しを行っています。修正後の手引きは下記URLからご確認ください。（10月初旬までに掲載します。）

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/item/78762.htm#itemid78762>

2 電子申請・届出システムのリンクの掲載について

指導監査課のホームページにマニュアル等を掲載していましたが、新たに電子申請・届出システムのログインや登記情報提供サービスに係るリンクを掲載していきますのでご確認ください。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/item/78762.htm#itemid78762>

3 GビズIDの取得について

システムの利用には、GビズIDが必要です。IDを持っていない法人はアカウントを作成してください。押印のある申請書と印鑑証明書のGビズID運用センターへの郵送申請（2週間ほどかかります）、又はマイナンバーカードを用いたオンライン申請（最短期日発行、主に株式会社・有限会社・合同会社の方が対象）が可能です。詳細は下記URLを参照してください。

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

倉敷市保健福祉局指導監査課

TEL：086-426-3297

FAX：086-426-3921

Mail：audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp

1 - (4) 介護サービス情報の公表制度について

1 介護サービス情報の公表制度について

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づき、介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業所を主体的かつ適切に選択するための情報をインターネット等により提供する仕組みとして平成18年度から導入されました。

介護サービス事業所が国の管理するシステムに入力することにより、調査・公表事務を運営する県の公表手続を経て、インターネットを通じて公表されることとなります。

調査事務及び公表事務は、岡山県で実施していますのでお問い合わせは岡山県子ども・福祉部指導監査課又は備中県民局健康福祉部健康福祉課へお願いします。

・岡山県子ども・福祉部指導監査課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

T e l : 086-226-7917

F a x : 086-226-7919

・岡山県備中県民局健康福祉部健康福祉課

〒710-8530 倉敷市羽島1083

T e l : 086-434-7054 (事業者第1班ダイヤルイン)

F a x : 086-427-5304

2 令和6年度の運営の概要について

(1) 新規事業所(一部のみなし事業所を除く。)は、「基本情報」のみを公表システムにより報告します。

(2) 既存事業所(基準日(4月1日)前の一年間に、提供したサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円を超える事業所のみ)は、「基本情報」及び「運営情報」を公表システムにより報告します。

(3) 新規及び既存事業所は、「事業所の特色」及び「県独自項目」・「一人当たりの賃金」を任意で公表することができます。

(4) 県が定める指針に基づき、必要に応じて調査を実施します。

(5) 令和6年度の具体的な事業運営については、令和6年度「公表計画」に沿って行います。

		令和6年度
公表内容	必須項目	基本情報 運営情報<既存事業所の必須項目>
	任意項目	事業所の特色 県独自項目、一人当たりの賃金
調査		調査指針に基づき知事が必要と認める場合に実施
手数料		負担なし
公表サーバー		国が一元管理するサーバーで公表
実施機関		岡山県が直接実施(指導監査課・県民局健康福祉課) ※ただし、岡山市内の事業所は岡山市

1 - (4) 介護サービス情報の公表制度について

3 財務諸表の公表について

令和6年度より、介護経営の健全性等の情報を提供するため、財務状況の分かる書類の報告が追加されました。

新たな報告事項

- ・財務状況の分かる書類（貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書等）
- ・職員の一人あたりの賃金（※任意での報告事項）

4 その他

・事業所向け操作マニュアル等、介護サービス情報に関することは、次の岡山県ホームページに掲載しています。

岡山県子ども・福祉部指導監査課HP

介護サービス情報の公表について <https://www.pref.okayama.jp/page/571279.html>

- ・事業所用報告システムへのログインページのアドレスは次のとおりです。

毎年度、公表対象事業所に報告案内を送ります。案内が来た場合はその内容に従い、次のページから報告をお願いします。（お使いのブラウザにブックマークしておくことをおすすめします。）

事業所用報告システムログインページ

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/33/>

- ・利用者向けの検索ページのアドレスは次のとおりです。

事業所用報告システムで報告した内容が実際にこちらのページに公表されますので、ご確認ください。

利用者向けページ（介護サービス情報公表システム 岡山県ページ）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/33/>

※各施設・事業所に発行されたID・パスについては、今後、災害発生時に報告する際など、随時、必要となりますので、厳重に管理してください。

1－（５） 介護サービス事業者の経営情報の報告について

1 介護サービス事業者の経営情報の報告について

令和6年度介護保険法改正により介護サービス事業所においては、介護サービス事業者経営情報について当該事業所又は施設の所在地を管轄する都道府県知事に報告することとなりました（介護保険法第115条の44の2）。

対象事業者は、毎会計年度の終了後3か月以内に、事業所又は施設の収益及び費用の内容等の介護サービス事業者経営情報を、「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」で報告する必要があります（介護保険法施行規則第140条の62の2の4）。

2 報告の対象となる介護サービス事業者

- ・ 訪問介護
- ・（介護予防）訪問入浴介護
- ・（介護予防）訪問看護（※）
- ・（介護予防）訪問リハビリテーション（※）
- ・ 通所介護
- ・（介護予防）通所リハビリテーション（※）
- ・（介護予防）短期入所生活介護
- ・（介護予防）短期入所療養介護（介護保険法施行規則第14条第4号に掲げる診療所に係るものを除く）（※）
- ・（介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く）
- ・（介護予防）福祉用具貸与
- ・ 特定（介護予防）福祉用具販売
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 地域密着型通所介護
- ・（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
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く）
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・ 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
- ・ 居宅介護支援
- ・ 介護福祉施設サービス
- ・ 介護保健施設サービス
- ・ 介護医療院サービス

（※）みなし指定を受けている事業所のうち、みなし指定を受けた日から1年が経過していない事業所は報告の対象外です。

また、下記に該当する事業所も報告の対象外です。

- （1）当該会計年度に提供を行った介護サービスに係る費用の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下である者
- （2）災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由がある者

1 - (5) 介護サービス事業者の経営情報の報告について

3 報告の方法

報告は、厚生労働省において運営する「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」により行うものとします。

【介護サービス事業者経営情報データベースシステムのURL（厚生労働省）】

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/zaimu/todokede/login>

※本システムへのログインには、GビズID（GビズIDプライム）のアカウント取得が必要となります。利用できるGビズIDのアカウント種類は、「GビズIDプライム」と「GビズIDメンバー」です。「GビズIDエントリー」では利用できませんので、ご注意ください。

※「GビズID」はデジタル庁が所管するサービスのため、同サービスに関する照会等は以下のサイトに記載のお問い合わせ先をお願いいたします。

【GビズIDホームページ（デジタル庁）】 <https://gbiz-id.go.jp/top/>

4 報告期限

報告期限は、報告を行う介護サービス事業者の毎会計年度終了後3月以内です。ただし、令和6年度内に実施されるべき報告（令和6年3月31日から令和6年12月31日までに会計年度が終了する報告）に限り、報告期限を令和7年3月31日までとします。

【例】（会計年度）	令和5年4月～令和6年3月	⇒（報告期限）	令和7年3月31日
	令和5年10月～令和6年9月	⇒（報告期限）	令和7年3月31日
	令和6年2月～令和7年1月	⇒（報告期限）	令和7年4月30日

※以降、原則どおり毎会計年度終了後3月以内に報告

※本制度の詳細・マニュアル等

介護サービス事業者経営情報データベースシステム（厚生労働省ホームページ）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>

介護サービス事業者経営情報の報告について（岡山県指導監査課ホームページ）

<https://www.pref.okayama.jp/page/934633.html>

5 お問い合わせ

問い合わせは下記にお願いします。倉敷市ではないのでご注意ください。

・岡山県子ども・福祉部指導監査課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

T e l : 086-226-7917

F a x : 086-226-7919

E - m a i l : shidokansa@pref.okayama.lg.jp

・岡山県備中県民局健康福祉部健康福祉課

〒710-8530 倉敷市羽島1083

T e l : 086-434-7054（事業者第1班ダイヤルイン）

F a x : 086-427-5304

E - m a i l : bichu-kaigojyoho@pref.okayama.jp

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。
介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

主な報告事項	報告手段
<ul style="list-style-type: none"> ・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など 	介護サービス事業者経営情報データベースシステム (経営情報DB) ※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 令和7年3月まで

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。

今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
<ul style="list-style-type: none"> ・財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項) 	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

制度に関するQ&A

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

経営情報DB

情報公表制度

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。

ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。

※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

経営情報DB

情報公表制度

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。

なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

経営情報DB

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html



Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

経営情報DB

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

情報公表制度

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigou-kouhyou.html>



厚生労働省

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

1－(6) 重要事項説明書について

1 一般事項

(1) 記載における注意文書は、高齢者に理解しやすいように、平易な文書で記載し、専門用語、外来語には解説を加えること。

(2) パンフレット等を作成する際には、重要事項説明書及び契約書に記載された内容と異なる内容を記載しないこと。なお、パンフレット等を用いて宣伝を行う場合には、できるだけ重要事項説明書を併せて交付し、利用者が事業者を選択する際の判断材料となるように留意すること。

(3) 重要事項説明書は、要求があれば、利用者の判断に供するため、事前に交付すること。なお、利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス提供の内容をお互いが十分に認識できていることを確認するためにも、同意を得る方法は、できる限り書面により確認することが望ましい。

(4) 重要事項説明書の説明に当たっては、利用者の判断能力に疑問の余地がない場合を除き、家族（近親者）等が立ち会うこととすることが望ましい。

2 その他事項

(1) 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合や変更された場合に、利用者にもその内容を通知する方法（書類を交付して口頭で説明する、郵便で通知する等）及び利用者への同意確認の方法について記載するように努めること。

(2) 電磁的方法による確認等

利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが可能。詳細は、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

(3) 重要事項の掲示

重要事項を、事業所の利用者又はその家族に対して見やすい場所に、運営規程の概要等と合わせて掲示すること（書面を備え付け、かつ、いつでも関係者に自由に閲覧することができるようにしておくこと）。原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない（令和7年4月1日より適用）。

1－（7） 科学的介護情報システム（L I F E）について

1 科学的介護情報システム（L I F E）について

令和3年度より、介護施設・事業所が、介護サービス利用者の状態や行っているケアの計画・内容等を提出し、入力内容が集計され、当該施設等にフィードバックされる仕組みとして「科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)」(以下「L I F E」という。)の運用を開始しています。

L I F Eでは全国の介護施設・事業所において同じ項目を用いてアセスメントや評価を行うため、自事業所や施設内の職員間のみならず他の事業所等と情報共有を行う際に、共通の認識を持つことに役立ちます。また、L I F Eに提出する情報やフィードバック情報を職員間で共有し、同じデータを見ながら複数の視点で議論することで、利用者や提供するケアのあり方についてより多くの角度から理解することや、職員が自身のケアについて客観的に振り返ることにつながります。

2 L I F Eを用いた加算等の事務処理手順について

L I F Eを用いた加算については、情報の提出する期間や頻度、内容等が加算によって異なります。具体的な取り扱いについては、以下の通知を参照して、手順の間違いないよう注意してください。

「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和6年3月15日老発0315第4号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001257192.pdf>

3 フィードバック情報の活用について

L I F Eは情報を厚生労働省に提出するだけでは算定することはできません。フィードバック情報等を活用し検証することも必要です。(以下、科学的介護推進体制加算の介護老人福祉施設留意事項通知抜粋)

施設は、入所者に提供する施設サービスの質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCA サイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、**情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。**

イ、ロ（略）

ハ L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、施設の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。

ニ（略）

※厚生労働省通知

科学的介護情報システム(L I F E)の令和6年度報酬改定に対応したフィードバックの掲載開始について(第3報) <https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001385215.pdf>

(このほかにも同様の通知あり。)

2 - (1) 指導監査課への届出・申請について

1 指導監査課への届出・申請について

指導監査課へ提出する主な届出・申請等は以下のとおりです。それぞれ提出期限・方法などが異なるため、下表を参照し、期限内に提出をお願いします。なお、介護分野の文書に係る負担軽減に関する取り組みを推進するため、倉敷市指導監査課では令和6年10月から「電子申請届出システム」による届出を実施しています。令和7年4月からは原則「電子申請届出システム」での受付としますのでご注意ください。（特別な事情がある場合には郵送又は窓口持参のみ受付します。）

	区分	届出・申請等	どのような場合に提出するのか
1	変更関係	変更届	変更事項が発生した場合
2	加算関係	体制届	新たに加算を算定したい場合、加算の算定を取りやめる場合
		処遇改善加算計画書	処遇改善加算を算定したい場合
		処遇改善加算実績報告書	処遇改善加算を算定した場合
3	事業所運営	新規指定（許可）申請	新たに介護事業所を開設する場合
		指定（許可）更新申請	新規指定（許可）もしくは前回更新から6年が経過する場合
		休止届	事業所を一時的に休止したい場合
		廃止届	事業所を廃止したい場合
4	利用者処遇等	介護事故報告	介護事故が発生した場合
		感染症報告	感染症が集団発生した場合
		虐待通報（報告）	虐待と思われる事例を発見した場合
		被災状況報告	災害により被害が発生した場合
5	運営指導	運営指導事前提出資料	運営指導を受ける場合
		運営指導改善報告	運営指導にて文書指導を受けた場合
6	業務管理体制	業務管理体制届	介護事業に新規参入した場合、変更事項が発生した場合
		業務管理体制一般検査報告	一般検査実施通知を受け取った場合
7	その他	メールアドレス	メールアドレスの変更があった場合

1 変更関係

1 変更届

提出期限	変更事由が生じてから10日以内
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/

2 - (1) 指導監査課への届出・申請について

2 加算関係

2 - 1 体制届

提出期限	サービス種別によって異なります。下記表を参照してください。
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/
注意事項	書類の審査の結果、補正を求められることがありますので、余裕をもって提出をお願いいたします。下表の期限に遅れた場合はその月の算定はできません。

体制届提出期限	対象サービス
算定を開始する月の 前月15日 まで	訪問介護、総合事業訪問介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護 (介護予防) 訪問リハビリテーション (介護予防) 居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援 通所介護、総合事業通所介護、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) 通所リハビリテーション、(介護予防) 福祉用具貸与 (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
算定を開始する月の 初日 まで (※)	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護老人保健施設、介護医療院 (介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

(※) 期限までに届が受理される必要があります。届の内容に誤りがある、必要な書類が添付されていない等の場合、受理されないことがありますので、ご注意ください。

・4月から算定する加算等の届と介護職員等処遇改善加算の提出について

サービス提供体制強化加算等、介護職員等処遇改善加算の区分に関係する加算にかかわらず、令和7年4月1日から算定する全ての加算等の提出期限は令和7年4月15日(火)とします(今年度に限る倉敷市独自の取扱い)。なお、加算等の内容に変更がない場合は、届出の必要はありません。

・体制届受理通知の廃止について

電子申請届出システムの導入に伴い、令和7年4月1日以降受付分から体制届受理通知を廃止します。

2 - (1) 指導監査課への届出・申請について

2 - 2 処遇改善加算計画書

提出期限	算定開始月の前々月末日
提出方法	電子メール、郵送又は持参
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/kaigo/1004702/1013197/1015903/index.html

(※) 今年度の処遇改善加算計画書については、「2-(2)介護職員等処遇改善加算について」を参照してください。

2 - 3 処遇改善加算実績報告

提出期限	最終の加算の支払があった月の翌々月末日
提出方法	電子メール、郵送又は持参
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/kaigo/1004702/1013197/1015903/index.html

3 事業所運営

3 - 1 新規指定（許可）申請

提出期限	新規指定（許可）予定日の前々月末日
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/

3 - 2 指定（許可）更新申請

提出期限	指定（許可）更新日の前々月末日
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/

3 - 3 休止届

提出期限	休止予定日の1月前
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/
注意事項	利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければなりません。

(※) なお、再開するときは再開の届出を10日以内に出してください。

3 - 4 廃止届

提出期限	廃止予定日の1月前
提出方法	電子申請届出システム
手引き・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/
注意事項	利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、指定

2 - (1) 指導監査課への届出・申請について

	居宅介護支援事業者、他の指定居宅サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければなりません。
--	---

4 利用者処遇等

4-1 介護事故報告

提出期限	第1報：介護事故発生から3日以内 第2報：介護事故発生から1月以内
提出方法	電子申請（電子申請届出システムではないので注意）
事故報告基準・電子申請マニュアル	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/
注意事項	電子申請用ページへのリンクは、上記のリンク先に掲載しています。

4-2 感染症報告

提出期限	感染症が終結するまで毎日午前10時
提出方法	電子メール又はファクス
報告基準・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/
その他	感染症の終結判断は、保健所が行います。

4-3 虐待通報（報告）

報告期限	虐待と思われる行為を発見したら直ちに
報告方法	来庁または電話

4-4 被災状況報告

提出期限	直ちに
提出方法	電子メール又はファクス（通信手段が遮断されている場合は、電話等）
報告基準・様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/
その他	震度5強以上の場合：被害がない場合でも提出 震度5弱以下又はその他の災害の場合：被害（軽微な物的被害を除く）が発生した場合のみ提出 ※介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能が追加されていますが、当面の間、上記手段での報告をお願いします。

5 運営指導

5-1 運営指導事前提出資料

提出期限	運営指導の7日前（閉庁日の場合は、その前の開庁日）
提出方法	郵送又は持参
様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/kaigo/1004702/1013209/index.html

2 - (1) 指導監査課への届出・申請について

5 - 2 運営指導改善報告

提出期限	運営指導結果通知にて指定された日（結果通知発送から概ね1月後）
提出方法	郵送又は持参
様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/kaigo/1004702/1013209/index.html
注意事項	介護報酬の返還が生じた場合は、返還同意書等の提出も必要です。 詳しくは、運営指導結果通知に同封の説明書をご確認ください。

6 業務管理体制

6 - 1 業務管理体制に係る届

提出期限	変更事由が生じたら直ちに
提出方法	「業務管理体制の整備に関する届出システム」による提出
マニュアル	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_gyoumukanri/

6 - 2 業務管理体制一般検査報告

提出期限	業務管理体制一般検査通知にて指定された日
提出方法	電子メール又は郵送
様式	https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_gyoumukanri/

7 その他

指導監査課からの通知は電子メールで送信することがあります。各事業所のメールアドレスは各事業所からの申出により、当課で登録していますが、アドレスに変更があった際は必ず登録様式により報告してください。特に、個人メールで登録している事業所は、その職員の退職等で当課からの通知が送信できない事例もありますので、事業所の代表メールを登録してください。

登録様式 https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/

2- (2) 介護職員等処遇改善加算について

1 加算の概要

介護職員等処遇改善加算

平成24年度から介護職員処遇改善交付金を介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されました。その後、数回にわたり拡充が図られています。

令和6年度介護報酬改定では「介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う」とされています。

また、介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階（Ⅰ～Ⅳ）の「介護職員等処遇改善加算（新加算）」（以下、「処遇改善加算」という。）に一本化されました。

令和7年3月31日までは激変緩和措置として、処遇改善加算Ⅴ（1～14）を設置していましたが、令和7年4月からは処遇改善加算Ⅰ～Ⅳへ移行することとなります。加算Ⅴの各区分を算定している事業所で処遇改善加算を算定する場合は必ずⅠ～Ⅳへ移行してください。

2 届出及び実績報告について

(1) 提出期限

ア 令和7年度処遇改善加算計画の届出

・令和7年度分の処遇改善計画書の提出期限は下記のとおりです。

①令和7年4月及び5月分を算定する場合：**令和7年4月15日（火）必着**

②令和7年6月以降年度途中から加算を取得する場合：算定開始月の前々月末日

※②の場合は、新たに処遇改善加算等を算定する場合、区分変更を行う場合については併せて体制届の提出が変更する月の前月15日までに必要です。（施設、居住系、短期入所系サービスは当月1日まで。）

イ 令和6年度処遇改善加算等の実績報告

・令和7年3月まで加算を算定した場合：令和7年7月31日（木）の予定

・令和7年2月以前まで加算を算定した場合：最終の加算の支払があった月の翌々月末日

(2) 提出先

倉敷市指導監査課

※他自治体の指定を受けている場合は、指定権者ごとに提出が必要になります。

(3) 提出書類

倉敷市ホームページに掲載している「介護職員等処遇改善加算届出の手引き令和7年4月版」及び様式集を確認してください。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/fukushi/kaigo/1004702/1013197/1015903/index.html>

2－（２） 介護職員等処遇改善加算について

3 実績報告に係る留意事項

（１）加算総額

- ・令和6年4月～令和7年3月サービス提供分（令和6年5月～令和7年4月審査分）までの加算総額を、記入してください。
- ・上記の加算総額には利用者負担額も含めてください。
- ・国保連から通知されている金額には、保険給付分の利用者負担額が含まれていますが、区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額は含まれていないため、区分支給限度基準額を超えたサービスに係る加算額を利用者から徴収している場合は、その金額を合算してください。

（２）賃金改善所要額

- ・実績報告で、賃金改善所要額が加算による収入額（加算総額）を下回った場合、加算の算定要件を満たしていないため、原則**全額返還**となります。（差額の返還ではありません。）
- ・実績報告を提出しない場合も**全額返還**となるので、**必ず期限内に提出してください。**

（３）賃金改善実施時期

- ・前年度に処遇改善加算等を算定している場合、賃金改善実施期間が前年度と重複していないか確認してください。
- ・処遇改善加算、特定加算、ベースアップ加算それぞれの賃金改善実施時期はすべて同一の期間となります。
- ・賃金改善実施期間の月数が加算の算定月数と同じ月数となっているか確認してください。
※例えば、処遇改善加算を12か月間算定している場合、賃金改善実施期間も12か月となります。

（４）賃金改善の方法等

- ・賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうちから、対象とする賃金項目を特定した上で行い、賃金改善を行った項目については明確に記載してください。
- ・特定した賃金項目を含め、特別の事情なく賃金水準を引き下げることはいけません。

4 介護人材確保・職場環境改善等事業

（１）事業の目的

介護職員の足元の人材確保の課題に対応する観点から、介護現場における生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、介護人材確保・定着の基盤を構築する事業所に対する支援を目的とする。

（２）実施主体

岡山県

（３）事業の内容

介護職員等処遇改善加算（以下「処遇改善加算」という。）を取得し、生産性向上に向けた取組を行っている事業所に対して、職場環境等の改善又は人件費の改善に必要な費用を補助する。

2－(2) 介護職員等処遇改善加算について

補助額＝ 一月当たりの介護総報酬×サービス累計別交付率

(4) その他

岡山県の事業者（介護保険法上の指定権者を問わず）に係る手続の窓口は、岡山県子ども・福祉部長寿社会課になります。

詳細は岡山県ホームページを確認してください。

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>（順次掲載されます）

2- (3) 介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新手続について

1 指定（許可）の更新制度について

指定又は許可（以下、「指定等」という。）の有効期間満了日後も引き続き事業所・施設の運営を行う場合は、6年ごとに介護保険法の規定に基づく指定等の更新を受ける必要があります。当該更新を受けない場合は、指定等の効力を失い、当該満了日の経過をもって事業所・施設の継続をすることができなくなりますので、ご注意ください。

2 対象となる事業所・施設

全ての介護サービス事業所が対象となります。なお、同一事業所で複数のサービスの更新を申請する場合は、サービスごとに指定等の更新を受ける必要があります。

ただし、みなし指定を受けている事業所については、更新手続きの必要はありません。

指定等を受けたサービス	左記の指定等を受けることでみなし指定となるサービス（※）
保険医療機関	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護（療養病床を有する病院又は診療所により行われるものに限る。）
保険薬局	居宅療養管理指導
介護老人保健施設、介護医療院	短期入所療養介護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション

（※）各介護予防サービスも含む

3 指定等の更新に必要な書類

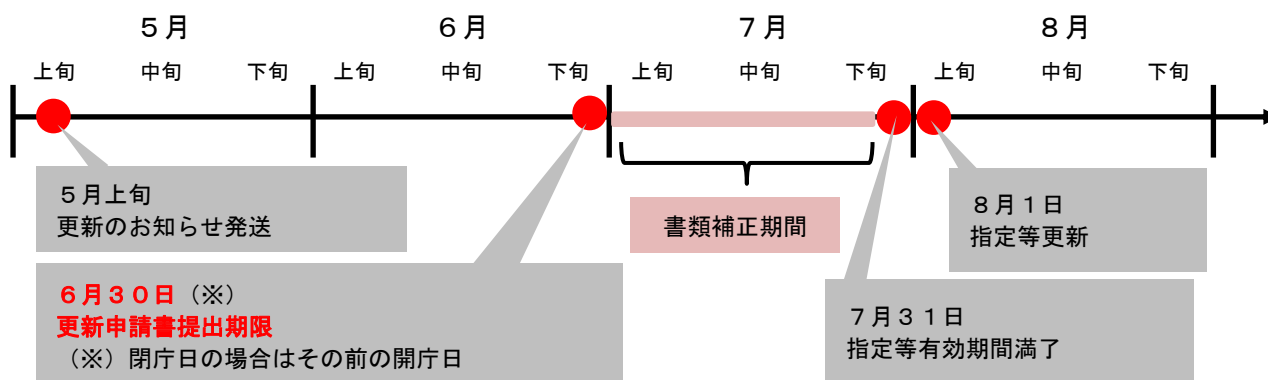
倉敷市ホームページに「申請の手引き」及び「申請書・各種様式」を掲載していますので、御確認の上、必要書類を作成してください。なお、提出は電子申請届出システムで行ってください。

4 指定等の更新手続きのスケジュール

指定等の更新申請の期限は、更新日の前々月末日です。更新日のおよそ3个月前に更新のお知らせを事業所所在地へお送りしますが、市へ事業所等の移転の届出を行っていない場合等の事情により、届かない場合があります。

この場合でも、更新の手続きを行わないと有効期間の満了により、指定の効力を失うこととなるので、各事業者において十分に留意してください。

例) 8月1日が指定等更新日の場合



2- (3) 介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新手続について

5 不正の手段による指定等及び指定等更新について

不正の手段により指定等を受けた場合、指定等の取消し処分の対象となります。また、指定（許可）日以降に請求した介護報酬は全額が不正請求となり、不正請求額に40%上乗せした額の返還を求めることがあります。倉敷市では実際に不正の手段により指定を受けたとして不正請求額に40%上乗せした額の返還を求めた上で指定取消し処分を行った事例があります。

この取扱いは、指定等更新の場合も同様であるため、更新を受ける際は、人員基準等を確実に満たしていることを確認のうえ、更新申請書を提出してください。

6 介護予防サービス有効期間満了日の特例

次の(1)～(4)の条件を満たす場合、居宅サービスの指定有効期間満了日と介護予防サービスの指定有効期間満了日を同一日にすることを可能とします。

- (1) 居宅サービスと介護予防サービスを同一の事業所において一体的に実施していること。
- (2) 当該手続きは事業者の希望により行うものであり、居宅サービスの更新申請と同時にを行うこと。
- (3) 介護予防サービスを居宅サービスの指定有効期間満了日で廃止する旨の届出を行うこと。
- (4) 居宅サービスに係る申請書類一式に加え、介護予防サービスの更新申請時に添付を求められているもののうち居宅サービスの更新申請に添付したもの以外を添付すること。

なお、この手続きは、介護予防サービスの廃止及び新規指定となりますが、介護予防サービスの更新時期を居宅サービスの更新時期に合わせることを目的に行う事務処理であるため、介護給付費等算定等に何ら影響を与えません。

7 令和8年3月31日に指定の有効期間満了日を迎える事業所

令和8年3月31日に指定の有効期間満了日を迎える事業所が多くあるため、事務都合上、**令和8年3月31日に指定の有効期間満了日を迎える事業所**については、令和7年5月末日から令和8年2月末日までの間で、**提出期限を事業所ごとに別途定めます。**

指導監査課から、「申請締切日の属する月」の前月上旬を目途に、「更新のお知らせ」を各事業所に送付しますので、事業所は、「更新のお知らせ」で指定した期日までに、指定申請に係る更新書類を提出してください。なお、更新通知書は指定有効期間終了月の上旬ごろに送付します。（電子申請届出システムの受付結果登録も指定有効期間終了月の上旬になる予定です。）

※「更新のお知らせ」は、令和7年4月上旬から令和8年1月上旬の間に発送予定。

指定（更新）年月日	指定有効期間満了日	更新のお知らせ	書類提出期限
令和8年4月1日	令和8年3月31日	令和7年4月上旬～令和8年1月上旬の間に発送予定	「更新のお知らせ」で指定した期日 (令和7年5月～令和8年2月の各月末を予定)

例) 申請締切日が令和7年10月31日の場合

指導監査課から事業所へ9月上旬に、締切日を10月31日とした旨の「更新のお知らせ」を送付します。事業所は、令和7年10月31日までに指定更新書類を指導監査課へ提出してください。

2- (4) 介護事故報告について

1 事故報告について

介護事故は、期限までに倉敷市電子申請サービスを用い、報告することとなっています。

(第1報は、事故発生後3日以内。第2報は事故日より1カ月以内。)

倉敷市電子申請サービス(電子申請届出システムとは異なるので注意してください。)

https://s-kantan.com/city-kurashiki-okayama-u/offer/offerList_initDisplay.action

令和3年度までは、医師の診断を受けた介護事故については、異常の有無にかかわらず報告の対象でしたが、令和4年度以降は、医師の診断の結果、治療が不要と診断された場合は報告不要となっています。

ただし、誤薬、与薬もれ等の場合は医師により受診や治療が不要であると判断された場合であっても報告してください。

また、感染症・食中毒については、介護事故としての報告は不要です。しかし、従前どおり、感染症としての報告(共通編21ページ「4-2 感染症報告」参照)は必要です。

なお、電子申請システムに、誤ったメールアドレスを入力されたため、受理通知メールが正しく届かない事例が相次いでいます。入力誤りが無いよう気を付けください。

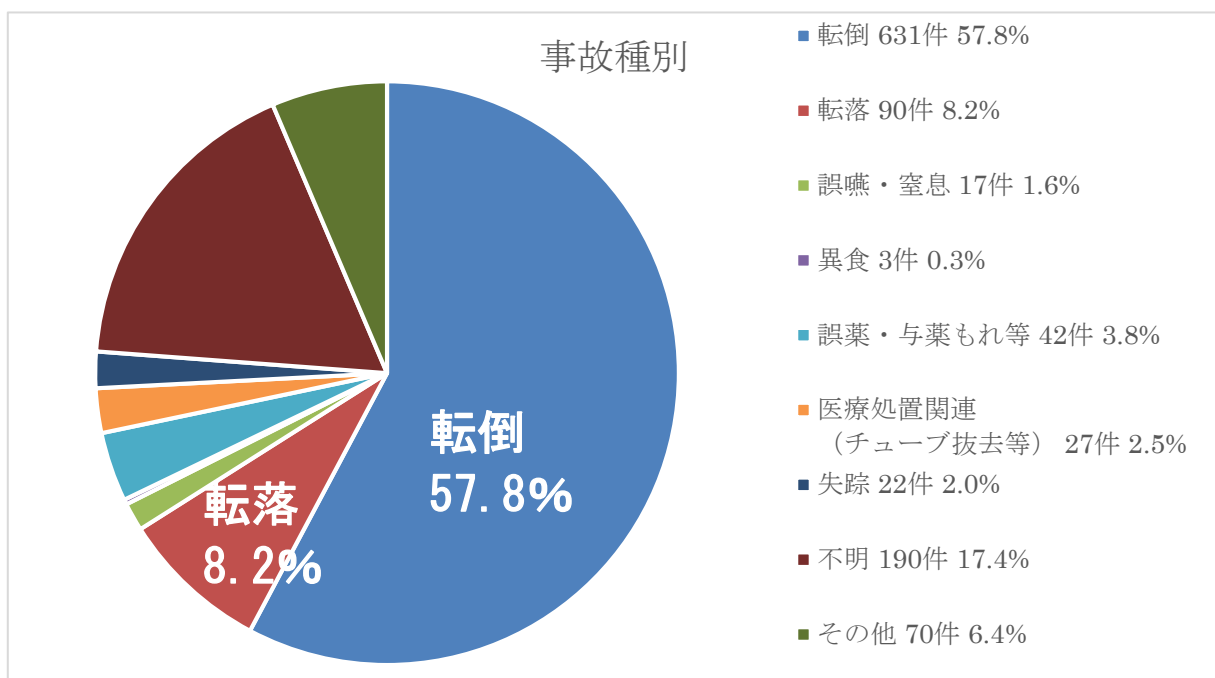
また、電子申請システムを用いての介護事故報告マニュアルを、倉敷市ホームページに掲載しています。使い方がわからない場合はご確認ください。

https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/

2 令和5年度の事故報告件数等

令和5年4月から令和6年3月までの1年間に介護保険サービス事業所から提出された事故報告件数を取りまとめました。

報告件数の合計は、1,092件でした。事故に占める割合が最も多かったのが「転倒」57.5%で、ベッド・車椅子等からの「転落」が8.2%、「誤薬、与薬もれ等」が3.8%、その他の介護事故が6.4%となっています。



2- (4) 介護事故報告について

なお、介護事故の発生場所は、居室（約55.0%）、次いで食堂・フロアなどの共有スペース（約20.1%）、浴室・脱衣室（約5.2%）、トイレ（約5.1%）等となっています。

3 事故の対応について

事故報告において、第2報で事故の発生原因の分析と再発防止策の検討を記載していただいておりますが、同様の事故が発生しないよう、具体的に分析・検討したことを事業所内で情報共有してください。

また、多くの事業所でヒヤリハット活動をされていますが、ヒヤリハット活動も事故報告同様に原因分析・再発防止策の検討・情報共有し、事故防止に役立ててください。

■「ヒヤリ・ハット活動」実施のための重要ポイント

(1) 早期の報告

記憶は時間が経つとともに薄れる。可能な限り早く報告を。

(2) 報告者の保護

報告内容によって責任追及をせず、安全衛生活動のみに使用する。そうしないと、報告が意識的に抑制される可能性がある。

(3) 早期の改善

報告しても改善が行わなければ、参加者の動機付けにも悪影響が及ぶ。根本原因に立ち返り、早期の対策を行うこと。

(4) 情報の早期流通

「ヒヤリ・ハット」情報は、職員に早期に伝え、再び同じことを繰り返さないようにする。

（厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署 (一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会「社会福祉施設の安全管理マニュアル～安全担当者（安全推進者）配置で働く人の安全確保を！～」(平成27年)より抜粋)

4 その他

事故報告第2報の報告漏れが散見されますので期限までに報告してください。

また、運営指導で、「誤薬、与薬もれ等」の報告漏れが目立っています。「誤薬、与薬もれ等」の場合は医師により受診や治療が不要であると判断された場合であっても報告してください。

介護サービス等の提供に係る事故報告基準

令和4年3月 倉敷市保健福祉局指導監査課

1. 市に報告すべき事故

指定居宅（介護予防）サービス事業者、指定地域密着型（介護予防）サービス事業者及び介護保険施設において、利用者等に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、事業者は、速やかに利用者等の家族及び担当の居宅介護（介護予防）支援事業者に連絡し、必要な措置を講じるとともに、その事故が賠償すべき事故である場合には速やかに損害賠償を行わなければなりません。

あわせて、事故の種別が次のいずれかに該当するときは、介護サービス事業者側の責任や過失の有無を問わず、事故として遅滞なく市に報告する必要があります。

なお、いわゆるお泊りデイのサービスを行う事業所についても同様の扱いとします。

(1) 医師の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故

- ・職員が同行した外出時（送迎を含む）の事故も含む。
- ・医師は施設の勤務医、配置医を含む。
- ・医師により治療が不要と診断された場合は、報告対象外とする。

(2) 死亡に至った事故

- ・医師の診断により、明らかに病気が原因による死亡の場合は、報告対象外とする。

(3) 失踪

- ・施設及び事業所の敷地内で見つかった場合は報告対象外とする。

(4) その他、市が報告することを必要と認める事故

※報告対象に該当するか不明の場合は、指導監査課へ問い合わせること。

2. 報告対象者

以下の(1)又は(2)に該当する場合は報告対象とする。

- (1) 事故の対象者が倉敷市の被保険者である場合
- (2) 事故が発生した施設及び事業所の所在地が倉敷市内の場合

3. 報告方法

事故報告書の報告方法は、原則電子申請のみとする。

電子申請アドレス

https://s-kantan.com/city-kurashiki-okayama-u/offer/offferList_initDisplay.action

4. 報告期限

(1) 第1報は、事故発生後3日以内に倉敷市へ報告すること。

(2) 第2報は、事故日より1か月以内に事故後の経過及び再発防止への対応・改善策を、倉敷市へ報告すること。ただし、1か月を経過しても事故が完結していない場合は、報告日現在の進捗状況等を報告すること。

※第1報、第2報は、同時に報告しないこと。それぞれの期限内の状態及び経過等を報告すること。

5. 報告に対する市の対応

市が必要と判断した場合には、事業者への調査及び指導を行うとともに、利用者等に対して事実確認等を行うことがあります。

3 - (1) 指定居宅サービス事業所等に対する指導について

1 指導について

(1) 集団指導

すべての介護保険サービス事業者に対して、原則として、毎年度1回、対象事業者を招集（オンライン開催を含む）又は動画配信するなどし、講習会形式等により指導を行います。

(2) 運営指導

介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び介護報酬請求について指導します。（必要に応じて過誤調整）

運営指導当日は、原則、介護サービス事業所において、自己点検シート（倉敷市版）により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリング等を行います。

ア 事前提出書類

- ・ 表紙
- ・ 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表
- ・ 自己点検シート（人員・設備・運営編）
- ・ 自己点検シート（介護報酬編）
- ・ 登録者利用実績（※）
- ・ 運営規程
- ・ 重要事項説明書
- ・ 施設・事業所の平面図
- ・ 施設・事業所のパンフレット

（※）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み

イ 当日準備すべき書類等

(ア) 人員に関する書類

- ・ 給与（賃金）台帳
- ・ 出勤簿及びタイムカード
- ・ 資格証、経験がわかる書類及び履歴書
- ・ 雇用契約書等雇用関係が確認できる書類

(イ) 運営に関する書類

- ・ 利用者名簿（氏名、年齢、性別、介護度及び部屋番号などがわかるもの）（※入所、宿泊を伴うサービスのみ）
- ・ 利用者との同意に関する書類（サービス利用契約書、重要事項説明書及び個人情報使用同意書等）
- ・ 利用者に関する記録（居宅サービス計画書、個別サービス計画書、介護記録及びサービス担当者会議録等）
- ・ サービス提供に関する記録（サービス提供記録、業務日誌及び送迎記録）
- ・ 利用者への請求書控及び領収書控
- ・ 委託契約書（※業務委託している場合のみ）
- ・ 従業員の秘密保持誓約書
- ・ 身体的拘束等の適正化に関する記録
- ・ 緊急時（利用者の病状急変時）の連絡体制に関する書類
- ・ 研修に関する記録
- ・ 業務継続計画（BCP）に関する記録

3 - (1) 指定居宅サービス事業所等に対する指導について

- ・ 非常災害対策計画及び避難確保計画
- ・ 避難訓練に関する記録
- ・ 衛生管理（食中毒及び感染症対策等）に関する記録（※入所、宿泊を伴うサービスのみ）
- ・ 苦情に関する記録
- ・ 介護事故及びヒヤリハットに関する記録
- ・ 損害賠償等に関する書類（損害賠償保険加入証書）
- ・ 虐待の防止に関する記録

(ウ) 介護報酬に関する書類

- ・ 介護給付費請求書
- ・ 介護給付費明細書
- ・ 各種加減算に関する挙証資料

イ（ア）から（ウ）に関する内容を電磁的方法で記録している場合は、指導会場にそれらの記録を確認することができる機器（ノートパソコン、タブレット端末等）をご準備ください。会場に持ち込むことができない場合は、機器の設置場所（事務室等）に立ち入らせていただくことがありますので、ご了承ください。

運営指導の対象となる事業所を決定したときは、当該事業者等に対し、書面により通知します。ただし、高齢者虐待が疑われている等の理由により、あらかじめ通知したのでは当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認することができないと認められる場合は、指導開始時に書面により通知するものとします。

なお、運営指導は、事業者等の指定又は許可の有効期間内に少なくとも1回以上行うことを原則としています。運営指導がない場合であっても、年1回は、自己点検シートを活用し、自主的に点検していただきますようお願いいたします。

2 報酬請求に関する指導について

(1) 報酬請求指導の方法

指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行いますが、報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切にサービス提供されるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

(2) 過誤調整の返還指導

運営指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱います。

- ・ 基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ・ 加算報酬上の基準要件を一つでも満たしていない場合や、解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合は、返還を指導します。

3 - (1) 指定居宅サービス事業所等に対する指導について

- ・厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

(3) 返還手続きについて

- ・返還が発生した際は、返還同意書と返還一覧表を指導監査課へ提出してください。（通常過誤の場合は過誤申立依頼書も必要）
- ・返還一覧表には加算返還に伴う介護職員等処遇改善加算等の額も記載してください。
- ・加算返還の手続きは介護保険課で行っています。上記書類を指導監査課に提出後、速やかに介護保険課で手続きを行ってください。

3- (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

1 監査について

監査は、入手した各種情報が指定基準違反、不正請求又は人格尊重義務違反等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合に、介護保険法（以下、「法」という。）第5章の規定に基づき実施します。

各種情報とは、

- ア 通報・苦情・相談等に基づく情報
- イ 人格尊重義務違反に関する情報
- ウ 国民健康保険団体連合会又は地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- エ 国民健康保険団体連合会又は保険者からの通報
- オ 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- カ 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

等の幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反、不正請求又は人格尊重義務違反等が疑われる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

※原則として、無通告（当日に通知）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性のある方法で行います。

2 監査における注意事項

監査において、行政職員から報告又は書類の提出を命じられたにもかかわらず従わなかった場合や虚偽の報告をした場合は、介護保険法の規定により指定又は許可（以下「指定等」という。）の取消し等の処分の対象となります。

また、行政職員からの質問に対して答弁をしなかった場合、虚偽の答弁をした場合、監査の拒否及び妨害をした場合等も指定等の取消し等の処分の対象となります。

さらに、上記の行為を行った者は、30万円以下の罰金に処せられることがあります。

第七十七条第一項（抜粋）

七 指定居宅サービス事業者が、第七十六条第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

八 指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第七十六条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

第二百九条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第四十二条第四項、第四十二条の三第三項、第四十五条第八項、第四十七条第四項、第四十九条第三項、第五十四条第四項、第五十四条の三第三項、第五十七条第八項、第五十九条第四項、第七十六条第一項、第七十八条の七第一項、第八十三条第一項、第九十条第一項、第一百条第一項、第一百四十二条の二第一項、第一百五十五条の七第一項、第一百五十五条の十七第一項、第一百五十五条の二十七第一項又は第一百五十五条の三十三第一項の規定による報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の帳簿書類の提出若しくは提示をし、又はこれらの規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若

3 - (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

しくはこれらの規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

3 行政処分等について

事業者へ行う行政処分等は以下の種類があります。

区分	類型	説明
行政処分	指定等の取消し	法人役員及び管理者は欠格事由該当者になる。
	指定等の効力の停止	一定の期間、指定等の効力が停止される。 全部停止と一部停止の2種類がある。
	業務の停止	介護老人保健施設と介護医療院のみ。
	命令	期限までに勧告に従わなかった場合の処分。 定められた期限までに不適切事項を改善する必要がある。 期限までに改善できなかった場合は、指定等の取消し等の対象となる。
行政指導	勧告	定められた期限までに不適切事項を改善する必要がある。 期限までに改善できなかった場合は、「命令」の対象となる。
	指導	改善報告書の提出を要する指摘事項の場合は、文書にて行う。

- ・ 指定等の取消しの場合、取消しの日から5年間、法人役員及び管理者は欠格事由該当者となります。なお、欠格事由該当者が役員や管理者に就任している場合、事業所の指定及び指定の更新を受けることができません。また、同一事業者が運営する事業所が連座制の対象となることがあります。
- ・ 行政処分を受けた場合は、公示の対象となります。
- ・ 介護報酬の不正請求については、上記の処分とは別に、不正請求額に40%上乗せした額の返還が求められることがあります。

介護保険制度は、国民の共同連帯の理念に基づき、40歳以上の国民から集めた保険料と公費により利用者に必要なサービスを提供し、国民の保険医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とした公的性格が極めて強い制度です。

保険料と公費で構成される介護給付費は、適正に介護サービスを提供した介護事業者に対するサービスの対価であり、これを不正に請求し、受領すること及び介護保険法並びに運営基準等に従わず事業を運営することは、介護保険制度の信頼を大きく損なうものであり、許されるものではありません。

介護保険施設・事業所管理者及び法令遵守責任者におかれましては、再度、運営基準をはじめとした関係法令等について、改めて確認し、法令等を遵守した適正な運営を行ってください。

3 - (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

4 倉敷市における介護保険事業者に係る行政処分

(1) 処分を受けた事業所一覧

No	年度	処分内容	サービス種別	主な処分事由
1	R 2	指定の取消し	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	不正請求、虚偽答弁
2	R 2	指定の全部の効力停止 6月間	認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	不正請求、虚偽答弁
3	R 3	指定の一部の効力停止 6月間	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	不正請求
4	R 3	指定の取消し	地域密着型通所介護 第1号通所事業	不正の手段による 指定
5	R 5	指定の一部の効力停止 6月間	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	人格尊重義務違反

※No 1と2は同一事業者

(2) 処分事由等について

No. 1 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

1 処分内容

指定の取消し

2 処分事由

(1) 不正請求（法78条の10第8号該当）

ア 医療連携体制加算（Ⅲ）について、平成31年1月から令和2年12月までの間、当該認知症対応型共同生活介護事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置していることという加算の要件を満たしていなかったにもかかわらず、当該加算（計6,602,749円）を不正に請求し、受領した。

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について、平成31年1月から令和2年12月までの間、上記アによる請求分も含めた額に所定の率を乗算することで、当該加算（計732,679円）を不正に請求し、受領した。

(2) 虚偽答弁（法第78条の10第10号該当）

ア 令和3年1月20日以降の監査において、代表取締役及び管理者（当時）は、管理者（当時）及び看護師の出勤状況等に関する質問に対して虚偽答弁を行った。

(3) その他法令違反（法第115条の19第11号該当）

ア 介護予防認知症対応型共同生活介護と一体的運営を行う認知症対応型共同生活介護において法78条の10第8号及び第10号の違反を行った。

3 経済上の措置

当該事業者が不正に受領した介護給付費（7,335,428円）について、法第22条第3項の規定に基づき、返還額に100分の40を乗じて得た額（2,934,171円）を加えた額（計

3 - (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

10,269,599 円) の返還を求めた。

№. 2 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

1 処分内容

指定の全部の効力の停止 6 月間

2 処分事由

(1) 不正請求 (法 78 条の 10 第 8 号該当)

ア 利用者 A について、令和 2 年 9 月 23 日から令和 2 年 12 月 23 日までの間、当該事業所でサービスの提供を行っていない日について、地域密着型介護サービス費 14 日分 (計 125,946 円、加算を含む) を不正に請求し、受領した。

イ 利用者 B について、令和 2 年 11 月 11 日から令和 2 年 12 月 30 日までの間、当該事業所でサービスの提供を行っていない日について、地域密着型介護サービス費 8 日分 (計 85,230 円、加算を含む) を不正に請求し、受領した。

(2) 虚偽答弁 (法第 78 条の 10 第 10 号該当)

ア 令和 3 年 1 月 20 日以降の監査において、代表取締役は、管理者 (当時の勤務状況等に関する質問に対して虚偽答弁を行った。

イ 令和 3 年 1 月 20 日以降の監査において、代表取締役は、利用者 A に対する不正請求を行っていた期間に関する質問に対して虚偽答弁を行った。

(3) その他法令違反 (法第 115 条の 19 第 11 号該当)

ア 介護予防認知症対応型通所介護と一体的運営を行う認知症対応型通所介護において法 78 条の 10 第 8 号及び第 10 号の違反を行った。

3 経済上の措置

当該事業者が不正に受領した介護給付費 (211,176 円) について、法第 22 条第 3 項の規定に基づき、返還額に 100 分の 40 を乗じて得た額 (84,470 円) を加えた額 (計 295,646 円) の返還を求めた。

№. 3 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

1 処分内容

指定の一部の効力の停止 (新規利用者の受入れ停止) 6 月間

2 処分事由

(1) 不正請求 (法 78 条の 10 第 8 号該当)

ア 認知症共同生活介護費 (Ⅱ) について、令和 2 年 9 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までの間、当該認知症対応型共同生活介護事業所の従業者として厚生労働大臣が定める研修を修了した介護支援専門員を配置していなかったにもかかわらず、当該費用 (計 13,671,543 円) を不正に請求し、受領した。

イ 口腔衛生管理体制加算について、令和 2 年 9 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までの間、

3- (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

人員基準欠如に該当していないことという要件を満たしていなかったにもかかわらず、当該加算（計 60,420 円）を不正に請求し、受領した。

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について、令和 2 年 9 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までの間、上記ア及びイによる請求分も含めた額に所定の率を乗算することで、当該加算（計 1,524,461 円）を不正に請求し、受領した。

(2) その他法令違反（法第 115 条の 19 第 11 号該当）

ア 介護予防認知症対応型共同生活介護と一体的運営を行う認知症対応型共同生活介護において法 78 条の 10 第 8 号及び第 10 号の違反を行った。

3 経済上の措置

当該事業者が不正に受領した介護給付費（15,256,424 円）について、法第 22 条第 3 項の規定に基づき、返還額に 100 分の 40 を乗じて得た額（6,102,569 円）を加えた額（計 21,358,993 円）の返還を求めた。

No. 4 地域密着型通所介護・第 1 号通所事業

1 処分内容

指定の取消し（※）

2 処分事由

不正の手段による指定（法第 78 条の 10 第 11 号該当）

令和 3 年 6 月 1 日から地域密着型通所介護の指定を受けるために、令和 3 年 4 月 26 日付で倉敷市に提出した指定地域密着型サービス事業所指定申請に係る添付書類において、機能訓練指導員を配置できないことが明らかであったにもかかわらず、機能訓練指導員を配置するとした虚偽の内容の書類を添付し、不正に指定地域密着型サービス事業者の指定を受けた。

3 経済上の措置

(1) 介護給付費	619,821 円
(2) 法第 22 条第 3 項の規定に基づき(1)に 40 / 100 を乗じた額	247,928 円
(3) 第 1 号事業費	88,848 円
計	956,597 円

※当該事業者については、上記不正の組織的関与が認められたため**連座制が適用**されることとなった。そのため、当該事業者が運営している同種の事業所は指定取消し日以降 5 年間、指定の更新を受けることができなくなった。

3- (2) 指定居宅サービス事業所等に対する監査について

№. 5 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

1 処分内容

指定の一部の効力の停止（新規利用者の受入れ停止）6月間

2 処分事由

(1) 人格尊重義務違反（法78条の10第6号該当）

ア 令和5年7月に夜勤に従事していた職員が、朝リビングに来るのが遅かった女性利用者に対し、強い口調で叱責し、その際、別の女性利用者呼び捨てにして高圧的に同意を求めるといった不適切な言動を行ったもの。また、同じ日の午前中に男性利用者に対しても同職員が侮蔑的、高圧的で不適切な言動を行ったもの。

また、代表者、管理者は少なくとも2年前から当該職員の利用者に対する高圧的で不適切な言動について把握していたにもかかわらず効果的な対応を取っていなかったもの。

イ 利用者13名に対し、夜間の時間帯に毎日のように身体的拘束等（ベッド柵で行動を制限する行為）が行われていたが、その態様等が記録されておらず、「緊急やむを得ない場合」であるかどうかの検討が行われていなかった。また、職員等の証言から少なくとも10名の利用者については昨年より監査に入るまで1年以上継続して同行為を行っていたことを確認したものの。

ウ 代表者が利用者に対し、侮辱的及び高圧的等の不適切な言動を行ったもの。

(2) その他法令違反（法第115条の19第11号該当）

ア 介護予防認知症対応型共同生活介護と一体的運営を行う認知症対応型共同生活介護において法78条の10第8号及び第10号の違反を行った。

3 その他

この処分は不正請求ではないため、経済的な措置（給付費の返還）はないが、上記2(1)イで指摘しているとおり、身体的拘束等の適正化の取組みが不十分であったことから、令和5年9月～11月分の介護報酬について、「身体拘束廃止未実施減算」（基本報酬を1割減算）を行うよう指導した。

3- (3) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守

1 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

介護保険制度の公的性格から、介護サービス事業者には適切なサービス提供だけでなく、法令等の自主的な遵守が求められます。不正事案を防ぎ、介護事業運営を適正なものとするため、事業者には法令遵守等の業務管理体制の整備・届出が義務付けられています。（介護保険法第115条の32）

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ、定められています。

また、業務管理体制の整備に関する届出は、令和5年度から「業務管理体制の整備に関する届出システム」を利用することになっています。（下記 URL 参照）

https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_gyoumukanri/

同じページに当該届出システムに関する操作マニュアルがありますので、操作が不明な場合はご参照ください。

(1) 業務管理体制の整備の基準

（介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140の39）

事業所数区分	事業者が整備する業務管理体制整備		
	法令遵守責任者の選任	法令遵守規程の整備	業務執行の状況（法令遵守）に係る監査の定期的な実施
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100以上	必要	必要	必要

事業所等の数は、以下の定めに従って数えてください。

- ・ 介護予防及び介護予防支援事業所は数に含める（※1）
- ・ 施設みなし事業所（※2）は数に含める
- ・ 休止中の事業所等は数に含める
- ・ 医療みなし事業所（※3）は数に含めない
- ・ 総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、数に含めない

※1 例えば、短期入所生活介護と介護予防短期入所生活介護を行っている場合は、「2」と数えます。

※2 介護老人保健施設、介護医療院が許可を受けたとき、指定を受けたものとみなされた事業所（通所リハビリテーション及び短期入所療養介護）をいいます。

※3 病院等が健康保険法の指定を受けたとき、介護保険法の指定を受けたものとみなされた事業所（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護）をいいます。

3 - (3) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守

(2) 業務管理体制の整備に関する事項の届出先

(介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140の40)

令和3年度から業務管理体制の届出の受理・監督権限が中核市に移譲し、届出先が下の表のとおり変更されています。

届出先区分	届出先
事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣 (老健局総務課介護保険指導室)
事業所等が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	主たる事務所(本社)の所在する都道府県知事
全ての事業所等が岡山県のみ ¹ に所在する事業者(事業所等が岡山市内のみまたは倉敷市のみ ² に所在する事業者を除く)	岡山県知事(県民局健康福祉部健康福祉課)
事業所等が岡山市のみ ¹ に所在する事業者	岡山市長(岡山市保健福祉局事業者指導課)
事業所等が倉敷市のみ²に所在する事業者	倉敷市長(倉敷市保健福祉局指導監査課)
地域密着型サービス(予防含む)のみを行い、その全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長

(3) 業務管理体制の届出事由と様式

各事業所は、届出が必要となった場合には、遅滞なく届出システムにより届出してください。

届出が必要となる事由
業務管理体制の整備に関して届け出る場合(介護保険法第115条の32第2項) ※介護保険事業所(医療みなし事業所を除く)の指定を初めて受けた事業者は必ず届出が必要となります。
事業所等の指定等により、事業展開地域が変更となり、届出先の行政機関に変更が生じた場合(介護保険法第115条の32第4項)
届出事項に変更があった場合(介護保険法第115条の32第3項) 届出事項 ・事業者に関する事項(法人の名称、本社所在地、 代表者名 等) ・ 法令遵守責任者名 ・事業所数区分の変更(例:「1~19」→「20~99」への変更) 等

2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

(1) 業務管理体制の整備の基準

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）の意識を向上していただくことが本来の趣旨です。

(2) 業務管理体制の整備・運用状況の監督

倉敷市では、業務管理体制の整備・運用状況を確認するために、順次、確認検査（以下「一般検査」という。）を実施しています。

（根拠：介護保険法第115条の33）

一般検査は、事業者の業務管理体制の問題点について検証し、事業者が自ら業務管理体制の改善を図り、法令等遵守に取り組むよう意識付けすることが目的です。

ア 一般検査について

(ア) 一般検査の内容

- ・ 法令遵守責任者の役割及びその業務内容（※1）
 - ①業務管理体制（法令等遵守）に関する方針の策定について
 - ②内部規定・組織体制の整備について
 - ③評価・改善活動の状況について
- ・ 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容（※2）
- ・ 業務執行の状況の監査（法令遵守に係る監査）実施状況及びその内容（※2）

※1 ①～③の過程が適切に行われ、有効に機能しているかを確認します。

※2 事業所等の数の区分に応じて実施します。

(イ) 実施方法

一般検査は、基本的には書面検査で行うこととしています。一般検査通知を受け取った法人は、報告書を通知に記載した期日までに提出してください。

報告後、その内容について疑義等があれば電話等により法令遵守責任者に連絡し、内容を確認する場合があります。また、不備が認められたときには、出頭を求め運用状況を聴取する場合があります。

イ 特別検査について

事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合には、業務管理体制の問題点の確認やその要因の検証、取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために特別検査を実施します。

(3) 事業者・法令遵守責任者の責務

ア 事業者の責務

3 - (3) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守

業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたものであり、市が事業者に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。

「業務管理体制の整備に関する報告」を行うことで、事業者自らが法令遵守の取組状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自己点検していただき、今後のコンプライアンス強化のための取組を考えていただくきっかけにしてください。

一般検査は定期的（おおよそ6年に一度）に実施することを予定しておりますが、検査のない年においても毎年、報告事項の自己点検を通じて、自ら法令等遵守体制を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組をお願いします。

イ 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを強化することが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。

また、法令遵守責任者には、辞令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

業務内容の具体例

- ・年に1回以上、各事業所等の取組状況を各事業所等の従業員又は管理者からの聞き取り及び書面での報告等により把握する。
 - ※ 自己点検シート等の活用又は各種会議の場を活用する。
- ・各事業所等から選出された従業員又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。
- ・研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。
- ・定期的に、介護保険法その他の関連情報等（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q & A等）の収集等を行う。
- ・苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

3 連座制の適用関係について

連座制とは

介護報酬の架空請求などの不正を行ったことにより「指定取消し」となった指定介護サービス事業者について、役員等（※1）の組織的な関与があったと認められた場合に、組織の連座責任として、当該事業者が経営する同一サービス類型（※2）の事業所において、指定取消し日から5年間は、原則的に新規の指定又は更新を認めないことをいいます。

なお、指定取消処分を行った当該都道府県・政令市・中核市（以下、「都道府県等」という。）のみならず他の都道府県等に所在する同一サービス類型の事業所も新たな指定並びに指定の更新が受けられなくなります。

※1 役員等の範囲について、以下のQ & Aが発出されています。

（H19. 2. 28 介護保険最新情報vol.6から抜粋）

Q	<p>事業者だけでなく、役員等が指定・更新の欠格事由に該当する場合にも指定・更新を受けられないとのことですが、「役員等」の具体的な範囲はどこまででしょうか。</p> <p>例えば、訪問介護事業所における管理者及びサービス提供責任者は「役員等」に含まれるのでしょうか。</p>
A	<p>介護サービス事業者の指定等における欠格事由・取消事由（指定取消から5年を経過しない者であるとき等）にある「役員等」の範囲については、次のとおりです。</p> <p>「役員等」の範囲</p> <p>① 法人でない病院等の場合は、医療法及び薬事法で規定されている管理者</p> <p>② 法人である場合は、</p> <p>A. 役員</p> <p>イ 業務を執行する社員・取締役・執行役又はこれらに準ずる者</p> <p>※「これらに準ずる者」とは具体的には</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合名会社、合資会社、合同会社では会社法で規定される社員 ・株式会社では会社法で規定される取締役等 ・社会福祉法人→社会福祉法で規定される役員 ・医療法人→医療法に規定される役員 など <p>ロ 相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、イに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者</p> <p>※相談役、顧問等といった実質上法人の経営に支配力を有する者が想定されますが、法人の経営に対しどの程度支配力を有しているかは、都道府県等において個別の事例に応じて適切に判断することになります。</p> <p>B. その事業所を管理する者その他の政令で定める使用人・事業所の管理者（基準省令等で規定される管理者と同じ）</p> <p>従って、訪問介護事業所の管理者は、「役員等」の範囲に含まれますが、原則として、サービス提供責任者は含まれません。</p>

3- (3) 業務管理体制の整備及び介護保険事業者の法令遵守

※2 以下の13類型のことを指します。

	サービス類型	サービス種別
1	居宅介護サービス（在宅系）	訪問サービス
		通所サービス
		短期入所サービス
		居宅療養管理指導
		福祉用具貸与
2	居宅介護サービス（居住系）	特定施設入居者生活介護
3	介護予防サービス（在宅系）	介護予防訪問サービス
		介護予防通所サービス
		介護予防短期入所サービス
		介護予防居宅療養管理指導
		介護予防福祉用具貸与
4	介護予防サービス（居住系）	介護予防特定施設入居者生活介護
5	地域密着型サービス（在宅系）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
		夜間対応型訪問介護
		地域密着型通所介護
		認知症対応型通所介護
		小規模多機能型居宅介護
		看護小規模多機能型居宅介護
6	地域密着型サービス（居住系）	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
7	地域密着型介護予防サービス（在宅系）	介護予防小規模多機能型居宅介護
		介護予防認知症対応通所介護
8	地域密着型介護予防サービス（居住系）	介護予防認知症対応型共同生活介護
9	介護老人福祉施設	
10	介護老人保健施設	
11	介護医療院	
12	居宅介護支援	
13	介護予防支援	

3 - (4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等

1 介護保険法に基づき規定された条例及び規則

居宅サービス	条例	倉敷市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（平成24年倉敷市条例第58号）
	規則	倉敷市指定居宅サービス等の事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第14号）
介護予防サービス	条例	倉敷市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等を定める条例（平成24年倉敷市条例第61号）
	規則	倉敷市指定介護予防サービス等の事業の人員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を定める規則（平成25年倉敷市規則第15号）
地域密着型サービス	条例	倉敷市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等を定める条例（平成24年倉敷市条例第59号）
	規則	倉敷市指定地域密着型サービスの事業の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第16号）
地域密着型介護予防サービス	条例	倉敷市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等を定める条例（平成24年倉敷市条例第60号）
	規則	倉敷市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員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を定める規則（平成25年倉敷市規則第17号）
介護老人福祉施設	条例	倉敷市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年倉敷市条例第62号）
	規則	倉敷市指定介護老人福祉施設の人員及び運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第18号）
介護老人保健施設	条例	倉敷市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成24年倉敷市条例第63号）
	規則	倉敷市介護老人保健施設の運営に関する基準を定める規則（平成25年倉敷市規則第19号）
介護医療院	条例	倉敷市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成30年倉敷市条例第2号）
	規則	倉敷市介護医療院の運営に関する基準を定める規則（平成30年倉敷市規則第31号）
居宅介護支援	条例	倉敷市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等を定める条例（平成26年倉敷市条例第10号）
	規則	倉敷市指定居宅介護支援等の事業の運営に関する基準を定める規則（平成26年倉敷市規則第21号）

3 - (4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等

介護予防支援	条例	介護保険法に基づく指定介護予防支援等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年倉敷市条例第64号）
	規則	倉敷市指定介護予防支援等の事業の運営及び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を定める規則（平成26年倉敷市規則第83号）
第1号事業	規則	倉敷市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める規則（平成28年倉敷市規則第34号）

上記の条例・規則は以下の検索システムから全文をご覧いただけます。

例規検索システム

<https://krm203.legal-square.com/HAS-Shohin/page/SJSrbLogin.jsf>

Reiki-Base 検索システム

用語 体系 五十音

検索範囲 全検索 絞込み検索

検索語

件名 本文 (*)

倉敷市指定介護老人福祉施設の人

表記のゆれを含む

検索結果を条文とともに表示

施行年月日

平成 30 年 5 月 31 日時点

検索対象

現行 廃止 (*)

検索 クリア

検索システムの検索窓に上記表の条例・規則名（※）を入力し、検索ボタンをクリックしてください。

※ 条例・規則の種別番号（（平成〇年倉敷市条例第〇号）や（平成〇年倉敷市規則第〇号））は除いて入力してください。

3 - (4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等

2 条例運用に当たっての解釈通知

条例に本市独自に盛り込んだ基準等について、運用上の留意事項を定めました。本市独自基準部分以外については、国の基準省令の運用のために発出された解釈通知において示されている内容が準用されます。

居宅サービス及び介護予防サービス	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準等について（平成25年3月22日付け介第2131号）
地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された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等について（平成25年3月22日付け介第2131号）
居宅介護支援	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された指定居宅介護支援に関する基準等について（平成26年3月31日付け介第2967号）
介護老人福祉施設	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成25年3月22日付け介第2131号）
介護老人保健施設	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成25年3月22日付け介第2131号）
介護医療院	介護保険法に基づき条例及び規則で規定された介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平成30年3月30日付け指第1998号）

上記表の通知は、例規検索システムでは検索できません。通知は指導監査課のホームページに掲載しています。

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/16614.htm>

3 倉敷市独自基準及びその運用

(1) 取扱方針に規定する質の評価 <全サービス>

提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く用い、様々な視点から客観的にサービスの質の評価を行わなければならない。

また、評価の結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。

(2) 虐待防止等に係る研修 <全サービス>

高齢者の尊厳を守り、高齢者及び家族等が共に健やかな生活を送ることができるよう高齢者の人権擁護や虐待防止等に関する研修の機会を確保することを義務付けるものである。

事業者は、「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）」の趣旨及び内容を十分に踏まえた研修内容となるようにしなければならない。

3 - (4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等

い。

(3) 成年後見制度の活用 <全サービス>

成年後見制度は、認知症、障がい等により判断能力が不十分な状態にある方を法律的な面で保護し、支援するための制度である。

事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等）は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。

(4) 非常災害対策 <通所系、入所系及び小規模多機能系サービス>

事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難・救出訓練の実施等の対策に万全を期さなければならないこととしたものである。また、非常災害時には、事業者として、援護が必要となった者への支援協力を求めたものである。

ア 事業者は、利用者の状態や当該事業所が所在する地域の地理的実情（津波災害警戒区域であるか、土砂災害警戒区域であるか等）を踏まえ、想定される災害の種類（津波・高潮・土砂災害・地震・火災等）ごとに、その規模（当該事業所の所在市町村全体・所在地域・当該事業所・当該事業所の一部分か等）及び被害の程度（ライフラインが1週間程度で復旧される場合、事業所内給食施設は1ヶ月程度使用不能である場合等）に応じた実効性のある具体的な計画（消防法施行規則（昭和三十六年自治省令第六号）第三条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を立てなければならない。

なお、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法（昭和三十二年法律第八十六号）第八条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつては、その者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

また、非常災害時には、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえような体制作りを努め、全ての従業者がその内容を熟知し、実行できるようにしなければならない。

イ アの計画に従い、避難又は救出に係る訓練等必要な訓練を定期的に行わなければならない。その場合、実際に非常災害が発生した場合に対応できるような実効性の高いものとしなければならない。

ウ 事業者は、非常災害時にその利用者の安全の確保が図られるように、事前に市町村や地域住民のほか、医療や福祉に関わる他の事業所等と相互に支援・協力を行うための連携体制の整備に努めることを求めるものである。

エ 非常災害時には、当該事業所の利用者に限らず、地域の高齢者、障がい者、乳幼児等

3 - (4) 介護保険法等に基づく設備及び運営等の基準を定める条例等

の特に配慮を要する者を受け入れる等可能な限り支援をすることを求めるものである。

(5) 内容及び手続の説明及び同意 <全サービス>

利用者及び事業者双方の保護の立場から、サービス提供の内容をお互いが十分に認識できていることを確認するためにも、同意を得る方法は、できる限り書面によることが望ましい。

(6) 記録の整備に規定する保存年限 <全サービス>

サービスごとに掲げられた各種の記録については、その完結の日から5年間保存をしなければならないとしたものである。

「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・介助、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

事業者においては、保存業務の煩雑さを避ける観点から、それぞれの記録の所属する年度（目標期間が設けられているものについては、その期間の満了日の所属する年度）の終了後、5年間保存する等、適正な運用を図るものとする。

なお、他の法令等により、5年間以上の保管期間が義務付けられているものについては、それぞれの規定に従う必要がある。

(7) 食事に規定する地産地消 <入所系及び小規模多機能系サービス>

食の安全の確保や地場産品の消費拡大の観点から、地域の旬の食材を活用し、季節や行事に応じた食事の提供をすることでサービスの質の向上を求めるものである。

(8) その他サービスの提供 <入所系サービス>

充実した日常生活につながるよう、利用者からの要望を考慮して、個々の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動を幅広く行えるように配慮することを求めるものである。

(9) 設備及び備品等に規定する廊下の幅 <(介護予防)短期入所生活介護>

併設型の短期入所生活介護事業所のうち、地域密着型介護老人福祉施設を本体施設としてこれに併設しているものについては、住み慣れた地域における在宅介護を支えるサービス基盤の整備を円滑に進める観点から、廊下の幅は、本体施設に係る廊下の幅以上で足りることとする。

4 - (1) 高齢者虐待防止について

1 高齢者虐待防止における基本的事項

高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題であり、決してあってはならないことです。養介護施設従事者等を含む全ての国民が、高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならないという法の趣旨や内容を十分に理解することが不可欠です。

養介護施設等の管理者においては、日頃から、事業所職員の状況、職場環境の問題等を把握するとともに、必要に応じ、養介護施設等を運営する法人の業務管理責任者に対し、報告等を適切に行う必要があります。当該法人の業務管理責任者は当該報告等に対して、助言や指導を行うことが業務です。このように、法人や事業所では業務管理体制におけるそれぞれの責任を果たす必要があります。こうした取組が十分でなく、養介護施設従事者等の一人一人の努力にのみ任せていると、職員のストレスが溜まりやすくなり、不適切なケアにつながるなど、高齢者虐待を引き起こす要因となる可能性があります。

養介護施設等においては、事業所におけるストレスを軽減するとともに、介護の質を向上させる仕組みづくりに事業所全体が一丸となって、取り組むことが求められます。

2 高齢者虐待防止法による虐待の定義

「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、「法」という。）では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されています（法第2条第1項）。

また、高齢者虐待を「養護者による高齢者虐待」及び「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて次のように定義しています。

(1) 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

法では、高齢者虐待を上記のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えたうえで、法の対象を規定したものであることができます。

4 - (1) 高齢者虐待防止について

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う次の行為です。

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

「養介護施設」又は「養介護事業」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

法に定める「養介護施設従事者等」の範囲（法第2条）

区 分	老人福祉法による規定	介護保険法による規定
養介護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老人福祉施設 ・ 有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院 ・ 地域密着型介護老人福祉施設 ・ 地域包括支援センター
養介護事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老人居宅生活支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス事業 ・ 地域密着型サービス事業 ・ 居宅介護支援事業 ・ 介護予防サービス事業 ・ 地域密着型介護予防サービス事業 ・ 介護予防支援事業
養介護施設従事者等	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者	

3 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

(1) 体制整備

令和6年度から、全ての介護サービス事業者を対象に、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、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられています。（これらの措置が講じられていない場合は基本報酬が減算されます。）

(2) 未然防止

法第20条では、「養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の

4 - (1) 高齢者虐待防止について

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。」とされています。養介護施設等において、研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制全般について適切に運用されているかどうか、養介護施設等の管理者はもちろんのこと、養介護施設等を運営する法人においても適切に把握することが求められます。

(3) 早期発見

法第5条第1項では、「養介護施設、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及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。」と規定されています。

また、法第21条第1項では、「養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(略)において業務に従事する養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、これを市町村に通報しなければならない。」と、養介護施設従事者等の市町村への通報義務が定められています。

さらに、同条第7項では、「養介護施設従事者等は、第1項から第3項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。」と定められています。

高齢者虐待への対応は、虐待を直ちに発見し、高齢者の安全を確保するため、できるだけ早い段階から、高齢者虐待の対応の窓口へ情報が提供される必要があります。

(4) 連携協力

地域包括支援センターにおいては、高齢者虐待防止を含めた権利擁護業務が主要な業務の一つに位置づけられており、市町村と地域包括支援センターは連携協力して、虐待事案に対応することが求められています。

4 相談・通報窓口

養護者による高齢者虐待 (家族による虐待)	倉敷市保健福祉局社会福祉部福祉援護課 TEL : 086-426-3321 FAX : 086-422-3389 Mail : wlfsc@city.kurashiki.okayama.jp
養介護施設従事者等による高齢者虐待 (施設・事業所職員による虐待)	倉敷市保健福祉局指導監査課 TEL : 086-426-3297 FAX : 086-426-3921 Mail : audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp

通報は匿名でも可能ですが、虐待の発生日時、事業所(施設)名、被害者名、被害状況、加害者名等を可能な限り具体的に教えていただきますよう、ご協力をお願いいたします。

なお、高齢者虐待に関する通報は、刑法の秘密漏示罪等に該当しません。

5 介護報酬上の措置

令和6年度より厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数が所定単位数から減算されます。

(居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く全サービス 福祉用具貸与については、令和9

4 - (1) 高齢者虐待防止について

年3月31日までは適用はしない)

具体的には

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催（以下、「虐待防止委員会」）及び従業者への周知
- ②指針の整備
- ③研修の定期的な開催
- ④担当者の設置

が実施できていない場合に減算となります。必ず①～④について実施してください。

また、施設系、居住系、短期入所及び多機能系のサービスはこの減算に加え、身体拘束廃止未実施減算がありますが、この要件としても

- ①身体的拘束等の適正化のための委員会の定期的な開催（以下、「身体拘束適正化委員会」）及び従業者への周知
- ②指針の整備
- ③研修の定期的な開催
- ④身体的拘束を行った場合、記録をとること

が実施できていない場合に減算となります。（身体拘束廃止未実施減算は施設系、居住系、短期入所及び多機能系のみ）

虐待防止委員会及び身体拘束適正化委員会を一体的に設置・運営することは可能ですが、虐待防止に係る内容と、身体的拘束に係る内容の委員会記録は実施漏れを防ぐ観点から、必ず分けて記録してください。運営指導で確認する際、どちらか一方しか行っていない場合が散見されます。（研修も同様。）

虐待防止及び身体的拘束適正化にはそれぞれ減算措置があるため、厳重に運用をしてください。

4-(2) 令和5年度における養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況について

2 養介護施設等
県内の養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実確認件数 28件

《上記の詳細》

被虐待者の状況	性別	① 男性(1人) 女性(2人)	② 不明	③ 女性(1人)
	年齢階級	80~84歳(1人) 90~94歳(2人)	不明	85~89歳
	要介護状態	要介護3	不明	要介護4
	虐待の類型	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待
施設等の種別	特別養護老人ホーム	地域密着型 特別養護老人ホーム	介護職員(1人)	認知症対応型共同生活 介護
虐待を行った従事者等の職種	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)
虐待に対して採った措置	職員に対する再発防止のための指導及び研修計画に従い研修を実施すること等を指導	虐待防止検討委員会で改善計画を作成し報告すること等を指導	虐待防止研修計画に従い研修を行うこと及び研修の実施記録を提出することを指導	

被虐待者の状況	性別	④ 女性(1人)	⑤ 男性(1人)	⑥ 女性(1人)
	年齢階級	90~94歳	85~89歳	90~94歳
	要介護状態	要介護3	要介護1	要介護5
	虐待の類型	心理的虐待	心理的虐待	身体的虐待
施設等の種別	地域密着型 特別養護老人ホーム	認知症対応型共同生活 介護	認知症対応型共同生活 介護	認知症対応型共同生活 介護
虐待を行った従事者等の職種	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)
虐待に対して採った措置	入居者・職員に対する虐待事象の有無の確認及び法人として再発防止に努めること等を指導	入居者・職員に対する虐待事象の有無の確認及び法人として再発防止に努めること等を指導	全従業員に対し、虐待再発防止の対策を講じ、報告すること等を指導	

被虐待者の状況	性別	⑦ 男性(2人) 女性(14人)	⑧ 女性(1人)	⑨ 女性(1人)
	年齢階級	75~79歳(6人) 80~84歳(4人) 85~89歳(2人) 90~94歳(1人) 95~99歳(3人)	85~89歳	80~84歳
	要介護状態	要介護1(3人) 要介護2(1人) 要介護3(5人) 要介護4(5人) 要介護5(2人)	要介護4	要介護4
	虐待の類型	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待
施設等の種別	認知症対応型共同生活 介護	介護老人保健施設	介護職員(1人)	認知症対応型共同生活 介護
虐待を行った従事者等の職種	経営者・開設者(1人) 介護職員(4人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)
虐待に対して採った措置	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止6ヶ月の行政処分	虐待防止委員会の結果を周知すること及び職員のスプレッドシートを実施することを指導	虐待防止委員会で本案件を協議し、職員に周知すること及び研修開催の計画策定等を指導	

被虐待者の状況	性別	⑩ 男性(1人) 女性(2人)	⑪ 女性(1人)	⑫ 男性(1人)
	年齢階級	80~84歳(2人) 90~94歳(1人)	75~79歳	80~84歳
	要介護状態	要介護3(2人) 要介護4(1人)	要介護4	要介護3
	虐待の類型	心理的虐待	介護等放棄	身体的虐待
施設等の種別	特別養護老人ホーム	地域密着型 特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム
虐待を行った従事者等の職種	介護職員(1人)	介護職員(1人)	介護職員(1人)	看護職員(1人)
虐待に対して採った措置	虐待防止委員会で協議し、その結果を職員に周知徹底すること等を指導	再発防止策を講じるところを指導	再発防止策を講じるところを指導	身体的拘束等適正化委員会と協議し、職員に周知徹底すること及び研修の開催等を指導

4-(2) 令和5年度における養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況について

被虐待者の状況	性別	⑱ 女性 (1人)	⑳ 女性 (5人)	㉑ 女性 (1人)
	年齢階級	80～84歳	85～89歳 (1人) 90～94歳 (3人) 95～99歳 (1人)	95～99歳
	要介護状態	要介護1	要介護3 (1人) 要介護4 (3人) 要介護5 (1人)	要介護4
虐待の種類	心理的虐待	心理的虐待	心理的虐待 介護等放棄	介護等放棄
施設等の種別	認知症対応型共同生活介護	介護老人保健施設	地域密着型 特別養護老人ホーム	短期入所生活介護
虐待を行った従事者等の職種	介護職員 (3人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)
虐待に対した措置	研修を全職員に定期的に行うこと及び風通しの良い職場作りの検討等を指導	高齢者虐待防止研修の定期的な実施等を指導	入所者の意思、人権を尊重したサービスを提供するよう努めること等を勧告	利用者の意思、人権を尊重したサービスを提供するよう努めること等を勧告

被虐待者の状況	性別	㉒ 男性 (1人) 女性 (6人)	㉓ 女性 (1人)	㉔ 女性 (1人)
	年齢階級	75～79歳 (1人) 80～84歳 (2人) 85～89歳 (2人) 90～94歳 (1人) 95～99歳 (1人)	90～94歳	85～89歳
	要介護状態	要介護1 (1人) 要介護2 (2人) 要介護3 (1人) 要介護4 (1人) 要介護5 (2人)	要介護4	要介護5
虐待の種類	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待
施設等の種別	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	短期入所生活介護	特別養護老人ホーム
虐待を行った従事者等の職種	経営者・開設者 (1人) 介護職員 (1人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)
虐待に対した措置	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止3ヶ月の行政処分	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止6ヶ月の行政処分	虐待が発生した原因の究明と検討、対応マニュアルの整備・見直し等を指導	虐待が発生した原因の究明と検討、対応マニュアルの整備・見直し等を指導

被虐待者の状況	性別	⑲ 女性 (1人)	⑳ 女性 (1人)	㉑ 男性 (1人)
	年齢階級	80～84歳	75～79歳	90～94歳
	要介護状態	要介護1	要介護1	要介護5
虐待の種類	心理的虐待	心理的虐待	心理的虐待	心理的虐待
施設等の種別	認知症対応型共同生活介護	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム
虐待を行った従事者等の職種	介護職員 (3人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)	介護職員 (1人)
虐待に対した措置	研修を全職員に定期的に行うこと及び風通しの良い職場作りの検討等を指導	高齢者虐待防止研修の定期的な実施等を指導	高齢者虐待防止研修の定期的な実施等を指導	高齢者虐待防止研修の定期的な実施等を指導

被虐待者の状況	性別	㉒ 女性 (1人)	㉓ 男性 (4人) 女性 (4人)	㉔ 女性 (2人)
	年齢階級	90～94歳	75～79歳 (1人) 80～84歳 (1人) 85～89歳 (1人) 90～94歳 (4人) 95～99歳 (1人)	90～94歳 (1人) 95～99歳 (1人)
	要介護状態	要介護2	要介護3 (2人) 要介護4 (5人) 要介護5 (1人)	要介護5
虐待の種類	身体的虐待	身体的虐待 心理的虐待 介護等放棄	身体的虐待 心理的虐待 介護等放棄	身体的虐待 介護等放棄
施設等の種別	地域密着型通所介護	地域密着型 特別養護老人ホーム	地域密着型 特別養護老人ホーム	短期入所生活介護
虐待を行った従事者等の職種	管理者 (1人)	介護職員 (4人)	介護職員 (4人)	介護職員 (1人)
虐待に対した措置	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止3ヶ月の行政処分	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止6ヶ月の行政処分	指定の一部の効力(新規利用者の受入れ)の停止6ヶ月の行政処分	利用者の意思、人権を尊重したサービスを提供するよう努めること等を勧告

4-(2) 令和5年度における養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況について

(参考) 令和5年度 高齢者虐待の通報・届出とその確認の状況 (単位:件)

通報・届出件数	養介護施設従事者等による虐待	養護者による虐待	計	備考
うち高齢者虐待	57	594	651	
身体的虐待	28	271	299	
性的虐待	19	177	196	
心理的虐待	0	0	0	
別内介護等放棄	13	109	122	
経済的虐待	6	61	67	
	0	52	52	

※区分別内訳には重複がある。

3 社会的養護関係施設等

県所管の社会的養護関係施設等の従事者等による被措置児童等虐待の事実確認件数

《上記の詳細》

被虐待者の状況	性別	① 女性(1人)	② 男性(4人)
年齢階級		10~14歳	0~4歳(2人) 5~9歳(1人) 15~19歳(1人)
虐待の類型		身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待 心理的虐待
施設等の種別		社会的養護関係施設	社会的養護関係施設
虐待を行った従事者等の職種		保育士(1人) 児童指導員(1人)	保育士(1人)
虐待に対して採った措置		虐待防止に必要な体制整備、職員研修の実施等を勧告	虐待防止に必要な体制整備、職員研修の実施等を勧告

性別	②⑤ 女性(1人)	②⑥ 女性(8人)	②⑦ 男性(1人)
年齢階級	95~99歳	65~69歳(1人) 80~84歳(2人) 85~89歳(1人) 90~94歳(2人) 95~99歳(2人)	90~94歳
要介護状態	要介護4	要介護4(4人) 要介護5(4人)	要介護3
虐待の類型	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待
施設等の種別	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設
虐待を行った従事者等の職種	介護職員(1人)	介護職員(24人)	介護職員(1人)
虐待に対して採った措置	外部評価の実施及び虐待防止のための職員研修の実施等を勧告	身体拘束に対する考え方、行う場合の対応等の検討及び業務マニュアルの見直し等を指導	入所者の意思、人格を尊重したたサービスを行うこと等を勧告

性別	②⑧ 男性(2人) 女性(2人)
年齢階級	85~89歳(1人) 90~94歳(1人) 100歳以上(2人)
要介護状態	要介護2(2人) 要介護3(2人)
虐待の類型	身体的虐待 介護等放棄
施設等の種別	有料老人ホーム
虐待を行った従事者等の職種	看護職員(1人)
虐待に対して採った措置	高齢者の意思、人格尊重及び高齢者虐待防止研修の定期的な実施等を指導

4－（3） 身体的拘束等の適正化について

1 本人の尊厳を保持した生活を支えるケアを目指して

すべての高齢者が尊厳を保持した生活を継続していくためには、本人にかかわるすべての方が「尊厳の保持」を理解し、たとえ本人が認知症等により介護が必要となり、自分の意思を周囲の人々に十分に表明できない状態、または周囲の人々から確認できない状態であったとしても、本人の自立したその人らしい生活を支えるケアを確立することが重要です。

令和6年度の介護報酬改定では全サービスが身体的拘束等の廃止に取り組むこととされました。すべてのサービスで原則、身体的拘束等を行うことは許されません。

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じてください。

（1）については、原則全サービス。（2）～（4）については施設系サービス、居住系サービス、**短期入所系サービス及び多機能系サービス**。（介護予防サービスは除く）

（1）身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

（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、介護職員その他の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。

（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。

（2）～（4）は、**実際に身体的拘束を行っていない場合であっても実施する必要がある。**

※地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、（看護）小規模多機能型居宅介護における委員会については、運営推進会議を活用することができる。

なお、（1）～（4）が未実施の場合、これまで、施設系サービス、居住系サービスについては身体拘束廃止未実施減算（基本報酬の10%）が実施されてきましたが、**令和7年度から短期入所系サービス、多機能系サービスに拡大されます。（基本報酬の1%）**

2 身体拘束がもたらす多くの弊害（「身体拘束ゼロへの手引き」より）

（1）身体的弊害 身体拘束はまず次のような身体的弊害をもたらす。

ア 本人の関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害をもたらす。

イ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害をもたらす。

ウ 車いすに拘束しているケースでは無理な立ち上がりによる転倒事故、ベッド柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには拘束具による窒息等の大事故を発生させる危険性すらある。

このように本来のケアにおいて追及されるべき「高齢者の機能回復」という目標とまさに正反対の結果を招くおそれがある。

（2）精神的弊害 身体拘束は精神的にも大きな弊害をもたらす。

ア 本人に不安や怒り、屈辱、あきらめといった多大な精神的苦痛を与えるばかりか人間としての尊厳をも侵す。

イ 身体拘束によって、さらに認知症状が進行し、せん妄の頻発をもたらすおそれもある。

4 - (3) 身体的拘束等の適正化について

ウ また、家族にも大きな精神的苦痛を与える。自らの親や配偶者が拘束されている姿を見たとき、混乱し、後悔し、そして罪悪感にさいなまれる家族は多い。

エ さらに、看護・介護するスタッフも、自らが行うケアに対して誇りをもてなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。

(3) 社会的弊害 こうした身体拘束の弊害は、社会的にも大きな問題を含んでいる。

身体拘束は、看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くばかりか、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがある。また、身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも少なからぬ影響をもたらす。

(4) 拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も弱っている高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的・三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。

3 身体拘束禁止の対象となる具体的行為

(1) ひも等を使用して身体の動きを制限する。

ア 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で縛る。

イ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。

ウ 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。

エ 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。

(2) ベルト等を使用して身体の動きを制限する。

車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。

(3) ベッド柵を使用して行動を制限する。

自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。

(4) ミトン型の手袋等をつけて手指の動きを制限する。

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、手指の動きを制限するミトン型の手袋等をつける。

(5) いすなどを使用して行動を制限する。

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。

(6) つなぎ服を使用して、動きを制限する。

脱衣やおむつはずしを制限するためにつなぎ服を着せる。

(7) 過剰に薬を使用して行動を制限する。

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。

(8) 鍵をかけた部屋に隔離する。

4 - (3) 身体的拘束等の適正化について

自分で開けることのできない居室等に隔離する。

4 身体拘束が「やむを得ない」と認められるための3要件

切迫性	本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる危険性が著しく高いこと。
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

全て満たしてはじめて「やむを得ない」ということができます。

以上の3要件の確認は極めて慎重に実施する必要があり、これを満たすことなく身体拘束に当たる行動制限等を行った場合、基準違反であり、虐待に当たるおそれもあります。

以下のQ & Aも参照してください。

高齢者虐待防止措置未実施減算、身体拘束廃止未実施減算の取扱いに係る Q&A（令和7年1月20日 介護保険最新情報 Vol.1345 問3

(問)

利用者又は他の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の検討には、三つの要件(切迫性、非代替性、一時性)全てを満たすことの記録が確認できなければ減算の適用となるのか。

(答)

減算の適用となる。

また、三つの要件については、以下を参考にされたい。

- ・「切迫性」とは、利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ・「非代替性」とは、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ・「一時性」とは、身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

なお、訪問系サービス及び通所系サービス等について、減算の適用はないが、当該要件を満たした記録の確認ができない場合は、指導の対象になることに留意されたい。

5 身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと—五つの方針—（「身体拘束ゼロへの手引き」より）

(1) トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む

組織のトップである施設長や病院長、そして看護・介護部長等の責任者が「身体拘束廃止」を決意し、現場をバックアップする方針を徹底することが重要です。そのためには施設長をトップとした「身体拘束廃止委員会」を設置し、施設・病院全体で身体拘束廃止に向けて現場をバックアップしてください。

(2) みんなで議論し、共通の意識をもつ

身体拘束の問題は、個人それぞれの意識の問題でもあります。そのため、身体拘束の弊害をしっかりと認識し、どうすれば身体拘束を廃止できるかを、トップも含めてスタッフ間で十分に議論し、みんなで問題意識を共有していく努力が求められます。

(3) まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す

個々の高齢者についても一度心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態を作り出す方向を追求していくことが重要です。

問題行動がある場合も、そこには何らかの原因があるのであり、その原因を探り、取り除

4 - (3) 身体的拘束等の適正化について

くことが大切です。

(4) 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する

身体拘束の廃止を側面から支援する観点から、転倒等の事故防止対策を併せて講じる必要があります。

そのためには、転倒や転落などの事故が起きにくい環境づくり（手すりをつける、足元に物を置かない、ベッドの高さを低くするなど）と、スタッフ全員で助け合える態勢づくり（対応が困難な場合について、柔軟性のある態勢の確保）が重要となります。

(5) 常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に

身体拘束せざるを得ない場合についても、本当に代替する方法はないのか真剣に検討することが求められます。

「仕方がない」「どうしようもない」とみなされて拘束されている人はいないか、拘束されている人については「なぜ拘束されているのか」を考え、まず、いかに拘束を解除するかを検討することから始める必要があります。

基準省令において「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考え、全ての場合について身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要です。

6 その他

高齢者の尊厳を損なう不当な身体拘束は、施設だけでなく、当該高齢者の生活する在宅においても確認されている現状を踏まえ、在宅における介護事業所と家族等も対象とした、「**身体拘束廃止・防止の手引き**」が令和6年に発出されています。従来の「**身体拘束ゼロへの手引き**」と併せてご活用ください。

7 介護従事者研修用資料・映像

高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html

介護現場のための高齢者虐待防止教育システム 【共通教材】

https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail_61_center_3.php

介護現場のための高齢者虐待防止教育システム 【学習者用教材】

https://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail_60_center_3.php

高齢者虐待防止 介護従事者研修用映像「よりよい介護を目指して」（神戸市役所）

※映像の著作権は神戸市にありますので、ご承知おきください。

<https://www.youtube.com/watch?v=R-JykrXdkaw>

ケア従事者のための身体拘束ゼロハンドブック ～拘束のないケアを実現するために～

<https://www.pref.okayama.jp/page/571339.html>

成年後見制度パンフレット（裁判所）

<https://www.courts.go.jp/saiban/tetuzuki/pamphlet/index.html>

成年後見制度～成年後見登記制度～（法務省）

<https://www.moj.go.jp/MINJI/minji17.html>

4 - (3) 身体的拘束等の適正化について

身元保証等高齢者サポートサービスの利用に関する留意事項について（消費者庁）

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/caution_018/

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html>

身体拘束廃止・防止の手引き

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf&ved=2ahUKEwjpp6SJ-rCLAxVxr1YBHV3CANKQFnoEC-AgQAQ&usg=A0vVaw0kNOXCXnLKUk3RaVogi jL6>

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

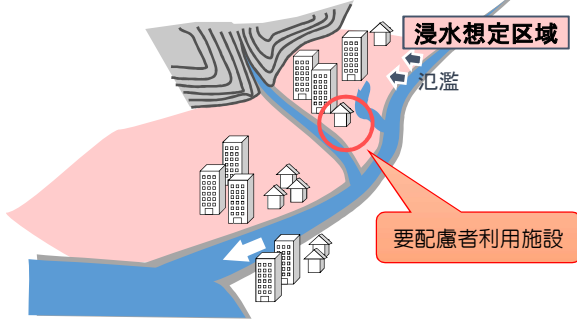
『水防法』及び『土砂災害防止法』の改正により、要配慮者利用施設の避難の実効性確保のため、避難訓練の報告が義務づけられるとともに、避難確保計画や避難訓練に対して市町村長が助言・勧告できる制度が創設されました。（令和3年7月16日改正法施行）

要配慮者利用施設の避難の実効性を確保するためのポイント【改正事項】

- ①避難確保計画の作成
- ②避難訓練の実施に加えて、**市町村長への報告の義務化**
- ③**避難確保計画・避難訓練に対する市町村長の助言・勧告の制度化**

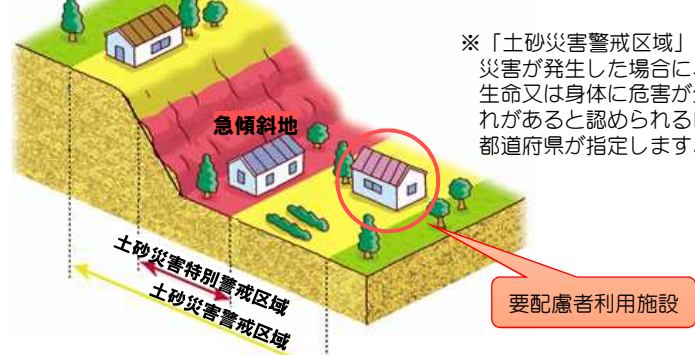
ポイント!

【浸水想定区域】



※「浸水想定区域」とは、洪水・雨水出水・高潮により浸水が想定される区域であり、国または都道府県が指定します。

【土砂災害警戒区域】



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり都道府県が指定します。

要配慮者利用施設

とは…

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

（社会福祉施設）

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- ・保護施設

- ・児童福祉施設
- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子・父子福祉施設
- ・母子健康包括支援センター 等

（学校）

- ・幼稚園
- ・義務教育学校
- ・特別支援学校
- ・小学校
- ・高等学校
- ・高等専門学校
- ・中学校
- ・中等教育学校
- ・専修学校（高等課程を置くもの） 等

（医療施設）

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所 等

※ 義務付けの対象となるのは、これら浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設のうち（津波は、津波災害警戒区域内にある施設のうち）、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

1

避難確保計画の作成

※「避難確保計画の作成・活用の手引き」を国土交通省のホームページに掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがあるとき、**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、施設利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。



- 作成した**避難確保計画に基づいて避難訓練を実施**することが義務づけられています。（原則として年1回以上実施しましょう）
- 避難訓練は、立ち退き避難や屋内安全確保を行う訓練のほかに、図面上でシミュレーションを行う訓練なども選択できます。施設利用者の負担も考慮し、回数や内容を工夫してください。
- 職員のほか、避難の協力者となっている消防団や近隣の企業、地域住民、利用者の家族なども**参加してもらおうようにしましょう**。
- **訓練後は振り返りを行い、避難確保計画の見直し**を行いましょう。
- **施設職員への防災教育のためには、市町村の研修会への参加、先進的な取組を実施している施設への見学等**の方法もあります。



避難体制のより一層の強化のためには、避難確保計画を作成し、毎年、避難訓練等を通じて内容を見直すことが重要です。



- 避難確保計画を作成・変更したときや、訓練を実施したときは、遅滞なく、**市町村長へ報告**する必要があります。
- 避難確保計画や避難訓練に関して**市町村から必要な助言・勧告**を受けることができますので、**適切な助言等**が得られるよう、報告の際には国土交通省の**チェックリスト**※等を添付して市町村に報告しましょう。

※チェックリストは、国土交通省のホームページに掲載しています。

問い合わせ等

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

法律に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表）

避難確保計画の作成・活用の手引き、チェックリスト等

国土交通省ホームページ 要配慮者利用施設の浸水対策



<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>



5 - (2) 避難確保計画について

1 避難確保計画の作成について

平成29年の「水防法の一部を改正する法律」の施行により、水防法又は土砂災害防止法に基づき市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設は、避難確保計画の作成が義務付けられています。

倉敷市地域防災計画 <https://www.city.kurashiki.okayama.jp/37277.htm>

避難確保計画様式 (Excel ファイル) <https://www.city.kurashiki.okayama.jp/36635.htm>

ただし、倉敷市地域防災計画（資料編）において、以下の①、②の両方を満たす施設・事業所は、避難確保計画作成対象外です。

- ① 「浸水想定」欄が「浸水想定区域外」になっている。
- ② 「土砂災害」欄が「警戒区域外」になっている。

9 要配慮者利用施設

(令和4年11月1日現在)

施設種別	施設名	所在地	浸水想定	土砂災害	現象
社会福祉施設	たままま寮	玉島八島1385-1	3.0~5.0m	警戒区域外	
授産施設			3.0~5.0m	警戒区域外	
高齢者の福祉施設			3.0~5.0m	警戒区域外	
施設種別	浸水想定	土砂災害	浸水想定	土砂災害	現象
	浸水想定区域外	警戒区域外	0.5~3.0m	警戒区域外	
	上記のようにしている場合は、作成義務対象外です		0.5~3.0m	警戒区域外	
			3.0~5.0m	警戒区域外	
			3.0~5.0m	警戒区域外	

なお、今後、倉敷市地域防災計画の見直しが行われた場合、対象施設の拡大や想定災害の変更により避難確保計画の新規作成又は修正を依頼する可能性がありますので、ご了承ください。

2 避難確保計画の提出期限について

作成した避難確保計画は、電子申請システムを用い、指導監査課に提出することになっております。下記の表の提出期限までに提出をお願いいたします。

倉敷市電子申請サービス

https://s-kantan.com/city-kurashiki-okayama-u/offer/offerList_initDisplay.action

上記リンク先の検索キーワード欄に、避難確保計画（指導監査課） と入力すると申請フォームへのリンクが表示されます。

指定（許可）年月日	避難確保計画提出期限
平成12年4月1日～令和3年11月1日 ※想定最大規模での浸水想定により、新たに作成が必要となる施設及び計画内容(避難先等)が変更になる施設のみ ※対象施設には、令和5年4月に書面で通知済み	既に提出期限は経過していますので未提出の事業所は速やかに提出してください。
令和3年11月2日～令和5年11月1日	
令和5年11月2日～令和6年11月1日	令和7年5月30日（金）
令和6年11月2日～	未定

※倉敷市地域防災計画（資料編）は、前年の11月1日を基準日とし、その時点で介護保険法の指定（許可）を受けている施設・事業所を対象にしています。基準日以降に指定（許可）を受けたため、避難確保計画の作成が義務づけられた施設・事業所に該当するか不明な場合は、防災推進課にお問い合わせください。

倉敷市総務局防災危機管理室防災推進課

TEL : 086-426-3131

Email : dapvt@city.kurashiki.okayama.jp

令和3年5月20日から

警戒レベル

4

ひなんしじ 避難指示で必ず避難

ひなんかんこく 避難勧告は廃止です

警戒レベル	新たな避難情報等		これまでの避難情報等
5	 災害発生 又は切迫	きんきゅうあんぜんかくほ 緊急安全確保 ※1	災害発生情報 (発生を確認したときに発令)
~~~~<警戒レベル4までに必ず避難！>~~~~			
4	 災害の おそれ高い	ひなんしじ <b>避難指示</b> ※2	・避難指示(緊急) ・避難勧告
3	 災害の おそれあり	こうれいしゃとうひなん <b>高齢者等避難</b> ※3	避難準備・ 高齢者等避難開始
2	 気象状況悪化	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)
1	 今後気象状況 悪化のおそれ	早期注意情報 (気象庁)	早期注意情報 (気象庁)

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。

※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。

※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

警戒レベル5は、  
すでに安全な避難ができず  
命が危険な状況です。  
**警戒レベル5緊急安全確保の  
発令を待ってはいけません！**

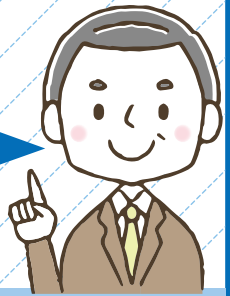
避難勧告は廃止されます。  
これからは、  
**警戒レベル4避難指示**で  
**危険な場所から全員避難**  
しましょう。

避難に時間のかかる  
**高齢者や障害のある人は、  
警戒レベル3高齢者等避難**で  
**危険な場所から避難**  
しましょう。



ひなん  
「避難」って  
何すれば  
いいの？

小中学校や公民館に行くことだけ  
が避難ではありません。  
「避難」とは「難」を「避」けること。  
下の4つの行動があります。



### 行政が指定した避難場所 への立退き避難

### 安全な親戚・知人宅 への立退き避難

自ら携行するもの

- ・マスク
- ・消毒液
- ・体温計
- ・スリッパ 等



普段から災害時に避難  
することを相談して  
おきましょう。

※ハザードマップで安全か  
どうかを確認しましょう。



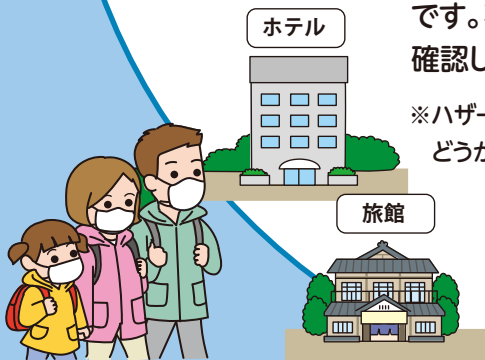
普段から  
どう行動するか  
決めておき  
ましょう

### 安全なホテル・旅館 への立退き避難

### 屋内安全確保

通常の宿泊料が必要  
です。事前に予約・  
確認しましょう。

※ハザードマップで安全か  
どうかを確認しましょう。



ハザードマップで以下の  
「3つの条件」を確認し  
自宅にいても大丈夫かを  
確認することが必要です。

想定最大浸水深

※土砂災害の危険がある  
区域では立退き避難が  
原則です。

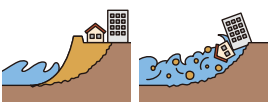


「3つの条件」が確認できれば浸水の危険があっても自宅に留まり安全を確保することも可能です

① 家屋倒壊等氾濫想定区域に入っていない  
(入っていると…)



流速が速いため、  
木造家屋は倒壊する  
おそれがあります



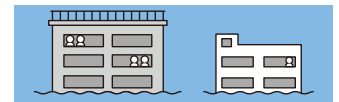
地面が削られ家屋は  
建物ごと崩落する  
おそれがあります

② 浸水深より居室は高い

3・4階	5m~10m未満 (3階床上浸水~4階軒下浸水)
2階	3m~5m未満 (2階床上~軒下浸水)
1階	0.5m~3m未満 (1階床上~軒下浸水)
1階床下	0.5m未満(1階床下浸水)

③ 水がひくまで我慢でき、  
水・食糧などの備えが十分  
(十分じゃないと…)

水、食糧、薬等の確保が困難になる  
ほか、電気、ガス、水道、トイレ等の  
使用ができなくなるおそれがあります



※①家屋倒壊等氾濫想定区域や③水がひくまでの時間(浸水継続時間)はハザードマップに記載がない場合がありますので、お住いの市町村へお問い合わせください。

豪雨時の屋外の移動は車も含め危険です。やむをえず車中泊する場合は、7浸水しないよう周囲の状況等を十分に確認して下さい。

# 倉敷防災ポータル

Kurashiki Disaster Prevention Portal

令和2年  
8月1日  
運用開始

「**現在**」の防災情報を確認できます。



緊急情報 履歴を表示 >

2020年10月13日 08:00 避難情報はあります。

おしらせ 履歴を表示 >

2020年10月13日 08:00 避難情報はあります。

倉敷市全域 避難情報 履歴を表示 >

災害・防災情報 履歴を表示 >

表示項目

避難情報

避難情報

開設済みの避難所

雨量情報

10分 60分

異加

防災関連情報

河川水位

危機管理型水位

河川カメラ情報

津波情報・注意報

危険度分布

土砂災害危険度分布

浸水危険度分布

5 km

1/220000 | 地図情報提供: 国土地理院

地図変更

浸水想定

気象情報

雨量水位

避難発令

避難所



## アクセス方法

ブックマークやお気に入り登録をお願いします。

URL <https://bousai-portal.city.kurashiki.okayama.jp/>

倉敷防災ポータル

検索



お問い合わせ先 倉敷市 防災危機管理室 危機管理課 TEL 426-3645 防災推進課 TEL 426-3131

# 倉敷防災ポータルで**確認**できること

緊急情報  
お知らせ  
気象情報

浸水想定  
雨量・水位  
避難情報

表示項目で浸水想定や雨量・水位アイコンを選択した場合のイメージ

## 倉敷市から伝えたい最新の情報を表示

**緊急情報** 履歴を表示 >

- 重要** 市内で避難所が開設されています。 2020年06月08日 15時34分 更新
- 重要** 市内に避難に関する情報が発令されています。 2020年06月08日 15時34分 更新

**お知らせ** 履歴を表示 >

一般 道路交通規制情報について (通行止めの情報) 2020年06月08日 14時03分 更新

倉敷市全域 警報・注意報など

避難勧告発令中 避難所開設中 土砂災害危険度【警戒レベル4相当】 雨早基準値超過 河川水位：はん濫危険超過

## 倉敷市の災害・防災の情報を地図上に表示

災害・防災情報 大きな地図で見る >

**表示項目** 表記の見た

**避難情報**

- 避難情報
- 開設済みの避難所

**雨量情報**

10分 60分

累加

**防災関連情報**

- 河川水位
- 危機管理型水位
- 河川カメラ情報
- 津波警報・注意報

**危険度分布**

- 土砂災害危険度分布
- 洪水危険度分布

**洪水浸水想定区域**

- 20.0m以上
- 10.0~20.0m
- 5.0~10.0m
- 3.0~5.0m
- 0.5~3.0m
- 0.5m未満

**津波浸水想定区域**

- 3.0m以上
- 2.0~3.0m未満
- 1.0~2.0m未満
- 0.3~1.0m未満
- 0.3m未満

## 雨量・水位 観測数値でアイコンが変化。詳細な数値も確認可能。

**10分雨量**

- 30mm以上
- 20mm以上
- 10mm以上
- 5mm以上
- 1mm以上

**観測所雨量**

倉敷

10分雨量 0 mm

60分雨量 0 mm

累加雨量 0 mm

詳細

**河川水位**

- はん濫危険超過
- 避難判断超過
- はん濫注意超過
- 水防回待機超過

**河川水位**

酒津

水位 2.75 m

水防回待機水位 7.4 m

はん濫注意水位 8.7 m

避難判断水位 11.6 m

はん濫危険水位 12 m

詳細

## 河川カメラの中継画像

**河川ライブカメラ情報**

観測点名: 高梁川酒津ライブカメラ

映像先: 高梁川・山陽自動車道(山陽道)・岡山県道24号倉敷音線

更新日時: 2020年10月19日 月曜日 13時19分

## 避難所 開設状況や詳細情報の確認が可能。

**避難所・避難場所**

- 避難所(未開設)
- 避難場所(未開設)
- 避難所(開設)
- 避難場所(開設)

**避難場所・避難所**

倉敷西小学校

住所 倉敷市中央1丁目21-1

最大収容人数 220人

対象災害 土砂 地震 津波 高潮

道順検索 Google Mapsで表示

## グーグルマップで現在地から避難所まで経路案内が可能

倉敷市立倉敷西小学校

7分 550m

※災害時には、浸水などの状況を確認してご利用ください。





## 6 - (1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成24年4月1日から、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護の連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で、業として医療行為である喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）の行為を実施できるようになっています。

### 1 対象となる行為

- ・ たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ・ 経管栄養（胃ろうまたは腸ろう、経鼻経管栄養）

### 2 喀痰吸引等の行為を行う者

- ・ 介護福祉士（平成29年1月以降の国家試験合格者）
- ・ 登録研修機関において一定の研修を受けた介護職員等（上記以外の介護福祉士、ホームヘルパー等の介護職員、特別支援学校教員等）であって認定特定行為業務従事者として県の認定を受けた者
- ・ 実質的違法性阻却に関する国の通知に基づいて平成24年4月1日に現に喀痰吸引を行っている介護職員等（同上）であって認定特定行為業務従事者として県の認定を受けた者

### 3 喀痰吸引等の行為の従事者、事業所等の登録手続等

登録研修機関にて一定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員は、認定特定行為業務従事者として、認定証の交付を受けた上で、また、上記の職員が所属する事業所は、特定行為事業者として、県の登録を受けた上で、喀痰吸引等の行為を行うことができます。

#### (1) 介護職員等に対する研修について

喀痰吸引等の行為を実施する場合には、県又は登録研修機関が行う一定の研修を修了する必要があります。研修には、特別養護老人ホームなどの施設において不特定多数の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「不特定多数の者対象研修」と、在宅や特別支援学校等において特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「特定の者対象研修」の2種類があります。

#### (2) 認定特定行為業務従事者の認定について

研修を修了した者は、県へ「認定特定行為業務従事者」の認定申請を行い、認定証の交付を受ける必要があります。

#### (3) 登録特定行為事業者の登録について

認定特定行為業務従事者が所属する福祉・介護サービス事業所は、「登録特定行為事業者」として県へ登録申請を行う必要があります。

### 4 登録研修機関について

介護職員等に対する研修（「不特定多数の者対象」及び「特定の者対象」）を実施しようとする個人・法人は、「登録研修機関」として県へ登録申請を行う必要があります。

## 6 - (1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

### 5 制度に関する資料（厚生労働省ホームページ）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/)

### 6 お問い合わせ先等

入所系施設・事業所 (不特定多数の者対象)	岡山県子ども・福祉部長寿社会課 TEL : 086-226-7326 <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/420171.html">https://www.pref.okayama.jp/page/420171.html</a> <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/420175.html">https://www.pref.okayama.jp/page/420175.html</a>
在宅系事業所 (特定の者対象)	岡山県子ども・福祉部障害福祉課 TEL : 086-226-7345 <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/264436.html">https://www.pref.okayama.jp/page/264436.html</a>

## 6-(2) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

医政発第0726005号  
平成17年7月26日

各都道府県知事  
殿

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えてある場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（瘡瘍の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の  
解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医薬（歯科医薬を含む。以下同じ。）は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医薬」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿尿等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）

④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に着着したパウチの取り替えを除く。）

⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと

⑥ 市販のディスプレイスポーザーブルグリセリン洗腸器（※）を用いて洗腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

## 6-(2) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。
- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。  
(経管栄養関係)
- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
  - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
  - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
  - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。(喀痰吸引関係)
- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。  
(在宅酸素療法関係)
- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

医政発 1201 第 4 号  
令和 4 年 12 月 1 日

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

各都道府県知事 殿

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について  
(その2)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもちてするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に依り個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまでも、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知。以下「平成17年通知」という。）等においてお示してきたところである。

今般、規制改革実施計画（令和2年7月17日閣議決定）において、平成17年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされた。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

## 6-(2) 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について

10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。

11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（DIBキヤップの開閉を含む。）を行うこと。

12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。

13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。

14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。

15 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬に患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについての専門的な配慮が必要な場合ではないこと

（血圧等測定関係）

16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。

17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。

（食事介助関係）

18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。

（その他関係）

19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスキや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスキや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスキや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスキや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるも

のでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であると考えられる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうかを確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記2、4、16及び17に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うことができるとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができるとともに、介護職員等に望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研究や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

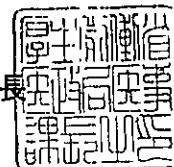
注6 前記1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。前記15に掲げる服薬等の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。



医政医発1218第1号  
平成29年12月18日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長



公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による  
医師の資格確認について

医師の資格確認については、無資格者による医業を防止する観点から、「医師及び歯科医師の資格確認の徹底について（通知）」（平成24年9月24日付け医政医発0924第1号、医政歯発0924第2号厚生労働省医政局医事課長、歯科保健課長通知）において、医師の採用時における免許証及び卒業証書の原本の確認等の徹底をお願いしてきたところです。

今般、公益社団法人日本医師会からの依頼に基づき、当団体が発行する医師資格証について、厚生労働省医政局医事課において医籍との照合を実施し、登録事項（氏名、生年月日、医籍登録年月日、医籍登録番号）を確認するとともに、今後新規に発行される医師資格証についても、同様の照合を実施することとしております。

また、医師資格証の発行に際しては医師免許証の原本確認も行っている点も踏まえ、今後は採用時における医師の資格確認に当たって、医師資格証による資格確認も可能としますので、当該取扱について関係者、関係団体等に周知をお願いいたします。

なお、医師法第30条の2の規定に基づき、厚生労働省ホームページ上に医師等の資格確認を行うための「医師等資格確認検索システム」(<http://licenseif.mhlw.go.jp>)を設けていることから当該システムを活用するとともに、必要に応じて医師免許証の原本提示も求め、引き続き適正な資格確認を行うよう、併せて周知をお願いいたします。

## 7- (2) 介護支援専門員の資格管理について

介護支援専門員として業務に従事するためには、介護支援専門員の登録及び介護支援専門員証（以下「専門員証」という。）の交付を受けている必要があります。

また、専門員証の有効期間は5年間となっており、介護支援専門員として継続して従事するためには、有効期間満了までに更新に必要な研修を受講、修了した上で、専門員証の更新申請手続きを行い、有効期間を更新する必要があります。

専門員証の更新に必要な手続きを怠り、有効期間が満了した場合、介護支援専門員として業務に従事できなくなるばかりか、介護保険法第69条の39第3項の規定により、介護支援専門員の登録が消除（取消し）となることがあります。

各事業所におかれましては、所属する介護支援専門員並びに専門員証の交付を受けている他職種の者について、資格管理の徹底を周知いただくとともに、研修受講に当たっての御配慮をお願いします。

（各研修の開催案内、申込方法などは随時岡山県長寿社会課のホームページに掲載されています。個別の案内は行いませんのでご注意ください。）

### 1 介護支援専門員として業務に従事させる際の注意事項

介護支援専門員として業務に従事させる際には、資格確認として必ず専門員証（有効期間記載、顔写真付き）の提示を求め有効期間を確認するとともに、携行するよう指導してください。

#### (1) 登録のみ受けている介護支援専門員

介護支援専門員として業務に従事するためには、登録とは別に専門員証の交付を受けることが必要です。登録されただけでは、介護支援専門員として業務に従事することはできません。専門員証の交付は、登録から5年間は随時交付可能なため、専門員証の交付申請を行うように指導してください。なお、申請から交付までは約1か月間を要しますのでご注意ください。

#### (2) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

専門員証の有効期間	注意事項
令和7年11月30日までの場合	既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。
令和8年11月30日までの場合	令和7年度に開催する更新研修（実務経験者向け※）を受講するよう指導してください。申込期限は岡山県長寿社会課のホームページで確認してください。

研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

※ 介護支援専門員の業務に従事したことがない場合は、未経験者向けを受講

#### (3) 更新に係る研修の未受講・未修了により、有効期間が満了した介護支援専門員

専門員証の有効期間が満了日を経過しても、介護支援専門員の資格自体はなりません。ただし、有効期間が満了した専門員証では、介護支援専門員として業務に従事することはできません。再研修（年1回1月～3月に開催）を受講、修了後、専門員証の交付を受ければ、業務に従事することができます。



## 7- (2) 介護支援専門員の資格管理について

### (4) 他の都道府県で登録されている介護支援専門員

資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うこととなります。(岡山県で更新に係る研修を受講していても、申請は登録先の都道府県へ行うこととなります。)

岡山県内の事業所で配置されている(配置予定も含む)場合は、岡山県への登録の移転が可能です。

## 2 専門員証について

指定申請、指定更新申請、変更届等の提出の際は、介護支援専門員登録通知書ではなく、有効期間内の専門員証を提出してください。介護支援専門員登録通知書の提出は不要です。

The diagram illustrates the documents required for registration. On the left, a pink box labeled 'こちらを提出してください。' (Please submit this.) contains a '介護支援専門員証' (Care Support Specialist Certificate). The certificate includes fields for registration number (33), name (倉敷 太郎), birth date (昭和●年●月●日), and delivery date (令和●年●月●日). It is signed by the '岡山県知事' (Governor of Okayama) with a red seal. On the right, a blue box labeled 'こちらは提出不要です。' (This is not to be submitted.) contains a '介護支援専門員登録通知書' (Care Support Specialist Registration Notification). It includes fields for registration number (33), name (倉敷 太郎), birth date (昭和●年●月●日), and address (岡山県倉敷市). It is signed by the '岡山県知事' (Governor of Okayama) with a red seal. A large blue 'X' is drawn over the notification document, indicating it is not to be submitted.

## 3 主任介護支援専門員について

平成28年度から主任介護支援専門員も5年更新制になり、主任介護支援専門員更新研修を受講して更新する必要があります。

主任介護支援専門員の研修の修了日から5年以内に更新研修を修了していなければ、主任介護支援専門員としての業務ができなくなりますので、必ず期限内に研修を修了してください。

受講要件など、研修の詳細については岡山県長寿社会課のホームページを確認してください。

## 4 介護支援専門員の受講すべき研修・各種届出について

県長寿社会課のホームページを確認するか、ケアマネ登録係へ直接質問してください。

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

〒700-8570 (住所不要)

岡山県子ども・福祉部長寿社会課

TEL: 086-226-7326 (直通)

## 7- (3) 介護福祉士国家資格における経過措置登録者について

### 1 経過措置の期限の到来について

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成19年法律第125号）（以下「新法」という。）の施行により、平成29年4月1日から介護福祉士養成施設卒業者も介護福祉士となる（介護福祉士登録を受ける）には介護福祉士試験に合格しなければならない（新法第39条）こととなりましたが、新法の施行（平成29年4月1日）から令和9年3月31日までに介護福祉士養成施設を卒業した者については、介護福祉士試験に合格しなくても（不合格又は受験しなかった者）、卒業年度の翌年度から5年間は介護福祉士となる資格を有するものとする経過措置が設けられています。

よって、介護福祉士養成施設を卒業し、介護福祉士試験に合格していない者で介護福祉士の登録を受けている者につきましては、その介護福祉士の登録が有効であるか確認する必要があります。

今年度で資格登録有効期限が経過する介護福祉士が就労している場合（平成31年度卒業者）は、次の①または②のいずれかの要件を満たした上で、資格登録有効期限を解除する必要がありますのでご注意ください。

①資格登録有効期限までの介護福祉士試験に合格 ※1

②介護福祉士養成施設を卒業した年度の翌年度の4月1日から資格登録有効期限（資格登録有効期限を変更した場合はその有効期限）まで継続して介護等の業務に従事 ※2

※1 試験に合格した場合は、合格通知書と一緒に「資格登録有効期限解除通知書」を郵送しますので、特別な手続きをすることはありません。

※2 資格登録有効期限まで継続して介護等の業務に従事した場合は、**資格登録有効期限から14日以内**に届出書類を公益財団法人社会福祉振興・試験センターに提出する必要があります。

上記の①・②のいずれにも該当しない場合は、資格登録有効期限をもって、資格取り消しとなります。

**仮に、届出を行わず、資格登録を失効したにも関わらず、介護福祉士の名称を用いて業務を続けた場合には、罰則の適用を受けることとなるほか、介護福祉士の配置を要件としている介護、障害福祉サービス等の報酬の加算の適用を受けることができないため、ご注意ください。**

詳細については公益財団法人社会福祉振興・試験センターのホームページをご確認ください。

平成29年4月1日から令和9年3月31日までに介護福祉士養成施設を卒業した方の介護福祉士経過措置登録の手続きについて

[https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keika.html](https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keika.html)

介護福祉士経過措置登録者の資格登録有効期限について

[https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keikakigen.html](https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keikakigen.html)

## 7- (4) 認知症介護基礎研修の義務化について

### 1 認知症介護基礎研修の義務化について

令和6年度から介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられています。

新卒採用、中途採用の職員等で当該研修を受講しない従業者については採用後1年間以内に研修を受講させてください。

Q	当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。
A	当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

### I. 認知症介護基礎研修の義務化について

#### 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

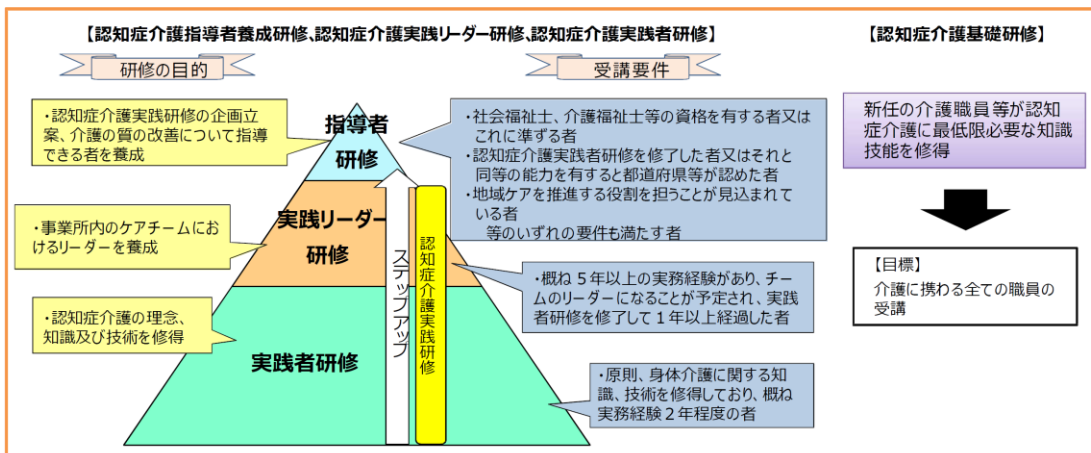
介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づける。【省令改正】

#### 全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づける。

（※3年の経過措置期間（～R6.3.31）を設ける。新入職員の受講について1年の猶予期間を設ける）

#### 【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



※各種研修について、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。

## 7 - (4) 認知症介護基礎研修の義務化について

### 2 義務付けが対象外となる者

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等  
また、上記の者のほか、次の①～④の者は義務付けの対象外となります。

- ① すでに認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修などを修了している者
- ② 福祉系高校で認知症に係る科目を受講している者(卒業証明書必須)
- ③ 養成施設で認知症に係る科目を受講している者(卒業証明書及び履修科目証明書必須)
- ④ 人員配置基準上、従業員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない職員

また、下記についても複数の施設、事業所から質問があるところですので、ご承知おきください。

Q	外国人介護職員についても、受講が義務づけられるか。
A	EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。→ <b>認知症介護基礎研修の受講が必要。</b>

Q	訪問介護員(ヘルパー)研修3級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。
A	訪問介護員(ヘルパー)研修3級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格ともに、受講義務付けの対象となる。→ <b>認知症介護基礎研修の受講が必要。</b>

### 3 研修の参加について

倉敷市の介護保険施設・事業所におかれましては、岡山県が社会福祉法人東北福社会認知症介護研究・研修仙台センター(以下「仙台センター」という。)を研修機関として指定していますので、仙台センターが実施する認知症介護基礎研修(eラーニング)にご参加ください。

岡山県のホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/609339.html>

eラーニングに関する詳しい案内(仙台センター)

<https://kiso-elearning.jp/>

8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について  
(参考)

老振第 73 号

平成 12 年 11 月 16 日

改正：平成 17 年老振発第 1219001 号

平成 18 年老振発第 1201001 号

平成 30 年老振発 0928 第 2 号・老老発 0928 第 3 号

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

介護保険制度下での介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、国税庁への照会文書（平成 12 年 6 月 1 日老発第 508 号及び老発第 509 号）及び国税庁からの回答文書（平成 12 年 6 月 8 日課所 4－8 及び課所 4－10）（以下これらを「医療費控除通知」という。）により取扱いを示したところであるが、居宅サービス計画の作成等に当たっては、利用者が医療費控除を受けるための確定申告の際の便宜等を考慮して、下記のように取り扱うのが適当であると考えます。

また、併せて、介護老人保健施設及び介護医療院における医療費控除の取扱いについても、下記の点に留意いただくよう、貴都道府県内市（区）町村、関係事業者に対する周知方をお願いします。

なお、「老人保健施設の利用料に係る医療費控除の適用について」（昭和 63 年 5 月 6 日健医老老第 35 号厚生省保健医療局老人保健部老人保健課長通知）は廃止することとする。

記

1 居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成及び居宅介護サービス事業者等の領収証の交付に係る取扱いについて

(1) 居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成に当たっての留意点

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護（以下「訪問看護等の居宅サービス」という。）と併せて、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護を利用する利用者に係る居宅サービス計画の作成に当たっては、主治の医師等の指示を確認した上で、居宅サービス計画に訪問看護等の居宅サービスを位置付ける必要があるが、居宅サービス計画には、介護保険による保険給付に係る適切な実績管理を行う必要性に鑑み、支給限度額の設定のない居宅療養管理指導や、老人保健法及び医療保険各法（以下「老人保健法等」という。）

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

により給付が行われる訪問看護については、必ずしも記載を要しないこととしているところである。

一方、居宅介護サービス事業者等（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護のサービスを提供する事業者をいう。以下同じ。）は、利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の居宅サービス計画に、訪問看護等の居宅サービスが位置付けられていることを確認した上で、サービス提供票（兼居宅サービス計画）に基づき記載することとなるが、訪問看護等の居宅サービスのうち、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用者については、これらのサービスが必ずしもサービス提供票（兼居宅サービス計画）に記載されているとは限らないことから、これらのサービスの利用の有無を確認できない場合がある。

このため、居宅介護サービス事業者等において、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用の有無の確認が行えるようにするため、居宅介護支援事業者は、次のいずれかの方法により、居宅介護サービス事業者等に連絡することとする。

ア．居宅介護支援事業者は、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を居宅サービス計画に位置付けた場合には、サービス提供票（兼サービス計画）の欄外等にこれらのサービスの利用の内容（利用予定日、事業者名等）を記載の上、当該サービス提供票（兼サービス計画）を居宅介護サービス事業者等に交付する。

イ．居宅介護支援事業者は、利用者に対して、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 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 4 号及び第 10 号に基づき、保険給付対象外サービスについても、居宅サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象分とは区分し保険給付対象外の費用を記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、居宅介護サービス事業者等に対し、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を受ける旨の通知をする。

また、小規模多機能型居宅介護事業者が居宅サービス計画を作成する場合にあっては、医療費控除通知の要件と同様の考え方にに基づき、医療費控除の対象となる場所であり、この場合にあっては、上記ア又はイに準じて行うこととする。

なお、自己作成による居宅サービス計画にあっては利用者が市町村にあらかじめ居宅サービス計画を届け出た場合においては、医療費控除通知の要件を満たす場合には医療費控除の対象となる場所であり、この場合にあっては、上記ア又はイに準じて、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用について、必要事項を記載し、市（区）町村に届出を行った上で、居宅介護サービス事業者等に送付することとする。

### (2) 領収証の記載

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 41 条第 8 項（第 42 条の 2 第 9 項において準用する場合を含む。）に定めるところにより、居宅介護サービス事業者等は利用者

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

から利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があることに留意する。

したがって、様式例では月でまとめたものを示しているが、居宅介護サービス事業者等は利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があるものであり、この場合においても医療費控除の対象となること。

### 2 介護予防支援事業者の介護予防サービス計画の作成及び介護予防サービス事業者等の領収証の交付に係る取扱いについて

#### (1) 介護予防支援事業者の介護予防サービス計画の作成に当たっての留意点

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又は介護予防短期入所療養介護（以下「介護予防訪問看護等の介護予防サービス」という。）と併せて、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用する利用者に係る介護予防サービス計画の作成に当たっては、主治の医師等の指示を確認した上で、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護等の介護予防サービスを位置付ける必要があるが、介護予防サービス計画には、介護保険による保険給付に係る適切な実績管理を行う必要性に鑑み、支給限度額の設定のない介護予防居宅療養管理指導や、老人保健法等により給付が行われる訪問看護については、必ずしも記載を要しないこととしているところである。

一方、介護予防サービス事業者等（介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する事業者をいう。以下同じ。）は、利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の介護予防サービス計画に、介護予防訪問看護等の介護予防サービスが位置付けられていることを確認した上で、サービス提供票（兼介護予防サービス計画）に基づき記載することとなるが、介護予防訪問看護等の介護予防サービスのうち、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用者については、これらのサービスが必ずしもサービス提供票（兼介護予防サービス計画）に記載されているとは限らないことから、これらのサービスの利用の有無を確認できない場合がある。このため、介護予防サービス事業者等において、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用の有無の確認が行えるようにするため、介護予防支援事業者は、次のいずれかの方法により、介護予防サービス事業者等に連絡することとする。

ア. 介護予防支援事業者は、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を介護予防サービス計画に位置付けた場合には、サービス提供票（兼サービス計画）の欄外等にこれらのサービスの利用の内容（利用予定日、事業者名等）を記載の上、当該サービス提供票（兼サービス計画）を介護予防サービス事業者等に交付する。

イ. 介護予防支援事業者は、利用者に対して、指定介護予防支援等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（平成18年厚生労働省令第37号）第30条第4号及び第10号に基づき、保

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

険給付対象外サービスについても、介護予防サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象分とは区分し保険給付対象外の費用を記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、介護予防サービス事業者等に対し、利用者が介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を受ける旨の通知をする。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防サービスの利用に係る計画を作成する場合であっても、医療費控除通知の要件と同様の考え方にに基づき、医療費控除の対象となるところであり、この場合であっても、上記ア又はイに準じて行うこととする。

なお、自己作成による指定介護予防サービスの利用に係る計画であっても利用者が市町村にあらかじめ当該指定介護予防サービスの利用に係る計画を届け出て、市町村が当該指定介護予防サービスの利用に係る計画を認めた場合においては、医療費控除通知の要件と同様の考え方にに基づき、医療費控除の対象となるところであり、この場合であっても、上記ア又はイに準じて、利用者が介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用について、必要事項を記載し、市（区）町村に届出を行った上で、介護予防サービス事業者等に送付することとする。

### (2) 領収証の記載

介護保険法第53条第7項及び第54条の2第9項において準用する同法第41条第8項に定めるところにより、介護予防サービス事業者等は利用者から利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があることに留意する。

したがって、様式例では月でまとめたものを示しているが、介護予防サービス事業者等は利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があるものであり、この場合においても医療費控除の対象となること。

## 3 介護老人保健施設における留意点

### (1) 医療費控除の対象範囲

介護老人保健施設において要した費用に係る医療費控除の対象範囲については、介護保険法施行前の老人保健施設における取扱いと同様であり、具体的には次の費用が対象となるものであること。

- ア. 施設介護サービスのうち、食事の提供及び居住以外のサービスの提供に係る自己負担額
- イ. 介護老人保健施設が行う訪問看護等の居宅サービス及び介護予防訪問看護等の介護予防サービス並びに医療費控除通知の要件を満たす居宅サービス及び介護予防サービスの提供に係る自己負担
- ウ. 食費に係る自己負担額（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第11条第3項第1号及び第42条第3項第1号に掲げる食事の提供に要する費用）
- エ. 居住に係る自己負担額（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関



## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

する基準第11条第3項第2号及び第42条第3項第2号に掲げる居住に要する費用)

### (2) 領収証の記載 (別紙様式1参照)

ア. 介護老人保健施設については、利用者に対して交付する領収証において、当該施設が介護老人保健施設であるか否かの判別がつかない場合があるため、施設の名称に加えて当該施設が「介護老人保健施設」である旨を明記すること。(例「介護老人保健施設〇〇苑」)

イ. 領収証の利用料の記載に当たっては、医療費控除対象額が明らかになるようにするため、(1)のア～エなどの区分ごとにその金額を記載すること。

なお、可能な限り利用者の利便に資するよう、医療費控除の合計対象額を記載するよう努めること。

## 4 介護医療院における留意点

### (1) 医療費控除の対象範囲

介護医療院において要した費用に係る医療費控除の対象範囲について、具体的には次の費用が対象となるものであること。

ア. 施設介護サービスのうち、食事の提供及び居住以外のサービスの提供に係る自己負担額

イ. 介護医療院が行う訪問看護等の居宅サービス及び介護予防訪問看護等の介護予防サービス並びに医療費控除通知の要件を満たす居宅サービス及び介護予防サービスの提供に係る自己負担

ウ. 食費に係る自己負担額 (介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生労働省令第5号) 第14条第3項第1号及び第46条第3項第1号に掲げる食事の提供に要する費用)

エ. 居住に係る自己負担額 (介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生労働省令第5号) 第14条第3項第2号及び第46条第3項第2号に掲げる居住に要する費用)

### (2) 領収証の記載 (別紙様式2参照)

ア. 介護医療院については、利用者に対して交付する領収証において、当該施設が介護医療院であるか否かの判別がつかない場合があるため、施設の名称に加えて当該施設が「介護医療院」である旨を明記すること。(例「〇〇介護医療院」)

イ. 領収証の利用料の記載に当たっては、医療費控除対象額が明らかになるようにするため、(1)のア～エなどの区分ごとにその金額を記載すること。

なお、可能な限り利用者の利便に資するよう、医療費控除の合計対象額を記載するよう努めること。

8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

別紙様式1

(様式)

介護老人保健施設利用料等領収証

(平成 年 月 日)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
施設事業所名 及び住所等		介護老人保健施設 <span style="float: right;">印</span>		
項 目		単 価	数 量	金 額 (利用料)
①	介護費			円
②	食費			円
③	居住費			円
④	特別食負担			円
⑤	特別居住負担			円
⑥				
⑦				円
⑧				円
⑨				円
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額				円

領収年月日  
平成 年 月 日

(注) 1 「事業者名及び住所等」の欄には、市(区)町村が提供する場合には、その自治体名を記入してください。

2 ①介護費の単価及び数量については適宜基本介護サービス費、各種加算の内訳を記載してください。

3 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

別紙様式2

(様式)				
介護医療院利用料等領収証				
(平成 年 月 日)				
利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
施設事業所名 及び住所等		介護医療院 印		
項 目		単 価	数 量	金 額 (利用料)
①	介護費			円
②	食費			円
③	居住費			円
④	特別食負担			円
⑤	特別居住負担			円
⑥				
⑦				円
⑧				円
⑨				円
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額				円
				領収年月日 平成 年 月 日

(注) 1 「事業者名及び住所等」の欄には、市(区)町村が提供する場合には、その自治体名を記入してください。

2 ①介護費の単価及び数量については適宜基本介護サービス費、各種加算の内訳を記載してください。

3 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

		対象者	居宅サービス等に要する費用の額 (医療費控除の対象となる自己負担額)				分類	
			医療系サービスと併せて 利用するとき		単独で利用するとき又は医療系 サービスと併せて利用しないとき			
			介護福祉士等による 喀痰吸引等の対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の対価以外	介護福祉士等による 喀痰吸引等の対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の対価以外		
居宅サービス	訪問看護	要介護者	対象				医療系サービス	
	訪問リハビリテーション		対象					
	居宅療養管理指導		対象					
	通所リハビリテーション		対象					
	短期入所療養介護		対象					
	訪問介護（生活援助中心型を除く）		対象					
	訪問入浴介護		対象		対象 (自己負担額の10%)			福祉系サービス
	通所介護		対象		対象外			
	短期入所生活介護		対象		対象外			
	訪問介護（生活援助中心型）		対象 (自己負担額の10%)		対象外			
	特定施設入居者生活介護		対象					
	福祉用具貸与		対象					
特定福祉用具販売	対象							
介護予防訪問看護	要支援者	対象				医療系サービス		
介護予防訪問リハビリテーション		対象						
介護予防居宅療養管理指導		対象						
介護予防通所リハビリテーション		対象						
介護予防短期入所療養介護		対象						
介護予防訪問入浴介護		対象		対象 (自己負担額の10%)			福祉系サービス	
介護予防短期入所生活介護		対象		対象外				
介護予防特定施設入居者生活介護		対象 (自己負担額の10%)		対象外				
介護予防福祉用具貸与		対象						
介護予防特定福祉用具販売		対象						
地域密着型サービス	要介護者	対象				医療系サービス		
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
		対象						
地域密着型介護予防サービス	要支援者	対象				福祉系サービス		
		対象		対象 (自己負担額の10%)				
		対象 (自己負担額の10%)		対象外				
介護予防・日常生活支援総合事業	要支援者	対象				福祉系サービス		
		対象 (自己負担額の10%)						
施設サービス	要介護者	対象（自己負担額の2分の1）				施設サービス		
		対象						
		対象						
		対象						

8 - (2) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて

外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて

就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんでしたが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、**一定の要件の元、人員配置基準に含めても良いこととされました。**


具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、**以下の要件を満たす場合に、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととします。**

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

下記の、厚生労働省からの資料もご参考ください。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要	【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】
	<p>○ 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。</p> <p>具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】</p> <p>その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。</p> <p>ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。</p> <p>イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。</p>
算定要件等	<p>次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員</li> <li><b>受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員</b>であって、<b>受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの</b></li> <li>日本語能力試験N1又はN2に合格した者</li> </ul> 

## 1 質問について

### (1) 質問票を用いて質問する場合

疑義照会・質問等がある場合は、「質問票」に質問内容を記入のうえ、電子メール又はファクスで送信してください。電話による照会等には、原則として行っておりません。質問の要旨、方向性の行き違いを防ぐためにも、ご協力をお願いします。

#### 基準・加算に関する質問

「介護報酬の解釈（青本・赤本・緑本）」を確認したうえで、ご質問ください。

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A集（Excel・PDFファイル）が厚生労働省のホームページに掲載されていますので、併せてご確認ください。

Q&A集（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/ga/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis/ha/ga/index.html)

#### 届出・申請に関する質問

指導監査課のホームページに掲載されている「申請の手引き」を確認したうえで、ご質問ください。

申請の手引き（倉敷市指導監査課）

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/>

#### 質問票

[https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/](https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/)

### (2) 指導監査課窓口で質問する場合

担当者が指導、調査等で不在にしている恐れがございますので、事前に電話で予約のうえ、ご来庁いただきますようお願いいたします。

## 2 質問先

倉敷市保健福祉局指導監査課

TEL：086-426-3297

FAX：086-426-3921

メール：[audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp](mailto:audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp)

注1 Outlook（メールソフト）を使ってメールを送信した場合、添付ファイルを受け取ることができないことがあります。ファイルを添付する際は、メール形式を「リッチテキスト形式」から「テキスト形式」にしてください。

注2 メールサーバーの容量がオーバーしたことにより、市からの返信メールが受信できない事例が相次いでいます。空き容量の管理をお願いいたします。

注3 電子メール又はファクスの誤送信にくれぐれもご注意ください。

**介護保険課からのお知らせ**

○ 介護給付適正化に向けた取組みについて

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

これまでも、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を中心に実施してきました。

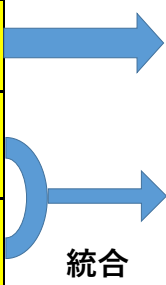
令和6年度より保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施することを目的に、給付適正化主要5事業から3事業への統廃合が行われました。具体的には、「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査に係る事業」が「ケアプラン点検に係る事業」に統合され、費用対効果が見込みづらい「介護給付費通知に係る事業」が廃止され、各保険者の任意事業に変更されました。

「介護給付費通知に係る事業」については、本市においても全ての利用者に対し、年に4回（3月・6月・9月・12月）の定期的な発送をしておりましたが、令和6年度からは定期的な発送を終了し、給付費通知の送付を希望する利用者に対しては申請に基づき随時に発送する運用に変更しています。

これらの取組みの趣旨をご理解いただき、引き続きご協力をお願いします。

令和5年度まで（主要5事業）

○ 要介護認定の適正化
○ ケアプランの点検
○ 住宅改修・福祉用具実態調査
○ 医療情報との突合・縦覧点検
○ 介護給付費通知



令和6年度以降（主要3事業に再編）

○ 要介護認定の適正化
○ ケアプランの点検
○ 医療情報との突合・縦覧点検

各保険者の任意事業に変更  
 （各地域での取組状況等を踏まえ、その実施効果や必要性等を勘案し、個々の保険者ごとに当該事業の継続について適宜検討する）

○ 介護保険制度の見直しについて

・ 多床室の室料負担の見直し（令和7年8月施行予定）

多床室に関して、一部の施設（介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「Ⅱ型」）については、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入することとなりました。

・ 高額介護（予防）サービス費・補足給付における基準額の変更

（令和7年8月施行予定）

介護保険料の基準額変更（令和7年4月施行予定）に伴い、高額介護（予防）サービス費や補足給付の利用者負担段階の判定に用いる年金収入等80万円の基準が、80万9千円に変更となります。

高額介護（予防）サービス費

利用者負担段階区分		上限額（月額）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	● 課税所得690万円以上	世帯 140,100円
	● 課税所得380万円以上690万円未満	世帯 93,000円
	● 課税所得145万円以上380万円未満	世帯 44,400円
● 一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		世帯 44,400円
● 住民税世帯非課税等		世帯 24,600円
● 課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人 ● 老齢福祉年金の受給者		個人 15,000円
● 生活保護の受給者 ● 利用者負担を15,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合		個人 15,000円 世帯 15,000円

補足給付（負担限度額認定）

利用者負担段階	
第1段階	● 本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ● 生活保護の受給者
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下の人
第3段階 ①	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の人
第3段階 ②	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額+非課税年金収入額+その他の合計所得金額が120万円超の人

809,000円に見直し



○ 《周知》 特別養護老人ホームの入所者に係る考え方について

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

**※要介護1・2でも一定の場合には入所可能**

- (1) 特養については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化し、特養への入所を要介護3以上に限定する。
- (2) 他方、軽度の要介護者であっても、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所を認める。（特例入所）

平成27年4月1日以降の特養の新規入所者については、上記(1)のとおり原則要介護3以上となっています。ただし、上記(2)にあるように、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難（居宅において日常生活を営むことが困難）である場合は、要介護1・2の方の入所も、特例的に認められる場合があります。

この特例入所については、その取扱いについて、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について（平成26年老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」で示されていましたが、平成29年3月に、これをより具体化するため、要介護1・2の方の入所申込みについて、申込者側の意向を最大限尊重する趣旨から、

- 入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載すること。その内容を申込者側に丁寧に説明し、特例入所への該当に関する申込者側の考えを記載していただくこと。
- 申込者側から特例入所要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこと。

を明確にした改正が行われました。


また、令和5年4月には特例入所の対象者の要件に該当することの判定に際し、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関する事情を十分に考慮し、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば考慮すること等を明記した改正が行われました。

このため、入所申込みの相談等に当たっては十分な配慮をお願いします。

なお、やむを得ない事情とは、以下のような要件に該当するものです。

- 認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。
- 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。
- 深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること。
- 単身世帯等家族等の支援が期待できず、地域での介護サービス等の供給が不十分であること。

## 倉敷市の介護保険以外の主な高齢者向けサービス


※内容は令和7年4月現在。詳しい内容については、  
事前に各担当にお問い合わせください。  
※制度によっては、介護保険サービスを優先するものがあります。  
(網掛け部分  は、介護保険と併せての利用はできません。)



©MPC

☆介護保険に関するお問い合わせはTEL426-3343☆

### ★生きがい活動・デイサービス・機能訓練・ショートステイ・施設入所等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
創作的活動を行う講座を開催しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅の障がい者</li> </ul>  <p>©MPC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>材料等の実費負担あり</li> </ul>	障がい福祉課 426-3305  倉敷市障がい者 デイサービスセンター 434-9855  倉敷市障がい者 福祉センター 422-1349
健康づくりなどに関する各種講座を開催しています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>おおむね60歳以上の比較的元気なひとり暮らしの人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>材料等の実費負担は必要</li> </ul>	健康長寿課 426-3315
シルバー人材センターで、経験を活かして働くことができます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内の60歳以上の人</li> <li>会員登録が必要です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>会費負担あり</li> </ul>	シルバー人材センター 426-3318
「養護老人ホーム」に入所できます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>環境上の理由又は経済的理由により家庭で養護を受けることが困難な65歳以上の人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者負担あり</li> </ul>	福祉援護課 426-3321
「ケアハウス」に入所できます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>60歳以上（夫婦どちらか一人でも可）の人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市のサービスではありません。</li> </ul>	直接ケアハウスへお問い合わせください。
地域で茶話会や健康教室を行う「ふれあいサロン活動」に参加できます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内在住のおおむね60歳以上の人で、主に日ごろから外出することが少なく、地域社会との交流が持ちにくい人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各サロンにより異なります。</li> </ul>	地域包括ケア推進室 426-3417
認知症について情報交換・相互交流を行います。 (認知症カフェ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の人やその家族、地域の方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各カフェにより異なります。</li> </ul>	

★ 費用助成・貸付け等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
「介護手当」を支給します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内に6カ月以上在住で寝たきりや認知症の高齢者、重度障がい者を在宅で6カ月以上介護されている人</li> <li>「家族介護慰労金」との重複受給は不可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年額4万円</li> </ul>	 <p>©MPC</p> <p>健康長寿課 426-3315</p>
「家族介護慰労金」を支給します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定4・5の期間が1年以上あり、1年以内に1週間以内の短期入所サービス以外の介護サービスを受けておらず、3カ月以上の入院・入所もない市民税非課税世帯の人</li> <li>「介護手当」との重複受給は不可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年額10万円</li> </ul>	
紙おむつ・カバー等購入費を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で65歳以上の寝たきり（6カ月以上）若しくは認知症の人又は重度身体障がい者の介護者で、世帯に所得税課税対象者がいない場合</li> <li>※市内に介護者がいない場合は、ねたきり高齢者等本人へ助成</li> <li>※購入前にご相談ください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>購入費の8割以内で年間3万円限度</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で要介護4・5の人の介護者で、世帯に所得税課税対象者及び市民税課税対象者がいない場合</li> <li>※市内に介護者がいない場合は、ねたきり高齢者等本人へ助成</li> <li>※購入前にご相談ください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間7万5千円限度</li> </ul>	
入浴券の支給を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民税均等割が非課税の世帯で入浴設備がない65歳以上の人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月5枚</li> </ul>	
はり・きゅう施術券を支給します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動器疾患・末梢神経疾患で施術が必要な70歳以上の人が、指定を受けた施術担当者から施術所で施術を受ける場合（施術の内容により、右記料金以外にも追加料金が発生する場合があります。）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年24枚(上限)支給（1回1,000円割引）</li> <li>月4枚まで利用可</li> </ul>	
出張理美容サービス利用券を支給します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護者が介護手当を受給している場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年6枚（上限）</li> <li>自己負担金1回1,362円</li> </ul>	
認知症の方が外出後に行方不明になった場合に備えて、GPS端末の購入費等を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内に住所を有し、在宅で生活する方のうち、以下の①～④の全てに該当する方</li> <li>①40歳以上の方、②認知症が原因で行方不明になったことがある、または、そのおそれがある、③要介護・要支援認定、または、認知症の診断がある、④介護保険料の滞納がない</li> <li>※助成の対象となる機器には条件があります。必ず、購入前、またはレンタル開始前に、ご相談のうえ、申請してください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機器購入費またはレンタル費用等を最大1万円まで助成</li> </ul>	<p>地域包括ケア推進室 426-3417</p>
「福祉タクシー」の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で所得税非課税世帯の重度障がい者（身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月4枚（加算者月12枚）（1枚500円分）</li> </ul>	<p>サービスの併用不可</p> <p>障がい福祉課 426-3305</p> <p>児島保健福祉センター福祉課 473-1119</p> <p>水島保健福祉センター福祉課 446-1114</p> <p>玉島保健福祉センター福祉課 522-8118</p> <p>真備保健福祉課 698-5113</p>
「リフトタクシー」の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で身体障がい者手帳1・2級に該当し、所得税課税年額14万円以下の人で、常に車イス・ストレッチャーで移動している人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月4枚（1枚1,000円分）</li> </ul>	
「バス利用料」の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で所得税非課税世帯の重度障がい者（身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月1,000円まで（加算者月3,000円まで）</li> </ul>	
「鉄道運賃」の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で身体障がい者手帳1・2級に該当し、週2回以上通院する人工透析患者などで所得税非課税世帯に属する人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月6,000円まで</li> </ul>	
自動車燃料費の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で身体障がい者手帳を持ち、操向装置・駆動装置等の改造自動車を自ら所有し運転する所得税非課税の人</li> <li>在宅で身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級に該当し、税金免除車両を自ら所有し運転する所得税非課税の人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月4枚（加算者月12枚）（1枚500円分）</li> </ul>	
「補助犬飼育費」の助成を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅の身体障がい者手帳所持者のうち、次のいずれかに該当する人</li> <li>①視覚障がいの程度が1級に該当し、盲導犬を飼育している人</li> <li>②肢体不自由の程度が1・2級に該当し、介助犬を飼育している人</li> <li>③聴覚障がいの程度が2級に該当し、聴導犬を飼育している人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月6,000円</li> </ul>	
マッサージ施術券を支給します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度障がい者（身体障がい者手帳1～3級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年24枚（上限）支給</li> <li>月4枚まで利用可</li> </ul>	
介護用自動車改造費・購入費を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必ず事前に相談してください。</li> <li>対象者は下肢又は体幹障がい1～3級該当若しくは65歳以上で、要介護1～5の認定者で、自ら運転することが困難な人</li> <li>申請者は市内に1年以上住む市税を完納している世帯に属する介護対象者本人若しくは常時介護する3親等以内の親族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課税状況で助成率変化（上限あり）</li> </ul>	
特別障がい者手当	<p>精神又は身体に著しく重度の障がいがあり、日常生活において常時特別な介護を必要とする方に支給されます。（障がい者手帳の有無は問いません。）</p> <p>対象者：在宅の20歳以上の方で、日常生活において常時特別な介護を必要とする状態にある、おおむね身体障がい者手帳1・2級程度の障がい、療育手帳A程度の障がい重複している方、もしくはそれと同等の疾病・精神障がいを有する方</p> <p>※所得、施設入所等（有料老人ホーム、グループホーム等は除く）による支給制限あり</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月額29,590円（令和7年4月現在）</li> </ul>	 <p>©MPC</p>
住宅改造費を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必ず事前に相談してください。</li> <li>65歳以上の要介護認定を受けた人</li> <li>障がい者（肢体・視覚1・2級、療育手帳A）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の課税状況で助成率変化（他の補助対象額を除いて80万円まで）</li> </ul>	<p>介護保険課 426-3343</p>

## ★家庭への訪問サービス

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
シルバー人材センター会員が訪問し、家事援助などを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>どなたでも利用できます。</li> </ul> サービス内容については、事前にご相談ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>家事援助1時間1,131円～その他のサービスもあります。）</li> </ul>	シルバー人材センター 426-3318
協力会員が訪問し、家事を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>年会費1,000円で利用会員になった人</li> <li>※7時～21時</li> <li>高齢者、心身に障がいのある人、妊産婦の方などで、日常生活上の家事などにお困りの方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月～金の9時～17時は1時間700円。9時以前と17時以降と土日祝日・年末年始は1時間900円</li> </ul>	倉敷市 社会福祉協議会 434-3301
ホームヘルパーを派遣し、食事のしたく・後片付け、掃除、洗濯、買物、身の回りのお世話、通院・外出の介助などを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神、知的障がい又は重度の身体障がいのある人など。</li> <li>※ただし、介護保険が優先となりますので対象とならない場合があります。事前にご相談ください。</li> <li>本庁障がい福祉課又は各福祉センター福祉課の窓口で相談のうえ申請してください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として1割負担（課税状況・収入に応じて上限が異なります。）</li> </ul>	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
訪問入浴サービスを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行困難、移送に耐えられない身体障がい者</li> <li>本庁障がい福祉課又は各支所保健福祉センター福祉課の窓口で申請</li> <li>※ただし、介護保険が優先となりますので対象とならない場合があります。事前にご相談ください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として1割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）</li> </ul>	
認知症初期集中支援チームによる支援を行っています。 (ご自宅への訪問等で本人やご家族への助言等の支援を行います。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご自宅などで生活している40歳以上の市民で、認知症が疑われる人、または認知症の人で医療サービス・介護サービスを受けていない人、または中断している人など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料</li> </ul>	地域包括ケア 推進室 426-3417
給食サービスを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>調理等が困難な</li> <li>①ひとり暮らしの高齢者</li> <li>②高齢者のみの世帯の人</li> <li>③障がい者手帳を所持する人</li> <li>④昼間に①又は②の状態にある人</li> <li>※③については、障がい福祉課へお問い合わせください。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>昼食380円</li> </ul>	 ©MP
電話による訪問で安否確認を行ったり相談を受けます。	<ul style="list-style-type: none"> <li>65歳以上のひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯の人</li> <li>※ただし、介護保険の各種サービスや緊急通報装置、給食サービス等で定期的な安否確認がなされている場合は除きます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料</li> </ul>	健康長寿課 426-3315
訪問指導  (保健師、栄養士、歯科衛生士などが訪問し、健康づくりの方法について保健指導を行います。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳以上64歳までの市民の方で、療養上の保健指導が必要であると認められる人とその家族</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料</li> </ul>	倉敷保健推進室 (倉敷市保健所) 434-9822 児島保健推進室 473-4371 玉島保健推進室 522-8113 水島保健推進室 446-1115 真備保健推進室 698-5111
疾病や障がいのある在宅療養者に対し、歯科健診及び歯科保健指導を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>倉敷市在住で、疾病や障がいにより歯科医院への通院が困難な在宅療養者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料</li> </ul>	倉敷歯科医師会 422-2122

※その他、市のサービスではありませんが病院や民間が行う配食サービスや医療保険での訪問看護・訪問歯科診療もあります。直接実施機関にお問い合わせください。

★物品の給付・貸与サービス等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
日常生活用具の給付を行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきりやひとり暮らしの高齢者等（用具によって対象者が違います。詳しくは、お問い合わせください。）</li> <li>民生委員の証明書、業者の見積書の添付が必要です。</li> </ul> <p>（湯沸器、入浴担架、洗髪器、寝具類、火災警報器、自動消火器、老人手押車、電磁調理器、ガス漏れ報知器、電子レンジ）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課税状況により利用者負担があります。</li> </ul>	健康長寿課 426-3315
	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳所持者、難病患者等（障がい内容・等級・疾患名による条件あり）</li> <li>申請書に希望用具のカタログ等を添えて申請</li> <li>介護保険と共通する品目は介護保険の給付が優先されます。</li> <li>本庁障がい福祉課、各支所保健福祉センター福祉課の窓口で申請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として1割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）</li> </ul>	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
緊急通報装置を設置します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきりの人等のいる高齢者のみの世帯、ひとり暮らしの高齢者又は重度身体障がい者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生計中心者の課税状況により一部負担あり</li> </ul>	健康長寿課 426-3315
補装具の交付・修理を行っています。 （購入費・修理費の助成）	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がい者手帳所持者、難病患者等（障がい内容、等級、疾患名による条件あり）</li> <li>介護保険と共通する品目は介護保険の給付が優先されます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として1割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）</li> </ul>	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
「福祉機器リサイクル事業」で、福祉機器を差上げます。	家庭で不要になった福祉機器をお持ちの人に登録していただき、必要とする人に紹介します。（登録が必要）	<ul style="list-style-type: none"> <li>無料</li> </ul>	
車イスを一時的に貸出します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>一時的に肢体不自由になった人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6カ月以内</li> <li>無料</li> </ul>	倉敷市 社会福祉協議会 434-3301
福祉車両の貸出しを行っています。	<ul style="list-style-type: none"> <li>障がい者</li> <li>車イス使用の人</li> </ul> <p>の移送に必要な方</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>燃料費、有料道路等通行料金及び保管に必要な費用は利用者の負担</li> </ul>	
認知症の方が外出後に行方不明になった場合に備えて、身元確認ができるQRコード付き「倉敷市安心おかえりシール」を交付します。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内に住所を有し、在宅で生活されている方で、次のいずれかに該当する方</li> <li>①医師から認知症の診断を受け、外出後に行方不明になるおそれがある方</li> <li>②認知症の疑いがあり、外出後に道に迷うなどして、警察等に連絡・保護されたことがある方</li> <li>※本庁地域包括ケア推進室又は各保健福祉センター福祉課の窓口でご相談のうえ申請してください。</li> </ul> <p>（QRコードは、株式会社デンソーウェーブの登録商標です。）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>初回交付は無料</li> <li>1人50枚</li> <li>（追加交付分は利用者負担あり）</li> </ul>	地域包括ケア 推進室 426-3417

★権利擁護・相談等のサービス

サービス内容	問い合わせ先
「日常生活自立支援事業」で福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理のお手伝いをします。（相談は無料） ・利用料必要	倉敷市社会福祉協議会 434-3301
「成年後見制度」で契約等の援助者を必要とする時や、事前に指定しておきたいときに後見人等を申し立てることができます。	家庭裁判所倉敷支部 422-1393
契約などのトラブルの相談に応じます。	消費生活センター 426-3115
「高齢者支援センター（地域包括支援センター）」では、保健・医療・福祉などに関するさまざまな相談に応じます。 また、介護予防教室等も実施しています。	各高齢者支援センター（地域包括支援センター） 倉敷市地域包括ケア推進室 426-3417
福祉サービスの苦情を受け付けます。	岡山県運営適正化委員会（岡山県社会福祉協議会） 086-226-9400

介護  
保育対象

# くらしき移住者 応援補助金制度について

岡山県外から倉敷市へ移住した方が所定の資格を持ち、市内の介護保険事業所 または、私立の保育園等に新規就職された方へ3年にわたって補助金を交付します。

## 交付対象者

- 岡山県外に1年以上居住しており、令和4年3月1日以降に倉敷市へ転入した方
- 転入した日から3ヶ月を経過する日までにくらしき移住定住推進室又は、くらしき移住就労サポートデスクへ移住定住相談を行った方
- 令和4年4月1日以降に倉敷市内の介護保険事業所もしくは、私立の保育園、幼稚園、認定こども園等に新規就職した方
- 転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規に週30時間以上の無期雇用契約で就職した方
- 転入した日から3年以上継続して本市へ居住する意思がある方
- 倉敷市への移住に関する広報活動に積極的に協力いただける方
- 下記のいずれかの資格等を取得して、当該資格等を必要とする職に就職した方  
保育士 / 幼稚園教諭 / 保健師 / 助産師 / 看護師 / 准看護師 / 薬剤師 / 理学療法士 / 作業療法士 / 視能訓練士 / 言語聴覚士 / 栄養士 / 管理栄養士 / 精神保健福祉士 / 社会福祉士 / 介護福祉士 / 介護支援専門員
- くらしき移住者応援補助金を受給した方のうち、仕事と倉敷での生活を継続している場合、「継続補助金」の申請を行うことができます。  
 ※前回の申請から6ヶ月経過後から申請可能

## 交付金額

転入した日から 1年以内	10万円
1年経過後 2年以内	10万円
2年経過後 3年以内	10万円

## 総支給額

30万円

※1年度につき1回の申請です  
 ※1人につき1回限りです

## 申請手続き

就労開始3ヶ月を経過した日から転入日1年を経過する日までに下記の書類を添付してください。

### 必要書類

- ・ 申請書
- ・ 就労証明書
- ・ 転入後の世帯全員の住民票の写し
- ・ 以前に住んでいた自治体が発行する住民票の除票
- ・ 保有する資格または免許を証する書類
- ・ 誓約書



提出は…

〒710-8565 倉敷市西中新田640  
 「倉敷市役所くらしき移住定住推進室」へ

## 相談窓口

### 倉敷市役所くらしき移住定住推進室

電話 086 - 426 - 3153  
 メール iju@city.kurashiki.okayama.jp  
 住所 倉敷市西中新田640



HPIはこちらから

### くらしき移住就労サポートデスク

専用フリーダイヤル  
 0120 - 007 - 478



HPIはこちらから

気になった方は、まずは、ご相談を♪

# 岡山県 介護生産性向上総合相談センター

## 2024. 9 / 2 OPEN

こんなお悩みはありませんか？

人材定着・確保が難しい…

日々、書類作成に追われてしまう…

介護ロボットを使ってみたい…

経営状況を改善したい…

そんな時は、“介護生産性向上総合相談センター”へ  
ご相談ください

[センター業務内容](#) [詳細は裏面へ](#)

【お申込み・お問合せ先】

### 岡山県介護生産性向上総合相談センター

( 公益財団法人 介護労働安定センター 岡山支部 内 )

〒700-0904 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階

T E L 086-221-4565 F A X 086-221-4572

E mail : okayama@kaigo-center.or.jp



# 岡山県 介護生産性向上総合相談センター (ワンストップ窓口) 業務内容

ご利用・相談すべて無料

※機器貸出は一部有料もあります

必要に応じて専門家・関係機関を交えた対応が可能

## 相談 対応

受付  
期間  
時間

2024.9/2 (月) ~

9:00~17:00 (土日祝,年末年始除く)

相談  
方法

まずはお電話ください

086-221-4565

## 伴走 支援

介護現場の業務改善に詳しい専門家と一緒に  
改善を進めていきます

## 出張 展示

## 機器 貸出

必要に応じ機器の展示

介護機器のお試し貸し出し

メーカーとの橋渡しをします

## セミナー 開催

開催  
日時  
場所

『岡山県介護生産性向上スタートアップセミナー』  
2024.9/27 (金) 13:30~15:30

ピュアリティまきび 後日Web配信あり

講師

沖本 崇 氏

ホームページではこの他の情報を掲載しています

⇒ <https://okayama-kaigocenter.com>

岡山県介護生産性向上総合相談センター