



# 令和6年度 障害福祉サービス事業者等集団指導 (訪問系運営基準)

倉敷市保健福祉局

指導監査課

社会福祉部障がい福祉課事業所指導室

# 1 運営基準について指摘の多かった事項

	項目	主な指摘事例
(1)	個別支援計画の作成	<ul style="list-style-type: none"><li>・計画に定めたサービス提供内容や提供時間が実際のサービス提供と合致しない</li><li>・2人介護を位置付けていない</li><li>・通院等介助について、院内介助が必要な理由を計画に位置付けていない</li><li>・アセスメント、モニタリングの記録がない</li><li>・サービス提供責任者以外の者が計画を作成している</li></ul>
(2)	内容及び手続の説明及び同意	<ul style="list-style-type: none"><li>・重要事項説明書が運営規程や運営実態と一致していない</li><li>・第三者評価の実施状況について記載がない</li><li>・契約書に日付の記載がない</li></ul>
(3)	感染症の発生及びまん延防止の措置	<ul style="list-style-type: none"><li>・感染症の発生及びまん延防止のための指針を整備していない</li><li>・対策を検討する委員会を開催していない</li><li>・従業者に対し、研修・訓練を実施していない</li></ul>
(4)	業務継続計画（BCP）の策定	<ul style="list-style-type: none"><li>・業務継続計画を策定していない</li><li>・従業者に対し、研修・訓練を実施していない</li></ul>
(5)	勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"><li>・従業者の勤務予定・実績が管理されていない</li><li>・従業者の職種等を雇用契約書または辞令等で明示されていない</li></ul>
(6)	身体拘束等の禁止	<ul style="list-style-type: none"><li>・身体拘束等の適正化のための指針を整備していない</li><li>・対策を検討する委員会を定期的に開催していない</li><li>・従業者への研修を実施していない</li></ul>

## (1) 個別支援計画の作成

### 【運営基準抜粋】

#### (指定居宅介護の具体的取扱方針)

指定居宅介護事業所の従業者が提供する指定居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

(1) 指定居宅介護の提供に当たっては、居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行うこと。

※ 重度訪問介護・同行援護・行動援護も準用

運営基準上は、個別支援計画に基づいて援助を行うこととされています。

### なぜ計画を作成しなければならないの？

職員間で支援の  
方向性を共有する

職員のサービス  
内容を統一する

利用者にサービス  
内容の了解を得る

報酬請求の  
根拠となる

## 個別支援計画がなかったら・・・

自立を目指す人であれば、  
すべてやってあげることが良いとは限りません。



どのような方向性でサービスするか  
**職員間で支援の方向性を共有する**  
必要があります

「あのヘルパーさんはやってくれたのに、  
何であなたはやってくれないの？」  
言われて困ったことはありませんか。



計画を作成し、**サービス内容を統一**すれば  
こんなトラブルは防げます

契約書だけで  
どんなサービスを受けられるかわかりますか？



**利用者の意向を確認し、**  
具体的なサービス内容を定めた計画を作成し、  
利用者にサービス内容の**了解を得る**  
必要があります。

報酬請求は、計画に定めた時間数で請求する  
とされています。



**計画を作成しなければ、報酬請求ができません**

### 【報酬留意事項】

第二の2（1）①より抜粋

指定居宅介護等を行った場合には、**実際に要した時間により算定されるのではなく、当該居宅介護計画に基づいて行われるべき指定居宅介護等の時間に基づき算定されることに留意すること。**

## 【運営基準抜粋】

### (居宅介護計画の作成)

1 サービス提供責任者は、利用者又は障害児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した**居宅介護計画を作成**しなければならない。

2 サービス提供責任者は、居宅介護計画を作成した際は、利用者及びその同居の家族にその内容を説明するとともに、当該居宅介護計画を利用者及びその同居の家族並びに指定計画相談支援等を行う者に交付しなければならない。

3 サービス提供責任者は、居宅介護計画作成後においても、当該居宅介護計画の**実施状況の把握**を行い、必要に応じて当該居宅介護計画の変更を行うものとする。

4 第一項及び第二項の規定は、前項に規定する居宅介護計画の変更について準用する。

## 【解釈通知抜粋】

サービス提供責任者は、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画を踏まえて、当該指定居宅介護事業所以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含め、居宅介護計画の原案を作成し、居宅介護計画に基づく支援を実施するものである。

なお、居宅介護計画は次の点に留意して作成されるものである。

- ① サービス提供責任者は、居宅介護計画の目標や内容等については、利用者及びその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする
- ② 居宅介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。なお、居宅介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ③ 居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者及びその同居の家族並びに利用者に対して指定計画相談支援又は指定障害児相談支援を行う相談支援事業者に交付しなければならない。また、サービス提供責任者は、サービス等利用計画を踏まえた居宅介護計画の作成等を可能とするため、当該相談支援事業者が実施するサービス担当者会議に参加し、利用者に係る必要な情報を共有する等により相互連携を図るものとする。
- ④ サービス提供責任者は、他の従業者の行うサービスが居宅介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。  
なお、モニタリングに際しても相談支援事業者との相互連携を図ることが求められるものであり、モニタリング結果を相互に交付すること、サービス担当者会議に出席する等の方法により連携強化を図るものとする。

# ★居宅介護計画等(個別支援計画)作成の手順

## ①アセスメント

### ア 状況の把握

利用者の基本情報を把握する。

- ・利用者の心身の状況
- ・今はどのような環境で生活しているのか
- ・現在の生活で不安な点はどこなのか
- ・本人の持っている力はなにか
- ・他の保健医療サービス、福祉サービスの利用状況  
など

### イ 分析

アで把握した内容を分析し、利用者の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等を把握する。

- ・本人の意思、客観的状況、支援者や周囲の判断を整理
- ・本人のニーズが反映されているか、家族のニーズばかりになっていないか

### ウ 居宅介護等の提供によって解決される内容

イで分析した課題から、居宅介護等の提供によって解決される内容は何か、支援の目標は何かを把握する。

- ・アセスメントは相談支援事業所だけでなく、居宅介護事業所等でも自ら実施してください。
- ・意思決定に困難を抱える利用者にも、適切に意思決定の支援を行うため、当該**利用者の意思及び選好並びに判断能力等**について丁寧把握してください。
- ・本人の意思に反した異性介助がなされないよう、本人の意思を把握するとともに、本人の意思に沿ったサービス提供体制の確保に努めてください。
- ・アセスメントの記録は残してください。  
(面談日・内容・実施者など)
- ・状況は変化することがあるので、定期的に変化について確認し、必要に応じて見直してください。

## 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」に係る取組について

### 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の趣旨

- ・障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- ・意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

### 意思決定支援の基本原則

- ① 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うこと。
- ② 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。
- ③ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。

## 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」

詳細をご確認ください。

検索



## ②居宅介護計画等(個別支援計画)原案の作成

相談支援事業所等の作成した**サービス等利用計画**を踏まえた上で、アセスメントの結果に基づき、利用者に対する支援の内容を検討(ニーズ、課題にあった支援内容になっているか、利用者主体の計画になっているか)し、個別支援計画の原案を作成する。

### 【原案に記載すること】

- ・援助の方向性(利用者・家族の意向を踏まえる)
- ・目標を明確に(具体的にわかりやすく)
- ・担当する従業員の氏名
- ・従業者が提供するサービスの具体的内容
- ・所要時間(実施する支援に要する内訳)
- ・日程(相談支援事業所のプランと一致しているか)
- ・本人との役割分担や準備品  
(買い物リストの作成・調理や掃除の分担など)
- ・予め本人や家族に説明が必要な事項
- ・作成者の氏名 など

サービス等利用計画  
(相談支援事業所作成)



個別支援計画

(サービス提供事業所)

日程と  
提供内容  
は一致

サービス提供時に支援内容の修正が必要と見込まれた場合は、必ず相談支援事業所に連絡し、サービス等利用計画書を変更したうえで個別支援計画を変更してください。

ただし、祝祭日等で曜日がずれるなどの一時的で軽微な変更などは、支援記録にその旨記載する対応も可能です。

★**個別支援計画に基づき報酬請求**がおこなわれることを念頭に計画を作成ください。



## ○計画作成時の注意事項

### 【移動を伴う支援について】

(居宅介護・同行援護・行動援護・重度訪問介護)

- ・個別支援計画に具体的な行程や所要時間、直接介護に携わる時間などがわかるようにご記入ください。
- ・通院介助・通院等乗降介助・行動援護・同行援護・重度訪問介護による外出・移動支援を行う場合は、移動手段や介助の内容、介助不要時間などを記録したサービス状況記録表を作成して、介護給付費を請求する際に障がい福祉課に送付すること。

### 【行動援護】

行動障害を有する者への一貫性のある支援を行う必要があるため、個別支援計画とは別に、支援計画シート及び支援手順書を作成し、サービス提供責任者、従業者及びその他関係者の間で必要な情報を共有すること。

### 【サービス提供責任者の役割】

計画作成の一連の業務は、サービス提供責任者の役割です。サービス提供責任者により実施してください。

## ③居宅介護計画等(個別支援計画)の交付

サービス提供責任者は、作成した個別支援計画について、利用者及び家族に対して、内容を説明するとともに、計画書を交付してください。

また、作成した個別支援計画は相談支援事業所に対しても速やかに交付してください。

★その際、事業所名の記載をお願いします。

## ④モニタリングの実施

サービス提供責任者は、従業者が個別別支援計画に沿って支援しているかを把握し、助言、指導等必要な管理を行います。

必要に応じて計画の見直しも実施してください。

なお、モニタリング結果についても相談支援事業所と相互に交付する、サービス担当者会議に出席する等の方法により連携強化を図ってください。

## (2) 内容及び手続きの説明及び同意

- ① 利用申込みがあったときは、利用申込者に対し、サービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、**同意を得ること。**

### ○重要事項説明書の記載事項

#### ア 運営規程の概要

- ・事業者、事業所の概要(名称、所在地、連絡先など)、
- ・目的、方針、事業の主たる対象とする障害の種類、営業日時、通常の事業の実施地域などの基本事項
- ・提供するサービスの内容や提供方法
- ・料金に関する事項 など

#### イ 従業者の勤務体制

#### ウ 事故発生時の対応

#### エ 苦情処理の体制

(苦情の連絡先(事業者、市町村窓口、運営適正化委員会など))

#### オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- ・実施の有無

★ 第三者評価の実施状況は実施していない場合もその旨記載すること。

- ・実施した直近の年月日、評価機関の名称、評価結果の開示

#### カ その他サービスを選択するために必要な事項

- ② 利用契約が成立したときは、利用者に対し、書面(契約書)を交わしてから、サービス提供を開始すること。

### ○利用契約の成立時の書面に記載する事項

ア 当該事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地

イ 当該事業の経営者が提供する指定居宅介護等(指定居宅介護、指定重度訪問介護、指定同行援護及び指定行動援護)の内容

ウ 当該指定居宅介護等の提供につき利用者が支払うべき額に関する事項

エ 指定居宅介護等の提供開始年月日

オ 指定居宅介護等に係る苦情を受け付けるための窓口

重要事項説明書・契約書は運営規程・運営の実態と一致させてください。

### (3)感染症の発生及びまん延防止の措置

- ① 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に(概ね6ヶ月に1回)開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底すること。
- ② 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修並びに訓練を定期的(年1回以上)に実施すること。

委員会、指針、研修・訓練、のいずれか一部しかできていないケースが多く見受けられました。すべての事項に対応してください。

【参照】障害福祉サービス施設・事業所職員のための  
感染対策マニュアル (厚生労働省HP)



障害福祉サービス 感染症マニュアル 訪問系

検索

### (4)業務継続計画(BCP)の策定等

- ① 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し、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)を策定し、計画に従い必要な措置を講じること。
- 業務継続計画に定めるべき事項
- 【感染症に係る業務継続計画の項目】
- A 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
  - B 初動対応
  - C 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)
- 【災害に係る業務継続計画の項目】
- A 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
  - B 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
  - C 他施設及び地域との連携

## R7.4.1 変更

業務継続計画未策定の場合には、減算（所定単位数の1%）になります。

- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施すること。

業務継続計画を策定するだけでなく、計画に従って動けるよう、研修・訓練を実施する必要があります。

**研修：年1回以上**

**訓練：年1回以上**

- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の見直しを行うこと。

### 【BCP(業務継続計画)について】

BCP(業務継続計画)とは、大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことです。

訪問系のサービスでは、利用者の多くが日常生活・健康管理、さらには生命維持の大部分を障害福祉サービス事業所等の提供するサービスに依存しており、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の支障に直結します。

上記の理由から、他の業種よりもサービス提供の維持・継続の必要性が高く、BCPの作成など非常事態発生時の対応について、日頃から準備することが求められています。

## (5) 勤務体制の確保等

- ① 事業者は、利用者に対して適切なサービスが提供できるように、指定事業所ごとに従業員の勤務体制を定めること。

- ・従業員に契約書・労働条件通知書等で以下の労働条件を示すこと。  
雇用期間、就業場所、  
従事する職種、勤務時間 など
- ・従業員の勤務予定表・勤務実績の両方を作成し管理すること。
- ・従業員の勤務時間について、事業所ごとに実際の出退勤の時刻をタイムカード等で確認できるようにすること。
- ・他事業所と兼務している職員はそれぞれの勤務時間を区別して作成し、事業所ごとに勤務時間を明確にすること。
- ・事業所内での職種や兼務関係についても、辞令等で明示すること。

訪問系サービスにおいて、月ごと、事業所(施設)ごとにシフト表を作成する必要があります。

作成に当たっては、当該事業に関わる従業員の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、他の職種等との兼務関係等を明確にしたものとしてください。

介護保険法による指定訪問介護等を同じ事業所で一体的に運営を行っている場合は、一体的に勤務(予定)表として作成しても差し支えありません。

管理者は、毎月、事業所(施設)の人員基準が満たされているかどうか、勤務(予定)表等により管理し、従業員の勤務実績時間数を把握し、人員基準を満たしているかを確認してください。

運営法人の役員でもある従業員について、勤務時間の管理がされておらず、異様な長時間の勤務となっている事例がありました。役員も従業員として勤務する場合は、勤務時間を管理する必要があります。

② 事業者は、事業所ごとに、当該事業所の従事者によってサービスを提供すること。

③ 事業者は、従業員の資質向上のため、研修の機会を確保すること。

研修は、年間予定表等を作成し、計画的に実施してください。

・サービスの質の向上や技術向上のための養成研修などの資格取得の積極的な奨励

・外部研修の受講

(研修後は従業員間で情報共有を)

・事業所内で行われる自主研修

(研修内容例)

利用者の権利擁護、虐待防止、感染症予防、BCP(業務継続計画)、事故やヒヤリハット、苦情対応、サービス提供記録の方法 など

④ 事業者は、適切なサービス提供を確保する観点から、職場において行われるセクシャルハラスメント又はパワーハラスメントにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※セクシャルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

#### 【講ずべき措置の具体的内容】

(ア) 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。

(イ) 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業員に周知すること。

## (6) 身体拘束等の禁止

- ① 利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならない。
- ② やむを得ず身体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状況、緊急やむを得ない理由、組織として三要件の確認等の手続を行ったこと、その他必要な事項を記録しなければならない。
- ③ 身体拘束等の適正化を図るための次の措置を講じなければならない。

ア 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的(年1回以上)に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

イ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ウ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に(年1回以上)実施すること。

※虐待防止委員会と一体的に取り組むことも可能

拘束事例がなければ、取り組まなくて良いわけではありません。全事業所が取り組む必要があります。

身体拘束廃止の措置が未実施の場合には、減算(所定単位数の1%)が適用されます。

- 身体拘束適正化検討委員会における具体的な対応
  - (ア)身体拘束等について報告様式を整備する。
  - (イ)従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、(ア)の様式に従い、身体拘束等について報告する。
  - (ウ)身体拘束適正化検討委員会において、(イ)により報告事例を集計し、分析する。**報告事例がない場合にも、身体拘束等の未然防止の観点から、利用者に対する支援の状況等を確認することが必要。**
  - (エ)事例分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果 等をとりまとめ、当該事例の適正性と**廃止に向けた方策**を検討する。
  - (オ)報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底する。
  - (カ)**廃止に向けた方策**を講じた後に、その効果について検証する。

## 2 その他の運営基準

### (1) 人員に関する基準・責務について

#### ① 人員配置について

管理者	常勤かつ原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの
サービス提供責任者	事業の規模に応じて常勤1人以上
従業者	常勤換算方法で2.5以上

利用者に対して適切なサービスが提供できるよう、指定事業所ごとに従業者の勤務体制を定める必要があります。

事業所ごとに実際の出退勤の時刻をタイムカード等で確認できるようにしてください。

#### ○常勤について

当該障害福祉サービス事業者等における勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数※に達していることをいう。

※ 1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。但し、育児・介護・治療との両立等の短時間勤務制度を利用する場合には、週30時間以上の勤務で常勤扱いとする。

#### 【常勤換算方法】

$$\text{常勤の従業者の員数} + \frac{\text{非常勤等の従業者の1週間の勤務時間数の合計}}{\text{常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数}}$$

※常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。



## ② 管理者及びサービス提供責任者の責務

管理者は、法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定居宅介護事業所の従業者に法令の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

サービス提供責任者は、計画作成業務以外に、利用申し込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うこと。また、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定を原則とした上で、利用者が意思決定に困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めること。

## ③ サービス提供責任者の配置基準

### (I) 居宅介護・同行援護・行動援護

a、b、cにより算定した数のいずれか低い方の基準以上

- a. 事業所の月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が450時間又はその端数を増すごとに1人以上
- b. 事業所の従業者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上
- c. 事業所の利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上

※ cの規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、サービス提供責任者の員数は、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができます。

※ 1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、別途常勤換算方法によることができます。

## (Ⅱ) 重度訪問

a、b、c により算定した数のいずれか低い方の基準以上

- a 事業所の月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く)が1000時間又はその端数を増すごとに1人以上
- b 事業所の従業者の数が20人又はその端数を増すごとに1人以上
- c 事業所の利用者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上

※ 1人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、別途常勤換算方法によることができます。

## 【利用者数の算定等について】

(ア) 利用者数は、前3月の平均値とします。

※ 平均値 = 前3月の暦月ごとの実利用者数の合計 ÷ 3

(イ) 通院等乗降介助のみを利用した利用者は、0.1人として計算します。

(ウ) 同一の事業所が介護保険に係る訪問介護等の指定を受けている場合は、次のいずれかの方法により計算します。

(i) 訪問介護等及び居宅介護等の利用者数の合計数に応じて必要とされる員数以上

(ii) 訪問介護等及び居宅介護等のそれぞれの基準により必要とされる員数以上

## ④ 従業者(ヘルパー)の要件について

### (Ⅰ) 居宅介護・重度訪問介護の従業者(ヘルパー)の主な要件

- ・介護福祉士
- ・社会福祉士及び介護福祉士法の実務者研修修了者
- ・居宅介護職員初任者研修課程修了者
- ・障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者 等

### (Ⅱ) 同行援護の従業者(ヘルパー)の主な要件

- ・同行援護従業者養成研修(一般課程)の修了者
- ・居宅介護従業者の要件を満たす者であって、1年以上視覚障害者又は視覚障害児に関する実務経験(直接処遇)を有する者
- ・国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者 等

#### ◆ 資格の確認について

資格や実務経験等を有する職員については、資格証や実務経験証明書等を確認した上で、サービス提供に従事させてください。また、資格証等の写しを保管しておいてください。

#### ◆ 実務経験について

(業務の範囲通知に基づいて換算)

1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年(365日)以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいいます。

例えば、5年以上の実務経験であれば、実際に業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であるものをいいます。

### (Ⅲ) 行動援護の従業者(ヘルパー)の主な資格

行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)修了者であって、1年以上の知的障害者、知的障害児又は精神障害者支援の実務経験(直接処遇)を有する者

#### 経過措置

令和9年3月31日まで

「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従事者養成研修課程修了者とみなす」とする経過措置により、令和9年3月31日までは、介護福祉士や実務者研修修了者等で2年以上の知的障害者・児、精神障害者支援の実務経験を有する者についても、行動援護の従業者となれます。

### ⑤ サービス提供責任者の要件について

#### (Ⅰ) 居宅介護

- ・介護福祉士
- ・社会福祉士及び介護福祉士法の実務者研修修了者
- ・介護職員基礎研修修了者
- ・居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
- ・看護師又は准看護師のいずれかに該当する者

#### (Ⅱ) 重度訪問介護

- ・居宅介護のサービス提供責任者の資格要件に該当する者
- ・居宅介護職員初任者研修課程修了者であって3年以上の介護等の経験を有する者

### (Ⅲ) 同行援護

(ア)～(ウ)に該当する者

(ア)abの両方の要件を満たす者

- a 重度訪問介護のサービス提供責任者の資格要件に該当する者
- b 同行援護従業者養成研修(一般課程及び応用課程)の修了者

(イ)abの両方の要件を満たす者

- a 同行援護従業者養成研修(一般課程)の修了者で、3年以上の視覚障害者の介護等業務の経験を有する者
- b 同行援護従業者養成研修(応用課程)の修了者

(ウ)国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

#### R7.4.1 下線部分変更

同行援護従業者養成研修の一般課程を修了した者についても、視覚障害者等の介護の実務経験を積んでいることを条件に、サービス提供責任者に従事できるよう要件が改正されます。

### (Ⅳ) 行動援護

行動援護従事者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)修了者であって、3年以上の知的障害者、知的障害児又は精神障害者支援の実務経験(直接支援業務)を有する者

## 経過措置

令和9年3月31日まで

「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従事者養成研修課程修了者とみなす」とする経過措置により、令和9年3月31日までは、介護福祉士や実務者研修修了者等で5年以上の知的障害者・児、精神障害者支援の実務経験を有する者についても、行動援護のサービス管理責任者となれます。

## ⑥ 管理者

管理者は専ら当該事業所の管理業務に従事するとされています。

但し、以下の場合で当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼務することができます。

### ○管理者の兼務要件

- (ア) 当該事業所の従業者として勤務する場合
- (イ) 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、a bを満たす場合
  - a 当該他の事業所の職務に従事する時間帯も、当該居宅介護等事業所の業務で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができる
  - b 事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる

※この場合の他の事業所等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると判断される場合や、併設される指定障害者支援施設等において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（指定障害者支援施設等における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。

## (2)運営に関する基準について

### ① 運営規程

事業所ごとに、次に掲げる重要事項に関する運営規程を定めること。

#### 【運営規程に定めるべき事項】

(1)事業の目的及び運営の方針

(2)従業者の職種、員数及び職務の内容

※「員数」は、基準上必要な員数を満たす範囲で「○人以上」と記載することも可。

(3)営業日及び営業時間

(4)指定居宅介護の内容並びに利用者から受領する費用の種類及びその額

※「指定居宅介護の内容」とは、身体介護、通院介助、家事援助、通院等のための乗車又は降車の介助(通院等乗降介助)のサービス内容を指すものである。

(5)通常の事業の実施地域

※地域を明確に定めてください。○○近隣地域など、範囲が不明確な記載は避けてください。

(6)緊急時等における対応方法

(7)事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類

(8)虐待の防止のための措置に関する事項

※「虐待の防止のための措置」とは具体的には、

- ・虐待の防止に関する担当者の選定
- ・成年後見制度の利用支援、苦情解決体制の整備
- ・従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施(研修方法や研修計画など)
- ・虐待防止委員会の設置 等を指す

(9)その他運営に関する重要事項

※事故発生時の対応、苦情処理の体制等について定めておくことが望ましい。

虐待防止の措置が努力規定になっている事例がありました。義務規定に修正してください。

運営規程を変更する際には、倉敷市(障がい福祉課事業所指導室)へ変更届が必要です。

## ② 契約支給量の報告

利用契約が成立したときは、受給者証記載事項を受給者証に記載し、受給者証記載事項その他必要な事項を市町村に対し遅滞なく報告すること。

## ③ 受給資格の確認

サービス提供の開始に当たり、利用者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等の確認をすること。

※事業者名等を記載した受給者証の写しをとる等を行うこと

## ④ 他の障害福祉サービス事業者等との連携

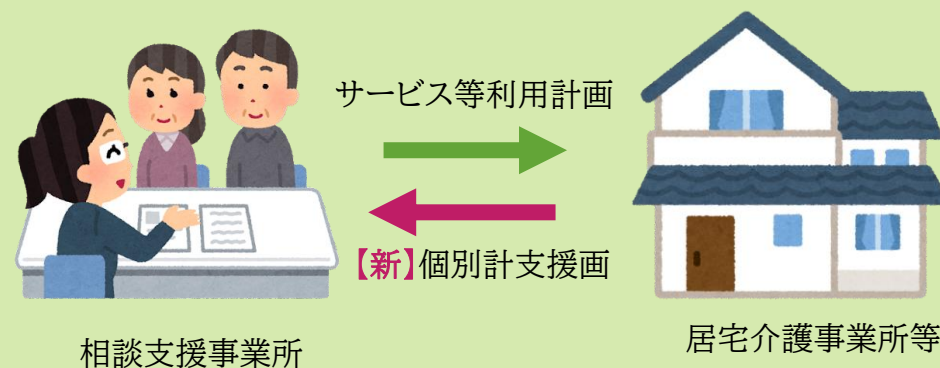
サービスの提供に当たり、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療・福祉サービス提供者との密接な連携に努めること。

- ・指定相談支援事業所の開催するサービス担当者会議に参加した場合や関係機関と協議した場合は、その記録を残してください。
- ・指定相談支援事業所のサービス等利用計画は、最新のものを入手してください。

### 改正点（共通）

#### ★個別支援計画の共有

個別支援計画を相談支援事業者へ交付することになります。





## ⑤ 心身の状況等の把握

サービス提供に当たり、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めること。

支援上必要な内容を把握し、記録に残し、職員間で情報共有できるようにし、随時最新の内容となるように、変更してください。

利用者の心身状況、  
家族などの介護者や支援者の情報、  
主治医、緊急連絡先 など

※相談支援事業所からの情報だけでなく、  
事業所自らも十分に把握してください。



緊急時などに、担当者以外の従業員が記録を確認し、支援に必要な状況把握ができますか？

## ⑥ サービス提供の記録

サービスを提供したときに、提供日、提供したサービスの内容、実績時間数及びその他必要な事項をその都度記録し、**利用者からサービスを提供した旨の確認をその都度受けること。**

【外出サービスを提供する際に必要な記録】

通院介助・通院等乗降介助・行動援護・同行援護・重度訪問介護による外出・移動支援を行う場合は、移動手段や介助の内容、介助不要時間などを記録した「サービス状況記録表」を作成して、介護給付費を請求する際に障がい福祉課に送付すること。

## ⑦ 利用者負担額等の受領

法定代理受領による場合、利用者から利用者負担額を受領し、受領した際には領収書を交付すること。

## ⑧ 介護給付費の額に関する通知等

法定代理受領により市町村から介護給付費を支給された場合、利用者に対し介護給付費の額を通知すること。

**【注意】 通知もれが多い**

市町村から介護給付費等の支払いを受けたときは、本来の受領者である利用者に対して、代理受領した金額を書面により通知しなければなりません。毎月、利用者一人ひとりに通知してください。また、本人負担がない利用者についても代理受領した金額を書面により通知しなければなりません。

※倉敷市ホームページに様式例を掲載

トップページ>健康・福祉>障がい福祉>指導監査(福祉)>指導監査(福祉)>代理受領通知(参考様式)

【参考様式】

代理受領したことのお知らせ

令和●●年●●月●●日

● ● ● ● 様

〇〇市〇〇〇町〇丁目〇〇番  
 △△△事業所△△△△△△  
 理事長 □□ □□  
 電話 999-999-9999  
 ファックス 000-000-0000  
 E-Mail .....@.....

障がい福祉サービス等に要した費用について、利用者様に代わり受領したのでお知らせします。

利用者様の氏名	● ● ● ●
サービス提供年月	令和●●年●●月分
支給元市町村	● ● 市
受領した日	令和●●年●●月●●日
受領した金額	円

＜受領した金額の内容＞

(単位:円)

サービス内容	サービスに要した費用①	利用者様負担額②	給付額(①-②)
合計			

※ご不明な点は、電話・ファックス等により、お気軽にお問い合わせください。

## ⑨ 虐待の防止

未実施の場合、減算が適用されます。

虐待の発生や再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に研修を実施する等の措置を講じること。

(Ⅰ) 虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的(年1回以上)開催するとともに、その検討結果に従事者に周知徹底すること。

(Ⅱ) 従業者への研修を定期的に(年1回以上)実施すること。

(Ⅲ) 虐待の防止等のための担当者を置くこと。

### 【委員会の役割】

- ・ 虐待防止のための計画づくり (虐待防止の研修、労働環境・条件を確認・改善するための実施計画づくり、指針の作成)
- ・ 虐待防止のチェックとモニタリング (虐待が起こりやすい職場環境の確認等)
- ・ 虐待発生後の検証と再発防止策の検討 (虐待やその疑いが生じた場合、事案検証の上、再発防止策を検討、実行)

### ★虐待防止委員会における具体的な対応とは

- (ア) 虐待(不適切な対応事例も含む。)が発生した場合の報告様式を整備する。
- (イ) 従業者は、虐待の発生ごとにその状況、背景等を記録し、様式に従い報告する。
- (ウ) 虐待防止委員会において、報告された事例を集計し、分析する。
- (エ) 事例の分析に当たっては、虐待の発生時の状況等を分析し、虐待の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の再発防止策を検討する。
- (オ) 労働環境・条件について確認するための様式を整備し、様式に従い作成された内容を集計、報告し、分析する。
- (カ) 報告事例及び分析結果に従業者に周知徹底する。
- (キ) 再発防止策を講じた後に、その効果について検証する。

介護保険の訪問介護も行っている事業所について、高齢者虐待については取り組んでいましたが、障害者虐待についての取り組みがされていない事例がありました。障害者虐待についても取り組んでください。

○倉敷市における障害者虐待等に関する窓口一覧

通報・相談窓口	住所	TEL
(養護者による虐待) 倉敷市福祉援護課	倉敷市 西中新田 640番地	(086) 426-3321
(施設従業者等による虐待) 倉敷市障がい福祉課 事業所指導室		(086) 426-3287
(使用者による虐待) 倉敷市障がい福祉課		(086) 426-3305
倉敷地域基幹相談支援 センター	倉敷市 浜町1丁目 2番20号	(086) 486-3500

⑩ 同居家族に対するサービス提供の禁止

従業者に、その同居の家族である利用者に対するサービス提供をさせることは禁止されています。

これは、**家族介護と公的な介護サービスの区別があいまいになることを防ぐために定められたものです。**その趣旨を踏まえて運営を行ってください。

⑪ 掲示

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他利用申込者のサービスの選択に資する重要事項を掲示すること。

掲示が困難な場合は、誰にでも見やすい場所にファイルに入れて立てかけるなど工夫してください。

## ⑫ 秘密保持等

(Ⅰ) 従業者、管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の情報を漏らしてはならない。そのための必要な措置を講じること。また、退職後も同様とする。

秘密保持義務について、就業規則や誓約書等に明記してください。雇用時に従業者から徴する誓約書等には、在職中に併せて退職後も秘密を保持する旨を記載してください。

(Ⅱ) 他の指定障害福祉サービス事業所等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者又はその家族により同意を得ておくこと。

事業者が利用者の個人情報(家族に関するものも含みます。)を他の指定障害福祉サービス事業者と共有するためには、あらかじめ文書により利用者及びその家族から(包括的な)同意を得ておくことが必要です。

## ⑬ 苦情解決

- (Ⅰ) 利用者等からのサービスに関する苦情に、迅速かつ適切に対応するために、**苦情を受け付ける相談窓口を設置する等の措置**を講じること。
- (Ⅱ) 苦情を受け付けた場合には、受付日や当該苦情の内容を記録すること。
- (Ⅲ) 関係行政機関が実施する運営指導等に応じ、利用者等からの苦情に関して行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うこと。
- (Ⅳ) 運営指導等で、関係行政機関から求めがあった場合には、その改善の内容を報告しなければならない。
- (Ⅴ) 運営適正化委員会が行う調査又はあっせんにできるだけ協力すること。

## ⑭ 緊急時等の対応

サービス提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

利用者の緊急連絡先、緊急時対応マニュアルを作成し従業者へ周知するとともに、**マニュアル等は緊急時に直ぐに確認できる**ように保管してください。

### <不適切な事例>

- ・マニュアルが未作成。
- ・マニュアルは作成されていたが、どこに保管しているのかがわからず、探し出すのにかなりの時間を要した。  
→職員間で保管場所の情報共有を

## ⑮ 事故発生時の対応

- (Ⅰ) 利用者へのサービス提供により事故が発生した場合は、関係行政機関及び当該利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じること。
- (Ⅱ) 事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録すること。
- (Ⅲ) 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

※サービス提供中に、利用者が**病院受診を伴う怪我**を負った場合、**市への事故報告が必要**です。

リスクマネジメントの観点からも、事故等の記録は、軽微なもの(ヒヤリハット事例)であっても、記録してください。  
当該事故の発生日、内容等を記録し、原因の解明(分析)を行うなど、事業所全体で再発防止のための取組みを行うことが必要です。

## ⑩ 会計の区分

事業者は事業所ごとに経理を区分するとともに、事業(サービス種別)ごとに会計を区分すること。

例えば、同一事業所で介護保険サービス、訪問系障害サービス及び通所系障害サービスを行っている場合は、事業所の会計を介護保険サービス、訪問系障害サービス及び通所系障害サービスで区分すること。

## ⑪ 記録の整備

事業所は従業者、設備、備品及び会計等に関する諸記録を整備しておくこと。

また、少なくとも次の記録についてサービスを提供した日(完結した日)から5年間保存しておくこと。

- (1) 指定居宅介護等の提供に係る記録
- (2) 指定居宅介護等の計画
- (3) 身体拘束等に係る記録
- (4) 苦情の内容等に係る記録
- (5) 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録
- (6) 利用者(支給決定障害者)に関する市町村への通知に係る記録

# 【参考資料】 介護職員による痰吸引等の実施のための制度について (岡山県障がい福祉課資料より抜粋)

## 介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

### 趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。  
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況

### 実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの  
 ※保健師産科看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。  
 ☆具体的な行為については省令で定める  
 ・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、腸ろう、経鼻経管栄養)

### 介護職員等の範囲

○介護福祉士  
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める  
 ○介護福祉士以外の介護職員等  
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定  
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

### 登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)  
 ○登録の要件  
 ☆基本研修、実地研修を行うこと  
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事  
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備

### 登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

### ○登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保  
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

### <対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

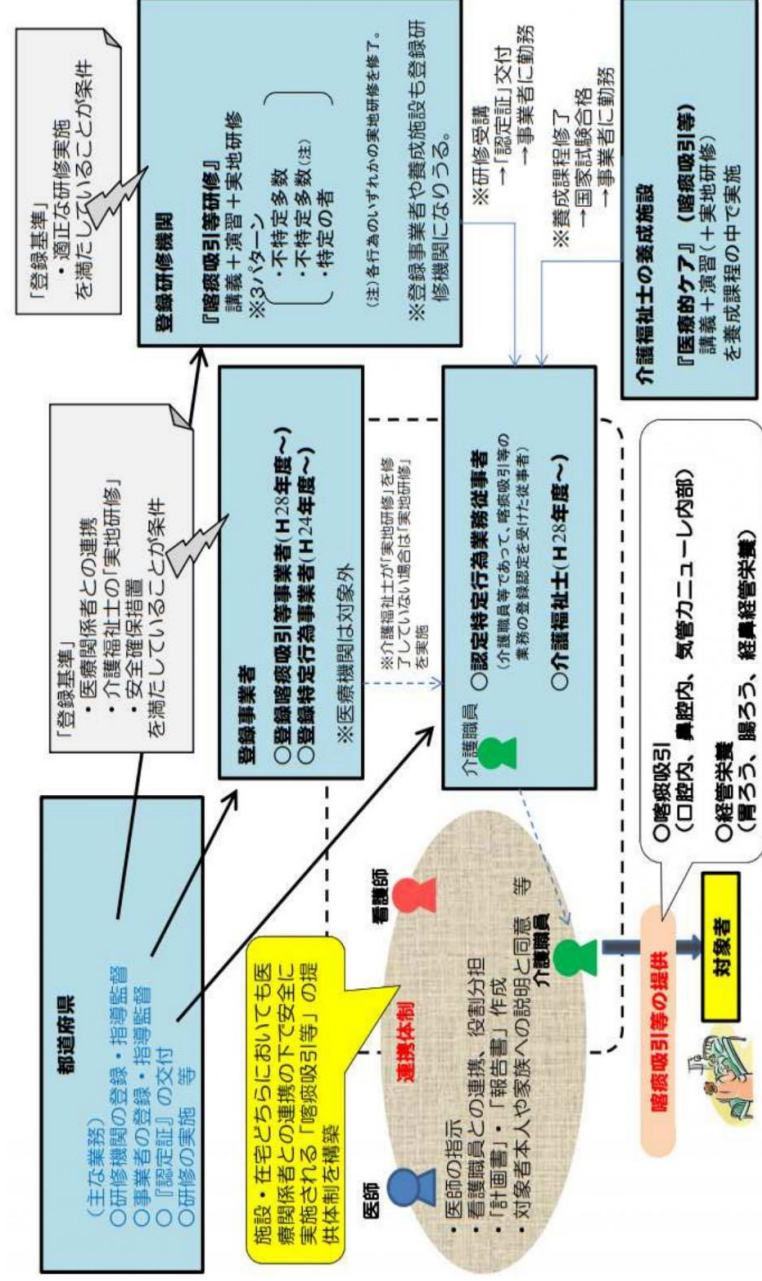
出典: 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

### 実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行  
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能)  
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるために必要な経過措置

3

## 喀痰吸引等制度の全体像 (概要)







## 必要な手続きの概要 ②

### ① 喀痰吸引等研修の修了

登録研修機関が開催する喀痰吸引等研修を受講し、修了証書の交付を受けてください。

### ② 従事者の認定

#### ■ 認定特定行為従事者認定証の交付申請

所定の研修を修了し、特定行為を行う技術を習得した者として、**県が認定します。認定を受けなければ特定行為は行えません。**

#### ■ 申請先

修了した研修種別により、担当課が異なります。

修了した研修種別	担当課	連絡先
1・2号研修	岡山県子ども・福祉部長寿社会課 長寿社会企画班	086-226-7326
3号研修	岡山県子ども・福祉部障害福祉課 障害福祉サービス班	086-226-7345

※岡山市や倉敷市内の事業所等であっても、申請先は、岡山県庁となります。

11

## 必要な手続きの概要 ③

### ③ 事業者の登録

#### ■ 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録申請

所定の研修を修了した介護福祉士又は認定特定行為業務従事者が配置され、業として特定行為を行う事業者として、**県が登録します。**

**登録を受けなければ、特定行為は行えません。**（士大法附則第27条）

#### ■ 申請先

各研修課程修了者の配置状況により、担当課が異なります。

修了した研修種別	担当課	連絡先
1・2号研修	岡山県子ども・福祉部長寿社会課 長寿社会企画班	086-226-7326
3号研修	岡山県子ども・福祉部障害福祉課 障害福祉サービス班	086-226-7345

※ 登録時に従事する認定特定行為業務従事者の認定内容により申請する課が異なります。事業所内で、種別が異なる認定者がいる場合で、3号研修認定者が1名でも従事される場合は、申請先は障害福祉課となります。

※岡山市や倉敷市内の事業所等であっても、申請先は、岡山県庁となります。

12

## 必要な手続きの概要 ④

### ④ 登録後に必要な手続き [一部抜粋] (士大法第48の6 ※準用)

#### ■ 変更の届出

認定特定行為従事者の増減があった場合、登録を受けた事業所が移転した場合、法人の代表者が変更となった場合 等

#### ■ 登録の更新申請

登録時に登録していない特定行為を新たに実施しようとする場合

※認定特定行為業務従事者の認定後、実際に特定行為を提供する前に、登録更新の手続きが必要です。

#### ■ 辞退の届出

特定行為業務を行う必要がなくなった場合

### ● 必要な手続きの詳細・様式等

- ・ 岡山県「介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引等）について」  
<https://www.pref.okayama.jp/page/420171.html>
- ・ 岡山県「介護職員等による喀痰吸引等【特定の者対象】について」  
<https://www.pref.okayama.jp/page/264436.html>
- ・ 厚生労働省「喀痰吸引等制度について」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html)