

平成 30 年度
指定介護保険
サービス事業者等
集団指導資料

指定介護予防支援



担当 福祉部介護福祉課介護給付係
電話 (046)225-2240(直通)
Mail 2230@city.atsugi.kanagawa.jp

1. 指定介護予防支援等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準

厚木市指定介護支援の事業の人員及び運営等に関する基準等を定める条例

居宅介護支援事業の人員、運営の基準については、「厚木市指定介護支援の事業の人員及び運営等に関する基準等を定める条例」の規定に基づき、厚木市が指定を行うこととなっております。

具体的な基準については、国が定めた「指定介護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3月14日 厚生労働省令第37号）」に準じており、厚木市独自の基準については、文書等の保存期間を「2年間」から「5年間」と、「暴力団経営支配法人等でない者」の2点を独自に規定しています。

※法：介護保険法

※以下、「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」より

(1) 基本方針

第1条の2

- 1 介護予防支援の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- 2 介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 3 介護予防支援事業者は、介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等（法第8条の2第16項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ）が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者（以下「介護予防サービス事業者等」という。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。
- 4 介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

(2) 人員に関する基準（規則）

項目	条文	内 容
従業者の員数	第2条	介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所（以下「介護予防支援事業所」という。）ごとに1以上の員数の介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を置かなければならない。
管理者	第3条 第1項	介護予防支援事業者は、事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。
	第2項	管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、当該事業所の管理に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの職務に従事することができるものとする。

担当職員は、次のいずれかの要件を満たす必要があります。

- ①保健師
- ②介護支援専門員
- ③社会福祉士
- ④経験ある看護師
- ⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事

なお、担当職員は、上記の要件を満たす者であれば、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えないものであり、また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者については、上記の要件を満たしていなくても差し支えないものである。

管理者は、事業所の営業中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があります。業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要があります。

「常勤」について

「常勤」とは事業所における勤務時間が、当該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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものですが、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（育児・介護休業法）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合には、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能となりました。ただし、常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはなりません。

(3) 運営に関する基準

項目	条文	内 容
内容及び手続きの説明及び同意内容	第4条 第1項	介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。
	第2項	介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。
	第3項	介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。
	第4項	介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その

		<p>他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの <ul style="list-style-type: none"> イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 ロ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第一項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） 二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第一項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 <p>第5項 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>第6項 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>第7項 介護予防支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの 二 ファイルへの記録の方式
--	--	--

	第8項	<p>前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>事業所の重要事項に関する規程の概要、介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、データでの交付も可能ですが、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所からサービスの提供を受けることにつき同意を得なければなりません。当該同意については、書面によって確認することが適当です。</p> </div>
提供拒否の禁止	第5条	<p>介護予防支援事業者は、正当な理由なく指定介護予防支援の提供を拒んではならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>“正当な理由”とは、①利用者申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、②利用申込者が他の指定介護予防支援事業者にも併せて指定介護予防支援の依頼を行っていることが明らかな場合等です。</p> </div>
サービス提供困難時の対応	第6条	<p>介護予防支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に指定介護予防支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定介護予防支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。</p>
受給資格等の確認	第7条	<p>介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。</p>

<p>要支援認定の申請に係る援助</p>	<p>第8条 第1項 第2項 第3項</p>	<p>介護予防支援事業者は、被保険者の要支援認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。</p>
<p>身分を証する書類の携行</p>	<p>第9条</p>	<p>介護予防支援事業者は、当該事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p>
<p>利用料等の受領</p>	<p>第10条</p>	<p>介護予防支援事業者は、指定介護予防支援（法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p>
<p>保険給付の請求のための証明書の交付</p>	<p>第11条</p>	<p>介護予防支援事業者は、提供した指定介護予防支援について前条の利用料の支払を受けた場合には、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。</p>

<p>指定 介護 予防 支援 の業 務の 委託</p>	<p>第12条</p>	<p>介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。 二 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。 三 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。 四 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、「基本方針」、「運営に関する基準」、「介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」を遵守するよう措置させなければならないこと。
<p>法定 代理 受領 サー ビス に係 る報 告</p>	<p>第13条 第1項</p> <p>第2項</p>	<p>介護予防支援事業者は、毎月、市（法第53条第6項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書とは「給付管理票」を指す。</p> </div> <p>介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。</p>

利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付	第14条	<p>介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。</p>
利用者に関する市町村への通知	第15条	<p>介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。 二 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。
管理者の責務	<p>第16条 第1項</p> <p>第2項</p>	<p>介護予防支援事業所の管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>事業所の管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者に運営に関する基準（第5条～第29条）及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第30条～第32条）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p>
運営規程	第17条	<p>介護予防支援事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 事業の目的及び運営の方針 二 職員の職種、員数及び職務内容 三 営業日及び営業時間 四 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用

		<p>の額</p> <p>五 通常の事業の実施地域</p> <p>六 その他運営に関する重要事項</p>
勤務体制の確保	<p>第18条</p> <p>第1項</p> <p>第2項</p> <p>第3項</p>	<p>介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、事業所ごとに、当該事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りでない。</p> <p>介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p>
設備及び備品等	第19条	<p>介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</p>
従業者の健康管理	第20条	<p>介護予防支援事業者は、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p>
掲示	第21条	<p>介護予防支援事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p>
秘密保持	<p>第22条</p> <p>第1項</p> <p>第2項</p>	<p>介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、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秘密を漏らしてはならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、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秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。</p>

	第3項	<p>介護予防支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>必要な措置とは： 従業者が従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を指します。</p> </div>
広告	第23条	<p>介護予防支援事業者は、事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。</p>
介護サービス事業者等からの利益收受の禁止等	<p>第24条 第1項 第2項 第3項</p>	<p>介護予防支援事業者及び事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。</p> <p>介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>事業者及び介護支援専門員に利益誘導のために特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付ける旨の指示等を行うことを禁じた規定である。</p> <p>居宅サービス計画があくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業者又は指定居宅介護支援事業所の管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。</p> </div>

		<p>また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。</p> <p>ましてや指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に同旨の指示をしてはならない。</p>
苦情 処理	第25条 第1項	<p>介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等（第6項において「指定介護予防支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。</p>
	第2項	<p>介護予防支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p>
	第3項	<p>介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p>
	第4項	<p>介護予防支援事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。</p>
	第5項	<p>介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。</p>
	第6項	<p>介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p>

	第7項	介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。
事故発生時の対応	第26条 第1項 第2項 第3項	<p>介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p> <p>介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>事故発生時にはその事故の内容等を保険者へ報告することが義務付けられています。報告までの手順を事業所内で確認してください。詳細については別添資料を参照。</p> </div>
会計の区分	第27条	介護予防支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の会計とを区分しなければならない。

記録 の整 備	第28条 第1項	介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
	第2項	<p>介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。</p> <p>一 指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>二 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳</p> <p>イ 介護予防サービス計画</p> <p>ロ アセスメントの結果の記録</p> <p>ハ サービス担当者会議等の記録</p> <p>ニ 評価の結果の記録</p> <p>ホ モニタリングの結果の記録</p> <p>三 市町村への通知に係る記録</p> <p>四 苦情の内容等の記録</p> <p>五 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p>

(4) 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

項目	条文	内 容
指定 介護 予防 支援 の基 本取 扱方 針	第29条 第1項	指定介護予防支援は、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。
	第2項	介護予防支援事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。
	第3項	介護予防支援事業者は、自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

<p>指定 介護 予防 支援 の具 体的 取扱 方針</p>	<p>第30条</p>	<p>指定介護予防支援の方針は、基本方針及び基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。</p> <p>(3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>担当職員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。</p> <p>このため、担当職員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、<u>利用者から介護予防サービス計画の作成にあたって複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には、誠実に対応する</u>とともに、介護予防サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> </div>
--	-------------	--

したがって、特定の指定介護予防サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない。

また、例えば集合住宅等において、特定の指定介護予防サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、介護予防サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定介護予防サービス事業者のみを介護予防サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。

イ 運動及び移動

ロ 家庭生活を含む日常生活

ハ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

ニ 健康管理

(7) 担当職員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。

この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

(8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。

		<p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者（介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下「サービス担当者」）と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、サービス担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <div data-bbox="544 633 1345 792" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>サービス担当者会議には、やむを得ない事由がある場合を除き、サービスの利用等に関し、相互理解をするためにも利用者及びその家族の参加も基本としてください。</p> </div> <p>(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及びサービス担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <div data-bbox="544 1458 1345 1966" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>サービス担当者に介護予防サービス計画を交付したときはサービス担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、介護予防サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について、確認することとしたものです。</p> <p>なお、担当職員は、サービス担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、介護予防サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、介護予防サービス計画をサービス担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。</p> </div>
--	--	---

さらに、サービス担当者会議の前に介護予防サービス計画の原案をサービス担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。

(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。

(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(14の2) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

利用者の服薬状況、口腔機能その他の心身又は生活状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性を検討するにあたり有効な情報である。例えば、

- ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している。
- ・薬の服用を拒絶している。
- ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている。
- ・口臭や口腔内出血がある。
- ・体重の増減が推測される見た目の変化がある。
- ・食事量や食事回数に変化がある。
- ・下痢や便秘が続いている。
- ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある。
- ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況

などの情報のうち、主治医等の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、主治医等に情報提供するものとする。なお、ここでいう「主治の医師」については、要介護認定の申請のための主治医意見書を記載した医師に限定されない。

(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。

(16) 担当職員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

ニ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、サービス担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

イ 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合

ロ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

	<p>(18) 第3号から第13号までの規定は、介護予防サービス計画の変更について準用する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>計画の変更は、原則としては第31条(3)から(12)までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要です。</p> </div> <p>(19) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(20) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。</p> <p>(21) の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>主治医等との円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に<u>交付しなければならない。</u></p> <p>交付方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。</p> <p>また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定申請時の主治医意見書を記載した医師に限定されません。</p> </div>
--	--

		<p>(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>短期入所の利用日数に係る「要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、原則として上限基準であることを踏まえ、介護予防サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、適切な介護予防サービス計画を作成する必要がある。</p> <p>したがって、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が<u>特に必要と認められる場合</u>においては、これを上回る日数を介護予防サービス計画に位置付けることも可能である。</p> </div> <p>(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置づける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>要支援 1・2 の利用者に対する福祉用具の貸与については、別紙資料を参照。</p> </div>
--	--	---

		<p>(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>(26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨（指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者による必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(28) 事業者は、地域ケア会議から、利用者の適切な支援を図るために必要な検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあつた場合は、これに協力するよう努めなければならない。</p>
<p>介護 予防 支援 の提 供に 当た って の留 意点</p>	<p>第31条</p>	<p>介護予防支援の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意しなければならない。</p> <p>(1) 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。</p> <p>(2) 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。</p> <p>(3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有すること。</p> <p>(4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。</p>

		<p>(5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。</p> <p>(6) 地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。</p> <p>(7) 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする事。</p> <p>(8) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。</p>
--	--	---

軽度者に対する福祉用具貸与について

厚木市の軽度者に対する福祉用具貸与については、老企第36号 第2の9(2)の通知に基づき、別添「軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書」により保険者確認を行っています。

① 算定の可否の判断基準

要介護1の者（以下「軽度者」という。）に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト」（以下「対象外種目」という。）に対しては、原則として算定できない。

しかしながら利用者等告示第31号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者（要介護1の者をいう。ただし、自動排泄処理装置については、要介護1、要介護2及び要介護3の者をいう。以下(2)において同じ。）であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

ア 原則として次の表の定めるところにより、「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成11年厚生省告示第91号）別表第1の調査票のうち基本調査の直近の結果（以下単に「基本調査の結果」という。）を用い、その要否を判断するものとする。

イ ただし、アの(二)「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（必要に応じて随時）で行うこととする。

ウ また、アにかかわらず、次のi)からiii)までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者

(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者

(例 がん末期の急速な状態悪化)

iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第 31 号のイに該当すると判断できる者

(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

注 括弧内の状態は、あくまでも i)～iii)の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎない。また、逆に括弧内の状態以外の者であっても、i)～iii)の状態であると判断される場合もありうる。

② 基本調査結果による判断の方法

指定福祉用具貸与事業者は、軽度者に対して、対象外種目に係る指定福祉用具貸与費を算定する場合には、①の表に従い、「厚生労働大臣が定める者」のイへの該当性を判断するための基本調査の結果の確認については、次に定める方法による。

なお、当該確認に用いた文書等については、サービス記録と併せて保存しなければならない。

ア 当該軽度者の担当である指定居宅介護支援事業者から当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」別表第 1 の認定調査票について必要な部分(実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」という。)の内容が確認できる文書を入手することによること。

イ 当該軽度者に担当の指定居宅介護支援事業者がない場合にあつては、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手すること。

表

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7 「3. できない」
	(二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	—
イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査 1-4 「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査 3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 本調査 3-2～3-7 のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査 3-8～4-15 のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 2-2 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト（つり具の部分を除く。）	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査 1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	—

カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「4. 全介助」

軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書

軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書												
フリガナ	-----				保険者番号		1	4	2	1	2	5
被保険者氏名					被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女						
住所	厚木市				電話							
要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1											
貸与予定品目	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 車いす付属品 <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト											
利用開始月	平成	年	月									
医師の医学的所見による判断について	<input type="checkbox"/> i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める状態に該当する者 <input type="checkbox"/> ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める状態に至ることが確実に見込まれる者 <input type="checkbox"/> iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示に定める状態に該当すると判断できる者											
添付書類	<input type="checkbox"/> ケアプラン <input type="checkbox"/> 医師の所見 (<input type="checkbox"/> 主治医の意見書、 <input type="checkbox"/> 診断書等、 <input type="checkbox"/> 口頭確認) <input type="checkbox"/> サービス担当者会議の記録 <input type="checkbox"/> 支援経過記録 (該当部分)											
(あて先) 厚 木 市 長 上記のとおり、医師の医学的所見に基づき、サービス担当者会議等を通じ、適切なケアマネジメントを行った結果、(介護予防)福祉用具貸与の必要があると判断しましたので、確認をお願いします。 平成 年 月 日 事業所名 事業所住所及び連絡先 介護支援専門員等氏名 印												
※厚木市記入欄 上記の申請について、別紙のとおり通知してよろしいか。												
課長	係長	係員	起案者	公印使用済	起案	年	月	日				
					決裁	年	月	日				

③ 確認依頼書の提出について

「① 算定の可否の判断基準」の「ア」（以下「判断基準」という。）に規定する身体状態に合致する場合については、確認依頼書の提出は「**不要**」といたします。

ただし、判断基準を必ず確認し、支援経過等必要な記録が無ければ、保険給付の対象と認めませんので、その場合は全額給付費の返還を求めます。

なお、判断基準に合致しない場合については、従来通り確認依頼書の提出をお願いします。提出が無い場合は、判断基準の確認を行っていないと判断し、保険給付の対象とは認めません。

介護保険事業者における事故発生時の報告取扱いについて

2018年6月1日改正

介護保険法に基づきサービスを提供している事業所は、各指定基準で事故発生時には市町村に報告しなければならないこととなっております。そのため、厚木市における事故発生時の報告取扱いについて次のとおり定めます。

1 対象

厚木市内に所在する介護保険指定事業者及び基準該当サービス事業者（以下、「各事業者」という。）が行う介護保険適用サービスとする。

2 報告の範囲

各事業者は、次の（１）から（４）までの場合、関係市町村（厚木市及び被保険者の属する市町村）へ報告を行うこととする。

（１） サービス提供中による、利用者のケガ又は死亡事故の発生。

ア 「サービス提供中による」とは送迎・通院等の間の事故も含む。

在宅の通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービス提供中」に含まれるものとする。

イ ケガの程度については、外部の医療機関で受診を要したものを原則とするが、それ以外でも家族等に連絡しておいた方がよいと判断されるものについても報告すること。

ウ 事業者側の過失の有無は問わない。（利用者の自己過失によるケガであっても、「イ」に該当する場合は報告すること）

エ 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性があるとき（トラブルになる可能性があるとき）は報告すること。

オ 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合は、事業者は速やかに、連絡もしくは報告書を再提出すること。

（２） 食中毒及び感染症、結核の発生

注 食中毒・感染症・結核について、サービス提供に関連して発生したと認められる場合は報告すること。なお、これらについて、関連する法に定める届出義務がある場合は、これに従うこと。

（３） 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

注 利用者の処遇に影響があるものについては報告すること。

（例：利用者からの預り金の横領、送迎時の交通事故など）

（４） その他、報告が必要と認められる事故の発生

例えば、事業者と利用者との間でトラブルになる可能性があるときなど。

3 報告の様式及び手順

(1) 報告の様式については、別添の「介護保険事業者 事故報告書」とする。

(2) 事故後、各事業者は速やかに、FAX 又はメールで報告すること。

(第1報)

ア 電話の場合は、連絡者の名前を名乗るとともに、厚木市の受付者の名前を確認すること。また、FAX の場合は、市へ到着したかどうかの確認を行うこと。

イ FAX で報告する場合は、確認ができていない項目について記入し報告する。

なお、誤送信の可能性もあるため、対象者情報など個人情報に該当する部分は、黒く塗りつぶすなどしてから送信すること。

また、この場合は FAX が到着したか否かを電話で確認する際に、個人情報部分を口頭で補うこと。

ウ 「速やかに」の期限については、最大限の努力をして可能な範囲とする。

(例えば、午後に事故が起こり、処置等のために数時間を要し、終業時間が過ぎた場合には、翌朝早くに報告を行う。また、金曜日の夕刻に事故が発生した場合には、土日の間に FAX 又はメールを送信しておき、月曜日朝早くに電話確認を行うなど、社会通念に照らして、最大限の努力をすること)

(3) 事故処理の経過及び未確認事項が確認できた場合においても、報告様式により、電話又は FAX、メールで適宜追加記入して報告すること。(追加報告)

(4) 事故処理の区切りがついたところで、報告様式により第1報以降の経過をすべて記載して報告すること。(最終報告)

4 報告先

各事業者は、「2 報告の範囲」で定める事故が発生した場合、「3 報告の様式及び手順」により、次の両者に報告すること。

(1) 被保険者の属する保険者(関係市町村)

(2) 事業所・施設が所在する保険者(厚木市)

〒243-8511

厚木市中町3-17-17 介護福祉課

電話 (046) 225-2391 (直通)

FAX (046) 224-4599

メールアドレス 2230@city.atsugi.kanagawa.jp

注 報告には利用者の個人情報が含まれるため、取扱いについては十分注意すること。

事故報告書様式

介護保険事業者 事故報告書(事業者 → 厚木市)

平成30年6月1日

1 事業所の概要	法人名				
	事業所(施設)名				
	事業所番号				
	所在地	電話番号 FAX番号			
	記載者職氏名				
サービス種類 (事故が発生したサービス) <small>※介護予防サービスの場合には、該当する居宅サービスを選択してください。</small>	<input type="checkbox"/> 介護給付	<input type="checkbox"/> 予防給付	<input type="checkbox"/> その他()		
	<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション	
	<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護	
	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	
	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護療養院	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	
<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護		
<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		
<input type="checkbox"/> 複合型サービス	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援	<input type="checkbox"/> 介護予防支援	<input type="checkbox"/> 第一号事業()		
<input type="checkbox"/> その他()					
2 対象者	氏名・年齢・性別	年齢:	性別:	(要支援)状態区分:	
	被保険者番号	サービス提供開始日			
	住所				
	保険者名				
3 事故の概要	発生日時	平成30年6月1日			
	発生場所				
	事故の種類 (複数の場合は、もっとも症状の重いものを)	<input type="checkbox"/> 骨折	<input type="checkbox"/> その他の外傷	<input type="checkbox"/> 職員の法令違反、不祥事	
		<input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼	<input type="checkbox"/> 異食・誤えん	<input type="checkbox"/> 誤薬、落薬、与薬もれ	
		<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷	<input type="checkbox"/> 食中毒	<input type="checkbox"/> 医療的ケア関連(カテーテル抜去等)	
	<input type="checkbox"/> やけど	<input type="checkbox"/> 感染症・結核	<input type="checkbox"/> その他()		
	死亡に至った場合はその死亡年月日:				
受傷原因(外傷のみ)	<input type="checkbox"/> 転倒	<input type="checkbox"/> 転落	<input type="checkbox"/> 介護行為	<input type="checkbox"/> 交通事故	<input type="checkbox"/> その他()
事故の内容					
4 事故発生時の対応	対応の仕方				
	治療した医療機関	(医療機関名、住所、電話番号等)			
	治療の概要				
	連絡済の関係機関				
5 事故発生後の状況	利用者の状況	(病状、入院の有無、その他の利用者の状況及び、家族への報告、説明の内容)			
	損害賠償等の状況				
事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取組み	(できるだけ具体的に記載すること)				

注)記載しきれない場合は、任意の別紙に記載の上、この報告書に添付してください。

※様式は、市ホームページからダウンロードしてください。

2 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

(平成18年3月14日)
(厚生労働省告示第129号)

指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準

- 一 指定介護予防支援に要する費用の額は、指定介護予防支援介護給付費単位数表により算定するものとする。
- 二 指定介護予防支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める1単位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。
- 三 前二号の規定により指定介護予防支援に要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

指定介護予防支援介護給付費単位数表

イ 介護予防支援費（1月につき）	430単位
ロ 初回加算	300単位
ハ 小規模多機能型居宅介護 事業所連携加算	300単位

(1単位の単価：4級地 10.84円)

イ 介護予防支援費

- 1 介護予防支援費は、利用者に対して指定介護予防支援を行い、かつ、月の末日において給付管理票を提出している事業者について、所定単位数を算定する。
- 2 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定しない。

ロ 初回加算

- 1 事業所において、新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

- ※ 適切かつ質の高いケアマネジメントを実施するため、特に手間を要する初回（新規に居宅サービス計画を策定した場合）について評価を行う。
- ※ 予防給付における初回加算の算定に当たっては、新規に介護予防サービス計画を作成する場合に算定されることとなっている。

ハ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算（300単位）

利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

- ※ 担当職員が、介護予防小規模多機能型居宅介護支援に出向き、利用者の介護予防サービスの利用状況等の情報提供を行うことにより、当該利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護における指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成に協力を行った場合に算定を行うものである。
- ※ 当該事業所について、6月以内に当該加算を算定した場合は算定できない。
- ※ 小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合のみ算定することができる。

3 事業所の変更届について

事業所の指定後に、次の各項目に変更があった場合には、原則として、変更があった日から10日以内に変更届の提出が必要となります。

(1) 事業所関係

変更内容	提出方法	必要書類		備考
		届出用紙	添付書類	
1 事業所の住所	郵送 又は 窓口	2号様式	・不動産の謄本又は賃貸借契約書の写し(※1) ・図面及び写真(※2)	
2 事業所の住居表示(転居無し)			・市区町村発行の住居表示変更証明	
3 事業所の名称				
4 事業所の電話、FAX番号				
5 事業所のレイアウト変更			・図面及び写真	写真は変更部分のみ

※1：不動産の謄本は、法人による原本証明があれば、写しでも可。

※2：指定基準上必要とされている設備〔事務室、相談室(個室又はパーテーション等でプライバシーに配慮されたもの)、会議室〕及び外観、事業所入口を明記・添付すること。

(2) 人員関係

変更内容	提出方法	必要書類		備考
		届出用紙	添付書類	
1 管理者の交代	郵送 又は 窓口	2号様式	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者誓約書 ・管理者経歴書 ・介護支援専門員証及び主任介護支援専門員であることを証する書類の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たに管理者兼介護支援専門員を配置する場合は、「管理者の交代」と併せ「介護支援専門員の交代・増減」の届出も必要となります。 ・既に当該事業所の介護支援専門員として従事していた方が管理者を兼務する場合は、「管理者の変更」の届出のみとなります。
2 管理者の氏名変更				<ul style="list-style-type: none"> ・婚姻による姓名変更については、変更内容欄に新旧の姓名を記載してください
3 管理者の住所変更				<ul style="list-style-type: none"> ・変更内容欄に新旧の住所を記載してください。
4 介護支援専門員の交代・増減			<ul style="list-style-type: none"> ・勤務表 ・介護支援専門員事前登録総括表（登録番号は8桁） ・介護支援専門員証の写し（有効期限切れに注意してください） 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務表は変更日が属する月のもの。月途中で変更の場合は、変更月と翌月の2月分の勤務表を提出 ・介護支援専門員事前登録総括表は、全員分を記載してください。 ・勤務区分（常勤・非常勤）の変更の場合は、提出不要です。

※介護支援専門員の交代・増減については、届出がないと、給付管理票と国保連のデータが不一致となり、居宅介護支援費の請求が返戻となる可能性があります。また、給付管理している居宅サービス事業者分の審査支払いが出来なくなる場合もありますので、必ず届出を行ってください。

(3) 営業時間・実施地域・利用料金

変更内容	提出方法	必要書類		備考
		届出用紙	添付書類	
1 営業日・時間	郵送 又は 窓口	2号様式	・ 運営規定	
2 実施区域			・ 運営規定 ・ 料金表	
3 利用料金 (実施区域外の 交通費)				

(4) 法人関係

変更内容	提出方法	必要書類		備考
		届出用紙	添付書類	
1 法人代表者及び 役員の交代 (氏名、住所変更 含む)	郵送 又は 窓口	2号様式	・ 法人の登記事項証明書 (謄本) ※1 ・ 法人役員名簿 ・ 法人代表者等誓約書	・ 氏名・住所の変更の 場合は、法人代表者等 誓約書は不要
2 法人の住所変更 (転居、住居 表示変更)			・ 法人の登記事項証明書 (謄本) ※1 ・ 市区町村発行の住居表示 変更証明	
3 法人の電話・ FAX				
4 法人の名称変更 (有限会社から株式 会社へ変更含む) ※2			・ 法人の登記事項証明書 (謄本) ※1	
5 組織変更 (株式⇔合名、 合資、合同) ※3			・ 法人の登記事項証明書 (謄本) ※1 ・ 組織変更計画書	

※1：登記事項証明書の謄本は、法人による原本証明があれば、写しでも可。

※2：合併による法人名称の変更は、事業所の「廃止」と「新規」の申請となります。

※3：「株式⇔合名、合資、合同」以外の組織変更は、事業所の「廃止」と「新規」の申請となります。

4 事業所の指定の更新について

介護保険法等の規定に基づき、事業所指定については6年間の有効期限で指定をしています。有効期限の満了する2か月前までに、指定更新の申請書を提出してください。

なお、厚木市からは有効期限満了に伴う指定更新のお知らせはしませんので、各事業所において、指定の有効期限の確認を行い、期日までに必要な書類の提出をお願いします。

期日までに、書類の提出が無い場合には、指定の更新を行うことが出来なくなりますので、十分注意してください。

指定の更新に係る必要な書類については、次のとおりで、各様式については、厚木市のホームページに掲載しています。

No	書 類	様 式
1	指定申請書	第4号様式
2	指定申請書に係る記載事項	付表
3	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1
4	事業所の管理者経歴書	参考様式2
5	事業所の平面図及び写真	参考様式3 (建築図面でも可)
6	運営規程	
7	利用者からの苦情処理のために講ずる措置の概要	参考様式4
8	当該申請に係る資産の状況(資産の目録(直近の決算書の写し等)、収支予算書、法人市民税の納税証明書の写し、損害保険証書の写し)	
9	関係市町村及び他の保健医療サービス・福祉サービスの提供主体との連携の内容	参考様式5
10	介護保険法及び厚木市暴力団排除条例の規定に該当しない旨の誓約書及び役員名簿	参考様式6、7
11	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式8

(1) 参考様式は、様式に記載されている内容が含まれていれば、独自様式でも可。

(2) 記入欄が不足する場合には、「別添のとおり」と記載し、別に記載した書類を添付してください。

(3) 指定基準を満たしているか確認するため、追加で資料等の書類提出を求める場合があります。

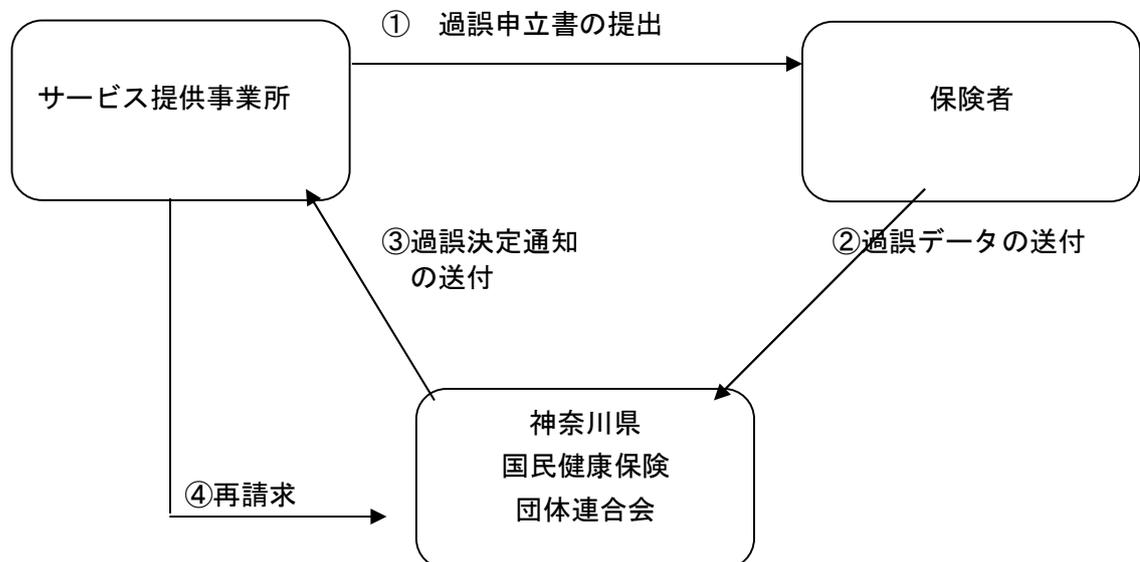
5 過誤申立について

1 過誤とは

国保連合会において、審査決定済み(支払済)の請求を取り下げる処理となります。

2 過誤申立時の注意点

- (1) 以下の請求明細書については、過誤申立処理はできません。
 1. 同一審査月内に提出した場合
 2. 同一審査月内に給付管理票の「修正」または「取消」がある場合
 3. 既に返戻されている場合
 4. 保留されている場合
- (2) 請求明細書本体の請求額の全額がマイナスされます。



<例> 平成 30 年 4 月サービス分の請求明細書について、平成 30 年 6 月に過誤処理を行う場合

- ① 平成 30 年 6 月 7 日までに、過誤申立書を「保険者」に提出する。
- ② 平成 30 年 6 月 15 日までに、「保険者」は、「神奈川県国民健康保険団体連合会」へ過誤申立データを送付する。
- ③ 平成 30 年 7 月下旬に、「神奈川県国民健康保険団体連合会」から、過誤申立書を提出した「サービス提供事業所」に、「介護給付費過誤決定通知書」が送付される。
(平成 30 年 7 月末に支払われる金額で、過誤金額が調整されます。)
- ④ 平成 30 年 8 月以降に再請求を行う。

3 厚木市 介護給付費過誤申立予定表

サービス提供月	審査月(請求月)	市が給付実績を確認できる月(※)	過誤申立締切	再請求	
				①	②
4月まで	5月	6月5日以降	6月末日まで	7月10日	8月10日
5月まで	6月	7月5日以降	7月末日まで	8月10日	9月10日
6月まで	7月	8月5日以降	8月末日まで	9月10日	10月10日
7月まで	8月	9月5日以降	9月末日まで	10月10日	11月10日
8月まで	9月	10月5日以降	10月末日まで	11月10日	12月10日
9月まで	10月	11月5日以降	11月末日まで	12月10日	1月10日
10月まで	11月	12月5日以降	12月末日まで	1月10日	2月10日
11月まで	12月	1月5日以降	1月末日まで	2月10日	3月10日
12月まで	1月	2月5日以降	2月末日まで	3月10日	4月10日
1月まで	2月	3月5日以降	3月末日まで	4月10日	5月10日
2月まで	3月	4月5日以降	4月末日まで	5月10日	6月10日
3月まで	4月	5月5日以降	5月末日まで	6月10日	7月10日

(※ 国保連からの給付実績の送付時期)

上記は、返戻・保留等がなく、順調に請求及び支払が、国保連で処理され、給付実績が確定した場合であり、月遅れ請求の場合は、審査月より過誤の申立の締切日を確認してください。なお、返戻・保留等により給付実績が確定していない場合は、過誤申立することはできません。

★再請求について★

過誤申立書の提出後の再請求については、事業所の判断で行うこととなります。

再請求に当たり、場合によってはリスクを伴いますので、事業所の責任において再請求を行ってください。

■再請求「①」の場合

過誤と同じ月に再請求が可能です。ただし、過誤における相殺額が、通常の請求額を上回った場合、国保連から給付費の支払いは行われません。この場合、国保連から納付書が事業所に送付されますので、期日までに支払いをすることになります。

21	様式第三	居宅サービス介護給付費明細書 (短期入所生活介護)
24	様式第三の二	介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防短期入所生活介護)
22	様式第四	居宅サービス介護給付費明細書 (介護老人保健施設における短期入所療養介護)
25	様式第四の二	介護予防サービス介護給付費明細書 (介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)
23	様式第五	居宅サービス介護給付費明細書 (病院・診療所における短期入所療養介護)
26	様式第五の二	介護予防サービス介護給付費明細書 (病院・診療所における介護予防短期入所療養介護)
30	様式第六	地域密着型サービス介護給付費明細書 (認知症対応型共同生活介護(短期利用以外))
31	様式第六の二	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外))
32	様式第六の三	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (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)
33	様式第六の四	介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防特定施設入居者生活介護)
34	様式第六の五	地域密着型サービス介護給付費明細書 (認知症対応型共同生活介護(短期利用))
35	様式第六の六	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用))
36	様式第六の七	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (特定施設入居者生活介護(短期利用型)、 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型))
40	様式第七	居宅介護支援介護給付費明細書
41	様式第七の二	介護予防支援介護給付費明細書
50	様式第八	施設サービス等・地域密着型サービス介護給付費明細書 (介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
60	様式第九	施設サービス等介護給付費明細書 (介護老人保健施設サービス)
70	様式第十	施設サービス等介護給付費明細書 (介護療養型医療施設サービス)

また、右の2桁については、過誤を行う理由のコードとなります。
 基本的には、「02」の請求誤りによる実績取り下げのコードでお願いします。

申立理由番号	申立理由
01	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整
02	請求誤りによる実績取り下げ
09	時効による保険者申立の取り下げ
11	台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整
12	請求誤りによる実績取り下げ(同月)
21	台帳誤り修正による公費負担者申立の過誤調整
29	時効による公費負担者申立の取り下げ
32	給付管理票取消による実績の取り下げ
42	適正化による保険者申立の過誤取り下げ
49	適正化による保険者申立の過誤取り下げ(同月)
52	適正化による公費負担者申立の過誤取り下げ
59	適正化による公費負担者申立の過誤取り下げ(同月)
62	不正請求による実績取り下げ
69	不正請求による実績取り下げ(同月)
90	その他の事由による台帳過誤
99	その他の事由による実績の取下げ

6 過誤申立書の提出時のお願い

過誤の申立書の件数が、10件までは紙ベースでも受付をしますが、10件を超える場合には、事前に相談していただくと共に、エクセルデータで提出をお願いします。