

令和6年7月18日（木）
松阪市福祉会館3階大会議室

令和6年度松阪市介護保険サービス 事業者等集団指導

第2部 居宅介護支援 14時～16時
介護予防支援

松阪市介護保険課

1. あいさつ
2. (1) 介護保険サービス事業者のための労働基準法のポイント
(2) 腰痛予防のための安全衛生活動チェックポイント

松阪労働基準監督署

3. 在宅福祉サービス（介護保険外サービス）について

松阪市高齢者支援課

4. 特定福祉用具の貸与と販売の選択制にかかる取扱いについて ほか

松阪市介護保険課

5. 令和5年度運営指導の状況について

松阪市介護保険課

6. 令和6年度介護報酬改定について

松阪市介護保険課

7. 入退所（居）等利用者一覧表空き情報の掲載について

松阪市介護保険課

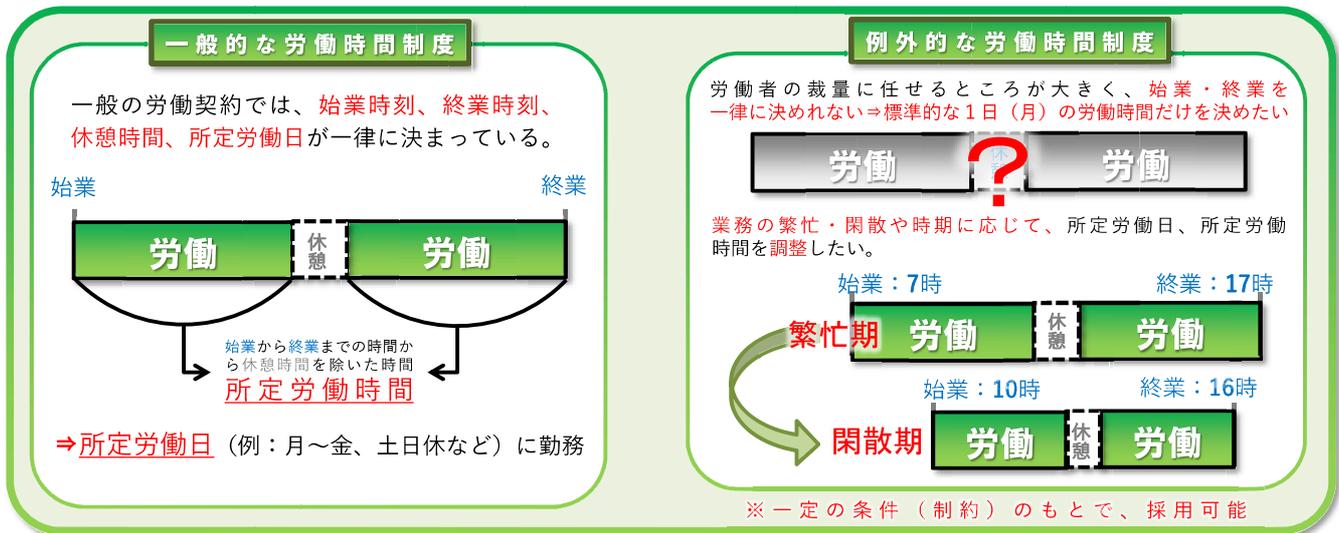
8. アンケートについて

松阪市介護保険課

介護保険サービス事業者のための 労働基準法のポイント



労働時間制度について



	変形労働時間制	裁量労働制	その他の制度
制度名	1か月単位の変形労働時間制 1年単位の変形労働時間制	専門業務型裁量労働制 企画業務型裁量労働制	フレックスタイム制
労使協定で定める事項	<ul style="list-style-type: none"> ①一定期間(1か月～1年)の労働日と労働時間をあらかじめ指定 ②一定期間を平均した週の労働時間を4.0時間以内とすることが条件 ③1日9時間や週48時間のなど法定労働時間以上を指定することも可 ④①②の条件が満たされる場合に限り、1日8時間、週4.0時間を超えても時間外労働とならない。 	<ul style="list-style-type: none"> ①研究開発、新聞・出版の編集、放送番組の制作、金融商品の開発など法令で指定された業務または事業の運営についての企画、立案、調査、分析の業務を対象とする。 ②業務の遂行手段および時間配分の決定を労働者に委ねていることが条件 ③労働時間はみなし時間として設定し、実際の勤務時間に関わらず、当該みなし時間が1日の労働時間とみなされる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①3か月以内の一定期間で総労働時間を事前に設定する。 ②①で設定した総労働時間の範囲で、各労働者が各日の始業および終業時刻を選択 ③対象となる労働者の範囲、標準となる1日の労働時間などを事前に定めることが必要

変形労働時間制における代休・振替処理について

事前に指定した労働日と休日を交換する際（代休・振替（休日）処理）、**週または賃金計算期間をまたぐ場合**には、割増賃金の支払が必要になるケースがあります。

<ケース1>

1日の所定労働時間8時間、1日8時間超の時間外なし、○は出勤日

	日	月	火	水	木	金	土	
第1週	○	○	○	○	○	○	○	週の法定労働時間→40時間
第2週	○	○	○	○	○	○	○	週の法定労働時間→48時間

→第1週の土曜日の休日と第2週の月曜日の出勤日を振替

	日	月	火	水	木	金	土	
第1週	○	○	○	○	○	○	○	週の実労働時間→48時間 > 法定40時間
第2週			○	○	○	○		週の実労働時間→32時間 < 法定48時間

第1週は、週40時間で指定されており、これを超える労働は時間外労働となるため、この振替処理によって、**8時間分**（48-40）の時間外労働が発生します。

なお、振替によってトータルの労働時間に変更はないため、この8時間の時間外労働に対する割増賃金（時間単価×1.25×8）のうち、通常労働分（時間単価×1.00×8）の支払いは免除されます。

変形労働時間制における代休・振替処理について

<ケース2>

1日の所定労働時間8時間、1日8時間超の時間外なし、○は出勤日、末日締め

	日	月	火	水	木	金	土	
7月第1週		○	○	○	○	○	○	週の法定労働時間→40時間
8月第2週	○	○	○	○	○	○	○	週の法定労働時間→48時間

→7月第1週の土曜日の休日と8月の第2週の月曜日の出勤日を振替

	日	月	火	水	木	金	土	
7月第1週		○	○	○	○	○	○	週の実労働時間→48時間 > 法定40時間
8月第2週			○	○	○	○	○	週の実労働時間→40時間 < 法定48時間

ケース1と同様、この振替処理によって、**8時間分**（48-40）の時間外労働が発生します。

しかしながら、**計算期間をまたぐ振替のため**、賃金の全額払の原則から、7月分の計算期間においては通常労働分（時間単価×1.00×8）の相殺ができないため、この8時間の時間外労働に対する割増賃金（時間単価×1.25×8）全額の支払が必要となります。

休憩時間について

1日の労働時間が通算して一定の長さを超える場合、当該労働時間の途中（始業と終業との間）に労働者が自由に利用できる休憩を与えなければならない。



ただし、製造業、鉱業、建設業、※農林水産業種については、休憩時間は一斉（事業場ごとに全ての労働者が同じ時間帯）に与えなければならない。

※しかしながら農林水産業種（林業除く）については労働時間、休憩、休日の規定は適用されません

また、業種によらず、監視・断続労働（いわゆる宿日直勤務）については監督長の許可を得たうえで労働時間、休日、休憩時間の規定が免除されます。
⇒つまり、1日8時間を超えた労働、週7日の勤務、休憩時間なしの勤務が可能になります。

5

賃金不払残業(労働)の防止のために

○始業前・終業後の行為（着替えや清掃、朝礼等）の労働時間該当性について

労働時間とは、労働契約に基づき、事業主の指揮命令に服する義務を負っている時間のことを指します。

つまり、朝礼、着替え、清掃、研修等その名称によらず、

①事業主の指揮または命令するところにより行い

②その行為について、実質的に労働者に許諾の自由がないもの

はすべからず労働時間となり約定賃金を支払義務が生じます。

また、上司等から直接的な指示がなかったとしても、実質的にやらざる得ない状況にあるなど、当該業務遂行について労働者の許諾の自由が制限されているような場合も労働時間となります。（例：終業間際にならなければできない上司から指示されていた事務処理を行い結果的に所定外までかかってしまった。（結果的に許諾の自由なし））

一方で、上司が必要ないと指示しておきながら、労働者の自由意志であえて行った作業については、状況にもよりますが、労働時間とはいえないと判断されます。（許諾の自由がある）

○休憩がとれないことに対する法的義務

法定の休憩時間を与えていないことそのものについて労働基準法違反（第34条違反）となります。

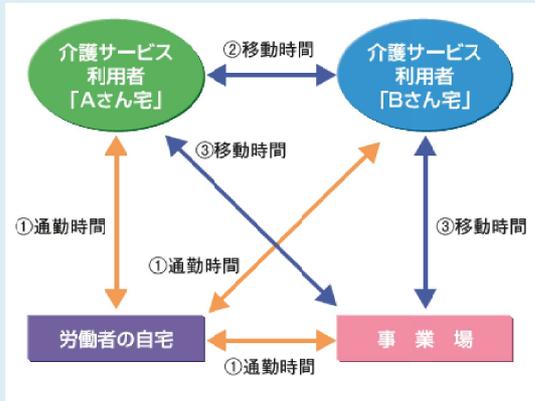
労働者が所定の休憩時間（自由利用のできる休憩）がとれず、仕事をしていたというのであれば当然その分だけ労働時間が加算されることとなりその分の賃金支払義務が生じます。

6

移動時間について

サービス提供先や事業場（事務所）間の**移動時間**については、労働基準法上の労働時間（指揮命令下の労働）となり、少なくとも時間当たり**最低賃金額以上の賃金額の支払が必要**となります。

※自宅から最初のサービス提供先までの移動、最後のサービス提供先から自宅への移動については通勤時間となります。



①は自宅⇄就労場所間の移動のため通勤時間

②はサービス提供先（利用者宅）間の移動時間であり指揮命令下の労働とみなされる

③はサービス提供先と事業場（事務所）間の移動であり、事業場において日報の提出や報告書の作成といった業務を行わせる場合の移動時間も指揮命令下の労働とみなされる

移動時間の算定に当たっては、

- ・ サービス提供先でのサービス開始・終了時刻から移動時間を算定
- ・ 各訪問先間の移動距離から移動時間を算定

などの方法により、時間記録・管理を行う必要があります。

7

移動時間について

○移動時間中の賃金について①

訪問介護の業務に直接従事する時間と、移動時間の賃金水準について、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使間で個別に契約することは差し支えありません。

ただし、その場合は労働条件通知書や就業規則に明記し、具体的な金額を定めておく必要があります。

○移動時間中の賃金について②

移動時間の賃金について、過去数ヶ月間の移動時間の実績等から、1回当たり15分を上回らないことが判明し、賃金計算の簡便化のため、事務所や提供先間の移動1回につき、一律15分の労働時間加算することにより管理し、その時間に応じて賃金計算する方法は、実労働時間を下回らない範囲で賃金を支払っており適法となりますが、全労働者の移動時間の平均によりこれらの時間を算定した場合、ある労働者について全ての移動時間が平均を上回るようなケースの場合は違法と判断されるケースもあります。

このように一律に定めた場合であっても労働時間の適正把握は必要となるため注意が必要です。

○移動時間中の寄り道について

サービス提供先間の移動途中に、休憩等のため自宅へ帰宅し次のサービス提供先へ移動する場合は、通勤時間になります。

ただし、提供先間の移動途中に、食事休憩等のためコンビニ等に立ち寄り、移動を中断した場合、その場所での休憩終了後に次の提供先への移動は移動時間となります。（休憩時間）

8

<参考>地域別最低賃金について

働くすべての人に、**賃金の最低額（最低賃金額）**を保障する制度
 ⇒金額は都道府県ごとに決定され、時間額で決定されます。

- ① 時間外手当
- ② 精皆勤手当
- ③ 通勤手当
- ④ 家族手当
- ⑤ 臨時の賃金

を除く全ての賃金が対象

※三重県は令和5年10月1日から時間額**973円**

CHECK! ①、②、③、④が組み合わさっている場合は各算出単価の合計が法定額となる。

① 時間額の場合	② 日額の場合	③ 月額の場合	④ 出来高給の場合
時間額 \geq 最低賃金	日給賃金の合計 \geq 最低賃金 1日の平均所定労働時間 ^{※2}	月額賃金の合計 \geq 最低賃金 1月の平均所定労働時間 ^{※1}	出来高給の合計 \geq 最低賃金 賃金計算期間中の総労働時間 ^{※3}
※1 1月の平均所定労働時間 = $\frac{\text{年間総労働時間}}{12}$	※2 1日の平均所定労働時間 = $\frac{\text{年間総労働時間}}{\text{年間総労働日数}}$	※3 総労働時間には、時間外や休日出勤時間など勤務実績の全てを含む	

計算例

基本給 日額 7,500円
 職務手当 月額 8,000円
 能力手当 月額 5,000円
 通勤手当 月額 15,000円
 扶養手当 月額 10,000円
 結婚手当 15,000円
 (結婚手当は臨時の賃金)

所定労働日数250日(年)
 所定労働時間8時間(日)

② 日額部分

$$\frac{\text{日額賃金の合計 } 7,000}{\text{1日の平均所定労働時間 } 8} = 875$$

③ 月額部分

$$\frac{\text{月額賃金の合計 } 8,000+5,000}{\text{1月の平均所定労働時間 } 250 \times 8 \div 12} = 78$$

+ → = 953 < 973
 最低賃金未満
 (三重県の場合)

9

<参考>時間外手当の算定について

基本給のみならず、**以下の7つの賃金を除く全ての賃金が算定の対象**
 ⇒時間外手当は、1時間当たりの単価の算定方法（法定額）が労働基準法で定められている。

- ① 家族手当
- ② 通勤手当
- ③ 住宅手当
- ④ 別居手当
- ⑤ 子女教育手当
- ⑥ 1ヶ月を超える支給期間の賃金
- ⑦ 臨時の手当

を除く全ての賃金が対象
 (ただし名称ではなく賃金の性質で判断)

CHECK! ①、②、③、④が組み合わさっている場合は各算出単価の合計が法定額となる。

① 時間額の場合	② 日額の場合	③ 月額の場合	④ 出来高給の場合
時間額 $\times 1.25(1.35)$	日給賃金の合計 $\times 1.25(1.35)$ 1日の平均所定労働時間 ^{※1}	月額賃金の合計 $\times 1.25(1.35)$ 1月の平均所定労働時間 ^{※2}	出来高給の合計 $\times 0.25(0.35)$ 賃金計算期間中の総労働時間 ^{※3}
※1 1月の平均所定労働時間 = $\frac{\text{年間総労働時間}}{12}$	※2 1日の平均所定労働時間 = $\frac{\text{年間総労働時間}}{\text{年間総労働日数}}$	※3 総労働時間には、時間外や休日出勤時間など勤務実績の全てを含む	

計算例 (時間外手当の算定 (割増率2割5分))

基本給 月額 200,000円
 職務手当 月額 15,000円
 能力手当 月額 20,000円
 通勤手当 月額 15,000円
 営業手当 26,000円
 (営業手当は販売実績の10%)

所定労働日数250日(年)
 所定労働時間8時間(日)
 当月の総労働時間実績210時間
 (うち時間外は40時間)

② 月額部分

$$\frac{\text{月額賃金の合計 } 200,000+15,000+20,000}{\text{1月の平均所定労働時間 } 250 \times 8 \div 12} = 1410 \times 1.25$$

④ 出来高給部分

$$\frac{\text{出来高給の合計 } 26,000}{\text{賃金算定期間中の総労働時間 } 210} = 213.8 \times 0.25$$

= 1816 × 40
 1時間当たりの法定額
 = 72,640
 40時間分の法定額

10

処遇改善加算(手当)について

○処遇改善加算(手当)について

割増賃金の時間単価の算定に当たっては、法律に規定する7つの性質を持つ賃金（家族、通勤、住宅、別居、子女教育、1か月を超える支給期間のもの、臨時のもの）**を除き、全て算定の基礎に含める必要があります。**

このため、処遇改善加算(手当)を毎月支給する場合、当然割増賃金の時間単価の算定基礎に当然含んで算定する必要があります。

ただし、先述のとおり、「1か月を超える支給期間」の賃金については、この限りではないため、例えば半年に1回の頻度で支給する場合等については、この算定の基礎に含める必要はありません。

介護者の腰痛予防のための安全衛生活動チェックポイント

安全衛生活動を見直すことで
介護者の腰痛を予防できる
ことがあります。

このチェックポイントは
安全衛生活動を
進めることにより
介護者の腰痛を予防する
お手伝いをします。



独立行政法人 労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所

I チェックポイント

まず、下の表にチェックを入れてください。各項目は、介護職場で行う安全衛生活動のうち、介護者の腰痛予防に必要な「人力での抱え上げをしない」や「無理な姿勢を取らない」ことにつながる、介助方法や福祉用具の使用法に関する取り組みです。「実施」「不十分」「未実施」の□にし印を入れて、「不十分」と「未実施」のうち、優先度が高いと思う順に「優先順位」に番号(1,2,3...)を入れてください。そして「優先順位」の高い順に「活動例」をみて、自分たちの職場に必要な安全衛生活動を考えてください。

		介助方法や福祉用具の使用法に関する安全衛生活動	実施	不十分	未実施	優先順位	活動例
体制	ワーキンググループを設置し、責任者とメンバーを選任している		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(a) ワーキンググループ
	基本的な介助に関する講習会を開催している		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(b) 講習
教育	具体的な研修会	移乗介助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(c) 移乗研修
		入浴介助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(d) 入浴研修
		排泄介助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(e) 排泄研修
評価	定期的な評価を実施している		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		(f) 評価	

II チェックポイントの活用方法

このチェックポイントは、介護職場において、介護者の腰痛予防に役立つ安全衛生活動を提示し、その活動に取り組むお手伝いをします。

- 介護者の腰痛を予防するには、「人力での抱え上げ」を減らし、「無理な姿勢」を取らないようにし、適切な介助方法や福祉用具の使用法に関する安全衛生活動に取り組む必要があります。
- その取り組みは、①ワーキンググループにおける問題点の抽出、②研修会・講習会における介護者への解決策の教育、③教育効果の検証です。
- 教育効果が不十分な場合は、再度ワーキンググループにて検討し、再教育を行うとともに、定期的上記の①、②、③を行ってください。重要なことは、少しずつでもよいので、改善しようという意識を持つことです。
- 安全衛生活動は、「活動例」をヒントに自分たちに合ったものと考えて、実践してみてください。

III 腰痛の原因と対策

介護では、移乗介助や入浴介助などにおいて、介護を受ける人(利用者)を介護者が人力で抱え上げたり、前かがみや中腰姿勢などの無理な姿勢で介助したりすることがあります。これらの動作や作業姿勢は、腰に負担となり、腰痛を発生させる要因になっています。



この対策としては、福祉用具を使用したり、作業方法を見直したりすることで、人力での抱え上げを減らし、無理な姿勢をできるだけ取らないようにすることです。介護現場では、介護者にそれらの方法を教育する必要があり、介助方法の講習・研修や指導責任者の選任などの安全衛生活動に取り組むことが必要です。

IV 活動例

(a) ワーキンググループ

方法 ● ワーキンググループを設置し、責任者とメンバーを選任する：

適切な介助方法や福祉用具の使用法を推進するためのワーキンググループを設置し、その責任者とメンバーを選任します。メンバーは各部署から募り、ワーキンググループの打ち合わせは1か月に1回開催します。



内容 ● 問題となっている介助作業を調べる：

ワーキンググループの責任者とメンバーは、職場巡視や介護者への聞き取り調査などから、腰に負担となり、腰痛を発生している介助作業を調べます。

● 職場に合った介助方法を検討する：

ワーキンググループでは、問題点を整理し、職場に合った介助方法を検討します。その際、メンバーは、外部講習会に参加したり、他施設を見学したり、外部の専門家に意見を求めたりして解決策を探ります。また、以下の指針やマニュアルなども参考にします。

- ◆厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/youtsuushishin.html>
- ◆厚生労働省・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」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000110456.html>
- ◆厚生労働省・中央労働災害防止協会「社会福祉施設における安全衛生対策マニュアル」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html>

● 介助方法を介護者に指導する：

解決策は、講習会や研修会を介して、介護者に教育します。

(b) 講習

方法 ● 基本的な介助に関する講習会を開催する：

専門的な知識を持つ講師またはワーキンググループの責任者は、全体的な講習会にて、基本的な介助方法や福祉用具の使用法を介護者に教育します。その際、職場で起きている介助作業の問題を取り上げ、その解決策なども併せて紹介します。講習会は、年に1回程度開催するようにします。



内容 ● 利用者の残存機能を確認して活用する：

介護者は、利用者の「できること」と「できないこと」を確認し、できることは積極的に協力してもらいます。協力をお願いする時は、必ず利用者に声をかけます。

● **人力で抱え上げない：**

原則として、人力での利用者の抱え上げは行わないようにします。利用者の抱え上げが必要な場合には、リフトなどの福祉用具の使用を考えます。福祉用具が使用できない場合には、身長差の少ない複数人（2名以上）の介護者が介助するようにします。

● **無理な姿勢は取らない：**

介護者は、前かがみ、中腰、ひねりなどの腰に負担となる無理な姿勢を取らないようにします。どうしても取らざるを得ない場合は、その時間や回数を減らします。また、手や膝を壁やベッドに置いて、体を支えるようにします。介護者の手や膝をベッドの上に置くことは、これまでタブーとされてきましたが、ベッドの高さ調節ができない場合は、介護者の体を守るために必要なことと考えられています。



● **福祉用具を使用する：**

福祉用具は積極的に使用します。利用者が自力での起き上がりが難しくなった場合には、身体機能を利用しながらベッドの背上げ機能を使用したり、覆返りができない場合には、スライディングシートを使用したりします。これら福祉用具の使用は、介護者・利用者の双方にとって、快適で安全な介護につながります。

● **小休止・休息をとり、作業ローテーションを行う：**

介護者は、複数の利用者を介助する場合、連続して行うのではなく、作業の合間に小休止や休息をとるようにします。また、体に負担となる作業を連続して行うのではなく、その作業の間に負担の小さな別な作業を入れるようにします。

(c) 移乗研修

方法

● **移乗介助に関する研修会を開催する：**

介助作業や福祉用具の使用方法に関する専門的な知識を持つ者に講師（できれば外部講師）を依頼し、問題となっている各利用者の介助作業ごとに、研修会を開催します。研修会は、できれば実際の現場にて、講師や責任者から担当介護者に、適切な介助方法を指導します。この研修会は、月に1回程度開催するようにします。

内容

● **利用者の残存機能を活用する：**「(b) 講習」を参照

● **利用者の状態に合わせた福祉用具を使用する：**

移乗介助において、自力で立ち上がりのできない利用者には、立ち上がりを助けるスタンディングマシンを使用します。座位姿勢が取れる利用者には、スライディングボードやスライディングシートを使用します。特に皮膚が弱い利用者には、スライディングシー



● **着脱衣時には無理な姿勢を取らない：**

ベッドやストレッチャーを使用して利用者の着脱衣を行う場合は、それらを介護者が腰を曲げなくてもすむ高さに調節します。椅子を使用して利用者の着脱衣を行う場合は、介護者が腰を落として、膝を着いて介助するようにします。



(e) 排泄（トイレ介助・おむつ交換）研修

方法

● **トイレ介助・おむつ交換に関する研修会を開催する：**

「(c) 移乗」と同様に、月に1回ほど、実際の現場にて、講師や責任者から担当介護者に、適切な介助方法を指導します。

内容

● **福祉用具を使用する：**

車いす利用者がトイレを使用する手段は、極めて限られています。利用者の向きを変えるターンテーブル、立ち上がりを助けるスタンディングマシン、またリフトなどが使用できる場合は、積極的にこれらを使用しましょう。その際、利用者を立ち上げながら下着を下げるなど、同時に2つ以上の作業はしないようにします。

● **ポータブルトイレを使用する：**

トイレが狭く福祉用具が使用できない場合は、居室にてポータブルトイレを使用します。

● **おむつ交換ではベッドの高さを調節する：**

ベッドの高さは、時間がかかっても、介護者の腰を曲げなくてもすむ高さに調節します。また、必要に応じて、ベッドの上に手、肘、膝などを置いて、体を支えるようにします。



(f) 評価

方法

● **責任者が中心となって1か月に1回評価する：**

ワーキンググループの責任者が中心となり、メンバーとともに、介助方法や福祉用具の使用方法が適切に実行されているかを、担当部署ごとに評価します。評価は、1か月に1回程度実施します。

内容

● **介助方法や福祉用具の使用方法を確認する：**

介助方法、福祉用具の使用状況、作業姿勢、利用者の安全、利用者への配慮、作業環境、小休止や休息の取り方などを評価します。評価結果は、その場で介護者に伝え、改善するように助言や指導をします。

介護者が抱え上げなければ移乗介助できない利用者には、リフトを使用します。その際、利用者の体型や用途に応じた吊り具（スリング）を選定します。また、ベッドとストレッチャーの高さを合わせて、スライディングシートにて水平方向に移乗させる方法も有効です。



リフト



スライディングシート

● **無理な姿勢は取らない：**「(b) 講習」を参照

● **座り直し・ベッド上での移動：**

座り直しは、利用者を上方に抱え上げるのではなく、介護者が前方から片側ずつ利用者の膝を押し調整します。また、車いすの背もたれ部分にスライディングシートを入れて、車いすを後方に傾けながら利用者を深く座らせる方法も有効です。

ベッド上での移動は、利用者の下にスライディングシートを敷いて、利用者の頭側や横側からスライディングシートごと引いて行います。



(d) 入浴研修

方法

● **入浴介助に関する研修会を開催する：**

「(c) 移乗」と同様に、月に1回ほど、実際の現場にて、講師や責任者から担当介護者に、適切な介助方法を指導します。

内容

● **無理な姿勢は取らない：**「(b) 講習」を参照

● **利用者の状態に合わせた福祉用具を使用する：**

自立または立ち上がりのできる利用者には、浴槽の横に椅子を設置し、その椅子と手すりを使用して入浴させます。立ち上がりのできない利用者には、リフトや特殊浴槽を使用します。また、入浴以外の作業、例えば、車いすから入浴用ストレッチャーへの移乗や洗身などにおいても、リフトなどを使用して人力での抱え上げをなくすようにします。



椅子や手すりの設置



リフト



特殊浴槽

V 介護施設における安全衛生活動

介護者の腰痛予防や身体的な負担の軽減につながる、介護職場における一般的な安全衛生活動を以下に記します。既に取り組まれている活動には、□にレ印を入れてください。取り組まれていない活動は、今後取り組むようにしてください。

<input type="checkbox"/> 一般健康診断	1年に1回、定期的に健康診断を実施しています。
<input type="checkbox"/> 腰痛健康診断	深夜業務がある者には、6か月に1回実施しています。
<input type="checkbox"/> 衛生委員会	労働者50人以上の職場では、産業医、衛生管理者を選任し、毎月1回、衛生委員会を開催しています。労働者50人未満の職場では、衛生推進者を選任するとともに、介護者の健康を考えた取り組みを実施しています。
<input type="checkbox"/> 職場巡視	毎月1回、職場を巡視して問題がないかを確認しています。その際、介護者への聞き取り調査も実施しています。
<input type="checkbox"/> 相談窓口	腰痛や身体的な負担について相談できる窓口（担当者）を設置しています。
<input type="checkbox"/> 職場復帰支援	休業した者が職場に復帰する場合は、産業医と相談し、作業方法や作業時間を考慮するようにしています。
<input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハット	事故やヒヤリハットを記録し、再発防止のために活用しています。

独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所
岩切 幸 高橋 正也
外山みどり 劉 欣欣
福祉技術研究所株式会社
市川 潤

独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所
平成29年3月初版発行
〒214-8585 川崎市多摩区長尾 6-21-1
TEL: 044-865-6111 FAX: 044-865-6124
http://www.jniosh.johas.go.jp/

VI 掲載内容の根拠

安全衛生活動チェックポイントは、労働安全衛生総合研究所のプロジェクト研究「介護職場における総合的な労働安全衛生研究（H25-H28）」（以下、介護プロ研と記載）における、全国の特別養護老人ホームを対象にしたアンケート調査（H25）および介入研究（H26-H28）、施設管理者や介護者へのインタビュー調査の結果、さらには厚生労働省の指針やマニュアルの内容などをもとに作成しています。以下に、掲載内容の根拠を記します。

[P.2]

① チェックポイント

(1) “介護者の腰痛予防に必要な「人力での抱え上げをしない」や「無理な姿勢を取らない」ことにつながる、介助方法や福祉用具の使用方法に関する取り組みです。”

⇒ 介護プロ研の全国アンケート調査（H25）の結果、移乗および入浴介助において、人力での利用者の抱え上げや無理な姿勢を取っていない介護者ほど、重度の腰痛はなく、また介助方法や福祉用具の使用に関する講習・研修などの安全衛生活動に取り組んでいました。

[P.3]

① チェックポイントの活用方法

(2) “介護者の腰痛を予防するには、「人力での抱え上げ」や「無理な姿勢」を取らないようにし、適切な介助方法や福祉用具の使用方法に関する安全衛生活動に取り組む必要があります。”

⇒ (1)と同様

(3) “その取り組みは、①ワーキンググループにおける問題点の抽出、②研修会・講習会における介護者への解決策の教育、③教育効果の検証です。”

⇒ 介護プロ研の介入研究（H26-H28）の結果、介入施設において、適切な介助方法や福祉用具の使用方法を推進するためのワーキンググループを設置して責任者とメンバーを選

任し、その後、研修会・講習会を実施し、介助方法を評価したところ、対照施設では介護者は腰痛が悪化したのに対し、介入施設では介護者の腰痛が悪化しませんでした。このことから、「ワーキンググループの設置と活動」、「研修会・講習会の実施」、「教育効果の検証」を設けました。

② 腰痛の原因と対策

(4) “介護では、移乗介助や入浴介助などにおいて、介護を受ける人（利用者）を介護者が人力で抱え上げたり、前かがみや中腰姿勢などの無理な姿勢で介助したりすることがあります。これらの動作や作業姿勢は、腰に負担となり、腰痛を発生させる要因になっています。”

⇒ (1)と同様

(5) “この対策としては、福祉用具を使用したり、作業方法を見直したりすることで、人力での抱え上げや無理な姿勢をできるだけ取らないようにします。介護職場では、介護者にこれらの方法を教育する必要があり、介助方法の講習・研修や指導責任者の選任などの安全衛生活動に取り組むことが必要です。”

⇒ 介護プロ研の全国アンケート調査（H25）の結果、人力での利用者の抱え上げや無理な姿勢を取っていない介護者は、介助方法や福祉用具の使用方法に関する講習・研修を受講しており、また福祉用具を使用するように指導され、指導責任者から助言や指導を受け、定期的に評価を受けていました。

[P.4]

④ 活動例

(a) ワーキンググループ

(6) “問題となっている介助作業を調べ、”職場に合った介助方法を検討する”

⇒ 厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」の「6 リスクアセスメント及び労働安全衛生マネジメントシステム」の手法に基づいています。

(7) “介助方法を介護者に指導する”

⇒ 介護プロ研の全国アンケート調査（H25）の結果、責任者から助言や指導を受けている介護者ほど、人力での利用者の抱え上げや無理な姿勢を取っていませんでした。

(b) 講習

(8) “利用者の残存機能を確認して活用する”、“人力で抱え上げない”

⇒ 厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」の「IV 福祉・医療分野等における介護・看護作業」の記載事項に基づいています。

[P.5]

(b) 講習

(9) “無理な姿勢は取らない”、“小休止・休憩をとり、作業ローテーションを行なう”

⇒ (8)と同様

(10) “福祉用具を使用する”

⇒ (8)と同様

(c) 移乗研修

(11) “利用者の残存機能を活用する”、“利用者の状態に合わせた福祉用具を使用する”

⇒ (8)と同様

[P.6]

(c) 移乗研修

(12) “無理な姿勢は取らない”

⇒ (8)と同様

(13) “座り直し・ベッド上での移動”

⇒ 厚生労働省・中央労働災害防止協会「高齢者介護施設における雇入れ時の安全衛生教育マニュアル」の記載事項に基づいています。

(d) 入浴研修

(14) “無理な姿勢は取らない”、“利用者の状態に合わせた福祉用具を使用する”

⇒ (8)と同様

[P.7]

(d) 入浴研修

(15) “着脱衣時には無理な姿勢は取らない”

⇒ (8)と同様

(e) 排泄（トイレ介助・おむつ交換）研修

(16) “福祉用具を使用する”、“ポータブルトイレを使用する”、“おむつ交換ではベッドの高さを調節する”

⇒ (8)と同様

(f) 評価

(17) “介助方法や福祉用具の使用方法を確認する”

⇒ 介護プロ研の全国アンケート調査（H25）の結果、定期的評価を受けている介護者ほど人力での利用者の抱え上げや無理な姿勢を取っていませんでした。また、厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」の「6 リスクアセスメント及び労働安全衛生マネジメントシステム」の手法にも基づいています。

[P.8]

① 介護施設における安全衛生活動

(18) “一般健康診断”、“腰痛健康診断”、“衛生委員会”、“職場巡視”、“相談窓口”、“職場復帰支援”

⇒ 厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」の記載事項に基づいています。

「令和6年度エイジフレンドリー補助金」のご案内

この補助金は、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会（以下「コンサルタント会」という。）が補助事業の実施事業者（補助事業者）となり、中小企業事業者からの申請を受けて審査等を行い、補助金の交付決定と支払を実施します。

- 高齢労働者の労働災害防止対策、労働者の転倒や腰痛を防止するための専門家による運動指導等、労働者の健康保持増進のために、エイジフレンドリー補助金を是非ご活用ください。

補助金申請受付期間 令和6年5月7日～令和6年10月31日

	① 高齢労働者の労働災害防止対策コース	② 転倒防止や腰痛予防のためのスポーツ・運動指導コース	③ コラボヘルスコース
対象事業者	<ul style="list-style-type: none"> 高年齢労働者（60歳以上）を常時1名以上雇用している 対象の高年齢労働者が補助対象に係る業務に就いている 	<ul style="list-style-type: none"> 労働者を常時1名以上雇用している（年齢制限なし） 	
補助対象	<ul style="list-style-type: none"> 1年以上事業を実施している事業場において、高年齢労働者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策に要する経費（機器の購入・工事の施工等） 	<ul style="list-style-type: none"> 労働者の転倒防止や腰痛予防のため、専門家等による運動プログラムに基づいた身体機能のチェック及び専門家等による運動指導等に要する経費 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所カルテや健康スコアリングレポートを活用したコラボヘルス等、労働者の健康保持増進のための取組に要する経費
補上助限率額	補助率：1/2 上限額：100万円 (消費税を除く)	補助率：3/4 上限額：30万円 (消費税を除く)	

※注意事項※

- ・複数コース併せての上限額は100万円です。
- ・複数コースでの申請の場合は、希望コースをまとめて申請してください。
- ・この補助金は「事業場規模」「高年齢労働者の雇用状況」「対策・取組の内容」等を審査の上、交付を決定します。
- ・全ての申請者に補助金が交付されるものではありません。

【参考】対象となる中小企業事業者の範囲

業種		常時使用する労働者数 ※1	資本金又は出資の総額 ※1
小売業	小売業、飲食店、持ち帰り・配達飲食サービス業	50人以下	5,000万円以下
サービス業	医療・福祉（※2）、宿泊業、娯楽業、教育・学習支援業、情報サービス業、物品賃貸業、学術研究・専門・技術サービス業など	100人以下	5,000万円以下
卸売業	卸売業	100人以下	1億円以下
その他の業種	製造業、建設業、運輸業、農業、林業、漁業、金融業、保険業など	300人以下	3億円以下

※1 常時使用する労働者数、または資本金等のいずれか一方の条件を満たせば中小企業事業者となります。

※2 医療・福祉法人等で資本金・出資がない場合には、労働者数のみで判断することとなります。



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

① 高齢労働者の労働災害防止対策コース

【対象：60歳以上の労働者】

- 60歳以上の高齢労働者が安全に働けるよう、身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策を補助対象とします。

● 具体的には、次のような労働災害防止対策が対象となります ●

(ア) 転倒・墜落災害防止対策

- ◆ 作業場所の床や通路のつまずき防止のための対策(作業場所の床や通路の段差解消)(※1)
- ◆ 作業場所の床や通路の滑り防止のための対策(水場等への防滑性能の高い床材・グレーチング等の導入、凍結防止装置の導入)
- ◆ 転倒時のけがのリスクを低減する設備・装置の導入
- ◆ 階段の踏み面への滑り防止対策
- ◆ 階段への手すりの設置(※1)
- ◆ 高所作業台の導入(自走式は含まず。床面から2m未満の物)

(※1)法令違反状態の解消を図るものではないこと

労働者の転倒災害(業務中の転倒による重傷)を防止しましょう

(URL <https://www.mhlw.go.jp/content/001101299.pdf>)

転倒防止対策
リーフレット



水場における防滑性能の高い床材等の導入



従業員通路への凍結防止装置の導入



(イ) 重量物取扱いや介護作業における労働災害防止対策(腰痛予防対策)

- ◆ 不自然な作業姿勢を解消するための作業台等の設置
- ◆ 重量物搬送機器・リフトの導入(乗用タイプは含まず)
- ◆ 重筋作業を補助するパワーアシストスーツの導入
- ◆ 介護における移乗介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入
- ◆ 介護における入浴介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入
- ◆ 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術(ノーリフトケア)の修得のための教育の実施

移乗介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入



(ウ) 暑熱な環境による労働災害防止対策(熱中症防止対策)

- ◆ 熱中症リスクの高い暑熱作業のある事業場(※2)における休憩施設の整備
- (※2)労働安全衛生規則第587条に規定する暑熱に対する作業環境測定を行うべき屋内作業場が対象
- ◆ 体温を下げるための機能のある服の導入
- ◆ 熱中症の初期症状等の体調の急変を把握できる小型携帯機器(ウェアラブルデバイス)による健康管理システムの導入(初期導入費用のみ パソコンの購入は対象外)

体温を下げるための機能のある服の導入



(エ) その他の高齢労働者の労働災害防止対策(交通災害防止対策)

- ◆ 業務用車両への踏み間違い防止装置の導入

★ 労働者ごとに費用が生じる対策(高所作業台の導入、重量物搬送機器・リフト、パワーアシストスーツ、体温を下げるための機能のある服等)については、対策に関わる人数分に限り補助対象とします。

② 転倒防止や腰痛予防のためのスポーツ・運動指導コース

【対象：全ての労働者】

- 労働者の身体機能低下による「転倒」や「腰痛」の行動災害を防止するため、身体機能維持改善のための専門家等による運動プログラムに基づいた身体機能のチェック及び専門家等による運動指導等に要する費用を補助対象とします。

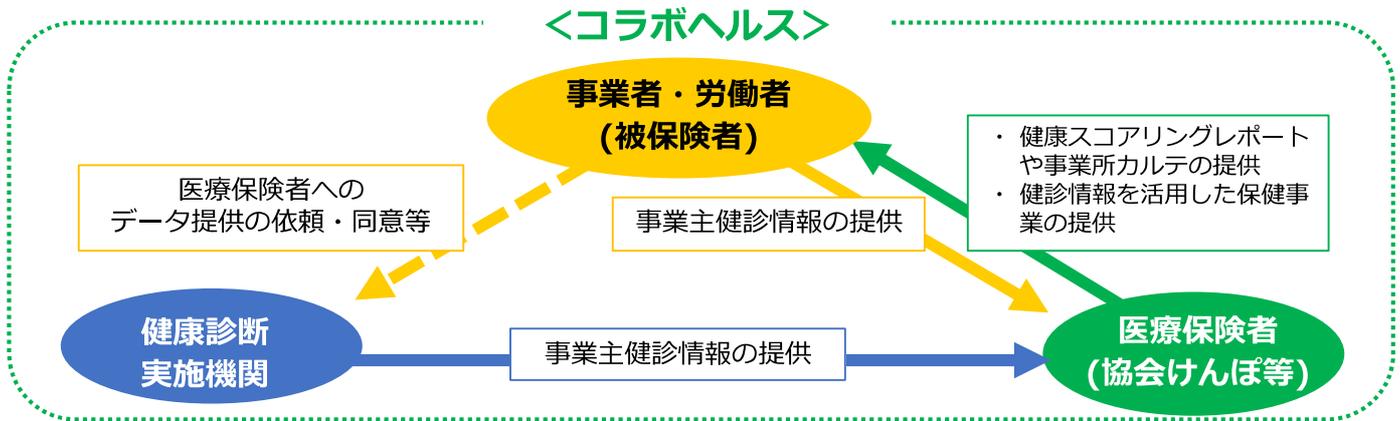
・専門家とは・・・医師、理学療法士、健康運動指導士、労働安全・衛生コンサルタント、アスレティックトレーナー等

「転倒防止」・「腰痛予防」のための
身体機能のチェック及び運動指導等の実施が対象となります

- ★ 転倒防止、腰痛予防の運動指導等に限り(オンライン開催等も含む)
- ★ 物品の購入はできません
- ★ 転倒防止、腰痛予防以外の運動指導は、当コースでは補助対象外です(メタボリックシンドローム対策等の運動指導はコラボヘルスコースの活用をご検討ください)



「コラボヘルス」とは、医療保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、労働者に対する健康づくりを効果的・効率的に実行することです。



- 事業所カルテや健康スコアリングレポートを活用した、労働者の健康保持増進のための取組に要する費用を補助対象とします。

事業主健診情報が保険者に提供されていることが補助の前提です

● 具体的には、次のような取組が対象となります ●

<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">健康教育、研修等</p> <p>健康診断結果等を踏まえた禁煙指導、メンタルヘルス対策等の健康教育、研修等（オンライン開催、eラーニング等も含む）</p> <p>➡ 産業医、保健師、精神保健福祉士、公認心理師、労働衛生コンサルタント等によるもの</p>	<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">システムの導入</p> <p>健康診断結果等を電磁的に保存及び管理を行い、事業所カルテ・健康スコアリングレポートの活用等によりコラボヘルスを推進するためのシステムの導入</p> <p>※初期導入費用のみ パソコンの購入は対象外</p>	<p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">栄養・保健指導</p> <p>栄養指導、保健指導等の労働者への健康保持増進措置（健康診断、歯科健康診断、身体機能のチェックの費用は除く）</p>
--	--	---

- ★ 物品の購入はできません
 - ★ 事業所カルテや健康スコアリングレポートが保険者側の事情により保険者から提供されない場合は、エイジフレンドリー補助金Q & Aをご確認ください ➡
-

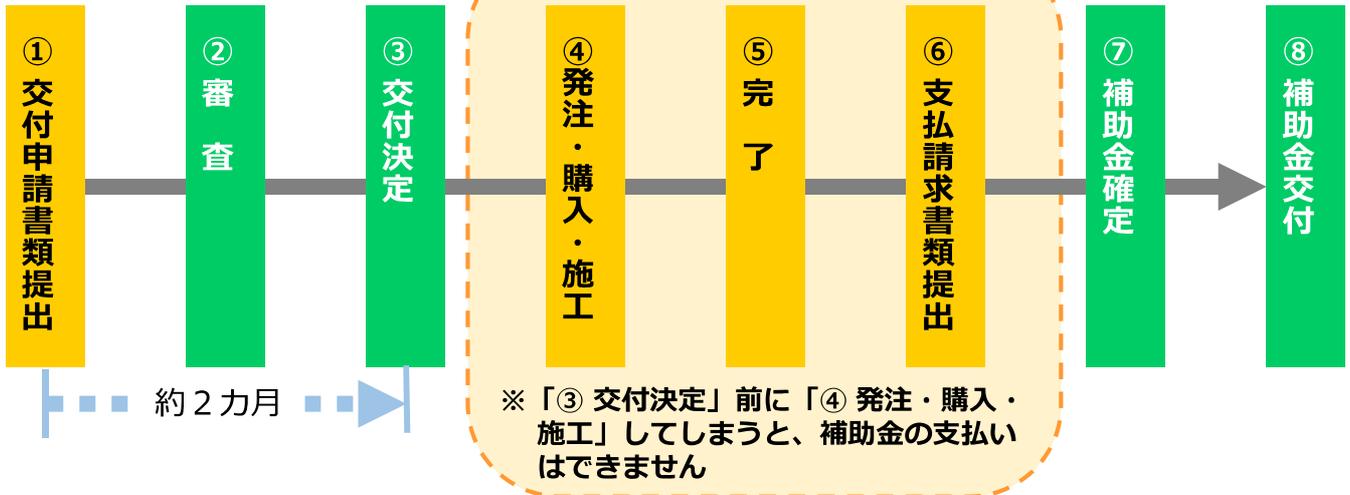
申請に当たっての注意事項（申請方法等は次頁をご確認ください）

- ◆ この補助金は「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」の対象のため、適正な運用が求められるものです。補助金の実施要領、交付規程等をよく読み、補助金の交付条件等を確認の上で申請してください。（注）申請内容等の確認のため、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会が実地調査を行うことがあります。
- ◆ エイジフレンドリー補助金の補助対象となる対策に対して、別途補助金（助成金を含む）が交付されている場合（もしくは交付される予定がある場合）は、エイジフレンドリー補助金を利用できません。
- ◆ 偽り、その他不正の手段によって補助金の交付を受けた場合、交付決定の内容や付された条件に違反した場合は、補助金の返還を求められます。
- ◆ 交付決定を受けられなかった事業者は、申請期間中であれば異なる対策での申請が可能です（10月申請分除く）。なお、不交付決定（不採択）がなされた対策での再度申請はできませんのでご注意ください。

【財産を処分する場合の承認申請（必要な場合に手続きしてください）】
 補助金を受けた機器等のうち50万円以上の物について、補助を受けた年度終了後5年以内に、事業の廃止等に伴い、譲渡または廃棄する場合は、承認手続きを行ってください。

補助金申請の流れ

■ は事業者が実施します。 ■ は事務センターが実施します。



★ ① 申請書類提出から③ 交付決定まで概ね2カ月を要します。十分な時間の余裕をもって申請してください。

- ➡ 「① 交付申請書類」「⑥ 支払請求書類」はエイジフレンドリー補助金事務センターのホームページからダウンロードしてください（申請書類の郵送やメール送付は行っておりません）
- ➡ 対象となる対策の具体例、補助の対象とならないもの等、詳細についてはホームページ内にあるQ & Aにまとめていますので、申請前に必ずご確認ください

高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりのため、事業者と労働者に求められる取組を示した「**高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン**（エイジフレンドリーガイドライン）」を活用しましょう
エイジフレンドリーガイドライン ➡ <https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000815416.pdf>



交付申請書類受付期間

令和6年5月7日～令和6年10月31日（当日消印有効）

支払請求書類受付期限

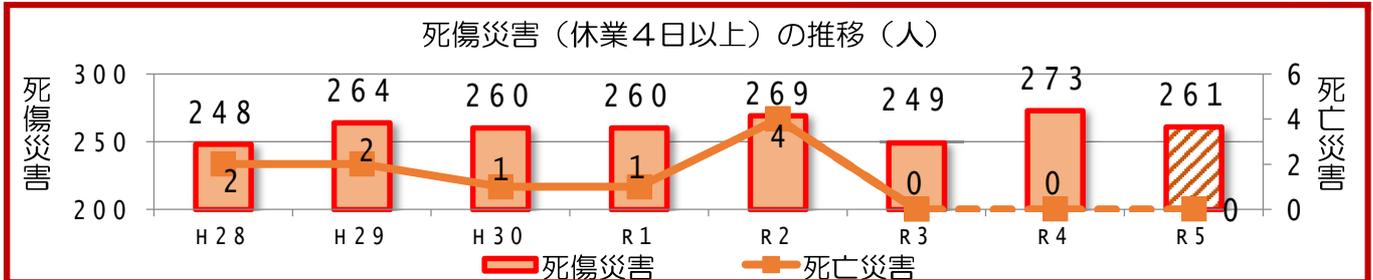
令和7年1月31日（当日消印有効）

一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会
「エイジフレンドリー補助金事務センター」
（ホームページ <https://www.jashcon-age.or.jp>）

関係書類送付先	〒105-0014 東京都港区芝1-4-10 トイヤビル5階 エイジフレンドリー補助金事務センター	
	交付申請書類は「申請担当」宛へ、支払請求書類は「支払担当」宛へお送りください 関係書類は郵送または宅配便のみでの受付となります（メールでの申請はできません） 封筒に消印が確認できない料金別納・料金後納や、受付日の確認できない宅配便では送付しないでください	
お問合せ先	申請担当	支払担当
	電話：03（6381）7507 FAX：03（6381）7508	電話：03（6809）4085 FAX：03（6809）4086
受付時間	5月7日から 平日10：00～12：00/13：00～16：00 （土日祝休み、平日12：00～13：00は電話に出ることができません） <8月13日～8月16日（夏季休暇）、12月30日～1月3日（年末年始）を除く>	

令和6年「死亡災害ゼロ・アンダー240松阪&多気」

松阪労働基準監督署では、三重労働局第14次労働災害防止計画（令和5年度～令和9年度）の目標である、「死亡災害ゼロと死傷者数2,000人未満の達成」にあわせ、「死亡災害ゼロ・アンダー240松阪&多気」をスローガンとし、令和6年4月1日～令和7年3月31日安全衛生推進運動を展開します。



※新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く。

目標値

死亡者数0人 死傷者数240人未満

重点災害	重点業種と多発災害
I 行動災害（転倒、腰痛等）	製造業【56人】：転倒災害、はさまれ・巻き込まれ災害
II 墜落・転落災害	道路貨物運送業【34人】：転倒災害、墜落・転落災害、交通労働災害
III 機械災害（はさまれ・巻き込まれ、切れ・こすれ災害）	建設業【32人】：墜落・転落災害
IV 高年齢者の災害	林業【5人】：激突され、切れ・こすれ災害
V 熱中症災害	小売業【33人】：転倒災害、交通労働災害
	社会福祉施設【21人】：転倒災害、腰痛

業種横断
未熟練労働者、高年齢労働者の労働災害防止

※【】は、重点業種の死傷者数目標値で過去5年間の平均値から全体の減少率から算出したものです。

目標達成のための各事業場の主な取組事項

- 年間安全衛生管理計画に基づく安全衛生活動の実施
- 全国安全週間、全国労働衛生週間における大会等のイベント開催
- 安全衛生教育内容の充実、講師のスキルの向上、事業場外資源の活用
- 三重労働局、松阪労働基準監督署や労働災害防止団体の実施する大会や研修会への積極的な参加
- 転倒災害や腰痛災害等の行動災害防止のための設備の改善、スキルや体力の維持向上
- SAFEコンソーシアムへの加盟
- エイジフレンドリーガイドラインや熱中症予防基本対策要綱等、各種ガイドラインに基づく対策

松阪労働基準監督署の重点実施事項

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 各種啓発用資料の作成及び配布 「はたらくひと」のイラスト募集等による啓発 「行動災害防止研修会」の開催 「死亡災害撲滅・アンダー2,000みえ推進トライアル」123日間ゼロ災運動の実施 10月10日「転倒予防の日」における転倒災害防止対策の啓発 「高年齢労働者の安全と健康に係るガイドライン」の周知及び啓発 | <ol style="list-style-type: none"> 新入者安全衛生教育推進による未熟練労働者対策の啓発 墜落災害防止強調月間（7月、12月）における墜落災害防止対策の啓発 業種別労働災害防止団体等との連携 公共工事発注機関等との連携 管内4市町（松阪市・多気郡）との連携 松阪・多気地区製造業安全衛生協議会との連携 マスコミ、各種団体広報誌等への広報 |
|--|---|



第3回 松阪・多気の未就学児が描いた
「はたらくひと」



※令和5年8月1日から9月8日まで、松阪労働基準協会、建設業労働災害防止協会三重県支部松阪分会、林業・木材製造業労働災害防止協会三重県支部松阪分会と共催で募集した「見た人（はたらくひと）が今日もケガなく安全に働いて帰ろうと思えるイラスト」に応募いただいた作品です。

死亡災害ゼロ・アゲ
240松阪&多気
松阪労働基準監督署

まつさかまもる

あわてずまつぞう

松阪労働基準監督署

(R6.5)

在宅福祉サービス（介護保険外のサービス）

◆高齢者福祉サービスの主な要件と申請方法

高齢者福祉サービスの主な要件と申請方法を一覧表で記載しました。

申請書は、松阪市のホームページからもダウンロードができます。また、電子申請をすることもできますので、ご利用ください。（QRコードは該当ページにあります。）

それぞれの詳細については、各サービス等のページをご覧ください。

サービス名	主な要件						電子申請	申請書等提出先
	65歳以上	非課税世帯	介護認定	在宅	一人暮らし等	その他		
生活管理指導短期宿泊サービス	○					○	○	高齢者支援課 または 地域振興局 地域住民課
配食サービス	○			○	○	○	○	
寝たきり高齢者等紙オムツ給付	○	○	要介護1以上	○			○	
高齢者日常生活用具給付	○	○		○	○		○	
緊急通報装置貸与	○	○		○	○	○	○	
高齢者在宅生活支援	○		要支援 要介護	○		○	○	
認知症高齢者GPS端末貸与	○			○		○	○	
訪問理美容サービス	○		要介護4以上	○			○	
寝たきり高齢者等寝具丸洗い乾燥	○	○	要支援 要介護	○	○		○	
家族介護慰労金支給	○	○	要介護4以上	○		1年以上		
地域交流型一般デイサービス	○					障がい等		
おかえりSOSネットワークまつさか						○	○	
認知症高齢者等個人賠償責任保険			○	○		○	○	
お元気応援ポイント事業	○						○	

生活管理指導短期宿泊サービス

【電子申請可】



基本的な日常生活習慣が欠如している高齢者の方で、一時的に養護する必要がある場合に、短期間宿泊していただくことによって、日常生活に対する指導、支援を行います。

☆サービスを利用できる方

市内に居住する 65 歳以上で、介護保険法による要介護認定において「非該当」と判定された（要介護申請をしないで「非該当」とみなすことができる方を含む）方で、「要支援」や「要介護」となる可能性があり、一時的に養護する必要がある方。

☆利用日数

原則 7日間以内

☆利用料

1日あたり 1,750 円（食事代、入浴代含む）

その他 実費相当額



☆利用施設

事業所名	所在地	電話番号
短期入所生活介護事業所なでしこ苑	曲町字小紋 1481	31-1810
指定老人短期入所生活介護施設まごころ苑	川井町 1358-1	50-2555
協和苑	上川町 3821-2	60-0737
特別養護老人ホーム百花苑	井村町 277-1	21-1982
特別養護老人ホーム吉祥苑	鎌田町 275-1	51-1788
特別養護老人ホームさくら園	下蛸路町 409-1	29-1352
特別養護老人ホームさくらの郷	桜町 35	31-2213
南勢カトリック特別養護老人ホーム	小阿坂町 1986	58-2230

*希望する方へは利用施設への送迎を行います。

送迎にかかる本人負担はありません。

配食サービス

【電子申請可】



老衰や心身の障がい、疾病等の理由により、見守りおよび栄養改善が必要な在宅の高齢者等に対し、定期的な訪問による安否確認と、栄養バランスを考慮した食事を提供します。

☆サービスを利用できる方

おおむね 65 歳以上で、疾病等の理由により見守り及び栄養改善が必要なひとり暮らしの高齢者、もしくは高齢者のみの世帯の方。なお、高齢者のみの世帯の方は世帯全員の申請が必要です。

(同一敷地内および付近に家族等がいる場合は認められません。)

☆利用回数

週3食 まで

※事業所によって利用可能回数が異なります。

利用は1事業所のみです。

(介護サービス利用日、家族訪問日は利用できません)



☆利用料

実費相当額

☆サービス提供機関

事業所名	所在地	電話番号
宅配クックワン・ツウ・スリー 松阪店	山室町 2069-2	25-6123
宅配クックワン・ツウ・スリー 多気大台店（飯南・飯高地区）	多気郡大台町佐原 157-20	0598-82-1577
まごころ弁当 松阪店	駅部田町 1010-1	25-3707
ママズ・キッチン	魚町 1791	67-8828
特別養護老人ホーム 吉祥苑	鎌田町 275-1	51-5833
配食のふれ愛 松阪中央店	多気郡多気町河田 219	0598-38-3714
喜のや（アシスト株式会社）	魚町 1776-1	67-8258
輝	清生町 619-3	30-5868
ライフデリ 松阪店	津市高茶屋 5-2-10	059-269-5460
ワタミの宅食 三重松阪営業所	上川町 1653-1	0120-321-510

寝たきり高齢者等紙オムツ給付

【電子申請可】



寝たきりや重度の認知症等のために、常にオムツの使用が必要である高齢者の方に、紙オムツを給付することにより家族等の負担を軽減し、高齢者の在宅生活を支援します。

☆給付対象者

常に紙オムツの使用が必要な高齢者の方で、下記の要件すべてに該当する方。

- (1) 市内に住所を有する 65 歳以上の在宅の高齢者
- (2) 介護保険法における要介護認定において「要介護」に該当すること
- (3) 当該年度市民税（4 月から 5 月は前年度市民税）が非課税世帯の方

※ 入院や施設への入所など、在宅生活でなくなった場合は、上記要件の(1)に該当せず、対象外となるため、高齢者支援課高齢者サービス係（Tel 53-4069）へ早急にご連絡ください。

☆紙オムツの種類と量、給付方法

市が定める紙オムツ等を松阪地区薬剤師会加盟の薬局から毎月（20 日前後から月末頃）配達します。

対象となる高齢者	内 容	サイズ
要介護 1、2※	紙オムツまたは紙パンツ (1ヶ月 3,500 円相当のもの)	・紙オムツ (S~M・M・L)
要介護 3		
要介護 4、5	紙オムツと尿取りパッドまたは 紙パンツと尿取りパッド (1ヶ月 6,000 円相当のもの)	・紙パンツ (S・M・L・LL)

※平成 27 年 4 月 1 日より要介護 1、2 の方に対して以下の基準が追加されました。

- ・最新の要介護認定において①、②のいずれかを満たすこと。
 - ①主治医意見書で、障害高齢者の日常生活自立度 A2 以上
又は、認知症高齢者の日常生活自立度 II b 以上
 - ②訪問調査票で、障害高齢者の日常生活自立度 A2 以上
又は、認知症高齢者の日常生活自立度 II b 以上

高齢者日常生活用具給付

【電子申請可】



火の元が特に心配な在宅の高齢者の方に対して、日常生活用具の給付を行い、自立生活を支援します。

☆給付対象者

- (1) おおむね 65 歳以上の高齢者のみで構成する世帯に属する在宅の方で、心身機能の低下に伴い、防火等に特に配慮が必要な方
- (2) 当該年度市民税（4 月から 5 月は前年度市民税）が非課税世帯の方

☆給付用具の種類

- (1) 電磁調理器 ※給付後は、ガスコンロを使用しないでください。
※医療用ペースメーカーをお使いの方は、かかりつけ医にご相談の上、お申込みください。
- (2) 火災報知器（熱感知式）

☆給付の制限

上記用品のうち、原則 1 品のみの給付となります（返却は不要です）。

緊急通報装置貸与

【電子申請可】



常時、安否の確認が必要な高齢者の方に、急病や災害時等の緊急時に適切な対応を図るため、24 時間体制で通報、対処できる緊急通報装置を貸与します。

☆貸与対象者

心身の障がいおよび疾病等の理由により、急病や災害時等の緊急時に適切な対応をとることができない方で、次のすべての要件を満たす在宅の方。

- (1) おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの方
(同一敷地内および、付近に親族等がいる場合は認められません)
- (2) 当該年度市民税（4 月から 5 月は前年度市民税）が非課税世帯の方

☆費用負担

機器の貸与：無償

緊急通報装置での通話：無料（フリーダイヤル）

※壊れたり紛失した場合は弁償となります。

(注) 設置には固定電話が必要です。NTT 回線以外の場合は、あらかじめご連絡ください。

高齢者在宅生活支援

【電子申請可】



在宅の高齢者に対して、軽易な日常生活上の支援を行うことにより、自立した生活の継続を支援します。

☆サービスを利用できる方

親族の協力を得ることができない、軽易な日常生活上の援助が必要な、おおむね65歳以上の高齢者のみの世帯に属する方のうち、次のいずれかに該当する方。

- (1) 介護保険法による要介護認定で「要介護」または「要支援」の認定を受けた方
- (2) 基本チェックリストの結果が事業対象基準に該当した方

☆サービスの内容

- (1) 庭の草取り等の家周りの手入れ
- (2) 屋内の整理および整頓
- (3) 家屋等の軽微な修繕等

※日常生活に支障をきたす箇所で、作業内容が軽易なものが対象です。

☆利用回数

月1回 年度中3回まで ※1回の利用時間は、調査のうえ決定します。

☆利用料

作業員一人1時間あたり 230円

※ 作業により発生した不用品等の処分料は別途必要です。
詳細は各事業所に問い合わせてください。

☆サービス提供機関

事業所名	所在地	電話番号
公益社団法人 松阪市シルバー人材センター	久保田町 161	26-0523
三重県健康福祉生活協同組合	春日町二丁目 88-2	31-1211
労働者協同組合 ワークスコープみえ	大黒田町高見 742	26-3169
特定非営利活動法人 松阪子ども NPO センター	春日町二丁目1 ルミエール KASUGA	20-8344
LIFEWORk	駅部田町 1054-2	090-4851-9825

認知症等高齢者 GPS 端末貸与

【電子申請可】



認知症等高齢者が行方不明になった場合に、その居場所を家族等に伝えるシステムを活用することにより、早期に発見し、事故の防止を図るなど家族が安心して介護できる環境をつくるために支援します。

☆サービスを利用できる方

次のすべての要件を満たしている高齢者と同一世帯か同一敷地内に居住する方で、当該高齢者を介護する方。

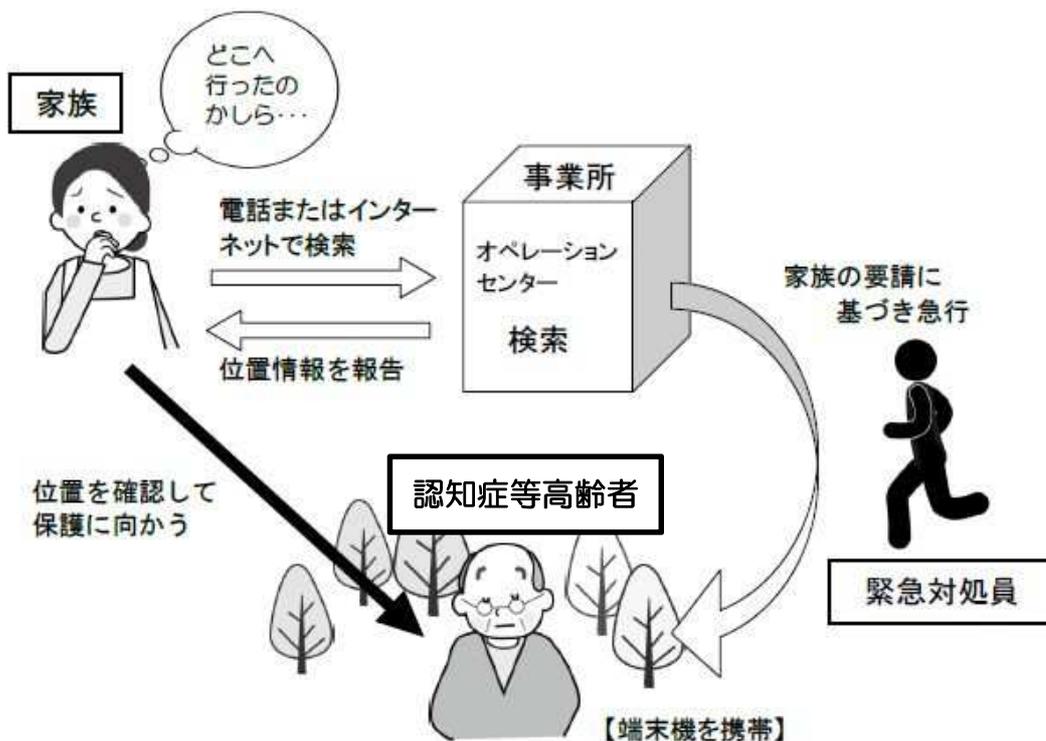
- (1) 65 歳以上の高齢者
- (2) 認知症または認知症の疑いにより行方不明になる恐れのある方



☆利用者負担となる費用

月々の基本料金、位置情報提供料金（電話・インターネット）、現場急行料金、機器紛失等は利用者の負担となります。

※地域によっては、電波の受信ができないことがあります。事前にご相談ください。



訪問理美容サービス

【電子申請可】



在宅で心身の状態により、理髪店等に出向くことが困難である高齢者の自宅へ理容師等が訪問し、理容等のサービスを行います。

利用券を交付し、理容師等の訪問出張費用を負担します。

☆サービスを利用できる方

老衰、心身の障がいおよび疾病等の理由がある在宅の高齢者で、次のすべての要件を満たしている方。

- (1) 65歳以上の高齢者
- (2) 介護保険法による要介護認定において、

「要介護4」または「要介護5」の認定を受けた方



☆利用券交付枚数

申請月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
交付枚数	4枚	3枚	2枚	1枚

※利用券交付申請は、年度内（4月1日～翌年3月31日）で1度限りです。

※利用券の有効期限は申請した年度の3月31日までです。

☆本人負担となる費用

技術料、材料費等は本人負担となります。

☆サービス提供機関

事業所名	所在地	電話番号
三重県理容生活衛生同業組合 松阪支部	組合加盟の21理容店	
三重県理容生活衛生同業組合 久居・一志支部	組合加盟の34理容店	
訪問理容 髪んぐ	嬉野中川新町	31-1533
訪問美容にこっと	豊原町	080-8718-3749
訪問美容サロン shiro	津市柳山津興	080-7895-0002
アトリエ	津市栗真町屋町	059-261-4763
hair studio Takada	飯南町粥見	32-2179
cocoro 訪問美容	明和町齋宮	080-5247-3561

寝たきり高齢者等寝具丸洗い乾燥

【電子申請可】



ひとり暮らしの高齢者や、高齢者のみの世帯および寝たきりの高齢者を対象に、寝具の丸洗い乾燥を実施します。

☆サービスを利用できる方

おおむね 65 歳以上の高齢者で、以下の全てに該当する寝具類の日常的な衛生管理が困難な方。

- (1) 当該年度市民税が非課税世帯の方
- (2) 申請時に介護保険法による要介護認定において「要介護」または「要支援」の認定を受けている方
※ 総合事業（※1）「事業対象者」の認定を受けている方は対象外
- (3) ひとり暮らしを含む高齢者のみの世帯、または寝たきり高齢者のいる世帯

※1 総合事業(介護予防・日常生活自立支援総合事業)

市区町村主体で行う地域支援事業の一つとして、地域の65歳以上の方を対象にその人の状態や必要性に合わせてさまざまなサービスなどを提供する事業

☆利用枚数

- 1人 2枚以内（敷布団・掛布団・毛布のうち組み合わせは自由）
※こたつ布団、大きなサイズのものは除きます。

☆実施時期

年1回 8月～10月頃

☆利用料

無料

☆申込時期

6月～7月（広報まつさか6月号をご確認ください）

家族介護慰労金支給

在宅の寝たきり高齢者等を介護している介護者に、慰労金を支給することにより、介護者の労をねぎらい、介護している家族の経済的負担の軽減と、寝たきり高齢者の在宅生活の継続を支援します。

☆支給の対象者

市内に住所を有し、次のすべてに該当する寝たきり高齢者等を主として介護している方。

- (1) 介護保険法における「要介護4」または「要介護5」の認定を受け、1年以上経過された方
- (2) 同法に定める介護サービスを過去1年間受けなかった方
(ただし、同法に定める短期入所サービスを過去1年間に1週間程度利用をした場合を除く)
- (3) 過去1年間疾病等により90日以上長期入院をしなかった方
- (4) 寝たきり高齢者等は申請時に在宅の方
- (5) 寝たきり高齢者等本人の世帯、または別世帯で介護している場合は、介護者の属する世帯の当該年度市民税(4月から5月は前年度市民税)が、非課税であること

☆支給額および支給方法

寝たきり高齢者1人につき 年額 10万円

※請求者名義(主たる介護者)の金融機関口座に振り込み

地域交流型一般デイサービス

過疎地等において、閉じこもりがちな高齢者の方に日常動作訓練や教養・スポーツ活動などの各種サービスを行います。

☆サービスを利用できる方

おおむね 65 歳以上の家に閉じこもりがちな方。
障がい者および子ども。

☆利用回数

原則 週 1 回 ※利用は一施設のみです
(事業所が受け入れ可能と認めた場合は、週 2 回まで利用が可能です。)

☆利用料金

利用料 300 円
一般入浴 200 円 (うきさと憩センターのみ)
昼食代 実費相当額

☆利用施設

事業所名	事業実施場所	電話番号
うきさと憩センター (みえなか農業協同組合)	柚原町 38	35-8008
ふれあいいいききサロン (みえなか農業協同組合)	嬉野各地区	28-8814
ふれんどデイサービス (みえなか農業協同組合)	飯南町深野 585-4	32-4720
サテライト型デイサービス (松阪社協 飯高支所)	飯高各地区	45-1125

おかえりSOSネットワークまつさか

【電子申請可】



この事業は、認知症等により行方が分からなくなった時に、警察署や行政、地域包括支援センター、サービス事業所、関係機関、地域の方々の力で、できるだけ早く、ご家族の元に帰れるようにするための制度です。

1. 「おかえりSOSネットワークまつさか」の流れ

(1) 認知症等により行方不明になる心配のある方を登録

「おかえりSOSネットワークまつさか登録票」に必要事項を記入し、ご本人の写真を持参して、高齢者支援課または各地域振興局地域住民課、担当地域包括支援センターに提出してください。

なお、登録いただいた情報は、高齢者支援課、各地域振興局、地域包括支援センター、松阪警察署、松阪地区広域消防組合で共有します。

(2) 登録シールを配付

登録された方には、登録時の受付番号を記した反射材シール（1シート 20枚）を配付しますので、日頃お使いになる靴や杖などに貼ってください。

松阪市001

※ 反射材シールの再発行、追加配布はありません。

(3) 登録された方が行方不明になったら

松阪警察署に行方不明者届を提出してください。警察から市へ行方不明者届の情報が来ます。その後、市から協力機関に『おかえりSOS見守りメール』（下記を参照）とFAXで情報を発信し、行方不明者の早期発見・保護につながるよう皆さまに協力を依頼します。

2. 「おかえりSOS見守りメール」とは・・・

認知症等により高齢者が行方不明になったとき、地域の皆さまのご協力で早期発見・保護につながるよう、携帯電話等へのメール配信による見守りを行うものです。

(1) おかえりSOS見守りメールは、次のようなことを配信します。

- ・行方不明時、発見時
- ・消費者被害（悪質商法など）の情報がいったとき
- ・行方不明を想定した訓練を行うとき など

(2) おかえりSOS見守りメールは、メール登録された次の方々へ配信します。

配信先グループ名	詳細内容
①公的機関	松阪市役所、地域包括支援センターなど
②介護事業所	介護サービスを行っている事業所
③民生委員・児童委員	民生委員・児童委員の方
④民間企業	商店、ライフライン関係事業所、銀行など
⑤地域ボランティア	認知症サポーター、地域の方など
⑥FAX連絡先	郵便局、消防署、警察署、地区市民センターなどの公共施設

認知症高齢者等個人賠償責任保険

【電子申請可】



認知症または若年性認知症の人が、日常生活で他人にケガを追わせたり、他人の財物を壊したりなど、法律上の賠償責任を負った場合に、被害者に支払うべきお金を補償する制度です。

☆申請の対象となる方

下記の（１）～（３）の全てを満たす方。

- （１）「おかえりSOSネットワークまつさか」に登録のある方
- （２）40歳以上で松阪市に住民票があり、自宅で生活している方
- （３）介護保険申請の医師の意見書に「認知症」の診断名の記載がある方

☆事業内容について

- （１）保険料は松阪市が負担しますので、個人負担はありません。
- （２）事故による賠償補償額 最高1億円
※保険会社の審査により、該当しない場合があります。



例えば、このようにときに保険が適用されます



誤って線路に入り
電車等を止めてしまった



自転車で通行人に
けがをさせた



買い物中に
商品を壊した

松阪市お元気応援ポイント事業

【電子申請可】



高齢者の方が、地域の様々な集いの場に積極的に参加することにより、介護予防や健康増進を図ることで、元気で生き生きとした地域社会をつくることを目的として、地域の登録された団体の活動に参加した方にスタンプを付与する事業です。スタンプが20個たまれば参加賞がもらえます。そして抽選（年2回）で100名に賞品が当たります。

☆対象となる方

松阪市内在住の65歳以上の方が対象となります。

☆ポイント付与ができる団体は

地域で自主的に活動されている団体で、登録者数が4名以上でかつ月1回以上活動している団体で、市から「認定書」が発行された団体です。

認定を受けるには、市に「松阪市お元気応援ポイント事業活動団体認定申請書」を提出し、認定を受ける必要があります。

審査の上、「認定書」とともにスタンプ、スタンプ台、ポイントカード（必要数）を団体の代表者にお届けします。

1回の参加につき
1ポイントたまります

20ポイントためると
参加賞がもらえます

さらに年2回の
抽選で、100名に賞品が
当たります

☆その他の注意事項

- ・1日にためられるポイント数に上限はありませんが、1日で同じ活動に2度参加された方には2度目のポイントは付与されません。
- ・スタンプ等は団体の代表者（管理者）の方に管理を委ねますが、万が一不正な行為が発覚した場合には、団体の認定を取り消すことがあります。
- ・スタンプ等を紛失したり破損したりした場合は、スタンプ作成代金の実費を徴収させていただきます。



高齢者の皆さんの

「お元気」を応援します!!

特定福祉用具の貸与と販売の選択制にかかる取扱いについて

利用者の負担を軽減し、福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部福祉用具の貸与と販売の選択制が導入されました。

利用者の生活環境を整えるうえで、固定用スロープ・・・主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないものをいい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものとは除く
歩行器・・・・・・・・・・脚部がすべて杖先ゴム等の形状となる固定式又は交互式歩行器をいい、車輪・キャスターがついている歩行車は除く
単点杖及び多点杖・・・カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る
が必要と思われる場合

流れ	留意点
<p>「主治医から得た情報」と「福祉用具専門相談員など、利用者の状態像について適切な助言ができる者が参加するサービス担当者会議等を通じたアセスメント」を元に、利用の必要性を判断します。</p> <p>福祉用具の利用が必要</p> <p>生活環境等の変化や福祉用具の利用期間の見通しを判断（身体的状態が安定している、今後、著しい改善（悪化）がみられる等）します。</p> <p>安定している</p> <p>長期利用</p> <p>貸与と販売それぞれの利用者負担額の違いやメリット・デメリットを説明します。</p> <p>福祉用具購入</p> <p>安定していない</p> <p>短期利用</p> <p>福祉用具貸与</p>	<p>※主治医から得た情報</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.介護認定審査における主治医の意見書 2.サービス担当者会議等における医師の所見 3.介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見 4.個別に取得した医師の診断書 <p>1～4のいずれかのうち福祉用具の必要性・購入することの妥当性が判断できる資料</p> <p>※貸与と販売の利用者負担額の違い、利用期間の見込みがわかる資料</p> <p>※長期・短期の利用期間を判断した理由等</p> <p>※利用者にメリット・デメリットの説明を行ったかどうか</p>

代理受領に伴う居宅介護(介護予防)福祉用具購入費事前(変更)協議書

フリガナ		被保険者番号				
被保険者氏名		性別		介護度		
生年月日	大・昭 年 月 日生	電話番号	()			
住所	〒 松阪市 町 番地					
購入費総額	円	販売予定日				
		年 月 日				
内 訳	特定福祉用具 (種目及び商品名)	製造事業者名	販売金額			
			円			
			円			
※選択制の福祉用具(固定用スロープ、歩行器、単点杖、多点杖)を購入される場合のみ 上の福祉用具を貸与ではなく購入を選択するうえで、事前に福祉用具専門相談員ま たはケアマネジャーから購入にあたるメリット、デメリット等の情報を被保険者に提供 し、そのことを理解してもらいました。					事業者チェック欄	
販売事業者	〒	住所 事業者名 代表者名	電話番号 ()	FAX番号 ()		

事前協議の内容に対して下記の通り回答します。

年 月 日

市記入欄及び回答

松阪市健康福祉部介護保険課

保険対象購入費	
保険対象購入と ならないもの	

確認欄

課長	主幹	係長	主任	担当

保	納	実	連絡

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

←厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「令和6年度介護報酬改定に関する
Q&A（Vol.5）（令和6年4月
30日）」の送付について

計9枚（本紙を除く）

Vol.1261

令和6年4月30日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線3971、3979、3938)

FAX : 03-3595-4010

【福祉用具貸与・特定福祉用具販売・居宅介護支援・介護予防支援】

○ モニタリングの実施時期について

問3 福祉用具貸与計画の実施状況の把握（モニタリング）を行う時期を記載することとされたが、計画に記載する事項として、モニタリングの実施を予定する年・月に加え、日付を記載する必要があるのか。

（答） 福祉用具貸与計画における次のモニタリング実施時期については、例えば「何年何月頃」や「何月上旬」等の記載を想定しており、必ずしも確定的な日付を記載する必要はない。一方で、利用者の身体状況やADLに著しい変化が見込まれる場合等、利用者の状況に応じて特定の日に実施する必要があると判断されるときは日付を記載することも考えられる。

問4 福祉用具貸与計画に記載する実施状況の把握（モニタリング）の実施時期は、どのように検討すればよいのか。

（答） 利用者の希望や置かれている環境、疾病、身体状況及びADLの変化等は個人により異なるものであるから、モニタリングの実施時期は利用者ごとに検討する必要がある。

○ 選択制の対象となる福祉用具の購入後の対応について

問5 選択制の対象となる福祉用具を購入したのちに、修理不能の故障などにより新たに必要となった場合、特定福祉用具販売だけでなく福祉用具貸与を選択することは可能か？また、販売後に身体状況の変化等により、同じ種目の他の福祉用具を貸与することは可能か。

（答） いずれも可能である。なお、福祉用具の販売または貸与のいずれかを提案するに当たっては、利用者の身体の状態等を踏まえ、十分に検討し判断すること。

○ 医学的所見の取得について

問6 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のリハビリテーション専門職から医学的な所見を取得しようとする場合、利用者を担当している福祉用具貸与事業所にリハビリテーション専門職が所属していれば、その職員から医学的所見を取得することは可能か。

また、利用者を担当している福祉用具専門相談員が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格を所持している場合は、当該福祉用具専門相談員の所見を持って医学的所見とすることは可能か。

(答) 選択制の提案に必要な医学的所見の取得に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、利用者の過去の病歴や身体状況等を把握している専門職から聴取することを想定しており、例えば、質問で挙げられている職員が、医師と連携のもと利用者の入院期間中にリハビリテーションを担当している場合や、利用者に訪問リハビリテーションも提供している場合等であれば可能である。

問7 選択制の検討・提案に当たって医学的所見の取得に当たり、所見の取得方法や様式の指定はあるのか？

(答) 聴取の方法や様式に特段の定めはない。

問8 一度貸与を選択した利用者に対して、一定期間経過後に、再度貸与の継続または販売への移行を提案する場合において、改めて医師やリハビリテーション専門職から医学的所見を取得する必要があるのか？

(答) 販売への移行を提案する場合においては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかから聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえる必要がある。貸与の継続に当たっては、必要に応じて聴取等をするものとして差し支えない。

○ 選択制の対象の販売品について

問9 選択制対象福祉用具に関しての中古品の販売は可能か。

(答) 今般の選択制の導入以前から特定福祉用具販売の対象になっている福祉用具は、再利用に心理的抵抗感が伴うものや、使用により形態・品質が変化するものであり、基本的には中古品の販売は想定していない。

また、選択制の導入に伴い、「固定用スロープ」「歩行器」「単点杖」「多点杖」が新たに特定福祉用具販売の対象となったが、これらについても原則として新品の販売を想定している。これは、福祉用具貸与では中古品の貸出しも行われているところ、福祉用具貸与事業所によって定期的なメンテナンス等が実施され、過去の利用者の使用に係る劣化等の影響についても必要に応じて対応が行われる一方で、特定福祉用具販売では、販売後の定期的なメンテナンスが義務付けられていないこと等を踏まえたものである。

問10 選択制の対象である福祉用具を貸与から販売に切り替える際、既に当該福祉用具の販売が終了していて新品を入手することが困難な場合は、同等品の新品を販売することで代えることは可能か。

(答) 利用者等に説明を行い、同意を得れば可能である。

令和5年度

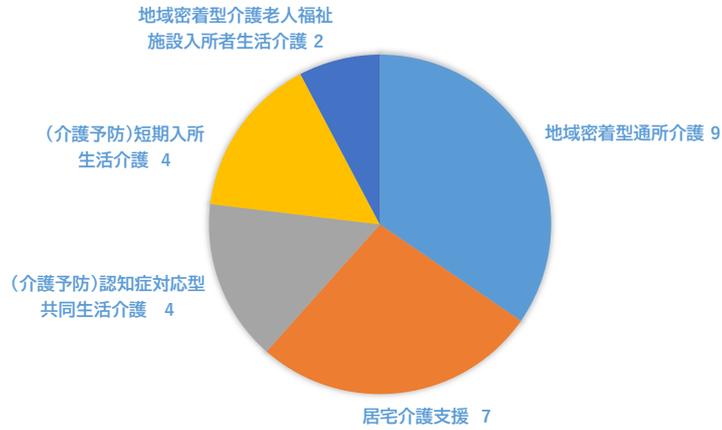
松阪市介護保険サービス事業者等運営指導の状況について

「令和5年度松阪市介護保険サービス事業者等指導実施計画」に基づき、運営指導を実施

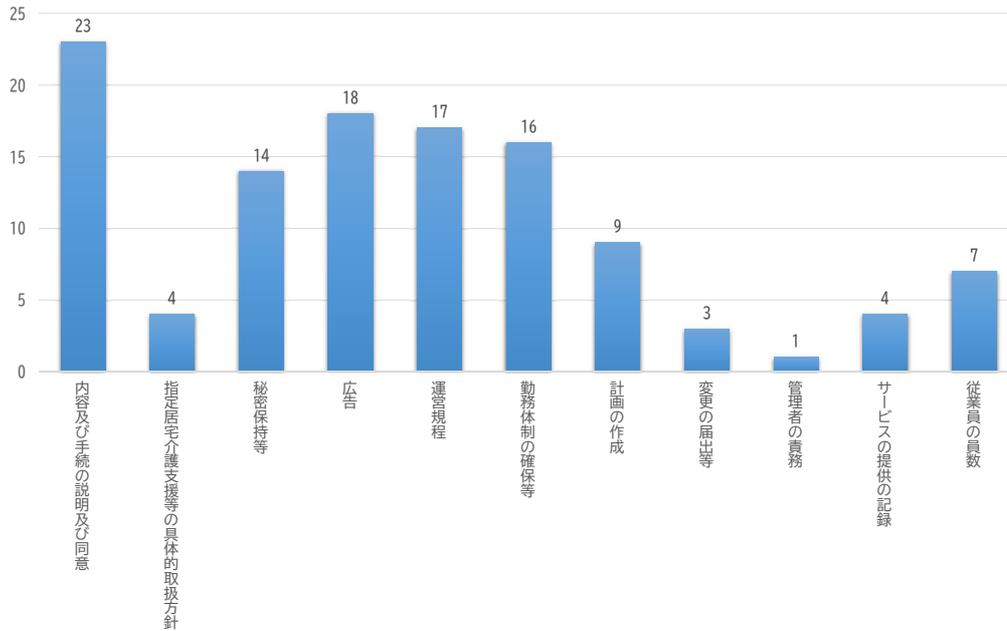
新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止する観点から、市役所内で書面審査を行った後、事業者を訪問し当日講評を実施しました

対象サービス
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)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
地域密着型通所介護
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(併設する(介護予防)短期入所生活介護を含む)
看護小規模多機能型居宅介護
介護予防支援
居宅介護支援

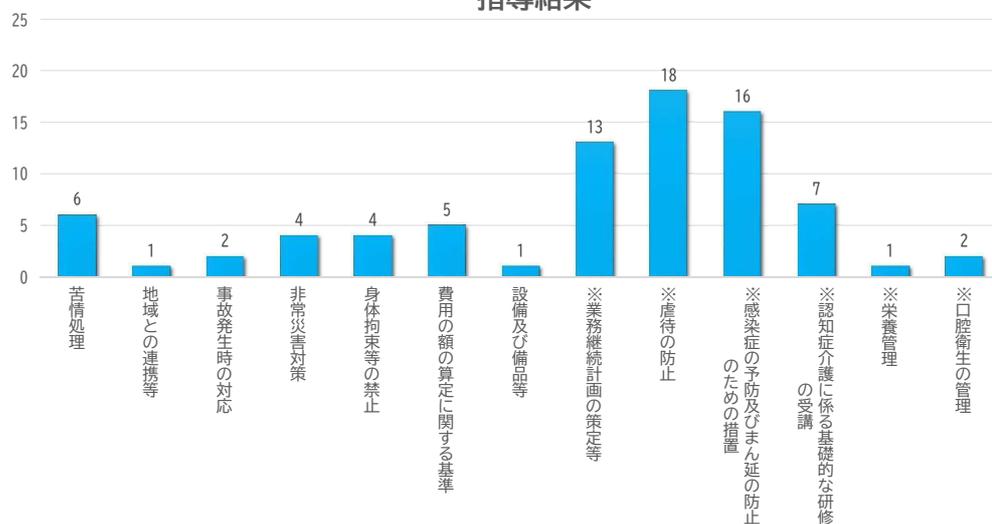
運営指導事業所数



指導結果



指導結果



主な指導内容

1. 内容及び手続の説明及び同意

- 重要事項説明書を適切な内容に改めてください
- 令和3年度介護報酬改定により変更となった報酬単位数・加算の名称及びその内容等
- 利用料金の記載方法
- 職員の体制（常勤・非常勤、専従・兼務の体制）
- 第三者評価の実施状況（居宅介護支援を除く）
- サービス利用料金について、償還払いの利用者に対する説明を記載
- 事故発生時の対応について
- 衣服等洗濯代を徴収（通所介護）
- 代筆者欄の追加（同意欄）
- 通常の事業の実施地域

運営規程及び介護サービス情報公表システムの内容との齟齬が多く見受けられました

2. 指定居宅介護支援等の具体的取扱方針

- モニタリングについて、特段の事情により利用者の居宅を訪問し利用者に面接できない場合は、その具体的な内容について支援経過等に記録してください。
- 居宅サービス計画の原案を作成した場合は、その内容についてサービス提供開始より前に利用者またはその家族に説明し、文書により同意を得たうえで、居宅サービス計画書を利用者に交付してください。
- 軽微な変更であると判断した場合は、現行の居宅サービス計画書に変更時点やその理由を記載するとともに、その内容について利用者の同意を得たことを支援経過等で明らかにしてください。
- サービス担当者会議は、新たに追加した指定居宅サービス等の担当者だけでなく、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等のすべての担当者の参加を求めてください。
- 援助目標を明確にしてください。また、利用者本人の署名による同意を得てください。代筆の場合は代筆であることを記載してください。

3. 秘密保持等

- 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ください。
- 従業者及び従業者であった者が、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じてください。
- 利用者の「個人情報使用同意書」において、利用者が自署できない場合も想定し、代筆欄を設ける等してください。

4. 広告

- 介護サービス情報公表システムからホームページへリンクできません。
- 介護サービス情報公表システムに掲載されている内容について改めてください。
 - ・ 従業者の情報
 - ・ サービス提供時間・苦情対応時間
 - ・ サービス提供地域外での交通費とその算定方法
 - ・ 介護報酬の加算状況
 - ・ 入居・退去条件

5. 計画の作成

- 居宅サービス計画とサービス提供時間や援助内容が異なる通所介護計画がありました。居宅サービス計画の内容に沿って作成してください。
- 短期目標の設定期間が長期目標よりも長くなっており、かつ認定有効期間を超えた計画となっているケースがありました。適切に作成してください。
- 計画作成時は、利用者又は家族に対して説明し、利用者の同意を書面にて得てください。代筆の場合は、代筆したことがわかるように記載してください。

6. 勤務体制の確保

- 管理者と介護支援専門員との兼務について辞令等で明確にしてください。
- 雇用契約書に兼務する職種について記載がない職員がいました。従事する業務の内容を辞令等で明確にしてください。また、兼務者については勤務表において職種を分けて作成してください。
- 職場におけるハラスメントを防止するための方針の明確化等必要な措置を講じてください。
- 職員の配置について、適切にサービス提供ができるよう、従業者の勤務の体制を定めてください。

7. 変更の届出等

- 運営規程に変更があった場合は、10日以内にその旨を市長に届け出てください。
- 協力医療機関・協力歯科医療機関に変更があった場合は、10日以内にその旨を市長に届け出てください。

8. 管理者の責務

- 兼務する従業者について、それぞれ勤務する時間を区別し、また、勤務日誌等で業務の実施状況の把握及び確認が取れるよう適切に管理してください。

9. サービスの提供の記録

- 入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退去に際しては退去の年月日を、利用者の被保険者証に記載してください。

10. 従業員の員数

- 共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯に介護従事者を常勤換算方法で利用者が3又はその端数を増すごとに1以上配置してください。また当該時間帯において常に介護従業者を1以上確保してください。
- 月の勤務時間が160時間を超えた場合は、常勤換算方法の勤務時間に算入できません。勤務表を区別して作成する等人員基準が遵守されているか確認できるようにしてください。
- 単位ごとに、専ら介護の提供にあたる看護職員を1以上配置してください。

11. 苦情処理

- 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口等の設置等の必要な措置（苦情処理の体制及び手順等貴事業所における苦情を処理する措置の概要について明らかにする等）を講じてください。

12. 地域との連携等

- 新型コロナウイルスが5類感染症となり、運営推進会議を中止・延期・書面開催等の臨時的な取り扱いが廃止されました。よって、必要回数以上運営推進会議を開催（テレビ電話装置等も可）、活動状況を報告し評価を受け、参加者から必要な要望、助言等を聴く機会を設けてください。

13. 事故発生時の対応

- サービス提供により事故が発生した場合は、要報告事故・報告不要事故・ヒヤリハットと区別して記録を残してください。

14. 非常災害対策

- 防災訓練について、非常災害対策マニュアルに沿って、年2回の避難救出等の訓練を実施してください。また、訓練の実施については地域住民の参加が得られるよう連携に努めてください。

15. 身体拘束等の禁止

- 身体拘束等の適正化のための指針について、以下の内容を追加してください。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針（回数を年2回）
 - ・ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

16. 設備及び備品等

- 機能訓練室として届出のある場所でサービス提供を行ってください。

17. 費用の額の算定に関する基準

- 算定要件を満たしていない加算について自己点検し必要な措置を講じてください。

17. 費用の額の算定に関する基準

- 算定要件を満たしていない加算について自己点検し必要な措置を講じてください。

①専ら介護の提供にあたる看護職員が1以上配置されていない月がありました。
⇒人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合にはその翌月から、1割の範囲内で減少した場合は、その翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について減算になります。
また、「人員基準欠如に該当していないこと」を算定要件とする加算についても算定することができなくなります。（通所介護）

②居宅サービス計画において、当該日の利用が計画されているにもかかわらず、緊急短期入所受入加算を算定しているケースがありました。
⇒緊急短期受入加算は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算することとなり、居宅サービス計画において、計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、行った日から起算して7日（※14日）を限度として加算します。（短期入所）

※利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合

17. 費用の額の算定に関する基準

●算定要件を満たしていない加算について自己点検し必要な措置を講じてください。

- ①介護職員等ベースアップ等支援加算について、加算額の一部が従業者の定期昇給分等に充てられていました。
 - ⇒定期昇給分は事業主負担とすべきものであるため対象外となります。改めて、従業者への配分額が加算額を上回るように支給してください。
 - ⇒賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等の基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げに充ててください。
- ②介護職員処遇改善加算について、介護職員として勤務実績がない看護職員等へ配分されていました。
 - ⇒介護職員処遇改善加算の配分対象は介護職員のみです。改めて、対象の介護職員への配分額が加算額を上回るように支給してください。
- ③介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について、1月～12月の加算総額をもとに配分及び賃金改善が実施されています。
 - ⇒対象期間を年度（4月～3月）に改めてください。

介護サービス情報公表制度について

- 都道府県・指定都市は、介護サービス事業者から報告される、介護サービスの内容や事業者・施設の運営状況に関する情報のうち、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するために必要な情報を公表することとされている（「介護サービス情報公表システム」において公表）。
 - ※ 介護サービス事業者は、介護サービスの提供を開始しようとするとき又は都道府県知事が毎年定める報告に関する計画に従い、この情報を報告することとされている。
- また、介護サービスの質や従業者に関する情報について、希望する事業者から情報の提供を受けた場合には、都道府県・指定都市はその情報を公表するよう配慮することとされている。

介護サービス情報公表制度のしくみ

介護サービス事業者の情報をインターネットで集約して公表

情報公表される内容

基本情報

- 事業所の名称、所在地等
- 提供サービスの内容
- 法人情報
- 従業者に関するもの
- 利用料等

運営情報

- 利用者の権利擁護の取組
- 相談・苦情等への対応
- 事業運営・管理の体制
- その他（従業者の研修の状況等）
- サービスの質の確保への取組
- 外部機関等との連携
- 安全・衛生管理等の体制

※ その他、事業所の積極的な取組を公表できるような「事業所の特色」（事業所の写真・動画、定員に対する空き数、サービスの特色など）についても、任意の公表が可能。

公表までのフロー図

①報告 ②審査 ③公表

※調査 都道府県知事が必要と認める場合

（参考）「介護サービス情報公表システム」を使って、インターネットでいつでも誰でも情報を入手することが可能。令和4年度末時点で、全国約2.2万か所の事業所情報が公表されている。

介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（令和5年介護保険法改正事項）

➤ 2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。

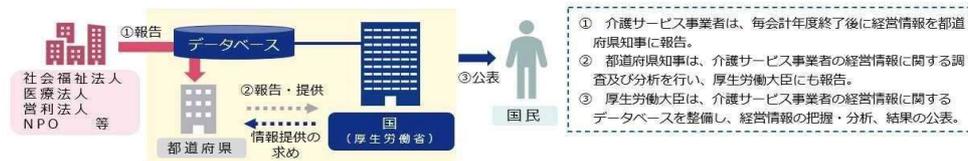
（参考）令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態等の把握に向けて、より適切な実態把握のための方策を引き続き検討していくべきとされている。

➤ このため、①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。【施行日：令和6年4月1日】

【データベースの概要】

- 対象：原則、全ての介護サービス事業者
- 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
※ 収集する内容は省令以下で規定
- 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表
※ 上記のデータベースの整備のほか、利用者の介護サービス事業者の選択に資するよう、介護サービス事業者情報公表制度についても併せて見直しを行い、介護サービス事業者に対し財務状況の公表を義務付ける等の対応を行う。

＜データベースの運用イメージ＞



令和6年3月全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より

1

介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等（介護保険法施行規則改正事項案）

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の44の2の規定に基づき、都道府県知事が行う介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等について、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）における必要な規定を整備する。

報告対象となる介護サービス事業者

- 原則、全ての介護サービス事業者が報告対象。
- ただし、小規模事業者等に配慮する観点から、事業所・施設の全てが以下のいずれかに当てはまる介護サービス事業者は報告対象から除外する。
 - ① 過去1年間で提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下のもの
 - 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もの

介護サービス事業者に報告を求める項目

- 1) 事業所・施設の名称、所在地その他の基本情報
- 2) 事業所・施設の収益及び費用の内容
- 3) 事業所・施設の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項
- 4) その他必要な事項

※ 報告除外対象の事業所・施設(上記①・②)とそれ以外の事業所・施設を運営している場合、①・②を除く事業所・施設の報告を求める。

〔上記の他、任意項目として「職種別の給与（給料・賞与）及びその人数」を求める（通知事項）。〕

介護サービス事業者から都道府県知事への報告方法

- 報告期限
毎会計年度終了後3月以内
※ 初回に限り、令和6年度内に提出で可（附則により措置）
- 報告手段
電磁的方法を利用して自ら及び当該報告を受けべき都道府県知事が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法

厚生労働大臣が都道府県知事に求めることができる情報

- 介護サービス事業者経営情報
（※ 事業者に報告を求める項目の1）～4）の情報）
- その他必要な事項

都道府県知事から厚生労働大臣への情報提供方法

電磁的方法を利用して自ら及び厚生労働大臣が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法その他の適切な方法

5

令和6年3月全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より

介護サービス情報公表制度における公表事項の追加について

1. 介護サービス事業者における財務諸表の公表について

- 社会福祉法人においては、社会福祉法施行規則第10条第3項第1号の規定に基づき、計算書類を公表することとされている。また、障害福祉サービス事業所においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則別表第1号第2号へ及び児童福祉法施行規則別表第2号第2号への規定に基づき、「事業所等の財務状況」を公表することとされている。
 - 介護サービス情報公表制度においても、「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）において、「社会福祉法人や障害福祉サービス事業所が法令の規定により事業所等の財務状況を公表することとされていることを踏まえて、介護サービス事業者についても同様に財務状況を公表することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、介護保険法施行規則別表第2に「事業所等の財務状況」を公表することを規定する（省令改正案）。
- ※1 公表を求める財務諸表については、障害福祉サービス事業所等での報告事項を踏まえ、事業活動計算書（損益計算書）、資金収支計算書（キャッシュフロー計算書）、貸借対照表（バランシード）とする。（通知事項）
- ※2 公表にあたっては、原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、拠点や法人単位で一体会計としており、事業所又は施設単位での区分けが困難な事業者においては、拠点単位や法人単位での公表を可能とすることとする。その際、公表対象が明確となるよう、当該会計に含まれている事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

2. 一人当たり賃金の公表について

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」において、「一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討することが適当である。その際、設置主体や給与体系等の違いに配慮することや、公表する情報に関係する個人が特定されないことがないよう配慮した仕組みを検討することが適当である。」と指摘されたことを踏まえ、一人当たり賃金の公表について、介護サービス情報公表制度において、任意での公表情報とすることとする（公表内容については通知で定める）。また、都道府県知事が、情報の提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた情報について「公表を行うよう配慮する」情報として明確化する（省令改正案）。
- ※1 公表にあたっては、事業所や施設の特性に応じ、設置主体や職種、勤続年数等がわかるような形で公表を可能とすることとする。（通知事項）
- ※2 原則として、介護サービス事業所又は施設単位とする。ただし、介護サービス事業者の希望に応じ、法人単位での公表を可能とする。その場合、含まれている介護サービス事業所又は施設を明記することを合わせて求めることとする。

【介護保険法施行規則の改正（案）】

（法第百五十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報）

第百四十二条の六十二の二 法第百五十五条の四十四の厚生労働省令で定める情報は、介護サービスの質及び労働時間、賃金その他の介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）として都道府県知事が定めるものとする。

<参考>介護保険法（抄）

（都道府県知事による情報の公表の促進）

第百五十五条の四十四 都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であって厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

4

令和6年3月全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より

今年度の運営指導について

介護保険施設等運営指導マニュアルについて（厚生労働省HP）

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureshi_a/shidou/index.html)

指導内容

各サービス種別の確認項目及び確認文書の内容

実施頻度

原則として指定の有効期間内に少なくとも1回以上行う

指導方法

面談方式（オンライン等の活用も有り）

実施時期

9月～2月

目的

高齢者の尊厳を保持し良質なケアが提供される体制を継続させること及び高齢者への虐待を防止することにより、介護保険制度への信頼性を維持し、制度の持続可能性を高めることを目的に、介護保険サービス事業者等に対する支援、育成に取り組むとともに、介護保険法をはじめとする各種関係法令、通達等の遵守を求める。

重点項目

ア 人格の尊重及び尊厳の保持

- ・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）に基づく高齢者虐待防止及び身体拘束廃止に向けた取組・体制
- ・利用者自身によるサービスの選択に資するための支援に関すること

イ 人員、設備及び運営基準

- ・従業者の員数及び勤務体制の確保に関すること
- ・内容及び手続きの説明及び同意に関すること
- ・秘密保持に関すること
- ・居宅サービス計画及び施設サービス計画並びに個別サービス計画に沿ったサービスの提供
- ・記録の整備に関すること

ウ 介護報酬の算定

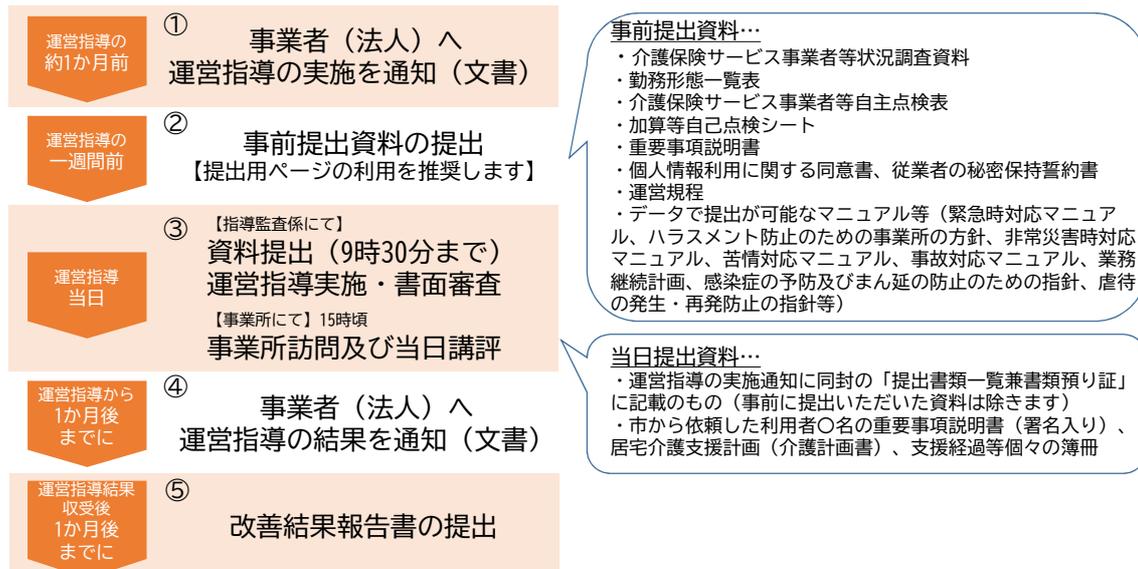
- ・指定地域密着型サービス（介護予防を含む。）に要する費用の額の算定に関する基準の遵守
- ・指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の遵守
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準の遵守

エ 非常災害対策及び衛生管理等

- ・非常災害時の対応についての取組・体制（具体的な防災計画の作成、関係機関への通報・連携体制の確保、定期的な避難、救出訓練の実施等）
- ・衛生管理、感染症及び食中毒の予防及びまん延を防止するための取組・体制
- ・感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制の構築
- ・新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

令和6年度松阪市介護保険サービス事業者等指導実施計画

運営指導の流れ



令和6年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省ホームページ「令和6年度介護報酬改定について」のうち
「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」から資料を引用しています。

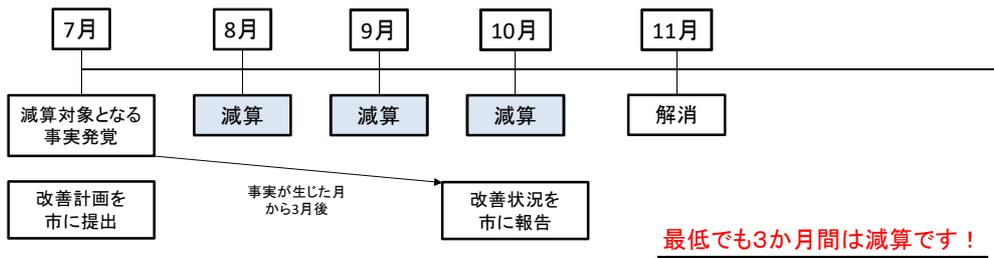
URL； https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

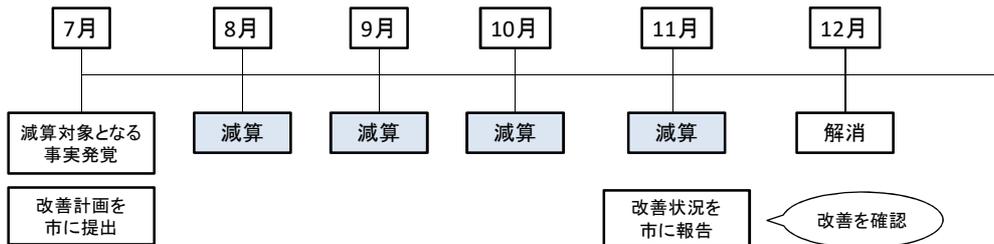
概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
	○ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。
単位数	記録を残すこと 大切
<現行> なし	<改定後> 高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）
算定要件等	○ 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設） <ul style="list-style-type: none"> ① <u>虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的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。</u> ② <u>虐待の防止のための指針を整備すること。</u> ③ <u>従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u> ④ <u>上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</u> <p style="text-align: center;">年1回以上</p>

すべての措置の一つでも講じられていなければ、
発見した日の属する月の翌月から利用者全員に対し減算
※最短でも3月間は減算が適用されます。

減算対象となる事実発覚した場合



改善が確認できるまで減算が適用されます



虐待防止のための対策を検討する委員会

委員会の役割

①未然防止(発生の防止)

- ・身体拘束を実施したケース、もしくはその要否を検討したケース
- ・事故報告やヒヤリハット報告もしくはその集計・分析結果
- ・従業員のストレス状況や労働災害の発生状況
- ・実地指導や外部評価・第三者評価の結果、介護サービス相談員等からの情報 等

②悪化防止(早期発見・迅速かつ適切な対応)

- ・高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び通報窓口
- ・行政機関の調査や指導、処分等への法令に基づく適切な対応
- ・通報に際しての守秘義務除外、不利益取り扱いの禁止
- ・施設・事業所内での報告先
- ・施設・事業所が把握した場合の対応の流れ

③再発防止

- ・再発防止策を講じた際に、その効果についての評価

委員会における検討によって得られた結果は、職員全体に周知徹底を図る

虐待の防止のための指針を整備

- ▶施設（事業所）における虐待の防止に関する基本的考え方
施設・事業所や法人のサービス提供にあたっての方針や、運営理念に照らして、どのように虐待防止に取り組もうとしているか
- ▶虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関する事項
委員会の設置、開催、構成、検討事項、委員会での検討結果や決定事項等の周知徹底及び実行のための方法や体制等
- ▶虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
研修の開催回数・時期等、職員の新規採用時の対応、研修の内容（おおまかな教育目標）、研修の記録
- ▶虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針、相談・報告体制に関する事項
通報や相談・報告を行う先、その後の動き等
- ▶成年後見人制度の利用支援に関する事項
成年後見人制度その他の権利擁護事業について、市町村、社会福協議会等の窓口を適宜紹介する等の支援方針
- ▶虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - ・当該施設・事業所における苦情処理体制
 - ・苦情の中に虐待の問題に関係する内容が含まれていた場合の対応
 - ・苦情受付窓口から虐待防止検討委員会に報告されるようにする等の対応の仕組み
- ▶利用者に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - ・当該指針を利用者、家族、後見人等の直接的な関係者及びその他の関係者が閲覧できること
 - ・施設・事業所内での掲示方法等、閲覧できるようにするための具体的な方法
- ▶その他虐待の防止の推進のために必要な事項
虐待防止に関して他事業所や機関、団体等と連携をはかって取り組む事項等（事業所間連携による取り組みへの参画など）

虐待の防止のための研修

研修における学習内容(基本となる事項)

▶ 虐待等の防止をはかる意義 ▶ 防止のための取り組みを行うべき対象
・高齢者虐待法や基準省令・解釈通知、あるいは介護保険法に共通する虐待防止の趣旨
・高齢者虐待法が示す「養介護施設従業者等」「養護者」「高齢者」、及びその行為類型

▶ 未然防止（発生の防止）のために取り組むべき内容
具体的な介護場面を用いた話し合いや、チェックリストの使用等により日常の仕事をふりかえる
虐待の「芽」ともいべき状況への気づきが共有された場合は、代替となるケアの方法等について検討

▶ 悪化防止（早期発見・迅速かつ適切な対応）のために実施すべき内容
高齢者虐待防止法に基づく通報義務及び通報先、ならびに施設・事業所内での報告の窓口・対応の流れ等

・施設内研修
・複数事業所による合同開催
・県や市が実施する研修会
・外部講師の活用

▼
研修欠席者にも研修内容が伝わるように対応してください

最後に・・・

虐待の防止のための措置を実施している場合は、運営規程に定めてください。
そして必ず「変更届出書」を松阪市に提出してください。

参考文献：社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備－令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進

基準

【訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 運営基準に以下を規定する。
- ・ 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を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
- ・ 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しなければならないこと。

3. (2) ① テレワークの取扱い

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】
○ 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】	

共通事項（概要）
<p>▶ 利用者の処遇に支障が生じない体制</p> <p>→ モニタリング※・サービス担当者会議等については、意思疎通が十分に図れる利用者について、利用者本人及び家族の理解得れば可能である。 ※ 情報通信機器を活用したモニタリングは、条件あり</p> <p>▶ 勤務時間中、事業所等の現場に出勤する職員とテレワーク実施者の間で適切に連絡が取れる体制</p> <p>▶ テレワーク実施者の労働時間の管理等適切な労務管理</p>

テレワークを実施する場合の具体的な考え方が掲載されています。
必ずテレワークの実施を検討する場合はご確認ください。

「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」
老高発0329第2号 老認発0329第5号 老老発0329第1号 令和6年3月29日付

3. (2) ⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

概要	【全サービス】
○ 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。 ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。 イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。 【通知改正】	

基準・算定要件等			
○ 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。			
	母性健康管理措置による短時間勤務	育児・介護休業法による短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける短時間勤務制度
「常勤」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	○	○	○（新設）
「常勤換算」(※)の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める	○	○	○（新設）
※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、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）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。			

3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

概要	【全サービス】
<p>○ 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、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、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。 【省令改正】 【通知改正】</p>	
<p>管理者がその責務を果たせる場合・・・ 事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに事業所又は利用者のサービス提供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は、業務に支障があると考えられる。</p> <p>具体的な管理者の役割は、以下を参考にしてください。 「介護事業所・施設の管理者向けガイドライン」(一般財団法人シルバーサービス振興会)第1章第2節 管理者の役割</p>	

5. ① 「書面掲示」規制の見直し

概要	【全サービス】
<p>○ 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「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、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】 【告示改正】 【通知改正】 (※令和7年度から義務付け)</p>	

法人ホームページ等 又は 三重県情報公表システム いずれかに掲載してください。

なお、以下に該当する場合は、介護サービス情報制度における報告義務対象でないことから、任意で三重県に報告し介護サービス情報に公表するか、法人ホームページ等に掲載をお願いします。

- ・介護サービス情報公表システムは、三重県知事が毎年定める期間※(1年間)に、100万円以下の介護報酬支払実績額(利用者負担額を含む)であった事業所
- ・災害その他三重県知事に報告できない正当な理由

※期間は、三重県ホームページ <https://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/23382022840.htm> をご確認ください。

5. ② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

概要	【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】
○ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】	

基準			
	算定要件	単位数	
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 ⑤過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 ⑨過疎地域 、⑩沖縄の離島
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数	
○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）及び厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）の規定を以下のように改正する。			
<現行> 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号) 第二條 第一項 に規定する過疎地域		▶	<改定後> 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号) 第二條 第二項 により告示された過疎地域

1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し①

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」を要件とするとともに、評価の充実を行う。</p> <p>イ (主任) 介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。</p> <p>ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。</p> <p>エ 介護支援専門員が取り扱う1人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。</p>	

次ページの表との対応
ア⇒(8)、イ⇒(2)、ウ⇒(9)、エ⇒(10)

単位数	
< 現行 >	< 改定後 >
特定事業所加算 (I) 505単位/月	特定事業所加算 (I) 519 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (II) 407単位/月	特定事業所加算 (II) 421 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (III) 309単位/月	特定事業所加算 (III) 323 単位/月 (変更)
特定事業所加算 (A) 100単位/月	特定事業所加算 (A) 114 単位/月 (変更)

1. (1) ① 居宅介護支援における特定事業所加算の見直し②

算定要件等				
算定要件	(I) 519単位	(II) 421単位	(III) 323単位	(A) 114単位
(1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	2名以上	1名以上	1名以上	1名以上
(2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を配置していること。 ※利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えない。	3名以上	3名以上	2名以上	常勤・非常勤 各1名以上
(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること		○		
(4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること		○		○ 連携でも可
(5) 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること	○		×	
(6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。		○		○ 連携でも可
(7) 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること		○		
(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること		○		
(9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集減算の適用を受けていないこと		○		
(10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満(居宅介護支援費(II)を算定している場合は50名未満)であること			○	
(11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること(平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用)		○		○ 連携でも可
(12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること		○		○ 連携でも可
(13) 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること			○	

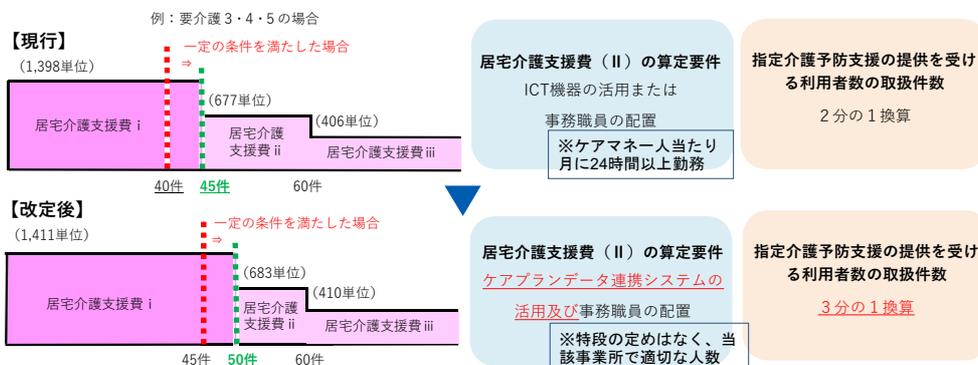
3. (3) ⑯ 介護支援専門員 1 人当たりの取扱い件数（基準）

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする</p>	

基準	
介護支援専門員の員数 <現行>	利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。
	<p><改定後></p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の数（指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。）が44又はその端数を増すごとに一とする。 指定居宅介護支援事業所が、ケアプランデータ連携システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに一とする。

3. (3) ⑰ 介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数（報酬）

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「40 未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅰ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「40 以上 60 未満」を「45 以上 60 未満」に改める。</p> <p>イ 居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅰ）の取扱件数について、現行の「45 未満」を「50 未満」に改め、居宅介護支援費（Ⅱ）（ⅱ）の取扱件数について、現行の「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」に改める。</p> <p>ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。</p>	





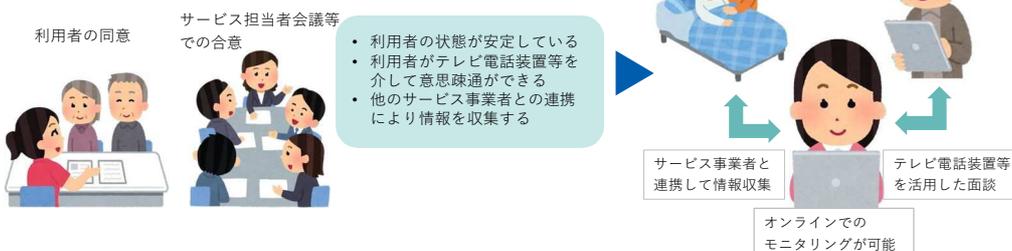
ケアプランデータ連携システムの資料は、公式サイトからダウンロードしてご覧ください。
<https://www.careplan-renkei-support.jp/>

- ・紙資料を見ての手入力と比べて、入力ミスが無くせることや、やりとりにかかる業務時間が、約1/3に抑えられ、ライセンス料21,000円/年の投資でより多くの人件費削減の可能性がある。
- ・異なる介護ソフトどうしの中継機能。ただし非対応のシステムもある。

1. (1) ③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

概要	【居宅介護支援、介護予防支援】	①リアルタイムに、②画像を介して対話
<p>○ 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。</p> <p>【省令改正】</p> <p>ア 利用者の同意を得ること。 重要事項説明書のチェック欄でも可 要：記録</p> <p>イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 利用者の状態が安定していること。 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。 テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。 <p>ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。</p>		

住環境や保険外サービスも含めて変化がないこと



1. (3) ⑩ 入院時情報連携加算の見直し

概要	【居宅介護支援】						
<p>○ 入院時情報連携加算について、入院時の迅速な情報連携をさらに促進する観点から、現行入院後3日以内又は入院後7日以内に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合に評価しているところ、入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合に評価するよう見直しを行う。その際、事業所の休業日等に配慮した要件設定を行う。 【告示改正】</p>							
単位数・算定要件等	※(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを算定						
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><現行></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">    </td> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> <p><改定後> ⇒新設</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 入院日以前の情報提供を含む。</small> <small>※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。</small></p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><現行> ⇒廃止</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p> </td> <td></td> <td style="vertical-align: top;"> <p><改定後></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。</small></p> </td> </tr> </table>		<p><現行></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>	  	<p><改定後> ⇒新設</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 入院日以前の情報提供を含む。</small> <small>※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。</small></p>	<p><現行> ⇒廃止</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>		<p><改定後></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。</small></p>
<p><現行></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>	  	<p><改定後> ⇒新設</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 入院日以前の情報提供を含む。</small> <small>※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。</small></p>					
<p><現行> ⇒廃止</p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位/月</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>		<p><改定後></p> <p>入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位/月(変更)</p> <p>利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <small>※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。</small></p>					

1. (3) ⑪ 通院時情報連携加算の見直し

概要	【居宅介護支援】			
<p>○ 通院時情報連携加算について、利用者の口腔衛生の状況等を適切に把握し、医療と介護の連携を強化した上でケアマネジメントの質の向上を図る観点から、医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席した場合を同加算の対象とする見直しを行う。【告示改正】</p>				
単位数				
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><現行></p> <p>通院時情報連携加算 50単位</p> </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> <p><改定後></p> <p>変更なし</p> </td> </tr> </table>		<p><現行></p> <p>通院時情報連携加算 50単位</p>		<p><改定後></p> <p>変更なし</p>
<p><現行></p> <p>通院時情報連携加算 50単位</p>		<p><改定後></p> <p>変更なし</p>		
算定要件等				
<p>○ 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。</p>				

1. (4) ⑥ ターミナルケアマネジメント加算等の見直し

概要	【居宅介護支援】
○ ターミナルケアマネジメント加算について、自宅で最期を迎えたいと考えている利用者の意向を尊重する観点から、人生の最終段階における利用者の意向を適切に把握することを要件とした上で、当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、 <u>医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者</u> を対象とする見直しを行う。併せて、特定事業所医療介護連携加算におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数の要件についても見直しを行う。【告示改正】	
算定要件等	
○ ターミナルケアマネジメント加算 <現行> 在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者 ^{（※）} に提供した場合	<改定後> 在宅で死亡した利用者に対して、 <u>終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、</u> その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者 ^{（※）} に提供した場合
○ 特定事業所医療介護連携加算 <現行> 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。	<改定後> 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を <u>15回以上</u> 算定していること。 <u>※ 令和7年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上であることとする。</u>

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】	
単位数	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">研修、訓練等が未実施でも減算にはなりません。</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 20px;">記録を残すこと 大切</div>
<現行> なし	<改定後> 業務継続計画未実施減算 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（新設） 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（新設）
算定要件等	○ 以下の基準に適合していない場合（新設） ① <u>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</u> ② <u>当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること</u> ※ 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。

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
例) 令和7年6月運営指導で発覚→令和7年4月から解消されるまで減算対象

2. (1) ⑫ ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化

概要	【居宅介護支援、介護予防支援、（訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★）】
○ 退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。【通知改正】	

算定要件等	○ 居宅介護支援等の具体的取扱方針に以下の規定を追加する（居宅介護支援の例）※赤字が追記部分 <指定居宅介護支援の具体的取扱方針> 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。 このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより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交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。 また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。 特に、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。 （後略）
--------------	--

3. (3) ⑭ 公正中立性の確保のための取組の見直し

概要	【居宅介護支援】
○ 事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。【省令改正】 ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合 イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合	

基準	
<現行> 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない。	<改定後> 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護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、 前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合につき説明を行い、 理解を得るよう努めなければならない。

3. (3) ⑭ 公正中立性の確保のための取組の見直し (2)

	改正前	改正後
サービス選択の説明	複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めること サービス事業者等の選定理由の説明を求めること ができる説明	(同左)
↑の確認	必ず署名を得なければならない	署名を得ることが望ましい
前6月間のサービス(事業所)の割合の説明	十分説明を行わなければならない	十分説明を行い、理解を得よう努めなければならない。
↑の確認	必ず署名を得なければならない	(削除)

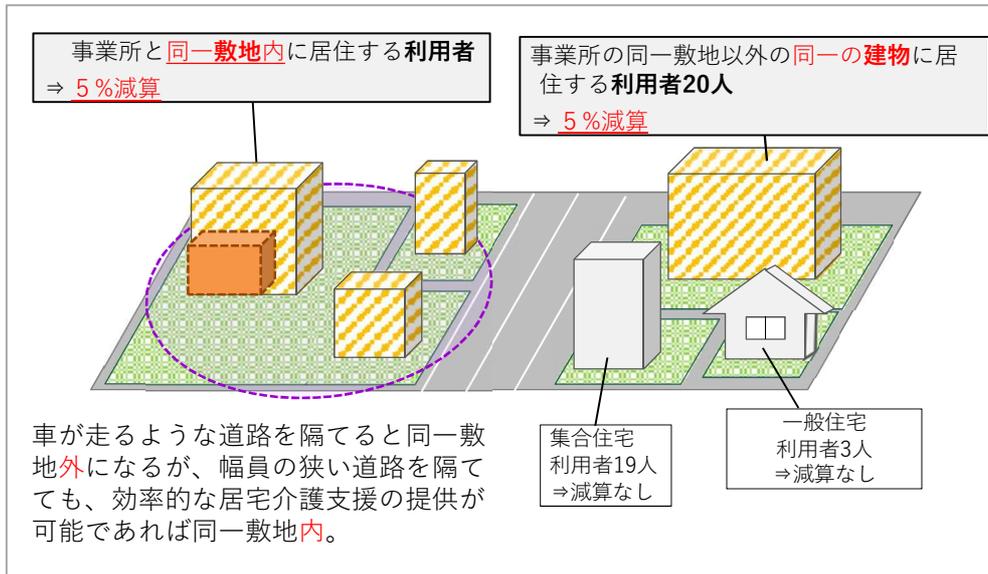
4. (1) ⑧ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント

概要	【居宅介護支援】
<p>○ 介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。【告示改正】</p>	

単位数	
<p><現行> なし</p>	<p><改定後> 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント 所定単位数の95%を算定 (新設)</p>

算定要件等	近いから→人数関係なく減算
<p>対象となる利用者</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は指定居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者 指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（上記を除く。）に居住する利用者 	
	まとまっているから→20人以上なら減算

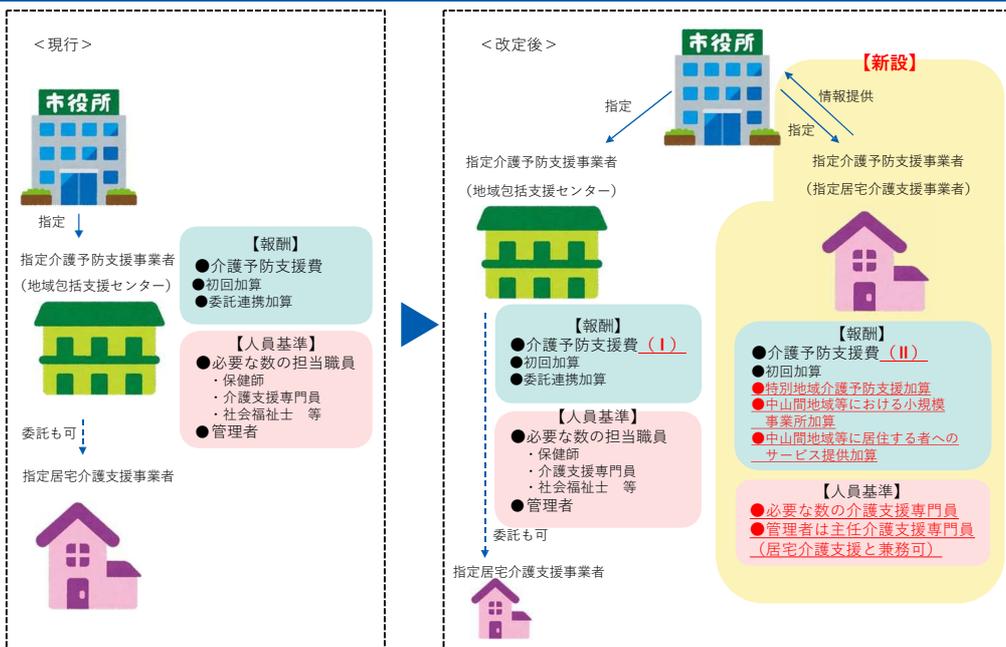
4.(1)⑧ 同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント(2)



1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い①

概要	【介護予防支援】
<p>○ 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】【告示改正】</p> <p>イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>i. 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみで事業を実施することを可能とする。</p> <p>ii. また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。</p> <p>ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。【告示改正】</p>	
単位数・算定要件等	
<p>< 現行 > 介護予防支援費 438単位 なし</p> <p>< 改定後 > 介護予防支援費 (I) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (II) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ</p> <p>なし ▶ 特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在</p> <p>なし ▶ 中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合</p> <p>なし ▶ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合</p> <p style="text-align: right;">} 介護予防支援費 (II) のみ</p>	

1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②



入退所（居）等利用者一覧表空き状況一覧表について

松阪市介護保険課トップページ
<https://www.city.matsusaka.mie.jp/site/kaigohoken/>

介護サービスを受けられる事業所

○松阪市に所在地がある事業所の一覧がダウンロードできます。「ともにはくくむ介護保険」の冊子と一緒に、各窓口でお渡ししています。

[松阪市事業所一覧（令和6年7月1日現在）【PDFファイル/508KB】](#)

○松阪市に限らず、三重県内にある事業所を確認したい場合は、三重県のホームページをご覧ください。

三重県 医療保健部 長寿介護課 [「介護保険事業者・関係施設一覧」](#)

○松阪市に所在地がある、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、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設の空き情報は下記ページで確認できます。

[入退所（居）等利用者一覧表空き状況一覧表【PDFファイル/75KB】](#)（令和6年6月分）

○事業所がどのような方針で運営をしているか、個別に確認することができます。

WAM NET [「サービス提供施設の情報」](#)

高齢者向けの住まいについて

○一定の基準を満たした施設に住まいを移して、介護サービスを利用しながら生活したい方について、「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者向け住宅」があります。

[高齢者向け住まいの概要【PDFファイル/1.4MB】](#)（介護給付費分科会 第179回令和2年7月8日より）

松阪市にある事業所は、松阪市事業所一覧に記載しているほか、WAM NET「サービス提供施設の情報」で詳細を確認することができます。

○その他、環境上の理由や経済的な理由から、居宅で生活するのが困難な方が入所する施設として、「介護老人ホーム」と「経費老人ホーム」があります。

介護老人ホームについての詳細は、[高齢者支援課](#)へお問い合わせください。

検索

令和6年8月分

【注意事項】
 ※事業所数につきましては、同じ方が複数の施設等に申し込みしている重複者、当法人所属のない方も数値に含まれている場合があります。実際のどのくらいで入所できるのかは各施設等に直接お問い合わせください。

【認知症対応型老人福祉施設】
 特別介護老人ホーム

施設名	住所	電話番号	定員	空	待機
○○○○	○○○○-○○	00-0000	20	0	15
○○○○	○○○○-○○	00-0001	20	3	5
○○○○	○○○○-○○	00-0002	20	6	8
○○○○	○○○○-○○	00-0003	20	1	17
○○○○	○○○○-○○	00-0004	20	0	40
○○○○	○○○○-○○	00-0005	20	0	18

【認知症対応型共同生活介護】

事業所名	住所	電話番号	定員	空	待機
○○○○○	○○○○-○○	00-0000	10	1	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0007	2	1	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0008	0	1	1
○○○○○	○○○○-○○	00-0009	0	1	1
○○○○○	○○○○-○○	00-0010	10	5	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0011	0	0	2
○○○○○	○○○○-○○	00-0012	10	1	3
○○○○○	○○○○-○○	00-0013	0	1	1
○○○○○	○○○○-○○	00-0014	10	2	1
○○○○○	○○○○-○○	00-0015	10	1	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0016	10	3	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0017	10	2	0
○○○○○	○○○○-○○	00-0018	10	2	2
○○○○○	○○○○-○○	00-0019	10	0	0

【認知症対応型通所介護】

事業所名	住所	電話番号	定員	月	火	水	木	金	土	日
○○○○	○○○○-○○	00-0020	12	0	0	0	0	0	0	休

【小規模多機能型居宅介護】

事業所名	住所	電話番号	定員	空	待機
○○○	○○○-○○	00-0021	20	3	0
○○○	○○○-○○	00-0022	20	0	0

【看護小規模多機能型居宅介護】

事業所名	住所	電話番号	定員	空	待機
○○○	○○○-○○	00-0023	20	8	0
○○○	○○○-○○	00-0024	20	2	0

松阪市介護保険サービス事業者等集団指導アンケートについて（第2部）

本日の内容について、アンケートのご回答をお願いします

【松阪市ホームページへ掲載（7月18日16時公開）】
 URL : <https://logoform.jp/form/TY2e/315532>

回答期限：令和6年7月31日（水）

