

1 指定基準等の条例委任

事業者・施設の指定基準は、従来は一律に厚生労働省令（国の基準）で定められていましたが、制度改正により指定権者（県又は市町村）が条例で定めることとされました。愛知県では県条例「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」が平成25年4月1日から施行されています。

また、平成29年4月1日からは暴力団等反社会勢力の参入を防止するため、介護サービス事業者は、その事業の運営について、暴力団の支配を受けてはならない旨の条文を追加しました。

詳細は、高齢福祉課介護保険指定・指導グループトップページ「おしらせ」欄の下部に掲載しております。（<http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>）

なお、本条例は、名古屋市、岡崎市、豊田市及び東三河地区を除く愛知県内に存在する介護保険指定事業所の居宅サービス、介護予防サービス、施設サービスが対象になります。

2 介護保険事業所番号について

介護保険事業所番号については、事業所の名称及び所在地ごとに付与されています。既存の事業所に新たな事業の申請を追加して行う場合、現行と同じ名称及び所在地で申請すれば、原則として同じ番号が付与され、現行と異なった名称または所在地で申請すれば新たな番号が付与されます。

なお、一度廃止したサービスを同じ事業所番号により再度指定することはありません。

3 介護予防・日常生活支援総合事業について

● 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う運営規程の取扱いについて

- ・居宅サービス事業、介護予防サービス事業及び総合事業を行っている一般指定事業所においては、現行相当サービス、緩和型サービスともに居宅サービス事業、介護予防サービス事業の運営規程とは別に運営規程を作成するものとします。
- ・運営規程の記載方法については、各指定権者にお問い合わせください。

● 介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う通所介護等の定員の取扱いについて

- ・総合事業のうち緩和した基準による通所型サービスを実施する場合、既存の通所介護等（地域密着型通所介護、総合事業のうち現行相当の基準による通所型サービスを含む。）と定員を区別し、市町村によっては他市町村の緩和型サービスとも定員をそれぞれ区別してください。
- ・通所介護等の定員や区画が変更になる場合は、各指定権者へ届出を行う必要があります。

4 特定施設入居者生活介護事業者の指定変更申請書について

特定施設入居者生活介護事業者は、利用定員を増加しようとするときは、あらかじめ、指定の変更を申請することができます。

つきましては、「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」の「利用定員の変更（増加）申請」に定める関係書類を事前に提出し、指定の変更を受けていただくようお願いします。（講習会冊子P26参照）

なお、利用定員の増加は、運営規程の変更（利用者の定員変更）に該当するため、従来と同様、変更後 10 日以内に変更届の提出も必要となります。

また、第 70 条の 3 第 2 項で介護保険事業支援計画との調整を図る項目が定められたことにより、特定施設入居者生活介護事業者の指定変更申請手続きの前に、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」に基づき、事前に承認をとっていただく必要がありますので御留意ください。

(<http://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kaigosisetu-yoryou.html>)

5 変更届出書

介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）で定める事項について、指定申請の内容から変更があったときは**変更後 10 日以内**に届け出る必要があります。居宅サービスは**郵送**（新築・改築・移転の場合及び**定員増の変更**を行う場合は、持参による**事前**の図面相談をお願いいたします）で、施設サービスは原則**持参**となります。

- ※ 介護老人保健施設及び介護医療院では、変更にあたって事前に許可が必要な場合があります。変更許可が必要な項目については、2 週間前に変更許可申請書を提出してください。
- ※ 様式等詳細については、高齢福祉課介護保険指定・指導グループのホームページをご覧ください。（<http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>）
 - 様式をダウンロードする前に「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」の確認をお願いします。（講習会冊子 P16～30 参照）

● 従業員の変更に係る届け出の特例について

当初申請又は前回の変更届出から、申請又は届出の内容が変更した場合は、その都度、変更届出書（様式第 4）の提出が必要です。

ただし、運営規程の内容のうち、「職員の職種、員数及び職務の内容」の変更のみで、以下の項目に該当しない場合は、年に 1 回、6 月 1 日現在の状況を 6 月末までに**郵送**で届け出るだけで結構です。なお、従業員の入れ替えはあったものの、運営規程の変更がなかった場合は届出が不要となります。

- ※ 県所管以外の事業所は取扱いが異なる場合があります。
- ※ 介護老人保健施設及び介護医療院の場合は、7 月 1 日の状況を 6 月 20 日までに変更許可申請書 2 部を提出してください。（郵送可）
- ※ 上記の取り扱いは、当然のことながら人員配置基準を満たしていることを前提としています。
- ※ 介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の生活相談員の配置基準については、両サービスの入所（居）者数及び利用者数の合計が 100 を超える事業所は、常勤職員で常勤換算 2.0 の配置が必要になります。未配置の事業所については、次年度の特例の基準日である令和 2 年 6 月 1 日までに配置基準を満たすようにしてください。基準日以降でも配置基準を満たせていない事業所については、人員配置基準違反として指導します。

※ 同一敷地内で介護老人福祉施設と併設短期入所生活介護サービスを提供している場合の従業員の勤務形態の表記については、兼務表記（B又はD）が正しい表記になります。よって、従前は専従（A又はC）と表記している事業所におかれましては、運営規程及び勤務表を今後修正していただく必要がありますので御注意願います。なお本体と一体の空床利用型短期入所生活介護（空床ショート）のみを行う場合は、専従表記（A又はC）としてください。

《次の場合は、特例なく期限厳守(変更後 10 日以内)で提出が必要となります》

- 1 介護報酬の加算の体制に影響のあるもの
- 2 次の職種に該当するもの（兼務関係の変更も届出が必要）
 - (1) 管理者（全サービス）
 - (2) 訪問介護事業所のサービス提供責任者
 - (3) 介護支援専門員（全サービス）
 - (4) 特定施設入居者生活介護の計画作成担当者

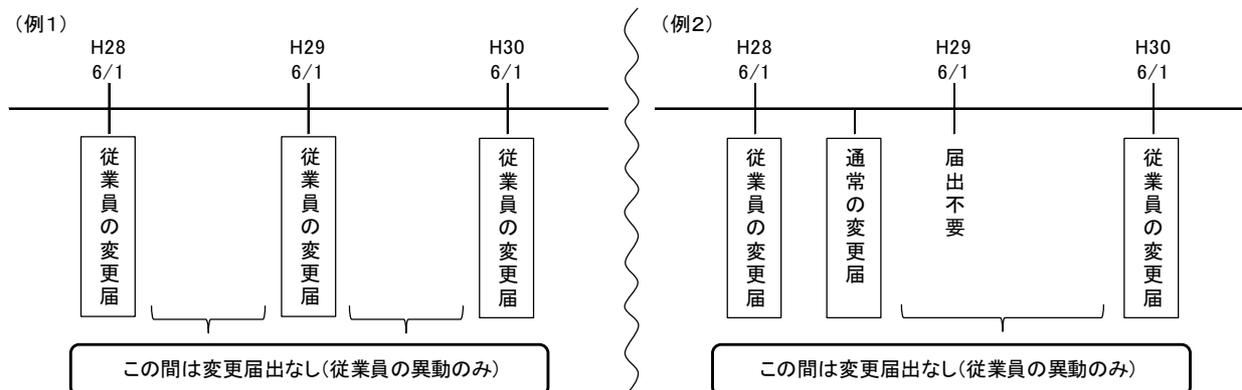
注意！

各事業所の**運営規程**で、「職員の職種、員数及び職務の内容」を記載する場合は、しっかりと、「**常勤専従**」、「**常勤兼務**」、「**非常勤専従**」、「**非常勤兼務**」の別で、**職員の員数を記入してください**。兼務関係に変更があった場合は運営規程も変更してください。

《次の場合は、特例の届出が不要となります》

従業員の変更以外の届出事由（定員の変更、営業時間の変更、加算の届出等）により、県に変更届を届け出る際、あわせて従業員の変更も届け出ますと、変更年月日以降初めての6月1日の届出は不要になります。

ただし、届出が不要であった6月1日以降に変更届出がない場合は、翌年6月1日の届出は必要となります。



● **変更届出ではなく、事業所を廃止し新しく指定を受ける必要がある事例について**

以下の事例については、変更届出ではなく、移転後の事業所で新規申請することとなり、移転前の事業所は廃止することとなります。指定日については、以下の事例が生じる日が原則となります。事後の新規指定は行えませんので、担当窓口へお早めにご相談ください。

- ・同一事業所番号の複数の事業所のうち、一つの事業所を移転する場合
- ・法人合併等により、申請法人が変わる場合

※廃止日と指定日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう、日程調整をお願いします。

● 法人に関する変更について

法人に関する名称、住所等の変更は、事業所ごとに変更届を提出するのが原則ですが、代表となる事業所の変更届に、法人(申請者)が運営する全ての事業所の一覧を添付して届け出た場合は、複数の事業所の分を一括して受け付けることとします。

(例 1) ある法人が、名古屋市・一宮市・安城市にそれぞれ一つずつ通所介護事業所を運営している場合は、名古屋市の事業所分は名古屋市役所へ届出方法を確認して頂き、一宮市の事業所分は尾張福祉相談センターに、安城市の事業所分は西三河福祉相談センターに提出してください。

(例 2) ある法人が、西尾市で、介護老人福祉施設・短期生活介護(併設型)・通所介護の事業所を運営している場合は、介護老人福祉施設については高齢福祉課に、その他の事業については、西三河福祉相談センターに提出してください。

※ なお、法人の名称、主たる事務所の所在地又は代表者等の業務管理体制の届出事項に変更がある場合は、業務管理体制の変更届出書も提出する必要がありますので、ご注意ください。(講習会冊子 P45 参照)

● 介護保険の自己負担が3割となる場合の運営規程の変更について

平成 30 年 8 月より、介護保険の自己負担が 2 割の者のうち、一定以上の所得者は自己負担が 3 割となっています。運営規程の中で利用料(利用者の自己負担額)について 1 割又は 2 割と書かれている場合は、記述を修正するとともに運営規程の変更届を提出する必要があります。変更が済んでいない場合は速やかに届出を行ってください。

6 廃止・休止・再開届出書について

指定を受けた事業者は、事業を廃止又は休止するときは、その廃止又は休止の日の **1 月前まで**に、その旨を愛知県知事に提出しなければなりません。(介護保険法第 75 条第 2 項など、介護保険法平成 20 年改正(平成 21 年 5 月 1 日施行))

また、指定を受けた事業者は、休止した事業を再開したときは、**10 日以内**に、その旨を愛知県知事に提出しなければなりません。(介護保険法第 75 条第 1 項など)

休止期間は原則 6 か月ですので、6 か月以内に再開が見込まれない場合は、廃止届を提出して下さい。(再度、指定を受けることは可能です。)

廃止・休止・再開届け出は、担当窓口へ**持参**してください。廃止・休止にあたっては、利用者の他の事業所への引き継ぎ状況を必ず確認します。

7 事業所の所在地変更に係る図面相談について

事前に設備基準の審査が必要であるため、新規申請と同様に、新築・改築あるいは賃貸契約等を行う前に、建築図面等で指定基準に適合しているかどうか図面相談を受けてください。（要予約）

なお、市郡を超えて事業所を移転する場合においては、図面相談の上、変更日の前々月の末日までに変更届を提出してください。同一市内・郡内の移転の場合は、図面相談の上、変更後10日以内に変更届を提出してください。

8 介護給付費算定に係る届出書について（介護予防を含む。）

事業所指定の申請時等に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」等を**持参**で提出してください。届出の内容に変更が生じた場合も、同様に体制等の届出を持参で提出する必要があります。

※ 様式等詳細については、高齢福祉課介護保険指定・指導Gのホームページをご覧ください。（<http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>）

- 届出が必要な加算等については「変更・廃止・休止・再開・加算における必要な添付書類一覧」で確認できます。（講習会冊子P16～30参照）

●加算等の算定の開始時期（提出時期）

<介護職員処遇改善加算以外の加算>

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護（緊急時訪問看護加算を除く）、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与	届出が、毎月 15 日 以前になされた場合には翌月の初日から、16日以降になされた場合には翌々月の初日から
訪問看護（緊急時訪問看護加算のみ）	届出を受理した日
短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院	届出を受理した日の属する月の翌月の初日（届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）

<介護職員処遇改善加算> ※

サービスの種類	加算の提出時期
訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院	年度の途中で算定を受ける場合は、算定を受けようとする月の前々月の末日まで

【当該届出締切日が閉庁日の場合は当該直近前開庁日】

※介護職員処遇改善加算の加算率の変更（Ⅱ→Ⅰ等）の提出時期は、<介護職員処遇改善加算以外の加算>と同じになります。

※加算の取り下げや減算は速やかに**持参**で届け出ること。

9 人員基準の遵守について（介護予防を含む）

サービスごとに定められている人員基準は最低基準ですので、この基準を決して下回ることはないようにしてください。

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所サービスなどについては、指定基準に定める員数の看護職員・介護職員等を配置していない場合には、所定の介護報酬単位数の100分の70などに減算されます。減算についても、加算と同様に届出が必要です。該当サービス種類ごとに対象となる職種は表のとおりです。

サービス種類		対象職種
訪問介護		2級・初任者研修課程修了者のサービス提供責任者
通所介護		看護職員又は介護職員
通所リハビリテーション		医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
短期入所生活介護		看護職員又は介護職員
短期入所療養介護	介護老人保健施設	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
	病院	医師、看護職員、介護職員
	介護医療院	医師、薬剤師、看護職員、介護職員
特定施設入居者生活介護		看護職員又は介護職員
介護老人福祉施設		看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護老人保健施設		医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護療養型医療施設		医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護医療院		医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員

*上記以外の職員につきましても、配置基準を満たしていない場合は、減算ではなく指定の取消しにつながりますので、注意してください。

10 指導監査

(1) 集団指導

指定事務の制度説明、改正された場合の介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進、介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など制度管理の適正化を図るため、介護サービス事業者等に対して実施します。

(2) 実地指導

政策上の重要課題である「サービスの質と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止法の趣旨」、適正な介護報酬請求等を踏まえ、介護サービス事業者等の所在地において関係書類を基に、実地指導を行うものとします。

なお、実地指導の際に著しい運営基準違反が認められ、利用者に生命の危機がある場合、又は、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査へ変更します。

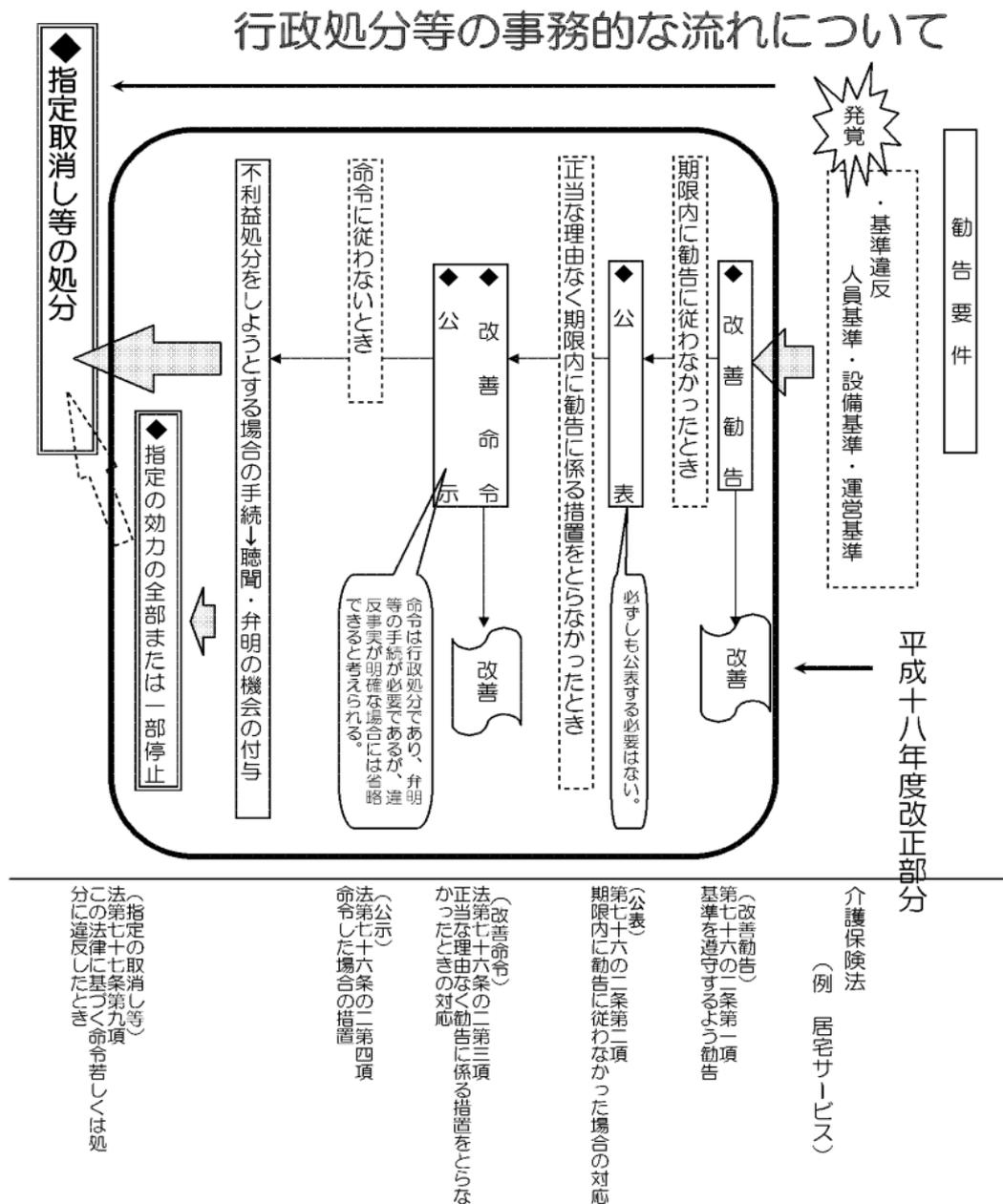
(3) 監査

人員、設備及び運営基準等が指定基準違反であると認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に行うものとします。

11 指定の取消

知事は、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者及び介護保険施設が、以下の事由に該当する場合においては、指定の取消しを行うことができます。

- (1) 人員基準、設備基準又は運営基準を満たすことができなくなったとき
- (2) 介護報酬の不正請求があったとき
- (3) 知事の報告命令等に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- (4) 監査時に虚偽の答弁をし、又は監査に応じないとき
- (5) 不正の手段により指定を受けたとき
- (6) 利用者の人格を尊重し、忠実に職務を遂行する義務に違反したとき
- (7) この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき
- (8) 労働基準法等労働関係法規に違反して罰金刑に処せられたとき



12 介護サービス計画等の作成

居宅サービスは居宅サービス計画に沿ったサービスを提供することとなっています。また、サービスによっては、サービスの具体的な内容を記載した介護計画（訪問介護計画、通所介護計画、訪問看護計画等）を作成することになっており、利用者又はその家族に対し説明を行い、同意を得て作成したものを交付する必要があります。

なお、施設サービスについては施設サービス計画を作成し、居宅サービス同様、入所者又はその家族に対し説明を行い、同意を得て作成したものを交付する必要があります。

※ 介護予防サービスについても、介護予防サービス計画に沿ったサービスを提供することとなっています。

《計画作成者》

●居宅サービスの場合

訪問介護：サービス提供責任者

訪問看護：看護師等（准看護師を除く）

訪問リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士等の従事者

福祉用具貸与・特定福祉用具販売：福祉用具専門相談員

通所介護：管理者

通所リハビリテーション：医師や作業療法士、理学療法士等の従事者

短期入所生活介護：管理者

短期入所療養介護：管理者

特定施設入居者生活介護：計画作成担当者

●施設サービスの場合

施設サービス計画の業務を担当する介護支援専門員

13 内容及び手続きの説明及び同意

サービスの提供に際しては、利用者又はその家族に対し、運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、**利用者の同意を得る必要があります。**

また、事業所及び施設は重要事項説明書を見やすい場所に掲示する必要があります。

14 提供拒否の禁止

正当な理由なく、サービスの提供を拒否することのないようにしてください。正当な理由がある場合とは、事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が事業所の通常の事業の実施地域外である場合等です。

15 サービス提供の記録

サービス提供を行った際は、提供日、内容、費用等について、利用者の居宅サービス計画書等に記載してください。利用者から申し出があった場合は、文書の交付又はその他適切な方法により情報を提供しなければなりません。

16 利用料等の受領

利用料の支払いを受ける際には、領収証を交付してください。(銀行等による口座引き落としの場合も同様)

領収証には、保険給付対象額(1割又は2割負担)と食事、居住費、滞在費等の標準負担額及びその他の費用の額を区分して記載してください。また、その他の費用の額は、それぞれ個別の費用毎に区分して記載し、医療費控除の対象額についても記載してください。

17 介護事業者情報について

「介護サービス情報公表システム」により、介護サービス事業所で行われているサービスの内容等の情報をインターネット等で公表しています。平成24年10月から国において一元化された新システムが稼働し、「見やすい」「使いやすい」「わかりやすい」システムへ見直されました。(http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/)

介護サービス事業者は、介護サービス情報を県に報告することが法律上(介護保険法第115条の35)義務付けられています。詳しくは講習会冊子P49~52を参照してください。

18 損害保険への加入について

サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合に備え、損害保険への加入等を検討してください。

19 従業員の勤務条件について

労働基準法その他関係法令を遵守し、適正な労使関係及び円滑なサービス提供に努めてください。また必要に応じて、労働基準監督署などからの指導を仰いでください。(事業者が労働法規に違反し罰金刑に処せられる場合、「指定の欠格事由」にもなります。)

なお、訪問介護事業については「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」(平成16年8月27日付け基発第0827001号)を参照してください。(この通知の内容は他の介護サービス事業においても参考になりますのでご確認ください。)

※ 役員等労働基準法の適用を受けない者が、介護職員等として従業している場合は、当該法人等の一般的な労働時間数を標準として職員数の算定をすることとなるので、従業時間数等については他の従業者と同様に勤務形態一覧表等に記載してください。

20 秘密の保持

従業者又は従業者であったものが、業務上知り得た利用者又はその家族の情報は、漏らすことがないように、就業規則に記載したり、雇用時に書面で取り交わすなどしたりして対応してください。また、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、予め文書により利用者(及び家族)の同意を得る必要があります。

個人情報保護法の施行に伴い、なお一層の個人情報の取扱いにご注意ください。

21 広告

内容が虚偽または誇大なものにならないようにしてください。

22 事故発生時の対応

事故が発生した場合、市町村、利用者の家族、介護支援専門員等に連絡を行うとともにその記録を残すことが必要です。事故等発生時の報告の取扱いについては、講習会冊子P112を参照してください。

23 会計の区分

各事業の会計処理については、事業所毎に経理を区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計を区分けすることが必要です。

具体的な取扱いとしては、各法人に適用される会計基準を基本とし、会計基準等とは別に会計処理の段階で、事業毎に区分が必要とされる科目（給与や各種経費）について按分を行います。

詳細については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日付け老振発第18号）を参照してください。

24 苦情処理の体制

相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにするとともに、重要事項説明書に記載し、事業所内に掲示してください。苦情を受け付けた場合には苦情の内容等を記録しなければなりません。

また、その他に、外部の苦情相談窓口として、愛知県国民健康保険団体連合会及び利用者の保険者の介護保険担当課の連絡先を重要事項説明書に記載してください。市町村又は国民健康保険団体連合会から調査があった場合は、協力しなければなりません。

25 事業所に備える必要書類等について

知事の指定（許可）を受けた事業所又は施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備する必要があります。そのうち、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録は、その完結の日から**5年間**保存する必要があります。詳しくは必要書類の別紙一覧表を参照してください。（講習会冊子P15参照）

26 情報収集について

介護保険制度にかかる最新の情報収集については、インターネット等を活用し、各事業者でも、取得するよう努めてください。**愛知県からの情報は、高齢福祉課介護保険指定・指導グループのホームページでお伝えしますので、日頃から随時ご確認ください。**

介護保険指定・指導グループ	http://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/
厚生労働省	http://www.mhlw.go.jp/
愛知介護ネット	https://www.aichi-kaigo.org/
介護サービス情報公表システム	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
WAM NET（ワムネット）	http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/

育児短時間勤務職員の常勤換算の取扱いの変更

1 勤務形態の原則

勤務形態は、A：常勤専従、B：常勤兼務、C：非常勤専従、D：非常勤兼務 に区分されており、常勤職員とは、当該事業所の就業規則等に定められた勤務時間を従事する職員であり、その時間を下回る職員は非常勤職員となり、常勤の勤務時間を基準に常勤換算することになります。雇用形態は関係ありません。

2 育児短時間勤務職員制度

平成22年6月に育児・介護休業法が改正施行され、3歳までの子を養育する労働者について、短時間勤務制度を設けることが事業主の義務となりました。

育児短時間勤務職員制度は、働く人の立場を考慮して不利益な取扱いが禁じられています。

3 育児短時間勤務職員を常勤とする場合の要件

次の①②③のどちらも満たす場合は、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を可能し、「常勤」とする。

①就業規則等に育児短時間勤務職員の勤務時間を明確に定めている。

②①に定められた育児短時間勤務職員の週当たり勤務時間が30時間以上である。

③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。

※平成27年4月1日より育児短時間勤務職員を常勤とする場合の要件が、32時間から30時間に変更されました。

4 加算の取扱い

3の要件を満たせば、加算の「常勤」要件を満たすことになる。

5 常勤換算の取扱い（変更）

(週所定労働時間：通常勤務職員40時間、育児短時間勤務職員30時間の場合)

労働時間	週40時間	週32時間	週30時間	週28時間
通常勤務職員	1.0(常勤) 40H/40H	0.8(非常勤) 32H/40H	0.7(非常勤) 30H/40H	0.7(非常勤) 28H/40H
育児短時間 勤務職員		0.8(常勤) 32H/40H	0.7(常勤) 30H/40H	0.7(非常勤) 28H/40H

※小数点第2位以下切り捨て

※常勤換算では、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務延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)」で除して計算を行います。