

27 記録の保存期間を2年から5年へ延長

○基準条例

従業者の勤務記録, 介護給付費等の請求及び受領等の記録についても含め, 保存期間を「2年間」から「5年間」に延長します。

○対象サービス

全サービス

○条例の考え方

公費の過払いの場合（不正請求を含まない。）の返還請求の消滅時効は, 地方自治法第236条第1項の規定により5年であることから, 返還請求において特に必要となる記録についても含め, 文書の保存期間を5年間とします。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護の例】

(勤務体制の確保等)

第33条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は, 利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう, 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに, 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制を定め, その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

(記録の整備)

第43条 (略)

2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は, 利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する次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。

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画
- (2) 第20条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 第25条第2項に規定する主治の医師による指示の文書
- (4) 第26条第10項に規定する訪問看護報告書
- (5) 第29条に規定する本市への通知に係る記録
- (6) 第33条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録
- (7) 第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (8) 第41条第2項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録
- (9) 法第40条に規定する介護給付及び第21条第1項から第3項までに規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録

《解釈通知の素案》

（記録の整備）

利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関する各種記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならないとしたものである。ここでいう「完結の日」とは、利用者との契約の終了日又はサービス提供した日ではなく、それぞれの書類ごとにその書類を使わなくなった日とする。利用者との契約が継続している間において、当該利用者に関する全ての記録の保存を求めるものではない。例えば、介護給付費の請求の根拠となるサービス提供の記録は、その記録に対する介護給付費等を請求し、受領した日が「完結の日」となり、その翌日から5年間保存することとなる。

【完結の日について】

「完結の日」とは、「それぞれの書類ごとにその書類を使わなくなった日」です。利用者との契約が継続している間、当該利用者に関する全ての記録の保存を求めるものではありません。

例えば、介護給付費の請求の根拠となるサービス提供の記録は、その記録に対する介護給付費等を請求し、受領した日が「完結の日」となります。

なお、この考え方は、介護保険法に基づく記録について適用され、他の法律等により保存の規定が設けられているものは、その規定に従うこととなります。

★ 医師の診断書による入退居の確認

○基準条例

認知症対応型共同生活介護において、入居の際の入居申込者が認知症である者であることの確認方法を明確化します。

○対象サービス

認知症対応型共同生活介護（介護予防サービスを含む。）

○条例の考え方

入居者と直接契約を結ぶ認知症対応型共同生活介護において、入居の際に入居申込者が認知症である者であることの確認方法は医師の診断書によるこ

ととして指導を行ってきましたが、そのことについて条例に明記します。

【認知症対応型共同生活介護の例】

(入退居)

第116条 (略)

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

以下(略)



地域密着型事業者 事業種別独自基準適用表



	1	2	3	4	5	5-2	6	6-2	6-3	7	8	9	10	11	12
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3-3	3-5		3-6,7											
夜間対応型訪問介護															
認知症対応型通所介護					64-3 68-3				63-2	63-5					
小規模多機能型居宅介護															
認知症対応型共同生活介護															
地域密着型特定施設入居者生活介護					133-2		132-3			132-5		134-1			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			152-3 181-3		168-2			153-5		153-9	189-2 (4)		154(1)	154 (7)-1	154(3)(5) 182(2)
複合型サービス															
認知症対応型通所介護(介護予防)	3-2	3-4		3-5,6	6-3 10-3				5-2	5-5					
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(介護予防)															

	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			23-2	24-2	33-4,5	28							32		43-2
夜間対応型訪問介護			51-2	52-2	58-4,5	54							57		60-2
認知症対応型通所介護		65-2 (3)	71-2	72-2	76-3,4			72-1 (8)		72-1 (5),(6)	72-3		75	78	81-2
小規模多機能型居宅介護		88-2 (3)	93-2	100-3	76準								102	104	109-2
認知症対応型共同生活介護		115-6	119-7	122-3	125-3,4								124	104準	129-2
地域密着型特定施設入居者生活介護			140-6	143-2	148-4,5								147	78準	150-2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			159-6 184-8	163-2	171-3,4 189-4,5								170 188	78準	178-2
複合型サービス			198-2	100準	76準								102準	104準	203-2
認知症対応型通所介護(介護予防)		7-2 (3)	42-2	42-6	29-3,4			43(6)		24	42-7		28	31	41-2
小規模多機能型居宅介護(介護予防)		49-2 (3)	67-2	70-3	29準								58	60	65-2
認知症対応型共同生活介護(介護予防)		75-6	88-2	91-3	82-3,4								81	60準	86-2

※「準」は準用

介護保険法第78条の2第4項各号の規定等に該当しない旨の誓約書

岡山市長様

平成 年 月 日

所在地
申請者
名称

代表者名

印

申請者が介護保険法第78条の2第4項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約します。
また、申請者である法人の役員及び当該申請に係る事業所を管理する者が岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第3条第3項に定める暴力団員でないことを誓約します。

記

【介護保険法第78条の2第4項】

- 一 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十八条の四第一項の厚生労働省令で定める基準若しくは同項の厚生労働省令で定める員数又は同条第五項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第七十八条の四第二項又は第五項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な地域密着型サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 当該申請に係る事業所が当該市町村の区域の外にある場合であって、その所在地の市町村長（以下この条において「所在地市町村長」という。）の同意を得ていないとき。
- 四の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、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の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 六 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六の二 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が

法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の三 申請者と密接な関係を有する者(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者と密接な関係を有する者を除く。)が、第七十八条の十(第二号から第五号までを除く。)の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

七 申請者が、第七十八条の十(第二号から第五号までを除く。)の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)又は第七十八条の八の規定による指定の辞退をした者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七の二 前号に規定する期間内に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出又は第七十八条の八の規定による指定の辞退があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等若しくは当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者又は当該指定の辞退に係る法人(当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。)の役員等若しくは当該指定の辞退に係る法人でない事業所(当該指定の辞退について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 申請者(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第六号まで又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十 申請者(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

十二 申請者(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

【岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第3条】

2 法(介護保険法(平成9年法律第123号。))以下同じ。)第78条の2第4項第1号の条例で定める者は、法人とする。

3 前項に定める者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び当該申請に係る事業所を管理する者は、岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員であってはならない。

役員等名簿				
(ふりがな) 氏 名	生年月日	住 所		就退任年月日
	役職名・呼称	TEL	FAX	
				就任 退任
				年 月 日

備考 当該法人の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び事業所を管理する者について記入してください。事業所を管理する者とは、管理者(施設長)を指します

私は、この名簿に記載した者が、岡山市暴力団排除基本条例第2条第2号に規定する暴力団員でないことを、岡山市が必要に応じて岡山県警察本部に照会することについて承諾します。

申請者

所在地
名称
代表者名

印

岡山市 地域包括支援センター



「このまちで いつまでも元気に暮らしたい」
そんなあなたを応援します。

- どんな福祉サービスがあるの？
- 介護保険を利用したいけどどうしたらいいの？

家族がいないので、この先の生活やお金の管理が心配

いまの健康を維持したい

近所のおばあさんがゴミの始末に困っているみたい

訪問販売にたびたび来られて困ってしまう

近所のおじいさんが虐待を受けているようだ

- 離れて暮らす両親のことが心配
- どこに相談していいのかわからない

- 最近つまずきやすくなったなあ
- 転ばないように手すりを付けてもらいたい

高齢者に関する様々なご相談をお受けしております。

設置・運営は岡山市が(財)岡山市ふれあい公社に委託しています。

地域包括支援センターは、

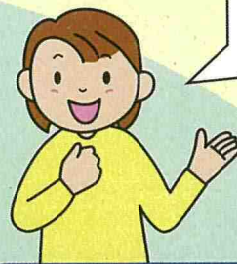
地域で暮らす高齢者のみなさんを保健・医療・福祉・介護などさまざまな面から総合的に支える機関です。



保健師・看護師



社会福祉士



主任ケアマネジャー等

私たちが皆さんの
ご相談をお受けします。

高齢者よろず相談窓口です。

- 介護に関すること、健康づくりに関することなどお気軽にご相談下さい。
- 必要なサービスや制度の紹介などをいたします。状況に応じて、医療機関や町内会、安全・安心ネットワーク、民生委員など、専門機関や地域の方々とともに、安心してその人らしく生活を続けられるよう支援します。



地域包括支
こんな仕事を

地域での介護予防活動を応援します。



介護予防教室の開催

「できるだけ要介護状態にならない」
「悪化しない」を目標に、介護予防教室を通じ、
みなさんの介護予防のお手伝いをしています。

介護予防ケアプランの作成

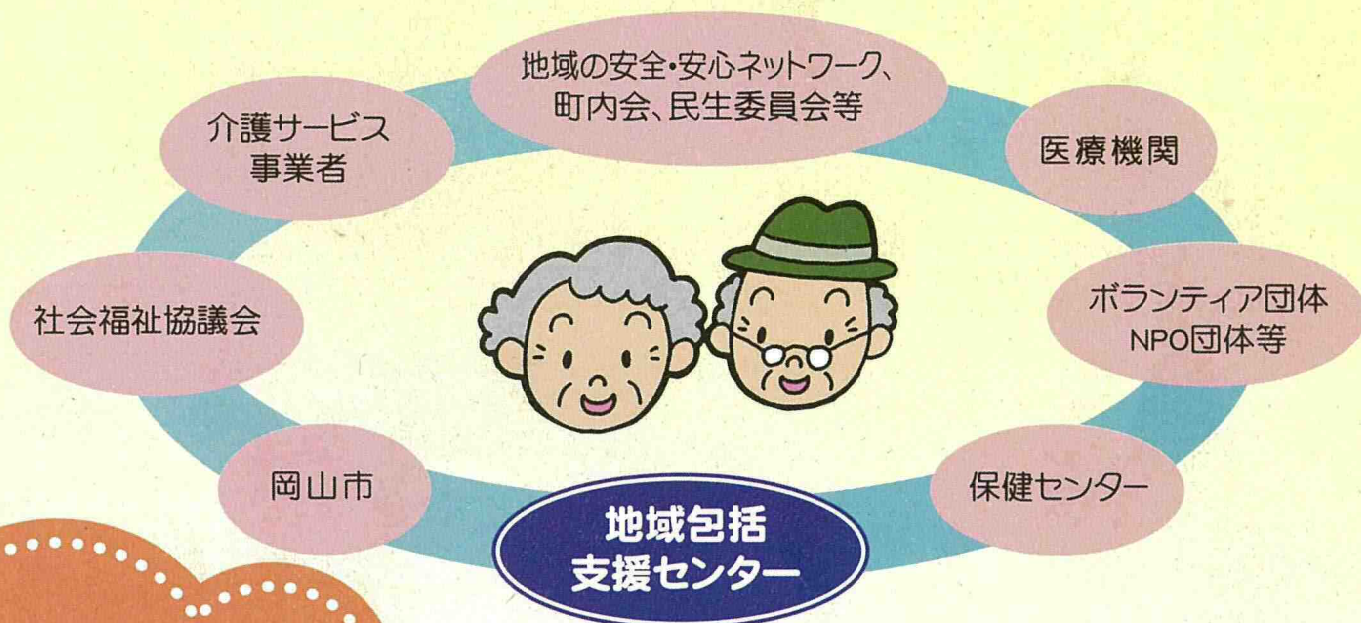
生活機能が低下している方や、介護認定が
要支援1・要支援2の方のケアプランを作成し、
自立に向けた介護予防サービス利用を支援し
ます。



高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組みます。

住民の方々と共に、地域が抱える高齢者に関する問題を共有、地域福祉の情報を集約し、課題解決に向けて専門職や行政機関と連携のもと住民主体で話し合う場

=**「小地域ケア会議」**の立ち上げ・運営を支援しています。



受センターは
しています。

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、認知症の方を地域で支えるまちづくりを目指し、**「認知症サポーター養成講座」**を開催しています。

みなさんの権利を守ります。



- 財産の管理に関すること、高齢者の虐待の早期発見や防止に関することなど、高齢者を守ります。
- 成年後見制度の紹介や、消費者被害防止のため弁護士などの専門家とも連携をとりながら支援します。

こんな活動もしています！

- 高齢者の実態把握調査
- 要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の把握調査
- 介護保険、各種保健・福祉サービスの説明や申請代行など



高齢者の総合相談窓口

相談は無料です

お気軽にご相談ください。

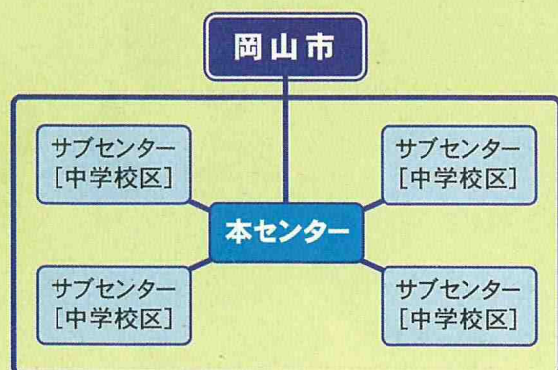
- 地域包括支援センターは公的な相談窓口です。
- 知り得た情報・秘密は厳守いたします。
- 来所だけでなく、電話や自宅にお伺いしてご相談をお受けいたします。



地域包括支援センターは、どこにあるの？

地域包括支援センターは下記の各福祉事務所所管区域にあり、より身近な相談窓口となるよう、小学校区ごとに地区担当職員を配置しています。また、出先機関として中学校区ごとに「サブセンター」を設置しています。

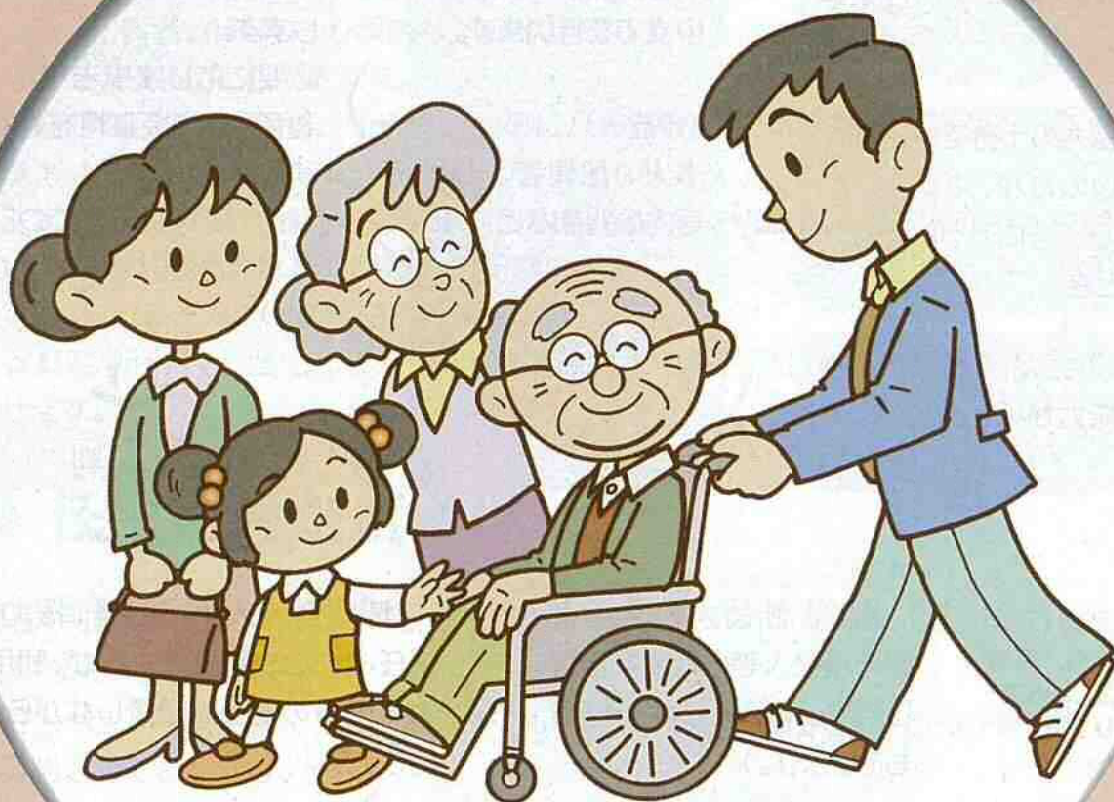
本センター	所在地	電話番号
岡山市北区中央 地域包括支援センター	北区鹿田町一丁目1-1 (岡山市保健福祉会館内)	086-224-8755
岡山市北区北 地域包括支援センター	北区谷万成二丁目6-33 (北ふれあいセンター内)	086-251-6523
御津分室	北区御津金川1020番地 (岡山市北区役所御津支所内)	0867-24-4611
岡山市中区 地域包括支援センター	中区桑野715-2 (岡山ふれあいセンター内)	086-274-5172
岡山市東区 地域包括支援センター	東区西大寺中二丁目16-33 (西大寺ふれあいセンター内)	086-944-1866
岡山市南区西 地域包括支援センター	南区妹尾880-1 (西ふれあいセンター内)	086-281-9681
岡山市南区南 地域包括支援センター	南区福田690-1 (南ふれあいセンター内)	086-261-7301



お近くの地域包括支援センター/サブセンターは、

【受付時間】 月～金曜日 午前9時～午後5時(祝日・年末年始を除く)
※ 緊急の場合は、時間外でも電話対応いたします。

成^{せい}年^{ねん}後^{こう}見^{けん}制^{せい}度^ど



～判断能力が不十分な方の支援～

OKAYAMA
岡山市
(平成23年9月)

● 成年後見制度とは

成年後見制度とは、精神上の障害により判断能力が十分でない方（認知症高齢者・知的障害者、精神障害者など）の財産管理や介護サービスの利用契約などを、成年後見人等が代わりに行うことにより、このような方の財産や権利を保護し支援する制度です。

手 続 き の 流 れ



新しい成年後見制度の特徴は

平成22年4月、民法の一部改正等により、従来の禁治産、準禁治産制度を改め、新しい成年後見制度が実施されました。その特徴は次のとおりです。

- 本人の判断能力に応じて「後見」「保佐」「補助」の3類型に分けられました。
- 「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。
- 複数の後見人、法人の後見人も認められました。
- 戸籍への記載に代えて、「成年後見登記制度」が新しく設けられました。
- 身寄りのない人などのために、市長村長に法定後見開始の審判の申立権が与えられました。

● 法定後見制度とは

◎ すでに判断能力が十分でない状態にある方を保護し、支援する制度です。

- 法定後見人は、申立てにより、家庭裁判所が選任します。
- 本人の判断能力の程度により、成年後見人、保佐人、補助人の3種類に分けて選任されます。

	後 見	保 佐	補 助
本人の判断能力	全くない	著しく不十分	不十分
援助者（法定後見人）	成年後見人	保佐人	補助人
申立てに対する本人の同意	不要	不要	必要

- 家庭裁判所に申立てができる人は、本人、配偶者、4親等内の親族などです。
※本人、配偶者、4親等内の親族などの申立てをする人がいない場合等には、市町村長も申立てをすることができます。
- 申立てに必要な費用は、印紙や診断書にかかる費用として1万5千円程度、鑑定料（補助の場合は不要）として5～10万円程度が必要となります。
- 法定後見人への報酬額は、後見事務の内容、資産等を考慮して家庭裁判所が決定します。
- 以前の禁治産宣告などの戸籍への記載に代えて、その内容等は登記所（東京法務局）に登録され、プライバシーが保護されます。
- 家庭裁判所は、必要に応じて「成年後見監督人」等を選任し、後見人等の事務の監督をさせます。

● 任意後見制度とは

◎ 現在、判断能力がしっかりしている方が、将来、自分の判断能力が不十分になったときに備えて利用する制度です。

- 将来、自分の後見人になってもらいたい人（任意後見受任者）を自らが選任し、その人と契約をしておきます。
- その契約（任意後見契約）は、公証人が作成する公正証書により作成します。
- 報酬や契約内容などもその契約の中で、本人と任意後見受任者の間で決めます。
契約解除も原則として自由です。
- 判断能力が衰えたとき、任意後見受任者か親族の方が裁判所に申立てを行います。
- 家庭裁判所は、任意後見監督人を必ず選任し、後見人の事務の監督をさせます。

詳しくは、以下の公証人役場にご相談下さい。

岡山公証人合同役場 岡山市北区中山下一丁目2-11 清寿会館ビル5階
電話 222-7537 FAX 232-7080

岡山公証センター 岡山市北区野田屋町一丁目7-17 千代田生命ビル4階
電話 223-9348 FAX 225-5874

● 成年後見制度に関するお問い合わせ

● 相談、申立て手続きの窓口（申立用紙なども置かれています。）

岡山家庭裁判所 岡山市北区南方一丁目8-42 電話 222-6771

● その他の相談窓口

（法律の専門家の方が相談にのってくれます。事前に電話で確認して下さい。）

財団法人 リーガルエイド岡山 高齢者・障害者支援センター

岡山市北区南方一丁目8-29 岡山弁護士会館内 電話 223-7899

公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート岡山県支部

岡山市北区富田町二丁目9-8 岡山県司法書士会館内 電話 226-0470

● 岡山市の相談窓口

身寄りが無い等の理由で、申立人がいない場合は、市長が申し立てることもできます。また、市長申立てを行った方で、後見人等の報酬の負担が困難な方に対する助成制度があります。

市役所の相談窓口は下記のとおりです。

（お問い合わせ先）	福祉援護課	電話 803-1216	FAX 235-3711 岡山市北区鹿田町1丁目1-1 岡山市保健福祉会館内
	高齢者福祉課	電話 803-1231	
	障害福祉課	電話 803-1235	
	保健管理課	電話 803-1251	
	各福祉事務所		

● 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

成年後見制度とは別に、判断能力が衰えた方の日常生活支援として、「日常生活自立支援事業」があります。

● 具体的なサービス内容

- 1 福祉サービスの利用手続きの援助や代行、福祉サービス利用料支払い等
- 2 年金受領手続き、公共料金支払い手続き、それに伴う預金の出し入れなどの日常的金銭管理サービス
- 3 預貯金の通帳、年金証書、実印などの預かりサービス

● 利用できる人

福祉サービスの利用について、自らの判断では適切な契約や福祉サービスの利用について不安のある高齢者や障害者の方で、本事業の契約の内容を理解できる方。

● 利用料

標準料金 1時間まで 1,100円（生活保護受給者は無料）

● お問い合わせ先

岡山市社会福祉協議会 電話 225-4051 FAX 222-8621（岡山市北区鹿田町1-1-1）

介護保険サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法

1 指導

(1) 基本方針

サービスの内容及び費用の請求等に関する事項について周知徹底を図るとともに、改善の必要があると認められる事項について適切な運用を求めるために実施するもの。

①集団指導

原則として、毎年度1回、対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。

なお、集団指導の資料については、資料の配付は行ないませんので、事前に岡山市事業者指導課ホームページからダウンロードの上、印刷して持参していただくようお願いします。

②実地指導

介護サービス事業者等の所在地において、実地指導担当者が施設内巡視、保存書類等の確認及びヒアリングを行うことにより実施します。

なお、平成25年度から自己点検シートを活用し、事業者が自己点検を行った結果に基づいたヒアリングを行う形式に変更します。

※自己点検シートの内容は後日お知らせします。

【指導内容について】

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

ア 事前に提出を求める書類等（主なもの）

- ・ 申込者及び家族等に対し交付し説明する「重要事項を記載した説明文書」
- ・ 各サービス指導資料
 - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
 - 利用者一覧表
 - 利用者実績 等
 - 自己点検シート

イ 当日に準備をお願いする書類等（主なもの）

- ・ 運営規程
- ・ サービス事業所のパンフレット及び平面図
- ・ 就業規則
- ・ 雇用契約書
- ・ 利用料の請求控
- ・ サービス提供に関する記録
- ・ 介護給付費明細書及び請求書 等

2 監査

(1) 基本方針

サービスの内容について、勧告、命令等行政上の措置に該当する内容であると認められる場合やその疑いがあると認められる場合又は介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採るために実施するもの。

■介護（予防）給付にかかる不正（が疑われる）内容■

- ①通報・苦情・相談等に基づく情報
- ②国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③国民健康保険団体連合会・保険者からの通報
- ④介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- ⑤介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

等の幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が認められる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

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

3 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査

介護保険サービス事業者の不正事案を防止して介護保険サービスの適切な運営を確保する観点から、「経済財政改革に関する基本方針2007」（平成19年6月19日閣議決定）を受け、厚生労働省では、「平成20年度から平成24年度までの5年間で 営利法人の全ての介護サービス事業所に対し監査を実施」することし、本市においても、この国の方針を踏まえ、この5年間で営利法人が運営する介護サービス事業所に対する監査を、計画的に実施してきました。

本年度が、当該監査実施の最終年度となります。予定では2月中に対象事業所に通知予定としておりますので、事業者指導課から監査実施通知のあった事業所は、期限内に提出していただくようお願いします。

なお、報告徴収に従わず、又は虚偽の報告をしたときは、指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあるので十分留意してください。

4 報酬請求指導

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

5 過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、保険者から返還命令）

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

- ①介護サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たせていないため返還を指導します。
- ②基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ③加算報酬上の基準要件を一つでも満たしていない場合や、解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合は、返還を指導します。※

④加算報酬上の基準要件を満たし解釈通知に即したサービス提供を行っているが、不適切な取扱いが認められる場合や、解釈通知に即したサービス提供を実施していないものの、加算本来の趣旨を満たしていないとまではいえない場合は、適切な取扱いとなるよう指導します。

※平成19年3月1日付 厚生労働省介護保険指導室事務連絡 『「報酬請求指導マニュアル」に基づく加算請求指導に関するQ&Aについて』 次ページ参照。

(別紙)

加算請求指導時等における対応

区 分	報 酬 請 求 の 内 容	報酬上の措置等	遡 及
指 導	<p>取 扱 い が 不 適 切</p> <p>○ 加算報酬上の基準要件を満たし、解釈通知に即したサービス提供を行っているが、不適切な取扱いが認められる場合</p> <p>○ 解釈通知に即したサービス提供を実施していないものの、加算本来の趣旨を満たしていないとまではいえない場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用開始時に利用者の状態等の把握はしているが、その内容が不十分 ・ 本人及び家族への説明及び同意は得ているが、同意に係る説明等が不十分 ・ 多職種協働で行うべき計画書の作成が特定の職種のみで実施されている ・ 介護支援専門員等に情報提供は行っているが、その時期や内容等が不十分 ・ 記録は保管されているが、記録内容が不十分 <p>等</p>	適切な取扱いとなるよう指導	無
	<p>基 準 等 不 適 合</p> <p>○ 加算報酬上の基準要件を一つでも満たしていない場合</p> <p>○ 解釈通知に即したサービス提供を実施していないことにより加算本来の趣旨を満たしていない場合</p>	適切なサービスの実施となるよう是正指導の上、加算報酬上の基準要件等を満たしていない部分について自己点検の上、過誤調整により返還させる	有

○著しく悪質で不正な請求と認められる場合（指導から監査への変更を含む）

区 分	報 酬 請 求 の 内 容	報酬上の措置等	遡 及
監 査	加算報酬上の基準要件を満たしていない場合及び解釈通知に即したサービス提供が実施されていない場合であって、当該報酬請求の内容が著しく悪質で不正な請求と認められる場合	法第22条第3項に基づく返還金及び加算金の徴収	有

【共通事項】

第1 人員に関する基準

- ×介護従業者を兼務している管理者が頻繁に夜勤業務をしているため、管理業務を十分行えず、事業所の管理上支障が出ている。
- ×勤務状況（時間）を確認できる書類がない従業者がいる。（医師、代表者等）
- ×「夜勤明け」の日を法定休日と誤解している。

（ポイント）

1 管理者について

原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する。ただし、以下の場合であって（各サービスごとに要確認）、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。

管理者の責務

- 従業者の管理
- 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
- 従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う

- 2 従業者に欠員が生じた場合には、事前又は速やかに岡山市（事業者指導課）に相談し、指導に従うこと。
- 3 「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいう。したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しないので、従業者の方の休日の確保について注意してください。

第2 設備に関する基準

- ×事業所の設備、平面図（各室の用途）に変更があったのに変更届をしていない。

第3 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意

- ×「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（従業者の員数、営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用の額、サービス提供の内容など）が相違している。
- ×重要事項説明書の内容が変更になったが（家賃、食費等）、再度の説明をし、同意を得ていない。

[小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護]

- ×「自己評価結果及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を利用申込者又はその家族に重要事項説明書に添付の上、説明していない。

(ポイント)

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるため、まずは当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
その後、利用申込者等がサービス提供を希望する場合に同意を文書により得ること。
- ・苦情相談窓口については、事業所の担当者名と連絡先に加えて、
「岡山県国民健康保険団体連合会 086-223-8811」
「岡山市事業者指導課 地域密着指導係 086-212-1012」
を記載すること。(運営規程も同じ)

2 サービス提供の記録

[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入所者生活介護]

- ×利用者の被保険者証に、入居に際しては入居の年月日及び入居している施設の名称を、退居に際しては退居の年月日を記載していない。

3 利用料等の受領

- ×サービス提供上必要な物について利用者から徴収している。(介護職員用手袋、車椅子、ベッド等)
- ×共用のシャンプー、新聞・雑誌等利用者に一律に提供される物について、費用を徴収している。

(ポイント)

- ・「その他の日常生活費」については、利用者の希望を確認した上で提供されるものをいう。
したがって、事業者がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。

→「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月20日 老企第54号)」をご参照ください。

4 介護の具体的取扱方針

- ×緊急やむを得ず身体的拘束等を行った際に、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ていない。
- ×緊急やむを得ず身体的拘束等を行った後、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか再検討せずに身体的拘束を継続している。

(ポイント)

- ・緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくとともに、運営規程に記載すること。

- ・「切迫性、非代替性、一時性」の要件をすべて満たす状態であることを「身体的拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておくこと。
- ・緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。
- ・認知症対応型通所介護については、独自基準として規定されましたので、同様に対応してください。

5 介護計画の作成

- ×介護計画を介護支援専門員（グループホームは計画作成担当者）が作成せず、各担当介護職員に任せている。[認知症対応型通所介護を除く]
- ×介護計画の作成に当たって、その内容を利用者又はその家族に対して説明し同意を得ていない。また、交付するまでに長期間経っている。
- ×利用開始の際、介護計画を作成しないままサービスの提供が行われている。
- ×介護計画を長期間見直していない。

（ポイント）

- ・管理者は、介護支援専門員（グループホームは計画作成担当者）に利用者の介護計画の作成に関する業務を担当させること。
- ・サービスの提供に当たっては、介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないよう配慮して行うこと。
- ・介護計画は、常にその実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行うこと。

6 運営規程

- ×「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（従業員の員数、営業時間、通常の事業の実施地域、利用料その他の費用の額、サービス提供の内容など）が相違している。
- ×運営規程の内容に変更があったのに変更届をしていない。
- ×運営規程に必要な事項が定められていない。

（ポイント）

- ・変更した日から10日以内に届け出ること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

（重要）

- ・事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に岡山市（事業者指導課）と協議すること。
- ・利用定員や営業日の変更にあっては、変更後の運営に支障がないか、従業員の配置を確認する必要があること。

運営規程の整備

- ・運営規程に定めるべき項目（下線のある項目が独自基準により追加した部分）
- （1）事業の目的及び運営の方針

- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - (3) 営業日及び営業時間
 - (4) 利用定員
 - (5) 介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - (6) 通常の事業の実施地域
 - (7) サービスの利用に当たっての留意事項
 - (8) 緊急時、事故発生時等における対応方法
 - (9) 非常災害対策
 - (10) 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
 - (11) 虐待防止のための措置に関する事項
 - (12) 成年後見制度の活用支援
 - (13) 苦情解決体制の整備
 - (14) その他運営に関する重要事項
- (注) サービスの種類により内容が異なりますのでご注意ください。

7 勤務体制の確保等

- ×勤務予定表に従業者（非常勤を含む。）の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- ×併設事業所や有料老人ホームと兼務している場合であって、その者の勤務時間が事業所ごとに分けて管理できていない。
- ×従業者の資質向上のために、研修の機会が確保されていない。
- ×研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

(ポイント)

- ・全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明確にすること。

研修の機会確保

(独自基準により追加あり)

- ・従業者の資質の向上のために、研修計画を作成し、当該計画に従った研修を実施すること。
- ・安定した事業運営のために、計画的な人材育成を行うこと。

8 非常災害対策

- ×非常災害時に関する具体的計画が立てられていない。
- ×定期的に避難訓練等が実施されていない。
- ×火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう、日頃から消防団や地域住民との連携を図っていない。

(ポイント)

非常災害対策の充実

(独自基準により追加あり)

- ・実効性の高い非常災害対策となるように、事業所が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、具体的計画を策定するとともに、非常災害時の関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容を定期的に従業員に周知すること。
- ・事業所の見やすい場所に計画等の概要を掲示すること。
- ・策定した具体的計画に従い、避難訓練等を定期的実施する。
- ・非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ、近隣の自治体、地域住民、介護保険事業者等と相互支援・協力体制の整備に努めること。
- ・非常災害時において、高齢者・障害者・乳幼児等、特に配慮を要する者の受入に努めること。

9 衛生管理等

×洗面所やトイレでタオルを共用使用している。

×感染症予防マニュアルを整備し、従業員に周知するなど感染症予防に必要な措置をとっていない。

10 掲示

×変更前の古い運営規程、重要事項説明書を掲示している。

×苦情の相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について、事業所に掲示していない。

×「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を事業所内の見やすい場所に掲示すること。[小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護]

(ポイント)

- ・受付コーナー等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。

なお、趣旨は利用者に周知できる環境を整えることであることから、受付コーナー等にファイル等に整理して設置し、利用者が適宜見ることができるようになることで差し支えない。

11 秘密保持等

×個人情報を含む書類が、鍵が掛からない場所に保管されている。

×従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。

×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ことについて、それぞれから文書による同意が得られていない。(特養は入所者のみ)

(ポイント)

- ・利用者の家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても署名できる様式にしておくこと。(特養は入所者のみ)

12 苦情処理

×苦情処理に関する記録様式(処理簿・台帳等)が作成されていない。

×苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。

(ポイント)

- ・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要。

13 地域との連携等

[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入所者生活介護]

×運営推進会議をおおむね2月に1回以上、開催していない。

×運営推進会議における報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表していない。

(ポイント)

運営推進会議の構成員

利用者、利用者の家族、地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等)、市職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者

※「知見を有する者」とは、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者なども含め、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者として客観的、専門的な立場から意見を述べることができる者

記録の公表

事業所等は、運営推進会議における報告等の記録を公表することとし、事業所等の窓口で閲覧できるようにする。また、事業所等の広報紙やホームページ等を活用し、公表の機会が増えるよう努めることとする。

14 事故発生時の対応

×事故が発生した原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていない。

×岡山市(事業者指導課)へ報告していない。

(ポイント)

- ・ 事故の状況等によっては、岡山市（事業者指導課）等へ報告を行うこと。

【認知症対応型通所介護】

1 基本方針

× 認知症であるかどうかの確認の根拠が不明確である。

(ポイント)

- ・ 認知症である者の確認については、その判断に係る記録（医師の診断書、利用者の同意を得て参照した意見書等の内容を転記した書類等）を整備し、保存しておくこと。（医師や居宅介護支援事業者から口答で伝え聞いたものは不適切である。）

2 従業者の員数

× 単独型・併設型認知症対応型通所介護の提供日ごとに、サービス提供時間帯に専従の生活相談員が勤務している時間数の合計数を「提供時間帯の時間数」で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数を配置していない。

3 設備及び備品等

× 静養室が、パーテーション等の設置により利用者のプライバシーの確保に配慮されていない。

4 介護計画の作成

× それぞれの利用者について、介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録がない。

【小規模多機能型居宅介護】

1 介護の基本取扱方針

× 事業所ごとに、年に1回自己評価及び外部評価を実施していない。

2 サービス提供の記録

× 介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していない

3 身分を証する書類の携行

×訪問サービスの提供に当たるもの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、これを掲示していない。

(ポイント)

- ・ 身分を明らかにする証書や名札等には、事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、その者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

4 居宅サービス計画の作成

×居宅サービス計画の作成が適切に実施されていない。

×アセスメントを利用者の居宅を訪問して行っていない。(利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除く)

×モニタリングを少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問して行っていない。

×訪問看護、訪問リハビリテーション等の医療サービスについて、主治の医師等の意見を求めている。

×居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける際に、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載していない。(小規模多機能型居宅介護開始前から利用している福祉用具を、そのまま妥当性を検討せずに利用している例が多い)

×ほぼ毎日宿泊する利用者(月を通して居宅に戻らず宿泊をしている利用者)に対して、福祉用具貸与が位置付けられ、小規模多機能型居宅介護事業所で利用されている。

(ポイント)

- ・ 居宅サービス計画の作成に当たっては、指定居宅介護支援等基準第13条各号に掲げる具体的取組方針に沿って行うこと。

5 小規模多機能型居宅介護計画の作成

×小規模多機能型居宅介護計画を作成していない。

×他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、計画を作成していない。

6 地域との連携等

×登録者全員が、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する者である。

(ポイント)

- ・ いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないよう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めること。

【認知症対応型共同生活介護】

1 入退居

×入居に際して、主治の医師の診断書により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしていない（診断書の日付が入居日より後等）。

2 介護の取扱方針

×事業所ごとに、年に1回自己評価及び外部評価を実施していない。

3 介護等

×事業所運営において調理等の家事を、原則として利用者と介護従業者が共同で行うといった実態が乏しく、事業者・職員の意識も希薄である。

(ポイント)

・指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。

→ 利用者が達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならない。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

1 人員に関する基準

×併設される小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該施設の介護支援専門員としての業務を行っているが、業務過多のため介護支援専門員の責務が果たせていない。

(ポイント)

1 介護支援専門員について

専らその職務に従事する常勤の者。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事することができる。

併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員により当該施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。

介護支援専門員の責務

○地域密着型施設サービス計画の作成

○入所申込者の入所に際し、その者に係る指定居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること

○入所者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること

○居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと

- 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、指定居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。
- 身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
- 苦情の内容等を記録すること
- 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること

2 介護

×褥瘡の発生を予防するための体制を整備していない

(ポイント)

褥瘡予防のための体制の整備に当たっては、基準省令第139条に関する解釈通知を参考にしてください。

3 機能訓練

×看護職員を兼務している機能訓練指導員に兼務辞令がでていない、機能訓練指導員としての認識が低い。

×機能訓練指導員がサービス担当者会議に出席しておらず、施設サービス計画に機能訓練に関する課題、目標、訓練の内容が含まれていない。

(ポイント)

施設は、入所者に対し、その心身の状況などに応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。

4 衛生管理等

×「感染対策委員会」をおおむね3月に1回以上、定期的を開催していない。

×介護職員その他の従業者に対して、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に年2回以上開催していない。

(ポイント)

感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、基準省令第151条に関する解釈通知を参考にしてください。

岡山市介護保険事故報告事務取扱要領

平成 16 年 10 月 1 日作成

平成 18 年 7 月 13 日改正

平成 24 年 11 月 26 日改正

(趣旨)

第 1 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）による、介護サービスを提供中に事故が発生した場合の介護保険事業者から岡山市への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

(報告の対象)

第 2 報告の対象となる事業者は、介護保険適用サービスを提供する指定介護保険事業者とする。

(報告先)

第 3 報告先は、別表の岡山市保健福祉局所管課（以下、「所管課」という。）とする。

(事故の範囲)

第 4 事業者が所管課へ報告する事故は、次の各号に掲げる場合とする。なお、報告対象とする事故は、過失の有無を問うものではない。

(1) サービス提供中に、利用者が死亡又は負傷、失踪した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含め、サービスを提供している時間帯を通してすべて含まれるものとする。短期入所サービス、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、事故死亡をさし、病気死亡は報告対象外とする。但し、死因等に疑義が生じる可能性がある場合（トラブルになる恐れのあるとき）は報告することとする。

ウ 「負傷」とは、通院入院を問わず医師の保険診療を要したもの。但し、通院の場合においては、加療を要しないものを除く。

エ 「失踪」とは、サービス提供中に、利用者の所在が不明となり、警察に捜索願が出された場合とする。

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、事業者は速やかに所管課に報告書を再提出すること。

(2) 施設等における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、食中毒及びインフルエンザ、感染性胃腸炎などの「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に対する法律」第 12 条第 1 項に定める感染症及び疥癬・結核の発生が認められた場合

(3) その他、家族から苦情が出ている場合など、所管課が報告する必要があると認める場合

(報告)

- 第5 事業者は、第2に定める事故が発生した場合、介護保険事業者・事故報告書（報告様式）により、できる限り速やかに（3日以内）第1報を所管課に行うこと。第1報には、事故の概要までを記入し、提出すること。
- 2 事業者は、第1報後、概ね2週間以内に、1項にいう報告様式により、所管課へ第2報を行うこと。第2報は、第1報後の対応・経過、及び事故の原因・再発防止に関する今後の対応・方針までを記入し、提出すること。
- なお、第2報の時点で、当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載すること。
- 3 事業者は、第2報時に、必要に応じて所管課から求められた資料を提出すること。

(公表等)

- 第6 所管課は、事故報告を取りまとめ、事故防止に資するものとする。
- 2 所管課は、事業者が運営基準に違反し、次の各号の一つに該当するときは、事業所名及び事故内容について公表することができるものとする。
- (1) 事業者が事故発生を隠匿していた場合
- (2) 事業者が事故の再発防止策に取り組まない場合
- (3) その他利用者保護のため、所管課が必要と認めた場合

附 則

この要領は、平成16年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年7月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年11月26日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

別表

介護保険サービス事故報告先

事業所の所在地	保健福祉局所管課
岡山市内	事業者指導課
岡山市外	介護保険課

岡山市長 様

介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後3日以内）

事業所番号			サービス種類		
名称					
所在地	電話 ()				
報告者	職 氏 名				
被保険者番号			氏 名	男・女	
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要 介 護 度	要支援 ()・要介護 ()		
発 生 日 時	平 成 年 月 日 () 午前・午後 時 分 頃				
発 生 場 所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 風呂/脱衣所 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> その他 ()				
直 前 の 状 況	<input type="checkbox"/> 移動中 <input type="checkbox"/> 移 乗 <input type="checkbox"/> 立ち上がり <input type="checkbox"/> 食事中 <input type="checkbox"/> その他 ()				
種 別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥/異食 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 感染症等 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
事 故 結 果 *最も症状の重いもの	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲/捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷/擦過傷 <input type="checkbox"/> その他 ()		
自 立 度 *介護保険施設のみ	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J () <input type="checkbox"/> A () <input type="checkbox"/> B () <input type="checkbox"/> C ()		認知症度 *介護保険施設のみ	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II () <input type="checkbox"/> III () <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M	
事故の概要(経緯や対応、介護者の有無、関係機関への連絡状況等)			報告先		報告・説明日時
			医師		/ :
			管理者		/ :
			担当ケアマネ		/ :
			看護師		/ :
					/ :
			保険者		/ :
			家族：続柄 ()		/ :

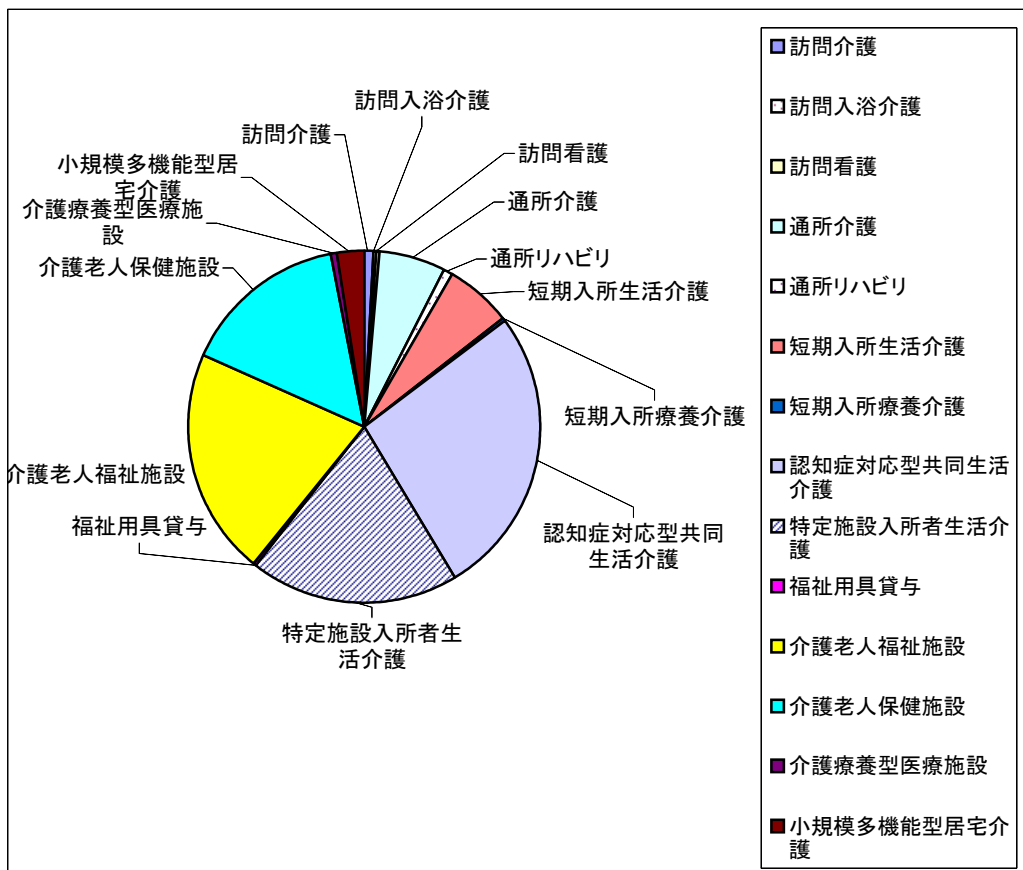
第2報（第1報後2週間以内）

第1報後の対応・経過
損害賠償 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉
事故の原因
再発防止に関する今後の対応・方針

- 1 介護サービス提供中に事故が発生した場合に、この報告書を保険者に提出してください。
- 2 第2報提出時に事故が完結していない場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載してください。なお、この様式で記入しきれない場合は別紙に記入してください。

平成23年度の事故報告集計

発生場所	件数	
訪問介護	7	1%
訪問入浴介護	1	0%
訪問看護	2	0%
通所介護	45	6%
通所リハビリ	7	1%
短期入所生活介護	45	6%
短期入所療養介護	1	0%
認知症対応型共同生活介護	198	27%
特定施設入所者生活介護	143	19%
福祉用具貸与	2	0%
介護老人福祉施設	154	21%
介護老人保健施設	112	15%
介護療養型医療施設	5	1%
小規模多機能型居宅介護	18	2%
合計	740	100%



平成23年度 事故報告書

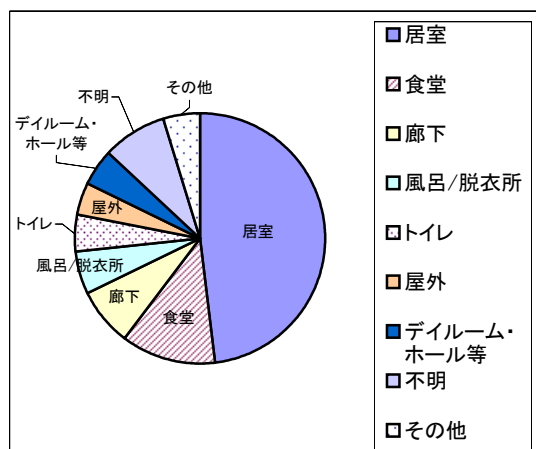
(訪問系、通所系、短期入所、施設系、地域密着型サービス)

全体事故件数 740件

事故発生場所

発生場所	件数	
居室	352	48%
食堂	89	12%
廊下	55	7%
風呂/脱衣所	42	6%
トイレ	34	5%
屋外	31	4%
デイルーム・ホール等	34	5%
不明	62	8%
その他	34	5%
合計	740	100%

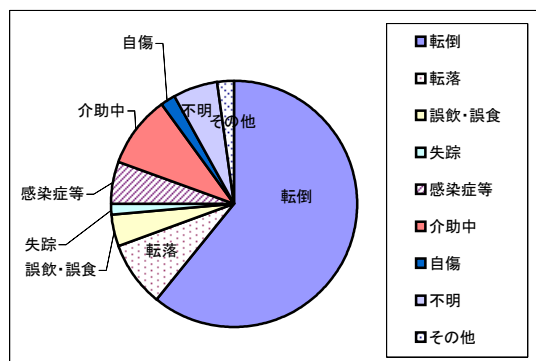
(不明:感染症・既発状態の発見で特定不可)
(その他:機能訓練室、洗面所、エレベーター等)



事故種別

発生種別	件数	
転倒	451	61%
転落	63	9%
誤飲・誤食	31	4%
失踪	11	1%
感染症等	41	6%
介助中	70	9%
自傷	14	2%
不明	42	6%
その他	17	2%
合計	740	100%

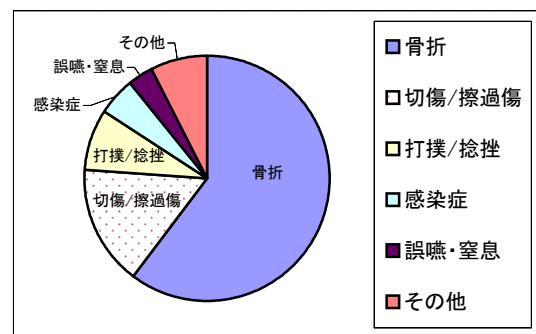
(不明:既発状態の発見で特定不可)
(その他:熱傷、交通事故)



症状

症状	件数	
骨折	446	60%
切傷/擦過傷	117	16%
打撲/捻挫	59	8%
感染症	38	5%
誤嚥・窒息	25	3%
その他	55	7%
合計	740	100%

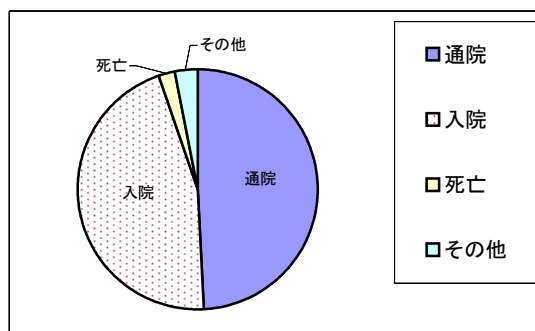
(その他:硬膜下血腫、チューブ抜去等)



事故結果

事故結果	件数	
通院	364	49%
入院	336	45%
死亡	18	2%
その他	22	3%
合計	740	100%

(その他:感染症、失踪保護等)

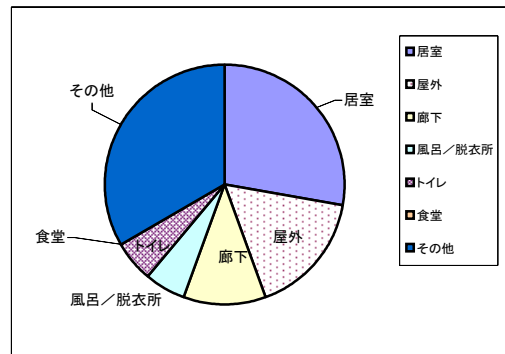


小規模多機能型居宅介護 事故件数 18件

事故発生場所

発生場所	件数	
居室	5	28%
屋外	3	17%
廊下	2	11%
風呂／脱衣所	1	6%
トイレ	1	6%
食堂	0	0%
その他	6	33%
合計	18	100%

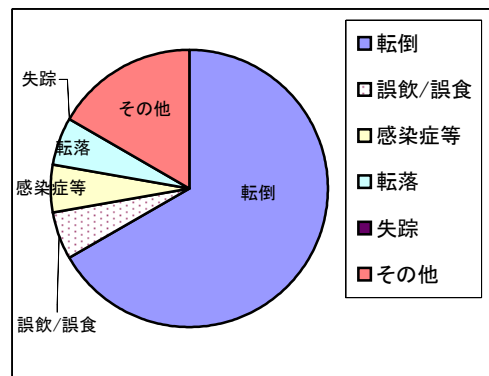
(その他:感染症、既発状態で発見され場所特定できないもの)



事故種別

事故種別	件数	
転倒	12	67%
誤飲／誤食	1	6%
感染症等	1	6%
転落	1	6%
失踪	0	0%
その他	3	17%
合計	18	100%

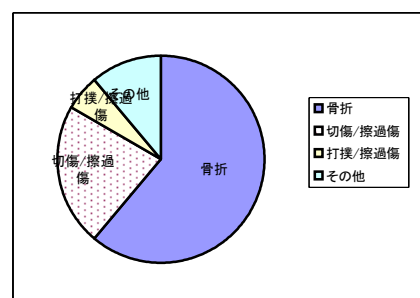
(その他:介助中、既発状態で発見され種別の特定ができないもの)



症状

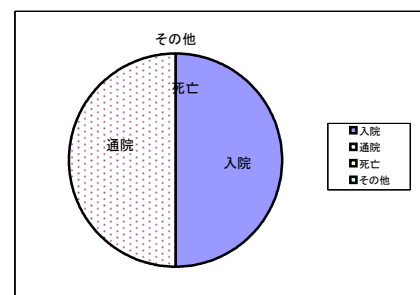
症状	件数	
骨折	11	61%
切傷／擦過傷	4	22%
打撲／擦過傷	1	6%
その他	2	11%
合計	18	100%

(その他:感染症、植物状態)



事故結果

事故結果	件数	
入院	9	50%
通院	9	50%
死亡	0	0%
その他	0	0%
合計	18	100%

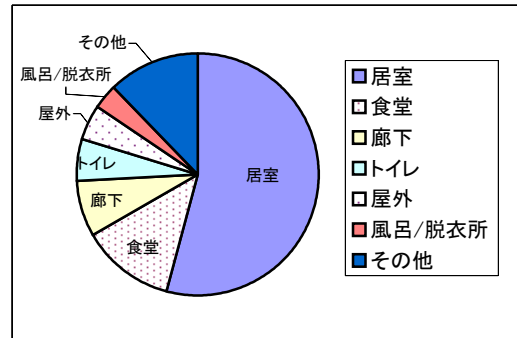


認知症対応型生活共同介護 事故件数 198件

事故発生場所

発生場所	件数	
居室	107	54%
食堂	25	13%
廊下	15	8%
トイレ	11	6%
屋外	9	5%
風呂/脱衣所	7	4%
その他	24	12%
合計	198	100%

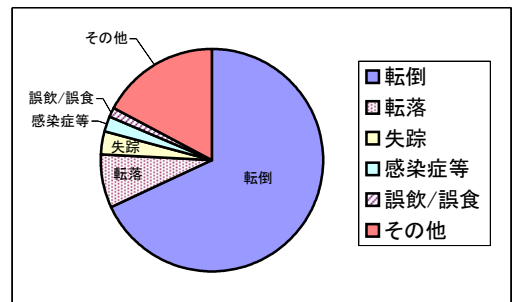
(その他:リビング、フロア、既発状態で発見され場所の特定ができないもの)



事故種別

事故種別	件数	
転倒	135	68%
転落	15	8%
失踪	7	4%
感染症等	4	2%
誤飲/誤食	3	2%
その他	34	17%
合計	198	100%

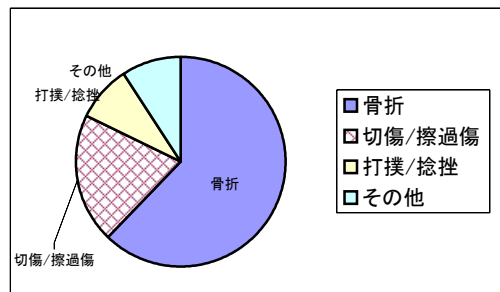
(その他:熱傷、自傷、介助中、既発状態で発見され種別の特定ができないもの)



症状

症状	件数	
骨折	123	62%
切傷/擦過傷	40	20%
打撲/捻挫	17	9%
その他	18	9%
合計	198	100%

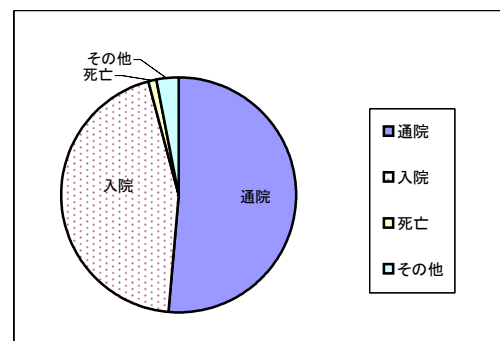
(その他:感染症、誤嚥等窒息等)



事故結果

事故結果	件数	
通院	102	52%
入院	88	44%
死亡	2	1%
その他	6	3%
合計	198	100%

(その他:感染症他)



■資料 3 ■

平成24年度介護報酬改正に伴う注意点、
その他運営上の主な留意事項について

3-1 地域密着型サービス共通事項

□各種取扱いの変更について

- 「運営規程」中の「従業員の職種、員数及び職務の内容」を変更した場合の届出について

・変更前の取扱い

- ① 運営規程における「従業員の員数」については、具体的な員数（実数）を定めることとしていました。
- ② ただし、「運営規程」中の「従業員の職種、員数及び職務の内容」のみの変更である場合は、届出を必要としないことと併せて毎年度1回、定時における「従業員の職種、員数及び職務の内容」についての報告を岡山市長に届出すればよいこととしていました。

・変更後の取扱い

- ① 運営規程における「従業員の員数」については、事業者の事務負担の軽減を図るため、平成25年4月1日以降、その都度変動が見込まれる職種である介護職員及び看護職員に限っては、実際に配置している員数ではなく、「〇〇人以上」という形の定め方でも差し支えないこととします。
- ② ただし、「運営規程」中の「従業員の職種、員数及び職務の内容」のみの変更であっても、平成25年4月1日以降に変更する場合は、変更後10日以内に届出が必要となります。
- ③ この度の取扱いの変更に伴い、平成23年度をもって「従業員の職種、員数に係る定時報告」は廃止することとします。
- ④ なお、定時報告は平成23年度をもって廃止となりますが、介護保険サービス事業所における従業員の配置は、サービスの質に多大な影響があり、コンプライアンスの徹底の観点からも、都度の従業員の配置状況等の確認を行うこととしています。

□例□	管理者	1人	} いずれの職種も員数は実数を記載
	生活相談員	1人	
	(旧) 介護職員	7人	
	看護職員	2人	
	:	:	
(新)	管理者	1人	} 介護職員及び看護職員の員数は以上でも差し支えない
	生活相談員	1人	
	介護職員	3人以上	
	看護職員	1人以上	
	:	:	

●「地域密着型サービス事業者の指定後の変更届出」の受理通知について

・変更前の取扱い

- ① 従前は様式第4号（第5条関係）を用いた各種変更届出書を提出していただいた後に、市から届出事業者あて変更届出受理通知書の通知を行っていました。

・変更後の取扱い

- ① 今後は様式第4号（第5条関係）を用いた各種変更届出書を提出していただいた後の市から届出事業者あて変更届出受理通知書の通知を廃止します。
- ② 上記変更後の取扱いは、平成25年4月1日からの適用とします。

※なお、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の受理につきましては、従前からの取扱いのとおり通知を行うこととします（変更なし）。

