

令和元年度介護保険指定事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 居宅療養管理指導

編

内容

- I 事業の基準及び届出手続き等について・・・1
- II 指導監査の状況等について・・・19
- III 介護事業者の労務管理について・・・23
- IV 介護労働安定センターの事業について・・・31
- VI 県の人材確保対策について・・・37
- V その他・・・45

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所療養介護、訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、通所介護、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、(介護予防) 特定施設入居者生活介護	○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等を定める条例 ○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営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等を定める条例
介護療養型医療施設	○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を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
介護老人福祉施設	○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等を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所療養介護、訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、通所介護、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、(介護予防) 特定施設入居者生活介護	○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（12.2.10 厚生省告示第 19 号）【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号／30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】 ○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（18.3.14 厚生労働省告示第 127 号）【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号／30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】
介護療養型医療施設、介護医療院、介護老人福祉施設	○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（12.2.10 厚生省告示第 21 号）【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号／30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】

【居宅療養管理指導】

1. 人員に関する基準

(従業者の員数)

第九十一条 指定居宅療養管理指導の事業を行う者（以下「指定居宅療養管理指導事業者」という。）

が当該事業を行う事業所（以下「指定居宅療養管理指導事業所」という。）ごとに置くべき従業者

（以下この章において「居宅療養管理指導従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

一 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

イ 医師又は歯科医師

ロ 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適當数

二 薬局である指定居宅療養管理事業所 薬剤師

2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第八十八条第一項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

2. 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第九十二条 指定居宅療養管理指導事業所は、病院、診療所又は薬局であつて、指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有しているほか、指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えているものでなければならない。

2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第八十九条第一項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

【設備に関する基準に係る留意事項】

- 1 指定居宅療養管理指導事業所については、
 - ① 病院、診療所又は薬局であること。
 - ② 指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有していること。
 - ③ 指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えていること。としたものである。
- 2 設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

3. 介護報酬について

※単位数については、令和元年10月1日より適用される改正が行われた後のものとなっております。

イ 医師が行う場合

○居宅療養管理指導費（Ⅰ）

- ・1月に2回を限度とする

（一） 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位
（二） 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位
（三） 一及び二以外の場合	444単位

○居宅療養管理指導費（Ⅱ）

- ・在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に対してサービスを行った場合に算定
- ・1月に2回を限度とする

（一） 単一建物居住者1人に対して行う場合	295単位
（二） 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	285単位
（三） 一及び二以外の場合	261単位

ロ 歯科医師が行う場合

- ・ 1月に2回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位

【イ及びロに係る留意事項(抜粋)】

① 算定内容

主治の医師及び歯科医師の行う居宅療養管理指導については、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）に対する居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）の作成等に必要な情報提供並びに利用者若しくはその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定する。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。

また、利用者が他の介護サービスを利用している場合にあっては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該介護サービス事業者等に介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこととする。

なお、当該医師が当該月に医療保険において、「在宅時医学総合管理料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を当該利用者について算定した場合には、当該医師に限り居宅療養管理指導費(Ⅱ)を算定する。

② 「情報提供」及び「指導又は助言」の方法

ア ケアマネジャーに対する情報提供の方法

ケアプランの策定等に必要な情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことを基本とする（必ずしも文書等による必要はない。）。

当該会議への参加が困難な場合やサービス担当者会議が開催されない場合等においては、下記の「情報提供すべき事項」（薬局薬剤師に情報提供する場合は、診療状況を示す文書等の内容も含む。）について、原則として、文書等（メール、FAX等でも可）により、ケアマネジャーに対して情報提供を行うことで足りるものとする。

なお、サービス担当者会議等への参加により情報提供を行った場合については、その情報提供の要点を記載すること。当該記載については、医療保険の診療録に記載することは差し支えないが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。

また、文書等により情報提供を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

(情報提供すべき事項)

- (a) 基本情報（医療機関名，住所，連絡先，医師・歯科医師氏名，利用者の氏名，生年月日，性別，住所，連絡先等）
- (b) 利用者の病状，経過等
- (c) 介護サービスを利用する上での留意点，介護方法等
- (d) 利用者の日常生活上の留意事項

※ 前記に係る情報提供については、医科診療報酬点数表における診療情報提供料に定める様式を活用して行うこともできることとする。

イ 利用者・家族等に対する指導又は助言の方法

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する指導又は助言は、文書等の交付により行うよう努めること。

なお、口頭により指導又は助言を行った場合については、その要点を記録すること。当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。

また、文書等により指導又は助言を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

③ ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合

居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、①の規定にかかわらず算定できること。ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護サービス利用している場合にあつては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の介護サービス事業者等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこととする。

ハ 薬剤師が行う場合

○病院又は診療所の薬剤師が行う場合

- ・ 1月に2回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	560単位
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	415単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	379単位

○薬局の薬剤師が行う場合

- ・ 1月に4回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	377単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	345単位

※ 薬局の薬剤師にあつては、末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者に対してサービスを行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定可能。

【ハに係る留意事項(抜粋)】

- ① 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、また、医療機関の薬剤師が行う場合にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提出するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告した上で、ケアマネジャーに対するケアプランの作成等に必要な情報提供を行うこととする。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。ただし、ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合の取扱いについては、(2)③（この資料にあつては【イ及びロに係る留意事項(抜粋)】の③）を準用する。

併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等との援助が必要と判断される場合には、関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行うこととする。

薬局薬剤師にあつては当該居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対し訪問結果について必要な情報提供を文書で行うこととする。また、提供した文書等の写しがある場合は、記録に添付する等により保存することとする。

なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。

- ② 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導費を月2回以上算定する場合（がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者に対するものを除く。）にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者については、週2回かつ月8回に限り算定できる。医療機関の薬剤師が行う居宅療養管理指導を月2回算定する場合にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。

- ③ 居宅療養管理指導を行った場合には、薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録に、少なくとも以下のア～スについて記載しなければならない。

ア 利用者の基礎情報として、利用者の氏名、生年月日、性別、介護保険の被保険者証の番号、住所、必要に応じて緊急時の連絡先等

イ 処方及び調剤内容として、処方した医療機関名、処方医氏名、処方日、処方内容、調剤日、処方内容に関する照会の内容等

ウ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴、薬学的管理に必要な利用者の生活像等

エ 疾患に関する情報として、既往歴、合併症の情報、他科受診において加療中の疾患

オ 併用薬等（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況等

カ 服薬状況（残薬の状況を含む。）

キ 副作用が疑われる症状の有無（利用者の服薬中の体調の変化を含む。）及び利用者又はその家族等からの相談事項の要点

ク 服薬指導の要点

ケ 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名

コ 処方医から提供された情報の要点

サ 訪問に際して実施された薬学的管理の内容（薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、重複服用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等）

シ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

ス 処方医以外の医療関係職種との間で情報を共有している場合にあつては、当該医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点

ニ 管理栄養士が行う場合

・ 1月に2回を限度とする

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	539単位
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位

【ニに係る留意事項(抜粋)】

- ① 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、居宅で療養を行っており、通院による療養が困難な利用者について、医師が当該利用者に厚生労働大臣が別に定める特別食を提供する必要性を認めた場合又は当該利用者が低栄養状態にあると医師が判断した場合であつて、当該医師の指示に基づき、管理栄養士が利用者の居宅を訪問し、作成した栄養ケア計画を患者又はその家族等に対して交付するとともに、当該栄養ケア計画に従った栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言を30分以上行った場合に算定する。

なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。

- ② 管理栄養士は常勤である必要はなく、要件に適合した指導が行われていれば算定できる。
- ③ 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、以下のアからケまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。

ア 利用者の低栄養状態のリスクを、把握すること（以下「栄養スクリーニング」という。）。

イ 栄養スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「栄養アセスメント」という。）。

ウ 栄養アセスメントを踏まえ、管理栄養士は、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種の者と共同して、利用者ごとに摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮された栄養補給に関する事項（栄養補給量、補給方法等）、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容、利用者又は家族が主体的に取り組むことができる具体的な内容及び相談の実施方法等）、解決すべき事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。また、作成した栄養ケア計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

エ 栄養ケア計画に基づき、利用者に栄養管理に係る必要な情報提供及び栄養食事相談又は助言を実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 他のサービス等において食生活に関する配慮等が必要な場合には、当該利用者に係る居宅療養管理指導の指示を行った医師を通じ、介護支援専門員に対して情報提供を行うこと。

カ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った医師に対する報告を行うこと。なお、低栄養状態のモニタリングにおいては、利用者個々の身体状況等を勘案し必要に応じて体重を測定するなど、BMI や体重減少率等から利用者の栄養状態の把握を行うこと。

キ 利用者について、概ね3月を目途として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、医師の指示のもとに関連職種と共同して当該計画の見直しを行うこと。

ク 管理栄養士は、利用者ごとに栄養ケアの提供内容の要点を記録する。なお、交付した栄養ケア計画は栄養ケア提供記録に添付する等により保存すること。

ケ 指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準第91条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に管理栄養士の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- ・ 1月に4回を限度とする
- ・ 歯科衛生士等とは歯科衛生士、保健師又は看護職員を指す

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	356単位
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	324単位
(三) (一)及び(二)以外の場合	296単位

【ホに係る留意事項(抜粋)】

- ① 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、訪問歯科診療を行った利用者又はその家族等に対して、当該訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該医療機関に勤務（常勤又は非常勤）する歯科衛生士等が、利用者の居宅を訪問して、利用者又はその家族の同意及び訪問診療の結果等に基づき作成した管理指導計画を利用者又はその家族等に対して交付するとともに、当該管理指導計画に従った療養上必要な実地指導を1人の利用者に対して歯科衛生士等が1対1で20分以上行った場合について算定し、実地指導が単なる日常的な口腔清掃等であるなど療養上必要な指導に該当しないと判断される場合は算定できない。

なお、請求明細書の摘要欄に当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師が訪問診療を行った日と歯科衛生士等の訪問日を記入することとする。

- ② 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。

ア 利用者の口腔機能（口腔衛生、摂食・嚥下機能等）のリスクを、把握すること（以下「口腔機能スクリーニング」という。）。

イ 口腔機能スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「口腔機能アセスメント」という。）。

ウ 口腔機能アセスメントを踏まえ、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとに口腔衛生に関する事項（口腔内の清掃、有床義歯の清掃等）、摂食・嚥下機能に関する事項（摂食・嚥下機能の維持・向上に必要な実地指導、歯科保健のための食生活指導等）、解決すべき課題に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載し、利用者の疾病の状況及び療養上必要な実地指導内容や訪問頻度等の具体的な計画を含めた管理指導計画を作成すること。また、作成した管理指導計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

エ 管理指導計画に基づき、利用者に療養上必要な実地指導を実施するとともに、管理指導計画に実施上の問題（口腔清掃方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の口腔機能に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、口腔機能のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に対する報告を行うこと。なお、口腔機能のモニタリングにおいては、口腔衛生の評価、反復唾液嚥下テスト等から利用者の口腔機能の把握を行うこと。

カ 利用者について、おおむね3月を目途として、口腔機能のリスクについて、口腔機能スクリーニングを実施し、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に報告し、歯科医師による指示に基づき、必要に応じて管理指導計画の見直しを行うこと。なお、管理指導計画の見直しに当たっては、歯科医師その他の職種と共同して行うこと。

キ 指定居宅サービス基準第91条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に歯科衛生士等の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。

5. Q&A

○ 単一建物居住者① 2回に分けて実施する場合等

以下のような場合は、「単一建物居住者」複数人に対して行う場合の居宅療養管理指導費を算定するのか。

- ① 利用者の都合等により、単一建物居住者複数人に対して行う場合であっても、2回に分けて居宅療養管理指導を行わなければならない場合
- ② 同じマンションに、同一月に同じ居宅療養管理指導事業所の別の医師がそれぞれ別の利用者に居宅療養管理指導を行った場合

(答) いずれの利用者に対しても「単一建物居住者」複数人に対して行う場合の居宅療養管理指導を算定する。

○ 単一建物居住者② 要介護者と要支援者1人ずつへの訪問

同一月に、同一の集合住宅等に居住する2人の利用者に対し、居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1人が要介護者で、もう1人が要支援者である場合は、単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定するのか。

(答) 要介護者は単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費を、要支援者は単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の介護予防居宅療養管理指導費を算定する。なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。

○ 介護支援専門員への情報提供 月複数回実施の場合

医師、歯科医師又は薬剤師又による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行わなければ算

定できないのか。

(答) 毎回行うことが必要である。

なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することによい。

○ 単一建物居住者 住所と居住場所が異なる場合

住民票の住所と実際の居住場所が異なる場合は、実際の居住場所で「単一建物居住者」の人数を判断してよい。

(答) 実際の居住場所で判断する。

○ 単一建物居住者の人数が変更になった場合の算定について

居宅療養管理指導の利用者の転居や死亡等によって、月の途中で単一建物居住者の人数が変更になった場合の居宅療養管理指導費の算定はどうすればよい。

(答) 居宅療養管理指導の利用者が死亡する等の事情により、月の途中で単一建物居住者の人数が減少する場合は、当月に居宅療養管理指導を実施する当初の予定の人数に応じた区分で算定する。

また、居宅療養管理指導の利用者が転居してきた等の事情により、月の途中で単一建物居住者の人数が増加する場合は、

- ① 当月に居宅療養管理指導を実施する予定の利用者については、当初の予定人数に応じた区分により、
- ② 当月に転居してきた居宅療養管理指導の利用者等については、当該転居してきた利用者を含めた、転居時点における居宅療養管理指導の全利用者数に応じた区分により、それぞれ算定する。

なお、転居や死亡等の事由については診療録等に記載すること。

例えば、同一の建築物の10名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で退去した場合は、当該建築物の9名の利用者について、「単一建物居住者10名以上に対して行う場合」の区分で算定する。

また、同一の建築物の9名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で転入した場合は、当初の9名の利用者については、「単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合」の区分で算定し、転入した1名については、「単一建物居住者10名以上に対して行う場

合」の区分で算定する。

【 各種届出書及び指定更新等に係る手続き 】

各種手続きについては、「千葉県ホームページ」に掲載していますので御確認ください。

トップページから選択していく場合は、暮らし・福祉・健康 > 福祉・子育て > 介護保険 > 介護サービス > **介護サービス事業者の方へ**

又は、千葉県ホームページのサイト内検索で「**介護サービス事業者の方へ**」を検索。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/tetsuzuki/kaigo/kaigohoken-s.html>

1-1 加算に関する届出について

介護報酬の単位数は、施設基準に定められた事業所・施設の人員配置区分に応じて設定されています。また、施設基準等を満たした場合に算定できる加算や、満たさない場合に行わなければならない減算があります。

事業所は、介護報酬算定に関連する体制等について、県に届出を行う必要があります。

(千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所は、当該市に提出してください。)

(1) 加算の提出期限と算定開始月

訪問通所サービス・居宅療養管理指導・福祉用具貸与	① 毎月 15 日以前に届出→翌月から ② 毎月 16 日以後に届出→翌々月から
短期入所サービス 特定施設入居者生活介護 施設サービス	届出が受理された日が属する月の翌月から (届出が受理された日が月の初日の場合は当該月)

(2) 加算の要件を満たさなくなった場合の取り扱い

事業所の体制等が加算等の要件に該当しなくなった場合(該当しなくなることが明らかになった場合)には、その旨を速やかに県に届け出る必要があります。この場合、加算等の算定は基準に該当しなくなった日から行うことができません。

(3) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「加算等に関する届出について」からダウンロードしてください。

① 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙2)

変更内容がわかるように記載すること(変更前、変更後の具体的内容)

② 介護給付費算定に係る体制等一覧表(別紙1)

該当するサービスのページだけ添付すること

* 1事業所ごと1サービスごとに提出してください。要介護の事業と一体的に要支援の事業を実施している場合(総合事業は除く)は1事業所としてまとめて提出してください。

* 加算の届出は、郵送をお願いします。

* 届出受理は通知しません。受理を確認したい場合は、届出書の写し(副本)と返信用封筒(切手添付)を同封の上郵送してください。

(4) 提出先 〒260-8667 千葉市中央区市場町1-1

千葉県健康福祉部高齢者福祉課介護事業者指導班

※ 郵送する際は必ず封筒に「加算」と明示してください。

1-2 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について

(1) 都道府県知事等への届出

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする年度の

前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

ただし、計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。

また、年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする月の前々日の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。

(2) 都道府県知事等への変更等の届出

① 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した計画書及び計画書添付書類に変更（次の①から④までのいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、次の①から④までに定める事項を記載した変更の届出を行う。この場合において、届出を行った日の属する月の翌月より、変更後の内容に基づき算定することとする。

ア 会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び継承後の賃金改善に関する内容

イ 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に関する介護サービス事業所等の増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別

ウ 就業規則を改正（職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要

エ **【介護職員処遇改善加算】** キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（該当する加算の区分に変更が生じる場合又は加算（Ⅲ）若しくは加算（Ⅳ）を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職位場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。）があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

【介護職員等特定処遇改善加算】 介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、該当する加算区分に変更が生じる場合は、介護職員等特定処遇改善計画書における賃金改善計画、介護福祉士の配置等要件の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

なお、喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状態が常態化し、3か月以上継続した場合には、変更届出を行うこと。

② 特別事情届出書

事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合は、特別事情届出書により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

また、職員の賃金水準を引き下げた後に①に掲げる状況が改善した場合には、可能な限り速やかに職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻すこと。

ア 加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容

イ 介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準の引下げの内容

ウ 当該法人の経営及び介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準の改善の見込み

エ 介護職員（**【特定処遇】職員**）の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の

合意を得ていること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法等

(3) 賃金改善の実績報告

加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(4)【特定処遇】第4号の2イ(4)の規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、実績報告書を提出し、2年間保存することとする。

2 変更の届出について

指定介護サービス事業者は、届出済みの内容（介護保険法施行規則に定める事項）に変更があったときは、変更内容について県に届出を行う必要があります。

(千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所は、当該市に提出してください。)

(1) 届出時期

事前に届出が必要なもの * 高齢者福祉課との事前協議が必要なもの	<ul style="list-style-type: none">・ 事業所（施設）の所在地の変更（市町村境を越えて移転する場合は、事業所番号が変わります。）・ 同一事業所名同一所在地で複数の指定介護サービスを行っている事業所において、サービスにより異なる事業所名を使用する場合。・ 同一事業所名同一所在地で複数の指定介護サービスを行っている事業所において、サービスの一部を他の所在地に移転する場合。・ 定員の変更・ 事業所（施設）の建物の構造、専用区画、設備の概要の変更
事後の届出で差し支えないもの	<ul style="list-style-type: none">・ 上記以外の事項は、変更後10日以内の届出が必要です。 (登記事項の変更を伴うものは、登記完了後直ちに届出することで差し支えありません)

注意事項：下記の事項については、変更ではなく、旧事業所を廃止し、新たな事業所として指定を受ける必要があります。(廃止届は廃止しようとする日の1か月前まで。指定申請は、指定前月の月初めまでの手続き)

- 1 法人が吸収合併される場合
- 2 千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所が市外へ移転する場合
- 3 千葉市、船橋市及び柏市以外に所在する事業所が千葉市、船橋市及び柏市へ移転する場合

(2) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「変更届・休廃止・再開について」からダウンロードしてください。

- ① 変更届出書(第3号様式)、② 付表（サービスによって異なります）
- ③ 添付書類（サービスによって異なります）

* 1事業所ごと1サービスごとに提出してください。要介護の事業と一体的に要支援の事業を実施している場合（総合事業は除く）は1事業所としてまとめて提出してください。

(3) 法人に関する変更の届出について

法人に関する情報（法人名称、法人所在地、役員等）の変更については、本来事業所ごとに変更届を作成するものですが、千葉県においては、下記のとおり一部書類を省略することができます。(この場合も、千葉市、船橋市及び柏市に所在する事業所の変更について、手続きを千葉県で一括して行うことはできません。)

○ 一部書類を省略できる変更

・「法人の名称、所在地、代表者、役員、定款、電話番号、FAX 番号」変更

＊役員の変更については、登記事項に変更のある場合のみ

区分	一部書類を省略する場合	省略しない場合
変更届出書	1 枚のみ (事業所番号、事業所名称、所在地、サービス種類の欄は空欄)	事業所毎に必要
付表	不要	必要
添付書類	変更事由に応じ 1 部 ・履歴事項全部証明書 ＊法人名称変更の場合、さらに全事業所の変更後の運営規程が必要	同左
その他	運営する全事業所の一覧表 [事業所一覧様式(注 1)]	なし

＊(注 1)様式については、千葉県ホームページからダウンロードしてください。

＊変更の届出は、郵送でお願いします。(送付先は、加算の届出と同様)

＊届出受理は通知しません。受理を確認したい場合は、届出書の写し(副本)と返信用封筒(切手貼付)を同封の上、郵送してください。

＊休止・廃止・再開の届出については、千葉県ホームページで確認してください。

3 指定更新手続について

(1) 指定更新制度について

平成 18 年 4 月 1 日の介護保険法の改正により、指定の更新制度が設けられました。指定事業者は 6 年ごとに更新を受けなければ介護保険事業者としての効力を失うこととされています。

(2) 更新対象事業所

令和元年度審査分(＊対象事業所には既に通知済みです)

平成 25 年 11 月 1 日～平成 26 年 10 月 1 日までに指定を受けた事業所

☆ 指定有効期限が令和元年 10 月 1 日～令和 2 年 9 月 30 日まで

＊上記更新期限の事業所で、まだ通知がない場合、高齢者福祉課(043-223-2834)まで連絡をお願いします。

＊みなし指定を受けている事業所については、原則、県への更新手続きは不要ですが、一部の事業所において必要となる場合があります。当該事業所においては、個別に事業所あて通知します。

(3) 必要書類・様式等

千葉県ホームページ「介護サービス事業者の指定更新申請手続について」からダウンロードして作成してください。(様式の掲載は省略)

なお、対応する居宅サービス事業と一体として運営している介護予防サービス事業者の指定更新手続については、書類の一部を省略して行うことができます。

☆ 千葉県ホームページ「介護予防サービスの指定更新(特例手続)について」参照

(4) 更新申請の受付方法

更新申請書の内容確認を対面方式にて行いますので、以下の電話番号にて日時の予約をお願いします。

予約専用電話：043-223-2389

電話受付時間 10 時～16 時まで(土・日・祝日、平日の 12 時～13 時を除く)

＊他の電話番号では予約の受付を行っておりません。

御予約の際には、＜1＞文書番号（更新通知の右上に記載）＜2＞事業所番号、＜3＞法人名、＜4＞事業所名、＜5＞サービスの種類を確認させていただきますので、お手元に事業所指定の通知書等を御用意ください。

- ① 対面時間：10 時 00 分から 15 時 30 分の間で行い、1 事業所あたり 1 時間程度
- ② 場所：千葉市中央区市場町 1-1 千葉県庁本庁舎 12F 健康福祉部高齢者福祉課
- ③ 申請に必要な書類について（県提出用一部、申請者用控一部）

（５）休止中の事業所について

休止中の事業所については、指定の更新を受けることはできませんので、指定の有効期間の満了をもって指定の効力を失うこととなります。

なお、休止中の事業所において、指定の更新を受けるには、休止中の事業所を再開する必要があります。（再開届の提出）（詳細については、千葉県高齢者福祉課まで）

（６）廃止した事業所について

廃止している事業所については、指定更新の手続は不要です。

なお、実質的に廃止していて廃止届が未提出の事業所については、速やかに廃止届を提出してください。（喀痰吸引等の登録特定行為事業者の登録を行っている場合も同様です）

（７）更新申請書提出後の指定更新通知書の交付前に変更、休止、廃止を行う場合

- ① 更新申請提出後に変更が生じた場合
変更届を郵送にて提出してください。なお、更新申請提出後の変更である旨、届出書の余白に明記してください。
- ② 更新申請提出後に事業所を休止、廃止する場合
指定の更新を受けることができませんので、休・廃止届と併せて指定更新申請の取下げ書（様式は問いません）を提出してください。

（８）その他留意点

- ① 提出すべき変更届が提出されていなかった場合、指定更新を行うために、上記以外の様式等の提出を依頼する場合があります。
- ② 人員・運営基準等を満たしていない場合は更新できません。

4 業務管理体制整備に関する届出について

（１）概要

介護保険法第 115 条の 32 により、介護サービス事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

介護サービス事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じて定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

（２）制度目的

法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

（３）整備すべき業務管理体制

- ① 指定また許可を受けている事業所数が **20 未満** → 法令遵守責任者の選任
- ② 指定また許可を受けている事業所数が **20 以上 100 未満**
→ 法令遵守責任者 + 法令遵守マニュアルの整備
- ③ 指定また許可を受けている事業所数が **100 以上**
→ 法令遵守責任者 + 法令遵守マニュアルの整備 + 法令遵守に係る監査

(4) 指定また許可を受けている事業所数の数え方

事業所等の数については、その指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます
(同一事業所番号であっても、サービス種別が異なる場合は異なる事業所等として数えます。)

例えば、『訪問看護ステーション□□』という事業所が、「訪問看護」と「介護予防訪問看護」の指定を併せて受けている場合、その事業所数は「2」と数えます。

＊注意点：事業所等の数には、介護予防及び介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いてください。また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業も、事業所等の数から除いてください。

(5) 届出様式、届出事項及び届出先等について

千葉県ホームページ「介護サービス事業者における業務管理体制整備に関する届出について」等で確認してください。

5 介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う登録特定行為事業者の登録について

自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、**事業所ごとに都道府県知事に登録が必要**であり、実際に喀痰吸引を実施する担当者については、一定の資格が必要です。

介護保険事業者につきましては、高齢者福祉課で申請書の受付を行います。事業所の登録には、「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けていることが必要です。(交付は県の健康福祉指導課が担当課となります。詳細は以下 URL より確認をお願いします)

＊「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う認定特定行為業務従事者認定証の発行について」
<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/kakutan/ninteishou.html>

認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた事業所は、**登録喀痰吸引等事業者の登録**手続きをできる限り速やかに行うようお願いします。

また、登録後、実施する医療行為に追加が生じた場合やその他登録事項に変更が生じた場合等には、速やかに更新・変更等の手続きを行ってください。

手続き方法等の詳細は以下 URL より確認してください。

＊「介護職員等の喀痰吸引等の実施に伴う登録特定行為事業者の登録について」

<http://www.pref.chiba.lg.jp/koufuku/kaigohoken/service/kakutanntouroku.html>

＊喀痰吸引等の医療的ケアを介護職員が行う場合の流れ

①喀痰吸引等研修を修了

②認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける

③事業者の登録を行う (→介護保険の事業者は高齢者福祉課で申請)

・新規申請は対面受付(毎月16日～月末まで)のみで、受理後、翌々月1日登録となります。

・定款、資格証の写しは、原本証明したものを提出してください。

④喀痰吸引等のサービス提供開始

【 平成30年度の指導監査の状況 】

1 指 導

指導は、事業者が行うサービスに関する帳簿書類等の内容並びに介護給付等に係る費用の請求等について、法令の適合状況等を把握し、必要な助言及び指導又は是正の措置を講ずることにより、「制度管理の適正化とよりよいケアの実現」を目的として実施するものである。

集団指導

下記重点項目を踏まえ概ね年1回、講習会方式により実施する。

重点項目	① 介護保険法の趣旨、目的の周知及び理解の促進
	② 指定事務等の制度説明
	③ 介護報酬請求に係る過誤、不正防止

平成30年度集団指導 出席事業所数 3,561事業所
(出席率 87.7%)

実地指導

介護保険法第24条（市町村は、第23条）に基づき介護事業者の事業所において、下記重点項目を踏まえ、運営及び報酬請求指導を実施する。

なお、著しい運営基準違反が認められた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た場合は監査へ変更となる。

重点項目（令和元年度）
① 運営指導
・高齢者虐待、身体拘束の防止
・防災対策の充実強化
② 報酬請求指導
・介護報酬請求の適正化
・介護職員処遇改善加算の不正請求防止

平成30年度実地指導の結果

実施事業所数	改善指導等事業所数（割合）		
1,322	(内容別) ※重複あり	279（約21.1%）	
		人員	29
		設備	15
		運営	256
		請求	41
		その他	11

2 監 査

監査は、介護給付等対象サービスの内容について行政上の措置（勧告・命令・指定の取消等）に該当する内容であると認められる場合若しくは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、不正若しくは不正が疑われる場合に、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを目的に行う。実地指導の結果や入手した情報等を踏まえ、指定基準違反等の確認について必要があると認められた場合に、随時実施する。

立入検査

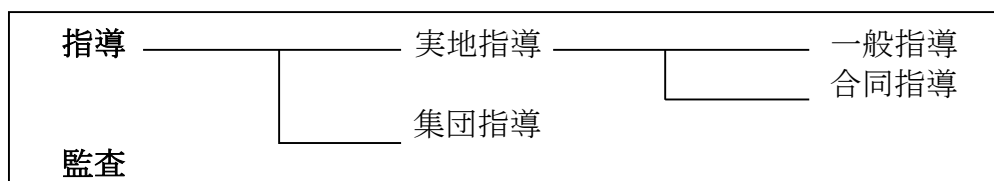
指定基準違反等の確認について必要があると認められるときに、サービス事業者等に対し当該事業所に立ち入り、設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査を行う。なお、立入検査は下記の情報等があった場合に機動的に行う。

- ・ 通報・苦情・相談に基づく情報提供
- ・ 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等に寄せられる苦情
- ・ 国民健康保険団体連合会・保険者からの通報情報
- ・ 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業所
- ・ 実地指導において確認した指定基準違反の情報 等

平成30年度立入検査の結果

実施事業所数	監査結果
4	行政処分（指定取消・停止） 0
	勧告 3
	文書指導 0

☆ポイント 「指導」と「監査」の区分



- ・ 「指導」は『制度管理の適正化とよりよいケアの実現』のために実施
- ・ 「監査」は、指定基準違反又は不正請求等の事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置をとることを目的に実施

⇒適切な運営を行っている事業者の支援、介護保険給付の適正化

○実地指導・監査で指摘された問題点等

1 人員基準について

- 従業者の業務が明確に区分されていない（併設事業所等がある場合）。
- 従業員の配置時間が不足している、兼務により基準を満たさない。

2 設備基準について

- 指定申請時に添付した平面図と相違している。

3 運営基準について

- 運営規程の記載内容と実態との整合が図れていない（自己負担割合、実施地域、営業日、サービス提供時間、職員数等）。
- 重要事項説明書の記載内容と実態との整合が図れていない（実施地域、職員数等）。
- 運営規程の記載内容と重要事項説明書の記載内容が相違している。
- 各サービス計画について、未更新、記載内容の不備、記載漏れ等があった。
- サービス内容の記録に不備があった、記録等が保存されていなかった。
- 運営規程の概要等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していなかった。
- 非常災害に対する具体的計画が作成されていなかった。避難訓練が実施されていなかった。
- 身体的拘束等の適正化を図るための措置が行われていない。（検討委員会の開催、指針の整備、従業者に対する研修の実施）
- 介護サービス情報の公表を行うための報告が行われていない。

4 報酬請求について

- 加算の算定要件を満たしていない。
 - ・ 緊急時訪問看護加算、個別機能訓練加算、初回加算、特定事業所加算、医療連携強化加算、看取り介護加算、緊急短期入所受入加算、サービス提供体制強化加算
 - ・ 地域区分の誤り

労働基準法の基礎知識

ポイント 1

労働条件の明示

労働者を採用するときは、以下の**労働条件**を明示しなければなりません（労働基準法第15条第1項、労働基準法施行規則第5条）。

必ず明示しなければならないこと 書面で交付しなければならないこと

- ① 契約期間に関する事
- ② 期間の定めがある契約を更新する場合の基準に関する事
- ③ 就業場所、従事する業務に関する事
- ④ 始業・終業時刻、休憩、休日に関する事
- ⑤ 賃金の決定方法、支払時期に関する事
- ⑥ 退職に関する事（解雇の事由を含む）
- ⑦ 昇給に関する事

定めをした場合に明示しなければならないこと

- ① 退職手当に関する事
- ② 賞与などに関する事
- ③ 食費、作業用品などの負担に関する事
- ④ 安全衛生に関する事
- ⑤ 職業訓練に関する事
- ⑥ 災害補償などに関する事
- ⑦ 表彰や制裁に関する事
- ⑧ 休職に関する事

ポイント 2

賃 金

賃金は**通貨**で、**直接労働者**に、**全額**を、**毎月1回以上**、**一定の期日**を定めて支払わなければなりません（労働基準法第24条）。また、労働者の同意があっても最低賃金額を下回することはできません（最低賃金法第4条）。

賃金支払の5原則

① 通貨払い	賃金は通貨で支払う必要があり、現物支給は禁止されています。労働者の同意などがあれば銀行振込も可能です。
② 直接払い	労働者本人に直接支払う必要があります（労働者の代理人や親権者等への支払は不可。）。
③ 全額払い	賃金は全額を支払う必要があります。所得税など法令に定めがあるものや、労使協定で定めたもの以外は控除できません。
④ 毎月1回払い	毎月少なくとも1回は賃金を支払わなければなりません（賞与等は除く。）。
⑤ 一定期日払い	「毎月15日」というように、周期的に到来する支払期日を定めなければなりません（賞与等は除く。）。

注意！ 最低賃金額は都道府県ごとに定められています。

ポイント3

労働時間

労働時間の上限は、**1日8時間、1週40時間（10人未満の商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業は44時間）**です（※1）（労働基準法第32条、第40条）。

この時間を超えて働かせる場合には、あらかじめ労使協定（**36協定**）を結び（※2）、所轄労働基準監督署に届け出なければなりません（労働基準法第36条）。

※1 変形労働時間制などを採用する場合はこの限りではありません。

※2 過半数労働組合または過半数組合がない場合は労働者の過半数代表者との書面による協定

法律で残業時間の上限を定め、これを超える残業はできなくなります。

施行： 2019年4月1日
中小企業適用：2020年4月1日

残業時間の上限	月		1年間
原則	45時間		360時間
臨時的な特別な事情 があって労使が合意 する場合	単月	複数月	
	100時間未満	平均80時間以内	720時間

月残業45時間
= 1日残業2時間程度

法律による上限(例外)

- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間*
 - ・月100時間未満*
- * 休日労働を含む

年間6か月まで

法律による上限(原則)

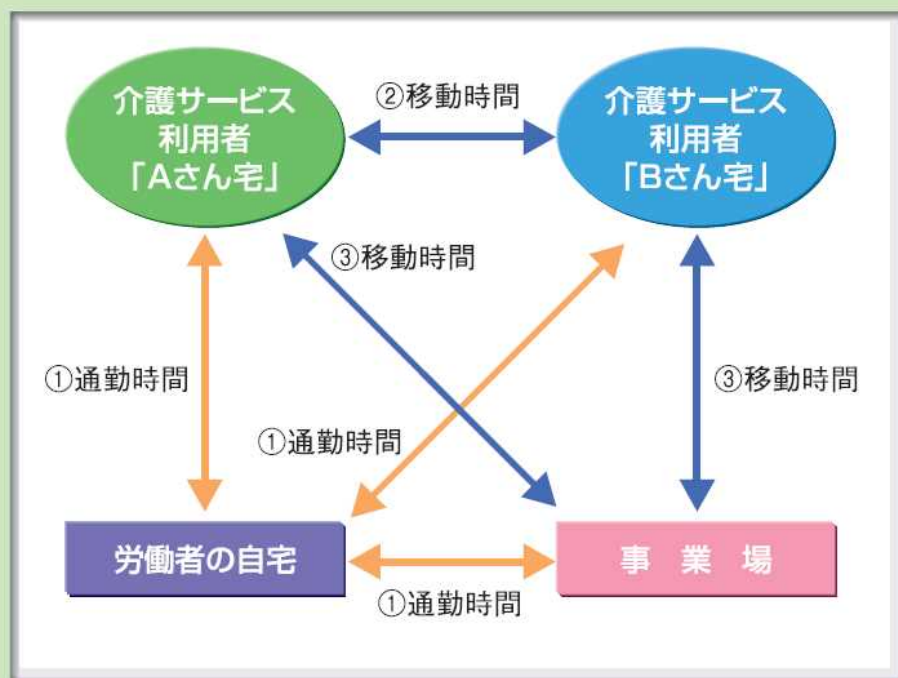
残業時間(原則)
月45時間
年360時間

法定労働時間
1日8時間
週40時間

月残業80時間
= 1日残業4時間程度

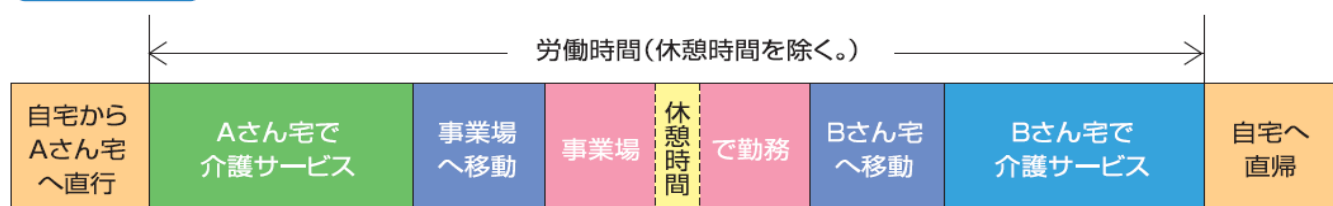
1年間 = 12か月

○ 移動時間の考え方

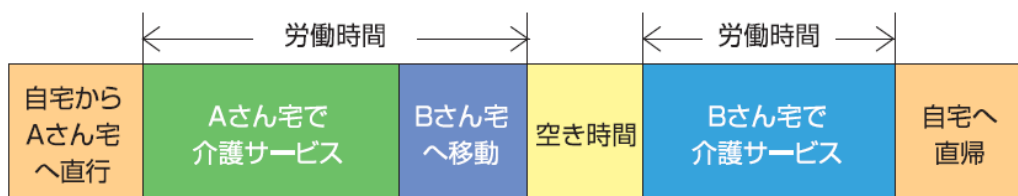


具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

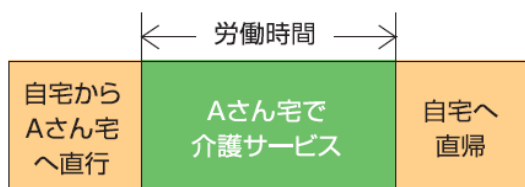
ケースA



ケースB



ケースC



ポイント 4

休憩・休日

1日の労働時間が6時間を超える場合には**45分以上**、8時間を超える場合には**1時間以上**の休憩を、勤務時間の途中で与えなければなりません。休憩時間は原則として、一斉に与え、かつ自由に利用させなければなりません（労働基準法第34条）。

注意！ 労働者が休憩中でも電話や来客の対応をするように指示されている場合、労働時間となる場合があります。

少なくとも**1週間に1日**、または**4週間を通じて4日以上**の休日を与えなければなりません（労働基準法第35条）。また、休日に労働させる場合には、ポイント3で示した36協定の締結・届出が必要となります（労働基準法第36条）。

ポイント 5

割増賃金

時間外労働、休日労働、深夜労働（午後10時から午前5時）を行わせた場合には、割増賃金を支払わなければなりません（労働基準法第37条）。

◇割増賃金率

時間外労働	2割5分以上 (1か月60時間を超える時間外労働については5割以上(※))
休日労働	3割5分以上
深夜労働	2割5分以上

※中小企業は適用が猶予されています。

◇割増賃金の算定方法

割増賃金額 = $\frac{1 \text{ 時間当たりの賃金額}}{\text{賃金額}}$ × 割増賃金率 × 時間外労働などの時間数

ポイント6

年次有給休暇

雇入れの日（試用期間含む）から**6か月間継続勤務し、全所定労働日の8割以上出勤した労働者**には年次有給休暇が与えられます（労働基準法第39条）。

○一般の労働者の付与日数

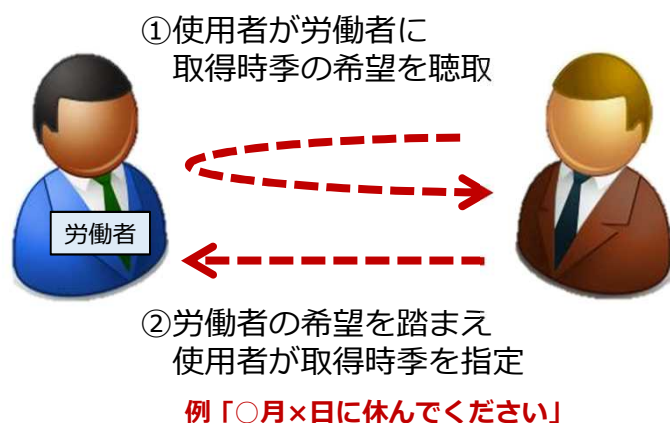
勤務年数	6か月	1年 6か月	2年 6か月	3年 6か月	4年 6か月	5年 6か月	6年 6か月以上
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

○週所定労働日数が4日以下かつ週所定労働時間が30時間未満の労働者の付与日数

	週所定 労働日 数	1年間の 所定労働日数 (※)	勤続年数						
			6か月	1年 6か月	2年 6か月	3年 6か月	4年 6か月	5年 6か月	6年 6か月以上
付 与 日 数	4日	169日～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
	3日	121日～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	2日	73日～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	1日	48日～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

※週以外の期間によって労働日数が定められている場合。

**使用者が労働者の希望を聴き、希望を踏まえて時季を指定。
年5日は取得していただきます。**



- ・使用者は、時季指定に当たっては、労働者の意見を聴取し、その意見を尊重するよう努めなければなりません。
- ・使用者は、労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、3年間保存しなければなりません。

ポイント 7

解雇・退職

やむを得ず、労働者を解雇する場合は、**30日以上前に予告するか、解雇予告手当（平均賃金の30日分以上）**を支払わなければなりません（労働基準法第20条）。

また、業務上の傷病や産前産後による休業期間およびその後30日間は、原則として**解雇できません**（労働基準法第19条）。

ポイント 8

就業規則

常時10人以上の労働者を使用している場合は、就業規則を作成し、労働者代表の**意見書**を添えて、所轄労働基準監督署に届け出なければなりません。また、就業規則を変更した場合も同様です（労働基準法第89条、第90条）。

必ず記載しなければならないこと

- ① 始業・終業時刻、休憩、休日などに関すること
- ② 賃金の決定方法、支払時期などに関すること
- ③ 退職に関すること（解雇の事由を含む）

定めをした場合に記載しなければならないこと

- ① 退職手当に関すること
- ② 賞与などに関すること
- ③ 食費、作業用品などの負担に関すること
- ④ 安全衛生に関すること
- ⑤ 職業訓練に関すること
- ⑥ 災害補償などに関すること
- ⑦ 表彰や制裁に関すること
- ⑧ その他全労働者に適用されること

注意！ 就業規則は作業場の見やすい場所に掲示するなどの方法により労働者に周知しなければなりません。

その他の関係法令の基礎知識

◇健康診断

労働者の採用時と、その後毎年1回、定期的に**健康診断**を行わなければなりません（労働安全衛生法第66条）。

◇労災保険・雇用保険

労働者を1人でも雇用する事業主は労働保険（労災保険と雇用保険）に加入しなければなりません。

注意！ 業務上・通勤途上での災害は健康保険は使えません。労災保険を使いましょう。

「職場のパワーハラスメント」とは、

同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為です。

「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」(平成24年3月)より



これがパワハラ6類型！

※6類型は、パワハラに当たりうるすべてを網羅したのではなく、これら以外は問題ないということではありません。



脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言

精神的な攻撃

上司が部下に対して、人格を否定するような発言をする



暴行・傷害

身体的な攻撃

上司が部下に対して、殴打、足蹴りをする



業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害

過大な要求

上司が部下に対して、長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずる



隔離・仲間外し・無視

人間関係からの切り離し

自身の意に沿わない社員に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりする



業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと

過小な要求

上司が管理職である部下を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせる



私的なことに過度に立ち入ること

個の侵害

思想・信条を理由とし、集団で同僚1人に対して、職場内外で継続的に監視したり、他の社員接触しないよう働きかけたり、私物の写真撮影をしたりする

パワーハラスメントについて企業が問われた法的な責任の例を見てみましょう。

パワハラ加害者本人が不法行為責任(民法第709条)を負うとされたケースや、使用者も使用者責任(民法第715条)を負うケース、使用者が労働者に対し労働契約上負っている安全配慮義務違反(民法第415条)が問われたケースがあります。



ケース1 身体的・精神的攻撃

東京地裁平成22年7月27日判決 労働判例1016号35頁

上司のパワハラで部下3名が会社と上司に損害賠償請求

内容

被告である上司は、①部下A、Bに対して、扇風機の風を当て続けたり②部下Aの業務の方法について、事情を聞かずに叱責し、「今後、このようなことがあった場合には、どのような処分を受けても一切異議はございません」という始末書を提出させたり、Aの提案に対し、「お前はやる気がない。なんでここでこんなことを言うんだ。明日から来なくていい」と怒鳴るなどしました。また、③部下BとBの直属の上司を、「馬鹿野郎」「給料泥棒」「責任を取れ」などと叱責し、Bに「給料をもらっていながら仕事をしていませんでした」という文を書かせた上で、始末書を提出させたり、④部下Cの背中を殴打し、面談中に膝を足の裏で蹴ったり⑤Cの妻について「よくこんな奴と結婚したな、もの好きもいるもんだな」と、Cに言ったりしました。

結果

判決では抑うつ状態となり休職した部下Aについては、約100万円の損害賠償が、部下BとCについては、それぞれ40万円と10万円が慰謝料として認められました。さらに、会社に対しては、被告上司のパワハラ行為は、会社の事業の執行に際して行われたものであるから、会社も使用者責任を負うとされました。

ケース2 精神的攻撃

東京地裁平成25年1月30日判決

上司ではない優越的な地位にある同僚のパワハラに対して慰謝料請求

内容

被告である同僚Aは、原告Bに対して、①Aが経営する別の会社の領収書の整理を行わせ、パソコンへの入力作業を行わなかったことで怒鳴りつけたり、②上司や同僚らの前で「子宮でものを考えている」「不要な人間なのに会社にいられることに感謝していない」などと怒鳴りつけたり、③上司や同僚らを宛先に入れて「怠け者は嫌いです」「貴女はどんなに頑張っても秘書業務では秘書に勝てません」「貴女の会社での行動は、すべて女性のそれであり、注意力も業務運営上のそれも、子宮に従っています」などのメールを送信したりしました。

結果

同僚Aは原告Bの直属の上司ではないものの、グループ会社内の役員に就任する予定であるなど、会社内で重要な立場にあると認識されており、原告Bより優越的な立場にありました。裁判所は、同僚Aがその優越的な地位を利用して原告Bにパワハラを行ったとして、慰謝料200万円の支払を命じました。

ケース3 身体的・精神的攻撃

名古屋地裁平成26年1月15日判決 労働判例1096号76頁

仕事上のミスに対する叱責の枠を超えた暴言、暴行、退職強要による自殺

内容

会社の代表取締役であるAは、社員Bに対して、仕事上のミスについて、「てめえ、何やってんだ」「どうしてくれるんだ」「ばかやろう」等と汚い言葉で大声で怒鳴ったり、頭を叩いたり、殴る、蹴るもありました。また、仕事上のミスによる損害を賠償するように求めたり、退職願を書くように強要したりしました。社員Bは、家族に対して落ち込んだ様子を見せるようになり、妻とともに警察署に相談するなどしていましたが、その翌々日の早朝に自殺しました。

結果

判決では、代表取締役Aの暴言、暴行は、仕事上のミスに対する叱責の域を超えて、社員Bを威迫し、激しい不安に陥れるもので、不法行為にあたると評価しました。また、退職強要も不法行為に当たるとしました。そしてこのような暴行や退職強要によりBの心理的ストレスが増加し、自殺するに至ったとして、Aと会社に対して、妻と3人の子に対する損害賠償としてあわせて5400万円あまりを支払うよう命じました。

ケース4 人間関係からの切り離し・過小な要求

富山地裁平成17年2月23日判決 労働判例891号12頁

内部告発等を契機とした職場いじめと会社の法的責任

内容

Aはマスコミに自分の会社が関わる違法なヤミカルテルの存在を告発したところ、その後20数年にわたって、教育研修所の配属となり、他の社員と離れた個室に席を配置され、研修生の送迎等の雑務しか与えられませんでした。

結果

判決では、Aの内部告発は正当な行為であるとした上で、会社の人事権行使に伴う裁量権は「合理的な目的の範囲内で法令や公序良俗に反しない限度で公使されるべき」とし、「使用者は、信義則上、雇用契約の付随的義務として、その契約の本来の趣旨に即して、合理的な裁量の範囲内で」人事権を行使すべき義務を負っている、として、不法行為、債務不履行責任により1357万円の損害賠償を命じました。

これら以外にも様々なパワハラに関連する裁判例が、総合情報サイト「あかるい職場応援団」に掲載されています。



パワハラ裁判事例、他社の取組など
パワハラ対策についての総合情報サイト
あかるい職場応援団

事業案内



公益財団法人 介護労働安定センター

千葉支所



雇用管理等について何かお困りのことはありませんか？

開業間もない事業所や小規模事業所は是非ご相談下さい！

2019年度 介護分野の経験豊富な専門家による

無料 雇用管理改善相談のご案内

介護事業所の諸問題について、当センターのコンサルタントやヘルスカウンセラー（社会保険労務士・中小企業診断士・臨床心理士・産業カウンセラー等）が介護事業主や管理者の皆様が抱える様々なご相談に対応します。



ウェルカム

困った・・・



どこに相談すれば・・・

例えばこんなことをご相談いただいております

登録ヘルパーやパート職員の**雇用契約・就業規則**について相談したい
労務トラブルについて相談したい
処遇改善加算について相談したい
 育児・介護休業法による**短時間勤務制度**や**介護休暇**の導入をしたい
 職員のキャリア支援のために**人事考課制度**を導入したい
 職員のスキルアップのために**研修体系の構築**をしたい
 介護事業所で活用できる**助成金**について説明して欲しい
 事業所のメンタルヘルスやコミュニケーションを向上したい

対象者 介護事業所の事業主・管理者等

時場 コンサルタント等と日程調整の上ご連絡させていただきます

所 当センター事務所又はお申し込みされた事業所

回数 1事業所につき原則年度3回までとなります（1回2時間程度）

お気軽にご相談下さい！



お申込みは裏面の「雇用管理相談申込票」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0024 千葉市中央区中央3-3-1 6階 TEL: 043-202-1717 FAX: 043-202-1833

事業所内研修や地域の事業所での集団型研修に
是非ご利用下さい！

無料

2019年度 出張研修のご案内

講師が事業所へ
お伺いします！



介護事業所の安定的な運営には、働きやすい職場づくりが重要であり、そのためには職員間のコミュニケーションの向上や職員の心身の健康確保が大切です。

介護労働安定センター千葉支所では、当センターのヘルスカウンセラーやコンサルタントが貴事業所にお伺いして、次のテーマによる無料の研修を行います。

この機会に当出張研修をご利用いただき、職場環境の向上にお役立て下さい。

～ の研修テーマから1つお選び下さい。

介護職員のメンタルヘルス

自分で出来るストレス度チェックやストレス解消法

職場を明るくする コミュニケーションの基本

心を通わせる会話

管理職・リーダーの為の傾聴技法

職場のコミュニケーションは職員の声を聴くことから

自分も相手も大切にした 「自己表現法」

さわやかな自分の気持ちの伝え方

自己理解と他者理解

自分を理解して相手を受け入れるコミュニケーション

仕事に対する基本姿勢

仕事への取り組み方・チームワーク・ホウレンソウ

介護職としての役割とプロ意識

介護職員としての心構え

利用者様やご家族からの 相談への対応

適切な初期対応方法

信頼関係を構築する ふれあいの仕方

心の栄養を養う

介護現場の腰痛予防対策

介護者と利用者ともに負担の少ないボディメカニクス

NEW !

実施希望日の1ヶ月前までにお申し込み下さい。

受講者10名以上からご利用下さい。1法人につき年1回のご利用でお願いしております。

原則として平日の開催（夕方以降の開催は要相談）で、1回につき1.5時間程度で実施いたします。

受講者の方には講習終了後に簡単なアンケートの記入をお願いしております。

事業計画を超える希望者があった場合や、講師との日程の関係で実施できない場合があります。

前年度ご利用実績がある法人は、6月1日以降にFAXにてお申し込み下さい。

お申込みは裏面の「出張研修申込書」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0024 千葉市中央区中央3-3-1 6階 TEL: 043-202-1717 FAX: 043-202-1833



ウェルカム

介護職員の確保と
定着のための

介護職員等**特定**処遇改善加算 徹底解説と対応策セミナー

特定処遇改善加算により勤続10年相当の介護福祉士を大幅に昇給させることが求められますが、事業所によって個別の対応が必要になってきます。加算金を適切に活用して「人が集まり」、「人が辞めない」事業所になるための対策を解説します。

千葉会場

令和元年9月24日(火) 13:30 ~ 16:00 (受付13:15)
千葉商工会議所 12階 研修室A (千葉市中央区中央2-5-1)

柏会場

令和元年10月4日(金) 13:30 ~ 16:00 (受付13:15)
柏商工会議所 4階 401会議室 (柏市東上町 7-18)

参加費 : 無 料

定 員 : 各会場 50名 (先着順)

講 習 概 要

① 介護職員等特定処遇改善加算の解説

- ・厚生労働省告示Q&Aの解説
- ・月額8万円または年額440万円、勤続10年以上とは？

② 事業所タイプ別での加算金の配分方法について

- ・事業所の規模やサービス別の配分方法について
- ・介護職員の雇用形態や職種別の配分方法について

③ 介護職員の確保と定着のための処遇改善の考え方

- ・従来の加算金と新たな加算金をどのように配分すべきか？
- ・年収440万円に「いつかは」到達するための賃金制度つくるには！

セミナー講師 / プロフィール

【講師】 栗原 知女 (くりはら ともじょ) 氏

【プロフィール】出版社を経てフリージャーナリストとして独立、介護や看護の現場を多数訪問取材をし、インタビュー記事やルポルタージュを手掛ける。現在は介護事業所のキャリアパス構築支援や助成金・処遇改善加算に係るセミナー講師として全国で活躍中！

【所属・資格】

- ・国家資格キャリア・NPO法人ライフキャリア総研 主席研究員 ・ジャーナリスト
- ・シニア産業カウンセラーコンサルタント



●参加をご希望の方は「参加申込書」に必要事項を記入の上、FAXまたは郵便にてお申し込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階 TEL:043-202-1717 FAX:043-202-1833

E-mail : chiba@kaigo-center.or.jp

34 URL : <http://www.kaigo-center.or.jp/>

介護事業所向けの ホームページ作成 サービスです!!



介護労働安定センターのスタッフが開設から更新までサポートします!

介護分野専門のホームページ制作スタッフによるサポートで、資料や写真を送っていただくだけで簡単にホームページが作成できます。掲載内容の更新もサポートいたします!

制作実績
900 件
以上!!

月**2**回
無料更新付

選べる
デザイン・カラー
120 種以上

**提供サービスやスタッフ紹介のページなど
充実したページをご提供いたします!**



基本ページ内容

- | | | |
|---------------------------------|------------|----------|
| ホーム | ごあいさつ | 採用情報 |
| 事業所案内 | スタッフ紹介 | サイトマップ |
| サービス内容 () | プライバシーポリシー | お問合せフォーム |
| () 提供している介護サービスの数だけページをご用意します。 | | |



事業所案内

事業所の概要や営業時間、地図を掲載。機関誌や決算報告書等も載せられます。

採用情報

事業所の情報が満載のホームページ上に求人を掲載することで、雇用のミスマッチ防止に役立ちます。



	賛助会員価格	一般価格
初期設定料 (税込)	47,300 円~	60,600 円~
月額利用料 (税込)	6,400 円~	7,800 円~

- ・初期設定料とは基本サービスを利用してホームページを開設する時にかかる費用です。ページ追加などがある場合は別途費用が必要になります。
- ・月額利用料にはサーバーレンタル・保守費用の費用が含まれております。
- ・賛助会員は、法人年会費2万円が別途かかります(年度途中に加入される場合の初回年会費については、当該年度3月末までの月額額となります)。賛助会員には月刊「ケアワーク」の無料送付、センター発行図書・セミナーの割引など各種の特典があります。
- ・ご自由にページを設定いただくオリジナルのプランもご用意しております。別途御見積いたしますので、お問合せください。

ご相談や御見積は無料です。お気軽にお問合せください!!

FAX . TEL. **03-5798-395**

公益財団法人 介護労働安定センター
介護事業者ホームページサービス

ホームページはコチラ
<http://career.nalix/hp-service/>





【お申し込み方法】

無料相談、研修およびセミナー等へのお申し込みは、当センターのホームページから各種ご案内チラシをダウンロードしてFAXでお申し込みください。

ホームページ検索

介護労働安定センター 千葉支所

🔍 検索



URL : <http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/chiba/>

【お問い合わせ先】

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支所

〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階

TEL :043-202-1717 FAX:043-202-1833



県の人材確保対策について

1. 介護人材の不足状況について

介護職員の必要数は今後更に増加することが予想されており、現在の離職率や入職者数を元に介護職員数（供給数）を推計した場合、大幅な不足が生じる見込みである。

第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数
（平成30年5月21日公表、厚生労働省）

		千葉県			
		必要数	供給数	不足数	充足率
実績値	2016年度		76,792人	—	
推計値	2020年度	94,435人	79,868人	▲14,567人	84.6%
	2025年度	109,785人	81,399人	▲28,386人	74.1%

- ・ 需要推計：第7期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込量等に基づく推計
- ・ 供給推計：現状推移シナリオ（近年の入職、離職の動向等を反映）による推計

2. 平成30年度介護労働実態調査結果（令和元年8月9日公表（公財）介護労働安定センター）

1 訪問介護員、介護職員の1年間（H29.10.1～H30.9.30）の採用率と離職率（千葉県）（%）

		回答 事業 所数	採用率 （ ）は全国	離職率 （ ）は全国	離職者の勤続年数		
					1年未満	1年以上 3年未満	3年以上
2 職種 計	訪問介護員と介護職員	223	24.1（18.7）	16.9（15.4）	41.7	28.3	30.0
	就業形別 正規職員	190	24.6（17.0）	17.5（14.6）	41.2	29.6	29.3
	非正規職員	195	23.5（20.6）	16.3（16.2）	42.2	27.1	30.7
職種別	訪問介護員	83	16.9（16.7）	13.2（13.3）	37.9	22.2	39.9
	介護職員	168	27.4（19.5）	18.6（16.2）	43.0	30.4	26.7

- ・ 2職種計の会合次長所数については、訪問介護員、介護職員の両者に回答があっても一つの事業所としてカウントするので、職種別の合計と一致しない。

2 従業員の過不足感（%）

	当該職種の いる事業所数	①大いに 不足	②不足	③やや 不足	④適当	⑤過剰	不足感 ①+②+③
全体でみた場合	207	15.5	22.7	30.9	30.9	—	69.1
訪問介護員	88	30.7	30.7	22.7	15.9	—	84.1
介護職員	171	13.5	27.5	29.8	27.5	1.8	70.8

- ・ 【参考】上表に記載していない職種（サービス提供責任者、看護職員、生活相談員、PT・OT・ST等、介護支援専門員）の不足感①+②+③は、19.7%～42.4%

3. 外国人介護人材の受入に係るアンケート調査結果について（一部抜粋）

○調査概要

- (1) 調査目的：本県における外国人介護職員の実態把握及び各施設関係者の意識調査を目的に実施
- (2) 調査期間：平成30年6月22日～7月13日
- (3) 調査方法：千葉県社会福祉法人経営者協議会、千葉県老人保健施設協会等の団体を通じ、入所施設を運営する法人544団体にアンケートを送付
- (4) 回答数：182団体 回答率 33.5%

問3 外国人材受入の有無

区分	回答数	割合
受け入れている	62	34.1%
受け入れていない	120	65.9%

問4-1 国・地域別、受入事由別外国人介護職員数（※問3の受入62法人が対象）

国・地域	EPA	定住永住	留学生	その他	計
フィリピン	20	90	3	1	114
ベトナム	35	7	31	1	74
インドネシア	25	2			27
その他		47	9	6	62
計	80	146	43	8	277

問4-2 外国人介護職員が実施している業務※

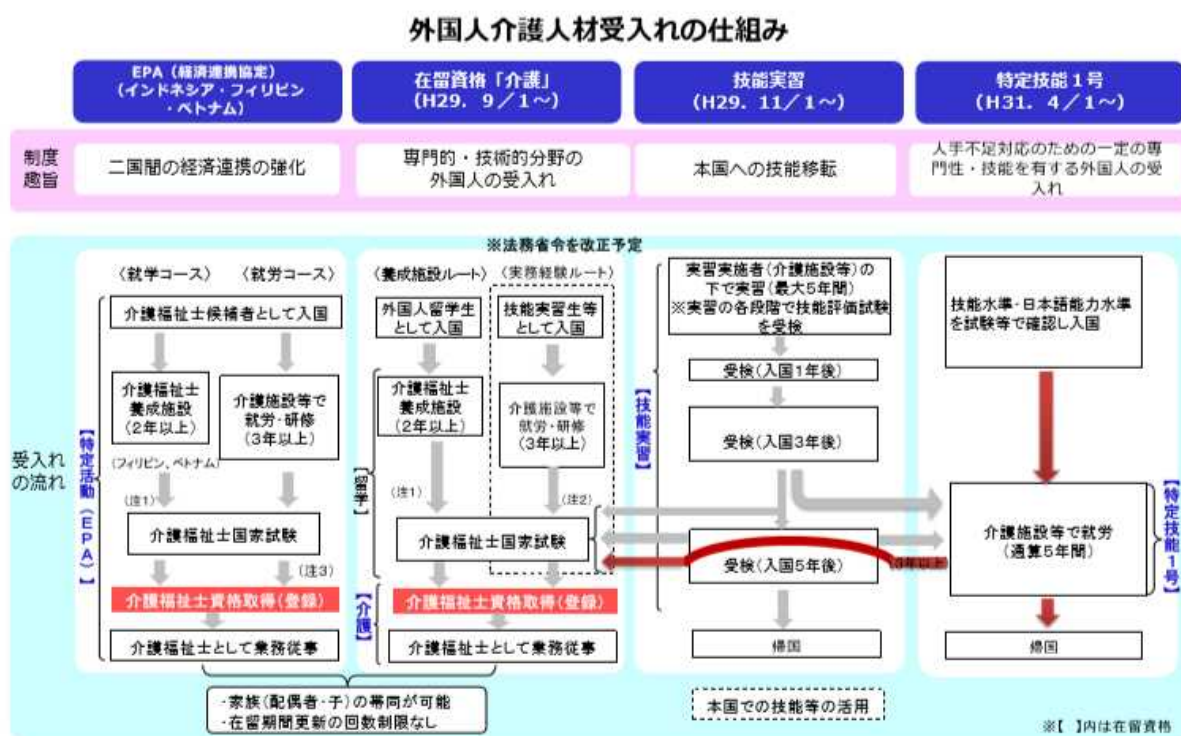
	回答数	割合
食事介助	58	93.5%
排泄介助	57	91.9%
入浴介助	54	87.1%
記録（短い文書記録）	39	62.9%
業務の引継ぎ	27	43.5%
ITでの1人業務	20	32.3%
その他	13	21.0%

問5 外国人介護人材を今後受け入れるかどうか

	回答数	割合
積極的に受け入れたい	58	31.9%
いずれは受け入れたい	70	38.5%
受け入れるつもりはない	14	7.7%
わからない	36	19.8%
無回答	4	2.2%

問4-4受入の課題
・介護記録等日本語の読み書きが難しい
・利用者や職員とのコミュニケーションが十分でないことがある。
・経費がかかる。
・受入ルートに不安がある

【参考】厚生労働省ホームページ資料「外国人介護人材の受入れ」



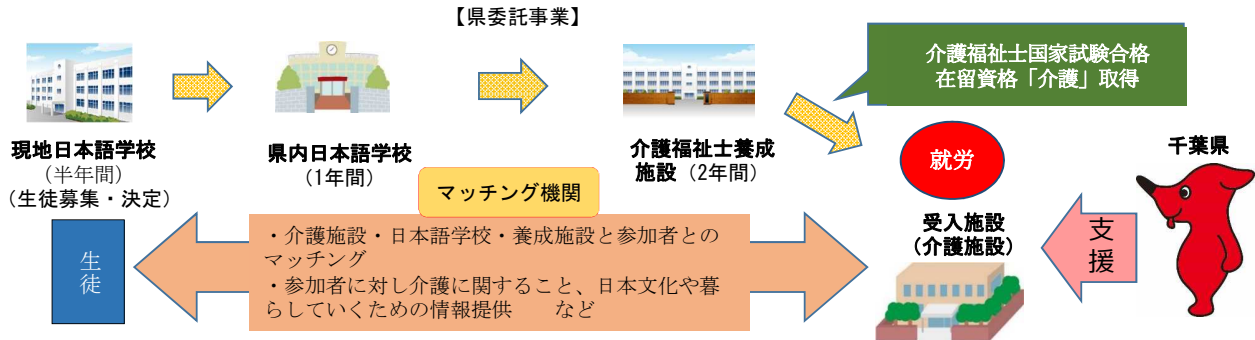
（注1）平成29年度より、養成施設卒業生も国家試験合格が必要となった。ただし、平成33年度までの卒業生には卒業後5年間の経過措置が設けられている。
（注2）「新しい経済対策パッケージ」（平成29年12月8日閣議決定）において、「介護分野における技能実習や留学中の資格外活動による3年以上の実務経験に加え、実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験に合格した外国人に在留資格を認めること」とされており、現在、法務省において法務省令の改正に向けて準備中。
（注3）4年間にわたりEPA介護福祉士候補者として就労・研修に適切に従事したと認められる者については、「特定技能1号」への移行に当たり、技能試験及び日本語試験等を免除。

4. 外国人介護職就業促進事業（令和元年度新規事業）

1) 千葉県留学生受入プログラム

① マッチング支援

県がマッチング機関に委託して、安心して日本に入国し千葉県で働けるよう、現地の日本語学校から施設の就労までをしっかりとつないでいく。



② 学費及び居住費の支援

現地日本語学校及び県内日本語学校、介護福祉士養成施設に在籍する留学生（候補者）の学費等に対して、県内の介護施設等が助成を行い、県はその一部を補助する（対象者170人）。

事業参加団体	助成対象	介護施設からの助成金	左のうち 県からの補助金	介護福祉士等修学資金貸付制度貸付金
現地日本語学校（5校）	学費	120,000円	60,000円	
県内日本語学校	学費	600,000円	300,000円	
	居住費	360,000円	180,000円	
介護福祉士養成施設	学費			800,000円
	居住費	360,000円	180,000円	

【注】

- ・現地日本語学校の学費支援については、今年度は協定を締結したベトナム5校のみ
- ・養成施設における学費は、介護福祉士等修学資金貸付制度を活用

4. 外国人介護職就業促進事業（令和元年度新規事業）

2) 千葉県外国人介護人材支援センターの設置

外国人介護職員や介護分野への就職を目指す留学生が生活や仕事上の悩みについて相談できる「外国人介護人材支援センター」を、千葉県社会福祉協議会に委託して設置した。

業務内容

- ①英語やベトナム語での対応が可能な外国人支援コーディネーターによる相談（窓口、電話、メール、訪問相談）
- ②外国人介護職員を対象としたメンタルヘルスセミナー
- ③外国人介護職員等の交流会
- ④外国人介護職員を受け入れる事業者を対象としたセミナー

3) 外国人技能実習生への日本語学習に係る支援

介護施設が負担する外国人技能実習生の日本語学習に係る費用について助成する。

4) 外国人受入施設等の中堅管理者向け労務研修

パワハラ等での離職を防ぐため、施設職員を対象とした研修を実施する。

<センター開所のチラシ>

【参考】介護人材確保対策事業について（健康福祉指導課所管分）

介護人材の確保・定着を図るため、新規就業や介護職員のキャリア形成に向けた支援、介護職の魅力発信、外国人介護人材の就業促進などに総合的に取り組む。

《主な事業》

1 介護人材就業促進対策

介護の職場への新規就業の促進や潜在有資格者の再就業に向けた支援を行うほか、介護職員のキャリアアップに向けた支援等を行う。

（１）介護人材就業促進事業

小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】 (a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

（２）就業促進のための研修支援事業

介護業界への就業を希望する多様な人材や初任段階における介護職員が質の高い介護サービス提供の担い手となるよう、生活援助従事者研修、初任者研修、実務者研修、介護福祉士受験対策講座等、参入促進のための研修等に要する経費に対し助成する市町村を支援する。また、市町村が上記研修等を実施した場合（委託を含む）に係る経費に対しても補助する。

【対象者】 (a)市町村、(b)介護業務への就業を目指す50歳以上の者

【対象研修】 (a)次の①～⑤研修受講費用等、(b)①、③の研修受講費用

①介護職員初任者研修

②介護福祉士資格取得に係る実務者研修

③生活援助従事者研修

④その他の参入促進に資すると県が認めた研修

⑤市町村が上記①～④を実施した場合（委託を含む）に係る経費（①～⑤のいずれも、他制度で支援を受けている場合を除く）

【基準額・補助率】

(a)上記①～③：1名当たり受講料①50千円、②100千円、③25千円（①～③の金額又は実費の半額のいずれか低い金額）、上記④：（受講料の半額×人数）、上記⑤：1市町村当たり3,000千円、補助率：いずれも3/4

(b)1名当たり受講料①50千円、③25千円、補助率10/10

※ 本事業は県から市町村へ補助、市町村から個人への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。（詳細については、各市へ問い合わせ願います。）

【令和元年度実施市町村】

館山市、船橋市、千葉市、君津市、栄町、柏市、流山市、八千代市、市川市、野田市、四街道市、白井市、木更津市

(3) 潜在有資格者等再就業促進事業

介護福祉士等の福祉・介護への再就業が進むよう、介護サービスの知識や技術等を再確認するための研修、マッチング段階における職場体験、及び所在情報の把握等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】(a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

(4) 介護人材マッチング機能強化事業（合同面接会の実施）

地域ごとに合同面接会等を実施する市町村、事業者等を支援する。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】(a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円・3/4

(5) 介護人材キャリアアップ研修支援事業

介護人材の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を修得し、スキルアップ等を促進するための研修等を実施する市町村、事業者等を支援する。

※自施設等の職員のみを対象とした研修は除く。

【対象者】(a)養成施設、社会福祉協議会等の県が適当と認めた法人、団体、(b)市町村

【基準額・補助率】(a)1,000千円・10/10、(b)1,000千円（喀痰吸引等研修以外※）・3/4

※ 喀痰吸引等研修（1，2号）受講費用1名あたり70千円

(6) 介護福祉士試験実務者研修に係る代替職員の確保事業

介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。

【対象者】社会福祉施設等の県が適当と認めた法人、団体

【基準額・補助率】1人あたり日額13千円×10日・10/10

(7) 介護事業所内保育施設運営支援事業

介護施設・事業所における保育施設等の運営（複数の介護事業者による共同実施も含む）のための経費を助成する市町村を支援する。なお子ども・子育て支援法第59条の2の規定に基づく企業主導型保育事業費補助金の支給を受けた介護施設・事業所は対象外とする。

【対象者】市町村

【基準額・補助率】補助基準額＝（ア－イ）×2/3、補助率3/4

ア 保育士1人あたりの給与総額（180,800円×運営月数。ただし、24時間保育を行っている保育施設にあつては23,410円×運営日数を加算する）

イ 保育料収入額（アの運営月数（日数）における保育料収入の総額）

※本事業は県から市町村へ補助、市町村から事業者への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。(詳細については、各市へ問い合わせ願います。)

【令和元年度実施市町村】松戸市、船橋市、君津市

(8) 喀痰吸引等登録研修機関整備事業

喀痰吸引等登録研修機関の増加を図るため、登録機関となるために必要な器具等の整備費用を助成する。

【対象者】「社会福祉士及び介護福祉士法」附則第6条の規定及び「千葉県喀痰吸引等研修登録要綱」に基づき、新たに登録研修機関として千葉県に登録の申請をしようとする者。ただし、千葉県における初回の登録に限る。

【補助限度額・補助率】4,000千円・1/2

(9) 喀痰吸引等研修受講費用助成事業

医療的ケア等の専門的技術や知識を修得するため、喀痰吸引研修(1,2号)に要する経費に対し助成する市町村を支援する。

【対象者・補助率】市町村・3/4

【基準額】1名当たり受講料 70千円又は実費の半額

※本事業は県から市町村へ補助、市町村から事業所等への補助となっており、市町村が事業を実施している場合に、補助対象となる。

【令和元年度実施市町村】該当なし(令和元年7月22日現在)

〈上記事業に係る申請書及び問い合わせ先について〉

- ・ホームページ掲載アドレス：申請書様式等こちらから、ダウンロード可能です。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/boshuu/2019/zinzai.html>

- ・問い合わせ先：千葉県健康福祉部健康福祉指導課福祉人材確保対策室

電話：043-223-2606

2 介護の未来案内人事業

県内の介護施設に従事する若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、県内の高等学校等への派遣やSNSの活用などを通じて、介護職の魅力を発信する。

3 介護に関する入門的研修【新規】

介護人材のすそ野の拡大に向け、介護未経験者を対象に、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ入門的研修を実施する。また、研修修了者に対し、職場体験の実施や介護事業所とのマッチングまでの支援を行う。

4 外国人介護職就業促進事業【新規】

県内介護施設への外国人介護福祉士等の就業を促進するための取組を実施する。

(1) 千葉県留学生受入プログラム

留学生と介護施設とのマッチング等を行い、留学から県内介護施設での就労までを一体的に支援する。

また、日本への留学前及び留学後の日本語学校で学ぶ際の学費や、介護福祉士養成施設に在籍する間も含めた留学期間中の居住費に対して、県内介護施設が費用負担をした場合の経費の一部を助成する。

(2) 千葉県外国人介護人材支援センター運営事業

介護現場で働く外国人の方、介護職を目指す外国人の方や外国人を雇用する介護事業所の方を対象に、相談を受け付ける（英語、ベトナム語対応）。

その他、メンタルヘルスに関するセミナー、外国人介護職員等の交流会、受入を検討している事業者向けの意見交換会などを行う予定である。

(3) 外国人技能実習生への日本語学習支援

介護施設が負担する外国人技能実習生の日本語学習に係る費用について助成する。

(4) 外国人受け入れ施設等の中堅管理者向け労務研修

パワハラ等での離職を防ぐため、施設職員を対象とした研修を実施する。

5 千葉県福祉人材センターへの委託事業等

(1) 職場体験事業

他分野からの離職者等が福祉・介護の仕事の魅力と実際の現場を知るために、職場体験を行う機会を提供し、就労意欲を喚起させる。

(2) 介護人材マッチング機能強化事業

福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、事業所等における求人ニーズの把握や就職相談、就職説明会等を行う。

(3) メンタルヘルスサポート事業

福祉人材センターに人材定着アドバイザー（産業カウンセラー等の有資格者）を配置し、就労間もない介護職員等に対し巡回相談を行うとともに、事業者介護職員定着のためのアドバイスをを行う。

(4) 期待しています！シニア人材事業

シニアの方に介護の仕事に就業してもらうことを目的に、福祉人材センターを窓口とし、50歳以上の方を対象として、職場体験の実施、介護職員初任者研修や生活援助従事者研修受講料補助の実施、介護事業所とのマッチング支援等を行うことにより、シニア世代の就職支援を実施する。

(5) 介護福祉士修学資金・社会福祉士修学資金貸付制度について

厚生労働大臣及び千葉県知事が指定した養成施設に入学し、卒業後、千葉県内の福祉施設等において介護福祉士または社会福祉士として業務に従事しようとする方を対象に学費等を貸し付ける。要件を満たした場合、貸付額が全額免除となる。

(6) 介護福祉士実務者研修受講資金貸付制度について

実務者研修施設に在学し、介護福祉士の資格取得を目指す方を対象に実務者研修の受講料を貸し付ける。要件を満たした場合、貸付額が全額免除となる。

【問い合わせ先】千葉県福祉人材センター

電話：043-222-1294

令和元年 9 月
千葉県健康福祉部健康福祉指導課

「介護サービス情報の公表」制度について

介護サービスを提供する事業者は、その提供する介護サービス情報を都道府県に報告する義務があります（介護保険法第 115 条の 35）。

報告はほぼ全ての介護サービス（介護予防含む）が対象（※）です

※介護保険法施行規則第140条の43に定めるサービス及び介護療養型医療施設が対象
（居宅療養管理指導・介護予防支援は対象外）

報告内容は、次の 2 種類です。

「基本情報」⇒ 事業所名称、所在地、連絡先、サービス従業者の数、施設・設備の状況や利用料金などの事実情報です。

「運営情報」⇒ 利用者本位のサービス提供の仕組み、従業者の教育・研修の状況など、介護サービス事業所のサービス内容、運営内容等に関する情報です。

新規開設した初年度 ⇒ 「**基本情報**」のみを報告します。

新規指定の翌年度以降に前年度の介護報酬支払額の総額が初めて 100 万円を超えた場合
⇒ 「基本情報」に加えて「**運営情報**」を報告します。

※ その他、千葉県では公表済情報の訂正漏れを防ぐため、毎年度策定する計画（別紙 1）により、定期的に公表済情報の更新に係る報告を義務付けています。



報告が必要な事業者に対しては「千葉県介護サービス情報公表センター」から、報告依頼の通知が送付されます。通知が届きましたら忘れずに報告をお願いします。

なお、報告はインターネット（介護サービス情報公表システム）上でお願いします。

また、公表済情報に変更が生じた場合は、随時、訂正処理（別紙 2）をお願いします。

【問い合わせ等】

千葉県介護サービス情報公表センター

〒260-8508 千葉市中央区千葉港 4-3（千葉県社会福祉センター内）

T E L : 043 (245) 2344 / F A X : 043 (244) 5201

E-mail : kohyocenter@chibakenshakyo.com

◎月曜から金曜（祝日及び年末年始を除く）の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

■システム URL : <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp>

（厚生労働省 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」）

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/12/>

（厚生労働省「介護サービス情報報告システム（事業所向け）」）

※千葉県の介護事業所検索画面右下「事業所の方はこちら」からログインできます。

別紙 1

「平成31年度千葉県介護サービス情報公表計画（※）」より抜粋

介護サービス情報更新計画

介護サービス情報の公表にあたり、平成30年度から令和4年度までの5年間で県内事業所の情報を更新することとし、年度ごとに下記の地域区分に基づき実施することとする。

記

地域区分	更新予定年度
船橋市、習志野市、八千代市、鎌ケ谷市、市原市	平成30年度
市川市、浦安市、松戸市	平成31年度
野田市、柏市、流山市、我孫子市、佐倉市、印西市、白井市	令和2年度
成田市、四街道市、八街市、富里市、香取市、銚子市、旭市、 匝瑳市、東金市、山武市、大網白里市、酒々井町、栄町、神崎町、多古町、 東庄町、九十九里町、芝山町、横芝光町	令和3年度
茂原市、勝浦市、いすみ市、館山市、鴨川市、南房総市、 木更津市、君津市、富津市、袖ケ浦市、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、 長柄町、長南町、大多喜町、御宿町、鋸南町	令和4年度

なお、新規指定を受けた事業所については、当初指定年度及びその翌年度は、上記によらず必ず情報の公表及び更新を行うものとする。

※ 平成31年度千葉県介護サービス情報公表計画

介護保険法施行令第37条の2の3第1項外の規定により都道府県が定める介護サービス情報公表事務に関する計画。計画全文は千葉県ホームページに掲載しています。

■千葉県ホームページアドレス

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/shien/johokohyo/documents/31kouhyoukeikaku.pdf>

公表中の介護サービス情報の訂正方法について

公表されている情報を訂正したい場合（変更等があった場合）には下記の処理を行っていただくことによって情報を修正することが可能です。

① 介護サービス情報公表システムにログインし、情報を修正します。

この作業だけでは公表には反映されません！

② 訂正箇所があるページのみ印刷し、修正箇所にマーカー等で着色します。複数サービスの訂正を行う場合は、サービスごとに印刷します。印刷の方法は以下のとおりです。

◎印刷したい調査票の項目を選択します。

◎便利な機能 の「記載内容をExcel出力する」をクリックし、ダウンロードしたExcelデータ内の該当するページを印刷します。

介護サービス情報報告システム | 千葉県

▶ 日次データ ▶ お問合せ ▶ ヘルプ ▶ 利用規約 ▶ このページを印刷する

手順1 基本情報 必須

公表センター 事業所番号: 1200000000	グループコード: 120000000000	グループ名: 介護介護サービス
計画年度: 2016年度	サービスコード: 110	サービス名: 訪問介護

便利な機能

記載内容をExcel出力する

公表されるイメージを見る

①～④は、事業所様にて行っていただく作業になります。

ご注意ください！

◎報告システム調査票ページ内にてブラウザメニュー「ファイル」をクリックし、Webページの画面を印刷します。

③「介護サービス情報訂正依頼書（様式第1号）」を記入し、事業所印を押印します。

④上記②と③の書類を情報公表センター宛てに御郵送ください。

報告対象年度外に情報を更新するには、上記作業とともに介護サービス情報訂正依頼書及び修正箇所を添付したものの提出が必要です。書類の提出がない場合、公表処理ができませんので御注意ください。

また、お手数ですが郵送により提出いただきますようお願いいたします。

⑤ 書類が情報公表センターに届き次第、入力内容と相違がないか確認します。

⑥ 修正した内容で公表します。

①～⑥の作業が完了して公表となります。早めの報告をお願いいたします。

⑤～⑥は、公表センターの作業になります。

公表！

以上

様式第 1 号

介護サービス情報訂正依頼書

年 月 日

千葉県知事 様

依頼者	事業所名	
	代表者・職氏名	⑩
	電話番号	
	連絡先担当者名	

介護保険法第 115 条の 35 第 1 項の規定により報告をした介護サービス情報について、下記のとおり訂正するよう依頼します。

記

- 1 事業所番号
- 2 事業所所在地
- 3 介護サービスの種類
- 4 訂正理由
☐ 代表者の変更
☐ 利用料の変更
☐ その他 ()
- 5 訂正箇所 (訂正箇所を別紙で添付してください。)

■様式は、以下からダウンロードできます。

千葉県介護サービス公表システムのお知らせ欄

http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyosyo_index=true

千葉県 HP

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/shien/johokohyo/top-page.html>

【 その他周知事項等 】

介護保険指定事業者に関わるお知らせにつきましては、「千葉県ホームページ」に随時、掲載していきますので、御確認ください。

トップページから主な掲載ページを探していく場合は、くらし・福祉・健康 > 福祉・子育て > 介護保険 > 介護サービス > 介護サービス事業者の方へ のページ内の「お知らせ」「申請・届出」、又は、千葉県ホームページのサイト内検索で「介護サービス事業者の方へ」と検索してください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/hoken/tetsuzuki/kaigo/kaigohoken-s.html>

1 熱中症予防の普及啓発・注意喚起について

記録的な猛暑に伴って、熱中症による健康被害が発生しています。

介護サービス事業者においても、厚生労働省作成リーフレット等を活用して、こまめな水分・塩分の補給、扇風機やエアコンの利用等の熱中症の予防法について、広く呼びかけていただき、自らの事業所においても万全の対策をとられるようお願いします。

○厚生労働省ホームページ 熱中症関連情報

[施策紹介、熱中症予防リーフレット、熱中症診療ガイドラインなど]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

2 レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針の一部改正について

昨年度、特別養護老人ホームにおいて家庭等で使用される卓上用又は床置き式の加湿器内の汚染水のエアロゾルを吸入したこと等が原因とされるレジオネラ症の感染事例が報告されたこと等を踏まえ、加湿器の衛生上の措置について明記するための改正が行われました。

(適用期日：平成 30 年 8 月 3 日)

○厚生労働省ホームページ レジオネラ対策のページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>

○千葉県ホームページ レジオネラ症とその予防対策

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/shisetsu/rejionera.html>

3 2019 年 10 月予定の消費税率引き上げに伴う介護報酬の単位数の引き上げについて

○独立行政法人福祉医療機構 WAM NET ホームページ

「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等の一部を改正する件」の公布について

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2019/0329131655284/ksvol704.pdf>