

平成 2 8 年 度

# 介護保険サービス事業者等集団指導資料

平成 2 8 年 5 月 1 3 日 (金)  
平成 2 8 年 5 月 1 8 日 (水)  
平成 2 8 年 5 月 2 0 日 (金)

京都府健康福祉部  
介護・地域福祉課

# 目 次

介護保険制度改正等について	1
平成28年度介護保険事業者等の指導監査について	3
介護報酬等に係る留意点について	8
業務管理体制の整備に係る事項について	16
介護サービス情報の公表制度について	20
変更・加算等に係る届出について	22
介護保険事業者指定・許可の更新について	32
介護職員等によるたんの吸引等の実施について	35
高齢者虐待防止及び身体拘束廃止について	61
事故防止及び感染症対策について	68
生活保護制度における介護扶助について	70
国保連合会業務関連事項について	85
(参考資料)	
「WAM NET 京都府センター 府からのお知らせ」へのアクセス方法	100
介護保険事業者指定等の受付窓口	101

## 介護保険制度改正等について

# 介護保険制度改革等について

京都府 介護・地域福祉課

平成27年4月～

## ◆介護予防訪問介護・介護予防通所介護の総合事業への移行

- ・27年3月までに指定を受けた予防訪問介護及び予防通所介護は、総合事業の「みなし指定」
- ・予防訪問介護及び予防通所介護は、27年4月以降も30年3月末までは新たな指定や更新は可能  
ただし、その場合は総合事業のみなし指定の対象にはならない  
(総合事業が開始された市町村に所在する事業所についても予防給付の指定や更新は可能)
- ・27年3月までに指定を受けた予防訪問介護及び予防通所介護は、27年4月以降、次の2つの効力が生じる
  - ① 総合事業のみなし指定  
→ 有効期間は30年3月末まで又は市町村が定める日まで
  - ② 予防給付の指定 → 有効期間は30年3月末まで

## ◆「お泊まりデイ」(通所介護等の宿泊サービス)

- ・通所介護等の設備を利用して宿泊サービスを行う場合は、届出が必要
- ・宿泊サービスに関する指針に沿った適切な運営、事故報告、情報公表等

## ◆特養の重点化(入所指針の改正)

- ・市町村や関係団体等と協議し入所指針を改正
- ・要介護1, 2の方の特例入所 → 市町村の適切な関与(情報共有等)

## ◆福祉用具関係

- ・福祉用具専門相談員の要件の見直し(28年3月末までの経過措置あり)
- ・複数の福祉用具を貸与する場合の減額が可能となる → 届出

## ◆業務管理体制の移管

- ・京都市内のみに事業所がある法人についての所管 : 府 → 京都市

平成27年7月～

## ◆介護サービス情報の公表制度の見直し

- ・従業者に関する情報、お泊まりデイの情報、新規加算等報酬改定の内容を反映

**平成27年8月～**

◆ 利用者負担の見直し

- ・ 一定以上所得者の2割負担 (例) 単身で年金収入のみの場合年収280万円以上など  
→ 「負担割合証」(8月～翌年7月)の確認
- ・ 補足給付の資産勘案等 (特定入所者介護サービス費の見直し)  
預貯金等の勘案(単身の場合1000万円以下)、配偶者の所得の勘案等  
→ 「負担限度額認定証」の確認
- ・ 特養多床室の室料の自己負担化 470円/日(多床室の基本報酬は8月からその分減額)  
※ 27年4月から施設等多床室の基準費用額改定(光熱水費相当分の見直し) 320円 → 370円  
第2・第3段階の負担限度額も同様に改定 → 「負担限度額認定証」読み替え

**平成28年4月～**

◆ 小規模通所介護の地域密着への移行等

- ・ 定員18人以下 → 地域密着型に移行
- ・ 移行時には「みなし指定」(有効期間は移行前の通所介護の有効期間が終了するまで)

- ⇒ 定員18人以下の(予防)通所介護事業所は、
- ① 地域密着型通所介護(みなし指定)市町村の所管
  - ② 総合事業(みなし指定)市町村の所管
  - ③ 介護予防通所介護の指定 府の所管

**総合事業順次開始**

総合事業に順次移行

**平成29年4月～**

全ての市町村で総合事業開始

**平成30年3月末**

予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)終了

**平成30年4月～**

総合事業に完全移行

居宅介護支援事業に係る権限が市町村に移行

## 平成28年度介護保険事業者等の指導監査について

## 平成28年度介護保険事業者等の指導監査方針について

### 1 基本方針

介護保険法第8条第1項、第21項及び第23項並びに第8条の2第1項に規定する事業（以下「介護保険事業」という。）の実施に当たり、同法及び関連法令の規定に基づき、①法令が遵守されているか、②適正な保険給付がなされているか、③利用者の尊厳が保持され、利用者本位のサービス提供がなされているか等の観点から、介護保険事業を行う事業者に対して指導・監査を行うこととする。

### 2 根拠法令等

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）
- (2) 介護保険事業者等指導要綱（平成12年10月4日制定）
- (3) 介護保険事業者等監査要綱（平成12年10月4日制定）

### 3 対象施設及び事業所

- (1) 介護保険施設
- (2) 指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者又は指定居宅介護支援事業者が開設する事業所（以下「居宅系事業所」という。）

（注）保険医療機関等における訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションのみならず指定を受けた事業者であって、同一敷地内で上記の介護保険事業のみを行っている場合は、当該事業所は実地指導の対象としない。ただし、市町村又は国民健康保険団体連合会等から情報提供を受けて、指導が必要と認められる場合はこの限りでない。

### 4 指導の形態

- (1) 集団指導  
介護保険施設の開設者、指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者及び指定居宅介護支援事業者（以下「介護保険事業者等」という。）を一定の場所に集めて講習等の方法により行う。
- (2) 実地指導  
介護保険施設及び居宅系事業所（以下「事業所等」という。）において、関係書類等を閲覧し、関係者との面談等により行う。

### 5 集団指導

介護保険事業者等を対象に年1回実施する。

### 6 実地指導

#### (1) 対象選定方法

対象事業所の選定に当たっては、京都市を除く府内市町村に所在地がある介護保険施設及び居宅系事業所を対象に、3年に1回を目安として、(4)「指導の重点事項」に基づき選定する。ただし、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価を定期的に受診している事業所等については6年に1回を目安とする。

また、新規指定及び既存事業拡大の計画を有する介護保険事業者等が開設する事業所等についても、原則として実地指導の対象とする。

#### (2) 指導体制

2名以上の職員により行うこととし、うち1名は原則として主任以上の職にある者を充てる。

#### (3) 指導日数

- ・介護保険施設：原則1日
- ・居宅系事業所：原則半日（ただし、施設併設の場合は1日もあり得る。）

#### (4) 指導の重点事項

##### ①法令遵守事項

- 人員、設備及び運営の状況
- ・防災対策、感染症等対策の状況
- 地震、火災、風水害等の想定される非常災害に対する常日頃からの事業所内での意識啓発と具体的対応方法の共有及び定期的な避難・救出訓練の実施
- 感染症の集団感染に対する平常時から対策の実施、感染症発生時の迅速で適切な対応の徹底

##### ②業務管理体制の整備に係る事項等

- 不正事案等に対する厳正な対処
- 報酬等請求事項
- 介護給付費の適正な算定
- 「ケアプラン」や「他職種協働によるケア」を基本にした報酬上の加算についての適正な請求の推進

##### ③介護職員処遇改善加算の不正請求防止等

- 尊厳保持（サービス提供）事項
- 高齢者虐待及び身体拘束禁止についての認識の普及
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に関する制度理解の推進
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた事業所等の積極的な取り組みの推進
- 高齢者虐待防止及び身体拘束禁止に向けた、指定基準及び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に規定されているケアプランを含む「一連のプロセス」に基づくサービス提供の推進

##### ④喀痰吸引等の医療的行為の適正かつ安全な実施の徹底

なお、指定等の取消し又は効力停止を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、関係市町村及び府国保連に対し連絡する。

#### カ 加算金

指導・監査の結果、介護給付費の返還が生じる場合であって、介護保険事業者等が偽りその他不正の行為により介護給付費の支払を受けていたことが確認されたときは、過去2年間に付いて返還金を確定し、当該返還額に加え、当該額に100分の40を乗じて得た額を支払うよう当該介護保険事業者等に指示するとともに、支払を求めよう関係市町村に通知する。

#### キ 公表

ウの勧告を行った場合であって期限までに改善措置が履行されなかった場合は法令基準違反の程度を勘案し、又はエ又はオの処分を行った場合は原則として、その旨を公表する。

#### ク 職関等

工及びオの処分を行おうとする場合には、行政手続法（平成5年法律第88号）第13条第1項の規定による職関又は弁明の機会付与の手続を行う。ただし、同条第2項の規定によりこれらの手続を執ることを要しない場合を除く。

#### ケ 刑事告発

特に悪質と認められる不正請求や虚偽報告、検査忌避等については、刑事告発を検討する。

### 9 本年度における実施計画

#### (1) 集団指導

平成28年5月13日、18日、20日に開催

#### (2) 実地指導

平成28年4月から平成29年3月まで

#### (1) 監査の実施

通報・苦情・相談等に基づく情報、介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す介護保険事業者等、介護保険法第115条の3第4項の規定に該当する報告の拒否等の情報、実地指導で確認した指定基準違反等がある場合などは、速やかに監査を行う。

なお、実地指導中に、明らかに不正又は著しい不当等が疑われる場合も監査を行うことがある。

#### (2) 監査体制

2名以上の職員により行うこととし、うち1名は原則として主査以上の職にある者を充てる。

### 8 指導・監査後の処理

#### ア 文書指摘

実地指導においては、その結果を口頭により指摘することを原則とするが、法令基準違反の事実があり改善を要すると認められる事項については、当該介護保険事業者等に対し文書指摘として書面で通知し、1箇月以内に改善報告書の提出を求める。

#### イ 自主点検及び自主返還指示

実地指導において介護給付費対象サービスの内容、介護給付費の算定又はその請求に関し不適切な事実を確認したときは、当該介護保険事業者等に対し、当該指摘事項に関し、指導前5年間に遡って自主点検を行わせ、その結果を報告させるとともに、介護給付費の返還の必要がある場合は自主返還の指示を行うとともに、関係市町村に通知する。

#### ウ 勧告

指導・監査の結果、法令基準違反の事実が確認され、当該違反の規模、期間、内容、改善の可能性等を勘案してアの文書指摘等以上に強い指導を行う必要があると認められる場合は、当該介護保険事業者等に対し期限を定めて当該基準を遵守するよう勧告し、当該勧告に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

#### エ 業務改善命令

ウの勧告を受けた介護保険事業者等が、正当な理由なく当該勧告に係る改善措置をとらなかつた場合であって、当該勧告に係る基準違反の規模、期間、内容等を勘案し必要があると認められる場合には、当該介護保険事業者等に対し期限を定めて勧告に係る措置をとるよう業務改善命令を行い、当該命令に係る改善措置の履行状況について報告を求める。

なお、同命令を行った場合は、その旨を速やかに公示するとともに、関係市町村及び府国保連に対し連絡する。

#### オ 指定等の取消し又は効力停止

指導・監査の結果、指定又は許可（以下「指定等」という。）の取消し又は効力停止処分事由に該当する事実がある場合であって、当該事実の内容、悪質性及び重大性、改善の可能性等を勘案し必要があると認められる場合には、当該介護保険事業者等の指定等を取り消し又は期間を定めてその効力を停止する。

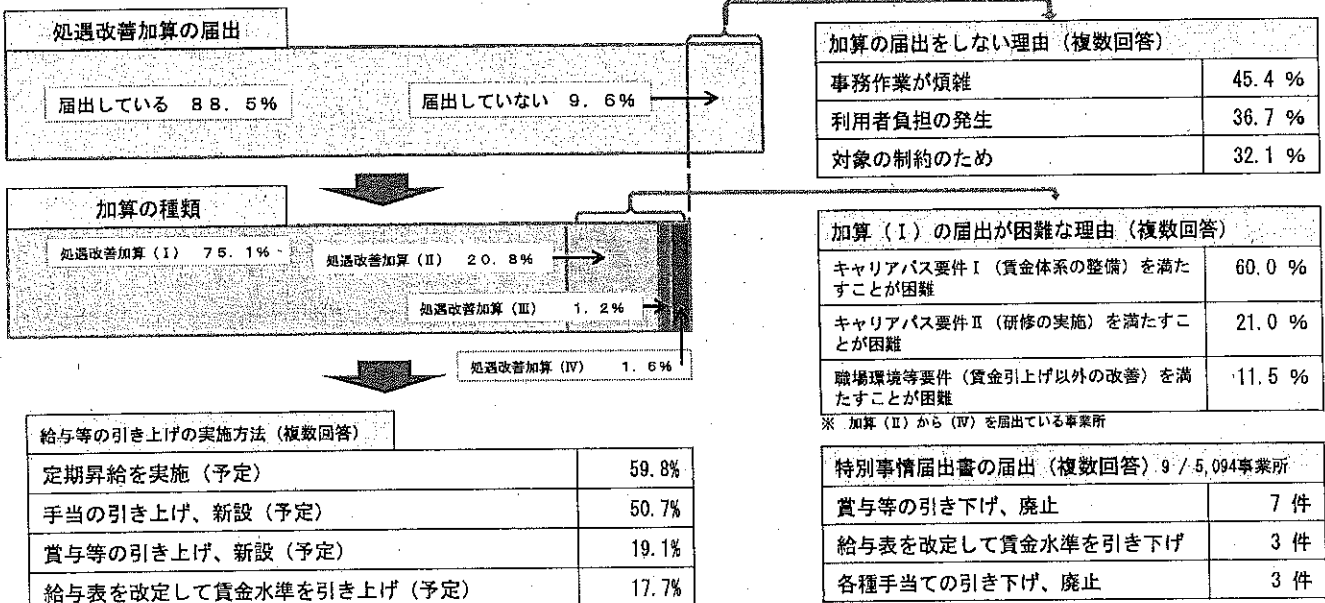


## 平成27年度介護従事者処遇状況等調査結果のポイント (案)

- 介護職員処遇改善加算 (I) を取得した施設・事業所における介護職員 (月給・常勤の者) の平均給与額について、平成26年と平成27年を比較すると、13,170円の増となっている。

介護職員の平均給与額 (月給・常勤の者)	平成27年9月	平成26年9月	差額
介護職員処遇改善加算 (I) の届出をした施設・事業所	287,420円	274,250円	13,170円
介護職員処遇改善加算 (I) ~ (IV) の届出をした施設・事業所	284,410円	272,100円	12,310円

※1 調査対象となった施設・事業所に平成26年と平成27年ともに在籍している者の平均給与額を比較している。  
 ※2 平均給与額は、基本給 (月給) 十手当十一時金 (4~9月支給金額の1/6)



※ 給与等の引き上げの実施方法は、調査対象となった施設・事業所に在籍している介護従事者 (介護職員に限定していない) 全体の状況

### 介護従事者処遇状況等調査について

- 調査の目的  
 ・ 介護従事者の処遇の状況及び介護職員処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、次期介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的とする
- 調査の対象  
 ・ 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、訪問介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所及び居宅介護支援事業所並びに調査日に当該施設・事業所に在籍する介護従事者等
- 調査の方法等  
 ・ 調査実施時期：平成27年10月  
 ・ 調査対象施設・事業所に在籍している介護従事者等について、平成27年9月と平成26年9月における給与等を調査

	施設・事業所数	調査対象数	休止・廃止	客体数	有効回答数	有効回答率 (%)
合計	138,780	10,560	165	10,395	7,559	72.7%

- 加算の種類  
 処遇改善加算 (I) : 27,000円相当 (キャリアパス要件 I 及びキャリアパス要件 II に加え、職場環境等要件を満たす場合)  
 処遇改善加算 (II) : 15,000円相当 (キャリアパス要件 I 又はキャリアパス要件 II に加え、職場環境等要件を満たす場合)  
 処遇改善加算 (III) : (II) × 0.9相当 (キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II、職場環境等要件のいずれかを満たす場合)  
 処遇改善加算 (IV) : (II) × 0.8相当 (キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II、職場環境等要件のいずれも満たさない場合)
- 加算の算定要件  
 キャリアパス要件 I : 職位、職責、職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備  
 キャリアパス要件 II : 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保  
 職場環境等要件 : 賃金改善を除く、職場環境等の改善  
 (例) ・ 事故・トラブルへの対応マニュアルの作成による責任の所在の明確化  
 ・ こころの健康等の健康管理の強化、職員休憩室、分煙スペース等の整備など
- 特別事情届出書  
 事業の継続を図るため、賃金水準を下げたうえで賃金改善を行う場合、都道府県等に届出。  
 ※要件：一定期間収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況にあること。  
 状況が改善した場合は、賃金水準を引き下げ前の水準に戻すこと。  
 適切に労使の合意を得ていること。

# 「介護職員処遇改善加算」のご案内

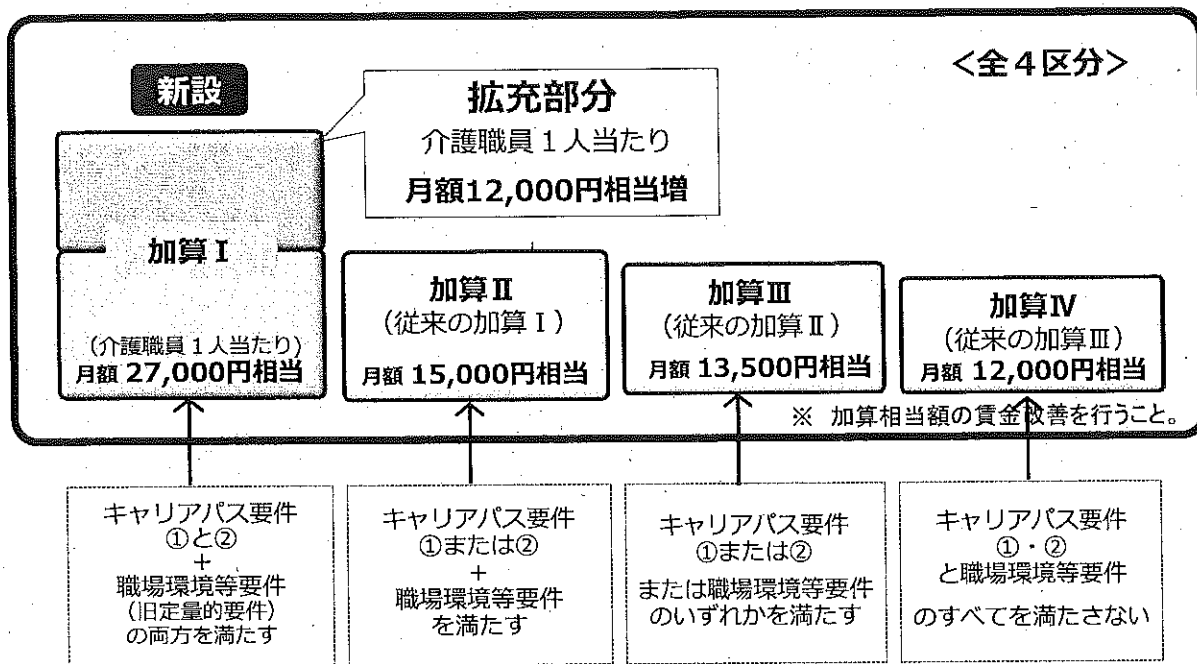
平成27年4月1日から加算の拡充がスタート

厚生労働省では、介護報酬を改定し、平成27年4月1日から介護の現場で働く介護職員の方の処遇改善を図るための「介護職員処遇改善加算」を拡充します。

## Q1. 平成27年4月1日から、どのようなところが変わるの？

A1. 4月1日からは、より加算の高い新たな区分が1つ加わり、全4区分になります。

- ▶平成27年4月から新設される「加算Ⅰ」を取得すれば介護職員1人当たり月額2万7千円相当の加算が受け取れます。
- ▶新設の加算Ⅰの要件を満たすには、平成27年4月1日から実施する処遇改善の取組の記載が必要です。



## Q2. 「キャリアパス要件」「職場環境等要件（旧定量的要件）」って何？

A2. 介護職員処遇改善加算申請のために必要な要件は以下のとおりです。  
申請できる加算は、どの要件を満たしているかによって異なります。

- ▶キャリアパス要件：①と②の2種類の要件があります。
  - ①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること
  - ②資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること
- ▶職場環境等要件：これまでの処遇改善の取組について介護職員への周知が必要です。

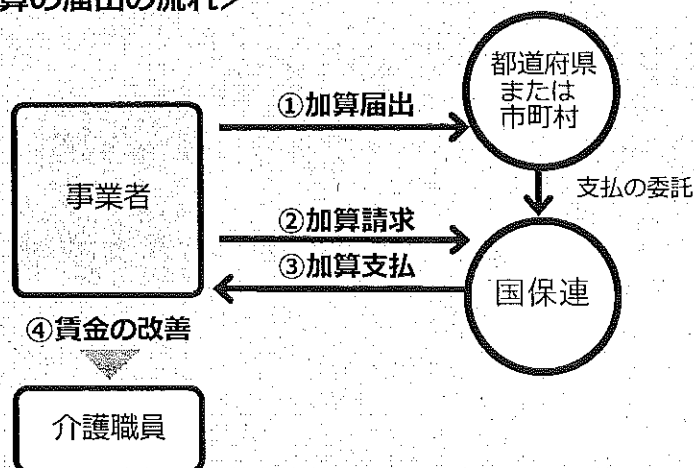
(例) 資質の向上-研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動など  
職場環境・処遇の改善-子育てとの両立を目指す人のための育児休業制度などの充実、  
事業所内保育施設の整備など

### Q3. 「介護職員処遇改善加算」の目的は？

A3. 介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備とともに、介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設された加算です。

- ▶加算を取得した事業者は、介護職員の研修機会の確保や雇用管理の改善などとともに、加算の算定額に相当する賃金改善を実施する必要があります。
- ▶事業者は都道府県などに加算の届出をした上で、加算請求は国保連に行う必要があります。支払の委託を受けた国保連は事業者に加算（報酬）を支払い、事業者は介護職員に賃金の改善を行います。

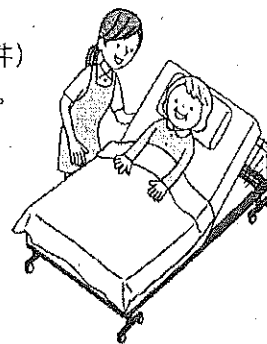
#### <加算の届出の流れ>



#### <従来の介護職員処遇改善加算Ⅰを算定している場合>

平成27年4月1日から導入される加算Ⅰを算定すると、月額1万2千円相当、介護職員の方の賃金を上げることができます。

- ◆加算Ⅰの算定には、キャリアパス要件①、②の両方と職場環境等要件（旧定量的要件）のうち、平成27年4月1日から実施する処遇改善の取組（予定）の記載が必要です。
- ◆算定の申請には、介護職員の処遇改善計画書と就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。



#### <介護職員処遇改善加算をまだ算定していない場合>

加算の取得によって、これまでよりも介護職員の方への賃金を増やすことができます。あなたの事業所が算定要件を満たしているかどうか確認してみてください。

- ◆加算の算定要件の確認と算定申請には、介護職員処遇改善計画書と、就業規則・給与規程などの必要書類を、都道府県知事などへ届け出る必要があります。



詳しくは各自治体の介護保険の担当部署にお問い合わせください。

平成28年度  
**受診事業所 募集開始**

〆切 平成28年6月30日(木) \*以後も受付いたしますが、なるべく期間内にお申込みください。

**各事業所長 様**

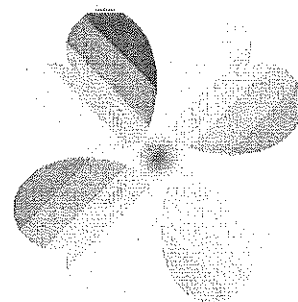
平成28年度  
介護・福祉サービス第三者評価受診事業所募集について  
(御案内)

本支援機構では、介護・福祉サービスを提供する施設・事業所における第三者評価の積極的な受診を呼びかけております。

つきましては、下記の概要をご参照いただき、貴事業所(施設)におかれましては、積極的に第三者評価の受診に応募いただきま  
すようお願いいたします。

(応募の詳細については、本機構のホームページ  
<http://kyoto-hyoka.jp/> に掲載しています)

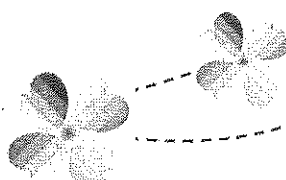
★サービス向上宣言★



きょうと福祉人材育成認証制度の必須項目です

**受診事業所の声 (アンケートより)**

- ◇ 課題・情報の共有ができた
- ◇ 自分たちでは見えていなかった事業所の「強み」を確認できた
- ◇ 人材育成としての効果が大きく、職員のモチベーションが上がった。



➤応募手続き

ホームページより受診応募票をダウンロードしてご利用ください。

～受診応募票～

希望評価機関、希望訪問調査月や自己評価の実施体制、応募動機などをご記入ください

➤評価分野・料金

介護サービス分野	評価を受けるサービス(受診サービス)	
	通所系・入所系サービスの場合	123,428 円
福祉サービス分野	居宅介護支援・訪問系サービス・福祉用具貸与(販売)のみの事業所	113,142 円
	保育所 障害福祉事業所 社会的養護の施設	308,572 円
	共通評価項目	205,715 円

※訪問調査の時期については、施設・事業所のご希望によりますが、年度末は大変混み合いますので、お早めの受診をご検討いただきますようお願いいたします。

**京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構 事務局**

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町 375  
ハートピア京都 5 F 京都府社会福祉協議会内

TEL : 075-252-6292 FAX : 075-252-6310

アクセスは  
こちらから



## 介護報酬等に係る留意点について

## 介護保険制度外のその他利用料に係る留意点

### ● 基本的な考え方

- ① その他利用料は、一律に徴収するのではなく、利用者又はその家族等の自由な選択・希望に基づき当該サービスを提供した場合に徴収できる。
- ② 保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係があるその他利用料は徴収できない。
- ③ あいまいな名目によるその他利用料は徴収できない。
- ④ その他利用料の額については、原価の積算を必要とするようなものではないが、利用者等から説明を求められた際に説明できるようにしておく必要がある。
- ⑤ その他利用料のサービスを提供した際の当該利用料の受領に係る同意については、文書により行う必要があり、重要事項説明書の末尾に、“希望してサービスの利用を受けた場合に、当該サービスの利用料を支払うことに同意する”旨を記載し、同意の署名等を受ける、もしくは、別途サービス内容及び費用の額を明示した文書に利用者等に署名を受けることにより同意を得る必要がある。

※ ①～④はH12.3.30付け老企第54号に記載、⑤はH12.11.16付け老振第75号、老健第122号に記載

### ● 具体的な問題事例

- ▷ 身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用の積算根拠として、本来施設が負担すべき、娯楽室等に備えている新聞や雑誌、トイレトーパー（個室に係るものを含む）、清拭タオル等を内容としている事例  
〔施設及び通所〕  
→ 積算根拠の適正な内容への見直しが必要
- ▷ 通院送迎は施設サービスの一環として行うものであり、それに要する費用を徴収していた。〔介護老人福祉施設及び短期入所生活介護〕  
※ 送迎や付添も含め約1日程度時間がかかる場合はその交通費について実費相当を徴収することは可能（運営規程等への明記、利用者の同意が必要。）
- ▷ 本来、サービスの一環として施設が負担すべき次の経費を徴収していた。  
〔施設、短期入所及び通所〕
  - ・ 傷の手当等に使用するガーゼ代
  - ・ 嚥下困難な入所者に対し、食事及び水分補給時に使用する増粘剤に要する経費
  - ・ 褥創予防用のエアマットの利用料（電気代を含む。）
  - ・ 身体拘束用の介護衣（つなぎ服）の使用料
  - ・ おむつ交換時等に感染予防等のために使用する手袋（ディスポを含む。）
  - ・ 臭気対策として使用する消臭剤代、消臭効果のある食品代
  - ・ 入浴介助に使用するバスタオル代
  - ・ 水道光熱費、防水シート
  - ・ レントゲン撮影等による健康診断に係る費用
  - ・ 通常の事業の実施地域内における送迎費用 など
- ▷ あいまいな名目による費用を徴収していた。〔施設、短期入所及び通所〕
  - ・ 付加管理料、アメニティ料
- ▷ おむつに係る費用を徴収していた。〔施設、短期入所〕
  - ・ リハビリパンツ、おむつカバー、尿取りパット

### ● 京都府の指導（返還）

その他利用料について、実地指導の際に上記の不適切な事例が確認された場合は過去に遡って利用者への返還を指導するとともに、上記事例から不適切な徴収と類推できる利用料についても、同様に遡っての返還を指導する。

## 実地指導による介護報酬の算定誤りの具体事例

(下線事項は昨年度実地指導での指摘事項)

### 訪問① 訪問介護の所要時間について〔訪問介護〕

- ▷ 訪問介護を1日に複数回算定する場合にあっては、算定する時間の間隔は概ね2時間以上とされているところ、間隔が空いていない事例について、誤ってそれぞれ算定していた。

### 訪問② 提供実績と異なる請求〔訪問介護〕

- ▷ 訪問介護計画に位置付けられた内容及び標準的な時間とは異なる内容及び所要時間によりサービスを提供していたにも関わらず、訪問介護計画どおりの身体介護及び生活援助に係る標準的な時間により訪問介護費を算定していた。
- ▷ 利用者の都合によりサービスがキャンセルされ、訪問介護サービスが実施されなかったにもかかわらず、訪問介護費を算定していた。

### 訪問③ 届け出と異なる請求〔訪問介護〕

- ▷ 通院等乗降介助の算定に係る届け出が提出されていないにも関わらず、当該報酬を算定していた。

### 訪問④ 2人の訪問介護員等による訪問介護の取扱い〔訪問介護〕

- ▷ 居宅サービス計画及び訪問介護計画に記載がなく、利用者等の同意を得ずに、2人の訪問介護員により訪問介護を提供し、所定単位数の100分の200に相当する単位数を算定していた。

### 訪問⑤ 早朝・夜間の加算〔訪問介護・訪問看護〕

- ▷ 居宅サービス計画上又は訪問介護計画上、訪問介護のサービス開始時刻が加算の対象となる時間帯（夜間は午後6時から午後10時までの時間帯）にある場合に、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算するものとされているが、サービス開始時刻が当該加算の対象となる時間帯にないのに、当該加算を算定していた。
- ▷ 加算の対象となる時間帯におけるサービス提供時間が、全体のサービス提供時間に占める割合がごくわずかであるにもかかわらず早朝加算を算定していた。

### 訪問⑥ 通院等乗降介助と身体介護中心型の関係等〔訪問介護〕

- ▷ ヘルパーが自ら運転する車両への乗降介助を行う場合、乗降介助の前後に相当の所要時間（20～30分程度以上）と手間がかかる身体介護を行っていないにも関わらず、利用者が要介護度4以上であることのみをもって、一律に、一連の所要時間（運転時間除く）に対応する「身体介護中心型」の所定単位数を算定していた。
- ▷ ヘルパーが自ら運転する車両への乗降介助を行う場合、外出に直接関連しない（短時間の）身体介護を行ったことをもって、一律に、一連の所要時間（運転時間除く）に対応する「身体介護中心型」を算定していた。

### 訪問⑦ 初回加算〔訪問介護〕

- ▷ 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定できるとされているところ、訪問介護計画が作成されていない、または、サービス提供責任者がサービス提供を行っておらず、かつ、同行も行っていない等、加算要件を満たさないにも関わらず、加算を算定していた。

**訪問⑧ 同一建物に居住する利用者の減算〔訪問〕**

- ▷ 訪問介護事業所と同一の建物に居住する利用者に対し、サービスの提供を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定すべきところ、所定単位数を算定していた。

**通所① 従業者の員数が基準を満たさない場合の算定〔通所〕**

- ▷ 看護職員又は介護職員の員数が、基準に定める員数を満たしていないため、100分の70に減算して介護報酬を請求する必要があるにも関わらず、減算が行われていなかった。  
(月平均で基準を満たさない場合、翌月の利用者全員について減算)

**通所② 事業所規模区分の誤り〔通所〕 ★平成24年度会計検査院指摘事項**

- ▷ 通所系事業所の事業所規模区分は、前年度の4～2月の「平均利用延人員数」によって、翌年度の事業所区分が決まり、区分ごとに設定された介護報酬請求を行うところ、算定された事業所区分と異なる区分での介護報酬を算定していた。

**通所③ 同一建物に居住する者又は同一建物から通う者に対するサービス提供〔通所〕**

- ▷ 通所系事業所において、事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者に対し、サービスを提供した場合に減算が行われていなかった。

**通所④ サービス提供時間帯の受診・理美容等〔通所〕**

- ▷ 通所サービスのサービス提供時間帯において、緊急やむを得ない場合でないにもかかわらず、併設診療所で受診した上、当該時間を通所サービスの提供時間に含めた所定単位数で報酬を算定していた。
- ▷ 理美容サービスに要した時間を含めて介護報酬を算定していた。

**通所⑤ 送迎を行わない場合の減算〔通所〕**

- ▷ 往復の送迎をしていない利用者について、片道分のみ送迎減算していた。

**通所⑥ 中重度者ケア体制加算〔通所介護〕**

- ▷ 中重度者ケア体制加算を算定する際は、指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、指定通所介護を行う時間帯に看護職員を配置されていない事例が見られた。

**通所⑦ 口腔機能向上加算〔通所介護〕**

- ▷ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していないにもかかわらず加算を算定していた。
- ▷ 口腔機能改善管理指導計画の進捗状況が定期的に評価されていないにもかかわらず加算を算定していた。
- ▷ 生活相談員や看護職員不在による人員基準欠如の日があるにも関わらず、算定していた。

**通所⑧ 個別機能訓練加算〔通所介護及び老人福祉施設〕**

- ▷ 個別機能訓練計画を作成するとともに、個別機能訓練の開始時及びその後3月ごとに1回以上利用者への計画の内容を説明し、記録することが必要であるとされているところ、計画を作成することなく算定していた。
- ▷ 同一日において個別機能訓練加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の訓練を同じ職員が行っている事例や、



個別機能訓練加算（Ⅱ）の訓練を介護職員が行っている事例、個別機能訓練の記録がない事例が見られた。

- ▷ 個別機能訓練加算（Ⅰ）について、サービスを行う時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の有資格者を配置する必要があるところ、常勤の機能訓練指導員を配置していないにも関わらず当該加算を算定していた。
- ▷ 個別機能訓練加算（Ⅱ）について、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標設定が行われていなかった。
- ▷ 個別機能訓練加算（Ⅱ）について、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問することなく、個別機能訓練計画を作成していた。

#### 通所⑨ 運動器機能向上加算〔介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーション〕

- ▷ 運動器機能向上計画が作成されていなかった。
- ▷ 利用者の短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてのモニタリングの記録がない事例が見受けられた。
- ▷ サービス実施に当たってのリスク評価、体力測定等が実施されていなかった。
- ▷ 短期目標及び長期目標について、設定はされているが、評価しやすい具体的な目標設定が行われていなかった。
- ▷ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置していない日に、運動器機能向上加算を算定していた。

#### 通所⑩ 生活機能向上グループ活動加算〔介護予防通所介護〕

- ▷ 要支援の複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合に算定できるものであるところ、複数の利用者からなるグループが存在しないにもかかわらず加算を算定していた。
- ▷ 生活機能向上グループ活動サービスの実施記録が残されていなかった。また、概ね1か月ごとのモニタリング及び当該計画の実施期間終了後の介護予防支援事業者への報告、評価の見直しが行われていなかった。

#### 通所⑪ 短期入所当日の通所サービスの利用について〔通所及び短期〕

- ▷ 短期入所の入所当日に通所サービスを機械的に組み込み、両サービスに係る介護報酬を算定していた。

#### 居宅① 居宅介護支援費、初回加算及び特定事業所加算の関係〔居宅介護支援〕

- ▷ 次の事項が行われていないにも関わらず、運営基準減算が行われていなかった。
  - ・ アセスメントに当たって、利用者の居宅を訪問し、面接を行うこと。
  - ・ ケアプラン作成・見直しに当たって、サービス担当者会議を開催し、専門的な見地からの意見を求める。
  - ・ ケアプラン原案を利用者又は家族に説明し、文書により利用者の同意を得る。
  - ・ ケアプランを利用者及び担当者に交付する。
  - ・ モニタリングに当たり、一月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接結果を記録する。
- ▷ 上記運営基準減算に該当するにも関わらず、初回加算を算定していた。
- ▷ 上記運営基準減算に該当するにも関わらず、特定事業所加算を算定していた。

#### 居宅② 入院時情報連携加算〔居宅介護支援〕

- ▷ 利用者が病院又は診療所に入院するにあたって情報提供を行ったことについての記録が

残されていないにもかかわらず、入院時情報連携加算を算定していた。

**居宅③ 特定事業所集中減算〔居宅介護支援〕** ★平成24年度会計検査院指摘事項

- ▷ 正当な理由がなく、計画件数のうち同一法人占有割合が90%を越えており、特定事業所集中減算の対象であるにもかかわらず、減算を行っていなかった。

**施設① 初期加算〔施設〕**

- ▷ 併設及び空床利用の短期入所サービスの利用者が、引き続いて入所した場合に、入所直前の短期入所サービスの利用日数を30日から控除せずに算定していた。
- ▷ 介護療養型医療施設の入院患者における入院期間については、介護保険適用病床に入院している期間についても、医療保険適用病床に入院している場合と同様に取り扱われるとされているところ、介護保険適用病床への転院日を起算日として、当該加算を算定していた。

**施設② 入院・外泊時の取扱い〔施設〕**

- ▷ 入院・外泊中の入所者の同意があれば、当該空きベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であるが、その場合には、当該入所者に係る入院・外泊時の費用は算定できないにも関わらず、算定していた。

**施設③ 療養食加算〔施設及び短期入所〕**

- ▷ 療養食の内容を変更した際、変更後の食事せんを作成せずに療養食を提供し、加算を算定していた。
- ▷ 加算対象でない高血圧症の入所者に対して減塩食を提供した場合に、加算を算定していた。

**施設④ 栄養マネジメント加算〔施設〕**

- ▷ 栄養ケア計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から算定を開始するものとされているが、同意を得ていないのに当該加算を算定していた。

**施設⑤ 従来型個室入所者に対する介護サービス費〔施設〕** ★平成24年度会計検査院指摘事項

- ▷ 従来型個室の入居者に対して、多床室で算定できる以下のいずれかに該当しないにも関わらず、従来型個室に入所する利用者に対して、多床室に入所された場合のサービスを算定していた。
- 従来型個室の入居者に対して多床室での介護報酬を算定できる場合
    - ① 平成17年9月30日において、従来型個室に入所している利用者（平成17年9月1日から同月30までの間において、特別な室料を支払っていない者に限る。）で、17年10月1日以後も引き続き、従来型個室に入所する場合
    - ② 感染症等により、従来型個室に入所が必要であると医師が判断した方で従来型個室への入所期間が30日以内である場合
    - ③居室の面積が10.65㎡以下の従来型個室に入所する場合
    - ④ 著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判した場合

**施設⑥ 身体拘束廃止未実施減算〔施設〕**

- ▷ 入所者に対してやむを得ず身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、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となっているところ、車い

すテーブルにより身体拘束を行っているにも関わらず、当該記録を行っていなかった。

**施設⑦ 退所時指導加算、退所前連携加算〔介護老人保健施設、介護療養型医療施設〕**

▷ 当該加算を算定できるのは当該施設に1箇月以上入所している者であるところ、入所期間が1箇月を超えない入所者について算定していた。

**施設⑧ 在宅復帰支援機能加算〔介護老人保健施設〕**

▷ 退所者の退所後30日以内に退所者の居宅を訪問又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることを確認した記録がない事例が確認された。

**施設⑨ 特定診療費〔介護老人保健施設〕**

▷ 褥瘡対策を行っていない入所者に対して褥瘡対策指導管理に係る特定診療費を算定している事例が確認された。

**施設⑩ 常勤医師の配置加算〔介護老人福祉施設〕**

▷ 専ら当該施設の職務に従事する常勤医師（少なくとも週32時間以上の勤務が必要）を1名以上配置することが必要（入所者数が100を超える場合は、別途基準あり。）であるにも関わらず、交代勤務により常勤換算方法で1以上の配置とし、加算の要件を満たさないケースにおいて算定していた。

※「専ら」は、「当該施設の職務に従事」にかかるものであるため、常勤医師と管理者の兼務は可能

**施設⑪ 経口維持加算（Ⅱ）〔介護老人福祉施設〕**

▷ 食事の観察及び会議等に配置医師以外の医師が加わっていなかったにもかかわらず、経口維持加算（Ⅱ）を算定していた。

◎ 指定取消処分に関し返還させる額に

100分の40を乗じて得た額の支払いを命じた事例

① 不正請求

▷ 有料老人ホーム併設の訪問介護事業所において、同じ訪問介護員が、同一時間帯に複数の利用者にサービス提供を行い、二重に報酬を請求していた。

# 介護保険施設に係る加算の留意点について

## 1. 加算要件の確認

- ・ケアレスによる報酬返還の防止のため、報酬告示、解釈通知、関連する告示（「厚生労働大臣が定める…」）及び厚生労働省発出のQ & A等を確認すること。
- ・要件は、単位数表、解釈通知その他の通知類及びQ & Aに分散している場合があるため、遺漏がないよう注意すること。
- ・全ての加算が複数の要件を満たす必要があり、複数の要件のいずれかが抜けていることが算定誤りの典型的パターン。

### 【主な告示・解釈通等等】

「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」

「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及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」

「厚生労働大臣が定める者等」

「厚生労働大臣が定める基準」

厚生労働省が発した各種Q & A

## 2. 記録

- ・加算の多くは、算定要件として、記録の整備が求められている。
- ・明文上必須とされているか否かに関わらず、算定要件を満たしていることが事後的に確認できなければならないので、算定要件に関する記録に関しては、事実上必須であると理解すること（日付、関係職員、サービス内容等）。
- ・記録は行政の実地指導等のために作成するものではない。事業所において、算定要件の充足を記録に基づき確認した上で請求するために作成するものである。

## 3. 説明と同意（記録）

- ・利用者に個別の加算については、基本的には、利用者に対する説明と同意及びその記録が必須。
- ・利用者への説明と同意が必要な加算については、他の算定要件を満たしていても、当然に、同意がなければ算定できない。

## 4. 全員を対象とする加算と算定要件の関係

- ・加算要件において「利用者ごとに…」となっている、原則として利用者全員に算定する加算（個別機能訓練加算、栄養マネジメント加算等の施設系の加算）は、利用者個々に算定要件を満たしていない場合は、当該利用者については算定できない。

## 介護報酬の返還に係る考え方

次のような場合については本来、請求権が発生しないと考えられ、介護報酬の全額返還もあり得るので、十分留意すること。

- ① 事業者指定当初から人員基準を満たしていなかった場合。(虚偽の指定申請)
- ② サービス提供責任者等、人員基準ではあるが減算の規定がない職種について、実地指導等の際に人員基準違反が確認され、改善の指導を行ったにも関わらず、再指導等の際に、指導に従わず改善されていないことが確認された場合。  
※ 必要となる職種に対して、全く人員を配置していない場合には、確認された時点で全額返還を指示することもある。
- ③ 実地指導等において、看護職員等、減算規定がある職種の人員基準違反を指摘し、自主返還が生じた事業所であって、再指導等の際に、指導に従わず改善されていないことが確認された場合。
- ④ 居宅サービス計画や施設サービス計画はもとより、訪問介護計画や通所介護計画など、介護報酬請求の根拠となる各種サービス計画が作成または適正な見直しができていない場合。

※ いずれのケースにおいても介護保険法第22条第3項に基づき返還させる額に100分の40を乗じて得た額を支払わせるよう保険者に指示するとともに、詐欺罪に該当する場合には告発を行う。

## 業務管理体制の整備に係る事項について

## 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に係る届出について

- 1 趣 旨 平成21年5月施行の改正介護保険法において、介護サービス事業者の不正行為を未然に防止するとともに、利用者等の保護と介護事業運営の適正化を図るため、事業者に対し各行政庁への業務管理体制整備に係る届出が義務付けられています。
- 2 内 容 ①事業規模（事業所等数）に応じた業務管理体制を整備し、②事業所等の所在状況に応じ、届出先へ業務管理体制の整備に係る届出を行ってください。

### ① 事業規模（事業所等数）に応じた業務管理体制の整備

整備内容	事業所等数		
	20未満	20以上 100未満	100以上
①法令遵守責任者の選任	○	○	○
②法令遵守規程の整備	×	○	○
③内部監査規程の整備	×	×	○

※事業所等数  
＝事業所又は施設

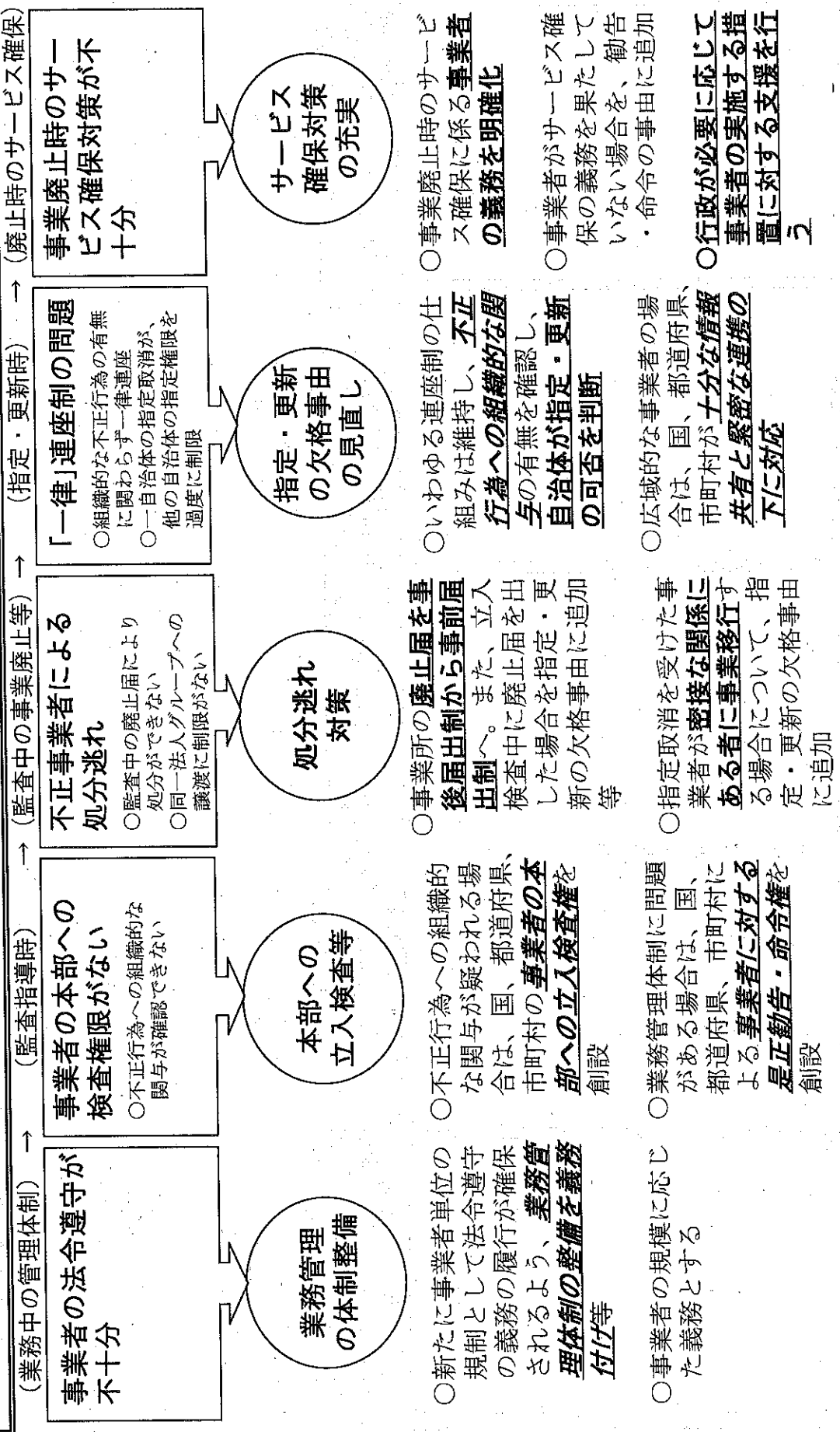
### ② 事業所等の所在状況に応じた届出先への届出

事業所等の所在状況	届出先	届出様式
2以上の都道府県の区域、かつ、3以上の地方厚生局の区域	厚生労働省（本省）	国が別途作成
2以上の都道府県の区域、かつ、2以下の地方厚生局の区域	事業者の主たる事務所が所在する都道府県	都道府県が作成
1の都道府県の区域	都道府県	
1の指定都市の区域	指定都市	市町村が別途作成
地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、事業所が同一の市町村内に所在する事業者	市町村	

- 3 様式等 京都府では、業務管理体制の整備及び変更に係る届出について、下記のとおり様式を定めており、以下の京都府ホームページからダウンロードできます。  
<http://www.pref.kyoto.jp/kaigo-jigyo/1297835690913.html>  
 ○第10号様式（業務管理体制の整備（区分の変更）届出書）  
 ○第11号様式（業務管理体制変更届出書）
- 4 検査等 京都府では、業務管理体制に関する検査実施要綱及び検査実施要領を定め、実地指導の際に併せて検査を実施しています。
- 5 届出先等 ○京都府における届出書の提出先  
 ・府庁健康福祉部介護・地域福祉課（複数の保健所管内に事業所が所在する事業者）  
 ・各保健所企画調整室（京都市を除く地域で、単独の保健所管内に事業所が所在する事業者）

# 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。



施行期日：平成21年5月1日（政令事項）、省令：平成21年厚生労働省令第54号（平成21年3月30日公布）



## ※事業所等の数え方について

整備すべき業務管理体制は、介護サービス事業者が運営する事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数により異なりますが、事業所等を数える際には以下の点についてご注意願います。

- ◇ 事業所等の数については、その指定を受けたサービスを種別ごとに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、『厚労園ヘルパーステーション』という事業所が、『訪問介護』と『介護予防訪問介護』の指定を併せて受けている場合は、その事業所数は「2」と数えます。
- ◇ その場合、届出様式の「事業所名称等及び所在地」欄への記載については、名称等が同一の事業所等であっても省略せずに記載してください。  
その際には、お手数ですが、名称の最後に（ ）書きにてサービス種別を記載願います。様式に書ききれない場合は、「別紙のとおり」として、別紙一覧表（任意様式）を作成して添付願います。

(様式例)

事業所名称(サービス種別)	指定年月日	介護保険事業所番号	所在地
厚労園(介護老人福祉施設)	H16.4.1	2612345678	京都市上京区葦ノ内町111-1
厚労園(短期入所生活介護)	H16.4.1	2612345678	京都市上京区葦ノ内町111-1
厚労園(介護予防短期入所生活介護)	H18.4.1	2612345678	京都市上京区葦ノ内町111-1
厚労園ヘルパーステーション(訪問介護)	H20.4.1	2677722222	京都市上京区葦ノ内町111-1
厚労園ヘルパーステーション(介護予防訪問介護)	H20.4.1	2677722222	京都市上京区葦ノ内町111-1
計●カ所			

◇その他、事業所等の数え方に関連して問い合わせの多い内容について掲載いたしますので、参考にしてください。

質問	回答
休止中の事業所等については含まれるか。	休止中の事業所等も数に含める。
事業所等の数に含めない「みなし事業所」とは何をさすのか。	「みなし事業所」とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション)について、健康保険法による保険医療機関又は保険薬局の指定があったとき、介護保険の指定があったとみなされている事業所をさすものである。 (介護保険法第71条第1項、第115条を参照)
法人Aが運営する地域包括支援センターでは介護予防支援業務の一部について、法人Bが運営する居宅介護支援事業所に委託している。 この場合、法人Aの事業所として委託先である法人Bが運営する居宅介護支援事業所もカウントする必要があるか。 また、法人Bは当該居宅介護支援事業所について、介護予防支援業務の委託を受けていることをもって介護予防支援事業所としてカウントする必要があるのか。	いずれの場合もカウントする必要はない。
届出書に記載する事業所の指定年月日は、更新の有無にかかわらず当初の指定年月日に記載するのか。それとも更新していれば更新年月日に記載するのか。	当初の指定年月日に記載する。

# 業務管理体制変更届の提出について

- 「指定内容変更届書」(第3号様式)の1～5の項目について変更がある場合は、「業務管理体制変更届書(第11号様式)」について併せて御提出願います。
- また、「指定内容変更届書」の提出に関わりなく、「業務管理体制変更届出書(第11号様式)」の6～8の項目に変更がある場合、その都度、御提出願います。

## 「指定内容変更届書」 【第3号様式】

### ● 変更項目

1	事業所(施設)の名称
2	事業所(施設)の所在地
3	主たる事業所の所在地
4	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所
5	定款、寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)

6～20 (略)

## 「業務管理体制変更届書」 【第11号様式】

### ● 変更項目

1	法人の種類及び名称
2	主たる事業所の所在地、電話番号及びファクシミリ番号
3	代表者の氏名及び生年月日
4	代表者の住所及び職名
5	事業所の名称等及び所在地 (※)
6	法令遵守責任者の氏名及び生年月日
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
8	業務執行の状況の監査の方法の概要

※「5事業所の名称等及び所在地」については、みなし事業所等を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制(項目6～8)に変更があった場合に限り、届け出ることに

指定内容  
に関する  
項目

業務体制  
に関する  
項目

## 介護サービス情報の公表制度について

# 介護サービス情報の公表制度の仕組み

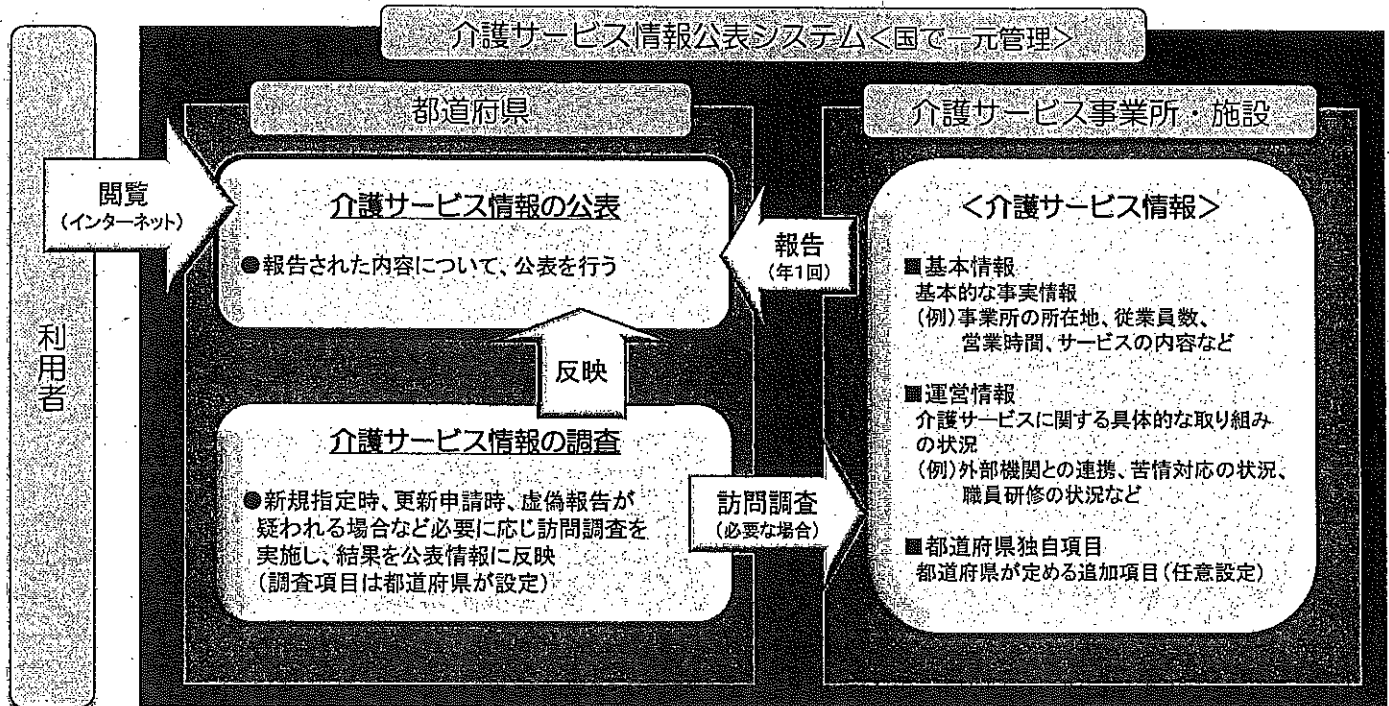
## 【趣旨】

○利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が公表する。

## 【ポイント】

○介護サービス事業所は年一回直近の介護サービス情報を都道府県に報告する。

○都道府県は事業所から報告された内容についてインターネットで公表を行う。また、都道府県は報告内容に対する調査が必要と認める場合、事業所に対して訪問調査を行うことができる。（都道府県は調査にかかる指針を定める）



## 京都府における平成28年度の取扱いについて

平成28年度における「介護サービス情報の公表」制度について、京都府では、次のとおり取扱うこととします。

### 【平成28年度の取扱い】

○ 公表手数料・調査手数料の廃止（24年度～）

○ 平成28年度の報告対象事業所について

① 平成28年度新規開設事業所

② 平成27年1月～12月に支払われた介護報酬が100万円を超える事業所  
（公表計画と同時に報告対象事業所を一覧にして京都府ホームページ等に掲載しますので、対象となっているか、ご確認ください。）

○ 報告の方法

※ 京都府ホームページ及びワムネット京都府センターにてお知らせする公表計画に従い、厚生労働省が設置する介護サービス情報公表システムに直接入力

※ ①の事業所については、報告の案内通知書（ID・パスワードを記載）を送付します。

②の事業所の報告については、25年度から一度付与したID・パスワードを次年度以降も同じものを使用することとしています。したがって、25年度以降に通知書をお送りした事業所については文書での通知を行いません。通知書を紛失された方は京都府ホームページの問い合わせフォーム（<https://www.shinsei.elg-front.jp/kyoto/uketsuke/dform.do?acs=kaigojohou>）からお問い合わせください。（通知書送付の有無については、報告対象事業所一覧に掲載予定）

担当：京都府健康福祉部 介護・地域福祉課 法人・事業者指導担当

TEL 075(414)4672 FAX 075(414)4572

## 介護サービス情報の公表制度について

### 概要

介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の35第1項の規定に基づき、介護サービス事業者は毎年1回事業所に関するサービス内容等の情報を公表することが義務づけられています。

### 公表までの流れ

#### 1. 報告対象事業所・報告期限の確認

下記ファイルを参照し、今年度の報告対象事業所・報告期限を確認してください。

[平成27年度京都府介護サービス情報の公表計画\(PDF:10KB\)](#)

[報告対象事業所一覧\(平成26年1月～12月の報酬が100万円以上の事業所\)](#)

※平成27年4月以降に新たに指定を受けた事業所については、別途京都府から通知いたします。

#### 2. 報告

厚生労働省が設置する下記システムにログインし、報告を行ってください。

[介護サービス情報報告システム\(外部リンク\)](#)

報告システムのログインに必要なID・パスワードを紛失された方は、下記からお問い合わせください。

[再発行用URL\(外部リンク\)](#)

報告の記入例やマニュアルについては下記ファイルを参照してください。

[操作マニュアル\(PDF:3,659KB\)](#)

[操作マニュアル\(簡易版\)\(PDF:1,307KB\)](#)

[よくある質問\(PDF:148KB\)](#)

#### 3. 公表

報告提出後、順次介護事業所検索サイト「介護サービス情報公表システム」へ掲載されます。

[介護事業所検索サイト「介護サービス情報公表システム」\(外部リンク\)](#)

### 介護保険サービス事業者に関する情報

● [各種手続き・指導監督について](#)

### 障害福祉サービス事業者に関する情報

● [各種手続き・指導監督について](#)

### 指導・監督に関する要綱等について

● [指導監督に関する情報\(社会福祉法人等 介護・福祉サービス事業者\)](#)

### 喫煙吸引等制度

● [喫煙吸引等制度について](#)

京都府健康福祉部 介護・地域福祉課  
〒602-8570

京都市上京区下立売通新町西入敷ノ内町

電話:075-414-4571

ファックス:075-414-4572

Eメール:

[kaigoofukushi@pref.kyoto.lg.jp](mailto:kaigoofukushi@pref.kyoto.lg.jp)