

介護サービス事業者集団指導  
(介護老人福祉施設・併設短期入所生活介護) 資料

令和8年6月18日(木)  
山梨県福祉保健部健康長寿推進課

- 1 人員に関する基準 (P. 1～)
  
- 2 運営に関する基準 (P. 4～)
  
- 3 運営指導の指導事項 (P. 9～)
  
- 4 その他 (P.10～)

※厚生労働省、山梨県からの通知、変更届等の様式などは、次のホームページに掲載されていますので、確認をお願いいたします。

① 山梨県庁ホームページ <https://www.pref.yamanashi.jp/index.html>

- トップページ → 組織から探す → 福祉保健部 → 健康長寿推進課  
→ 介護サービス振興担当 → 介護保険施設等の指定に関する様式  
介護給付費算定に係る体制等に関する届出様式  
介護サービス事業者の指定の更新に関する様式

② WAM-NET (独立行政法人 福祉医療機構) <https://www.wam.go.jp/>

- トップページ → 地方センター情報 → 山梨 → 県からのお知らせ  
(トップページ左下)

## ○ 基本方針

- ・指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とする。
- ・指定施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービス（以下指定施設サービス）を提供するように努める。
- ・指定施設は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

### （ユニット型）

- ・ユニット型指定介護老人福祉施設（以下ユニット型施設）は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援する。
- ・ユニット型施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

## 1 人員配置基準について

人員配置基準は、当該施設において適切なサービス提供を確保するため定められたものである。このため、人員配置基準欠如に対しては、介護報酬の所定単位数の算定において減算を行うことにより、人員配置基準欠如の未然防止を図るよう促している。

### 1-1 共通事項

#### (1) 入所者の数【基準条例第4条第2項】

人員基準を算定する基礎となる「入所者の数」は、前年度の平均値とする。  
解釈通知…入所者延数を日数で除して算定（小数点第2位以下を切り上げ。）。

#### (2) 常勤換算方法【基準条例第4条第3項】

暦月ごとの（常勤でない）職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定する（小数点第2位以下を切り捨て）。

なお、常勤職員の休暇・出張については、その期間が暦月で1月を超えないものである限り、常勤の職員として勤務したものと取り扱う。

また、職員1人につき勤務延時間数に算入できる時間数は、常勤の職員が勤務すべき時間数を上限とする。

### 1-2-1 人員基準

#### (1) 医師：

- ・入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数

#### (2) 生活相談員：

- ・社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当するもの又はこれと同等以上の能力を有すると認められるもの。（社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士）

- ① 入所者の数（前年度の平均値・以下本項において同じ）が100又はその端数を増すごとに1以上
- ② 常勤
- (3) 介護職員又は看護職員：
  - ・常勤換算方法で入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
  - (1) 看護職員
    - ① 入所者数30を超えない、常勤換算方法で1以上
    - ② 入所者数30を超えて50まで、常勤換算方法で2以上
    - ③ 入所者数50を超えて130まで、常勤換算方法で3以上
    - ④ 上記のうち1人以上は常勤
- (4) 栄養士又は管理栄養士：
  - ・1以上（利用定員が40人を超えない事業所は、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることで当該事業所の効果的な運営が維持でき、利用者の処遇に支障がないときは置かないことができる）
- (5) 機能訓練指導員：
  - ・1以上
    - ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）の資格を有する者とする。ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。
- (6) 介護支援専門員：
  - ・1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする）
    - ※ 入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護老人福祉施設の他の職務に従事可能
- (7) 管理者：
  - ・常勤及び専従で1人
    - ※ 事業所の管理上支障が無い場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事可能。

## 1-2-2 ユニット型の勤務体制確保

- (1) 入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービス提供に配慮する観点から職員配置を行う。
- (2) 従業者が一人一人の入居者について、個性・心身の状況・生活歴などを具体的に把握した上で、「馴染みの関係」を構築する。
  - ※ 昼間：ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置
  - ※ 夜間・深夜：2ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置
  - ※ ユニット毎：常勤のユニットリーダーを配置
    - ① ユニットケアリーダー研修を受講した従業者を各施設に2名以上配置する。（2ユニット以下の場合は、1名でよい）
    - ② また、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけ

るケアに責任を持つ従業者を決めることで可。この場合、研修受講者は、研修で得た知識などをリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核になることが求められる。

### 1-2-3 生活相談員の資格要件

- (1) 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件
  - ①社会福祉主事任用資格
  - ②社会福祉士
  - ③精神保健福祉士
- (2) 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件
  - ① 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
  - ② ①に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上

### 1-3-1 人員欠如等の考え方

人員基準欠如減算の対象職種は、看護職員、介護職員及び介護支援専門員である。

※ 看護職員、介護職員の数が人員基準から…

- ・ 1割を超えて減少した場合は、該当月の翌月から解消月まで
- ・ 1割の範囲内で減少した場合は、該当月の翌々月から解消月まで（翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

⇒ 全ての入所者等について所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定することになる。

※介護支援専門員の数が人員基準から欠如した場合は、該当月の翌々月から解消月まで（翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

⇒ 全ての入所者等について所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定することになる。

### 1-3-2 ユニットにおける職員に係る減算

ある月（暦月）において1-2-2に記載の基準を満たさない状況が発生した場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、1日につき100分の97に相当する単位数を算定することになる。

※ ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。

### 1-3-3 夜勤職員配置加算

(1) 1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。

(2) 指定短期入所生活事業所を併設している場合又は、特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行っている場合にあつては、指定短期入所生活介護の利用者数と指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤職員基準に従い必要となる職員数を上回って配置した場合に、加算を行う。

- (3) ユニット型指定介護老人福祉施設はあっては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。
- (4) 夜勤職員基準のただし書に規定する見守り機器を使用する場合には、該当する導入状況等次第で最低基準の数に10分の9、10分の8、10分の6の数以上で足りる。

#### 1-3-4 夜勤職員基準未満の減算

夜勤体制について、ある月（暦月）に基準に満たない事態が、「2日以上連続して発生」あるいは「4日以上発生」した場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定することになる。

## 2 運営に関する基準

特に留意いただきたい事項のみを記載するので、施設が遵守すべき運営基準については、県基準条例、国解釈通知を確認すること。また、併設する（介護予防）短期入所生活介護事業所については、一体的に運営をされていると想定されるため、今回は基本的に指定介護老人福祉施設にかかる運営基準のみを記載する。

### 2-1-1 虐待の防止【県基準条例第40条の2等】

虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 虐待防止のための対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業員に周知徹底を図ること。
- (2) 施設における虐待防止のための指針を整備すること。
- (3) 介護職その他の従業者（以下、「介護職員等」とする）に対し、虐待防止のための研修を定期的（年2回以上）、新規採用時に実施すること。
- (4) 上記を適切に実施するための担当者を設置すること。

### 2-1-2 高齢者虐待防止措置未実施減算

定められた虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、入所者全員について所定単位の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

**（虐待が発生した場合の減算ではなく、あくまで基準を満たせていなければ減算となってしまうので注意。）**

### 2-2-1 身体的拘束の適正化【県基準条例第15条の4等】

指定介護老人福祉施設は、サービスの提供に当たっては、当該入所者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（※）を記録しなければならない。

- （※）切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たす理由が必要です。その上で、組織としてそれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記載がなければ適当な記録とはいえない。

また、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、

その結果について、介護職員等に周知徹底を図ること。

- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

指針に盛り込むべき内容

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①施設における身体的拘束等の適正化における基本的考え方</li><li>②身体的拘束等適正化兼用委員会その他施設内の組織に関する事項</li><li>③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</li><li>④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</li><li>⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li><li>⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li><li>⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</li></ul> |
|---|

- (3) 介護職員等に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）、新規採用時に実施すること。なお、研修の実施は施設内での研修で差し支えない。

身体拘束の適正化については、（併設）短期入所生活介護事業所については、令和7年3月31日まで経過措置だったが、令和7年4月1日からは必要な措置が取られていない場合は、次のとおり減算適用。

## 2-2-2 身体拘束廃止未実施減算

身体的拘束等を行う場合の記録を行わない場合、定められた身体的拘束適正化の措置が講じられていない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

**（身体的拘束等を行っている場合の減算ではなく、あくまで基準を満たせていなければ減算となってしまうので注意。）**

## 2-3 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止【県基準条例第32条の2等】

指定介護老人福祉施設は、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 感染症対策委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員等に周知徹底を図ること。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに感染対策担当者（看護師が望ましい）を設置すること。
- (2) 施設における感染症及び食中毒のまん延防止のための指針を整備すること。  
（当該指針には、平時の対策及び発生時の対応を規定する。記載内容の詳細は「介護現場における感染対策の手引き」を参照）
- (3) 介護職員等に対し、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（年2回以上）、新規採用時に実施すること。  
（なお、国の作成した教材等を活用した施設内での研修で差し支えない。また、調理や清掃を委託する業者にも指針の内容が周知されるような対応が必要。）
- (4) 実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について訓練を定期的に（年2回以上）実施すること。  
（発生時に迅速に対応ができるように、指針及び研修内容に基づき、役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施する。なお、実施方法は机上でも差し支えないですが、机上および実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切。）

## 2-4-1 事故発生防止【県基準条例第40条等】

指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

### (1) 事故発生の防止のための指針の整備

指針に盛り込む項目

- ①施設における介護事故防止に関する基本的考え方
- ②介護事故防止のための委員会その他施設の組織に関する事項
- ③介護事故防止のための職員研修に関する基本的方針
- ④施設内で発生した介護事故・ヒヤリハット事例等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ⑦その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が発生した場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
- (3) 事故発生防止のための検討委員会を設置し、定期的を開催すること。  
構成メンバーの責務及び役割分担を明確にする必要があるとともに、検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。
- (4) 事故発生防止等のための従業者への研修を定期的（年2回以上）、新規採用時に実施すること。
- (5) 上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置すること。

前述の求められる措置には入らないが、事故が発生した際には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。また、事故の発生状況及び事故に際して採った処置については記録しなければならない。

## 2-4-2 安全管理体制未実施減算

定められた事故発生防止の措置が取られず、基準を満たせない状況事実が生じた場合には、1日につき5単位を所定単位から減算する。

## 2-5 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会について【県基準条例第40条の3等】※経過措置期間中

指定介護老人福祉施設は、施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性向上に資する取組の促進を図るため、当該施設における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催しなければならない。

※令和9年4月1日までは「開催するように努めなければならない」とする経過措置あり。

## （補足）2-1～2-5記載の委員会・指針・研修等について

- 各委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合は、これと一体的に設置・運営することとして差し支えません。

例）虐待防止委員会と身体拘束の適正化委員会を「虐待防止・身体拘束適正化検討委員会」として一体的に設置・運営。

ただし、この場合でも、それぞれの委員会で求められる内容を検討し、基準を満たした委員会を実施するとともに、そのことが分かる記録が求められます。

例えば「虐待防止・身体拘束適正化検討委員会」として開催した委員会において、身体拘束の適正化に係る内容の検討が不十分、又は記録が確認できない場合は、虐待防止のための措置としての委員会を開催しているとは認められません。

- 研修会は、いずれも整備した指針に基づいたプログラムを作成し、実施することが重要です。委員会、研修、訓練いずれも実施した内容が分かるよう適切に記録を作成する必要があります。
- 指針については、必ずしも「～ための指針」とした名称でなければならない訳ではないため、「～処理マニュアル」等の名称で整備している場合でも、指針として求められている内容が含まれていれば明確に基準違反とは言えませんが、基本的には、指針を整備していただいた上で、その基本方針に則った対応ができるようマニュアルを作成していただくことが望ましいです。

## 2-6 非常災害対策【県基準条例第31条等】

指定介護老人福祉施設は、非常災害対策として次のことが求められる。

- 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知する。
- 定期的に避難・救出その他必要な訓練を行うこと。  
（年2回の訓練の場合、1回目は夜間での地震の発生、2回目は早朝の洪水等、異なる時間帯や異なる事象（後述のとおり実情に合った事象）に対しての訓練をしていただくことが望ましい。特に夜間を想定した訓練を1回は実施していただくよう運営指導時にはお伝えしています。）
- 避難等訓練は、消防機関の他近隣住民、地域の消防団などの関係機関との連携に努めること

※山梨県独自基準有（県基準条例第31条の3、同条の4）

- 東海地震や富士山噴火など多様な災害の発生が想定される本県の特殊性に鑑み、施設ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てること。
- 非常災害時に備え、飲料水、食糧等の物資や防災に関する資機材の備蓄、整備に努めること。  
（努力義務。運営指導時には利用者・従業員併せて3日分は確保するようお伝えしています。）

### 2-7-1 業務継続計画【基準条例第29条の2等】

指定介護老人福祉施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してサービスを受けられるよう次のことが求められる。

- サービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を行う。
- 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年2回以上）、新規採用時に実施すること。
- 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

業務継続計画の策定に当たっては、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」および「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照すること。また、**想定される災害は地域によって異なるため、項目は実態に応じて設定すること。**

(補足)

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針と、後述する感染症の業務継続計画については、それぞれに対応する項目を適切に定めている場合は、一体的に策定することが可能。
- ・感染症の業務継続計画に係る研修(訓練)は、感染症の予防及びまん延の防止のための研修(訓練)と一体的に実施することも差し支えない。
- ・災害の業務継続計画に係る訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

**☆運営指導の際にも「それぞれに必要な内容が網羅されていれば、まとめたの実施で問題ないため、内容・実施方法を工夫して業務負担の軽減を図っていただければ」とお伝えしています。**

## 2-7-2 業務継続計画未策定減算

業務継続計画に係る基準を満たさない場合は、入所者全員について、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※令和7年3月31日までの間は、感染症の予防及びまん延防止のための指針及び非常災害に関する具体的な計画を策定している場合には、当該減算は適用されませんでした。令和7年4月1日以降は、減算対象となるので注意。

## 2-8-1 栄養管理(県基準条例第21条の2等)

指定介護老人福祉施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

具体的には次の手順が必要。

- ・入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。(栄養ケア計画は、施設ケア計画と整合性があるものとする。また、栄養ケア計画に相当する内容を施設ケアサービス計画内に記載する場合は、それによって代えることが可能。)
- ・入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。
- ・入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。

栄養管理の規定は、管理栄養士が入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものであるが、栄養士みの配置がされている施設や、栄養士・管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力をもって行うこと。

栄養ケア・マネジメントの実務については、「リハビリテーション・個別機能訓練・栄養、口腔の実施及び一体的取組みについて」の通知を参照。

## 2-8-2 栄養管理に係る減算について

栄養管理の基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

### 3 運営指導での指導事項

#### 3-1 運営基準に関するもの

○身体拘束の適正化・虐待防止・災害対策・感染症及び食中毒まん延防止等の複数の項目について「対策を検討するための委員会の開催」「指針や計画の策定と内容の従業者への周知」、「研修会及び訓練の実施」及び「計画・指針の適時の見直し」が求められているが、これらの一部が措置されていない又は措置されていても不十分であるものが見られるため見直すこと。

○ 業務継続計画（BCP）の策定について

特に感染症発生時におけるBCPについて、「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」といったように、一部の事象に対してのものとなっている事例が見受けられた。感染症については、一般的な種類の事象に対応できるように標記や内容を見直すこと。

○ 高齢者虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者等について、位置づけが不明確であったため、指針や人事発令等で位置づけを明確にすること。

○実効性のある協力医療機関等との連携体制の構築に努め、その状況を今年度中に届出を行うこと。※直近の運営指導において特に目立った指摘事項（詳細は後述の4-1-1を参照）

○重要事項説明書を法人ホームページや介護サービス情報公表システムなどのウェブサイトに掲載・公表すること。※令和7年度から義務付け

#### 3-2 人員・報酬に関するもの

○機能訓練指導員について兼務発令等により配置を明確にすること。

○看取り介護加算の算定にあたっては、看取りに関する職員研修の実施についても算定要件の一つであるため、看取りに関する施設の指針の考え方などを、職員に広く周知するための職員研修を開催すること。

○サービス提供体制強化加算の算定に際しては、要件確認表を作成し、要件確認すること。

#### 3-3 処遇に関するもの

○特定行為業務従事者に変更が生じた場合は、遅滞なく届出を行うこと。

○喀痰吸引等事業者における特定行為の従事者名簿が変更登録されておらず、退職者等もいるため、速やかに変更届の提出をすること。

## 4 その他

### 4-1-1 協力医療機関の確保・届出等

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、要件を満たす協力医療機関を定めること、1年に1回以上の協力医療機関との間での急変時の対応の確認や協力医療機関の名称の指定権者への届出等が必要。（協力医療機関を定めることは令和9年3月31日まで経過措置）

参考：山梨県基準条例

(協力医療機関等)

第三十三条 指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関(第三号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。)を定めなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。

- 一 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 二 当該指定介護老人福祉施設からの診療の求めがあつた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 三 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 指定介護老人福祉施設は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定介護老人福祉施設に係る指定を行った知事に届け出なければならない。

3 指定介護老人福祉施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。)の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

4 指定介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

5 指定介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関(当該指定介護老人福祉施設との間で入所者が歯科治療を必要とした際の連携協力が合意されている歯科医療機関をいう。)を定めるよう努めなければならない。

(令六条例三〇・一部改正)

#### 4-1-2 協力医療機関との協定内容の見直しについて

要件に準拠している協力体制を確保するとともに、それに従った協定内容にしていきたい。開設時に協力医療機関(協力病院)と次のような協定書を取り交わし、内容を変更することなく、更新を続けている場合には注意が必要。

(見直していただきたい協定書の例)

##### 協力病院に関する協定書

社会福祉法人〇〇〇が運営する指定介護老人福祉施設〇〇〇〇(以下、「甲」という。)と〇〇病院(以下、「乙」という。)は、協力病院に関し、次のとおり協定を締結する。

(協力病院)

第1条 甲は、乙を協力病院とする。

(緊急時の対応)

第2条 乙は、甲の利用者等の病状に急変が生じた場合には、甲と協議し、対応する。

(協定期間)

第3条 この協定は、平成〇〇年4月1日から平成△△年3月31日までとする。

ただし、協定期間の満了の1ヶ月前までに、双方からの別段の意思表示がない場合は、この協定は1年間更新されるものとし、以降も同様とする。

以上の協定を証するため、本書2通を作成し、甲、乙記名押印のうえ各自1通を保有する。

平成〇〇年4月1日

甲 住 所  
施設名  
代表者

乙 住 所  
病院名  
代表者

※上記の協定書は、あくまで見直していただきたい協定書を例示するために参考に作成したものです。次ページに参考の様式を掲載しています。必ずしもそのとおりにする必要はないため、各事業所等の実情に合わせて修正をしてください。

## 協力医療機関協定書

(施設名) \_\_\_\_\_ (以下甲という。)と (協力医療機関) \_\_\_\_\_ (以下乙という。)は、以下の事項につき合意する。

### (協力医療機関)

第1条 甲は乙を協力医療機関と定める。

2 前項に定める協力医療機関とは、【平成11年3月31日厚生省令第39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第28条(協力医療機関等)】に定める協力医療機関である。

### (相互義務)

第2条 甲及び乙は、双方協議の上、次に掲げる事項について、連携して相互に義務を果たす。協力医療機関の連携体制のうち、以下の項目について実行する。

(1) 甲の入所者の病状が急変した場合等において、乙は乙の医師または看護職員が甲からの相談に対応する体制を常時確保する。

(2) 甲から診療の求めがあった場合において、乙は診療を行う体制を常時確保する。

(3) 甲の入所者の病状が急変した場合等において、甲の医師または協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院について、乙は原則として受入れる体制を確保する。

2 甲は、1年に1回以上、乙との間で入所者の病状が急変した場合等の対応について確認するとともに、乙の名称等について、甲の指定を行った自治体に提出するものとする。

3 入所者が乙に入院した後に、病状が軽快し退院が可能となった場合においては、甲はすみやかに再び入所できるように努めることとする。

### (協定期間)

第3条 本協定の有効期間は協定日より1年間とし、協定の更新については満了日の1ヶ月前に行う。

ただし、甲、乙双方に意義のない場合は、そのまま1年間協定を継続することができる。その後の満了日の場合も同様とする。

### (疑義)

第4条 本協定につき疑義が発生したときは、甲、乙協議の上解決にあたる。

### (効力の発効)

第5条 本協定は令和 年 月 日より効力を発効する。

本協定合意の証として本書2通を作成し、甲、乙それぞれ1通を保管する。

令和 年 月 日

甲（施設住所）  
（法人名）  
（施設名）  
（代表者：役職・氏名）

乙（医療機関住所）  
（法人名）  
（医療機関名）  
（代表者：役職・氏名）

#### 4-2 変更届の届出について

- ・介護保険法施行規則第135条に定める事項に変更があった時は、10日以内に知事に届け出ること。（届出の際には、施設ごとの付表に変更内容が分かる添付書類を添えて提出すること）

##### ○変更後に変更届出が必要な事項

- ・施設の名称及び開設の場所
- ・開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ・開設者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- ・併設する事業所がある場合にあっては、当該併設する施設の概要
- ・建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
- ・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所
- ・運営規程
- ・協力医療機関（病院）協力歯科医療機関の名称等
- ・介護支援専門員の氏名及びその登録番号

- ・P.15の表の老人福祉法に基づく届出（老人居宅生活支援事業）に該当する場合は、老人福祉法に基づく届出も必要。

#### 4-3 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

算定する介護給付費を変更する場合は届出が必要。届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月（届出が受理された日が月の初日である場合は当該月）から算定を開始する。届出の際には、届出書の「特記事項」に変更前、変更後の状況を必ず記載する。

#### 4-4 指定更新について

指定有効期限は6年となっていることから、有効期限満了の14日前までに更新の申請を行うこと。

#### 4-5 電子申請届出システムの運用について

県HPを確認のうえ、電子申請届出システムの利用に努めること。

#### 4-6 令和8年度における食費・居住費（滞在費）の改定について

令和8年8月から、食費・居住費（滞在費）の基準額が引き上げられ、これとともに、第3段階の負担限度額も引き上げられる（第1段階及び第2段階の負担限度額は、据え置き）。運営規程の改定と、利用者及び家族への説明・同意に留意すること。

老人福祉法に基づく届出(老人居宅生活支援事業)

届出事項		届出様式	添付書類	根拠規定	提出時期
事業開始		老人居宅生活支援事業開始届(第1号様式の2)	登記事項証明書又は条例勤務体制一覧表 等	老人福祉法第14条及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の2	事業開始前
変更届	事業の種類及び内容	老人居宅生活支援事業変更届(第1号様式の3)	議事録等	老人福祉法第14条の2及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の3	変更の日から1ヶ月以内
	経営者の氏名及び住所(法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地)		法人登記簿謄本等		
	定款、その他の基本約款		定款等		
	職員の定数及び職務の内容		勤務体制一覧表等		
	主な職員の氏名及び経歴		管理者の経歴書		
	事業を行おうとする区域		—		
	当該事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類、所在地及び入居定員		挙証書類		
	事業開始の予定年月日		議事録等		
事業廃止(休止)		老人居宅生活支援事業廃止(休止)届(第1号様式の4)	—	老人福祉法第14条の3及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の4	廃止(休止)の日の1ヶ月前

<対象事業> 老人居宅介護等事業・老人デイサービス事業・老人短期入所事業・小規模多機能型居宅介護事業・認知症対応型老人共同生活援助事業・複合型サービス福祉事業

※老人短期入所事業及び認知症対応型共同生活援助事業については健康長寿推進課介護基盤整備担当へ、その他の事業は管轄の保健福祉事務所へ提出してください。

※変更届出の際には変更内容の分かる挙証書類を添付してください。

様式については、県HPのトップ>様式ダウンロード>福祉保健部>健康長寿推進課様式ダウンロード一覧 からダウンロードできます。

○提出先 健康長寿推進課介護基盤整備担当 055-223-1451

健長第4141号  
平成29年3月15日

指定介護老人福祉施設 管理者  
指定短期入所生活介護事業所 管理者  
指定通所介護事業所 管理者  
指定特定施設入居者生活介護事業所 管理者 } 殿

山梨県福祉保健部健康長寿推進課長  
(公 印 省 略)

### 生活相談員の資格要件について（通知）

日ごろ、本県の介護保険行政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所及び指定通所介護事業所において配置すべき生活相談員の資格要件につきましては、山梨県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第5条第2項に定める生活相談員の基準に準ずるものとして取り扱っているところですが、今般、「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又は同等以上の能力を有すると認められる者」の具体的資格要件を下記のとおり定めることとしますので、適切な職員の配置についてご配慮ください。

なお、特定施設入居者生活介護事業所における生活相談員の資格要件についても、特段の規定はないが、生活相談員としての責務や業務内容において指定通所介護事業所等他の事業所と同等であることから、同様の取扱としますので、ご留意ください。

### 記

#### 1 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件

- (1) 社会福祉主事任用資格
- (2) 社会福祉士
- (3) 精神保健福祉士

#### 2 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件

- (1) 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
- (2) (1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上。

3 施行年月日 平成 29 年 4 月 1 日

4 経過措置

既に指定を受けている事業所において、平成 29 年 3 月 31 日までに生活相談員として配置されていた者で本通知の資格要件に該当しない場合は、平成 30 年 3 月 31 日までの間は生活相談員としての要件を満たすものとします。

※この取扱に係る Q & A 等は、WAM ネットの「県からのお知らせ」に掲載しておりますので、ご確認ください。

問合せ先（下記サービスごとの問合せ先をお願いします。）

指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護事業所・  
指定特定施設入居者生活介護事業所  
健康長寿推進課介護サービス振興担当 TEL:055-223-1455

指定通所介護事業所

中北保健福祉事務所長寿介護課 TEL:055-237-1383

峡東保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0553-20-2796

峡南保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0556-22-8146

富士・東部保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0555-24-9043

## 生活相談員 経 歴 書

事業所・施設 名称		
フリガナ		
氏 名		
該当する資格要件に○を付す。		
「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件		
	(1)介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上	
	(2)(1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上	
職 歴 等		
期 間	勤 務 先 等	従事した業務の内容
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
資格又は修了した研修		
取 得 ( 修 了 ) 時 期	資格又は修了した研修の名称	
年 月		
年 月		
年 月		

**山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例(第5条第2項)**

生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

**1 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」**

- ・社会福祉主事任用資格
- ・社会福祉士
- ・精神保健福祉士

**2 「同等以上の能力を有すると認められる者」の要件**

- (1) 介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
- (2) (1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上

- ※1 当該経歴書は、「同等以上の能力を有すると認められる者」に該当する者を生活相談員として配置する場合にのみ、提出してください。
- ※2 職歴等の「従事した業務の内容」については、具体的な業務の内容を記載してください。  
例) 入所者の生活相談業務、短期入所生活介護計画作成業務、通所介護事業所での介護業務 等
- ※3 資格又は修了した研修については、資格者証又は研修修了者証の写しを添付してください。

## Q & A

問1 計画の作成業務、又は相談援助業務とは何か。

答1 計画の作成業務は、居宅サービス計画、介護予防サービス計画、訪問介護計画等の各サービス計画（ただし、福祉用具販売・貸与計画は含まない。）の作成業務を指します。

相談援助業務は、介護保険法の指定又は開設許可を受けた介護サービス事業所又は施設での生活相談員又は支援相談員としての業務を指します。

問2 介護支援専門員の資格は持っていないが、通所介護事業所で通所介護計画の作成業務に携わっていた者は、計画の作成業務に従事していたと認められるか。

答2 介護支援専門員の資格を持っていない者でも、計画の作成業務の実務経験がある者は、計画の作成業務に従事していたと認められます。

問3 実務経験年数についての確認方法は？

答3 その者の経歴書（別添参考様式）により判断します。