

令和元年度介護保険サービス事業者集団指導資料  
(別冊)

令和元年6月

柏原市健康福祉部福祉指導監査課

## 柏原市からの情報提供について

柏原市健康福祉部福祉指導監査課では、介護保険法に基づく事業者の指定ならびに指導および監査に関する事務を行っております。

介護保険サービス提供事業者の方々につきましては、ホームページにより法令改正、通知、新着情報、各種手続き（新規・変更・更新申請）、ならびに指導及び監査などの情報提供を行っておりますので、「柏原市福祉指導監査課のホームページ」の確認を適宜行うようお願いいたします。

### 柏原市健康福祉部福祉指導監査課

<http://www.city.kashiwara.osaka.jp/soshiki/fukushishido/>

○介護保険に関する様式（事業関係）を PDF 形式及び WORD 形式により提供しています。  
（様式の一部は、EXCEL 形式により提供しています。）

○諸手続（新規・変更・更新申請など）の届出方法や届出書類について掲載しています。

#### ●最新情報

<http://www.city.kashiwara.osaka.jp/soshiki/fukushishido/more.html?page=1>

福祉指導監査課から事業者の皆様にお伝えしたい情報を随時更新しています。

### 柏原市健康福祉部高齢介護課

<http://www.city.kashiwara.osaka.jp/soshiki/koreikaigo/>

※柏原市のトップページから各課のホームページを表示する場合は、市のトップページの右側の「部署のご案内」を選択し、一覧の中から「福祉指導監査課」及び「高齢介護課」を選択してください。

地域密着型サービス共通事項		
項目	条例等に定められた基準	指導した際によくあるケースと改善ポイント
利用者について	<p>事業の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、地域密着型サービス事業を行う者（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行う事業にあっては、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームのうち、その入所定員が二十九人以下であって市町村の条例で定める数であるものの開設者）の申請により、地域密着型サービスの種類及び当該地域密着型サービスの種類に係る地域密着型サービス事業を行う事業所（第七十八条の十三第一項及び第七十八条の十四第一項を除き、以下この節において「事業所」という。）ごとに行い、当該指定をする市町村長がその長である市町村が行う介護保険の被保険者（特定地域密着型サービスに係る指定にあっては、当該市町村の区域内に所在する住所地特例対象施設に入所等をしている住所地特例適用要介護被保険者を含む。）に対する地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の支給について、その効力を有する。</p>	<p>○柏原市の被保険者であることを確認していない。</p> <p>&lt;ポイント&gt;  地域密着型サービスは、指定については市町村長が行い、原則として当該市町村の被保険者に限り利用できる。他の市町村の被保険者の利用相談があった場合は当該他の市町村の保険者に相談。</p>
通所系サービス共通事項		
設備に関する基準	<p>指定地域密着型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定地域密着型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>イ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、三平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>ロ イにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。</p> <p>二 相談室 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。</p> <p>3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定地域密着型通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 前項ただし書の場合（指定地域密着型通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に当該指定地域密着型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。</p> <p>5 指定地域密着型通所介護事業者が第二十条第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第一号通所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、市町村の定める当該第一号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>【事故の未然防止について】</p> <p>○利用者の手の届く範囲に、洗剤等を置いている。</p> <p>○事務所内の掲示に押しピン、小さなマグネット等を使用している。</p> <p>&lt;ポイント&gt;  ・押しピン、小さなマグネット等は誤飲等、事故の恐れがあるので、使用しないようにすること。</p> <p>【宿泊サービスについて】</p> <p>○宿泊サービスを実施しているにもかかわらず、所管庁に届出を行っていない。</p> <p>&lt;ポイント&gt;  ・<b>宿泊サービスを未届で実施している場合は、指導対象となることに留意すること。</b></p> <p>【設備の変更】</p> <p>○届け出ている平面図と大幅に実態が異なっていた。</p> <p>○食堂及び機能訓練室に事務区画等があるが、当該事務区画等の面積を食堂及び機能訓練室の面積から除いていない。</p> <p>&lt;ポイント&gt;  ・速やかに所管庁へ変更届を提出すること。</p>
運営に関する基準	<p>指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定地域密着型通所介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>二 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用</p> <p>三 食事の提供に要する費用</p> <p>四 おむつ代</p> <p>五 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用</p> <p>4 前項第三号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p> <p>5 指定地域密着型通所介護事業者は、第三項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>○食事代及びおむつ代以外で、利用者の個別事由に関わらない、日常生活費については請求することはできない。（参照：「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」（H12.3.30 老企第54号））</p> <p>&lt;ポイント&gt;  ・費用徴収ができる場合は、利用者の希望によって、身の回り品又は教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合とすること。</p>

項目	条例等に定められた基準	指導した際によくあるケースと改善ポイント
地域との連携等	<p>指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね六月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。</p>	<p>○概ね6か月に1回以上運営推進会議が開催されていない。  ○運営推進会議の議事録（開催記録）が作成されていない。  ○運営推進会議の議事録が公表されていない。</p> <p>&lt;ポイント&gt;</p> <p>・運営推進会議は、指定地域密着型通所介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。</p> <p>なお、指定地域密着型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。</p> <p>・運営推進会議における報告等の記録は、5年間保存しなければならない。</p>
<b>地域密着型通所介護</b>		
人員に関する基準	<p>指定地域密着型通所介護の事業を行う者（以下「指定地域密着型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定地域密着型通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までにおいて「地域密着型通所介護従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>一 生活相談員 指定地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間帯の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が一以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>二 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>三 介護職員 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間帯の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（当該指定地域密着型通所介護事業者が法第十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）第五条による改正前の法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第一号通所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あつては、当該事業所における指定地域密着型通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合にあつては一以上、十五人を超える場合にあつては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>四 機能訓練指導員 一以上</p>	<p>○管理者が介護保険外の（宿泊）サービスに従事している為、通所介護事業所の常勤専従要件を満たしていない。  ○生活相談員に必要な人員数が配置されていなかった。  ○看護職員の員数が基準を満たしているか確認できなかった。</p> <p>&lt;ポイント&gt;</p> <p>①確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式  提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数（サービス提供開始時刻から終了時刻まで）</p> <p>②介護職員・看護職員</p> <p>A.利用者11人以上</p> <p>・確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式  利用者11～15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数  ＝平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）</p> <p>利用者16～18人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数  ＝（（利用者数－15÷5＋1））×平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）</p> <p>・看護師又は准看護師については、単位ごとに専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置すること。</p> <p>・看護師又は准看護師の配置が必要な事業所において、当該看護師又は准看護師が機能訓練指導員と兼務している場合は、勤務時間を明確に切り分けること</p> <p>B.利用者10人以下</p> <p>・確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数の計算式  単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）</p> <p>・単位ごとに、看護職員又は介護職員を常時1人以上従事させること。</p>

項目	条例等に定められた基準	指導した際によくあるケースと改善ポイント
個別機能訓練加算	<p>所轄庁に届け出て、利用者に対して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別機能訓練（Ⅰ） 46単位</li> <li>・個別機能訓練（Ⅱ） 56単位</li> </ul>	<p>○個別機能訓練加算について、以下の算定要件を満たしていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員が配置されていない日に算定している。</li> <li>・個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定する際に、機能訓練指導員が他職種を兼務することにより、常勤専従要件を満たしていなかった。</li> <li>・個別機能訓練計画が作成されていない。</li> <li>・利用者又は家族に対する、個別機能訓練内容（評価を含む。）の説明及び記録がなされていない。</li> </ul> <p>（ポイント）</p> <p>①個別機能訓練加算Ⅰ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所介護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理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整体師、あん摩マッサージ指圧師（以下理学療法士等という）を1名以上配置すること。</li> <li>・個別機能訓練計画の作成及び実施において、利用者の自立の支援と日常生活の充足に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備すること等。</li> </ul> <p>②個別機能訓練加算（Ⅱ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。</li> <li>・利用者の生活機能向上に資するよう利用者の心身の状況を重視した機能訓練計画を作成すること</li> </ul> <p>③個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>機能訓練指導員等が居宅を訪問したうえで利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し</b>、多職種共同によって利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画書を作成すること。また行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価を行うこと。開始時及びその後3月に1回以上利用者または家族に対し説明し、記録すること。</li> </ul> <p>「通所介護、地域密着型通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」 （平成27年3月27日 老振発0327第2号）</p>

**認知症対応型共同生活介護**

認知症対応型共同生活介護計画の作成	<p>共同生活住居の管理者は、計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。</p> <p>3 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。</p> <p>4 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>6 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。</p> <p>7 第2項から第5項までの規定は、前項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。</p>	<p>○計画作成担当者が、利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護計画を作成していない。または記載内容に不足・不備がある。</p> <p>○介護計画が更新されていない。または、変更の必要があるにもかかわらず変更されていない。</p> <p>○介護計画の内容について利用者又はその家族に対し、説明し同意を得ずに作成している。</p> <p>○介護計画を交付していない。または、交付したことを把握していない。</p> <p>○入居者が入居しているユニット以外の計画作成担当者により介護計画が作成されている。</p>
-------------------	--	---

項目	条例等に定められた基準	指導した際によくあるケースと改善ポイント
看取り介護加算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前4日以上30日以下については1日144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退去した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。</p> <p>別に厚生労働大臣が定める施設基準</p> <p>イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。</p> <p>ロ 意思、看護職員（事業所の職員又は当該事業と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。</p> <p>ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者</p> <p>次のいずれにも適合している利用者</p> <p>イ 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</p> <p>ロ 医師、看護職員（事業所の職員又は当該事業と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護支援船も人その他の職種の者（以下「医師等」）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。</p> <p>ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明をうけ、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。</p>	<p>○医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であることが確認されていない。</p> <p>○利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係るターミナルケア計画が作成されていない。</p> <p>○医師、看護師（当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていない。</p> <p>○当該加算に係る記録がされていない。又は記録が不十分である。</p> <p>&lt;ポイント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として算定できる。当該利用者が、死亡前に退居等した場合でも算定可能であるが、その際には、当該事業所において看取り介護を直接行っていない退居等した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上であった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。</li> <li>・当該事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</li> <li>・指定認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。</li> <li>・本人またはその家族への説明、同意や経過等については、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、記録しておく必要がある。</li> </ul>
<b>地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</b>		
看護体制加算について	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。</p> <p>(1) 看護体制加算（Ⅰ）イ 12単位</p> <p>(2) 看護体制加算（Ⅰ）ロ 4単位</p> <p>(3) 看護体制加算（Ⅱ）イ 23単位</p> <p>(4) 看護体制加算（Ⅱ）ロ 8単位</p>	<p>○看護体制加算（Ⅰ）の算定にあたって、看護師ではなく准看護師を配置している。</p> <p>○看護体制加算（Ⅰ）の算定にあたって、常勤の看護師が主として併設の短期入所事業所の業務に従事している。</p> <p>○特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護を行っているケースにおいて、それぞれの「利用者数」を別々に取り扱っている事例。</p> <p>&lt;ポイント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護体制加算（Ⅰ）の算定には、併設の短期入所生活介護事業所における看護師の配置にかかわらず、地域密着型介護老人福祉施設として別に1名以上の常勤の看護師の配置が必要である。なお、本体施設と併設の短期入所生活介護事業所を通じて看護師が1人しかおらず、両事業所を兼務する場合は、本体施設と併設型の短期入所生活介護事業所のどちらで看護体制加算（Ⅰ）を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。</li> <li>・特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護を行っている場合にあっては、地域密着型介護老人福祉施設の入所者と短期入所生活介護の利用者を合算したものを「入所者数」として取り扱い、一体的に加算を行うことが必要となる。</li> </ul>

通所介護等の「個別機能訓練加算（Ⅰ）」の算定に係る機能訓練指導員の配置について

通所介護・地域密着型通所介護（以下、「通所介護等」という。）における「個別機能訓練加算（Ⅰ）」の算定に際しては、厚生労働省の解釈通知により、常勤で、サービス提供時間を通じて専従する機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師又は一定の実務経験を有するはり師及びきゅう師）を1名以上配置することが必要とされています。

上記の機能訓練指導員の配置における「常勤」及び「専従」の考え方について、次のとおり整理しましたので、以後の取扱いについて、ご了知をお願いします。

**（１）「常勤」 ⇒ 通所介護等事業所としての常勤の職員**

当該通所介護等事業所として、常勤職員である機能訓練指導員が配置されていない日は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定はできません。

**（２）「専従」 ⇒ 通所介護等の実施日において、機能訓練指導員に専従する職員**

「運営規程」「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載される勤務形態上では、看護職員等を兼務する「常勤・兼務」の機能訓練指導員であっても、サービス提供時間を通じて、機能訓練指導員に専従した日については、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定ができます。ただし、当該機能訓練指導員が、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事した日は、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定ができませんので、ご注意ください。

※複数単位を実施する通所介護等事業所においては、当該事業所として常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間を通じて同一単位に配置され、かつ、機能訓練指導員に専従した日のみ、当該単位の利用者について、個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定ができます。

**【算定できる具体例】**

月～金がサービス提供日である通所介護等事業所で、機能訓練指導員として働く常勤職員のA氏、B氏が、提供日を通じて一方が機能訓練指導員として勤務し、他方が機能訓練指導員以外の職種で勤務する場合

●機能訓練指導員A氏

月～水 機能訓練指導員 木、金 介護職員

●機能訓練指導員B氏

月～水 生活相談員 木、金 機能訓練指導員

※月～金の5日間すべて、常勤で、サービス提供時間を通じて機能訓練指導員に専従する職員がいるため、算定要件を満たします。

**【算定できない具体例】**

月～土がサービス提供日である通所介護等事業所で、機能訓練指導員として働く常勤職員のC氏、D氏のどちらも機能訓練指導員として勤務していないサービス提供時間帯がある場合

●機能訓練指導員C氏

月、火 (午前) 機能訓練指導員 (午後) 介護職員  
水、木、土 機能訓練指導員

●機能訓練指導員D氏

火、水、木、金、土 機能訓練指導員

※火～土の5日間は算定要件を満たしているが、月曜は午後に常勤の機能訓練指導員が配置されていないため、月曜は算定できません。

## 変更届提出書類一覧（通所介護）

### ■届出について

- サービス情報の変更届については、**事業所単位での届出となります**。例えば、同一所在地に同一法人の運営する複数の指定事業所があり、それぞれ移転するような変更が生じた場合、それぞれの事業所から届出が必要となります。
- 届出の期限は変更日から10日以内となっています。
- 届出方法が来庁となっている場合は、事前に電話で日時をご予約のうえ、持参してください。**  
また、届出方法が郵送の場合でも、ある事柄が原因で、来庁と郵送の二つの変更届出が必要となる場合には、来庁して一括で届出てください。（例：事業所移転に伴う管理者の変更等）  
なお、届出方法が郵送となっている場合であっても、**届出に不備な点等がある場合、来庁していただき直接お聞きする場合があります**。また、届出方法は郵送となっている届出については、窓口で持参していただいても結構です。

### ■提出書類

- 内容によっては必要となる書類が変わることがあります。
- 資格証・証明書等の写しには、必ず法人代表者名で原本証明を行ってください。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
事業所の名称	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表6）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒（82円切手貼付）※2  ●事業所番号は、同一所在地、同一名称の事業所に対して1つの事業所番号を付与しています。そのため以下のような場合、事業所番号が変更になります。 ①同一所在地で複数の介護保険サービス事業を同一事業所名称で運営しており、その一部の事業につき事業所名称を変更した場合 ②異なる事業所名称で事業を運営していたが、同一名称に統一するような場合	来 庁	事業所名が定款等で定められている場合は、定款等変更の手続きが必要です。（「法人情報に変更があった場合」参照）  別の所在地にある事業所と同一名称を使用することはできません。  事業所番号が変更になる場合は <b>事前</b> にご相談ください。
事業所の所在地（移転）	<b>改めて事前協議が必要となります</b> 。移転を検討する時点でお早めにご相談ください。  ●柏原市域を越える移転の場合は、届出先や届出方法が異なりますので、「権限移譲に伴う事業所を移転する場合の注意事項について」を参照し、 <b>移転前に所轄行政庁にご相談ください</b> 。	来 庁	補助金を受けて開設した事業所は、必ず整備補助担当課と事前に協議してください。  特別養護老人ホーム等の福祉施設や病院等の医療施設を使用する場合は当該施設の所管課において事前に手続きしておいてください。
建物の構造、設備、専用区画の変更	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表6）※1 <input type="checkbox"/> 平面図（各部屋の用途、面積を明示） <input type="checkbox"/> 変更された部分の写真(カラー) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表 <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒（82円切手貼付）※2 ●食堂・機能訓練室等の区画が変更になる場合、 <b>事前協議が必要です</b> 。事前にご相談ください。 ●入浴施設等、加算の対象になる設備を新たに追加・変更しても加算届の提出が無い場合、算定できません。 ●介護福祉施設等の建物の一画に事務所を設置している場合は施設内の位置関係等を確認しますので当該施設のフロア図も必要となります。	来 庁	補助金を受けて開設した事業所は、必ず整備補助担当課と事前に協議してください。  特別養護老人ホーム等の福祉施設や病院等の医療施設を使用する場合は当該施設の所管課において事前に手続きしておいてください。
介護給付費算定に係る体制（加算項目）	●詳細については、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出書類一覧」をご参照ください。	来 庁	15日までに届け出た場合、翌月1日から、16日以降の届出となった場合は、翌々月1日からの算定開始となります。 なお、処遇改善加算は届出期日が異なりますのでご注意ください。

次ページへ続く

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
運営規程	①定員、単位の変更 注1 <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第4号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表6)※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(複数単位ある場合は単位ごとに作成)(変更日から4週間分、従業者全員分で作成) <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒(82円切手貼付)※2	来 庁	注1 :定員の変更については、大幅に増減(前年度から25%以上の増減)する場合、報酬算定に影響しますので、事前に届出てください。 定員変更・単位追加に伴い区画が変更になる場合は、平面図と写真の添付も必要になります。
	②サービス提供時間、営業日、営業時間 ③従業者数の変更 注2 ④通常の実施地域、その他の費用(食事代等)の変更 ⑤区画整理等により住居表示が変更となった場合 <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第4号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表6)※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(複数単位ある場合は単位ごとに作成)(変更日から4週間分、従業者全員分で作成)(②、③のみ) <input type="checkbox"/> 生活相談員、看護職員、機能訓練指導員については資格を証する書類の写し(未提出の者のみ)注3 <input type="checkbox"/> 住居表示変更の証明書等の写し(⑤のみ) <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒(82円切手貼付)※2 <b>●⑤の変更の場合は、運営規程の提出は不要です。事業所において運営規程を変更しておいてください。</b>  ⑥上記①～⑤以外のその他運営規程の変更 <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第4号) <input type="checkbox"/> 指定にかかる記載事項(付表6)※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒(82円切手貼付)※2	郵 送	注2 従業者数の変更があった場合でも、その度の届出は不要です。定員、サービス提供時間、営業日、単位の変更時に併せて届出てください。但し、指定基準を満たさなくなる場合は、この限りではありません。  注3 はり師・きゅう師の資格を有する者を機能訓練指導員として配置する場合は、実務経験証明書の添付が必要です。
管理者の氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第4号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表6)※1 <input type="checkbox"/> 経歴書(参考様式2) <input type="checkbox"/> 誓約書(参考様式9-4) <input type="checkbox"/> 組織体制図(他の業務と兼務する場合のみ) <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒(82円切手貼付)※2  [ 婚姻等による氏名変更、又は引越し・住居表示の変更等による住所変更のみの場合 ] <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第4号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表6)※1 <input type="checkbox"/> 変更届連絡票、定型封筒(82円切手貼付)※2	郵 送	

※1: 指定に係る記載事項(付表6)については、事業所情報と変更のあった箇所のみ記載してください。

※2: 変更届の受付を証する書類が必要な場合は添付してください。変更届の内容審査後、変更受付票を郵送にてお返します。市役所まで受け取りにお越しいただける場合は定型封筒(82円切手貼付)の提出は不要です。

(問合せ先) 柏原市健康福祉部福祉指導監査課 TEL 072-971-5202 (直通)

Multilingual

サイトマップ

事業者情報

キーワード検索

検索

[くらし](#) [見どころ](#) [子育て・教育](#) [健康・福祉](#) [まちづくり・環境](#) [市政情報](#) [防災・防犯](#)

いいね! 0

シェア

LINEで送る

Tweet

# 【介護保険サービス事業者】介護職員処遇改善加算の実績報告について

2019年5月28日

※次のサービス（予防含む）は算定対象外です。

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援、訪問型サービスA、通所型サービスA

## (1) 介護職員処遇改善加算の実績報告の届出について

介護職員処遇改善加算につきましては、算定を受ける年度ごとに届出をしていただく必要があり、算定を受けた場合には、各事業年度における最終の加算の支払を受けた月の翌々月の末日までに実績報告書の提出が必要です。

## (2) 届出書類等（平成30年度分）

### 1. 介護職員処遇改善実績報告書

- 別紙様式3 [介護職員処遇改善実績報告書](#)

#### 記入例

- 別紙様式3（添付書類1） [介護職員処遇改善実績報告書（指定権者内事業所一覧表）](#)  
※法人単位等、府内の複数の事業所の報告書を一括して作成する場合に添付すること。
- 別紙様式3（添付書類2） [介護職員処遇改善実績報告書（報告対象都道府県内一覧表）](#)

- [別紙様式3（添付書類3） 介護職員処遇改善実績報告書（都道府県状況一覧表）](#)  
※他の都道府県等に所在する複数の事業所等を一括して作成し、提出する場合は、上記添付書類2及び添付書類3を添付すること。
2. [賃金支給額の積算根拠となる資料（平成30年度分）](#)
- [参考様式1 賃金支給額内訳書（給与項目ごとの総額）](#)
  - [参考様式2 賃金支給総額一覧（対象職員ごとの賃金支給総額）](#)
3. 定型封筒（82円切手貼付）  
※実績報告の証として受付印を押印した実績報告書の写しが必要な場合は添付してください。

### (3)留意事項

---

- 平成30年度実績報告では、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、総合事業みなし指定のある事業者は、それらサービスを含めて報告書を作成してください。

### (4) 参考資料

---

- [介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（平成30年3月22日厚生労働省通知）](#)
- [処遇改善加算のご案内（リーフレット）](#)
- [平成29年度介護報酬改定に関するQ & A（平成29年3月16日）](#)

---

#### お問い合わせ

#### 福祉指導監査課

電話：072-971-5202

E-Mail：[fukushishido@city.kashiwara.lg.jp](mailto:fukushishido@city.kashiwara.lg.jp)

---

[戻る](#)



柏原市長 様

①	算定した加算の区分	介護職員処遇改善加算（Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ）	
②	資金改善実施期間	平成 30年 4月 ～ 平成 31年 3月	
③	平成 30 年度介護職員処遇改善加算総額	3,078,000円	
④	資金改善所要額（i-ii）	3,079,300円	
	i) 加算の算定により資金改善を行った場合の資金の総額	23,822,300円	
	ii) 初めて加算を取得した月の前年度の資金の総額	20,743,000円	
加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算する場合			
⑤	平成 30 年度介護職員処遇改善加算総額（加算（Ⅰ）による算定額から加算（Ⅱ）による算定額を差し引いた額）	円	
⑥	資金改善所要額（iii-iv）	円	
	iii) 加算（Ⅰ）の算定により資金改善を行った場合の資金の総額	円	
	iv) 初めて加算（Ⅰ）を取得する月の前年度の資金の総額	円	
⑦	資金改善を行った資金項目及び方法 （資金改善を行う資金項目（資金改善を行う資金項目（増額若しくは新設した給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、資金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均資金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。）	常勤職員〇人の基本給に対し3,000円増額、非常勤職員〇人の時給に対し1時間50円増額 平成30年〇月に年末の賞与を常勤職員〇人に5,000円、非常勤職員〇人に2,000円増額 加算の余剰額540,000円を、平成31年〇月に一時金として勤務時間数に比例して分配した。	

＜留意事項＞

← 計画書に記載した実施期間を確認してください。

← 平成30年4月から平成31年3月サービス提供分までの加算総額（利用者負担額を含む）を記入してください。ただし、月遅れ請求、過誤調整等があった場合には、実際に国保連から支払われた月分の加算としてください（※基本的に、国保連における平成30年5月～平成31年4月審査分までの加算総額（利用者負担額を含む）となります）。また、区分支給限度額を超えてサービスを提供し、その分の処遇改善加算額を徴収した場合は、その額も加えてください。

← ③の総額を上回ることが加算の要件です。

← 資金改善を含めた介護職員の件数費総額（②の期間内）を記入してください。障がい福祉サービスなど介護保険の加算の対象外事業と兼務する職員がいる場合は、各事業の労働時間などで按分してください。資金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分は、資金改善額に含めることができます。

← この項目は、平成30年度の職員について i) と ii) を比較するためであり、初めて加算を取得した月の前年度に勤務していなかった介護職員については、初めて加算を取得した月の前年度の同種同等の職員の賃金水準とします。また、初めて加算を取得した月の前年度に退職した職員は考慮しません。

→ 加算（Ⅰ）を算定した場合に⑤、⑥の記入でも可能です（その場合でも③は記入してください）

← ③の総額と「平成30年度の報酬総単位数にⅡの加算率を乗じた場合の総額」の差額を記入します。ここでいう加算（Ⅰ）、加算（Ⅱ）の加算率は平成30年度の加算率です。

← （便宜上、次の計算式で③の数字から割り出してください）  
 通所介護の場合 = (③の総額) ÷ ((③の総額) ÷ (5.9/100) × (4.3/100))  
 記入例の場合、3,078,000 - (3,078,000 ÷ (5.9/100) × (4.3/100)) = 834,711.86円

← ④の i) と同様の考え方です。

← この項目は、平成30年度の職員について iii) と iv) を比較するためであり、初めて加算(Ⅰ)を取得した月の前年度に勤務していなかった介護職員については、初めて加算を取得した月の前年度の同種同等の職員の賃金水準とします。また、初めて加算を取得した月の前年度に退職した職員は考慮しません。

← 資金改善の内容について、項目・対象となる職員、単価、時期など、具体的に記入してください。

※介護職員処遇改善計画書において加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算している場合は、介護職員処遇改善実績報告書においても加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算すること。  
 ※ 加算（Ⅰ）の上乗せ相当分を用いて計算する際は、③及び④の代わりに⑤及び⑥を使用する。  
 ※ ④ i) 及び⑥ iii) については、積算の根拠となる資料を添付すること。（任意の様式で可）  
 ※ ④又は⑥については、法定福利費等の資金改善に伴う増加分も含むことができるものとする。  
 ※ ④が③以上又は⑥が⑤以上でなければならないこと。  
 ※ ④ ii)、⑥ iv) の計算に際しては、資金改善実施期間の職員の人数と合わせた上で算出すること。すなわち、比較時点から資金改善実施期間の始点までに職員が増加した場合、当該職員と同等の勤続年数の職員が比較時点にもいたと仮定して、資金総額に上乗せする必要が有ることに留意すること。  
 ※複数の介護サービス事業所等について一括して提出する場合、以下の添付書類についても作成すること。  
 添付書類1：都道府県等の圏域内の、当該計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表（指定権者毎）  
 添付書類2：各都道府県内の指定権者（当該都道府県を含む。）の一覧表（都道府県毎）  
 添付書類3：計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表  
 ※虚偽の記載や、介護職員処遇改善加算の請求に関して不正を行った場合には、支払われた介護給付費の返還を求められることや介護事業者の指定が取り消される場合があるので留意すること。

上記について相違ないことを証明いたします。  
 令和 年 月 日 (法人名)  
 (代表者名) 印

（その他注意事項）  
 ②の実施期間は、平成29年度の実施期間と連続した期間とし、重複しないようにしてください。  
 ④について、介護保険サービスの訪問介護と障害福祉サービスの訪問系サービス(居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護)を一体的に運営している事業所で、資金を介護保険サービス分と障害福祉サービス分に切り分けることが困難である場合は、両者を合算した額で記載することも可能です。

[Multilingual](#) [サイトマップ](#) [事業者情報](#)  
キーワード検索  検索

くらし 見どころ 子育て・教育 健康・福祉 まちづくり・市政情報 防災・防犯 環境

[いいね!](#) [シェア](#) LINEで送る [Tweet](#)

## 水防法及び土砂災害防止法に規定する要配慮者 利用施設の管理者のみなさまへ

2019年5月27日

平成28年8月の台風10号の被害を受けて、水防法及び土砂災害防止法が平成29年6月に改正されました。この改正により洪水浸水想定区域内や土砂災害警戒区域内に所在し、柏原市地域防災計画に定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、避難確保計画の作成及び訓練の実施が義務付けられ、水害に備えた対応が必要となりました。

水防法・土砂災害防止法の改正パンフレット

### 1 避難確保計画作成の対象となる施設について

柏原市地域防災計画に名称及び所在地を定めた要配慮者利用施設については、以下の資料から確認できます。（平成31年4月1日現在）

[要配慮者利用施設一覧](#)

### 2 浸水想定区域及び土砂災害警戒区域について

施設が所在する地域の浸水想定区域及び土砂災害警戒区域は以下から確認できます。

【大和川の浸水想定区域・土砂災害警戒区域】

[柏原市総合防災マップ](#)

【石川の浸水想定区域】

[大阪府洪水リスク表示図（200年に一度の降雨）](#)

### 3 計画の作成について

避難確保計画の作成については、ひな形を準備いたしました。ひな形は水色に着色の箇所を記載・検討することで簡単に作成することができますので、ご活用ください。また、施設で既に作成している消防計画等に、避難確保計画の必要事項を追記することで作成することも可能です。

【本編】[避難確保計画ひな形](#)

【記入例】[避難確保計画ひな形](#)

[既存計画への追記による避難確保計画の作成（国交省）](#)

### 4 参考（国土交通省資料）

[計画作成のひな形](#)

[避難確保計画作成の手引き](#)

[計画作成の手引き別冊](#)

[要配慮者利用施設における避難に関する計画の作成事例集](#)

### 5 市への報告について

作成した避難確保計画は市へ報告する必要があります。次の手順に従って、市に作成してください。

(1) 市への報告様式を作成してください。※変更があった場合もこの様式で報告を行ってください。

[避難確保計画作成（変更）報告書](#)

(2) 市への報告について。市への報告先は以下の添付ファイルを参考に担当部署へ提出してください。

[提出先一覧](#)

市に提出する書類は次のとおりです。【各2部】

・[「避難確保計画」](#)

・[「避難確保計画作成（変更）報告書」](#)

[お問い合わせ](#)

要配慮者利用施設の所有者・管理者の皆さまへ

# 水防法・土砂災害防止法が改正されます

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の改正名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

「水防法等の一部を改正する法律」が平成29年5月19日に公布されました。これにより、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るために「水防法」「土砂災害防止法」が改正されます。



浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設※の管理者等は、**避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務**となります。

※ 市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設が対象です。

**要配慮者利用施設**とは…

社会福祉施設、学校、医療施設  
その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

**例えば**

- （社会福祉施設）
  - ・多入居社居間
  - ・有料老人ホーム
  - ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
  - ・障害児通所支援事業の用に供する施設
  - ・児童自立支援施設
  - ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
  - ・子育て短期支援事業の用に供する施設
  - ・一時かり事業の用に供する施設
  - ・児童相談所
  - ・母子健康包括支援センター 等
- （学校）
  - ・幼稚園
  - ・小学校
  - ・中学校
  - ・高等学校
  - ・職業教育学校
  - ・高等専門学校
  - ・専修学校（高等課程を置くもの） 等
- （医療施設）
  - ・診療所
  - ・助産所 等

※ 業務付けの別表となるのは、これら要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

## 1 避難確保計画の作成

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における**施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
  - 避難確保計画が実効性あるものとするためには、施設管理者等の皆さまが主体的に作成いただくことが重要**です。
  - 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。
- ※ 「避難確保計画の作成の手引き」を国土交通省水管理・国土保全局のホームページに掲載いたしますので、計画作成の参考としてください。

## 2 市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を**市町村長へ報告**する必要があります。

➢ 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に対して、市町村長が必要な指示をする場合があります。

➢ 正当な理由がなく、指示に従わないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

## 3 避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらおうなど、**多くの方々**が**避難訓練に参加**することで、**より実効性が高まります**。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、**浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの実情に応じた避難訓練を実施**することが重要です。

避難体制の確認

避難確保計画の作成

避難訓練の実施

職員や利用者への学習会

避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！

## 問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること  
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること

洪水浸水想定区域についてはその河川を管理する河川事務所へ、土砂災害警戒区域については都道府県へお問い合わせください。

法改正に関すること

水防法関係

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表） URL：http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html

（H29.5.26）

## 避難確保計画提出先一覧

	施 設 種 別	提 出 先
高 齡 者 福 祉 施 設	認知症対応型共同生活介護事業所、通所介護事業所、短期入所生活介護事業所	高齢介護課 072-972-1570
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホーム	福祉指導監査課 072-971-5202
児 童 福 祉 施 設	公立保育所、私立保育所、認可外保育所、公立幼稚園、私立幼稚園、放課後児童会	こども育成課 072-972-1581
	児童自立支援施設、児童心理治療施設	危機管理課 072-972-1529
障 害 者 福 祉 施 設	生活介護事業所、就労継続支援事業所、共同生活援助事業所、放課後等デイサービス事業所、児童発達支援事業所	障害福祉課 072-972-1508
病 院 等	病院、診療所（患者を入院させるための施設又は人工透析設備を有するものに限る）	健康福祉課 072-973-5516
教 育 施 設 等	小学校、中学校	学務課 072-972-1697

Multilingual

サイトマップ

事業者情報

キーワード検索

検索

くらし 見どころ 子育て・教育 健康・福祉 まちづくり・市政情報 防災・防犯  
環境

## 【介護保険事業者のみなさまへ】介護保険指定居宅サービス事業者等の指定・更新に係る手数料の徴収について

2018年1月29日（福祉指導監査課）

柏原市では、介護保険法に規定する指定居宅サービス等を実施する事業者の指定および指定更新の申請の審査に対して、次のとおり、当該申請者から手数料を徴収します。

### 1 手数料徴収開始時期

平成30年4月1日以降の申請受理分から

### 2 手数料の額

	指定		指定更新	
	同時申請 （※1）	同時申請 （※1）	同時申請 （※1）	同時申請 （※1）
居宅サービス事業者	30,000 円	10,000 円	10,000 円	10,000 円
介護予防サービス事業者	30,000 円	35,000円 円	10,000 円	10,000円 円
居宅介護支援事業者		30,000円	10,000円	
地域密着型サービス事業者（※2）	30,000 円	同時申請 （※1） 35,000円	10,000 円	同時申請 （※1） 10,000円
	30,000 円		10,000 円	

地域密着型介護予防サービス事業者  
（※2）

介護予防支援事業者	30,000円	10,000円
介護予防・生活支援サービス事業者 （旧介護予防相当サービス事業に限る。）（※2）	30,000 円	同時申請 （※1） 35,000円
		同時申請 （※1） 10,000 円
		10,000円

※1 同時申請を行うことができるサービスは、同一事業所で一体的に事業を運営することが認められているサービスの組み合わせ（例：訪問看護と介護予防訪問看護、訪問介護と旧介護予防訪問介護相当サービス など）に限る。

※2 本市の区域内に所在する事業所に限る。

### 3 手数料納付方法

#### （1）指定申請の場合

指定申請のための初回来庁時に納付書をお渡ししますので、申請受理までに手数料を納付し、領収書を持参してください。

#### （2）指定更新申請の場合

指定更新の勸奨通知に納付書を同封しますので、申請までに手数料を納付し、申請時に領収書を持参してください。

### 4 注意事項

納付された手数料は、申請を取り下げた場合などの理由であっても返還できませんので、ご注意ください。