

個 別 編

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

① 近年の実地指導での指摘事項は？【共通】

下の表は、昨年の本市の実地指導を中心に基本的な指摘事項を記載したものです。加算の要件等は条例、基準、留意事項通知及びQ Aなどを各事業所で確認し、記載された指摘事項に十分留意して今後の業務に役立ててください。

サービス名	指摘項目	指摘事項	指導内容及び備考
共通	届出	運営規程が変更されていたが、届出が変更から10日以内に提出されていなかった。	運営規程の変更の届出を直ちに提出すること。今後変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届出すること。
共通		事業所の部屋の用途において〇〇として届出られている部屋が××として使用されていた。	建物の平面図に変更が生じているため、速やかに変更届を提出すること。また、今後変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届出すること。
共通	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の内容に不必要及び不十分な箇所があった。【文書指導】	あいまいな名目での費用徴収は認められず、預り金出納管理に係る費用を事務手数料名目で請求しているため適正な名目に改めること。
共通		重要事項説明書の内容に不十分な箇所があった。【口頭指導】	①1食毎の食費が定まっているが、1食毎の金額の記載がないため、記載すること。 ②山口県指定となっているため下関市指定に訂正すること。 ③署名欄の前に重要事項説明書を受領した旨の記載を追記すること。
(介護予防)短期入所生活介護	短期入所生活介護計画	短期入所生活介護計画の作成がされていない利用者がいた。	おおむね4日以上連続して利用している利用者の短期入所生活介護計画が作成されていなかったので直ちに自主点検し作成すること。 【指摘の多い事項】
(地域密着型)介護老人福祉施設	(地域密着型)施設サービス計画	(地域密着型)サービス計画の内容に不備がある【文書指導】	経過支援記録(第6表)の記載が一切なかった。施設サービス計画書(1)(第1表)、サービス担当者会議の要点(第5表)やモニタリング表等は詳細にケース記録に綴っているが、モニタリングを通じて把握した、入所者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、施設サービス計画の変更の必要性等について今後記載すること。
(地域密着型)介護老人福祉施設		(地域密着型)サービス計画の内容に不十分な箇所がある【口頭指導】	①サービス担当者会議の要点(第5表)の残された課題欄に記載がなかった。少なくとも次回の開催時期や目的等は記載すること。また、誰が何をいつまでにするかも記載しておくことが望ましい。 ②「サービス担当者会議の記録(経過支援記録(第6表))」について、サービス担当者会議を開催した時にその記載がなかった。開催した際は、第5表と同様に、開催時間及び出席者を記入すること。 ③「モニタリングの記録(経過支援記録(第6表))」について、利用票を交付した際に、説明・同意が得られたことは記載されていたが交付した旨の記載がなかったため記録すること。
(地域密着型)介護老人福祉施設		地域密着型施設サービス計画の入所者への交付が大幅に遅れていた事例が1件あった。地域密着型施設サービス計画がサービス開始後に作成されており、また、サービス担当者会議が入所者の代理人の都合でサービス提供後に行われて同日合せて施設サービス計画が説明・同意・交付されていた。【文書指導】	1. サービス担当者会議はサービス提供前に原案を作成後召集すること。 2. 地域密着型施設サービス計画はサービス提供前に作成すること。 3. 地域密着型施設サービス計画についてサービス提供前に説明・同意・交付を得ること。
共通	健康診断	夜勤に従事する従事者については年2回(半年単位)の健康診断が行われていない。	法令に則り、夜勤に従事する従業者に対しては年2回(半年単位)の健康診断を実施すること。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

(地域密着型)介護老人福祉施設	運営規程	運営規程の内容に不必要及び不十分な箇所があった。【文書指導】	あいまいな名目での費用徴収は認められず、預り金出納管理に係る費用を事務手数料名目で請求しているため適正な名目に改めること。
共通	勤務体制の確保等	勤務表に常勤、非常勤の別、職種、兼務関係が記載されていない。	勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係を記載した勤務表とすること。
共通	掲示	苦情の相談窓口の概要について、事業所内に掲示されていない。	事業所内の適切な場所に重要事項説明書と併せ苦情の相談窓口を掲示すること。
(地域密着型)介護老人福祉施設	預り金管理料	預り金管理料を取っているが、事実上貴重品管理料としての内容があった。	支払いを受けることができる費用は「 <u>預り金の出納管理に係る費用</u> 」であるため、出納管理を行った場合のみ預り金管理料の支払いを受けること。
(介護予防)短期入所生活介護	会計の区分	指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護事業の会計が区分されていない。	人件費等を按分することにより、介護事業と介護予防事業に区分すること。
共通	記録の整備	やむを得ない場合により、一時的に身体的拘束等を行う旨の手続きを行い記録を行っていたが、身体的拘束等を行った場合の態様、時間、担当者名並びに入所者の心身の状況において記録漏れ及び若干具体性に欠ける記載日が散見された。	緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には漏れがないようその都度、その態様及び時間、担当者名、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に残すこと。
(地域密着型)介護老人福祉施設	介護福祉施設サービス費	介護福祉施設サービス費は介護老人福祉施設によるサービスが対象となるが外泊時に介護福祉施設サービス費を算定していた。	他に同様の事例がないか自主点検し、不適切な事例については過誤調整により自主返還を行うこと。
共通	夜勤職員配置加算	毎日夜間職員の時間数を16で割っているが算定要件の計算方法と異なり誤りがあった。	算定要件の計算方法に合わせ計算をすること。また、暦月ごとの延夜勤時間数をわかるよう記載すること。
共通		勤務予定簿上、毎日夜間職員の時間数を超過していることを持って加算の算定としており、加算の算定要件となっている資料の作成を作成していなかった。	加算の算定要件となるため、算定根拠資料として作成すること。また、暦月ごとの延べ夜勤時間数をわかるように記載すること。
共通	療養食加算	加算の算定要件である食事箋に基づいた栄養量及び内容を有する治療食の献立作成が出来ていない事例があった。	医師の発行する食事箋に基づいて献立作成を日々行うこと。また、他に同様の事例がないか自主点検すること。
共通	初期加算	入所日から30日間を超える期間において算定している事例が2件あった	他に同様の事例がないか自主点検し、不適切な事例については過誤調整により自主返還を行うこと。
(地域密着型)介護老人福祉施設	栄養ケア計画	栄養ケア計画の作成者氏名欄が未記入であった。	責任の所在を踏まえ氏名欄に作成者の氏名を記載すること。
共通	サービス提供体制強化加算	常勤換算方法が前年度の平均を用いていなかった。	職員の割合の算出を月平均で確認を行っていたが、算出に当たっては前年度(3月は除く)の常勤換算方法を用いること。
共通			職員の割合の算出を毎日確認を行っていたが、算出に当たっては前年度(3月は除く)の常勤換算方法を用いること。

② 変更届出書等の届出についての留意事項について 【共通】

1 指定事項等変更届及び変更届出書

- ・提出先が山口県知事宛になっている。
- ・日付の記載がない。
- ・サービス名及び根拠法令に丸を付けていない。
- ・短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の2つのサービスが該当するのに、「短期入所生活介護」としかサービスの種類の欄に記載がない
→「(介護予防) 短期入所生活介護」と記載するか、「短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護」と記載すること。ちなみに(地域密着型)介護老人福祉施設併設の場合でどちらのサービスにも共通する場合は2枚出すこと。

2 勤務表

- ・提出時の運営規程に記載がある人員と勤務表の人員が合わない。(パートも含む。)
- ・常勤、非常勤等の記載誤り及び無記載がある。(勤務表を常勤と非常勤で別けている施設は除く。)
- ・説明書きのないシフトの数字又は文字が勤務表中に記載されている。
- ・兼務の業務の記載がない。多いのが生活相談員及び介護支援専門員の兼務であるが、どちらかの記載しかない。
- ・兼務規定がない職種にあたって、その職種ごとに別ける必要があるのに常勤換算方法で別けられていない
- ・職種ではなく役職のみ(例えば主任)を記載している場合等、職種が確認出来ないため、運営規程に記載されている職種でわかるように記載すること。
- ・常勤換算方法後の人数のセルが1.1等になっている場合があるので入力後確認すること。

※変更届や勤務表等すべての書式での入力にあたり、誤字、脱字及び字が見切れている等ございますので、提出の際には再度確認の上ご提出してください。場合によっては受理出来ない場合もございますので、ご注意ください。

③ (介護予防) 短期入所生活介護計画の作成が必要な場合について 【短期生活】

短期入所生活介護計画は「下関市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」第156条により、

「指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、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、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、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短期入所生活介護計画を作成しなければならない。」

となっており、解釈通知である「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」には相当期間以上の説明が記載されている。

「相当期間以上とは」、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。」



すなわち、相当期間以上とは概ね4日以上連続して利用する場合があります。
また、4日未満の場合でも、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うため計画を作成した利用者に準ずるとされています。

※介護予防短期入所生活介護計画も同様。

④ (介護予防) 短期入所生活介護専用居室を介護老人福祉施設の居室として使用することが出来るか？【短期生活】

昨年の本市の実地指導においては指摘事項としてありませんでしたが、他県の実地指導では非常に多い文書指摘として挙がっています。

下関市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（平成24年条例第70号）第150条、下関市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（平成24年条例第71号）第132条にて「(介護予防) 指定短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けるものとする。」と規定されています。（ユニット型もこの条項が準用されています。）また、新規申請時の申請書において、部屋数や面積の記載及び平面図の提出をおこなっていることから短期入所生活介護の専用居室を勝手に介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。以下、「介護老人福祉施設等」という。）の居室と取り換えることは指導対象となります。但し、(介護予防) 短期入所生活介護の施設等の区分によっては変更届の提出によって指導対象外（条例の範囲内）となる場合があります。

○従来型（多床室及び従来型個室）

併設型（本体施設である介護老人福祉施設共に従来型に限る。）において短期入所生活介護の居室を介護老人福祉施設等の専用の居室に変更した場合、又はその逆の居室の変更については変更届と併せてサービス種別ごとで色分けした平面図を提出して下さい。また、介護老人福祉施設等を空床利用の届け出を行っていただければ単独型を含め短期入所生活介護の居室として使用することは可能です。

○ユニット型

併設型（本体施設である介護老人福祉施設の施設等の区分は問わない。）において短期入所生活介護の居室を介護老人福祉施設等の居室として使用することは出来ません。併せて、介護老人福祉施設等のユニット内に短期入所生活介護の専用個室を設けることも認めていませんが、介護老人福祉施設等を空床利用の届け出を行っていただければ単独型も含め短期入所生活介護の居室として使用することは可能です。

⑤ 最近の質問から【共通】

1 協力病院を設定する意味はあるのか。

特別養護老人ホームは、その入所者のうち入院治療等を必要とする場合が多いことから、医療的処置を円滑に行うことのできる協力病院を定めておかなければならない。～国民の皆様の声 平成22年3月12日～3月18日受付分から転用～

2 短期入所生活介護利用中の利用者が、施設内にて医療保険を利用して訪問マッサージを受けることが可能か。

訪問マッサージの対象は通院困難で医療上のマッサージ等が必要な方となっており、受けるためには医師の同意書が必要となります。短期入所生活介護利用中の利用者は特養と同様に通知「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取り扱いについて」が適用され、「保険医が、配置医師でない場合については、緊急の場合又は患者の傷病が当該配置医師の専門外にわたるものであるため、特に診療を必要とする場合を除き、それぞれの施設に入所している患者に対してみだりに診療を行ってはならない」となっており、同意書は原則として施設の配置医師が記載することになります。したがって施設側の配置医師が短期入所生活介護中に機能訓練等のサービスがあるなかで訪問マッサージが必要かの判断をしてください。同意をした医師に施術の結果に対する責任はありませんが、事故等があった場合、施設側の責任を問われる場合は考えられます。条例等に利用中の訪問マッサージの可否についての記載はないため全体を考慮して検討してください。また、医療の保険請求については医療保険者等に確認してください。

3 外診時に施設の車を利用した場合、施設の車利用料として、利用者に請求が可能か。

(平成24年)7月に行った集団指導でも説明していますが、健康保持の観点から適切な措置を採らなければならないとなっており、入所中(短期入所生活介護も含む。)の通院の取り扱いは施設サービス費に含まれると解されています。すなわち、通院にかかる交通費及び付き添いに係る人件費等については利用者から徴収出来ないものと考えられています。

ただし、特段の事情によるタクシー等による搬送、遠方の医療機関を利用者が指定した場合の交通費(タクシーなどの公共機関に限る。)、高速道路通行料等実費の範囲内で徴収することについては可能とされている。

⑥ 施設の職員に入所者（利用者）の散髪を行わせてよいか？【共通】

1 無料であれば無資格者でも髪を切ることは問題ないか？

理容師法

第六条 理容師の免許を受けた者でなければ、理容を業としてはならない。

「理容を業とする」とは

反覆継続の意思をもって理髪又は美容の行為を行う者は、その対象が特定であると不特定であることを問わず、又は営利を目的とすると否とを問わず、必ず理髪師又は美容師の免許を受けたものであること。(理容師法の運用に関する件 昭和24年5月31日 衛発第590号)

金銭の授受がなくても、反覆継続行為があれば「業」とみなされ、無資格者で行うことはできない。

2 特別養護老人ホームで理髪、理容行為は可能か？

理容師法

第六条の二 理容師は、理容所以外において、その業をしてはならない。但し、政令で定めるところにより、特別の事情がある場合には、理容所以外の場所においてその業を行うことができる。



理容師法施行令第4条第3号

(理容所以外の場所で業務を行うことができる場合)

三 前二号のほか、都道府県（地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第五条第一項の規定に基づく政令で定める市（以下「保健所を設置する市」という。）又は特別区にあつては、市又は特別区）が条例で定める場合



下関市理容の業に係る衛生上必要な措置等に関する条例第4条第2号

(理容所以外の場所で業務を行うことができる場合)

(2) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第1項に規定する社会福祉事業に係る施設に入所している者に対して理容を行う場合。

社会福祉法第2条第1項、第2項第3号

三 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業

理容師法第6条の2、市条例第4条第2号より特別養護老人ホームにて「業」として理容を行うことが出来る。

3 特別養護老人ホームで資格を持った職員が理髪、理容は可能か？

出張理容・出張美容に関する衛生管理要領について

(平成19年10月4日 健発第1004002)

理容所又は美容所の開設の届出をし、理容師法第11条の2又は美容師法第12条の規定に基づき都道府県知事等の検査を受け、使用することができることとされている理容所又は美容所の開設者（当該理容所又は美容所に所属する理容師又は美容師を含む。）であれば、所要の指導等を行うことができる枠組みが存在していることから、その実施主体としてふさわしいと考えられる。



出張理容・出張美容に関する衛生管理要領について

(平成19年10月4日 健衛発第1004001)

国としては、出張理容・出張美容については理容所、美容所の所属如何を問わず、理容師、美容師であれば差し支えないとの考え方に立っていたが、今般の局長通知により、出張理容・出張美容については、指導の枠組みを含め、所要の衛生措置が確保されている理容師・美容師に限るとの考え方に変更されているので、留意されたいこと。

すなわち、衛生措置が確保出来ること(市の保健所の指導)が条件である。

よって、

☐ 特別養護老人ホーム

開設の届け出をしておらず市の保健所の指導が入れない。

→職員による理髪、理容行為は×

☐ (特養に訪問される)訪問理美容サービス事業者

開設の届け出をしており市の保健所の指導が入れる。

→○

下関市立下関保健所生活衛生課確認済

⑦ 療養食加算における減塩食は毎日基準を満たさなければならないのか？【共通】

療養食加算の算定において、腎臓病食及びそれに準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食を提供している場合、算定要件である塩分量の「総量6.0g未満」は、週や月単位での平均ではなく、各日個別の塩分量を指します。

よって、1日の総塩分量が6.0g以上であった日は、当該加算は算定できませんのでご注意ください。

※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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）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（平成12年3月8日老企第40号）第二の3（13）、6（24）（準用第二の2（11））

「②加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づいて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいうものであること。

（中略）

④減塩食療法等について

心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。

また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量6.0g未満の減塩食をいうこと。」

※国民の皆様の声・集計報告票（本省受付分）（厚生労働省平成22年6月18日～6月24日受付分）老健局2

「都道府県の方より、療養食加算について、通知上『腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量6.0g未満の減塩食をいうこと』とあるが、この6.0gについては、一日平均で達成された場合に加算の対象となるのか又は一日であっても6.0g以上になってしまった場合、加算の対象とはならないのかとの御照会をいただきました。

（中略）

療養食加算は、入所者の年齢・心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている等の基準を満たした場合に、1日につき所定の単位数を加算するものであり、1日につき6g未満に達しなかった場合はその日数分は算定の対象とはならない旨回答致しました。」

⑧ 加算の算定方法？【共通】

加算の算定方法は留意事項通知に記載されておりますが、特に指摘事項として挙げた主なものを挙げております。省略している部分もあるため再度留意事項通知等で確認をしてください。

1 夜勤職員配置加算 【サービス共通】

夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。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 サービス提供体制強化加算 【サービス共通】

職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。

3 日常生活継続支援加算 【（地域密着型）介護老人福祉施設】

要介護4又は5の者の割合、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の割合及び社会福祉士及び介護福祉士施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前3月のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。

当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の入所者数については、第2の1(8)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。

⑨ **（介護予防）短期入所生活介護中の通院について利用者から付添費用や交通費の徴収は可能か？【短期生活】**

基準第133条*等により事業所の医師及び看護職員は常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならないと記載されています。

（介護予防）短期入所生活介護の入所中の通院についての取扱いは（地域密着型）介護老人福祉施設が施設サービス費内に含まれるのと同様に短期入所生活介護費内に含まれるとされています。

すなわち、通院にかかる交通費及び付き添いに係る人件費等については利用者からの徴収は出来ないものと考えられています。

ただし、特段の事情によりタクシー等による搬送があった場合や遠方の医療機関を利用者が指定した場合の交通費（タクシーなどの公共交通機関に限る。）及び高速道路通行料等実費の範囲内で徴収することについては可能とされています。

（平成24年度集団指導掲載資料より抜粋）

注1 太文字波線部分は前回の資料に加筆・修正したもの。

※平成25年4月1日より国の基準から下関市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（平成24年条例第70号）第160条及び下関市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（平成24年条例第71号）第148条により運用されることとなりました。

（平成25年度追加事項）

- ・（介護予防）短期入所生活介護利用中は（介護予防）訪問介護サービス費は算定出来ない。（介護保険が適用されるいわゆる介護タクシーを含む。）
- ・施設の車で送迎する場合の交通費（ガソリン代実費相当）は原則徴収不可。

⑩ 認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所 相談票について【短期生活】

下関市では、認定の有効期間の半数を超えて、短期入所生活介護を利用する場合、適正な介護給付の確保のための保険者判断が必要と考え、担当介護支援専門員等より相談票を提出いただいています

この件に関し、以下のとおり、居宅介護支援の集団指導資料に掲載しておりますが、短期入所生活介護事業者の皆様におかれましても、担当サービス先としてご認識いただき、介護支援専門員等と協力して適正にご対応いただきますようお願い申し上げます。

(居宅介護支援集団指導資料掲載内容)

② 相談票（生活援助、短期入所）はなぜ提出しないといけないのか？

下関市では、①訪問介護における同居家族がいる場合の生活援助、②認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所生活介護又は短期入所療養介護については、適正な介護給付の確保のための保険者判断が必要と考え、担当介護支援専門員等より相談票を提出いただいています（法令等1参照）。

これらについては、本来算定ができないことが原則であるものの例外として、当該事案が適であるか否かを判断するための資料となりますので、その趣旨をご理解いただいた上で、事案発生時には遺漏なくご対応いただきますよう、ようお願い申し上げます。

下関市に提出する相談票

事項	①訪問介護における同居家族がいる場合の生活援助	②認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所生活介護又は短期入所療養介護
相談票名	同居家族がいる場合の生活援助算定 相談票	認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所 相談票
	※様式及び留意事項については下関市ホームページにて確認してください。 [ホームページ掲載場所] 下関市ホームページトップページ (http://www.city.shimonoseki.lg.jp/) → 事業者の方へ → 保健・福祉 → 介護保険 → 介護保険サービス事業の申請様式等について（訪問通所系サービス）	
提出が必要な場合	同居家族がいる場合に、訪問介護において「生活援助中心型」の単位数を算定する場合。 ※同居家族が要介護認定者である等、客観的に見て明らかに「障害・疾病」の状態である（同居家族自身が自立状態にない。）と判断できる場合は提出不要。 ※介護予防訪問介護は「身体介護中心型」と「生活援助中心型」の区分が一本化されているが、提出が必要な場合については訪問介護の場合と同様。	要介護（要支援）認定の有効期間の半数を超えて、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用する場合（介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を含む。）。

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

提出時期	①生活援助の利用を開始する場合 ②生活援助の内容を増加又は変更する場合 ③要介護（要支援）認定の更新や区分変更が行われる場合 ※上記の事例発生前に提出（認定結果が出ていない場合は、暫定プランの内容で提出）。 ※協議の結果、生活援助利用可能となった場合、相談票提出日（市介護保険課受付日）に遡って利用可能。	翌月のサービス利用票を作成する際に、「認定の有効期間のおおむね半数」を超えて短期入所サービスを利用することが見込まれる場合。 ※認定の有効期間が2年の場合は、期間を1年毎に区切って提出。
特に明記すべき事項	・利用者の家族構成（何人家族か）。 ・利用者に援助が必要な理由。 ・同居家族が援助できない理由（同居家族全員の理由記入）。	認定の有効期間の半数を超えた利用が、心身の状況等を勘案して特に必要と認められる理由（単なるレスパイトだけの理由は望ましくない）。
参照法令等	法令等2～4参照	法令等5・6参照

〔法令等〕

- 介護保険法第23条
 「市町村は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該保険給付を受ける者若しくは当該保険給付に係る居宅サービス等（（中略）居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）（中略）若しくは介護予防支援（これに相当するサービスを含む。）をいう。以下同じ。）を担当する者（中略）に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。」
- 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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（平成12年3月1日老企第36号）第2の2（6）
 「『生活援助中心型』の単位を算定することができる場合として『利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合』とされたが、これは、障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合をいうものであること。」
- 同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて（平成19年12月20日厚生労働省老健局振興課事務連絡）
 「同様のやむを得ない事情とは、障害、疾病の有無に限定されるものではなく、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断されるというものである。したがって、市町村においては、同居家族等の有無のみを判断基準として、一律に介護給付の支給の可否を機械的に判断しないようにされたい。」
- 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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発0317001号・老振発0317001号・老老発0317001号：別紙1）第2の2（1）
 「介護予防訪問介護においては、通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合の単位数（以下この号において『通院等乗降介助』という。）は算定しないこととし、通院等乗降介助以外のサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする。」
- 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第20号
 「介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。」
- 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）第30条第22号
 「担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。」

平成25年度下関市介護保険サービス事業者集団指導
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

担当者名簿

介護保険サービス事業者の指定・指導・事業運営に係る相談対応等の業務は、下関市福祉部介護保険課事業者係（下関商工会館4階）にて行っています。

サービス及び相談票・協議書別の担当者名は以下のとおりです（平成25年6月時点）。

※平成25年4月1日より係名が変わっておりますので、運営規程・重要事項説明書等に連絡先として記載している内容を今一度ご確認ください。

下関市福祉部介護保険課事業者係 担当者名簿

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

T e l 083-231-1371

F a x 083-231-2743

サービス名	介護 予防	担当者	
		職	名
(総括)		係長	田島
		主任	沖野
訪問介護	○	主事	豊川
訪問入浴介護	○	主任主事	小橋
訪問看護	○	主任	河村
訪問リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
居宅療養管理指導	○	主任	河村
通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
通所リハビリテーション	○	主任主事	難波
		主事	藤野
短期入所生活介護	○	主任	岩本
短期入所療養介護 (老健) (療養型)	○	主任	山崎
		主任	本名
特定施設入居者生活介護	○	主事	進藤
福祉用具貸与	○	主任主事	小橋
特定福祉用具販売	○	主任主事	小橋
居宅介護支援		主事	進藤
介護老人福祉施設		主任	岩本
介護老人保健施設		主任	山崎
介護療養型医療施設		主任	本名
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		主事	豊川
夜間対応型訪問介護		主事	豊川
認知症対応型通所介護	○	主任主事	難波
		主事	藤野
小規模多機能型居宅介護	○	主任	河村
認知症対応型共同生活介護	○	主任主事	小橋
地域密着型特定施設入居者生活介護		主事	進藤
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		主任	岩本
複合型サービス		主任	河村
介護予防支援		主事	進藤

相談票・協議書名	担当者	
	職	名
同居家族がいる場合の生活援助の算定	主事	豊川
認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所	主任	岩本
軽度者に対する福祉用具貸与	主任	本名