

# 平成26年度第2回 開設予定事業者向け説明会資料

平成26年 9 月 2 日

神奈川県 保健福祉局 福祉部  
介護保険課

## 目 次

○ 公的介護保険制度の現状と今後の役割 . . . . .	1
1 介護保険制度制定の経緯 . . . . .	1
2 介護保険制度の基本的な仕組み . . . . .	4
3 介護保険制度のこれまでの改正 . . . . .	10
4 介護保険制度の現状と今後 . . . . .	11
○ 介護保険法に基づく事業を法人の定款に規定する場合の例 . . . .	15
○ 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント . . . . .	16
○ 指定通所介護事業所等で実施する宿泊サービスの提供に係る注意事項について . . . . .	20
○ 介護報酬の単価等 . . . . .	22
○ 指定申請に係る必要書類一覧表 . . . . .	24
【別添資料】	
○記載例	



# 公的介護保険制度の現状と今後の役割

平成 2 5 年

厚生労働省 老健局  
総務課

1

## 1. 介護保険制度制定の経緯

2

## 高齢者保健福祉政策の流れ

年 代	高齢化率	主 な 政 策
1960年代 高齢者福祉政策の始まり	5.7% (1960)	1963年 老人福祉法制定 ◇特別養護老人ホーム創設 ◇老人家庭奉仕員（ホームヘルパー）法制化
1970年代 老人医療費の増大	7.1% (1970)	1973年 老人医療費無料化
1980年代 社会的入院や寝たきり 老人の社会的問題化	9.1% (1980)	1982年 老人保健法の制定 ◇老人医療費の一定額負担の導入等 1989年 ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）の策定 ◇施設緊急整備と在宅福祉の推進
1990年代 ゴールドプランの推進	12.0% (1990)	1994年 新ゴールドプラン（新・高齢者保健福祉推進十か年戦略）策定 ◇在宅介護の充実
介護保険制度の導入準備	14.5% (1995)	1996年 連立与党3党政策合意 介護保険制度創設に関する「与党合意事項」 1997年 介護保険法成立
2000年代 介護保険制度の実施	17.3% (2000)	2000年 介護保険施行

3

## 高齢者介護に関する従前の制度の問題点

### 老人福祉

#### 対象となるサービス

- ・特別養護老人ホーム等
- ・ホームヘルプサービス、デイサービス等

#### （問題点）

- 市町村がサービスの種類、提供機関を定めるため、利用者がサービスの選択をすることができない。
- 所得調査が必要のため、利用に当たって心理的抵抗感が伴う。
- 市町村が直接あるいは委託により提供するサービスが基本であるため、競争原理が働かず、サービス内容が画一的となりがち
- 本人と扶養義務者の収入に応じた利用者負担（応能負担）となるため、中高所得層にとって重い負担

### 老人医療

#### 対象となるサービス

- ・老人保健施設、療養型病床群、一般病院等
- ・訪問看護、デイケア等

#### （問題点）

- 中高所得者層にとって利用者負担が福祉サービスより低く、また、福祉サービスの基盤整備が不十分であったため、介護を理由とする一般病院への長期入院の問題が発生  
→特別養護老人ホームや老人保健施設に比べてコストが高く、医療費が増加
- 治療を目的とする病院では、スタッフや生活環境の面で、介護を要する者が長期に療養する場としての体制が不十分  
(居室面積が狭い、食堂や風呂がない等)

従来の老人福祉・老人医療  
制度による対応には限界

## 介護保険導入の経緯・意義

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。

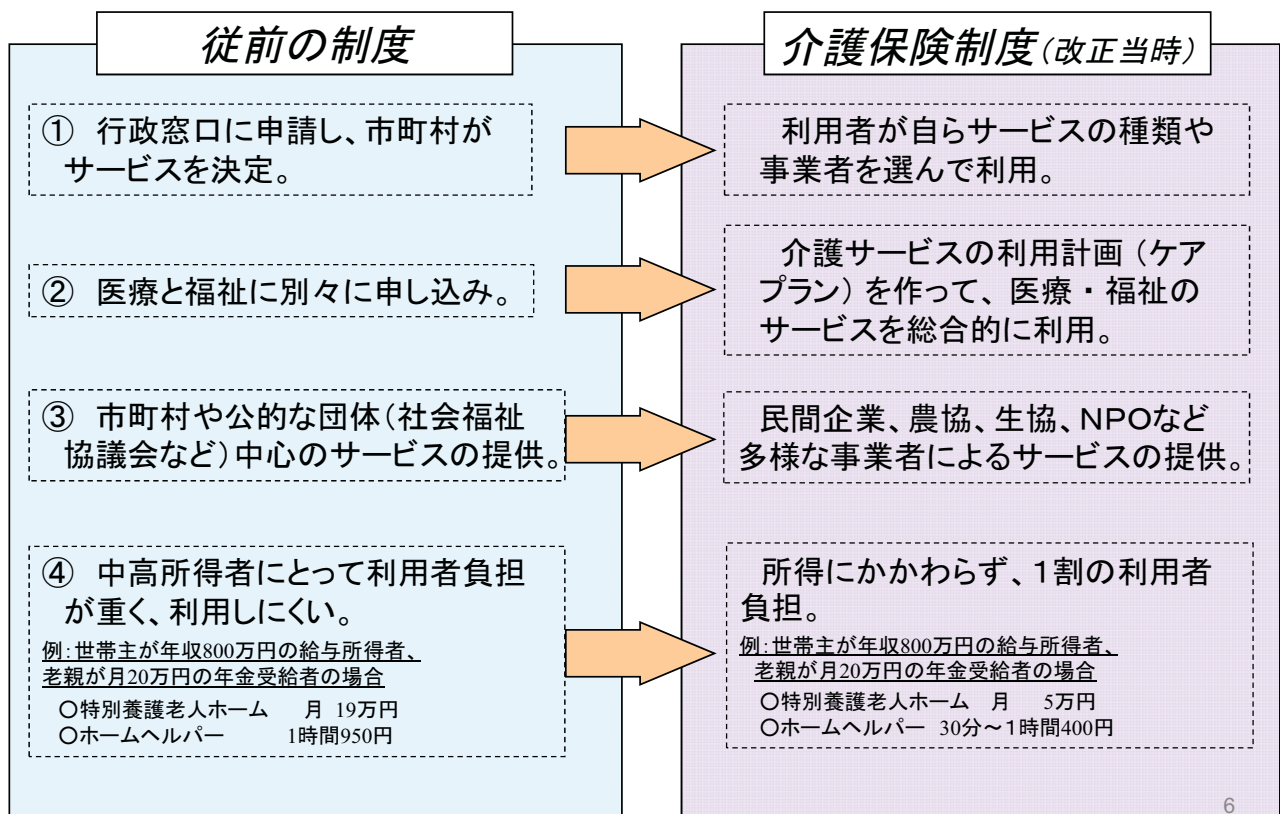


## 高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み(介護保険)を創設

- 自立支援・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするということを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- 社会保険方式・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

5

## 利用者から見た従前の制度と介護保険制度の違い

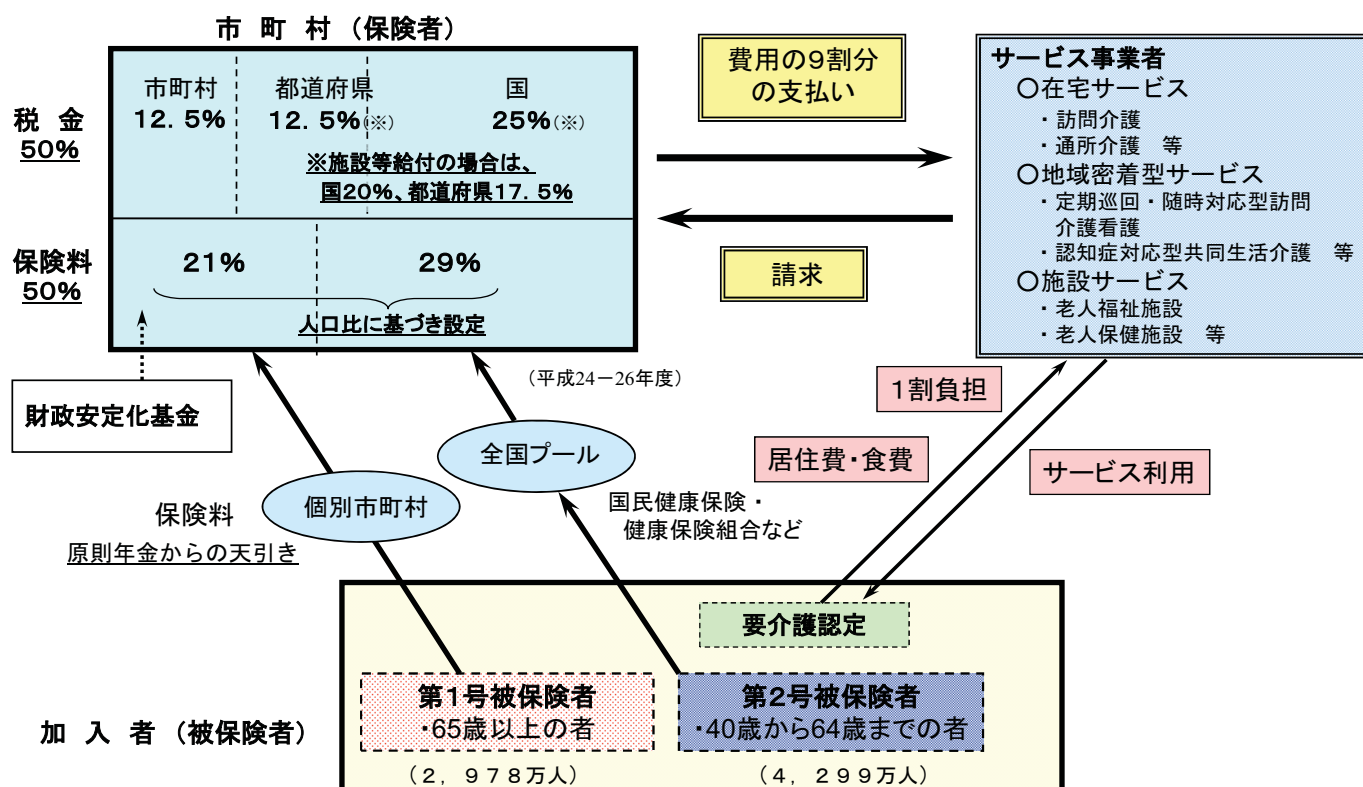


6

## 2. 介護保険制度の基本的な仕組み

7

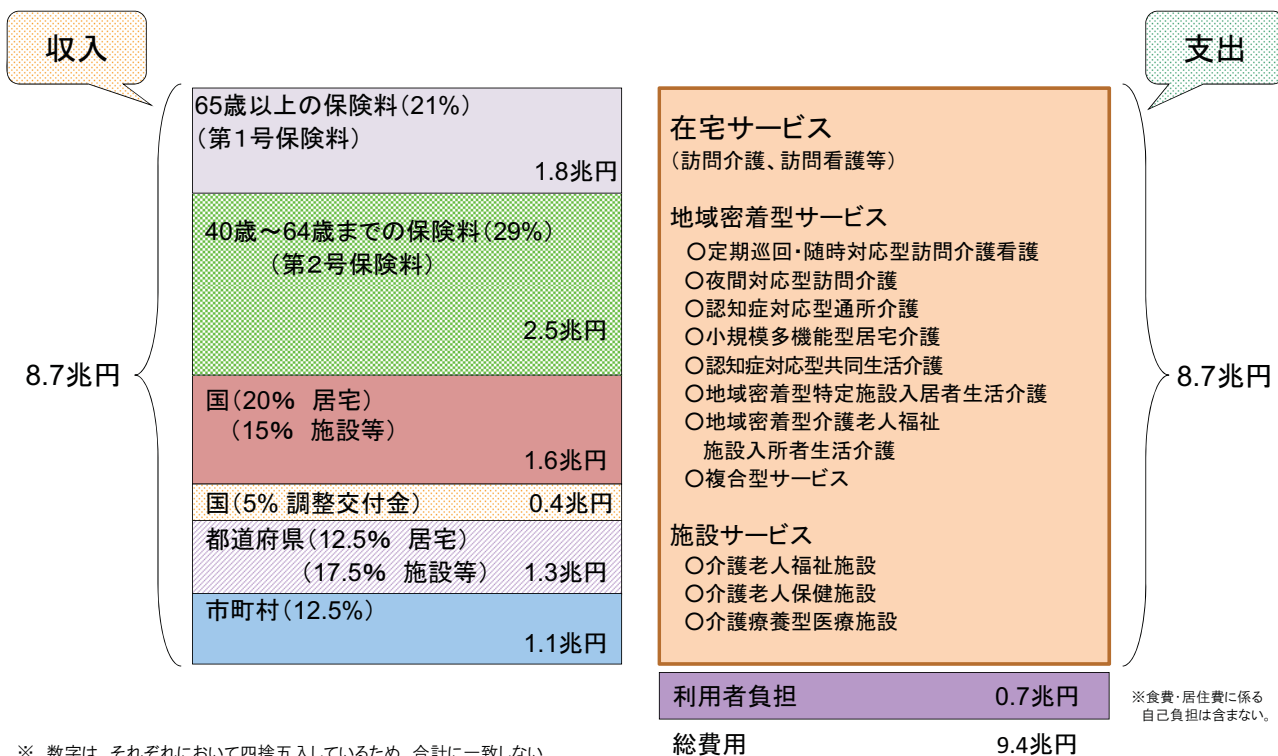
### 介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「平成23年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成23年度末現在の数である。  
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成23年度内の月平均値である。

8

## 介護保険財政の全体像（平成25年度予算ベース）



※ 数字は、それぞれにおいて四捨五入しているため、合計に一致しない。  
 ※ 第1号保険料は、平成25年度の給付費に充てられる額を計上。  
 ※ 第2号保険料(介護納付金)は、この他に精算分として、▲208億円(国庫負担(再掲)▲54億円、都道府県負担(再掲)▲4億円)がある。

11

## 介護保険制度の被保険者（加入者）

- 介護保険制度の被保険者は、①65歳以上の者(第1号被保険者)、②40～64歳の医療保険加入者(第2号被保険者)となっている。
- 介護保険サービスは、65歳以上の者は原因を問わず要支援・要介護状態となったときに、40～64歳の者は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になった場合に、受けることができる。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対 象 者	65歳以上の者	40歳から64歳までの医療保険加入者
人 数	2,978万人 (65～74歳:1,505万人 75歳以上:1,472万人) ※一万人未満の端数は切り捨て	4,299万人
受 給 要 件	・要介護状態 (寝たきり、認知症等で介護が必要な状態) ・要支援状態 (日常生活に支援が必要な状態)	要介護、要支援状態が、末期がん・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定
要介護(要支援)認定者数と被保険者に占める割合	515万人(17.2%) 〔65～74歳: 65万人(4.3%) 75歳以上: 450万人(30.5%)〕	16万人(0.4%)
保険料負担	市町村が徴収 (原則、年金から天引き)	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

(注) 第1号被保険者及び要介護(要支援)認定者の数は、「平成23年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成23年度末現在の数である。  
 第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成23年度内の月平均値である。

12



# 介護保険制度は3年が1サイクル

- 市町村は3年を1期（2005年度までは5年を1期）とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。
- 保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定される。（3年度を通じた同一の保険料）

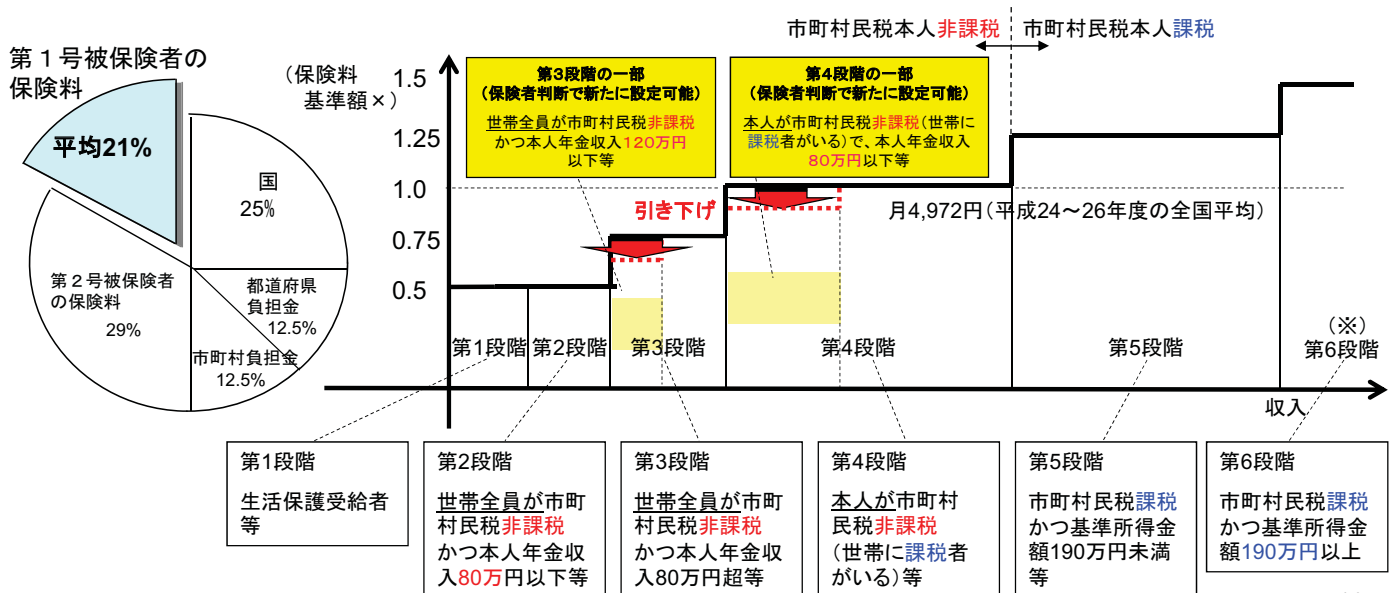
事業運営期間	事業計画	給付（総費用額）	保険料
2000年度 2001年度 2002年度	第一期	3.6兆円 4.6兆円 5.2兆円	2,911円 (全国平均)
2003年度 2004年度 2005年度	第二期	5.7兆円 6.2兆円 6.4兆円	3,293円 (全国平均)
2006年度 2007年度 2008年度	第三期	6.4兆円 6.7兆円 6.9兆円	4,090円 (全国平均)
2009年度 2010年度 2011年度	第四期	7.4兆円 7.8兆円 8.2兆円	4,160円 (全国平均)
2012年度 2013年度 2014年度	第五期	8.9兆円 9.4兆円 ?	4,972円 (全国平均)

※2011年度までは実績であり、2012～2013年は予算ベースである。

13

## 介護保険の保険料（第1号被保険者）

- 市町村（保険者）は、介護保険給付費の約21%に相当する額を第1号被保険者（65歳以上の高齢者）に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定されている。（標準は6段階）



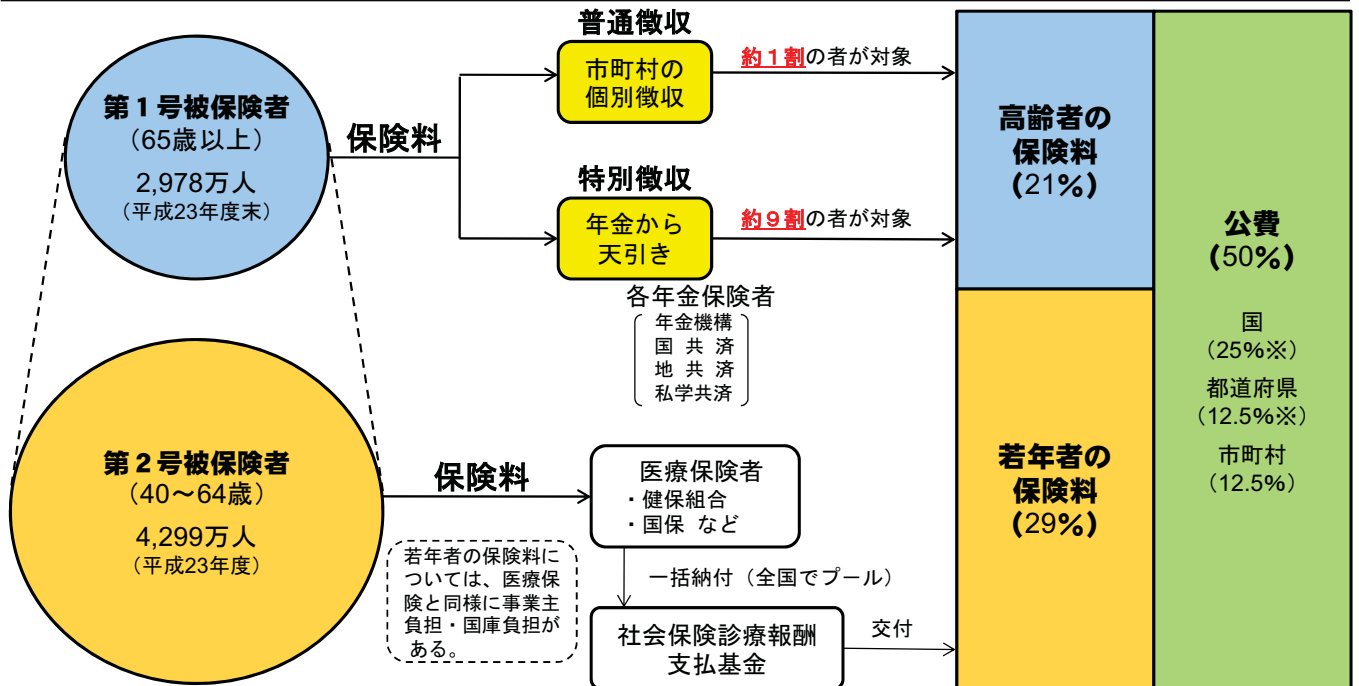
※ 第6段階については、市町村の判断で第7段階以上に多段階化が可能。

14



# 保険料徴収の仕組み

○ 介護保険の給付費の50%を65歳以上の高齢者（第1号被保険者）と40～64歳（第2号被保険者）の人口比で按分し、保険料をそれぞれ賦課。

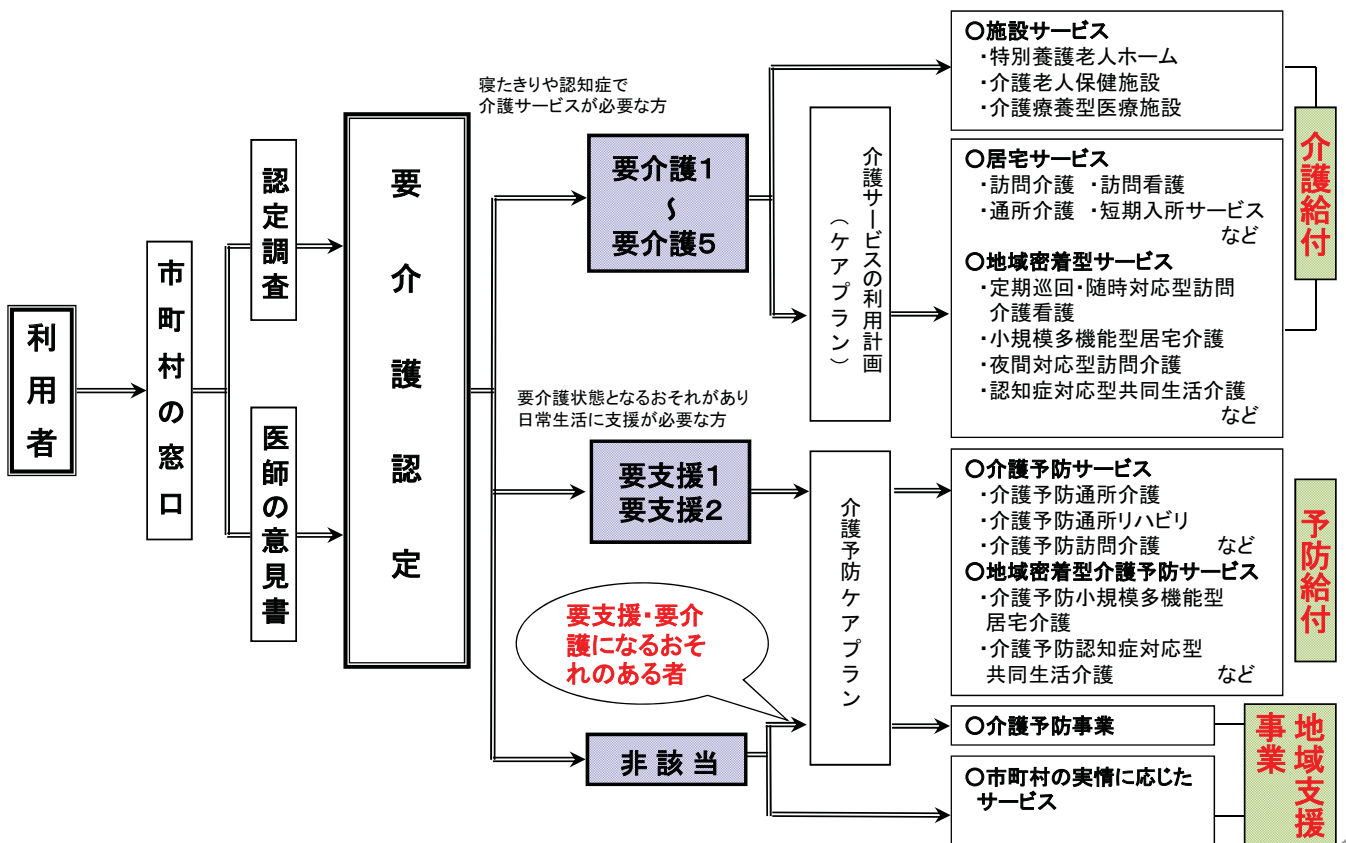


(注) 第1号被保険者及び要介護(要支援)認定者の数は、「平成23年度介護保険事業状況報告年報」によるものであり、平成23年度末現在の数である。  
第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成23年度内の月平均値である。

※ 国の負担分のうち5%は調整交付金であり、75歳以上の方の数や高齢者の方の所得の分布状況に応じて増減。  
※ 施設等給付費(都道府県が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費)は国20%、都道府県17.5%。

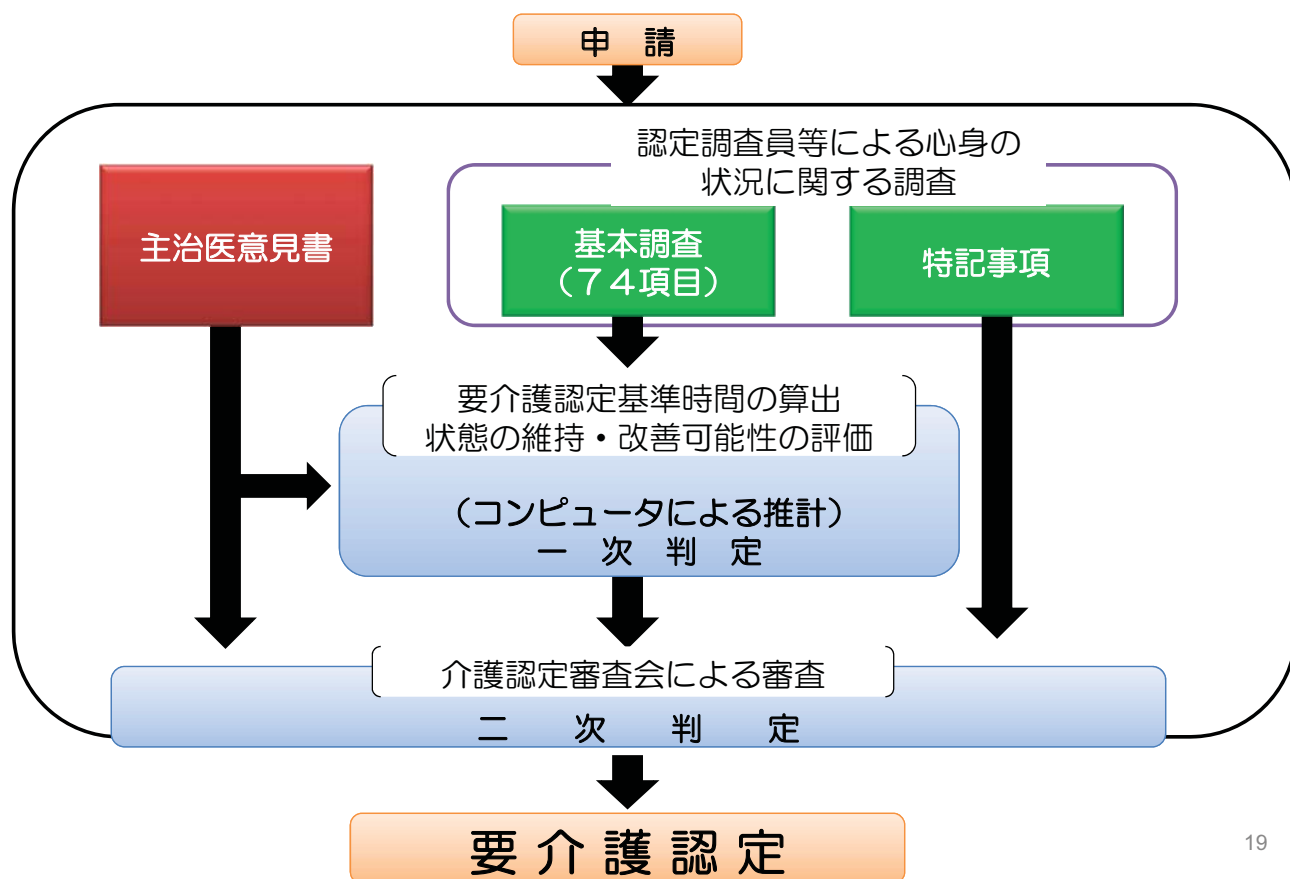
17

## 介護サービスの利用の手続き



18

## 要介護認定の流れ



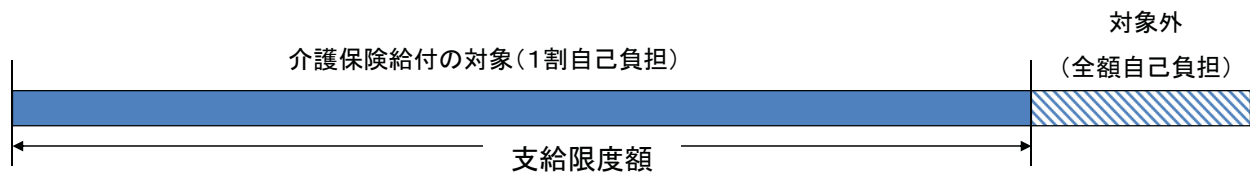
19

## 介護サービスの種類

<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>○複合型サービス</li> </ul>	<p>◎居宅サービス</p> <div> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> </ul> </div> <div> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○通所介護(デイサービス)</li> <li>○通所リハビリテーション</li> </ul> </div> <div> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>○短期入所療養介護</li> </ul> </div> <p>◎福祉用具貸与</p>	<p>介護給付を行うサービス</p>
<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)</li> </ul> <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <div> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)</li> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> </ul> </div> <div> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防通所介護(デイサービス)</li> <li>○介護予防通所リハビリテーション</li> </ul> </div> <div> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)</li> <li>○介護予防短期入所療養介護</li> </ul> </div> <p>◎福祉用具貸与</p>	<p>介護予防給付を行うサービス</p>
<p>市町村が指定・監督を行うサービス</p>	<p>都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス</p>	<p>20</p>

## 区分支給限度基準額

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。
- 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額利用者負担



- 要介護度別の支給限度額と平均的な利用率

	支給限度額	受給者1人当たり平均費用額	支給限度額に占める割合
要支援1	49,700(円)	23,240(円)	46.8%
要支援2	104,000(円)	42,020(円)	40.4%
要介護1	165,800(円)	74,240(円)	44.8%
要介護2	194,800(円)	101,680(円)	52.2%
要介護3	267,500(円)	151,180(円)	56.5%
要介護4	306,000(円)	184,380(円)	60.3%
要介護5	358,300(円)	225,220(円)	62.9%

※ 平成24年介護給付費実態調査(4月審査分)を基に作成

(注)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

23

## 利用者の自己負担



高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費による1割負担の軽減

特定入所者介護サービス費(補足給付)による居住費・滞在費、食費の軽減

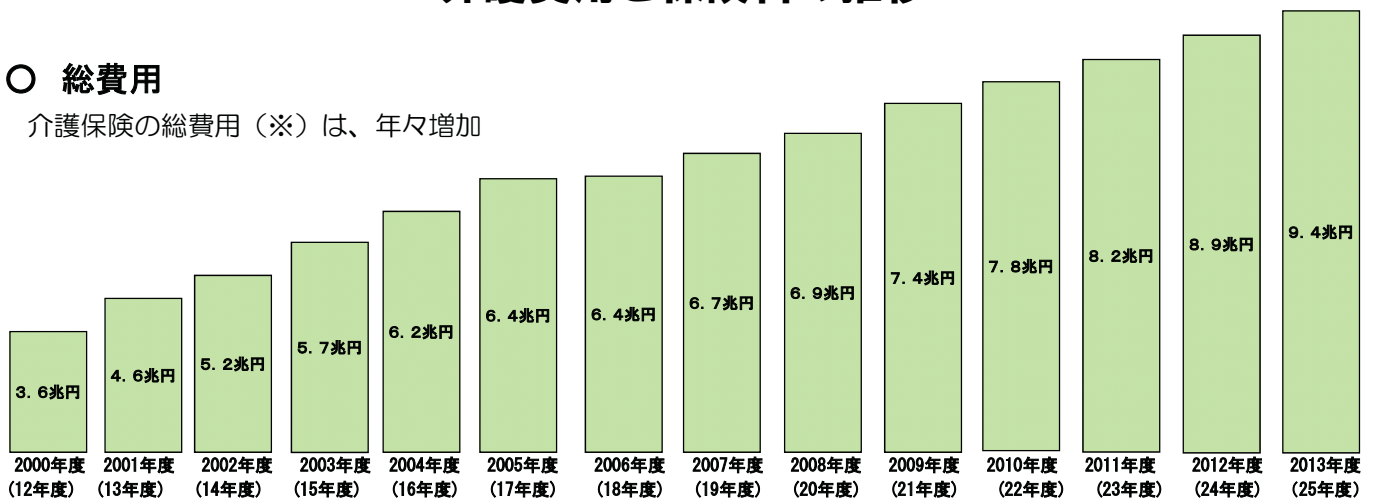
- ※1 在宅サービスについては、要介護度に応じた支給限度基準額(保険対象費用の上限)が設定されている。
- ※2 居宅介護支援は全額が保険給付される。
- ※3 日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用。  
(例:理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用など)

24

## 介護費用と保険料の推移

### ○ 総費用

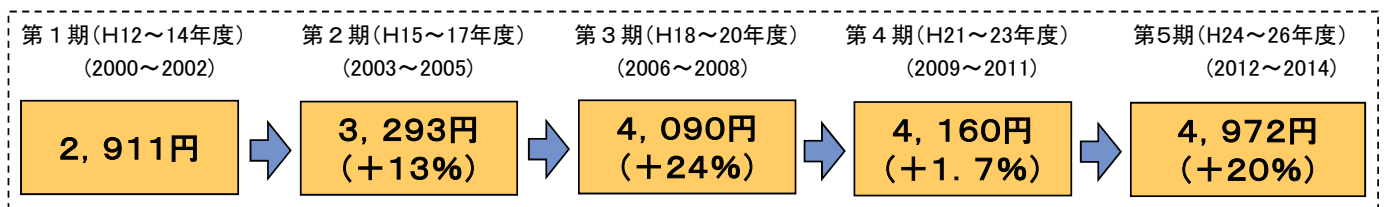
介護保険の総費用（※）は、年々増加



（注）2000～2011年度は実績、2012～2013年度は当初予算。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

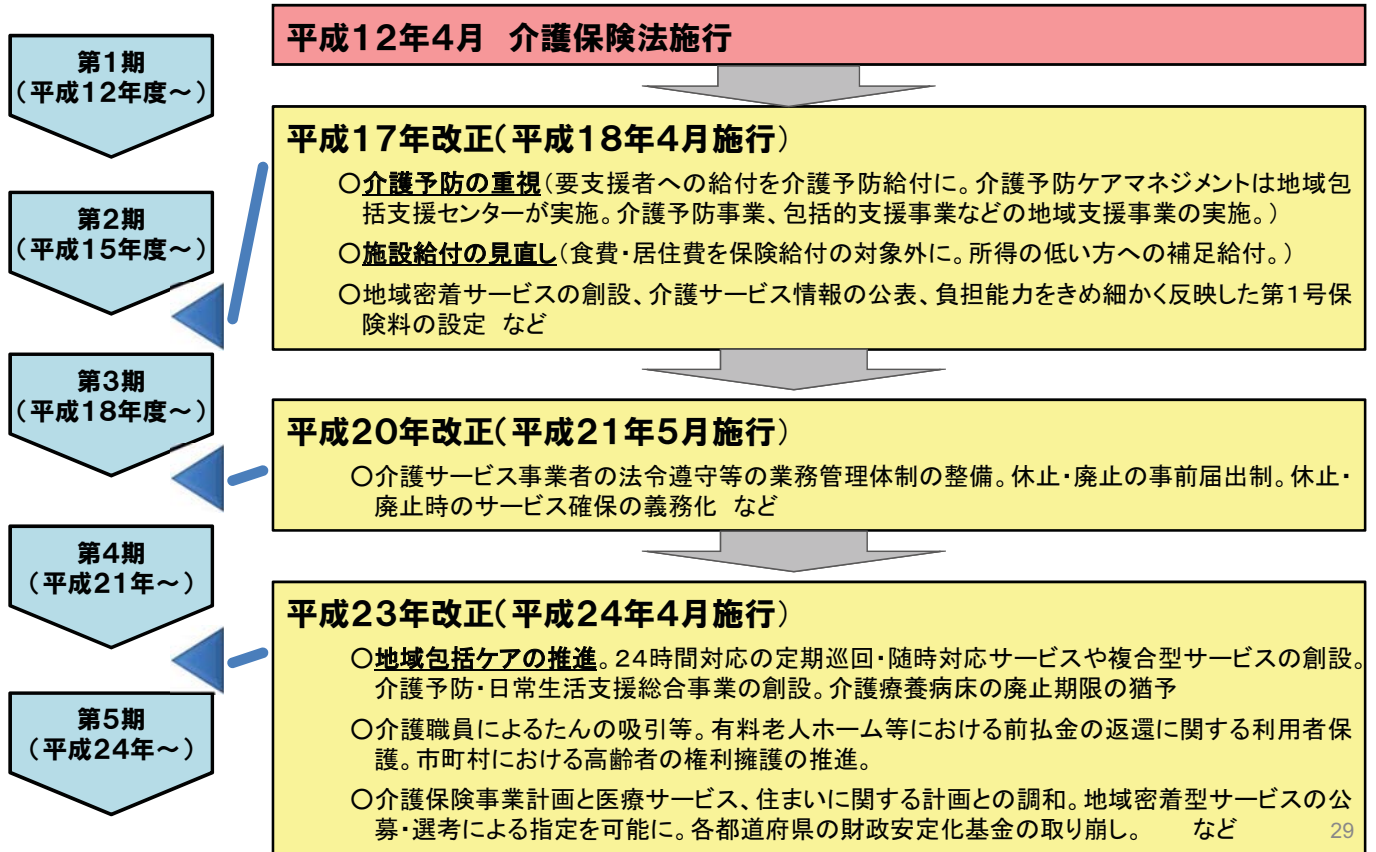
### ○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



27

## 3. 介護保険制度のこれまでの改正

# 介護保険制度を巡るこれまでの経緯



## 4. 介護保険制度の現状と今後



# 介護保険制度の実施状況

## ① 65歳以上被保険者数の推移

・65歳以上の被保険者数は、制度開始時から約821万人（38%）増加。

	2000年4月末	2012年4月末
被保険者数	2,165万人	2,986万人

（出典）介護保険事業状況報告

※2012年4月末には、檜葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

## ② 要介護（要支援）認定者数の推移

・要介護認定を受けている者は、制度開始時から約315万人（144%）増加。

	2000年4月末	2012年4月末
認定者数	218万人	533万人

（出典）介護保険事業状況報告

※2012年4月末には、檜葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

## ③ 要介護（要支援）認定の申請件数

・要介護認定の申請件数は、13年で約254万件（94%）増加

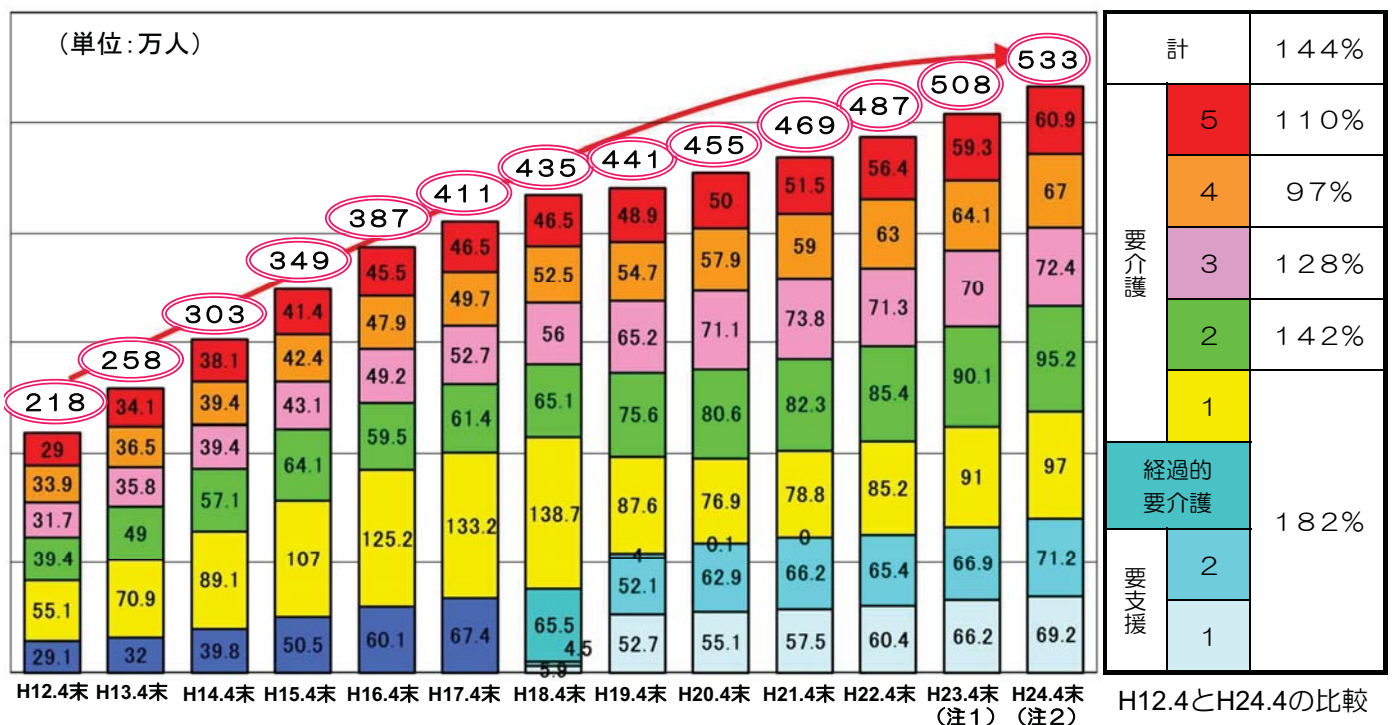
（注：2004年から要介護更新認定の有効期間を最大2年としたこと、2011年から区分変更認定及び更新認定で要介護と要支援をまたいだ場合の有効期間を最大1年としたことにより、申請件数の伸びは鈍化している。）

	2000年度	2012年度
申請件数	269万件	523万件

（出典）介護保険総合データベース（平成25年6月19日集計時点）

33

# 要介護度別認定者数の推移



注1）陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町は含まれていない。

注2）檜葉町、富岡町、大熊町は含まれていない。

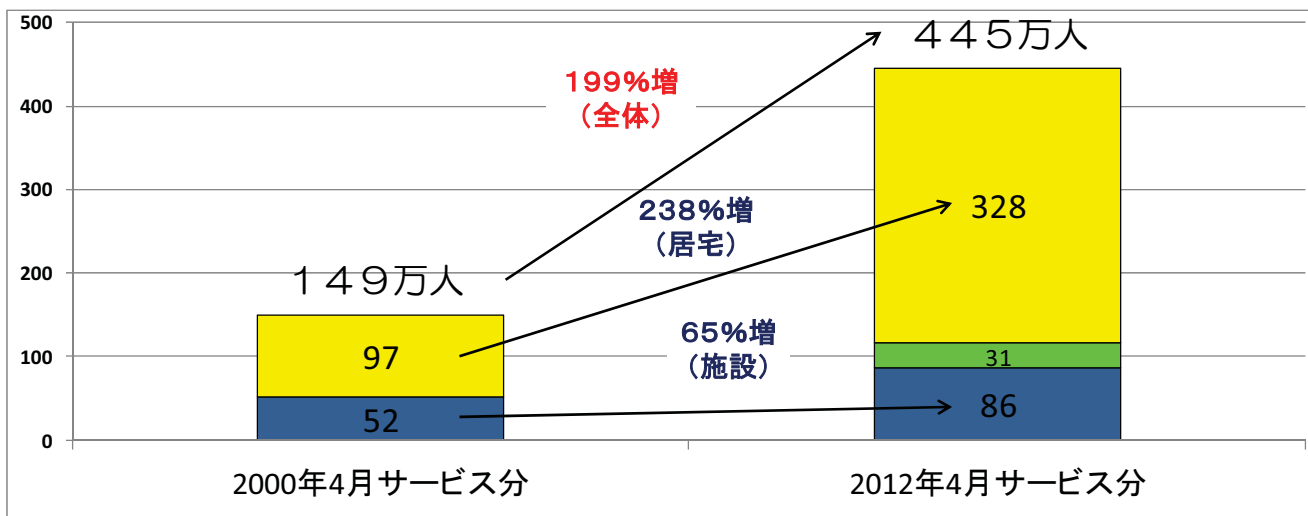
34



## サービス受給者数の推移

- サービス受給者数は、12年で約296万人（199%）増加。
- 特に、居宅サービスの伸びが大きい。（12年で238%増）

(万人)



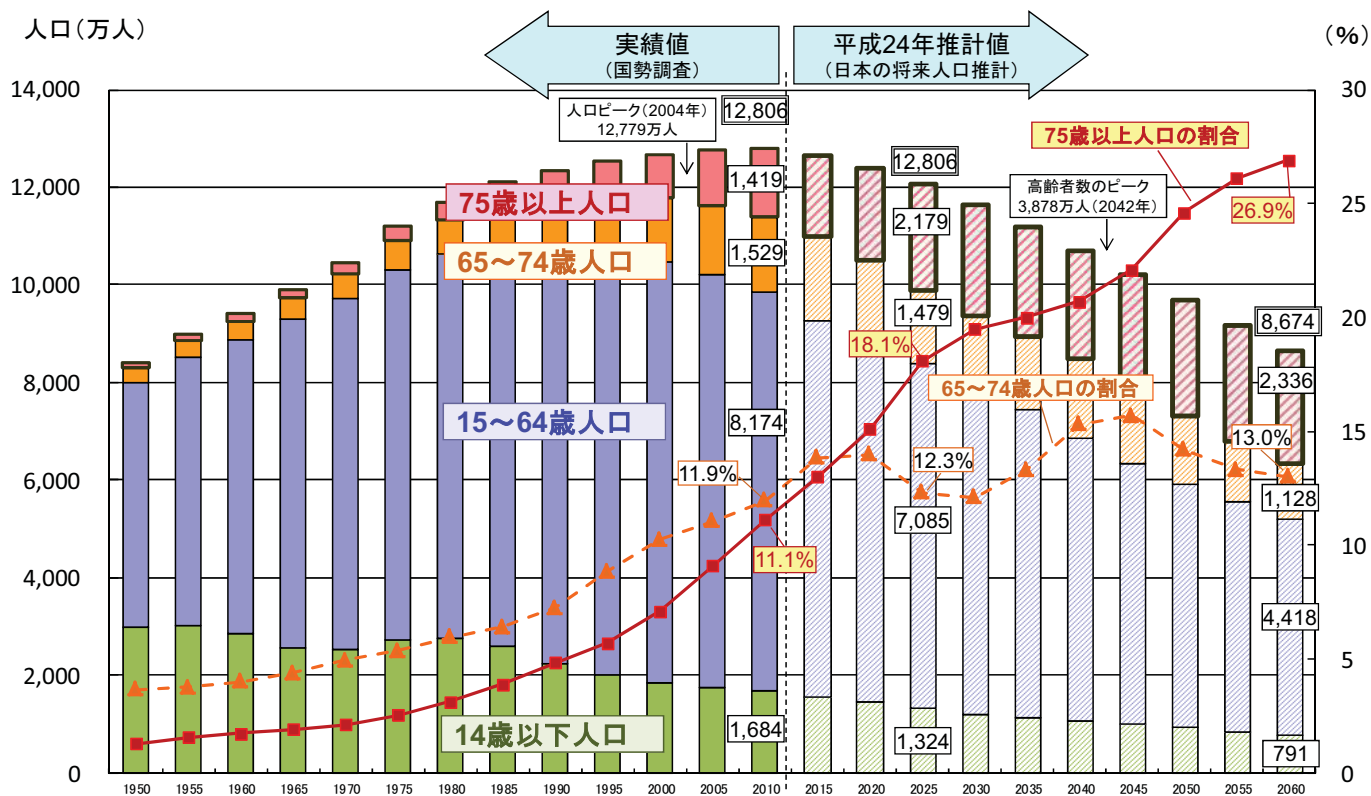
■ 居宅サービス(2012年4月サービス分は、介護予防サービスを含む)
 ■ 地域密着型サービス(地域密着型介護予防サービスを含む)
 ■ 施設サービス

出典：介護保険事業状況報告

※介護予防サービス、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスは、2005年の介護保険制度改正に伴って創設された。  
※各サービス受給者の合計とサービス受給者数は端数調整のため一致しない。

35

## 75歳以上の高齢者数の急速な増加



(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計  
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

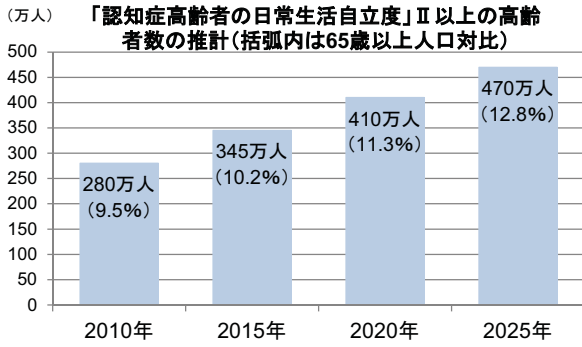
36

## 今後の介護保険をとりまく状況について

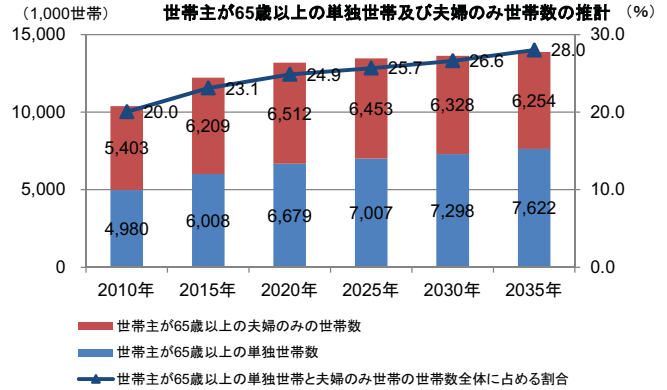
- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

- ② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



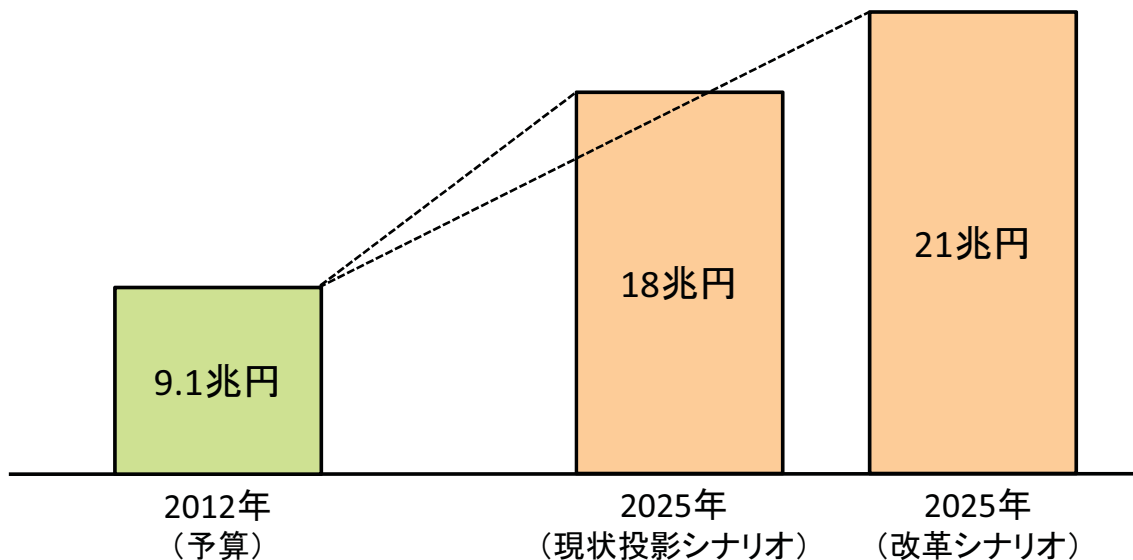
- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ( )は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

37

## 介護費用の見通し

現在約9兆円の費用が2025年には約20兆円に



※ 医療の費用は41兆円(2012年)から61～62兆円程度(2025年)になる。

(資料) 社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)をもとに作成

(注) 介護費用には、地域支援事業に係る費用を含む。

38

**【介護保険法に基づく事業を法人の定款に規定する場合の例】**

介護保険法に基づく居宅サービス事業	[ 第 8 条第 1 項 ]
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、 居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、 短期入所生活介護、短期入所療養介護、 特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売	
介護保険法に基づく地域密着型サービス事業	[ 第 8 条第14項 ]
夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、 小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
介護保険法に基づく居宅介護支援事業	[ 第 8 条第21項 ]
居宅介護支援	
介護保険法に基づく施設サービス事業	[ 第 8 条第23項 ]
介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設	
介護保険法に基づく介護予防サービス事業	[ 第 8 条の 2 第 1 項 ]
介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、 介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、 介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、 介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、 介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、 特定介護予防福祉用具販売	
介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業	[ 第 8 条の 2 第14項 ]
介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、 介護予防認知症対応型共同生活介護	
介護保険法に基づく介護予防支援事業	[ 第 8 条の 2 第18項 ]
介護予防支援	

[ ] 内は改正介護保険法の条項です。

— ご注意下さい！ —

定款変更について、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁へその変更についてご相談下さい。

( 株式会社や有限会社、合資会社等の営利法人の場合、所轄官庁はありません )

# 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント

## はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いします。

## このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いします。



# I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

## (1) 労働条件の明示について

### Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

➡ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。



#### ○ 明示すべき労働条件の内容

##### 書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間（期間の定めの有無、定めがある場合はその期間）
- 更新の基準（Point 2 参照）
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

##### その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項…**これらについて定めた場合**

#### ○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

##### 勤務表により特定される労働条件

- ① 就業の場所及び従事すべき業務
- ② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- ③ 休憩時間



- 1) 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 2) 適用される就業規則上の関係条項名
- 3) 契約締結時の勤務表  
について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）

### Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

➡ 労働基準法施行規則第5条

- 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません（平成25年4月から）。

#### (1) 更新の有無の明示

- （具体的な例）
- 自動的に更新する
  - 更新する場合があります
  - 契約の更新はしないなど

#### (2) 更新の基準の明示

- （具体的な例）
- 契約期間満了時の業務量により判断する
  - 労働者の能力により判断する
  - 労働者の勤務成績、態度により判断する
  - 会社の経営状況により判断する
  - 従事している業務の進捗状況により判断する
  - など

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールができました（H25.4.1から全面施行）。（労働契約法）

- ① 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できます。
- ② 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
- ③ 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。



労働条件通知書

年 月 日	
殿 事業場名称・所在地 使用 者 職 氏 名	
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり（ 年 月 日～ 年 月 日） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 （ ・自動的に更新する ・更新する場合があります ・契約の更新はしない ） ・その他（ ） 2 契約の更新は次により判断する。 （ ・契約期間満了時の業務量 ・勤務成績、態度 ・能力 ） ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他（ ）
就業の場所	
従事すべき業務の内容	
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時転換（(1)～(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。）、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業・終業の時刻等 (1) 始業（ 時 分） 終業（ 時 分） 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；（ ）単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 〔 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 〔 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 〔 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 （ただし、フレックスタイム（始業） 時 分から 時 分、 （終業） 時 分から 時 分、 コアタイム 時 分から 時 分） (4) 事業場外みなし労働時間制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分） (5) 裁量労働制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分）を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条、第 条～第 条 2 休憩時間（ ）分 3 所定時間外労働の有無（ 有 ， 無 ）
休 日	・定例日；毎週 曜日、国民の祝日、その他（ ） ・非定例日；週・月当たり 日、その他（ ） ・1年単位の変形労働時間制の場合－年間 日 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条
休 暇	1 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇（有・無） → か月経過で 日 時間単位年休（有・無） 2 代替休暇（有・無） 3 その他の休暇 有給（ ） 無給（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条

(次頁に続く)



賃 金	<p>1 基本賃金 イ 月給 (            円)、ロ 日給 (            円)  ハ 時間給 (            円)、  ニ 出来高給 (基本単価            円、保障給            円)  ホ その他 (            円)  ヘ 就業規則に規定されている賃金等級等</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 540px; margin: 10px 0;"></div> <p>2 諸手当の額又は計算方法  イ (            手当            円 /計算方法:            )  ロ (            手当            円 /計算方法:            )  ハ (            手当            円 /計算方法:            )  ニ (            手当            円 /計算方法:            )</p> <p>3 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率  イ 所定時間外、法定超 月60時間以内 (            ) %  月60時間超 (            ) %  所定超 (            ) %  ロ 休日 法定休日 (            ) %、法定外休日 (            ) %  ハ 深夜 (            ) %</p> <p>4 賃金締切日 (            ) - 毎月        日、(            ) - 毎月        日  5 賃金支払日 (            ) - 毎月        日、(            ) - 毎月        日  6 賃金の支払方法 (            )</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>7 労使協定に基づく賃金支払時の控除 ( 無 , 有 (            ) )  8 昇給 (時期等            )  9 賞与 ( 有 (時期、金額等            ) , 無 )  10 退職金 ( 有 (時期、金額等            ) , 無 )</p> </div>
退職に関する 事 項	<p>1 定年制 ( 有 (        歳 ) , 無 )  2 継続雇用制度 ( 有 (        歳まで ) , 無 )  3 自己都合退職の手続 (退職する        日以上前に届け出ること)  4 解雇の事由及び手続</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 590px; margin: 10px 0;"></div> <p>○詳細は、就業規則第    条～第    条、第    条～第    条</p>
そ の 他	<p>・社会保険の加入状況 ( 厚生年金 健康保険 厚生年金基金 その他 (            ) )  ・雇用保険の適用 ( 有 , 無 )  ・その他 (            )</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 590px; margin: 10px 0;"></div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合についての説明です。</p> <p>労働契約法第18条の規定により、有期労働契約（平成25年4月1日以降に開始するもの）の契約期間が通算5年を超える場合には、労働契約の期間の末日までに労働者から申込みをすることにより、当該労働契約の期間の末日の翌日から期間の定めのない労働契約に転換されます。</p> </div>

※ 以上のほかは、当社就業規則による。

※ 労働条件通知書については、労使間の紛争の未然防止のため、保存しておくことをお勧めします。

平成 26 年 3 月 19 日

神奈川県所管域において

宿泊サービスを実施する通所介護事業所 管理者 様

介護保険課

指定通所介護事業所等で実施する宿泊サービスの提供に係る  
注意事項について

日ごろから、本県における介護保険制度の適正な運営に御尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、高齢化が進む中、いわゆる“お泊まりデイサービス”が年々増加しています。皆様に御協力をいただき、本県などが昨年 12 月に実施いたしました調査結果では、「宿泊サービスを実施している」と御回答の事業所は 205 事業所で、前回平成 23 年調査時の 122 事業所の約 1.7 倍でした。

国においては、平成 27 年度からの介護保険制度の見直しが検討される中で、利用者保護の観点から届出、事故報告の仕組や情報の公表が検討されています。

県では、このたび、宿泊サービスの提供に係る 10 項目の注意事項を別添のとおり取りまとめ、今後、適時、注意喚起等を行うことといたしました。

宿泊サービスの提供に当たっては、利用者の安全や尊厳の確保のため、各項目に注意を払うようお願いします。

別添

神奈川県所管域における指定通所介護事業所等で実施する宿泊サービスの提供に係る注意事項

問い合わせ先

在宅サービスグループ 中村、鈴木信

電話 045 - 210 - 4840

## 神奈川県所管域における指定通所介護事業所等で実施する 宿泊サービスの提供に係る注意事項（平成26年3月18日 神奈川県）

高齢化が進む中、年々増加するいわゆる“お泊まりデイサービス”については、宿泊の長期化、宿泊室の男女兼用、夜間の人員体制が不十分などの問題が指摘されています。

宿泊サービスの提供に当たっては、消防法や労働基準法、高齢者虐待防止法など関係法令の遵守はもとより、利用者の安全や尊厳の確保のため、次の事項にも注意を払うようお願いします。

宿泊サービスが介護保険給付対象外であること及び宿泊サービスの提供体制・提供内容・利用料金等を、利用者とその家族に事前に書面を交付し説明を行い、同意を得ること。

居宅サービス計画等に位置付けられた宿泊サービスの提供内容や期間に沿ってサービスを提供するなど、居宅介護支援事業者等と密接な連携を図ること。

宿泊室は利用者のプライバシーを確保するとともに、男女が同室にならないよう配慮すること。

宿泊室の一人当たりの面積は宿泊サービスの提供に適当な広さを確保すること。

宿泊サービス提供上の責任者を定めること。

宿泊サービス提供時間中を通じて、常時、適切な介護を提供できる職員を配置するとともに、宿泊人数等に応じて適切な介護ができる人員体制とすること。

緊急止むを得ない場合を除き身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないこと。

事故や急病、非常災害時における避難誘導などに対応できる体制をあらかじめ整備し、従業者に周知徹底すること。

提供した宿泊サービスの内容や利用者の状況等を記録し、日中と夜間の状況を相互に把握すること。

事故発生時の対応や苦情処理、衛生管理、感染症の予防など、上記以外の項目は指定通所介護の運営基準等を遵守するよう努めること。

○介護報酬の単価等

サービス別の１単位当たりの単価

(単位 円)

区 分	現 行					改 正 (平成24～26年度経過措置期間中)						
	人件 費割 合	上乗せ割合				人件 費割 合	上乗せ割合					
		特甲地	甲地	乙地	その他		2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	その他
		10%	6%	5%	0%		15%	12%	10%	6%	3%	0%
居宅サービス												
訪問介護	70%	10.70	10.42	10.35	10.00	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
訪問入浴介護	70%	10.70	10.42	10.35	10.00	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
訪問看護	55%	10.55	10.33	10.28	10.00	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
訪問リハビリテーション	55%	10.55	10.33	10.28	10.00	55%	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10.00
通所介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
通所リハビリテーション	55%	10.55	10.33	10.28	10.00	55%	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10.00
短期入所生活介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
短期入所療養介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
特定施設入居者生活介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
地域密着型サービス												
夜間対応型訪問介護	70%	10.70	10.42	10.35	10.00	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
認知症対応型通所介護	55%	10.55	10.33	10.28	10.00	55%	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10.00
小規模多機能型居宅介護	55%	10.55	10.33	10.28	10.00	55%	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10.00
認知症対応型共同生活介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
地域密着型特定施設入居者生活介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	—	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
複合型サービス	—	—	—	—	—	55%	10.83	10.66	10.55	10.33	10.17	10.00
居宅介護支援	70%	10.70	10.42	10.35	10.00	70%	11.05	10.84	10.70	10.42	10.21	10.00
介護保険施設サービス												
介護老人福祉施設	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
介護老人保健施設	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00
介護療養型医療施設	45%	10.45	10.27	10.23	10.00	45%	10.68	10.54	10.45	10.27	10.14	10.00

※ 介護予防サービスは、省略。

# 介護報酬の地域区分

＝変更なし

区 分	現 行		経過措置 (平成24年度～平成26年度)		
		上乗せ率(%)		上乗せ率(%)	増減
横 浜 市	特甲地	10	3 級地	12	△
川 崎 市	特甲地	10	3 級地	12	△
相 模 原 市	乙地	5	5 級地	6	△
横 須 賀 市	特甲地	10	4 級地	10	
鎌 倉 市	特甲地	10	2 級地	15	△
逗 子 市	甲地	6	5 級地	6	
三 浦 市	乙地	5	6 級地	3	▼
葉 山 町	甲地	6	5 級地	6	
厚 木 市	乙地	5	5 級地	6	△
大 和 市	乙地	5	5 級地	6	△
海 老 名 市	乙地	5	5 級地	6	△
座 間 市	乙地	5	5 級地	6	△
綾 瀬 市	乙地	5	5 級地	6	△
愛 川 町	その他	0	6 級地	3	△
清 川 村	その他	0	6 級地	3	△
藤 沢 市	乙地	5	5 級地	6	△
茅 ヶ 崎 市	乙地	5	5 級地	6	△
寒 川 町	乙地	5	5 級地	6	△
平 塚 市	乙地	5	5 級地	6	△
秦 野 市	その他	0	6 級地	3	△
伊 勢 原 市	乙地	5	5 級地	6	△
大 磯 町	その他	0	その他	0	
二 宮 町	その他	0	6 級地	3	△
南 足 柄 市	その他	0	その他	0	
中 井 町	その他	0	6 級地	3	△
大 井 町	その他	0	6 級地	3	△
松 田 町	その他	0	その他	0	
山 北 町	その他	0	6 級地	3	△
開 成 町	その他	0	その他	0	
小 田 原 市	乙地	5	6 級地	3	▼
箱 根 町	その他	0	6 級地	3	△
真 鶴 町	その他	0	その他	0	
湯 河 原 町	その他	0	その他	0	

① 指定申請に係る必要書類一覧表

No	訪 介	通 介	訪 看	居 支	書 類	様式等
1	○	○	○	○	指定居宅サービス事業者（指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者）指定（許可）申請書	第1号様式の7
2	○	○	○	○	収入証紙貼付用紙	1. 新規事業者指定ー（各サービス種類の名称）ー1. 指定申請の流れについて（最後のページ）
3	○	○	○	○	申請者（開設者）の定款等 申請者（開設者）の登記事項証明書（原本）等	
4	○	○	○	○	法人役員名簿	参考様式12 ー1
5	○	○	○	○	賃貸借契約書（写し）又は建物の登記事項証明書（原本）	
6		○			建築物等に係る関係法令確認書	
7			○		【病院又は診療所内で行う場合】 病院の使用許可証、診療所の使用許可証又は届出書の写し	
8	○	○	○	○	〇〇事業者（介護予防〇〇事業者）の記入事項 ※サービス種類によって様式が異なります。	第1号様式の7 (付表〇)
9	○	○	○	○	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	指定申請書類様式にある勤務形態一覧表を使用してください。
10	○	○	○	○	従業員の資格証（写し） 雇用が確認できる書類（写し）	
11	○				実務経験証明書（原本） ※ヘルパー2級のサービス提供責任者のみ該当	
12				○	介護支援専門員事前登録総括表	指定申請書類様式にある介護支援専門員事前登録総括表を使用してください。
13	○	○	○	○	事業所の管理者経歴書	参考様式2
14	○	○	○	○	事業所の平面図	参考様式3（任意様式でも可）
15	○	○	○	○	事業所の写真	
16	○	○	○	○	運営規程（料金表含む）	
17		○			食事を提供する場合に係る利用料の積算根拠が分かるもの 教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る利用料の積算根拠が分かるもの	
18		○			プログラム	
19	○	○	○	○	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6
20				○	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容	参考様式10
21	○	○	○	○	当該申請に係る事業に係る資産の状況（直近の決算書等）	
22	○	○	○	○	損害保険証券等の写し	



23	○	○	○	○	法人代表者等誓約書	指定申請書類 様式にある様 式を使用して ください。
24	○	○	○	○	管理者誓約書	様式は申請時 に県から提供
25	○	○	○	○	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	ライブラリ（書 式/通知）の 「3. 加算届」 に掲載 加算を算定し ない場合も No25、26は提出 が必要
26	○	○	○	○	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	
27	○	○	○	○	チェック表及び誓約書等の添付書類 【届出を要する加算を算定する場合のみ】	
28		○			通所系サービス事業所規模点検書（新規開設事業所用）	
29	○	○			平成○年度介護職員処遇改善加算届出書及び添付書類 【介護職員処遇改善加算を算定する場合のみ】	ライブラリ（書 式/通知）の 「0. 介護職員 処遇改善加算」
30	○	○	○	○	返信用封筒	

※ 介護予防サービスのみ追加の場合は1、2、3、4、8、9、10、16、23、25、26、27、30

※ 吸収合併（分割）による事業承継の場合は1、2、3、4、8、9、21、23、25、26、27、30及び  
吸収合併（分割）契約書

※ 再付番（既に指定を受けているが事業所番号のみ変更が必要な場合）の場合は1、2、5、8、9、  
14、15、16、25、26、27、28、30

※ 管理者が変更になる場合は、13、23、24が追加となります。

※ 指定申請時には、一覧表の順番のとおり書類を整えて、提出してください。

※ 申請書類を提出する際には、審査上支障がありますので、次のことに留意してください。

- ・ クリップで留めない。
- ・ ホチキスで留めない。（登記事項証明書を除く。）
- ・ 穴あけ式ファイル等にとじない。
- ・ インデックスシールや付せんを貼らない。

② 申請書類チェックリスト

■ 提出書類			
	チェック箇所	チェック項目	備考
<input type="checkbox"/>	指定居宅サービス事業者（指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者）指定（許可）申請書（第1号様式の7）		
	申請者（様式の右上部分）	<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名が登記事項証明書と一致している。 <input type="checkbox"/> 申請者の押印は、登記所（法務局）に登録されている法人代表者印（営利法人の場合、丸い印が一般的）を使用している。	
	申請者（表内の上部）	<input type="checkbox"/> 名称、主たる事務所の所在地が登記事項証明書の商号や本店の住所等と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人の電話、ファクシミリの番号を記載している。 <input type="checkbox"/> 法人の種類、法人の所轄庁を記載している。（営利法人など、設立に許可を要しない法人の場合は、空欄のままとする。）	※登記事項証明書に記載されている住所では郵便物が届かない場合には、建物名や部屋番号などを追加して記載してください。 ※電話、ファクシミリの番号は、記入誤りがないか再度確認してください。
	事業所又は施設	<input type="checkbox"/> 所在地は、登記事項証明書や賃貸借契約書の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人ではなく、事業所の電話番号を記載している。（法人と同じ番号の場合もあり得る。）	
	同一所在地内において行う事業又は施設の種類の	<input type="checkbox"/> 申請するサービスの実施事業欄に「◎」を記載している。（「○」ではなく「◎」） <input type="checkbox"/> 居宅サービスと併せて介護予防サービスを行う場合、介護予防サービスの実施事業欄にも「◎」を記載している。 <input type="checkbox"/> 既に同一事業所名、同一所在地で指定を受けている事業がある場合は、実施事業欄に「○」と記載し、指定（許可）年月日欄に指定を受けた日付を記載している。また、介護保険事業所番号欄に既に指定を受けている事業所の事業所番号を記載している。	※既存事業所と同一所在地で事業を行う場合であっても、当該既存事業所とは異なる事業所名、事業所番号にする場合には、既存事業所に関する記載は不要
<input type="checkbox"/>	収入証紙貼付用紙		
		<input type="checkbox"/> サービス種類ごとの納付額を確認している。 <input type="checkbox"/> 神奈川県収入証紙を貼付している。（収入印紙ではない。） <input type="checkbox"/> 居宅サービス分と介護予防サービス分の収入証紙を別々の用紙に貼付している。	
<input type="checkbox"/>	申請者（開設者）の定款、申請者の登記事項証明書（原本）等		
		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書は発行日から3か月以内の原本である。 <input type="checkbox"/> 定款及び法人登記事項証明書の目的欄に、申請するサービス種類が位置付けられている。 <input type="checkbox"/> 定款変更後の内容を溶け込ませた定款を作成していない場合、定款変更が決定された株主総会、理事会等の議事録の写しを添付している。 <input type="checkbox"/> 定款の変更に関し法人を所管する官庁の認可が必要な場合には、事業者指定申請を行う月の末日までに変	1. 新規事業者指定—各サービス—《参考》定款への事業名の記載について ※定款に定めのない事業は実施することができません。（事業の

		更認可されることをあらかじめ所管庁に確認している。（指定申請を行う月の末日までに変更認可がなされる見込みがない場合には、指定申請を翌月以降に先送りする。）	実績がないと定款変更が認められない場合等を除く。）
<input type="checkbox"/>	法人役員名簿		
		<input type="checkbox"/> 当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有するものであるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）を全て記載している。 <input type="checkbox"/> 法人代表者の生年月日及び住所は、登記事項証明書及び役員名簿の記載内容と一致している。	
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書（写し）又は建物の登記事項証明書（原本）		
		<input type="checkbox"/> 申請する事業所が賃貸の場合には賃貸借契約書（無償の場合には使用貸借契約書）の写し、自己所有の場合には建物の登記事項証明書の原本を添付している。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約の場合、契約は申請法人名義で行われている。 （契約書において、建物の使用目的が住宅等となっている場合には、介護サービスの事業の用途で使用することに合意されていることが分かる書面を併せて提出する。） （通所介護の場合には、建物の使用目的が事務所等としてだけでなく、通所介護を行う施設として合意されていることが分かる契約書又は契約書を補足する書面を提出してください。）	
<input type="checkbox"/>	建築物等に係る関係法令確認書（通所介護事業所のみ）		
		<input type="checkbox"/> 建築基準法・消防法等の関係法令について、関係法令の所管庁に確認した内容や所管庁から指導のあった内容等を記載している。（建築基準法関係で民間の指定確認検査機関に確認した場合には、当該機関の名称、当該機関に確認した内容等を記入する。） <input type="checkbox"/> 確認した関係法令所管庁の担当部署、担当者名、連絡先を記載している。 （申請時点で「届出予定」等となっている場合には、届出等を行った後、手続済みの内容に差し替える。）	※申請者が関係法令の所管庁に確認した内容を申請者自身が記入してください。（所管庁に記入を依頼しないでください。）
<input type="checkbox"/>	【病院又は診療所内で行う場合】病院の使用許可証、診療所の使用許可証又は届出書の写し（訪問看護事業所のみ）		
		<input type="checkbox"/> 病院や診療所で行う場合、使用許可証の写しを添付している。	※医療みなし訪問看護は添付不要
<input type="checkbox"/>	〇〇（サービス種類の名称）の記載事項（付表１、６、１６、３） ※申請するサービスの様式を使用する。		
	事業所	<input type="checkbox"/> 申請書に記載した事業所の名称、所在地と一致している。 <input type="checkbox"/> 電話番号、ファクシミリ番号を記入している。	※番号に誤りがないか、再度確認してください。
	申請に係る事業の実施について定めてある定款等の条項	<input type="checkbox"/> 定款等の事業目的欄を確認し、該当する条、項及び号を記載している。（項がない場合には、項は空欄のままとする。）	
	利用者の推定数（訪問介護）	<input type="checkbox"/> 申請月における利用者の推定数を記入している。	

事業開始時の利用者の予定数 (居宅介護支援)	<input type="checkbox"/> 申請月における利用者の予定数を記入している。	
管理者	<input type="checkbox"/> 申請する事業所において、管理者以外の職務を兼務する場合、兼務する職種を記入している。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内の他の事業所（介護サービス事業に限らない。）の職務を兼務する場合、事業所等の名称、兼務する職種及び勤務時間（週当たりの勤務時間）を記入している。 (訪問看護事業所のみ) <input type="checkbox"/> 登録番号欄に看護師（又は保健師）の登録番号を記載している。	※人員基準を確認してください。
従業者	<input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表、運営規程の員数と一致している。	
単位① (通所介護のみ)	(単位当たりの従業者) <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表、運営規程の員数と一致している。 (定員) <input type="checkbox"/> 利用定員は運営規程と一致している。 (営業日) <input type="checkbox"/> 運営規程に年末年始休業、夏季休業等を規定している場合、休業期間を備考欄に記入している。 (営業時間) <input type="checkbox"/> 営業時間は、事業所が開いている時間を記入している。 <input type="checkbox"/> 備考欄に「サービス提供時間 ○:○○~○:○○」と記入している。	※複数単位を設定する場合の2単位目以降については、付表6（別紙1）に単位ごとに記入してください。
食堂及び機能訓練室の合計床面積 (通所介護のみ)	<input type="checkbox"/> 平面図（又は別紙）に記入している面積と一致している。	
主な掲示事項	(営業日) <input type="checkbox"/> 運営規程に年末年始休業、夏季休業等を規定している場合、休業期間を備考欄に記入している。  (営業時間) <input type="checkbox"/> 営業時間は事業所が開いている時間を記入している。 <input type="checkbox"/> 営業時間とサービス提供時間が異なる場合、備考欄にサービス提供時間を記入している。  (利用料) <input type="checkbox"/> 法定代理受領分と法定代理受領分以外の欄に「介護報酬告示上の額」と記入している。 <input type="checkbox"/> その他の費用がある場合、「運営規程のとおり」と記入している。（「規程」と「規定」の違いに留意してください。）  (通常の事業の実施地域) <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域は運営規程と一致している。 <input type="checkbox"/> 市町村内の全域でなく、一部地域のみを対象とする場合、「○○市の一部」と記載し、「備考」欄に「○○市の一部地域については事業所にお問い合わせください。」と記入している。	

	<input type="checkbox"/> 横浜市、川崎市、相模原市内を実施地域とする場合、「〇〇市〇〇区」と、区まで記入している。	
<input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		
サービス種類	<input type="checkbox"/> 居宅サービスと介護予防サービスを併せて行う場合、両方のサービス種類を記入している。	
勤務形態	<input type="checkbox"/> 訪問介護と介護予防訪問介護を一体的に行う場合、常勤は「B」、非常勤は「D」と記入している。	
第1週～第4週	<input type="checkbox"/> 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載している。 <input type="checkbox"/> 勤務時間は雇用契約書、労働条件通知書等に記載された労働条件（契約期間、就業場所、従事業務等）と整合が取れている。 <input type="checkbox"/> 常勤職員が勤務すべき1週当たりの勤務時間は、32時間以上となっている。 <input type="checkbox"/> 曜日は、事業を開始しようとする月のものを記入している。 <input type="checkbox"/> 氏名の文字は、雇用契約書や資格証のものと一致している。（旧字体を新字体に変換したりしない。） <input type="checkbox"/> 同一事業所内の他の職務や同一敷地内の他の事業所の職務を兼務する場合、それぞれの職務に係る就業時間を按分して記載している。（重複して計上することはできません。）  <b>（訪問介護のみ）</b> <input type="checkbox"/> サービス提供責任者は、訪問介護員としての時間を別に分けて記入しないでください。サービス提供責任者として1行に集約して記入してください。（管理者  <b>（通所介護のみ）</b> <input type="checkbox"/> 生活相談員は、サービス提供日ごとに配置し、サービス提供時間内の勤務時間数の合計がサービス提供時間数以上確保されている。 <input type="checkbox"/> 生活相談員、介護職員、看護職員のうち1人以上は、常勤職員を配置している。 <input type="checkbox"/> 利用定員が11人以上の場合、看護職員は、サービス提供日ごとに配置している。 <input type="checkbox"/> 介護職員は、サービス提供日ごとに配置し、サービス提供時間中、常時1人以上確保した上で、利用者に対する平均提供時間数に応じた勤務時間数を確保している。 （利用者数が15人以下と15人以上で計算方法が異なります。） <input type="checkbox"/> 利用定員が10人以下の場合、看護職員又は介護職員をサービス提供日ごとに配置し、サービス提供時間中、常時1人以上を確保している。 <input type="checkbox"/> 機能訓練指導員は、サービス提供日ごとに配置している。（利用者に機能訓練を提供するのに必要な時間） <input type="checkbox"/> 各種加算を算定する場合、加算要件に応じた有資格者や配置時間数を配置している。	<p>※職員の氏名を記載する際は、「斉・斎・齊・齋」「高・高」「沢・澤」「崎・崎」「辺・邊・邊」「恵・恵」など、字体の違いに留意し、正確に記入してください。</p> <p>※複数の職種を兼務している従業者がいる場合、労働条件との整合が取れているかどうか確認できる資料（個人ごとの勤務時間数を勤務日別、職種別に整理した表など）の提出を求め場合があります。</p>
<input type="checkbox"/> 従業者の資格証の写し		

		<input type="checkbox"/> 資格を必要とする職種について資格証（写し）を添付している。（資格を必要としない職種は、添付を要しません。） <input type="checkbox"/> できる限り、A4判サイズとする。	※勤務形態一覧表の順番に並べてください。
<input type="checkbox"/> 従業者の雇用が確認できる書類の写し			
		<input type="checkbox"/> 雇用契約書や労働条件通知書の写しを添付している。 （雇用契約書や労働条件通知書で雇用条件（勤務日、勤務時間、勤務場所及び職務内容等）の確認ができない場合は、辞令などの写しを補足添付してください。） ※人員基準の確認のため、勤務地、勤務体制、職務内容が分かるようにしておいてください。 ※労働条件の明示については「労働基準法第15条」に規定されています。なお、労働基準法に関する内容は、労働基準監督署へお問い合わせください。 ※ 契約や通知の名義が法人代表者でない場合、権限が委任されていることが分かる書面（内規、委任状等）を提出してください。 ※ できる限り、A4判サイズとする。	※勤務形態一覧表の順番に並べてください。
<input type="checkbox"/> 実務経験証明書（原本）			
		（訪問介護） 【介護職員初任者研修課程修了者（又は訪問介護に関する2級課程修了者）をサービス提供責任者として配置する場合】 <input type="checkbox"/> 3年以上かつ540日以上介護等の業務に従事したことが確認できる証明書を添付している。 ※ 介護職員初任者研修課程修了者又は訪問介護に関する2級課程修了者をサービス提供責任者として配置する場合、「サービス提供責任者体制減算」の届出を行っている。  （通所介護） 【社会福祉主事、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有しない者を生活相談員として配置する場合】 <input type="checkbox"/> 介護保険施設又は通所系サービス事業所において、常勤で2年以上（勤務日数360日以上）介護等の業務に従事した者（直接処遇職員に限る。）	
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員事前登録総括表（居宅介護支援事業所のみ）			
		<input type="checkbox"/> 介護支援専門員名簿欄の日付と就業開始年月日は、事業開始予定年月日（指定予定年月日）と一致している。	
<input type="checkbox"/> 事業所の管理者経歴書			
	主な職歴等	<input type="checkbox"/> 指定予定月の前月までの職歴等を記載している。 <input type="checkbox"/> 介護関係の職歴については、開設法人名及び事業所名を記載している。	
	指定（変更）後に従事する職務	<input type="checkbox"/> 今回指定を受ける予定の事業について記載している。 <input type="checkbox"/> 管理者以外の職務を兼務する場合、「管理者兼〇〇」のように記載している。	
<input type="checkbox"/> 事業所の平面図（訪問介護、訪問看護、居宅介護支援の場合）			



		<input type="checkbox"/> 事務室、相談室、手指消毒の配置場所、を記載している。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内で他のサービス（例えば、居宅介護支援、通所介護等）を行う場合、事業毎に専用のスペース（専用の机でも可）を設ける必要があるが、図面にどの部屋・机がどの事業のものであるか明記している。 <input type="checkbox"/> 事務室は、事業を行うために必要な広さの専用のスペースが設けられている。 <input type="checkbox"/> 相談室は、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適当なスペースが確保されている。（相談室が専用の部屋でない場合、パーテーション等で囲われているなど、プライバシーが確保されていること。） <input type="checkbox"/> 写真を撮った方向を矢印で表示するとともに、写真に付けた番号と同じ番号を記入している。 <input type="checkbox"/> できる限り、A4判サイズとする。  （居宅介護支援事業所のみ） <input type="checkbox"/> 会議室を記載している。  （訪問看護事業所のみ） <input type="checkbox"/> オートクレーブ等滅菌器の配置場所（事業所で滅菌処理を行う場合のみ）、感染性廃棄物等の保管場所（使用済みの医療材料を事業所に持ち込む場合のみ）を記載している。 ※事業所で滅菌処理を行わない、使用済みの医療材料を事業所に持ち込まない場合はその旨を枠外等に記載する。	※設備基準を確認してください。 <参考> ーライブラリ（書式／通知）ー 9. 運営状況点検書・運営の手引きー 2. 運営の手引き
<input type="checkbox"/>	事業所の平面図（通所介護事業所の場合）		
	（全体）  （事務室）  （食堂及び機能訓練室）  （相談室）  （静養室）	<input type="checkbox"/> 各室及び設備の名称（用途）を記入している。 <input type="checkbox"/> 写真を撮った方向を矢印にて記載し、写真と対応した番号を振っている。 <input type="checkbox"/> できる限り、A4判サイズのものとする。 <input type="checkbox"/> 事業を行うために必要な広さの専用のスペースが設けられている。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内で他のサービス（例えば、居宅介護支援、訪問介護等）を行う場合、事業毎に専用のスペース（専用の机でも可）を設ける必要があるが、図面にどの部屋・机がどの事業のものであるか明記している。 <input type="checkbox"/> 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（有効面積）は、3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上となっている。 <input type="checkbox"/> 内法により実測した寸法、縮尺を正確に記載し、求積の根拠を明示している。 <input type="checkbox"/> テーブル、イス、ソファ等の備品の配置を明示している。 <input type="checkbox"/> 面積算定の際、利用者が食事や機能訓練に利用することが通常想定されないもの（食器棚、冷蔵庫等）、居住スペースとしての使用が想定されないもの（押し入れ、床の間、廊下、柱等）は面積から除外している。 <input type="checkbox"/> 利用申込みの受付、相談等に対応するのに適当なスペースが確保されている。（相談室が専用の部屋でない場合、パーテーション等で囲われているなど、相談の内容が漏えいしないような措置を講ずること。）	※指定申請の前に平面図の事前送付が必要です。 <参考> ーライブラリ（書式／通知）ー 1. 新規事業者指定ー各サービスー 1. 指定申請の流れについて  <参考> ーライブラリ（書式／通知）ー 1. 新規事業者指定ー各サービスー 3. 申請書類記載例・作成例

	<p>(消火設備その他非常災害に際して必要な設備)</p> <p>(その他)</p>	<input type="checkbox"/> 利用者が静養するのに適当なスペースが確保されている。(個室又はカーテンで仕切られているなど、ゆっくり静養できるよう配慮していること。) <input type="checkbox"/> ベッドや布団を設置するとともに、食堂及び機能訓練室に近接する等により、見守りの体制が確保されている。 <input type="checkbox"/> 消火器等の消火設備や消防法等に規定された非常災害時に際して必要な設備の配置場所を記載している。 <input type="checkbox"/> 要介護者又は要支援者が使用するのに適した便所及び洗面設備を設置している。	
<input type="checkbox"/> 事業所の写真			
		<input type="checkbox"/> 写真のサイズは、電子データをA4判サイズの紙(横向き)にカラー印刷した場合で、1枚の紙に横2枚、縦2枚程度(合計4枚)としている。 ※ ネガフィルムの焼付けの写真の場合、L判サイズ程度のものをA4判の紙に貼る。 平面図に記入した番号を表示するとともに、写真の(※写真の提出方法は、電子データのカラープリンタによる印刷、ネガフィルムの焼付けのいずれでも差し支えない。) <次に掲げる写真を添付している。> <input type="checkbox"/> 建物の外観(全景) <input type="checkbox"/> 事業所の出入り口部分 <input type="checkbox"/> 事務室(机・いす等必要な備品を写したもの) <input type="checkbox"/> 相談室(机・いす等必要な備品を写したもの・プライバシーの確保が図られるよう、個室又はパーティション等の間仕切りがあることが分かるもの) <input type="checkbox"/> 食堂及び機能訓練室(テーブル・椅子等必要な備品を配置し、部屋全体の様子が分かるように複数の方向から写したもの) <input type="checkbox"/> 静養室(ベット等必要な備品を写したもの) <input type="checkbox"/> 静養室(静養できるよう、個室又はカーテンで仕切られていることが分かるもの) <input type="checkbox"/> 浴室(入浴介助加算の届出を行う場合のみ) <input type="checkbox"/> 消火器等の消火設備 <input type="checkbox"/> 便所及び洗面設備 <input type="checkbox"/> 手指消毒の配置場所 <input checked="" type="checkbox"/> オートクレーブ等滅菌器の配置場所(事業所で滅菌処理を行う場合のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 感染性廃棄物等の保管場所(使用済みの医療材料を事業所に持ち込む場合のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 会議室(相談室と共用でも差し支えない。) 	※各室の様子が分かるよう、必要に応じ、複数の方向から撮影してください。 <input type="checkbox"/> ・ ・ ・ 4 サービス共通 <input type="checkbox"/> ・ ・ ・ 訪問介護のみ <input type="checkbox"/> ・ ・ ・ 通所介護のみ <input checked="" type="checkbox"/> ・ ・ ・ 訪問看護のみ <input checked="" type="checkbox"/> ・ ・ ・ 居宅介護支援のみ
<input type="checkbox"/> 運営規程(料金表含む)			
	<p>(運営規程)</p>	<p>(事業の目的及び運営方針)</p> <p>(従業員の職種、員数及び職務内容)</p> <input type="checkbox"/> 職種ごとに常勤、非常勤の別、専従、兼務の別と員数を記載している。 <p>(営業日及び営業時間)</p> <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間とサービス提供日・サービス提供時間が異なる場合は、サービス提供日・サービス提供時間を記載している。 <p>(指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額)</p>	<参考> ライブラリ(書式/通知)ー1.新規事業者指定ー各サービスー3.申請書類記載例・作成例

		<input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用（通常の事業の実施地域を越えた場合の交通費等）も記載している。 <b>（通常の事業の実施地域）</b> <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域を市町村の一部地域とする場合、当該一部地域の具体的な範囲を明示している。 <b>（緊急時における対応方法）</b> <b>（その他運営に関する重要事項）</b> <input type="checkbox"/> 従業者の研修（採用時研修、継続研修の頻度） <input type="checkbox"/> 衛生管理 <input type="checkbox"/> 従業者及び従業者の退職後の秘密保持 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制・相談窓口 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <b>※その他※</b> <input type="checkbox"/> 介護予防サービスの指定を併せて受ける場合、介護予防サービスの運営規程を別に作成している。 （ただし、内容が網羅されていれば、居宅サービスと一体的に作成しても差し支えない。） <input type="checkbox"/> 附則の施行日は事業開始予定日を記載している。	
	<b>（料金表）</b>	<input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用も料金表に記載している。 <input type="checkbox"/> 利用者負担額は、料金表作成例にある「*利用者負担額（1割）の算出方法」を参考にして計算している。	
<input type="checkbox"/>	利用料金表、食費の積算根拠が分かるもの（食事を提供する事業所のみ）（通所介護事業所のみ）		
	<b>（料金表）</b>  <b>（食費の積算根拠が分かる書面）</b>	<input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用も料金表に記載している。 <input type="checkbox"/> 利用者負担額は、料金表作成例にある「*利用者負担額（1割）の算出方法」を参考にして計算している。 <input type="checkbox"/> 食費を徴収する場合、材料費、人件費、光熱水費等から算出した食費の積算根拠を料金表とは別に作成している。 <input type="checkbox"/> 外部事業者により食事を提供する（お弁当等）場合は、見積書等の食費の根拠の分かる書類の写しを添付している。	
<input type="checkbox"/>	プログラム（通所介護事業所のみ）		
		<input type="checkbox"/> 1日のサービス提供の流れが分かるプログラムを作成している。 <input type="checkbox"/> 機能訓練やレクリエーションは具体的な内容を記入している。 <input type="checkbox"/> サービス提供を開始する時刻とサービス提供を終了する時刻を明確に記入している。 <input type="checkbox"/> サービス提供時間中に、送迎や帰り支度の時間が含まれていない。	<参考> <u>③ 申請書類作成に当たっての留意事項</u>
<input type="checkbox"/>	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要		
		<input type="checkbox"/> 苦情等に対応する担当者名、職種を記載している。 <input type="checkbox"/> その他参考事項には、苦情が出ないための具体的な方策を記載している。	
<input type="checkbox"/>	関係市町村並びに他の保健医療機関・福祉サービスの提供主体との連携内容（居宅介護支援事業所のみ）		
		<input type="checkbox"/> 具体的な内容を記載している。	<参考> ライブラリー（書式/通知）－1．新規事業者指定－各サ

			ービスー 3 申請書類記載例・作成例
<input type="checkbox"/>	当該申請に係る事業に係る資産の状況（直近の決算書等）		
		<input type="checkbox"/> 決算書の貸借対照表、損益計算書を添付している。 <input type="checkbox"/> 決算が一度も行われていない新設法人の場合、預金通帳の写し（法人名、預金残高が分かるもの）等を添付している。（最初の介護報酬が支払われるまでの2か月間程度の運営資金があること。）	
<input type="checkbox"/>	損害保険証券（写し）		
		<input type="checkbox"/> 損害保険証券（写し）を添付している。 <input type="checkbox"/> 申請時点でまだ証券が発行されていない場合、保険申込書（写し）及び保険料領収書（写し）を添付している。 ※ 利用者のけが、利用者の所有物の棄損など、賠償すべき事故が発生した場合には、事業者は利用者に対し速やかに損害賠償を行わなければならない。	
<input type="checkbox"/>	法人代表者等誓約書		
		<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名は、申請書（第1号様式の7）の住所、氏名（法人名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 印鑑は、法務局に登録されている法人代表者印（通常丸印）を使用している。 <input type="checkbox"/> 2ページ目以降も添付している。	
<input type="checkbox"/>	管理者誓約書		
	※ 署名、押印は、申請受付時に管理者本人に直接求めるため、事前の準備は必要ない。 ※ 管理者は、管理者個人の印鑑（認め印可）を持参する。		
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		
		<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名は、申請書（第1号様式の7）の住所、氏名（法人名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 印鑑は、法務局に登録されている法人代表者印（通常丸印）を使用している。 <input type="checkbox"/> 実施するサービス種類の実施事業欄に「○」印を記入し、異動等の区分欄の「1 新規」を囲み、異動年月日欄に事業開始予定年月日を記入している。	※加算の算定の有無にかかわらず提出
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		
		<input type="checkbox"/> 記入担当者の職名、氏名、連絡先電話番号を記入し、担当者印を押印している。 <input type="checkbox"/> 「各サービス共通」の「地域区分」、サービス種類別の「提供サービス」「施設等の区分」「その他該当する体制等」「割引」の各欄の該当箇所の番号を「○」で囲んでいる。（※ 加算を算定しない場合は「なし」を○で囲む。） <input type="checkbox"/> 介護予防サービスを実施する場合、居宅サービス分とは別シートの介護予防サービス分を作成している。	※加算を算定しない場合であっても作成 ※申請するサービス種類が掲載されていないページは添付不要
<input type="checkbox"/>	チェック表及び誓約書等の添付書類【加算を算定する場合のみ】		
		<input type="checkbox"/> 法人名、法人代表者の職及び氏名を記載している。 <input type="checkbox"/> チェック項目（算定要件）のチェックを行っている。	※添付書類の漏れがないか確認
		※ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出の様式等の掲載場所 ライブラリ（書式/通知） ー 3. 加算 届 <a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib.asp?topid=4">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib.asp?topid=4</a> ー（各サービス種類）	
<input type="checkbox"/>	通所系サービス事業所規模点検書（新規開設等事業所用）（通所介護事業所のみ）		

		<input type="checkbox"/> サービス提供予定日数は、運営規程に位置付けられている日は全てサービス提供を行うものとし、日数を記載している。 <input type="checkbox"/> 複数単位でサービス提供を行っている場合、全ての単位の利用延人員数を合算したうえで平均利用延人員数を算出している。	※「事業所規模」についても、上記「チェック表及び誓約書」が別途必要
<input type="checkbox"/>	返信用封筒		
		<input type="checkbox"/> 角型2号（角2）封筒（A4判が折らずに入るサイズ）に250円分の切手を貼っている。 （※同じ事業所番号でサービス追加の場合は140円分の切手） <input type="checkbox"/> 返信先の郵便番号、住所、事業所名を記載している。	

### ③申請書類作成に当たっての留意事項

#### 1 人員基準関係

##### (1) 常勤換算等

###### ア 常勤換算

事業所の従業者（常勤・非常勤）の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

「申請事業所の従業者の勤務延時間数」÷「申請事業所の常勤の従業者が勤務すべき時間数」

##### 【常勤換算の例（訪問介護）】

常勤の従業者の勤務すべき時間数が週当たり40時間の訪問介護事業所

従業者名	区分	週当たり時間勤務数
サービス提供責任者A	常勤	40時間
訪問介護員A	非常勤	20時間
訪問介護員B	非常勤	20時間
訪問介護員C	非常勤	16時間
訪問介護員D	非常勤	10時間
合計	—	106時間

106時間÷40時間＝2.65人 → 2.6人（小数点第2位切り捨て）

※ 訪問介護事業所の指定基準 2.5人 < 上記例 2.6人 … 人員基準に適合

※ サービス提供責任者は、訪問介護員のうちから必要な員数を配置することとなっていることから、訪問介護員等の員数に含める。

###### イ 勤務延時間数

申請事業所に係るサービス提供に従事する時間」＋「申請事業所に係るサービス提供のための準備等を行う時間（待機時間を含む。）」

(ア) 勤務表において、明確に位置付けられている時間数とする。

(イ) 申請事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

###### ウ 常勤の従業者が勤務すべき時間数

(ア) 就業規則がある場合 就業規則において定められた勤務時間数

(イ) 就業規則がない場合 常勤の従業者の勤務時間数（雇用契約書や労働条件通知書に記載された勤務時間数）

※ 労働基準法において、常時10人以上の労働者（パートタイム含む。）を雇っている事業場では、就業規則を作成し、労働基準監督署に届け出なければならない。また、労働者が10人未満の事業場の場合においても作成した方が望ましいとされている。

※ 役員が従業者として勤務する場合においても、労働基準法の適用の有無に関係なく、上記を適用する。

###### エ 常勤

(ア) 申請事業所における勤務時間が、事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいう。

(イ) 非正規雇用又は非常勤の従業者であっても、常勤の従業者が勤務すべき時間数に達している場合には、常勤とする。

(ウ) 同一法人によって併設される事業所の職務を兼務する場合には、合計の勤務時間数が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤とする。

###### オ 専従（専ら従事する・専ら提供に当たる）

原則として、サービス提供時間帯を通じ、当該サービス以外の職務に従事しないこと。

この場合にサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間。（通所介護の場合は、サービスの単位ごとの提供時間。）

常勤、非常勤の別を問わない。

通所介護の場合であって、勤務予定に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれの従業者が勤務するサービス提供時間帯を通じ、当該サービス以外

の職務に従事しないことをもって足りる。

## (2) 管理者

- ア 常勤かつ原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する。
- イ 次に掲げる場合であって、管理業務に支障のない場合には、他の職務を兼ねることができる。
  - (ア) 当該事業所の他の職務に従事する場合
  - (イ) 同一敷地内又は道路を隔てて隣接する等、当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所等がある場合に、当該他の事業所等の管理者、従業者としての職務に従事する場合
    - ※ この場合の他の事業所等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。
  - (ウ) 兼務する際には、兼務するサービス種類ごとに勤務時間を割り振り、割り振った時間を勤務表に記載する。(例：居宅介護支援の管理者4時間／日、訪問介護の管理者4時間／日)
- イ 訪問看護事業所の管理者は、原則として看護師又は保健師でなければならない。
- ウ 居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員でなければならない。

## 1-2 人員基準関係【通所介護】

### (1) 生活相談員

- ア 生活相談員は、通所介護の提供を行う時間数に応じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる生活相談員が1人以上確保されるために必要と認められる数を配置
  - イ 利用定員が11人以上の場合は生活相談員又は介護職員のうち1人以上の常勤職員を配置
  - ウ 利用定員が10人以下の場合は生活相談員、看護職員又は介護職員のうち1人以上の常勤職員を配置
  - エ 生活相談員は、次の資格要件のうち、いずれかに該当する者を配置
    - (ア) 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者
    - (イ) 介護福祉士
    - (ウ) 介護支援専門員
    - (エ) 介護保険施設又は通所系サービス事業所において、常勤で2年以上かつ勤務日数360日以上介護等の業務に従事した者（直接処遇職員に限る。）
- <参考>
- ライブラリ（書式/通知）
    - － 1. 新規事業者指定
    - － 7. 通所介護
    - － 6. 通所介護サービスにおける生活相談員の資格要件について

### (2) 介護職員

- ア 利用定員が11人以上のとき、指定通所介護の単位ごとに、平均提供時間数に応じて、専ら当該指定通所介護の提供にあたる介護職員が利用者の数が15人までの場合にあっては1以上、15人を超える場合にあっては15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数を配置。なお、指定通所介護の単位ごとに、常時1人以上確保しなければならない。
- イ 利用定員が10人以下のとき、指定通所介護の単位ごとに、提供に当たる看護職員又は介護職員を常に1人以上配置

### (3) 機能訓練指導員

- ア 機能訓練指導員
  - (ア) サービス提供日ごとに1人以上配置しなければならない。
  - (イ) 利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、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。（同一時間帯の兼務は不可。）
- イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を届け出る場合  
サービス提供時間帯を通じて常勤の有資格者を1人以上配置しなければならない。
- ウ 個別機能訓練加算（Ⅱ）を届け出る場合

加算を算定する日には、有資格者を1人以上配置しなければならない。

エ 有資格者

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師又は准看護師）、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者

（４）看護職員

ア 利用定員が11人以上の場合、サービス提供日ごとに1人以上配置しなければならない。

イ 提供時間帯を通じて配置する必要はないが、提供時間帯を通じて通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図る体制を確保する。

（５）その他の職員

ア 各種加算を算定する場合は、管理栄養士等必要となる職種の人員を配置しなければならない。

イ 食事を提供するため、事業所で調理を行う場合には、必要に応じ調理員を配置する。調理員として従事する時間は、介護職員、生活相談員等他の職種として従事する時間と重複して計上することはできない。

## 2 設備基準関係

（１）同一敷地内で複数のサービス（訪問介護、居宅介護支援、等）を行う場合

ア 事務室は同じ部屋を使用することは可能ですが、それぞれの事業ごとに専用のスペース（専用の机でも可）を設置

イ 平面図に、どの部屋・机がどの事業のものであるかを明記

（２）消毒設備（訪問介護、訪問看護のみ）

ア 速乾性手指消毒液等を手洗い場に設置

イ 図面に消毒設備（手指消毒液、オートクレーブ等滅菌器【ある場合】）の位置を記載

（３）相談室、会議室（会議室は居宅介護支援のみ）

ア 個室でない場合には、パーティションで仕切るなど、利用者のプライバシーに配慮

イ 写真は、個室または仕切りがあることが分かるものを添付

ウ 相談室と会議室（サービス担当者会議開催用）の共用は可

（４）使用済み医療材料等の保管場所（訪問看護事業所のみ）

使用済みの医療材料等を事業所に持ち込む場合、保管場所を平面図に記載し、写真を添付

### 2-2 設備基準関係【通所介護】

（１）食堂兼機能訓練室

ア 平面図に、寸法・縮尺を正確に記載。部屋の形状により、サービスの提供が一体的に行うことができないと認められる部分は、複数の単位の設定による対応、一部の面積の除外等を行う。

イ 機能訓練に直接使用できないと認められる部分（食器棚、冷蔵庫、押し入れ、床の間、柱等）の面積は除外する。

ウ 狭い部屋を複数連結して面積を確保することは望ましくない。部屋の数や連結部分の開口部の寸法等を勘案し、一体的にサービス提供ができるか、個別具体的に判断される。

エ 狭い空間を食堂兼機能訓練室の面積として確保することは望ましくない。有効面積や使用用途等を確認することにより、機能訓練に直接使用できる場所であるか判断される。

（２）静養室

ア 利用者が静養するために必要となる広さを確保する。

イ 寝具等を設置するとともに、食堂及び機能訓練室に近接させることにより見守りの体制を確保する。

ウ 個室、カーテンで仕切るなど、静養できるような場所を確保する。

（３）消火設備その他非常災害に際して必要な設備

ア 消防法その他の法令等に規定された設備を設置する。



消火器等の位置を平面図に記載し、写真を添付する。

- イ 「建築物等に係る関係法令確認書」により、建築基準法・消防法等について、関係所管庁に確認した内容、指導を受けた内容等を記載する。

#### (4) その他

- ア 要介護者又は要支援者が使用するのに適した便所及び洗面設備を設けてください。
- イ 入浴介助加算を届け出る場合は、入浴介助を適切に行うことができる浴室を設けてください。

### 3 運営基準関係

介護予防サービスを併せて行う場合には、居宅サービス用・介護予防サービス用それぞれの運営規程を作成する。両サービスの内容が網羅されていれば、一体的に作成することもできる。

#### (1) 必ず記載すべき事項

- ア 事業の目的及び運営の方針
  - (ア) 居宅サービス事業所 居宅条例第5条などを参考にする。
  - (イ) 居宅介護支援事業所は指定基準（厚令38）第1条などを参考にする。
- イ 従業者の職種、員数及び職務内容
  - 常勤・非常勤の別、専従・兼務の別を記載する。
  - 例) 訪問介護員5名（常勤兼務3名、非常勤兼務2名）
- ウ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
  - 営業日、営業時間とは事業所が開いている日、時間
  - サービス提供日、サービス提供時間はサービス提供が可能な日、時間
  - その他、(2) 営業日を参照
- エ 指定居宅サービス、指定居宅介護支援の内容及び利用料その他の費用の額
  - 介護保険利用料以外で徴収する費用も全て記載する。
- オ 通常の事業の実施地域
  - 地域を明確に特定する。
  - その他、(3) 通常の事業の実施地域を参照する。
- カ 緊急時における対応方法
  - 居宅条例第28条などを参照する。
- キ その他運営に関する重要事項
  - 採用時研修・継続研修の頻度、衛生管理、従業員（従業員であったもの）の秘密保持、苦情処理の体制・相談窓口、事故発生時の対応について記載する。

#### (2) 営業日

- ア 祝日の営業
  - 例：営業する場合 → 営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業する）。
  - 営業しない場合 → 営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業しない）。
- イ 夏期休業、年末年始休業
  - 例：営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業しない）。ただし、12月29日～1月3日までを除く。

#### (3) 営業時間とサービス提供時間

- ア 営業時間
  - 人員基準に基づく管理者又は従業者のうちいずれかの者が勤務し、利用申込み等外部からの問い合わせ等に対応できる時間
- イ サービス提供時間
  - 実際にサービスを提供を行う予定の時間
  - 例： 営業時間は、9:00から17:00までとする。
  - サービス提供時間は、10:00から15:00までとする。

#### (4) 通常の事業の実施地域

- ア 交通費は利用者に別途請求できない。

イ 合理的な理由がない限り、実施区域内に居住する利用者へのサービス提供は拒否できない。  
以上を踏まえて、通常の事業の実施地域は、事業所で決定する。

※ 通常の事業の実施地域外に居住する利用者に対して、サービスを提供してはいけないということではない。サービスを提供するかどうかについては、事業所で判断する。

#### (5) その他の費用

ア 通常の事業の実施地域外の利用者に対する交通費

(ア) 通常の事業の実施地域外に居住する利用者に対しては、運営規程に定め、利用者から同意を得れば、交通費（実費）を別途利用者に請求することができる。

(イ) 交通費を請求するかしないかは、事業所で決めてください。

(ウ) 公共交通機関（電車、バス等）を利用する場合は実費を徴収。

(エ) 自動車を使用する場合は、燃費及び燃料代に基づき実費相当額を算出し、運営規程に明記する。自動車が稼動しなくても経費がかかる車両維持費、人件費等は、

イ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用で、その利用者に負担させることが適当と認められる費用（通所介護のみ）

※ 詳細は、平成12年3月30日老企第54号の厚生労働省通知を参照

### 4 その他添付書類

#### (1) 料金表

平成26年4月に消費税率引上げに伴う改定後の単位数に基づき作成する。

#### (2) プログラム（通所介護のみ）

ア 1日のサービス提供の流れが分かるプログラムを添付

イ サービス提供時間は、利用者が事業所に到着した後から帰り支度を始める前までの時間です。  
送迎時間や帰り支度をやる時間は含まれない。

### 5 加算の届出

「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」に、法人の代表者印を押印

届出が必要な加算の種類と提出書類は、次の場所に掲載されている資料を参照

ーライブラリ（書式/通知）

ー3. 加算届

ー各サービス

ー1. 加算届一覧表

#### ④ 同一住所で2サービス以上の事業を行う場合

##### 1 事業所名称と事業所番号について

###### (1) サービス種類ごとに異なる事業所名称を付ける場合

ア サービス種類ごとに別の事業所となり、事業所ごとに別々の名称を付ける。

イ 事業所番号は、サービス種類ごとに別々の番号となる。

ウ 申請書類は、サービス種類ごとに作成する。

※ 申請書（第1号様式の7）、定款、登記事項証明書（原本）、平面図、決算書、保険証券（写し）等、共通する書類もサービス種類ごとに要する。

###### (2) 事業所番号を統一する場合

ア 事業所の名称は1つ。

イ 申請書類は、1つにまとめる。

ウ 共通する書類は1つでよい。

エ 事業所の名称を決めるに当たっては、次の検索機能を参照

ウェブサイト「介護情報サービスかながわ」 (<http://www.rakuraku.or.jp>)

→「介護事業所検索」

##### 2 事務室の配置について

ア 事務室は複数のサービス種類で共用とすることができるが、サービス種類ごとに専用の事務スペースを設置する。その場合、事務机をサービス種類ごとに明確に分ける。

イ 平面図に事務机のレイアウトを記載し、どの机がどのサービス種類用なのか分かるよう記載する。

## 【よくある質問】

**Q** 法人の登記事項証明書（謄本）は、写しでもよいですか。

**A** 原本をご提出ください。（発行日から3ヶ月以内のもの）

**Q** 定款、賃貸借契約書や決算書などは、原本を持っていけばよいですか。

**A** 写しをご提出ください。  
（決算書については、表紙、貸借対照表、損益計算書の写し）

**Q** 事業所の常勤職員（正社員）の勤務時間が、勤務形態一覧表で「常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間」に満たない場合、勤務形態のところは、どのように記載したらよいですか。

**A** 「常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間」が週40時間と設定されている場合、その勤務時間数を下回っていれば、勤務形態一覧表に記載いただく勤務形態は、正社員の方でも「非常勤で専従（又は兼務）」となります。

**Q** 実務経験証明書を作成したいのですが、様式はどこかに掲載されていますか。

**A** 介護情報サービスかながわに掲載されています。掲載場所は、「書式ライブラリ」→「1. 新規事業者指定」→「2. 訪問介護」もしくは「7. 通所介護」→「2. 指定申請書類様式」です。（Excel ファイルの「2. 指定申請書類様式」の中に「実務経験証明書」のシートがあります。）

**Q** 写真はどのように提出したらよいですか。

**A** L版サイズのカラー写真をA4の紙に貼るか、カラープリンターで2～4枚程度の写真をA4の紙に印刷をして提出してください。紙の余白部分には、図面に記載された写真の番号と写した場所を記入してください。

**Q** 運営規程の従業者の員数の記載については、「〇人以上」という記載でもよいですか。

**A** 職種ごとに常勤・非常勤の別、専従・兼務の別と員数を正確に記載いただく必要がありますので、「〇人」と記載し、「以上」等は付けないでください。

**Q** 通常の事業の実施地域外の交通費については、自動車を利用した場合、どのように記載をしたらよいですか。

**A** 「通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道1km 当たり〇〇円」としてください。なお、徴収できるのは燃料費等実費のみとなります。自動車が稼動しなくてもかかる車両維持費、人件費等は含まれません。

**Q** 料金表の利用者負担額（1割）の算出方法の計算式は、  
「地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）  
〇〇円×0.1＝△△円（利用者負担額）」でよいですか。

**A** 利用者負担額（1割）の算出方法の計算式は、  
「地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）  
〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）」となります。

**Q** 加算の届出書（介護給付費算定に係る体制等に関する届出書）の記載についてですが、指定予定年月日は「指定（許可）年月日」と「異動年月日」のどちらに書けばよいですか。

**A** 新規申請の場合には、指定予定年月日を「異動年月日」に記載してください。「指定（許可）年月日」は空欄にしてください。（「指定（許可）年月日」は、既に指定を受けているサービスで加算の変更をする際に、指定を受けた年月日を記載するところです。）

※送信票は不要です。

神奈川県 介護保険課 行き	FAX 045-210-8866
------------------	------------------

平成26年度第2回 開設予定事業者向け説明会質問用紙

事業所番号	1	4								
事業所名										
担当者名										
連絡先	TEL: — —									
(TEL/FAX)	FAX: — —									

質問の 対象サービス (該当に○)	居宅介護支援 ・ 訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問看護 ・ 通所介護 通所リハビリテーション ・ 福祉用具貸与 ・ 特定福祉用具販売
	その他

【質問内容】(説明会受講日: 月 日)

--