資料３

施設運営上の留意事項

１．指定後の各種手続きについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・161～162

２．その他の留意事項について

・介護サービス情報の公表制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163

・介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・164

・介護保険と障害福祉の適用関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・165

・高齢者虐待防止及び身体的拘束の適正化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・166～167

・身体拘束等の廃止に関する指導及び身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方について・・
168～180

・地域密着型サービス利用に係る条件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・181～182

・介護老人保健施設における薬剤師の配置について・・・・・・・・・・・・・・・・・183

・ＩＣＴ導入支援事業、介護ロボット導入活用支援事業・・・・・・・・ ・・・184～186

指定後の各種手続きについて

◆　変更の届出、介護給付費算定に係る体制等に関する届出

１　変更届出書の提出

指定介護老人福祉施設（地域密着型を含みます。）、介護老人保健施設、介護医療院（以下「介護保険施設」といいます。）は、当該指定（開設許可）に係る施設の名称、開設者の名称、運営規程等厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更のあった日から 10 日以内に「変更届出書」の届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。

なお、介護老人保健施設及び介護医療院については、構造設備・協力病院・入所定員・管理者等を変更しようとする場合、事前に許可（承認）を受ける必要がありますので御注意ください。また、変更する内容によっては、 変更許可手数料が必要となる場合があります。

２　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出

指定（許可）時等に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容を変更する場合（新たに加算を算定する場合や加算の区分を変更する場合等）は、届出が必要です。届出があった日が月の初日であれば当該月から、月の初日以外であればその翌月からの算定となります。

◆　指定（開設許可）の更新

介護保険施設は、**６年ごとに指定（開設許可）の更新が必要です。指定（開設許可）の更新を受けなければ、指定（開設許可）の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。**

（例）

新規指定（開設許可）日	令和４年４月１日
有効期間満了日	令和 10 年３月 31 日
更新日	令和 10 年４月１日
更新後の有効期間満了日	令和 16 年３月 31 日

１　更新の手続

更新手続きが必要な介護保険施設については、寝屋川市から郵送で更新申請のご案内を送付します。必要書類をそろえ、案内文記載の日時に来庁してください。審査後、更新指定（許可）書を郵送にて交付します。なお、各施設におかれましても更新時期の把握に努めてください。

２　更新に当たっての留意事項

事業者・開設者（施設等の開設者、開設者の役員、施設等の管理者）が指定（開設許可）更新に当たり欠格事由に該当している場合は、指定（開設許可）の更新が受けられません。

◆　様式及び添付書類

変更届出書､介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の様式や添付書類、届出方法等は、**寝屋川市福祉部指導監査課のホームページに掲載**しています。

◆　指定・更新に係る手数料

指定（開設許可）申請や指定（開設許可）更新申請の際には、手数料が必要です。

	新規指定（開設許可）	指定(開設許可)更新（６年ごと）
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30,000 円	10,000 円
指定介護老人福祉施設	30,000 円	16,000 円
介護老人保健施設	63,000 円	16,000 円
介護医療院	63,000 円	16,000 円

◆　変更の許可申請に係る手数料

介護老人保健施設又は介護医療院の変更の許可申請（構造設備の変更を伴うものに限ります。）は、33,000 円を徴収します。

介護サービス情報の公表制度について

介護サービス情報の公表制度とは、介護サービスの利用者やその家族等が適切にサービスを選択できる機会を提供するために、介護サービス事業者から報告があった事業所・施設の情報を、国がインターネット上で提供する「介護サービス情報公表システム」において公表する制度です。

介護保険法第 115 条の 35 により、介護サービス事業者には報告の義務が課せられています。

ここでは大阪府の取扱いを紹介しています。
政令指定都市（大阪市、堺市）に所在する事業所、施設については、両市が情報公表事務の権限を有していますので、取扱いが異なることがあります。

■　介護サービス情報の公表対象事業者

介護サービス情報の公表は、毎年度、大阪府が策定する計画に基づき実施されます。
報告対象事業者は、自らの責任において適正な報告を行う必要があります。

【報告対象事業者】

① 計画に定める基準日前の 1 年間において、提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円を超える事業者
② 新規に指定又は許可を受けて介護サービスの提供を開始する事業者

■　情報公表手数料

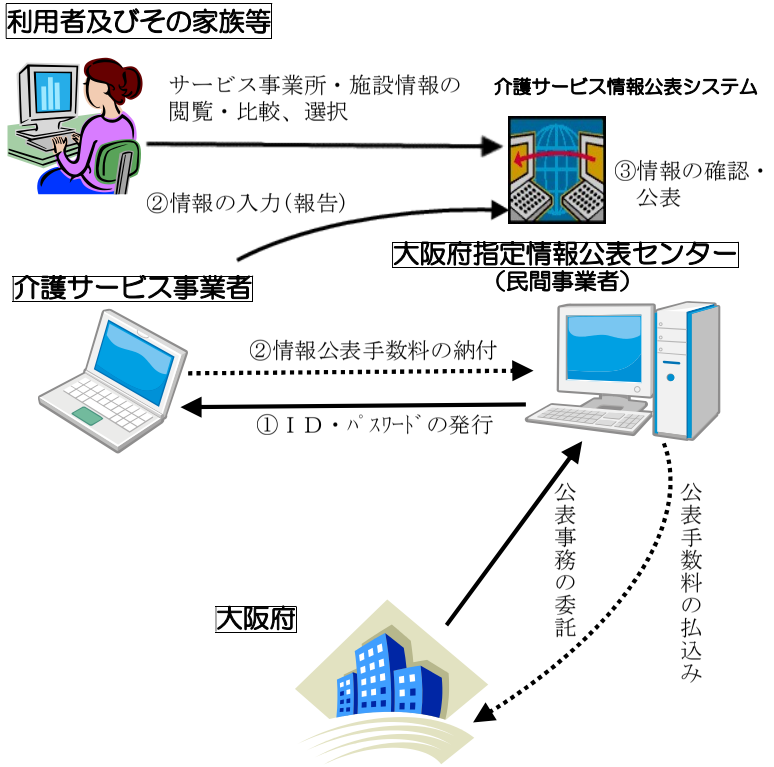
1 サービスにつき 2,000 円の手数料が必要です。
大阪市、堺市も同額です。（令和４年４月現在）

■　公表事務の流れ

① ７月から 10 月にかけて順次、大阪府指定情報公表センターから報告対象事業者に、情報を入力するために必要なＩＤ・パスワードを記載した通知文書、手数料の払込票等を送付します。
② 報告対象事業者は、公表システムにログインし、情報を入力し、期限までに報告を完了します。併せて、送付された払込票により、コンビニで手数料を納付します。
③ 指定情報公表センターでの手数料の入金及び報告内容の確認が完了すると、公表システム上で報告内容が公表されます。

※報告対象事業者には通知文書が送付されますので、届かなかった事業者は報告する必要はありません。ただし、指定情報公表センターに自ら申請し、手数料を納付することにより、公表システム上で介護サービス情報を公表することができます。

介護サービス情報の公表の流れ



詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。
http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/kohyo_top/index.html

介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき介護職員による喀痰吸引等（喀痰吸引や経管栄養）を実施する場合には、利用者の安全のため、次の点に注意し、適切に実施してください。

１．登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）

◎喀痰吸引等行為を実施する場合は、事業者登録が必要です
◎社会福祉士及び介護福祉士法に定められた要件に従って実施する必要があります

（注）事業者登録申請日当日の喀痰吸引等は原則実施できません。必要な体制、書類等を準備し、余裕をもって申請してください。

※登録喀痰吸引等事業者・・・介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者で、介護福祉士に対する実地研修が実施できる事業者

※登録特定行為事業者・・・・認定特定行為業務従事者（「認定証」を持った介護職員）が特定行為（喀痰吸引等）を行う事業者

２　喀痰吸引等を実施できる介護職員

◎登録研修機関等において一定の研修を受け、都道府県による認定を受けた職員
◎公益財団法人社会福祉振興・試験センターで喀痰吸引等行為の登録を行った介護福祉士

（注）特別養護老人ホーム等における経過措置による認定者は胃ろうによる経管栄養の接続、注入はできません。

喀痰吸引等（特定行為）の実施に当たっては、適切な業務運営がなされるよう、定期的（年１回以上）に自主点検を行い、その結果の保存をお願いします。詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

【高齢介護室　喀痰吸引等業務登録申請についてのお知らせ】
http://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/tankyuin_futokutei/

《相談・受付窓口（高齢者福祉サービスに関するもの）》
大阪府福祉部高齢介護室施設指導グループ　喀痰吸引等事業担当
☎06-6941-0351　内線 4495

介護保険と障害福祉の適用関係

資料４－４

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

（2）介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合については 、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

大阪府

介護の現場で働くあなたに知ってほしい
高齢者虐待

介護サービス従事者等による高齢者虐待について

高齢者虐待防止法（以下、「法」という。）では、高齢者を介護している養護者（家族など）による虐待だけではなく、福祉・介護サービス業務の従事者等（以下、「介護サービス従事者」という。）による虐待の防止についても規定しています。（法第三章）

し、寺につながるような不適切なケアが生じないよう、介護サービス従事者一人ひとりが介護について正しい知識・技術を身につけるとともに、職場全体で高齢者虐待をなくす取り組みを進めましょう。

介護サービス従事者等とは

介護保険法や老人福祉法で規定されている施設や事業者の業務に従事している者を称します。

入所系	・特別養護老人ホーム ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護（ショートステイ）	・地域密着型介護老人福祉施設 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム（ケアハウス） ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅※　など
通所系	・認知症対応型通所介護（デイサービス） ・通所介護（デイサービス）	・通所リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護　など
訪問系	・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問看護 ・訪問入浴	・訪問リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 ・居宅療養管理指導　など

※有料老人ホームに該当するもの

直接介護・看護に携わる職員はもちろん、上記の職場で働くすべての方（経営者・管理者・事務員・ケアマネジャーなど）が対象となります。

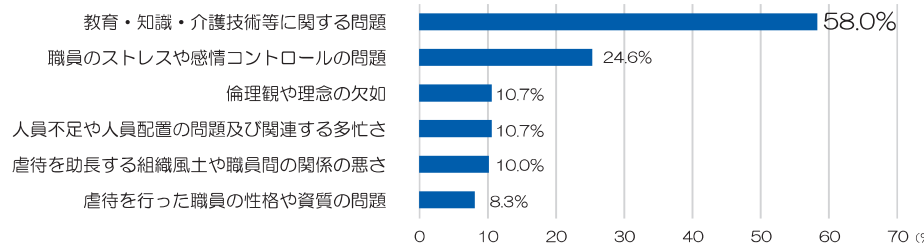
大阪府福祉部高齢介護室介護支援課

なぜ、高齢者虐待が起こるのか

高齢者虐待は、さまざまな発生要因があります。『平成 30 年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果（全国）』（図）によると、発生要因は「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多くなっています。

高齢者虐待を防ぐためには、介護サービス従事者が介護に関する正しい知識・技術を身につけたり、「虐待」や「不適切なケア」がないかなどを職場全体で話し合っていくことが大切です。

（図）介護サービス従事者による高齢者虐待発生要因（平成 30 年度）厚生労働省



高齢者虐待を知ろう

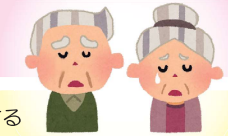
以下の行為は、高齢者虐待の具体例です。

身体的虐待
- □ 暴力行為（蹴る・つねる・叩いてくる利用者を叩きかえす・介護を行う際に暴言を浴びせられ、カッとなり叩く・ベッドから落とす・身体を引きずって移動させるなど）
- □ 医療的に必要がない投薬によって動きを制限する
- □ 食事の際、利用者が拒否しているのに職員の都合で無理やり食べさせる
- □ 身体拘束（※詳しくは後述）

放棄・放置
- □ 必要な福祉や医療サービスを受けさせない（褥瘡や衰弱があるのに受診させないなど）
- □ 職員の都合でナースコールの電源を抜く、手の届かないところに置く、使用させない
- □ 他の職員が虐待行為をしていても知らないふりをする

心理的虐待
- □ 威嚇、侮辱的な発言や態度をとる（舌打ち・ため息・不快な声で応対するなど）
- □ 子ども扱いや人格を貶めるような扱いをする（名前に「ちゃん」付けをする・顔や手にマジックで落書きをするなど）
- □ 職員の都合を優先し、利用者の意思や状態を無視して介護をする（必要がないのにオムツを着用させるなど）
- □ 行事や集会に参加させない、無視する

性的虐待
- □ 必要なく身体に触る、キスをする、性行為をする
- □ 性的な話を強要する、聞かせる
- □ 排泄や着替えの際に下着姿のままにしておく
- □ 裸や下着姿を撮影する、その写真を他の職員に見せる



経済的虐待
- □ 利用者の合意なしに財産や金銭を使用する、制限する、処分する
- □ 金銭や物品を盗む、一時的に借用する
- □ 利用者から預かった金銭で職員のものを買う

身体拘束について

身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き身体的虐待にあたります。

身体拘束の具体例

- □ 転落しないよう、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- □ 脱衣やおむつはずしを制限するため、介護衣（つなぎ服）を着せる
- □ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- □ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- □ 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する
- □「動かないで！」「立たないで！」「黙って！」といったスピーチロック（言葉による拘束）によって言動を制限する

緊急やむを得ない場合とは？

緊急やむを得ない場合とは、以下の３要件を全て満たす場合になります。

- ○ 切　迫　性：利用者本人又は他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ○ 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ○ 一　時　性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

３要件に加え、以下の措置を講じる必要があります。

- 個人ではなく職場全体で判断する
- 時間や本人の状況、緊急やむを得ない理由を記録する
- 身体拘束の内容、目的、時間、期間などを本人や家族に対して十分に説明し、理解を求める
- 観察と再検討を定期的に行い、再評価する（⇒必要がなくなれば、速やかに解除する）
- 身体拘束などの適正化のための研修を定期的に実施する　など

虐待を見つけたら

高齢者虐待を見つけたときは、速やかに市町村に通報・相談しましょう。（地域包括支援センターでも相談・通報は受け付けています）

介護サービス従事者は、自分の働いている職場で高齢者虐待を発見した場合、生命身体への重大な危険があるか否かに関わらず、市町村への通報義務があります。（法第 21 条第１項）

介護サービス従事者は高齢者介護の専門職であり、高齢者への虐待は決して許されません。あなたの行動で救われる高齢者がいます。勇気をだして通報・相談してください。

あなたの通報・相談先は

通報・相談先がわからないときは

大阪府　高齢者虐待　検索

通報等による不利益取り扱いの禁止

○通報等を行うことは「守秘義務違反」にはなりません。（法第 21 条第６項）
○通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。（法第 21 条第７項）

高齢者虐待をなくす「取り組み」チェックシート

定期的に自己点検を行いましょう。また、チェックが入らないところがあれば、職場で話し合いましょう。

スタッフ用

1. 施設・事業所内外の研修
   - □ 施設内で勉強会や研修会に出席し、知識や技術を学んでいる
   - □ 他の施設の見学や、外部の研修を受けている
2. チームアプローチ
   - □ 職場で困ったことがあったとき、相談できる環境がある
   - □ 利用者に合った支援方法を話し合い、情報共有ができている
3. ケアの質・知識
   - □ どのようなことが高齢者虐待や身体拘束にあたるのかを知っている
   - □ 認知症のケアの方法を学び、実践している
   - □ 虐待を発見した場合の通報・相談先を知っている

経営者・管理者用

1. 施設・事業所内外の研修
   - □ 施設内で勉強会や研修会など、職員が知識や技術を学ぶ機会をつくっている
   - □ 職員が他の施設の見学や、外部研修に行く機会をつくっている
2. チームアプローチ
   - □ 組織として、ヒヤリハットの検討・共有をしている
   - □ 職員間で報告や相談の方法を決めている
   - □ 虐待防止や身体拘束廃止について話し合う機会をもっている
   - □ ケアに関する相談をしやすい環境・体制ができている
3. 職員の負担・ストレス
   - □ 職員一人ひとりの業務内容を把握している
   - □ 職員の意見を聞く機会を組織としてつくっている
   - □ 職員の負担やストレスに気づけるよう、定期的に現場を訪れて職員とコミュニケーションをとっている
4. 苦情処理に関する委員会等の設置・運営
   - □ 利用者、家族、外部の人（ボランティア、介護相談員、第三者委員など）の意見を聞く機会をもっている
   - □ 苦情に対応する体制（利用者家族との運営懇談会、意見箱など）を整備し、周知している

高齢者虐待の防止に向けた取り組みは、経営者・管理者の責務です

法第 20 条では、少なくとも以下の２つは行うべきこととして明記されています。

① 介護サービス従事者への研修を実施し、知識や技術を習得する機会を設けること
② 利用者や家族からの苦情処理体制の整備をすること

高齢者虐待を未然にまたは再発を防ぐには、介護サービス従事者が介護ケアの質を向上していくとともに、組織の運営・体制を整備することが大切です。介護サービス従事者のひとりとして、また職場全体として高齢者虐待をなくす取り組みを実践していきましょう。

令和２年３月発行

事　務　連　絡
令和３年２月１８日

都道府県
各　指定都市　介護保険主管部（局）担当課　御中
中 核 市

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室

身体拘束等の廃止に関する指導及び身体拘束廃止未実施減算の
適用の考え方について（疑義照会回答）

身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方につきましては、令和２年４月２８日付け事務連絡において回答したところですが、その後も照会をいただいたところあり、併せて身体拘束等の廃止に関する指導の考え方等について照会をいただいていることから、改めて別添参考資料を送付いたします。

なお、都道府県におかれましては、管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知していただきますようお願いします。

◆身体的拘束等の廃止に関する指導について

標準的な指導事務の流れは以下のとおり

１　運営上の指導

運営指導において下記の（１）から（３）のいずれかに該当する場合の対応

（１）身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を例外的に行う場合の三つの要件をすべて満たさない状況で身体的拘束等が行われている場合（手続面での不備の有無は問わない）

＊身体的拘束等を例外的に行う場合＊

〇三つの要件をすべて満たしていること

〔切　迫　性〕：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

〔非代替性〕：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

〔一　時　性〕：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

（運営上の指導）

高齢者虐待防止、身体的拘束等の禁止について、制度理解の確認と普及促進のための指導を行うとともに、直ちに身体的拘束等を中止するよう指導する

（→状況に応じ行政処分等を検討）

（２）身体的拘束等を例外的に行う場合の三つの要件は満たしているが、手続面で不備がある場合

＊身体的拘束等を例外的に行う場合＊
〇必要な手続
身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者（又は入所者）の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録すること

（運営上の指導）
・高齢者虐待防止、身体的拘束等の禁止について、制度理解の確認と普及促進のための指導を行うとともに、直ちに記録を行うよう指導する
・身体拘束廃止未実施減算の対象事業に対しては、併せて同減算の指導を行う
（速やかに改善計画を提出させ、記録を行うよう指導）

（３）身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じていない場合
（身体拘束廃止未実施減算の対象事業に限る）

＊身体的拘束等の適正化を図るための措置＊
〇身体的拘束等の実施の有無にかかわらず全ての措置を講じていること

・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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること
・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
・介護職員その他の従業者に身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

（運営上の指導）
高齢者虐待防止、身体的拘束等の禁止について、制度理解の確認と普及促進のための指導を行うとともに、速やかに改善計画を提出させ、身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じるよう指導する

２　報酬請求（身体拘束廃止未実施減算）上の指導

（１）身体的拘束等に関し以下の①②について確認

①　身体的拘束等に関して、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録（２年間保存）しているか
（上記１（２）対象事業者）

②　身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、身体的拘束等の適正化のための全ての措置を講じているか（上記１（３）対象事業者）

- 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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること
- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- 介護職員その他の従業者に身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

（２）（１）①身体的拘束等を行う場合の記録がなされていない、又は、（１）②身体的拘束等の適正化のための全ての措置が講じられていない事実を発見した場合　（⇒事実が生じた月）

（３）身体拘束廃止未実施減算の適用

①　速やかに「改善計画」を提出し、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく報告を提出するよう指導

なお、「改善計画」が速やかに提出されない場合は、身体的拘束等を例外的に行う場合に必要な手続きを行うこと及び身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じることが、身体拘束廃止未実施減算の解除の要件であることを理解させ、提出を促す。

②　（２）の事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者又は入所者全員について所定単位数から 100 分の 10 に相当する単位数を減算

（４）（２）の事実が生じた月から３月後に、事業者からの「改善計画」に基づく報告に基づき、改善状況を確認

（５）（４）において改善が認められた場合は、改善が認められた日の属する月を「改善が認められた月」として、同月まで身体拘束廃止未実施減算を行う。

ただし、事業者からの「改善計画」に基づく報告がない、又は、改善状況が不十分である場合には、改善が認められないものとし、引き続き改善が認められるまで（改善が認められた月まで）身体拘束廃止未実施減算を行う。

（※ 詳細は（参考）「身体拘束廃止未実施減算の適用について」を参照）

（参　考）

身体拘束廃止未実施減算の適用について

１　身体拘束禁止規定について

対象事業について「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。」旨規定されている。

なお、「緊急やむを得ない場合」に例外的に身体的拘束等を行う場合においても、要件・手続の面で慎重な取り扱いが求められる。

【対象事業】

- ○（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
- ○ 介護老人福祉施設
- ○ 介護老人保健施設
- ○ 介護療養型医療施設
- ○（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
- ○ 看護小規模多機能型居宅介護
- ○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ○ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- ○ 介護医療院

２　身体拘束廃止未実施減算における基準・解釈通知等

（以下、介護老人福祉施設についての基準・解釈通知等を記載しているが、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・介護老人保健施設・介護医療院等についても同様の内容である。）

① 基準（平成 12 年厚告 21）　別表 1 注 4

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、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。

＜厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年厚生労働省告示 95 号) 86＞

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（平成 11 年厚生省令第 39 号）第 11 条第 5 項及び第 6 項又は第 42 条第 7 項及び第 8 項に規定する基準に適合していないこと。

【減算対象事業】

- ○ 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
- ○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ○ （介護予防）特定施設入居者生活介護
- ○（介護予防）認知症対応型共同生活介護
- ○介護医療院
- ○ 地域密着型特定施設入居者生活介護

② 解釈通知（平成 12 年老企 40）第 2 の 5(5)

身体拘束廃止未実施減算については、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第１１条第５項の記録(同条第４項に規定する身体拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第６項に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催していない、身体的拘束の適正化のための指針を整備していない、又は身体的拘束適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出※した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。

※ 「記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出」の“速やか”とは？
・・・改善計画の提出日は記録を行っていない事実が生じた日（記録を行っていなかったことを発見した日）から概ね１～２週間程度と考える。

Q&A（平成 18 年 9 月 介護制度改革 INFORMATION　vol.127　問 10）

（問）　身体拘束廃止未実施減算については、「身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から３か月後に改善計画に基づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算する」こととされているが、施設監査に行った際に身体拘束に係る記録を行っていないことを発見した場合、いつからいつまでが減算となるのか。また、平成１８年４月前の身体拘束について記録を行っていなかった場合は、減算の対象となるのか。

・身体拘束の記録を行っていなかった日
：平成１８年４月２日

・記録を行っていなかったことを発見した日
：平成１８年７月１日

・改善計画を市町村長に提出した日
：平成１８年７月５日

（答）　身体拘束廃止未実施減算については、身体拘束の記録を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出し、これに基づく改善状況を３か月後に報告することになっているが、これは、事実が生じた月に改善計画を速やかに提出させ、改善計画提出後最低３か月間は減算するということである。

したがって、お尋ねのケースの場合、改善計画が提出された平成１８年７月を基準とし、減算はその翌月の同年８月から開始し、最短でもその３か月後の１０月までとなる。

なお、身体拘束廃止未実施減算は、平成１８年４月から新たに設けたものであることから、同月以降に行った身体拘束について記録を行っていなかった場合に減算対象となる。

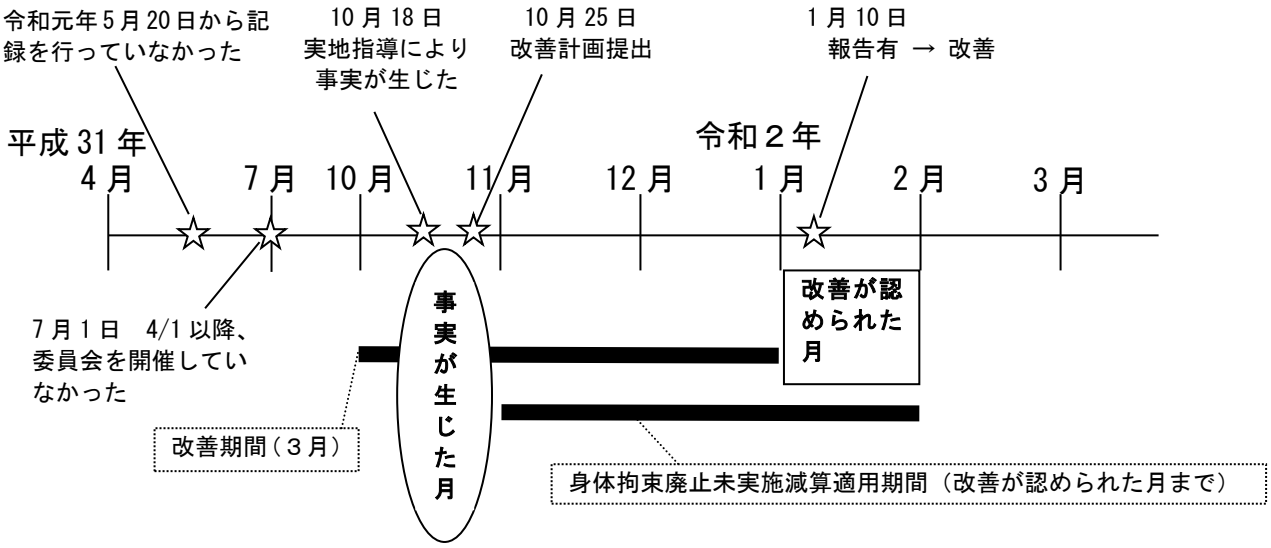
Q&A（平成 30 年 3 月 23 日　問 87・問 117）

（問）　身体拘束廃止未実施減算について
　　新たな基準に追加された体制をとるための準備が必要であると考えられるが、何時の時点から減算を適用するか。

（答）　施行以後、最初の身体拘束廃止に係る委員会を開催するまでの３ヶ月の間に指針等を整備する必要があるため、それ以降の減算となる。

３　身体拘束廃止未実施減算の適用の考え方　（例示）

①「事実が生じた月」と「改善計画の提出月」が同月内の場合



○ 令 和 元 年 ５ 月 ２０ 日　【身体拘束の記録を行っていなかった】

↓

○ 令 和 元 年 ７ 月 １ 日　【平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための身体拘束等の適正化のための委員会（３月に１回）を開催していなかった】

↓

○ 令 和 元 年 １０ 月 １８ 日　【実地指導】

例外的に身体拘束等を行う要件には合致するが令和元年 5 月 20 日から記録を行っていなかったこと、平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための委員会（３月に１回）を開催していなかったことを発見（→直ちに記録を行うよう指導）
⇒翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導

○ 令 和 元 年 １０ 月 ２５ 日　【改善計画の提出】　**事実が生じた月（10 月）**

↓

○ 令 和 元 年 １１ 月 １ 日　**【身体拘束廃止未実施減算の適用】**

⇩ 事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する

○ 令 和 ２ 年 １ 月 １ 日　【事実が生じた月（10 月）から３月後】

⇩ 事実が生じた月から３月後に改善状況を報告することとする

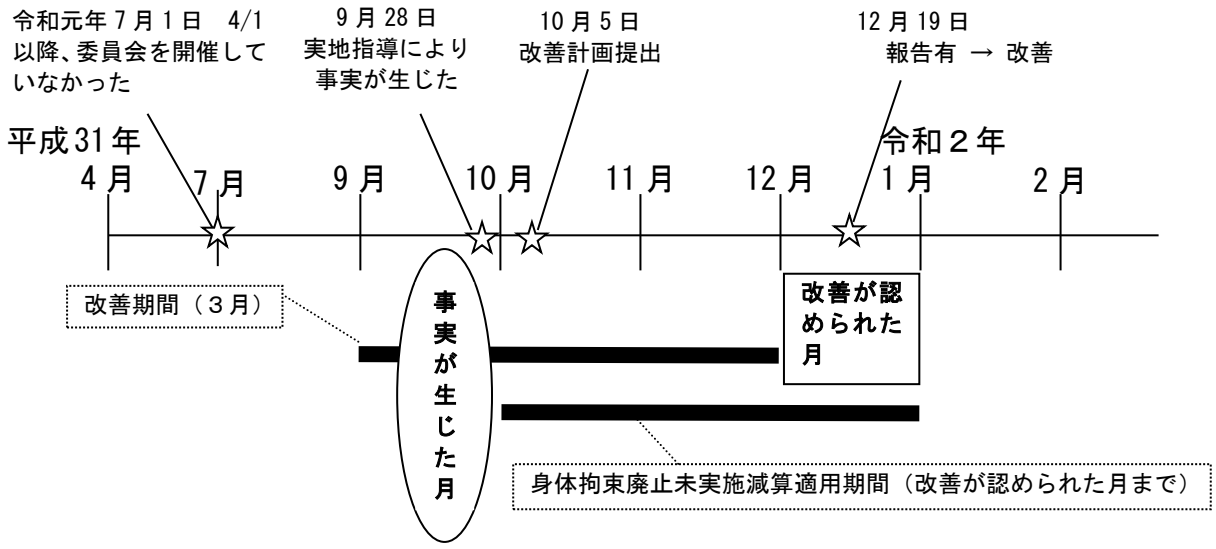
○ 令 和 ２ 年 １ 月 １０ 日　【改善状況の報告により改善されたことを確認した】

改善が認められた月（１月）

⇩

○ 令 和 ２ 年 １ 月 ３１ 日　【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

② 「改善計画の提出月」が「事実が生じた月」の翌月の場合



○ 令 和 元 年 ７ 月 １ 日　【平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための身体拘束等の適正化のための委員会（3 月に 1 回）を開催していなかった】

↓

○ 令 和 元 年 ９ 月 28 日　【実地指導】

↓

平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための委員会を開催していなかったことを発見
⇒　翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導

事実が生じた月（９月）

○ 令 和 元 年 １０ 月 １ 日　**【身体拘束廃止未実施減算の適用】**

⇩

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する

○ 令 和 元 年 １０ 月 ５ 日　【改善計画の提出】

⇩

○ 令 和 元 年 １２ 月 １ 日　【事実が生じた月（９月）から３月後】

⇩

事実が生じた月から３月後に改善状況を報告することとする

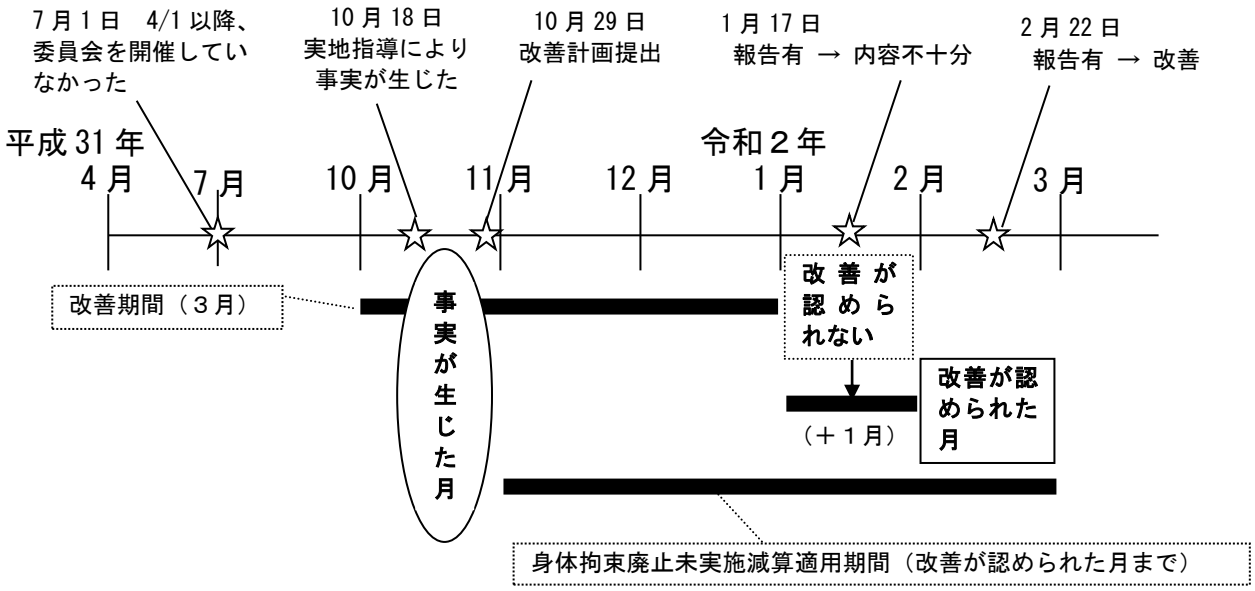
○ 令 和 元 年 １２ 月 １９ 日　【改善状況の報告により改善されたことを確認した】

⇩

改善が認められた月(12 月)

○ 令 和 元 年 １２ 月 ３１ 日　【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

③ 事実が生じた月から３月後においても改善が認められない場合



○ 令 和 元 年　７ 月　１　日　【平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための委員会（３月に１回）を開催していなかった】

↓

○ 令 和 元 年　10 月　18 日　【実地指導】

平成 31 年４月１日以降、身体拘束等の適正化のための委員会を開催していなかったことを発見

⇒　翌月からの減算及び速やかに改善計画を提出するよう指導

事実が生じた月（10 月）

↓

○ 令 和 元 年　10 月　29 日　【改善計画の提出】

↓

○ 令 和 元 年　11 月　１　日　**【身体拘束廃止未実施減算の適用】**

⇩ 事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算する

○ 令 和 ２ 年　１ 月　１　日　【事実が生じた月（10 月）から３月後】

⇩ 事実が生じた月から３月後に改善状況を報告することとする

○ 令 和 ２ 年　１ 月　17 日　【改善状況の報告によっても改善されたことを確認できなかった】※改善状況の報告がない場合も同様

⇩ 事実が生じた月の翌月からの減算は継続

○ 令 和 ２ 年　２ 月　22 日　【改善状況の報告により改善されたことを確認した】

改善が認められた月（２月）

○ 令 和 ２ 年　２ 月　28 日　【身体拘束廃止未実施減算期間の終了】

福介第 2294 号
令和３年９月９日

地域密着型サービス事業者　様

寝屋川市福祉部高齢介護室
課　長　　出野　純一

地域密着型サービス利用に係る条件について（再周知）

平素は、本市の高齢者福祉施策の推進にご理解とご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 25 年３月 25 日付け保介第 3291 号にて通知いたしました件につきまして、別紙のとおり再周知いたします。

〒572－8566　寝屋川市池田西町 24 番５号
寝屋川市福祉部高齢介護室
給付担当：田中
TEL：072-838-0518/FAX:072-838-0102
Email:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp

保介第　3291　号

平成25年3月25日

地域密着型サービス事業者　様

寝屋川市保健福祉部高齢介護室

室長　　藤本　　財久

地域密着型サービス利用に係る条件について（通知）

平素は、本市の保健福祉行政の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、他市の被保険者の方の利用申込に関しましては、介護保険法第78条の2第8項に基づき、利用条件を附させていただいているところではありますが、この度、新たに内容について見直しを行い、下記⑶の条件を追加いたしましたので、ご確認頂きますようよろしくお願いいたします。

記

1　条件

⑴　基本的には、住所変更等を行うのではなく、現在の保険者から指定を受けること（指定同意の依頼をしてもらうこと）。

⑵　やむを得ず住所変更をする場合は、寝屋川市の被保険者になって3ヶ月以上経過していること。

※　なお、他市から直接事業所に住所変更をすることは従前どおり認めないこととします。

⑶　本市の被保険者となって居住歴は3ヶ月未満であるが、2親等以内の親族が市内に1年以上居住している場合であって、市と事前協議の上、利用の必要性が認められた者であること。

2　適用

平成25年4月1日以降に相談・申込があった方から適用とします。

【お問合せ先】寝屋川市保健福祉部高齢介護室

給付担当（担当：吉本）TEL:072-838-0518

E-mail:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp

介護老人保健施設における薬剤師の配置について

○　介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準
（従業者の員数）

第二条　法第九十七条第二項の規定による介護老人保健施設に置くべき医師、看護師、介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者の員数は、次のとおりとする。

一　医師　常勤換算方法で、入所者の数を百で除して得た数以上

二　薬剤師　介護老人保健施設の実情に応じた適当数

三～八　（略）

○　介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（解釈通知）

第２　人員に関する基準

２　薬剤師

薬剤師の員数については、入所者の数を 300 で除した数以上が標準であること。

（厚生労働省老人保健課に疑義照会）

Ｑ　基準及び解釈通知では上記のとおりとなっているが､「薬剤管理を医師が行うなど、適正に行われている場合には、薬剤師の配置を要しない。」と考えることは可能か。

Ａ　たとえ医師が薬剤管理を行うなどしていても、薬剤師が全く配置されていない状況は「適当数」配置しているとはいえない。

【大阪府介護事業者課】

大阪府介護ロボット・ICT ニーズ調査

（事業所等のみなさまへ、回答のお願い）

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護ロボット・ICT を活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、「介護ロボット導入支援事業」及び、「ICT 導入支援事業」を実施しています。

つきましては、府内の事業所等における介護ロボット・ＩＣＴの導入状況（ニーズ）等の実態を把握するため、下記のとおりアンケートを実施いたします。

本アンケートは、令和７年度以降の補助事業実施にあたり、重要な参考資料となりますので、何卒、御協力いただきますようお願いいたします。

回答については、以下 QR コード及び URL より、アンケートのご回答に御協力ください。

【記】

【QR コード】

【アンケート URL】

https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/b33a441d-11f3-4d39-8d1f-3f2fbb4f8586/start

【問い合わせ先】
大阪府　福祉部高齢介護室介護事業者課　整備調整グループ
介護ロボット導入支援事業　担当
ICT 導入支援事業　担当
TEL：06-6944-7104（直通）

大阪府 令和６年度介護ロボット導入支援事業

R6.5.9 時点

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護ロボット等を活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、介護ロボット導入支援事業補助金を交付します。

＜支援内容（予定）＞

■**補 助 総 額：** **626,926 千円** ※昨年度 300,583 千円

■**補助対象者：** 介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者
（居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者は除く）

■**補 助 割 合：** 導入費の 3/4 ※ただし上限あり（以下「■上限額」 表参照）*令和６年度は、補助率は一律、3/4 となりますが、令和７年度以降は、1/2 または 3/4 の補助率になる可能性があります。

■**補 助 対 象：**以下（1）～（3）を**予定しています。**

介護ロボット 例

装着型移乗支援　　入浴支援

（１）介護ロボット機器

①移乗介護（装着型・非装着型）
②移動支援
③排泄支援
④見守り・コミュニケーション
⑤入浴支援
⑥介護業務支援

①～⑥のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のある介護ロボット

介護ロボットとは（定義）

- 情報を感知（センサー系）
- 判断し（知能・制御系）
- 動作する（駆動系）

この３つの要素技術を有する知能化した機械システム

（２）見守り機器の導入に伴う通信環境整備（Wi-Fi 環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費　等）

（３）その他（未定）　介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると大阪府が判断した機器等

■**補助上限額：**

		機器１台あたり	１事業所あたり
介護ロボット	・移乗支援（装着型・非装着型） ・入浴支援	上限 100 万円	上限 500 万円
	・上記以外	上限 30 万円	
見守り機器の導入に伴う通信環境整備		—	上限 1,000 万円

■**事前エントリー期間：　６月～７月予定**

昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。(先着順ではありません)

※詳細は６月中にホームページを更新する予定です。

■**交　付　申　請：** 事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や施設が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際しては「介護ロボットとは」や「各機器の定義」、また「手引き」や「Q&A」で補助の対象かどうかをご確認ください。
（電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。）

【問合せ先】大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 整備調整グループ 06-6944-7104（直通）

大阪府

令和６年度 ICT 導入支援事業

R6.5.9 時点

大阪府では、介護現場における介護ソフト、タブレット端末等（以下「ＩＣＴ」という。）の導入支援を行うことにより、介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を図り、介護従事者の負担軽減等による雇用環境の改善、離職防止及び定着促進に資することを目的に、ＩＣＴ導入支援事業補助金を交付します。

＜支援内容（予定）＞

■**補　助　総　額：** **737,362 千円**　※昨年度 366,275 千円

■**補 助 対 象 者：** 介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者

■**補　助　割　合：** 以下の事業所規模に応じた補助額を上限に対象経費の 3／4*を補助

*令和６年度は、補助率は一律、3/4 となりますが、令和７年度以降は、1/2 または 3/4 の補助率になる可能性があります。

職員数	補助上限額
１名以上 10 名以下	1,000,000 円
11 名以上 20 名以下	1,600,000 円
21 名以上 30 名以下	2,000,000 円
31 名以上	2,600,000 円

■**補助対象機器：** タブレット端末、スマートフォン、ソフトウェア、ネットワーク機器の購入・設置、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修に要する経費等

■**事前エントリー期間：　６月～７月予定**

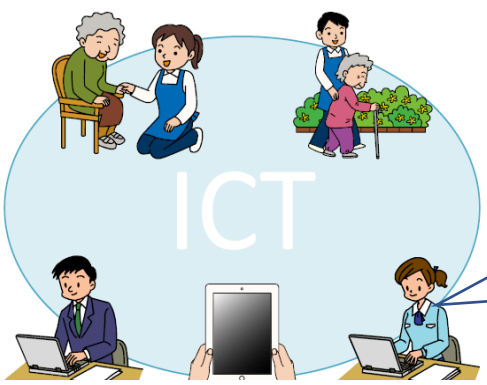
昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。
(先着順ではありません)
※詳細は６月中にホームページを更新する予定です。

■**交　付　申　請：** 事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や施設が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際しては「要綱」、「手引き」、「Q&A」等で補助の対象かどうかをご確認ください。
（電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。）



ＩＣＴを導入することにより、業務の効率化、生産性の向上に取組んでみませんか？
介護記録や請求業務等に割く時間を短縮することにより、利用者へより質の高いケアを行う時間も確保できます。
ぜひＩＣＴ導入支援事業補助金の活用をご検討ください。

【問い合わせ先】 大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 整備調整グループ 06-6944-7104(直通)