

令和7年8月版



介護保険事業者 指定（更新）申請の手引き

看護小規模多機能型居宅介護

介護保険制度において、介護保険サービスを提供するには、サービスを行う事業所ごとに指定を受ける必要があります。

岡山市内に事業所を設置し新規（更新）指定を受けるに当たっては、本書に従って申請書類を作成し、審査を受けてください。

また、指定を受けた後も、必要な届出等を行ってください。

岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

目 次

I	指定について	
I—1	指定の意義	2 -
I—2	指定の基準	3 -
II	指定申請について	
II—1	指定の事務の流れ	44 -
II—2	指定申請について	48 -
III	指定（更新）申請書類について	
III—1	指定（更新）申請に必要な書類（申請書・添付書類）	50 -
III—2	指定（更新）申請書類の作成について	52 -
III—3	介護給付費算定に係る体制等に関する届出について	65 -
IV	指定後の手続きについて	
IV—1	変更の届出について	70 -
IV—2	介護給付費の請求・支払いについて	73 -
IV—3	事業の廃止・休止について	74 -
IV—4	事業の再開について	75 -
IV—5	指定の更新について	75 -

I-1 指定の意義

- ・介護保険サービスは、サービス種類ごとに定められた事業運営の基準（指定基準）を満たすものとして指定を受けた事業所が提供できます。岡山市内に事業所を設置し、介護保険法に基づく地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）の事業を行い、介護報酬を受けするには、岡山市長の指定を受ける必要があります。
- ・指定は、事業者からの申請に基づき、サービス提供の拠点となる事業所ごとに行います。
- ・指定に当たり、
 - ①申請者が法人であること又は病床を有する診療所を開設している者
 - ②従業者の人員及び設備の基準を満たすこと
 - ③その他申請者及びその役員等が欠格事由に該当しないこと等を審査します。

◆主な指定の欠格事由◆

- ・暴力団員であること
 - ・禁錮刑以上の刑を受けて、その執行を終るまでの者
 - ・介護保険法その他保健医療福祉に関する法律及び労働基準法等により罰金刑を受けて、その執行を終えるまでの者
 - ・社会保険各法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の定めるところにより納付義務を負う保険料等について、申請日の前日までに、滞納処分を受け、かつ、処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等のすべてを引き続き滞納している者
 - ・指定取消から5年を経過しない者
 - ・申請者と密接な関係を有する者（申請者の親会社等）が、指定を取り消されてから5年を経過していないとき
 - ・指定取消処分の通知日から処分の日等までの間に事業廃止の届出を行い、その届出日から5年を経過しない者
 - ・5年以内に介護保険サービスに関し、不当又は著しく不正な行為をした者
- ・指定の有効期間は、**6年間**です。それ以降も継続して事業を実施する場合は、指定の更新申請をする必要があります。人員基準を満たしていない場合や、基準に従った適切な運営ができないと認められる場合及び欠格事由に該当する場合には、指定の更新は行われません。

I—2 指定の基準

◇指定事業所は、要介護者・要支援者の人格を尊重するとともに、介護保険法とそれに基づく、命令を遵守し、利用者のために忠実に職務を遂行しなければなりません。

- ・看護小規模多機能型居宅介護についての指定基準は、これまで国が一律に省令で定めていましたが、介護保険法が一部改正され、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等については、岡山市の条例で定めることとなり、平成24年12月19日に「岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」を公布しています。（平成25年4月1日施行）
- ・岡山市における独自基準も設けていますので、次のホームページアドレスにて、必ず基準条例及び規則並びに解釈通知を確認してください。

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007658.html>

なお、岡山市独自基準以外の運用については、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日 老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）並びにその他厚生労働省から発出された各種通知及びQ&Aにおいて示されている内容を適用しますので、これらの通知等についての理解も必要です。

(1) 基準の性格

◇指定基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために**必要な最低限度の基準を定めたもの**であり、指定地域密着型サービス事業者はこれらを遵守し、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。

法令遵守について

◇介護保険制度は、高齢者の自立支援と尊厳の保持という基本理念のもと、自助・共助・公助により、介護を社会的に支える仕組みです。

「自助」として、費用の1割（2割・3割）を利用者が負担し、残りの9割（8割・7割）を「共助」（40歳以上の被保険者が払う保険料）及び「公助」（税金）で折半し負担しています。

◇介護サービス事業者は、自ら進んで介護保険法や指定基準（岡山市条例）を始めとする法令等を理解しそれを遵守するとともに、質の高いサービスを提供するよう努め、利用者及び市民の信頼を得る必要があります。

<介護保険サービス運営に関連する法令等>

『介護保険法』、『関連する法令、省令、通知文』、『労働基準法』、『労働安全衛生法』、『健康保険法』、『高齢者虐待防止法』、『個人情報保護法』、『老人福祉法』、『建築基準法』等

◆指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、

- ①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行います。
- ②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表します。
- ③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができます。（③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければなりません。）

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができます。

◆ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。

①次に掲げるとき、その他事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき

ア 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

イ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品、その他財産上の利益を供与したとき

②利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき

③その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

○運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が、運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとするとしています。

(2) 指定地域密着型サービスの事業の一般原則 〈地域密着型条例 第3条〉

1 法人格を有する又は病床を有する診療所を開設している者

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業の指定申請を行うには、法人格を有する又は病床を有する診療所を開設している者である必要があります。

2 暴力団員の排除

- ・指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の役員（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者であるかを問わず、事業を行う者に対し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と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び当該申請事業所の管理者は、「岡山市暴力団排除基本条例」に規定する暴力団員であってはなりません。

3 利用者の人格尊重

- ・指定地域密着型サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければなりません。

4 虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施

- ・指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の養護、虐待の防止等のため、虐待防止責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対して虐待防止に関する研修を実施しなければなりません。
また、利用者の居宅において虐待を発見した場合においては、地域包括支援センター等に通報する必要があります。

5 地域との連携

- ・指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、本市、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければなりません。

6 地域ケア会議への参加

- ・指定地域密着型サービス事業者は、地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力しなければなりません。

地域ケア会議・ ・地域が抱える高齢者に関する問題を共有するとともに、地域福祉の情報を集約し、課題解決に向けて専門職や行政機関との連携のもと住民主体で話し合う場

- ・指定基準には、次の要件が定められています。

①基本方針	・ 指定看護小規模多機能型居宅介護の目的など
②人員及び設備基準	・ 従業者の技能・人員に関する基準 ・ 事業所に必要な設備についての基準
③運営基準	・ 保険給付の対象となる介護サービス事業を実施する上で求められる運営上の基準

(3) 基本方針のあらまし〈地域密着型条例第192条〉

【看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）とは】

◇介護保険における「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」とは、居宅要介護者について、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せその他の居宅要介護者について一体的に提供されることが特に効果的かつ効率的なサービスの組合せにより提供されるサービスです。〈介護保険法第8条第23項〉

《看護小規模多機能型居宅介護の基本方針》

「指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は、指定居宅サービス等基準条例第65条に規定する訪問看護の基本方針及び第83条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。」（地域密着型条例第192条）

「指定居宅サービスに該当する訪問看護（以下「指定訪問看護」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。」（居宅サービス等基準条例第65条）

「小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。」（地域密着型条例第83条）

(4) **人員基準**のあらし〈地域密着型条例 第193条～第195条〉

【サテライト型以外】

ア 介護従業者

- 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯（日中の時間帯）
 - ・常勤換算方法で、通いサービス利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上
 - ・常勤換算方法で、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を2以上

- 夜間及び深夜の時間帯
 - ・夜勤に当たる介護従業者を1以上
 - ・宿直勤務に当たる者を必要数以上
(随時の訪問サービスに支障がない体制であれば、宿直職員は事業所内で宿直する必要はない。)

必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。

- 介護従業者のうち1以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければなりません。
 - ・常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師でなければなりません。
 - ・通いサービス及び訪問サービス提供のうち1以上は、看護職員でなければなりません。常勤要件はないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすることとします。
- ※指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定看護小規模多機能型居宅介護事業と同じ事業所で一体的に運営されている場合は、一方の事業で看護職員を常勤換算方法2.5以上を満たしていれば、他の事業でも当該基準を満たすこととします。

- 通いサービスの利用者の数は、前年度の平均値とします。

「前年度の平均値」とは、当該年度の前年度（毎年4月1日～翌年3月31日をもって終わる年度とする）の平均を用います。利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げるものとします。

 - ・新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した場合の利用者数については
 - 6月未満…通い定員の90%を利用者等とするが
当面、3以上の数で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えありません。
 - 6月以上1年未満…直近6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数
 - 1年以上経過した場合…直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数
 - ・減床の場合…減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とします。

○夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとされています。

- ・宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となります。
- ・宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はありません。
- ・宿泊サービスの利用者がいない場合であっても、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜勤並びに宿直勤務に当たる介護従事者を置かないことができます。

○日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスを含め、利用者に何らかの形で関わるような職員配置に努めるものとします。

- ・介護従業者については、資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とします。

※看護小規模多機能型居宅介護事業所に、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が併設されている場合で、各事業所・施設の人員に関する基準を満たすときは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護職員は、当該併設施設等の職務に従事することができます。

イ 介護支援専門員等

登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を配置すること。

以下の場合には兼務が可能（利用者の処遇に支障がない場合に限る）

①当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事する場合

②併設の以下の事業所の職務に従事する場合

指定認知症対応型共同生活介護事業所

指定地域密着型特定施設

指定地域密着型介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設

介護老人保健施設

介護医療院

- ・介護支援専門員は、「認知症介護実践者研修」若しくは「基礎研修」及び「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を修了していること。

- ・介護支援専門員は、以下の業務に従事します
 - ①登録者の看護小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成
 - ②看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する市町村への届出の代行
 - ③「看護小規模多機能型居宅介護計画」の作成

ウ 管理者

事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者をおくこと。

◇兼務は管理業務に支障がないことが前提です。

岡山市では管理業務以外の職務との兼務は、管理業務に支障があると考えられるため認めていません。

ただし、以下の場合は兼務が可能（利用者の処遇に支障がない場合に限る）

- ①当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事する場合
- ②同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する場合
- ③他の事業所の職務に従事する場合
- ④当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者又は従事者としての職務に従事する場合

・管理者は、以下の①②を満たすこと又は③であることが必要です。

- ①特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症高齢者の介護に従事した者であること。
- ②「認知症介護実践者研修」若しくは「基礎研修」及び「認知症対応型サービス事業管理者研修」を修了していること。
- ③保健師又は看護師であること
 - ※医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。
 - ※保健師助産師看護師法第14条3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの。
 さらに管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

◆管理者の責務

- ・従業者及び業務の管理を一元的に行うこと。
- ・従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

◇具体例◇

- ・従業者の労働時間の適正な把握
- ・事業所の従業者の異動や人員基準の適合状況の把握
- ・従業者の欠員を速やかに補充できる体制の整備
- ・従業者に対する適切なサービス提供方法等の指導
- ・法令遵守の指導のための最新の介護保険に関する法令や情報の入手

エ 代表者

・代表者は、以下の①②いずれかの経験を有しており、③が必要、又は④であることが必要です。

①特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者

②保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者

③以下のいずれかの研修を修了していること

痴呆介護実務者研修（基礎課程又は専門課程（平成16年度まで実施）

認知症介護実践者研修又は実践リーダー研修（平成17年度実施）

認知症高齢者グループホーム管理者研修（平成17年度実施）

認知症介護指導者研修（平成17年度まで実施）

認知症対応型サービス事業開設者研修（平成18年度以降）

④保健師若しくは看護師であること

※医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。

※保健師助産師看護師法第14条3項の規定により保健師又は看護師の業務の提示を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないもの

さらに管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

・法人の規模によって、理事長や代表取締役を代表者として扱うのは合理的でないとは判断される場合には、法人内の地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者としても差し支えありません。

・管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が1つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあります。

・代表者の変更の届出を行う場合は、代表者交代時に「認知症対応型サービス事業開設者研修」が開催されていないことにより、当該代表者が研修を修了していない場合、交代の半年後又は次回研修日程のいずれか早い日までに修了することで差し支えありません。

◇「常勤」とは、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所における勤務時間が、当該事業所において、就業規則等で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいいます。

・同一の事業者（法人）によって指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設されている事業所の職務であって、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務と**同時並行的**に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計

が、常勤の従事者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとします。

例えば、同一法人によって行われる看護小規模多機能型居宅介護事業所と地域密着型介護老人福祉施設が併設されている場合、看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者と地域密着型介護老人福祉施設の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。

※雇用形態（正規雇用・非正規雇用）の概念、考え方とは異なります。

例えば、法人では正規雇用であっても、同一敷地以外で2か所勤務の場合には、兼務できないので、非常勤となります。

また、同一建物内で同一法人が経営する看護小規模多機能型居宅介護事業と通所介護の場合、それぞれ別事業所になるため、両方に勤務する介護職員については、正規雇用であっても、それぞれの事業所の従業者としては、常勤の職員が勤務すべき時間に達しないため、非常勤となります。

- ◇「専ら従事する（専従）」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて、看護小規模多機能型居宅介護以外の職務に従事しないことをいいます。この場合のサービス提供時間とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

◆常勤・非常勤／専従・兼務の考え方◆

- ・（常勤・非常勤）労働者として、雇用主との関係で、常勤か非常勤かを区分するのではなく、指定を受けようとする事業所において常勤か否かにより区分します。
- ・（専従・兼務）サービス提供時間帯（従業者のその事業所における勤務時間）において、その従業者が事業所で複数の職務に従事しているか否かにより区別します。
- ・常勤職員の勤務時間は、各事業所で規定します。
〔 就業規則がある場合－就業規則に定めた勤務時間
就業規則がない場合－常勤職員との雇用契約書に記載された勤務時間 〕
- ・常勤、非常勤の区別は、事業所で規定した時間数を勤務するかしないかで区別されるものであり、正社員、パートで区別するものではありません。

《サテライト型》

サテライト型について

実施要件

- ・事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について、3年以上の経験を有していること。
- ・本体事業所は、次のいずれかに該当すること。
 - ①事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績があること。
 - ②本体事業所の登録者数が、登録定員の100分の70を超えたことがあること
- ・本体事業所と密接な連携が確保できるよう、本体事業所との距離は、自動車等で概ね20分以内の近距離であること。
- ・本体事業所1か所につき、サテライト事業所は2か所までとし、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所1か所及びサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所1か所を合わせ2か所までとすること。
- ・本体事業所とサテライト型事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えありません。

人員基準

- 介護従業者のうち常勤換算方法で1.0以上の者は看護職員であること。
 - ・本体事業所の看護職員は適切にサテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者を支援すること。
- 訪問サービス従業者は、常勤換算方法で2以上ではなく、2名以上配置することで足りる。
 - ※本体事業所の訪問サービスと一体的に提供することができます。
本体事業所の介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の介護従業者は、本体事業所、当該サテライト事業所、他のサテライト事業所の登録者について、それぞれ訪問サービスを提供できます。
- 宿泊サービスについて
 - サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができます。
 - ※本体事業所の登録者はサテライト事業所の宿泊サービスを受けることはできません。
 - ※本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の従業者による訪問サービスの提供などにより、本体事業所の従業者とのなじみの関係を構築するように努めること。
 - ・本体事業所の宿直職員が、夜間及び深夜の時間帯を通じて、サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対処できるときは、宿泊職員を置かないことができます。

○本体事業所の介護支援専門員により、サテライト事業所の登録者の居宅サービス計画の作成が適切に行われている場合は、介護支援専門員に代えて「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」修了者を配置することができます。

○管理者

管理上支障がない場合、本体事業所の管理者をもって充てることができます。

管理者が保健師又は看護師でないときは、当該管理者は、認知症対応型サービス事業管理者研修を修了していること。

(5) **設備基準**のあらし〈地域密着型条例 第196条～第197条〉

◆登録定員及び利用定員

○登録定員

29人以下（サテライト事業所では18人以下）

○通いサービス 登録定員の2分の1から15人まで（サテライト事業所は12人まで）

25人を超える場合は、登録定員に応じて以下の表に定める利用定員まで

登録定員	26人又は27人	28人	29人
利用定員	16人	17人	18人

※同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものであり、1日当たりの延べ人数ではありません

○宿泊サービス

通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで（サテライト型は6人まで）

◆設備基準

- (1) 住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族及び地域住民との交流が確保される地域にあること。
- (2) 居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、便所及び洗面設備、消火設備その他必要な設備、備品を備えること。
- (3) 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。
 - ・通いサービス利用定員が15人を超える場合は、1人当たり3㎡以上を確保すること。
 - ・原則として利用者及び従業員が一堂に会するのに十分な広さを確保すること。
 - ・居間及び食堂は同一の場所で可能です。
- (4) 宿泊室の定員は1人とします。
 - ・夫婦で利用する等利用者の処遇上必要と認められる場合は、一時的に2人部屋とすることができます。
 - ・宿泊室の床面積は、7.43㎡以上。他の利用者が通らない縁側等は面積に含めても構いません。

- ・個室以外の宿泊室を設ける場合は、7.43㎡に宿泊定員から個室定員数を減じた数を乗じて得た面積以上であること。
- ・病院又は診療所であり定員が1人である宿泊室の床面積は、6.4㎡以上とすることができます。
- ・構造はプライバシーが確保されたものであること。
「プライバシーの確保」とは、パーティションや家具等により視線の遮断が必要であるが、壁や襖までは要しません。カーテンはプライバシーが確保されたものとは認められません。
- ・診療所である場合については、利用者へのサービス提供に支障がない場合には、病床について宿泊室を兼用することができます。ただし、1病床以上は利用者専用のものであり確保しておくこと。入院患者と同じ居室を利用する場合も想定されることから、衛生管理等について必要な措置を講ずること。

(5) 便所は、要介護者が使用するのに適したものであること。

(6) 設備及び備品

- ・看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を確保してください。

◇消防法上必要な消火設備（消火器等）その他非常災害に際して必要な設備

◇書庫（ロッカー・キャビネット）

※個人情報を管理するため、鍵付きのものが望ましい。

設備は、専ら指定看護小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものであること。

ただし利用者に対する指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は共有することもできます。

(6) 運営基準のあらまし

1 サービス開始の前に

1

利用申込者に対するサービス提供内容及び手続の説明及び同意

〈地域密着型条例 第9条（準用）

- ・看護小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、事業所の運営規程の概要、従業員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、分かりやすい説明書等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から看護小規模多機能型居宅介護の提供を受けることについて、利用申込者の同意を得なければなりません。

「重要事項を記した文書」（＝重要事項説明書）に記載すべきと考えられる事項は、

- ア 法人、事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービスなど）
- イ 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
- ウ 通常の事業の実施地域
- エ サービスの内容
- オ 利用料その他費用の額
- カ 従業員の勤務体制
- キ 事故発生時の対応

ク 苦情処理の体制

(事業所担当、市、岡山県国民健康保険団体連合会などの相談・苦情窓口も記載)

ケ 利用申込者がサービスを選択するために必要な事項

※重要事項を記した文書を説明した際には、利用者が説明を受け内容を確認した旨及び文書の交付を受けたことが分かるよう署名をもらうようにしてください。

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容の整合性が取れていること。

- ◆サービス提供開始についての同意は、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から書面（契約書等）により確認することが望ましいとされています。

2 提供拒否の禁止〈地域密着型条例 第10条（準用）〉

- ・ 正当な理由なく看護小規模多機能型居宅介護の提供を拒んではなりません。

- ・ 原則として、利用申込に対してはサービスを提供しなければなりません。
- ・ 特に要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合、
 - ①事業所の現員では、利用申込に応じきれない場合
 - ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
 - ③その他利用申込者に対し自ら適切な指定看護小規模多機能型居宅介護を提供することが困難な場合

3 サービス提供困難時の対応〈地域密着型条例 第11条（準用）〉

- ・ 正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な看護小規模多機能型居宅介護を提供することが困難であると認めた場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定看護小規模多機能型居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければなりません。

4 受給資格等の確認〈地域密着型条例 第12条（準用）〉

- ・ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、看護小規模多機能型居宅介護の提供の開始に際し、利用者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認します。
- ・ 被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して看護小規模多機能型居宅介護を提供するよう努めなければなりません。

5 要介護認定の申請に係る援助〈地域密着型条例 第13条（準用）〉

- ・ 上記4で、要介護認定を受けていない者から利用申込があった場合には、要介護認定の申請が、既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに認定申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。
また、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認める

ときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間終了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

2 サービス開始に当たって

6 心身の状況等の把握 〈地域密着型条例 第89条（準用）〉

- ・ サービスを提供するに当たっては、介護支援専門員（介護支援専門員を配置していないサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、本体事業所の介護支援専門員）が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。なお、サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができますが、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しなければなりません。
 - 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」
 - 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」
- ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

7 居宅サービス事業者等との連携 〈地域密着型条例 第90条（準用）〉

- ・ サービスを提供するに当たっては、居宅サービス事業者、地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。
- ・ サービスを提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければなりません。
- ・ サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び地域包括支援センター又は保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

8 身分を証する書類の携行 〈地域密着型条例 第91条（準用）〉

- ・ 訪問サービスの提供に当たるものに身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければなりません。
- ・ 身分を証する証書等には、事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の添付や職能を記載することが望ましい。

3 サービス提供時

9 サービス提供の記録 〈地域密着型条例 第20条（準用）〉

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければなりません。また、利用者から申出があつた場合には、文書の交付その他適切な

方法により、その情報を提供しなければなりません。

【記録すべき必須事項】「完結の日」から5年間保存が必要

- ①看護小規模多機能型居宅介護の提供日
- ②提供した具体的なサービスの内容
- ③保険給付の額
- ④利用者の心身の状況その他必要な事項

・サービス提供の記録は、介護報酬請求の根拠となる書類です。記録によりサービス提供の事実が確認できない場合には、報酬返還になることもありますので、管理者等はサービス提供記録をチェックし、不備があれば、担当従業者への確認や記録についての指導が必要です。

◆ポイント◆

- ・サービス提供の記録は、単にあらかじめ用意した分類項目にチェックするだけの記録のみでは不相当です。下記の趣旨を念頭に置き、提供した具体的なサービスの内容を記録してください。
 - ◇「利用者に対するサービスの質の向上に繋がる」
 - ・提供しているサービスが、利用者の課題解決に繋がっているか、自立支援のために真に必要なサービスであるかどうか等を、看護小規模多機能型居宅介護計画を作成する介護支援専門員が把握できるよう記録することにより、利用者に対するサービスの質の向上に繋がります。
 - ◇「サービス内容や介護報酬請求が適正であることを証明する重要資料である」
 - ・事業者には、サービス内容や報酬請求が適正であることを利用者や保険者・指定権者に対し証明する責任があります。このための書類として提供した具体的なサービス内容の記録が重要となります。なお、虚偽の記録による不正請求は、行政処分の対象です。

4 サービス提供後

10 利用料等の受領〈地域密着型条例 第92条（準用）〉

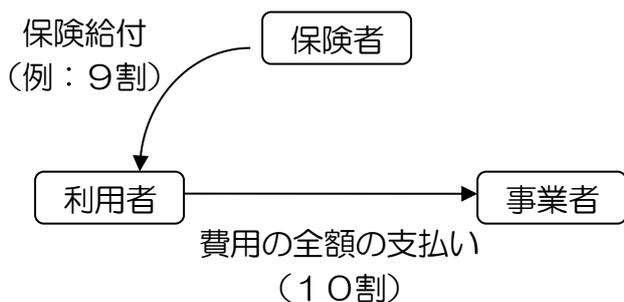
- ・看護小規模多機能型居宅介護についての利用者負担として、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた（償還払い対象者は10割）相当額の支払いを受けなければなりません。
- ・看護小規模多機能型居宅介護の提供に要した費用について、利用者から支払いを受けたものについてはその都度それぞれ個別の費用に区分した上で、領収証を交付しなければなりません。〈介護保険法第42条の2第9項・施行規則第65条の5〉
※法定代理受領の場合の利用料と、それ以外の場合の利用料に不合理な差額を設けないこと。

◆法定代理受領

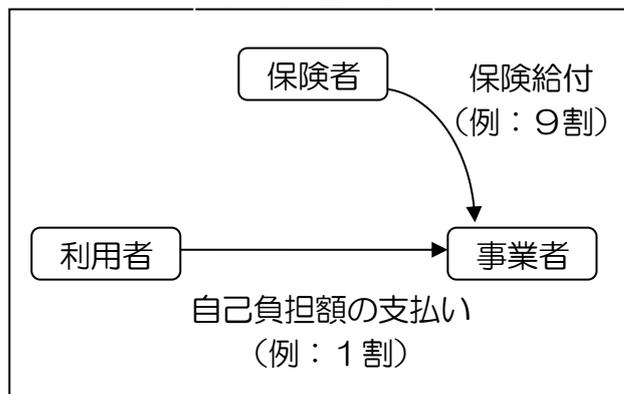
- ・法定代理受領とは、法律の規定により、本来被保険者に支払われる保険給付を、法定の要件を満たした場合に事業者を支払う方法です。

- ・利用者は、費用の全額を一端支払ってから保険給付を受けるのではなく、自己負担額を支払うのみでサービスの利用が可能となります。
- ・利用者が看護小規模多機能型居宅介護を受けることにつきあらかじめ市に届け出ている場合などが法定代理受領の要件とされています。
(介護保険法施行規則 第64条)

保険給付の対象となる場合



法定代理受領



◆ 利用者負担を免除することは、指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反とされています。

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業は、サービスを提供するに当たり、利用者から介護保険負担割合分以外に次に掲げる費用の支払いを受けることができる。
- ① 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
 - ② 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合の交通費の額
 - ③ 食事の提供に要する費用
 - ④ 宿泊に要する費用
 - ⑤ おむつ代
 - ⑥ その他の日常生活費（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）
 - ⑥-1 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、支払を受けることができないもの（保険給付の対象となっているサービス）がないこと。
 - ⑥-2 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けないこと。
 - ⑥-3 「その他の日常生活費」の受領について、あらかじめ、利用者又はその家族に対して説明を行い、文書に利用者等の署名を受けることにより同意を得ること。
 - ⑥-4 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行うこと。

⑥-5「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、運営規程において定めること。

【関連通知】・「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」

(平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)

・「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」

(平成12年3月30日 老企第54号)

※当該サービス内容及び費用について、利用者又は家族に対し、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。「同意」は文書により確認できるようにしてください。

■領収証について■

◇領収証には、利用者負担分とその他費用の額を区分して記載する必要があります。

その他費用の額については、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければなりません。また、領収証及び請求書には、サービスを提供した日や利用回数、利用者負担の算出根拠である請求単位等、利用者にとって支払う利用料の内訳が分かるように記載してください。

※医療費控除の対象となる利用者の領収証には、医療費控除の対象額及び居宅介護支援事業所等の名称を記載する必要があります。

◆領収証に記載する医療費控除の対象額とは、

- ①対象となる医療サービスが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に位置付けられており、かつ、
- ②医療費控除の対象となる居宅サービス（介護予防サービス）を利用した場合にかかる自己負担額です。

(1) 医療費控除の対象となる居宅サービス

- ・ 訪問看護（介護予防）
※医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。
- ・ 訪問リハビリテーション（介護予防）
- ・ 通所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）
- ・ 短期入所療養介護（介護予防）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
※一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限る。
- ・ 複合型サービス

※上記の居宅サービスを含む組合せの場合に限る（生活援助中心型の訪問介護を除く。）。

(2) 上記(1)の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となるもの

- ・ 訪問介護（生活援助中心型を除く。）（介護予防訪問サービス）
- ・ 訪問入浴介護（介護予防）
- ・ （地域密着型）通所介護（介護予防通所サービス）
- ・ 短期入所生活介護（介護予防）
- ・ 夜間対応型訪問介護

- ・ 認知症対応型通所介護（介護予防）
- ・ 小規模多機能居宅介護（介護予防）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
※ 一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限る。
- ・ 複合型サービス
※ 上記の居宅サービスを含まない組み合わせの場合に限る。（生活援助中心型の訪問介護を除く。）

◆①の医療サービスを利用せず、②の福祉系サービスのみを利用している場合は、医療費控除の対象とはなりません。

* 領収証の様式例：

「介護保険制度下での居宅サービス等の対価にかかる医療費控除等の取扱いについて」（平成28年10月3日事務連絡厚生労働省老健局振興課）を参照のこと。

◆介護保険外サービス実施についての留意事項◆

- ・ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分し、実施すること。看護小規模多機能型居宅介護等に係る費用の額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けていないこと。
- ・ 介護保険給付の対象とならないサービスを行う場合は、あらかじめ利用者に、看護小規模多機能型居宅介護事業とは別事業であることや利用料金について詳しく説明し、理解を得ること。
- ・ 保険外サービス事業の目的、運営方針、利用料等が、看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営規程とは別に定められていること。（特に、事故発生への対応体制等には注意）
- ・ 会計が看護小規模多機能型居宅介護事業の会計と区分されていること。
- ・ 利用予定者を利用定員の上限内で受け入れるとともに、人員基準も満たすこと。

※本来、保険給付対象サービスであるにもかかわらず、支給限度額を超過するためなどといった理由で、保険外事業として介護報酬の基準額より著しく低い利用料でサービスを行うことは不適切です。

1 1 保険給付の請求のための証明書の交付〈地域密着型条例 第22条（準用）〉

- ・ 法定代理受領に該当しない場合（利用者から費用全額：10割の支払いを受けた場合）は、利用者が保険者に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、看護小規模多機能型居宅介護事業者は、提供した看護小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を保険者に対して請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければなりません。

5 サービス提供時の注意点

1 2 指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針〈地域密着型条例 第198条〉

- ・ サービスを提供するに当たって、利用者の要介護状態の軽減、又は悪化の防止に資するよう、

その目標を設定し、計画的に行わなければなりません。

- ・事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する看護小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければなりません。

※提供した看護小規模多機能型居宅介護について、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について、常に評価を行うとともに看護小規模多機能型居宅介護計画の修正を検討するなど、その改善を図ってください。

◇サービスの質の評価・改善◇

◆看護小規模多機能型居宅介護の質を向上させていくために自己点検等を行い、課題を見つけ改善していく取り組みが重要です。次のような取り組み方法を参考に実践すること。

- ①利用者・家族への満足度アンケート（郵送や聞き取り）の実施、結果を集計する取り組み（法人又は事業所単位）
 - ②サービスに対する苦情や意見・要望などを集計する取り組み
 - ③法人内の委員会（業務改善委員会等）が事業所を評価したもの（内部監査のようなもの）を、事業所自ら再確認・再評価する取り組み
 - ④市の自己点検表を活用した自己評価の取り組み
 - ⑤法人又は事業所が独自に作成した自己点検表（チェック表）を活用した自己評価の取り組み
 - ⑥他事業所や業界誌等が作成した自己点検表（チェック表）を活用した自己評価の取り組み
 - ⑦個々の従業者毎に待遇・介護技術などについて、自己点検を行う取り組み
 - ⑧個々の従業者毎に目標・課題を設定し、その達成度合いを評価する取り組み
 - ⑨事業所としての目標・課題を設定し、その達成度合いを評価する取り組み
 - ⑩管理者、上司等が従業者を評価（人事・業務の評価）する取り組み
- （例：待遇、勤務態度、身だしなみ、利用者の苦情、看護小規模多機能型居宅介護計画の内容）
- ⑪待遇、介護技術、介護保険制度等に係る研修の実施により、その習得状況等を評価する取り組み
 - ⑫日々又は定例のミーティングで質を評価する（話し合う）取り組み

13 指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針〈地域密着型条例 第199条〉

- ・指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、次の指定看護小規模多機能型居宅介護の方針に基づき行わなくてはなりません。

【指定看護小規模多機能型居宅介護の方針】

- ①利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で妥当適切に行わなくてはなりません。
- ②利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行わなくてはなりません。

- ③看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行わなくてはなりません。
- ④看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行わなくてはなりません。
- ⑤利用者又は他の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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはなりません。
- ⑥身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。
- ⑦身体的拘束等の適正化を図るため、**委員会を3か月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知しなければなりません。**また指針を整備し、研修を定期的実施しなくてはなりません。
- ⑧通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはなりません。
- ⑨登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守りを行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければなりません。
- ⑩看護サービスの提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び看護小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう妥当適切に行われなければなりません。
- ⑪看護サービスの提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければなりません。
- ⑫特殊な看護等については、これを行ってはなりません。

※制度上は週1回程度の利用は可能ですが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通いサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかの評価を受けることが必要となります。

※宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられます。

※ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となります。

※「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となります。

※「適切なサービス」とは、利用者1人に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となります。看護小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えありません。

14 主治の医師との関係〈地域密着型条例 第200条〉

- ・ 常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしなければなりません。
- ・ 看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければなりません。
- ・ 常勤の保健師又は看護師は、主治の医師に看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければなりません。
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えありません。また、看護小規模多機能型居宅介護報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えありません。

15 居宅サービス計画の作成〈地域密着型条例 第95条（準用）〉

- ・ 管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させます。
- ・ 指定居宅介護支援等基準条例第16条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うこと。

◇指定居宅介護支援等基準条例第16条（抜粋）◇

- ①介護給付等対象サービス以外の利用も含めて居宅サービス計画に位置付けるよう努めること。
- ②適切な方法（課題分析標準項目）により、解決すべき課題を把握すること。
- ③アセスメントは、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行うこと。
- ④③により把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせを検討し、原案を作成すること。
- ⑤サービス担当者会議を招集して、専門的な見地からの意見を求めること
 - ・ 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により、意見を求めること。
- ⑥計画の原案の内容について、保険給付の対象となるかを区分した上で、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。
- ⑦居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。
- ⑧居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、各個別サービス計画の提出を求めること。
- ⑨計画作成後においても、モニタリングを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。
 - ・ 利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師または薬剤師に提供すること。
- ⑩モニタリングについて、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、結果を記録すること。
- ⑪要介護更新認定、区分変更の際には、サービス担当者会議の開催により、計画の変更の必要性について、専門的な見地からの意見を求めること。
- ⑫居宅サービス計画の変更時においても、作成時と同様に一連の業務を行うこと。

- ⑬利用者が訪問看護、通所リハ等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て、主治医の意見を求めること。
 - ・主治医の意見を求めた場合、居宅サービス計画を主治医に交付すること。
- ⑭福祉用具貸与を位置付ける場合には、サービス担当者会議で利用の妥当性を検討すること。また、必要に応じて随時サービス担当者会議で継続の必要性を検証し、その理由を居宅サービス計画に記載すること。
- ⑮軽度者が、令和3年4月版青本P.549 i)～iii)までのいずれかに該当する旨について、医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載すること。
- ⑯福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、サービス担当者会議で利用の妥当性を検討すること。
- ⑰被保険者証に認定審査会意見が記されているときは、当該意見に従って、居宅サービスを提供するように努めること。

【サテライト型】

研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行うこと。

16 法定代理受領サービスに係る報告〈地域密着型条例 第96条（準用）〉

- ・毎月、国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければなりません。

17 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付〈地域密着型条例 第97条（準用）〉

- ・登録者が他の指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければなりません。

18 看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成 〈地域密着型条例 第201条〉

- ・管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。）に、看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させます。

◇看護小規模多機能型居宅介護計画作成の留意事項◇

- ①看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務は介護支援専門員が行うこと。
- ②看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務は看護師等（准看護師を除く。）が行うこと。
- ③計画の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行うこと。
- ④計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により利用者の「多様な活動」（※）が確保されるものとなるように努めなければならない。

※「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいう。

- ⑤計画の作成に当たっては、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、他の介護従業者と協議の上、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看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通い・訪問・宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなければならない。
- ⑥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。
- ⑦計画を作成した際は、利用者に交付しなければならない。
- ⑧計画作成後においても、実施状況及び利用者の様態の変化等を把握し、必要に応じ計画の変更を行うものとする。
- ⑨計画の変更を行う際にも③から⑦に準じて取り扱うこと。

- ⑩看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載した看護小規模多機能型居宅介護報告書を作成すること。

※ 当該報告書は、訪問のつど記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものである。主治医に提出した計画の記載に重複箇所があれば、報告書内での重複箇所は省略しても差し支えない。

※ 常勤の保健師又は看護師は、計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、計画及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

※ 主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、計画及び報告書を定期的に主治医に提出すること。

※ 報告書について、事業所が病院又は診療所である場合、看護記録等の診療記録に記載することで差し支えない。

19 介護等〈地域密着型条例 第99条（準用）〉

- ・ 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切に行わなければなりません。
- ・ 利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における看護小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはなりません。
- ・ 事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と介護従業者が共同で行うよう努めるものとします。
- ・ 事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えありません。

20 社会生活上の便宜の提供等〈地域密着型条例 第100条（準用）〉

- ・ 利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければなりません。
- ・ 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難な場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければなりません。
- ・ 必要に応じて、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければなりません。

- ・常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければなりません。

◇成年後見制度の活用支援

- ・成年後見制度は、さまざまな障害により判断能力が十分でない者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など）の財産管理や介護サービスの利用契約などを、成年後見人等が本人に代わり行うことにより、このような者の財産や権利を保護し支援する制度です。
- ◆看護小規模多機能型居宅介護事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理が困難であり、利用者の財産や権利を保護し支援する必要がある場合等）は、地域包括支援センターや市担当課等の相談窓口を利用者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければなりません。

2 1 利用者に関する本市への通知〈地域密着型条例 第29条（準用）〉

- ・利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければなりません。
 - ①正当な理由なしに看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
 - ②偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

2 2 緊急時等の対応〈地域密着型条例 第202条〉

- ・従業者は、サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなくてはなりません。
 - ・従業者が看護職員である場合は、必要に応じて臨時応急の手当を行わなければならない。
- ※緊急時の主治医等の連絡先や家族の連絡先を管理者等が把握していることが必要です。
 ※連絡方法についてもルールを決めて、従業者等に周知してください。

6 事業運営

2 3 管理者の責務〈地域密着型条例 第61条の11（準用）〉

- ・管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。
- ◆**管理者は、介護事業者の指定・更新・取消等における欠格事由・取消事由に係る「役員等」に含まれる重要な職種であることを充分自覚し、事業所において基準違反、不適正請求がないかのチェック体制の整備や、従業員に対する職業倫理・資質向上のための研修等の実施など、適正な事業運営が図られるよう、管理者としての職責を果たす必要があります。**

■従業者の勤務管理■

- ・タイムカード等によって、出勤・退勤状況を確認できるようにしてください。
- ・サービス提供に当たっては基準以上の人員配置になるよう、勤務の配置を行ってください。
- ・資格、研修修了の必要な職種については資格、研修を確認し、資格証、研修修了証等の写しを事業所に保管してください。
- ・従業者との雇用関係が確認できる雇用契約書等を事業所に保管してください。

【関係法令の遵守】

- ・労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして、適正な事業運営をしてください。

2 4 運営規程〈地域密着型条例 第102条（準用）〉

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業者は、事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定看護小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければなりません。

【運営規程に定めるべき事項】

- ①事業の目的、運営の方針
- ②従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③営業日及び営業時間
(営業日は365日、訪問サービスは24時間、通い及び宿泊サービスはそれぞれの営業時間を記載すること)
- ④看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員
- ⑤看護小規模多機能介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥通常の事業の実施地域
- ⑦サービス利用に当たっての留意事項
- ⑧緊急時、事故発生時等における対応方法
- ⑨非常災害対策
- ⑩身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
- ⑪虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑫成年後見制度の活用支援
- ⑬苦情解決体制の整備
- ⑭その他運営に関する重要事項

2 5 勤務体制の確保等 〈地域密着型条例 第61条の13（準用）〉

- ・利用者に対する適切な看護小規模多機能型居宅介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録し、当該事業所の従業者によって看護小規模多機能型居宅介護を提供しなければなりません。
- ・全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者（保健師、看護師、准看護師、介護福祉士、介護

支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。

- ・職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければなりません。

職員の勤務体制について、以下の点に留意する必要があります。

- ①勤務体制が勤務表（原則として月ごと勤務予定表、勤務実績）により明確にされていること。
- ②従業者については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職務の内容、専従の看護職員、介護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ③事業所ごとに、雇用契約の締結等（労働者派遣契約を含む）により、事業所の管理者の指揮命令下にある従業者等がサービス提供をすること。（管理者の指揮命令権の及ばない委託契約等は認められません。）
ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。
- ④従業者の資質の向上のため、研修計画を作成し、研修機関が実施する研修や事業所内の研修へ参加することのできる勤務体制を確保し、計画に従い実施すること。

認知症介護に係る基礎的な研修の受講について

指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、医療・福祉関係資格を有さない全ての看護小規模多機能型居宅介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければなりません。また、新卒採用、中途採用を問わず、事業者が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとします。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者としてすることとし、具体的には、保健師、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とします。

26

業務継続計画の策定等

〈地域密着型条例 第33条の2（準用）〉

- ・事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。
- ・事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければなりません。
- ・事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとしてします。

業務継続計画の策定について

以下の項目等を記載してください。

①感染症に係る業務継続計画

- ・ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・ 初動対応
- ・ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

②災害に係る業務継続計画

- ・ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・ 他施設及び地域との連携

※各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものことから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。

■「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

■「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

ホームページ：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

研修の内容について

研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとしてください。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練について

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとしてください。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

27 定員の遵守〈地域密着型条例 第103条（準用）〉

- ・登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を超えてサービス提供することはできません。

ただし、通い及び宿泊サービスの利用は、利用者の様態、希望等により「特に必要と認められる場合」は、「一時的」にその利用定員を超えることはやむを得ないものとします。

なお、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

※「特に必要と認められる場合」の例

- ①登録者の介護者が急病のため、急遽、事業所において通いサービスを提供したことにより、当該登録者が利用した時間帯における利用者数が定員を超える場合。
- ②事業所において看取りを希望する登録者に対し、宿泊室においてサービスを提供したことにより、通いサービスの提供時間帯における利用者数が定員を超える場合。
- ③登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供するため、通いサービスの利用者数が定員を超える場合。
- ④上記に準ずる状況により特に必要と認められる場合。

28 非常災害対策〈地域密着型条例 第104条（準用）〉

- ・事業所が立地する地域の自然条件等を踏まえ、想定される非常災害の種類ごとに、その規模及び被害の程度に応じた非常災害への対応に関する具体的計画を策定するとともに、関係機関への通報及び関係者との連携の体制を整備し、それらの内容を定期的に従業者に周知しなければなりません。
- ・事業所の見えやすい場所に、計画等の概要を掲示しなければなりません。
- ・非常災害に備えるため、避難又は救出に係る訓練その他必要な訓練を、その実効性を確保しつつ、定期的に行わなければなりません。
- ・訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めなければなりません。
- ・非常災害時における利用者等の安全の確保が図られるよう、あらかじめ近隣の自治体、地域住民、地域密着型サービス事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等と相互に支援及び協力を行うための体制の整備に努めなければなりません。
- ・非常災害時においては、高齢者、障害者、乳幼児等特に配慮を要する者の受入れに努めなければなりません。

29 協力医療機関等〈地域密着型条例 第105条（準用）〉

- ・主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければなりません。
- ・あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければなりません。
- ・サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を備えなければなりません。

30 衛生管理等〈地域密着型条例 第61条の16（準用）〉

- ・利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理を行う必要があります。
- ・事業所において、感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる必要な措置を講じなければなりません。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
 - ③事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

※食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つことが必要です。

※インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための適切な措置が必要です。

※空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

※洗面設備等の共用タオルは、感染源となり感染拡大の危険があるため使用しないこと。

※従業者の採用時には必ず感染症対策に係る研修等を実施することが重要です。

感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について

事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするるとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

■「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」

■「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

感染症の予防及びまん延の防止のための指針について

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の

対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。

■「介護現場における感染対策の手引き」

ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練について

看護小規模多機能型居宅介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとしてください。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

■「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」

ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

3 1 掲示〈地域密着型条例 第35条（準用）〉

- ・事業所の利用者が見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（事故発生時の対応・苦情処理の概要等）を掲示しなければなりません。
- ・上記書面等の掲示については、その内容を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができます。
- ・令和7年度から、原則として、重要事項をウェブサイトに掲示しなければいけません。ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。

3 2 秘密保持等〈地域密着型条例 第36条（準用）〉

- ・従業者（従業者であった者を含む）は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。
※秘密を保持すべき旨を就業規則や雇用契約書に定めるなど明確に規定してください。
- ・過去に従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければなりません。
※「必要な措置」とは、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきとされています。
- ・サービス担当者会議等において、居宅介護支援事業者や他のサービス事業者に対して利用者及び家族に関する情報を提供することが想定されます。このことについて、あらかじめ、利用者及び家族に説明を行い、文書により利用者から同意を得ておかなければなりません。この同意は、サービス提供開始時に利用者及び家族から包括的な同意を得ておくことで構いません。→利用開始時に個人情報使用同意書をもらうなど。
- ・個人情報保護法の遵守について
 - 「介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が厚生労働省から出されています。
ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

◇「個人情報の保護に関する法律」の概要◇

- ・利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと。
- ・個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること。
- ・個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること。
- ・あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと。
- ・保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと。
- ・苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること。

3 3 広告〈地域密着型条例 第37条（準用）〉

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大な表現のものとなってははいけません。

3 4 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止〈地域密着型条例 第38条（準用）〉

- ・居宅介護支援事業者による地域密着型サービス事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護等被保険者に対して当該事業所を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。
→このような行為は、**指定の取消等を直ちに検討すべきとされる重大な基準違反**です。

35 苦情処理〈地域密着型条例 第39条（準用）〉

- ・提供した看護小規模多機能型居宅介護に関する利用者又はその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。また、苦情を受け付けた場合には、その内容等を記録しなければなりません。

《利用者からの苦情に対応するための必要な措置》

- ◇「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

＜事業所が苦情を受けた場合＞

- ・利用者又はその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容を記録しなければなりません。

※苦情の内容等の記録は、5年間保存しておくこと。

＜市に苦情があった場合＞

- ・市から文書その他の物件の提出若しくは提示の求めがあった場合又は市の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。
- ・また、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って、必要な改善を行わなければなりません。
- ・市からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を市に報告しなければなりません。

＜岡山県国民健康保険団体連合会に苦情があった場合＞

- ・利用者からの苦情に関して、岡山県国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。
- ・岡山県国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を岡山県国民健康保険団体連合会に報告しなければなりません。

＜苦情に対するその後の措置＞

- ・事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、より質の高いサービス提供に向けた取組みを自ら行わなければなりません。

36 地域との連携等〈地域密着型条例 第61条の17（準用）〉

- ・利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね2月に1回以上開催し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受け、必要な要望、助言等を聴かなければなりません。

※運営推進会議は、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、事業所自ら設置すべきものです。運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

- ・指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合は、1つの運営推進会議において、両事業所の活動状況を報告し、評価等を行うことで差し支えありません。

複数の事業所の運営推進会議の合同開催

運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次の条件を満たす場合は、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催しても差し支えありません。

- ①利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ②同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。

ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えありません。

※複数事業所による運営推進会議の合同開催については、

- ①合同で開催する回数が、1年に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないことと
- ②外部評価を行う運営推進会議については、単独開催で行うこと。

自己評価と外部評価

○事業所は、1年に1回以上、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業者が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行うこととします。

※運営推進会議において外部評価を行う場合には、市職員又は地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有し公正・中立な第三者の立場にある者の参加が必要です。

- ・結果は、利用者及び利用者の家族へ手交若しくは送付する
法人ホームページへの掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示する
市町村窓口や地域包括支援センターへの掲示する
等により公表を行ってください。

※指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月27日 老振発0327第4号・老老発0327第1号を参考にしてください。

- ・運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録を作成し、公表しなければなりません。
- ・事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域

と交流を図らなければなりません。

- ・提供した看護小規模多機能型居宅介護に関する利用者からの苦情に関しては、市が派遣する介護相談員等による相談や援助、その他市が実施する事業に協力するよう努めなければなりません。なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、市が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業も含まれます。
- ・事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して看護小規模多機能型居宅介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても看護小規模多機能型居宅介護の提供をするよう努めなければなりません。

37 居住機能を担う併設施設等への入居〈地域密着型条例 第108条（準用）〉

- ・可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が併設施設や他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にこれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

38 事故発生時の対応〈地域密着型条例 第41条（準用）〉

- ・利用者の安心・安全を確保することは、福祉サービスの基本であり、介護サービス事業者においては、常に細心の注意を払い、安全にサービスを提供する必要があります。日頃より、サービスの質の向上と併せて危機管理（リスクマネジメント）を適切に行い、事故防止対策の万全を期すことが重要です。

※万が一、事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ「事故処理マニュアル」等で定めておいてください。

事故には次のようなものを含みます。

①サービス提供による利用者の事故、失踪等

- ・死亡事故、交通事故、転倒等に伴う骨折や出血、負傷、火傷、誤嚥、誤薬等

※事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるものを含む。

②食中毒、感染症（インフルエンザ、感染症胃腸炎、結核、疥癬他）の発生

③従業員の法律違反・不祥事等（窃盗など）

④火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

◆事故の状況等によって、「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」に従い、岡山市（事業者指導課）へ報告を行うこと。

■「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007638.html>

<実際に事故が起きた場合の対応>

- ・利用者の救命や安全確保を最優先にするとともに、医療機関や家族、市等への連絡を的確かつ迅速に行うなどの必要な措置を講じる。

- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。（5年間保存が必要）
- ・ 看護小規模多機能型居宅通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行う。

<事故になるのを未然に防ぐための対応>

- ・ 事故の状況や経緯を正確に把握、整理した上で、**事故原因を調査・解明し、再発防止のための対策を講じる。**
- ・ 事故に至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとならぬ介護事故に結びつく可能性が高いものについて事前に情報を収集し、職場内研修等の実施を通じて未然防止対策を講じる。

- ・ 事故が起きた場合の連絡先・連絡方法について、事業所で定め、従業者等に周知してください。
- ・ 事業所における損害賠償の方法（加入保険の内容）について把握しておく必要があります。
- ・ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、管理者等に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してください。

（具体的な想定事項）

- ① 介護事故等について記録するための様式を整備する。
- ② 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生、又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、市報告に関する様式に従い介護事故等について報告する。
- ③ 事業所において、報告された事例を集計し、分析する。
- ④ 事例の分析に当たって、介護事故等の発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討する。
- ⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底する。
- ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価する。

（研修の実施）

管理者は、研修の機会などを通じて事故事例について伝達するなど、他の従業者にも周知徹底するようにしてください。

39

虐待の防止

<地域密着型条例 第41条の2（準用）>

- ・ 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければなりません。
 - ① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ③ 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
 - ④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じてください。

虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があります。研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

虐待等の早期発見

従業員は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。

虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があります。事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めてください。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施してください。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要となります。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業員に周知徹底を図る必要があります。

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針

事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込んでください。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業員に対する研修

従業員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましいです。

40 会計の区分〈地域密着型条例 第42条（準用）〉

- ・事業所ごとに経理を区分するとともに、看護小規模多機能型居宅介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

【関連通知】

- 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第

18号) 」

- 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日老高発0329第1号）を参照のこと。

4 1 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置（令和9年3月31日までの間は努力義務）
〈地域密着型条例 第108条の2準用〉

- ・事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催しなければなりません。

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催について

生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討する必要があります。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。

また、本委員会の定期的に開催する必要がありますが、開催する頻度については、開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。また、テレビ電話装置等を活用して行うことができるとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する必要があります。

なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。

4 2 記録の整備 〈地域密着型条例 第203条〉

- ・従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

- ・利用者に対する看護小規模多機能型居宅介護の提供の記録を整備し、その完結の日（利用者との契約の終了日又はサービス提供した日ではなく、それぞれの書類ごとにその書類を使わなくなった日）から **5年間保存** しなければなりません。利用者との契約が継続している間において、利用者に関する全ての記録の保存を求めるものではありません。

◇記録・保存が必要な記録◇

- ①居宅サービス計画書
 - ②看護小規模多機能型居宅介護計画書
 - ③身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況の並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - ④主治の医師による指示の文書
 - ⑤看護小規模多機能型居宅介護報告書
 - ⑥提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - ⑦地域密着型条例第29条（準用）に規定する市への通知（利用者が正当な理由なしに指定看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められるとき、又は、利用者が偽りその他の不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときに、事業者が市に行う通知）に係る記録
 - ⑧提供した看護小規模多機能型居宅介護に関する利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
 - ⑨提供した看護小規模多機能型居宅介護に関する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
 - ⑩勤務の体制等の記録
 - ⑪介護給付及び利用料等に関する請求及び受領等の記録
 - ⑫運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録
- ※「その完結の日」とは、上記①～③、⑤～⑧、⑩の記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、④の記録については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とします。

4 3 電磁的記録等〈地域密着型条例 第205条〉

- ・事業者等は、条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等については、次に掲げる電磁的記録により行うことができます。
- ・事業者等は、条例で規定する書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）については、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法により行うことができます。

◇電磁的記録◇

- (1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - ①作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁

気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

②書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

(3) その他電磁的記録により行うことができると条例で規定されているものについては、(1)及び(2)に準じた方法によること。

(4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

◇電磁的方法◇

(1) 電磁的方法による交付は、条例第9条第2項から第6項まで及び予防条例第11条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。

(2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

(3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。

(4) その他、条例において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。

(5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

■「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」

ホームページ：http://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00095.html

短期利用居宅介護費について

あらかじめ加算算定に関する届出を行うことが必要です。

(Ⅲ-3 介護給付費に係る体制等に関する届出について 58 ページ参照)

- ①指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の数が、登録定員未満であること
 - ②利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合
 - ③指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、登録者の介護の提供に支障がないと認めた場合
 - ④利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。
- ①～④を満たした場合に算定できる。

宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊サービスの利用定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

【主な関係法令】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

- ・指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

↓

（平成18年厚生労働省令第34号）

◎岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
（平成24年市条例第86号）

◎岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年市規則第99号）

- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準

（平成18年厚生労働省告示第126号）

- ・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
（平成18年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）

↓

◎介護保険法に基づき条例で規定された指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの基準等について（平成25年岡事指第1213号）

◎「介護保険法に基づき条例で規定された指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの基準等について」の一部改正について（平成30年3月31日岡事指第2174号）

- ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型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年老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

- ・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（平成12年老企第54号）

◎岡山市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等を定める条例

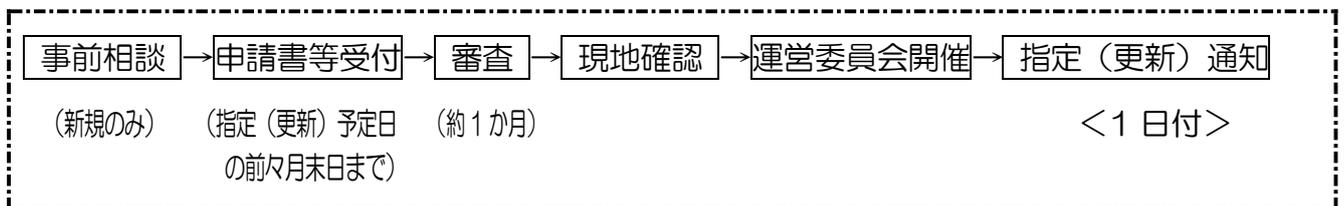
（平成26年市条例第31号）

Ⅱ 指定申請について

Ⅱ-1 指定の事務の流れ

事業者指定は、年4回行う予定です。

申請書提出・受付	地域密着型サービス 運営委員会	指定予定日
2月	3月	4月1日
5月	6月	7月1日
8月	9月	10月1日
11月	12月	1月1日



(1) 指定の受付担当部署

・看護小規模多機能型居宅介護事業者の指定に関する事務は、下記の岡山市事業者指導課において行います。

・事前相談、新規申請の受付は、**事前予約が必要**です。担当者が不在であったり、別の相談を受けている場合もありますので、必ず電話予約をしていただき、申請窓口へお越しください。その際は、新規事業所の管理者に就任予定の方又は法人代表の方が出席(同席)してください。

※設計コンサルタントや建築事業者のみでの相談は不可

・予定している事業開始日を見込んで、ゆとりを持って相談・申請されるようお願いいたします。

◇申請受付◇

岡山市 保健福祉局 高齢福祉部
事業者指導課 通所事業者係
(086) 212-1013
〒700-0913
岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階

(2) 事前相談

- ・適切かつ円滑な申請手続き、申請の審査及び指定等を実施し、指定を受けた事業のサービスの質の確保を行うため、指定申請については事前相談をしてください。
- ・指定申請を行う予定の事業者は、申請書提出日の3か月前から遅くとも2か月前までに、必ず当課と事前相談を行ってください。

◇事前相談の内容◇

- ・事前相談は、留意事項等の説明、質疑応答その他必要な指導・助言を行います。以下の書類をご用意の上、お越しく下さい。

【事前相談で使用する書類】

- ・事前相談票
- ・事業所の建物の計画平面図
- ・法人登記事項証明書の写し

(3) 指定のスケジュール

ア 基本ルール

- ①指定は、指定予定日の前々月末まで（就業時間内）に受け付けた申請書類を審査し、地域密着型サービス運営委員会に諮った上で、翌々月1日付けで行います。
例：5月31日に受付した申請は、審査の上、7月1日に指定となります。
なお、月末が閉庁日の場合は、翌開庁日が締切日となります。
例：月の末日が土曜日の場合は、その翌々日の月曜日が締切日となります。
- ②書類に不備があるものについては、受理できません。
- ③申請時点で、建物・備品等が使用可能な状態になっている必要があります。

◆指定（更新）申請書の提出期限・提出方法◆

◇新規申請の場合は、指定予定日の前々月の末日までに、提出してください。

◇更新申請の場合は、指定更新予定日の前々月の末日までに、提出してください。

※提出は原則として「電子申請届出システム」による提出をお願いします。やむを得ない事情により「電子申請届出システム」での提出が困難な場合はご相談ください。

- ・電子申請・届出システムは、下部のリンクからログインして利用してください。
電子申請・届出システム（厚生労働省）（外部サイト）
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>
- ・電子申請・届出システムを利用するには、GビズIDが必要です。IDを持っていない法人は、アカウントの申請手続きをお願いします。
GビズIDを作成する（デジタル庁）（外部サイト）
<https://gbiz-id.go.jp/top/>
- ・指定申請（更新）の際の届には、申請者の登記事項証明書（原本）の提出が必要です。

「電子申請届出システム」では登記事項証明書（原本）の提出ができないため、登記情報提供サービス（法務省）をご利用いただくか、登記事項証明書（原本）のみを郵送等でご提出ください。

※登記情報提供サービスとは、登記所が保有する登記情報を、インターネットを使用してオンラインで確認できる有料サービスです。

登記情報提供サービス（法務省）（外部サイト）

<https://www1.touki.or.jp/gateway.html>

・電子申請・届出システムの操作方法につきましては、下記のリンクから操作マニュアルを参照してください。

電子申請・届出システム（ヘルプ）（外部サイト）

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/index.php?action_shinsei_stat%ic_help=true

・岡山市「電子申請届出システム」の運用開始お知らせページ

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000066577.html>

※申請書類に不備等があった場合等に、申請の際「電子申請・届出システム」に登録したメールアドレス宛にお知らせが届くので、申請（届出）情報が「受付済」になるまでは定期的にメールのチェックをお願いします。

指定申請書等の様式については、岡山市ホームページに掲載しておりますので、ダウンロードして使用してください。

【指定申請様式及び指定更新申請様式の掲載場所】

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000022830.html>

トップページ > 事業者情報 > 事業を営んでいる方 > 介護・障害事業者 > 通所系サービス事業所の指定・更新申請について（ページ下部 6 看護小規模多機能型居宅介護 を参照）

※申請書類の内容に不備がある場合等、当課で受理することができないと判断した場合は、ご希望の指定予定日での手続きができない場合がありますので、十分な余裕をもって申請してください。

◇指定予定日の変更等について

・指定予定日については、申請書提出日の受付日により行うことを原則とします。

しかし、以下に該当する場合であって、指定予定日に指定を行うことが困難であると当課が判断した場合は、申請の内容、審査の進捗状況等を踏まえ、事業者と協議の上、指定予定日の変更等を行うこととします。

【指定予定日を変更等する場合】

①指定申請書類の受理後、工事の遅延等により指定予定日に指定をすることが困難と認められる場合

②指定予定日の1週間前までに、申請書類の修正や追加資料の提出がなく、審査に支障をきたす場合

③その他事業者の責に帰すべき事由により指定予定日に指定等を行うことが困難と認められる場合

※指定申請書類の提出後、人員が確保できないことが明らかになった場合や、人員に変更が生じた場合などは、ただちに当課に連絡してください。連絡なく指定を受けることは、虚偽の申請に該当し、場合によっては指定取消になることがありますのでご注意ください。

イ 指定申請の流れ

指定月の前々月の末日まで	1 事前相談	<ul style="list-style-type: none"> ①事業者からの指定基準に関する質問に対する応答 ②図面相談等 <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業者の指定を受けるためには、申請者の要件（法人格の取得、事業目的の明確化等）のほか、サービスの種類ごとに岡山市条例で定める人員や設備、運営に関する基準等を満たしていなければなりません。 よって、指定申請に当たっては、事前に、必要な手続きや人員の手配、設備面の整備、申請書類の作成など、様々な準備をする必要があります。 ・準備内容のご説明やご相談は、随時お受けしていますので、なるべく早い段階からご連絡ください。 ・事前相談には、管理者又は法人代表の方の同席でお願いします。
	申請準備 ↓ 申請書類の作成	
	2 申請 (申請書類の提出)	<ul style="list-style-type: none"> ①申請書類の確認 ②欠格事由、人員基準、設備・運営基準の適合性をチェック <ul style="list-style-type: none"> ・申請時点で、必要な人員が確保できていること、基準に適した建物設備、備品等の設置が完了していることが必要です。 ・指定申請書類は、指定を受けようとする月の前々月の末日までに提出してください。なお、書類の不備等で受付できない場合もありますので、遅くとも申請期限の一週間前には提出するようにしてください。 ・申請者控えとして、申請書類一式の写しを必ず保管してください。
3 受付	月の末日締め切り。(末日が閉庁日の場合は、翌開庁日)	
前月	4 審査受理	<ul style="list-style-type: none"> ①書類審査（申請内容が指定基準に適合しているか確認） ②現地確認 ③指定について地域密着型サービス運営委員会で審議 ④介護保険事業者台帳へ登録（事業所番号付番） ⑤指定通知書の送付 <p>※指定通知書は再発行しませんので大切に保管してください。</p>
指定月	5 指定	<ul style="list-style-type: none"> ◎年4回、1日付けで指定します。 ・指定の有効期間は6年間です。当該有効期間を更新するには、更新申請が必要となります。

指定月以降	6 公 示 情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定事業者名、事業所名、所在地、サービスの種類等を公示し、市ホームページに掲載します。 ・ 事業者情報を岡山県国民健康保険団体連合会へ情報提供します。
	7 実地指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービスの質の確保、向上を図るため、事業所を訪問してヒアリングを行い、人員、設備、運営、報酬について指導します

【指定申請書受付後の留意事項】

指定申請書受付後、指定月まで約1か月ありますが、その期間は指定申請書等の審査期間です。あくまでも指定予定であり、指定されるまでの間は、利用者との契約はできませんのでご注意ください。

また、広報等については、以下のことに注意してください。

- ・ 内容が虚偽又は誇大なものにならないようにすること。
- ・ パンフレット、リーフレット（チラシ）等には、介護サービス事業所として、既に指定を受けているかのような表現はしないこと。
- ・ 各家庭を訪問し広報を行う際にも、強引な勧誘と受け取られかねないような対応は慎むこと。なお、事業の開始は、原則として指定日と同日としてください。

（４）その他の主な手続き

①業務管理体制に関する届出

- ・ 事業者として初めて介護サービス事業所等の指定を受けた場合は、「業務管理体制に関する届出」が必要です。下記へお問い合わせください。

◇岡山市 保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課

(086) 212-1013

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007589.html>

トップページ > 事業者情報 > 事業を営んでいる方 > 介護・障害事業者 > 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について

②老人福祉法上の届出

◇岡山市 保健福祉局 高齢福祉部 高齢者福祉課

(086) 803-1230

③生活保護法上の指定

- ・ 平成26年7月1日以降は、生活保護法第54条の2第2項の規定により、介護保険法の規定による指定がなされた場合には、生活保護法の指定介護機関として指定を受けたものとみなされます。生活保護法の指定介護機関としての指定が不要な場合には、別途、申出書を下記の担当課へご提出ください。

◇岡山市 保健福祉局 障害・生活福祉部 生活保護・自立支援課 医療扶助適正化係

(086) 803-1244

Ⅱ—2 指定申請について

（１）指定申請に当たって

- ・ 地域密着型サービス事業を実施するためには、人員及び設備の基準満たしていることは

もちろんのことですが、運営に関する基準に従って事業運営を実施できることが条件となります。指定申請を行う前に、必ず運営に関する基準をお読みいただき、基準どおり事業の実施が可能かどうかご判断の上、申請を行ってください。

◆また、事業所の場所や建物について、都市計画法（開発許可）及び建築基準法並びに消防法における関係部署と協議し、必要な手続等がある場合は、その手続きが完了していることが必要です。完了していない場合には、受付できないことがあります。必ず、事前に担当部署に確認し、建築物関連法令協議記録（市様式）に所定の事項を記載の上、提出願います。

(2) **指定の要件**

・介護保険上の指定事業者となるためには、事業所ごと、サービスの種類ごとに以下の要件を満たしている必要があります。

① **申請者が法人であり、登記等で当該事業実施の旨が明確であること。 又は病床を有する診療所を開設している者**

《株式会社等の営利法人・特定非営利活動法人の場合》

(記載例)

看護小規模多機能型居宅介護を行う場合

：介護保険法に基づく地域密着型サービス事業（看護小規模多機能型居宅介護事業）

・法人登記事項証明書等に上記の記載がない場合は、あらかじめ登記等の変更手続きを完了させておいてください。

《医療法人、社会福祉法人等の所轄・監督庁のある法人（特定非営利活動法人を除く）
の場合》

※定款への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、必ず所轄・監督官庁に相談の上、指定申請期限内に手続きを完了させてください。

また、登記の変更手続きについても併せて、指定申請期限内に手続きを完了させてください。

◆登記事項証明書に当該事業の記載がない場合は、原則として申請書類を受理できませんので、ご注意ください。

② **事業所従業員の知識及び技能並びに人員が「岡山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第86号）」に定める基準及び員数を満たしていること。**

③ **岡山市条例の定める運営に関する基準に従って、適正な事業運営ができること。**

④ **申請者やその役員等が、介護保険法上の欠格事由に該当しない者であること。**

Ⅲ 指定（更新）申請書類について

Ⅲ—1 指定（更新）申請に必要な書類（申請書・添付書類）

・看護小規模多機能型居宅介護事業の指定（更新）申請をするためには下記の書類が必要です。

◎申請に当たっては、必要書類を「指定（更新）申請書類一覧」の番号順に揃え、「**35 指定（更新）申請に係る自己点検表＜看護小規模多機能型居宅介護＞**」と併せて提出してください。

なお、下記書類のほか、必要に応じて追加資料を求める場合があります。

【指定（更新）申請書類一覧】

（◎必須、○該当の場合に必要、△届出内容に変更がない場合は省略可、×不要）

◆電子申請の場合、1～3は、内容をシステムへ直接入力するので添付不要です。

	提出書類	新規 指定	更新 申請	様式番号
1	<input type="checkbox"/> 指定申請書	◎	×	別紙様式第二号（一）
2	<input type="checkbox"/> 指定更新申請書	×	◎	別紙様式第二号（二）
3	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定等に係る記載事項	◎	◎	付表第二号（六）
4	<input type="checkbox"/> 法人登記事項証明書（原本）、条例又は指定管理に関する協定書（写し）等	◎	◎	
5	<input type="checkbox"/> 代表者の経歴書	◎	△	参考様式 2
6	<input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写し	◎	◎	
7	<input type="checkbox"/> 管理者の経歴書	◎	△	参考様式 2
8	<input type="checkbox"/> 管理者の実務経験証明書	◎	△	参考様式 2-1
9	<input type="checkbox"/> 実践者研修・管理者研修修了証の写し	◎	◎	
10	<input type="checkbox"/> 計画作成担当者の経歴書	◎	△	参考様式 2
11	<input type="checkbox"/> 実践者研修・計画作成研修修了証の写し	◎	◎	
12	<input type="checkbox"/> 介護支援専門証の写し	◎	◎	
13	<input type="checkbox"/> 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	◎	◎	標準様式 7
14	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	◎	◎	標準様式 1
15	<input type="checkbox"/> 資格証等の写し	◎	◎	

16	<input type="checkbox"/> 雇用契約書の写し・法人役員従事申立書	◎	◎	
17	<input type="checkbox"/> 事業所の位置図	◎	△	
18	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図	◎	△	
19	<input type="checkbox"/> 専用施設の写真	◎	△	
20	<input type="checkbox"/> 設備・備品等写真	◎	△	
21	<input type="checkbox"/> 運営規程	◎	△	
22	<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	◎	◎	標準様式5
23	<input type="checkbox"/> 建物登記事項証明書(原本)・賃貸借契約書の写し	◎	◎	
24	<input type="checkbox"/> 損害賠償への対応が可能であることが分かる書類	◎	◎	
25	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	◎	△	別紙3-2
26	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	◎	△	別紙1-3
27	<input type="checkbox"/> 各種加算届出書その他請求に関する添付書類	◎	×	
28	<input type="checkbox"/> 誓約書	◎	◎	標準様式6
29	<input type="checkbox"/> 協力医療機関・協力歯科医療機関との契約書の写し	◎	△	
30	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制の概要	◎	△	
31	<input type="checkbox"/> 建築物関連法令協議記録報告書	◎	△	市様式
32	<input type="checkbox"/> パンフレット・リーフレット(チラシ)等	◎	△	
33	<input type="checkbox"/> 運営推進会議の構成員	◎	◎	参考様式 11・11-1
34	<input type="checkbox"/> 指定更新申請に係る届出事項確認書	×	◎	市様式
35	<input type="checkbox"/> 指定(更新)申請に係る自己点検表	◎	◎	市様式

◇申請者の控えとして、申請書類一式の写しを必ず保管しておいてください。

Ⅲ—2 指定（更新）申請書類の作成について

(1) 指定（更新）申請書（別紙様式第二号（一）（二））

・以下の事項にご留意の上、当該様式に必要事項を記載してください。

記載項目		記載上の留意事項
申請書欄外（上部）	年月日	・指定申請書の提出年月日を記入してください。
	申請者	・法人の住所、名称、代表者の職名、氏名を記載してください。 ※法人登記上、記載されている住所を、丁目・番地、ビル名等を省略せずに記載してください。 法人の名称についても、省略せず、登記上の正式な法人名を記載してください。（例：「株式会社」を「(株)」等のように省略しないこと） ※名称中の空白に注意してください。 例：「株式会社岡山市役所」（空白なし）、 「株式会社 岡山市役所」（空白あり）
「申請者」欄	法人の種別	・「営利法人（株式会社等）、社会福祉法人、医療法人、一般財団法人、一般社団法人、特定非営利活動法人、農業協同組合」等の区別を記載してください。
	代表者の職・氏名・生年月日	・法人の代表者としての職名（代表取締役、理事長、代表社員等）、氏名及び生年月日を記載してください。
	代表者の住所	・法人の代表者の個人の住所（自宅の住所）を記載してください。
「申請する事業所等」欄	事業所の名称	・指定を受けようとする「事業所」の名称を記載してください。 ※名称中の空白に注意してください。 例：「看護小規模多機能型居宅介護〇〇〇」（空白なし）、 「看護小規模多機能型居宅介護 〇〇〇」（空白あり） ※類似の名称がある場合、トラブルが起きることが想定されるため、事前に「介護サービスガイドブック（岡山市）」等により、調査、確認の上、事業所名称を決めてください。
	事業所の所在地・連絡先	・申請者（＝主たる事務所）の所在地や連絡先と同じであっても、必ず記載してください。
「指定を受ける事業所の種類」欄	指定申請対象事業	・今回申請する事業に該当する欄に「○」を記入してください。
	既に指定を受けている事業	・既に指定等を受けている事業に該当する欄に「○」を記入してください。
	指定申請をする事業の開始予定年月日	・申請書類を提出する日の属する月の翌々月の1日（指定予定年月日）として記入してください。
医療機関コード等		・現に医療機関コードが付番されている場合に記載してください。
その他		・電話番号、FAX番号、郵便番号、フリガナ等の誤りや記入漏れがないかよく確認してください。

(2) 複合型サービス事業所の指定等に係る記載事項 (付表第二号 (十))

記載項目		記載上の留意事項
事業所	名称	・看護小規模多機能型居宅介護事業所の名称をフリガナとともに記載してください。 ※運営規程の事業所名称と一致していること。
	所在地	・郵便物が確実に届くように、ビル名や部屋番号等も記載してください。 ※運営規程の事業所所在地と一致していること。
	e-mail アドレス	・市からの連絡文書等を受信できる e-mail アドレスを記載してください。
訪問看護事業所の指定の有無		・有無、種別にはチェック☑を入れてください。 ・名称、事業所番号を記入してください。
管理者	氏名・住所・生年月日	・管理者の氏名、フリガナ、生年月日、住所、郵便番号を記載してください。
	兼務する他の職種	・当該看護小規模多機能型居宅介護事業所内での、他の職務（看護職員、介護職員等）との兼務がある場合は職種を記入してください。
	他事業所の従業者との兼務の有無	・他事業所の従業者との兼務の有無、兼務がある場合は、その事業所（施設）の名称、事業所番号、兼務する職務名及び勤務時間を記載してください。
協力医療機関		・名称、主な診療科名を記入してください。
人員に関する基準の確認に必要な事項	従業者の職種・員数	・介護従業者、看護職員、介護支援専門員の数を、常勤・専従、常勤・兼務、非常勤・専従、非常勤・兼務の勤務形態別に記入してください。 ・介護従業者、看護職員の常勤換算後の人数を記入してください。 ・管理者と兼務は、常勤・兼務となります。 ・専従の管理者は数には含みません（看護職員の場合を除く）。 ・指定申請書類 14「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の人数、常勤と一致していること。 ※従業員の常勤、勤務形態（常勤・非常勤、専従・兼務）については、参考 1「従業者の常勤及び勤務形態について」をご参照ください。
	介護従業者うち看護職員 介護支援専門員	
通いサービスの利用者数（推定数を記入）		通いサービスの利用者数（新規の場合推定数）を記入してください。
設備に関する確認に必要な情報	居間及び食堂の合計面積	・平面図の該当部分の面積（内包部分）と一致していること。 ・通いサービスの利用定員が 15 人を超える場合、内包面積で定員×3㎡以上必要。
	個室の宿泊室	個室の宿泊室の数を記入してください。
	うち床面積 6.4㎡以上 7.43㎡未満の宿泊室	病院又は診療所である場合、該当すれば記入してください。
	個室以外の宿泊室	個室以外の宿泊室の合計面積を記入してください。
	宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を記載してください。	
	登録定員	登録定員、通いサービスの利用定員、宿泊サービスの利用定員を記入してください。
	建物の構造	該当する欄にチェック☑を入れてください。

参考 1 従業員の常勤及び勤務形態について

【就労形態（常勤・非常勤、専従・兼務）の考え方】

	定義	該当例
常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していること。 ※正規職員、パート、派遣などの雇用形態の別にかかわらず、「常勤職員の勤務時間数」を勤務する場合はすべて常勤です。	・常勤者週40時間勤務の事業所で、週40時間勤務の者。
非常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していないこと。 ※正規職員であっても、同一敷地内にはない他の事業所の業務を兼務している場合などは、非常勤です。	・常勤者週40時間勤務の事業所で、週20時間勤務の者。
専従	^{もっぱ} 「専らその職務に従事すること」＝ 事業所の従業員（常勤・非常勤の別を問わない）が、当該事業所におけるサービス提供時間帯を通じて、他の職種（業務）に従事しないこと。	・勤務時間数に関わらず、勤務時間中、当該サービス業務のみに従事する場合。
兼務	事業所の従業員（常勤・非常勤の別を問わない）が、当該事業所におけるサービス提供時間帯を通じて、当該事業所の他の職種（業務）又は同一法人が経営する同一敷地内の他の事業所の業務にも従事していること。	・勤務時間中、当該サービスと併せて他の業務にも従事する場合。

【就労形態のパターン】

	専従	兼務
常勤	<p>常勤専従</p> <p>常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと。</p> <p>例) 常勤者週40時間勤務の事業所で、週40時間勤務の者が、勤務時間中、当該サービスのみに従事する場合。</p>	<p>常勤兼務</p> <p>常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスと併せて他の業務に従事していること。</p> <p>例) 常勤者週40時間勤務の事業所で、週40時間勤務の者が、勤務時間中、当該サービスと併せて他の業務にも従事する場合。 (看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者兼介護職員など)</p>

非常勤	<p>非常勤専従</p> <p>非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の勤務に従事しないこと。</p> <p>例) 常勤者週40時間勤務の事業所で、週20時間勤務の者が、勤務時間中、当該サービスのみ従事する場合。 (看護小規模多機能型居宅介護事業所の介護職員など)</p>	<p>非常勤兼務</p> <p>非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスと併せて他の業務にも従事していること。</p> <p>例) 常勤者週40時間勤務の事業所で、週20時間勤務の者が、勤務時間中、当該サービスと併せて他の業務にも従事する場合。</p>
-----	--	---

◆常勤兼務の考え方について◆

- ・事業者側から見ると、同じ建物に複数介護保険事業所があり、従業者が兼務する場合、常勤兼務と考えがちですが、介護保険事業所については、それぞれ独立した事業所と考えるため、それぞれの事業所で非常勤の専従扱いとなりますので注意してください。
例えば、看護小規模多機能型居宅介護事業所と通所介護事業所で同じ人が時間をずらして勤務するような場合、それぞれの事業所で非常勤扱いになります。基準上で常勤要件となっている者については注意が必要です。基準上で常勤者が必要となっている場合に常勤者がいないと人員基準違反になります。
また、それぞれ時間を明確に分ける必要がありますので、勤務表を作成するときはそれぞれの事業所ごとに勤務時間を分けて作成してください。

《通常の事業の実施地域について》

- ・「通常の事業の実施地域」は、この地域以外の利用者にはサービスを提供できないということではなく、利用者が希望すれば、サービスを提供することができます。
- 【事業者の立場からみた「通常の事業の実施地域」の意義】
- ・事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒むことができないが、通常の事業の実施地域外であることは、サービス提供を拒む正当な理由があるとされる。
 - ・通常の事業の実施地域以外の地域において看護小規模多機能型居宅介護事業を行う場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点からの交通費（移動に要する実費）を、その他の費用として徴収できる。

【添付書類】

<p>(3) 法人登記事項証明書(原本)、条例又は指定管理に関する協定書(写し)等</p>	<p>◆申請者における法人格や事業目的について確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none">・法人の登記事項証明書の原本(3か月以内で最新のものを)を添付してください。・登記申請中の場合は、法務局の受付印が押してある登記申請書類の写し及び確約書(登記事項証明書を提出する期日を示したもの)を提出してください。 <p>○申請者が指定管理者の場合</p> <ul style="list-style-type: none">・指定管理に関する協定書の写し(原本証明が必要)を添付。 <p>※同一事業者が同時期の指定日又は同時に複数の事業所の指定・更新申請を行う場合(例えば、A法人が看護小規模多機能型居介護と認知症対応型共同生活介護の2つの事業所を共に7月1日開始予定で申請する場合は、1つの事業所の指定申請書類に登記事項証明書の原本を添付していれば、他の事業所の指定申請書類には、その写しの添付で差し支えありません。その場合、当該写しに「原本は、〇〇の指定申請書に添付」等と記載し、原本の添付先を明記してください。</p>
---	--

《原本証明の例》

※原本証明は、写しの余白部分に記載してください。

この写しは原本と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日 ← 証明日を記入する。

法人名

代表職・氏名

印 ← 法人の代表者印を押印する。

※法人登記事項の変更手続き中のため、申請期限日までに提出ができない場合は、次の書類を添付してください。なお、指定予定日のおおむね1週間前までに、変更後の登記事項証明書等の提出がない場合は、指定予定日の変更が必要になります。

- ①変更前の登記事項証明書の写し
- ②変更手続き中であることが分かる書類(所管庁の受付印がある申請書の写し等)
- ③確約書(変更後の登記事項証明書の提出期日を示したもの)

<p>(4) 代表者の経歴書</p>	<p>◆代表者の経歴について確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代表者の氏名、生年月日、自宅の住所・自宅の電話番号、経歴等を記載してください。 ・特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験が分かるものを記入してください。 ・「備考」欄には、当該事業に関係する研修の受講状況などを記入してください。 <p>★法人の規模によって、理事長や代表取締役を代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合には、法人内の地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者としても差し支えありません。申請者の代表者と地域密着型サービス事業の代表者が異なる場合は、地域密着型サービス事業部門の代表者（開設者研修の修了者）の経歴書を提出してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師及び看護師の場合は、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験が分かるものを記入してください。
<p>(5) 認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写し、又は保健師若しくは看護師の資格証</p>	<p>◆認知症対応型サービス事業開設者研修修了について確認するものです。</p> <p>以下のいずれかの研修を修了していること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・痴呆介護実務者研修（基礎課程又は専門課程） （平成16年度まで実施） ・認知症介護実践者研修又は実践リーダー研修 （平成17年度実施） ・認知症高齢者グループホーム管理者研修 （平成17年度実施） ・認知症介護指導者研修（平成17年度まで実施） ・認知症対応型サービス事業開設者研修 （平成18年度以降） <p>◆保健師若しくは看護師の場合は資格証</p>
<p>(6) 管理者の経歴書</p>	<p>◆管理者の経歴について確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の氏名、生年月日、自宅の住所・自宅の電話番号、3年以上認知症高齢者の介護に従事したことが分かる経歴を記載してください。 ・事業開始予定日に、当該事業所の管理者であることを記載してください。 ・「備考」欄には、当該事業に関係する研修の受講状況などを記入してください。 ・保健師及び看護師の場合は、医療機関における看護、訪問看護

	又は訪問指導の業務に従事した経験が分かるものを記入してください。
(7) 管理者の実務経験 証明書、又は保健師 若しくは看護師の 資格証	◆特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した期間が <u>3年以上</u> であることを確認するものです。 ◆保健師若しくは看護師の場合は資格証
(8) 実践者研修・管理者 研修修了証の写し	◆実践者研修・管理者研修修了について確認するものです。 ・研修未修了の場合は <u>研修修了を確約する確約書</u>
(9) 計画作成担当者の 経歴書	◆計画作成担当者の経歴について確認するものです。 ・計画作成担当者の氏名、生年月日、自宅の住所・自宅の電話番号、経歴、資格、資格取得年月を記載してください。 ・「備考」欄には、当該事業に係る研修の受講状況などを記入してください。
(10) 実践者研修・計画作成 担当者研修修了証の写し	◆実践者研修・計画作成担当者研修修了について確認するものです。 ・研修未修了の場合は <u>研修修了を確約する確約書</u> ※実践者研修未修了の場合は、認知症高齢者の介護について、2年以上従事した経験を証明する実務経験証明書を提出してください。
(11) 介護支援専門員証 の写し	◆資格証の写しを提出してください。
(12) 介護支援専門員 一覧	◆介護支援専門員の氏名、介護支援専門員番号を記入してください。資格を有していても業務に従事しない者は記載しないでください。

(13) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表について

- ◆従業者の勤務体制や勤務の形態の月別一覧表により、従業者の配置に係る人員基準の遵守状況を確認するものです。

記載項目		記載上の留意事項
作成年月		・事業開始予定月の勤務シフトを作成してください。 ※更新申請の場合は、申請書の提出月について記載のこと。
事業所・施設名		・事業所名を記入してください。
勤務形態一覧表	職種	・管理者、介護支援専門員、介護職員、看護職員その他の順に記載してください。 ・介護支援専門員が介護職員を兼務する場合は、それぞれの職種として勤務する時間を区分し、2行に分けて記入してください。 ・夜間宿直対応の職員が分かるように記入してください。
	勤務形態	・A：常勤で専従、B：常勤で兼務、C：非常勤で専従、D：非常勤で兼務の区分を記入してください。
	氏名	・字体に注意し、資格証等他の書類と一致させること。 (例)「国」と「國」、「高」と「高」、「恵」と「惠」、「浜」と「濱」、「広」と「廣」、「沢」と「澤」など。
	勤務時間表	・管理者及び従業者全員について、事業開始予定日から1か月分の勤務表を作成し記入してください。 ・看護小規模多機能型居宅介護に従事する勤務時間について、日々の勤務時間ごとに区分して記載してください。(時間外勤務は含みません) ※運営規程で定めた通いサービス定員の基準を満たす人員が配置されている必要があります。ただし、労働基準法に定める労働時間の上限(週40時間)を超える勤務時間数で勤務割表を作ることは原則できません。
	1か月の合計勤務時間	・1か月の合計勤務時間を記入してください。
	常勤換算後の人数	・当該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を基に計算してください。
備考欄	夜間及び深夜の時間帯	・事業所で定めている夜間及び深夜の時間帯を記入してください。
	前年度の通いサービスの平均値	・当該年度の前年度(4月1日～3月31日)の通いサービスの全利用者の延数を当該前年度の日数で除して得た数を記入してください。 ・新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した場合、減床の場合の計算方法は7ページを参照してください。
	勤務時間ごとの区分	・個々の従業員の勤務時間を区分して番号を付し、その番号を記入してください。 《記載例》 ①8：30～17：30(8時間) ②16：00～1：00(8時間) ③0：00～9：00(8時間) ④休日

※岡山県内の同一法人他事業所で勤務している者がいる場合、その事業所の勤務形態一覧表も添付してください。

併せて当該従業者に◎を付した組織体制図を添付してください。

(14) 資格証等の写し	<p>◆従業（予定）者において必要な資格内容を確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格の必要な従業者の資格証を、A4サイズにコピーし、(13)「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載した氏名の順に並べて提出してください。 <p>※合格証書は不可ですので、登録証を添付してください。</p> <p>※現在の姓と資格証等の姓が異なる場合は、公的機関が発行する書類により、改姓したことを確認する必要がありますので、戸籍抄本等を提出してください。なお、改姓に必要な手続きがある場合は、資格証の変更手続きを行ってください。</p>
(15) 雇用契約書の写し・法人役員従事申立書	<p>◆従業者の手配（確保）状況や契約内容等を確認するものです。</p> <p>○従業者とは、雇用契約等により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある者をいいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用期間、勤務事業所名、勤務場所、業務内容、勤務時間、休日、賃金・手当等、社会保険（年金・医療保険）の加入状況、労働保険（雇用保険・労災保険）の有無について確認できる雇用契約書（本人の署名・捺印があるもの）又は雇用関係が確認できる書類（労働条件通知書・辞令・労働者派遣契約書等）の写しを、(13)「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載した氏名の順に並べて提出してください。 <p><u>※ただし、「今回申請する事業所」に「当該職種で従事している」ことが確認できる内容のものを添付すること。</u></p> <p>※雇用契約書以外の場合には、その写しの表面の余白（余白がない場合は裏面）に、本人による署名（住所・氏名・就業開始年月日）が必要です。</p> <p>※業務委託契約は、使用者と労働者（従業者）との間に指揮命令関係があるとはいえないため認められません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同一法人からの異動の場合は、申請日時点ではなく、事業開始予定日以降の雇用関係が確認できる書類（辞令の写し又は就任承諾書等）も添付してください。 <p>※労働基準法、最低賃金法等に従い、適正に雇用契約すること。通勤手当・家族手当・時間外手当等は最低賃金に含まれません。</p> <p>※変形労働時間制を採用する場合は、労使協定の写し（又は就業規則）を添付してください。</p> <p>◇法人役員が、当該事業所の管理者や従業者等の業務に従事する場合は、当該業務に従事していることの申立書（勤務時間・勤務内容等を明記したもの）を添付してください。</p>
(16) 事業所の位置図	<p>◆事業を実施する事務所の所在地を確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的な地図及び近隣の住宅地図に、印（色塗り）をするなど、所在地が分かるようにしてください。
(17) 事業所の平面図	<p>◆事業所の設備内容について確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の各部屋の用途も明示した平面図を提出してください。

	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>図面は、寸法を正確に記載したものを作成し、居間及び食堂、宿泊室については、その範囲と面積（内法）、その算定根拠となる計算式を記載してください。</u>その際、看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要なもの等（押入れ、床の間、廊下、柱、造り付けの家具等）の面積は除外してください。 ・居間及び食堂は通いサービスの利用定員が15人を超える場合、内包面積で定員×3㎡以上、宿泊室は1人当たり7.43㎡以上必要です。<u>病院又は診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4㎡以上とすることができます。</u> ・日中の時間に居間及び食堂として使用している部屋を、夜間及び深夜の時間帯に宿泊室として使用する場合は、夜間仕様の図面・写真も必要です。 ※居間及び食堂に利用者^と介護従業員が一堂に会することができる見取り図を添付してください。 ※他の事業所と同じ事務所を共用する場合は、机などそれぞれの備品が、どの事業所のものなのかを明確に区分し、看護小規模多機能型居宅介護事業所の専用部分を図面上、色分けしてください。 ・写真にて確認するため、平面図に写真の番号と撮影した方向を矢印で明記してください。
(18) 専用施設の写真	<ul style="list-style-type: none"> ◆サービスの提供に必要な設備や備品の準備状況について確認するものです。 ・外観（建物全体）、事業所の出入口部分（玄関）、居間及び食堂、台所（厨房）、宿泊室、浴室、便所、洗面設備をA4の紙に貼付又は印刷してください。 なお、<u>事業所の外観・居間及び食堂、台所、浴室については、2方向以上から撮影してください。</u> ・各写真に設備等の名称及び番号を付け、それぞれの写真が平面図のどの部分を撮影したものが分かるよう明示してください。 ※写真は、最新の状況を撮影したカラー写真とし、撮影日を明記してください。 ※用途に従い、適切に使用できる状態であることを確認するため工事中・改修中など、設備・備品が揃っていない状態のものは認められません。
(19) 設備・備品等写真	<ul style="list-style-type: none"> ◆サービスの提供に必要な設備や備品の準備状況について確認するものです。 ・必要な設備、備品等を記載し、図面、写真等をA4の紙に貼付又は印刷してください。 ①消防法上必要な消火設備等の写真 ②送迎を行う車両の写真及び車検証の写し ※リース契約の場合等は契約書の写し ③食事の提供について ※委託実施の場合は委託契約書の写し ④鍵付きロッカー・キャビネット等

(20) 運営規程

◆事業所において、事業運営上の重要事項に関する規程が適切に定められているかを確認するものです。

- ・ 関係省令や基準等に従って適切に作成し提出してください。
- ・ 次の内容を網羅し、具体的で分かりやすいものとする。

①事業の目的、運営の方針

(②事業所の名称等)

③従業者の職種、員数及び職務の内容

④営業日及び営業時間

⑤登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員

⑥事業の内容及び利用料その他の費用の額

⑦通常の事業の実施地域

⑧サービス利用に当たっての留意事項

⑨緊急時、事故発生時等における対応方法

⑩非常災害対策

⑪身体拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続き

⑫虐待防止のための措置

⑬成年後見制度の活用支援

⑭苦情解決体制の整備

⑮その他運営に関する重要事項

※管理者及び介護支援専門員の員数は、常勤・非常勤別の実人数を明記してください。

例) 介護支援専門員 2人(常勤1人、非常勤1人)

◆看護職員及び介護職員については、「〇人以上」という記載も可。

例) 介護職員 3人以上(常勤1人以上、非常勤2人以上)

※その他の費用は、食事代、宿泊代等介護保険利用料以外で徴収するものをすべて記載してください。ただし、利用者からその他費用を徴収するためには、指定基準に徴収の根拠があり、かつ、あらかじめ利用者に金額等を説明し、同意を得ておくことが必要です。

※通常の事業の実施地域については、市町村行政区単位、学区単位等、客観的に地域が特定できるよう具体的に記載してください。(当該地域を超える事業展開を妨げるものではありません。)

※通常の事業の実施地域外に居住する利用者に対しては、利用者の同意を得れば、**通常の事業の実施地域を越えた地点からの交通費**(移動に要する実費)を、その他の費用として別途請求することができます。交通費を請求するかしないかは事業所で判断し、請求する場合には、運営規程に明記してください。

<p>(21) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要</p>	<p>◆利用者及びその家族からサービス提供等において、苦情があった場合の処理体制や対応策について確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情に関して、円滑かつ迅速に対応するため、利用者等に対する苦情解決責任者、苦情受付担当者等を定め、相談・連絡先の電話番号、対応時間を明記の上、事業所における苦情処理の体制及び手順等を具体的に分かりやすくまとめて記載してください。 ・公的機関の苦情相談窓口として、「岡山県国民健康保険団体連合会、通常の事業の実施地域の保険者（例）岡山市の場合、岡山市介護保険課、岡山市事業者指導課」を記載してください。 ・終結後5年間の記録の保存規定が必要です。 <p>※当該文書は、事業所内に掲示し、利用者へ適切に周知する必要があります。</p>
<p>(22) 建物登記事項証明書（原本）・賃貸契約書の写し</p>	<p>◆事業に使用する建物の使用権限について確認するものです。</p> <p>○事業所の建物が申請者（法人）の自己所有の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・建物登記事項証明書（全部事項証明書）（原本）又は登記識別情報通知等の写しを添付してください。 <p>○事業所を賃貸借により使用する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・賃貸借契約書の写しを添付してください。 <p>※賃貸借の借主は、申請者（法人）であること。 代表取締役個人名での契約の場合や代表取締役が経営している他の会社名の場合などは原則認められません。</p> <p>※指定有効期間を担保できる契約内容が望ましい。</p> <p>※代表者の個人所有物件を、看護小規模多機能型居宅介護事業所として使用する場合でも、賃貸借契約書又は使用貸借契約書が必要です。</p> <p>※同一事業者が同時期の指定日又は同時に複数の事業所の指定・更新申請を行う場合の、建物登記事項証明書（全部事項証明書）（原本）の添付については、(3)法人登記事項証明書（原本）、条例又は指定管理に関する協定書（写し）等を参照してください。</p>
<p>(23) 損害賠償への対応が可能であることが分かる書類</p>	<p>◆事業実施に際し、損害を賠償すべき事故等が発生した場合に、対応可能であるかを確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・損害賠償責任保険証書の写しを添付してください。 <p>※手続き中の場合は、加入申込書及び領収証の写し等を添付してください。</p>
<p>(24) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書</p>	<p>◆事業所の体制に係る介護給付費の各種加算等や割引を届け出る申請書です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・届出書に必要事項を記入し、添付書類とともに提出してください。 <p>※「異動等の区分」は、「1新規」に○を付けてください。</p>
<p>(25) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表</p>	<p>◆事業所の体制状況や各種加算や割引の算定要件等を確認するものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要事項を記入し、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

(26) 各種加算届出書、 その他請求に関する 添付書類	◆各種加算等を算定できる体制にあるかを確認するものです。 ※添付書類等については、Ⅲ－３「介護給付費算定に係る体制等に関する届出について」（２）「届出が必要な加算（減算）・割引の内容及び必要書類」を参照してください。
(27) 誓約書	◆法人役員及び申請事業所の管理者が、介護保険法及び岡山市条例で定める欠格事由に該当しない者であることを確認するものです。 ※誓約内容について、関係条文を十分確認した上で提出してください。 ※誓約書に係る役員等の範囲には管理者も含まれます。
(28) 協力医療機関・協力 歯科医療機関との 契約書の写し	◆協力医療機関・協力歯科医療機関との契約書の写しを添付してください。
(29) 介護老人福祉施設、 介護老人保健施設、 病院等との連携体制 及び支援の体制の概要	◆内容が確認できるものを添付してください。
(30) 建築物関連法令協議 記録報告書	◆申請事業所の建物について、関連法令（都市計画法、建築基準法、消防法）における協議内容を確認するものです。 ・開発許可、用途変更、農地転用等の各種手続きが必要な場合がありますので、早めに担当部署へ協議してください。市街化調整区域の場合には特に注意が必要です。
(31) パンフレット・リー フレット（チラシ）等	◆事業用のパンフレットやリーフレット（チラシ）等を作成されている場合は、参考資料として添付願います。
(32) 運営推進会議の構 成員	◆利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する市町村の職員、事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される運営推進会議の構成員の名簿を提出してください。 ※更新の場合は、参考様式 11-1 を使用し、運営推進会議の開催状況を記入してください。
(33) 指定更新申請に係 る届出事項確認書	◆指定更新申請において書類の添付を終略する場合に、既に提出した書類の内容について、変更がないことを確認するものです。
(34) 指定（更新）申請 に係る自己点検表	◆指定（更新）申請に必要な書類が揃っているかどうかを確認するものです。

参考2 「役員等」の範囲について

- ・介護サービス事業者の指定等における欠格事由・取消事由（指定取消から5年を経過しない者であるとき等）にある「役員等」の範囲については、下記を参照してください。

≪「役員等」の範囲について≫

①法人でない病院等の場合は、医療法及び薬事法で規定されている管理者

②法人である場合は、

A. 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

※「これらに準ずる者」とは具体的には

- ・合名会社、合資会社、合同会社では会社法で規定される社員
- ・株式会社では会社法で規定される役員（取締役、会計参与、監査役、執行役、理事、監事、会計監査人など）
- ・社会福祉法人→社会福祉法で規定される役員（理事・監事）
- ・医療法人→医療法に規定される役員（理事・監事）など
- ・NPO法人→特定非営利活動促進法に規定される役員（理事、監事）

◇相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、Aに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者

B. その事業所を管理する者

・事業所の管理者

従って、看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、「役員等」の範囲に含まれます。

Ⅲ—3 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

(1) 届出の趣旨

- ・介護保険制度では、サービスの種別及び人員配置やサービス提供の様態等の体制内容により、算定される報酬額が異なる場合があることから、当該体制状況や各種加算等の算定要件等を確認するため、「介護給付費算定に係る体制等届出書」（以下、「体制届」という。）を下記事項について求めています。

【「体制届」における届出事項】

- ① 介護給付費の算定に当たって事前に届出が必要と関係告示で定められている事項
- ② 居宅サービス計画策定（支給限度額管理）のために必要な事項
- ③ 支払審査機関や保険者における審査・請求の上で必要な事項

以上により、「新たに介護保険事業者の指定を受ける場合」又は「指定を受けた後、体制等に変更が生じ、新たに加算や割引を算定する（又は算定しない）こととなった場合」は、下記のとおり、体制等の届出を行ってください。

(2) 届出が必要な加算（減算）・割引の内容及び必要書類

- ・次の内容の加算（減算）等を算定しようとする場合は、事前に岡山市への届出が必要です。届出をしていないと、サービスを提供しても報酬が支払われませんのでご注意ください。

若年性認知症利用者 受入加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３）
栄養アセスメント・栄養改善体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④管理栄養士の資格証の写し （※外部との連携により、管理栄養士を配置した場合は、外部と連携したことが分かる契約書（協定）等の写し）
口腔機能向上加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》 ④言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し
緊急時対応加算 特別管理体制 ターミナルケア体制	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書（別紙１６）
専門管理加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③専門管理加算に係る届出書（別紙１７） ④専門の研修を修了したことが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）
遠隔死亡診断補助加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③遠隔死亡診断補助加算に係る届出書（別紙１８） ④研修を修了したことが確認できる文書（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）
看護体制強化加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（看護職員の配置時間を明記）《加算算定開始月のもの》 ④看護職員の資格証の写し ⑤看護体制及びサテライト体制に係る届出書（別紙４９）
訪問体制強化加算	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） ③訪問体制強化加算に係る届出書（別紙４５） ④従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算算定開始月のもの》

<p>総合マネジメント体制強化加算 (I) (II)</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③総合マネジメント体制強化加算に係る届出書 (別紙4-2)</p>
<p>褥瘡マネジメント加算 (I) (II)</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③褥瘡マネジメントに関する届出書 (別紙4-1)</p>
<p>排せつ支援加算 (I) (II) (III)</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3)</p>
<p>科学的介護推進体制加算</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3)</p>
<p>生産性向上推進体制加算 (I) (II)</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③生産性向上推進体制加算に係る届出書 (別紙2-8) ④委員会の議事録 ⑤(加算Iのみ) 算定に関する取組の成果 (別紙2-8付表) ※厚生労働省に毎年度報告する別紙2と同じ様式</p>
<p>サービス提供体制強化加算 (I) (II) (III)</p> <p>※研修計画は、事業所のすべての介護従業者に対し、<u>従業者ごとに個別具体的に作成したもの</u>を添付すること</p> <p>※毎年度確認が必要</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③サービス提供体制強化加算に関する届出書 (別紙1-4-5) ④サービス提供体制強化加算に関する確認書(別紙1-4-5付表) ⑤従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《届出月の前月のもの》 ※前年度の平均を用いて、常勤換算方法による職員の割合を計算する場合は、前年度2月のものを提出すること。 ⑥加算対象となる従業者の資格証等の写し ⑦サービス提供体制強化加算に係る勤続年数7年以上の者の状況・勤続年数10年以上の介護福祉士の状況(市様式1-4-5) ※加算(I)又は(III)を算定する場合に添付 ⑧研修計画</p>
<p>介護職員等処遇改善加算</p> <p>※③の計画書等は加算算定開始月の前々月末日が締め切りとなるので注意</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③介護職員等処遇改善加算等処遇改善計画書 ※必要書類については、別途「介護職員等処遇改善加算等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」を参照してください。</p>
<p>割引率の設定・変更</p>	<p>①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別紙3-2) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-3) ③指定地域密着型サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について (別紙5-2) ④運営規程 ※割引について具体的に記載していること。</p>

加算等の取り下げ	①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ③従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《加算等の要件を満たしていた最終月のもの》 ※従業者の要件がある加算等の取り下げの場合のみ添付。
----------	--

- ※1 加算等の取り下げとは、事業所として加算等の要件を満たさなくなった場合を指します。
- ※2 加算の追加・取り下げの場合は、各事業所において、重要事項説明書に加算項目の追加・削除を行ってください。
- ※3 本体事業所からサテライト事業所、サテライト事業所から本体事業所への変更は、
 ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）
 ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） の提出が必要です。
 変更の際は、事前にご連絡ください。
- ※4 その他確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。

(3) 届出日と適用（算定）開始月について

◇新たに加算等を算定する場合又は届出項目を変更する場合

- ・適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業所に対する周知期間を確保する必要がありますことから、届出日と適用（算定）開始月については次のとおりとなります。
 <留意事項通知>

《届出日と適用（算定）開始月》

- ◆毎月15日までに届け出た場合 ⇒ 届出日の翌月1日から適用開始
 例) 6月10日 届出⇒ 7月から適用開始
- ◆16日から同月末日に届け出た場合 ⇒ 届出日の翌々月1日から適用開始
 例) 6月18日 届出⇒ 8月から適用開始

※原則として「電子申請システム」による提出をお願いします。

※担当部署へ到達した日をもって届出日となりますので、郵送の場合は余裕をもって提出願います。

※15日が閉庁日の場合は、翌開庁日が期限日となります。

◇加算等を算定しないこととなった場合

- ・事業所の体制について、加算等の算定要件を満たさず、加算等が算定できなくなった場合や、加算等が算定できなくなることが明らかになった場合は、速やかに「体制届」を提出してください。
 この場合、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から、加算等の算定ができません。

※加算等が算定されなくなった事実発生日＝適用年月日となります。

IV—1 変更の届出について

- ・ 既に申請、届出している事項に変更が生じた場合、10日以内に変更の届出が必要です。
- ・ なお、変更内容（事業所の移転など重要な変更の場合）によっては、事前に岡山市（事業者指導課）と協議する必要があります。
- ・ 変更の届出は、原則として「電子申請届出システム」による提出をお願いします。
 - ◆同時に複数項目の変更を届出する場合、重複する書類は省略可能です。
 - ◆人員基準を割り込み、人員確保が難しい場合は、事業の休止又は廃止届が必要です。

【変更届に必要な書類一覧】

変更の届出が必要な事項	提出書類
1 事業所の名称 【関連項目】 登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、6を参照してください。	①変更届（別紙様式第二号（四）） ②付表第二号（十） ③変更後の運営規程
2 事業所の所在地 【関連項目】 登記事項証明書等の記載にも変更がある場合、6を参照してください。	<p>※事前協議が必要</p> ①変更届（別紙様式第二号（四）） ※変更届の「変更の内容」欄に、変更後の郵便番号、所在地、電話番号、FAX番号を記載すること。 ②付表第二号（十） ③事業所の位置図（住宅地図の写し等） ④事業所の平面図（各室の用途を明示すること） ※平面図等については、次ページの7を参照のこと。 ⑤事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、居間及び食堂、台所（厨房）、宿泊室、浴室、便所、洗面設備、消防法上必要な消火設備） ※事業所の外観、居間及び食堂、台所、浴室については、2方向以上から撮影し、A4用紙に貼付等すること。平面図に撮影方向を矢印で明示し、写真にも対応した番号を記載すること。 ⑥変更後の運営規程 ⑦事業所として使用する建物の使用権限を証明できる書類 ※自己所有の場合は、建物の登記事項証明書（原本）又は登記識別情報通知等の写し等（土地は不要） ※賃貸の場合は、賃貸借契約書の写し ⑧建築物関連法令協議記録報告書

<p>3 申請者の名称及び主たる事務所の所在地</p> <p>【重要】運営法人が別法人（合併を含む）になる場合には、変更届ではなく、<u>廃止届と新規指定申請</u>になります。</p>	<p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し）</p> <p>※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は指定管理に関する協定書（原本証明が必要）を添付。</p>
<p>4 申請者（開設者）の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名</p>	<p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）等</p> <p>③誓約書（標準様式6）</p> <p>④経歴書（参考様式2）</p> <p>⑤開設者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3）又は保健師若しくは看護師の資格証（事業者の代表者と異なる場合は④⑤不要）</p> <p>※代表者の住所変更のみの場合は②～④は不要。</p>
<p>5 事業者の代表者の氏名、生年月日、住所及び経歴</p>	<p>申請者（開設者）の代表者と事業者の代表者が異なる場合</p> <p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②経歴書（参考様式2）</p> <p>③開設者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3）</p>
<p>6 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る）</p>	<p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②申請者の登記事項証明書（原本）又は条例等（写し）</p> <p>※申請者が市等の場合は事業所の設置条例等、指定管理者の場合は指定管理に関する協定書（原本証明が必要）を添付。</p>
<p>7 事業所の平面図（レイアウト、専用区画）及び設備の概要</p>	<p>※事前協議が必要</p> <p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②付表第二号（十）</p> <p>③事業所の平面図（各室の用途を明示すること）</p> <p>※図面は、寸法を正確に記載したものを作成し、<u>居間及び食堂、宿泊室については、その範囲と面積（内法）、その算出根拠となる計算式を記載</u>すること。その際、看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要なもの等（押入れ、床の間、廊下、柱、造り付けの家具等）の面積は除外すること。</p> <p>※居間及び食堂は、<u>通いサービスの利用定員が15人を超える場合、内法面積で定員×3㎡以上、宿泊室は1人当たり7.43㎡以上必要。</u></p> <p><u>病院又は診療所である場合は、6.4㎡以上。</u></p> <p>④事業所の写真（外観、事業所の出入口部分、居間及び食堂、台所（厨房）、宿泊室、浴室、便所、洗面設備）</p> <p>※事業所の外観、居間及び食堂、台所、浴室については、2方向以上から撮影し、A4用紙に貼付等すること。平面図に撮影方向を矢印で明示し、写真にも対応した番号を記載すること。</p> <p>⑤設備・備品等写真（消防法上必要な消火設備等）</p>

<p>8 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴</p>	<p>①変更届（別紙様式第二号（四）） ②付表第二号（十） ③管理者経歴書（参考様式2） ④実務経験証明書（参考様式2-1）認知症高齢者の介護について、3年以上従事した経験を証明するもの ※保健師及び看護師の場合は、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験が分かるもの ⑤実践者研修・管理者研修修了証書の写しまたは研修修了を確約する確約書（※3） 保健師若しくは看護師の場合は資格証の写し ⑥従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること ⑦雇用契約書、辞令又は労働条件通知書等の写し ※雇用契約書（本人の署名・捺印のあるもの）以外の場合は、その写しの裏面又は空白部分に本人により氏名、住所、就業開始年月日を記載すること ※法人役員の場合は管理者業務に従事していることの申立書 ⑧誓約書（標準様式6） ⑨組織体制図（法人内に兼務がある場合） ※管理者の改姓又は住所変更のみの場合は④～⑨は不要</p>
<p>9 計画作成担当者の増減・交代 【重要】 介護支援専門員の増員は、原則研修修了者とします。</p>	<p>①変更届（別紙様式第二号（四）） ②付表第二号（十） 【交代・増員の場合】 ③計画作成担当者経歴書（参考様式2） ④実践者研修・計画作成研修修了証書の写し又は研修修了を確約する確約書（※3） ※実践者研修未修了の場合は、認知症高齢者の介護について、2年以上従事した経験を証明する実務経験証明書（参考様式2-1） ⑤介護支援専門員証の写し ⑥介護支援専門員一覧（標準様式7） ⑦従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること ⑧雇用契約書、辞令又は労働条件通知書等の写し ※雇用契約書（本人の署名・捺印のあるもの）以外の場合は、その写しの裏面又は空白部分に本人により氏名、住所、就業開始年月日を記載すること。 ※法人役員の場合は計画作成担当者業務に従事していることの申立書 ⑨運営規程（計画作成担当者の員数の増減がある場合） 【減員の場合】 ⑥、⑦、⑨を提出すること。</p>

10 運営規程	<p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②付表第二号（十） ※記載事項に変更がある場合のみ添付。</p> <p>③変更後の運営規程</p> <p>【定員変更の場合④⑤も添付すること】</p> <p>④従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表《変更月のもの》 ※変更後の運営に支障がない従業者を配置すること。 ※夜勤者及び宿直者（夜間の訪問サービスへの対応職員）が分かるように記載すること）</p> <p>⑤資格証等の写し ※「<u>従業者の職種、員数及び職務の内容</u>」の変更の届出は、年1回とする。</p>
11 協力(歯科)医療機関・連携介護保険施設等との契約・連携体制の内容	<p>①変更届（別紙様式第二号（四））</p> <p>②付表第二号（十）</p> <p>③内容のわかる書類（協力(歯科)医療機関等との契約書の写し、契約・連携体制の内容等）</p>

- ※1 変更届の「変更前」及び「変更後」欄に変更内容を記載するか、別紙（変更内容を記載）を添付してください。
- ※2 その他、確認が必要な書類の提出をお願いする場合があります。
- ※3 研修修了を必要とする職種（開設者、管理者、計画作成担当者）に就任する者が研修を未修了の場合は、事前に事業者指導課へご連絡ください。

IV—2 介護給付費の請求・支払いについて

- ・介護保険事業者が利用者へサービス提供した後、介護給付費の支払いを受けるには、本市（保険者）から審査・支払に関する事務の委託を受けた岡山県国民健康保険団体連合会へ請求する必要があります。
指定通知書の受理後、岡山県国民健康保険団体連合会との手続きを行ってください。
- ・サービス提供月に係る請求は、翌月10日までに行い、岡山県国民健康保険団体連合会において請求内容を審査した後、サービス提供月の翌々月の月末（請求月の翌月）に事業者へ支払われます。
請求がエラーになった場合は支払いができない場合がありますのでご注意ください。
詳しくは、岡山県国民健康保険団体連合会へお問い合わせください。

岡山県国民健康保険団体連合会

〒700-8568

岡山市北区桑田町17番5号

(086) 223-8876 (介護保険課)

◆過誤申立（介護給付費の取り下げ）について◆

◇「過誤申立」とは、岡山県国民健康保険団体連合会に請求した介護報酬の内容に誤りがあった場合に、請求の取り下げ（支払金額の返還）を行うことです。

・請求誤りによって、実際のサービス提供実績とは異なった額で介護給付費が支払われた場合には、介護給付費の取り下げを行う必要があります。

既に審査決定済み又は支払い済みの介護給付費の誤りを訂正するためには、一度請求を取り下げて、支払われた介護給付費を返還した上で再請求を行わなければ、正しい介護給付費の支払いを受けることができません。この取り下げを行わずに再請求した場合には、二重請求エラーとなります。

また、請求すべきではない請求を行い、支払いを受けた場合にも、「過誤申立」の方法により、介護給付費の返還を行わなければなりません。

※介護給付費の取り下げを行う場合の例

- ・要介護4であるのに、要介護1のサービスコードで請求してしまった。
- ・加算を算定できるのに、加算の請求を行わなかった。
- ・サービスの提供回数を間違えてしまった。
- ・公費の受給者であるのに、公費の記載を行わなかった。
- ・サービスを提供していないのに請求を行い、支払いが行われてしまった。

◆再度正しい内容で請求を行う場合又は請求を取り消す場合には、「介護給付費過誤申立書」を岡山市（保険者）に提出し、過誤の決定を受ける必要があります。詳しくは、岡山市保健福祉局高齢福祉部介護保険課資格給付係（086）803-1241へお問い合わせください。

IV—3 事業の廃止・休止について

（1）事前届出制

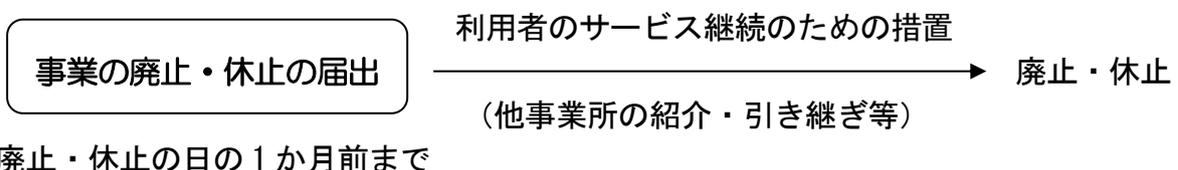
・介護サービス事業の運営ができなくなった場合は、廃止又は休止の旨を1か月前までに届け出なければなりません。

例えば、9月1日から事業を休止しようとする場合、7月31日までに届出を行わなければなりません。

（2）継続的なサービスの確保

・事業を廃止し、又は休止しようとするときは、引き続きサービスの提供を希望する利用者に対し、必要なサービスが継続的に提供されるよう、居宅介護支援事業者や他の居宅サービス事業者、その他関係者との連絡調整を行わなければなりません。

連絡調整の内容について、利用者に関する一覧表を作成の上、各提出と併せて提出してください。



IV—4 事業の再開について

◇事業所を休止後、再開した場合には、再開した日から10日以内に届け出る必要があります。
なお、再開届出書の提出は、事後となっていますが、指定基準（人員基準・設備基準）を満たしていることの確認を要するため、**事業の再開を検討しようとする場合は、事前に岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課（086）212-1013までご連絡ください。**

IV—5 指定の更新について

- ・介護保険制度には、指定事業者の基準適合状況等を定期的に確認するため、指定の効力に6年間の期限が設けられています。
- ・現在指定を受けている事業者は、指定日から6年を経過するごとに指定の更新を行わなければ、有効期間満了により介護保険事業所としての指定の効力を失います。
- ・指定日から6年を経過する日が「有効期間満了日」となり、その翌日が「更新予定日」となります。

※指定更新申請に必要な書類については、「Ⅲ—1 指定（更新）申請に必要な書類（申請書・添付書類）」を確認してください。