

# 介護職員処遇改善交付金等について

平成 24 年 3 月 高齢対策課介護保険班

平成 21 年度から実施されてきた介護職員処遇改善交付金事業については、平成 24 年 3 月サービス提供分を以って終了することとなりましたが、今後の事務手続きに係る留意すべき事項について、周知します。

各事業者においては、手続きに遺漏のないようお願いいたします。

## 1 介護職員処遇改善交付金について

### 【(1) 交付金の支給について】

・国保連合会による交付金支給が行われるのは、平成24年7月支払分(平成24年5月請求分)までです。それ以降は支給が行われません。月遅れ請求や過誤調整による再請求分がある場合には、平成24年6月以降の請求分について交付金支給がされませんので注意してください。

### 【(2) 実績報告書の提出について】

・本交付金に係る実績報告書は、年度ごとに、最終の交付金支払いがあった月の翌々月の末日までに提出することとされています。そのため平成23年度分及び平成24年度分の実績報告書の提出期限は次のとおりになりますので、忘れずに提出してください。

◆平成23年度分実績報告書提出期限 平成24年5月31日(木)

対象となる交付金は、平成23年4月～平成24年3月の間に支給された分です。

◆平成24年度分実績報告書提出期限 平成24年7月31日(火)

対象となる交付金は、平成24年4月～平成24年5月の間に支給された分です。

※同一年度内に2回提出することになるので、注意してください。

※金額は合算せずに分けて提出してください。

※対象事業所を休止・廃止した場合でも、受給した交付金については報告書を提出する必要があります。

※交付金余剰額が生じた場合及び介護職員の処遇改善以外の目的に使われた部分がある場合には、該当する部分について、別途県へ返還を求めることになります。

## 2 介護職員処遇改善加算について

### 【(1) 概要】

・介護職員処遇改善交付金は、平成24年4月提供サービス分から新たに「介護職員処遇改善加算」として引き継がれ、介護報酬の一部として支給されることとなります。

### 【(2) 要件】

・基本的には、現在の交付金制度の要件を引き継ぎます。

(詳細については、今後国から示される事務処理手順等を参照してください。)

### 【(3)申請の手続き】

- ・算定を受けようとする年度ごとに手続きが必要です。
- ・「介護給付費等に関する体制届出書」の提出が必要になりますので、必要な書類を添付のうえ下表のそれぞれのサービスごとの提出先に提出してください。なお、必要な書類の様式については、他の加算等に係る届出と併せて、後日ホームページに掲載する予定です。

#### ①提出が必要な書類

- ・体制等状況一覧表
  - ・介護職員処遇改善加算届出書
  - ・介護職員処遇改善計画書
  - ・労働基準法に定める就業規則の写し
  - ・労働保険に加入していることが確認できる書類の写し
  - ・キャリアパス要件等届出書
- } 以下、「計画書添付書類」という。

※複数の事業所が受け取る交付金を一括して計画書を作成する場合には、上記に加えて事業所一覧表や都道府県状況一覧表の添付が必要になります。

※「計画書添付書類」については、前年度に提出したものと内容に変更がない場合には、省略することができます。

#### ②提出の時期

- ・算定を受けようとする年度の前年度の2月末日までに、届け出てください。

#### ③提出先

体制届出書の提出先(従来からの体制届の提出先と同様です)

複数事業所分を一括して計画書を作成する場合でも、それぞれ事業所ごとの届出が必要です。

サービス種別	事業所所在地	体制届出書の提出先
(介護予防)訪問介護	鹿沼市・日光市	県西健康福祉センター
(介護予防)訪問入浴介護	真岡市・芳賀町・益子町	県東健康福祉センター
(介護予防)通所介護	市貝町・茂木町	
(介護予防)通所リハビリテーション	栃木市・小山市・下野市・ 上三川町・壬生町・岩舟町・野木町	県南健康福祉センター
	大田原市・矢板市・那須塩原市・さくら市・那須烏山市・塩谷町・高根沢町・那須町・那珂川町	県北健康福祉センター
	足利市・佐野市	安足健康福祉センター
	宇都宮市	宇都宮市保健福祉総務課
(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	宇都宮市以外	栃木県高齢対策課介護保険班
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	宇都宮市	宇都宮市保健福祉総務課

④平成24年度当初の特例

- ・平成24年度分の介護職員処遇改善交付金の承認を受けていた介護サービス事業所等は、加算の算定要件を満たしたものとみなし、当該加算を支給します。
- ・この場合、各介護サービス事業者は、平成24年5月末日までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出してください。
- ・平成24年度分の介護職員処遇改善交付金の承認を受けていない介護サービス事業所等(新たに指定を受ける事業所等を含む。)については、平成24年4月から算定を受ける場合は、平成24年3月25日までに、介護職員処遇改善計画書及び計画書添付書類を提出してください。

⑤実績報告

- ・各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、介護職員処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することが求められます。

[参考]届出書提出の例

- ◆例1:宇都宮市:訪問介護 足利市 :通所介護 那須烏山市 :介護老人福祉施設  
を有する事業者が、一括して処遇改善計画書を作成する場合

サービス種別(所在市町)	提出先	添付書類
訪問介護(宇都宮市)	宇都宮市保健福祉総務課	・体制状況一覧表 ・加算届出書 ・処遇改善計画書 ・計画書添付書類
通所介護(足利市)	安足健康福祉センター	・体制状況一覧表 ・加算届出書 ・処遇改善計画書 ・計画書添付書類
介護老人福祉施設(那須烏山市)	栃木県高齢対策課	・体制状況一覧表 ・加算届出書 ・処遇改善計画書 ・計画書添付書類

- ◆例2:小山市:訪問介護、通所介護 小山市 :介護老人福祉施設  
を有する事業者が、一括して処遇改善計画書を作成する場合

サービス種別(所在市町)	提出先	添付書類
訪問介護(小山市) 通所介護(小山市)	県南健康福祉センター	・体制状況一覧表 ・加算届出書 ・処遇改善計画書 ・計画書添付書類 ※書類は1部提出すればよい。
介護老人福祉施設(那須烏山市)	栃木県高齢対策課	・体制状況一覧表 ・加算届出書 ・処遇改善計画書 ・計画書添付書類

平成23年度 監査・実地指導等における指摘事項（施設サービス）

No.	サービス種別	項目	事例及び指導内容（上段：事例、下段：指導内容）	根拠法令等
1	施設サービス共通	事故報告について①	入所者の怪我の程度によって、「事故」か「ヒヤリ・ハット」かを分けているケースが多く見られた。	<b>介護老人福祉施設及び介護老人保健施設</b> 基準省令解釈通知第4の31  <b>介護療養型医療施設</b> 基準省令解釈通知第4の28
			事故対策の対象となるのは、「施設内で発生した介護事故」と「介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）」「現状を放置しておく」と介護事故に結びつく可能性が高いもの」に分類されており、怪我の程度（軽傷か重傷か）ではなく、「利用者に実害があったかどうか」で、「ヒヤリ・ハット」か「事故」か分類すべきである。 例えば、「床に座っていて転落したと思われるが、外傷は見当たらない」事例は実害があるので事故であり、「車いすのブレーキがかかっておらず、転落の危険性があることに気付いた」事例がヒヤリ・ハットである。	
2	施設サービス共通	事故報告について②	「入所者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行う」とされているが、所在地の市・町（保険者である市・町が異なる場合は両方）に対して事故報告がされていないケースが多く見られた。	「介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応（参考例）について」（H23.3.1 栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班）により、次のように取り扱うこと。 ① サービスの提供による利用者のけが、または死亡事故の発生（事業所の過失を問わない） ② 食中毒及び感染症、結核の発生 ③ 従業員の法令違反・不祥事の発生 ④ 利用者またはその家族等に係る個人情報の漏洩の発生 ⑤ その他、報告が必要と認められる事故等の発生
			介護サービス事業所から市町村への報告について、対象となる事故等の範囲は、「介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応（参考例）について」（H23.3.1 栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班）により、次のように取り扱うこと。 ① サービスの提供による利用者のけが、または死亡事故の発生（事業所の過失を問わない） ② 食中毒及び感染症、結核の発生 ③ 従業員の法令違反・不祥事の発生 ④ 利用者またはその家族等に係る個人情報の漏洩の発生 ⑤ その他、報告が必要と認められる事故等の発生	
3	施設サービス共通	施設サービス計画書の作成について	介護支援専門員による支援経過やモニタリングなどの記録について、記載内容が業務的で入所者の生活の様子が分かりにくい。	<b>介護老人福祉施設</b> 基準省令第12条第10項 <b>介護老人保健施設</b> 基準省令第14条第10項 <b>介護療養型医療施設</b> 基準省令第15条第10項
			入所者の生活の様子（発語、表情等）やニーズ、計画の目標達成度などについて経過を記録すること。 また、その後の計画見直しやサービス提供に活かされるような記録の仕方を工夫すること。	
4	施設サービス共通	苦情処理について	苦情に関して、その後どのような処理・対応をしたのか、記載されていないものがあった。	<b>介護老人福祉施設</b> 基準省令 第33条 <b>介護老人保健施設</b> 基準省令 第34条 <b>介護療養型医療施設</b> 基準省令 第32条
			苦情受付後の処理内容や対応方針・方向性を必ず記録し、以後の未然防止等の取組に活かすこと。	
5	施設サービス共通	栄養マネジメント加算の算定について①	栄養ケア計画について入所者又は家族に説明し同意を得たのが、入所日から数日が経過しているが、入所日から当該加算を算定しているケースが見られた。	<b>介護老人福祉施設</b> 報酬告示留意事項通知 第2の5(20)⑤  ※介護老人保健施設及び介護療養型医療施設は上記を準用
			「計画を作成し、入所者又はその家族に説明し、その同意を得られた日から栄養マネジメント加算は算定を開始する」とされており、当該加算は同意日以降に算定が可能である。 よって、同意日以前に算定した当該加算については、過誤調整を行うこと。	

平成23年度 監査・実地指導等における指摘事項（施設サービス）

No.	サービス種別	項目	事例及び指導内容（上段：事例、下段：指導内容）	根拠法令等
6	施設サービス共通	栄養マネジメント加算の算定について②	「入所してすぐには状態が分からない」との理由から、相当の期間（加算は算定せず）が経過してから、栄養ケア計画を作成しているケースがあった。	<b>介護老人福祉施設</b> 報酬告示留意事項 通知 第2の5(20)⑤  ※介護老人保健施設及び介護療養型医療施設は上記を準用
			入所と同時に栄養マネジメントを行える体制を確保すべきであり、入所前に得られた情報により栄養ケア計画を作成し、適切なサービス提供に努めること。 また、入所後に得られた情報から計画変更の必要が生じた場合は、適宜修正を行うこと。	
7	施設サービス共通	栄養マネジメント加算の算定について③	概ね3月を目途に栄養ケア計画の見直しを行うこととされているが、3月ごとに見直しが行われていないケースがあった。	<b>介護老人福祉施設</b> 報酬告示留意事項 通知 第2の5(20)⑤  ※介護老人保健施設及び介護療養型医療施設は上記を準用
			栄養ケア計画の見直しを適切に行うこと。	
8	施設サービス共通	療養食加算の算定について	入所前に入院していた病院から「貧血食を提供していた」という情報により食事せんを発行し、療養食を提供して加算を算定していたが、その後の健康診断で血中ヘモグロビン値が加算の算定要件に該当しない結果が出ていたにもかかわらず、実地指導で指摘を受けるまで加算を算定し続けていたケースがあった。  療養食加算の算定要件には、具体的な数値が示されているものもあるため、健康診断等の際にはその結果により要件を満たしているかどうか、確認を行うこと。 なお、算定要件に該当しなくなった時点まで遡り、過誤調整を行うこと。	報酬告示留意事項 通知 第2の2(13)を 準用
			入所申請があった場合は、県の指針に基づく評価基準による点数制で順位付け（1次判定）を行い、この点数が上位の者については、各施設が設置する「入所検討委員会」において二次判定を行い、優先して入所すべき者を決定している。 この委員会の開催記録において、「その者が優先して入所すべき理由」が容易に判別・判断できないケースがあった。  入所検討委員会において、総合的に判断・判定した結果や比較考量した過程を記録として残すなど、透明性や公平性を確保すること。 なお、委員会の構成メンバーには、施設職員以外の参加を求めることが望ましく、当該法人の評議員、地域の福祉関係者など第三者委員の参加についても検討されたい。	
10	介護老人福祉施設	看護職員の兼務について	通所介護事業所を併設する介護老人福祉施設内において、看護職員兼機能訓練指導員が通所介護事業所の看護職員及び機能訓練指導員を兼務しているが、勤務時間を明確に分けていないケースが見受けられた。	基準省令 第2条第1項第三号 及び第4項
			サービスの種類ごとに必要な人員を配置するため、実態に合わせて勤務時間数を分けること。	

## 平成23年度 監査・実地指導等における指摘事項（施設サービス）

No.	サービス種別	項目	事例及び指導内容（上段：事例、下段：指導内容）	根拠法令等
11	介護老人福祉施設	機能訓練指導員の配置について	機能訓練を担当する職員が明確に位置付けられておらず、施設側の説明では「全ての看護職員が兼務している」ケースがあった。	基準省令 第2条第1項第五号
			介護老人福祉施設では、「日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防ぐため」に、入所者の心身の状況等に応じて機能訓練を行わなければならない、人員基準上「機能訓練指導員」を1以上配置することになっているため、辞令や組織図などにより、機能訓練業務を担当職員を明確に位置付けること。	基準省令 第17条 基準省令解釈通知 第2の3
11	介護老人福祉施設	個別機能訓練加算の算定について	機能訓練指導員に看護の有資格者が従事する場合、看護業務を兼務しているケースが見られた。	報酬告示 別表1のイロ注9
			当該加算を算定するには、機能訓練指導員を常勤かつ専従で配置する必要があり、この職員は他の業務に従事することはできない。 よって、自己点検のうえ過誤調整を行うこと。 また、機能訓練指導員を常勤専従で配置することができない場合は、加算を終了する旨、体制届を提出すること。	
12	介護老人保健施設	薬剤師の配置について	「入所者の数を300で除した数以上を標準」として薬剤師を配置することとされているが、薬剤師を配置せず、市内の調剤薬局が調剤業務を行っているケースが見られた。	基準省令 第2条第1項第二号  基準省令解釈通知 第2の2
			関係法令を遵守のうえ、業務提携の契約書等を取り交わし、適切な運営に努めること。 また、この場合、当該薬局において調剤業務を行う者については、老健の非常勤職員とするなど、老健の管理の下で業務を行うことを明確にしておくこと。	「介護保健施設における調剤等の取扱いについて」 (H16.8.3付け薬第539号)

【根拠法令】※表中の略称については以下を参照してください。（介護老人福祉施設関係）

◇指定基準関係

■ 基準省令

- ・ 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(H11.3.31厚生省令第39号)

■ 基準省令解釈通知

- ・ 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について (H12. 3. 17老企第43号)

◇介護報酬関係

■ 報酬告示

- ・ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(H12.2.10厚生省告示第21号)

■ 報酬告示留意事項通知(短期入所サービスを含む)

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について (H12. 3. 8老企第40号)

高対 11 号  
平成 20 年 4 月 15 日

各指定通所介護事業所  
各特定施設入居者生活介護事業所  
各指定介護老人福祉施設  
各居宅介護支援事業所

の管理者様

栃木県保健福祉部高齢対策課長

指定通所介護事業所、指定特定施設入居者生活介護事業所及び  
指定介護老人福祉施設における個別機能訓練加算について

指定通所介護事業所、指定特定施設入居者生活介護事業所及び指定介護老人福祉施設（以下「指定通所介護事業所等」という。）における個別機能訓練加算については、厚生労働省告示及び厚生労働省老健局企画課長通知で定められておりますが、加算の算定に関する考え方を下記のとおり取りまとめましたので、お知らせします。

記

1 加算を算定できる場合

(1) 加算算定の要件・手順

① 機能訓練指導員の配置

加算の算定に際し、「機能訓練指導員」の配置が必要となります。

通所介護事業所の場合は、少なくとも 1 日に 120 分以上専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員（理学療法士等）の配置することが必要です。（機能訓練指導員が配置されていない日は加算を算定できません。）

特定施設入居者生活介護事業所及び介護老人福祉施設の場合は、常勤専従の機能訓練指導員（理学療法士等）を 1 名以上配置することが必要です。

なお、機能訓練指導員の資格要件は、**理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師**となります。

② 個別機能訓練の必要性の検討・ケアプラン・通所介護計画への位置づけ

加算の算定に当たっては、始めにケアマネジャー（通所介護の場合は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー）及び通所介護事業所等の機能訓練指導員等の従業者が、サービス担当者会議やケアカンファレンスにおいて、当該利用者（入所者）の個別機能訓練の必要性について検討を行います。

なお、検討の結果を踏まえた個別機能訓練の必要性については、ケアプラン（居

宅サービス計画、特定施設サービス計画又は施設サービス計画)に記載する必要があります。通所介護の場合は、通所介護計画への位置づけも必要です。

### ③ 多職種共同による個別機能訓練計画書の作成

次に、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者(入所者)毎に個別機能訓練計画を作成します。(なお、多職種により検討を行った経過については、ケアカンファレンス記録等に記載をしてください。)

個別機能訓練計画の様式については、別添の参考様式を参考にして作成してください。(なお、参考様式でなくても加算を算定することは可能ですが、少なくとも以下の要件(項目)を備える必要があります。)

①利用者の解決すべき課題(現状) ②訓練目標 ③具体的な訓練計画(訓練の内容、実施頻度) ④訓練実施期間 ⑤評価(個別機能訓練の効果、実施方法等)
---

計画の作成に際しては、利用者(入所者)の身体機能の状況や希望等について、十分なアセスメントを行う必要があります。この際には“利用者をよく観察すること”が重要となります。すべての利用者について同じような計画は“個別機能訓練計画”とは認められません。

### ④ 個別機能訓練計画の利用者(入所者)への説明及びその記録

作成した個別機能訓練計画の内容については、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者(入所者)に対して説明をし、同意を得る必要があります。

説明し同意を得たことについては、文書で記録をしていること(サイン、押印、署名等)が必要です。

また、利用者(入所者又は家族)への説明は、開始時のみだけでなく3月ごとに行う必要があります。

### ⑤ 個別機能訓練の実施及びその評価

次に、個別機能訓練計画に基づき、計画的に個別的な機能訓練を実施する必要があります。集団的な機能訓練、生活リハビリ、単なるレクリエーションの実施のみでは加算要件に該当しません。(なお、機能訓練は、“利用者(入所者)の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練”とされています。)

個別的な機能訓練は、1対1で実施することが望ましいが、少数の集団により機能訓練指導員が個別に利用者の状態を把握できる範囲での機能訓練は「個別的な機能訓練」に含まれます。

なお、個別機能訓練の実施後は、少なくとも3月ごとに機能訓練の効果、実施方

法等について評価を行い、その内容について、次回の計画に反映させる必要があります。

## ⑥ 個別機能訓練加算に関する記録

能訓練を実施した場合には、その実施時間、訓練内容、その際の利用者（入所者）の心身の状況等について記録を行う必要があります。

また、個別機能訓練計画や機能訓練実施記録等については、利用者（入所者）毎に保管し、当該事業所（施設）の個別機能に関わる従業者が常に閲覧できる体制にする必要があります。

## (2) 個別機能訓練計画の記載例

### 【記載例】

- ① 課題（現状） 『一人で歩いてトイレに行けない』原因：膝の痛み・筋力低下
- ② 訓練目標 『一人で歩いてトイレにいけるようになる』
- ③ 具体的訓練計画 「個別的訓練」
  - ◆訓練期間（平成20年4月～平成20年6月）
    - ・膝関節稼働域訓練 週2回（火・木）10分／1回
    - ・下肢筋トレ（ゴム運動） 週1回（水）10分／1回
  - ◇訓練期間（平成20年7月～平成20年9月）
    - ・膝関節稼働域訓練 週1回（火）10分／1回
    - ・歩行訓練（平行棒使用） 週1回（木）5往復／1回
    - ・下肢筋トレ（ゴム運動） 週1回（水）10分／1回
  - 訓練期間（平成20年10月～平成20年12月）
    - ・歩行訓練（廊下手すり使用） 週2回（火・木）10m／回
    - ・下肢筋トレ（ゴム運動） 週1回（水）10分／1回
- 「集団的訓練」
  - ・ラジオ体操（午前）
  - ・リハビリ体操（午後）
- ④ 訓練期間
  - ◆『平成20年4月1日～平成20年6月30日』
  - ◇『平成20年7月1日～平成20年9月30日』
  - 『平成20年10月1日～平成20年12月31日』
- ⑤ 評価
  - ◆（～開始後3月）

『稼働域訓練により、下肢の動きがスムーズになってきた。ゴム運動については意欲的に取り組んでいるため、継続して実施する』→訓練計画の内容の継続・見直し
  - ◇（開始後4月～開始後6月）『稼働域訓練・下肢筋トレによ

り、下半身が安定してきた。平行棒を両手でつかんで歩行できるようになった。(5往復が目標だが、3往復程度。)左足の運びがやや難しい状況である。本人もストレスを感じているようだ。メンタル面に留意しながら、左足の稼働域訓練を重点的に実施する。』→訓練計画の内容の継続・見直し

■ (開始後9月～12月)

『廊下手すりを使用し15m歩けるようになった。トイレ誘導の際には、自分で歩いていけるようになった。ゴム運動は、下半身の安定に効果的である。引き続き歩行訓練を実施する。』→訓練計画の内容の継続・見直し

### (3) 加算の算定要件を満たさない場合の取扱い

既に当該加算を算定している事業所(施設)において、加算算定要件を満たしていない場合には、早急に改善をしてください。なお、指導及び監査において、算定要件を満たしていないにもかかわらず加算を算定していた場合には、報酬返還を求めることがあります。

また、特に「過誤調整が必要な場合」とされる状況にあてはまる場合については、自主点検の上、過誤調整を行うと共に、算定要件を満たすまで加算を算定できません。

なお、過誤調整を行った場合は、その理由、返還額及び改善状況を所管の広域健康福祉センター又は宇都宮市保健福祉総務課へ報告をして下さい。

◆ 過誤調整が必要な場合

- ・ 個別的な機能訓練が行われていない場合(集団訓練・生活リハビリのみの実施を含む)
- ・ 機能訓練指導員の配置がない場合(1(1)①で求める配置を満たさない場合)
- ・ 個別機能訓練計画そのものがない場合又はその内容が著しく個別性に欠ける場合
- ・ 個別機能訓練計画について、利用者(入所者)に対して説明し、同意を得ていない場合
- ・ 個別的な機能訓練を実施している記録がない場合

## 2 機能訓練について

基準省令において、「通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が…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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより…心身の機能の維持…を図るものでなければならない」とされています。

同様に、「特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、…日常生活上の世話、機能訓練…を行うことにより…入居者が当該指定特定施設においてその有

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にするものでなければならない”“指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、…入浴、排せつ、食事等の介護…機能訓練…を行うことにより、入所者が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にすることを旨とするものでなければならない”とされています。

特に、指定介護老人福祉施設においては、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならないとされています。

従って、個別機能訓練加算を算定しない事業所（施設）においても、利用者（入所者）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適切な機能訓練を実施する必要があります。

また、通所介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所及び介護老人福祉施設では、個別機能訓練加算の算定の有無の関わらず、機能訓練指導員の配置が基準省令において必要とされています。

### 3 個別機能訓練に関する告示等について

個別機能訓練に関する厚生労働省告示、通知等は以下のとおりです。

#### (1) 告示

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準【平成12年厚生省令告示第19号】別表6通所介護費注7 別表10特定施設入居者生活介護注2
- ・ 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準【平成12年厚生省告示第21号】別表1介護福祉施設サービス注7

#### (2) 通知

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について【平成12年3月1日老企第36号】第二7通所介護(5)個別機能訓練加算の取扱い
- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について【平成12年3月8日老企第40号】第二4特定施設入居者生活介護(2)個別機能訓練加算について 第二5介護老人福祉施設サービス(10)個別機能訓練加算について

#### (3) Q & A

- ・ 平成18年4月改定Q & A (Vol.1) 問49 問50 問76 問77
- ・ 平成18年4月改正Q & A (Vol.3) 問15

高齢対策課介護保険班 TEL 028-623-3153 FAX 028-623-3925
--

薬 第539号  
平成16年8月3日

各介護老人保健施設の管理者 様

栃木県保健福祉部長 鈴木 康裕

介護老人保健施設における調剤等の取扱いについて

日頃から本県の保健・福祉・医療の推進にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

標記の件について、関係機関等に確認したところ薬剤師法等関係法令に抵触する恐れがある事例が見受けられました。

つきましては、別添「介護老人保健施設における調剤及び医薬品等の取扱いについて」に基づき、貴施設における取扱いを確認し、是正すべき事項が認められる場合は必要な措置を講じてください。

高齢対策課 介護保険班

TEL 028-623-3149

薬務課 薬事審査担当

TEL 028-623-3120

## 介護老人保健施設における調剤及び医薬品等の取扱いについて

介護老人保健施設（以下「老健」という。）における調剤及び医薬品等の管理については、薬剤師法等の関係法令により規定されているので、貴施設における状況を確認の上、是正すべき事項があれば改善してください。

### 1 調剤について

#### (1) 併設医療機関で調剤を行う場合

開設許可時に併設医療機関の調剤所の共用が認められていない老健については、介護保険法第94条第2項の規定に基づく変更許可申請が必要となります。

変更許可申請にあたっては、介護老人保健施設開設許可事項変更申請書（指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所及び介護保険施設の指定等に関する規則様式第6号以下「変更許可申請書」という。）に必要書類（医療法に基づく使用許可証、共用部分における利用計画の概要（様式任意）及び調剤所等の場所を示す図面等の写し）を添付して提出してください。

なお、この場合は、老健の構造設備を変更するものではないため、栃木県手数料条例（昭和30年栃木県条例第1号）に規定する手数料は不要です。

変更許可申請書の提出先：栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班（宇都宮市埴田1-1-20）

TEL 028-623-3149

#### (2) 老健施設内で調剤を行う場合

老健の薬剤師が老健内で調剤を行う場合は、調剤所の設置が必要となります。

老健内に調剤所がない場合は、新たに調剤所を設置し、介護保険法第94条第2項に基づく変更許可申請が必要となります。

この場合には、変更許可申請書に必要書類（変更前後の平面図、調剤所等の写真、薬剤師の免許証の写し、勤務形態一覧表）を添付して提出してください。

なお、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（平成11年厚生省令第40号以下に「許可基準」という。）等において、調剤所の面積等の基準が法定されていないことから、現時点では、調剤を行うことが可能な施設等を有し、かつ老健の医師・薬剤師により適切に管理・使用できる状況にある場所（診察室等）との兼用も可能です。

この場合、変更許可申請書の提出は不要ですが、施設内及び図面上において、調剤を行う場所であることを明示してください。

#### (3) 市中の薬局（薬剤師）等と提携し調剤を行う場合

関係法令を遵守のうえ、業務提携の契約書等を取り交わし、適切な運営に努めてください。

なお、老健の医師は保険薬局における薬剤又は治療材料の支給を目的とする処方せんは交付できないことに注意してください。

また、契約等を取り交わしている場合であっても、上記（1）及び（2）の手続きについて十分留意願います。

#### (4) 協力病院等での調剤

現行では、法令上このような取扱いはできません。そのため、上記（1）～（3）（独立型施設にあっては（2）及び（3））による取扱いとする必要があります。

### 2 医薬品等の管理について

#### (1) 併設医療機関で管理を行う場合

調剤と同様に介護保険法第94条第2項に基づく施設の共用に係る変更許可申請が必要となります。

上記の1-（1）と同様の手続きを行ってください。

## (2) 老健内で管理を行う場合

許可基準等では、医薬品等の管理場所についての規定はありませんが、多数の人間が出入りする場所における管理は適切でなく、老健の医師・薬剤師が適切かつ確実に管理できる場所（薬品庫等のほか調剤所や診療室等）で管理してください。

特に向精神薬や麻薬等を保有及び使用する施設については、薬務課や健康福祉センターと調整の上、関係法令に留意し、適切な管理を行ってください。

## (3) 市中の薬局（薬剤師）等と提携し管理を行う場合

関係法令を遵守のうえ、業務提携に係る契約書等を取り交わし、適切な運営に努めてください。

## (4) 協力病院等で管理を行う場合

現行では、法令上このような取扱いはできないことと解されています。従って、今後上記(1)～(3)（独立型施設にあっては(2)及び(3)により処理してください。

## 3 調剤及び医薬品等を管理する者について

老健における調剤及び医薬品等の管理については、医師、薬剤師の管理のもとに行われる必要がありますので、次の点について確認の上、是正すべき事項があれば適切な措置を講じてください。

- (1) 許可基準により、薬剤師の配置が必要とされていること。（配置数については入所者の数を300で除した数以上が標準とされている。）
- (2) 併設医療機関の薬剤師が老健における調剤・医薬品等の管理を行う場合は、当該医療機関の薬剤師を老健の薬剤師として兼務発令すること。
- (3) 市中の薬局（薬剤師）等と業務提携を行う場合、実際に業務を行う者については、老健の非常勤職員とする等、老健の管理下で業務を行うことを明確にしておくこと。  
なお、この際、薬剤師法等関係法令に十分留意すること。
- (4) 老健における調剤・医薬品等の管理については、医師又は薬剤師の管理のもと、適切に行われることが望ましいこと。
- (5) 薬剤師を新たに雇用及び兼務等により配置した場合は、介護保険法第99条により変更届を提出すること。

## 4 その他

併設医療機関等で調剤及び医薬品等の管理を行う老健について、病院会計準則及び老健の会計・経理準則に基づき、薬品の経理上の区分を医療機関と老健とで明確にしておく必要があります。

（根拠法令抜粋）

○ 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（平成11年3月厚生省令第40号）

（従業員の員数）

第2条 介護保険法（平成9年法律第123号）第97条第2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。

二 薬剤師 介護老人保健施設の実情に応じた適当数  
（衛生管理等）

第29条 介護老人保健施設は、入所者の使用する施設、食器その他の施設又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行わなければならない。

- 「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（平成 12 年 3 月老企第 44 号厚生省老人保健局企画課長通知）」
  - 第二 人員に関する基準（基準省令第 2 条関係）
    - 2 薬剤師 薬剤師の員数については、入所者 300 で除した数以上が標準であること。
  - 第三 施設及び設備に関する基準
    - 2 施設に関する基準
      - (2) ⑨その他
        - ハ 薬剤師が介護老人保健施設で調剤を行う場合には、薬剤師法の規定により、調剤所が必要となること。
  - 第四 運営に関する基準
    - 25 衛生管理等
      - 基準省令第 29 条は、介護老人保健施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意すること。
      - (3) 医薬品の管理については、当該介護老人保健施設の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。
- 介護老人保健施設入所者に係る往診及び通院（対診）について（平成 12 年 3 月老企第 59 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）」
  - 7 処方せんの取扱いについて
    - (1) 介護老人保健施設の医師は、保健医療機関における保険医ではないので、保険薬局における薬剤又は治療材料の支給を目的とする処方せんを交付できないこと。
- 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）」
  - 第 5 章 事業者及び施設
    - 第 3 節 介護保健施設
      - 第 2 款 介護老人保健施設
        - (医療法との関係等)
  - 第 106 条 介護老人保健施設は、医療法にいう病院又は診療所ではない。ただし、医療法及びこれに基づく命令以外の法令に規定（中略）において「病院」又は「診療所」とあるのは、介護老人保健施設（中略）を含むものとする。
- 医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）
  - 第 3 章 病院、診療所及び助産所の構造設備
    - 第 16 条第 1 項第 14 号
      - 調剤所の構造設備は次に従うこと。
        - イ 採光及び換気を十分にし、かつ清潔を保つこと。
        - ロ 冷暗所を設けること。
        - ハ 感量十ミリグラムのでんびん及び五百ミリグラムの上皿でんびんその他調剤に必要な器具を備えること。
- 薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）
  - 第 4 章 業務
    - (調剤)
  - 第 19 条 薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。ただし、医師若しくは歯科医師が次に掲げる場合において自己の処方せんにより自ら調剤するとき、又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りではない。
    - 一 患者又は現にその看護にあたっている者が特にその医師又は歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合。
    - 二 医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 22 条各号の場合（中略）

(調剤の場所)

第 22 条 薬剤師は、薬局以外の場所で、販売又は授与の目的で調剤してはならない。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設（中略）の調剤所において、その病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設で診療に従事する医師若しくは歯科医師又は獣医師の処方せんによって調剤する場合（中略）は、この限りでない。

「働きながら資格を取得できる」

平成24年度栃木県介護雇用プログラムのお知らせ



## 介護職員基礎研修またはホームヘルパー2級を目指す

### 離職失業者等を雇用する受託事業者を募集！！

平成24年度介護人材育成雇用促進（介護雇用プログラム）事業の受託を希望する福祉・介護事業者を募集します。本事業は、受託者となる福祉・介護事業者が離職失業者等を雇用し、雇用された方が働きながらホームヘルパーの資格を取得する際の雇用経費と資格取得に要する経費について県が支援を行うものです。

■募集期間 平成24年2月13日から同年8月31日まで（随時、受け付けます。）

なお、雇用契約を開始する1ヶ月前までに計画書を提出してください。

※応募状況等によっては、募集期間が変更されることがあります。

■離職失業者等の雇用期間 1年以内（雇用期間は平成25年3月31日までです。）

■新規雇用計画人数 1事業者 5名まで

#### ■申込方法

介護人材育成雇用促進（介護雇用プログラム）事業実施要領で定める「事業計画書」及び「同明細」（県ホームページからダウンロードできます。）に必要事項を記載し、下記（高齢対策課または障害福祉課）宛てにお送りください。

〔県ホームページ〕

検索はこちらから

平成24年度 介護人材育成雇用促進事業

検索

■お問合せ・申込先 〒320-8501 宇都宮市埜田 1-1-20

〔事業全般に関すること〕 栃木県保健福祉部 保健福祉課 人材育成担当 028-623-3152

〔申込み等に関すること〕 高齢対策課 介護保険班 028-623-3149

障害福祉課 施設福祉担当 028-623-3059

#### <事業の流れ>

①事業者が県に事業計画書を提出 ⇒ ②県が委託予定事業者を決定 ⇒ ③委託予定事業者が求人し雇用内定  
⇒ ④県と委託予定事業者が契約締結 ⇒ ⑤委託事業者が雇用開始 ⇒ ⑥委託事業者が養成施設へ正式入学申込  
⇒ ⑦委託事業者が県へ実績報告

※平成24年度当初予算事業のため、予算成立後に正式実施となりますので御了承ください。

## Q & A

Q1 雇用する対象者（離職失業者等）の条件を教えてください？

A1 福祉・介護施設で就業の意思のある失業者（労働の意思・能力を有し、求職活動を行っているにもかかわらず、職業に就くことができない方をいいます。ただし、ハローワークへの求職申込の有無は問いません。）の方です。

このほか、事業を廃業した自営業主又はその家族従業者であった方、高等学校等を卒業した未就職者等の失業者の方も対象となります。フリーターや主婦の方も、現に求職中であれば対象となります。

Q2 介護関係の有資格者も対象となりますか？

A2 ホームヘルパーの資格を有していながら福祉・介護分野に就職していない、いわゆる潜在的有資格者は対象となります。

ただし、現在有している資格よりも上位の資格取得を目指す場合に限りです。また、職業訓練など国等の助成金を受けて資格を取得した有資格者の方は対象外です。

Q3 対象者との雇用契約手続はどのように行えばよいですか？

A3 事業者の規定に従い、通常通り契約を行っていただければ結構です。雇用形態は、常勤雇用でお願いします。ただし、雇用契約の際に、雇入通知書に賞与、退職手当等が発生しないことを明示し、通知してください。

Q4 月ごと又は週ごとの勤務日数、就労時間に上限又は下限はありますか？

A4 週40時間を超えないように設定することのほかに、就労時間の制限はありません。

Q5 有期雇用契約期間終了後は継続雇用しなくてもよいですか？

A5 有期雇用契約期間が終了した労働者に対しては、正規職員としての雇用契約の締結に努めてください。

### 【参考】介護保険制度における介護従事者の資格

〈国家資格〉

介護福祉士

〈上級レベル〉

サービス提供責任者

介護職員基礎研修

主任介護職員

訪問介護員（常勤）等

〈中級レベル〉

サービス提供責任者

ホームヘルパー1級

〈初級レベル〉

訪問介護員（新人）等

ホームヘルパー2級



## 介護老人保健施設の承認・変更許可・変更届出の手続きについて

平成24年3月 介護保険班

項目	承認・変更許可・変更届に係る内容	備考	手続きの時期	手続先	根拠法令等
承認	①管理者	承認後、各広域福祉センター等へ変更届出⑤が必要。	事前	高齢対策課	法第95条第1項 施行規則第137条
変更許可	①敷地の面積及び平面図		事前	高齢対策課	法第94条第2項 施行規則第136条 第2項
	②建物の構造概要及び平面図、施設及び構造設備の概要				
	③施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画				
	④運営規程（従業員の職種、員数及び職務内容並びに入所定員に係る部分のみ）	入所定員の変更は、入所定員増、療養室の定員増の場合のみ。			
	⑤協力病院	協力病院を変更する場合のみ。			
変更届出	①施設の名称及び開設の場所		事後 ※変更後、10日以内	各広域健康福祉センター	法第99条 施行規則第137条
	②開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	誓約書を添付。			
	③開設者の定款、寄附行為及びその登記事項証明書又は条例等	当該許可に係る事業に関するものに限り。			
	④併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要				
	⑤施設の管理者の氏名、生年月日及び住所	誓約書を添付。			
	⑥運営規程（「変更許可」④以外の部分）				
	⑦協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約の内容	協力歯科医療機関がある場合も同様。			
	⑧当該申請に係る事業に係る施設介護サービス費の請求に関する事項				
	⑨役員の氏名、生年月日及び住所	誓約書を添付。			
	⑩介護支援専門員の氏名及びその登録番号				

※ 手続に係る各種様式については、栃木県又は宇都宮市のホームページからダウンロードしてください。