

# 平成29年度 介護サービス事業者 集団指導

訪問看護

札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部  
介護保険課（事業指導担当）

## 目次

1	実地指導と監査について	… P 1
2	人員基準について	… P 2
3	運営基準に関する留意点	… P 4
4	主治医・居宅介護支援事業者等との連携	… P 7
5	訪問看護計画書等の作成について	… P 8
6	介護報酬の算定における留意事項	… P 9
7	変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出	… P 11
8	業務管理体制について	… P 12
9	介護人材定着・確保の取組み	… P 14
10	生活保護制度について	… P 15

※ 基準条例に基づいて作成しています。

「札幌市指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備、及び運営の基準等に関する条例」（平成25年札幌市条例第8号）

札幌市ホームページで確認することができます。

[http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/ki\\_jyunnjyourei.html](http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/ki_jyunnjyourei.html)

札幌市では、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求に関する事項について、その周知徹底と遵守を図ることを指導の方針としています。

### (1) 実地指導

- 事業所において書類の確認や管理者からのヒアリングを行います。
- 関係法令や指定基準を遵守した運営が行われているか確認します。適切な運営が行われていない場合は、是正するよう指導します。
- 各種加算について、算定要件を満たしているか確認します。不適切な報酬請求が行われていた場合は、過誤調整が必要となります。

### (2) 監査

- 重大な違反や報酬の不正請求などが疑われる場合に監査を行います。
- 監査の結果、不正の事実が確認された場合は、改善勧告・命令、指定の一部又は全部の停止や取り消し等の行政処分を行います。
- 実施指導において、利用者の生命の危険や報酬請求における著しい不正が確認された場合は、監査に切り替わることがあります。

#### 札幌市介護保険施設等指導監査要綱（平成29年4月1日改訂）

札幌市ホームページに掲載しています。

<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/h24shidoukansayoukou.html>

※ 高齢者虐待が疑われるなどの理由により、あらかじめ通知することで日常のサービス提供状況を確認することができないと認められる場合は、事前通知せず実地指導の開始時に文書を通知することで実施することがあります。

**1 管理者****(1) 管理者の配置**

- 訪問看護ステーションの管理者は、保健師又は看護師でなければなりません。
- 准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、管理者の長期間の傷病や出張などのやむを得ない理由がある場合を除き、管理者になることはできません。
- 管理者は、専らその職務に従事する者でなければなりません。ただし、事業所の管理に支障がない場合は、次の職務に従事することが可能です。

① 当該訪問看護事業所における他の職務

② 同一敷地内にある他の事業所や施設の職務

(併設の入所施設における看護業務においては勤務時間が極めて限られる場合のみ)

※ 病院・診療所の場合は、上記のような管理者の要件はありません。

**(2) 管理者の責務**

- 管理者は、医療機関における看護、訪問看護や訪問指導の業務に従事した経験のある者でなければなりません。
- 管理者は、従業者の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握などの管理を一元的に行います。
- 管理者には、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責任と義務があります。

**★ 確認しましょう**

管理者は従業者に基準を遵守させるため必要な指揮命令を行う責務があります。管理者が看護職員を兼務している場合には、管理者の責務を十分に果たしているか振り返りましょう。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などの機会を積極的に活用してください。

## 2 看護師等について

### (1) 看護職員

- 訪問看護ステーションにおいては、保健師、看護師又は准看護師は、常勤換算方法で2.5人以上の配置が必要です。
- 基準は最小限の員数として定められたものです。地域におけるサービス利用の状況や利用者数や訪問看護の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保してください。
- 保健師、看護師又は准看護師のうち1名は常勤でなければなりません。

#### 常勤とは…

当該事業所における勤務時間が、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（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする）に達していることをいうものです。

ただし、育児休業、介護休業等、所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間を30時間として取り扱うことが可能です。

※ 常勤であるかについては「当該事業所における勤務時間数」が当該事業所で定められている「常勤職員が勤務すべき時間数」に達しているか否かで判断します。

### (2) 理学療法士等

- 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、訪問看護ステーションの実情に応じた適当数を配置することができます。

#### 指導事例

- ・ やむを得ない理由がないにもかかわらず理学療法士が管理者を務めていた。
- ・ 保健師、看護師又は准看護師を常勤換算で2.5人以上配置していなかった。

#### 確認しましょう

人員基準を満たさなくなった場合には、速やかに札幌市に報告してください。必要な員数を確保できなくなったのであれば運営を継続することはできません。事業の休止や廃止などの対応策が必要です。

### 実地指導で指摘が多い事例

#### (1) 内容及び手続の説明及び同意

- 利用申込があった場合には、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を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明します。
- 重要事項説明書には、以下の内容をすべて盛り込まなければなりません。

#### 重要事項には…

- ① 運営規程の概要
- ② 看護師等の勤務の体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制

#### ちなみに運営規程には…

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定訪問看護の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- ⑤ 通常の事業の実施地域
- ⑥ 緊急時等における対応方法
- ⑦ その他運営に関する重要事項

#### 指導事例

- ・重要事項として記載しなければならない内容が網羅されていなかった。

#### 確認しましょう

重要事項説明書に盛り込む内容をすべて記載しているか確認しましょう。

#### (2) 訪問看護の基本取扱方針

- 札幌市では、少なくとも年に1回は事業所が提供しているサービスの質を評価し、その結果を具体的な改善に繋げるよう指導しています。
- 評価方法は定められておりません。誰が、どんな場面で、どのように評価して改善を図るのか、事業所ごとに適した方法を考える必要があります。

##### (具体例1) 評価シートを活用する

札幌市や他自治体が作成した評価シートを用いて評価する方法です。札幌市が作成した「事業所評価シート」はホームページに掲載しています。

<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/jigyoushohyouka.html>

##### (具体例2) アンケートを実施する

利用者や家族にアンケートを実施し、サービスの質について評価します。改善に繋がる意見が得られにくいことが課題でもあります。利用者や家族が具体的な意見を記載できるよう、質問の仕方を考えることも大切です。

**指導事例**

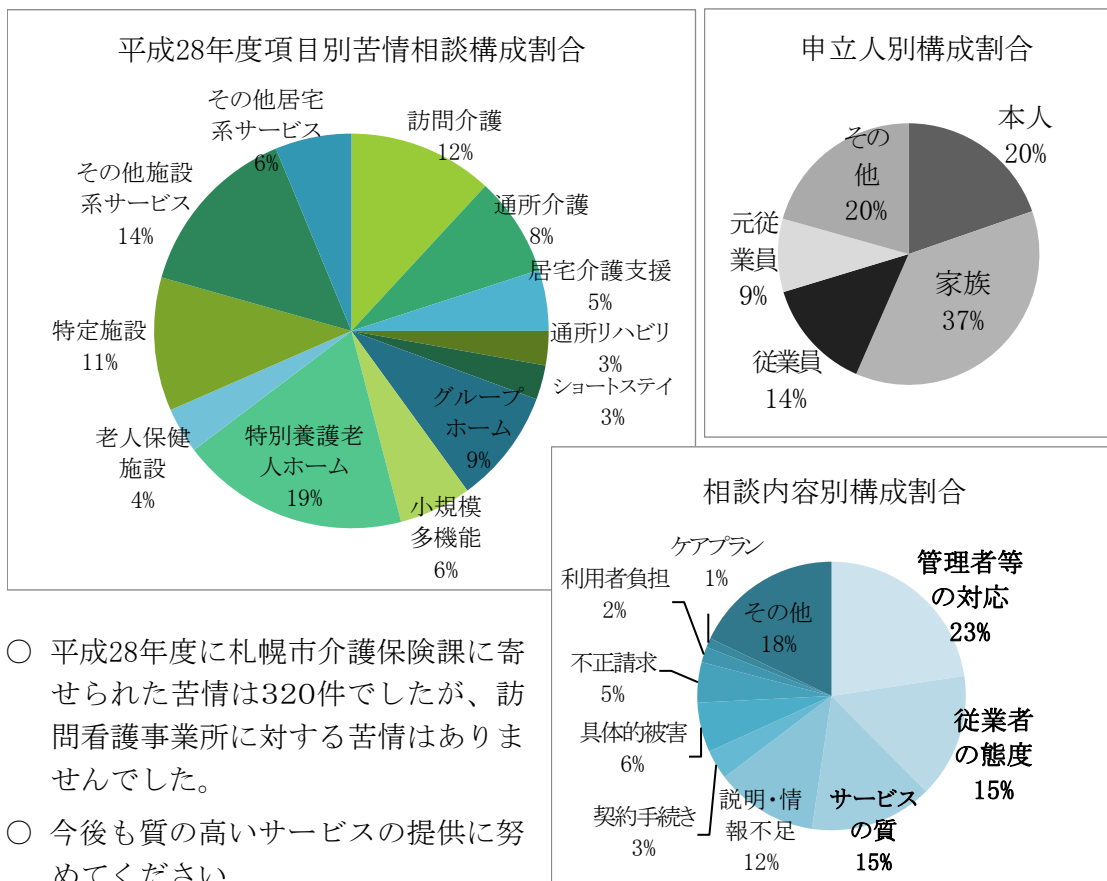
- ・指定から1年が経過していたが、質の評価を行っていなかった。
- ・質の評価は行っていたが、改善に向けた取組みを行っていなかった。

**確認しましょう**

事業所が提供している訪問看護の質については、少なくとも年に1回は評価を行い、サービスの質の向上のために改善を図ってください。

**(3) 苦情処理**

- 利用者やその家族から受けた苦情に対して、訪問看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の内容を記録することが義務付けられています。
- 苦情を受け付けた場合には、その内容を記録しなければなりません。



- 平成28年度に札幌市介護保険課に寄せられた苦情は320件でしたが、訪問看護事業所に対する苦情はありませんでした。
- 今後も質の高いサービスの提供に努めてください。

**指導事例**

- ・苦情受付表などを用意しておらず、苦情の内容を記録していなかった。

**確認しましょう**

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、サービスの質の向上に向けた取組みを行きましょう。

#### (4) 事故発生時の対応

- 訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族に連絡し、必要な措置を講じるべきと規定されています。
- 事故の状況や事故に際して採った処置について記録してください。
- 札幌市に報告が必要な事故は、以下のとおりです。

提出書類を確認  
しましょう

##### 札幌市介護保険施設等における事故発生時の報告取扱要綱

<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k250jiko.html>

##### <利用者処遇に関するもの>

死亡事故、虐待、失踪・行方不明、骨折・打撲・裂傷等（医療機関に受診したもの）、誤飲・誤食・誤嚥、誤薬、不法行為無断外出など

##### <施設・事業所及び役職員に関するもの>

不適切な会計処理、不法行為等

##### <その他>

事件報道が行われた場合、その他必要と認められる場合

#### ★ 指導事例

- ・札幌市に報告が必要な事故について、報告書の提出を忘れていた。

#### ★ 確認しましょう

利用者が安心してサービス提供を受けられるよう、事故発生時の対応を定めおきましょう。事故が発生した際は原因分析と再発防止に努めてください。

#### (5) 記録の整備

- 記録の保存期間については、厚生省令と札幌市の基準条例で定められている規定が異なりますので、注意が必要です。
- 札幌市が定める記録の保存期間については、次のとおりです。

記録の種類	保存期間
① 訪問看護計画書 ② 具体的なサービスの内容等の記録	訪問看護の提供の完了の日から2年間 又は 介護給付があった日から5年間のいずれか遅い日まで
③ 主治医からの訪問看護指示書 ④ 訪問看護報告書 ⑤ 市町村への通知に係る記録 ⑥ 苦情の内容等の記録 ⑦ 事故に係る記録	訪問看護の提供の完了の日から2年間



訪問看護を適切に提供するためには、利用者の主治医から療養生活指導上の留意事項や指示事項について明確に指示を受けるとともに、ケアマネジャーが作成するケアプランの内容を確認しなければなりません。

#### (1) 医師の指示について

- 訪問看護の利用対象者は、主治医が訪問看護の必要性を認めた者に限られるため訪問看護の提供に当たっては、主治医の指示書が必要です。
- 管理者は、指示書に基づき訪問看護が行われるよう主治医との連絡調整、訪問看護を提供する看護師等の監督などの必要な管理を行わなければなりません。
- サービスを提供する前に、また指示書の有効期間が切れる前に、指示書の交付を受ける必要があります。

#### (2) 医師との連携

- 訪問看護計画書と訪問看護報告書については、定期的に主治医に提出する必要があります。
- 病院・診療所の場合は、訪問看護計画書と訪問看護報告書の提出は、診療録への記載をもって代えることができます。

#### (3) 居宅介護支援事業者等との連携

- 訪問看護計画書は、ケアプランの内容に沿って作成しなければなりません。
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャー、地域包括支援センターの担当職員や他のサービス担当者との密接な連携に努めましょう。
- 利用者の状態の変化などから追加的なサービスが必要となった場合には、必ずケアマネジャーに連絡して変更する必要がある旨を説明してください。

#### 指導事例

- ・ 指示書の交付を受けていたが、指示が記載されていなかった。
- ・ ケアプランに位置付けられていない内容をサービス提供していた。

#### 確認しましょう

指示書の交付を受けた場合は、その内容をかならず確認しましょう。指示事項について記載漏れなどが認められた場合は、主治医との連絡調整が必要です。また、訪問看護はケアプランに沿って提供するものであるため、ケアプランが交付された場合にもその内容を確認しましょう。

主治医からの指示とケアプランの内容に基づき、利用者ごとに訪問看護計画書を作成します。療養上必要な事項については、利用者や家族が理解しやすいように指導や説明を行う必要があります。

### (1) 訪問看護計画書

- 訪問看護計画書には、主治医の指示、利用者の希望や心身の状況を踏まえ、療養上の目標、その目標を達成するための具体的なサービス内容を記載してください。
- 看護師等は、訪問看護計画書の目標や内容について、利用者や家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明しましょう。
- 介護予防訪問看護計画書には、その計画書に基づきサービスの提供を行う期間についても明らかにして記載する必要があります。
- 介護予防訪問看護計画書に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、サービスの実施状況の把握（モニタリング）が必要です。

### (2) 訪問看護記録書

- 訪問看護ステーションにおいては、利用者ごとに、主治医や居宅介護支援事業所からの情報、初回訪問時に把握した基本的な情報の記録（記録書Ⅰ）と、サービスの提供ごとの記録（記録書Ⅱ）を整備する必要があります。
- 記録書Ⅰには、訪問看護の依頼目的、初回訪問年月日、主たる傷病名、既往歴、現病歴、療養状況、介護状況、緊急時の主治医・家族などの連絡先、居宅介護支援事業所の連絡先、その他の関係機関との連絡事項を記入してください。
- 記録書Ⅱには、訪問年月日、病状・バイタルサイン、実施した看護・リハビリテーション内容、利用者の心身の状況などについて具体的に記録してください。

### (3) 好事例

- 訪問看護計画書について、利用者と主治医それぞれに向けたものを分けて作成しており、利用者向けのものには医療用語などを使わずに簡単な言葉で書かれていた。
- 複数の看護師等がサービスを提供する場合に、誰がサービスを提供しても同じ内容となるよう「手順書」を作成し、サービスの流れを共有していた。
- 薬セットなど服薬管理において、事故のリスクを減らすために「薬セット手順」を作成しており、メインで関わる担当の看護師が責任を持って更新していた。
- 看護職とリハ職が共に関わる利用者について、訪問看護計画書の作成に当たり事前にカンファレンスを開催し、利用者の病状や心身の状況などを共有しながら問題点や改善策を一緒に考えていた。

## 6

# 介護報酬の算定における留意事項

## 1 医療保険と介護保険

### (1) 給付調整について

- 要介護認定を受けている利用者については、介護保険の訪問看護を算定することが原則となります。
- 精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護認定を受けていた場合でも医療保険で算定します。ただし、認知症が主傷病である場合は介護保険で算定します。

### (2) 末期の悪性腫瘍などの患者の取扱い

- 要介護認定を受けている利用者に対しての訪問看護であっても、利用者が次の疾病等の患者である場合は、医療保険の訪問看護を算定します。

末期の悪性腫瘍／多発性硬化症／重症筋無力症／スモン／筋萎縮性側索硬化症／脊髄小脳変性症／ハンチントン病／進行性筋ジストロフィー症／パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）をいう）／多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう）／プリオン病／亜急性硬化性全脳炎／ライソゾーム病／副腎白質ジストロフィー／脊髄性筋萎縮症／球脊髄性筋萎縮症／慢性炎症性脱髄性多発神経炎／後天性免疫不全症候群／頸髄損傷及び人口呼吸器を使用している状態

## 2 加算について

### (1) 緊急時訪問看護加算

- 利用者やその家族から電話などにより看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあるとして届け出た事業所が、利用者の同意を得た上で、緊急時の訪問を行う場合に算定できます。
- 常時対応できる体制を整えていることだけをもって算定できるものではなく、利用者が緊急時訪問看護加算を算定することに同意した場合に算定します。
- 早朝、夜間、深夜に緊急時訪問を行ったとしても、早朝、夜間、深夜についての加算を算定することはできません。ただし、特別管理加算を算定する状態にある利用者に1月で2回目以降の緊急時訪問を行う場合については算定可能です。
- 1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。

## (2) 特別管理加算

- 訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定します。
- 1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できます。
- 利用者が次のいずれかの状態に該当している場合に算定できます。

- ① 医療診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ② 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人口肛門又は人口膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥創の状態
- ⑤ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

## (3) 退院時共同指導加算

- 病院や診療所、介護老人保健施設に入院又は入所している利用者が、退院又は退所するに当たり、看護師等（准看護師を除く）が、主治医やその他の職員と連携し、在宅生活における必要な指導を行なった場合に算定できます。
- 利用者には、主治医等と共同で行った指導内容を文書で提供する必要があります。
- 退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録してください。
- 加算を算定する月の前月に退院時共同指導を行っている場合においても、算定することができます。

### 指導事例

- ・ 緊急時訪問看護加算について、常時対応できる体制は整えていたが、利用者に説明して同意を得たことが、同意書などにより確認できなかった。

### 確認しましょう

緊急時訪問看護加算は、1月のうちに緊急時訪問がなかったとしても、事業所の体制が整備されており利用者への説明と同意がある場合には算定できます。そのため、利用者には、その旨を分かりやすく説明した上で同意を得てください。

## 7

## 変更の届出、加算の届出、廃止・休止の届出

事業者は、事業所の名称や所在地などの届出事項に変更があったとき、加算や減算などの介護給付費算定に係る体制に変更があったとき、事業を廃止又は休止しようとするときは、届出を行うことが介護保険法により義務付けられています。

届出の方法や期限についてはあらかじめ確認しておき、届出が必要な事項が発生した場合には、速やかに届出を行ってください。

変更届	<p>○ 届出内容に変更があった場合には「<b>変更届出一覧</b>」により必要書類を確認の上、変更日から10日以内に<b>変更届出書</b>を提出してください。</p> <p>札幌市ホームページ「変更届（居宅サービス）」  <a href="http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/hennkou.html">http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/hennkou.html</a></p>
加算届	<p>○ 加算の算定の届出      緊急時訪問看護加算      →届出を受理した日から算定できます。      定期巡回・随時対応型サービス連携      →届出を受理した後に、利用者が訪問看護の利用を開始した日から算定できます。      その他の加算      →算定開始月の前月の15日までに届出を行ってください。</p> <p>○ 加算の取り下げ      要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の取り下げの届出を行ってください。</p> <p>札幌市ホームページ「加算の届出（居宅サービス）」  <a href="http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/taisei-todokede.html">http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/taisei-todokede.html</a></p>
廃止届 休止届	<p>○ 廃止又は休止の日の1月前までに届出を行ってください。</p> <p>○ 利用者への適切な措置が取れているか確認する必要がありますので、事前に札幌市へご連絡ください。</p> <p>札幌市ホームページ「廃止・休止・再開の（居宅サービス）」  <a href="http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k_haishi.html">http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/k_haishi.html</a></p>

## 8

## 業務管理体制について

不正事案の再発防止及び制度の適正な運営を図るため、平成20年度の介護保険法改正により、介護サービス事業者に法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられました。

## (1) 事業者が整備すべき業務管理体制

- 指定又は許可を受けている事業所数に応じて整備すべき体制が定められています。事業所の数には、介護予防サービス事業所を含みますので、同一事業所が訪問介護と介護予防訪問介護に指定を受けている場合は、事業所数は2と数えます。

事業所の数	法令遵守責任者の選任	法令遵守規程の整備	業務執行の状況の監督を定期的実施
1以上20未満	○	—	—
20以上100未満	○	○	—
100以上	○	○	○

## (2) 届出様式と提出先

- 届出様式及び記載例、手引書については札幌市ホームページに掲載しております。  
<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/gyoumuknarikaisei.html>
- 札幌市に届出が必要となるのは「指定事業所が札幌市内にのみ所在する事業者」となります。提出先については、次のとおりです。

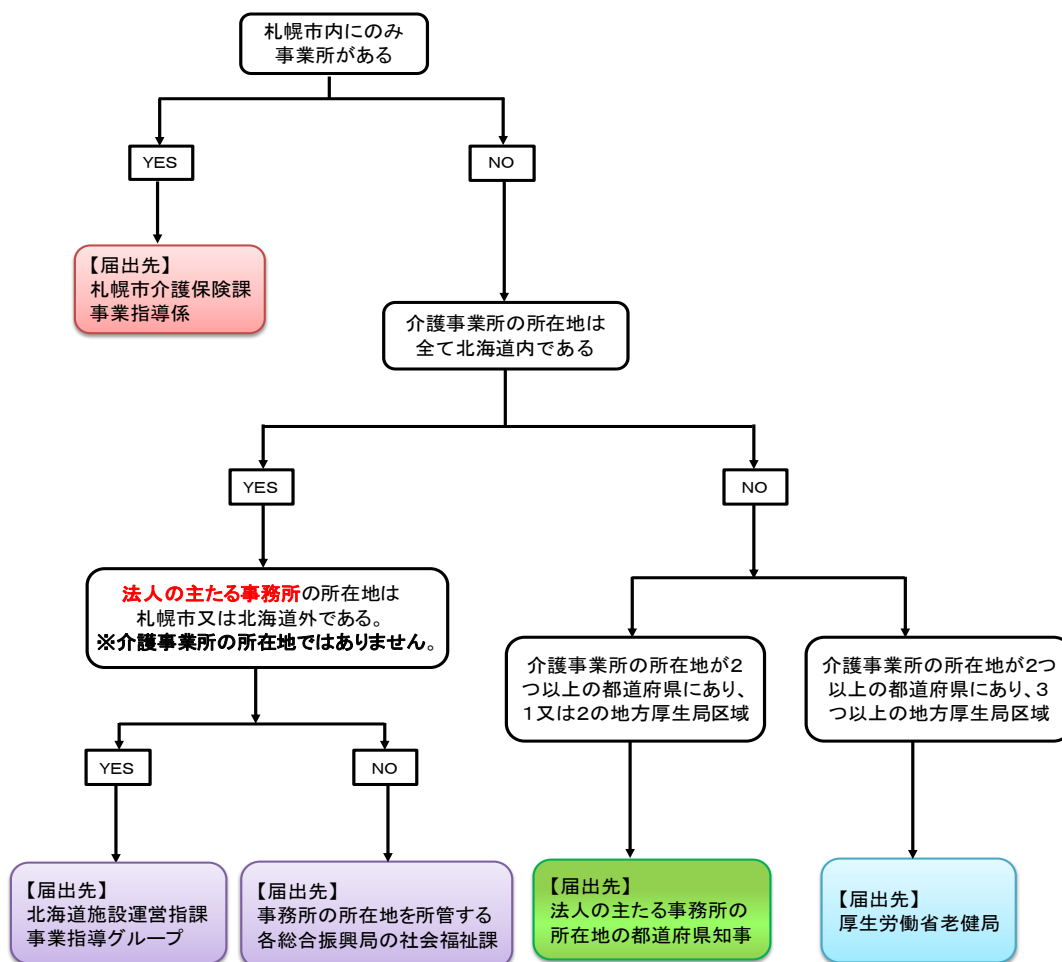
区分	届出先
① 指定事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ2以下の地方厚生局に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 地域密着型サービス（予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村にのみ所在する事業者	市町村長
⑤ ①から④以外の事業者	都道府県知事

## (3) 業務管理体制の一般検査

- 札幌市では、業務管理体制の整備状況等を検証するため、所管している事業者につきまして、6年に1回ほど一般検査を実施しています。
- 平成28年度は、299事業者に対して一般検査を実施しました。
- 平成29年度につきましても近日中の実施を予定していますので、ご協力よろしくお願ひします。

#### (4) 一般検査における好事例

- 法令遵守規程の整備を自主的に実施  
事業所数が20未満の事業者においても自主的に法令遵守規程を作成していた。法的義務がない場合でも、規定の整備、外部機関からの監査のチェックを行うことにより法人職員のコンプライアンス意識を高めることができていた。
- コンプライアンス自己チェックシートを活用  
法人職員に対して、定期的にコンプライアンスチェックシートによる自己診断を実施していた。介護保険法だけでなく、個人情報、財務、会計、契約に係る法律についても意識することにより、社会的信頼を得られる会社となるよう務めていた。
- 「コンプライアンスに係る誓い」を貼り出して毎朝礼時に確認  
法人職員に対して、法令遵守のため守るべき項目を毎日意識させることにより、コンプライアンス意識を根付かせる取り組みを行っていた。



#### ★ 確認しましょう

業務管理体制の整備は、法令遵守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消に繋がるような不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的としています。法令遵守等の業務管理体制の整備について、改めて確認してください。

## 9

## 介護人材定着・確保の取組み

近年は、少子高齢化により労働力人口が減少し、介護業界における人材の定着や確保が喫緊の課題となっています。札幌市では、事業者の皆さまが働きやすい職場づくりを進められるよう、様々な取組みを行っています。

## (1) 雇用管理責任者研修

- 雇用管理責任者研修は、雇用管理に必要な基礎知識を身に付けることができます。平成27年度から介護労働安定センター北海道支部に委託して実施しています。
- 参加対象者は、平成27年4月以降に新たに介護事業所の管理になった方、平成27年4月以降に新たに法人の雇用管理責任者になった方です。
- 申込みについては、札幌市ホームページより「参加申込書」をダウンロードし、必要事項を記入の上、介護労働安定センター北海道支部あてにFAXしてください。  
<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k200jigyo/koyoukanri.html>

受講月	日程	申込期間
平成30年1月	1月24日(水)	11月16日(木)～1月15日(月)
平成30年2月	2月26日(月)	1月16日(火)～2月15日(木)
平成30年3月	3月23日(金)	2月16日(金)～3月15日(木)

## (2) 介護人材定着化研修

- 介護職員の離職を防ぎ人材の定着化を目的として、メンタルヘルス、腰痛予防など労働環境づくりに役立つ研修を、札幌市社会福祉協議会に委託して行っています。
- 研修案内や申込書については、札幌市社会福祉協議会より事業所宛てに郵送しています。平成29年度は延べ19回の各種研修を実施予定です。

## (3) キャリアパス制度導入支援事業

- キャリアパス制度の導入や改善を支援するため、介護労働安定センター北海道支部に委託して支援を行っています。
- この事業では、介護保険制度に精通している社会保険労務士が、事業所に無料で訪問し、個別相談に応じます。
- 処遇改善加算を算定するためだけでなく、従業員の給与改善に関する相談の機会としても利用することが可能です。

## (4) 介護人材確保促進事業 (平成29年度のセミナー等開催は既に終了しました)

- 事業者が求める人材を適切に確保できるよう、自らの事業所の魅力を上手に伝える手法を習得し、合同就職相談説明会などにより人材の確保に繋がります。



## 1 介護扶助について

### (1) 介護扶助の範囲

- 生活保護制度は、最低限度の生活保障と自立助長を目的としています。
- 介護扶助は、支給限度基準額の範囲内とされています。基準額を超える介護サービスについては、全額自己負担となることから認められていません。
- 介護扶助の受給者は、次のとおりです。H番号受給者が障害者総合支援法のサービスを受けている場合は、そのサービス利用単位と介護扶助のサービス利用単位の合計が支給限度基準額の範囲内になるように調整する必要があります。

#### 介護扶助の受給者は…

- ・介護保険第1号被保険者
- ・介護保険第2号被保険者
- ・H番号受給者（40歳以上65歳未満の被保護者のうち、健康保険未加入のため介護保険未加入となっているが、介護保険と同様に特定16疾病により要介護状態にある者）

※H番号受給者の呼称は、札幌市独自の名称です。

## 2 チェックポイント

### (1) 介護報酬の請求

- 被保護者へのサービス提供に当たっては、有効な介護券が交付されていない場合は、介護報酬を請求することができません。
- 介護給付費明細書に記載する生活保護の受給者番号は、毎月の介護券から転記してください。受給者番号は変更する場合があるので注意してください。
- 生活保護費の変更に伴い、利用者の自己負担額が発生する場合があります。毎月の介護券を確認して自己負担額が記載されている場合は適切に徴収してください。

### (2) 変更の届出について

- 事業所の名称や所在地などに変更があった場合は、事業所が所在する区役所の保護課管理係に「生活保護法指定介護機関変更届出書」を提出する必要があります。

#### 確認しましょう

- ★ H番号受給者のケアプランにおいては、障害者総合支援法のサービスを含めて支給限度基準額の範囲内になるよう調整が必要です。介護報酬の請求に当たってはかならず区役所から発行される介護券を確認してください。