美祢市指定地域密着型（介護予防）及び総合事業サービス事業者指定等手続の手引き

－令和４年８月改正－

○本手引きは、美祢市における地域密着型サービス（整備済サービス種類のみ）に関する手続についてまとめたものです。

○本手引きの内容は、制度改正等に伴い予告なしに変更する場合があります。

○本手引きの中では、次のとおり用語を省略して記載している場合があります。

・[小]･･･小規模多機能型居宅介護

・[グ]･･･認知症対応型共同生活介護

・[福]･･･地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

・[デ]･･･地域密着型通所介護

・[総訪]･･･総合事業訪問型サービス

・[総通]･･･総合事業通所型サービス

○地域密着型介護予防サービスに関する取扱いについて、地域密着型サービスと特段の違いがない場合は、サービス名を省略して記載していますので、適宜読み替えてください。

【書類提出】【相談・問合せ先】
美祢市市民福祉部市民課介護保険班
住　所：759-2292　美祢市大嶺町東分 326 番地 1
電　話：0837-52-5229　　ＦＡＸ：0837-52-1490
Email：kaigo@city.mine.lg.jp

Ⅰ　指定等手続について

1　指定・指定の更新

地域密着型介護（介護予防）サービス事業者及び総合事業サービス事業者の指定を受けるためには、美祢市への指定申請が必要です。

(1)　指定の流れ

①事前相談

指定申請書を提出される際は、必要書類等について事前に担当者と相談してください。

②指定申請書の提出

提出書類は、「(2) 提出書類」を、提出期限は「(3) 提出期限」をご覧ください。

③書類審査

不備があればその都度再提出等をお願いします。

④現地確認

日時は、早めに担当者と調整してください。
当日は、設備基準の適否と主に次の内容を確認しますので、書類を用意しておいてください。

- 従業者の勤務に関する書類（勤務表、出勤簿、業務日誌等）
- 従業者の雇用に関する書類（就業規則、雇用契約書、守秘義務に関する誓約書等）
- 利用者との契約に関する書類（契約書、重要事項説明書、個人情報の使用に関する同意書等）
- 各サービス計画書
- 領収証
- 各種マニュアル（事故、苦情、感染症、災害等）
- 各種記録（利用者別サービス提供記録、事故、苦情等）
- 建築確認済証及び消防用設備等検査済証※　各証の写し
  ※（平成２２年に国内で発生した認知症対応型共同生活介護事業所の火災に伴い、消防部局及び建築部局による立入調査が実施され、一部の施設において、消防法又は建築基準法の違反が確認されたことから、今後、同様の事態を避けるため、確認させていただくものです。）
- 食品衛生許可証

※指定更新時は、原則として現地確認は行いません。

⑤指定通知

美祢市からの指定通知は事業所の見やすい場所に標示してください。

(2)　提出書類

- 指定申請書
  地域密着型(介護予防)サービス（別記様式第１号）【指定更新は、指定更新申請書（別記様式第５号)】
  総合事業サービス（別記第２号様式）指定更新は、指定更新申請書（別記第６号様式）
- 指定申請書付表
- 指定申請書付表の別添（指定申請に係る添付書類一覧）
- 指定申請に係る添付書類

〇提出書類は、各１部提出してください。
〇地域密着型サービスと総合事業サービスとでは申請書の様式が異なりますので注意してください。
〇添付書類は、「指定申請に係る添付書類一覧」を参照してください。
〇添付書類は、体制・加算等によって異なる場合があります。詳しくは、「4 体制状況一覧表添付書類」をご覧ください。
〇書類の作成方法については、「5 各種書類の作成にあたっての留意事項」をご覧ください。
〇提出時に事業者控えをお持ちいただければ、受付印を押してお返しします。
〇地域密着型サービスと地域密着型介護予防サービス（同一事業所で一体的に事業を行うもの）の指定を異なる年月日で受けた場合、指定更新の時期が異なる場合がありますので、注意してください。

(3)　提出期限

事業開始（又は指定更新）日の１月前まで
※事前相談を受けて事前に書類を確認した上での期限です。

(4)　指定更新について

指定の有効期間（通常６年）以降も事業を継続するためには新規に指定を受けたときと同様の指定更新申請が必要です。
ただし、指定更新時は、原則として現地確認は行いません。また、省略可能な添付書類があります。

２　変更

(1)　変更の届出が必要な事項

次の事項に変更がある場合は、遅滞なく美祢市へ届け出てください。

・申請者（開設者）に関すること

- 名称及び主たる事務所の所在地
- 代表者の氏名、生年月日、住所（【小】【グ】別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければなりません）
- 登記事項証明書又は条例等

・事業所（施設）に関すること

- 名称及び所在地
- 建物の構造、専用区画等、平面図及び設備の概要
- 管理者の氏名、生年月日、住所
- 運営規程
- その他下表のサービス種類別届出事項

・地域密着型介護サービス費、総合事業サービス費の請求に関する事項（加算の変更等）

〇建物の移転や改築・改修、利用定員の増減、人員基準欠如、加算の変更がある場合は、事前に相談してください。

【サービス種類別届出事項】

事項	［小］	［グ］	［福］
協力医療機関の名称、診療科名及び契約の内容	要	要	要
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	要	要	要
計画作成担当者の氏名、生年月日、住所	ー	要	ー
事業所の代表者の氏名、生年月日、住所	要	要	ー
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	要	要	ー
併設する施設の概要	ー	ー	要
本体施設の概要（サテライト型のみ）	ー	ー	要
施設と本体施設との間の移動の経路・方法・移動に要する時間（サテライト型のみ）	ー	ー	要

※「要」は変更届の提出を要します。
※小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員が変更になる場合は、介護支援専門員変更届が必要です。ただし、小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員は、小規模多機能型サービス等サービス作成担当者研修の修了が必要です。
※地域密着型通所介護のサービス種類別届出事項はありません。

〇提出書類は、各１部提出してください。
〇提出時に事業者控えをお持ちいただければ、受付印を押してお返しします。

(2) 提出書類

- **変更届出書**
  地域密着型サービス（**別記様式第 2 号**）
  総合事業サービス（別記様式第 3 号）
- **変更届出書添付書類（下記の表を参照）**

【変更届出書添付書類（主なもの）】

事項		添付書類	備考
申請者（開設者）に関すること	名称及び主たる事務所の所在地	登記事項証明書	別法人となる場合は、 廃止⇒新規申請
	代表者の氏名、生年月日、住所	登記事項証明書	
		誓約書	
		経歴書	[小][グ]のみ
		研修の修了証書（開設者研修等）	[小][グ]のみ
	登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書	
事業所（施設）に関すること	名称	運営規程	
		写真	看板等の変更がある場合
	所在地	運営規程	
		周辺地図	
		写真	
		建築確認済証	
		消防用設備等点検済証及び消防用設備等点検結果報告書	
	建物の構造、専用区画等、平面図及び設備の概要	平面図	
		写真	
		居室面積一覧表	
		設備・備品等一覧表	備品の変更は届出不要
	管理者の氏名、生年月日、住所	経歴書	[グ]のみ
		誓約書	
		研修の修了証書（管理者研修等）	[小][グ]のみ
	運営規程 （従業者の職種ごとの員数、営業日、営業時間、定員数のいずれかに変更がある場合）	運営規程	
		勤務表	
		資格を証明する書類	未提出分のみ
		研修の修了証書	未提出分のみ
		サービス提供実施単位一覧表	［デ][総通]で、内容に変更がある場合のみ
	運営規程 （上記以外の場合）	運営規程	
	協力医療機関の名称、診療科名及び契約の内容	運営規程	[小][グ][福]のみ
		協力医療機関との契約書等	
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	資格を証明する書類	[小][グ][福]のみ
		事業所に勤務する介護支援専門員一覧	
	計画作成担当者の氏名、生年月日、住所	研修の修了証書（実践者研修等）	[グ]のみ
	事業所の代表者の氏名、生年月日、住所及び経歴（法人代表者とは別に設置する場合）	経歴書	[小][グ]のみ
		研修の修了証書（開設者研修等）	
	事業所のサービス提供責任者（訪問事業責任者）の氏名、住所	資格を証明する書類	[総訪]のみ
	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	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携・支援体制の概要	[グ][小]のみ
	併設する施設の概要	併設する施設の概要	[福]のみ
	本体施設の概要（サテライト型のみ）	本体施設の概要	

事項		添付書類	備考
	施設と本体施設との間の移動の経路・方法・移動に要する時間（サテライト型のみ）	施設と本体施設との間の移動の経路・方法・移動に要する時間	
地域密着型介護サービス費の請求に関する事項（加算の変更等）		体制状況一覧表	詳しくは、「４　体制状況一覧表添付書類」をご覧ください。

※書類の作成方法については、「5 各種書類の作成にあたっての留意事項」をご覧ください。
※各事項に付随する添付書類が重複する場合は、1 通の提出で構いません。

(3)　提出期限

変更があった日から 10 日以内
ただし、新たに加算の算定を行う場合（又は取得中の加算の区分変更をする場合）は、算定月の前月 15 日まで

３　廃止・休止・再開

事業を休止・廃止するとき、又は休止した事業を再開するときは、その旨を美祢市へ届け出てください。

(1)　提出書類

- **廃止・休止届出書**
  地域密着型サービス（別記様式第 3 号の 2）
  総合事業サービス（別記様式第 4 号）
- **再開届出書**
  地域密着型サービス**（別記様式第 3 号）**
  総合事業サービス（別記様式第 5 号）
  【再開の場合のみ】勤務表（参考様式 1）

〇提出書類は、各１部提出してください
〇再開を届け出る場合で、休止前の状態から変更がある場合は、再開の届出と同日付けの変更届出書の提出が必要です。
〇提出時に事業者控えをお持ちいただければ、受付印を押してお返しします。
〇地域密着型サービスと総合事業サービスとでは届出書の様式が異なりますのでご注意ください。

(2)　提出期限

廃止・休止　･･･　廃止又は休止の日の１月前

再開届……　再開日から 10 日以内

４　体制状況一覧表添付書類

体制状況一覧表（加算等届）に添付する主な書類等は次のとおりです。

【体制状況一覧表添付書類（主なもの）】添付する書類が必要な加算のみ掲載しています。

サ種	加算等	加算等を算定する場合における添付書類	備考
［小］	看護職員配置加算	勤務表	
		資格を証明する書類	
	看取り連携体制加算	連携病院等との契約書等の写し	
		資格を証明する書類	准看護師不可
		勤務表	
		看取り期における対応方針	
	訪問体制強化加算	勤務表 次の事項を記載した書類（様式任意） １　算定開始月の登録者総数の見込み ２　１のうち、同一建物に居住する者以外の数の見込み ３　２の者に対する一月の述べ訪問回数の見込み	
	総合マネジメント体制強化加算	次の事項を記載した書類（様式任意） １　他職種協働で行う、小規模多機能型居宅介護計画の見直しの体制等 ２　地域住民との交流、地域の行事や活動等への参加状況	
	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書 従業者ごとの研修計画	
		留意事項の伝達・技術指導に関する会議の記録様式	
		勤務表	
		資格を証明する書類	Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（算定時）
		勤続年数を証明する書類	Ⅰ及びⅢ（算定時）
		サービス提供体制強化加算に関する確認書	
［グ］	身体拘束廃止の取組の有無	身体的拘束等の適正化のための取組がわかる書類（委員会の議事録・指針・研修の記録等）	
	夜間支援体制加算	勤務表（宿直勤務に当たる者を含む）	
	看取り介護加算	利用者の介護に係る計画の様式	
		費用請求・医療機関との情報共有等に関する本人又は家族への説明・同意書の様式	
		看取りに関する研修計画	
	医療連携体制加算	連携病院等との契約書等の写し	
		資格を証明する書類	准看護師不可
		勤務表	
		重度化した場合における対応に係る指針	
	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算に係る届出書	
		勤務表	
		研修の修了証書	
		留意事項の伝達・技術指導に関する会議の記録様式	Ⅰのみ
		介護職員、看護職員ごとの研修計画	Ⅱのみ
	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（算定時）
		勤続年数を証明する書類	Ⅰ及びⅢ（算定時）
		サービス提供体制強化加算に関する確認書	
	短期利用型を算定する場合	勤務表	
		研修の修了証書	
		運営規程	
［福］	安全管理体制	事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていることがわかる書類（委員会の議事録・指針・研修の記録等）	

	身体拘束廃止の取組の有無	身体的拘束等の適正化のための取組がわかる書類（委員会の議事録・指針・研修の記録等）	
	栄養ケア・マネジメントの実施の有無	栄養マネジメント体制に関する届出書	経過措置あり
	日常生活継続支援加算	サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書	
		勤務表	届出日前３月間分
		資格を証明する書類	
		日常生活継続支援加算重度者等割合確認書	
	テクノロジーの導入（日常生活支援加算関係）	テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書	
	看護体制加算	看護体制加算に係る届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）	
	夜勤職員配置加算	勤務表	
	テクノロジーの導入（夜勤職員配置加算関係）	テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書	
	準ユニットケア体制	平面図	共同生活室を明示
		写真	「個室的なしつらえ」が確認できるもの
		勤務表	
		研修の修了証書	
	生活機能向上連携加算	指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設との委託契約書	
	個別機能訓練加算	勤務表	
		個別機能訓練計画書様式	
		資格を証明する書類	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	常勤専従医師配置	勤務表	
		資格を証明する書類	
	精神科医師定期的療養指導	認知症入所者割合確認書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		病院等との契約書等の写し	
	障害者生活支援体制	視覚障害者等人数確認書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
	栄養マネジメント強化体制	栄養マネジメントに関する届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		栄養ケア計画書様式	
		入所者の栄養状態の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	療養食加算	勤務表	
		資格を証明する書類	
		療養食の献立表	
	配置医師緊急時対応加算	配置医師緊急時対応加算に係る届出書	
	看取り介護体制	看取り介護体制に係る届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		重度化した場合における対応に係る指針	
		本人又は家族への説明・同意書等の様式	

		看取りに関する研修計画	
	在宅・入所相互利用体制	勤務表	
		在宅期間と入所期間に関する同意書の様式	
		支援チームの概要	
		目標・方針に関する各種記録様式	
	小規模拠点集合体制	平面図	
	認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算に係る届出書	
		勤務表	
		研修の修了証書	
		留意事項の伝達・技術指導に関する会議の記録様式	
		介護職員、看護職員ごとの研修計画	
	褥瘡マネジメント加算	褥瘡マネジメント加算に関する届出書	
	安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていることがわかる書類（受けた研修名及び担当者の氏名、部門設置要綱等）	
	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算関する届出書	
		サービス提供体制強化加算に関する確認書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（算定時）
		勤続年数を証明する書類	Ⅰ及びⅢ（算定時）
		勤務表	
		資格を証明する書類	
［デ］	時間延長サービス体制	勤務表	対応者に目印を付したもの
	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価　届出様式	
		利用延人員数計算シート	
	生活相談員配置等加算	勤務表	
	入浴介助加算	平面図	浴室の位置を明示
		写真	浴室
	中重度ケア体制加算	中重度者ケア体制加算に関する届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		中重度者ケア体制加算に関する確認書	
	生活機能向上連携加算	指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設との委託契約書	
	個別機能訓練加算	勤務表	
		個別機能訓練計画書様式	
		資格を証明する書類	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	ADL 維持等加算Ⅲ	ADL 維持等加算に係る届出書	
	認知症加算	認知症加算に関する届出書	
		勤務表	
		研修の修了証書	
		認知症加算に関する確認書	
	栄養改善体制	勤務表	
		栄養ケア計画書様式	
		資格を証明する書類	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	口腔機能向上加算	勤務表	
		口腔機能改善管理指導計画書様式	

		資格を証明する書類	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ（算定時）
		勤続年数を証明する書類	Ⅰ及びⅢ（算定時）
		サービス提供体制強化加算に関する確認書	
［総通］	運動器機能向上体制	勤務表	
		資格を証明する書類	
		運動器機能向上計画書様式	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	栄養マネジメント栄養改善体制	勤務表	
		資格を証明する書類	
		栄養ケア計画書様式	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	口腔機能向上加算	勤務表	
		資格を証明する書類	
		口腔機能改善管理指導計画書様式	
		実施内容の記録様式	
		評価の方法を記載した書類	
	サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算に関する届出書	
		勤務表	
		資格を証明する書類	
		サービス提供体制強化加算に関する確認書	
	生活機能向上連携加算	指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設との委託契約書	

５　各種書類の作成にあたっての留意事項

【各種書類の作成にあたっての留意事項】

書類	様式	留意事項
指定申請書	別記様式第１号 別記様式第２号[総]	各様式を参照してください。
指定申請書付表	付表 3[小]4[グ]6[福]9[デ]	各付表に添付書類一覧がついていますので確認してください。指定申請と更新申請では添付書類が異なりますので必ず確認してください。
変更届出書	別記様式第２号 別記様式第３号[総]	
再開届出書	別記様式第３号 別記様式第５号[総]	[総]は通所・訪問共通
廃止・休止届出書	別記様式第３号の２ 別記様式第４号[総]	
指定更新申請書	別記様式第５号 別記様式第６号[総]	
勤務表	参考様式１	
経歴書	参考様式２	
平面図	参考様式３	
居室面積一覧表	参考様式４	
設備・備品等一覧表	参考様式５	
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式６	
サービス提供実施単位一覧表	参考様式７	

書類	様式	留意事項
誓約書	参考様式 8-1、8-2 参考様式 7	誓約書 参考様式 8-1[小][福][グ] 参考様式 8-2[デ] 参考様式 7 [総通][総訪]
事業所に勤務する介護支援専門員一覧	参考様式 10	
登記事項証明書	―	登記所（法務局）にて発行 写しの場合は、原本証明を付与してください。
資格を証明する書類	―	免許証等の写し 介護支援専門員は、介護支援専門員証（有効期間が記載されたもの）の写し
研修の修了証書	―	修了証書の写し
周辺地図	―	平面図の位置関係が分かるもの(指定時のみ)
運営規程	―	基準及び解釈通知をよく確認した上で作成してください。(必須事項等) 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一体的に行う場合は、運営規程も一体的に作成して構いません。また、「員数」については、「〇〇人以上」と記載することが可能です。
協力医療機関との契約書等	―	契約書、覚書等の写し
介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携・支援体制の概要	―	協力病院、施設の名称（氏名）、所在地（住所）及びそれぞれの具体的な連携体制・支援体制について記入してください。
特別養護老人ホームの許可証等の写し	―	許可証の写し
本体施設の概要	―	任意様式（パンフレット等）
施設と本体施設との間の移動の経路・方法・移動に要する時間	―	任意様式
併設する施設等の概要	―	任意様式（パンフレット等）
施設を共用の場合の利用計画	―	任意様式
地域密着型介護サービス費の請求に関する事項（体制状況一覧表）	給付費関係様式 1	各様式を参照してください。
看護体制加算に係る届出書	給付費関係様式 2	
看取り介護体制に係る届出書	給付費関係様式 3	
栄養マネジメントに関する届出書	給付費関係様式 4	
サービス提供体制強化加算に関する届出書[福]	給付費関係様式 5	
日常生活継続支援加算に関する届出書	給付費関係様式 5-1	
テクノロジーを導入する場合の日常生活継続支援加算に係る届出書[福]	給付費関係様式 5-2	
テクノロジーを導入する場合の夜間の人員基準（従来型）に係る届出書[福]	給付費関係様式 5-3	
~~サービス提供体制強化加算に関する届出書（[認]）~~	~~給付費関係様式 6~~	
サービス提供体制強化加算に関する届出書（[小]）	給付費関係様式 7	
サービス提供体制強化加算に関する届出書（[グ]）	給付費関係様式 8	
サービス提供体制強化加算に関する届出書（[デ]）	給付費関係様式 9	
サービス提供体制加算強化に関する届出書（[総通]）	給付費関係様式 2【総通】	
中重度者ケア体制加算・認知症加算に関する届出書	給付費関係様式 10	
ＡＤＬ維持加算に係る届出書	給付費関係様式 11	
テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算届出書	給付費関係様式 12	
配置医師緊急時対応加算に係る届出書	給付費関係様式 13	
褥瘡マネジメントに関する届出書	給付費関係様式 14	
認知症専門ケア加算に係る届出書	給付費関係様式 15	

※指定申請時の必要書類となります。

Ⅱ　その他の主な手続

１　事故が発生したとき

事故防止対策には万全を期していただく必要がありますが、万一事故が発生してしまった場合は、次のとおり報告してください。

(1)　報告の対象となる事故

【原則としてすべて報告】

①死亡に至った事故

②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故

③その他の事故

㋐重体

㋑重症

㋒徘徊、行方不明、離設

㋓職員（従事者）の法令違反・不祥事等

㋔その他従事者が必要と判断した場合

㋐～㋔については、事故報告の範囲があります。下表の事故報告の範囲を参照してください

［事故報告の範囲］

重体	原因が利用者に対するサービス提供に起因するもの。※又は、その可能性があるもの（原因不明を含む）。
重症	骨折、又は１週間程度以上の入院を要するもの。原因が利用者に対するサービス提供に起因するもの。※又は、その可能性があるもの（原因不明を含む）。
徘徊、行方不明、離設	利用者が見つからずに外部から協力を得た場合。 利用者の認知症の有無にかかわらない。
職員（従事者）の法令違反・不祥事等	利用者の処遇に影響があるもの 例：利用者からの預り金の横領、個人情報の紛失 事業者が業務の一部を委託している場合は、委託先の職員（従業者）が当該業務に関して行った法令違反・不祥事等を含む
その他従事者が必要と判断した場合	

(2)　報告先

美祢市市民課介護保険班

※県が指定権者である施設等においても発生している場合は、県長寿社会課への報告に併せて市にも報告が必要です。

(3)　報告様式

事故報告書を使用してください。

２　感染症が発生したとき

感染性胃腸炎やインフルエンザなど、感染が疑われる場合には速やかに嘱託医や協力医療機関と連

携の上、迅速な対応をお願いします。

なお、発生時の報告については、次のとおりです。

(1)　報告を要する場合

①　同一の感染症若しくは食中毒による又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間以内に 2 名以上発生した場合

②　同一の感染症若しくは食中毒又はそれらによると疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

③　①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

(2)　報告先

宇部健康福祉センター（保健所）及び美祢市市民課介護保険班

(3)　報告様式

施設における感染性胃腸炎等の発生状況報告書（健康福祉センター報告用）を使用してください。

３　運営推進会議を開催するとき

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業者は、運営推進会議を設置し、おおむね 2 月に 1 回以上開催する必要があります。

また、地域密着型通所介護、も、平成 28 年 4 月から運営推進会議を設置し、おおむね 6 月に 1 回以上開催する必要があります。

美祢市職員の参加を円滑にするために、開催日は早めに市民課介護保険班へ連絡してください。

４　小規模多機能型居宅介護で新しく利用者を登録したとき

小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、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」を作成します。

新しく利用者を登録したときは、法定代理受領の要件である市への届出（居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書【小規模多機能型居宅介護】）を遅滞なく（代行）提出するようにしてください。

５　小規模多機能型居宅介護で利用者見込数を超えたとき

小規模多機能型居宅介護の通いサービスを行うために確保すべき従業者の員数は、新設から 6 月未満の間は、通いサービスの利用定員の 50 パーセントの範囲内で、指定の際に届け出られた利用者見込数を前提に算定することができます。（原則は、申請時は通いサービスの利用定員の 90 パーセントを基に算定）

新設から 6 月未満で、届け出られた利用者見込数を超え、必要な従業者の員数が変わった場合は、次の書類を提出してください。

○勤務表（参考様式１） ※従業者の員数の異動に伴い運営規程を変更した場合は、変更届出書の提出が必要です。

６　社会福祉法人等による利用者負担軽減を実施するとき

社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業を実施するためには、「社会福祉法人等による利用者負担軽減申出書」の提出が必要になります。（美祢市を経由して山口県知事へ申出）

法人単位での申出書になりますが、新規に施設等を開設等した場合には、当該施設等を含めた形で申出書の再提出が必要になりますのでご注意ください。

対象となるサービス種類は、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び地域密着型通所介護、第一号訪問介護のうち介護予防訪問介護に該当する事業は「介護予防訪問介護」、第一号通所介護のうち介護予防通所介護に相当する事業は「介護予防通所介護」です。※

※：美祢市における整備済みのサービス種類を掲載しています。

参考：（介護予防）訪問介護、（介護予防）通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、複合型サービス、介護福祉施設サービスも対象です。

７　外部評価

認知症対応型共同生活介護においては、県が選定した評価機関による評価若しくは運営推進会議における評価のいずれかを年１回受審する必要があります。小規模多機能型居宅介護においては、自己評価及び運営推進会議における評価を年１回受けることとなっています。

評価の結果は公表し、利用（申込）者やその家族へ情報提供するとともに、市へ提出（1 部）してください。

市では、市民課介護保険班の窓口に設置させていただきます。

なお、認知症対応型共同生活介護では、山口県が定める要件に該当する場合、山口県知事に申請することによって外部評価受審頻度緩和認定（1 年 1 回⇒2 年 1 回）を受けることができます。

認定の要件や申請時期については、「かいごへるぷやまぐち」等でご確認ください。

８　業務管理体制

介護サービス事業者の指定取消事案などの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ため、平成 21 年 5 月 1 日から法令遵守等の業務管理体制の整備及び関係行

政機関への届出が介護保険法に義務付けられました。

届出書の届出先は下表のとおりです。

【届出書の届出先】

区分	届出先
①　事業所等が 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　事業所等が 2 以上の都道府県に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局管轄地域に所在する事業所	主たる事業所の所在地の都道府県知事
③　事業所等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　指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者（※）	中核市の長
⑤　地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	美祢市長
⑥　①から⑤以外の事業者	山口県知事

※届出は、事業所ごとに届け出るものではなく、事業者（法人）ごとに届け出るものです。
※届出方法については、お問い合わせいただくか「かいごへるぷやまぐち」等を参照してください。

９　事業所連絡先（電話番号等）が変更になったとき

指定申請のときに記載した電話番号、ＦＡＸ番号、メールアドレス等事業所の連絡先に変更がある場合は、市民課介護保険班に連絡してください。

新しい連絡先は、「かいごへるぷやまぐち」への掲載を依頼します。

１０　介護サービス情報公開システム

介護保険法の改正により、平成 18 年 4 月から介護サービス事業者に対して、提供する介護サービスに係る介護サービス情報を事業所の住所がある都道府県の知事に報告し、公表することが義務付けられました。

利用者やその家族の方等が介護サービス事業所を選択するにあたり、この制度を活用して、複数の介護サービス事業所の情報を比較検討することができます。

介護サービス情報が公表されることにより、事業所は、サービス改善のための自主努力などを自ら公表し、より適切な事業者が選ばれることを通じて、介護サービスの質の向上が期待されます。詳しくは「かいごへるぷやまぐち」をご覧ください。