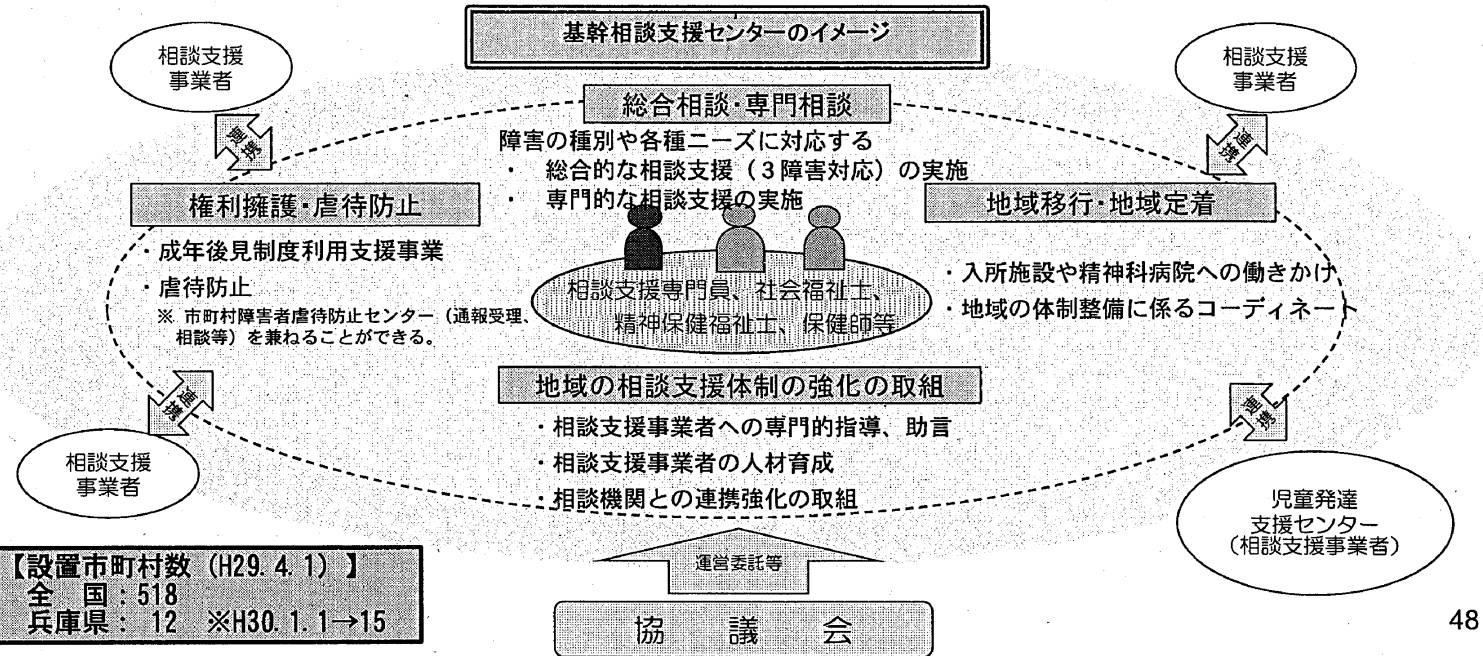
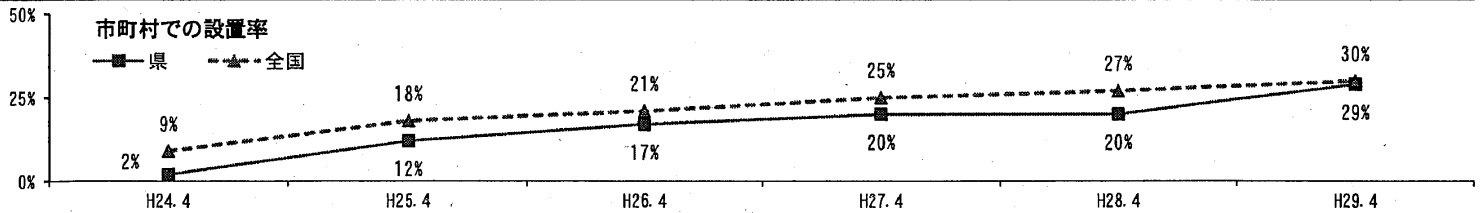


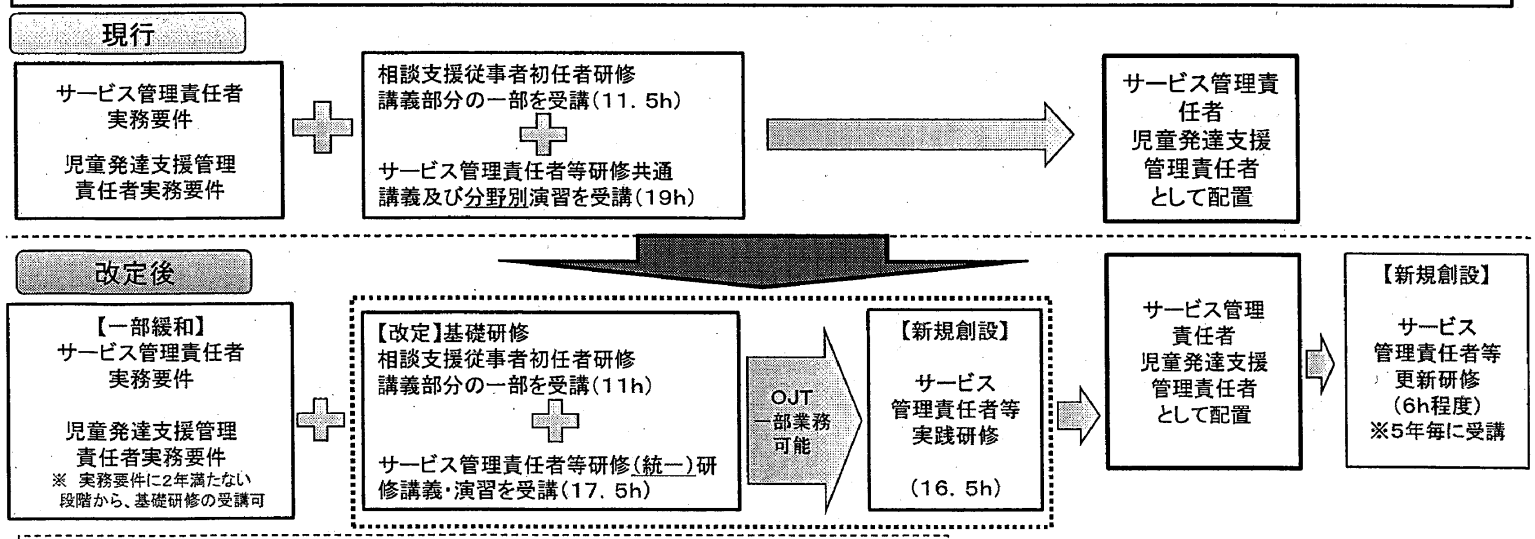
基幹相談支援センターの設置状況

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。



サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直し

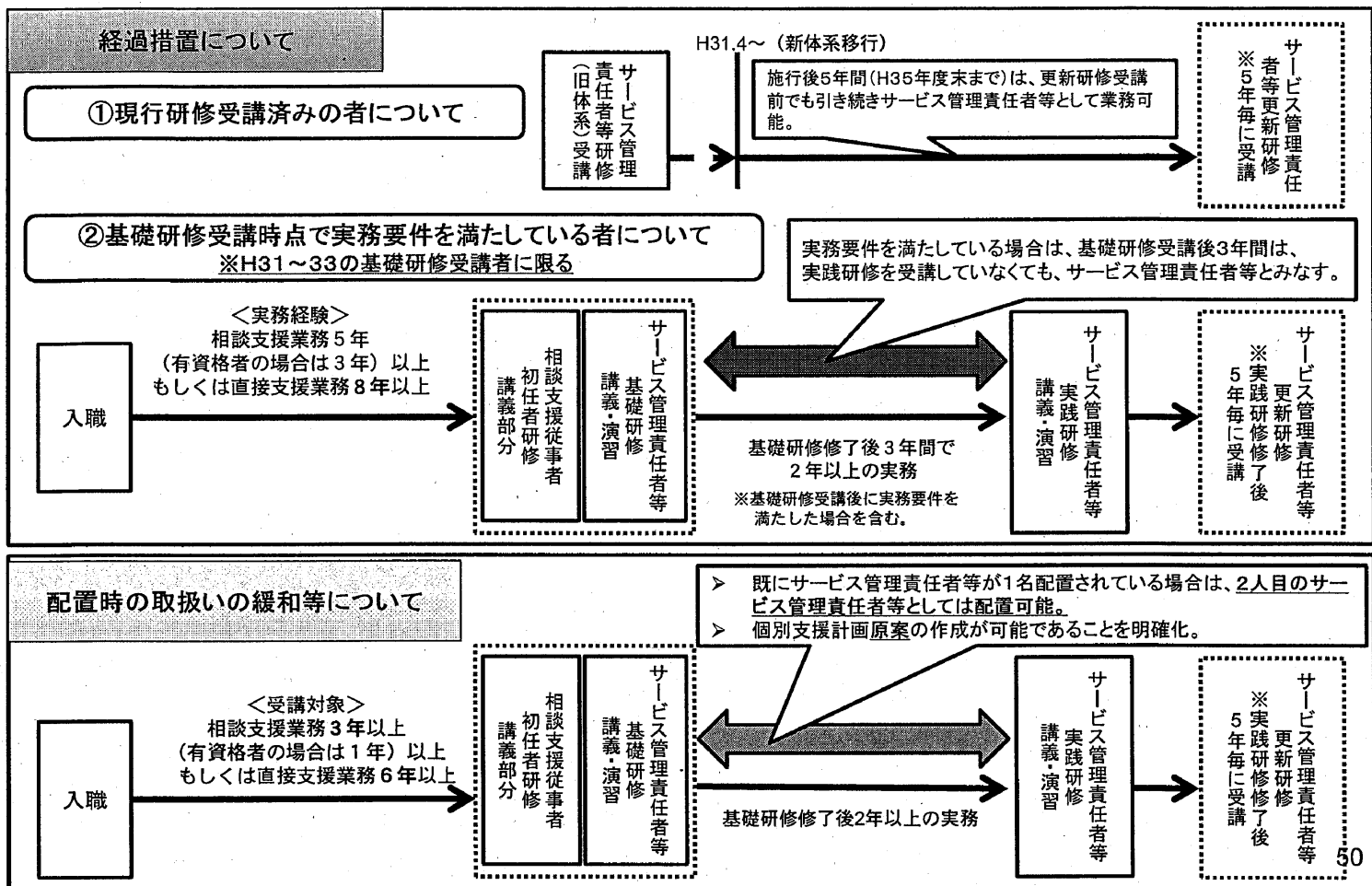
- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たって、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。
 ※平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。
 ※共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。
 ※新体系移行時に実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置を予定。



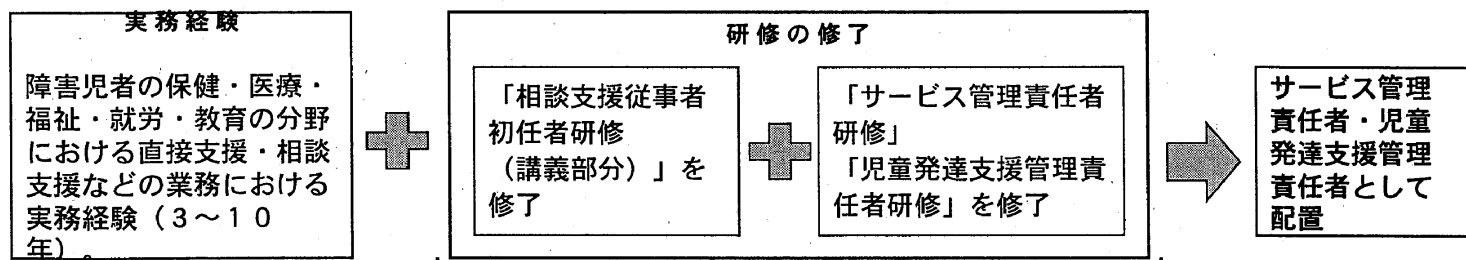
(注)一定の実務経験の要件
 ・実践研修：過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
 ・更新研修：①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験がある
 又は②現にサービス管理責任者等として従事している

【新規創設】専門コース別研修(任意研修) 49

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等



サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



- (平成30年度以前の取扱い)
- 【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】
- 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成30年3月31日廃止)
 - やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

- (平成30年度以降の取扱い)
- 【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】
- 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成31年3月31日廃止)
 - やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

(2) 障害福祉サービスの適切な運営等について

障害福祉サービス事業所の運営に係る留意点（居宅系）

サービス	留意事項
短期入所サービスの緊急時の取り扱い	<p>介護者が急病や事故により、長期間入院することとなった等の理由により受け入れる場合は、一時的かつ限定的な取扱いとして、利用者へのサービス提供に十分な配慮の上、支障がないことをもって、必ずしも居室ではなくても受け入れることを可能とする(報酬改定)。</p>
入院中の重度訪問介護の利用 (法改正関係)	<p>病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規程による療養の給付や介護保険法の規程による介護給付費等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援は、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援を基本とする。なお、意思疎通の支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従事者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定される。</p> <p>病院等に入院又は入所中の重度訪問介護の提供に当たっては、病院等との連携のもとに行うことを報酬算定上の要件としており、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整した上で行う必要がある。</p>
同行援護	<p>「身体介護を伴う場合」及び「身体介護を伴わない場合」の分類を廃止し、基本報酬を一本化する。また、盲ろう者に対する同行援護を盲ろう者向け通訳・介助員が提供したときの加算や、障害支援区分3以上の者に提供したときの加算を創設する。</p> <p>※ 平成30年3月31日までに同行援護の支給決定を受けた者については、当該支給決定の有効期限の範囲で「身体介護を伴う」及び「身体介護を伴わない」の報酬が適用される。</p>
居宅介護における通院等介助等	<p>「病院内の移動等の介助は、基本的には院内スタッフにより対応させるべきものであるが、場合により算定対象となる。」(H20.4.25国通知)等が示されているが、具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態(※)であること等が考えられる。</p> <p>※ 院内の移動に介助が必要な場合、知的・行動障害等のため見守りが必要な場合、排せつ介助を必要とする場合</p>
自立訓練(機能訓練、生活訓練)の対象者の見直し	<p>平成30年度の報酬改定において、訓練の対象者を限定している施行規則(機能訓練:身体障害者、生活訓練:知的障害者・精神障害者)を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする等の改正を行う。</p>

(3) 訪問系サービスの従事者要件について

訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護)の従業者要件

区分	内容(平成30年2月9日付厚労省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課訪問サービス係通知(抜粋))	
居宅介護	サービス提供責任者の要件	「居宅介護職員初任者研修の課程を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事した者」をサービス提供責任者とする取扱いは、今後、廃止に向けて検討する。当面の措置として、平成30年4月以降は、引き続き当該者をサービス提供責任者の要件に位置づけるものの、当該者がサービス提供責任者として作成した居宅介護計画に基づき支援を行った場合に、報酬の10%を減算する。
同行援護	従業者の要件	<p>① 実務経験が1年未満の者の介護福祉士等 同行援護の従業者のうち、視覚障害を有する身体障害者又は障害児の福祉に関する事業(直接処遇に限る。)への従事した経験が1年未満の者であって、介護福祉士、実務者研修修了、初任者研修課程修了者等、視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者及び基礎研修課程修了者等については、平成30年3月31日まで、同行援護従業者養成研修一般課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたが、本経過措置については平成30年3月31日をもって廃止する。</p> <p>② 盲ろう者向け通訳・介助員 地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、平成33年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修(一般課程)を修了したものとみなす。なお、本取扱いは暫定的な措置であることから、同行援護従業者養成研修等を修了していない盲ろう者向け・通訳介助員が同行援護を提供した場合は、報酬の10%を減算する。</p>
	サービス提供責任者の要件	<p>サービス提供責任者は、次の①又は②の要件を満たす者であって、同行援護従業者養成研修応用課程(以下「応用課程」という。)を修了した者等であるとしつつ、平成30年3月31日まで、応用課程を修了したものとみなす経過措置を設けてきたが、本経過措置については平成30年3月31日をもって廃止する。また、次の②の要件についても廃止する。</p> <p>① 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年以上介護等の業務に従事した者</p> <p>② 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事したものの(平成30年3月31日までの暫定的な取扱い。)</p>
	同行援護の提供体制の確保	同行援護従業者養成研修の受講状況等調査の結果では、回答事業所の約1割が縮小又は廃止を検討していたことから、今後、事業の廃止又は休止に係る申請があった場合は、「指定障害福祉サービス事業者の事業廃止(休止)に係る留意事項等について」(平成29年7月28日付厚労省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室等事務連絡)を踏まえて対応されたい。
行動援護	行動援護従業者養成研修を未修了の者について、平成30年3月31日まで当該研修を修了したものとみなす経過措置を設けてきたが、本経過措置については平成33年3月31日まで延長する。	

(4) 高齢障害者支援について

56

介護予防・日常生活支援総合事業（介護保険法）実施に係る取り扱い

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚労省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について（平成27年2月18日付け事務連絡）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業の適用関係に係る留意事項について （平成29年7月12日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課通知。）

市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業により適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断するようお願いしているところ。

障害福祉サービスと総合事業との適用関係の具体的な運用についても、これまで同様、利用意向を把握した上で、利用者が適切な支援を受けることが可能か否かについて、適切な判断を行うこと。

障害福祉サービスのうち、居宅介護、重度訪問介護等に係る指定障害福祉サービスの職務に従事する者については、当該事業を行う事業所ごとに指定居宅介護等の提供に当たる者を置くよう定められており、また、その他の障害福祉サービスについても、事業を行う事業所ごとに一定の要件を満たす従業者を置くよう定められているところ。

総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスのうち、旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護に相当するサービスの職務に従事する者については、「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）で示されているとおり、旧介護予防訪問介護等に係る基準の例により、市町村が定める基準によることとされているところ。

一方、旧介護予防訪問介護等に相当するサービス以外のサービスの職務に従事する者については、地域の実情に応じて市町村が定める基準によることとしており、ボランティア等が支援に当たることも想定されているところ。

これまでもお示しているとおり、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能である場合は、原則として、当該介護保険サービスの利用が優先されることとなる。しかしながら、ボランティアのみ配置されている等一定の要件を満たす者が事業所に置かれておらず、利用者が適切な支援を受けることができないと判断される場合は、原則として、その事業所において障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを受けられるものとはいえない。障害福祉サービスに相当する介護保険サービスによる適切な支援を受けることができるか否か等の判断に当たっては、この点にも十分留意すること。

57

障害福祉制度と介護保険制度の適用の視点（留意すべき事項①）

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について
(平成19年3月28日障企発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長ほか)

視点1

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

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

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

② 介護保険サービス優先の捉え方

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

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

※補装具の支給

基本的な考え方は介護保険優先だが、車イス等保険給付として貸与されるこれらの品目は標準的な既製品の中から選択することになるため、医師や身体障害者更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については、障害者総合支援法に基づく補装具を支給してもかまわない。

58

障害福祉制度と介護保険制度の適用の視点（留意すべき事項②）

視点2

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

③ 具体的な運用

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

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

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

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合(介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。)

視点3

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

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

59

障害福祉制度と介護保険制度の適用の視点

(実態調査結果を踏まえた事務連絡【平成27年2月18日付事務連絡】(抜粋))

2. 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

(1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日等の3か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員又は相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

(2) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、場合によっては介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

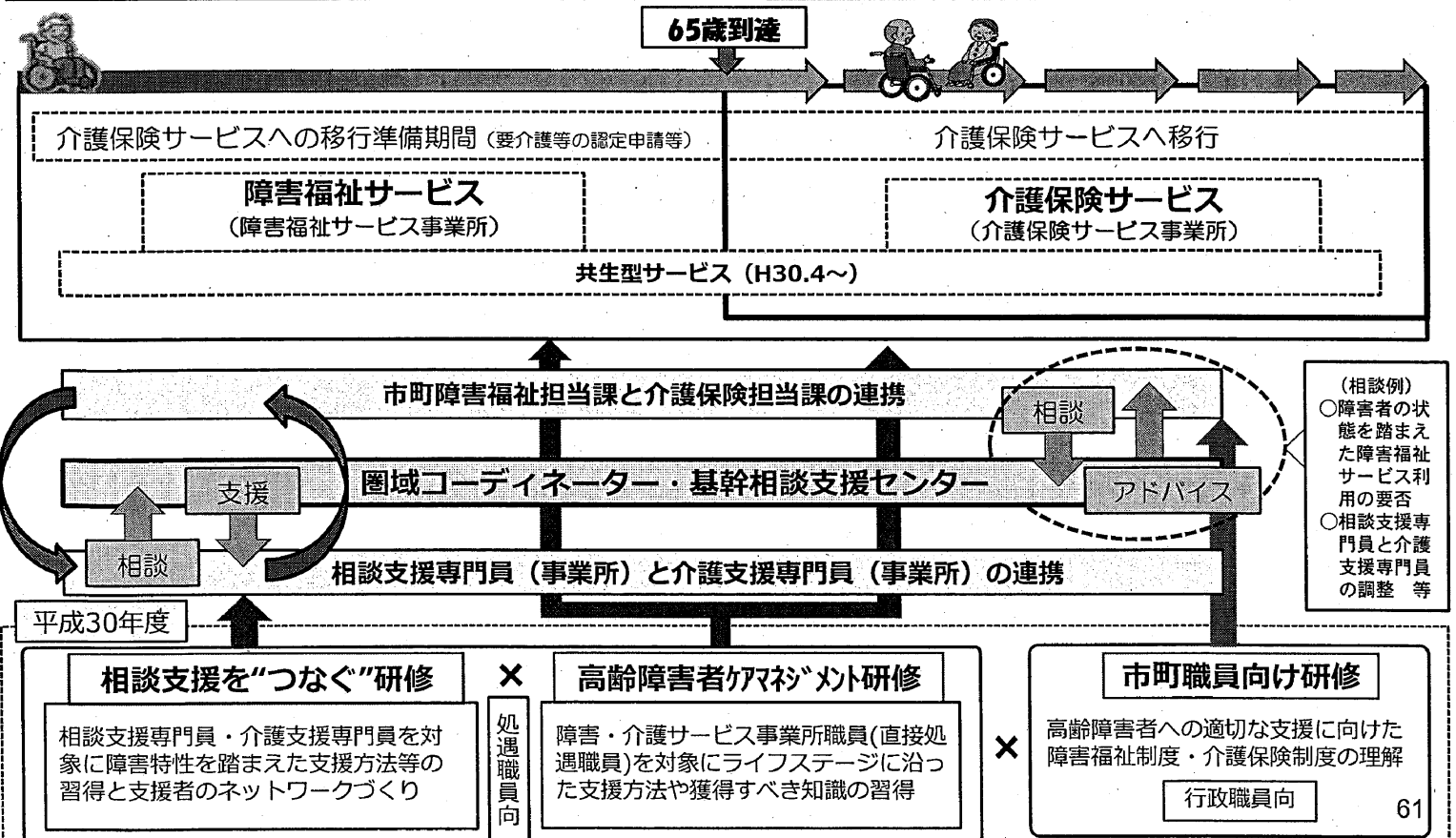
(3) 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう、指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するように適切に引継ぎを行うこと。

介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること等必要な案内や連携を行うこと。

障害福祉・介護保険をつなぐ研修会

障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行に当たり、切れ目のない支援を実現するには相談支援従事者だけでなく、支援に関わる全ての者が共通理解を持つことが必要。また、市町障害福祉担当課と介護保険担当課の連携が必要。



(5) 介護職員等による喀痰吸引等研修について

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

- 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。
- ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

- たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの
- ※保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。
- ☆具体的な行為については省令で定める
 - ・たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
 - ・経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

介護職員等の範囲

- 介護福祉士
 - ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める
- 介護福祉士以外の介護職員等
 - ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定
 - ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

- たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録（全ての要件に適合している場合は登録）
- 登録の要件
 - ☆基本研修、実地研修を行うこと
 - ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事
 - ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合
 - ☆具体的な要件については省令で定める
 - ※登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

- 自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録（全ての要件に適合している場合は登録）
- 登録の要件
 - ☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
 - ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
 - ☆具体的な要件については省令で定める
 - ※登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・介護関係施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等）
- ・障害者支援施設等（通所施設等）
- ・在宅（訪問介護、重度訪問介護（移動中や外出先を含む）等）
- ・特別支援学校

※医療機関は対象外

出典：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

- 平成24年4月1日施行（介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。）
- 現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

社会福祉士及び介護福祉士法の改正により実施可能となった医行為の範囲等

- 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

（法第2条第2項）

喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）

（省令第1条）

法第2条第2項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為は、次のとおりとする。

- 一 口腔内の喀痰吸引
- 二 鼻腔内の喀痰吸引
- 三 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- 四 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- 五 経鼻経管栄養

（施行通知：第2-1（喀痰吸引等の範囲））

- 同条第1号及び第2号に規定する喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。
- 同条第4号の胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を、同条第5号の経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員（保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。以下同じ。）が行うこと

平成30年度基本研修の日程等

※研修の受講者募集は開催日の2～3ヶ月前から行う予定（県HPに掲載）

区分	定員	開催日程	
第2号研修（不特定多数の者対象）	各回50名	6月28日～ 7月14日のうち10日間 8月30日～ 9月21日のうち10日間 10月22日～ 11月10日のうち10日間	
第3号研修（特定の者対象）	各回80名	6月18日～ 6月24日のうち 3日間 7月31日～ 8月 6日のうち 3日間 11月26日～ 12月 2日のうち 3日間	
介護福祉士養成施設で医療的ケア基本研修を修了した卒業生対象「介護福祉士のたんの吸引等実地研修受講のための研修」	20名	10月2日・3日	64

胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下・半固形化栄養剤）の研修

区分	～H29年度	H30年度～
実地研修	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第1・2号研修及び登録喀痰吸引等事業者における実地研修において、滴下及び半固形化栄養剤の手技を交えて実施する場合の研修回数は、あわせて20回以上とする。 ○ 実地研修において、滴下のみ、又は半固形化栄養剤のみの手技を修了し、認定特定行為業務従事者認定証（以下「認定証」という。）の交付を受けた者、又は介護福祉士の登録証に喀痰吸引等行為の記載をされた者は、実地研修で未実施の手技についても、現場で看護師等から指導を受けることにより実施することが可能である（第1・2・3号研修及び登録喀痰吸引等事業者共通）。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 第1・2号研修及び登録喀痰吸引等事業者における実地研修において、滴下及び半固形化栄養剤の手技を交えて実施する場合の研修回数は、あわせて20回以上とする。<u>ただし、滴下の研修回数は10回以上とする。</u> ○ 実地研修において、滴下のみ、又は半固形化栄養剤のみの手技を修了し、認定証の交付を受けた者、又は介護福祉士の登録証に喀痰吸引等行為の記載をされた者が、<u>実地研修で実施していない手技を実施する場合は、改めて未実施の手技の実地研修を受講し、研修を修了する必要がある。</u> なお、第1・2号研修及び登録喀痰吸引等事業者における胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実地研修（追加）の研修回数は10回以上とし（最終的な累積成功率が70%以上、最終3回のケアの実施において不成功が1回もないこと）、第3号研修の実地研修（追加）は、指導看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施することとする（連続2回全項目が「ア」となること）。
認定証の記載	実地研修で実施した手技にかかわらず「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」と記載。	平成30年度以降に実地研修を開始し、修了した者の認定証の記載は、実地研修を実施した手技に基づき、次のとおりとする。 ○ 滴下及び半固形化栄養剤の実地研修を修了した者 → 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ○ 滴下のみ実地研修を修了した者 → 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下に限る） ○ 半固形化栄養剤のみ実地研修を修了した者 → 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形化栄養剤に限る）

- 平成29年度までに実地研修を開始し、修了した者の取り扱いについて
平成29年度までに実地研修を開始、修了し、認定証の交付を受けた者、又は介護福祉士の登録証に喀痰吸引等行為の記載をされた者については、従前の取り扱いどおりとし、認定証の書き換えは行わない。
また、平成29年度までに実地研修を開始、修了した者が平成30年度以降に認定証の交付申請を行った場合でも、従前の取り扱いどおり、認定証の記載は「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」とする。

- 県外の登録研修機関等で研修を修了した者の取り扱いについて
県外の登録研修機関等で研修を修了した者については、県外自治体の取り扱いにより、認定証を交付する。

3 業務管理体制の整備について

業務管理体制整備の届出について①

- 平成24年4月から指定障害福祉サービス事業者等は、法令遵守等の業務管理体制の整備とその届出が義務づけられた。
- 事業所名、所在地等を変更した場合は、変更の届出を行うこととなる。

【業務管理体制の届出が義務づけられる事業者の種類】

- ・ 指定障害福祉サービス事業者
- ・ 指定障害者支援施設
- ・ 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者
- ・ 指定障害児通所支援事業者
- ・ 指定障害児入所施設
- ・ 指定障害児相談支援事業者

【業務管理体制の整備について】

事業者等において、不正事案の発生防止の観点から、事業運営の適正化を図るための体制が整備されているかどうかを指す。具体的には、事業所等職員の法令遵守を確保するための責任者が置かれていること、事業所等の数に応じ、法令遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載した「法令遵守規程」の整備、外部監査などによる「業務執行の状況の監査」が行われていることが必要とされる。

【事業者規模別届出事項】

対象となる障害福祉サービス事業者等	届出事項
全ての事業者等	事業者等の名称又は氏名
	主たる事業所の所在地
	代表者の氏名、生年月日、住所、職名
	「法令遵守責任者」（注1）の氏名、生年月日
事業所等の数が20以上の事業者等	上記に加え「法令遵守規程」（注2）の概要
事業所等の数が100以上の事業者等	上記に加え「業務執行の状況の監査の方法」の概要

（注1）法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者

（注2）業務が法令に適合することを確保するための規程

【事業所の数え方について】

- 事業所等の数は、その指定を受けたサービス種別ごとに1事業所等と数える。
- 事業所番号が同一でも、サービス種類が異なる場合は、異なる事業所として数える。
例えば、同一の事業所が、居宅介護事業所と重度訪問介護事業所としての指定を受けている場合、指定を受けている事業所は2つとなる。

業務管理体制整備の届出について②

【届出先】

	事業所等の区分	届出先
①	指定事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働省 (厚生労働本省障害保健福祉部企画課監査指導室)
②	特定相談支援事業又は障害児相談支援事業のみを行う事業者であって、すべての指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町
③	①及び②以外の事業者	兵庫県(県民局又は本庁) 神戸市、尼崎市、西宮市、姫路市、明石市

- ※ 兵庫県を届出先とする場合は、法人所在地を所管する県民局に提出。
神戸市所在の法人が複数市で事業を行う場合の届出先は県庁(障害者総合支援法分: 障害福祉課 児童福祉法分: 障害者支援課)。
- ※ ③について、障害者総合支援法に基づく事業を神戸市、尼崎市、西宮市、姫路市、明石市の各市内のみで実施する事業者はそれぞれの市に、児童福祉法に基づく事業を神戸市内のみで実施する事業者は神戸市に提出。
- ※ 複数の市で事業を実施する事業者は兵庫県に提出。

【休止・廃止の届出時期の変更】

- ① 休止・廃止の届出の時期が、これまでの「休止・廃止後10日以内」から、「休止・廃止予定日の1月前まで」に変わった。
- ② 立入検査後、10日以内に指定権者が聴聞決定予定日を事業者へ通知した場合、聴聞決定予定日までに廃止の届出を行うと、指定・更新の欠格事由に該当することとなった。

【休止・廃止時の利用者へのサービス確保】

休止・廃止時における利用者に対する継続的なサービス提供のための便宜提供が義務づけられた。
この義務を果たさない場合、都道府県知事等は勧告・命令を行うことができる。

【連座制の見直し】

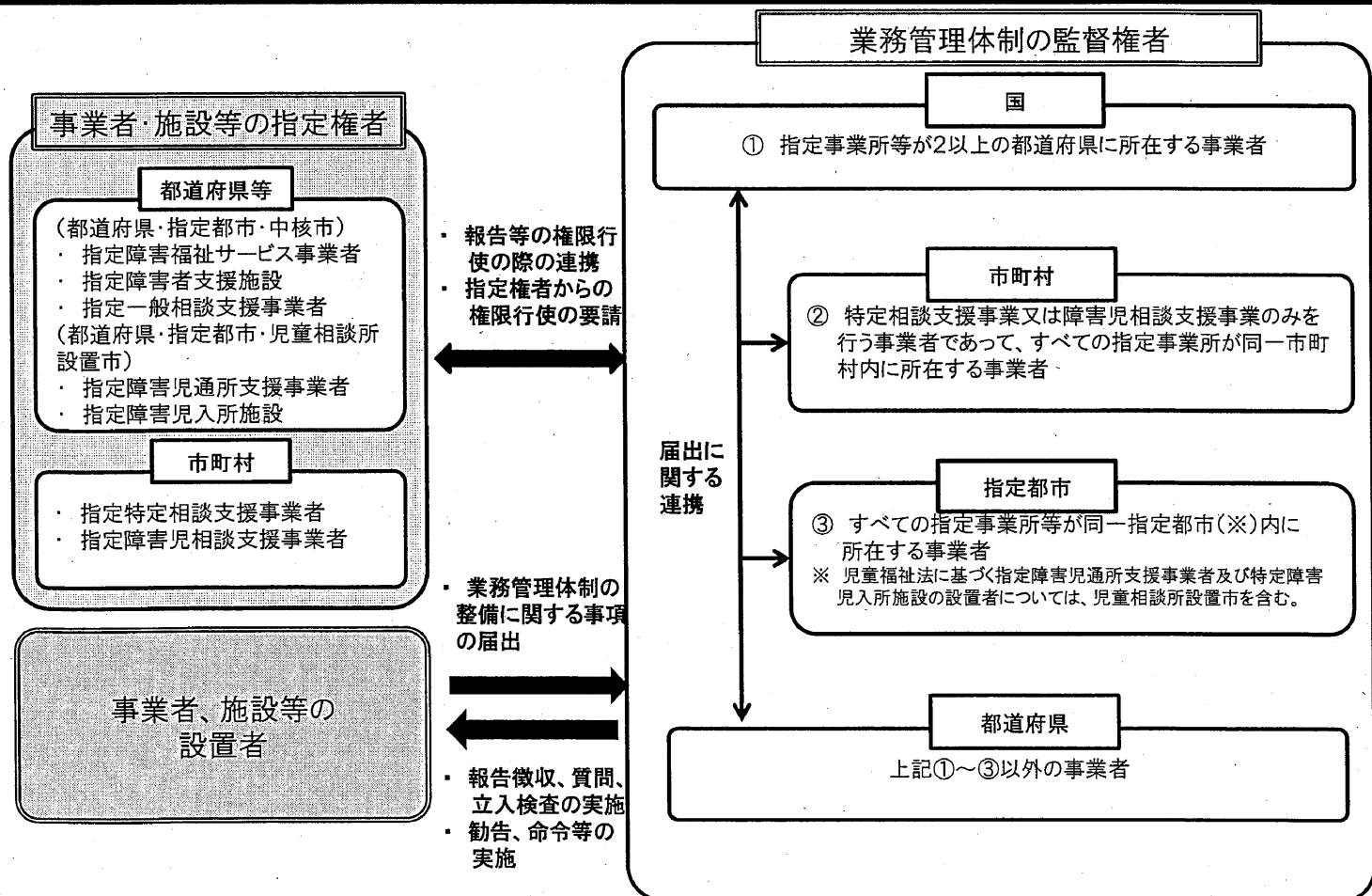
- 指定取り消しの理由となった不正行為に法人の組織的関与が確認された場合に、連座制が適用。
- 指定・更新の欠格事由に、同一法人グループ等における密接な関係を有する法人が指定の取り消しを受けた場合が追加。

【指定・更新の際、連座制の及ぶサービス類型】

障害福祉サービスⅠ(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護) 障害福祉サービスⅡ(生活介護(※)、短期入所)
障害福祉サービスⅢ(重度障害者等包括支援) 障害福祉サービスⅣ(共同生活援助)
障害福祉サービスⅤ(※)(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援) 障害者支援施設 地域相談支援 計画相談支援
障害児通所支援 障害児入所支援 障害児相談支援 ※施設障害福祉サービスとして提供される場合を除く。

68

事業者の業務管理体制の監督体制(全体像)



69

4 事業者の指定・指導等について

平成28年度指導監査における指摘の状況と主な内容（居宅系）

