

事業運営上の留意事項

指定に関すること

- ・ 指定後の各種手続・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 71～74

指導に関すること

- ・ 指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項・・・・・・・・・・・・ 75～100

その他

- ・ 大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部改正（令和3年度介護報酬改定）101～102
 - ・ ICT 導入支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 103
 - ・ 介護ロボット導入活用支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 104
 - ・ 介護職員等特定処遇改善加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 105～108
 - ・ 令和4年度介護報酬改定による処遇改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 109～110
 - ・ 介護サービス情報の公表制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 111～112
 - ・ 「災害時情報共有システム」概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 113
 - ・ 訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点・・・・・・・・・・ 114～115
 - ・ 介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・ 116
 - ・ 「生活保護法に基づく介護について」（居宅）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 117～120
 - ・ 介護保険と障害福祉の適用関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 121
 - ・ 介護支援専門員に対する処分事例について／介護支援専門員証の有効期間に関するお知らせ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 122～123
 - ・ 介護支援専門員の資格登録、証交付・更新、法定研修等の対応関係・・・・・・・・ 124
 - ・ 主任介護支援専門員研修・更新研修に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 125
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に関する特例措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 126～131
- （介護支援専門員資格、主任介護支援専門員更新研修の受講要件）

指定後の各種手続について

ここでは岸和田市・泉大津市・貝塚市・和泉市・高石市・忠岡町・泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町の取扱いを説明しています。大阪府所管、指定都市、中核市及び権限移譲市町村に所在する事業所についての手続、方法は、各市町村のホームページ等で御確認ください。

■変更の届出・介護給付費算定に係る体制等に関する届出

(1) 変更届出書の提出

下記の事項に変更があった場合は、変更があった日から10日以内に届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。

- * 必要書類や届出方法は、所管する指定権者（大阪府知事、政令指定都市、中核市及び権限移譲市町村の長）のホームページ等で確認してください。
- * 事業所の名称や所在地の変更は、介護保険事業所番号が変わる場合がありますので、事前に相談してください。（(3)ア参照）

【全サービス共通】

事業所の名称又は所在地

法人情報（名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名又は名称）

- * 事業譲渡により法人が変更となる場合は、廃止、新規指定の手続きが必要です。

登記事項証明書（当該サービスに関するものに限る。）

事業所の平面図、管理者の氏名若しくは住所又は運営規程

- * 平面図（区画）の変更については、事前協議が必要なサービスがあります。

【サービスによって届出が必要】

定員・・・・・・・・・・通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護

協力医療機関・・・・・・・・訪問入浴、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

福祉用具の保管、消毒方法、（委託している場合）委託先の状況・・福祉用具貸与

サービス提供責任者・・訪問介護

備品・・・・・・・・・・訪問入浴

(2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算）の提出

指定時に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出（加算）」の内容を変更する場合は、届出が必要です。加算については、月の15日までに届出て、翌月から算定できるものと、月末までに届出て、翌月から算定できるものがあります。締切日に注意してください。

なお、通所介護事業所の大幅な定員の変更は、「介護報酬に係る事業所規模による区分」も変更となり、介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出が必要になる場合があります。

【介護職員の処遇改善加算、特定処遇改善加算について】

○指定権者への届出

加算の算定を受けようとする場合は、算定を受けようとする月の前々月（4月から算定するならば2月）の末日までに、「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」を所管する指定権者に提出してください。

なお、当該計画書を複数の介護サービス事業所等について一括作成する場合は、それを各介護サービス事業所等を所管する指定権者にそれぞれ提出します。

○賃金改善の実績報告

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（3月まで加算を算定したならば7月）の末日までに、「介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書」を所管する指定権者に提出するとともに、5年間保存してください。事業年度中に事業を廃止した場合も提出が必要です。

なお、提出がないと加算の要件を満たさず、介護報酬返還の対象となることがあります。

(3) 変更届出書の提出に伴う留意事項

ア 変更届出書の提出に伴い介護保険事業所番号が変更となる場合

次のような場合には、介護保険事業所番号が変更されます。

- ・市町村を越えて事業所の所在地を移転した場合
→移転前後で指定権者が異なる場合は、廃止・新規の手続が必要な場合があります。所管する指定権者に確認してください。
- ・同一所在地で同一名称で運営している複数の介護保険サービス事業の一部の事業について事業所名称を変更した場合（同一所在地、同一名称の事業所に対して1つの事業所番号を付与しているため）
- ・異なる事業所名称で運営していたが同一名称にした場合（同一所在地、同一名称の事業所に対して1つの事業所番号を付与しているため）

イ 介護保険事業所番号、事業所名称、事業所所在地を変更した場合に必要な手続

- ・居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者並びに利用者に対する介護保険事業所番号等の変更の周知徹底
- ・大阪府国民健康保険団体連合会に対する所定の手続（詳細は連合会にお問い合わせください。）

■廃止、休止、再開の届出

(1) 廃止(休止・再開)届出書の提出

指定以降に廃止、休止、再開をする場合は、「**廃止(休止・再開)届出書**」の提出が必要です。

(2) 廃止(休止・再開)届出書の提出に伴う留意事項

ア 休止の場合

事業者としての要件（指定基準）を満たさなくなった場合等で、かつ、事業継続の意思を有する場合は、休止届出書の提出が必要です。（休止期間は最大6か月です）

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・休止予定日の1か月前

イ 再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開するには、再開届出書を提出してください。

届出日・・・再開後 10 日以内

ウ 廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。(指定書(又は更新指定書)の原本を添付してください)

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・廃止予定日の1か月前

■指定の更新

指定事業者として事業を実施するためには、6年ごとに指定の更新が必要です。指定の更新を受けなければ、指定の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。

(例)

新規指定日	令和4年4月1日
有効期間満了日	令和10年3月31日
更新日	令和10年4月1日
更新後の有効期間満了日	令和16年3月31日

(1) 対象となる事業所

指定居宅サービス事業所、指定介護予防サービス事業所(介護保険法第71条第1項及び第72条第1項並びに介護保険法施行法第4条の規定により指定があったものとみなされる保健医療機関及び保険薬局を除く。)

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成30年4月1日以降なくなったので(市町村が実施する「総合事業」に移行)、更新の必要はありません。

(2) 更新手続

更新手続が必要な事業所については、直接、郵送等で更新申請日時を連絡しますが、各事業者におかれましても更新時期をお忘れなくお願いします。

【留意点】

- 事業者(法人にあってはその役員、開設する各事業所の管理者も)が指定の更新の欠格事由に該当するときは、指定の更新が受けられません。
- 事業者が法人で、同一法人グループに属し密接な関係を有する別の法人が指定の取消処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。
- 休止中の事業所については指定の更新が受けられません。更新申請までに再開届を提出し事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。

■様式及び添付書類

変更届出書及び介護給付費算定に係る体制等に関する届出(加算)、廃止(休止・再開)届出書の様式や添付書類等は[指定権者のホームページに掲載](#)しています。

令和3年4月より全ての様式、添付書類への押印は廃止しています。(写しへの原本証明も不要です。)

★指定・更新に係る手数料

指定申請や指定更新申請等の際には手数料が必要です。

*1 令和4年4月現在、いずれの指定権者も同額です。

新規指定申請 (事業開始時)			
居宅サービス		1件につき 30,000円	・同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時申請する場合 35,000円 (注3)
	共生型居宅サービス (注1)	1件につき 10,000円	
介護予防サービス		1件につき 30,000円	・同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時申請する場合 10,000円 (注4)
	共生型介護予防サービス (注2)	1件につき 10,000円	
居宅介護支援		1件につき 30,000円	
指定更新申請 (6年毎)			
居宅サービス		1件につき 10,000円	・同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時申請する場合 10,000円 (注3)
	共生型居宅サービス (注2)	1件につき 10,000円	
介護予防サービス		1件につき 10,000円	・同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時申請する場合 10,000円 (注4)
	共生型介護予防サービス (注4)	1件につき 10,000円	
居宅介護支援		1件につき 10,000円	

(注1) 共生型居宅サービスとは、障害福祉サービスの指定を受けている事業者から訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の指定申請の際、当該指定の特例を適用する場合があります。

(注2) 共生型介護予防サービスとは、障害福祉サービスの指定を受けている事業者から介護予防短期入所生活介護の指定申請の際、当該指定の特例を適用する場合があります。

(注3) 同一の事業所において、同じ種類の居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合があります。

(注4) 同一の事業所において、同じ種類の共生型居宅サービスと共生型介護予防サービスを同時に申請する場合があります。

指定居宅サービス事業者等に対する主な指導事項

居宅サービス共通	
項目	(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)
【設備に関する基準】 設備及び備品等	<p>専用区画（事務室、相談室、静養室等）に変更がある場合は、遅滞なく変更届出書の提出を行わなければならない。</p> <p>指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、居宅サービス員等の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p>
【運営に関する基準】 内容及び手続の説明及び同意	<p>指定居宅サービス事業者は、利用者に対し適切な指定居宅サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定サービス事業所の（中略）提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）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、わかりやすい説明書やパンフレット等（中略）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定居宅サービスの提供を受けることにつき同意を受けなければならないこととしたものである。（解釈通知より抜粋）</p>
心身の状況等の把握	<p>指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者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又は福祉サービス等について把握すること。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録を作成し、保管しておくこと。
居宅サービス計画等の変更の援助	<p>指定居宅サービス事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の変更が必要な場合、居宅介護支援事業所へ連絡し利用者の状況を報告する等必要な援助を行う。
指導した際によくあるケースと改善ポイント	<p>○変更届を失念しているケースが見受けられた。 （改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の政業により、専用区画の配置等を変更した場合は、速やかに所管庁へ届け出ること。 <p>○「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業日時、従業員数、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）に相違がある。 ○契約を行った後で重要事項の説明を行っている。 ○利用料が、利用者負担割合2割及び3割の利用者に対応する内容となっていない。 （改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程の内容を基本にして整合させること。また、運営規程の内容を変更する場合は、所管庁に変更を届け出ること。 ・指定居宅サービスの提供の開始の際に、あらかじめ重要事項説明を行うこと。 ・利用料については、利用者負担割合に応じて説明を行うこと。 <p>○重要事項説明書等の書面に第三者評価の実施状況が掲載されていない。 （改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第三者評価の実施の無い場合は、現状実施していない旨を掲載すること。 <p>参考：「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項について」（平成30年3月26日付け老発0326第8号）</p>
	<p>○サービスの提供に当たり、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、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等について把握すること。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録を作成し、保管しておくこと。 <p>○利用者の希望等により恒常的に利用時間等が変更されている状況で、個別サービス計画は変更しているが居宅サービス計画は変更されていない。 （改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の変更が必要な場合、居宅介護支援事業所へ連絡し利用者の状況を報告する等必要な援助を行う。
	5

項目	(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)	指導した際によくあるケースと改善ポイント
サービスの提供の記録	<p>指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならぬ。</p>	<p>指導した際によくあるケースと改善ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 記録書類等について消しゴム等で容易に消すことが可能なボールペンや鉛筆等で記入しており、容易に改ざんできる状態となっている。 ○ 利用者の心身の状況の記録がない、または、単にサービス内容を記載したものの等記録として不十分なものとなっている。(改善のポイント) <ul style="list-style-type: none"> ・ 記録書類等については消すことのできない筆記用具により、明確に記入すること。 ・ サービスを提供した際の、提供日、提供した具体的なサービスの状況、利用者の心身の状況、その他必要な事項 (サービス提供者の氏名など) を記録すること。 ・ 「利用者の心身の状況」の記録内容 <ul style="list-style-type: none"> 当該項目の記載がない、または、単にサービス内容を記載したものの等記録として不十分なものが見受けられるので、今後のサービス提供に活かすために、利用者の心身の状況について把握した内容を記録すること。(例: 「咳が続いている」「食事の吞み込みが悪くなった」「体調がよくなった」などで外出した) 等、体調などの変化にも注意した記載内容とする。 ・ サービスの提供の記録に記録する項目 <ul style="list-style-type: none"> 【訪問介護・訪問入浴 (予防) ・訪問看護 (予防) 等】 サービス提供日、サービス内容、利用者の心身の状況、その他必要な事項 (提供者の氏名等) 【通所介護・通所リハビリ (予防) 】 サービス提供日、サービス内容、提供者の氏名、送迎時間 (事業所及び利用者宅の発着時間)、利用者の心身の状況等 【福祉用具貸与 (予防) ・特定福祉用具販売 (予防) 】 訪問日、貸与開始日、終了日、種目及び品名、利用者の心身の状況、提供した具体的なサービスの内容
高齢者虐待の防止	<p>(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 抜粋)</p> <p>第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 虐待と疑われるケースが見受けられなくても対応していない。 ○ 医療系サービスにおいて、必要な手続きのないままミニン等を使用している。 ・ 事業者は従業者に対して研修の機会を提供するなど高齢者虐待の防止に関する取組みを行うこと。 <p>参考：大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト 「認知症施策・高齢者虐待防止」 https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/ninshishou-gyakutai/index.html 「身体拘束ゼロへの手引き」大阪府身体拘束ゼロ推進標準マニュアル https://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/kyotuinfo/sintaikousoku.html</p>
領収証の発行	<p>指定居宅サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定居宅サービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定居宅サービス事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の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ていない。 ○ 医療費控除対象額に含まれない額を記載している。 ○ 医療費控除額を記載していない。(改善のポイント) ・ 医療費控除の対象とならざるサービス <ul style="list-style-type: none"> ① 医療系サービス(訪問看護等) ② ケアプランにもとづき、①のサービスまたは医療保険の訪問看護と併せて利用している訪問・通所サービス・短期入所生活介護(生活援助中心型の訪問介護を除く) ③ 介護福祉士等による喀痰吸引等の対価 (自己負担額の10%) <p>参考：「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」 平成12年6月1日付け老発第509号・平成18年12月1日事務連絡・平成22年1月21日事務連絡・平成25年1月25日事務連絡抜粋)</p>

項目	(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)	指導した際によくあるケースと改善ポイント
保険外サービス	<p>指定居宅サービス事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定居宅サービスを提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、当該指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならぬ。</p>	<p>○介護保険サービスと保険外サービスが、同じ運営規程等で定められている。 ○介護保険サービスと保険外サービスの会計が区分されていない。 (改善のポイント) ・利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定居宅サービスを提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスに係る費用の額の間に、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ないこと。 なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定居宅サービスの次のようなサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。 イ 利用者に、当該事業が指定居宅サービスの事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。 ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定居宅サービス事業所の運営規程とは別に定められていること。 ハ 会計が指定居宅サービスの事業の会計と区分されていること。 参考：「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」(平成11年9月17日付け老企第25号抜粋) ・介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受け取るための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受け取るための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。 参考：「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」介護保険最新情報Vol.678 (平成30年9月28日)</p>
	<p>指定居宅サービス事業者は、利用者に対し適切な指定居宅サービスを提供できるよう、指定居宅サービス事業者ごとに、従業員等の勤務の体制を整備しておかなければならぬ。</p>	<p>○介護保険法の基準における常勤の考え方を誤って理解している為、人員基準を満たしていない。 ○翌月の勤務表が前月末までに作成されていない。 ○勤務表が事業所ごとに作成されていない。 ○勤務表に従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。 ○非常勤職員(登録型の訪問介護員を含む。)について勤務予定の管理を行っていない。 (改善のポイント) ・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(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。 【勤務表について】 ・管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、原則として月ごとに作成すること。 ・介護保険外サービスに従事した時間が分かるように区別すること。 ・従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。なお、登録型の訪問介護員等については、確実に勤務できるものとして管理者が把握している時間を明記すること。 ・法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者となり雇用契約が必要とされない場合であっても、勤務時間、職務の内容等を明確にすること。</p>
勤務体制の確保等	<p>指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス事業所ごとに、当該指定居宅サービス事業者の従業員等によって指定居宅サービスを提供しなければならぬ。</p>	<p>○指定訪問介護事業所の訪問介護員以外の者が指定訪問介護を提供している。 ○雇用契約書もしくは労働条件通知書等により当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。 (改善のポイント) ・常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件(雇用期間、就業場所、従事する業務(兼務の職務)、勤務時間等)を書面で示すこと。(労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する)</p>

指定居宅サービス事業者は、従業員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならぬ。

- 従業員等の資質向上に関する研修の機会が確保されていない。
- 研修（内部、外部を含む）の実施記録等が保存されていない。
（改善のポイント）
- ・前年末に翌年度の年間計画を立てるなど計画的に研修を行うこと。
- ・外部研修へ参加しその内容について伝達研修を行うなど、従業員の資質の向上に取り組むこと。
- ・研修実施後は資料等も含め、記録を残すこと。

8

項目	(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)	指導した際によくあるケースと改善ポイント
衛生管理等	<p>指定居宅サービス事業者は、従業員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>指定居宅サービス事業者の従業員は、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らない。</p> <p>指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービス事業者の従業員であった者が、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らない。</p> <p>指定居宅サービス事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を、利用者の場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておくなければならない。</p>	<p>○管理者が従業員の健康診断の結果を把握する等の管理を行っていない。</p> <p>○感染症予防マニュアルを整備し、従業員に周知する、など、従業員が感染源とならないための措置がとられていない。</p> <p>○居宅サービス事業者（通所サービス・施設サービス）が事業所内での食中毒及び感染症の発生を防止するための措置をとっていない。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用形態、勤務時間に関わらずすべての従業員等の健康状態について管理を行うこと。 ・深夜業を1週に1回以上または1月に4回以上行う従業員等については6か月以内ごとに1回健康診断を実施すること。 <p>【従業員の秘密保持について】</p> <p>○従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取決めが行われていない。</p> <p>○取り決めが行われている場合であっても、秘密保持の対象が、「利用者及び利用者の家族の個人情報」であることが明確になっていない。</p> <p>【個人情報の使用同意について】</p> <p>○サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合について、それぞれから文書による同意が得られていない。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の個人情報を使用する場合は、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。必要最小限の個人情報を得るようにすること。 【個人情報の取扱いの徹底について】 ○運営規程や重要事項説明書に、平成29年5月29日に廃止された「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ドライン」が引用されている。 ○改善のポイント ・新たに作成され平成29年5月30日から適用されている「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ドライン」に修正すること。
苦情処理	<p>指定居宅サービス事業者は、提供した指定居宅サービスに係る利用者及び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らない。</p> <p>指定居宅サービス事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p>	<p>○苦情の内容が記録されていない、又はその様式や記録が整備されていない。</p> <p>○苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていない。</p> <p>○苦情記録にその後の経過、「原因の分析」「再発防止のための取り組み」の記録がされていない。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の内容等を記録するための様式を整備し、苦情の内容等を記録すること。 ・相談や要望などについても記録し、苦情につながらないように対策すること。 ・苦情（相談・要望を含む）がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえて、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行うこと。
事故発生時の対応	<p>指定居宅サービス事業者は、利用者に対する指定居宅サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>指定居宅サービス事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について記録しなければならない。</p>	<p>○事故・ひやりはつと事例報告が記録されていない。</p> <p>○事故・ひやりはつとに関する記録の整備（処理簿、台帳の作成等）がされていない。</p> <p>○事故記録等に「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取り組み」が記録されておらず、また「再発防止のための取り組み」が行われていない。</p> <p>○報告すべき事故について市町村等に報告していない。</p> <p>（改善のポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故の状況等によっては、各市町村の取扱いに応じて市町村等への報告を行うこと。 ・事故が生じた際には、その原因を解明し再発防止の対策を講じること。 ・事故・ひやりはつと事例発生時の状況及びこれらに際して採った処置等について事業所内で共有を行うこと。

<p>会計の区分</p>	<p>指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅サービス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らぬ。</p>	<p>○各介護保険サービス事業ごと及び他の事業の経理、会計が区分されていない。(訪問介護と障害福祉サービス、訪問介護と有料老人ホーム等) (改善のポイント) ・人件費、事務経費等についても按分する方法により、それぞれの事業ごとに会計を区分すること。 参照:「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(H13.3.28 老振発第18号)</p>
<p>【報酬に関する基準】 介護職員処遇改善加算</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号 抜粋)</p> <p>四 訪問介護費用における介護職員処遇改善加算の基準(省略)</p> <p>(4) 当該指定訪問介護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。(省略)</p> <p>(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。</p> <p>(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。(省略)</p> <p>(平成30年3月22日 老発0322第2号 抜粋) (加算の算定要件) 加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じ、届出ること。 イ 加算(Ⅰ)については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件の全てを満たすこと。</p> <p>【参考 キャリアパス要件、職場環境等要件について】 キャリアパス要件：Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの3種類の要件があります。 Ⅰ…職位・職務・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること Ⅱ…資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること Ⅲ…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること。</p> <p>職場環境要件：賃金改善以外の処遇改善(職場環境の改善など)の取組を実施すること。</p>	<p>○賃金改善を行う方法について、職員に対して周知していなかった。 ○介護業務に従事しない職員に対し、介護職員処遇改善加算の対象としていた。(例：管理者、事務職員etc) ○処遇改善実績報告書の賃金額が不正確であった。(例：根拠資料の積算結果と相違している。加算対象外(障害福祉サービス等)の職員も合算しているなど) ○改善実施期間中に加算額に相当する賃金改善が完了していなかった。 ○キャリアパス要件Ⅲの資格に応じ昇給する仕組みについて、介護福祉士資格を有して入職した者が、その後資格に応じた賃金改善を受けられる仕組みとなっていない。</p> <p>(改善のポイント) ・介護職員処遇改善計画書等を掲示する等の方法により、介護職員に周知すること。 加算区分により周知が必要な事項を把握し漏れなく周知し、そのことが確認できるようにすること。 (参考) 加算(Ⅰ)を算定する事業所において周知が必要な事項 介護職員処遇改善計画書 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること 介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用</p>

居宅サービス別	項目	<p style="text-align: center;">条例に定められた基準等（抜粋）</p> <p>指定訪問介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき訪問介護員等（指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第八條第二項に規定する政令で定める者）をいう。以下この節から第四節までにおいて同じ。）の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。</p> <p>訪問介護 【人員に関する基準】</p>	<p style="text-align: center;">指導した際によくあるケースと改善ポイント</p> <p>○訪問介護員等が常勤換算方法で、2.5以上確保されていない。 ○勤務表上における登録訪問介護員の勤務時間数と実態が乖離している。 (改善のポイント) ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所においては、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう）により、常勤換算すること。 ・登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所、又は極めて短期の実績しかない等のため前年度の稼働実績によって、勤務延長時間の算定を行うことが適当でないことを認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延長時間に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導対象となる。</p> <p>○訪問介護計画が作成されていない。 ○訪問介護計画に訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されていない。 ○訪問介護計画の訪問介護の目標が利用者のための目標となっていない。 ○不定期なサービス（通院介助等）が未記載、または不十分な記載となっている。 (改善のポイント) ・サービス提供責任者は、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって、解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにした訪問介護計画を作成しなければならぬ。</p> <p>2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成ししなければならない。</p> <p>3 サービス提供責任者は、訪問介護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。</p> <p>4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。</p> <p>訪問介護 【運営に関する基準】</p>
		<p>サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、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訪問介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 サービス提供責任者は、訪問介護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。</p> <p>4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。</p>	<p>○訪問介護計画が作成されていない。 ○訪問介護計画に訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容が記載されていない。 ○訪問介護計画の訪問介護の目標が利用者のための目標となっていない。 ○不定期なサービス（通院介助等）が未記載、または不十分な記載となっている。 (改善のポイント) ・サービス提供責任者は、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって、解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、援助の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにした訪問介護計画を作成しなければならぬ。</p> <p>○居宅サービス計画に基づかないサービスを提供している、又は居宅サービス計画に位置づけられているサービスを位置付けていない。 ○居宅サービス計画が変更されているにもかかわらず、訪問介護計画が変更されていない。 (改善のポイント) ・訪問介護計画は、居宅サービス計画の内容に沿ったものでなければならぬ。</p> <p>○訪問介護計画を利用者又はその家族に説明のうえ、利用者の同意を得ていない。 ○利用者の同意・交付日がサービス提供後になっている。 (改善のポイント) ・訪問介護計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。</p> <p>○訪問介護計画を、利用者に交付していない。 (改善のポイント) ・作成した訪問介護計画は利用者に交付すること。</p> <p>○突発的にサービス提供を行った際に訪問介護計画の変更が行われていない。 ○利用者の状態の変化等により追加的なサービスを行っているにもかかわらず訪問介護計画の変更がされていない。 (改善のポイント) ・訪問介護計画に位置づけのない突発的なサービス提供について介護報酬の算定を要する場合には介護支援専門員が必要と認める範囲において、訪問介護計画について必要な変更を行うこと。 ・サービス提供責任者は訪問介護計画の実施状況の把握を行い、利用者の状態の変化等により、追加的なサービスが必要になった場合やサービス内容に変更が生じた場合は、当該状況を居宅介護支援事業者へ情報提供し、居宅サービス計画の変更の提案を行い、変更後の居宅サービス計画に基づき訪問介護計画の変更を行うこと。</p>

項目	<p align="center">(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)</p> <p>指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員及び業務の管理を、一元的に行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業員にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。</p> <p>3 サービス提供責任者は、第二十四条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>一 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。</p> <p>二 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。</p> <p>三 サービス担当者会議への出席等により、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。</p> <p>四 訪問介護員等（サービス提供責任者を除く。以下この条において同じ。）に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。</p> <p>五 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。</p> <p>六 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理を実施すること。</p> <p>七 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。</p> <p>八 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。</p>	<p align="center">指導した際によくあるケースと改善ポイント</p> <p>【管理者の責務について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていない。 ○ 管理者責務に関する理解が不十分であった。 ○ 管理者が頻繁に訪問に出ており、管理者の本来業務の遂行に支障を来している。 (改善のポイント) ・ 管理者は事業所の従業員に運営基準等を遵守させるよう指揮命令を行うこと。 ・ 管理者は事業所の従業員及び業務の管理を一元的に行うこと。 <p>【サービス提供責任者の責務について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供責任者が行っている訪問介護業務が、サービス提供責任者の本来業務の遂行に支障を来している。 (改善のポイント) ・ サービス提供責任者が訪問介護業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。なお、サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成業務のほか、訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務として次の業務を行うものとする。 <ol style="list-style-type: none"> ① 訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。 ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。 ③ サービス担当者会議への出席等により居宅介護支援事業者等と連携を図ること。 ④ 訪問介護員等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。 ⑤ 訪問介護員等の業務の実施状況を把握すること。 ⑥ 訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理をすること。 ⑦ 訪問介護員等に対する研修、技術指導等を実施すること。 ⑧ その他サービス内容の管理について、必要な業務を実施すること。また、業務を画一的にとらえるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めること。
<p>訪問介護 【運営に関する基準】</p>		<p align="center">12</p>

<p>養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に併設する訪問介護事業所における訪問介護サービス提供についての留意事項</p>	<p>【設備基準】 ○専用区画の配置等を変更しているが、所管庁へ届け出ていない。</p> <p>【人員基準】 ○管理者、サービス提供責任者が夜間の施設サービスに従事することにより、訪問介護事業所の営業時間に勤務していない日が多く、管理者業務、サービス提供責任者の業務の遂行に支障をきたしている。 ○サービス提供責任者が介護保険外サービスに従事することにより、サービス提供責任者要件である常勤専従を満たしていない。 ○訪問介護員等が介護保険外サービスに従事することにより、常勤換算で2.5人の人員要件を満たしていない。</p> <p>【勤務体制の確保】 ○有料老人ホーム等の施設職員と訪問介護事業所のヘルパーとの職務内容が明確に区分されていない。 ○有料老人ホーム等で訪問介護員が常駐していたり、書類の保管、サービス提供状況の把握、従業員の勤務管理等の一部の業務処理を行っているなど、サービス提供の拠点となる場合は、その区画で事業所の指定を受けること。</p> <p>【衛生管理等】 ○深夜業を1週に1回以上又は1月に4回以上行う従業員等について6か月以内ごとに1回健康診断が実施されていない。</p> <p>【虐待防止】 ○必要な手続きを経ることなく4点柵などの身体的拘束がされている。</p> <p>【訪問介護計画】 ○アセスメントや利用者の希望に基づいた、適切な訪問介護計画が作成されていない為、不必要な若しくは過剰なサービス提供が一律に行われている。 ○訪問介護等の介護保険サービスと介護保険外サービスの区分が明確でないため、従業員がいずれのサービスを提供しているのか把握できていない。また、利用者はいずれのサービスを受けているのか把握できていない。</p> <p>【介護報酬】 ○1人の訪問介護員等が同時に複数の利用者に対して、サービス提供を行っている。 ○複数の要介護者がいる世帯において、同一時間帯に訪問介護を提供した際、いずれか一方の利用者のみのサービスとして報酬が請求されている。 ○同一建物居住者に行ったサービスに対して、適正に減算されていない。 ○日中・夜間を問わず、訪問介護のサービス提供内容が単なる本人の安否確認や健康チェックでありそれに伴い若干の身体介護又は生活援助を行うような場合は訪問介護費を算定できないが、算定していた。</p> <p>(改善のポイント) 有料老人ホーム等高齢者向け住宅でのサービス提供にあたっては、勤務体制の区分、利用者に対しての介護保険サービスと介護保険外サービスの区分に留意すること。 なお、常勤の訪問介護員等が介護保険外サービスに従事する場合は、介護保険外サービスの員数確保に留意すること。</p>
---	---

項目	(大阪府) 条例に定められた基準等 (抜粋)	指導した際によくあるケースと改善ポイント
<p>訪問看護・介護予防訪問看護</p> <p>【運営に関する基準】</p>	<p>看護師等（准看護師を除く。以下同じ。）は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、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訪問看護計画書を作成しなければならない。</p> <p>2 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成しなければならない。</p> <p>3 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項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。</p> <p>4 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(介護予防訪問看護)</p> <p>看護師等は、介護予防訪問看護計画書に基づくサービスの提供の開始時から、当該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、当該介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握を行うものとする。</p> <p>指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。</p> <p>2 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護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らない。</p> <p>3 指定訪問看護事業者は、主治の医師に次条第一項に規定する訪問看護計画書及び同条第五項に規定する訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護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らない。</p> <p>指定訪問看護事業者は、指定訪問看護事業所ごとに、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって指定訪問看護を提供しなければならない。</p> <p>指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。</p>	<p>○訪問看護計画書がサービス提供前に作成・交付されていない。（訪問看護の内容に対する説明が行われておらず、同意を得ていない場合を含む。）</p> <p>○訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成しておらず、主治医に提出していない。（改善のポイント）</p> <p>・平成30年度より訪問看護計画書及び訪問看護記録書の参考様式が変更されているので確認すること。</p> <p>○介護予防訪問看護計画書に、「サービスの提供を行う期間」が記載されていない。</p> <p>○介護予防訪問看護計画書の実施状況の把握（モニタリング）が実施されていない。</p> <p>○指示書の内容が現状と合っていない。</p> <p>○指示書の期限が切れている。（改善のポイント）</p> <p>・指示書は主治の医師以外の複数の医師から交付を受けることはできない。</p> <p>・訪問看護の実施については、慎重な状況判断が要求されることを踏まえ、主治の医師との密接かつ適切な連携を図ること。</p> <p>○当該指定訪問看護事業所の理学療法士でなく、委託先の理学療法士によるサービス提供が行われている。（改善のポイント）</p> <p>・指定訪問看護の提供は、当該指定訪問看護事業所の看護師等によって行うこと。</p> <p>○衛生材料費を徴収していた。（改善のポイント）</p> <p>・指定訪問看護の提供に係る衛生材料費を利用者から徴収することはできない。</p> <p>・「指定訪問看護事業所が卸売販売業者から購入できる医薬品等の取扱いについて」（平成23年5月13日厚生労働省医薬食品局総務課／老健局老人保健課／保健局医療課 事務連絡）を確認すること。</p>
	14	