

(3) 非常災害対策

★ 対象サービス…通所介護、通所介護相当サービス、(介護予防)通所リハビリテーション、(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、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

① 計画の作成及び訓練の実施

通所介護等の居宅サービス事業者や介護保険施設は、運営基準において**非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練**を行うことが義務付けられています。

静岡県が作成した「**高齢者福祉施設における災害対応マニュアル**」等を参考に、**事業継続の観点を加えた**非常災害対策についての計画を整備し、訓練を通して改訂を行うとともに、従業員への周知徹底をお願いします。

また、**③静岡市地域防災計画に係る報告等についても併せてご留意願います。**

② 被害等の報告

災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、**介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能(災害時情報共有システム)**が追加されました。**介護施設等からの被害状況の有無は、当該システムにて入力(報告)**していただくこととなりますので、ご留意ください。

※災害時情報共有システムの活用徹底(周知)について、厚生労働省ホームページ上にも掲載されています。

【災害時における福祉支援体制の整備等】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209718.html>

【災害発生時における社会福祉施設等の被害状況の把握等について(通知文)】

<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001159667.pdf>

情報共有の手順は、以下のとおりです。

ア 厚生労働省

厚生労働省は、災害発生時又は台風など災害発生の警戒を要する状況となった場合、災害時情報共有システムに、介護施設等の被害情報の報告先となる「災害情報」を登録します。

例：令和〇年台風〇〇号

イ 静岡市介護保険課

静岡市介護保険課は、厚生労働省から災害情報の登録連絡を受けた後、管内の介護施設等に対し、同報メール等により、システム上で被害状況の報告が可能となったことを連絡します。

ウ 介護施設・事業所

介護施設等は、静岡市介護保険課からの連絡を受けた後、被害状況をシステム上で報告してください。報告は、システム上、全ての必須項目を選択する必要がありますが、再度報告することが可能ですので、第一報は迅速性を最優先し、発災時に把握している状況に基づき入力・報告するよう、お願いします。

※システムの操作方法等については、介護サービス情報報告システムのヘルプにマニュアルが掲載されていますので、ダウンロードして確認ください。

【事業所向けマニュアル（被災状況報告編）】

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/?action_houkoku_static_help=true

※被害状況の報告は、下記からお願いします。

【静岡市ホームページ】

<https://www.city.shizuoka.lg.jp/s2984/s002973.html>

- ・報告は、介護サービス情報公表と同様に「介護サービス情報報告システム」で行います。

※同報メール配信システムへの登録

【静岡市介護保険同報配信メールアドレス登録ページ】

<https://www.kaigo-asp.jp/shizuoka-city/entry/>

- ・災害時の周知等は、災害時情報共有システムにおけるメール一斉送信又は同報メールにより行います。
- ・同報メール配信システムに登録していない介護施設・事業所は、上記のホームページから登録してください。
- ・具体的な登録方法は、市のホームページに掲載してある登録マニュアルを参照してください。

【登録マニュアル】

<https://www.city.shizuoka.lg.jp/documents/2997/000128649.pdf>

- ・携帯電話のメールアドレスは登録できません。
- ・事業所番号ごとの登録となり、1つの事業所番号に対し、メールアドレスは3つまで登録できます。一旦登録した後のメールアドレスの変更も随時可能です。

③ 静岡市地域防災計画

ア 水防法の規定に基づき、**河川の氾濫等の洪水浸水想定区域内、雨水出水浸水想定区域内、高潮浸水想定区域のうち、いずれかの区域内に存し**、市地域防災計画に施設名称及び所在地が記載された施設及び事業所（以下「施設等」。）（要配慮者利用施設）

※令和7年7月に、雨水出水浸水想定区域が指定となり、また、令和7年10月に静岡県が高潮浸水想定区域を指定したことに伴い、区域内の施設等も対象となりました。

※令和7年3月に、静岡県が、本市の中小規模河川を河川の氾濫等の洪水浸水想定区域に指定したことに伴い、区域内の施設等も対象となりました。

イ 土砂災害防止法の規定に基づき、**急傾斜地の崩壊等の土砂災害（特別）警戒区域内に存し**、市地域防災計画に施設名称及び所在地が記載された施設等（要配慮者利用施設）

ウ 津波防災地域づくりに関する法律に基づき、「**津波災害警戒区域（イエローゾーン）**」に本市の津波浸水想定区域が指定されたことに伴い、市地域防災計画に施設名称及び所在地が記載された施設等（要配慮者利用施設）

上記ア、イに該当する施設等については、利用者の避難確保計画の作成（市長へ報告）及び避難訓練の実施（市長へ報告）、

ウに該当する施設等については、利用者の避難確保計画の作成（市長へ報告）及び避難訓練の実施（市長へ報告）、計画の公表が義務となっていますので、介護保険法に基づく措置と併せ、十分にご留意願います。

なお、当該避難訓練については、施設等で実施する避難訓練と併せて実施していただくことが可能です。

※避難確保計画作成に関する静岡市ホームページ

<https://www.city.shizuoka.lg.jp/s4268/s000352.html>

※静岡市防災マップ（地震・津波・土砂災害）

<https://www.city.shizuoka.lg.jp/s4268/s000309.html>

※静岡市地理情報システムしずマップ／各種ハザードマップ

<https://city.shizuoka.geocloud.jp/webgis/?z=15&ll=34.975017%2C138.383725&t=roadmap&mp=101&op=70&ot=1&vlf=000001df001fffffffffffffffffffffffff>

しずマップ／各種ハザードマップでは、住所で想定浸水深等が検索できます。

(4) 同日利用、サービス併用、事業所併用等

★ 対象サービス…全てのサービス

同一日のサービス利用、サービスの併用、同一サービスの複数事業所併用等について、問合せが多く寄せられています。問合せの多い事項について以下に記載しましたので、適切な取扱いをお願いします。

①全サービス

H12 老企 36 第 2 の 1 (抜粋)

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は**算定しない**ものであること。（略）また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は**算定しない**ものであること。（略）なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても**算定が可能**であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は**算定できない**。訪問介護等の福祉系サービスは別に**算定できる**が、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、**退所（退院）日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない**。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に**算定できる**。ただし、**入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない**。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設、経過的介護療養型医療施設若しくは介護医療院の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは**算定できない**。

H18 老計発 0331005 号他 第 2 の 1 (抜粋)

(2) サービス種類相互の算定関係について

(略)

なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は**算定しない**ものであること。

なお、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は**算定しない**ものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、**訪問サービスの所定単位数は算定できない**。

②訪問系サービス

H12 老企 36 第 2 の 1

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、**同一時間帯に利用することが介護のために必要があると認められる場合に限り**、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が**算定される**。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30 分以上 1 時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については 387 単位、訪問看護については 823 単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に 100 分間訪問し、夫に 50 分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に 50 分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ 387 単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第 1 号訪問事業（指定事業者によるものに限る。）を利用した場合も同様に、訪問介護費の算定に当たっては、要介

護者へのサービスに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けること。生活援助についても、適宜所要時間を振り分けた上で、要介護者に係る訪問介護費を算定すること。

③通所系サービス

Q 1 通所リハビリテーションについて、複数事業所を利用する事は可能か。

A 1 原則不可ですが、以下のとおり、やむを得ない場合においては認められます。

12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係るQ & A Vol.2/I(1)⑤1

問 介護保険では、利用者が複数の通所介護事業所を利用することは可能であるか。

答 可能である。(通所リハビリテーションについては、**原則として一つの事業所**でリハビリテーションを提供するものであるが、やむを得ない場合においてはこの限りでない。)

27.7.31 事務連絡 平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.4)

問 同一利用者に対して複数の事業所が別々に通所リハビリテーションを提供している場合、各々の事業者がリハビリテーションマネジメント加算の算定要件を満たしていれば、リハビリテーションマネジメント加算を各々算定できるか。

答 事業所ごとに提供可能なサービスの種類が異なり、**単一の事業所で利用者が必要とする理学療法、作業療法、言語聴覚療法のすべてを提供できない場合、複数の事業所で提供**することが考えられる。例えば、脳血管疾患発症後であって、失語症を認める利用者に対し、1つの事業所がリハビリテーションを提供することとなったが、この事業所には言語聴覚士が配置されていないため、失語に対するリハビリは別の事業所で提供されるというケースが考えられる。(後略)

Q 2 通所介護相当サービス、介護予防通所リハビリテーション等について、各サービスで複数事業所を利用する事は可能か。

A 2 不可です。

18.3.27 介護制度改革 information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A (vol.2)

問 介護予防訪問介護や介護予防通所介護については、月単位の定額制とされているが、複数の事業所を利用することはできないのか。

答 月当たりの定額制が導入される介護予防訪問介護や介護予防通所介護などについては、複数の事業所を利用することはできず、**1つの事業所を選択**する必要がある。

18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A (vol.1)

問 ある指定介護予防通所介護事業所において指定介護予防通所介護を受けている間は、それ以外の指定介護予防通所介護事業所が指定介護予防通所介護を行った場合に、介護予防通所介護費を算定しないとあるが、その趣旨如何。

答 介護予防通所介護においては、介護予防ケアマネジメントで設定された利用者の目標の達成を図る観点から、一の事業所において、一月を通じ、利用回数、提供時間、内容など、個々の利用者の状態や希望に応じた介護予防サービスを提供することを想定しており、介護報酬についてもこうした観点から包括化したところである。

※「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」とある部分は、それぞれ「訪問介護相当サービス」及び「通所介護相当サービス」と読み替えてください。

Q 3 通所介護相当サービスと介護予防通所リハビリテーションの併用は可能か。

A 3 不可です。

18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成 18 年 4 月改定関係 Q&A (vol.1)

問 介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションを、それぞれ週 1 回ずつ利用する等同時に利用することは可能か。

答 地域包括支援センターが、利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションのいずれか一方が選択されることとなり、**両者が同時に提供されることは想定していない。**

※「介護予防通所介護」とある部分は、「通所介護相当サービス」と読み替えてください。

④リハビリテーションに関するサービス

Q 1 訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの併用は可能か。

A 1 可能です。ただし適切なケアマネジメントの結果必要と判断された場合に限りです。

H12 老企 36 第 2 の 5 (3)

(3)「通院が困難な利用者」について

訪問リハビリテーション費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、**指定通所リハビリテーションのみでは、家屋内における ADL の自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供**など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通所系サービスを優先すべきということである。

Q 2 訪問看護によるリハビリと通所リハビリテーションの併用は可能か。

A 2 可能です。ただし適切なケアマネジメントの結果必要と判断された場合に限りです。

H12 老企 36 第 2 の 4 (1)

(3)「通院が困難な利用者」について

訪問看護費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での居宅での支援が不可欠な者に対して、ケアマネジ

メントの結果、訪問看護の提供が必要と判断された場合は訪問看護費を算定できるものである。加えて、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護については、**指定通所リハビリテーションのみでは家屋内におけるADLの自立が困難である場合**であって、ケアマネジメントの結果、看護職員と理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が連携した**家屋状況の確認を含めた訪問看護の提供が必要と判断された場合**に、訪問看護費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。