

令和4年度
地域密着型サービス事業所
集団指導
資料1

運営指導結果からみた留意点について

共通編

新潟市福祉部福祉監査課

はじめに

介護保険制度は介護等が必要な高齢者が、その尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念としています。そのため介護保険サービスは、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立って提供される必要があるほか、要介護状態・要支援状態の軽減や悪化の防止に資するように、また、医療との連携に十分配慮して行われる必要があります。

新潟市が定めた指定基準（条例）は、指定介護サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定事業者は、常にその事業運営の向上に努めなければなりません。そのため指定事業所の皆様は、自らの事業所が提供するサービス内容等について、適正に行われているかを確認するとともに、常にその向上に努める必要があります。

この資料は、新潟市内の指定介護保険事業所に対する指定基準（条例）や介護報酬告示等について、サービスごとに過去の指導事例や主な注意事項等を抜粋・集約したものです。そのためこの資料に記載されていないからといって、指導で改善を求められないということではありません。

指定事業所の皆様においては、事業の運営に当たって、この資料だけでなく、基準（条例）、考え方、介護報酬告示や告示に係る留意事項通知等を必ず確認してください。

条例等の名称一覧表

* 条例

新潟市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
（平成 24 年新潟市条例第 89 号）

* 予防条例

新潟市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例
（平成 24 年新潟市条例第 93 号）

* 解釈通知

指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）

* 予防支援条例

新潟市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例
（平成 27 年新潟市条例第 4 号）

* 予防支援解釈通知

指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について
（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 00331003 号、老老発第 0331016 号）

共通編目次

	ページ
1. 指導・監査について	1
2. 令和3年度介護報酬改定について (共通部分)	5
3. 各種届出について	8
4. 高齢者虐待防止について	11
5. 身体的拘束等の禁止について	19
6. 利用者主体のサービス選択	22
7. 重要事項の説明及び同意	23
8. サービスの質の評価の取組	24
9. 受給資格等の確認について	26
10. 利用料の受領について	27
11. 計画の作成・評価・見直し	29
12. サービスの提供の記録	31
13. 記録の整備・保存	32
14. 運営規程について	34
15. 個人情報の取扱いについて	35
16. 苦情処理について	37
17. 事故発生時の対応について	38
18. 管理者の責務・関係法令の遵守	40
19. 衛生管理について	42
20. 非常災害対策について	44
21. 勤務形態一覧表の作成等について	48

1. 指導・監査について

◆指導(介護保険法24条)

- ・集団指導
- ・実地指導
 - 運営指導
 - 報酬請求指導

◆監査(介護保険法70条以降)

集団指導

- 介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進
- 介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務指導など

制度管理の適正化

実地指導

◆ 運営指導

- ・適切なアセスメントの実施
- ・ケアプランに基づく一連のプロセスの重要性
- ・運営基準等の遵守

◆ 報酬請求指導

- 各種加算について
- ・算定要件に基づいたサービス提供の確保

よりよいケアの実現

監査

- 各種情報により指定基準違反や不正請求が疑われる場合に行う。

- ① 通報、苦情、相談等に基づく情報
- ② 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③ 国保連、保険者からの通報情報
- ④ 介護給付費適正化システムの分析情報
- ⑤ 「介護サービス情報の公表」の拒否等の情報

不適正な運営、不正請求への機動的な対応・早期介入

《法律上、市に「立入権限」あり》

行政上の措置【勧告・命令等】

勧告

期限を定めて基準を遵守すべきことを勧告することができる。
従わないときは、その旨を《公表》することができる。

命令

正当な理由なく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めて勧告に係る措置をとるべきことを命じることができる。
命令をした場合は、その旨を《公示》しなければならない。

指定の効力の全部又は一部停止

不正な運営に対し、緊急的に不適正な介護報酬の請求を停止させるなど指定の全部又は一部の効力停止を行うことができる。

指定の取消し

経済上の措置

指導・監査の結果、介護サービス事業者等に与える経済上の措置の標準的な取扱い

偽りその他不正行為によって保険給付を受けたとき	
運営指導で認められた場合	過誤調整
監査で認められた場合	
改善勧告に至らない場合	過誤調整
改善勧告、命令を受けた場合	過誤調整
指定の取消、 全部若しくは一部効力の停止	返還金＋加算金 (法第22条)

市の指導・監査方針の主な留意点

- ◆ 運営指導は事前通知、監査は当日通知
- ◆ 挙証資料等は“当日現地で確認”が原則
- ◆ 虚偽報告、書類改ざんに対し厳正対処
- ◆ 過誤調整は、最大5年間遡及

2.

令和3年度介護報酬改定について (共通部分)

(1) 感染症対策の強化

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組が義務付けられる。(令和6年3月31日までの間は努力義務。令和6年4月1日以降はすべての事業所で実施が義務付けられる。)

- ・施設系サービス

現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施。

- ・その他のサービス(訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス)

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等

(2) 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施訓練(シミュレーション)の実施等が義務付けられる。(令和6年3月31日までの間は努力義務。令和6年4月1日以降はすべての事業所で実施が義務付けられる。)

(3) 科学的介護情報システム LIFE(ライフ)の活用

※詳細は「科学的介護情報システムー厚生労働省」で検索、確認してください。

(4) 人員配置基準における両立支援への配慮

介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定の見直し。

- ・「常勤」の計算

職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

- ・「常勤換算方法」の計算

職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の

勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

- ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合

同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。この場合において、常勤職員の割合を要件とする「サービス提供体制強化加算等の加算」について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

(5) ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等において、事業主がハラスメントの防止のために雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、ハラスメントに関する事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、相談体制の整備などの対応を求める。

(6) 会議や多職種連携におけるICTの活用

運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。

ア 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するもの

「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ダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

イ 利用者等が参加して実施するもの

アに加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

(7) 利用者への説明・同意等に係る見直し

ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認める。

イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

(8) 員数の記載や変更届出の明確化

- ・運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について
「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業員の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りる。

(9) 記録の保存等に係る見直し

介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認める。

(10) 運営規程等の掲示に係る見直し

運営規程等の重要事項は、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備えおくこと等を可能とする。

(11) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務付ける。
(令和6年3月31日までの間は努力義務。令和6年4月1日以降はすべての事業所で実施が義務付けられる。)

3.

各種届出について

(1) 変更届について

事例

変更届出事項に変更があったにもかかわらず、届出を行っておらず、事後にまとめて提出した。

ポイント

○法的根拠及び届出事項等

⇒ 事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市に届け出なければなりません。

(1) 法的根拠

介護保険法第78条の5、第115条15

介護保険法施行規則第131条の13、第140条の30

(2) 厚生労働省令で定める事項（一部抜粋）

- ① 事業所の名称及び所在地
- ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ③ 申請者の登記事項証明書又は条例等
- ④ 事業所の平面図
- ⑤ 運営規程 等

(3) 事業所の所在地及び平面図を変更する場合

設備基準等を満たしていない事実が発覚した場合、変更が生じた日から基準違反となります。また、工事等が必要となる可能性があるため、事前に相談してください。

(4) 変更届を提出する前に

事業所の名称及び所在地等に変更が生じた場合は、変更届のほかに、変更があった事項によって提出方法や添付書類が必要となります。詳しくは、本市ホームページでご確認ください。

【市ホームページ掲載場所】

トップページ > 健康・医療・福祉 > 介護 > 事業者向け申請・届出関係様式 > 地域密着型サービス等 > 変更届等

(2) 体制届等(各種加算等に関する届)について

ポイント

○法的根拠及び届出事項等

⇒ 届出に関する加算等については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、届け出た加算について算定することができます(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、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護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については、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から、届け出た加算について算定を開始することができます。

(1) 法的根拠

指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年老計発第0331005号・老振発0331005号・老老発0331018号)第1の1(5)

【市ホームページ掲載場所】

トップページ > 健康・医療・福祉 > 介護 > 事業者向け申請・届出関係様式 > 地域密着型サービス等 > 体制等届(各種加算等に関する届)

(3) 廃止・休止・再開について

事例

休止・廃止届を休止・廃止の半月前に提出した。

ポイント

○法的根拠及び届出事項等

⇒ 事業所を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の1月前までに、又、休止した事業所を再開しようとするときは、同省令で定めるところにより、再開した日から10日以内にその旨を市に届け出なければなりません。

(1) 法的根拠

介護保険法第78条の5、第115条15

介護保険法施行規則第131条の13、第140条の30

(2) 厚生労働省令で定める事項（一部抜粋）

- ① 廃止し、又は休止しようとする年月日
- ② 廃止し、又は休止しようとする理由
- ③ 現にサービスを受けている者に対する措置
- ④ 休止しようとする場合にあっては、休止の予告期間 等

(3) 廃止又は休止届を提出する前に

事業所を廃止又は休止しようとするときは、廃止（休止・再開）届のほかに、添付していただく書類があります。詳しくは、本市ホームページで御確認ください。

【市ホームページ掲載場所】

トップページ > 健康・医療・福祉 > 介護 > 事業者向け申請・届出関係様式 > 地域密着型サービス等 > 廃止・休止・再開届等

(4) その他

ポイント

○変更届・体制届等に関する届出先・問い合わせについて

福祉部介護保険課 指定係

〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1 （市役所本館1階）

電話：025-226-1293（直通） FAX：025-224-5531 メール：kaigo@city.niigata.lg.jp

※届出は郵送でも受け付けます。

（收受確認が必要な場合は、「届出書のコピー」と「切手を貼った返信用封筒」を同封してください。）

※届出はメールでも受け付けます。（送信エラーになっていないか注意してください。）

4.

高齢者虐待防止について

(1) 高齢者虐待の定義と類型

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（以下「高齢者虐待防止法」と言います。）は、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に定められています。

事例

- ① 認知症により、入所者自らが意思表示することは困難であると介護職員が判断し、長期間に渡り居室内のナースコールが抜かれ、使用できない状態になっていた。
- ・・・「必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為」として、「介護・世話の放棄・放任」に該当します。

ポイント

○「高齢者」の定義

高齢者虐待防止法の定義によると、高齢者とは「65歳以上の者（第2条第1項）」と定義されていて、65歳未満の方は形式的には法は適用されないこととなりますが、現実的には65歳未満の方にも虐待は生じており、保護すべき必要があるという点では65歳以上の方に対する虐待と変わりありません。

そのため、介護保険法や老人福祉法では、65歳未満でも特に必要な場合は、対象としています。

また、養介護施設・事業所を利用する65歳未満の障がい者の方については、障害者虐待防止法により高齢者とみなされるため、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用されます。

○「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法及び介護保険法に規定される「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者です。直接介護に携わる職員のほか、経営者・管理者層も含まれています。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従業者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援	「養介護施設」 又は 「養介護事業」 の業務に 従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設	・居宅サービス ・地域密着型サービス ・居宅介護支援	

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター ・介護医療院 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防サービス ・地域密着型介護予防サービス ・介護予防支援 	
--	---	--	--

※「有料老人ホーム」について

「食事の提供」、「入浴、排せつ若しくは食事の介護の提供」、「洗濯、掃除等の家事又は健康管理」のいずれかの提供があれば、有料老人ホームに該当します。したがって、いわゆる「未届」であっても、有料老人ホームの定義に該当すれば、届出をしなければならないこと、仮に届出がなくとも有料老人ホームに該当すれば、老人福祉法に基づく立入等の対象となります。

また、届出の有無にかかわらず、老人福祉法に定める有料老人ホームに該当するものであれば、そこで業務に従事する者は、養介護施設従事者等に該当し、また、養介護施設従事者等に該当しない場合であっても、高齢者虐待防止法第2条第2項に規定する「養護者」に該当し得ます。

○虐待の定義と類型

養護者による高齢者虐待と同様に、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養介護施設に入所又は養介護事業を利用する高齢者に対して行う次の行為と規定されています。

(1) 身体的虐待	: 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること
(2) 介護・世話の放棄	: 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること
(3) 心理的虐待	: 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
(4) 性的虐待	: 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
(5) 経済的虐待	: 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

⇒ これらの定義は、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、財産が損なわれるような状態に置かれること」ととらえたうえで、高齢者虐待防止法の対象となる行為を規定したものです。

養介護施設従事者等による高齢者虐待類型例

区分	具体的な例
(1) 身体的虐待	<p>①暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。

	<ul style="list-style-type: none"> ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など <p>②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 など <p>③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束は、介護保険指定基準上、原則禁止されている。 ・「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束は、すべて高齢者虐待に該当する。
--	---

※ 身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為であれば、身体的虐待と判断することができます。

≪暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。

例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下ろせば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する。≫ (東京高裁判決昭和25年6月10日)

区分	具体的な例
(2) 介護・世話 の 放棄・放任	<p>①必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着させている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥そう(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境(暑すぎる、寒すぎる等)に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など <p>②高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にもかかわらず受診させない、あるいは緊急対応を行わない。 ・処方どおりの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方どおりの治療食を食べさせない。 など <p>③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など <p>④高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 など

<p>(3) 心理的 虐待</p>	<p>① <u>威嚇的な発言、態度</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言い脅す。 など <p>② <u>侮辱的な発言、態度</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」などと侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など <p>③ <u>高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる。）など <p>④ <u>高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレが使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 など <p>⑤ <u>心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会をさせない。 など <p>⑥ <u>その他</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・高齢者浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
<p>(4) 性的虐待</p>	<p>● <u>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のまままで放置する。 ・人前で排せつさせたり、おむつ交換をしたりする。また、その場面を見せないための配慮をしない。 など

(5) 経済的 虐待	<p>●本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等 (高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない。) ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 <p style="text-align: right;">など</p>
------------------	---

出典

「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」
(社団法人日本社会福祉士会 編集)

重要

身体的拘束は、介護保険指定基準において原則禁止されています。

緊急やむを得ない場合以外の身体的拘束は、**すべて高齢者虐待に該当する**行為と国基準で考えられています。

(2) 養護者による高齢者虐待の早期発見について

ポイント

○観察による早期発見

高齢者が介護保険サービスを利用している場合、担当の介護支援専門員や介護保険事業所の職員は、高齢者や養護者・家族等と接する機会も多いことから、高齢者の身体面や行動面での変化、養護者・家族等の様子の変化等を専門的な知識をもって常に観察することが重要です。

○多職種による対応

介護保険サービスでは、様々な職種が協力して、1人の高齢者を支えています。虐待が疑われる事例などは、サービス担当者会議を開催する等して、様々な職種がかかわり、高齢者を介護する養護者を支援していくことが非常に重要です。

○養護者による高齢者虐待の早期発見と通報

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉に業務上関係ある団体や職員等は、養護者による高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています。

また、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報するよう努めなければならないとされています。この場合は、守秘義務違反にはなりません。

(3) 養介護施設従業者等による高齢者虐待の未然防止と早期発見

高齢者虐待を未然に防止するためには、地域住民や社会福祉施設従業者等が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持ち、虐待を発生させない地域づくりを目指すとともに、施設等における虐待の発生防止に向けた体制整備が求められます。

ポイント

○組織としての虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり

高齢者虐待に至る原因は多岐に渡りますが、その原因を職員個人の問題とはせず、組織として課題をとらえ取り組むことが大切です。リスクマネジメントの見地からも、日頃の業務の中で悩みや相談を受け止めたり、介護技術に対してアドバイスができる体制を整備するとともに、職員の労働条件の改善にも留意する必要があります。

また、高齢者虐待防止法では、養介護施設・事業所に対して、養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するための措置として、研修の実施や苦情処理体制の整備その他高齢者虐待の防止のための措置を講ずることが定められています。

そのため、養介護施設・事業所等は、職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行わなくてはなりません。特に管理者等にあっては、虐待の未然防止・早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負うことを自覚する必要があります。

高齢者虐待防止法に規定する養介護施設、養介護施設従事者等の責務と役割

- 業務に従事している養介護施設・事業所において、業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際の通報義務
- 養介護施設従事者等の研修の実施
- 養介護施設・事業所を利用する高齢者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- 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

○通報等による不利益取扱いの禁止

(1) 通報義務

高齢者虐待防止法において通報義務は、養介護施設における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図り、高齢者の尊厳の保持の理念のもとサービスの質の確保や向上に資するために設けられています。

もし、施設・事業所内で虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに別紙「高齢者虐待にかかる報告書」にて高齢者支援課へ報告してください。

(2) 守秘義務との関係

養介護施設従事者等が高齢者虐待の相談や通報を行うことは、守秘義務違反になりません。

(3) 公益通報者保護

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従事者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています。

また、公益通報者保護法においても、労働者事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

(4) 令和3年度介護報酬改定による高齢者虐待防止の取組みの義務化

令和3年度の介護報酬改定（運営基準等の改正）によって、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待防止等の観点から、虐待の発生・その再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられました。

3年間（令和6年3月31日まで）の経過措置期間はありますが、できるだけ早期に体制を整えることが重要です（経過措置の間は努力義務）。

(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（虐待防止検討委員会）の設置

虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいとされています。

一方、虐待等の事案について、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限らず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討します。その際、そこで得た結果（養介護施設・養介護事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。

- ① 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
- ② 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ④ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ⑤ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ⑥ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ⑦ 虐待の再発防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(2) 虐待の防止のための指針の整備

養介護施設・養介護事業所は「虐待の防止のための指針」を整備し、次のような項目を盛り込む必要があります。

- ① 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ② 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- ⑧ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

(3) 虐待の防止のための従事者に対する研修の実施

従事者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該施設等における指針に基づき、虐待の防止を徹底します。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設等が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施します。

なお、研修を実施した場合は、その内容を記録しておくことも必要です。

(4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

当該施設等における虐待を防止するための体制として、(1)から(3)までを適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。

当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従事者が務めることが望ましいとされています。

5.

身体的拘束等の禁止について

(1) 身体拘束とは

身体的拘束その他の行動制限（身体的拘束等）は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼす恐れがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。

そのため、介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を禁止しています。

ポイント

○介護保険運営基準上で禁止対象となっている行為

⇒ 介護保険運営基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他利用者（入所者）の行動を制限する行為」であり、「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）において具体的な行為が例示されています。

ただし、「具体的な行為の記載と同じでなければ、身体的拘束等ではない」わけではありません。本人の行動制限を目的とした対応であれば、それは身体的拘束等に該当します。

⇒ 例えば…ベッドに三点柵を付けることは、身体的拘束等に該当するか？

身体的拘束等は、柵の本数によるものではなく「利用者の行動を制限する行為」に該当するか否かで判断します。「利用者の行動を制限する行為」は、利用者の心身の状況によって異なるものであるため、利用者又はその家族、介護を行う者の話し合いによって判断することになります。身体的拘束等は、適切な手続きを経たうえで、緊急やむを得ない場合で一時的なもののみが認められています。

(2) 身体拘束の禁止

当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはなりません。

ポイント

○緊急やむを得ない場合の3要件

⇒ 「緊急やむを得ない場合」とは、次の3要件をすべて満たすことが定められており、1つでも要件を満たさない場合には、指定基準違反となるだけでなく、「高齢者虐待」に当たります。

また、この緊急やむを得ない場合は、あくまでも「例外的な緊急対応措置である」ととらえる必要があります。家族等からの同意があるという理由で長期間にわたって身体的拘束等を行ったり、事業所として身体的拘束等の廃止に向けた取組みを怠ることも指定基準に違反する行為となります。

◆緊急やむを得ない場合の3要件◆

切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

(3) 身体的拘束等を行う場合の注意

事例

- ① 家族から要望があったという理由のみで身体的拘束等を行っていた。
- ② 身体的拘束等の態様や時間、入所者の心身の状況等の記録が確認できなかった。
- ③ 身体的拘束等に係る手順（3要件を確認するための施設・事業所内の体制整備、実施する際の記録や手続き、解除に向けた観察や検討）が適切に行われていなかった。
- ④ 車いす安全ベルトを装着している利用者について、拘束の必要性を検討した記録を確認することができなかった。
- ⑤ 拘束後の日常経過記録について、一部の期間しか確認することができなかった。

ポイント

○やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手順等の確立

⇒ 緊急やむを得ない場合とは、前述の3要件すべてを満たしていることを、施設内の身体的拘束廃止委員会等で検討するなど、組織として事前に定めた手続きに従い、施設・事業所全体として判断していることが必要です。

「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当職員個人又はチームといった一部の職員だけでなく、施設・事業所全体で行えるように関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する体制が原則です。

⇒ 緊急やむを得ない場合に該当する場合でも、次のことに留意する必要があります。

- (1) 手続きや説明者を事前に明文化し、利用者や家族に対し、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束時間・期間等を詳細に説明するとともに、十分な理解を得ること。
また、実際に身体的拘束等を行う時点においても、必ず個別に説明を行うこと。
- (2) 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった時点で直ちに解除すること。
- (3) 身体的拘束等を行う場合、その態様、時間、その際の利用者の心身の状況及び緊

急やむを得ない理由を記録すること。

⇒ 身体的拘束等について、家族等から同意や希望などがある場合でも、前述の3要件を満たしていなければ身体的拘束等を行うことはできません。

身体的拘束等は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼす恐れがあり、人権侵害に該当する行為であることから、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

(4) 身体的拘束のないケアの実現に向けて

身体的拘束のないケアを行うには、拘束を行わざるを得ない原因を特定し、その原因を除去するためケアを見直すことが必要です。

ポイント

○身体的拘束等を誘発する原因を探り、除去すること

⇒ 身体的拘束等をやむを得ず行うような状況が発生した場合、必ずその人なりの理由や原因があり、ケアする側の関わりや環境に問題があることも少なくありません。そうした理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが求められます。

○5つの基本的ケアを徹底すること

⇒ 起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する、という5つの基本的事項について、入所者一人ひとりの状態に合わせた適切なケアを十分に行い、徹底することが求められます。

○施設全体として、身体的拘束等廃止に向けて主体的に取り組むこと

⇒ 身体的拘束等を行わないための計画等の作成や研修の開催等、施設全体で身体的拘束等廃止に取り組むことが求められます。

○身体的拘束等の廃止を契機に、よりよいケアを実現すること

⇒ 身体的拘束等の廃止を最終ゴールとはせず、身体的拘束等を廃止する過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組むことが重要です。

6.

利用者主体のサービス選択

(1) 利用者主体のサービス選択

事例

- ① 同一法人で運営する系列の事業所のみを利用者に提案していた。
- ② 利用者個々のニーズ等に係らず系列の事業所から全ての利用者に対して同一のサービスが提供されていた。

ポイント

○利用者主体のサービス選択

⇒ 介護保険における保険給付は、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行われる必要があります。（介護保険法第2条）

そのため、各サービスの指定基準には、「サービス計画の説明・同意」や「居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止」、「公正中立な居宅介護支援事業の実施」等が設けられています。

○指導対象となるケース

⇒ 次の（1）～（4）に挙げた例のように、利用者によるサービス選択の機会を確保していない場合は、指導対象となります。

- （1）居宅サービス計画の原案作成時点で、利用者の意向に関係なく、あらかじめサービス事業者が決められている。
- （2）利用者がサービス事業者の変更を希望しても応じない。
- （3）居宅サービス計画原案・各サービス計画の内容について説明を行わず、計画内容の変更についても利用者の希望に応じない。
- （4）利用者はサービス事業者の変更を希望していないのに、居宅介護支援事業者が主導してサービス事業者を変更した。

(2) 居宅介護支援等事業者の役割

居宅介護支援等の事業は、公正中立な立場で実施される必要があるため、居宅サービス計画の内容が特定のサービスや特定の事業者に不当に偏るようなことがあってはいけません。

利用者の状況に応じて、適切なサービス事業者の選択肢を提示できるよう、地域の介護サービス事業者のサービス内容・特徴等の情報収集に努め、適宜利用者に対して情報提供ができるようにしてください。

※ 指定居宅介護支援には、「特定事業所集中減算」の規定がありますが、減算規定（の割合）に該当していなければ、特定の事業者に集中していても良いという意味ではありません。

7.

重要事項の説明及び同意

事例

- ① 重要事項に関する説明を行っていなかった。
- ② 重要事項説明書の内容について、利用申込者の理解を得ることなくサービスの提供を開始していた。
- ③ サービス提供の開始について、利用申込者の同意を得る前にサービスの提供を開始していた。
- ④ サービス提供の開始についての利用申込者の同意を、いつ得られたのか確認できなかった。
- ⑤ 重要事項に関する確認・同意を文書で行っていなかった。

ポイント

○重要事項の説明及び同意の意味

⇒ 重要事項の説明と同意は、契約に基づく適切なサービス提供のために必要となります。利用申込者やその家族が、事業所の体制や運営の方針、提供を受けるサービスの内容や料金等について十分に理解したうえで、サービス提供の開始についての同意ができるように、丁寧な説明を行ってください。

⇒ サービス提供の開始について、利用申込者の同意を得られた後に提供されたサービスでなければ、保険給付対象のサービスとして認められません。利用者の同意を得たうえでサービス提供を行っていることを明確にするために、同意を得た日付は厳密に管理しなくてはなりません。

⇒ 重要事項・サービス提供の開始についての同意は、非常に重要ですので、利用者・事業者双方の保護のためにも、書面又は電磁的記録にて確認するようにしてください。

○トラブルになった事例

⇒ 十分な説明を行うことなく、重要事項説明書の同意欄に利用者の押印を求めたために、後々トラブルに発展した事例があります。

特に、利用料金やサービス内容については、利用者への説明不足や、誤って理解されていることによる苦情・相談が寄せられることがあります。

【例】

訪問介護のサービス内容について、「何でもやります」という説明をしてしまったため、後に保険給付の対象とならないことが判明した時に苦情に発展。

⇒ 説明をしてもサービス提供の開始についての同意が得られない場合については、サービス提供を開始することはできません。

同意を得られないままサービス提供を開始してしまうと、保険給付サービスとして認められず、過誤調整の対象となります。

8.

サービスの質の評価の取組

事例

- ① サービスの質を評価する取組が実施されていなかった。

ポイント

○サービスの質の評価について

⇒ アンケートを実施したらそれで終わりではなく、アンケートを集計して、そこから課題を見いだして改善を図る、目標を設定したら、例えば半期毎に達成度合いを評価してみて、達成できなかった原因がどこにあるのか分析し次の取組につなげるなど、いずれも次のステップにつながる取組日まで実施していただくことが重要です。

○サービスの質の評価の例示

- ① 入所者・利用者又はその家族への満足度アンケート（郵送や聞き取り）の実施結果を集計し、課題を見つけて改善を図る取組
- ② 法人内の委員会（業務改善委員会等）が事業所を評価したもの（内部監査のようなもの）を、施設・事業所自ら再確認・再評価し、課題を見いだして改善を図る取組
- ③ 法人又は施設・事業所が独自作成した自己点検表（チェック表）を活用して自己評価を行うとともに、課題を見いだして改善を図る取組
- ④ 他施設・事業所や業界誌等が作成した自己点検表（チェック表）を活用した自己評価を行うとともに、課題を見いだして改善を図る取組
- ⑤ 接遇・介護技術などについて、個々の介護職員等で自己点検を行い、課題を見つけて改善を図る取組
- ⑥ 個々の介護職員等に目標・課題を設定し、その達成度合いを評価し、次の課題を見だし、改善を図る取組
- ⑦ 施設・事業所としての目標・課題を設定し、その達成度合いを評価し、次の課題を見だし、改善を図る取組
- ⑧ 管理者、上司等が介護職員等を評価（人事・業務の評価）する取組
（例：接遇、勤務態度、送迎の遅れ、身だしなみ、利用者の苦情）
- ⑨ 接遇、介護技術、介護保険制度等に係る研修の実施により、その習得状況等を評価し課題を見だし、改善を図る取組

介護保険法

(指定地域密着型サービスの事業の基準)

第七十八条の三 指定地域密着型サービス事業者は、次条第二項又は第五項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定地域密着型サービスを提供するとともに、自らその提供する指定地域密着型サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定地域密着型サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

新潟市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針)

第24条

2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

(指定夜間対応型訪問介護の基本取扱方針)

第51条

2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、自らその提供する指定夜間対応型訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)

第118条

8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

全ての各サービス種別に質の評価の実施に係る同様の規定がある。

サービス	定期巡回	夜間訪問	地密通所	認知通所	予防支援	小多機	看多機	認知共同	地密特定	地密老福
質の評価の実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自己評価及び外部評価の実施	※1	×	※2	※2	×	※1	※1	※1	※2	※2
結果公表	※1	×	※2	※2	×	※1	※1	※1	※2	※2

※1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については介護・医療連携推進会議を活用し、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、運営推進会議を活用し外部評価を実施し、その結果を公表する。

※2 地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設及び地域密着型介護老人福祉施設については、運営推進会議による評価を受け、記録を作成するとともに当該記録を公表する。

9.

受給資格等の確認について

事例

- ① 地域密着型サービスを開始したが、新潟市の被保険者証を確認しておらず、新潟市外の市町村の被保険者資格を有していたため、新潟市外の市町村への介護報酬請求ができないことが判明した。

ポイント

○受給資格の確認

- ⇒サービスの提供を求められた場合、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間及び認定審査会意見の記載の有無を確認する必要があります。地域密着型サービスは、通常、事業所が所在する市町村の被保険者に対するサービスについてのみ、介護報酬の請求が行えます。新潟市外の被保険者資格を有する者へのサービスについては、介護報酬の請求は原則できません。
- ⇒また、地域密着型サービスは、その地域の高齢者が可能な限り住み慣れた地域で介護サービスを受けることを趣旨とするサービスであるため、本来の趣旨を正しく理解し、利用申込者の被保険者証を必ず事前に確認し、サービス利用の受け入れを行うことが重要です。
- ⇒住民票の異動を前提としてサービス提供を開始したり、新潟市外に住民票を有する利用者を受け入れるために事業所の住所に住民票を直接移動させる等の取り扱いは、上記の観点から適切とは言えませんので、ご注意ください。

10.

利用料の受領について

(1) 利用料の受領

事例

- ① 「体験利用」「お試し利用」等と称して、無料、低廉又は利用料の一部負担を受領していなかった。
- ② 利用者から教養娯楽費として、一律に費用を徴収していた。

ポイント

○利用料の受領

⇒ 指定介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供したサービスに対する利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額等から当該指定介護事業者を支払われる居宅介護サービス費等の額を控除して得た額の支払いを受けなければなりません。

このほか、指定基準（条例）において定めている費用についても利用者から支払いを受けることができます。

なお、これらの支払いを受けた際は、利用者に対して領収証を交付してください。

○法定代理受領サービスに該当しないサービスの提供（条例第91条第2項、第117条第2項等）

⇒ 指定介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しないサービス提供をした際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、指定介護サービスに係る居宅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りません。

○利用者又はその家族への説明・同意（条例第91条第5項、第117条第4項等）

⇒ 指定介護事業者は、指定基準（条例）において、その支払いを受けるとされている費用について、支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族にその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。

(2) 日常生活に要する費用の取扱いについて

ポイント

○日常生活に要する費用の取扱い

⇒ 利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者がサービスの一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費については、「その他の日常生活費」として利用者等に負担させることが適当と認められています。

なお、「その他の日常生活費」の具体的な範囲は、次のとおりです。

(1) 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(2) 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

※(2)は地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護が対象

⇒ (1)の「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは…

一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者の希望を確認したうえで提供されたものをいいます。したがって、これらの物品をすべての利用者に一律に提供した場合は、その費用を徴収することはできません。

⇒ (2)の「教養娯楽費」とは…

指定介護事業者等がサービスの一環として実施するクラブ活動や行事における材料費などをいいます。したがって、すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用については徴収することはできません。

○リネン類の費用にかかる取扱い

⇒ 掛け布団、敷き布団(マットレス)、各寝具カバー、シーツ等のリネン類の準備に係る費用は包括的な報酬に含まれるため、原則、事業所で準備してください。ただし、利用者の希望による特殊な用品の場合は利用者負担とすることができます。

参考

「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日 老企第54号)

11.

計画の作成・評価・見直し

(1) 計画の作成及び説明・同意・交付

事例

- ① 計画を作成する前にサービス提供していた。
- ② 計画の作成日、同意日、交付日について記録されていなかった。
- ③ サービスの提供開始前に計画の同意を得ていなかった。

ポイント

○計画に基づくサービスの提供

⇒ 介護保険法又は指定基準（条例）において、指定介護サービスの提供に当たっては、計画に基づき必要な援助等を行うこととされています。

○計画の内容等の説明、同意、交付

⇒ 計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成することとされており、計画の内容等については、当該計画に基づくサービスの提供前に、利用者又はその家族に説明し、利用者から同意を得る必要があります。

また、同意を得た計画は、利用者に交付してください。

⇒ 利用者又はその家族に対して説明すべき事項には、計画の目標や内容等だけでなく、実施状況や評価についても説明してください。

(2) 計画の目標設定・評価

事例

- ① 利用者のADL等により、計画の内容（目標）をパターン化し、同じ内容の計画で作成していた。
- ② 計画の目標が、事業所の目標になっていた。

ポイント

○目標の設定

⇒ 目標とは、利用者自身が指定介護サービス事業者からサービスの提供を受けることで達成し得る目標です。

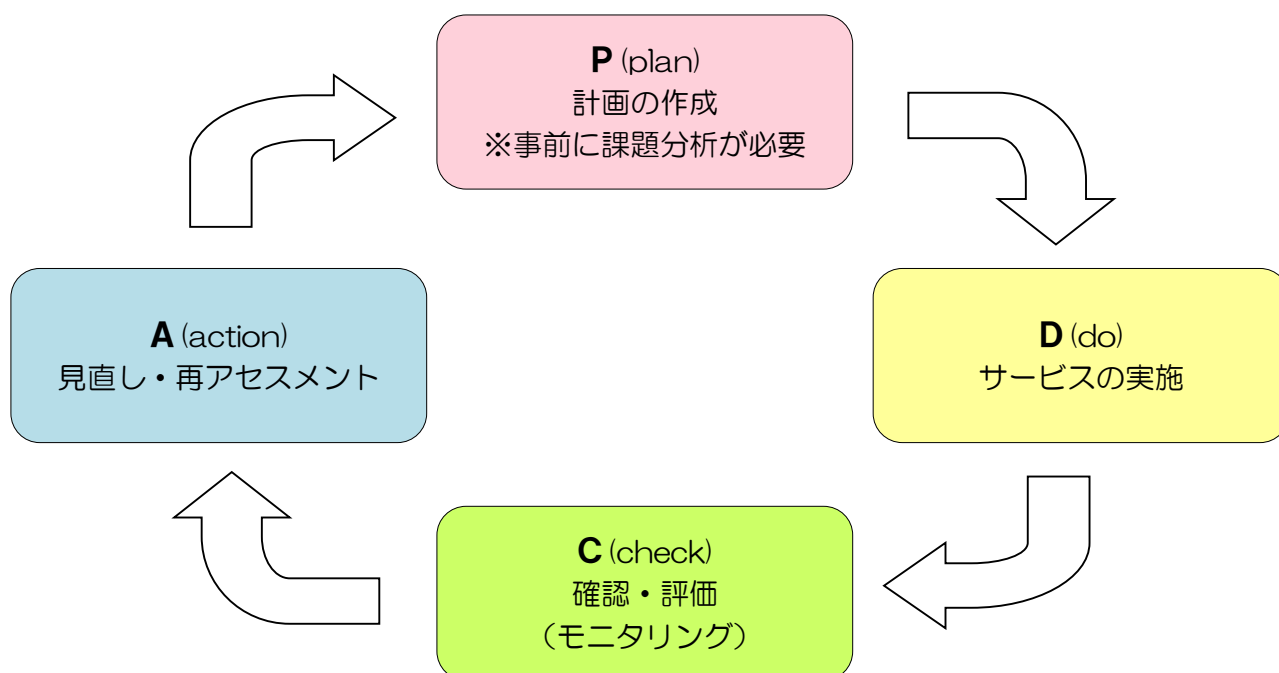
目標の設定に当たっては、指定介護サービス事業者が取り組むべき課題について

整理したうえで、利用者自身が達成状況をイメージしやすく、かつ、評価を行うことが可能となるものにしてください。

○計画作成の留意点

⇒ 計画は、「誰が」「何を」「いつまでに」「どうやって」が漏れなく表現され、かつ、やるべきことがすべて見えている状態であることが必要です。

また、P（計画）の段階で、C（確認・評価）を明確にしておくことも重要です。計画の作成に当たっては、常にPDCAサイクルを意識して作成してください。



12.

サービスの提供の記録

事例

- ① 利用者の心身の状況等が全く記載されていなかった。

ポイント

○サービスの提供の記録

⇒ 指定介護事業者は、指定介護サービスを提供した際には、当該指定介護サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要な事項を利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記録しなければなりません。

また、認知症対応型共同生活介護にあっては、入居年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居した場合は退居年月日を、地域密着型特定施設入居者生活介護にあっては、サービス開始の年月日及び指定地域密着型特定施設の名称を、サービスが終了した場合はサービスの終了年月日を、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護にあっては、入所年月日及び入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所した場合は退所年月日を被保険者証に記載しなければなりません。

(1) 利用者に対する情報提供

指定介護事業者は、利用者から申し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、サービスの提供の記録を利用者に対して提供しなければなりません。

(2) サービスの質の向上等との関係

サービスの内容等の記録は、管理者等によるサービスの実施状況の把握や従業員間での情報共有、新たな気づき等を把握するうえで、大きな役割を担っています。記録を作成する際には、5W1Hを念頭に、誰が読んでも解りやすい内容とし、その内容から利用者の目標達成状況や日々の変化を把握するなど、サービスの質の向上に努めてください。

(3) 介護報酬との関係

利用者の心身の状況等が全く記載されておらず「特変なし」などの記載が多く見られ、サービス計画等に基づいた支援が行われていることが確認できないものや、実際のサービス内容やサービス提供の時間が確認できないものについては、既に支払いを受けている介護報酬を返還していただく可能性があります。

13.

記録の整備・保存

(1) 記録の整備について

事例

- ① 契約書や運営規程に規定されている記録の保存期限が、2年となっていた。
- ② 指定基準（条例）の施行後に、保存期間が2年を経過した書類について、当該書類を破棄していた。

ポイント

○記録の保存期間

- ⇒ サービス提供に関する記録の保存期間について、厚生労働省令では2年間と定められていますが、本市指定基準（条例）においては、5年と定めています。
- ⇒ 事業所の運営規程や契約書・重要事項説明書において、記録の保存期間を5年未満としている場合は、速やかに、記録の保存期間を5年又はそれ以上に改めてください。

(2) 整備すべき記録

事例

- ① 資格要件がある職種の従業員について、資格証の写しが保管されていなかった。
- ② 加算の算定要件を満たしていることを確認できる書類が整備されていなかった。

ポイント

○整備すべき記録

- ⇒ 指定介護事業者が整備すべき記録は、サービス提供に関する記録のほか、従業員、設備、備品及び会計に関する記録です。
＜従業員、設備、備品及び会計に関する記録の例＞
 - (1) 従業員の資格証の写、雇用契約、出勤簿・タイムカード等
 - (2) 介護給付費請求書
 - (3) 加算・減算の根拠書類
- ⇒ 運営推進会議の実施が定められているサービスでは、会議での活動状況についての報告、評価及び要望、助言等の記録を整備してください。

⇒ 指定介護事業者が整備すべきサービス提供に関する記録は、それぞれのサービス種類ごとに、指定基準（条例）で定められています。

○記録の意味

⇒ 記録のうち、特に具体的なサービスの内容等の記録については、介護報酬の請求の根拠となるものです。整備・保存が義務付けられている記録について、当該記録が保存されていない場合は、サービスを提供した事実が確認できないものとして、既に支払いを受けている介護報酬について返還していただく可能性があります。

指定基準（条例）に規定されている整備が必要な記録を確認の上、当該記録を適切に保存してください。

⇒ 記録は、介護報酬の請求の根拠としてだけでなく、利用者の心身の状況等を記録することで、サービスの内容の評価や計画の見直しの際に、より利用者にあった適切なサービスの提供を図ることにもつながります。

また、利用者等からの苦情の内容等の記録や事故に係る記録についても、発生原因を解明・分析し、同様の苦情や事故の再発を防ぐ手立てを講じるための貴重な資料となります。

○厚生労働省通知「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」を参照しサービス提供を行った場合、適切に記録を残しておくことが必要です。

14. 運営規程について

事例

- ① 指定基準（条例）で定めることとされている事項について、事業所の運営規程に定めていなかった。

ポイント

○運営規程とは

⇒ 運営規程とは、事業の運営についての重要事項に関する規定とし、指定介護事業者にあつては、事業所ごとに定めることとされています。

運営規程に定めることとされている事項は、指定を受けているサービスの種類ごとに異なりますので、指定基準（条例）を必ず確認してください。

	定期 巡 回・ 夜間 訪問	認知 通所	予防 支援	小多 機・ 看小 多	認知 共同	地密 特定	地密 老福
事業（施設）の目的及び運営の方針	○	○	○	○	○	○	○
従業者の職種、員数及び職務の内容	○	○	○	○	○	○	○
営業日及び営業時間	○	○	○	○	—	—	—
利用（入所）定員	—	○	—	○※ 1	○	○※ 2	○
サービス内容及び利用料その他の費用の額	○	○	—	○	○	○	○
支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額	—	—	○	—	—	—	—
利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続	—	—	—	—	—	○	—
通常の事業の実施地域	○	○	○	○	—	—	—
サービス（施設）の利用（入居）に当たっての留意事項	—	○	—	○	○	○	○
緊急時等における対応方法	○	○	—	○	—	○	○
非常災害対策	—	○	—	○	○	○	○
合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法	○	—	—	—	—	—	—
虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは努力義務）	○	○	○	○	○	○	○
その他運営に関する重要事項	○	○	○	○	○	○	○

※1 小多機・看小多の利用定員は、登録、通い、宿泊の定員

※2 地密特定は、入居定員及び居室数

15.

個人情報の取扱いについて

事例

- ① 利用者及びその家族から、文書により個人情報を用いる場合の同意を得ていなかった。
- ② 個人情報を記載した用紙を裏紙で使用し、事業所外に持ち出していた。
- ③ 退職した従業員が個人情報を持ち出していた。

ポイント

○秘密保持等

- ⇒ 個人情報とは、「生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）」とされており、個人情報を取扱う事業者において、個人情報の性格と重要性を認識し、その適正な取扱いを図らなければなりません。
- ⇒ 死者の情報は、原則として個人情報とはなりませんが、利用者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重しつつ、特段の配慮が求められています。

(1) 指定基準（条例）における秘密保持等

指定基準（条例）では、指定事業者に対して以下の事項を義務付けています。

- ア 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。
- イ 従業者であった者が、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。
- ウ 利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、各々の同意を文書又は電磁的記録により得ておかなければならない。

(2) 個人情報の保管と取扱い

ア 情報の保管

個人情報に関する書類は、必ず鍵のかかる机や書庫に保管してください。

イ 情報の持ち出し

業務上やむを得ず個人情報を持ち出す場合は、持ち出す書類は必要最低限と、持ち帰り後は必ず元の場所に戻してください。

ウ 情報のFAX・メール送信

個人が特定できる箇所はマスキングし、送信後にマスキングした箇所について口頭で説明してください。

エ 情報の破棄

不要となった情報は、シュレッダーなどをかけたうえで破棄してください。

オ 情報のコピー

安易に書類を放置せず、また、裏紙として使用せずにシュレッダーなどをかけたうえで破棄してください。

カ 情報の整理整頓

机上などに書類を放置せず、書類はファイリングするなど、適宜、整理整頓を心掛けてください。パソコンで情報管理している場合は、離席時に電源を切るなど適切な管理をしてください。

キ 従業員に対する教育研修の実施

個人情報の適切な保護が確保されるよう、従業員に対し、適宜、教育研修を実施してください。

注) この取扱いはあくまで例示です。事業者において個人情報の漏洩は、社会的信用の低下や損害賠償、刑事罰等のリスクが伴います。個人情報は、「利用者からお預かりしているもの」であることを心がけ、適切な個人情報管理に努めてください。

(3) 個人情報の開示

本人から、当該本人が識別される保有個人データの開示（当該本人が識別される保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む。以下同じ。）を求められたときは、開示することで本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合などを除き、遅滞なく、当該保有個人データを開示しなければなりません。開示の方法や手続きについては、事前に定めておいてください。

○介護保険事業者の個人情報保護法に関するガイドライン

⇒ 厚生労働省から、個人情報の適正な取り扱いの確保に関する活動を支援するためのガイドラインが示されています。このガイドラインを参考に適切な個人情報の管理に努めてください。

16.

苦情処理について

事例

- ① 利用者又はその家族からの苦情を受け付ける窓口が設置されていなかった。
- ② 受け付けた苦情について、職員間で情報共有していなかった。

ポイント

○苦情相談窓口の設置

⇒ 指定介護事業者は、提供した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、苦情を受け付ける窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

また、苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容を、記録しなければなりません。

○必要な措置

⇒ 指定介護事業者は、利用者及びその家族に対して、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等の事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにしなければなりません。

また、当該概要については、利用申込者又はその家族に対して交付する文書への記載及び事業所内での掲示が義務付けられています。

○相談・苦情対応のポイント

(1) 苦情相談窓口の設置

利用者等からの介護サービスに係る苦情、相談その他介護に関する全般的な相談に迅速かつ適切に対応するため、利用者等が相談しやすい窓口を設置することが重要です。苦情窓口の担当者を明確にし、苦情に関する職員間の連絡体制を整備してください。

また、苦情相談窓口の担当者の氏名や連絡先は、利用者等と取り交わす契約書や重要事項説明書等に予め記載するなどし、事前に利用者等に説明してください。

(2) 初期対応

苦情が発生した場合、事業者は事実確認と原因究明を迅速に行い組織としての具体的な対応について相談者に適切に説明するなど初期対応が特に重要です。苦情（相談）を受け付けた場合は、まずは傾聴の姿勢で苦情内容を正確に把握し、受け付けた苦情（相談）に対しては組織として対応してください。また、対応は迅速に行い、苦情（相談）者には、把握した事実等を適時適切にわかりやすく説明してください。

(3) 記録及び保存

記録は、原因の究明や再発防止策の検討、問題点の明確化などサービスの質の向

上に向けた取組みに活用することができ、また、職員間で共有することで、相談者に対し、一貫した対応をすることができます。苦情（相談）を受け付けた場合は、相談、要望等もできる限り記録し、記載は、できる限り時系列に、客観的事実を記載するよう努めてください。

（４）苦情対応マニュアル等の作成

苦情対応の手順等を示した苦情対応マニュアルを事業所の状況に合わせて作成してください。

また、苦情マニュアルは適宜見直しを行い、実用性のあるマニュアルとしてください。

17. 事故発生時の対応について

（１）事故への対応について

事例

- ① 事故の内容等について、記録されていなかった。
- ② 事故報告書が市に提出されていなかった。
- ③ 事故の原因について分析しておらず、再発防止策が不十分であった。

ポイント

○事故への対応について

⇒ 指定介護事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、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、必要な措置を講じることとされており、また、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。

事故への対応に当たっては、特に次の事項に留意してください。

（１）迅速な対応

利用者の生命、身体の保護を最優先で考えなければなりません。身体に危険又はその恐れがある場合には、主治医へ連絡し、利用者の反応や状態を具体的に報告して指示を仰ぎ、必要な措置を講じてください。

（２）関係者、機関への連絡

関係者や機関へは速やかに連絡する必要があります。事業所に速やかに報告し、管理者等から関係者、機関に連絡するよう依頼してください。

（３）「事故報告書」の作成

事故報告書（後述）は、事実関係を正確に把握するための記録です。時系列に沿

って、詳細に具体的に事実を記載してください。

(4) 事故原因の調査等

事故における事実関係の確認や原因の究明は不可欠です。被害者、行為者、環境等から、事故が起きた要因を具体的に検証し、確認をするとともに、関係者には確認できた事実や要因等を適時適切にわかりやすく説明してください。

また、確認できた事実や要因等から再発防止策を立て、従業員全員に周知し、事業所全体で事故の防止を図ってください。

○事故報告書の提出

(令和3年4月9日介護保険課長通知 新介第94号)

⇒介護保険事業者は、サービスの提供中(送迎中や事業所が実施した行事中に発生した事故も含む)、以下のいずれかに該当する場合は、市に対して事故報告書を提出しなくてはなりません。原則5日以内を目安に提出してください。

○報告対象について

(1) サービス提供中に事故やケガ等が発生したとき

- 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

(2) 災害、盗難、傷害事件、個人情報紛失等利用者に影響を及ぼすような事象が発生したとき

(3) 管理者の判断により、報告が必要と認めたとき

- ① 警察等外部機関が関与したもの(不自然死、自殺、行方不明等)
- ② 報道機関に情報が伝わる可能性のある又はすでに伝わっているもの等

○電話で速やかに第一報を行う必要があるもの

- (1) サービス提供中の事故やケガ等のうち、利用者が死亡又は意識不明等重篤な状態となっている場合
- (2) 利用者に影響を及ぼすような事象のうち、個人情報を紛失した場合
- (3) 警察等外部機関が関与した場合・報道機関に情報が伝わる可能性のある又はすでに伝わっている場合

○事故報告に関する問い合わせ・連絡先

福祉部介護保険課 介護給付係

電話:025-226-1273(直通) FAX:025-224-5531 E-mail kaigo@city.niigata.lg.jp

【市ホームページ掲載場所】

トップページ > お役立ち情報>申請・届出の総合窓口 >「介護サービス提供中の利用者の事故報告」で検索

(2) 損害賠償について

ポイント

○損害賠償について

⇒ 介護保険事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行わなければならないとされています。

介護保険事業者は、賠償すべき事態に備えて、損害賠償保険に加入するか、又は賠償資力を有するよう努めてください。

18.

管理者の責務・関係法令の遵守

(1) 管理者の責務

事例

- ① 業務の実施状況について、把握していなかった。
- ② 従業員に対して、指定基準（条例）に関する規定を遵守させるための対策を講じていなかった。
- ③ 従業員の法令義務違反について、把握していなかった。

ポイント

○管理者の責務

⇒ 指定介護事業者の管理者は、従業員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、従業員に対しては、指定基準（条例）に規定する事項を遵守させるために必要な指揮命令を行うこととされています。

(1) 管理すべき事項

- ① 従業員の管理
- ② 業務の実施状況の把握
- ③ ①、②以外の管理
- ④ 従業員に対して、指定基準（条例）に規定する運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令

(2) 管理者の業務内容

サービスに関する全体的統括	書類の記録、整理、管理
従業員の採用、雇用管理	従業員の採用にかかる業務（雇用条件、事業内容の説明、面接）、従業員の評価
従業員の健康管理	従業員の相談対応、相談できる体制作り
苦情処理、事故発生時の対応	マニュアル作成、それに沿った対応の指導等
実習生の受け入れ	受け入れの窓口業務、指導等

注) 上記の業務内容はあくまで例示です。

(3) 管理者が果たすべき役割

指定介護事業者の管理者は、指定基準（条例）で求められている責務を果たすため、専門能力、リーダーシップ、計画力、問題解決能力等が求められています。

従業員に対しては、整理、整頓、掃除、清潔、躰の意識やハウレンソウの徹底を図ることで組織力を高めるとともに、組織目標を掲げ、従業員を通して成果を上げていく組織運営に努めてください。

(2) 関係法令

ポイント

○労働関係

⇒ 主な労働関係法令は以下のとおりです。

労働基準法 労働組合法 労働関係調整法 男女雇用機会均等法 育児・介護休業法 労働者派遣法 高齢者雇用安定法 最低賃金法 労働者災害補償保険法 労働安全衛生法 雇用保険法 他

○安全・衛生関係（条例第60条の16準用）

⇒ 指定基準（条例）において、指定介護事業者は、感染の予防又はまん延しないよう必要な措置等を講じなければならないとされています。

業務に関連して懸念される危険等を想定し、規定・マニュアル等の作成に努めてください。

※「衛生管理について」参照

○災害関係（条例第103条）

⇒ 指定基準（条例）において、指定介護事業者（訪問系サービス及び指定居宅介護支援を除く。）は、非常災害に対する具体的計画を想定される非常災害の態様ごとに立て、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わなければならないとされています。

(1) 消防計画

防火管理者選任義務対象物となっている指定介護事業者は、消防計画を作成する必要があります。防火管理者選任義務対象物となっていない指定介護事業者においても、防火管理に関する責任者を定め、消防計画に準ずる計画を作成してください。

(2) 消火訓練及び避難訓練

消防法施行規則において、年1回又は年2回の消火訓練及び避難訓練が義務付けられている場合は、その回数以上避難訓練を実施し、その内容等を記録してください。

19. 衛生管理について

ポイント

○清潔区域と不潔区域の区分について

衛生管理のポイントは、清潔区域と不潔区域の区分を常に意識することです。清潔なものと不潔なものをきちんと区別し、共用、混在しないようにしてください。

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・ 1本のモップで施設内全ての場所を清掃している
- ・ 汚物処理室の中に未使用のリネン（紙おむつ等）を置いている
- ・ 蓋のない容器で汚物運搬を行っている
- ・ ユニットの流し台に使用済みの食器を洗わないまま放置している
- ・ ユニットの冷蔵庫内に消費期限切れの食物を放置している
- ・ 入浴後の身支度に共用のくしを使用している などなど・・・

○居室内の衛生管理について

例えば・・・こんなことはありませんか？

- ・ 廊下やユニット、居室内に排泄物等の異臭が立ち込めている。
- ・ 居室及び共用箇所の換気扇に綿ぼこりが認められる。
- ・ 排泄物等の付着したシーツ等が随時交換されていない。

○感染症・食中毒対策について（条例第60条の16準用）

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器等その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければなりません。

また、事業所内で感染症が発生し、またはまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

【ポイント】

基準条例や解釈通知は、必要最低限の衛生管理等について規定したものです。
高齢者介護施設における感染症対策マニュアル（厚生労働省）は、高齢者に関わる社会福祉施設や居住系サービス事業所等においても活用できるものとなっています。このマニュアルを参考に、各事業所の実情を踏まえて、マニュアルや指針を作成してください。

○感染対策のために必要なこと

解釈通知では、衛生管理として講じるものの例示として、保健所等との連携、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等の通知に基づく対応、施設内の適温管理を求めています。そのほか、集団で生活する場で、感染が広がりやすい環境にあることを踏まえ、以下の体制及び整備についても講ずるよう努めてください。

- ① 感染管理活動の基本となる組織の設置
- ② 感染対策のための指針・マニュアルの整備
- ③ 職員等を対象とした定期的な講習会や研修会の開催
- ④ 職員等の定期的な健康診断 等

GH等での家庭用浴槽であっても年1回はレジオネラ症検査を実施してください。

○感染症・食中毒が発生した場合の対応について

- ① 管理者、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者の状況に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じてください。
- ② 感染症若しくは食中毒の発生またはそれが疑われる状況が生じた場合には、有症状者等の状況および各感染症若しくは食中毒の患者またはそれらの疑いのある者に講じた措置等を記録してください。

インフルエンザ様・感染性胃腸炎等について、1週間に累積で複数の有症状者が発生した場合については、有症状者等の人数、症状、対応状況等を介護保険課及び保健所に迅速に報告してください。

(令和元年12月5日 新潟市保健所長通知 新保管第4095号、新保食第830号)

※ ホームページもご参照ください

【市ホームページ場所】

トップページ > 健康・医療・福祉 > 保健・医療 > 予防接種・感染症 >
感染症予防（新型コロナウイルス・結核・インフルエンザ・ノロウイルスなど）

20.

非常災害対策について

(1) 消火設備等について

ポイント

- 社会福祉施設等において、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けることが義務付けられ、消防法令に適合しているか確認を受ける必要があります。（建築確認申請時も消防による同意が必要です。）

施設の内容によって設置基準が異なりますので、管轄消防署市民安全課予防調査係（床面積によっては消防局予防課）へご相談ください。

- 消防用設備等の設置義務

「消防法施行令別表第一」等で確認してください。

- 消防用設備等の設置基準の見直し

以下のとおり、令別表第1(6)項に該当する対象物に義務づけられるスプリンクラー設備等の設置基準面積が撤廃されるなど規制の強化が行われました。

1 スプリンクラー設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項口(1)及び(3)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)
(6)項口(2)、(4)及び(5)(※1)	延べ面積275㎡以上	すべての施設(※2)

(※1) (6)項口(2)、(4)及び(5)に掲げる防火対象物は、介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるものに限るとされました。

(※2) 火災発生時の延焼を抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有する場合は除かれます。

2 自動火災報知設備

令別表第1	改正前の設置義務	改正後の設置義務
(6)項イ及び(6)項ハ(※)	延べ面積300㎡以上	すべての施設

(※) (6)項イ及び(6)項ハに掲げる防火対象物は、利用者を入居させ、又は宿泊させるものに限るとされました。

3 消防機関へ通報する火災報知設備

(6)項口に掲げる防火対象物に設ける消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとされました。

(2) 非常災害計画及び避難訓練等の実施について

いつ発生するかわからない災害に備え、児童、障害者、高齢者等の災害時に避難に時間を要する要配慮者が多数利用する社会福祉施設等（以下「施設等」という。）においては、利用者の安全を確保するため、各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があります。

施設等には、当該施設等が属する地域・地形によって起こりうる災害に網羅的に対応できる非常災害に関する具体的な計画（以下「非常災害対策計画」という。）の作成及び避難訓練の実施が原則義務付けられています。

非常災害対策計画の策定に際しては、「運営推進会議」等において、地域の関係者と課題や対応策を共有してください。

また、施設等が津波による浸水が想定される土地に立地している場合は、水害・土砂災害発生時のみならず、津波発生時の避難対応も含めた非常災害対策計画を作成する必要がありますので、津波による浸水が想定されている区域内にある施設等であるにもかかわらず、非常災害対策計画が津波を想定したものになっていない場合には、津波注意報・警報等が発表された場合の対応を追記するなど、内容の見直しをお願いします。

【指定地域密着型通所介護】

【指定認知症対応型通所介護】

【指定地域密着型特定施設入居者生活介護】

【指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

（非常災害対策）

第60条の15 指定地域密着型通所介護事業者は、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者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わなければならない。

2 前項に規定する具体的計画は、想定される非常災害の態様ごとに、その程度及び規模に応じたものでなければならない。

3 指定地域密着型通所介護事業者は、医療機関、他の社会福祉施設及び地域住民と非常災害時における連携及び協力関係を構築するよう努めなければならない。

- 【指定小規模多機能型居宅介護】
- 【指定看護小規模多機能型居宅介護】
- 【指定認知症対応型共同生活介護】

(非常災害対策)

第103条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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の体制を整備し、それらを定期的に従業者に、並びに必要に応じて利用者及びその家族等に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

- 2 前項に規定する具体的計画は、想定される非常災害の態様ごとに、その程度及び規模に応じたものでなければならない。
- 3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、医療機関、他の社会福祉施設及び地域住民と非常災害時における連携及び協力関係を構築するよう努めなければならない。
- 4 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、第1項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

<p>【非常災害対策計画で定めるべき項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設等の立地条件 ・災害に関する情報の入手方法 ・災害時の連絡先及び通信手段の確認 ・避難を開始する時期、判断基準 ・避難場所 ・避難経路 ・避難方法 ・災害時の人員体制、指揮系統 ・関係機関との連携体制 	<p>【避難確保計画で定めるべき項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画の目的 ・計画の適用範囲 ・防災体制 ・情報収集及び伝達 ・避難の準備 ・<u>避難確保を図るための施設の整備</u> ・<u>防災教育及び訓練の実施</u> ・自衛水防組織の業務（自衛水防組織を設置する場合に限る。） <p>※下線部分は、避難確保計画のみ記載が求められるものであるため、非常災害対策計画に下線項目を加えることで、避難確保計画を作成したとみなすことが可能。</p>
---	--

水防法等の一部を改正する法律（平成29年6月19日施行）

水防法・土砂災害防止法の改正により、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等は、避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務付けられました。対象となる施設は、避難確保計画の作成及び計画に基づく訓練の実施をお願いします。

(3) 社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について

平成28年7月に神奈川県内の障害者支援施設において非常に痛ましい事件が発生しました。

施設等には、管理・防犯体制の強化及び関係機関等との協力・連携体制の構築に努められていますが、厚生労働省通知（障障発 0915 第1号「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」）における点検項目等をご確認の上、あらためて社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保に努めてください。

【「社会福祉施設等における防犯に係る安全の確保について（通知）」【概要】

- 1 地域と一体となった開かれた施設等
防犯に係る安全確保がなされた施設等 の両立
⇒ より積極的な地域との交流
- 2 施設、都道府県及び市町村、関係機関との連携体制の確保。不審者等に関する情報の共有
- 3 施設等における点検項目の確認
 - (1) 日常の対応（危機管理意識を持つこと）
 - ・避難経路や避難場所、緊急の連絡方法等の整備
 - ・職員研修、防犯訓練の実施
 - ・警察や関係機関との日常的な連携
 - ・設備面等について可能な範囲での対策
 - (2) 不審者情報を得た場合その他緊急時の対応

21.

勤務形態一覧表の作成等について

事例

- ① 指定介護事業者以外の事業の職務に従事していた従業員について、それぞれの勤務時間を分けて作成していなかった。
- ② 月を通じて休暇を取得していた常勤の従業員について、常勤換算方法で1とカウントしていた。

ポイント

○勤務形態一覧表の作成

⇒ 指定介護事業者は、原則として月ごとに勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしなければなりません。

(1) 勤務形態一覧表を作成するうえでの注意点

事業所内の他の職種と兼務等している従業者は、職種ごとに勤務時間を分けて作成してください。また、勤務形態一覧表は、前月以前に作成し、常に、指定基準（条例）や報酬告示等で定める人員基準を満たしていることを確認してください。

(2) 他の職務を兼務等する際の注意点

指定基準（条例）等に、専ら従事する又は専ら提供に当たる等の定めがある職種については、ただし書きがある場合を除いて、サービス提供時間帯を通じて当該職種以外に従事することはできません。

(3) 雇用契約書、資格証の保管

従業者との雇用関係が確認できる書類、資格証（写し）、秘密を保持する旨の誓約書等は事業所において備えてください。また、労働者派遣契約その他の契約による労働者派遣を受けている場合は、派遣契約書及びその者の資格証の写しも事業所に備えてください。

○「常勤」について

「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。）に達していることをいうものです。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）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数を 30 時間として取り扱うことが可能です。

また、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことが可能です。