

介護老人保健施設
短期入所療養介護
通所リハビリテーション
集団指導

<本日の流れ>

はじめに

1. 実地指導結果からみた運営基準等に係る留意点について
2. 実地指導結果からみた介護報酬に係る留意点について
資料 p 1~
資料 p 27~

**1. 実地指導結果からみた
運営基準等に係る留意点について**

条例等の名称一覧表

* 条例・要綱

(介護老人保健施設)

「新潟市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例」
(平成24年12月21日条例第91号)

((介護予防) 短期入所療養介護、 (介護予防) 通所リハビリテーション)

「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」
(平成24年12月21日条例第88号)

「新潟市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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24年12月21日条例第92号)

※新潟市ホームページからご覧になれます。

「新潟市ホーム」→「市政情報」→「条例・規則・要綱・公表」→「条例・規則」
→「新潟市例規集」→「新潟市例規集(外部サイト)」で「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」を検索

* 基準省令

(介護老人保健施設)

「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」
(平成11年厚生省令第40号)

((介護予防) 短期入所療養介護、 (介護予防) 通所リハビリテーション)

「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」
(平成11年厚生省令第37号)

「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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」
(平成18年厚生労働省令第35号)

* 解釈通知

(介護老人保健施設)

「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」
((介護予防) 短期入所療養介護、 (介護予防) 通所リハビリテーション)
(平成11年9月17日老企第25号, 一部改正)

※厚生労働省ホームページからご覧になれます。

「厚生労働省ホーム」→「政策について」→「分野別の政策一覧」→「福祉・介護」
→「介護・高齢者福祉」→「施策情報」の「介護報酬」→「令和3年度介護報酬改定について」

参考考資料掲載 ホームページ

* 介護サービス関係Q & Aについて

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ & Aが、厚生労働省ホームページに掲載されています。Q & Aは、各種法令や告示、通知において規定されている事項について、個別具体的な運用方法を規定したものとなりますので、各種法令等と併せてご活用ください。

※厚生労働省ホームページからご覧になれます。

「厚生労働省ホーム」→「政策について」→「分野別の政策一覧」→「福祉・介護」→「介護・高齢者福祉」→「施策情報」の「介護サービス関係Q & A」

* 各種加算等自己点検シート及び各種加算・減算適用等一覧について

上記シート及び一覧が厚生労働省ホームページに、サービス種別ごとに掲載されています。介護給付費算定の際に活用し、過誤防止に役立ててください。

※厚生労働省ホームページからご覧になれます。

「厚生労働省ホーム」→「政策について」→「分野別の政策一覧」→「福祉・介護」→「介護・高齢者福祉」→「施策情報」→「介護保険施設等実地指導マニュアルについて」→「各種加算等自己点検シート」及び「各種加算・減算適用要件一覧」

- ・ 介護サービス事業所等における事故報告の取扱いについて（通知）・・・・・・・・ 39
平成 24 年 4 月 24 日付け新介第 188 号 新潟市福祉部介護保険課長通知
- ・ 社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について（お願い）・・・・・・・・ 43

1 介護保険施設等の指導監督について

指導監督体制①【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

指導監督体制②【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

指導監督体制③【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、県、市町村に「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	
実地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
改善勧告を受けた場合	返還金(法第22条)
改善命令以上の行政処分を受けた場合	返還金+加算金 (法第22条)

市の指導・監査方針の主な留意点

- ◆ 実地指導は事前通知、監査は当日通知
(無通告で実地指導を行う場合もあります)
- ◆ 拳証資料等は“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

指摘事項 1 勤務体制の確保① (老健・短期・デイケア)

医師の勤務実態が明確に確認できるよう、出勤簿に勤務時間を明記するなど、勤務管理に係る必要な措置を講じてください。

(原因)

医師の出勤簿を備え、出勤日に押印されていたが、勤務時間は記録していなかったもの。

指摘事項 2 勤務体制の確保② (デイケア)

併設の介護老人保健施設と兼務している従業者について、勤務実態が明確に確認できるよう、事業所ごとに勤務時間を明記した勤務表の作成を行うなど、勤務管理に係る必要な措置を講じてください。

ポイント

- 事業所ごとに勤務表を作成し、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、担当する職種等を明確にし、人員基準が満たされているか明らかにする必要がある。

(「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」第3の七の3(8)②参照)

指摘事項 3 秘密保持

(短期・デイケア)

利用者の家族に関する個人情報の使用については、当該**家族の同意**をあらかじめ文書により得てください。

◆（「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」第33条第3項準用）

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用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

契約書記載例

※「代理人」欄では不十分

家族代表の署名欄

上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。
年 月 日

(利用者) 私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申し込みます。
また、第12条第3項に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。
利用者 住所 印
氏名

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。
署名代行者 住所 印
氏名
本人との続柄

(事業者) 私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。
事業者 住所 印
事業者(法人名)
代表者職・氏名

(立会人) 私は、(※利用者との続柄)として、この契約に立ち会いました。
住所 印
氏名

(家族代表) 私は、第12条第3項に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。
家族代表 住所 印
氏名

指摘事項 4 非常災害対策① (老健・短期・デイケア)

避難訓練及び消火訓練を年2回以上実施してください。

◆消防法第8条等

収容人員10名以上の施設等について、**避難訓練及び消火訓練をそれぞれ年2回以上実施する必要がある。**

計画的な実施を！

指摘事項 5 非常災害対策② (老健・短期・デイケア)

事象別の非常災害に関する具体的計画（災害対応マニュアル）に「**避難場所**」、「**避難経路**」及び「**自力で避難できない入所者等の避難方法**」を記載してください。

◆新潟県通知「非常災害への対策について」

(H29年9月27日付け高齢第748号)

※県ホームページトップ画面 →

サイト内検索「非常災害への対策について」 →

「高齢者施設における防災・災害対応について」をクリック

県通知「非常災害への対策について」

- 非常災害に関する具体的計画（災害対応マニュアル）を策定すべき災害事象

【全事業所必須】

- ①火災、②地震

【事業所所在の地域環境に応じて必要】

- ①風水害、②津波、③地すべり等

※水防法又は土砂災害防止法に基づき市町村地域防災計画に「要配慮者利用施設」と位置づけられた施設

- ・水害や土砂災害に対応した避難に係る計画を作成
- ・当該計画を市町村へ報告

県通知「非常災害への対策について」

- 非常災害に関する具体的計画（災害対応マニュアル）に最低限盛り込むべき事項

①避難場所（施設内・施設外それぞれの避難場所を設定）

建物構造、季節、天候、時間帯及び入所者等の状況に応じて、第1段階として施設内の安全な場所への避難、第2段階として施設外への避難など、段階を踏んで避難場所を検討

県通知「非常災害への対策について」

②避難経路（複数の避難経路を設定、経路図の作成）

- ・道路の破損や建物の倒壊など不測の事態に備え、避難場所までの**複数**の避難経路を検討
- ・迅速な避難誘導を可能とするため、**避難経路図**を作成

③自力で避難できない入所者等の避難方法

- ・**入所者等ごとの避難方法**（車いす・ストレッチャー・職員による介助・徒歩など）を具体的に検討

<参考>

（令和2年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業））
「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」

◆高齢者施設・事業所における避難の実効性を高めるために

—非常災害対策計画作成・見直しのための手引き—

令和3（2021）年3月

「高齢者施設における非常災害対策の在り方に関する研究事業」検討委員会
（事務局：一般財団法人日本総合研究所）

指摘事項6 理学療法士等の人員配置 (デイケア)

一部営業日において、専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等が配置されていない日があったので、今後このようなことのないように適正に人員を配置してください。

◆ (「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」第111条第1項第2号ロ)

専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100又はその端数を増すごとに1以上確保されていること。

理学療法士等の人員配置 (デイケア)

重要

通所リハビリテーション事業所は、**営業日ごとに**理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を配置する必要がある。

○営業日にリハビリを行う職員がいないと、



○リハビリを実施できない。

サービスを提供できる体制にない。



○人員基準違反

定員の遵守に関すること（短期）

[指導の主な観点]

- ◆ 宿泊者、日中の一時的な利用者にかかわらず、利用定員が守られていること。

[主な指摘事項]

- ・ 災害、虐待その他のやむを得ない事情があると認められないにもかかわらず、利用定員を超えて利用者を受け入れていたので、今後このようなことがないように、適切に運営してください。
- ・ 日中の一時的な時間であっても、定員を超えて利用者を受け入れることは認められないので、定員内での受入れとしてください。

(原因)

- ・利用者家族からの強い要望があり、良かれと思い利用定員を超過して受け入れてしまった。
- ・日中、一時的に利用者が定員を上回ることがあったが、宿泊者が定員内であれば問題ないと考えていた。

- ・ 定員超過は重大な運営基準違反です。

たとえ利用者家族から強い要望があっても、本人のみならず他の利用者に対しても十分なサービス提供が行われなくなることから、その旨を十分説明し、理解を得てください。

- ・ 利用者の入所日と退所日が重複（午前受入・午後退所）することにより、一時的に利用者が定員を上回る「日中定員超過」についても、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合を除いては認められません。

認知症介護基礎研修の受講の義務付け

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
○「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」第26条第3項 ○「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」第4の25(4)	○「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」第101条第3項準用 ○「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」第3の二の3(6)③参照	○「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」第101条第3項準用 ○「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」第3の二の3(6)③参照
<p>○介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に対し、認知症介護基礎研修を受講させる必要がある。〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <p>※令和6年4月以降、新たに採用した職員には、採用後1年を経過するまでに受講させること。</p>		

※「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」、「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」・・・次ページ以降、「運営基準」と略記

※「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」、「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」・・・次ページ以降、「解釈通知」と略記

災害への地域と連携した対応の強化

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
○運営基準第28条第2項 ○解釈通知第4の27(4)	○運営基準第103条第2項準用 ○解釈通知第3の六の3(7)②準用	○運営基準第103条第2項準用 ○解釈通知第3の六の3(7)②準用
<p>○避難、救出、その他の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>		

災害への対応は、地域との連携が不可欠！
日頃から地域との連携を！

業務継続計画の策定等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
○運営基準第26条の2 ○解釈通知第4の26	○運営基準第30条の2準用 ○解釈通知第3の六の3(6) 参照	○運営基準第30条の2準用 ○解釈通知第3の六の3(6) 参照
<p>感染症や災害が発生した場合であっても、入所者（利用者）が継続してサービスの提供を受けられるための取組の実施〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <p>①業務継続計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染症に係る業務継続計画 ○災害に係る業務継続計画 <p>②従業者に対する業務継続計画の周知、研修の実施</p> <p>③業務継続計画に基づく訓練の実施</p>		

業務継続計画の策定等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>①業務継続計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ○感染症に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） ・初動対応 ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ○災害に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ・他施設及び地域との連携 		

業務継続計画の策定等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>②従業員に対する業務継続計画の周知、研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老健：研修の定期的（年2回以上）な実施 ※新規採用時にも実施が必要 ○短期、デイケア：研修の定期的（年1回以上）な実施 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※研修の実施内容は記録すること。 ※感染症の業務継続計画に係る研修は、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも可。</p> </div>		

業務継続計画の策定等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>③業務継続計画に基づく訓練（シミュレーション）の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○老健：定期的（年2回以上）に実施 ○短期、デイケア：定期的（年1回以上）に実施 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※感染症の業務継続計画に係る訓練は、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも可。 ※災害の業務継続計画に係る訓練は、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも可。 ※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないが、机上及び実地での実施を適切に組み合わせること。</p> </div>		

< 参考 >

厚生労働省ホームページ

◆介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

◆介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

衛生管理等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
○運営基準第29条 ○解釈通知第4の28	○運営基準第118条準用 ○解釈通知第3の六の3(8) 参照	○運営基準第118条 ○解釈通知第3の六の3(8) 参照
<p>〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <p>○感染症が発生した場合を想定した訓練の実施</p>	<p>〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <p>①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催</p> <p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備</p> <p>③感染症の予防及びまん延の防止のための研修の実施</p> <p>④感染症が発生した場合を想定した訓練の実施</p>	

衛生管理等

短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>①感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催</p> <p>※感染対策担当者を決めること。 ※定期的（おおむね6月に1回以上）に開催。 ※他のサービス事業者との連携等により実施することも可。 ※委員会の結果について、従業員に周知。</p>	

衛生管理等

短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>②感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備</p> <p>※平常時の対策、発生時の対応を規定すること。 ※発生時における事業所内の連絡体制、関係機関への連絡体制を整備し、明記すること。</p>	
<p>③感染症の予防及びまん延の防止のための研修の実施</p> <p>※定期的（年1回以上）に実施。 ※研修の実施内容は記録すること。</p>	

衛生管理等

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>○感染症が発生した場合を想定した訓練（シミュレーション）の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老健：定期的（年2回以上）な実施 ・短期、デイケア：定期的（年1回以上）な実施 		
<p>※訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないが、机上及び実地での実施を適切に組み合わせること。</p>		

関連通知 社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について（お願い）
資料 p 40～

虐待の防止

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>○運営基準第36条の2 ○解釈通知第4の37</p>	<p>○運営基準第37条の2準用 ○解釈通知第3の一の3（31） 参照</p>	<p>○運営基準第37条の2準用 ○解釈通知第3の一の3（31） 参照</p>
<p>〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <ol style="list-style-type: none"> ①虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催 ②虐待の防止のための指針の整備 ③従業者に対する研修の実施 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 		

虐待の防止

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
①虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催		
<p>※定期的に開催すること。</p> <p>※他のサービス事業者との連携等により実施することも可。</p> <p>※委員会の結果について、従業者に周知。</p>		

虐待の防止

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
②虐待の防止のための指針の整備		
<ul style="list-style-type: none">・施設（事業所）における虐待防止に関する基本的考え方・虐待防止検討委員会その他施設（事業所）内の組織に関する事項・虐待防止のための職員研修に関する基本方針・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項・成年後見制度の利用支援に関する事項・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項・入所者（利用者）等に対する当該指針の閲覧に関する事項・その他虐待防止の推進のために必要な事項		

虐待の防止

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
<p>③従業者に対する研修の実施</p> <p>○老健：研修の定期的（年2回以上）な実施 ※新規採用時にも実施が必要</p> <p>○短期、デイケア：研修の定期的（年1回以上）な実施 ※新規採用時にも実施が必要</p> <p>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</p> <p>※虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が望ましい。</p>		

運営規程

介護老人保健施設	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
○運営基準第25条 ○解釈通知第4の24	○運営基準第153条 ○解釈通知第3の九の2（8）	○運営基準第117条 ○解釈通知第3の七の3（3）
<p>〈経過措置：令和6年3月末まで〉</p> <p>○運営規程に次の事項を定めること。</p> <p>・虐待の防止のための措置に関する事項</p>		

「運営規程」を変更する場合は、市へ変更届の提出を！

栄養管理

介護老人保健施設

○運営基準第17条の2、○解釈通知第4の16

○「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日付け老認発0316第3号、老老発0316第2号）

令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、「栄養ケア・マネジメント」を**基本サービスとして実施**

〈経過措置：令和6年3月末まで〉

- ①多職種が共同して、各入所者の**栄養ケア計画を作成**
- ②各入所者の**栄養状態を定期的に記録**
- ③栄養ケア計画の**進捗状況を定期的に評価し、必要に応じた計画の見直し**

口腔衛生の管理

介護老人保健施設

○運営基準第17条の3、○解釈通知第4の17

○「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日付け老認発0316第3号、老老発0316第2号）

令和3年度より口腔衛生管理体制加算を廃止し、「口腔衛生の管理」を**基本サービスとして実施**

〈経過措置：令和6年3月末まで〉

- ①歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し、**技術的助言・指導を年2回以上実施**
- ②技術的助言・指導に基づき、**口腔衛生管理体制に係る計画を作成し、各入所者の口腔衛生の管理を計画的に実施**

事故発生時の対応

介護老人保健施設

- 運営基準第36条
- 解釈通知第4の35

〈経過措置：令和3年9月末まで〉

- 事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者の配置

(措置：①指針の整備、②事故報告・集計分析・再発防止策の検討・従業員への周知徹底等、③委員会の開催、④研修の実施)

※事故防止検討委員会において安全対策を担当する者
と同一の従業者が望ましい。

[事故発生の防止のための指針]

※指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- イ 施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方
- ロ 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 施設内で発生した介護事故等の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ホ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入所者等に対する当該指針の周知に関する基本方針
- ト その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

関連通知 介護サービス事業所等における事故報告の取扱いについて（通知）
令和3年4月9日付け新介第94号 新潟市福祉部介護保険課長通知 資料p38～

2. 実地指導結果からみた
介護報酬に係る留意点について

介護給付費算定に関すること

◆算定における留意事項

1 確認が必要な基準等

ほとんどの加算が複数の要件を満たす必要があるにもかかわらず、**複数の要件のいずれかが抜けているために過誤調整**を指導する事例が多くなっています。

単純ミスによる過誤調整を防止するため、単位数表、解釈通知、関連する告示、厚生労働省発出のQ & A等を普段から確認しておく必要があります。

介護給付費算定に関すること

<主な基準等>

- ・「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第21号)
 - ・「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年厚生省告示第19号)
 - ・「指定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」(平成18年厚労省告示第127号)
 - ・「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等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12年3月8日老企第40号)
 - ・「指定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0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)
 - ・「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」(平成27年厚労省告示第94号)
 - ・「厚生労働大臣が定める基準」(平成27年厚労省告示第95号)
 - ・「厚生労働大臣が定める施設基準」(平成27年厚労省告示第96号)
 - ・「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」(平成12年厚生省告示第29号)
- ※ その他、厚生労働省が発出したQ & A、連絡事項等

7. 介護給付費算定に関すること

◆算定における留意事項

2 記録

- ・ 加算の多くは必須とされている**記録**があります。明文上必須とされているか否かにかかわらず、算定要件を事後的に確認しなければならない場合があるので、算定要件に関する記録は事実上必須であると理解しておくことが望ましいと考えられます。
- ・ **記録**は、行政機関の監査等のために作成するものではなく、介護報酬を請求するための根拠であるので、請求に当たっては、算定要件を満たしていることを**記録に基づいてきちんと確認**してください。
- ・ 必要な記録がない(内容が不十分な場合も含む)ことが請求後に判明した場合は、報酬返還となる可能性がありますので注意が必要です。

指摘事項 1 身体拘束廃止未実施減算 (老健)

「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備していなかったため、入所者全員について身体拘束廃止未実施減算を行ってください。

身体拘束廃止未実施減算

- 身体的拘束等を行う場合の**記録**を行っていない。
- 身体的拘束等適正化のための対策検討**委員会**を3月に**1回以上開催**していない。
- 身体的拘束等適正化のための**指針**を整備していない。
- 身体的拘束等適正化のための**定期的な職員研修** (年**2回以上**)を実施していない。

[身体的拘束禁止の対象となる具体的行為]

(「身体的拘束ゼロへの手引き」より)

- 1 徘徊しないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 2 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 3 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- 4 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- 5 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型手袋等をつける
- 6 車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- 7 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
- 8 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- 9 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 10 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 11 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

[身体的拘束等の適正化のための指針]

※指針には、次のような項目を盛り込むこと。

- イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

重要

身体的拘束がもたらす悪影響を理解し、身体的拘束を行わないケアを目指しましょう。また、緊急やむを得ない理由により身体的拘束を実施する場合には、どのような点に留意して取り組むことが必要かを確認しましょう。

指摘事項 2 ターミナルケア加算

(老健)

医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した日から加算を算定していたが、算定要件全てを満たした日からでないとは算定できないので、要件を満たしていない期間については過誤調整を行ってください。

算定要件

次のいずれにも適合している入所者

- 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。
- 入所者又は家族等の同意を得て、ターミナルケア計画を作成。
- 医師、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して、随時、家族等に説明し同意を得て、ターミナルケアを実施。

◆厚労省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」参照

指摘事項 3 退所時情報提供加算

(老健)

入所者の同意を得た上で、退所後の主治医に対して、必要な情報の提供等を行っていたことが分かるよう、適切に記録を残してください。

(原因)

入所者の同意を得た**記録**が残されていなかったもの。

必要な記録がない場合、記録の内容が不十分な場合は、報酬返還となる可能性があるため、要注意！

指摘事項 4 退所前連携加算

(老健)

入所者の同意を得た上で、入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し、必要な情報の提供等を行っていたことが分かるよう、適切に**記録**を残してください。

<令和3年度改定>

退所前連携加算 500単位 ⇒ 入退所前連携加算(Ⅰ) 600単位^新
入退所前連携加算(Ⅱ) 400単位^新

<入退所前連携加算(Ⅰ)> (※入所者1人につき1回を限度) (概要)

イ 入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、**入所者の同意を得て**、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。

ロ 入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、**入所者の同意を得て**、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。

<入退所前連携加算(Ⅱ)> (※入所者1人につき1回を限度)

・入退所前連携加算(Ⅰ)のロの要件を満たすこと。

指摘事項 5 送迎加算

(短期)

送迎加算を算定する際には、利用者の心身の状態及び家族等の事情等からみて**送迎を行うことが必要と認められた理由等を記録に残してください。**

算定要件

- 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、送迎を行った場合に算定する。**

原因

- 送迎が必要な理由を確認していなかった。

指摘事項 6 中重度者ケア体制加算

(デイケア)

○**提供時間帯を通じて、専ら通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置する必要があるにもかかわらず、提供時間帯を通じて看護職員が配置されていない日に算定していた事例があったので過誤調整を行ってください。**

○社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するリハビリテーションを計画的に実施するプログラムを、通所リハビリテーション計画又は別途作成する計画に設定してください。

中重度者ケア体制加算

(デイケア)

(国H27Q & A vol.1のQ38)

Q. 中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケア（リハビリテーション）を計画的に実施するプログラムとはどのようなものか。

A. 今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護（通所リハビリテーション）計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護（通所リハビリテーション）の提供を行う必要がある。

科学的介護推進体制加算

(老健・デイケア)

<令和3年度改定>

- 老健 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月^新
科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月^新
- デイケア 科学的介護推進体制加算 40単位/月^新

<算定要件>

(概要)

- 以下のいずれにも適合すること。
 - ・入所者（利用者）ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者（利用者）の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを通じて厚生労働省に提出していること。
 - ※科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定する場合は、上記に加えて疾病、服薬の状況等の情報も提出すること。
 - ・必要に応じて施設サービス計画（通所リハビリテーション計画）を見直すなど、サービス（リハビリテーション）の提供に当たって、上記の情報その他サービス（リハビリテーション）を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

新 LIFEを用いた加算について

○LIFEを用いた加算を算定するには

1. 厚生労働省HP(<https://life.mhlw.go.jp>)にアクセス
2. ①**初めての場**合：「新規登録」から申請（はがきでID、パスワードが届く）
②**CHASE/VISITのいずれか**を利用して**いた**場合：ID、パスワード継続利用可
③**②の両方**を利用して**いた**場合：CHASEのID、パスワードを利用
3. 算定したい加算のデータ（利用者情報・様式情報）を入力する
4. 算定したい加算のデータを提出する

※X月分の情報は、(X+1)月の10日までにLIFEを通じて提出

注意ポイント

算定するにはID・パスワードが必要！

新 LIFEを用いた加算（例）

○LIFEを用いた加算を算定するには

1. LIFEのID、パスワードの申請
※既にCHASE又はVISITのIDパスワードがある場合は以下2以降を参照
2. 新潟 **市長** に体制等届出書を提出 **(介護保険課指定係)**
3. LIFEで入所者情報を入力、ADL値を測定し、
測定した日が属する月ごとに提出
(令和4年度以降に加算を算定する場合は、
届出の日から12月後の期間が評価対象期間)
4. 12月後にADL利得に係る基準を満たしていれば、翌月から算定可能

注意ポイント

**厚労大臣基準を満たすことの確認からLIFEを用いて行います。
算定前からLIFEが必要であることを注意してください！**

科学的介護推進体制加算

(老健・デイケア)

「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日付け老老発0316第4号）

○科学的介護推進体制加算

(概要)

・L I F E への提出情報について

施設（事業所）における入所者（利用者）全員について、算定要件にある各項目の情報を、**やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。**

科学的介護推進体制加算

(老健・デイケア)

(国R3Q & A vol. 3 のQ16)

Q. 要件として定められた情報を「やむを得ない場合を除き、すべて提出すること」とされているが、「やむを得ない場合」とはどのような場合か。

A.

・やむを得ない場合とは、例えば、通所サービスの利用者について、情報を提出すべき月において、当該月の中旬に評価を行う予定であったが、緊急で月初に入院することとなり、当該利用者について情報の提出ができなかった場合や、データを入力したにも関わらず、システムトラブル等により提出ができなかった場合等、利用者単位で情報の提出ができなかった場合がある。

・また、提出する情報についても、例えば、全身状態が急速に悪化した入所者について、必須項目である体重等が測定できず、一部の情報しか提出できなかった場合等であっても、事業所・施設の利用者又は入所者全員に当該加算を算定することは可能である。

・ただし、情報の提出が困難であった理由について、介護記録等に明記しておく必要がある。

安全対策体制加算

(老健)

<令和3年度改定>

安全対策体制加算 20単位/月^新

<算定要件>

(概要)

- 介護老人保健施設基準第36条第1項に規定する基準に適合していること。
 - ・ 事故発生防止のための指針の整備
 - ・ 事故の報告、改善策の周知徹底
 - ・ 事故発生防止のための委員会の定期的な開催
 - ・ 事故発生防止のための定期的な職員研修（年2回以上）の実施
 - ・ 事故発生防止のための措置を適切に実施するための担当者の配置
- 事故発生防止のための措置を適切に実施するための**担当者が安全対策に係る外部における研修**を受けていること。
- 当該介護老人保健施設内に**安全管理部門を設置し**、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。

安全対策体制加算

(老健)

(国R3Q & A vol. 2 のQ39)

Q. 安全対策体制加算について、安全対策担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていることが要件となっているが、どのような研修を想定しているのか。

A.

・ 本加算は、安全対策担当者が、施設における安全対策についての専門知識等を外部における研修において身につけ、自施設での事故防止検討委員会等で共有を行い、施設における安全管理体制をより一層高める場合に評価することとしている。

・ 外部の研修としては、介護現場における事故の内容、発生防止の取組、発生時の対応、施設のマネジメント等の内容を含むものであり、関係団体（公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人全国老人保健施設協会、一般社団法人日本慢性期医療協会等）等が開催する研修を想定している。

「令和3年度報酬改定に伴う新潟県版Q & A」

(令和3年5月14日現在 新潟県福祉保健部高齢福祉保健課)

Q. 安全対策体制加算の算定要件の一つである「安全対策に係る外部における研修」について、医療安全管理者の研修は外部研修を受講したものと見なされるか。

A. 基本的には介護現場における安全対策に特化した研修を想定している。

病院や医療事故に関する研修については、加算の趣旨に合致しないため対象とはならない。

新 介 第 9 4 号
令 和 3 年 4 月 9 日

介護保険サービス事業所等管理者 様

新潟市福祉部介護保険課長

介護サービス事業所等における事故の取り扱いについて（通知）

平素より、本市介護保険行政にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。
標記のことについて下記のとおり取り扱いますので、ご確認いただくようお願いいたします。

1 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

2 報告内容（様式）について

原則、別紙様式を使用すること。

なお、電子メールにより提出する場合は個人情報を扱うため、別途連絡しているパスワードを設定し、提出すること。

3 報告期限について

第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。

その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

なお、下記の（１）～（３）の場合は電話で速やかに第１報を行うこと。

- （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もの場合

≪連絡先電話番号≫ **新潟市介護保険課** **025-226-1273**

※ 閉庁日等、上記電話番号が通じない場合は
新潟市役所代表電話番号 **025-228-1000**
⇒ 警備員が応答しますので、介護保険課へ緊急連絡の旨伝えてください。

（問い合わせ先）

〒951-8550 新潟市中央区学校町通 1 番町 602 番地 1

新潟市福祉部介護保険課介護給付係

TEL : 025-226-1273 FAX : 025-224-5531

E-mail : kaigo@city.niigata.lg.jp

事故報告書 (事業者→新潟市)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

※個人情報紛失等のその他の報告の場合もこの様式に倣って報告すること

<input type="checkbox"/> 第1報	<input type="checkbox"/> 第 _____ 報	<input type="checkbox"/> 最終報告
------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

提出日：西暦 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2事業所の概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性	
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立									
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)										
		発生時状況、事故内容の詳細										
	その他 特記すべき事項											
5事故発生時の対応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位：) <input type="checkbox"/> その他 ()										

	検査、処置等の概要										
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況										
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者			<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者			<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日		
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()			<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()			<input type="checkbox"/> その他 名称 ()			
本人、家族、関係先等 への追加対応予定											
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)										
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)										
9 その他 特記すべき事項											

新保管第4095号
新保食第830号
令和元年12月5日

介護保険課長 様

新潟市保健所長
(担当：保健管理課)
(担当：食の安全推進課)

社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について(お願い)

日頃より、保健衛生行政についてご協力いただき感謝申し上げます。冬季に流行を繰り返す、インフルエンザ・感染性胃腸炎発生の時期となりました。

インフルエンザは、毎年冬季に流行を繰り返し、国民の健康に対して大きな影響を与えている我が国最大の感染症の一つです。近年、学校や高齢者施設における集団感染、高齢者の死亡等の問題が指摘され、その発生の予防とまん延の防止が重要な課題となっています。

また、感染性胃腸炎、特にノロウイルスによる感染症及び食中毒は冬季に多発し、感染力が強いことから1件あたりの患者数が多くなる傾向があります。適切な手洗いの他、利用者や就業前の職員(調理従事者等を含む)の健康状態の確認といった衛生管理の徹底も予防策として重要です。

例年、新潟市ではまん延防止を図るために1週間で累積5名以上の有症状者が発生した場合、社会福祉施設等からの報告をお願いしているところです。つきましては、所管課と併せて保健所への連絡についてお願いしたく、貴所管施設へ別紙資料を送付していただきますようお願いいたします。参考資料として施設等からの報告の状況を情報提供いたします。

記

1. 対象

貴課が所管する施設(介護老人保健施設、介護老人福祉施設、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、認知症高齢者グループホーム 等)

2. 報告対象期間

通年

3. 別紙資料

- (1) 今冬のインフルエンザ総合対策の推進について
- (2) 令和元年度 今冬のインフルエンザ総合対策について
- (3) インフルエンザ・感染性胃腸炎 集団発生報告のまとめ
- (4) 家庭用加湿器のレジオネラ症対策について

4. その他 施設での感染対策の参考に下記の情報もご活用ください。

- ◆ インフルエンザに関する Q&A
厚生労働省ホームページ → インフルエンザ(総合ページ) → 季節性インフルエンザ
- ◆ ノロウイルスに関する Q&A
厚生労働省ホームページ → ノロウイルス
- ◆ 『感染対策マニュアル 施設でのノロウイルス・インフルエンザ対策』
新潟市ホームページ → 新潟市 感染対策マニュアル
- ◆ 『高齢者介護施設における感染対策マニュアル』
厚生労働省ホームページ → 高齢者介護施設 感染対策マニュアル

【担当】

感染症：保健管理課感染症対策室 担当：松野・青海(内線 38194)
食中毒：食の安全推進課食品衛生係 担当：登坂・福島(内線 38226)

1週間分の発生を合計して5名以上の有症状者がいる場合に報告してください。

報告日 年 月 日

施設名 _____

報告者職・氏名 _____

電話番号 _____

FAX _____

インフルエンザ^{よう}様・感染性胃腸炎等の発生報告

年 月 日 () ~ 年 月 日 () 分

		一週間の 患者合計数 (5名以上)	その内訳 (人数)	
発生者内訳	利用者		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	
	職員		インフルエンザ	
			感染性胃腸炎	
			その他	

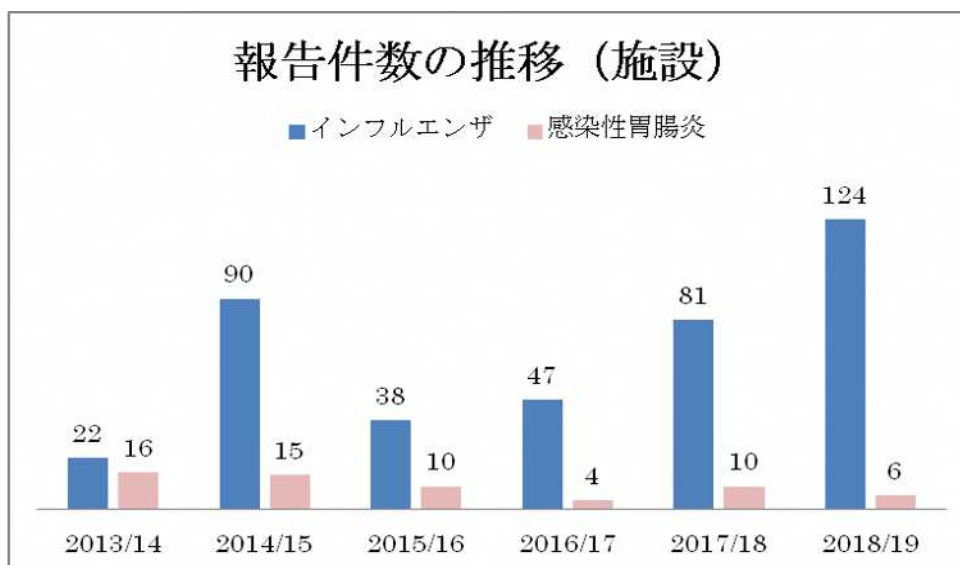
※ 5名以上の有症状者がいる場合、集団発生につながる可能性があることを念頭に置き、人数、症状、施設の対応等を別途保健所までお電話ください。

保健所 保健管理課 感染症対策室 0 2 5 - 2 1 2 - 8 1 9 4
F A X 0 2 5 - 2 4 6 - 5 6 7 2

インフルエンザ・感染性胃腸炎 集団発生報告のまとめ

貴所管施設から報告をいただいているインフルエンザ・感染性胃腸炎の報告件数、対応状況について情報提供いたします。これらの情報については、施設等を対象とした結核・感染症研修会でも情報提供しています。

<報告件数>



◇5名以上の有症状者が出た場合に報告。

◇平成30年度のインフルエンザ様の報告数は124施設、感染性胃腸炎様の報告数は6施設。

<施設からの報告（問題点と考えられること）>

- ・入所者・通所者の手洗い・咳エチケット等が徹底されていない。
- ・職員の発症では、症状があっても勤務していた。
- ・休憩室・更衣室など職員が共有している場所の環境整備が十分でない。
- ・インフルエンザ等の発生状況が施設内の職員に周知されていない。

<報告に対する対応>

- ◎予防接種だけで安心せず、流行している時期にはこまめに、利用者・職員の健康状態を確認し、早期発見に努める。
- ◎感染症流行時期は標準予防策について、利用者・職員ひとりひとりの意識が高まるように周知する。
- ◎職員は症状があるときはすぐに報告する。報告しやすい関係性、報告体制の確認。
- ◎職員の休憩室・更衣室等を含めた施設全体の環境整備の確認。
- ◎発生しているフロアだけでなく、同じ施設内で何が起きているか周知する。
施設内の全ての人（介護士・看護師・事務職・調理員・清掃業者など）が対策に取り組む。

令和元年11月29日

家庭用加湿器のレジオネラ症対策について

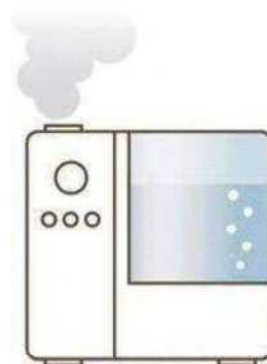
《レジオネラ症とは》

- ◎レジオネラ属菌が原因で起こる感染症で、高熱や呼吸困難などの症状が現れる「肺炎型」と発熱や筋肉痛などの症状が現れる「ポンティアック熱」に分けられます。
高齢者や免疫機能が低下している人、呼吸器疾患をお持ちの方は感染しやすいといわれています。「肺炎型」は、病状の進行が速く、重症化する場合も多く、注意が必要です。
- ◎感染経路は、レジオネラ属菌を含む細かい水滴(しぶき)を吸い込むことで感染します。
インフルエンザのようにヒトからヒトへの感染はありません。
- ◎家庭用加湿器は、水が細かい水滴となって飛散するため、タンク内でレジオネラ属菌が増えてしまうと、レジオネラ症の発生源となる可能性があります。

《家庭用加湿器の清掃・管理について》

※家庭用加湿器は、給水タンクに水を溜めておくことから、レジオネラ属菌などの細菌が増えやすく、清掃や管理について注意が必要です。

- 毎日、給水タンク内の水を完全に取り替え、タンクの内側を洗浄して清潔にし、生物膜(ぬめり)のないようにしてください。
- 長期間使用しない場合は、給水タンクの水を抜いて乾燥させてください。
- 給水タンクの洗浄方法は、メーカーの取扱い説明書に従ってください。



新潟市保健所 環境衛生課 環境衛生係
保健管理課 感染症対策室

ご清聴
ありがとうございました

