

令和5年度 筑後市

地域密着型サービス事業者等集団指導

～各サービス共通～

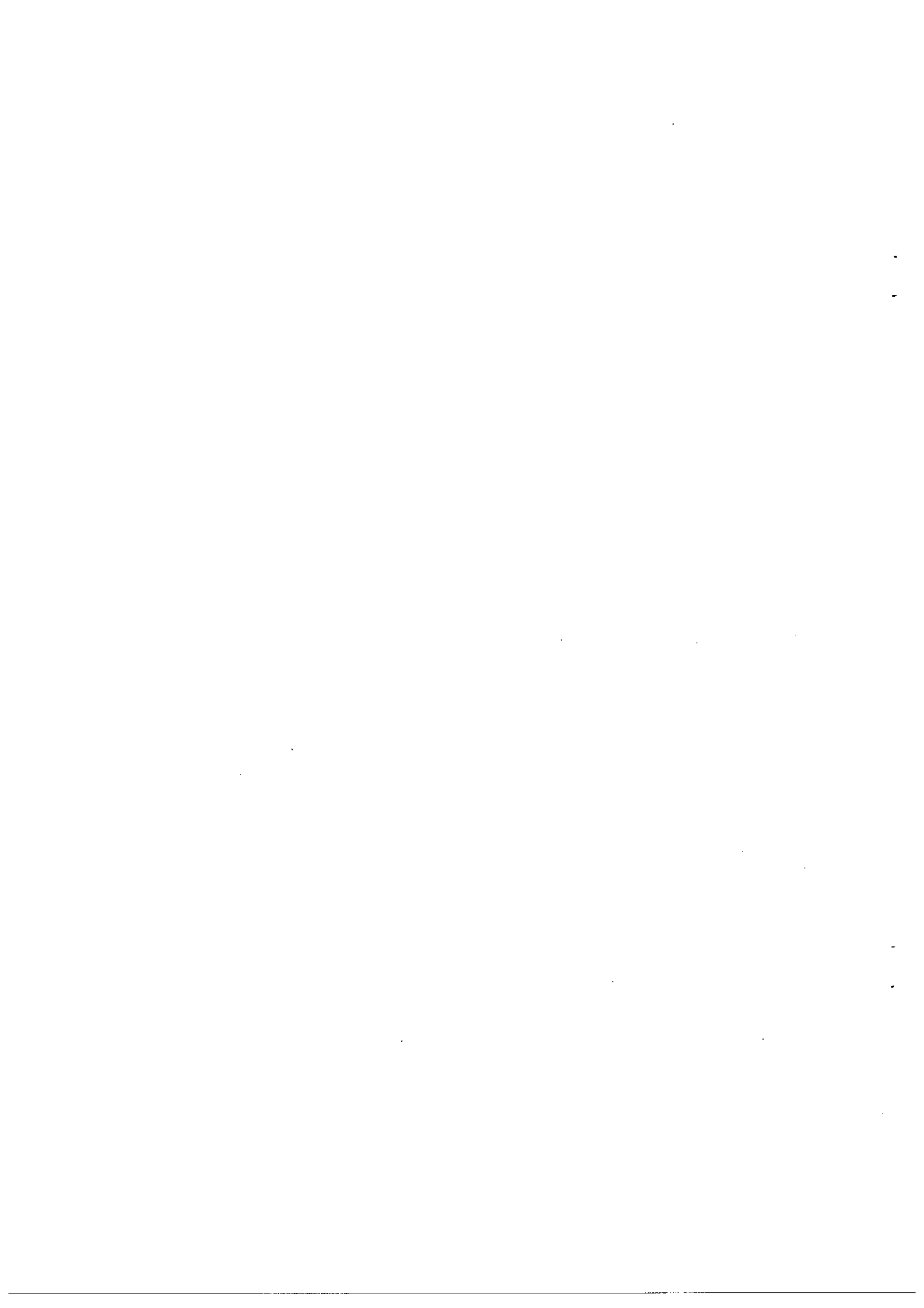
次 第

○ あいさつ		
○ 令和5年度介護サービス事業者運営指導及び監査について	……	1
○ 運営指導における指摘事項等について	……	4
○ 事故報告について	……	12
○ 令和6年4月から義務化される運営基準等について	……	20
○ 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について	……	28
○ 防災対策及び災害時における被災状況報告について	……	39
○ 感染症対策等について（新型コロナウイルスを含む）	……	48
○ 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて	……	51
○ 請求返戻エラー検索LINEアプリについて	……	58
○ 質疑応答・その他連絡事項		

筑後市 市民生活部 高齢者支援課

日時：令和5年9月21日(木) 14:00～

場所：筑後市役所 サンコア視聴覚室



令和5年度 介護サービス事業者運営指導及び監査について

筑後市市民生活部高齢者支援課

1 目的

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）に対する指導及び監査は、サービス内容及び介護給付等に係る費用の請求について、法令等への適合状況等を個別に明らかにし、各サービスの質の確保と当該給付に係る費用の適正化を図ることを目的として実施する。

2 指導について

（1）集団指導

集団指導は、適正なサービスを提供するための事業者に対する必要な情報伝達の間であるとして位置付け、対象事業者等に対し講習等の方法により行う。特に、遵守すべき介護保険関連法令の内容や各種サービス提供の取扱い、介護報酬請求に関する事項等について周知の機会とする。

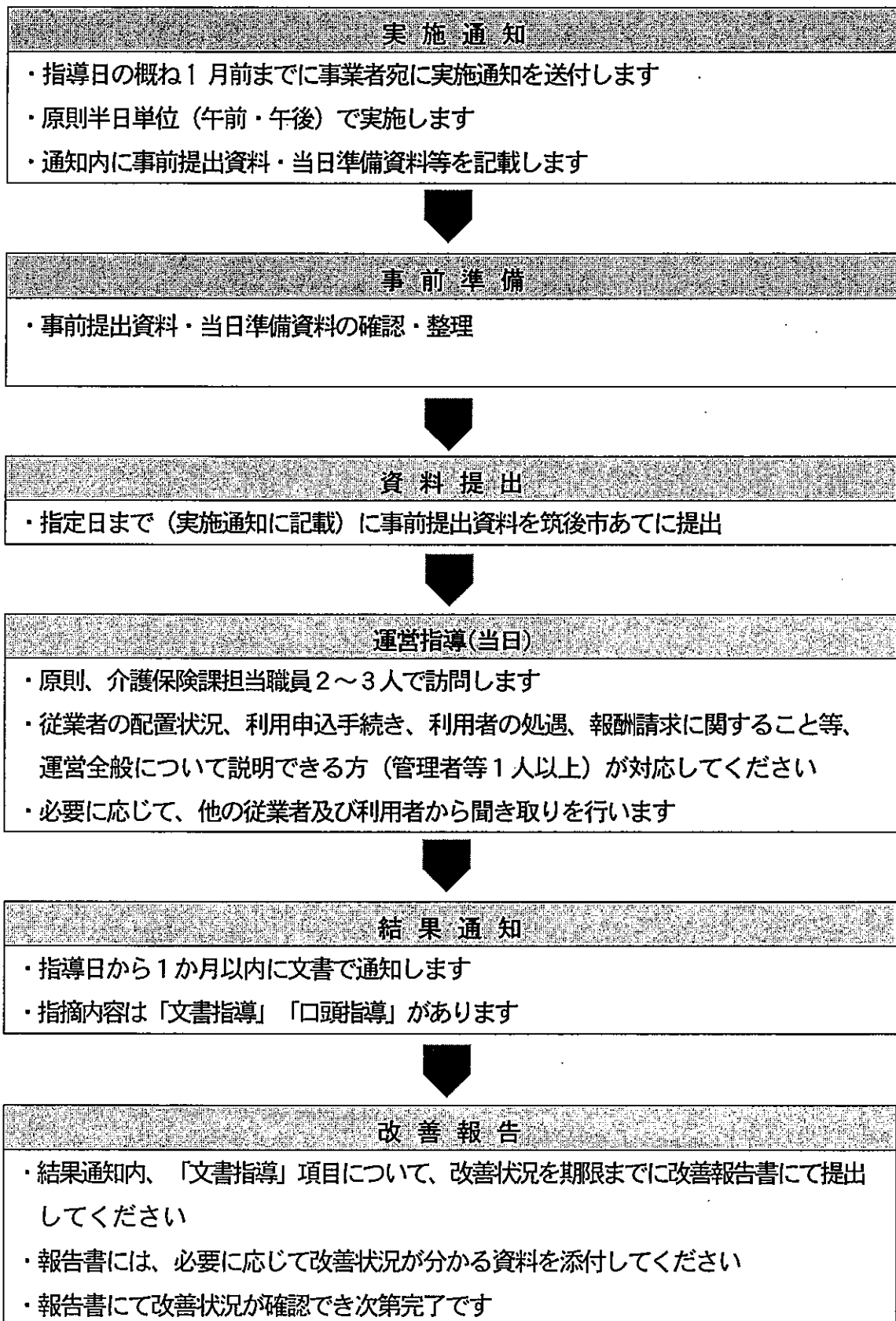
（2）運営指導

運営指導は、対象事業者の事業所においてよりよいケアの実現を図るため、個別的に指導・支援を行う。事業所の関係者から関係書類を基に説明を求める面談の方式で実施する。

① 対象事業者の選定方針

- （ア）当該年度もしくはその翌年度中に指定の更新手続きの対象となる事業所の事業者
- （イ）開設後1年を経過した事業者
- （エ）苦情・通報等により、指導が必要とされる事業者
- （オ）前年度の集団指導に不参加で当該年度も不参加の事業者
- （カ）その他必要と認める事業者

運営指導の流れ



② 指摘事項の改善徹底

指摘事項の改善状況を確認するとともに、必要に応じて、責任者の呼び出しや連続した運営指導を行い、改善の徹底を図る。

3 監査について

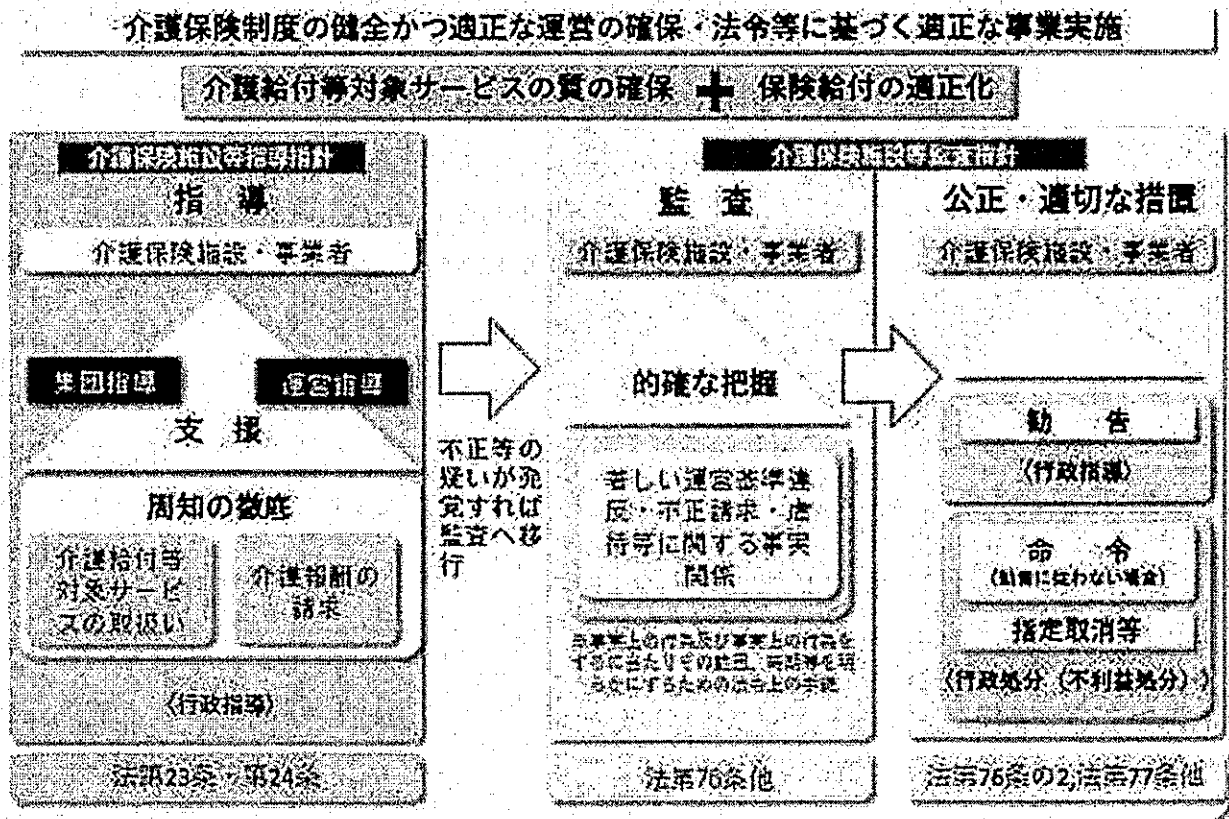
監査は、市の条例その他関連法令に定める各対象サービスの取扱い及び当該給付に係る費用の請求等に関する事項について、不正又は著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ることが目的として実施する。

運営指導を実施中に以下に該当する状況を確認した場合は、運営指導を中止し、監査に移行する。

- ①人員、施設設備、運営基準に従っていない状況が著しいと認められる場合又はその疑いがある場合
- ②介護報酬請求について不正又は不正の疑いがある場合
- ③不正の手段による指定等又はその疑いがある場合
- ④高齢者虐待等がある又はその疑いがある場合

令和4年3月厚生労働省老健局総務課介護保険指導室 「介護保険施設等運営指導マニュアル」から抜粋

介護保険制度における介護保険施設・事業者に対する指導監督



令和4年度 運営指導における指摘事項

1. 人員基準

○計画作成担当者について（グループホーム）

計画作成担当者のうち1名について、厚生労働大臣が定める研修を修了していませんでした。計画作成担当者は当該研修を修了している必要がありますが、計画作成担当者変更届出書受理時に「認知症介護実践者研修を受講できていない理由書」が提出されておりますが、その後当該研修を受講されていません。早急に研修を受講してください。

【密着基準省令第90条第6項】

計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

2. 設備基準

○消火設備について（デイサービス）

訓練室に設置されている消火器の使用期限が切れていました。使用可能な消火器を設置し、定期的に点検を行ってください。

【消防法施行令第10条第1項】

消火器又は簡易消火用具（消火器具）は、次に掲げる防火対象物又はその部分に設置するものとする。

二 次に掲げる防火対象物で、延べ面積が百五十平方メートル以上のもの

イ 別表第一（一）項ロ、（四）項、（五）項、（六）項イ（4）、ハ及びニ、（九）項並びに（十二）項から（十四）項までに掲げる防火対象物

【消防法施行規則第5条第8項】

令別表第一（六）項ハ（1）の総務省令で定めるものは、老人に対して、業として入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設（同項イ及びロ（1）に掲げるものを除く。）とする。

3. 運営基準

○身体拘束に関する指針について（グループホーム）

身体拘束等の適正化のための指針が整備されていませんでした。身体拘束廃止未実施減算の対象です。すみやかに改善計画を市に提出し、3月後に改善計画に基づく改善状況を市に提出してください。また、当該事実が生じた12月の翌月（1月）から改善が認められた月までの間については、利用者全員について所定単位数から100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算してください。

【密着基準省令第97条第7項2】

身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

【密着費用基準5イ2】

厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算する。

○身体的拘束等の適正化について（グループホーム）

身体的拘束等の適正化のための指針に基づき、職員の新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することとされています。オリエンテーション時に研修を実施しているとのことでしたが、研修の開催日時、参加者の氏名、研修の実施内容が不明瞭でした。今後は、開催日時、参加者氏名、研修内容等を必ず記録してください。

【密着基準省令第97条第7項3】

介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための教育を定期的（年2回移乗）に実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。

○認知症対応型共同生活介護計画の説明、同意及び交付について（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護計画の目標期間が開始された後に、利用者から同意を得ているケースがありました。計画については、利用者の意向を反映する機会を保障するという観点から、目標期間の開始前に、その内容について利用者又は家族に対し説明し、利用者の同意を得たうえで、交付しなければなりません。

利用者又は家族の都合で、目標期間の開始前に同意を得られない場合は、あらかじめ電話等で口頭にて計画内容を説明し、同意を得てください。また、同意の署名が遅れる場合は、計画について説明、同意、交付した状況を支援経過記録に記載してください。

【密着基準省令第98条第4項及び第5項】

- 4 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活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。
- 5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

○アセスメントについて（デイサービス）

利用者のアセスメントが初回のみ行われていました。介護認定の変更時や利用者の入院等で状況が変化した場合は、再アセスメントを行い利用者の問題点などを確認し、状況に応じて地域密着型通所介護計画や介護予防通所介護相当サービス計画の目標等の見直しを行ってください。

【密着基準省令第27条第1項】

指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、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地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。

【総合事業実施要綱第58条】

(1)介護予防通所介護相当サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。

(2)介護予防通所介護相当サービス事業所の管理者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防通所介護相当サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画(介護予防通所介護相当サービス計画)を作成するものとする。

○介護予防通所介護相当サービス計画について（デイサービス）

介護予防通所介護相当サービス計画が、初回アセスメント時に作成されたまま、見直しが行われていませんでした。利用者の身体の状態や目標変更など、必要に応じて見直しを行ってください。

【総合事業実施要綱第58条】

(1)介護予防通所介護相当サービス事業所の管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所介護相当サービス計画の変更を行うものとする。

○定期健康診断について（デイサービス）

貴事業所では、従業者の年1回の定期健康診断が実施されていませんでした。健康診断を実施し、結果を把握するとともにその結果を事業所で保管してください。健康診断の実施は法で定められており、その実施に要した費用は事業者側の負担とするのが基本です。

【労働安全衛生規則第44条】

事業者は、常時使用する労働者（第四十五条第一項に規定する労働者を除く。）に対し、一年以内ごとに一回、定期的に、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

○ハラスメント対策の強化について（デイサービス）

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、地域密着型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等、必要な措置を講じられていませんでした。方針の整備等、速やかに対応してください。

【密着基準省令第30条第4項】

指定地域密着型通所介護事業者は、適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより地域密着型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

4. 介護報酬

○個別機能訓練及び運動機能向上計画について（デイサービス）

個別機能訓練及び運動機能向上計画に関して、機能訓練に関係のない目標や抽象的な訓練項目が記載されていました。上記計画は、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するような目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする計画になるよう作成してください。

【厚生労働大臣が定める基準五十一の五】

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

【地域密着費用算定に関する留意事項第2の3の2(11)】

個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。その際、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。

○初期加算について（グループホーム）

初期加算は、入居した日から起算して30日以内の期間について、1日につき所定単位数を加算できますが、30日を超えて加算を算定されている方が確認されました。過去1年遡って自主点検し、請求に誤りがあれば過誤請求してください。

【密着費用基準5ハ】

認知症対応型共同生活介護事業所に入居した日から起算して、30日以内の期間については、初期加算として1日につき30単位を加算する。

○送迎減算について（デイサービス）

地域密着型通所介護のサービス提供の前後に併設する医療機関の利用を行っていることが管理者及び生活相談員の発言の中で確認されました。介護保険の請求上の利用回数と医療保険の請求上の利用回数が、おおむね一致しており、介護保険サービス提供の前後の医療機関利用が常習化していると判断します。通所サービスの前後に併設の医療機関を受診した場合、前後いずれかの送迎については、通所サービスに係る送迎サービスと見なされず、当該加算を算定できませんので、過誤請求してください。

【地域密着費用算定に関する留意事項第2の3の2(21)】

当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用者の居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。

【介護保険最新情報 Vol.678】

併設医療機関の受診については、「介護報酬に係るQ&Aについて」（平成15年5月30日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含めないこととしている。

略称	正式名称
密着基準省令	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年 厚生労働省令第34号）
密着費用基準	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（平成18年3月14日 厚労省告示第126号）
総合事業基準要綱	筑後市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年告示第6号）
厚生労働大臣が定める基準	厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）
地域密着費用算定に関する留意事項	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3月31日 老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）
介護保険最新情報 Vol.678	平成30年9月28日 厚生労働省老健局発

令和5年8月25日

報道発表資料

介護保険法に基づく介護保険事業所の指定の一部の効力停止処分について

令和4年12月から令和5年1月にかけて、有限会社エムユーが運営する介護保険事業所「デイサービス和み亭」を対象に介護保険法に基づく監査を実施した結果、運営基準違反が認められたため、令和5年9月1日から新規利用者の受入を3か月停止とする、指定の一部の効力停止処分を行います。

1 事業所概要

- (1) 事業所名 デイサービス和み亭
- (2) 事業所番号 1475601470
- (3) 所在地 川崎市麻生区金程2丁目17番14号
- (4) サービス種類 指定地域密着型通所介護
- (5) 指定年月日 平成25年9月1日
- (6) 事業者名 有限会社エムユー（横浜市磯子区杉田9丁目5番5号）代表取締役 今渡雅博
- (7) 利用定員 10人

2 経過令和

令和4年11月10日 運営基準違反疑義の通報を受け、運営指導を実施
令和4年12月16日 監査実施（令和5年1月26日まで計4回）

3 処分内容

- (1) 処分内容 指定の一部の効力を3か月停止（新規利用者の受入停止）
- (2) 処分期間 令和5年9月1日から令和5年11月30日まで4処分の理由確認した利用者6名のうち少なくとも1名に対し、令和4年1月12日から令和4年12月16日までの期間において、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、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計画（地域密着型通所介護計画）を作成せず、指定地域密着型通所介護のサービスの提供を行っていたこと。

【川崎市ホームページより】

介護保険サービス事業者に対する行政処分について

介護保険サービス事業者に対する行政処分について不正請求及び虚偽報告等により、下記事業者に対して介護保険法に基づく行政処分を行いました。当該処分については、令和3年12月1日に事業者に通知しました。

- (1) 対象事業者 有限会社小鳥 取締役 島森幸夫 (しまもりゆきお)
所在地 和歌山市木ノ本767番地

(2) 対象事業所

- ①介護サービス小鳥【訪問介護】
②デイサービス小鳥【地域密着型通所介護】

- (3) 行政処分の内容指定の取消し (効力発生日：令和3年12月29日)

(4) 経済上の措置 (介護給付費等の返還)

	①介護サービス小鳥	②デイサービス小鳥
介護給付費	53,051,401円	4,210,841円
公費負担額	14,589,411円	1,116,317円
加算金	27,056,324円	2,130,862円
合計	94,697,136円	7,458,020円

(5) 経緯本市に対する情報提供により、令和3年1月から同年9月まで監査を実施し、関係書類の精査及び実質上の代表者である廣田雅巳 (ひろたまさみ) 氏を含む関係者からの聴取の結果、下記の事実を確認したため、行政処分を行いました。

(6) 主な取消し理由

	①介護サービス小鳥	②デイサービス小鳥
人員基準違反	管理者・サービス提供責任者を配置していない期間があった。	管理者・生活相談員を配置していない期間があった。
不正請求	虚偽の記録を作成したうえで、介護報酬を不正に請求した。	虚偽の記録を作成したうえで、介護報酬を不正に請求した。
虚偽報告	多数の虚偽の記録を作成したうえで、監査において市に提出した。	多数の虚偽の記録を作成したうえで、監査において市に提出した。

【和歌山市ホームページより】

令和3年12月27日

資料提供

介護保険サービス事業者に対する行政処分について

不正請求等により、下記事業者に対して介護保険法に基づく行政処分を行いました。当該処分については、令和3年12月24日に事業者に通知しました。

(1) 対象事業者

法人名 有限会社西日本マインド
代表者 代表取締役 武田慎介（たけだしんすけ）
所在地 和歌山市内原1321番地

(2) 対象事業所

グループホームこのみ【(介護予防)認知症対応型共同生活介護】

(3) 行政処分の内容

内容 指定の一部効力の停止（新規受入停止及び介護報酬の請求上限7割）
期間 令和4年1月1日から同年6月30日までの6か月間

(4) 経済上の措置（介護給付費等の返還）

介護給付費	8,316,439円
公費負担額	11,895円
加算金	3,331,333円
合計	11,659,667円

(5) 経緯本市に対する情報提供により、令和2年9月から令和3年9月まで監査を実施し、関係書類の精査及び関係者からの聴取の結果、下記の事実を確認したため、行政処分を行いました。

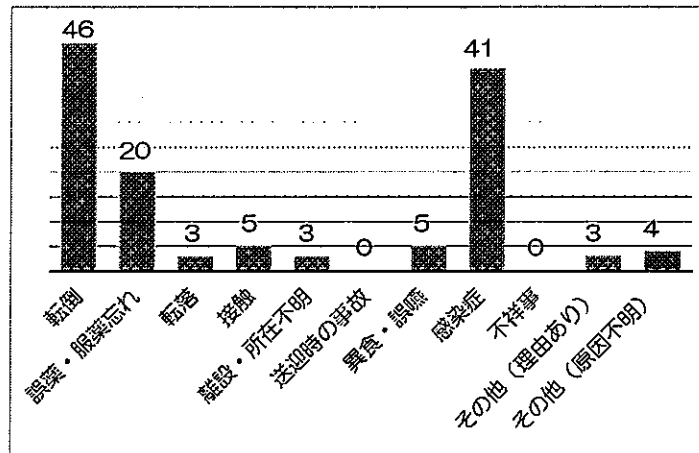
(6) 主な処分理由人員基準を満たさない状態が継続的に発生していたものの、減算を行わなかったほか、加算要件を満たしていなかったにもかかわらず、介護報酬を不正に請求したため。また、届出及び監査において、本市に対し事実とは異なる報告及び答弁を行ったため。

【和歌山市ホームページより】

令和4年度事故報告内訳 (筑後市)

下表等については、令和4年度中に市に提出された事故報告書について、事故の種別ごと分類したものです。

種別	件数
転倒	46
誤業・服薬忘れ	20
転落	3
接触	5
離脱・所在不明	3
送迎時の事故	0
異食・誤嚥	5
感染症	41
不祥事	0
その他(理由あり)	3
その他(原因不明)	4
合計	130



●事故内容について

令和3年度と比較すると、全体で15件減少しており、感染症と異食・誤嚥を除くすべての種別において減少しています。転倒が17件減、転落が11件減、送迎時の事故が6件減などとなっています。

異食・誤嚥は横ばい、感染症のみが増加しており、38件増です。新型コロナウイルスを原因とするものです。

昨年度に死亡に至ったケースは2件です。

サービス種別ごとの内訳、事故内容のくわしい内訳は次ページをご参照ください。

●事故報告についての注意事項

報告書の提出は電子メールにて速やかに行ってください。

事故の程度が大きいものについては、まず保険者に電話で報告し、その後速やかに事故報告書を提出してください。

新型コロナウイルス感染症感染者が発生した場合の市への事故報告提出基準は他の感染症と同様の取扱いです。

報告基準の詳細は次ページ以降に「介護サービス事故に係る報告要領」を添付しています。ご参照ください。

事故報告に該当しなくても、事故に相当する事例（ヒヤリハット等）におきましては、個人記録に記録するとともに、事故事例と同様に多職種で検討し、再発防止に努めてください。

事故発生時の対応や対策については、下記ページの『介護事故防止対応マニュアル作成の手引』をご参照ください。

○介護事故防止対応マニュアル作成の手引-福岡県庁ホームページ
(<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zikoboushimanyuaru.html>)

令和4年度 事故内容

事故内容	転倒(46)										接触	感染症	異食・誤嚥	誤薬・服薬忘れ	職員の不祥事	離脱・所在不明	送迎時の事故	その他				合計	
	利用者単独時		同行・見守り中		立ち上がり時		移乗時		トイレ内									転落(3件)		理由あり	原因不明		
	単独	介助中	単独	介助中	単独	介助中	単独	介助中	単独	介助中								単独	介助中				
サービス	25	7	7	0	2	0	2	0	2	3	0	5	41	5	20	0	3	0	3	4	0	130	
訪問介護																						0	
通所介護	1	5	2						2				6		3		1					20	
通所リハビリテーション												4										4	
短期入所生活介護	4		1												1							6	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護																						0	
地域密着型通所介護													1									1	
認知症対応型通所介護													2									2	
小規模多機能型居宅介護			1										2									3	
認知症対応型共同生活介護	4		2						1			3	8	3	10		2				3	36	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	3					1							1		1							6	
居宅介護支援																						0	
介護老人福祉施設	5		1			1			1	3		2	10	2	1					3	1	30	
介護老人保健施設	6	2							1				3	2								14	
介護医療院															1							1	
特定施設入居者生活介護	2														1							3	
サービス付き高齢者住宅													1									1	
有料老人ホーム													3									3	

介護サービス事故に係る報告要領

1 趣旨

指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防支援事業者及び介護保険施設が保険者に対して行う事故報告については、この要領に基づき、適切に取り扱うものとする。

2 サービスの種類

事業所又は施設のサービスの種類については、次のとおりとする（介護予防サービス及び共生型サービスを含む。）。

- | | |
|---------------|---|
| (1) 訪問系サービス | 指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定居宅療養管理指導 |
| (2) 通所系サービス | 指定通所介護（指定通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定通所介護以外のサービスを含む。）、指定通所リハビリテーション |
| (3) 居住系サービス | 指定特定施設入居者生活介護 |
| (4) 短期入所系サービス | 指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護 |
| (5) 施設サービス | 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定介護療養型医療施設 |
| (6) 地域密着型サービス | 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護（指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定認知症対応型通所介護以外のサービスを含む。）、指定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、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定地域密着型通所介護以外のサービスを含む。）、指定療養通所介護（指定療養通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定療養通所介護以外のサービスを含む。） |
| (7) その他 | 指定居宅介護支援、指定介護予防支援、指定福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売 |

3 報告の範囲

9の根拠法令等に掲げる各サービスの基準における利用者又は入所者（以下「利用者」と総称する。）に対する各サービスの提供により事故が発生した場合については、直接介護を提供していた場合のみでなく、次の場合を含む。

- (1) 利用者が事業所又は施設（以下「事業所」と総称する。）内にいる間に起こったもの
- (2) 利用者の送迎中に起こったもの
- (3) その他サービスの提供に密接な関連があるもの

4 報告すべき事故の種類

(1) 報告すべき事故の種別は、次の内容とする。

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連（チューブ抜去等）、その他（感染症（インフルエンザ等）、食中毒、交通事故、徘徊（利用者の行方不明を含む。）、接触、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災）

※ 「職員の違法行為・不祥事」は、サービス提供に関連して発生したものであって、利用者に損害を与えたもの。例えば、利用者の個人情報の紛失、送迎時の利用者宅の家屋の損壊、飲酒運転、預り金の紛失や横領などをいう。

(2) 報告すべき事故における留意点

① 死亡については、死亡診断書で、老衰、病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因が記載されたものを報告すること。

② けが等については、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を報告すること。なお、報告すべきか不明の場合は、保険者に問い合わせること。

③ 食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

<報告要件>

イ 同一の感染症若しくは食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間以内に2人以上発症した場合

ロ 同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合

ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合

④ 従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの（自殺、行方不明及び事件性の疑いがあるものを含む。）については、管轄の警察署に連絡すること。

（注）事故報告には該当しないが、これに準ずるもの（利用者が転倒したものの、特に異常が見られずサービス提供を再開した場合や、職員による送迎時の交通違反の場合等）については、個人記録や事故に関する帳簿類等に記録するとともに、ヒヤリ・ハット事例として事業所内で検討して、再発防止を図ることが望ましい。

5 報告の時期等

所要の措置（救急車の出動依頼、医師への連絡、利用者の家族等への連絡等）が終了した後、速やかに保険者に対して報告を行うこと。また、併せて居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所に対して報告を行うこと。

報告は、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内に行うこと。ただし、事故の程度が大きいものについては、まず、電話等により、保険者に対し、事故の概要について報告すること。報告に当たっては、次の点に留意すること。

(1) 利用者の事故について、事業所所在地の保険者と当該利用者の保険者双方に報告すること。

(2) 報告後に、当該利用者の容態が急変して死亡した場合等は、再度報告を行うこと。

6 報告すべき内容

- (1) 事故状況の程度（受診、入院、死亡等）
- (2) 事業所の名称、事業所番号、連絡先及び提供しているサービスの種類
- (3) 利用者の氏名、年齢、性別、サービス提供開始日、住所、保険者、要介護度及び認知症高齢者日常生活自立度
- (4) 事故の概要（事故発生・発見の日時及び場所、事故の種別、発生時の状況等）
- (5) 事故発生・発見時の対応（対応状況、受診方法、受診先、診断結果等）
- (6) 事故発生・発見後の状況（家族や関係機関等への連絡）
- (7) 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）
- (8) 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止先の評価時期および結果等）

7 保険者に対する事故報告の様式

別に保険者が定める事故報告書の様式がある場合はそれによることとし、基本的に上記6の項目を満たす必要がある。

事故報告書の様式の標準例は、別紙のとおりとする。

保険者への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。

また、事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト（標準例の項目3「対象者」及び5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。）を添付してもよい。

8 記録

事故の状況及び事故に際して採った処理は必ず記録し、完結後2年間は保存すること。ただし、保険者の条例が適用される場合において、異なる期間を定めるときは、その期間とすること。

9 根拠法令等

(1) 居宅サービス及び施設サービス

- ① 福岡県介護サービス事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年福岡県条例第55号）第6条（それぞれ第12条、第17条、第18条の5、第21条、第26条で準用する場合を含む。）、第7条、第13条、第18条、第18条の6、第22条及び第27条又は指定都市若しくは中核市が定める条例における相当の規定
- ② 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）第37条（それぞれ第39条の3、第43条、第54条、第58条、第74条、第83条、第91条、第119条、第140条（第140条の13で準用する場合を含む。）、第140条の15、第140条の32、第155条（第155条の12で準用する場合を含む。）、第192条、第192条の12、第206条、第216条で準用する場合を含む。）、第104条の2（それぞれ第105条の3、第109条で準用する場合を含む。）
- ③ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第35条（第49条で準用する場合を含む。）
- ④ 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)第36条(第50条で準用する場合を含む。)

- ⑤ 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成30年厚生労働省令第5号)第40条
 - ⑥ 健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号)第34条(第50条で準用する場合を含む。)
 - ⑦ 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)第53条の10(それぞれ第61条、第74条、第84条、第93条、第123条、第142条(第159条で準用する場合を含む。)、第166条、第185条、第195条(第210条で準用する場合を含む。)、第245条、第262条、第280条、第289条で準用する場合を含む。)
- (2) 地域密着型サービス
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
 - ② 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号)第3条の38(それぞれ第18条、第88条、第108条、第129条、第182条で準用する場合を含む。)、第35条(それぞれ第37条の3、第40条の16、第61条で準用する場合を含む。)、第155条(第169条で準用する場合を含む。)
 - ③ 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に関する基準(平成18年厚生労働省令第36号)第37条(それぞれ第64条、第85条で準用する場合を含む。)
- (3) 居宅介護支援及び介護予防支援
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
 - ② 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第27条
 - ③ 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(平成18年厚生労働省令第37号)第26条

附 則

この要領は、平成27年4月27日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月27日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成30年4月30日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成30年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和3年5月19日から施行する。

各保険者宛

※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

<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①	<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② 死亡年月日	西暦		年		月		日					
2 事業 所の 概要	法人名③												
	事業所(施設)名④									事業所番号			
	サービス種別⑤												
	所在地⑥												
	記載者名、TEL⑦	TEL ()											
3 対 象 者	氏名・年齢・性別⑧	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⑨	西暦		年		月		日	保険者				
	住所⑩												
	身体状況⑪	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"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M								
4 事 故 の 概 要	発生・発見日時⑫	<input type="checkbox"/> 発生 <input type="checkbox"/> 発見	西暦		年		月		日		時	分頃	
	事故の場所⑬	<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"/> 居宅 () <input type="checkbox"/> その他 ()											
	事故の種別⑭	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)											
		<input type="checkbox"/> <その他> <input type="checkbox"/> 感染症(インフルエンザ等) <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 接触 <input type="checkbox"/> 職員の違法行為・不祥事 <input type="checkbox"/> 事業所の災害被災 <input type="checkbox"/> ()											
	発生時状況、事故内容 の詳細⑮												
その他 特記すべき事項⑯													

5 事故発生・発見時の対応	発生・発見時の対応①							
	受診方法②	<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③	医療機関名				連絡先(電話番号)		
	診断名④							
	診断内容⑤	<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"/> 異常なし <input type="checkbox"/> その他()						
検査、処置等の概要⑥	(入院先 入院年月日)							
6 事故の発生状況・発見後	利用者の状況⑦							
	家族等への報告⑧	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⑨(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(ケアマネ等) 名称()						
本人、家族、関係先等への追加対応予定⑩								
7 事故の原因分析⑪ (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⑫ (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 損害賠償等の状況⑬	<input type="checkbox"/> 損害賠償保険利用 <input type="checkbox"/> 検討・交渉中 <input type="checkbox"/> 賠償なし(理由:)							
10 その他⑭ 特記すべき事項								

記 載 注

- 4の⑭ 発生または発見のいずれかにチェックをつけること。
- 4の⑮ 居宅における事故とは、訪問介護等による介護サービスの提供中に起こった事故である。
- 4の⑯ 「職員の違法行為・不祥事」とは、利用者(入所者を含む。)の個人情報の紛失、送迎時の飲酒運転、預り金の紛失・横領等である。
- 6の⑰ ・従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの(自殺、行方不明等、事件性の疑いあるものを含む。)については、管轄の警察署に連絡すること。
・感染症、食中毒等が生じた場合は、管轄の保健所に連絡すること。
- 7の⑱ ・感染症、食中毒、その他の原因に該当する場合、原因が不明な場合等の内容を記入すること。
- 8の⑲ 「再発防止策」について、検討中の場合は「未定、検討中」として記入し、事故報告書は速やかに提出すること。その後、検討した結果について、改めて報告すること。
- 10の⑲ 「特記事項」については、その他特記すべき事項があれば、記入すること。
- ※1 事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト(3「対象者」、5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。)を添付してもよい。
- ※2 入所者及び利用者の事故について、事業所所在地の保険者と入所者等の保険者双方へ報告すること。
- ※3 対象者が、報告後に容態が急変して死亡した場合等は、再度報告書を届け出ること。

令和6年4月1日から義務化される 運営基準等について

令和6年4月1日から義務化される運営基準等について

介護保険サービスは、おおむね3年に一度制度改正が行われています。制度改正は、
①介護報酬に係る加算や減算の追加及び要件の改正、
②人員基準、設備基準、運営基準等の改正
の2つに分けられます。

ここでは、令和3年度の制度改正のうち、3年間の経過措置を経て、令和6年4月1日から義務付けられる事項を説明します。

令和6年4月1日から義務化される事項

1. 業務継続計画(BCP)の策定等【全サービス】
2. 感染症の予防及びまん延の防止のための取組義務【全サービス】
3. 虐待の発生又は再発を防止するための措置義務【全サービス】
4. 認知症介護に係る研修の受講【全サービス（無資格者がいない訪問サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与を除く）】

1.業務継続計画(BCP)の策定等

対象	全サービス
----	-------

非常時にもサービス提供を継続するための計画

停止したサービスを早急に再開するための計画

実施

利用者が継続して介護サービスを受けられる

主な事項

- 業務継続計画の策定、定期的な研修及び訓練（シミュレーション）の実施
 - 定期的な業務継続計画の見直し、必要に応じた変更
- ★いずれも令和6年4月1日から義務化

1.業務継続計画(BCP)の策定等

業務継続計画

以下の項目等を記載する必要がある

感染症に係る業務継続計画

- 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

- 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

1.業務継続計画(BCP)の策定等

研修の実施

- 平常時の対応の必要性や緊急時の対応に係る理解の励行を行う
- 定期的な職員教育の開催
※サービスの種別に応じ、年1回又は年2回以上(密着特養・GHは年2回以上)
- 新規採用時には別に研修を実施
- 研修の実施内容の記録
- 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延防止のための研修(後述)と一体的に実施することも可

訓練(シミュレーション)の実施

- 施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等の定期的な実施
※サービスの種別に応じ、年1回又は年2回以上(密着特養・GHは年2回以上)
- 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延防止のための訓練(後述)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方法は問わない
- 机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施

1.業務継続計画(BCP)の策定等

参考ガイドライン

厚生労働省HP:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)ガイドラインについて	
<p>○ 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。</p> <p>○ 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画(BCP)の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。(令和2年12月11日作成、必要に応じて更新予定。)</p> <p>掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13625.html</p>	
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	
ポイント	<ul style="list-style-type: none">✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
主な内容	<ul style="list-style-type: none">・BCPとは・新型コロナウイルス感染症BCPとは(自然災害BCPとの違い)・介護サービス事業者に求められる役割・BCP作成のポイント・新型コロナウイルス感染(疑い)が発生時の対応等(入所系・通所系・訪問系)等
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	
ポイント	<ul style="list-style-type: none">✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
主な内容	<ul style="list-style-type: none">・BCPとは・防災計画と自然災害BCPの違い・介護サービス事業者に求められる役割・BCP作成のポイント・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応(各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項)等

2. 感染症の予防及びまん延の防止のための取組義務

対象	全サービス (施設サービスは一部既に規定済み)
----	----------------------------

- ① 感染対策委員会の開催
- ② 感染症や食中毒に係る指針の整備
- ③ 感染症や食中毒に係る研修の実施
- ④ 感染症を想定した訓練の実施

★いずれも令和6年4月1日から義務化

2. 感染症の予防及びまん延の防止のための取組義務

① 感染対策委員会の開催

- 幅広い職種により構成する
- 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要
- 定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催
※サービスの種別に応じ、おおむね6月に1回以上又は3月に1回以上（密着特養は3月に1回以上）
- テレビ電話装置等を活用して行うことも可
- 他の会議体や委員会と一体的に設置・運営しても可

② 感染症に係る指針の整備

- 平常時の対策及び発生時の対応を規定
- 記載内容の例は、「介護現場における感染対策の手引き」を参照すること
※190 ページに指針の例が示されています。記載方法が不明な場合は参考にしてみてください。

※手引き掲載 厚労省HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

2.感染症の予防及びまん延の防止のための取組義務

③感染症に係る研修の実施

- 感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアを励行する
- 定期的な職員教育を開催
 - ※サービスの種別に応じ、年1回又は年2回以上(密着特養・GHは年2回以上)
- 研修の実施内容についても記録すること
- 研修は、厚労省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えない

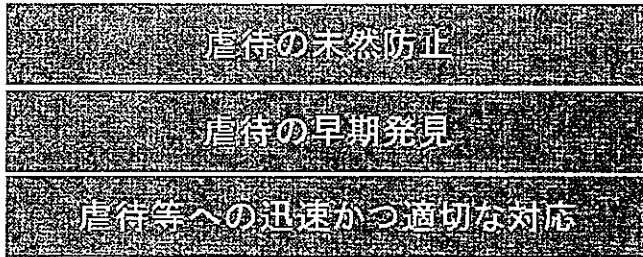
2.感染症の予防及びまん延の防止のための取組義務

④感染症を想定した訓練の実施

- 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、定期的に訓練を行うこと
 - ※サービスの種別に応じ、年1回又は年2回以上(密着特養・GHは年2回以上)
- 指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施すること
- 訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わない
- 机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施

3.虐待の発生又は再発を防止するための措置義務

対象	全サービス
----	-------



高齢者の尊厳の保持、
高齢者の人格の尊重

主な事項

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的開催
 - ②虐待の防止のための指針の策定
 - ③虐待の防止のための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設置
 - ⑤運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を記載
- ★いずれも令和6年4月1日から義務化

3.虐待の発生又は再発を防止するための措置義務

①虐待防止検討委員会の定期的開催

- 管理者を含む幅広い職種で構成する
- 定期的な開催
- テレビ電話装置等を活用して行うことも可
- 委員会で得た結果（施設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こと

②虐待の防止のための指針の策定

以下のような項目を盛り込むこと

- イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3.虐待の発生又は再発を防止するための措置義務

③虐待の防止のための従業者に対する研修の実施

- 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
- 指針に基づいた研修プログラムを作成
- 定期的な研修の実施
※サービス種別に応じ、年1回又は年2回以上(GH・密着特養は年2回以上)
- 新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施
- 研修の実施内容についても記録することが必要
- 研修の実施は施設内での研修で可

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設置

- 専任の担当者の設置
- 虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい

3.虐待の発生又は再発を防止するための措置義務

⑤運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を記載

- 虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）
- 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等

→これらの事項を運営規程で定めておく必要がある。

(虐待防止に関する事項)【記載例】

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1)虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待の防止のための指針を整備する。
- (3)従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4)前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

4. 認知症への対応力向上に向けた取組の推進について

対象	介護保険施設・事業所等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
----	---

事業者に求められること

- 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保すること。
- 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ついて、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。
- 新卒採用・中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る）に対しては、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること。

福岡県が実施する認知症介護基礎研修について

福岡県では令和5年度についてeラーニングによる研修を実施しています。
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ninchisho-kiso-elearning.html>

1. 1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義

厚生労働省調査では、平成 21 年度は 76 件、平成 22 年度は 96 件の養介護施設従事者等による高齢者虐待事案が発生しており、増加傾向を示しています。また、該当する施設・事業等の範囲が広いこと、介護保険担当部署や関係機関との連携した対応が必要なこと、事例の集積が難しいことなどから市町村や都道府県が虐待対応を行う際の手順に混乱が生じたり、対応の判断に迷ったりする場面もうかがえます。

そこで、本章では、市町村・都道府県の高齢者虐待対応担当部署及び介護保険担当部署が適切な対応を行う参考となるよう、養介護施設従事者等による高齢者虐待として対応すべき範囲や定義を示し、高齢者虐待のとらえ方とあわせて具体例を提示します。

(1) 「高齢者」の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を「65 歳以上の者」と定義しています（第 2 条第 1 項）。

【「65 歳未満の者」に対する虐待の場合】

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には 65 歳未満の者には法は適用されないこととなります。しかし、現実には、65 歳未満の者に対する虐待も生じており、保護すべき必要があるという点においては 65 歳以上の者に対する虐待と変わりません。

介護保険法における地域支援事業のひとつとして、市町村には、「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」の実施が義務づけられています（介護保険法第 115 条の 44 第 1 項第 4 号）、介護保険法にいう「被保険者」は 65 歳以上の者に限られてはいません（介護保険法第 9 条）。

また、老人福祉法では、相談や措置の対象者を原則として「65 歳以上の者」と定義し、「65 歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象者に含めています。

なお、障害者虐待防止法が成立したことにより平成 24 年 10 月 1 日より高齢者虐待防止法が一部改正され、養介護施設・事業所を利用する 65 歳未満の障害者については高齢者とみなし、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ることとなりました。

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（抄）
（平成 23 年 6 月 24 日法律第 79 号）

附 則

（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の一部改正）

第 3 条 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（平成 17 年法律第 124 号）の一部を次のように改正する。

第 2 条の見出しを「(定義等)」に改め、同条に次の 1 項を加える。

6 65 歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者（障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 2 条第 1 号に規定する障害者をいう。）については、高齢者とみなして、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定を適用する。

(2)「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設従事者等」とは、老人福祉法およ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となっています（第2条第5項）。これには、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。

「養介護施設」「養介護事業」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

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	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

なお、老人福祉法の改正により、平成18年4月から有料老人ホームの対象が拡大しました（老人福祉法第29条）。

- ①人数要件の廃止（改正前は10人以上）
- ②提供サービス要件の拡大（「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）

特に、②については提供サービスを他へ委託して供与する場合であっても、または将来提供するという約束であっても該当することとされています。

このような要件に該当する場合には、届出がなされていなくとも、老人福祉法に基づく都道府県の立入検査や改善命令の対象となります。

届出をしなければ有料老人ホームに当たらないのではなく、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ぬこと、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（昭和38年法律第133号）に基づく立入検査や改善命令の対象となり、改善命令をしたときには、その旨を公示しなければならないこととされているため、届出の有無にかかわらず、適切な運営が行われるよう指導していただきたい。

出典：平成21年5月28日付老振発第0528001号「未届の有料老人ホームの届出促進及び指導等の徹底について」

また、対象となる施設・事業所が「養介護施設」「養介護事業」に該当しない場合には、「養護者による高齢者虐待」として対応することが必要です。いかなる施設・事業所であっても高齢者虐待が疑われる場合には、法の趣旨に則り適切な対応を行うことが求められています。

「養介護施設従事者等」及び「養護者」の解釈について

有料老人ホームとしての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するものであること、また養介護施設従事者等に該当しない場合であっても、法第2条第2項に規定する「養護者」に該当し得るものであることから、法第11条に基づく立入調査の実施など、適切な対応を行うことが必要です。

出典：平成23年9月16日付事務連絡『「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」の適切な運用について』（厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室）

(3) 虐待の定義と類型

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養介護施設に入所また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しています（第2条第5項）。

- イ 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ロ 介護・世話の放棄・放任：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。
- ハ 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。
- ニ 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。
- ホ 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あることができます。

(4) 身体拘束

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または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています（介護保険指定基準における身体拘束禁止規定）。

身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます（※障害者虐待防止法では、身体拘束は虐待に該当することが定義づけられています。）。

ここで、緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件をすべて満たすことが定められており、ひとつでも要件を満たさない場合には指定基準違反となることに注意が必要です。

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捉える必要があります。家族等からの同意書があるという理由で長期間にわたって身体拘束を続けたり、施設として身体拘束廃止に向けた取組みを怠ることなど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：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

※手続き上の手順

- ・「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でなく、施設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を原則とします。
- ・また、身体拘束の内容、目的、理由、時間、時間帯、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求める必要があります。
- ・常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。
- ・身体拘束の態様・時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することが必要です。

◆◆身体拘束の具体例◆◆

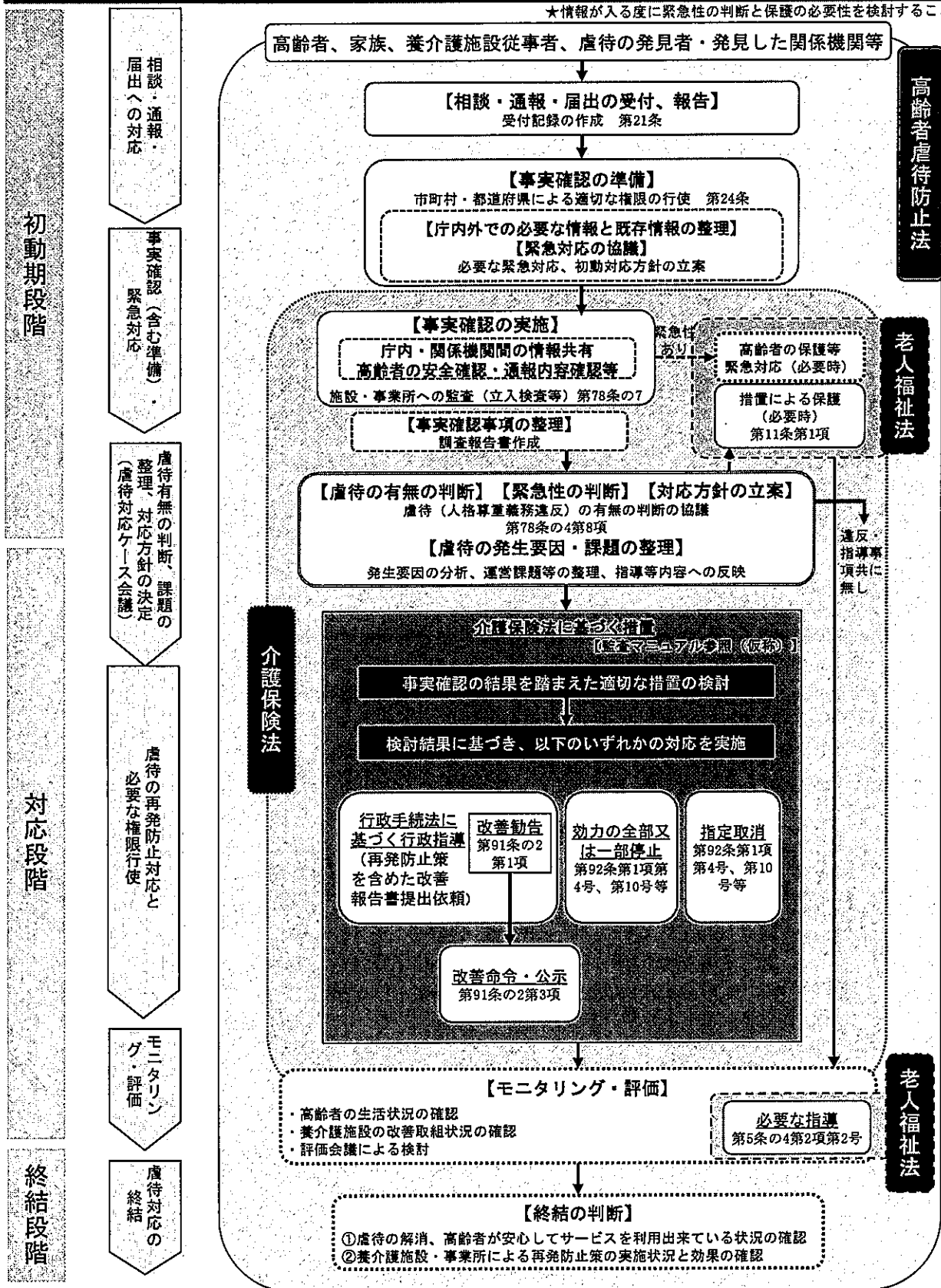
- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣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、ベッドなど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。

出典：「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）

市町村が指定権限を有する地域密着サービス事業所の場合

◎養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等に対しては、高齢者虐待防止担当部署並びに当該養介護施設等の指導監査担当部署が協働して対応する必要があります。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

高齢者福祉施設等における 虐待を防ぎましょう



高齢者虐待は、高齢者の尊厳を傷つけ、財産や生命までも危険にさらす行為であり、高齢化が進むなかで、深刻な問題となっています。

高齢者に対する虐待を防止し高齢者の権利利益を擁護するため、平成18年4月に「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」（高齢者虐待防止法）が施行されました。

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が重要です。

高齢者は、尊厳と安全の中で生活し、搾取及び身体的あるいは精神的虐待を受けないでいられるべきである。

（平成3年12月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より）

高齢者虐待とは



高齢者（65歳以上の者）に対して、養護者（高齢者を現に養護する家族、親族、同居人など）や養介護施設従事者等（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等の職員等）による次のような行為を高齢者虐待といいます。（法第2条）

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

■ 身体的虐待 ■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

—たとえば—

- たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
- ベッドに縛り付ける など

■ 介護・世話の放棄・放任 ■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

—たとえば—

- 衰弱させるほど水分や食事を与えない
- 入浴をさせない、おむつを交換しない など

■ 心理的虐待 ■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

—たとえば—

- 子ども扱いする、怒鳴る
- ののしる、悪口を言う
- 意図的に無視する など

■ 性的虐待 ■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

—たとえば—

- 排せつの介助がしやすいとして下半身を下着のままで放置する
- 人前でおむつ交換をする など

■ 経済的虐待 ■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

—たとえば—

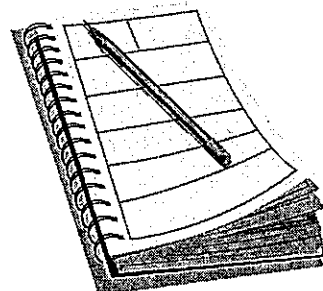
- 本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
- 生活に必要なお金を渡さない など

MEMO

虐待をしている自覚がないことや、「本人のために」と思ってやっていることが虐待につながっていることもあります。

—たとえば—

- 徘徊するので部屋に閉じ込める
- 失禁しないように、水分を与えることを控える など



身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。

高齢者福祉施設等においては、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行うことは禁止されています。

(「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 平成 18 年 4 月より)

◎ このような行為は身体拘束です ◎

- ・徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- ・自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ・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
- ・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 など

施設や事業所に求められること

- ・従事者等の研修を実施すること
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- ・その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じることが求められています。(法第 20 条)

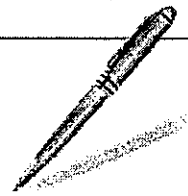
従事者等が行わなければならないこと

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。

(法第 5 条第 1 項)

◎ 高齢者虐待のサインを見逃さない ◎

- ・身体のおざや傷について、説明があいまいである
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など



自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。(法第 21 条第 1 項)

※ 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。(法第 21 条第 6 項)

※ 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

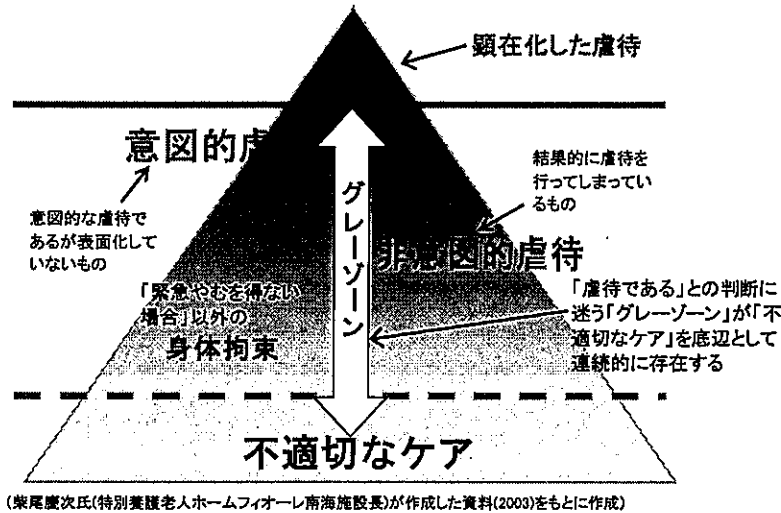
(法第 21 条第 7 項)

◎ 市町村や県の対応 ◎

通報を受けた市町村は、事実確認を行い、県に報告するとともに、県や市町村は、立入検査、勧告、改善命令など関係法令による権限を適切に行使して虐待の防止と高齢者の保護を図ります。(通報の秘密は守られます。)(法第 22 条～第 24 条)

高齢者福祉施設等から高齢者虐待をなくすために

「不適切なケア」の段階で、「虐待の芽」を摘む取り組みが大切です



図のように、虐待が顕在化する前には、「不適切なケア」を底辺に、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」の行為が、連続的に存在しています。養介護施設等では、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されると、それが蓄積され、拡大されて、明らかな虐待につながっていくといえます。

高齢者虐待・不適切なケアを防止するには

組織運営の健全化

- ・ 理念や方針を職員間で共有
- ・ 職員教育体制の整備
- ・ 第三者の視点で開かれた組織に

チームアプローチの充実

- ・ リーダーの役割の明確化
- ・ チームでの意思決定の仕組みの明確化

負担やストレス・組織風土の改善

- ・ 柔軟な人員配置の検討
- ・ 職員のストレスの把握
- ・ 上司や先輩による声かけ、悩み相談

倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

- ・ 「利用者本位」の大原則の確認
- ・ 職業倫理・専門性に関する学習の徹底
- ・ 身体拘束を行わないケアや虐待を防止する方法の学習

ケアの質の向上

- ・ 認知症に関する正しい理解
- ・ アセスメントとその活用方法の実践的学習
- ・ 認知症ケアに関する知識の共有

(「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターを参考に作成)

「虐待かもしれない!」と思ったら…… ひとりで悩まず
市町村の担当窓口又は地域包括支援センターへご相談ください。



高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関するホームページについて

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が必要です。

令和3年4月1日より、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令が施行され、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が義務づけられました。

特に、新規採用した職員については、虐待の定義や身体拘束に係る正しい知識を早期に習得させる必要があり、初任者研修において、身体拘束廃止に加えて、高齢者虐待防止についても十分な説明を行う必要があります。

下記ホームページは、厚生労働省や福岡県等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

○ 高齢者虐待防止研修で役立つ資料等

高齢者福祉施設等における虐待防止リーフレット（福岡県ホームページ）

<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koureisyyakutai-leaflet.html>

高齢者虐待等の学習支援情報（認知症介護情報ネットワークのホームページ）

<https://www.dcnnet.gr.jp/support/>

身体拘束ゼロの手引き（福岡県ホームページ）

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

○ 高齢者虐待防止に係る調査、通知等

高齢者虐待防止関連調査・資料（厚生労働省ホームページ）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

国通知・介護保険最新情報Vol.502（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/resources/6934ac0a-4d87-4799-bbc5-21fa8a34170c/介護保険最新情報Vol.502.pdf>

福岡県身体拘束ゼロ宣言について

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

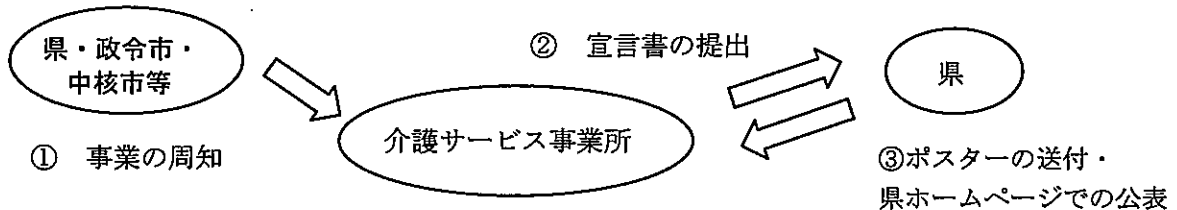
詳しくは、下記のURLをご参照ください。

URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

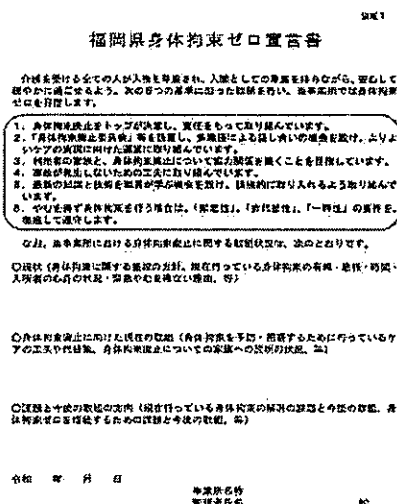
(トップページ > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者福祉 > 介護施設・サービス事業所)

福岡県身体拘束ゼロ宣言を実施しています

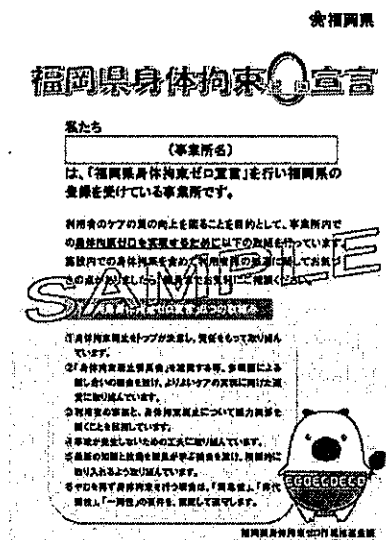
【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉



〈ポスターイメージ〉



防災対策及び災害時における被災状況報告について

1 防災計画策定の義務

高齢者福祉施設等の基準においては、「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」とされています。各施設等において防災計画（非常災害対策計画）を作成することが義務付けられているのです。

2 防災計画（非常災害対策計画）の策定・見直しに関する留意点

(1) 防災計画（非常災害対策計画）の作成又は見直しに当たっては、誰もがすぐに分かるように簡潔かつ具体的な内容とし、意思の疎通を図る意味でも職員みんなで作成しましょう。施設の立地条件や入所者等の特性に応じた対策とするとともに、マニュアルのチェックリストを活用して、必要な事項等が盛り込まれているかどうか、十分検討してください。

(2) 検討・点検項目

- ① 水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた防災計画（非常災害対策計画）が策定されているか。
- ② 防災計画（非常災害対策計画）に次の項目がそれぞれ含まれているか。
 - (イ) 介護保険施設等の立地条件
 - (ロ) 災害に関する情報の入手方法
 - (ハ) 災害時の連絡先及び通信手段の確認
 - (ニ) 避難を開始する時期、判断基準
 - (ホ) 避難場所
 - (ヘ) 避難経路
 - (ト) 避難方法
 - (チ) 災害時の人員体制、指揮系統
 - (リ) 関係機関との連絡体制

3 防災訓練（避難訓練）の実施

(1) たとえ立派な防災計画（非常災害対策計画）を立てても、普段から行っていないことは、緊急時にも対応できません。定期的に、様々な災害状況を想定して、防災計画（非常災害対策計画）に基づいて、実効性のある防災訓練（避難訓練）を実施しましょう。

(2) 防災訓練（避難訓練）についての点検項目

- ・水害・土砂災害の場合を含む地域の実情に応じた災害に係る避難訓練が実施されたか。

4 防災計画（非常災害対策計画）の見直し

防災訓練（避難訓練）を実施した結果や防災教育等で培った知識、情報等を踏まえ、随時、防災計画（非常災害対策計画）の見直しを行い、実効性のある計画となるようにしましょう。

【参考となる通知・資料】

(通知)「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」(平成28年9月9日老総発0909第1号、老高発0909第1号、老振発0909第1号、老老発0909第1号 厚生労働省総務課長、高齢者支援課長、振興課長、老人保険課長連名通知)

※マニュアル及び参考となる通知・資料は、県ホームページに掲載しています。

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/bousai-16.html>

5 被災した場合の報告方法について

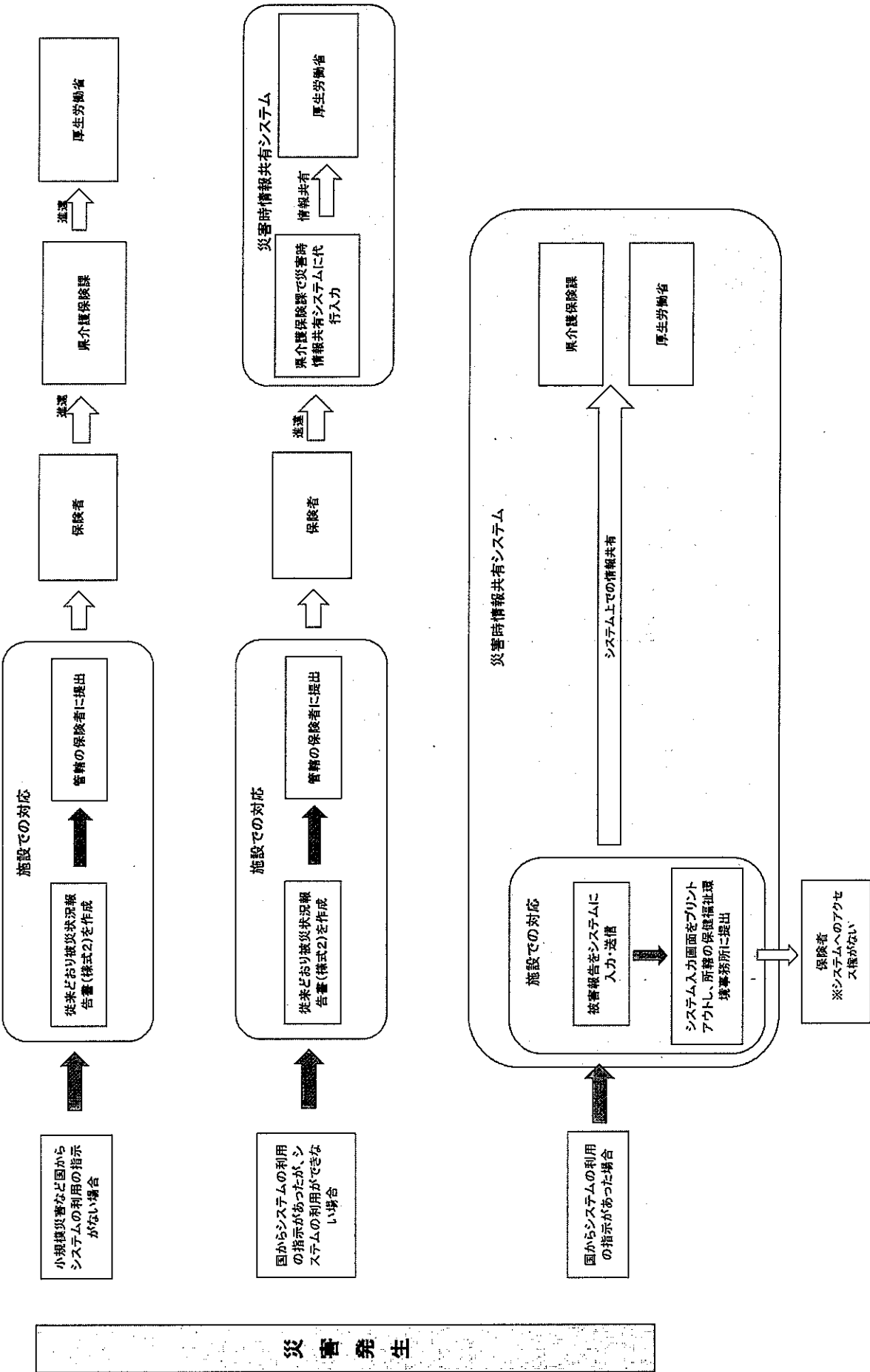
災害により被災した場合には、適切な対応を行われるとともに、別添の「被災状況報告書」(様式2)により、市へ報告をしてください。また、国(県)より「災害時情報共有システム」を通じた報告依頼があった場合は、「介護サービス情報報告システム」にログインし、報告を行って下さい。

ログイン用 URL: <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/>

マニュアル URL: <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/145195.pdf>

※「災害時情報共有システム」については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握及び災害時情報共有システムの運用等について」(令和3年7月29日付3筑高第586号)によりお知らせしています。

災害時情報共有システムによる報告チャート図(介護サービスマニヤ向け)



殿

担当者名	
連絡先	

()による被災状況報告

1. 施設設備

サービス種別	施設名	定員	設置主体	所在地	被災月日

2. 人的被害 (あり なし) *「あり」の場合は、以下を記入してください。

軽傷者数(医療機関への受診が不要)	重傷者数(医療機関への受診が必要)	死亡者数	行方不明者数

・その他被害・被害詳細(職員か入居者か/原因・被害内容・対応)	
---------------------------------	--

3. 建物被害

・被害の規模	<input type="checkbox"/> 1.なし <input type="checkbox"/> 2.軽微な被害(推定被害80万円未満) <input type="checkbox"/> 3.重大な被害(推定被害80万円以上)
・建物損壊	<input type="checkbox"/> 1.全壊 <input type="checkbox"/> 2.大規模半壊 <input type="checkbox"/> 3.半壊 <input type="checkbox"/> 4.一部損壊 <input type="checkbox"/> 5.未定 <input type="checkbox"/> 6.なし
・浸水被害	<input type="checkbox"/> 1.床上浸水 <input type="checkbox"/> 2.床下浸 <input type="checkbox"/> 3.なし
・雨漏り被害	<input type="checkbox"/> 1.あり <input type="checkbox"/> 2.なし

・その他被害・被害詳細(原因・被害内容・対応)	
-------------------------	--

4. 運営への影響 (あり なし) *「あり」の場合は、以下を記入してください。

・詳細内容	
-------	--

5. 避難について(入所施設)

・避難の必要性の有無及び避難の状況	<input type="checkbox"/> 1.避難の必要性なし <input type="checkbox"/> 2.避難の必要性あり、避難先の確保が困難 <input type="checkbox"/> 3.避難の必要性あり、避難先を調整中 <input type="checkbox"/> 4.避難の必要性あり、避難中
・避難先施設の名称・所在地(任意)	
・避難先施設の種別(任意)	<input type="checkbox"/> 1.他施設 <input type="checkbox"/> 2.避難所 <input type="checkbox"/> 3.病院 <input type="checkbox"/> 4.その他
・避難状況の詳細(任意)	

6. 避難について(入所施設以外)

・運営への支障の有無及び代替受入先の有無	<input type="checkbox"/> 1.支障なし(開所) <input type="checkbox"/> 2.支障あり(開所中)、代替受入先なし <input type="checkbox"/> 3.支障あり(開所中)、代替受入先調整中 <input type="checkbox"/> 4.支障あり(開所中)、代替受入先あり
・代替受入先施設の名称・所在地(任意)	
・開所の状況の詳細(任意)	

※7以降については、「老人短期入所施設」及び「介護医療院」のみ記入してください

7. 支援に必要な人数・状況

・ 必要な支援種別(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 介護職員 <input type="checkbox"/> 2. その他職員(看護師など) <input type="checkbox"/> 3. ボランティア <input type="checkbox"/> 4. なし
・ 支援に必要な人数・状況等の詳細	

8. ライフライン等の状況

・ 停電及び非常用自家発電の有無	<input type="checkbox"/> 1. 停電なし <input type="checkbox"/> 2. 停電あり、非常用自家発電なし <input type="checkbox"/> 3. 停電あり、非常用自家発電あり
・ 非常用自家発電の燃料残量	<input type="checkbox"/> 1. 燃料が十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 燃料が2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見込みなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 電源車の支援及び支援状況	<input type="checkbox"/> 1. 支援を要請(高圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請(低圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請(電圧不明)支援到着済 <input type="checkbox"/> 4. 支援を要請(高圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 5. 支援を要請(低圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 6. 支援を要請(電圧不明)未到着
・ 断水の有無及び応急給水可能な設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 断水なし <input type="checkbox"/> 2. 断水あり、給水可能な受水槽等なし <input type="checkbox"/> 3. 断水あり、給水可能な受水槽等あり
・ 飲料水の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 生活用水の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ トイレの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可、代替設備なし <input type="checkbox"/> 3. 使用不可、代替設備あり
・ 給水車の支援の有無及び支援状況	<input type="checkbox"/> 1. 支援不要 <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請、支援未到着 <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請、支援到着済み
・ ガスの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 供給あり <input type="checkbox"/> 2. 供給なし、代替設備なし <input type="checkbox"/> 3. 供給なし、代替設備あり
・ 冷暖房の状況	<input type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可

9. 物資の状況

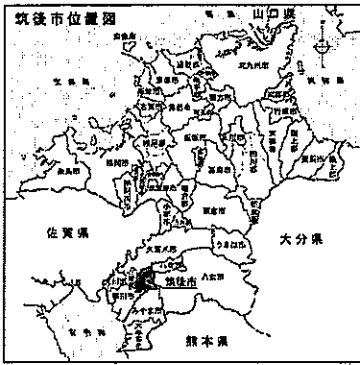
・ 支援が必要な物資(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 食料 <input type="checkbox"/> 2. 飲料水 <input type="checkbox"/> 3. 薬 <input type="checkbox"/> 4. おむつ <input type="checkbox"/> 5. 衣服 <input type="checkbox"/> 6. 毛布 <input type="checkbox"/> 7. マスク <input type="checkbox"/> 8. 消毒 <input type="checkbox"/> 9. その他
・ 支援が必要な物資の内容・数量等の詳細	
・ 食料の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 燃料(灯油・ガソリン)の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある

10. 医療機器等の故障の状況

・ 医療機器等の故障の状況の詳細	
------------------	--

- * 2次災害の防止等について
入所者の安全確保等の運営面で適切な対応を行ってください。
- * 被災状況の記録について
写真等により被災状況を的確に記録してください。
- * 報告の期日
災害が生じた日から速やかに報告してください。

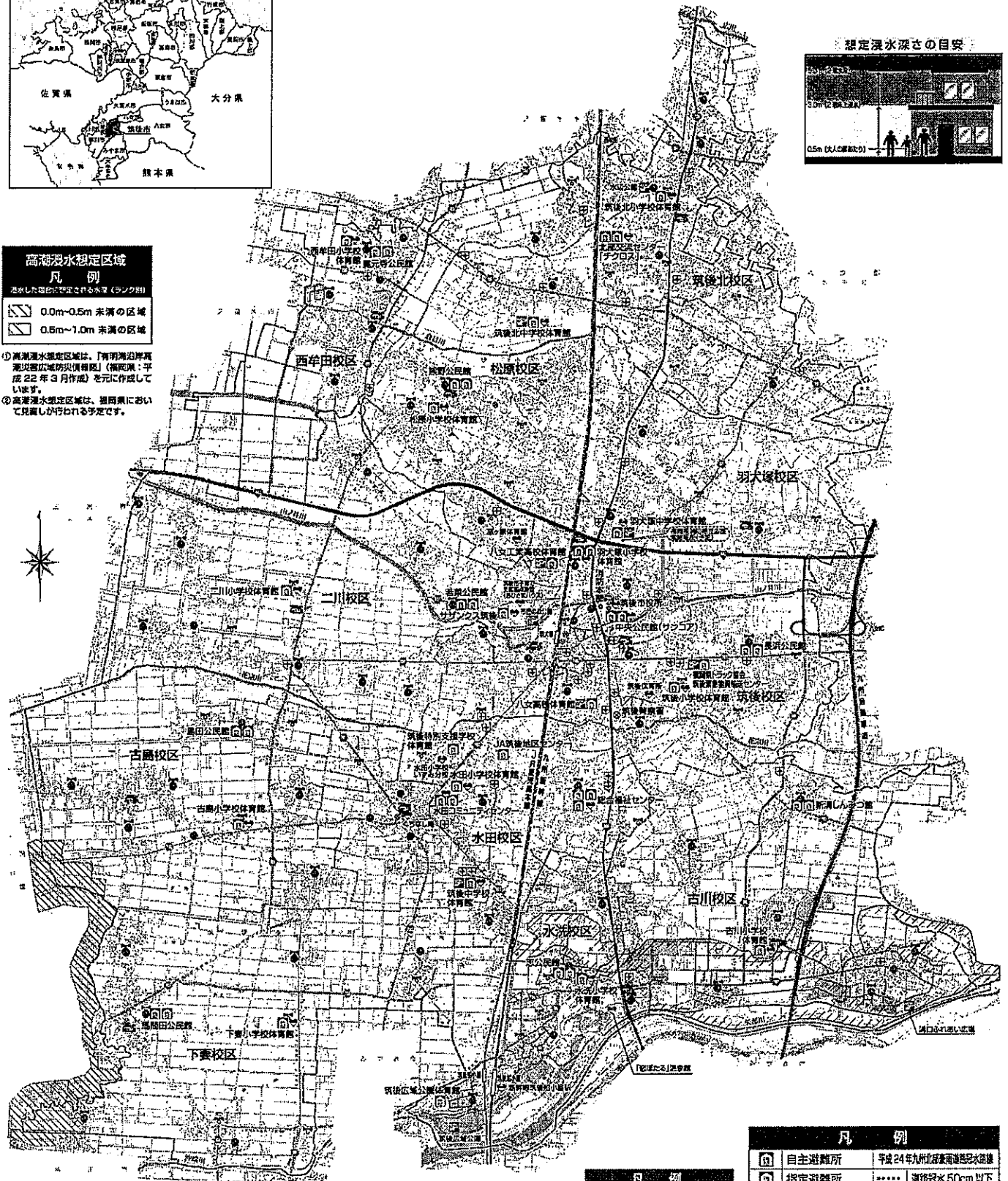
筑後市全域図



高浸水想定区域 凡例
 浸水した場合は想定される水深 (ラック制)

- 0.0m~0.5m 未満の区域
- 0.5m~1.0m 未満の区域

①高浸水想定区域は、「南九州沿岸高浸水想定区域防災情報」(編纂:平成22年3月作成)を元に作成しています。
 ②高浸水想定区域は、福岡県において展開しが行われる予定です。



■ 洪水浸水想定区域について
 水防法第14条に基づき、洪水予報河川及び洪水特別警戒水位への到達情報を通知および周知する河川(水防用河川)において、洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、想定し得る最大規模の降雨により河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域として特定し、浸水した場合に想定される水深。

■ 家屋倒壊等氾濫想定区域(田舎沼)について
 一般的に構造の木造家屋について、水没と流送から倒壊等をめらさうな氾濫が想定される恐れのある区域を指定しています。
 河川堤防の決壊又は洪水氾濫等により、木造家屋の倒壊のおそれがある区域。

凡例
 浸水した場合は想定される水深 (ラック制)

- 5.0m~10.0m 未満の区域
- 3.0m~5.0m 未満の区域
- 0.5m~3.0m 未満の区域
- 0.5m 未満の区域
- 洪水被害軽減策等氾濫想定区域 (洪水氾濫によるもの)

凡例	
	自主避難所 平成24年九州北部豪雨浸水想定
	指定避難所 道路冠水50cm以下
	福祉避難所 道路冠水50cm以上
	医療機関
	自動体外式除細動器(AED)
	重要水防箇所
	警察署・交番・駐在所
	公民館・集会所
	コミュニティ自衛隊
	消防団
	ヘリコプター着陸場
	校区境
	高速道路
	国道
	県道
	九州新幹線
	JR

1:25,000
 0 500 1000

※このマップの浸水想定は、「筑後川浸水想定区域」、「筑後川浸水想定区域」(国土交通省筑後川河川事務所)、「沖繩川浸水想定区域」、「田舎沼浸水想定区域」(福岡県)を元に作成しています。

河川に関する防災情報

河川水位における危険度レベルの設定と発表される防災情報の名称



危険度レベルによる自治体や住民に求める行動

5	逃げ遅れた住民の救援などを行います。
4 (危険)	住民は、避難行動を直ちに完了し、避難していただき、住民は、直ちに避難行動に移りましょう。
3 (危険)	住民は、避難を判断する段階です。避難に関する情報に注意してください。
2 (注意)	自治体は、避難準備情報の発令を判断する段階です。水防団(消防団)は、避難行動の準備を行う段階です。
1	水防団(消防団)は、水防活動を行うため待機する段階です。

避難勧告等の判断基準 (矢部川)

発令内容	災害	判断基準
避難準備情報	洪水	筑後市に大雨・洪水警報が発表され、船小屋水位観測所における水位が「はん濫注意水位」(6.00m)に達し、今後更に水位が上昇し、「避難判断水位」(7.80m)に達すると予想されるとき。
	民動 住居	隣近所の方は、要援護者の避難行動を支援して、速やかに避難を始めましょう。
避難勧告	洪水	水位が「避難判断水位」(7.80m)に達し、今後更に水位が上昇し、「はん濫危険水位」(8.40m)を上回ると予想されるとき。破堤につながるような漏水を確認したとき。
	民動 住居	お互い助け合って、指定された避難場所に、速やかに避難を始めましょう。自動車による避難はやめましょう。
避難指示	洪水	水位が「はん濫危険水位」(8.40m)に達し、今後更に水位の上昇が予想されるとき。河川管理施設の大規模異常(漏水、亀裂等)を確認したとき。堤防の決壊・越水を確認したとき。
	民動 住居	指定された避難場所に、直ちに避難しましょう。

※山ノ井川・花宗川等については、上記判断基準に準じて、避難勧告指示を発令します。

避難所情報について

市では災害の種類と危険度などに応じて開設する避難所を随時決定します。
最新の避難所開設・混雑状況については市の公式ホームページをご確認ください。

◆筑後市避難所一覧表ページ

<https://www.city.chikugo.lg.jp/shimin/6112/3879/3882.html>



市の公式LINEに登録していただくと、災害時を含む緊急性が高い情報をLINEで受け取る事が出来ます。
ぜひご登録ください。

◆市公式LINE開設のお知らせページ

<https://www.city.chikugo.lg.jp/shisei/6166/13334/28976.html>



以下に避難所一覧を掲載します。

いざという時に備えて、避難所の場所の確認をお願いします。

自主避難所一覧

自主避難所とは自己の判断で災害が発生する危機が迫っていると思われる場合や避難準備情報が発令された場合などに自主的に避難する避難所です。台風などの場合に開設します。

自主避難所一覧	住所
長浜公民館	長浜 1815 番地 17
筑後市中央公民館（サンコア）	山ノ井 899 番地
羽犬塚小学校 体育館	羽犬塚 232 番地
筑後市北部交流センター（チクロス）	蔵数 515 番地 1
熊野公民館	熊野 730 番地
新溝しんみつ館	新溝 534 番地
水田コミュニティセンター	下北島 150 番地 1
総合福祉センター	野町 680 番地 1
志公民館	志 10 番地
馬間田公民館	馬間田 926 番地 4
島田公民館	島田 1112 番地 1
若菜公民館	若菜 1632 番地 1
寛元寺公民館	西牟田 3980 番地

■寝具・食料は各自でご用意ください。

■どの避難所に避難されてもかまいません。

指定避難所一覧

指定避難所とは法律に基づき、市長の判断で発令される「避難指示」を行う際に開設する避難所です。大規模災害発生の際に自主避難所に加えて開設します。

指定避難所一覧	住所
筑後小学校 体育館	長浜 1285 番地
福岡県トラック協会筑後緊急物資輸送センター	長浜 2327 番地 1
福岡県立八女高等学校 体育館	和泉 251 番地
羽犬塚中学校 体育館	羽犬塚 80 番地
福岡県立八女工業高等学校 体育館	羽犬塚 301 番地 4
筑後北小学校 体育館	西牟田 6044 番地
松原小学校 体育館	熊野 766 番地
筑後北中学校 体育館	蔵数 724 番地
古川小学校 体育館	久恵 1007 番地
水田小学校 体育館	下北島 172 番地
筑後中学校 体育館	水田1046番地1
JA 筑後地区センター	上北島 1217 番地 1
筑後特別支援学校 体育館	下北島318番地
水洗小学校 体育館	志 13 番地
筑後広域公園体育館	津島 831 番地 1
下妻小学校 体育館	下妻 1317 番地
古島小学校 体育館	古島 233 番地
二川小学校 体育館	若菜433番地
サザンクス筑後	若菜 1104 番地
西牟田小学校 体育館	西牟田1802番地

指定福祉避難所

福祉避難所とは、指定避難所等での生活が困難で介護や福祉的な配慮を必要とする方（要配慮者）が、安心して避難生活を送れるように、指定避難所とは別に開設される避難所です。福祉避難所は、避難生活の長期化が予見される場合、受入体制を整えた後に開設します。

災害発生後すぐに開設される避難所ではないため、まずは身近な避難所に避難してください。

指定福祉避難所	住所	受入対象者（注）
総合福祉センター	野町680番地1	要配慮者

（注）家族等も受入対象とする

■福祉避難所は災害時に必ず設置される避難所ではありません。

感染症対策等について

高齢者は、感染症等に対する抵抗力が弱く、また、罹患することにより重篤化しやすいことから、特に注意が必要であり、介護サービス事業所においては、感染症の発生及びまん延の防止について必要な措置を講じる必要があります。

下記のホームページは、感染症対策等に関する厚生労働省等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

また、県及び各保険者のホームページ等にも、各種情報が掲載されていますので、参考にしてください。

1 衛生管理

○社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

(平成17年2月22日老発第0222001号厚生労働省老健局長等連盟通知)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

○厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル (2019年3月)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

2 新型コロナウイルス

○新型コロナウイルス感染症対策 (内閣官房)

<https://corona.go.jp/>

○新型コロナウイルス感染症について (厚労省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○新型コロナウイルスに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

○新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

○介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) 作成支援に関する研修

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

※ 新型コロナウイルスの発生に備え、各事業所においても実際に新型コロナウイルスが発生したときに適切に対応できるよう「業務継続計画」を策定してください。業務継続計画の策定については、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等を参考にしてください。

3 新型インフルエンザ関連

○厚生労働省：新型インフルエンザ A (H1N1) pdm09 対策関連情報 (2009年時点)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html

○内閣官房：新型インフルエンザ等対策

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

○厚生労働省：特定接種（国民生活・国民経済安定分野）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108661.html>

○社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

4 ノロウイルス

○厚生労働省：感染性胃腸炎（特にノロウイルス）について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>

○厚生労働省：ノロウイルスに関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

5 インフルエンザ

○厚生労働省：令和4年度 今冬のインフルエンザ総合対策について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

○厚生労働省：インフルエンザ施設内感染予防の手引き（平成25年11月改訂）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki.pdf>

○厚生労働省：令和4年度インフルエンザQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/influenza/QA2022.html

6 結核

○厚生労働省：結核（BCGワクチン）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html

7 レジオネラ症

○厚生労働省：レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（厚生労働省告示第264号）

※（平成30年8月3日厚生労働省告示第297号により一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/rezionerashishin.pdf>

○厚生労働省：循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（令和元年12月17日改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000577571.pdf>

8 食中毒

○厚生労働省：食中毒

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/

9 麻疹（はしか）・風疹

○厚生労働省：麻疹について

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

○厚生労働省：風疹について

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

10 熱中症

○厚生労働省：熱中症関連情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

○厚生労働省：熱中症予防のために（リーフレット）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000813070.pdf>

11 ヒートショック

○ヒートショックを予防しましょう

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/heatshock2.html>

○東京都健康長寿医療センター研究所：ヒートショックを防止しましょう（リーフレット）

https://www.tmg Hig.jp/research/cms_upload/heatshock.pdf

12 HIV／エイズについて

○厚生労働省：HIV／エイズ予防対策

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/aids/

13 大気汚染（PM2.5、光化学オキシダント等）

○福岡県：福岡県の大気環境状況

<http://www.taiki.pref.fukuoka.lg.jp/homepage/Jiho/0yWbJiho01.htm>

○福岡県：微小粒子状物質（PM2.5）に係る注意喚起について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/pm25-tyuukanki.html>

○福岡県：光化学オキシダント注意報について

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ox-chui.html>

○北九州市：PM2.5とは

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600065.html>

○北九州市：黄砂について

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600300.html>

○福岡市：福岡市PM2.5予測情報

<https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/PM25information.html>

○福岡市：福岡市黄砂情報

https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/kousajouhou_2_2.html

○久留米市：PM2.5・光化学オキシダント

<https://www.city.kurume.fukuoka.jp/1050kurashi/2030kankyougomi/3143pm25/>

福岡県介護に関する

主催 / 福岡県

介護未経験者向け 入門的研修を実施します

こんな方に
おすすめ...

介護の仕事が
したい方

家族の介護に
活かしたい方

ボランティア
活動に
役立てたい方

人の役に
立ちたい方

受講料
無料
※先着順

カリキュラム

介護に関する制度の概要や、介護における安全・安楽な身体動作、また、介護の現場において理解しておくべき必要な知識・技術を学びます！(講義・演習)

※カリキュラムはHPに掲載しています。

おしごと相談

介護の仕事に興味がある方は、福岡県福祉人材センターに介護の仕事に特化した就職支援専門員を配置していますので、詳しくは下記連絡先までお問い合わせください!



対象者

介護未経験者 ※5日間全て受講できる方

申込方法

参加申込書に必要事項を記入または入力の上、各日程の2週間前までに本会あて
グーグルフォーム、FAX、郵送いずれかにてお申込みください。
定員になり次第締め切らせていただきます。

修了証明

講座の全てのカリキュラムを受講した方には、福岡県知事名の修了証明書を交付します!

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会場の変更及び中止する場合があります。



福祉のしごと就職フェア
随時開催しています!
お仕事をお探しの方はコチラ!

問い合わせ
申込先

社会福祉法人福岡県社会福祉協議会
福岡県福祉人材センター

〒816-0804 福岡県糟屋郡宇美町1-1-1 クローバープラザ2階
TEL 092-534-3610 FAX 092-534-3318
申込フォームダウンロード <https://forms.gle/FAZUNParg91QX9m6>
本会HPアドレス <https://www.wfuku-shakyo.jp/jinza/>

福岡県福祉人材センター 検索



申込フォーム

人材センターQRコード

福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて

(1) 福岡県介護情報ひろば

介護人材の確保・定着を促進するため、本県の介護の仕事等に関する情報を発信するホームページを開設しています。

→ <https://www.fukuoka-caresquare.jp/>

【主な内容】

- 介護の仕事に就きたい方向けのページ
介護の仕事に関する資格などの情報を掲載
- 介護の仕事をしている方向けのページ
資質向上のための研修の受講案内などを掲載
- 介護事業者の方向けのページ
雇用管理、処遇改善に関する情報を掲載
- インタビューページ



- ・私の介護の仕事…介護施設等で働く様々な職種の方や、介護職を目指して学んでいる学生の方を紹介
- ・施設紹介…他施設の参考となるような取組を行っている施設等を紹介
- ・EPA受入れ事例紹介…EPA（経済連携協定）に基づく介護福祉士候補者を受け入れている施設を紹介

(2) 介護職員技術向上研修事業

介護職員としての資質向上を図るため、介護のキャリア段階に応じた研修を開催します。経験年数が少ない職員は離職率が高い傾向にあることから、現場で対応できる知識・技術を身につけてもらい、早期離職を防止するねらいもあります。

コース	対象	定員	内容
技術向上研修Ⅰ	実務経験1年未満の方	各会場25人	介護業務の効率化と介護DX／認知症ケア／高齢者の権利擁護と虐待防止 等
技術向上研修Ⅱ	実務経験2～3年程度の方	各会場25人	業務効率化と介護DX／認知症ケア／ボディメカニクスを活用した介護技術の指導 等
技術向上研修Ⅲ	実務経験4～8年程度の方	各会場50人	介護現場における生産性の向上／業務効率化と介護DX／高齢者の権利擁護と虐待防止

【令和4年度実施状況】

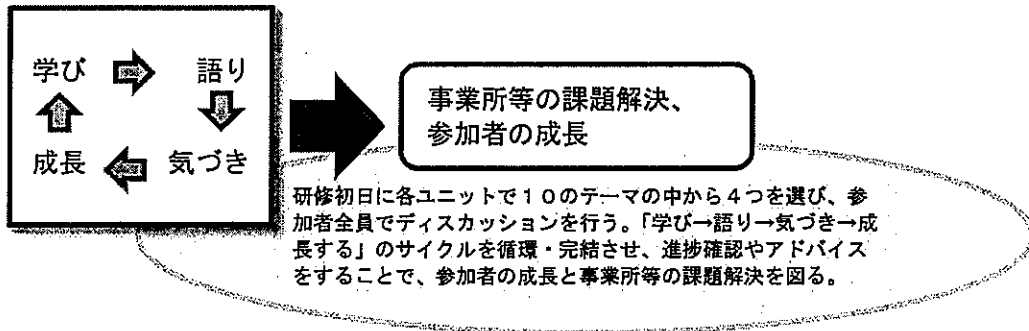
開催時期：令和4年9月～令和5年2月

開催場所：(Ⅰ) 28会場、(Ⅱ) 32会場、(Ⅲ) 24会場

(3) 小規模事業所連携体制構築支援事業『介護ネットワーク・ゼミナール』

小規模事業所ほど、離職率が高い傾向にあります。様々な要因が考えられますが、少人数で同じ事業所内に気軽に相談できる先輩職員や同年代の職員がいなかったりすることも理由の1つと考えられます。

そこで、近隣の小規模事業所同士でネットワークを形成し、協力体制を構築するため、複数の小規模事業所でユニット(1ユニットは15事業所程度)を構成し、以下の事業を実施します。



【令和4年度実施状況】

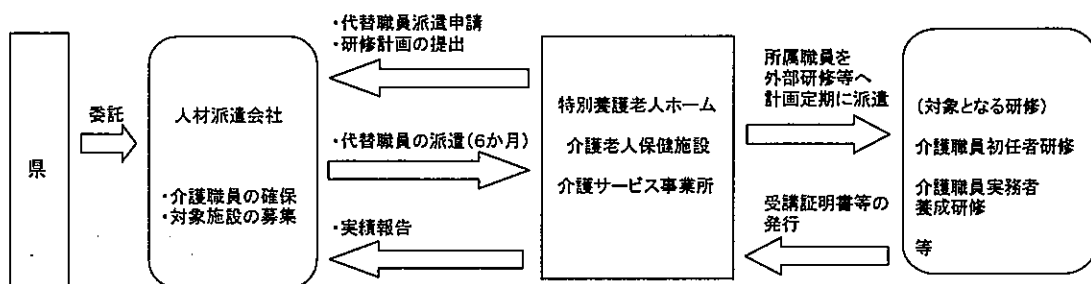
開催時期：令和5年8月～令和5年2月

開催場所：18会場

学びと語りのテーマ			
2, 4, 5日	プロ意識/「報告・連絡・相談」と組織内コミュニケーション/利用者とのコミュニケーション/メンタルヘルス/モチベーション/時間管理/リーダーシップ	3日目	虐待防止、身体拘束廃止、人権と権利/感染症予防/認知症ケア

(4) 各種研修に係る介護事業所への代替職員派遣事業

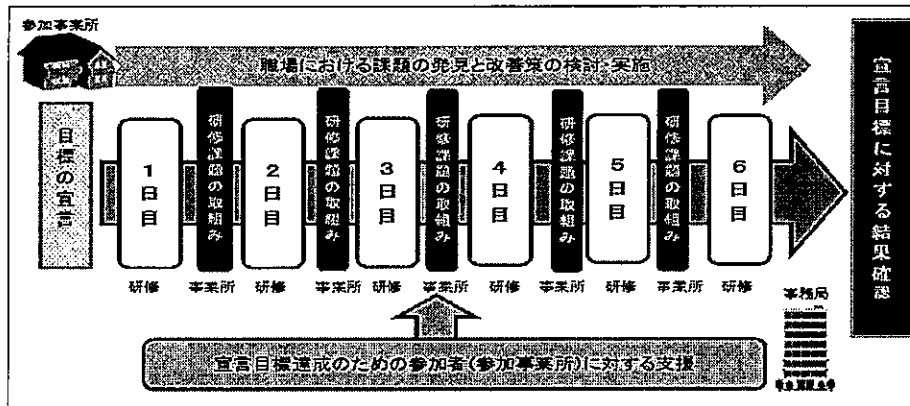
介護職員等の研修機会の確保及び資格取得を促進するため、介護サービス事業所等の介護職員等が研修を受講する際に代替職員を派遣します。



(5) 介護職員管理能力向上事業『明るい介護職場づくり塾』

介護サービス事業所の管理者や法人等の役員を対象として、定着率に係る数値目標を設定させた上で、業務改善、人材育成等に関する研修会を実施します。

さらに、その目標達成のために職場課題解決の支援を行うほか、離職率が高い小規模事業所を中心に、アドバイザーの派遣を行い、職場の実情に応じた具体的な指導や助言を行います。



【令和4年度実施状況】

開催時期：令和4年8月～令和5年2月

開催場所：24会場

	研修内容		研修内容
1日目	社会情勢に対応する組織作り	4日目	コミュニケーションマネジメント
2日目	アンガーマネジメント	5日目	コンフリクトマネジメント
3日目	ハラスメントマネジメント	6日目	人材マネジメント

(6) 介護職員処遇改善加算取得促進支援事業

介護職員処遇改善加算を取得していない事業所や上位区分の加算取得意向がある事業所を対象として、制度の趣旨等を正しく理解するための勉強会を開催するとともに、加算取得なしの事業所や勉強会参加後に希望した事業所に、処遇改善加算の取得に必要な手続きの段階に応じ、社会保険労務士等のアドバイザーを派遣します。

【実施内容】

○「今さら聞けない！処遇改善加算」勉強会

介護職員処遇改善加算・特定加算のしくみや、加算の配分等についての説明のほか、提出書類作成のデモンストレーションを行います。

○アドバイザー派遣

	支援内容
1年目	職位・職責・職務内容に応じた任用要件や賃金体系の整備、処遇改善加算届出の作成
2年目	賃金改善の実施、実績報告を念頭に置いた賃金台帳の整備

(7) 介護ロボット導入支援事業

移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、介護業務支援のいずれかの場面において使用され、介護職員の負担軽減効果のある介護ロボットの導入や、見守り機器を効果的に活用するために必要な通信環境の整備に対して助成を行います。

【内容】

○補助率

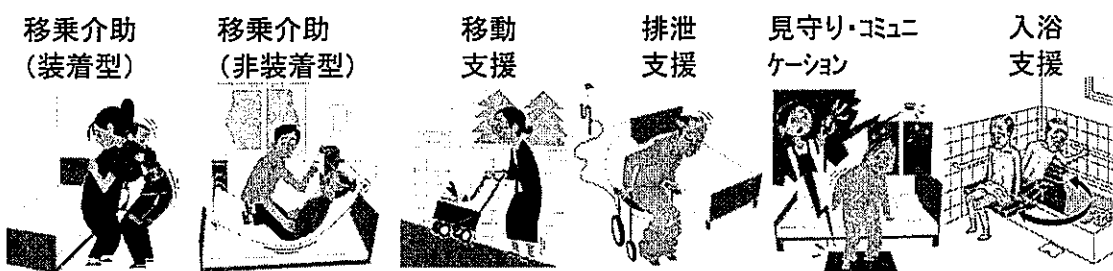
3/4

○補助上限額

移乗支援又は入浴支援を目的とする介護ロボット…1機器につき100万円

上記以外…1機器につき30万円

通信環境の整備…150万円



(8) ICT導入支援事業

介護記録・情報共有・報酬請求等の業務効率化を通じて職員の負担軽減を図るため、介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る導入費用の一部を助成します。

【内容】

○補助率

3/4

○補助上限額

事業所規模 (従業員数)	補助上限額
～10人	100万円
11人～20人	160万円
21人～30人	200万円
31人～	260万円

(9) ノーリフティングケア普及促進事業

「ノーリフティングケア」とは、持ち上げ・抱え上げ・引きずりなどのケアを廃止して、リフト等の福祉用具を積極的に使用するとともに、継続的な中腰姿勢で行われる作業など職員の身体に負担のかかる作業や職場環境を見直し、職員の誰もが安心して働ける職場づくりを図るものです。

【実施内容】

○地域連絡協議会の活動支援

県内4地域ごとに設置した地域連絡協議会が実施する技術やマネジメントの研修、情報交換会、福祉用具体験会、施設見学会などのノーリフティングケアの普及活動を支援します。

○新規取組施設を対象としたマネジメント研修

新規にノーリフティングケアに取り組もうとする施設に向けて、研修を受けながら業務リスク調査の実施、福祉用具使用等の作業環境整備、職員の教育体制整備等に取り組みます。

(10) 外国人介護職員介護技能等向上事業

介護職種の技能実習生及び介護分野における第1号特定技能外国人が円滑に就労・定着できるようにするため、介護の日本語やコミュニケーション技術等に関し、集合研修又はオンライン研修を実施します。

【令和4年度実施状況】

開催時期：令和5年1月～令和5年3月

開催場所：4会場

※会場へは直接参加又はオンライン参加を選択する方式により実施

(11) 外国人留学生奨学金等支援事業

介護施設等が、介護福祉士資格の取得を目指す留学生の修学期間中の支援を図るため、当該留学生に対し奨学金等を支給（給付又は貸与）した場合に、その一部を助成します。

【内容】

補助対象期間	対象経費	基準額	補助率
日本語学校修学中 1年以内	学費	年額600千円以内	基準額の 1/3
	居住費などの生活費	年額360千円以内	
介護福祉士養成施設 正規の修学期間	学費	年額600千円以内	基準額の 1/3
	入学準備金	200千円以内（1回限り）	
	就職準備金	200千円以内（1回限り）	
	国家試験受験対策費用	一年度40千円以内	
	居住費などの生活費	年額360千円以内	

(12) 外国人介護人材受入れ施設環境整備事業

外国人介護人材の受入れ施設又は受入れ予定の施設等が以下事業を実施した場合に要する経費の一部を助成します。

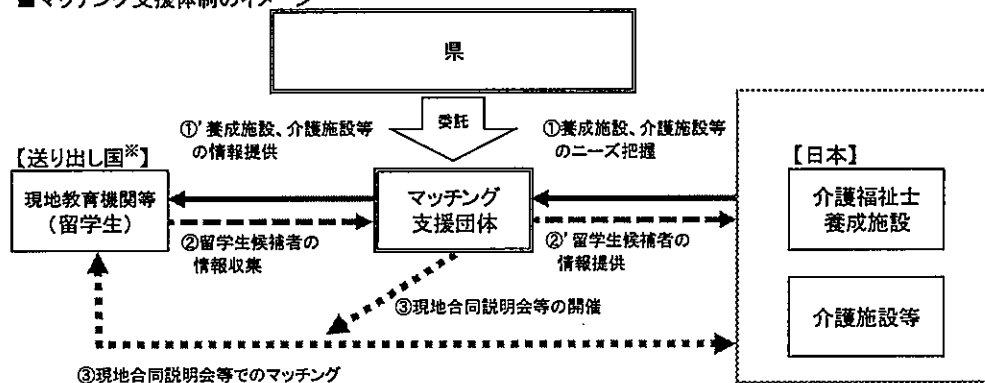
【内容】

実施する事業	補助率	補助上限額
①介護施設等が実施するもの	2/3	20万円
外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組		
外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組		
外国人介護職員の生活支援に必要な取組		
②介護福祉士養成施設が実施するもの	10/10	55万円
在籍する留学生に適切な教育を行うための教員の質の向上に必要な取組		

(13) 介護福祉士資格の取得を目指す外国人留学生マッチング支援体制構築事業

県が実施主体となりマッチング支援団体に委託して以下の取組を実施し、県内養成施設に留学させ、県内介護施設等に就職するまでのマッチングを一元的に行います。

■マッチング支援体制のイメージ



県ホームページに、各事業の詳細やQ&Aを掲載しています。

■介護人材確保・定着促進に係る取組

トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護人材確保・定着促進に係る取組」

■外国人介護人材

トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「外国人介護人材」

国保連介護請求返戻エラー検索(九州版) 『LINE公式アカウント』のご案内

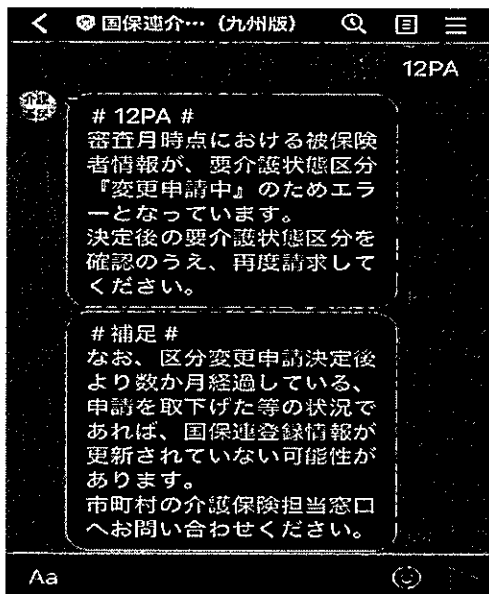
～お試し版から本稼働版に移行しました～



1

返戻（保留）一覧表の右端「備考欄」に記載されている4桁のエラーコードを入力することにより、エラー発生原因や対応方法等を自動応答で返信する『LINE公式アカウント』を開設しました。ユーザー登録等の面倒な作業はなく、すべて無償となっておりますので、ぜひご利用ください。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表									
事業所（保険者）番号	9970000000			令和〇年〇月審査分			令和〇年〇月〇日		
事業所（保険者）名	〇〇介護事業所						1 頁		
〇〇県国民健康保険団体連合会									
保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 付定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 〇〇 〇〇	請	R3.4	11		15,869	B	施設被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA
990000 △△市	0000000001 〇〇 〇〇	請	R3.4	11		15,869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA



備考欄の「12PA」（小文字可）をLINEのトークルームで送信すると、エラー発生原因や対応方法等が返信されます。
また、「保留」や「返戻」、「査定」等の文字列検索も可能となっております。

2

<LINE公式アカウント追加方法>

右のQRコードから友だち登録してください。

[LINEアプリホーム]→[友だち追加]→[QRコード]→[QRコード読取]→[追加]



3

<その他>

- すべて無償でご利用いただけます。
- 登録された方の「LINE ID 情報」等をこちら側で取得することはできませんのでご注意ください。
※ LINE公式アカウントではチャットができる相手の情報しか閲覧することができません。
本アカウントは、自動応答メッセージのみ利用可能であり、チャット機能は無効化しております。

福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課
〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号
TEL : 092-642-7858 FAX : 092-642-7856