

平成21年度 集団指導
(特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護)

A Group Guidance Of Okayama

Compliance
Compliance

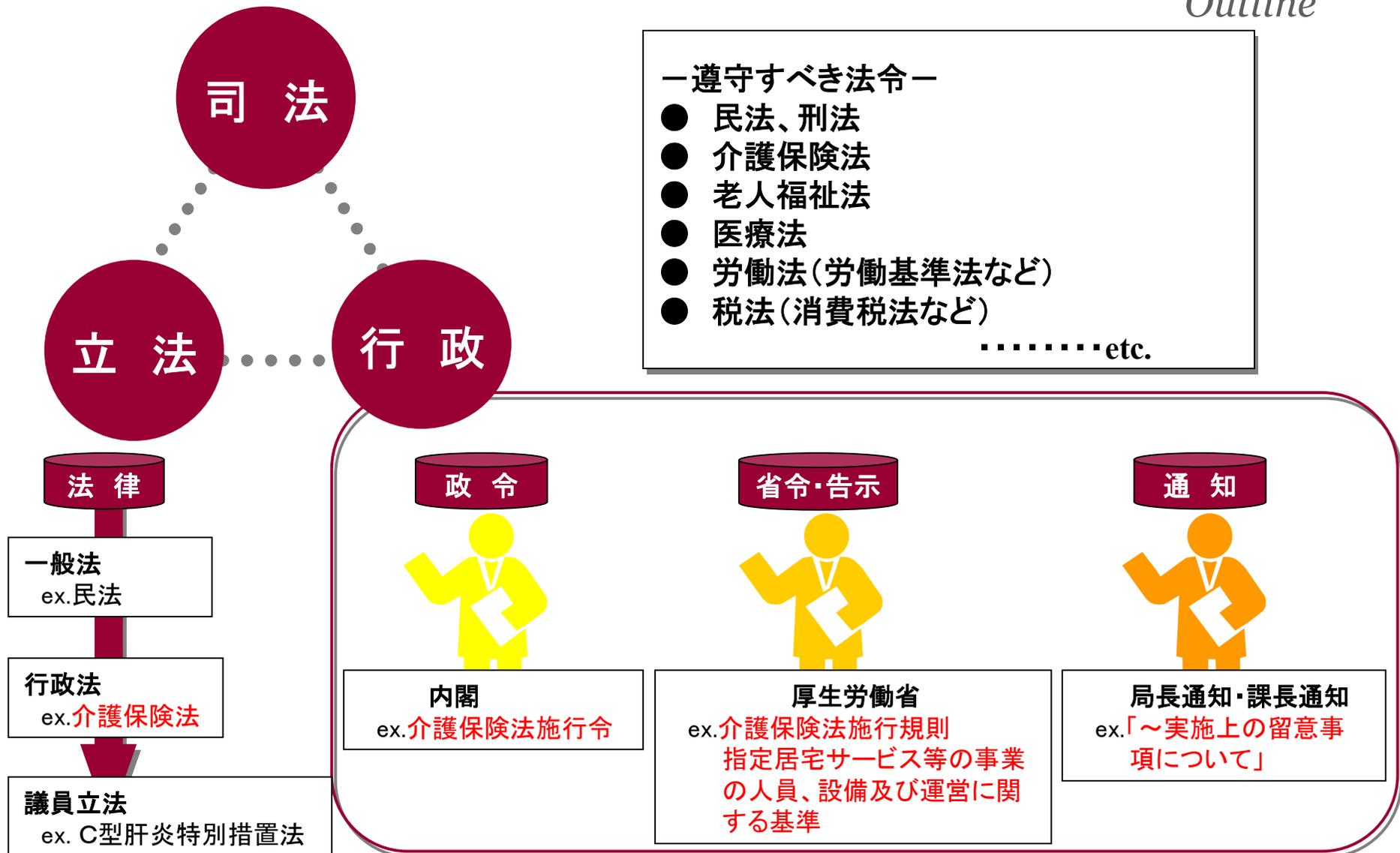
2010年2月1日(月)

岡山県 保健福祉部 長寿社会対策課 事業者指導班

本
日
の
内
容

- I はじめに
- II 介護保険指定事業者に対する指導及び監査について
- III 業務管理体制の整備と法令遵守責任者の役割
- IV 介護現場で事故が起こった場合の対応について
- V 非常災害対策
- VI 事務連絡①～⑧
- VII 平成21年度 実地指導の結果(実施にあたっての留意事項)
- VIII 身体拘束廃止(アンケート集計をもとに)
- IX 管理者・生活相談員の責務と質の向上
- X 感染症・食中毒対策 ※備中保健所からの説明、手洗いの実演
- ★ その他参考資料(感染症、食中毒、労働条件改善、質問票等)

I はじめに



はじめに

Outline

	国	都道府県	市町村	
ハード	有料老人ホーム基準 軽費老人ホーム基準 養護老人ホーム基準 適合高専賃基準 都市計画・土地利用等に関するもの 建築物の敷地・構造・設備に関するもの	老人福祉法 老人福祉法施行規則 社会福祉法 都市計画法 建築基準法 消防法 バリアフリー法	岡山県適合高齢者専用賃貸住宅設置運営指導要綱 岡山県有料老人ホーム設置運営指導指針・自己点検シート	 福祉のまちづくり条例
	職員の配置等人員に関するもの 施設管理・サービス提供等運営に関するもの	介護保険法関係 厚生労働省令第35号 厚生省令第36号 厚生省令第37号 厚生省老企第52号 厚生省老企第25号 老人福祉法 老人福祉法施行規則 医療法関係 社会福祉法関係通知	外部評価制度	
ソフト	事業収支計画に関するもの 利用料・契約内容等に関するもの	労働法関係 個人情報保護法・ガイドライン 公益通報者保護法 高齢者虐待防止法 消費者契約法 原状回復をめぐるトラブルとガイドライン 厚生労働省告示第266号		

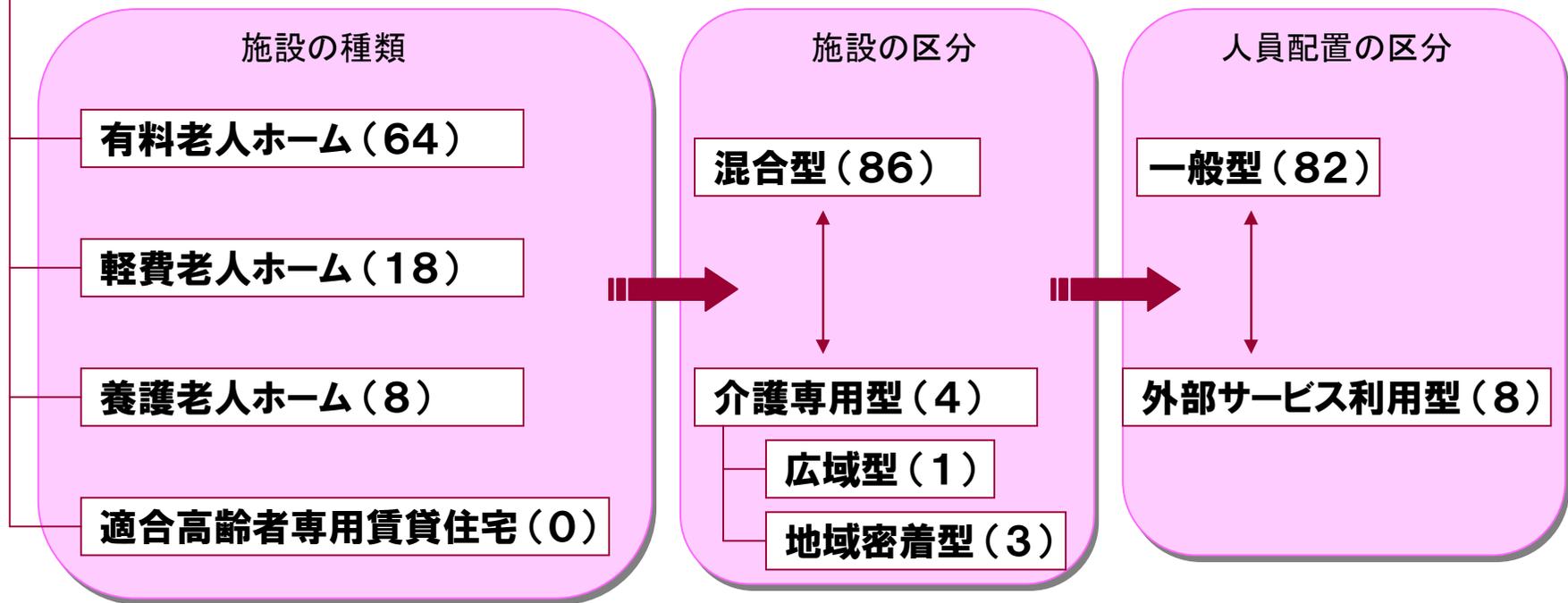


H22.2.1現在

特定施設 90施設・4,064床

- ・介護保険法第8条第11項
- ・ “ 第8条第19項
- ・介護保険法施行規則第15条
- ・平成11年厚生省令第37号第174条第3項
- ・平成18年厚生労働省告示第264号

など

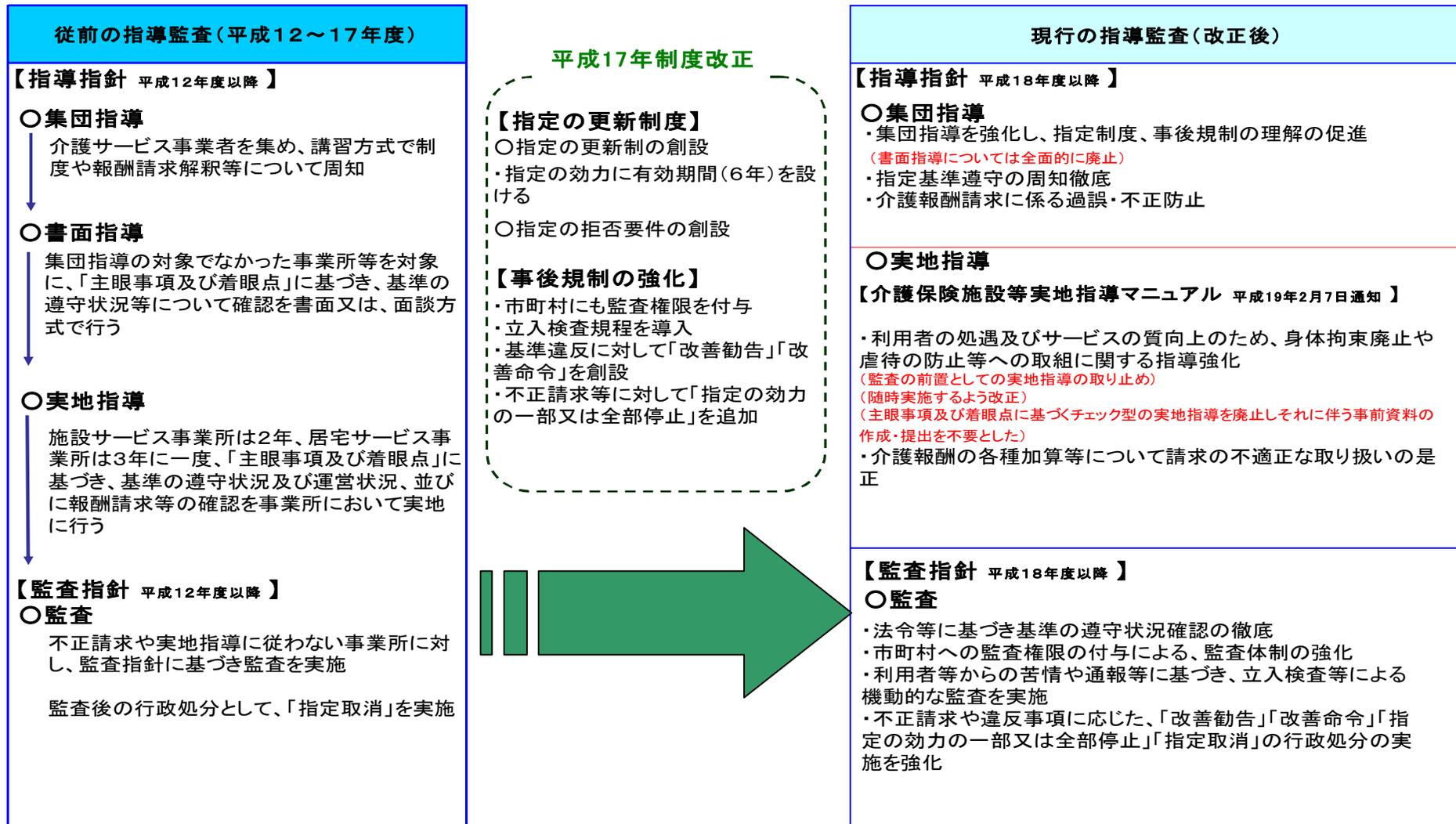


II 介護保険指定事業者に対する 指導及び監査について

介護保険指定事業者に対する 指導及び監査について①

Outline

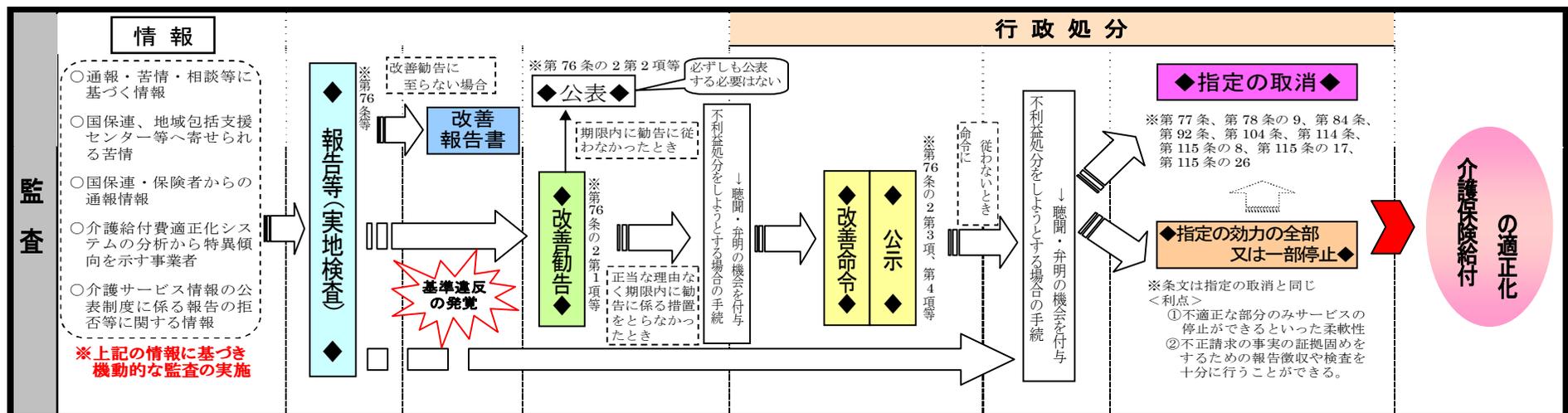
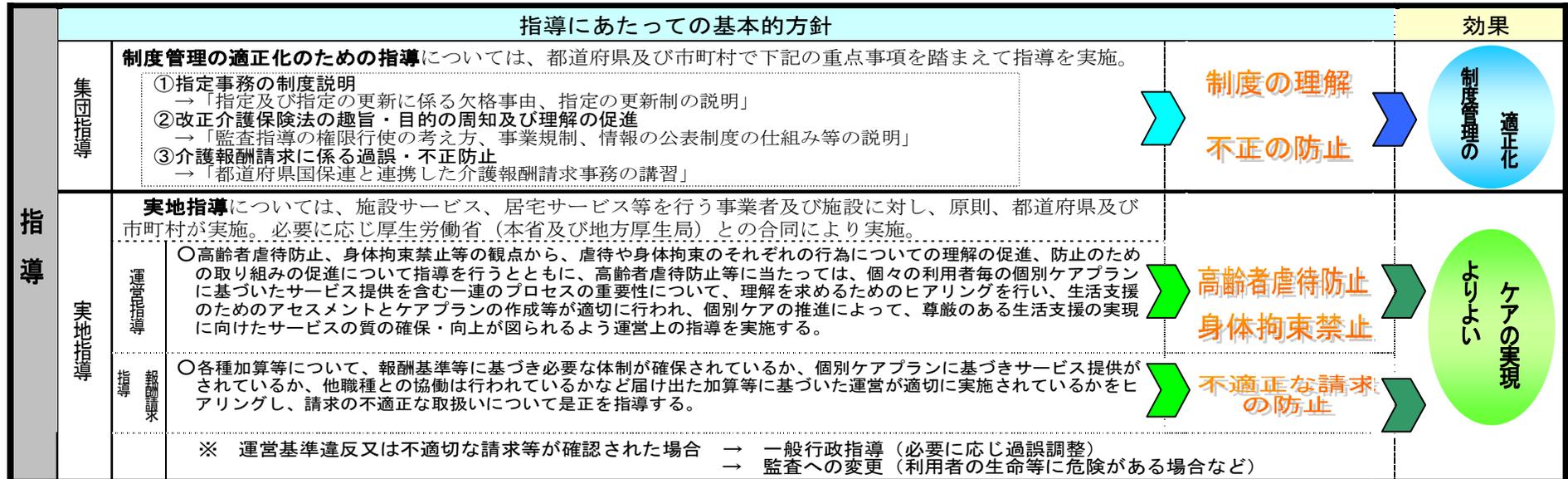
介護サービス事業者の指導監査にかかる改正点等



介護保険指定事業者に対する 指導及び監査について②

Outline

都道府県・市町村が実施する指導・監査について

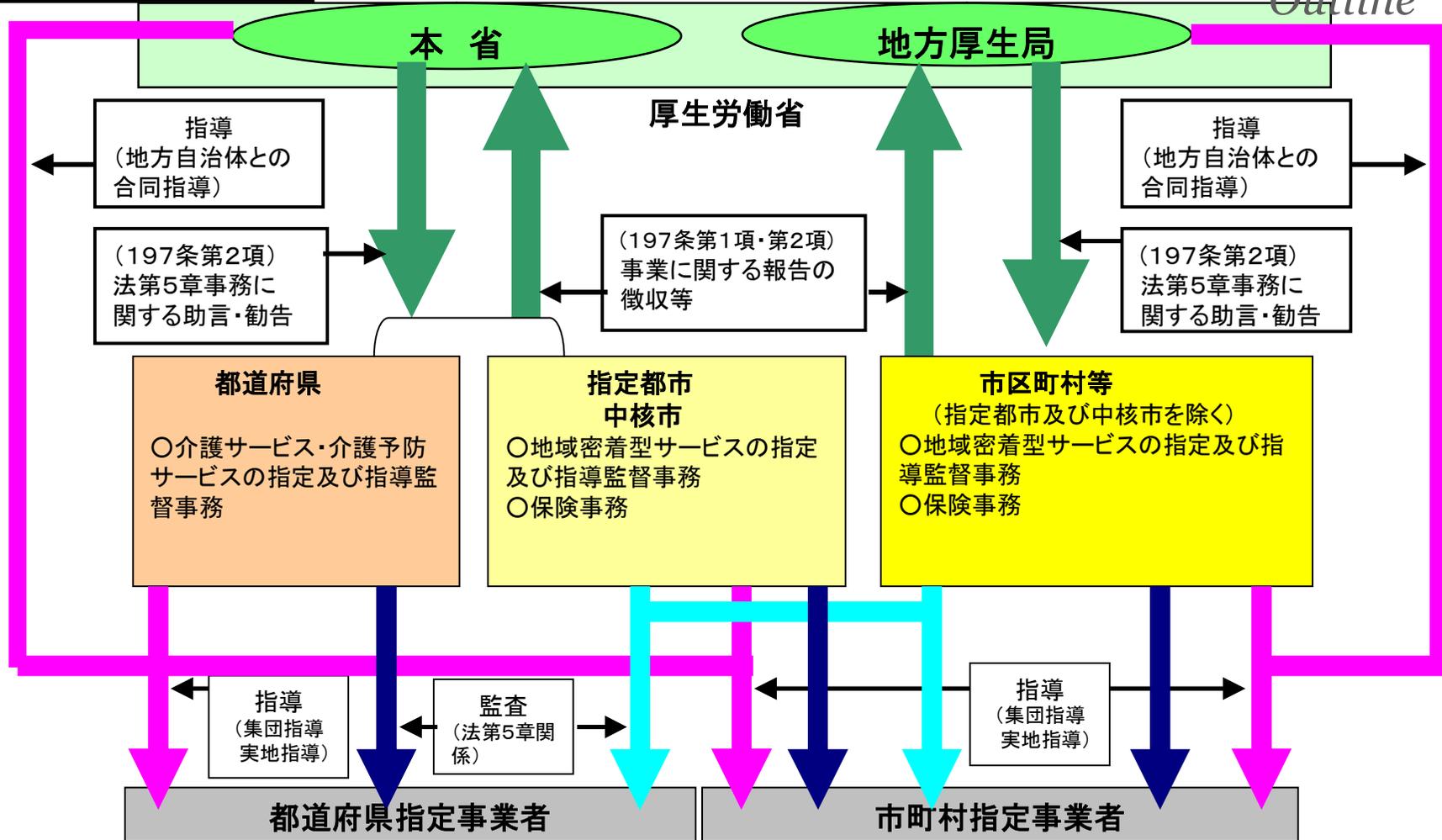


※「介護保険施設等の指導監督について」(平成18年10月23日老発第1023001号厚生労働省老健局長通知)

介護保険の
指導監督体制

介護保険指定事業者に対する
指導及び監査について③

Outline



- …国による自治体が行う法第5章事務に関する助言、勧告等
- …指導(国、都道府県においては法第24条、市町村においては法第23条規定等による介護サービス事業者等からの報告徴収等を含む)
- …監査(指定権者としての根拠に基づき実施)
- …監査(保険者としての根拠に基づき実施)

■ 指導について(1) ～集団指導～

○ 原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行う。

- ・指定、更新事務の制度説明
- ・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

■ 指導について(2) ～実地指導vol.1～

- 自己点検シート(岡山県版)により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリングを実施
- 政策上の重要課題である、「高齢者虐待防止」、「身体拘束廃止」等に基づく運営上の指導
- 不適切な報酬請求の防止

著しい運営基準違反が認められる
場合等には機動的に監査へ変更。

①事前に提出を求める書類(原則)

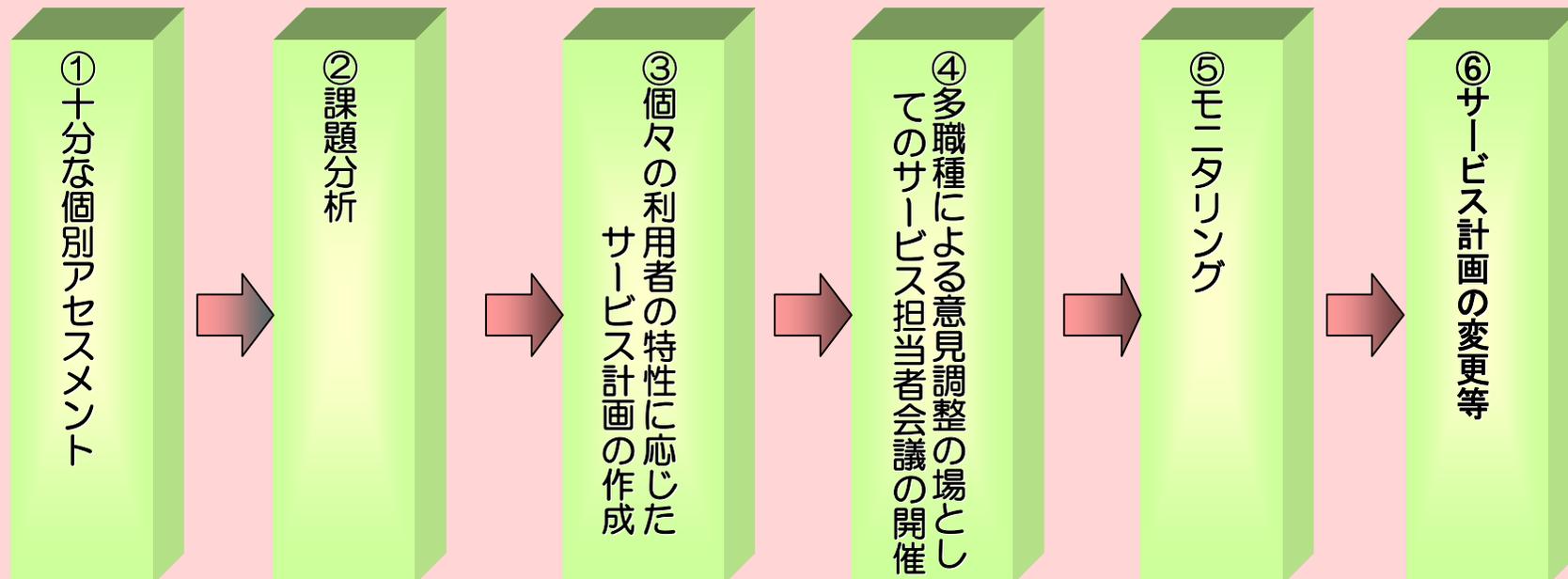
- ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(直近の1ヶ月)
- ・緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている入所(利用)者

②実地指導日に提出を求める書類

- ・自己点検シート(人員・設備・運営編)(介護報酬編)

■ 指導について(2) ～実地指導vol.2～

- ・高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束のそれぞれの行為についての理解、防止のための取り組みの促進について指導
- ・個々の利用者毎の個別ケアプランに基づいたサービス提供を含む一連のプロセスの重要性について理解を求めるためのヒアリング
- ・生活支援のためのアセスメントとケアプランの作成等が適切に行われ、個別ケア推進



■ 指導について(2) ～実地指導vol.3～

各種加算等について、

- ・報酬基準に基づいた実施体制の確保
- ・個別ケアプランに基づいたサービス提供
- ・多職種との協働によるサービス提供の実施 等

の基本的な考え方や基準に定められた算定条件に基づいた運営及び請求が適切に実施されているかをヒアリングにおいて確認することにより、不適正な請求の防止とよりよいケアへの質の向上を目的とする指導を実施し、不適切な部分については**過誤調整**を指示。(例)

特定施設入居者生活介護事業費					
届出状況	点検項目	点検事項	点検結果		
	個別機能訓練加算	個別機能訓練開始時の利用者への説明の有無	<input type="checkbox"/>	あり	
		専ら職務に従事する常勤の理学療法士等を1人以上配置	<input type="checkbox"/>	配置	
		利用者数が100人超の場合、利用者の数を100で除した数以上配置	<input type="checkbox"/>	配置	
		多職種協働による個別機能訓練計画の作成	<input type="checkbox"/>	作成	個別機能訓練計画書
		利用者に対する計画の内容説明、記録	<input type="checkbox"/>	3月毎に実施	
		訓練の効果、実施方法等に対する評価	<input type="checkbox"/>	あり	
		個別機能訓練に関する記録の保管、閲覧への対応	<input type="checkbox"/>	あり	実施時間、訓練内容、担当者等の記録

■ 指導について(3) ～過誤調整の返還指導～

実地指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱う。

※監査における不正請求は、保険者より返還命令

- ①介護サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たせていないため、**返還を指導**する。
- ②基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は、**返還を指導**する。
- ③厚生労働省が発出した各種通知類(解釈通知、留意事項通知、Q&A)の内容が遵守されていない場合は、**是正を指導**する。

■ 監査について(1)

「監査」は、入手した各種情報により人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に行うもの。

原則として、無通告(当日に通知)で実施する。

- 通報・苦情・相談等に基づく情報
- 国保連、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- 国保連・保険者からの通報情報
- 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者
- 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

これらの情報等から指定基準違反や不正請求が(疑いが)認められる場合には、関係市町村や関係機関とも十分な連携を図りながら、不適正な運営や介護報酬の不適正な支払いを早期に停止させるための機動的な対応を行う。

■ 監査について(2) ～営利法人対象の書面検査～

- (株)コムスンの不正事案を受け、「経済財政改革に関する基本方針2007」(H19. 6. 19閣議決定)において、国が決定したもの
- そこでは、「平成20年度から平成24年度までの5年間で営利法人全ての介護サービス事業所に対し監査を実施」との方針が打ち出された
- 任意抽出により、各県民局から監査(書面検査)の実施通知を行うので、事業所は自己点検シート(営利法人監査用)の提出

虚偽報告等の場合は、行政処分等の対象になるので十分に留意すること。

必要と認められる場合、実地の監査に切り替え

■ 監査について(3) ～行政処分等vol.1～

○ 報告等

介護サービス事業者等に対し、報告もしくは帳簿書類の提出等を命じ、又は事業所への立入検査を行うことができる。

※平成17年法改正で都道府県に指定権限がある介護サービス事業者についても、市町村にも「報告等」の監督権限が付与された。

○ 改善勧告(行政指導)

介護サービス事業者等に対し、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。

○ 改善命令(行政処分)

改善勧告によっても正当な理由なく、勧告に係る措置をとらなかったときは、期限を定めてその勧告に係る措置をとるべきことを命じることができる。

また、改善命令をした場合は、公示しなければならない。

■ 監査について(3) ～行政処分等vol.2～

○ 指定の効力の全部又は一部停止(行政処分)

サービス種類	停止の内容の例
全サービス共通	新規利用者・入所者へのサービス提供に対する指定の効力の停止
通所・訪問サービス系	代替サービスを確保した上での一定期間に限った指定の効力の停止 (全部停止)
居宅介護支援系	不適切なケアプランを作成しているケアマネジャーのみに対する指定 の効力の停止

※現にサービス提供を受けている利用者について、指定の効力の停止により不利益を被ることとならないよう十分配慮が必要。

○ 指定の取消(行政処分)

改善勧告・改善命令や指定の効力の停止の措置を取っても是正されない場合で、介護保険給付上、引き続き指定を行うことが制度上看過出来ない場合に行う。
(不正な手段により指定を受けたときや不正請求等の場合については、改善勧告、改善命令を経ずに、指定の効力の停止や指定取消し処分を行うことも可。)

Ⅲ 業務管理体制の整備と 法令遵守責任者の役割

■ 業務管理体制の整備(1)

－背景－

平成19年6月に発覚した(株)コムスの不正事案は、同社の介護事業撤退と事業移行により収束したが、**介護保険法では事業者規制を想定していなかった**などの様々な問題が指摘された。

－「介護事業運営の適正化に関する有識者会議」(座長:遠藤 学習院大学経済学部教授)－

- ①広域的な介護サービス事業者に対する規制のあり方(連座制のあり方)
 - ②事業者のコンプライアンス徹底のため必要な措置
 - ③事業廃止時の利用者に対するサービス確保
- などが検討された。

－「有識者会議報告書」(平成19年12月3日)－

不正事案再発防止・介護事業運営の適正化のため、**業務管理体制に関する監督権の創設**をはじめとする制度改正・**事業者の自主的な取組の重要性**を提言した。

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。

(業務中の管理体制) → (監査指導時) → (監査中の事業廃止等) → (指定・更新時) → (廃止時のサービス確保)

事業者の法令遵守が不十分

事業者の本部への検査権限がない

不正事業者による処分逃れ

「一律」連座制の問題

事業廃止時のサービス確保対策が不十分

- 不正行為への組織的な関与が確認できない

- 監査中の廃止届により処分ができない
- 同一法人グループへの譲渡に制限がない

- 組織的な不正行為の有無に関わらず一律連座
- 一自治体の指定取消が、他の自治体の指定権限を過度に制限

業務管理の体制整備

本部への立入検査等

処分逃れ対策

指定・更新の欠格事由の見直し

サービス確保対策の充実

- 新たに事業者単位の規制として法令遵守の義務の履行が確保されるよう、**業務管理体制の整備を義務付け等**

- 不正行為への組織的な関与が疑われる場合は、国、都道府県、市町村の**事業者の本部への立入検査権**を創設

- 事業所の**廃止届を事後届出制から事前届出制**へ。また、立入検査中に廃止届を出した場合を指定・更新の欠格事由に追加等

- いわゆる連座制の仕組みは維持し、**不正行為への組織的な関与の有無を確認し、自治体が指定・更新の可否を判断**

- 事業廃止時のサービス確保に係る**事業者の義務を明確化**

- 事業者の規模に応じた義務とする

- 業務管理体制に問題がある場合は、国、都道府県、市町村による**事業者に対する是正勧告・命令権**を創設

- 指定取消を受けた事業者が**密接な関係にある者に事業移行**する場合について、指定・更新の欠格事由に追加

- 広域的な事業者の場合は、国、都道府県、市町村が**十分な情報共有と緊密な連携の下に対応**

- 事業者がサービス確保の義務を果たしていない場合を、勧告・命令の事由に追加

- 行政が必要に応じて事業者の実施する措置に対する支援を行う**

施行期日：平成21年5月1日(政令事項)

■ 業務管理体制の整備(2)

(根拠条文)

介護保険法第115条の32第1項

「指定居宅サービス事業者、・・・は、第74条第5項、・・・に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない。」

介護保険法第74条第2項

「指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」

介護保険法施行規則第140条の40第1項

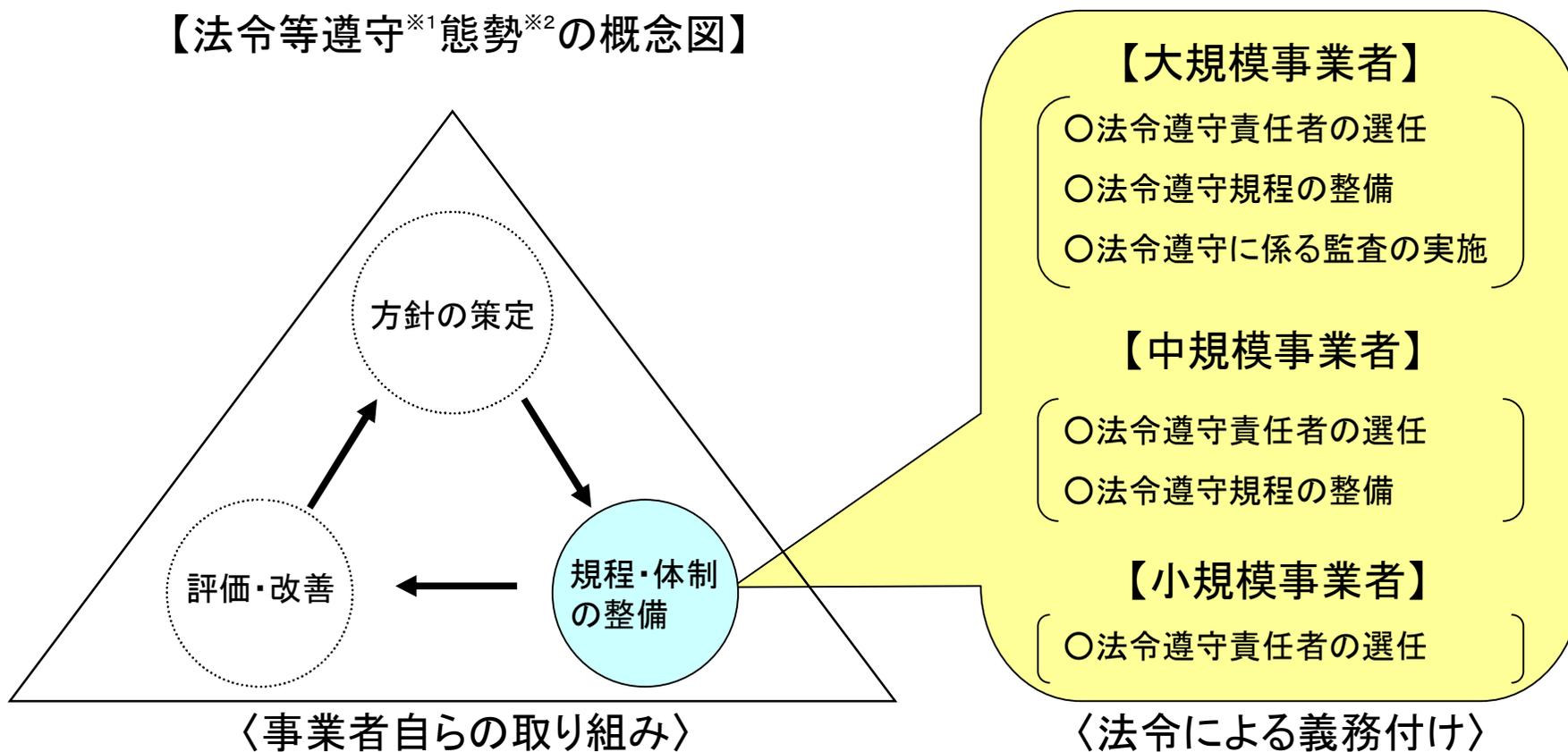
「介護サービス事業者(法第115条の32第1項に規定する介護サービス事業者をいう。以下同じ。)は、同項の規定による業務管理体制の整備について、地遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届出書を、同条第2項各号に掲げる区分に応じ、厚生労働大臣、都道府県知事又は市町村長(以下この条において「厚生労働大臣等」という。)に届け出なければならない。」

業務管理体制の整備

法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止することにより、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

(注) 業務管理体制は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人形態等により異なることに留意する。

【法令等遵守^{※1}態勢^{※2}の概念図】

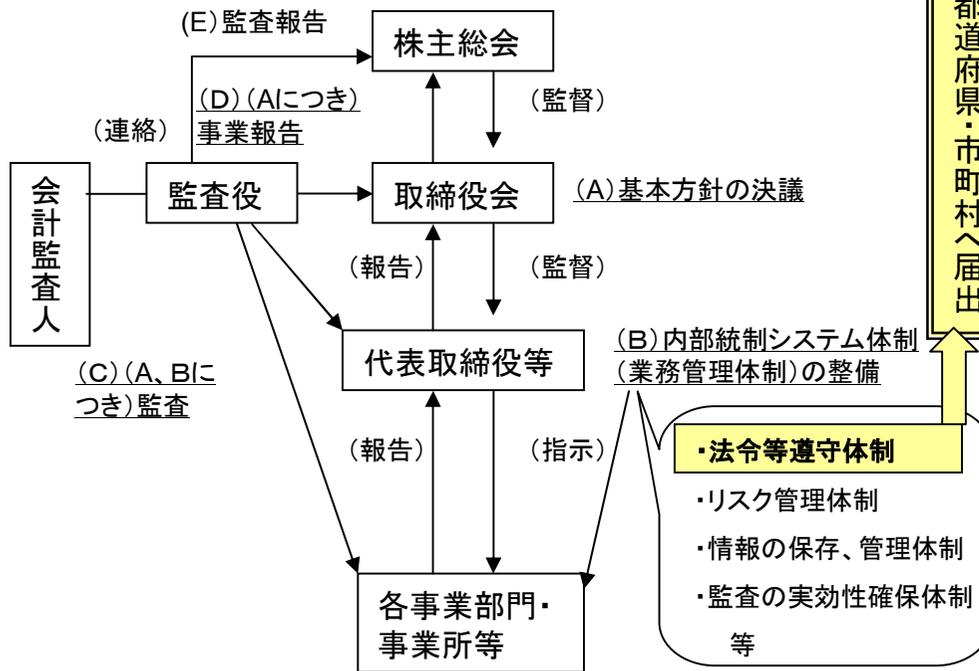


※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。

※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取組みを指している。

業務管理体制の監督イメージ

(会社法により求められる内部統制システム)



【法令等遵守態勢の確認の視点】

1 方針の策定

- ①法令等遵守の状況を的確に認識し、法令等遵守態勢の整備・確立に向けた方針及び具体的な方針を検討しているか。
- ②法令等遵守に係る基本方針を定め組織全体に周知させているか。
- ③方針策定のプロセスの有効性を検証し、適時に見直しているか。

2 内部規程・組織体制の整備

- ①法令等遵守方針に則り、内部規程等を策定させ組織内に周知させているか。
- ②法令等遵守に関する事項を一元的に管理する態勢(体制)を整備しているか。
- ③各事業部門等に対し、遵守すべき法令等、内部規程等を周知させ、遵守させる態勢を整備しているか。

3 評価・改善活動

- ①法令等遵守の状況を的確に分析し、法令等遵守態勢の実効性の評価を行った上で、問題点等について検証しているか。
- ②検証の結果に基づき、改善する態勢を整備しているか。

届出・運用状況確認

取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A, Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

※図は、監査役設置会社をベースとした例示

業務管理体制の整備に関する届出

【事業者】

事業者規模に応じた業務管理体制の整備に関する事項

- 法令遵守責任者
- 法令遵守規程の概要
- 内部監査規程の概要

区 分	小規模	中規模	大規模
責任者	○	○	○
法令遵守規程		○	○
内部監査規程			○

届出

【届出先区分】

指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する事業者

地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者

上記以外の事業者

【届出先】

〔国(本省又は地方厚生局)〕

〔市町村〕

〔都道府県〕

■ 業務管理体制の整備(3) ～届出のポイントvol.1～

(岡山県に届け出る事業者が注意すること)

- (1) 届出は、**主たる事務所(本社)**の所在地を所管する県民局に行くこと。
 - (2) 主たる事務所(本社)が**岡山県外に所在し、介護サービス事業所が岡山県内のみ**に存在する場合は、
 - 1つの県民局の所管区域のみに事業所等が所在する場合は、所在地を所管する県民局に届出を行う。
 - 事業所等所在地が複数の県民局にまたがる場合は、
 - ア. 県民局の所管地域ごとの事業所等数を比較し、**最も事業所等数の多い**県民局
 - イ. 県民局の所管地域ごとの**事業所等数が同一**の場合、**開設時期が最も古い**事業所等の所在地を所管する県民局
- に届出を行う。

■ 業務管理体制の整備(3) ～届出のポイントvol.2～

(整備の基準)

指定・許可の 事業所等の数	業務管理体制の整備の内容		
	法令遵守責任者 の選任	業務が法令に適合 することを確保する ための規程の整備	業務執行の状況 の監査
1～19	必要	—	—
20～99	必要	必要	—
100～	必要	必要	必要

混合型特定施設で、「特定施設入居者生活介護事業所」、「介護予防特定施設入居者生活介護事業所」の指定を受けている場合の数の数え方は、「2」となる。

■ 業務管理体制の整備(3) ～届出のポイントvol.3～

法令遵守責任者の選任

- 何らかの資格等を求めるものではないが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命令の内容に**精通した法務担当の責任者を選任**することを想定していること。
- 法務部門を設置していない事業者の場合には、**事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任**すること。
- **代表者自身**が法令遵守責任者となることを妨げるものではないこと。

■ 業務管理体制の整備(3) ～届出のポイントvol.4～

業務が法令に適合することを確保するための規程の整備

- 法令遵守規程については、事業者の従業員に少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく命令の**遵守を確保するための内容を盛り込む必要があること。**
- 必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はないこと。
- 例えば、日常の業務運営に当たり、介護保険法及び介護保険法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど**事業者の実態に即したものでよいこと。**
- 必ずしも改めて規程を作成する必要はないこと。

■ 業務管理体制の整備(3) ～届出のポイントvol.5～

業務執行の状況の監査

- 事業者が医療法人、社会福祉法人、NPO法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、**その監事又は監査役**(委員会設置会社にあつては、**監査委員会**)が介護保険法及び介護保険法に基づく命令の遵守の状況を確保する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく業務執行の状況の監査とすることができること。
- 事業者の監査部門等による**内部監査**又は監査法人等による**外部監査**のどちらの方法によることもできること。
- **定期的な監査**とは、必ずしもすべての事業所に対して、年1回行わなければならないものではないが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせることにより、**効率的かつ効果的**に行うこと。

■ 業務管理体制の整備(3) ～変更の届出～

届け出た事項に変更があったときは、遅滞なく、その旨を届け出なければならない。
→既に提出した先へ**変更届**を提出する。

①事業者の
・名称又は氏名
・主たる事務所の所在地
・代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

全ての事業者

②「法令遵守責任者」の氏名及び生年月日

事業所数20以上

③「法令遵守規程」の概要

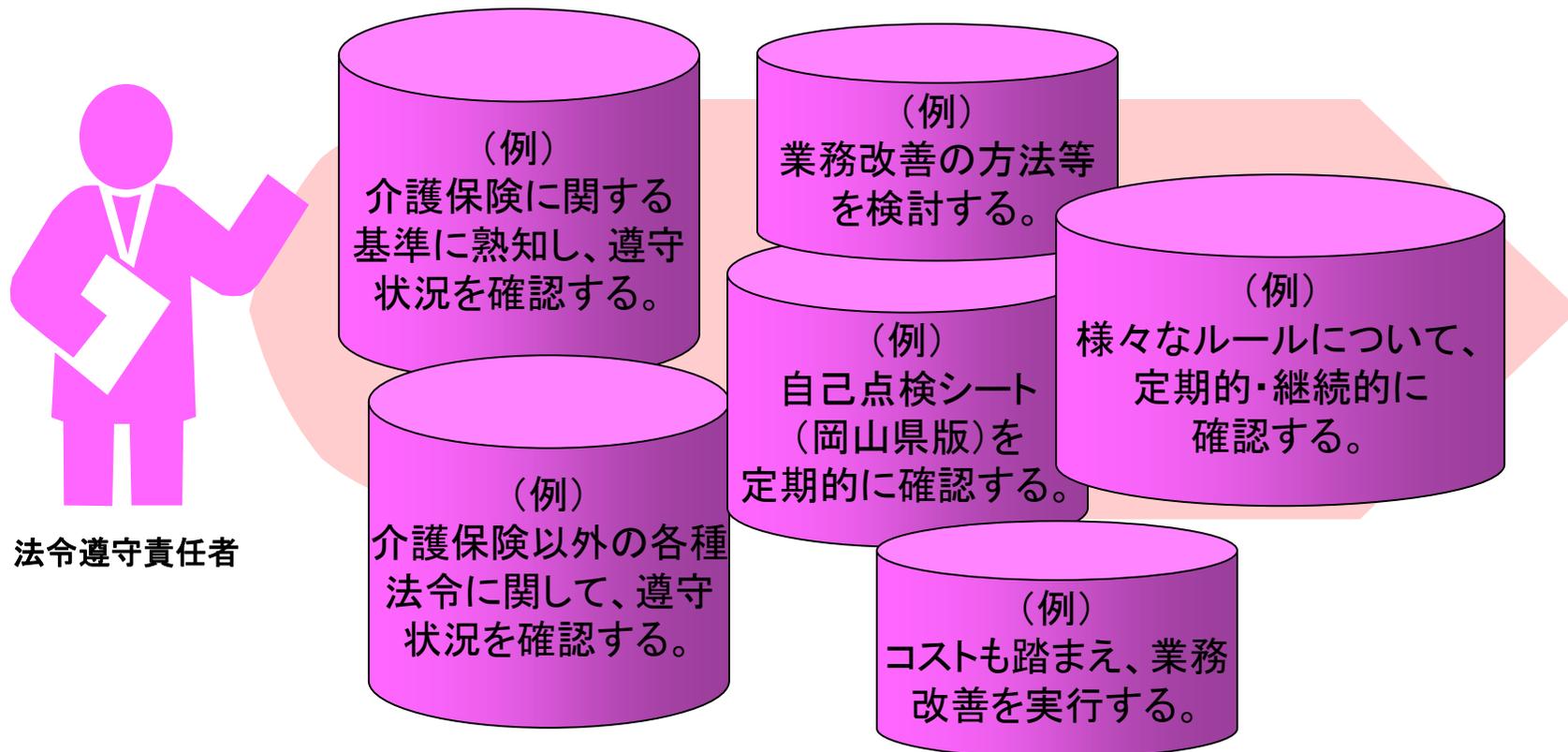
事業所数100以上

③「業務執行の状況の監査」の方法の概要

区分の変更があったときは、変更後の届出書を、**双方(変更前・変更後)**の届出先へ届け出なければならない。

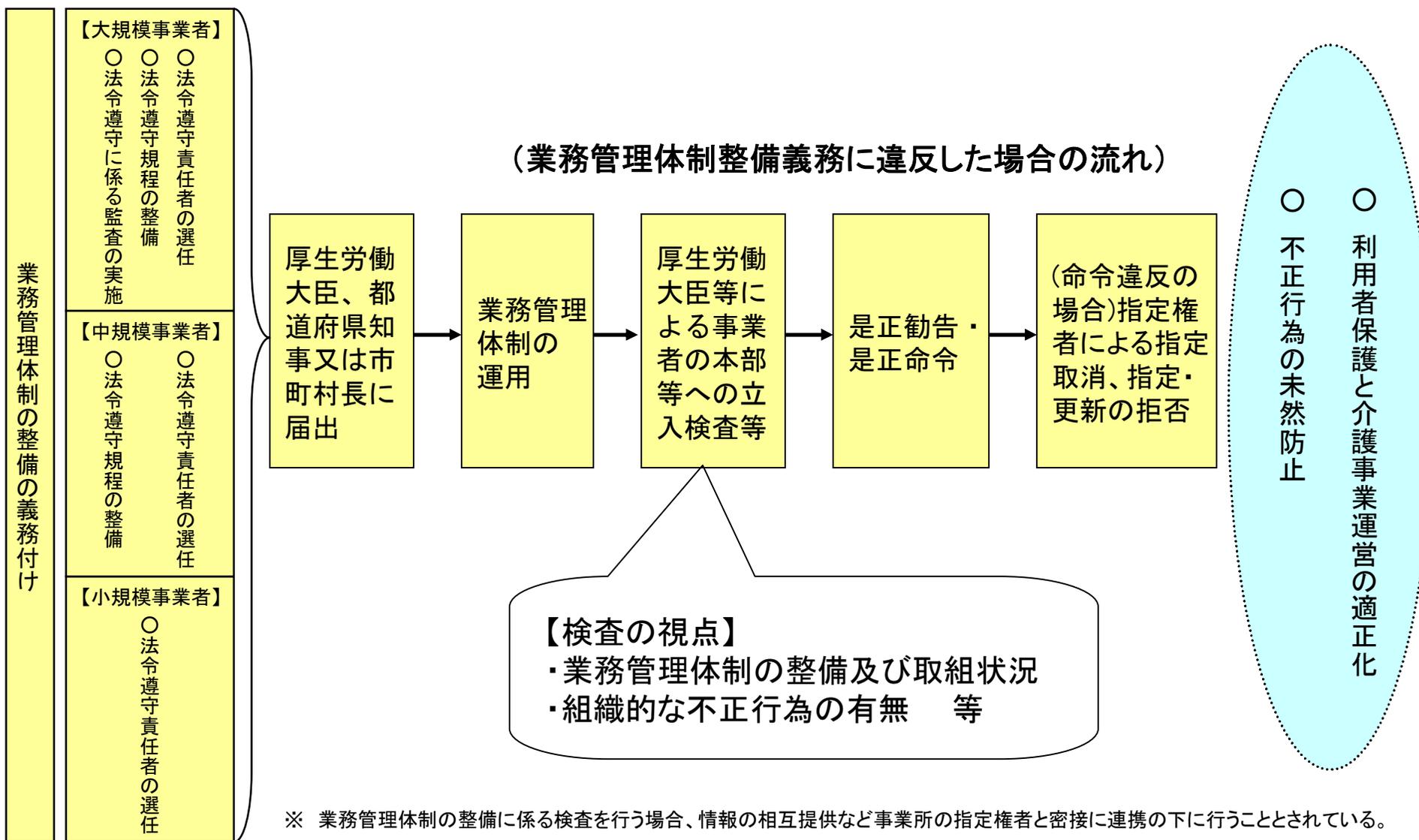
■ 法令遵守責任者の役割(例)

事業者(法人)の代表として、各事業所のコンプライアンス徹底を図り、それらに関する責任者となる。



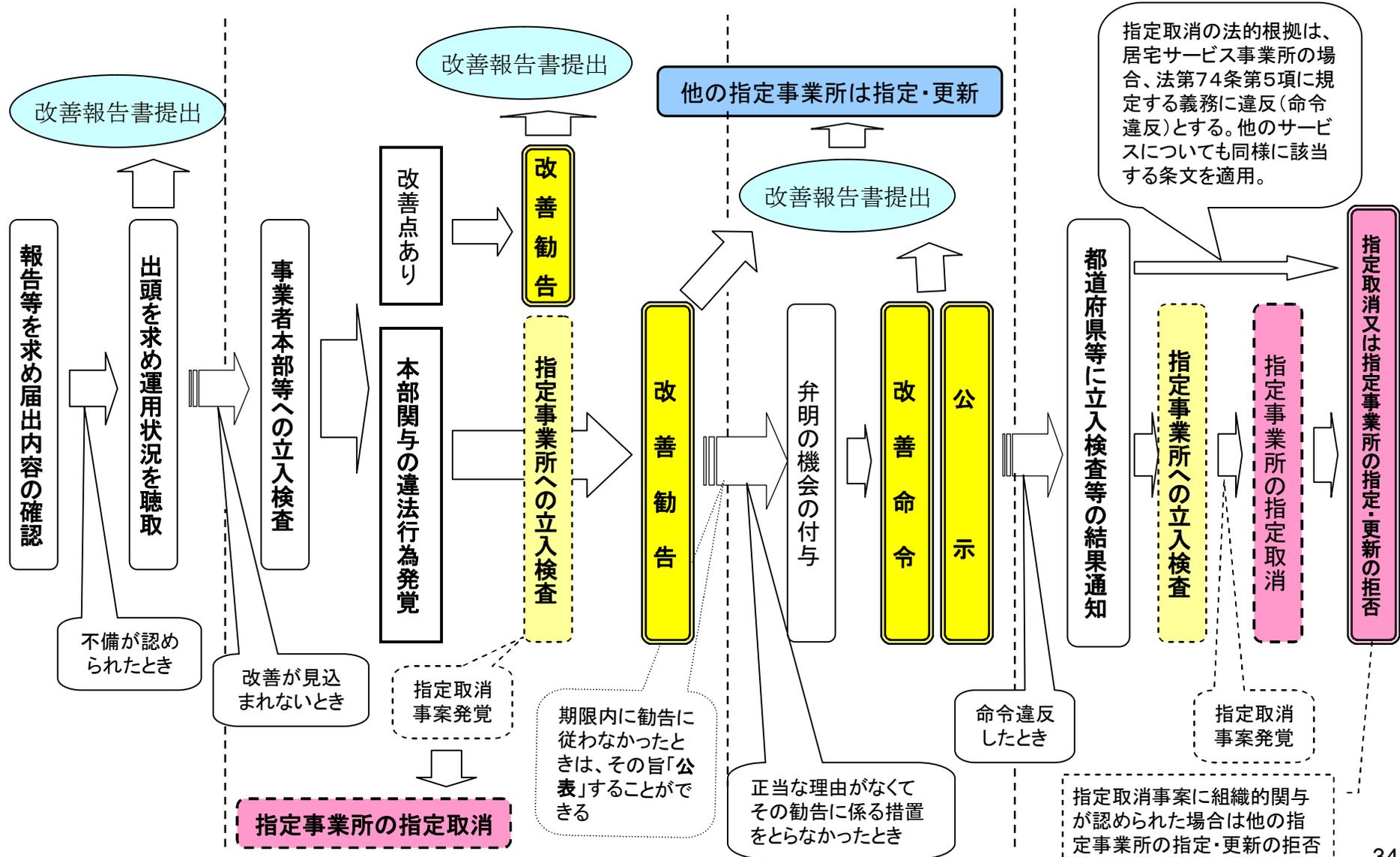
介護サービス事業者に係る監督事務の流れ

- 業務管理体制の整備状況や、事業者の不正行為への組織的関与の有無等を確認するため、事業者に対する報告徴収や、事業者の本社、事業所等に立入検査を行う。

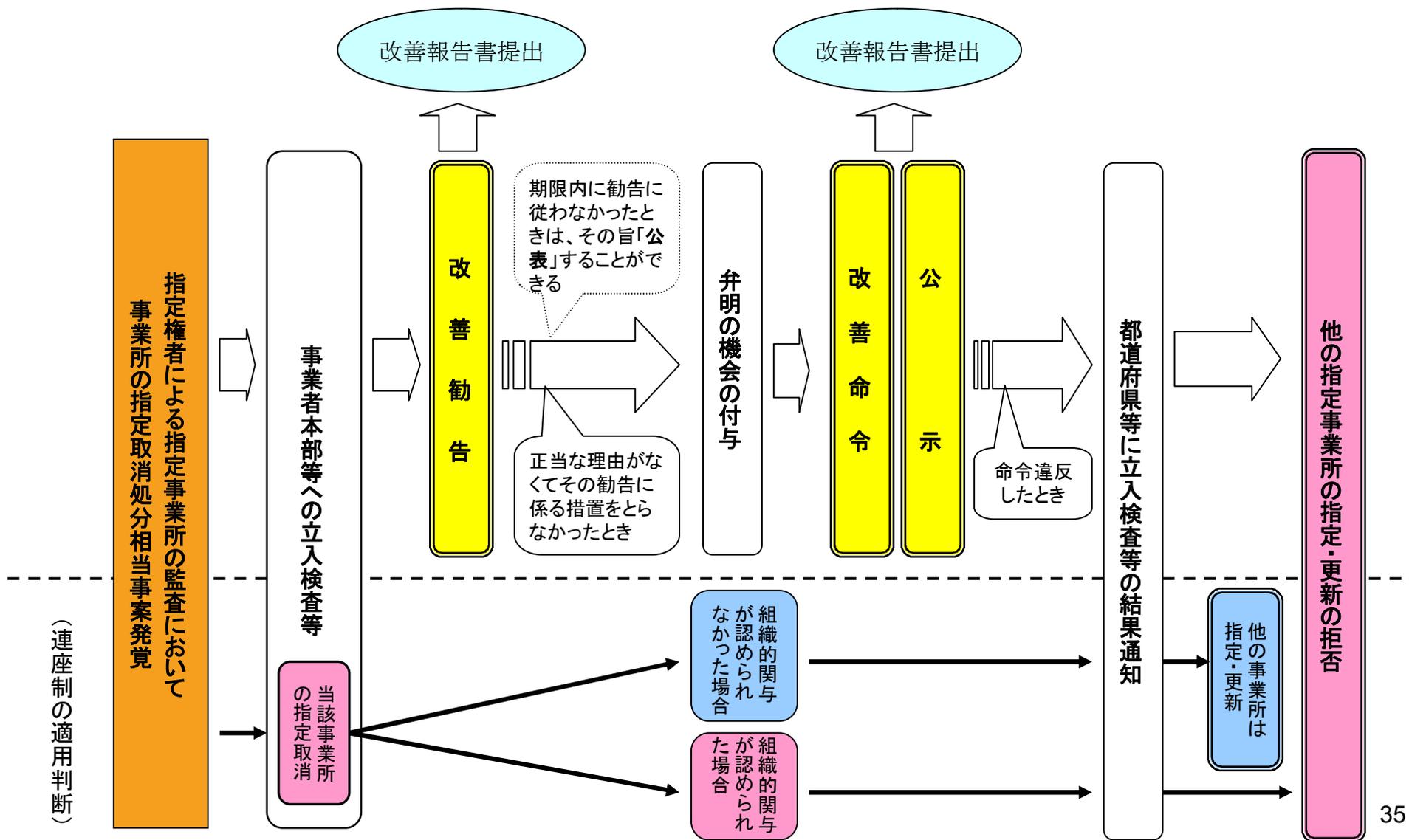


検査等の実施手続等

【一般検査】(体制整備・運用状況確認のために定期的に実施)



【特別検査】（指定介護サービス事業所の指定取消処分相当事案が発覚した場合に実施）



検査等の実施に当たっての基本的考え方

検査の目的

- 指定取消事案などの不正行為の未然防止。
- 介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図る。

※業務管理体制は、事業者が自ら整備・改善するもの

検査の視点

- 事業者の規模等に応じた適切な業務管理体制が整備されているか。
- 指定事業所の指定取消処分相当事案発覚の場合は組織的関与の有無を確認(連座制の適用判断)。
 - ① 現状を的確に把握
 - ② 客観的に問題点を提示
 - ③ 事業者の理解や認識を確認

問題点については、事業者自ら改善を図るよう意識付け。

必要に応じ行政上の措置

検査等の実施に際しての基本原則

1 介護サービス利用者、国民視点の原則

- ・利用者保護と介護保険事業の健全かつ適正な運営

2 補強性の原則

- ・事業者自身が問題点の改善に向けた取組を促進するよう配慮

3 効率性の原則

- ・既存の内部監査機能を活用する等、事業者の規模等に応じた機動的な実施

4 実効性の原則

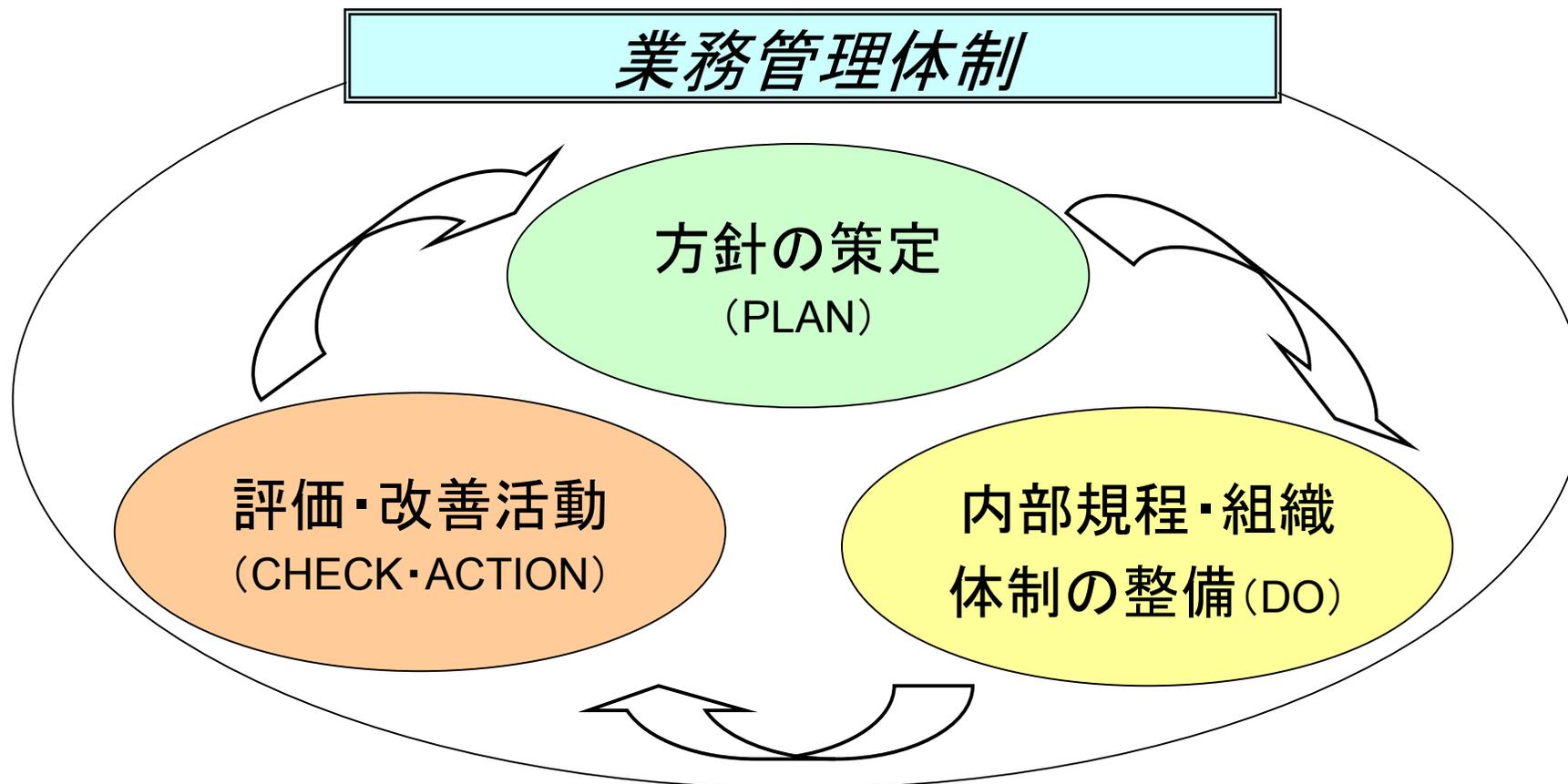
- ・介護保険業務の健全性及び適正性の確保につなげるため、事業者が抱える問題点を的確に把握

5 プロセスチェックの原則(※)

(※)一連のプロセスに重点を置いた検証

PDCAサイクルを組み合わせた体制(態勢)整備のプロセスを確認

①方針の策定、②内部規程・組織体制の整備、③評価・改善活動の一連の過程が適切に行われ、これが有効に機能しているか。



平成21年度補正予算において認められた基金の執行状況について

保険医療機関・保険薬局の皆様へのお知らせ

- 「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」等に関するQ&A(随時更新)
- 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度にかかる医療機関等向け事務マニュアルについて
- 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度実施に当たっての当面の取扱いについて
- 出産育児一時金の医療機関への直接支払制度について
- 特定疾患研究事業等に係るレセプト記載要領の変更について(医療機関の方々へ)
- 平成21年1月から、75歳到達月の高額療養費限度額が半額になります！(医療機関の方々へ)
- 平成20年度診療報酬改定関係資料について
- 後期高齢者医療制度の現役並み所得判定について(医療機関の方々へ)

介護保険・老人福祉関係事業者の皆様へのお知らせ

- 介護保険事業所の皆様へ 新型インフルエンザへの対応について
- 消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品事故に係る公表について
- 介護職員処遇改善交付金に関する手続き・Q&Aについてはこちら！
- 平成22年1月の集団指導の実施について
- 平成21年度福祉用具プランナー研修の開催について
- ユニットリーダー研修再募集の終了について
- 老人福祉関係施設及び介護保険関係施設等に係る災害対策の状況調査について
- 福祉用具等の使用に際しての安全性の確保等について
- 特定施設入居者生活介護事業所の選定結果(平成21年度・平成22年度)について
- 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について
- 介護支援専門員(ケアマネジャー)関連情報
- 新型インフルエンザ発生に伴うユニットケア研修の開催について
- 福祉用具及び住宅改修の種目等の見直しに関する留意事項(通知)
- (介護予防)通所リハビリテーションに係るみなし指定について

関連リンク

- 岡山県介護サービス情報センター
- ハートフルネットおかやま
- (社)認知症の人と家族の会
- 岡山県内保健所一覧
- 岡山県国民健康保険団体連合会
- (財)介護労働安定センター 岡山支部

お問い合わせ

電話番号:

長寿社会企画班

086-226-7326

介護保険推進班

086-226-7324

事業者指導班

086-226-7325

医療制度改革推進班

086-226-7327

国民健康保険班

086-226-7350

FAX番号:

086-224-2215

担当にお問い合わせる

IV 介護現場で事故が起こった 場合の対応について

■ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応 について(平成20年3月31日長寿第1920号)(1)

(目的)

1. 介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止
2. 事故発生時の対応
3. 事故後の対応・再発防止への取組

入居者の処遇向上

－未然防止－

- ・マニュアルを作成するなど、あらかじめ対応方法を定めておくこと
- ・定期的な施設内研修の開催による従業者間の共通認識
- ・施設外研修への参加による知識の習得

－事故発生時の対応－

- ・必要な措置を迅速に
- ・家族、**県**、市町村等に連絡・報告
- ・記録し、最低2年間保存

－事故後の対応・再発防止への取組－

- ・賠償すべき場合は、速やかに損害賠償
- ・原因分析するだけでなく、その対策を講じ、全従業者へ周知

■ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応 について(平成20年3月31日長寿第1920号)(2)

(報告すべき事故の範囲)

① サービス提供による利用者の事故等

- ・死亡事故
 - ・転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等で、医療機関で治療又は入院
 - ・上記と同等の医療措置を行ったもの
- 事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。

② 食中毒、感染症(インフルエンザ、ノロウイルス)の集団発生

③ 従業者の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響あるもの

④ 火災、震災、風水害等の災害による重大な事故

緊急性の高い場合は、まず電話を！

(報告手順)

長期化する場合は、適宜、途中経過を！

速やかに家族等に連絡し、県(所管県民局)・市町村(所在及び保険者)に報告

長寿社会対策課

お知らせ

- 介護保険事業所の皆様へ 新型インフルエンザへの対応について 2010年1月15日
- 平成21年度岡山県介護支援専門員実務研修受講試験の正答の追加及び追加合格者の発表について 2010年1月14日
- 介護支援専門員証の有効期間の更新について 2010年1月8日
- 消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品事故に係る公表について 2010年1月8日
- 「働きながら資格をとる」介護雇用プログラムの実施について 2010年1月7日

[お知らせの一覧を見る](#)

県民の皆様へのお知らせ

- 高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)
- 介護員養成研修について
- 「働きながら資格をとる」介護雇用プログラムの実施について
- 平成21年度 ケアマネ試験合格発表
- 受けよう!! 特定健康診査・特定保健指導
- 平成21年度 ケアマネ試験情報
- 後期高齢者医療制度に関する最新情報はこちら!

関連情報

- 高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)
- 各種申請・届出・自己点検様式
- 認知症対策に関する情報
- 高齢化率、介護保険、国民健康保険など岡山県の概況
- 「介護110番」ホームページ

制度・計画・プラン

- 岡山県医療費適正化計画
- 第4期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画
- 岡山県高齢者虐待防止ガイドライン (I・II)
- 医療、介護関係事業者における個人情報



ホーム > 組織 > 保健福祉部 > 長寿社会対策課 > 各種申請・届出・自己点検様式

各種申請・届出・自己点検様式

2009年8月28日 / 長寿社会対策課

○ 介護保険事業者の指定(許可・更新)申請・各種届出について

- ▶ [「申請の手引き」、「申請書・各種様式」などのダウンロードはこちら](#)

○ 介護保険事業所等自己点検シート

- ▶ [各介護サービス事業所の自己点検シート\(介護保険法\)のダウンロードはこちら](#)
- ▶ [※有料老人ホームの自己点検シート\(老人福祉法\)はこちらから](#)

○ 有料老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅の設置について

- ▶ [有料老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅の事務手続きについてはこちらから](#)

○ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について

- ▶ [ダウンロードはこちらから](#)

■ 消費者安全法(平成21年9月1日施行) 消費者庁(平成21年9月1日設置)

— 背景 —

近年、食品表示偽装事件、中国製冷凍ギョーザの薬物中毒事件、事故米の転売、EV事故など国民生活に身近なところで様々な問題が生じたが、苦情や情報を一元化する機関がなく、縦割り行政や消費者保護の観点から社会問題となっていた。

製品の使用やサービス提供に伴う重大事故について、
消費者庁に情報が一元化され、公表されることになった。
…介護サービスに伴う重大事故(感染症や食中毒)も含まれる。

事業者が直接、消費者庁
に連絡する必要はない。

これまでどおり、介護事故であれば
県、市町村等に報告、感染症関係
であれば保健所へも報告すること。

V 非常災害対策

■ 非常災害対策

(根拠条文: 特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

基準省令第103条

指定特定施設入居者生活介護事業者は、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。

有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームの場合は、老人福祉法等を根拠とする各基準省令等で、「体制の職員への通知」、「定期的な避難訓練」等の規定がある。
→上記基準省令第103条とほぼ同一であるため、記載しない。

■ 非常災害対策

（解釈通知：特定施設《一般型》《外部サービス利用型》）

平成11年老企第25号 第3の6の3(6)（通所介護の準用）

居宅基準第103条は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう体制作りを求めることとしたものである。なお、「**非常災害に関する具体的計画**」とは、消防法施行規則第3条に規定する**消防計画**（これに準ずる計画を含む。）及び**風水害、地震**等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定特定施設にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定特定施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

■ 非常災害対策

- 平成21年7月に山口県の特別養護老人ホームにおいて、土石流の直撃により死亡者が出たことを受け、本県の施設等についてその状況調査を行った。



- 風水害(高潮、洪水、土砂災害等)、地震に関わる計画が未策定である施設が見られた。



- ◎ 各施設の実情に合った計画を作成し、避難訓練等を実施していただきたい。 ※各市町村の消防、土木部局等に相談・照会すること。
- ◎ なお、避難訓練については、最低年2回以上の実施であるが、そのうち1回は「夜間」を想定して行っていただきたい。

岡山県ホームページ - 危機管理課 - Windows Internet Explorer

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=12

Google

岡山県ホームページ - 危機管理課

分野で探り 組織で探り (直通電話番号一覧) キーワードで探り Custom Search

ホーム > 組織で探す > 総務部 > 危機管理課

危機管理課

お知らせ

- 地域防災リーダー研修会にご参加いただきありがとうございました 2010年1月22日
- 岡山県防災特別訓練を実施 2009年10月18日
- 防災情報メール配信サービスについて 2007年3月26日

[お知らせの一覧を見る](#)

被災された際の支援に関する情報

- 被災された際の支援に関する情報
- 平成21年台風第9号による被災者への災害支援制度について

県民の皆さんへ

- 平成21年台風第9号による被害状況等について
- いざという時のために
- 平成21年台風第9号による水害への対応等について
- 我が家の防災力評価
- 防災情報メール配信サービスについて

岡山県の防災対策

関連情報

- おかやま全県統合型GIS
- 企業防災(備前県民局)
- 自衛官募集

制度・計画・プラン

- 岡山県防災対策基本条例
- 岡山県防災対策条例(仮称)制定検討委員会 報告
- 被災者生活再建支援制度
- ハザードマップ
- 岡山県の防災計画
- 岡山県内の避難場所(施設)
- 災害関係資料

関連リンク

- ライフライン等
- 防災情報
- 気象情報

インターネット | 保護モード: 有効 100%

Microsoft PowerP... いきなりPDF 人員・設備・運営編 岡山県ホームペー...

18:14

VI 事務連絡①～⑧

■ 自己点検シート〈岡山県版〉(平成21年度から導入)

(使用方法／注意事項)

- ・実地指導時のみに使用するものではなく、平素から使用するもの
- ・実地指導(又は立入検査)の時は、原則として県民局へ事前提出

(導入のメリット)

- ・県の指導ポイント、根拠などの明確化
- ・県民局によるスムーズな実地指導(又は立入検査)の実施
- ・事業者側で疑問に思うことを整理しやすい

定期的を確認しましょう！

※特定施設(介護保険法)

- ・自己点検シート(人員・設備・運営編)
- ・自己点検シート(介護報酬編)

※有料老人ホーム(老人福祉法)

- ・自己点検シート

平成21年度

自己点検シート
(人員・設備・運営編)

(一般型特定施設入居者生活介護)
(一般型介護予防特定施設入居者生活介護)

事業所番号：33 _____

事業所名： _____

点検年月日：平成 年 月 日()

記入者： _____

長寿社会対策課

お知らせ

- 介護保険事業所の皆様へ 新型インフルエンザへの対応について 2010年1月15日
- 平成21年度岡山県介護支援専門員実務研修受講試験の正答の追加及び追加合格者の発表について 2010年1月14日
- 介護支援専門員証の有効期間の更新について 2010年1月8日
- 消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品事故に係る公表について 2010年1月8日
- 「働きながら資格をとる」介護雇用プログラムの実施について 2010年1月7日

[お知らせの一覧を見る](#)

県民の皆様へのお知らせ

- 高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)
- 介護員養成研修について
- 「働きながら資格をとる」介護雇用プログラムの実施について
- 平成21年度 ケアマネ試験合格発表
- 受けよう!! 特定健康診査・特定保健指導
- 平成21年度 ケアマネ試験情報
- 後期高齢者医療制度に関する最新情報はこちら!

関連情報

- 高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)
- 各種申請・届出・自己点検様式
- 認知症対策に関する情報
- 高齢化率、介護保険、国民健康保険など岡山県の概況
- 「介護110番」ホームページ

制度・計画・プラン

- 岡山県医療費適正化計画
- 第4期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画
- 岡山県高齢者虐待防止ガイドライン (I・II)
- 医療、介護関係事業者における個人情報



ホーム > 組織 > 保健福祉部 > 長寿社会対策課 > 各種申請・届出・自己点検様式

各種申請・届出・自己点検様式

2009年8月28日 / 長寿社会対策課

○ 介護保険事業者の指定(許可・更新)申請・各種届出について

- ▶ [「申請の手引き」、「申請書・各種様式」などのダウンロードはこちら](#)

○ 介護保険事業所等自己点検シート

- ▶ [各介護サービス事業所の自己点検シート\(介護保険法\)のダウンロードはこちら](#)
- ▶ [※有料老人ホームの自己点検シート\(老人福祉法\)はこちらから](#)

○ 有料老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅の設置について

- ▶ [有料老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅の事務手続きについてはこちらから](#)

○ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について

- ▶ [ダウンロードはこちらから](#)

■ HPの活用

月1回は確認しましょう！

(長寿社会対策課HPで最低限見ておくべき箇所)

- ・「介護保険に関する厚生労働省からの通知」
 - 「介護保険事業所の皆様へ 新型インフルエンザへの対応について」
 - 「消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品事故に係る公表について」
 - 「OKAYAMA KAIGO NEWS」
 - 新型インフルエンザ対策、介護関係の製品事故情報などのトピックス
- ・集団指導資料
- ・各種申請・届出・自己点検様式

(他参考HPの紹介)

- ・岡山県健康対策課、岡山県生活衛生課
- ・特定施設事業者連絡協議会
- ・(社)全国有料老人ホーム協会
- ・厚生労働省、消費者庁など国の機関 など

岡山県ホームページ - 健康対策課 - Windows Internet Explorer

http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36

Google 消費社長

岡山県ホームページ - 健康対策課

ホーム > 組織で探す > 保健福祉部 > 健康対策課

健康対策課

お知らせ

- こころの総合相談会の実施について 2009年12月11日
- 平成21年度自殺予防啓発テレビスポット等の放送について 2009年12月1日
- 第10回岡山県障害者スポーツ大会におけるフライングディスク(精神)オープン参加競技実施について 2009年12月1日
- 赤磐市の乳幼児医療費の一部負担金が無料となります(平成21年12月) 2009年11月30日
- 新型インフルエンザワクチンの接種について 2009年11月19日

[お知らせの一覧を見る](#)

新型インフルエンザに関する情報

- 新型インフルエンザの届出について
- 新型インフルエンザワクチンの接種について
- 岡山県内のインフルエンザ発生状況
- 新型インフルエンザワクチン接種ができる医療機関について
- 新型インフルエンザをみんなで防ぐ県民運動実施中!
- 新型インフルエンザの対策
- 事業所・職場でできる対策
- 個人でできる対策
- 新型インフルエンザに関するQ&A
- 新型インフルエンザ対策関連情報(厚生労働省)

関連情報

- 保健福祉部からの医療安全情報等のお知らせ
- 岡山県保健所再編に関する情報【保健福祉課】
- 様式ダウンロードページ
- みんなで描くひとつの道~おかやまハンセン病啓発ホームページ~

制度・計画・プラン

- 岡山県がん対策推進計画
- 岡山県立岡山病院の地方独立行政法人化について
- 新型インフルエンザ対策行動計画
- 健康おかやま21
- 岡山県の麻しん対策
- 岡山県鳥インフルエンザ(H5N1)対策基本指針(改訂第2版)
- 新世紀おかやま母子保健計画
- 岡山県障害福祉計画

インターネット | 保護モード: 有効 100%

岡山県ホームページ - 生活衛生課 - Windows Internet Explorer
http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=37

Google 消費社長 検索 サイドウィキ チェック 翻訳 オートフィル 消費社長 ログイン

岡山県ホームページ - 生活衛生課

分野で探す 組織で探す (直通電話番号一覧) キーワードで探す Custom Search

ホーム > 組織で探す > 保健福祉部 > 生活衛生課

生活衛生課

お知らせ

- 第2回アフタヌーンカフェを開催しました 2009年12月15日
- 第3回「検定-晴れの国おかやまの食-」合格者の発表について 2009年12月3日
- アフタヌーンカフェを開催しました 2009年11月18日
- 平成21年度クリーニング師試験の合格者が発表されました 2009年11月11日
- 平成21年度クリーニング師試験の願書受付は終了しました。 2009年9月25日

[お知らせの一覧を見る](#)

食の安全推進について

- 岡山県の食品衛生業務について
- 食肉の衛生について
- リスクコミュニケーションについて
- 食中毒情報について
- 食の安全・安心おかやま(食品衛生関係の様式がダウンロードできます)
- 食べ物安全探検ねっと(子供向け)
- 食の安全サポーター拡大事業について
- その他

水道について

関連情報

- 食の安全・安心おかやま(食品衛生関係の様式がダウンロードできます)
- 食べ物安全探検ねっと(子供向け)
- 電子申請

制度・計画・プラン

- 岡山県食の安全・安心の確保及び食育の推進に関する条例
- 岡山県食の安全・安心推進計画
- 岡山県食品衛生監視指導計画・結果
- 岡山県動物愛護管理推進計画を策定しました。

関連リンク

- 厚生労働省
- 食品安全委員会
- 消費者庁食品表示課
- 岡山県食肉衛生検査所

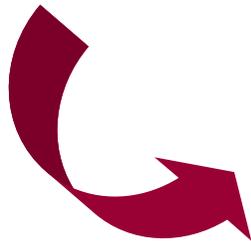
インターネット | 保護モード: 有効 100%

■ 指定の更新制度

(根拠条文)

介護保険法第70条の2第1項

「・・・6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。」



「更新を行わない場合」、「更新手続きが間に合わない場合」は、有効期間の経過により**指定の効力を失う**。

(例えば)

- ・平成17年4月1日に特定施設の指定を受けた事業所は、
 - ◆事業の期限は・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・平成23年3月31日
 - ◆県民局への更新書類提出期限は・・・・・・・・平成23年2月28日
 - ◆県から「更新のお知らせ」が郵送されるのは・・・平成23年1月～2月初旬

介護予防は別であることに注意しましょう！

■ 計画作成担当者(ケアマネージャー)の資格管理(1)

(根拠条文)

介護保険法第69条の7第3項

「介護支援専門員証(第5項の規定…除く。)有効期間は、5年とする。」

介護保険法第69条の8第2項

「…都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行う研修(以下「更新研修」という。)を受けなければならない。ただし、…この限りでない。」

基準省令第175条第7項

「第1項第4号又は第2項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、…できるものとする。」

◆研修時期は例年7月・1月頃

◆更新時期は3月末

岡山県以外で登録されている場合は、登録先の都道府県に確認してください。

「更新を行わない場合」、「更新手続きが間に合わない場合」は、有効期間の経過により**資格の効力を失う**。

■ 計画作成担当者(ケアマネージャー)の資格管理(2)

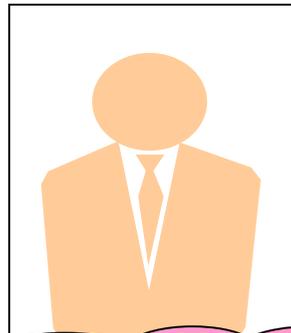
登録年月日	有効期間満了日	更新研修受講年度
平成15年3月10日	平成22年3月10日	平成21年度
平成16年3月12日	平成22年3月12日	平成21年度
平成17年3月11日	平成23年3月11日	平成22年度
平成18年3月23日	平成23年3月23日	平成22年度
平成18年4月1日以降	介護支援専門員証に記載	有効期間満了日の1年前の日付が属する年度



ケアマネージャーの資格管理に関する問い合わせは、
長寿社会対策課 介護保険推進班へ
(086-226-7324)

■ 計画作成担当者(ケアマネージャー)の資格管理(3)

介護支援専門員証



登録番号 330000000
氏名 岡山 太郎
生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日
住所 岡山県岡山市北区中山下2-4-5
交付年月日 平成22年 3月30日
有効期間満了日 平成27年 3月29日

日付の属する年度
=平成26年度

上記の者は介護支援専門員であることを証明する。

岡山県知事 石井正弘

平成21年度補正予算において認められた基金の執行状況について

保険医療機関・保険薬局の皆様へのお知らせ

- 「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」等に関するQ&A(随時更新)
- 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度にかかる医療機関等向け事務マニュアルについて
- 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度実施に当たっての当面の取扱いについて
- 出産育児一時金の医療機関への直接支払制度について
- 特定疾患研究事業等に係るレセプト記載要領の変更について(医療機関の方々へ)
- 平成21年1月から、75歳到達月の高額療養費限度額が半額になります！(医療機関の方々へ)
- 平成20年度診療報酬改定関係資料について
- 後期高齢者医療制度の現役並み所得判定について(医療機関の方々へ)

介護保険・老人福祉関係事業者の皆様へのお知らせ

- 介護保険事業所の皆様へ 新型インフルエンザへの対応について
- 消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品事故に係る公表について
- 介護職員処遇改善交付金に関する手続き・Q&Aについてはこちら！
- 平成22年1月の集団指導の実施について
- 平成21年度福祉用具プランナー研修の開催について
- ユニットリーダー研修再募集の終了について
- 老人福祉関係施設及び介護保険関係施設等に係る災害対策の状況調査について
- 福祉用具等の使用に際しての安全性の確保等について
- 特定施設入居者生活介護事業所の選定結果(平成21年度・平成22年度)について
- 介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について
- 介護支援専門員(ケアマネージャー)関連情報**
- 新型インフルエンザ発生に伴うユニットケア研修の開催について
- 福祉用具及び住宅改修の種目等の見直しに関する留意事項(通知)
- (介護予防)通所リハビリテーションに係るみなし指定について

関連リンク

- 岡山県介護サービス情報センター
- ハートフルネットおかやま
- (社)認知症の人と家族の会
- 岡山県内保健所一覧
- 岡山県国民健康保険団体連合会
- (財)介護労働安定センター 岡山支部

お問い合わせ

電話番号:

長寿社会企画班

086-226-7326

介護保険推進班

086-226-7324

事業者指導班

086-226-7325

医療制度改革推進班

086-226-7327

国民健康保険班

086-226-7350

FAX番号:

086-224-2215

担当にお問い合わせる

■ 認知症介護実践者等養成事業(岡山県)(1)

◇認知症介護実践研修（平成21年度から指定法人で行う。）

→認知症介護に関する実践的な知識及び技術を習得するための研修

・実践者研修

対象者：介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等であって、身体介護に関する基本的知識、技術を習得し、概ね実務経験2年程度の者

講義演習：28時間(4日間)（事前レポート、振り返りレポート含む）

・実践リーダー研修

対象者：介護保険施設・事業所等に従事する介護職員等であって、介護業務に概ね5年以上従事した経験を有し、実践者研修を修了して1年以上経過している者

講義演習：80時間程度、自他施設実習

◇認知症対応型サービス事業開設者研修

◇認知症対応型サービス事業管理者研修

◇小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修

■ 認知症介護実践者等養成事業(岡山県)(2)

問い合わせ先

●実践者研修

(福)岡山県社会福祉協議会
福祉人材センター
TEL 086-226-3507

●実践リーダー研修

- ・岡山県老人福祉施設協議会
((福)岡山県社会福祉協議会内)
TEL 086-226-3529
- ・(福)新生寿会 きのこ老人保健施設
TEL 0865-63-0700

■ 介護事業者への支援策(都道府県窓口の紹介 H22.2.1現在)

1. 確保・定着

福祉・介護人材マッチング支援事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

複数事業所連携事業

現在のところ行っていない

2. 適正

職場体験事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

介護職員処遇改善交付金

岡山県 長寿社会対策課 介護保険推進班：086-226-7324

「働きながら資格をとる」介護雇用P

岡山県 長寿社会対策課 介護保険推進班：086-226-7324

3. 定着・レベルアップ

潜在的有資格者等養成支援事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

代替職員の確保による...支援事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

キャリア形成訪問指導事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

福祉・介護人材定着支援事業

岡山県 施設指導課 法人指導班：086-226-7321

実習受入施設ステップアップ事業

現在のところ行っていない

■ メールアドレスの登録

(注意事項)

- ・既に平成19年度から行っているが、県からの通知などは全てメールでお知らせしているところである(訪問・通所系以外のサービスのみ)
- ・可能な限り、事業所単位でメールアドレスを登録

個人のメールアドレス、事業所単位でなく法人単位のメールアドレスの場合でもOKであるが、退職(又は人事異動)があれば再登録すること又は法人本体が事業所へその都度連絡するなどの対応が必要

FAX送信表

送付先FAX番号 086-224-2215

岡山県 保健福祉部 長寿社会対策課 事業者指導班 行

県からの通知等に基るメールアドレス登録票
(有料老人ホーム・特定施設)

平成19年度より、県からの通知、お問い合わせ等はメールで行っています。メールアドレスを登録していない事業所については、今後メールでお知らせすることになりますのでご了承ください。

記入日 平成 年 月 日

事業所名	
メールアドレス	① 事業所として初めての登録ですか？(これまで登録しているメールアドレスはありますか。) → はい / いいえ
	② 上記①の質問が「はい」とした事業所のみお答えください。 登録済みのメールアドレスはどのようなですか？ → アドレス変更の必要有無(有) / 無 / 未定 / その他() アドレス記入欄 (正確に記入すること。アンダーバー・スペース、半角/全角に注意。)
記入者	姓 名
	氏 名
	電 話
	F A X

※原則として、事業者のメールアドレスを登録するようにしてください。

- ・再登録などがあれば、確実に長寿社会対策課 事業者指導班へ(特に3~4月)

■ 疑義照会

(注意事項)

- ・昨年3月の集団指導で周知をしたところであるが、
 - ◆質問票に照会事項を記載の上、FAXで行うこと。
 - ◆電話での疑義照会には原則として対応しない。
 - ◆質問票の提出先は各県民局であり、回答も各県民局が行う。(一昨年までは、長寿社会対策課においても疑義照会に対応してきたが、今後も質問への対応は、各県民局が行う。)

※ 宛先は、各県民局の受付窓口に入居者の受付窓口をご覧ください。

質問票

平成 年 月 日

〒									
〒									
〒									
〒									
〒									
〒									

【お問い合わせ先】

【お問い合わせ先】

※ 宛先が不明な場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。

VII 平成21年度 実地指導の結果 （実施にあたっての留意事項）

平成21年度 実地指導の結果
(実施にあたっての留意事項)

Outline

平成21年度 実地指導件数(介護保険法第24条:特定施設)

備前県民局管内	備中県民局管内	美作県民局管内
2 施設	15 施設	3 施設

平成21年度 監査件数(介護保険法第76条:特定施設)

備前県民局管内	備中県民局管内	美作県民局管内
0 施設	0 施設	0 施設

平成21年度 立入検査件数(老人福祉法第29条:有料老人ホーム)

備前県民局管内	備中県民局管内	美作県民局管内
8 施設	20 施設	2 施設

平成21年度 実地指導の結果
(実施にあたっての留意事項)

Outline

- ◎ **特定施設・・・ 実地指導 ・ 監査** ※営利法人監査は除く。
 - 養護老人ホーム・・・ **施設監査(一般監査・特別監査)**
 - 軽費老人ホーム・・・ **施設監査(一般監査・特別監査)**
 - 有料老人ホーム・・・ **立入検査**
- ◎ **有料老人ホームの立入検査については、特定施設の実地指導と同日に行う場合がある。**
- ◎ **養護老人ホーム及び軽費老人ホームの施設監査については、社会福祉法人の会計監査を同日に行うこともあり、特定施設の実地指導と同日には行っていない。**
- ◎ **未届け有料老人ホーム**  

平成21年5月7日

お知らせ
(報道発表資料)

課名	長寿社会対策課
担当	西村、宮崎
電話	226-7325(内線2868)

未届け有料老人ホームの緊急点検結果について

群馬県渋川市の高齢者施設火災に端を発し、未届け有料老人ホームの緊急調査を行った結果、県内に20施設存在することが判明したため、県では関係市町村の参加を得て、福祉・消防・建築の連携によるプロジェクトチームを発足させ、これら施設の全てについて緊急点検を実施した。

1. 緊急点検の結果

福祉・消防・建築の3部局が同時に施設に立ち入り、管理者からの聴取（高齢者の入居状況や食事等のサービス提供の有無）や施設内の設備等の現認を行い、有料老人ホームか否かを確認するとともに、消防や建築部門と共同で指導を行った結果は次のとおりであった。

・有料老人ホームであると判断し、届出を指導	16施設
・適合高齢者専用賃貸住宅と判断し、届出を指導	1施設
・その他（単なる賃貸住宅、事業実績がない等）	3施設
	計20施設

2. 今後の取組

○プロジェクトチームで緊急点検結果の情報を共有し、継続して必要な指導を行う。

なお、福祉部門では、県民局、市町村とも連携しながら、有料老人ホームの届出指導などに取り組む。

○今後も、プロジェクトチームを活用して情報収集を行い、必要に応じて立入調査等を行う。

■ 無資格者の医療行為の禁止(1)

《ある施設で見られた事例》

- インシュリン注射について、朝・夕の時間帯は看護職員が配置されていない時間であるため、代わりに介護職員が注射を行っている。
- たん吸引や酸素吸入について、介護福祉士の資格があればできると思い、当該資格を持つ介護職員が行っている。

国では様々な議論を踏まえて、平成21年度から一部の特別養護老人ホームでモデル事業を行うなど何らかの方策を検討している段階ですが、現行の法令・制度では、ヘルパーが医療行為を行うことは禁止されており、罰則を伴います。

いずれにしても医師の指示が必要であることに注意してください。また、医師の指示のもと行うことができるのは、看護師又は准看護師であり、介護福祉士の資格を有しても、そのような効果はありません。

■ 無資格者の医療行為の禁止(2) (根拠条文)

医師法第17条

→「医師でなければ、医業をしてはならない。」

保健師助産師看護師法第31条

→「看護師でない者は、第5条に規定する業(療養上の世話・診療の補助)をしてはならない。」

- 介護の現場で「医療行為」と疑義が生じることの多い行為
(医師、看護師等以外が行うことができる行為)

→「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」
H17.7.28 老振発第0728001号を参照・・・介護報酬の解釈2 P.28～29

- **看護職員は医師の指示**があれば、診療の補助行為(点滴、注射等)は可能。

※介護保険の訪問看護等居宅サービスの実施は認められないが、**末期ガン・難病患者及び急性増悪等**の場合は医療保険での訪問看護は認められる。

→医療行為については個別具体的な判断が必要があり、県・国に問い合わせを

→看護職員不在時の「無資格者によるインシュリン注射」等を防止するには、**勤務配置**について配慮する必要がある。

■ 身体拘束廃止(1)

《ある施設で見られた事例》

- 家族の同意さえ取り付ければ、身体拘束を行うことができると考えている。

本人及び家族に説明し同意を得るのは、あくまでも3要件を満たし、施設内で十分な検討がされてはじめて行うものであり、同意が直接の要件ではありません。

《ある施設で見られた事例》

- 説明書の中で、拘束開始日時は記載されているが、解除予定日時がない。

3要件の一つである「一時性」を遵守していないことと同じです。身体拘束はあくまでも一時的なもので、漫然と行うものではありません。

■ 身体拘束廃止(2)

《ある施設で見られた事例》

- 日々の観察記録が不十分である。
- 毎月の身体拘束廃止委員会で、状態を記載しているものはあるが、日々の観察とまでは言えない。

身体拘束を行っている入居者の情報について、必ずしも専用のファイル又は記録を求めているわけではありませんが、基本的な考え方として、一刻も早く身体拘束を解除するためには、一般入居者以上に観察し、「代替方法はないのか。」「何が原因なのか。」を常に検討することが大切だと考えます。

そのためには、日々の観察を一般入居者以上に行い、記録に残してください。

平成21年度 実地指導の結果
(実施にあたっての留意事項)

Outline



動けないように、
Y字拘束帯
腰ベルト
ヒモで縛る



自分で降りられないように、
四方を柵で囲む

転落しないように又は
点滴チューブを抜かないよ
うに、ヒモで縛る

皮膚をかきむしらない
ように又は点滴チューブ
を抜かないように
ミトン型の手袋をつける



脱衣やおむつを外
さないように、
介護服（つなぎ
服）を着せる

身体的弊害

- ・筋力の低下など身体機能の低下、褥そう発生
- ・食欲の低下、感染症への抵抗力の低下
- ・窒息などの大事故の危険性

精神的弊害

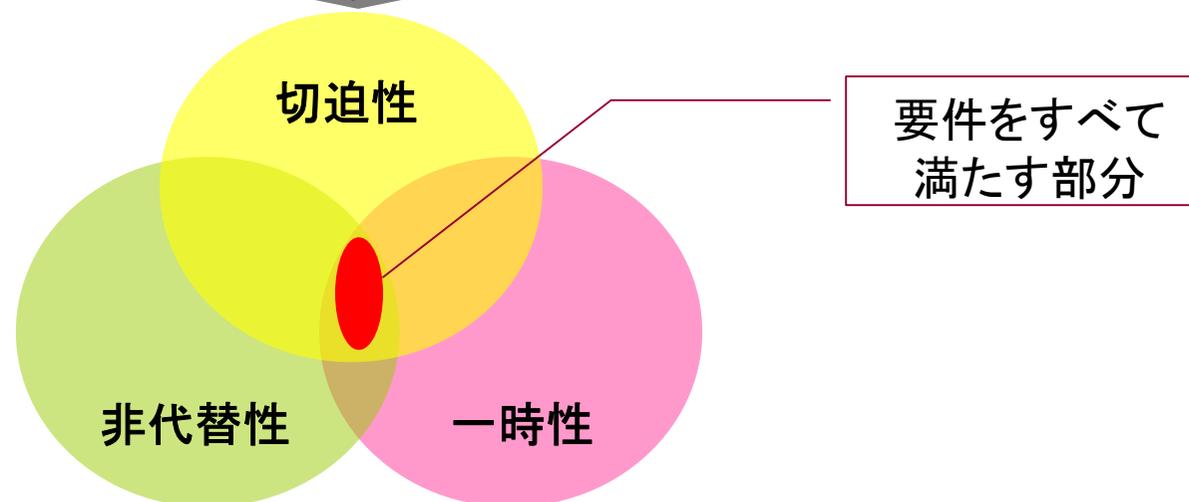
- ・不安、怒り、屈辱、あきらめ、認知症の進行
- ・家族への精神的苦痛、罪悪感、後悔
- ・スタッフが誇りを失い、士気が低下

社会的弊害

- ・スタッフのケア質が低下、社会的な不信、偏見
- ・本人の気力、残存能力の低下
- ・さらなる医療的処置のため、経済的にも影響

〈三つの要件をすべて満たすことが必要〉

- ◆切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命また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



■ 特定施設サービス計画

《ある施設で見られた事例》

- 計画作成担当者が一人で原案を作成し、利用者に交付している。

基準省令第184条第3項に「他の特定施設従業者と協議の上」と明記されており、計画作成担当者が一人で作成しただけでは不適切です。

《ある施設で見られた事例》

- サービス提供開始後、特定施設サービス計画の作成、利用者の同意を得ている。

基準省令第183条第2項に「指定特定施設入居者生活介護は、・・・特定施設サービス計画に基づき」と明記されており、サービス提供開始前に必要な手続きを行ってください。特に個別機能訓練計画も含めている場合は算定できないケースも考えられ、アセスメント、課題分析等の一連のプロセスに注意してください。

■ 人員基準(1) ～生活相談員vol.1～

《ある施設で見られた事例》

- 生活相談員について、他職種との安易な兼務が見られる。

一般型の場合、介護職員と兼務しているケースが多いのですが、その場合は双方の職種とも常勤換算を行う必要があります。

外部サービス利用型の場合、一般型と違い、「常勤・専従」が要件であるので、1人配置の場合は支障がない場合を除き、原則として兼務できません。

生活相談員としての業務は施設で重要な位置を占めるものですが、その認識が低いように思われます。このことについては、あとで詳細な説明をします。

■ 人員基準(2) ～生活相談員vol.2～

(根拠条文:一般型)

基準省令第175条第2項第1号他

→「常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上」

基準省令第175条第2項第4号他

→「・・・生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。」

(根拠条文:外部サービス利用型)

基準省令第192条の4第2項第1号他

→「常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上」

基準省令第192の4条第2項第5号他

→「・・・生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。」

(根拠条文:一般型・外部サービス利用型)

基準省令第187条

→「・・・常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行わなければならない。」

■ 人員基準(3) ～その他～

《ある施設で見られた事例》

- 併設で介護サービス事業所を運営している場合、混在一体的な運営がなされている。

運営は全く別ものであり、それぞれの事業所が定められた人員基準(介護保険法、老人福祉法等)を満たす必要があります。

委託を行っている場合などを除き、特定施設の従業者自身が特定施設サービスを提供する必要があります。

委託を行っている場合であっても、指揮命令系統及び責任の所在を明確にしておく必要があります。

■ 設備基準 ～避難経路の確保～

《ある施設で見られた事例》

- 非常口等の避難経路について、段差があるため、車イスでの円滑な避難を行うことができない。

基準省令第177条第2項第3号において「円滑な避難が可能な構造」、同条第5項において「車椅子で円滑な移動することが可能な空間と構造」と規定されており、解釈通知で段差の解消等についての記載もあります。

非常口等で段差がある場合は解消するようにしてください。

■ 個別機能訓練加算(1)

《ある施設で見られた事例》

- 看護師又は看護職員を専従の機能訓練指導員として配置した場合、看護職員について、基準上の人員を配置できていない。

まず、看護職員の人員配置基準を満たしているかどうかの検討が必要です。
その上で、当該加算に係る専従の機能訓練指導員の配置を行ってください。

■ 個別機能訓練加算(2)

《ある施設からの質問》

- 利用者に対して、3月に1回以上、個別機能訓練計画を変更する必要があるのか、教えてほしい。

平成12年老企第40号通知で算定要件とされている、「④個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画を説明し、記録する。」では、計画の変更まで求めているわけではありません。

利用者に説明し、記録したものがケース記録等で確認できればよいこととなっています。

ただし、計画を変更することについて、必要に応じて実施いただいても構いません。

■ 個別機能訓練加算(3)

《ある施設からの質問》

- 個別機能訓練加算の算定や内容について教えてほしい。

平成12年老企第40号通知で算定要件とされている項目について、全て満たす必要があります。

入居期間のうち、機能訓練実施期間中において算定することができます。介護報酬の解釈 1にも新たなQ&Aが掲載されていますので、参考にしてください。

■ 個別機能訓練加算(4)

(参考:算定要件)

- ①常勤・専従の理学療法士等を1名以上配置し、計画的に行うもの
- ②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとにその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った効果、実施方法等について評価等を行うもの(内容を特定施設サービス計画に記載することで、個別機能訓練計画の作成に代えることができる。)
- ③開始時及び3月に1回以上利用者に対して計画の内容を説明し、記録するもの
- ④個別機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧可能であること

(参考：平成18年4月改訂関係Q & A (vol.3))

- 従来機能訓練指導員配置することを評価していた体制加算を、その配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたもの
- 入居期間のうち機能訓練実施期間中において算定することが可能なもの
- 各利用者の心身状況等に応じて、必要な機能の改善又は減退を予防する訓練

■ 夜間看護体制加算(1)

《ある施設で見られた事例》

- 重度化した場合における対応に係る指針について、24時間連絡体制と混同している。

平成12年厚生省告示第26号で、「①常勤看護師の1名以上配置」、「②24時間連絡体制の確保」、「③重度化した場合における対応に係る指針を定め、内容の説明、同意」が算定要件とされており、内容は別のものです。

24時間連絡体制の内容については、平成12年老企第40号で示され、介護報酬の解釈1でも記載があるので既に御承知かと思いますが、「重度化対応指針」については、特に解釈通知等が存在しないため、グループホームにおける「医療連携体制加算」の「重度化対応指針」を参考に作成してください。(厚生労働省にも確認済み。特定協も同様の説明。)

■ 夜間看護体制加算(2)

(参考:グループホーム「医療連携体制加算」の重度化対応指針)

盛り込むべき項目として、例えば、

- ①急性期における医師や医療機関との連携体制
- ②入院期間中における特定施設における居住費や食費の取扱い
- ③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針

を参考に作成すること。

→必ずしも①～③までの記載を求めているものではないが、重度化対応指針として、相応のものが必要である。

→指針を作成した後に、利用者又は家族に対し、説明を行った上、同意を得る必要がある。

■ 医療機関連携加算

《ある施設からの質問》

- 協力医療機関等との間で、予め定めておく様式があれば示してほしい。

予め定めておく様式(取り決めを行う契約書的なもの)等については、国や他都道府県にも確認しましたが、決められたものではありません。

当該加算のために新たに契約等を行わない場合は、これまでも必要であった協力医療機関との契約書の記載内容を工夫することや、情報提供に係る様式を使用し、何らかの形で取り決めを行い、各施設で準備しておいてください。

なお、情報提供の様式、同意書等については、(社)全国有料老人ホーム協会HPで参考のものが掲載されており、会員以外でもダウンロードできます。

■ 障害者等支援加算

《ある施設からの質問》

- 「医師により同等の症状を有するものと診断された者」の「診断」とはどのような形が必要と考えるか。

必ずしも診断書に限ったものではなく、知的能力判定、社会適応能力判定等から「療育手帳の交付」と同等の症状を有する、また、精神疾患(病名が必要)と能力障害の状態から「精神障害者保健福祉手帳」と同等の症状を有することを証明できる、個々人の態様に応じた何らかの書類が必要と考えます。

併せて、各手帳(期限切れ)の写しがあれば保存してください。

■ 運営規程

《ある施設で見られた事例》

- 混合型特定施設であるが、運営の方針の中で介護予防に関する記載がない。

混合型特定施設に対してではありますが、各施設とも運営規程で基本方針や運営方針について記載している中で、特定施設の内容だけではなく、介護予防特定施設についても内容を記載するようにし、要支援者に対する自立支援のサービスを行うよう配慮してください。

■ 特定施設サービス費の算定 ～入院中の外泊vol.1～

《ある施設で見られた事例》

- 特定施設に入居中のAさんが医療機関に入院したが、入院先から外泊許可を得て、5日間特定施設の部屋に戻ってきたため、サービスを行い、入居中と同じように5日間についても特定施設サービス費を算定している。

上記にケースでは、特定施設は特定施設サービス費を請求できません。

利用者が入院先から退院された場合は介護保険を適用することができますが、退院せずに外泊扱いで戻ってきた場合は、医療機関で「外泊」に関する費用を算定しているため、同時に介護保険を請求することはできません。

利用者に対しては、入居時に重要事項説明書等で、入院時の取扱いについて、説明を行っておくことが必要です。

■ 特定施設サービス費の算定 ～入院中の外泊vol.2～

(参考:介護報酬等に係るQ & A vol.2 (平成12年4月28日))

I 介護報酬関係

(1) 在宅サービス

4 【医療保険適用病床入院の外泊中における訪問通所サービスについて】

医療保険適用病床からの外泊中に、介護保険の給付対象である訪問通所サービスの利用は可能か。

(答) 医療保険適用病床入院からの外泊中に受けた訪問通所サービスについては介護保険による算定はできない。

(参考:介護報酬に係るQ & A (平成15年4月版))

12 施設サービス(共通事項)

(5) その他

Q13 施設入所(入院)者が外泊した場合の居宅サービスの算定について

A13 介護保険施設および医療機関の入所(入院)者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。

参考資料（平成12年3月30日老企第52号）
★特定施設入居者生活介護事業者が受領する
介護保険の給付対象外の介護費用について

Outline

保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

※あらかじめ、**利用者又はその家族**に対して、当該サービスの内容、費用及び人員配置状況について**十分に説明**を行い、**利用者の同意**を得ることが必要である。

人員配置が手厚い場合の
介護サービス費用

① 要介護者等が30人以上の場合

看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数（前年度の平均値）が2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること

② 要介護者等が30人未満の場合

看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。

個別的な選択による
介護サービス費用

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた医療機関以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回以上である場合には4回以上。）の入浴の介助に要する費用。 ※基準上、1週間に2回以上の入浴が必要であることに留意。

VIII 身体拘束廃止 (アンケート集計をもとに)

■ アンケート結果

回答数→ 52施設

回答率→ 約59.8%

- ◎ アンケート用紙については、「その他参考資料」に添付している。
- ◎ 集計したものを次頁以下に示すので、特に「有効だったケアの工夫例」などを今後の参考してほしい。

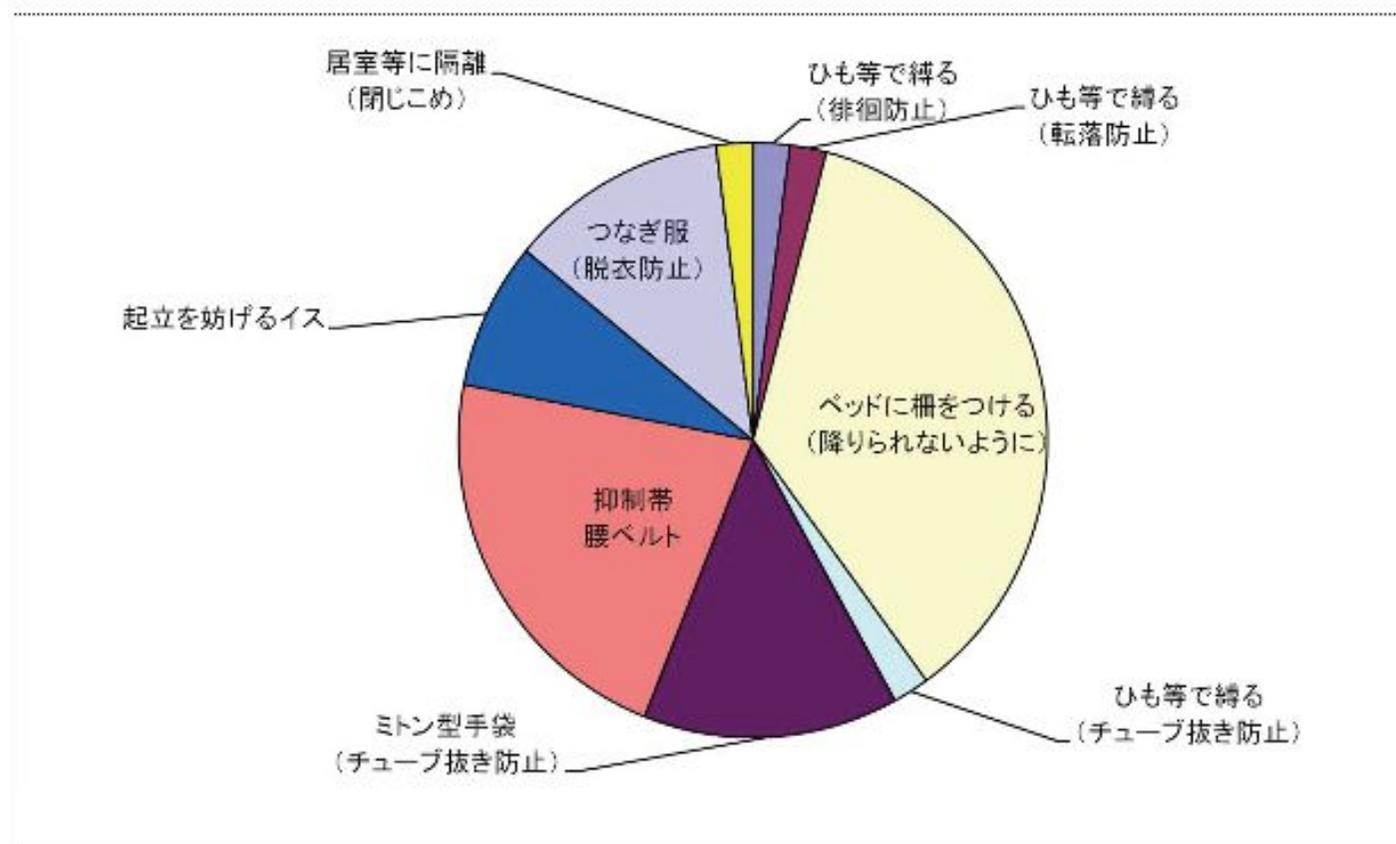
身体拘束廃止
(アンケート集計をもとに)

■ アンケート結果 ～2. 行っている行為(過去含む。)vol.1～

問	ひも等で縛る (徘徊防止)	ひも等で縛る (転落防止)	ベッドに柵 をつける	ひも等で縛る (チューブ 抜き防止)	ミトン型手袋 (チューブ 抜き防止)	抑制帯 腰ベルト
回答数	1	1	18	1	7	11

問	起立を妨げる イス	つながり服	ひも等で縛る (迷惑行為防 止)	向精神薬	居室等に隔離
回答数	4	6	0	0	1

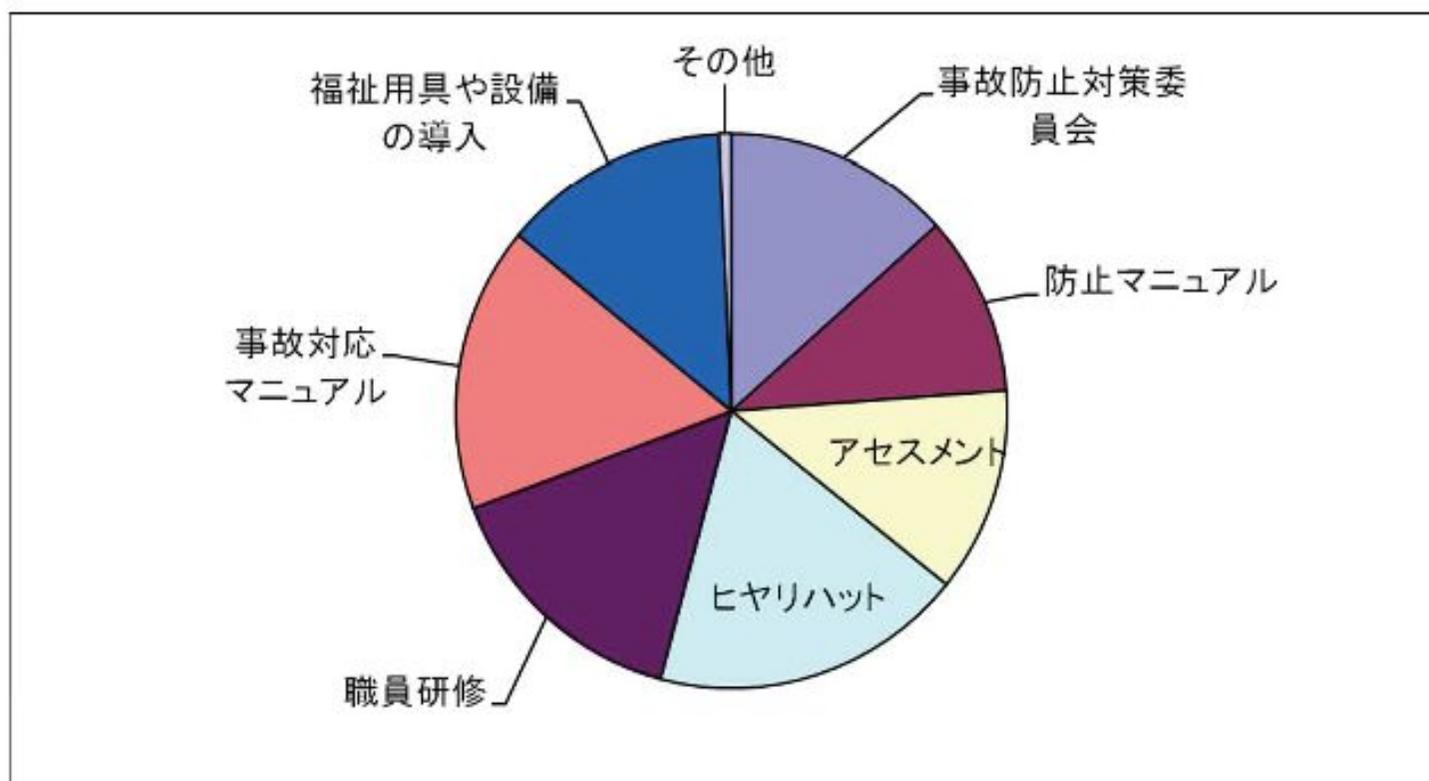
■ アンケート結果 ～2. 行っている行為(過去含む。)vol.2～



■ アンケート結果 ～3. 事故予防・発生時の対応vol.1～

問	事故防止 対策 委員会	防止 マニュアル	アセス メント	ヒヤリ ハット	職員研修	事故対応 マニュアル	福祉用具 や設備の 導入	その他
回答数	37	29	33	51	42	46	37	2

■ アンケート結果 ～ 3. 事故予防・発生時の対応vol.1～



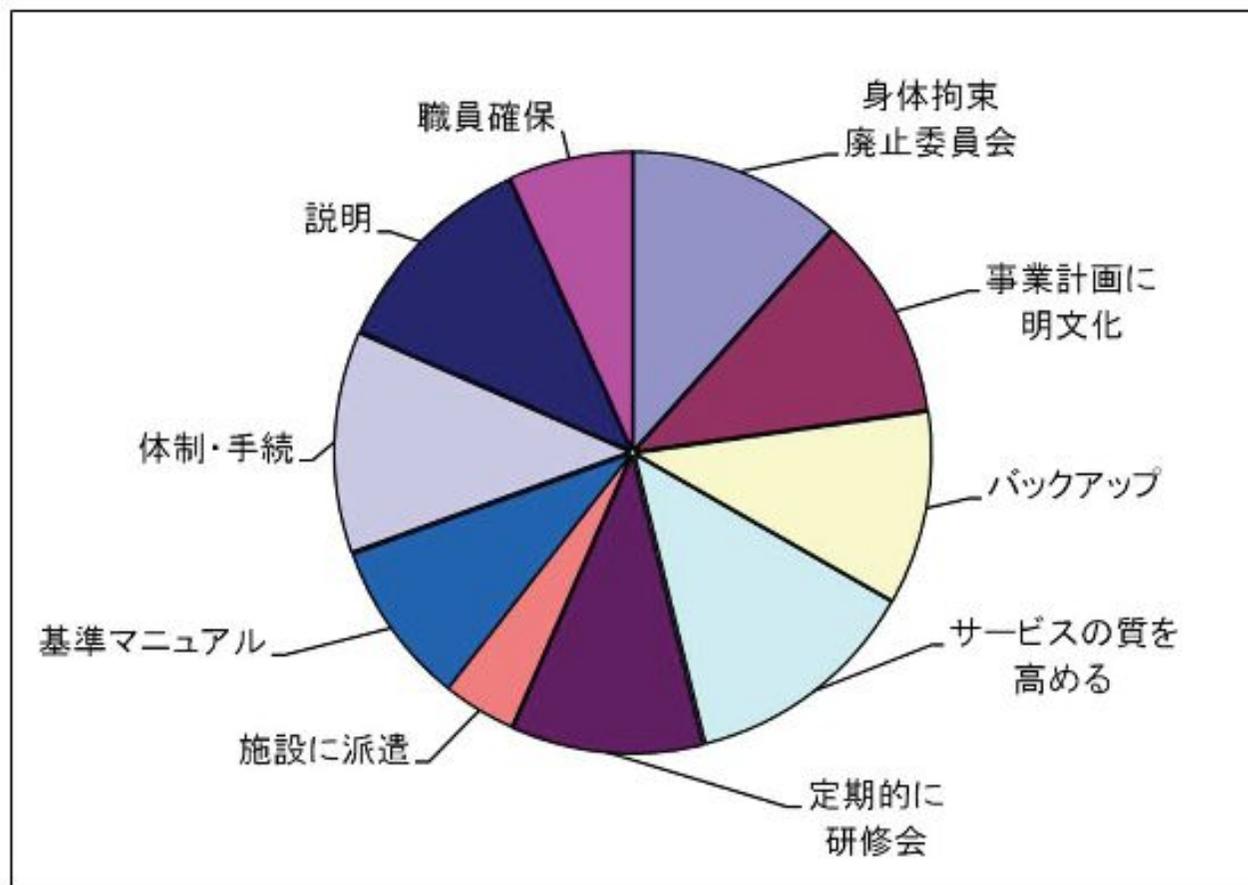
身体拘束廃止
(アンケート集計をもとに)

■ アンケート結果 ～4. 取組状況vol.1～

問	身体拘束 廃止委員会	事業計画 明文化	バックアップ	サービスの 質を高 める	定期的に 研修会	施設に派遣
回答数	38	36	34	42	34	13

問	基準マニュアル	体制・手続	説明	職員確保	その他
回答数	29	39	38	22	0

■ アンケート結果 ～4. 取組状況vol.2～

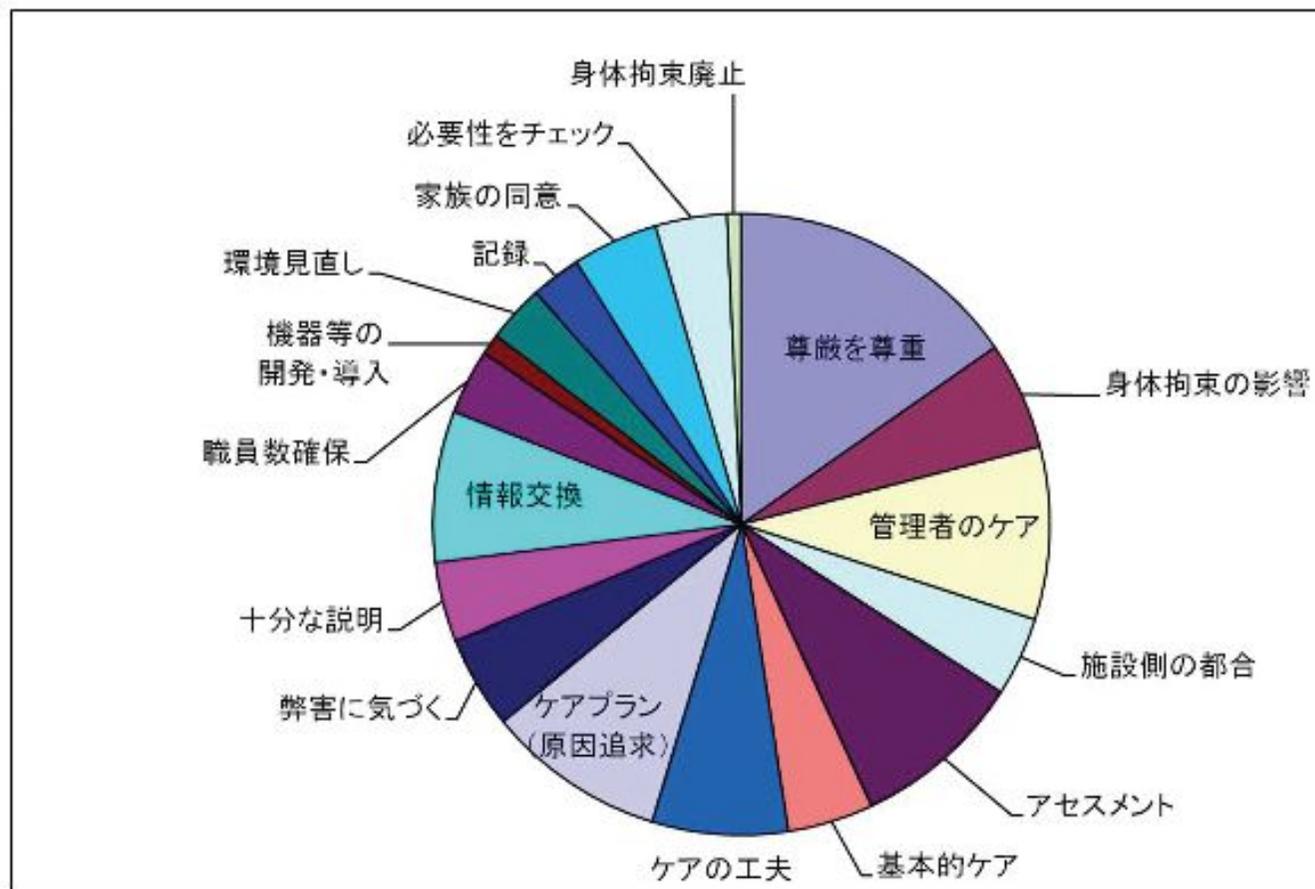


■ アンケート結果 ～5. 最も重要と思う5つの取組vol.1～

問	尊厳を尊重	身体拘束の影響	管理者のケア	施設側の都合	アセスメント	基本的ケア	ケアの工夫	ケアプラン(原因を探る)	弊害に気づく	十分な説明
回答数	41	15	24	11	24	12	19	25	13	11

問	外部公開	情報交換	職員確保	機器等の開発・導入	環境見直し	記録	家族の同意	必要性をチェック	身体拘束廃止	その他
回答数	0	21	9	3	8	7	12	10	2	0

■ アンケート結果 ～5. 最も重要と思う5つの取組vol.2～



■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.1～

①徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。

- ベッドを止めて布団に変えた。
- 日中はアクティビティの充実を図る。
- 安全に動けるように環境整備等を行う。
- 徘徊時は職員が付きそう。
- 居室に危険物を置かない。
- 徘徊理由の選出し、要因候補から消失可能なものへの対応を実施。
- 徘徊の原因追及。
- 日中はマンツーマン対応で歩いて運動し、夜間は眠れるようにする。
- 見守り態勢の工夫。
- 足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.2～

②転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で固定する。

- ベッドの高さを低くする。
- 衝撃マットを床に敷く。
- 昼間の賀正時間を短くする。
- コールマットの使用
- 本人や家族の同意のもと、フロアから見守りやすい導線の居室へ移動する。
- 床での生活に切り替える。
- 畳の部屋にする。
- 十分な広さのあるベッドの使用
- 1～2時間後との訪室
- 足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。
- ベッドを取り、マットと布団に変える。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.3～

③自分で下りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。

- ベッドの下にマットや布団を敷く。
- ベッドの下に布団を敷いて、寝てもらう。
- 本人の欲求を傾聴し欲求を実現させる。
- 巡回を増やす。
- 自由に降りられるようにベッドを低くする。
- 下肢筋力低下防止のための運動をする。
- ベッドから降りようとしたら、体の一部にコールボタンが触れるようにセットする。
- 部屋に危険と思われるものは置かない。
- 畳の部屋にする。
- 足下センサーを設置し、早めの対応ができるようにした。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.4～

④点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。

- 胃瘻部分については腹帯を巻き、直接触れることを防ぐ。
- 接続チューブを上着の襟に沿わせて後ろに回し、視界から外す。
- 点滴のチューブが見えないよう、チューブのルートを掛け物で隠す。
- 胃瘻にする。
- 短時間で終わられるものに代替する。
- PEGの接続部分をボタン式の形状にする。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.5～

⑤点滴・経管栄養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趣旨の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。

- 空調の調節、軟膏を使う回数を増やす。
- 常に爪は短くしておく。
- 掻痒感については、かゆみ止めの塗り薬で皮膚を保護する。
- 経過、記録を記入し、外せそうな時間帯は拘束具を外し様子を見る。
- 経管時はできるだけホールに出るようにし、見守る。
- 手の届かない上方へチューブを纏めている。
- 手の動きが鈍いときは、ミトンを外し様子を見る。
- 日中は離床、夜間のみミトン装着。
- 爪の長さを確認し、清潔保持に努める。
- 皮膚科受診
- 入居時は8Frのレビンチューブを違和感を緩和するために、8Frに変更。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.6～

⑥車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。

- 車椅子で移動するときは安定も図れるのでパット(大)を使用する。
- 日中の過ごし方の工夫。スタッフの目の届くところで過ごす。
- 個別対応のリハビリへの取り組み。
- 日中はアクティビティの参加時間を増やし、座り心地の良い椅子を用意する。
- 車椅子でのレクを増やす等、個人にあったサービス計画を企てる。
- 円座クッション等を使用する
- ポジショニング、シーティング
- 見守り強化。
- 立ち入りの原因追求。
- 車椅子の検討
- 歩行練習、立位練習などを行い、筋力を強化し、転倒のリスク軽減に努めた。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.7～

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(車椅子を含む)を使用する。

- 座位負担軽減のため、フロアのソファで対応する。
- 目的を持ってもらい、軽作業を行う(集団での見守り強化)。
- 補助具の変更。
- 帽子をかぶってもらう。
- 移動範囲の導線確保。
- 下肢の筋力向上。
- スタッフの目の届くところで過ごす。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.8～

⑧脱衣やおむつはずしを制限知るために介護服(つなぎ服)を着せる。

- 不快感を取り除くよう、早めの排泄介助を行う。
- 排泄パターンを把握し、不快感を取り除く。
- 入居者の奥様が作ったつなぎ服をしようしている。(制限をさけるため、服にボタンをつけるだけ)
- 排泄チャート等によるアセスメントを行い、排泄管理を行う。
- つなぎを着せず、タオルを巻いた。
- おむつを脱いだり外したりすることの原因追及。
- 失禁アセスメント等。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.9～

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。

- 行動傷害の原因を追及。
- スタッフの目の届くところで過ごす。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.10～

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。

- 対話を増やす。
- 服薬実施の際には専門医へ受診し、適切な調整(服薬)していく。
- 日中の活動を増やしたり、興奮の原因を追及する。
- 医療機関の受診
- コミュニケーションや興味のもてる題材の提供により、安定を図る。

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.11～

⑪自分の意志で明けることのできない居室等に隔離する。

- 他人の居室に入るのを防ぐため、他人の居室に鍵を掛ける。
- 集団ケア

■ アンケート結果 ～6. 有効だったケアの工夫例vol.12～

⑫全般的な内容

- スタッフの意識改革(研修・カンファレンスの実施、身体拘束・環境設備の見直し)
- 見守りの重視
- 全てにおいて原因追及し、身体拘束をせず解決している。
- 問題の特定をし、アセスメントを行う。
- 問題視する場合は、本人に真意を考え、現象の起こる要因を検討し軽減に努める。
- 全てに置いて原因があることなので、薬、身体、精神、環境、心理と順を追ってアセスメントしていく。

■ アンケート結果 ～7. 具体的事例 vol.1～

- 対象者の状態（年齢、性別、既往症、要介護度、認知症判定、ADLの状況など）
 - 86歳 男性 肺気腫、胃切除術後、胸腰部圧迫骨折 要介護5 認知症判定5
座位保持20～30分程度 車椅子移動
- 拘束に至った状況・経緯
 - 入院中、オムツ外し、失禁、バルンを引っ張り外す。コルセットを外す等の行為あり、
入院中より、ツナギ服を使用していた。
- 拘束の状況、拘束の開始時期
 - 平成21年7月27日入所、パジャマ無し、ツナギ服にて対応（夜間）
- 拘束廃止が困難な理由
 - バット、オムツ外し、失禁（失辨）があると、全更衣、及びシーツ交換等（定時に巡視）
夜間の対応時、不快感を与えてしまう。
- 拘束廃止への取組状況
 - 日中、夜間と巡視を頻回に行い、バット（失禁、失便）の有無の確認、トイレ誘導。入所
され、間なしもあり、関係作り、コミュニケーションを図り、真意を把握。
- 検討した（考えられる）拘束廃止の方法
 - 巡視の徹底。バット装着の工夫。不快感の解消。排便を日中に行える様支援。コミュニケ
ーション、ご本人の訴え、思いを傾聴を繰り返す。
- 身体拘束廃止後の対象者の状況
 - バット外しの回数も減り、臥床している時間より、離床の時間が増え、車椅子での自走、
杖歩行等、ADLの向上。自発的にコールを鳴らす様になり、現在はバットの使用率も減り、
パジャマ、普段着での生活となる。コミュニケーションも図れ、会話も弾み自宅より、すべ
て安心と話す。

■ アンケート結果 ～7. 具体的事例 vol.2～

- 対象者の状態（年齢、性別、既往症、要介護度、認知症判定、ADLの状況など）
 - 91歳、女性、心筋梗塞（H19）・糖尿病、介護4、認知症（Ⅲa）、車椅子使用で立位は可能だが、ブレーキをせずに動かれるので転倒のリスクが高い。
- 拘束に至った状況・経緯
 - 車椅子のブレーキをかけることをせずに動かれることにより、臀部が前の方にいき、ずり落ち、転倒が多く、外傷もある為。
- 拘束の状況、拘束の開始時期
 - 車椅子にベルトをつけ、勝手に立ち上がる時ことによる骨折等のリスクの軽減をした。
- 拘束廃止が困難な理由
 - 認知症により、車椅子のブレーキをかけることができず、自由に立ち上がることが多く、転倒の危険が高いため。
- 拘束廃止への取組状況
 - フロアにおられる時は、ベルトを外して、見守る時間を増やしていった。車椅子、ベッドの移乗での転倒・転落があるので、ベッドをやめ、畳にしてみた。
- 検討した（考えられる）拘束廃止の方法
 - 日中、車椅子で動かれ、安全性の意識が本人は低い。リスクの軽減から考えていくこととした。
- 身体拘束廃止後の対象者の状況
 - 居室を畳にしたが、居室内で立ち上がられるので、手すりを取り付けてみた。その手すりを上手に使われ、安定もしていて、本人の自由も確保され、今は車椅子のベルトも使用していない。

■ アンケート結果 ～7. 具体的事例 vol.3～

- 対象者の状態（年齢、性別、既往症、要介護度、認知症判定、ADLの状況など）
 - 84歳、女性、要介護4、認知症（Ⅳ）、日常生活自立度（B2）
 - 既往症：尿道炎、胆石、左大転子部骨折（H17.8）、第三腰椎圧迫骨折（H15）、両手根部骨折（H16）、腸閉塞（H20.6）、鬱病、認知症
- 拘束に至った状況・経緯
 - ベッドから自力で降りられると思われ、ベッドから転倒され、**第三腰椎圧迫骨折**された。**ベッド柵を4本**使用させていただき、又、**ベッドの下に布団**を敷かせていただき**見守り、巡回を強化**した。しばらくは落ち着かれていたが、今度は**ベッド柵を乗り越え**床に転落され、**左大転子部を骨折**された。
- 拘束の状況、拘束の開始時期
 - 4本柵使用は、圧迫骨折後にご家族様とご相談の上、使用となった。
- 拘束廃止が困難な理由
 - **鬱病**による不穏状態、**認知症**があり物事の判断が困難な為。
- 拘束廃止への取組状況
 - **些細なことでもヒヤリ・ハットレポート**を提出し、**リスクマネジメント**を行い事故防止に取り組んだ。又、詳細を**ご家族様にご報告し、ご協力**をいただいた。
- 検討した（考えられる）拘束廃止の方法
 - 4本柵使用 → **ベッドの下に布団**を引く → ご家族様とご相談の上、居室内の**危険物を除去** → **畳部屋**に変更させていただき、又、**離床時間**を増やした。
- 身体拘束廃止後の対象者の状況
 - 時々、いざって居室から出られることがあったが、現在は落ち着いておられる。

■ アンケート結果 ～8. 自由意見(任意抽出)vol.1～

- 施設スタッフなどへの周知はできていると思うが、家族の理解は乏しく、勝手に身体拘束にあたる行為をされていたりすることがある。家族への交渉が大変。
※他同様の意見3件
- 夜間職員1名では事故が起きても仕方がないとの諦めの雰囲気がある。
※他同様の意見2件
- 4点柵＝拘束なのか、柵と柵との間が座位が取れる幅も拘束となるのか、ADL向上に繋がる立ち上がりの補助と考えられないか。4点柵について明確な基準はなく、自分で降りることができれば身体拘束ではないとの意見もあるのでは。
※他同様の意見4件
- 身体拘束廃止に向けてスタッフの気持ちと廃止できにくい現実とのギャップに苦しむ。
※他同様の意見1件

■ アンケート結果 ～8. 自由意見(任意抽出)vol.2～

- 身体拘束がなぜダメなのかをきちんと理解しない限り、無くならないと思う。「問題行動」というのは施設側の考えであって、本人にとっては「問題」ではないと思われる。この視点に立って考えると容易に身体拘束は行われたい。
- 身体拘束が起きるのは、認知症ケアへの理解が不十分だからである。認知症ケアの質を高める取組が求められる。身体拘束は本来あり得ないものとする。
- 身体拘束廃止委員会で検討したものを職員全員が理解、認識できるようなシステムで推進することが一番必要だと感じる。ただし、身体拘束はいけないと声高に言っても職員によっては思いとして理解できにくい様子が見受けられたため、しっかり根拠を持って入居者の尊厳・尊重とその行為が入居者の行動を制限して、ストレスに繋がるということを説明する必要がある。身体拘束という行われた事象だけで見てしまうと、取組は進まないと感じた。
- “施設側の理想”と思われがちなので、パンフレットなどがあればほしい。

■ アンケート結果 ～まとめ・感想～

- ◎ 家族への対応
- ◎ 認知症ケア・ケアプラン
- ◎ 入居者の真意
- ◎ 行動制限・目的
- ◎ 自分自身(自分の両親)に重ねてみる
- ◎ 第三者の視点を持つ
- ◎ 施設間の繋がり
- ◎ 管理者のリーダーシップ・決意・バックアップ

■ 身体拘束廃止をどう進めるか (厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」から)

- 1 トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む。**
 - ・現場スタッフをバックアップ
 - ・事故やトラブルが生じた際にトップが責任を引き受ける姿勢
- 2 みんなで議論し、共通の意識を持つ。**
- 3 まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す。**
 - ・利用者について、もう一度心身の状態を正確にアセスメントし、身体拘束を必要としない状態を追求していくことが重要。
 - ・問題行動がある利用者は、過去の生活履歴等にも関係するが、次のようなことが予想される。
 - ①スタッフの行為や言葉かけが不相当か、またはその意味が分からない場合
 - ②自分の意思にそぐわないと感じている場合
 - ③不安や孤独を感じている場合
 - ④身体的な不快や苦痛を感じている場合
 - ⑤身の危険を感じている場合
 - ⑥何らかの意思表示をしようとしている場合
- 4 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する。**
 - ・ベッドから敷き布団へ変更、手すりを付ける等
- 5 常に代替的な方法を考え、身体拘束を行う場合は極めて限定的に。**
 - ・いかに解除するかを検討することから始める。

■ 身体拘束廃止の目指すもの (H18.12.22特別区職員研修資料から)

1 単に、身体拘束の件数をゼロにすることだけを、目指すものではない。利用者本位のケアのあり方を再認識し、拘束の必要のない、高いレベルの介護・看護を実現していくことが本来の目的である。

2 したがって、身体拘束廃止には、より良いケアを目指して改善していくプロセスが重要である。廃止が困難な事例について、

- ・常に利用者の立場で、拘束の弊害やケアのあり方を考える。
- ・「なぜ拘束がやめられないのか」、「やめるために必要な条件は何か」といった検証を継続し、職員が情報を共有する。
- ・拘束の状態やその理由などの記録を徹底する。
- ・家族に対して拘束の状況や今後の方針を説明する。

などが必要となる。

3 身体拘束を必要としないケアの実現のためには、スタッフが介護の技術や医療面についての知識をきちんと持つことが重要。その上で、利用者一人ひとりについて、適切なアセスメントやケアプランの見直しができる体制の整備が必要である。

IX 管理者・生活相談員 の責務と質の向上

- ◎ **管理者及び生活相談員については、施設内において、その業務・役割があいまいなまま運営されているケースが散見される。**
- ◎ **管理者については、老人福祉法等(軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム)における施設長と同一者である場合がほとんどであるため、業務内容について重複する部分が多い。**
- ◎ **また、生活相談員についても、施設内でどのような位置付けであるかなどが、介護保険法関係の書籍等でほとんど示されておらず、これまでの指導においても十分な説明ができていなかった。**
- ◎ **以上のことから、参考資料として(社)全国有料老人ホーム協会の報告書の内容を一部紹介するので、今後とも質の向上を図るよう各施設で努めていただきたい。**

■ 管理者(1) ～配置基準vol.1～

(根拠条文:特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

基準省令第176条(第192条の5・第232条・第256条)

指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する**管理者**を置かなければならない。ただし、指定特定施設の**管理上支障がない場合は**、当該特定施設における**他の職務**に従事し、又は**同一敷地内**にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

(根拠条文:養護老人ホーム、軽費老人ホーム)

昭和41年厚生省令第19号 第12条・平成20年厚生労働省令第107号 第11条

養護老人ホーム(軽費老人ホーム)には、次の各号に掲げる職員を置かなければならない。

一 **施設長 1**

(根拠:有料老人ホーム)

岡山県有料老人ホーム設置運営指導指針 5(1)ア

職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置すること。

施設長、事務員、生活相談員、・・・

■ 管理者(1) ～配置基準vol.2～

(解釈通知:特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

平成11年老企第25号 第3の8の1 (短期入所生活介護の準用)

指定特定施設の管理者は**常勤**であり、かつ、原則として**専ら**当該施設の管理業務に従事するものである。**ただし**、以下の場合であって、当該施設の管理業務に支障がないときは、**他の職務を兼ねることができるものとする。**

①当該特定施設の**特定施設従業者としての職務**に従事する場合

②**同一敷地内**にある又は**道路を隔てて隣接する**等、特に当該施設の**管理業務に支障がない**と認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における**勤務時間が極めて限られている職員**の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)

特別養護老人ホームとは取扱いが異なることに注意

(根拠:有料老人ホーム)

岡山県有料老人ホーム設置運営指導指針 5(1)ウ(ウ)

施設長等介護サービスの責任者の地位にある者は高齢者介護について**知識、経験を有する者**であること。

■ 管理者(2) ～業務内容～

(根拠条文:特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

基準省令第52条(訪問入浴介護の準用)

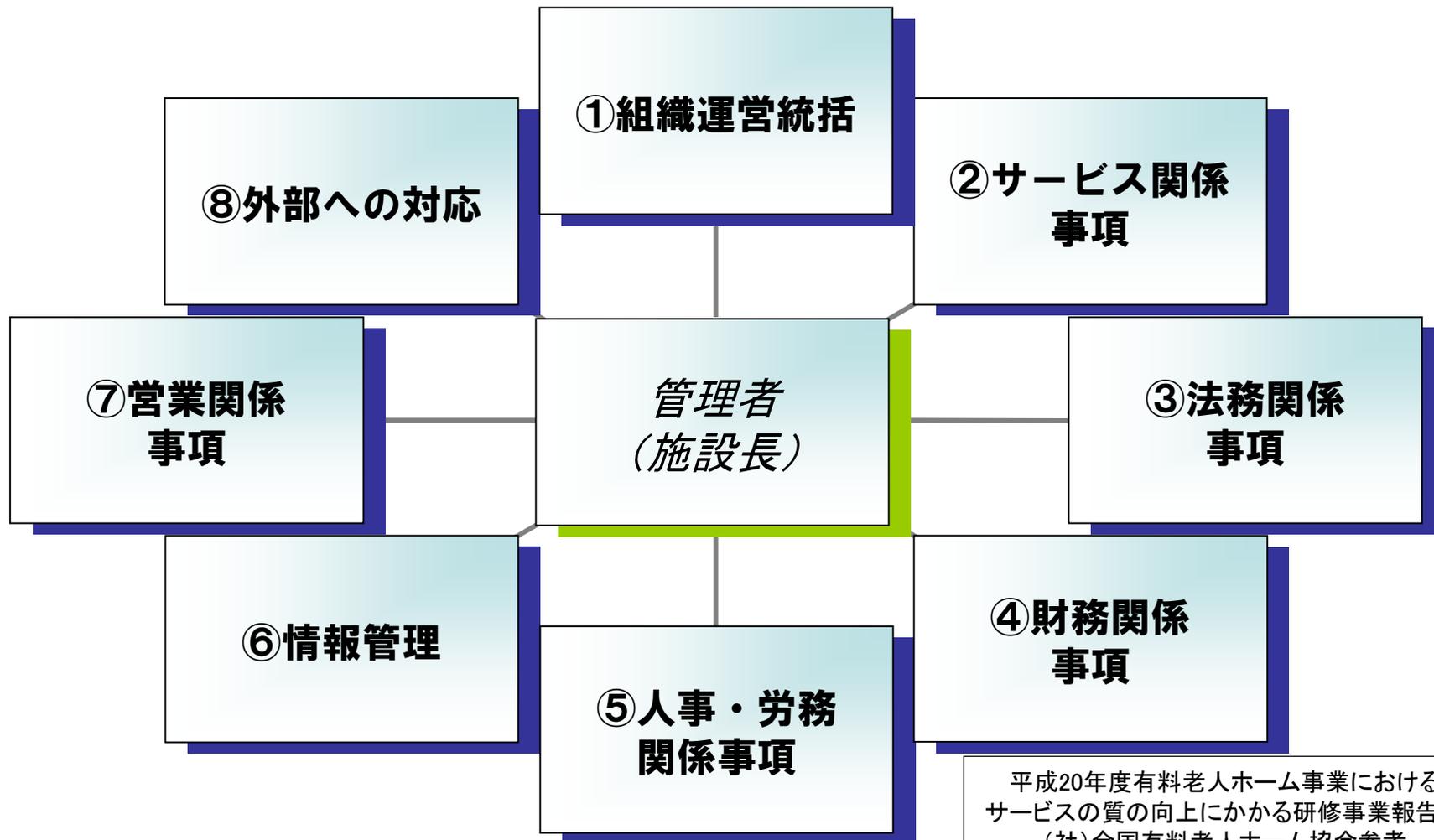
- 1 指定特定施設の管理者は、指定特定施設の**従業者の管理**及び指定特定施設入居者生活介護の**利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的**に行うものとする。
- 2 指定特定施設の管理者は、当該指定特定施設の従業者にこの節の規定を遵守させるため**必要な指揮命令**を行うものとする。

管理者が中心となって、指揮命令を行っているか？

管理者と施設長が別人で、それぞれ配置されている場合、本当に一元的管理がなされているか？

介護日誌などによる入居者の状況や従業者の職務内容を把握できているか？

■ 管理者(3) ～業務の全体像～



平成20年度有料老人ホーム事業におけるサービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.1～

①組織運営統括		
(1) 事業計画	a. 事業計画	<input type="checkbox"/> 施設の理念や方針の明確化と周知徹底 <input type="checkbox"/> 事業環境・入居者の状態の変化を見通した、中・長期的な事業計画・年次事業計画の策定と周知
	b. 内部統制企画	<input type="checkbox"/> 内部統制制度、予算管理制度の企画 <input type="checkbox"/> 会社業績の評価・管理、各部門の年次予算の調整、経営分析
	c. 新規事業企画	<input type="checkbox"/> 新規事業の計画策定、新規事業推進体制の整備
(2) 組織体制	a. 組織化企画	<input type="checkbox"/> 職務分掌、職位別役割権限規定の企画 <input type="checkbox"/> 組織運営ルール、事業分担の見直しに関する企画
	b. 体制整備	<input type="checkbox"/> 役割分担や権限、専門性、指揮命令系統の明確化、報連相体制確立 <input type="checkbox"/> 良好な人間関係構築、目標達成 <input type="checkbox"/> 効率化とコストダウンの実施(中・長期的な視野、外部機関の活用)
(3) 情報の把握と活用	a. 事業環境	<input type="checkbox"/> 経営状況、サービス提供状況、利用者の状態、職員の状態等の把握 <input type="checkbox"/> 社会情勢、福祉業界の動向等の把握、自社の強み・弱みの把握
	b. 入居者ニーズ	<input type="checkbox"/> 入居者の状態や組織運営に係る入居者等ニーズ把握と職員との共有
	c. 職員ニーズ	<input type="checkbox"/> 組織運営に係る職員ニーズの把握と組織運営への反映 <input type="checkbox"/> 職員への動機づけ(専門性の自覚、職務の責任感、達成感の向上等)

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.2～

②サービス関係事項		
(1) サービス計画	a. サービス内容の把握	<input type="checkbox"/> サービス内容、料金体系、契約内容、サービス提供体制の把握
	b. サービス計画の策定	<input type="checkbox"/> サービス提供方針の明確化と徹底(目標・予算)
(2) サービス提供 フローの構築	a. サービスの標準化	<input type="checkbox"/> 業務の標準化・マニュアル化、実施状況の確認と見直し
	b. サービス管理手順の確立	<input type="checkbox"/> 各種記録の方法・内容、保存管理、チェック(回覧)の方法
	c. サービス提供の効率化	<input type="checkbox"/> ルーチン業務の均一化及び効率化
	d. 業務改善	<input type="checkbox"/> 業務改善体制の整備、実行、確認、標準化、マニュアル化等
(3) サービス提供 状況の把握と	a. 業務記録の管理	<input type="checkbox"/> 業務に関する記録の管理・活用
	b. サービス提供記録の管理	<input type="checkbox"/> 個別ケアに関する記録の管理・活用
	c. サービス提供の意見聴取	<input type="checkbox"/> サービス利用に関する利用者、家族、職員、関係者等からの意見聴取
(4) 建物・設備管理	a. 維持・改善計画の策定	<input type="checkbox"/> 建物の維持・修繕計画の策定、改善計画
	b. 施設管理体制の整備	<input type="checkbox"/> 施設管理体制の整備
	c. 防災・防犯体制の整備	<input type="checkbox"/> 緊急避難マニュアルの整備、避難訓練の実施、消防機関との関係等
(5) 入居者・家族等 への対応	a. 入居・退去の判断	<input type="checkbox"/> 入退居基準の作成、見直し、判断
	b. 入居者の把握・理解	<input type="checkbox"/> 声かけ、個別面談、運営懇談会
	c. コミュニティの醸成	<input type="checkbox"/> 入居者間、入居者と職員間の良い人間関係構築

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.3～

②サービス関係事項		
	d. 入居者の権利擁護	<input type="checkbox"/> 家族等との相談、成年後見制度の利用支援、関係機関の利用支援
	e. 苦情・要望への対応	<input type="checkbox"/> 苦情・要望の把握及び対応、対応結果・改善結果の周知
(6) サービスの評価	a. 評価の実施	<input type="checkbox"/> 調査手法・実施方法の検討(自己評価・第三者評価等)
	b. 評価結果の活用	<input type="checkbox"/> 評価結果の公表、周知

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.4～

③法務関係事項		
(1) 法令遵守の徹底	a. コンプライアンス体制整備	<input type="checkbox"/> 基本方針・マニュアルの策定、周知、体制整備
	b. 違反・反社会的行為防止	<input type="checkbox"/> 未然防止策の実施、早期発見・対応
(2) 法務管理推進	a. 設立・登記	<input type="checkbox"/> 関連する手続き
	b. 株式業務	<input type="checkbox"/> 株主総会の実施(新株発行、配当金支払計画、特殊株主への対策)
	c. 知的所有権の管理・運用	<input type="checkbox"/> 知的所有権の書類、データ等の管理・運用
	d. 品質管理	<input type="checkbox"/> 社内規定に基づく品質保証維持、国際標準への対応
	e. 訴訟対応	<input type="checkbox"/> 示談、訴訟への対応(保険事故や契約上の法的紛争等への対応)
	f. 契約書等の作成	<input type="checkbox"/> 契約書等の作成・見直し

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.5～

④財務関係事項		
(1) 財務管理体制の整備	a. 財務管理体制の整備	<input type="checkbox"/> 内部牽制体制の構築(会計・出納の分離)、経理・財務規程の整備
	b. 職員への情報提供	<input type="checkbox"/> コスト削減意識の徹底、職員への経営状況報告
	c. 監査の適正実施	<input type="checkbox"/> 監査の適正実施(公認会計士の活用等)
	d. 情報開示義務への対応	<input type="checkbox"/> 必要な資料等の整備、HP・パンフレット等の活用
(2) 資産・予算管理	a. 資産管理	<input type="checkbox"/> 資産の状況把握、適正な管理
	b. 財務計画立案	<input type="checkbox"/> 中・長期的な財務計画の立案
	c. 予算作成	<input type="checkbox"/> 短・中期的な予算の作成、補正予算 <input type="checkbox"/> 損益分岐点・費用対効果、入居者又は職員の要望取入れ
	d. 月次決算の確認	<input type="checkbox"/> 月次決算の分析・確認、情報共有
(3) 日常業務管理	a. 会計処理の確認	<input type="checkbox"/> 経理規定に基づいた会計処理の徹底と確認
	b. 税務への対応	<input type="checkbox"/> 消費税、源泉徴収税等の税務への対応
	c. 寄付金への対応	<input type="checkbox"/> 寄付の受け入れ、手順、御礼状の作成
	d. 入札等の管理	<input type="checkbox"/> 複数業者からの見積もり合わせ、競争入札 <input type="checkbox"/> 物品の購入管理

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.6～

⑤人事・労務関係事項		
(1) 採用・選考	a. 採用計画の策定	<input type="checkbox"/> 採用方針の明確化、採用計画の策定、期間、予算
	b. 採用手順の確立	<input type="checkbox"/> 採用手順・選考基準の確立、見直し
	c. 採用・選考の実施	<input type="checkbox"/> 面接、採用
(2) 人事管理	a. 人事制度の整備	<input type="checkbox"/> 職員配置、人事異動、職務分掌、給与体系、昇級制度等の策定
	b. 人員配置	<input type="checkbox"/> 人事異動、欠勤者の対応、災害・緊急時の対応
	c. 職員とのコミュニケーション	<input type="checkbox"/> 目標管理制度の活用、職場会議
	d. 補助金等の活用	<input type="checkbox"/> 雇用に関するもの
(3) 労務管理	a. 労働環境の整備	<input type="checkbox"/> 内容、業務量の把握 <input type="checkbox"/> 労働環境、社内諸規則の整備
	b. 勤務表の作成	<input type="checkbox"/> 出勤日の調整
	c. 労務関係法令の遂行	<input type="checkbox"/> 実態把握
	d. 労災防止教育と防止策	<input type="checkbox"/> マニュアルの整備、職場教育
	e. 労働時間の管理	<input type="checkbox"/> 所定労働時間の管理、超過勤務の管理
	f. セクハラ防止	<input type="checkbox"/> セクハラ防止の為に体制整備、職員の相談

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.7～

⑤人事・労務関係事項		
	d. 入居者の権利擁護	<input type="checkbox"/> 休暇取得状況の管理
	e. 苦情・要望への対応	<input type="checkbox"/> 職員のニーズに合った複数の福利厚生メニューの整備
	f. 職員の状況把握	<input type="checkbox"/> 職員の健康・ストレス状況の把握、勤務状況、休暇取得状況
	g. 職員間の人間関係の醸成	<input type="checkbox"/> 人間関係の円滑化、相互理解
	h. 専門家や外部機関の活用	<input type="checkbox"/> カウンセラー、医師の活用
(4) 育成・研修	a. 研修計画の立案	<input type="checkbox"/> 研修計画の立案と予算の確保
	b. 研修実施体制の整備	<input type="checkbox"/> 人的・施設的対応 <input type="checkbox"/> 資格取得の推進、自己啓発援助制度の整備
	c. 資源・外部研修の活用	<input type="checkbox"/> 外部講師による研修の実施 <input type="checkbox"/> 外部研修への参加促進
	d. 研修への評価	<input type="checkbox"/> 研修参加者への評価 <input type="checkbox"/> 研修への評価

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.8～

⑥情報管理		
(1) 情報管理	a. ホームに関する情報管理	<input type="checkbox"/> ホームに関する情報の管理と公表
	b. 利用者情報の管理・保護	<input type="checkbox"/> 個人情報の管理・保護と活用
(2) 情報システム 管理	a. 情報システムの整備	<input type="checkbox"/> 情報システムの導入・維持・改善に係る計画の策定、体制整備
	b. 情報システムの管理	<input type="checkbox"/> システムの運用状況確認、保守 <input type="checkbox"/> セキュリティ管理

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.9～

⑦営業関係事項		
(1) 営業企画	a. 営業計画の策定	<input type="checkbox"/> 営業計画(販売目標の設定、予算の確保)の策定・見直し <input type="checkbox"/> 営業・マーケティング戦略の策定・見直し
	b. 営業体制の整備	<input type="checkbox"/> 営業管理体制の整備 <input type="checkbox"/> 営業ツール(パンフレット、重要事項説明書等)の作成
(2) 営業活動管理	a. 営業活動管理	<input type="checkbox"/> 営業・販売状況の把握 <input type="checkbox"/> 入居希望者への対応 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> クレーム・トラブル管理

■ 管理者(3) ～業務の詳細vol.10～

⑧外部への対応		
(1) 広報	a. 広報計画の策定	<input type="checkbox"/> 広報計画の策定、見直し <input type="checkbox"/> 広報効果の検証
	b. 広報活動の実施	<input type="checkbox"/> 広報の対象・内容・手段の検討 <input type="checkbox"/> 広報ツールの作成、実施
	c. 施設見学者等への対応	<input type="checkbox"/> 施設見学者への対応方法・内容の設定と周知 <input type="checkbox"/> 見学者への対応
(2) 地域対応	a. 関係機関との連携	<input type="checkbox"/> 行政機関との連携 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会、関係団体等とのネットワーク構築 <input type="checkbox"/> 医療機関との連携
	b. 地域との連携	<input type="checkbox"/> 商工会、町内会、小学校等との関係構築
	c. 地域交流	<input type="checkbox"/> 町内会、自治会等の行事への参加 <input type="checkbox"/> 地域住民の招待による交流会
(3) 福祉教育	a. 実習生等の受け入れ	<input type="checkbox"/> 実習生、ボランティアの受け入れによる理解の促進、人材確保
	b. 講座等の開催	<input type="checkbox"/> 介護予防、家庭での介護、機能訓練等の講座開催 <input type="checkbox"/> 入居者募集説明会の開催

■ 生活相談員(1) ～配置基準vol.1～

(根拠条文:特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

基準省令第175条第2項(第192条の4・第231条・第255条)

- ・・・特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとする。
- 一 **生活相談員 常勤換算方法**で、利用者および指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者の合計数が**100又はその端数を増すごとに1人以上**

(根拠条文:特定施設《一般型》)

基準省令第175条第4項(第231条)

- 第1項第一号又は第2項第1号の生活相談員のうち**1人以上は、常勤**でなければならない。

(根拠条文:特定施設《外部サービス利用型》)

基準省令第175条第4項(第231条)

- ・・・生活相談員のうち1人以上は、**専らその職務に従事し、かつ、常勤**でなければならない。**ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。**

■ 生活相談員(1) ～配置基準vol.2～

(根拠条文:養護老人ホーム)

昭和41年厚生省令第19号 第12条

養護老人ホームには、次の各号に掲げる職員を置かなければならない。

1 略

三 生活相談員

イ 常勤換算方法で、入所者の数が30又はその端数を増すごとに1人以上とすること。

ロ 生活相談員のうち入所者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を主任生活相談員とすること。

7 第1項第三号ロ又は・・・の主任生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護又は外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う養護老人ホームであって、入所者の処遇に支障がない場合には、当該養護老人ホームが行う当該事業に係る他の職務に従事することができる。

8 外部サービス利用型養護老人ホームに置くべき生活相談員の数については、第1項第三号又は第2項第一号に定める生活相談員の数から、常勤換算方法で、一を減じた数とすることができる。

■ 生活相談員(1) ～配置基準vol.3～

(根拠条文:軽費老人ホーム)

平成20年厚生労働省令第107号 第11条

軽費老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。…

1 略

二 生活相談員 常勤換算方法で、入所者の数が120又はその端数を増すごとに1人以上

5 第1項第二号口の生活相談員を置く場合にあつては、当該生活相談員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。

6 指定特定施設入居者生活介護、指定介護予防特定施設入居者生活介護又は指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行う軽費老人ホームにあつては、入所者に提供するサービスに支障がないときは、第1項第二号の生活相談員のうち1人を置かないことができる。

(根拠:有料老人ホーム)

岡山県有料老人ホーム設置運営指導指針 5(1)ア

職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置すること。

施設長、事務員、生活相談員、…

■ 生活相談員(1) ～配置基準vol.4～ (解釈通知:特定施設《外部サービス利用型》)

平成11年老企第25号 第3の10の1

- (3) 利用者の処遇に支障がない場合に従事することができる他の職務
居宅基準第192条の4第5項及び第6項並びに第192条の5の「他の職務」は、
外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る職務に限るもので
はなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対する生活
相談等のサービスの提供を含むものとする。

■ 生活相談員(2) ～業務内容～

(根拠条文:特定施設《一般型》《外部サービス利用型》)

基準省令第187条

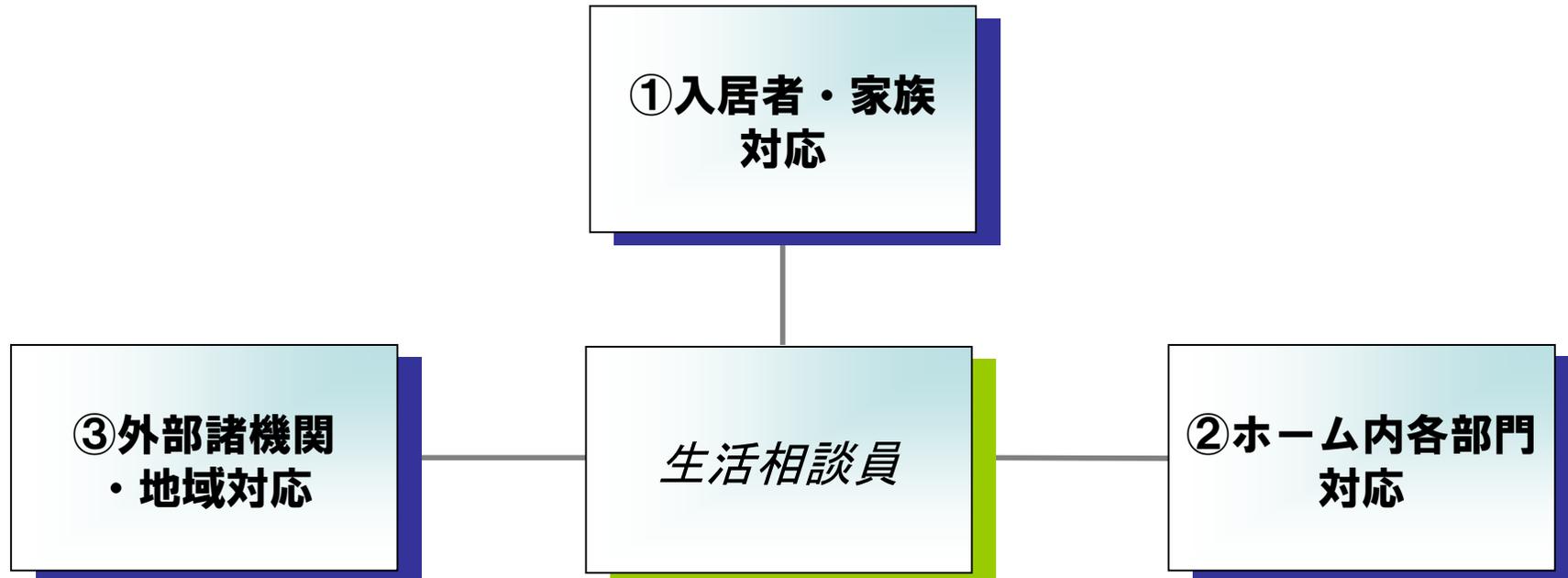
1 指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に**利用者の心身の状況**、その置かれている**環境等の的確な把握**に努め、利用者又はその家族に対し、その**相談に適切に応じる**とともに、利用者の**社会生活に必要な支援**を行わなければならない。

- ・養護老人ホームの場合は、処遇計画を作成しているか？
- ・養護老人ホーム・軽費老人ホームの場合は、苦情・事故に関する記録を行っているか？

養護老人ホーム・軽費老人ホームにおいては、「生活相談員の責務」について、各解釈通知で詳細に規定されていることにも注意。

- ・入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動
- ・各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談を行っているか？

■ 生活相談員(3) ～業務の全体像～



平成20年度有料老人ホーム事業における
サービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

■ 生活相談員(3) ～業務の詳細vol.1～

①入居者・家族対応		
(1) 各種相談対応	a. 日常生活の相談対応	<input type="checkbox"/> 入居者・職員・家族間の人間関係、健康・環境・不安への相談対応
	b. 財産管理等の相談対応	<input type="checkbox"/> 弁護士等の専門家の紹介
	c. 福祉制度等の相談対応	<input type="checkbox"/> 介護保険制度に関する相談対応
	d. 終末期・葬儀の相談対応	<input type="checkbox"/> ホームでの対応、遺言・相続に関する専門家の紹介
(2) 入居者情報の収集	a. 入居者情報の収集	<input type="checkbox"/> 入居前面談による情報収集、入居者との変化の把握
	b. 入居者情報の管理と共有	<input type="checkbox"/> 個人情報保護方針に基づく情報の管理、関係者間の情報共有
(3) コミュニケーション	a. 多様な形でのコミュニケーション	<input type="checkbox"/> 声かけ、個別面談、運営懇談会
	b. 入居者の閉じこもり・孤立の防止・解消	<input type="checkbox"/> 意見聴取、意思の疎通 <input type="checkbox"/> 閉じこもり・孤立の防止
(4) 苦情・要望への対応	a. 苦情・要望への対応	<input type="checkbox"/> 苦情・要望の聴取、対応(各部門との連絡調整)、対応結果の周知 <input type="checkbox"/> 外部窓口の案内
(5) 身元引受人・成年後見人への対応	a. 身元引受人・成年後見人とのコミュニケーション	<input type="checkbox"/> 状況把握、入居者に関する情報提供 <input type="checkbox"/> 緊急時・逝去時の連絡・調整
	b. 成年後見制度の利用支援	<input type="checkbox"/> 成年後見制度に係る情報収集・提供 <input type="checkbox"/> 成年後見制度利用に係る窓口・機関等の紹介

平成20年度有料老人ホーム事業におけるサービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

■ 生活相談員(3) ～業務の詳細vol.2～

①入居者・家族対応		
(1) 入居前相談	a. 入居関連情報の収集	<input type="checkbox"/> サービス・施設・設備の内容、入居条件・費用・契約等の把握 <input type="checkbox"/> 運営状況、今後の見通しの把握、同業他社・業界の動向
	b. 入居相談への対応	<input type="checkbox"/> 見学者・入居前相談の受け入れの調整、見学・相談への対応 <input type="checkbox"/> 見学者・相談者のリスト作成と管理、契約担当者への引継ぎ
(2) 新規入居者の生活支援	a. 新規入居者への支援	<input type="checkbox"/> 生活に係る各種情報の提供(サービス、コミュニティ等) <input type="checkbox"/> 他の入居者との関係調整 <input type="checkbox"/> 地域資源(医療機関、公共交通機関、生活利便施設等)の情報提供
	b. サービス・生活環境の調整	<input type="checkbox"/> 心身状況の把握・サービス、生活環境の調整(各部門との連携)
(3) 逝去時(後)の対応	a. 逝去時の対応	<input type="checkbox"/> 葬儀に関する相談対応、専門業者の紹介
	b. 逝去後の対応	<input type="checkbox"/> 各種契約の名義変更等手続きの案内 <input type="checkbox"/> 墓所、法事等に係る専門業者の紹介

平成20年度有料老人ホーム事業における
サービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

■ 生活相談員(3) ～業務の詳細vol.3～

②ホーム内各部門対応		
(1) サービス利用に係る情報収集・提供	a. サービス利用に係る情報の収集	<input type="checkbox"/> 希望やニーズの把握 <input type="checkbox"/> 外部の諸機関が提供するサービス等の内容や費用、利用条件、利用方法等の情報収集
	b. サービス利用に係る情報の提供	<input type="checkbox"/> 入居者への情報提供(利用方法、費用等各種条件)
(2) ホーム内各部門との連携	a. サービス利用に係る連絡・調整	<input type="checkbox"/> 各部門へ入居者の希望やニーズ、入居者の状況の伝達 <input type="checkbox"/> 利用に向けた連絡・調整

平成20年度有料老人ホーム事業における
サービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

■ 生活相談員(3) ～業務の詳細vol.4～

③外部諸機関・地域対応		
(1) 外部諸機関との 連絡・調整	a. 関係諸機関・団体との連絡 調整	<input type="checkbox"/> 警察、消防、保健所、地方自治体、医療機関、各種団体、店舗等
(2) 地域情報の 収集	a. 地域情報の収集と提供	<input type="checkbox"/> 地域で開催されるイベント等の情報を収集し、入居者へ提供
(3) 地域とのコミュ ニケーション	a. 地域との関係構築	<input type="checkbox"/> ホームの機能や役割を理解してもらうため、地域住民へ働きかけ <input type="checkbox"/> 町内会や地域住民、地域の店舗等と良好な関係を構築
	b. 地域コミュニティへの参加	<input type="checkbox"/> 地域住民・入居者との交流の場を設置 <input type="checkbox"/> ボランティアの受け入れ調整 <input type="checkbox"/> 入居者の地域での活動を支援

平成20年度有料老人ホーム事業における
サービスの質の向上にかかる研修事業報告書
(社)全国有料老人ホーム協会参考

X 感染症・食中毒対策

1) 疥癬症 疥癬虫 (ヒゼンダニ) ...主に手のひら・親指の付け根に赤い小丘疹
《予防対策》

①手洗い (こすり荒い) ・消毒 ②シーツ交換、寝具類の共有に注意 ③介護中の肌の露出を防ぐ ④入浴の順番

2) ウィルス性感染(B型肝炎・C型肝炎) 血液を介する。
《予防対策》

①血液、粘膜、体液などに直接触れない。(手袋の使用) ②手洗い

3) インフルエンザ 突然の発症、38℃を超える発熱、上気道炎症状、倦怠感、頭痛など
《予防対策》

①手洗い・消毒・うがい ②適切な湿度 ③十分な休養と栄養補給 ④流行時は外出を控える ⑤予防接種

4) ノロウィルス 激しい嘔吐、下痢、腹痛、発熱、頭痛、筋肉痛など
《予防対策》

①徹底した手洗い ②清掃 ③汚物の処理 ④健康管理 ⑤食材の加熱 (85℃以上・1分間)

5) 食中毒
《予防対策》

①手洗い・消毒 ②身だしなみ ③調理器具等の洗浄・消毒 ④食品の冷却 ⑤食材の加熱 (85℃以上・1分間)



- 各ホームページ(健康対策課・生活衛生課・長寿社会対策課・厚生労働省)に注意しておくこと
- 長寿社会対策課からはメール等で注意喚起

平成21年度 集団指導
(特定施設入居者生活介護)

その他参考資料

その他参考資料

- 「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について」（平成20年3月1日付け長寿第1920号） ※指針・報告様式
- 身体拘束廃止に向けた事例研究のためのアンケート調査（平成22年1月15日×）
- 新型インフルエンザチラシ
- O157等警報発令中チラシ
- 結核チラシ
- 食中毒（カンピロバクター・ノロウイルス）チラシ
- 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント
- 介護施設等への支援策チラシ
- 防災情報配信メールサービスチラシ
- 県からの通知等に係るメールアドレス登録票（有料老人ホーム・特定施設）
- 質問票
- 県民局特定施設入居者生活介護担当課一覧（平成22年2月1日現在）

長 寿 第 1 9 2 0 号
平成 2 0 年 3 月 3 1 日

各〔 介護保険施設管理者
老人福祉施設施設長 〕 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について

このことについては、介護保険法に基づく運営基準等において、介護サービスの提供に係る事故発生の防止及び発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかしながら、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている。

このため、別紙のとおり「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」を定めたので、事故発生の未然防止に努めるとともに、事故発生時には、遅滞なく県、市町村、利用者の家族等へ連絡・報告を行うようお願いする。

担当：長寿社会対策課 事業者指導班
TEL 086-226-7325

介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者(以下「事業者」という。)は、介護サービスの提供による事故発生の防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者又は入所者等の処遇向上を図ることを目的とする。

2 事故発生の未然防止

(1)居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業者に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

(2)施設サービス事業者

- ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
(上記、指針、委員会及び研修についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

3 事故発生時の対応

(1)居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は2年間保存すること。)

(2)施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
(記録は2年間保存すること。)

4 事故後の対応及び再発防止への取組

(1)居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業者に周知徹底すること。

(2)施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を職員に対し周知徹底すること。

(上記、報告、分析等についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

5 県(所管県民局健康福祉部)への報告

(1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

① サービス提供による利用者の事故等

ア. 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。(事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。)

イ. サービス提供には、送迎等も含むものとする。

② 食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

(2) 報告事項

県(所管県民局健康福祉部)への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

(3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県(所管県民局健康福祉部)及び市町村(所在市町村及び保険者)に報告する。

また、感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、併せて、県(所管県民局健康福祉部)及び所在市町村に報告する。

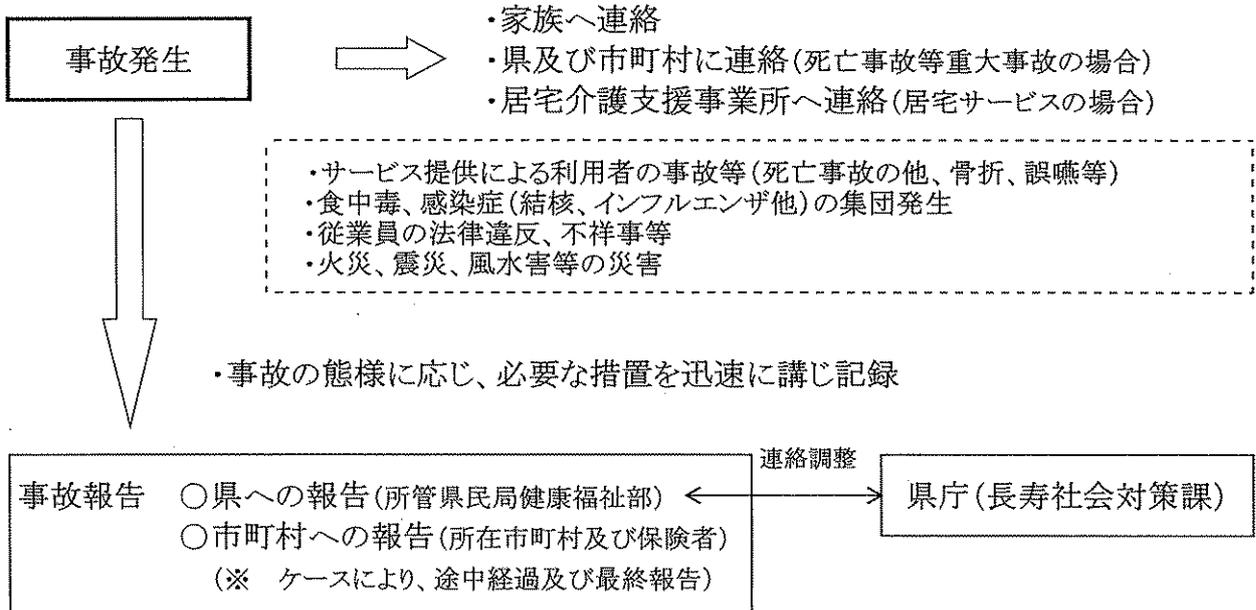
① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。

② 途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

※ 参考(事故報告フロー図)



(報告様式)

第1報：平成 年 月 日

第2報：平成 年 月 日

介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後速やかに報告）

事業所	名称		サービス種類		
	所在地		電話番号		
	報告者	職名	氏名		
利用者	氏名	(男女)	被保険者番号		
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要介護度	要支援()・要介護()	
事故の概要	発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分 頃			
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他()			
	事故種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症等() <input type="checkbox"/> その他()			
	事故結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> その他()			
事故発生時の具体的状況				報告先	報告・説明日時
				医師	/ :
				管理者	/ :
				担当CM	/ :
				家族	/ :
				県民局	/ :
				市町村	/ :
	/ :				

第2報（第1報後2週間以内）

事故後の対応（利用者の状況、家族への対応等）
損害賠償 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉
事故の原因
再発防止に関する今後の対応・方針

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県（所管県民局）に提出してください。

注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。

(別紙)

身体拘束廃止に向けた事例研究のためのアンケート調査 集計
(特定施設入居者生活介護)

1. 施設の概要について記入してください。(平成21年12月現在)

概 要	施設名			
	定員数	人	入居者数	人
	職員数	施設職員(事務職員、調理員除く。)		人
		介護職員(常勤換算)		人
看護職員(常勤換算)		人		

2. 身体拘束に該当するとされている次の行為について、行っているもの(現在は行っていないが、過去に行っていた場合も含む。)がある場合には、それぞれ該当欄に○印をつけてください。

身体拘束の態様	該当欄(過去も含む。)
①徘徊しないように、車イスやイス、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固定する。	
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車イスやイスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車イステーブルをつける。	
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イス(車イス含む)を使用する。	
⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護服(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。	

3. 転倒・転落事故等の予防、事故発生時の対応について、具体的な取組がある場合には、それぞれ該当欄に○印をつけてください。その他の場合は、具体的に記載してください。(複数回答可)

具 体 的 な 取 組	該 当 欄
①事故対策委員会等の内部検討組織の体制づくり	
②転倒・転落事故等防止のためのマニュアルの作成	
③特定施設サービス計画作成時における転倒等を未然に防止するためのアセスメント実施	
④事故報告書（ヒヤリハット報告）作成の義務付け	
⑤事故対応についての職員研修	
⑥事故発生時の対応マニュアルの作成	
⑦転倒・転落事故等の防止に効果のある福祉用具や設備の導入	
⑧その他()	

4. 身体拘束廃止への取組状況について、それぞれ該当欄に○印をつけてください。その他の場合は、具体的に記載してください。(複数回答可)

取 組 状 況	該 当 欄
①身体拘束廃止委員会を設置し、施設全体として取り組んでいる。	
②管理者、責任者及び各職員が身体拘束を行わないケアを決意し、事業計画等で明文化し、施設の方針としている。	
③身体拘束廃止に関して、管理者及び責任者が各職員をバックアップする方針を徹底している。	
④入居者のアセスメントを十分に行い、身体拘束を行わないケアなどサービスの質を高める工夫を行っている。	
⑤定期的に研修会又は勉強会を実施している。	
⑥実際に身体拘束廃止に成功している施設へ職員を派遣している。	
⑦身体拘束を行う場合の基準（数値化等）をマニュアル等で定めている。	
⑧緊急やむを得ない場合を判断する体制・手続きを定めている。	
⑨身体拘束廃止への理解と協力を得るため、本人・家族に対し、十分な説明を行っている。	
⑩身体拘束廃止のために基準以上の十分な職員の確保を行っている。	
⑪その他()	

5. 身体拘束廃止を推進するために、最も重要と思われる項目を5つ選んで、それぞれ該当欄に○印をつけてください。その他の場合は、具体的に記載してください。(複数回答可)

取 組 状 況	該 当 欄
①「人間としての尊厳」を尊重する気持ちを職員が持つこと。	
②身体拘束が入居者を苦しめていることに職員が気づくこと。	
③管理者や職員が身体拘束を行わないケアを決意すること。	
④身体拘束が施設側の都合で行われているケースがあることに気づくこと。	
⑤入居者のアセスメントを十分に行うこと。	
⑥基本的なケア（排せつ、清潔、起きる、食べる、アクティビティ（よい刺激・その人らしさ）を徹底的に行うこと。	
⑦身体拘束を行わないケアの工夫を重ねること。	
⑧問題行動の原因を探り、事故防止のためのケアプランを作成すること。	
⑨身体拘束の弊害に気づくこと。(例：生理機能の低下、抑制帯等による新たな事故発生、認知症の進行、入居者・家族の精神的苦痛など)	
⑩入居者・家族に十分な説明を行うこと。	
⑪施設内の介護の状況を外部に公開すること。	
⑫研修や各施設間の情報交換により、身体拘束を行わない介護技術を高めること。	
⑬十分な職員の確保を図ること。	
⑭身体拘束を行わないための介護を助ける機器や設備の開発や導入を行うこと。	
⑮施設内の環境の見直しを行うこと。	
⑯やむを得ずに身体拘束を行う場合は記録を付けること。	
⑰やむを得ずに身体拘束を行う場合は家族の同意を得ること。	
⑱やむを得ずに身体拘束を行う場合は施設内で必要性をチェックする機関や責任者を設置すること。	
⑲県下の各施設で身体拘束廃止運動を展開すること。	
⑳その他()	

6. 身体拘束を廃止する場合に有効だったケアの工夫例があれば簡単に記載してください。

身体拘束の態様	工夫例
①徘徊しないように、車イスやイス、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固定する。	
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車イスやイスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車イステーブルをつける。	
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イス（車イス含む）を使用する。	
⑧脱衣やオムツはずしを制限するために、介護服（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。	
⑫全般的な内容	

7. 身体拘束の廃止に取り組んだ事例について、個別具体的な内容を記載してください。（代表例を1つ記載してください。2つ以上記載場合は適宜、別紙に記入してください。）

○対象者の状態

（年齢、性別、既往症、要介護度、認知症判定、ADLの状況など）

○拘束に至った状況・経緯

○拘束の状況、拘束の開始時期

○拘束廃止が困難な理由

○拘束廃止への取組状況

○検討した（考えられる）拘束廃止の方法

○身体拘束廃止後の対象者の状況

8. 身体拘束に関する御意見があれば自由に記載してください。

新型インフルエンザを みんなで防ぐ県民運動

かからないために

家に帰ったら手洗い・うがい
人混みを避ける

かかったかな?と思ったら

マスクをして、昼間に受診

〔基礎疾患がある方、妊娠中の方、
乳幼児は、特に、注意!!〕

うつさないために

症状があったら、

頑張らない

きちんと休んで自宅で療養

マスクを着用



※インフルエンザは、クシャミや咳からの飛沫(しぶき)を吸ったり、
手指を介して鼻・口粘膜に付着して、感染します。

新型インフルエンザについてご心配な方は 所管の保健所にご相談ください

○平日 8時30分から17時15分

施設名	電話番号	FAX番号	所管の市町村
備前保健所	086-272-3934	086-271-0317	玉野市、瀬戸内市、 吉備中央町
備前保健所東備支所	0869-92-5180	0869-92-0100	備前市、赤磐市、 和気町
備中保健所	086-434-7024	086-425-1941	総社市、早島町
備中保健所井笠支所	0865-69-1675	0865-63-5750	笠岡市、井原市、 浅口市、里庄町、 矢掛町
備北保健所	0866-21-2836	0866-22-8098	高梁市
備北保健所新見支所	0867-72-5691	0867-72-8537	新見市
真庭保健所	0867-44-2990	0867-44-2917	真庭市、新庄村
美作保健所	0868-23-0163	0868-23-6129	津山市、鏡野町、 久米南町、美咲町
美作保健所勝英支所	0868-73-4054	0868-72-3731	美作市、勝央町、 奈義町、西粟倉村
岡山市保健所	086-803-1262	086-803-1758	岡山市
倉敷市保健所	086-434-9810	086-434-9805	倉敷市

※17時15分以降は、各保健所の留守番電話等に対応します。

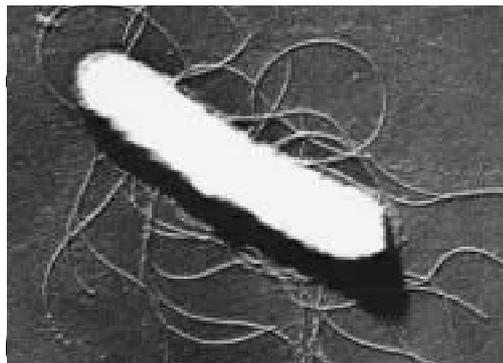
※医療機関への受診は、できるだけ昼間に、マスクを着用してお願いします。

腸管出血性大腸菌(O157等)感染症 警報発令中!

現在、岡山県内で、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、感染症から身を守りましょう。



「岡山県マスコット ももち」



0157の顕微鏡写真



食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用便後は手をよく洗いましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりしないようにしましょう。

気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。

- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

患者からの二次感染に気をつけましょう。

- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水浴びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。
- ◎なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

岡山県

「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にすることがあり、そのふん便がさまざまな経路で食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられていますが、詳しくはまだよくわかっていません。

また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がる可能性があります。



電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名称	所在地	電話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054

岡山県ホームページ：http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36

結核にご用心！

＝結核は今でも身近な感染症です＝

岡山県内では近年、毎年新しく結核と診断されている方は約300人余、結核の健康管理を受けている方は約700人います。決して過去の病気ではないのです。

長引くせき たん 血たん 胸痛 発熱 体重減少
 ・ ・ ・ こんな症状があったら、「結核」も疑って
医療機関で受診するよう勧め、早期発見に努めましょう！

事業主の方は結核健康診断を実施し、保健所へ報告する義務があります。
裏面の様式をコピーして報告にご利用ください。(FAX可)

—抄—

●感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第104号）

(定期の健康診断)

第53条の2 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第2条第3号に規定する事業者（以下この章及び第12章において「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が1年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下この章及び第12章において「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。

(通報又は報告)

第53条の7 健康診断実施者は、定期の健康診断を行ったときは、その健康診断（第53条の4又は第53条の5の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。）につき、受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長（その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長）を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。

●結核定期健康診断の対象者及び回数

①事業所における従事者への定期の健康診断

学校（専修学校及び各種学校を含み幼稚園を除く）

病院・診療所等の医療機関、老人保健施設、社会福祉施設（※）の従事者・・・年1回

②学校長が行う学生又は生徒への定期の健康診断

高校以降の年次の者・・・入学した年度

（大学、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校（修業年限1年未満除く））

③施設長が行う収容者への定期の健康診断

刑事施設（拘置所・刑務所）・・・20歳以上の収容者 年1回

社会福祉施設（※）・・・65歳以上の入所者 年1回

※社会福祉施設

救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設^{※※}、身体障害者更生援護施設（身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設）、知的障害者援護施設（知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮）、
 婦人保護施設

※※「障害者支援施設」：県内では施設入所支援を行っている施設になります。

■お問い合わせは各保健所保健課・支所へ（連絡先は下記をご覧ください）

地 域	保健所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	備 前	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東 備	〒709-0492 和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180	0869-92-0100
総社市・早島町	備 中	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7024	086-425-1941
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町・矢掛町	井 笠	〒714-8502 笠岡市六番町2-5	0865-69-1675	0865-63-5750
高梁市	備 北	〒716-8585 高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新 見	〒718-8550 新見市高尾2400	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・新庄村	真 庭	〒717-0013 真庭市勝山591	0867-44-2990	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	美 作	〒708-0051 津山市樽高下114	0868-23-0163	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉村	勝 英	〒707-8585 美作市入田291-2	0868-73-4054	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒700-8546 岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262	086-803-1758
倉敷市	倉敷市	〒710-0834 倉敷市笹沖170	086-434-9810	086-434-9805

カンピロバクター食中毒に 気をつけましょう!

カンピロバクターは食中毒菌の一種で、わずかな菌数でも食中毒を引き起こすことが知られています。

また、保存状態に関わらず、新鮮な生肉ほど見つかる確率が高く、市販の鶏肉・牛レバー等からも見つかっています。

そのため、鶏刺しや牛レバー刺し等の肉や内臓の生食、調理時の加熱不足を原因とする食中毒が多発しています。

さらに、生肉に触れた食品や手指・調理器具を介して、菌に汚染された食品が食中毒の原因となることもあるので注意しましょう。

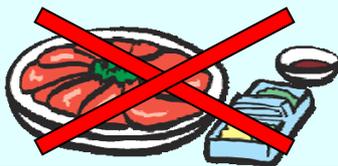
★ 予防のポイント

生食を避ける

- 市販の鶏肉・牛レバー等からもカンピロバクターは見つかっています。
生食はやめましょう。

注意!

特に幼児、高齢者の他、抵抗力の弱い方が発症すると、重症になることがありますので、食べないようにしましょう。



調理時に注意すること

- 中心部までしっかり加熱**しましょう。(中心部75℃以上で1分間以上)
- 生肉から別の食品への汚染を広げないため、次のことに注意しましょう。
 - 保存する場合は、**フタ付き容器やラップ**を使用しましょう。
 - 取り扱った後は、**十分に手を洗い**ましょう。
 - 取り扱った調理器具(包丁やまな板等)は、**十分に洗浄殺菌**しましょう。



中心温度75℃以上、
1分間以上



岡山県マスコット ももっち



食べるときに注意すること

- 焼肉等では**箸を使い分け**ましょう。(生肉用・食食用)

ノロウイルス食中毒に 気をつけましょう!

ノロウイルスは食中毒の原因となるウイルスの一種で、嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状を引き起こします。

ノロウイルス食中毒には、ノロウイルスに感染した調理従事者が、食品を汚染したことが原因と推定される事例が多々あります。

また、ノロウイルスは二枚貝の内臓に蓄積されていることもあるので、取り扱いに注意しましょう。

★ 予防のポイント

調理者の感染を防ぐ

感染予防には**手洗いが重要です!**

外から帰ってきた後や食事前の手洗いを日常から徹底しましょう。

また、家庭内での感染も起きやすいので、調理者は家族の健康状態にも注意しましょう。



調理時に注意すること

- 加熱して食べる食品は、**中心部までしっかり加熱**しましょう。
(中心部85℃以上で1分間以上)
- 食器、調理器具は使用の都度、**洗浄・熱湯消毒**をしましょう。
- 調理前、用便後の**手洗いを徹底**しましょう。
- 調理施設等では、下痢や風邪に似た症状のある場合は、食品を直接取り扱う作業に従事しないようにしましょう。
- ノロウイルスに感染しても、症状が現れずに便にウイルスを排泄している場合があります。**健康状態にかかわらず手洗いを徹底**し、食品に直接触れる場合は使い捨て手袋の着用を心がけましょう。



中心温度85℃以上、
1分間以上

岡山県マスコット ももっち



注意!

ノロウイルスは「アルコール」や「逆性石けん」などでは十分な**消毒効果が期待できません!**

手指は、石けんをよく泡立てて**しっかりもみ洗い**し、水で十分にウイルスを洗い流すことが大切です。

介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント

はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いします。



I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

→ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間（期間の定めの有無、定めがある場合はその期間）
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項…**これらについて定めた場合**

○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休憩時間



- 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 適用される就業規則上の関係条項名
- 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条

- 労働者と「有期労働契約」を締結する場合には、
 - Point1 の「労働契約の期間」のほか、
 - 更新の有無 ←
 - 更新する場合がありますとしたときの、更新に関する判断の基準を明示してください。

明示する「更新の有無」の具体的な例

- 自動的に更新する
- 更新する場合があります
- 契約の更新はしない 等

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」 （平成15年厚生労働省告示第357号）について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。

この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

明示する「判断の基準」の具体的な例

- 契約期間満了時の業務量により判断する
- 労働者の勤務成績、態度により判断する
- 労働者の能力により判断する
- 経営状況により判断する
- 従事している業務の進捗状況により判断する 等

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

→ 労働基準法第89条

- ・ 常時10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務員、警備担当者等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働く全ての労働者に適用されるものでなければなりません。

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
- 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成するなどにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

- ・ 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等）
- ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ・ 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

定めた場合に規定すべき事項

- ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

- ・ 就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにも繋がりがねません。労働者の就労実態に合致した内容の就業規則を作成してください。

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。（労働契約法第10条）

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
 - 常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- ・ 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



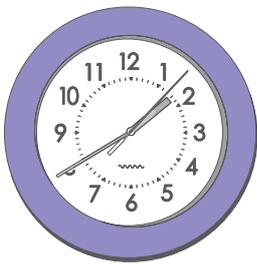
(3) 労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう → 労働基準法第32条など

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。
 - 交替制勤務における引継ぎ時間
 - 業務報告書等の作成時間
 - 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
 - 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
 - 研修時間 ←

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。



Point 1により労働時間の判断を適正に行い、Point 2によりこれらを適正に把握してください

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 参照

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう → 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準

- ・ 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」 (平成13年4月6日付け基発第339号)の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら現認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認・記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施する、等の措置を講じること 等



Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

→ 労働基準法第32条の2、32条の4 ほか

- 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には
 - 毎年※2、労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
 - ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
 - ※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。
 - 1か月単位の変形労働時間制※を採用する場合には
 - 労使協定、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
各日ごとの勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。
 - ※ 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
- ・ その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。



Point 4 36協定を締結・届出しましょう

→ 労働基準法第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定（36協定）を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
- ・ 労使は、36協定の内容が、限度基準に適合したものとなるようにしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準（限度基準：平成10年労働省告示第154号）の主な内容

- 業務区分の細分化
容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細分化することにより時間外労働をさせる業務の範囲を明確にしなければなりません。
- 一定期間の区分
「1日」のほか、「1日を超え3か月以内の期間」と「1年間」について協定してください。
- 延長時間の限度（限度時間）
一般の労働者の場合1か月45時間、1年間360時間等の限度時間があります。
- 特別条項
臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別条項付き協定を結べば限度時間を超える時間を延長時間とすることができますが、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。
- 適用除外
工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。

延長時間の限度 （限度時間）

- ①一般の労働者の場合
 - 1週間 15時間
 - 1か月 45時間
 - 1年間 360時間 等
- ②1年単位の変形労働時間制※の対象者の場合
 - 1週間 14時間
 - 1か月 42時間
 - 1年間 320時間 等
 - ※ 対象期間3か月超

- ・ 時間外労働・休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で36協定を締結する必要があります。

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしましょう

→ 労働基準法第32条、第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう → 労働基準法第34条

- ・ 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- ・ 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- ・ 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
 - 代替要員の不足等から夜勤時間帯の休憩が確保されていない例
 - 午前12時～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう → 労働基準法第35条

- ・ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。(4週間を通じ4日の休日を与えることも認められます。)
- ・ この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日(午前0時から午後12時まで)の休業をいいます。
- ・ したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	早	青	青	遅	遅	遅	遅	青	青	夜	夜	夜	夜	赤	青	早	早	早	早	青	青	遅	遅	遅	遅
Bさん	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	早	遅

青色の日については、暦日(午前0時から午後12時まで)としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが・・・

- Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありません。
- Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
 - **Bさんのシフトについては、改善が必要です。**

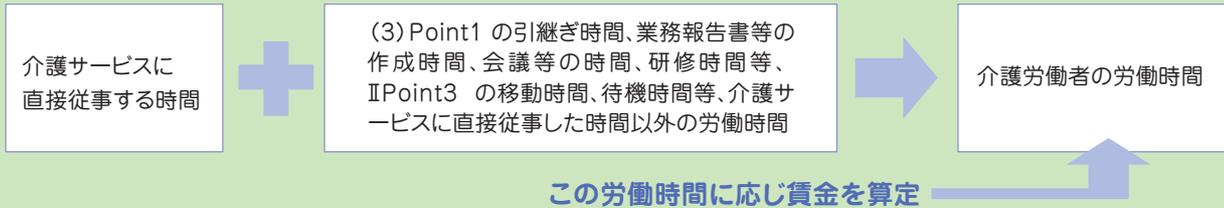
(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

→ 労働基準法第24条

- ・ 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- ・ 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合（時給制などの場合）には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※ (3)Point 1、IIPoint 3 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間



- ・ また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※IIPoint 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

→ 労働基準法第37条

- ・ 時間外労働に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

労働基準法の改正により、平成22年4月1日から時間外労働の割増賃金率が引き上げられます

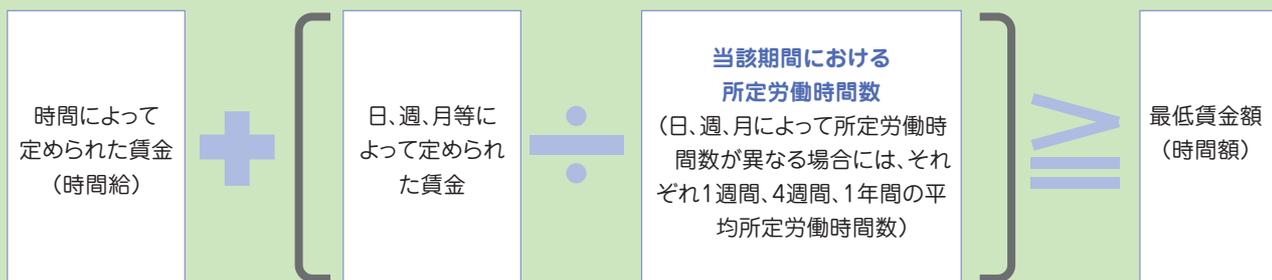
- ・ 1か月に60時間を超える時間外労働については、法定割増賃金率が現行の25%から50%に引き上げられます。
- ・ ただし、中小企業については、当分の間、法定割増賃金率の引き上げは猶予されます。
- ・ 深夜業（午後10時から午前5時までの労働）に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- ・ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

→ 最低賃金法第4条

- ・ 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- ・ 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、各都道府県ごとに定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法



(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう → 労働基準法第39条

- ・ 非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

○ 年次有給休暇の付与の要件



- ・ 所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

週所定労働時間	週所定労働日数	1年間の所定労働日数 ※	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数						
			6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
30時間以上			10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
30時間未満			5日以上	217日以上	7日	8日	9日	10日	12日
	4日	169日から216日まで	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	3日	121日から168日まで	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	2日	73日から120日まで	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日
	1日	48日から72日まで							

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。

ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう

→ 労働基準法第136条

- ・ 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- ・ 例えば、精皆勤手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう

→ 労働基準法第20条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第2条ほか

- ・ やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



- ・ 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限り、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- ・ 雇止めについて、裁判例によれば、反復更新の実態等の状況に照らし、解雇に関する法理の類推適用等により雇止めが認められない場合があります。
- ・ 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう

→ 労働契約法第16条、第17条第1項

○ 期間の定めのない労働契約の場合

- ➔ 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。

○ 期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合

- ➔ 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

→ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- ・ 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- ・ また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
- ・ これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、 雇入れの年月日、 退職の年月日及びその事由 等	労働者の氏名、賃金計算期間、 労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、 基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額 等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

→ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- ・ 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- ・ 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- ・ これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

→ 労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条ほか

- ・ 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回定期的に健康診断を実施しなければなりません。



- ・ 短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
 - ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- ・ なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用を労働者に負担させることはできません。

Point 3 過重労働による健康障害を防止しましょう

→ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか

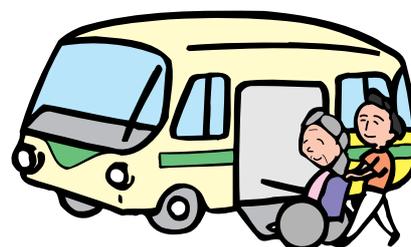
- ・ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」 (平成18年3月17日付け基発第0317008号)の主な内容

- ・ 時間外・休日労働の削減
 - 時間外・休日労働協定は、限度基準(3)Point4参照)に適合したものとしてください
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください
- ・ 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる(申出をした)労働者などに対し、医師等による面接指導等を実施してください

Point 4 労働災害の防止に努めましょう

- ・ 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。
- ・ 以下の指針等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 職場における腰痛予防対策指針 (平成6年9月6日付け基発第547号)
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/040325-5.html>)
 - 交通労働災害防止のためのガイドライン (平成20年4月3日付け基発第0403001号)
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080703-1.html>)
 - ノロウイルスに関するQ&A
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>)
 - 在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0503-1.html>)
- ・ 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続きを取りましょう

- 労働保険とは、労働者災害補償保険（労災保険）と雇用保険の総称です。
介護労働者を含め労働者を一人でも雇っていれば、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
<p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>■ 労災保険の対象となる労働者</p> <p>労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。</p> 	<p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>■ 雇用保険の対象となる労働者</p> <p>1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間と同様の労働者については、原則として、労働契約の期間にかかわらず、雇用保険の対象となります。</p> <p>また、短時間労働者（1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間よりも短く、かつ、40時間未満のもの）については、次のいずれにも該当する場合に対象となります。</p> <ol style="list-style-type: none">① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること② 反復して就労する者であること（具体的には、6か月以上引き続き雇用されることが見込まれること）

人材不足にお悩みの 介護施設の皆様へ

～介護分野における雇用の創出・安定のため
介護施設や介護労働者の皆様に対して
様々な支援策を行っています～

職業訓練支援

雇入れ支援

定着支援

スキルアップ支援

厚生労働省/都道府県労働局/ハローワーク
都道府県/市区町村/雇用・能力開発機構
介護労働安定センター/地域ジョブ・カードセンター

職業訓練支援制度のご案内

○訓練生等を受け入れて頂ける介護事業者の方は、A～Dの各問い合わせ先にお申し出ください

資格のある方をまずは**6ヶ月間有期雇用**で雇い入れ、育成してから、正社員採用したい

A

未経験の方に資格を取らせながら、**1年から2年の間、実習生として雇い入れ**、良ければ採用したい

C

短期間の訓練生(実習生)として受け入れ、良ければ採用を考えたい

B

今すぐに実務経験がある方を採用したい

D

A 実習型雇用支援事業

問合せ先

ハローワーク

I 概要

- ・6か月間、企業現場(介護分野の場合は、介護施設等)で雇い入れて職場実習を行い、正規雇用につなげる事業
- ・介護施設に対し、実習期間中及び正規雇用した場合の助成措置があります

受入事業所

実習型雇用
※ 実習期間
(6ヶ月)

実習期間終了

就職
(期間の定めなし)

職場定着

[メンターによる指導等]

[実習結果を踏まえた評価]

[教育訓練(OJT+OFF-JT)の実施]

II 特徴

○介護施設の皆様

- 介護施設に対して、実習期間中と、実習終了後に、正社員に雇い入れた場合、各々に助成措置があります
 - ・実習型雇用中: **月10万円**
 - ・正社員で雇用した場合: **さらに100万円**
(半年定着後に50万円、さらに半年定着後に50万円)

- 実習終了後に、正社員採用の是非を判断することができます。

○求職者のメリット

- 実務経験を積み、自らの資格を活かして、正規就職を目指したい方におすすめ。(資格がない方でも利用できます)

B

基金訓練

問合せ先

(独)雇用・能力開発機構
各都道府県センター

I 概要

- 雇用保険を受給できない方(非正規労働者等)等を対象に、職業訓練受講中の生活保障給付(月額10~12万円)等を支給しながら、職業訓練を実施する事業
- 基金訓練のコース
介護・福祉等の新規成長分野での再就職に必要な実践能力を習得するための訓練(3か月~6か月)を実施します。職場実習については、教育訓練機関から介護事業者に委託して実施いただきます。



II 特徴

○介護施設の皆様

- 教育訓練機関(訓練実施機関)から実習受け入れ費(金額は双方の調整になります。)が支払われます。
- 実習生の適性を把握した後、雇用に繋げることができます。

○求職者のメリット

- 訓練・生活支援給付を受けながら、介護分野における実践能力を身に付けたい方におすすめ
- 無料で講座を受講でき、資格取得などを目標せます。
※テキスト代等実費については、自己負担

C

介護雇用プログラム

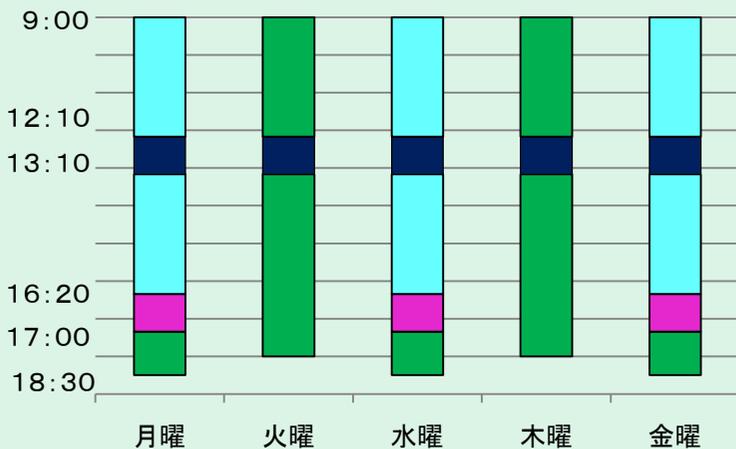
問合せ先

各都道府県・市町村

I 概要

- 求職者を1年以内の期間雇い入れて、介護資格を取得するために養成施設に通学させながら、休校日等に介護労働に従事してもらう事業
- 介護福祉士を目指す事業は1年契約を更新して2年間の事業実施が可能です

○ 講座受講中の週間スケジュール(例)



II 特徴

○介護施設の皆様

- 対象者の給与と、資格養成機関への受講料については、一切負担はありません。(自治体からの委託費)

○求職者のメリット

- 1年間にもわたる雇用の中で、ホームヘルパー等の資格を取りたい方におすすめ。
- 無料で資格養成講座の受講ができます。
- 働いている時間に加え、受講時間についても給与が支給されます。

- 養成機関における講義及び実習
 - 昼休み
 - 養成機関から施設への移動時間等
 - 介護施設における介護労働
- ※ なお、夏期・冬期等の長期休暇中は通常シフトで勤務可能

D

経験、資格ともにある方など

問合せ先

各ハローワーク
各都道府県福祉人材センター・バンク

- 求人条件に応じた方をご紹介します

介護分野の事業者の方への支援策

表の見方

事業名

支援(助成)の内容

対象事業者

問い合わせ先

新たに介護労働者を確保し、定着させたい



◆ 中核人材を雇い入れ ◆

介護基盤人材確保等助成金

雇入れ1人当たり70万円(1事業者3人まで)

- 社会福祉士又は介護福祉士
- 訪問介護員(1級)
- 介護職員基礎研修修了者
- サービス提供責任者

のいずれかの資格を持ち、実務経験が1年以上の方を雇い入れた介護事業者

・改善計画、申請計画

→ 介護労働安定センター各都道府県支部

・支給申請→ 各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 指導・助言を受けたい ◆

福祉・介護人材マッチング支援事業

キャリア支援専門員が人材を採用・定着できる職場づくりに向けた助言・指導を実施

助言・指導を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材センター

◆ 相談したい ◆

福祉人材確保重点対策事業

主要なハローワークに設置する「福祉人材コーナー」における介護分野の就業経験者等による求人充足に向けての助言・指導

助言・指導を希望する介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 未経験者を雇い入れ ◆

介護未経験者確保等助成金

雇入れ1人につき6ヶ月の支給対象期ごとに25万円(1年間で50万円まで)

※企業規模に応じて上限あり

介護関係業務の未経験者を雇い入れ、一定期間定着させた介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 他の事業所と連携したい ◆

複数事業所連携事業

複数の事業所が連携して、合同採用や研修等を行った場合に一定額を助成

連携事業を行う介護事業者、養成校

各都道府県福祉人材確保担当部局



◆ ◆ ◆ 訓練・資格取得などに協力しながら… ◆ ◆ ◆

◆ 給与の水準を引き上げたい ◆

- ① 基金訓練(緊急人材育成支援事業)
- ② 公共職業訓練
- ③ 介護労働講習(介護職員基礎研修)

実習を組み込んだ職業訓練において、実習受け入れ先として訓練受講生を受け入れることにより、受講生の適性を予め確認

訓練生を受け入れる介護事業者

- ①(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター
- ②(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター
各都道府県職業能力開発主管課
- ③(財)介護労働安定センター各都道府県支部

職場体験事業

福祉・介護の職場体験の機会の提供

職場体験者を受け入れる介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

介護職員処遇改善交付金

介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対し、介護職員(常勤換算)1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額の資金を交付
平成22年度以降、キャリアパスに関する要件を追加

介護職員の賃金改善を行う見込みがあること

労働保険に加入していること

等に該当する介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

◆ 資格の勉強をさせながら、働かせたい ◆

◆ 即戦力となる人材を育成したい ◆

◆ 介護福祉機器を導入したい ◆

「働きながら資格をとる」 介護雇用プログラム

自治体からの委託を受けて、介護資格(ヘルパー、介護福祉士等)の養成機関に通わせながら介護労働の経験を付与

原則1年以内の雇用契約で雇入れ、働きながら資格を取得させる介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

ジョブ・カード制度における雇用型訓練 (新たに雇い入れる方向け)

正社員経験の少ない方や新規卒者を雇用し、訓練計画に基づき座学と企業実習の機会を提供する事業主について、訓練経費や訓練期間中の賃金等を助成

雇用保険適用の介護事業者

地域ジョブ・カードセンター(県庁所在地等の商工会議所)

介護労働者設備等整備モデル奨励金

導入等の所要経費の1/2
(上限250万円まで)

介護福祉機器(移動用リフト等)について導入・運用計画を都道府県労働局に提出、認定を受けて導入し、雇用管理の改善を図った介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク

◆ 自社で育成し、
正規で雇い入れたい ◆

実習型雇用支援事業

実習期間:1人10万円/月、正規雇入れ:1人100万円(6箇月の支給対象期ごとに50万円ずつ)

未経験者等を6ヶ月の有期雇用で実習等を行い、その後に正規で雇い入れを目指す介護事業者

各都道府県労働局・ハローワーク



職員の定着・レベルアップを図りたい

◆ ◆ ◆ 職員の能力を上げたい ◆ ◆ ◆

潜在的有資格者等養成支援事業

職員のOFF-JTを行うことが困難な事業所の従事者に対し、キャリアアップを支援するための研修を実施
※この他、介護福祉士等の資格を有しながら現在就労していない方々に対する再就労のための研修等を実施

研修を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業

現任介護職員等を研修等に派遣する場合に必要な代替職員を雇用する事業

代替職員を雇い入れる介護事業者

各都道府県介護保険担当課室

キャリア形成訪問指導事業

養成校等が事業所を巡回・訪問して職員のキャリアアップ等のための研修を実施

研修を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

キャリア形成促進助成金

事業主が、その雇用する労働者等について、職業訓練・教育訓練を行う場合、訓練期間中の賃金及び訓練経費の一部を助成

雇用保険適用の介護事業者

(独)雇用・能力開発機構各都道府県センター

ジョブ・カード制度における雇用型訓練 (在職非正規労働者向け)

既に介護事業所に雇用されている非正規労働者を正社員化する目的で、訓練計画に基づき座学と企業実習の機会を提供する事業主について、訓練経費や訓練期間中の賃金等を助成

雇用保険適用の介護事業者

地域ジョブ・カードセンター(県庁所在地等の商工会議所)

実習受入施設ステップアップ事業

実習受入に関する報告会や講習会を開催し、実習指導のレベル向上等を図る

実習生を受け入れる介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

◆ ◆ ◆ 相談したい ◆ ◆ ◆

研修コーディネート事業

介護施設における教育訓練の実施について、訓練のノウハウ等に関する相談・情報提供を実施

相談等を希望する介護事業者

(財)介護労働安定センター各都道府県支部

福祉・介護人材定着支援事業

就職して間もない従事者に対する巡回相談等を実施

相談等を希望する介護事業者

各都道府県福祉人材確保担当部局

このパンフレットに記載のある他にも、支援を受けるための各種要件がありますので、支援を受けようとする介護関連事業主の方は、事前に余裕を持ってお問い合わせください

いざというときのために！

いつでも、どこでも
あなたを守る
最新の防災情報
が手に入る！

災害時に役立つ情報がいっぱい。



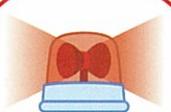
天気予報

出かける前や外出中
など気になる**天気予報**
をお知らせ
(5時、11時、17時の
1日3回の配信)



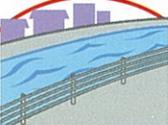
雨量観測情報

集中豪雨や梅雨時に
役立つ**雨量情報**を
お知らせ



緊急情報

岡山県からの緊急情報
をお知らせ



水位観測情報

河川氾濫への備えに
役立つ**水位観測・警戒
情報**をお知らせ



ダム観測情報

ダムの放流情報を
お知らせ
(旭川、河本、千屋、湯原)

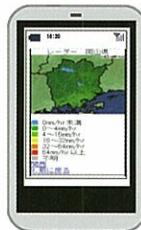


潮位観測情報

高潮への備えに役立つ
潮位観測情報を
お知らせ

防災情報サイトもあるよ！

岡山県総合防災情報システム
にアクセスするとパソコンや
携帯電話からいつでも詳しい
防災情報や天気レーダーなど
の情報を見ることができます。
お気に入りに登録しておく
と便利です。



防災情報サイトへの接続方法

■検索サイト

岡山県 防災 で検索。
[岡山県総合防災情報]を選択。

■URL入力

<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>
を入力。

■QRコード

携帯電話の場合は、下のQRコードを読み取
っても接続できます。



岡山県総務部危機管理課

〒700-8570

岡山市北区内山下2丁目4番6号

TEL 086-226-7294

防災情報メール 配信サービス

安心への第一歩

登録してね!



登録無料

※通信料は、別途かかります。



命を守る情報をお届け！ 自由に選べる防災情報

警報・注意報

気象台の発表する大雨、
洪水等の警報・注意
報をお知らせ



地震・津波情報

岡山県内で観測された
地震情報や津波情報
をお知らせ



避難情報

お住まいの市町村
の避難勧告・避難
指示等をお知らせ



土砂災害警戒情報

土砂災害発生の危険度
が高い場合にお知らせ



「防災情報メール配信サービス」の登録

●登録前の注意事項

迷惑メール対策で受信拒否していると県からのメールが届かない場合があります。
ドメイン「bousai.pref.okayama.jp」が届くように設定を行ってください。
※受信拒否の解除の設定方法は、各携帯電話会社の操作マニュアルをご確認ください。

●サイトへの接続方法（どの方法でも接続できます。）

- QRコード：裏面のQRコードを読み取って接続。
- 検索サイト：岡山県 防災 で検索。[岡山県総合防災情報]から登録。
- URL入力：URL (<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>) を入力。



●登録までの手順

1 空メールの送信



「防災情報メール配信」
を選択して登録する。
サイトの指示に従って、
空メールを送信します。

2 登録メールの受信



しばらくすると登録メ
ールが届きます。本文
にある登録用URLを
選択してサイトに接続
します。

3 登録サイトで好きな防災情報 を選択

登録サイトの指示に従って、好き
な防災情報にチェックを付けます。
警報や注意報の種類から地区の選
択等ができます。自分にあつた防
災情報を選択します。
選択したら、登録ボタンを押せば
登録完了です。



おすすめ防災情報!!

登録に迷ったら次の情報の登録をお勧めします。

- 避難情報、地震・津波情報、土砂災害警戒情報
- お住まいの地区の気象警報

※お好みで天気予報を登録しておくとも便利です。

FAX送信表

送付先FAX番号 086-224-2215

岡山県 保健福祉部 長寿社会対策課 事業者指導班 行

県からの通知等に係るメールアドレス登録票 (有料老人ホーム・特定施設)

平成19年度より、県からの通知、お知らせ等はメールで行っています。メールアドレスを取得していない事業所については、今後FAXでお知らせすることになりますので御了承ください。

記入日 平成 年 月 日

事業所名	
メールアドレス	① 事業所として初めての登録ですか？(これまで登録しているメールアドレスはありませんか。) → はい ・ いいえ
	② 上記①の質問で「いいえ」とした事業所のみお答えください。 登録済みのメールアドレスはどうしますか？ → アドレス変更のため消去希望 ・ 消去せず追加で登録希望
	アドレス記入欄 (正確に記載すること。アンダーバーとハイフン、ゼロとOなどに注意。)
記入者	職 名
	氏 名
	電 話
	F A X

※原則として、事業所のメールアドレスを登録するようにしてください。

※宛先(FAX番)は県民局特定施設入居者介護事業所をご覧ください。

質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 (医療機関名)							
サービス種別		事業所番号	3 3				
所在地							
電話番号		FAX番号					
担当者名	(氏名)						(職名)
【質 問】							
【回 答】							

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。

県民局特定施設入居者生活介護担当課一覧

平成22年2月1日現在

県担当課	所在地	電話番号・FAX	管轄する市町村
備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第二班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	直通 086-272-3995 FAX 086-272-2660	岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町
備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	第一班 直通 086-434-7162 FAX 086-427-5304	倉敷市、総社市、早島町
		第二班 直通 086-434-7054 FAX 086-427-5304	笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町
美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒708-0051 津山市椿高下114	直通 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346	津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西粟倉村、 久米南町、美咲町