

資料 3

< 資料 3 >

身体拘束	43
衛生管理に係る資料	46
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	56
介護保険事業者・事故報告書	
許可（指定）新規申請・更新申請に係る添付書類の取扱い	59
介護老人保健施設の許可に係る「みなし指定」の取扱い	63
業務管理体制の整備について	65
介護支援専門員の資格管理について（平成21年度版）	71
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	73
岡山県福祉のまちづくり条例 新規届出・協議窓口	76
建築関係法令協議先部署一覧表（平成22年4月1日現在）	
質問票、所管県民局一覧	78
岡山県長寿社会課ホームページ	80

身体拘束

【施設基準省令第13条（居宅基準省令第146条）】

「当該入所者（利用者）又は他の入所者等（利用者等）の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。」

【身体拘束禁止の対象となる具体的行為】

- 1．ひも等を使用して身体の動きを制限する
(1) 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
(2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
(3) 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。
(4) 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。
- 2．ベルト等を使用して身体の動きを制限する。
車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 3．ベッド柵を使用して行動を制限する。
自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。
- 4．ミトン型の手袋等をつけて手指の動きを制限する。
点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の動きを制限するミトン型の手袋等をつける。
- 5．椅子などを使用して行動を制限する。
立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- 6．つなぎ服を使用して、動きを制限する。
脱衣やおむつはずしを制限するためにつなぎ服を着せる。
- 7．過剰に薬を使用して行動を制限する。
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。
- 8．鍵をかけた部屋に隔離する。
自分で開けることのできない居室等に隔離する。

【身体拘束が「やむを得ない」と認められる3要件】

・ 全て満たしてはじめて「やむを得ない」ということができる。

- 1．切迫性 = 本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる危険性が著しく高いこと。
- 2．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。
- 3．一時性 = 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

以上の3要件を満たすことなく身体拘束にあたる行動制限等を行った場合、基準省令違反であり、虐待にあたるおそれもあります。

ケーススタディ～実地指導の指摘事項から～

【身体拘束を決定する際の手順等が定められていない】

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、担当のスタッフ個人（又は数名）では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておくことが必要です。

施設内に施設長をトップとした、医師、看護・介護職員、事務職員など全部門をカバーする「身体拘束廃止委員会」を設置し、事前に手続き等を定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する体制を整備すること。

【やむを得ず身体拘束を決定した際の諸記録が残されていない】

やむを得ず身体拘束を行う場合には、「その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。」（基準省令第13条）

記録が行われていない場合、入所者全員について、所定単位数から1日につき5単位減算しなければならない。

【家族から「事故防止のため身体拘束を望む」旨の申出書を取り、身体拘束を行っている事業所があった】

既述のとおり身体拘束は緊急やむを得ない場合に、施設側が入所者又はその家族に説明を行ったうえで実施するものであり、患者の家族の申し出に従って行うものではない。

本心から自らの家族の身体拘束を希望することはあり得ない。家族がそのように希望するのは、他に良い方法が見つからないからであって、その不安を身体拘束ではなく、ケアの質により取り除くことこそが、介護保険施設としての真価が問われるところである。

【身体拘束の開始時期のみで終期が定められていない】

身体拘束の終期（解除時期）は必ず設けること。無期限の身体拘束は「一時性」の要件を満たさない。

「身体拘束ゼロへの手引き」に掲載してある様式では始期と終期について「 月 日 時から 月 日 時まで」となっている。

無論身体拘束中は「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除しなければならない。

【身体拘束の期間を延長する際、家族に説明してない】

身体拘束を開始する際には、始期と終期を家族に説明しているはずであり、家族側からすれば、「遅くとも設定された終期までには解除されるはず」との理解があるはずであり、やむを得ず身体拘束の期間を延長する際は必ずその理由とともに家族へ説明すること。

身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと - 五つの方針 - ～「身体拘束ゼロへの手引き」より～

【トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む】

組織のトップである施設長や病院長、そして看護・介護部長等の責任者が「身体拘束廃止」を決意し、現場をバックアップする方針を徹底することが重要です。そのためには施設長をトップとした「身体拘束廃止委員会」を設置し、施設・病院全体で身体拘束廃止に向けて現場をバックアップしてください。

【みんなで議論し、共通の意識をもつ】

身体拘束の問題は、個人それぞれの意識の問題でもあります。そのため、身体拘束の弊害をしっかりと認識し、どうすれば身体拘束を廃止できるかを、トップも含めてスタッフ間で十分に議論し、みんなで問題意識を共有していく努力が求められます。

【まず、身体拘束を必要としない状態の実現を目指す】

個々の高齢者についても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つくり出す方向を追求していくことが重要です。

問題行動がある場合も、そこには何らかの原因があるのであり、その原因を探り、取り除くことが大切です。

【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】

身体拘束の廃止を側面から支援する観点から、転倒等の事故防止対策を併せて講じる必要があります。

そのためには、転倒や転落などの事故が起きにくい環境づくり（手すりをつける、足元に物を置かない、ベッドの高さを低くするなど）と、スタッフ全員で助け合える体制づくり（対応が困難な場合について、柔軟性のある態勢の確保）が重要となります。

【常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的に】

身体拘束せざるを得ない場合についても、本当に代替する方法はないのか真剣に検討することが求められます。

「仕方がない」「どうしようもない」とみなされて拘束されている人はいないか、拘束されている人については「なぜ拘束されているのか」を考え、まず、いかに拘束を解除するかを検討することから始める必要があります。

基準省令において「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考え、すべての場合について身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要です。

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(拘留所・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 津山市榑高下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

平成 年度結核定期健康診断実施報告書

平成 年 月 日

岡山県知事

岡山市長 様

倉敷市長

受診した 検診機関又は医療機関名
1
2
3

(実施義務者)

所在地

名称

代表者名

連絡先 TEL

(担当者名)

区分	学校	医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	刑事施設
			収容者 (65歳以上)	従事者		
対象者の区分	入学年度 1年生(高校生以上)	従事者	従事者	従事者	従事者	収容者 (20歳以上)
対象者数						
受診者数						
一次検査	胸部間接撮影者数					
	胸部直接撮影者数					
	喀痰検査者数					
事後措置	要精密検査対象者数					
	精密検査受診者数					
被発見者数	結核患者					
	結核発病のおそれがあると診断された者					

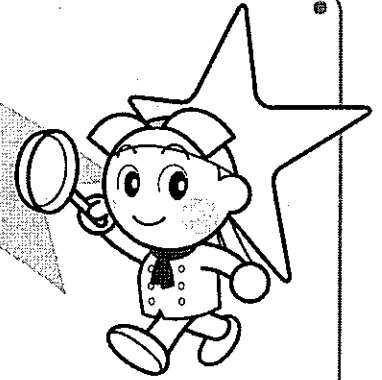
(提出先)事業所所在地を管轄する保健所保健課・支所(裏面連絡先を参照してください)(FAX可)

(報告期限): 翌年度の4月10日までに提出してください。

※期限を待たず、できるだけ速やかにご報告くださいますようお願いいたします。

結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

食中毒を防ごう!



食中毒予防の3原則

菌を付けない

手洗い



菌を増やさない



菌をやっつける

加熱



岡山県マスコット ももっち R100

岡山県・保健所

食中毒予防のポイント

1 食品の購入

- 期限表示（消費期限又は賞味期限）を過ぎていないかどうかを確認して、新鮮な食品を買きましょう。

2 食品の保存

- 食品は常温に放置せず、すぐに冷蔵庫（10℃以下）、冷凍庫（-15℃以下）に入れましょう。
- 肉や魚など、水分が漏れて他の食品を汚染するおそれのある食品は、袋や容器に入れて保存しましょう。
- 冷蔵庫に食品を入れすぎないようにしましょう。

3 下準備

- 手を拭くタオルは清潔なものを用意しましょう。
- 食品を取り扱う前後には必ず手を洗いましょう。
- 調理器具は清潔なものを使用しましょう。
- 野菜や魚を下処理する時は真水でよく洗いましょう。

4 調理

- 下準備で用いたものを片付けて、清潔にしてから始めましょう。
- 卵は料理に使う分だけ、使う直前に割って、すぐに料理しましょう。
- 加熱して調理する食品は、中心部まで十分に加熱しましょう。（75℃以上、1分以上）

5 食事

- 清潔な器具や食器を用意しましょう。
- 手をよく洗ってから盛りつけや配膳をしましょう。
- できあがった食品は長く放置せず、早めに食べましょう。
- 刺身などは冷蔵庫から出したら早めに食べましょう。

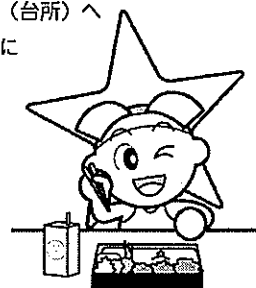


6 残った食品

- 清潔な容器に小分けして冷蔵庫へ保存しましょう。
- 温め直すときは、食品の中心部まで十分に加熱しましょう。
- 残った食品は早めに食べましょう。時間が経ちすぎた食品は、思い切って捨てましょう。

7 その他

- 生の肉や魚を調理したまな板、包丁などは、よく洗った後、熱湯やアルコールで消毒しましょう。
- ベットは厨房（台所）へ入れないようにしましょう。



岡山県・保健所

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。

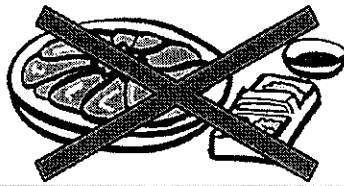
★予防のポイント★

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。

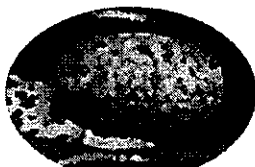


特に幼児、高齢者の他、抵抗力の弱い方が発症すると、重症になることがありますので、食べないようにしましょう。



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

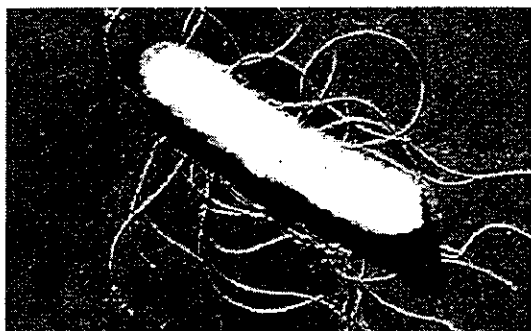


食べるときに注意すること

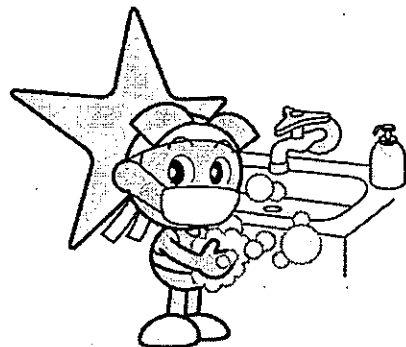
- 焼肉等では箸を使い分けましょう。(生肉用・食食用)

腸管出血性大腸菌(0157等)感染症に 要注意!!

現在、岡山県内では、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、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」

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。
- ◎患儿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。

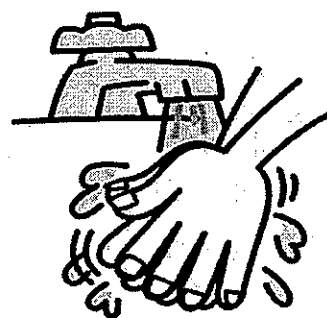
岡山県

「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

食中毒（ノロウイルス）注意報が発令されています！

岡山県は平成22年11月11日に、県内全域に食中毒（ノロウイルス）注意報を発令しました。

施設・事業所において集団食中毒等が疑われる事態が発生した場合は、速やかに食品衛生の窓口、事業所所在の市町村及び事業所所管の県民局の3カ所に連絡をしてください。

1. 食品衛生窓口

保健所名	担当課	所在地	電話番号	管轄区域	
県の保健所	備前	衛生課	岡山市中区古京町 1-1-17	086-272-3947	玉野市 瀬戸内市 吉備中央町 備前市 赤磐市 和気町
	備中	衛生課	倉敷市羽島 1083	086-434-7026	総社市 早島町 笠岡市 井原市 浅口市 里庄町 矢掛町
	備北	備北衛生課	高梁市落合町近似 286-1	0866-21-2837	高梁市 新見市
	真庭	真庭衛生課	真庭市勝山 591	0867-44-2918	真庭市 新庄村
	美作	衛生課	津山市椿高下 114	0868-23-0115	津山市 鏡野町 美咲町 久米南町 美作市 勝央町 奈義町 西粟倉村
市の保健所	岡山市	衛生課	岡山市北区鹿田町 1-1-1 岡山市保健福祉 会館2階	086-803-1257	岡山市
	倉敷市	生活衛生課	倉敷市笹沖 170	086-434-9826	倉敷市

2. 事業所所在の市町村

3. 事業者指導窓口（事業所の所在地を管轄する県民局） 巻末ページの質問窓口と同様

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。

ノロウイルス食中毒の予防のポイント

1. 『清潔』（ウイルスを付けない）

(1) 調理前や用便後は、石けんを用いて十分な流水で手をよく洗いましょう。

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。

(2) 食品に直接触れる際にはできるだけ「使い捨て手袋」を着用しましょう。

(3) 下痢やおう吐等の症状がある場合は、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。

ノロウイルスは下痢等の症状がなくなっても、通常では1週間程度、長いときには1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあるので、症状が改善した後も、しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をさせないようにすべきです。

(4) 二枚貝などを取り扱う時は、専用の調理器具（まな板、包丁等）を使用するか、取り扱った後は、調理器具を十分に洗浄消毒しましょう。まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効です。

また、次亜塩素酸ナトリウム（※）による消毒も有効です。

※塩素系の漂白剤（使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。）

(5) 11月頃から2月の間に、乳幼児や高齢者の間でノロウイルスによる急性胃腸炎が流行します。この時期の乳幼児や高齢者の下痢便および吐ぶつには、ノロウイルスが大量に含まれていることがありますので、おむつ等の取扱いには十分注意しましょう。

12日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットを通じて、感染が起きた事例も知られており、時間が経っても、患者の吐ぶつ、ふん便やそれらにより汚染された床や手袋などには、感染力のあるウイルスが残っている可能性があります。このため、これら感染源となるものは必ず処理をしましょう。

床等に飛び散った患者の吐ぶつやふん便を処理するときには、使い捨てのガウン（エプロン）、マスクと手袋を着用し汚物中のウイルスが飛び散らないように、ふん便、吐ぶつをペーパータオル等で静かに拭き取ります。拭き取った後は、次亜塩素酸ナトリウム※（塩素濃度約200ppm）で浸すように床を拭き取り、その後水拭きをします。おむつ等は、速やかに閉じてふん便等を包み込みます。

おむつや拭き取りに使用したペーパータオル等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。

2. 『加熱』（ウイルスをやっつける）

(1) 加熱が必要な食品は、中心部まで十分に加熱して食べましょう。

食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱を行えば、感染性はなくなるとされています。

(2) 特に、子供やお年寄りなどの抵抗力の弱い方は、加熱が必要な食品は中心部まで十分に加熱して食べましょう。

「流行」には、

のらないで。

予防が大切 インフルエンザ

毎年、冬から春はインフルエンザシーズンです。

そんな「流行」にはのらないよう、自分でできる予防を忘れずに。

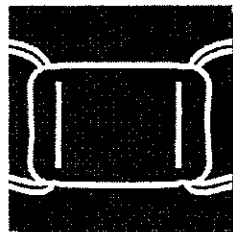
まずはいつもの手洗い、マスク、咳エチケットから。

外出先から帰ったら

手洗い



石けんやハンドソープを使って最低15秒以上、手のひらだけでなく、手の甲、指の間やつめの間、手首までしっかり洗いましょう。洗った後は、清潔なタオルなどで水分を十分にふきとります。



人ごみではマスク、
咳やくしゃみが出るときは

咳エチケット

咳エチケット:人に向かって咳やくしゃみをしないこと。とっさに出そうなときは、周囲の人から顔をそらし、用意があればティッシュなどで口・鼻をおおいます。咳やくしゃみが続くときはマスクの用意を。

インフルエンザ等感染症相談窓口

新型インフルエンザ・季節性インフルエンザ・動物由来感染症・性感染症などについて相談におこたえします。

☎電話番号:03-3234-3479 [委託先:株式会社保健同人社] ☎受付時間:午前9時~午後5時(土・日・祝日を除く)

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

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。

管理者は、従業員に対し、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

事故発生の防止のための指針を整備すること。

事故発生の防止のための委員会及び従業員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

事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。

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。

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

事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。

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。

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

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。

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、全従業員に周知徹底すること。

(2)施設サービス事業者

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。

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。

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。

食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

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

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。

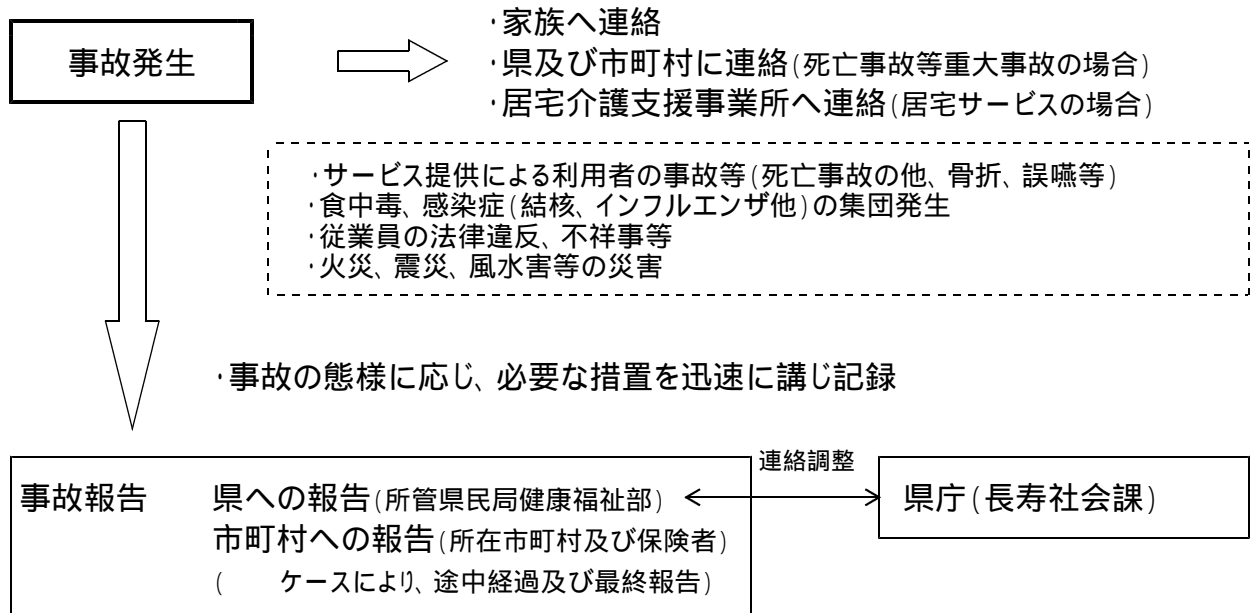
第一報

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。

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	居室 廊下 トイレ 食堂 浴室 その他()				
	事故種別	転倒 転落 誤嚥・異食 誤薬 失踪 食中毒 感染症等() その他()				
	事故結果	通院 入院 死亡	骨折 打撲・捻挫	切傷 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 有(完結 継続) 無 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。

許可（指定）新規申請・更新申請に係る添付書類の取扱い

1 新規申請及び更新申請時添付書類について

根拠：介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生省令第36号）

（介護老人保健施設の開設許可の申請等）

第三百三十六条（介護保険）法第九十四条第1項の規定による介護老人保健施設の開設の許可を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該許可の申請に係る施設の開設の場所を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

一～十五（略）

十六 当該申請に係る事業に係る施設介護サービス費の請求に関する事項

十七（以下略）

2（略）

3 法第九十四条の二第1項の規定に基づき介護老人保健施設の許可の更新を受けようとする者は、第1項各号に（第三号及び第十七号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該許可に係る施設の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

一 現に受けている許可の有効期間満了日

二 誓約書

4 前項の規定にかかわらず、都道府県知事は、当該申請に係る施設が既に当該都道府県知事に提出している第1項第四号から第十五号までに掲げる事項に変更がないときは、これらの事項に係る申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる。

短期入所療養介護：第二百二十二条

介護予防短期入所療養介護：第四百十条の十一

（1）追加書類

新規申請及び更新申請時の添付書類として、サービス費の請求に関する事項のわかる書類を追加することとします。

<サービス費の請求に関する事項のわかる書類>

（別紙1-1）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

（別紙1-2）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス）

ただし、新規申請及び更新申請と同時に介護給付費算定に係る体制等に関する届出を行う場合には、体制等届出書に添付された（別紙1-1）（別紙1-2）をもって代えることができることとします。

（2）省略書類

更新申請時、『4「指定・許可（更新）申請書」添付書類一覧』において（ ）の表示がついている添付書類については、既に県に提出している事項と変更がない場合は、省略できることとします。

添付書類を省略する場合には、更新申請時に、その旨を記した『「指定・許可（更新）申請書」添付書類の省略に関する申告書』（以下「申告書」という。）を提出してください。

なお、変更しているにも関わらず、必要な変更許可申請や変更届をしていない場合には、更新申請とは別に、変更許可申請あるいは変更届の手続きを行ってください。

更新申請と同時に、必要な変更許可申請あるいは変更届の手続きを行った場合には、更新申請時に申告書を提出することで、書類を省略することができます。

（老健根拠：介護保険法施行規則第三百三十六条第2項、第三百三十七条第1項）

（短期療養根拠：介護保険法施行規則第三百三十一条第1項第九号）

（介護予防短期療養根拠：介護保険法施行規則第四百十条の二十二第1項第九号）

2 添付書類変更の適用開始等について

(1) 平成22年度集団指導後から適用することとしますので、平成23年4月1日更新分から、添付書類を省略する場合は、申告書を提出してください。

なお、その場合に省略できる添付書類は、『4「指定・許可(更新)申請書」添付書類一覧』によるものとします。

(2) 『申請の手引き』については、今後、所要の見直しを行い、ホームページに掲載します。最新の『申請の手引き』がホームページに掲載できた後、登録のあるメールアドレスあてにその旨を連絡します。

3 省略に関するQ & A (各サービス共通)

問1 既に岡山県知事に提出している事項に変更がない場合、指定(許可)更新申請の書類の一部について、添付の省略が可能になったが、既に知事に提出している事項に変更がない場合とは、指定(許可)申請(新規及び更新申請)時から変更が無い場合と考えれば良いのか。

答1 指定(許可)申請だけでなく、介護老人保健施設開設許可事項変更許可申請、変更の届出を行い、更新申請時まで変更がない場合は省略可能となる。

なお、変更許可事項については事前に許可を得る、変更の届出については変更後10日以内に県知事に届出を行う必要があります、これらを怠っていた場合指定(許可)取消し等行政処分等の対象になる点に留意のこと。

問2 指定(許可)更新申請を行う際に変更の届出を行っていないことがわかり、指定(許可)更新申請と同時に変更の届出(開設許可事項変更許可申請を含む。)を行う場合、当該変更届出に係る指定(許可)更新申請に関する添付書類の省略は可能か。

答2 可能であるが、添付書類の省略に関する申告書を提出する必要がある。

問3 指定(許可)更新申請を行う際に変更の届出(開設許可事項変更許可申請を含む。)を行っていないことがわかったため、当該変更に係る書類添付のうえ指定更新申請のみを行い、変更の届出(開設許可事項変更許可申請を含む。)を行わないことは可能か。

答3 変更の届出、開設許可事項変更許可申請並びに指定(許可)更新申請は、各々別の法律行為であり、質問のような行為は認められない。

問4 (略)・介護老人保健施設は対象外

問5 今回の措置はいつから適用するのか。

答5 今回の集団指導以降に更新申請を行うものから適用する。

4 「指定・許可(更新)申請書」添付書類一覧

介護老人保健施設(介護予防)短期入所療養介護)		新規申請時	更新申請時
指定・許可(更新)申請書(様式第1号(第2条関係))			
添 付 書 類	付表15 介護老人保健施設の許可に係る記載事項(その1)(その2)		
	付表9 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者の指定に係る記載事項		
	付表7-2 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項(介護老人保健施設) 注		
	申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例又は指定管理協定書等		
	審査手数料(岡山県収入証紙)		×
	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 注 (参考様式 1)		
	組織体制図		
	資格証等の写し		
	管理者経歴書 (参考様式 2)		
	介護支援専門員一覧表 (参考様式 10)		
	事業所(施設)の位置図		
	事業所(施設)の平面図 (参考様式 3)		
	事業所(施設)の写真		
	居室面積等一覧表 (参考様式 4)		
	設備・備品等一覧表 (参考様式 5)		
	併設する施設の概要		
	施設を共用する場合の利用計画		
	運営規程		
	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 (参考様式 6)		
	当該申請に係る資産の状況		
	法人の決算書・財産目録等		
	事業計画書及び収支予算書		×
	建物等の使用権限を証明できる書類		
	協力医療機関(協力歯科医療機関を含む)との契約の内容		
	誓約書 (参考様式9-1) 介護老人保健施設(法第94条第3項) (参考様式9-1) 短期入所療養介護(法第70条第2項) (参考様式9-1) 介護予防短期入所療養介護(法第115条の2第2項)		
	役員等名簿 (参考様式9-2)		
	建築物関連法令協議記録報告書 (参考様式11)		
岡山県福祉のまちづくり条例に関するもの			
当該申請に係る事業に係る施設介護サービス費の請求に関する事項 (別紙1-1) 注 (別紙1-2)			
添付書類の省略に係る申告書	×		

「 」は添付が必ず必要。「 」は既に提出(許可申請、更新申請、変更許可申請、変更届)している事項に変更がないときは、省略することができる。「×」は添付を求めない、「 」は今回より新たに添付を求める。

なお、変更しているにもかかわらず、未提出の場合は、それぞれの規定に基づき、変更許可又は変更届を必ず提出すること。(詳細については、「申請の手引き」参照。)

注 添付書類については、別途、通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの申請の手引きを参照。

注 更新申請時には、更新申請書提出月の勤務形態一覧表を添付。

注 介護サービス費請求に関する事項がわかる書類とは、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-1)(別紙1-2)」とする。

新規申請及び更新申請と同時に体制等届出書の提出を行う場合は、体制等届出書に添付する「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-1)(別紙1-2)」をもって代えることができる。

「指定・許可(更新)申請書」添付書類の省略に関する申告書

岡山県知事 石井 正弘 殿

申告者 法人所在地

法人名及び代表者職氏名

印

介護老人保健施設((介護予防)短期入所療養介護事業所)である
の更新申請に際し、次の書類については、既に知事に提出している事項に変更がないため、
書類の添付を省略することを申告します。

記

書 類 名 2	添付の有無 1
申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例又は指定管理協定書	
事業所(施設)の位置図	
事業所(施設)の写真	
設備・備品等一覧表(参考様式5)	
併設する施設の概要	
施設を共用する場合の利用計画	
運営規程	
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式6)	
当該申請に係る資産の状況(建物等の使用権限を証明できる書類)	
協力医療機関(協力歯科医療機関を含む。)との契約の内容	
建築物関連法令協議記録報告書(参考様式11)	
岡山県福祉のまちづくり条例に関するもの	

- 1 添付の有無欄には、書類を添付する場合は「 」、添付を省略する場合は「×」を記入すること。
- 2 から (・ を除く。)の事項に変更がある場合で、変更許可申請及び変更届が未提出の場合は、それぞれの規定に基づき、変更許可申請書(様式第6号)又は変更届(様式第3号)を提出すること。
なお、変更許可申請及び変更届を更新申請と併せて提出した場合は、本申告書の提出をもって、更新申請書への当該書類の添付は省略することができる。
- 3 から (・ を除く。)の書類については、既に知事に提出している事項に変更が生じていたにもかかわらず書類の添付を省略して更新申請していた場合は、介護保険法第77条第1項第8号、第104条第1項第10号及び第115条の9第1項第8号の規定に該当し、許可(指定)の取消し等の行政処分の対象となる場合もあるので留意すること。

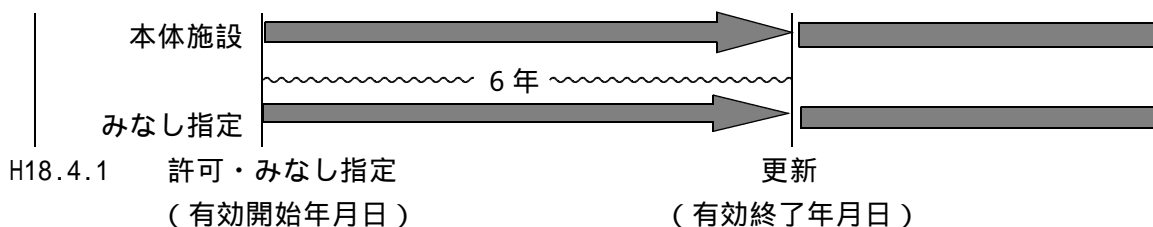
介護老人保健施設の許可に係る「みなし指定」の取扱い

1 介護老人保健施設（以下「施設」という。）は、許可を受けた際に次の居宅サービス及び介護予防サービスについても指定を受けたものとみなされます（以下「みなし指定」という）。

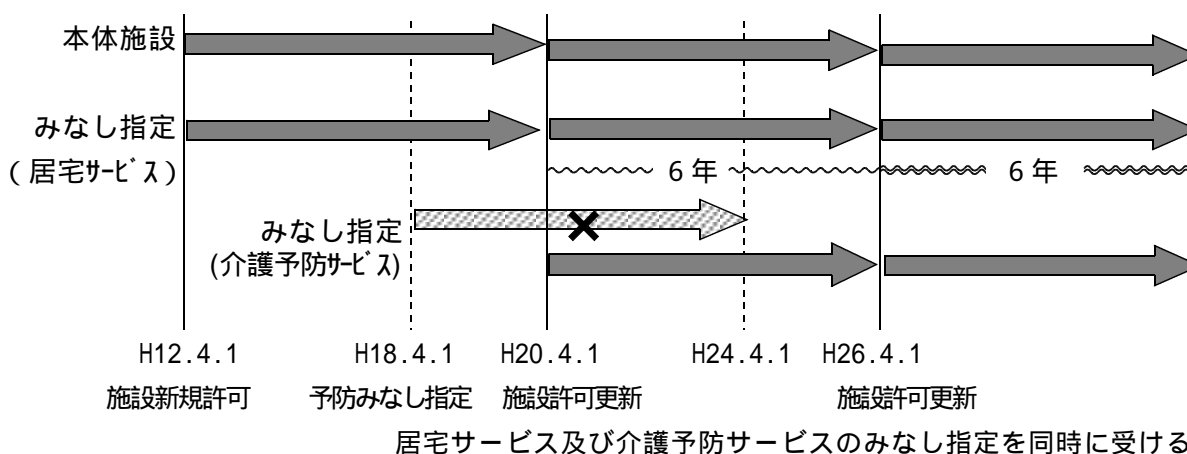
- ・居宅サービス = 短期入所療養介護、通所リハビリテーション
 - ・介護予防サービス = 介護予防短期入所療養介護、介護予防通所リハビリテーション
- つまり、6年ごとの施設の許可更新の都度、居宅サービス及び介護予防サービスのみなし指定を受けることになります。

<具体例>

介護予防サービスが開始された平成18年4月1日以降に許可を受けた施設は、本体の施設の許可有効期間（6年）と居宅サービス及び介護予防サービスのみなし指定の指定有効期間（6年）が一致しています。



平成18年4月1日以前に許可を受けた施設は、介護予防サービスのみ単独で更新の手続きが必要であるように思われるかもしれませんが、介護予防サービスについても、みなし指定後6年以内に行われる本体の施設の許可更新により、新たに「みなし指定」がかかることから、介護予防サービスのみ単独で指定更新申請を行う必要はありません。



【注意事項】

本体の施設の許可更新にあわせて、居宅サービス及び介護予防サービスのみなし指定された旨を通知していない場合がありますが、本体の施設の許可更新と同日付でみなし指定されたものとなります。（改めて通知はしません。）

- 2 みなし指定による居宅サービス及び介護予防サービスを不要とする場合には、施設の許可更新の都度、「指定を不要とする旨の申出書」(様式第2号)が必要となります。

施設の許可の新規申請及び更新申請と同時にみなし指定を不要とする旨の申し出を行わず、その後みなし指定の居宅サービス又は介護予防サービスを実施しない場合は、「廃止(休止)届出書」(様式第4号)の提出が必要となります。

【注意事項】

新規の許可申請時に「指定を不要とする旨の申出書」を提出した(あるいは更新前に「廃止(休止)届出書」を提出していた)ため、前回(H20.4.1)の許可更新時に、サービスを実施しないにもかかわらず、「指定を不要とする旨の申出書」を提出していない施設については、改めて「廃止(休止)届出書」の提出は求めません。今後は、許可更新時に適正な手続を行ってください。

- 3 みなし指定を不要とする旨の申し出をした後、居宅サービス又は介護予防サービスの指定を受ける必要が生じた場合には、指定申請の手続を行う必要があります。

なお、申請後6年以内に行われる本体の施設の許可更新後は、みなし指定として取り扱います。

- 4 介護老人保健施設が取消又は廃止された場合は、それに伴いみなし指定による居宅サービス及び介護予防サービスの効力も失効します。

業務管理体制の整備について

1 業務管理体制の整備

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）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、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられ、事業者ごとに届け出ることとされています。

しかしながら、届け出れば、「業務管理体制の整備」が終わったわけではありません。

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）を向上していただくことが本来の趣旨です。

コンプライアンス（法令遵守）

コンプライアンス（compliance）は、「法令遵守」と訳されていますが、単に法令を守ることではなく、広義には、「企業活動において社会規範に反することなく、公正・公平に業務遂行すること」（出典：「大辞林 第二判」）と捉えられています。

2 業務管理体制の整備・運用状況の監督

本県では、平成22年度から業務管理体制の整備・運用状況を確認するために、順次、定期的に報告をいただき、確認検査（以下「一般検査」という。）を実施することとしています。（根拠：介護保険法第115条の33）

一般検査は、事業者の業務管理体制の問題点について検証し、事業者が自ら業務管理体制の改善を図り法令等遵守に取り組むよう意識付けすることが目的です。

（1）一般検査の内容

法令遵守責任者の役割及びその業務内容

業務が法令に適合することを確保するための規程の内容

業務執行の状況の監査（法令遵守に係る監査）実施状況及びその内容

・ については、事業所等の数の区分に応じて実施する。

（2）一般検査の実施方法

一般検査は、届出内容について報告等を求め、基本的には書面検査で行うこととしています。（報告後、その内容について疑義等があれば電話等により法令遵守責任者に連絡し、内容を確認する場合があります。また、不備が認められたときには、出頭を求め運用状況を聴取する場合があります。）

（3）特別検査

事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合には、業務管理体制の問題点の確認やその要因の検証、取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証するために特別検査を実施します。

3 事業者・法令遵守責任者の責務

(1) 事業者の責務

業務管理体制は、事業者自身の自己責任原則に基づく内部管理を前提としたものですから、県が事業者に代わり、指定等取消事案などの不正行為の未然防止を図るものではありません。

「業務管理体制の整備に関する報告」を行うことで、事業者自らが法令遵守の取組状況や法令遵守責任者が適切に機能しているかを自己点検していただき、今後のコンプライアンス向上のための取組を考えていただくきっかけにしてください。

そのため、一般検査は定期的を実施することを予定しておりますが、検査のない年においても毎年、報告事項の自己点検を通じて、自ら法令等遵守態勢（参照：別添「業務管理体制の整備（2）」）を検証し、必要に応じて改善されるように継続的な取組をお願いします。

(2) 法令遵守責任者の役割

法令遵守責任者の役割については、法令等で明確に定められていません。これは、事業者自らが、事業者の実情に応じた取組を真剣に考え、試行錯誤しながらコンプライアンスを高めていただくことが重要だからです。

法令遵守責任者に何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法及び介護保険法に基づく通知等の内容に精通した法務担当の責任者で、事業者内部の法令遵守を徹底することができる者が選任されることを想定しています。

また、法令遵守責任者には、辞令等が交付され、その役割と業務内容が事務分掌などで明記されていることが望まれます。

業務内容の具体例

・年に1回以上、各事業所等の取組状況を各事業所等の従業員又は管理者からの聞き取り及び書面での報告等により把握する。

自己点検シート等の活用或いは各種会議の場を活用する。

・各事業所等から選出された従業員又は管理者（以下「法令遵守担当者」という。）で組織された委員会を設置し、法令遵守責任者は事業者全体の法令遵守を徹底する連絡体制を確保する。

・研修等を実施し、従業員の法令遵守意識を高める。

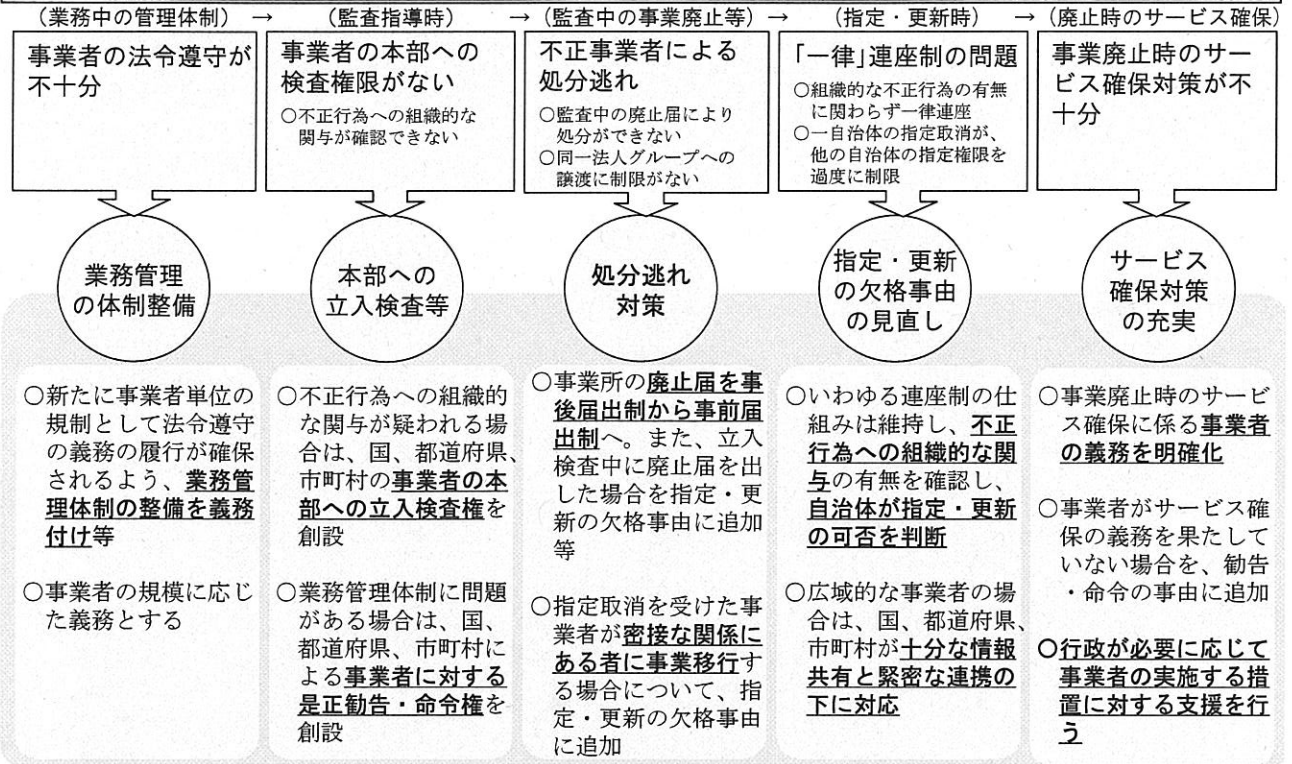
・定期的に、介護保険法その他の関連情報等（制度改正及び介護報酬に関する通知・Q & A等）の収集等を行う。

・苦情・事故等の問題が発生した場合には、速やかに報告を求め、事実関係の把握を行い、迅速に解決を図る。その原因を究明し、防止策を法令遵守担当者で組織された委員会等の場で検討し、各事業所等の運営に反映させる。

別添資料：厚生労働省ホームページ『介護サービス事業者の業務管理体制の整備について』
「介護サービス事業者の業務管理体制の監督について（説明資料）」抜粋

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。

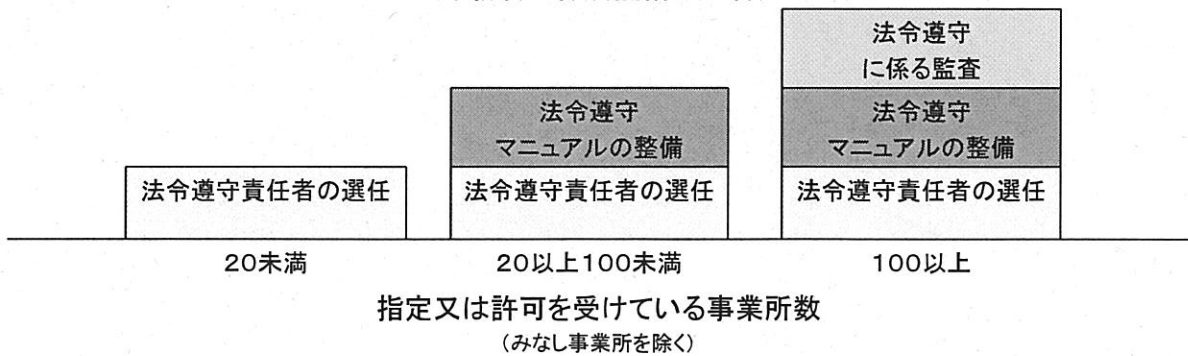


施行期日：平成21年5月1日(政令事項)、省令：平成21年厚生労働省令第54号(平成21年3月30日公布)

業務管理体制の整備(1)

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とともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

(業務管理体制整備の内容)



届出先

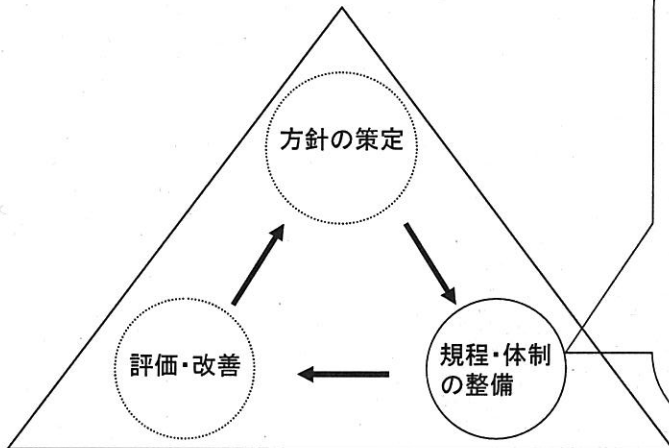
区分	届出先
① 指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣(一部、地方厚生局長に委任)
② 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
③ ①及び②以外の事業者	都道府県知事

注)みなし事業所は、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。

業務管理体制の整備(2)

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種別等により異なるものであること。また、省令で定める整備の基準は、事業者が整備する業務管理体制の一部であることに留意する。

【法令等遵守^{※1}態勢^{※2}の概念図】



【事業所数100以上の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備
- 法令遵守に係る監査の実施

【事業所数20以上100未満の事業者】

- 法令遵守責任者の選任
- 法令遵守規程の整備

【事業所数20未満の事業者】

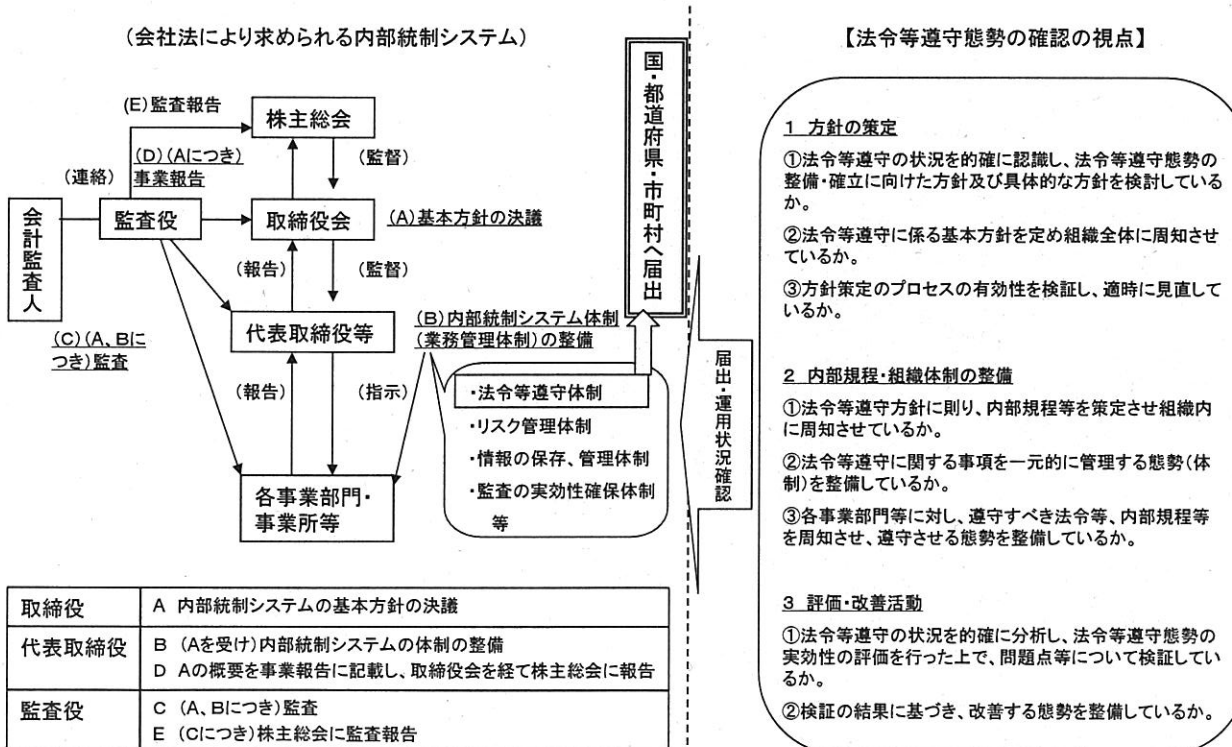
- 法令遵守責任者の選任

〈事業者自らの取り組み〉

〈法令による義務付け〉

※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。

業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



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

※システムの図は、監査役設置会社をベースとし一例示したものであり、事業者の規模や法人種別等により異なることに留意すること。

業務管理体制に関する届出について

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）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、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられました。

つきましては、「新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合」又は「業務管理体制届出後、届出先や届出事項等に変更が生じた場合」は、下記に従い、必要な届出を行ってください。

1 新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合

(1) 当該申請者（法人等）が、事業者として初めて事業所等の指定（許可）を受けた場合（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがない。）

速やかに以下の体制を整備し、届出を行う。

【整備すべき業務管理体制と届出内容】

対 象		整備すべき業務管理体制	届出書類		
			届出様式	添付書類	
事業所等の数	1～19 の事業者	[法令遵守責任者]の選任	様式第10号	/	
	20～99 の事業者	[法令遵守責任者]の選任			
		[法令遵守規程]の整備		法令遵守規程の概要	
	100以上 の事業者	[法令遵守責任者]の選任			
		[法令遵守規程]の整備		法令遵守規程の概要	
		[業務執行状況の監査]の定期的実施		業務執行状況の監査の方法の概要	

当該届出は、事業者（＝法人等）ごとに行います。（事業所等ごとではありません。）

上記「整備すべき業務管理体制・届出書類」は「事業所等の数」によって異なります。

「事業所等の数」は、事業所番号が同じか否かに関わらず、指定等を受けた「サービスの種類ごと」に1事業所と数え（＝例えば、同一事業所が訪問介護と介護予防訪問介護の両方の指定を受けている場合は「2」とカウント）、休止中の事業所等も含めて数えます。

なお、みなし事業所は除きます。みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったとみなされている事業所です。

【届出先】

届 出 先 区 分		届 出 先
事業所等が 2以上の都道府県 に所在する事業者	事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
	上記以外の事業者	事業所等の数が多い 地方厚生局長
事業所等が 岡山県のみ 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、その全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者	所在市町村長
	上記以外の事業者	岡山県知事

届出先が岡山県知事の場合は、原則として主たる事務所（本社）を所管する県民局健康福祉部健康福祉課へ届け出てください。（詳細は長寿社会課ホームページを参照してください。）
厚生労働省老健局・地方厚生局の届出先は、厚生労働省ホームページをご覧ください。

- (2) 当該申請者（法人等）が、事業者として既に事業所等の指定（許可）を受けている場合（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがある。）

当該事業者における事業所等の数の合計が、
19以下 20以上になった、又は、99以下 100以上になった場合
（＝整備すべき業務管理体制に変更がある。） 速やかに以下の届出を行う。

対 象	届 出 書 類	
	届出様式	添 付 書 類
事業所等の数が 19 以下 20 以上になった事業者	様式第 11 号	法令遵守規程の概要
事業所等の数が 99 以下 100 以上になった事業者		業務執行状況の監査の方法の概要

19以下のまま、又は、99以下のまま、又は、100以上のままの場合
（＝整備すべき業務管理体制に変更がない） 届出不要。

事業所等の数が増えたことにより、事業所等の事業展開地域が変わり、「届出先」が変更（＝市町村から岡山県へ、岡山県から地方厚生局へなど）になった場合は、上記とは別に、下記2の届出が必要となります。

- 2 業務管理体制届出後に、届出先や届出事項等に変更が生じた場合
速やかに以下の届出を行う。

対 象	届出が必要となる事由	届出書類		届 出 先
		届出様式	添付書類	
届出先や変更届出が生じた等に事業者	事業所等の事業展開地域が変わり、届出先が変更となった場合 (例)市町村 岡山県 岡山県 地方厚生局 地方厚生局 厚生労働省	様式第 10 号		変更前の行政機関と変更後の行政機関の双方
	届出先は変わらないが、届出事項(法令遵守責任者名、事業所の名称等)や整備すべき業務管理体制に変更が生じた場合	様式第 11 号	該当する場合のみ 変更後の「法令遵守規程の概要」 変更後の「業務執行状況の監査の方法の概要」	届出済み行政機関

「法令遵守規程の概要」や「業務執行状況の監査の方法の概要」における字句修正など、業務管理体制に実質的な影響を及ぼさない軽微な変更の場合は、上記変更の届出の必要はありません。

「業務管理体制に関する届出」に関するホームページ
<岡山県> http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=41387
又は岡山県ホームページ>保健福祉部>長寿社会課から検索
<厚生労働省> <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/service/>
又は「厚生労働省業務管理体制」と検索

介護支援専門員の資格管理について（平成 22 年度版）

介護支援専門員の資格について、平成 18 年 4 月より、有効期間が定められた登録制度が設けられました。有効期間の更新には、所定の研修の受講 更新申請が必須です。更新申請を行わず、介護支援専門員業務に従事した場合は、介護保険法第 69 条の 39 第 3 項の規定により、介護支援専門員の登録を削除（取消し）となります。従事する介護支援専門員の資格管理（有効期間の把握・証の携行の指導等）に努め、有効期間の更新ができていない介護支援専門員に業務に従事させることのないよう、下記の点に十分ご留意願います。

岡山県で発行された旧登録証（A4判と携帯用の2種、写真なし）の有効期間満了日

登録年月日 1	有効期間満了日 2	更新研修（初回）受講年度
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

登録年月日（1）が上記より以前の介護支援専門員

- ・更新申請に基づき、介護支援専門員証（有効期間記載、写真付き）を交付済み。
- ・旧登録証は、県に返納。

介護支援専門員の新規雇用、変更の際の資格確認には、必ず介護支援専門員証（有効期間記載、写真付き）の提示を求め、有効期間を確認し、携行するよう指導すること。
旧登録証しか持っていない＝更新していない＝介護支援専門員として配置不可
（業務についた場合は、登録消除の対象になる・・・介護保険法第 69 条の 39 第 3 項第 3 号）

登録年月日（1）が上記の介護支援専門員

- ・平成 22 年度実務従事者向け更新研修（平成 22 年 6 月～9 月に開催）、平成 22 年度実務未経験者向け更新研修（平成 23 年 1 月～3 月（現在開催中））、平成 18 年度以降の専門研修課程、を修了した者は、有効期間満了日（2）までに必ず更新申請を行う。

平成 22 年 2 月～3 月中に、介護支援専門員を新規雇用、変更する際には、更新に係る研修を受講しているか、交付申請しているか、必ず確認すること。

研修未受講・未修了（更新できない） 有効期間満了後は介護支援専門員として配置不可
介護支援専門員証の交付（予定）

- ・実務従事者向け更新研修又は、専門研修課程 ・ 修了者・・・平成 23 年 2 月末
- ・実務未経験者向け更新研修修了者・・・平成 23 年 3 月末

（すぐに業務に従事予定の者へは 3 月上旬の交付）

介護支援専門員証交付後は、介護支援専門員証の有効期間を確認し、携行するよう指導すること。

平成 18 年 4 月 1 日以降、岡山県で登録された介護支援専門員

登録年月日	有効期間満了日	更新研修（初回）受講年度
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

- ・介護支援専門員として配置するためには、登録とは別に介護支援専門員証の交付を受けていることが必要。登録を受けているだけでは、介護支援専門員業務に従事できない。

介護支援専門員の新規雇用、変更の際の資格確認には、介護支援専門員証（有効期間記載、写真付き）の提示を求め、有効期間を確認し、携行するよう指導すること。

登録のみを受けている者の場合、介護支援専門員証の交付申請を行うよう指示すること。

（申請から交付までに 1 ヶ月要する。）

更新に係る研修を未受講・未修了で、有効期間満了日を経過した 介護支援専門員

- ・再研修（年 1 回 1 月～3 月に開催）を修了した後、介護支援専門員証の交付を受ければ、介護支援専門員として配置可能となる。

他の都道府県で登録されている介護支援専門員

- ・旧登録証の有効期間満了日は、岡山県で登録されている者と異なる。
（有効期間満了日が不明な場合は、登録先の都道府県に照会が必要。）
- ・資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行くことになる。
（岡山県で更新研修、専門研修課程、を受講していても、更新申請は登録先の都道府県に行く。）
- ・岡山県内の事業所で介護支援専門員として配置されている（配置予定含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能。

2 回目以降の有効期間の更新をするためには

介護支援専門員証の有効期間中に実務に従事又は従事していた経験があり、かつ初回更新時に専門研修課程、または、実務従事者向け更新研修を修了した者

有効期間満了日の 1 年前の日付が属する年度に専門研修課程を受講すること。

介護支援専門員証の有効期間中に実務に従事または従事していた経験はあるが、初回更新時に未経験者向け更新研修を修了した者

有効期間満了日の 1 年前の日付が属する年度に実務従事者向け更新研修を受講すること。

介護支援専門員証の有効期間満了までに実務経験の無い者

有効期間満了日の 1 年前の日付が属する年度に実務未経験者向け更新研修を受講すること。

平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

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（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、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条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じた個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の傷病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供のあり方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等に置いて安全に行われるべきものであることを申し添える。

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること。
 - 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
 - 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装置すること
 - 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む）
 - 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む。）、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと
- 注1 以下に掲げる行為も、原則として、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条の規制の対象とする必要がないものと考えられる。
- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること。
 - ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
 - ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
 - ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）

⑤ 市販のディスポーザブルグルセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グルセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で、20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には、医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には、実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。

上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

岡山県福祉のまちづくり条例 新規届出・協議等窓口

岡山県福祉のまちづくり条例に基づく新規届出・協議等窓口は次のとおりです。

平成22年4月1日より、笠岡市に所在地のある建物には、笠岡市役所都市計画課が新規届出・協議等窓口となりましたので、ご注意ください。

項目	市町村	担当課	審査担当課	住所	TEL	提出先、部数	備考	
建築物	備前市	都市整備課	備前県民局建設部管理課(建築指導班)	〒700-8604	086-233-9847	正本1部、副本2部(うち1部は様式のみ)	内容に関するお問い合わせは、審査担当課(各県民局)へお願いします。	
	瀬戸内市	建設課		岡山市北区弓之町6-1				
	赤磐市	都市建設課	備中県民局建設部管理課(建築指導班)	〒710-8530	086-434-7160	※届出 各市町村担当課へ提出してください。(工事着手の21日前まで)	※協議 審査担当課へ提出してください。(工事着手の0日前まで)	
	和気町	都市建設課		倉敷市羽島1083				
	吉備中央町	建設課	美作県民局建設部管理課(建築指導班)	〒708-8506	0868-23-1260	津山市山下53		
	井原市	都市整備課						
	高梁市	都市整備課						
	浅口市	都市計画課						
	早島町	建設課						
	里庄町	農林建設課						
	矢掛町	農林建設課						
	真庭市	都市住宅課						
	美作市	建設管理課						
	新庄村	産業建設課						
	鏡野町	建設課	岡山市建築指導課	〒700-8544	086-803-1444	正本1部、副本1部		
	勝央町	産業建設部		岡山市北区大供1-1-1				
奈義町	建設上下水道課	〒706-8510		0863-32-5544				
西粟倉村	産業建設課	玉野市宇野1-27-1		0865-69-2140				
久米南町	産業建設課	〒714-8601		0866-92-8289				
美咲町	保健福祉課	笠岡市中央町1-1-1		0867-72-6118				
公共交通機関 公園 道路 路外駐車場 公共工作物	岡山市	保健福祉課	障害福祉課	〒700-8570	086-226-7343	正本1部、副本2部(うち1部は様式のみ)		
	玉野市	都市計画課		岡山市北区内山下2-4-6				
	笠岡市	都市計画課		〒710-8565				086-426-3323
	総社市	建築住宅課		倉敷市西中新田640				0868-32-2099
公共交通機関 公園 道路 路外駐車場 公共工作物	新見市	都市整備課	津山市建築住宅課	〒708-8501	0868-32-2099		県条例に基づき届出等の手続はありません。	
	新見市	都市整備課		津山市山北520				県条例に基づき届出等の手続はありません。

建築関係法令協議先担当部署一覧表 (平成22年4月1日現在)

建築場所	建築基準法担当部署	消防法担当部署	都市計画法部署担当
備前市 (和気郡) 和気町 瀬戸内市 赤磐市 (加賀郡) 吉備中央町	岡山県備前県民局 建設部管理課 建築指導班 TEL086-233-9847	東備消防組合 TEL0869-64-1119 瀬戸内市消防本部 TEL0869-22-1333 赤磐市消防本部 TEL08695-5-2244 岡山市消防局予防課 岡山市西消防署予防係	岡山県土木部都市局 建築指導課開発指導班 TEL086-226-7503
真庭市 (真庭郡) 新庄村 美作市 (英田郡) 西栗倉村 (苫田郡) 鏡野町 (久米郡) 久米南町 美咲町 (勝田郡) 勝央町 奈義町	岡山県美作県民局 建設部管理課 建築指導班 TEL0868-23-1260	真庭市消防本部 TEL0867-42-1190 美作市消防本部 TEL0868-72-2601 津山圏域消防組合 TEL0868-31-1119	
高梁市 浅口市金光町地区 (都窪郡) 早島町 井原市 (小田郡) 矢掛町 浅口市(金湖地区を除く) (浅口郡) 里庄町 笠岡市	岡山県備中県民局 建設部管理課 建築指導班 TEL086-434-7160 笠岡市建設産業部 都市計画課 TEL0865-69-2140	高梁市消防本部 TEL0866-21-0119 倉敷市消防局 TEL086-426-1190 井原地区消防組合 TEL0866-62-9400 笠岡地区消防組合 TEL0865-63-5119	笠岡市建設産業部 都市計画課 TEL0865-69-2138
岡山市全域	岡山市都市整備局 建築指導課審査係 TEL086-803-1446	岡山市消防局予防課 TEL086-234-0119 岡山市北消防署予防係 TEL086-226-1119 岡山市中消防署予防係 TEL086-222-0119 岡山市東消防署予防係 TEL086-942-9119 岡山市南消防署予防係 TEL086-262-0119 岡山市西消防署予防課 TEL086-256-1119	岡山市都市整備局 開発指導課 TEL086-803-1452
倉敷市全域	倉敷市建設局建築部 建築指導課指導係 TEL086-426-3501	倉敷市消防局予防課 TEL086-426-1190 倉敷消防署予防係 TEL086-422-0119 水島消防署予防係 TEL086-444-1190 倉敷玉島消防署予防係 TEL086-522-3515 児島消防署予防係 TEL086-473-1190 ※来局・来署する場合は、 事前に倉敷市消防局予防 課に電話のこと。	倉敷市建設局 都市計画部開発指導課 TEL086-426-3485
津山市全域	津山市土木部 建築住宅課建築指導審査係 TEL0868-32-2099	津山圏域消防組合 TEL0868-31-1119	岡山県土木部都市局 建築指導課開発指導班 TEL086-226-7503
玉野市全域	玉野市建設部 都市計画課建築指導係 TEL0863-32-5544	玉野市消防本部 TEL0863-31-5711	玉野市建設部 都市計画課都市計画係 TEL0863-32-5538
総社市全域	総社市建設部 建築住宅課建築指導係 TEL0866-92-8289	総社市消防本部 TEL0866-92-8342	岡山県土木部都市局 建築指導課開発指導班 TEL086-226-7503
新見市全域	新見市建設部 都市整備課建築係 TEL0867-72-6118	新見市消防本部 TEL0867-72-2810	

質 問 票

平成 年 月 日

宛先			
事業所名 (医療機関名)			
サービス種別	事業者番号	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。

県民局名称・担当課	FAX番号	電話番号	管轄する市町村
<p>備前県民局</p> <p>健康福祉部 健康福祉課 福祉事業者 第一二班</p>	<p>086-272-2660</p>	(直通) 086-272-3915 (担当サ一ビス) 訪問介護、訪問入浴、訪問看護、 訪問リハビリ、通所介護、通所 リハビリ、短期所生活介護、介 護施設、特設福祉施設、介護老 人保健施設	<p>岡山県 瀬戸市、玉野市、備前市、 備中市、赤磐市、和気 市、吉備中央町</p>
		第一班	
<p>備中県民局</p> <p>健康福祉部 健康福祉課 福祉事業者 第一二班</p>	<p>086-427-5304</p>	(直通) 086-434-7162	<p>倉敷市、総社市、早島町</p>
		第二班	
<p>美作県民局</p> <p>健康福祉部 健康福祉課 福祉事業者 班</p>	<p>0868-23-2346</p>	0868-23-1291	<p>津山市、美作市、美作市、 新庄市、鏡野市、勝央市、 奈南町、西粟倉村、久米 美咲町</p>



岡山県ホームページ | 暮らし・環境・観光 | 健康・福祉 | 教育・文化 | しごと・産業 | 社会福祉 | 県政情報

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 | 検索

Google Custom Search

ホーム > 組織で探す > 保健福祉部 > 長寿社会課

長寿社会課

申請・届出の際の必要書類の解説と各種様式のダウンロード

お知らせ

- ・厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置の一部改正について 2011年1月24日
- ・介護支援専門員証の有効期間の更新について 2011年1月21日
- ・消費生活用製品(介護ベッド等)の重大製品
- ・平成22年2月の集団指導の実施について
- ・岡山県国民健康保険支援方針 2010年12月14日

県民の皆様へのお知らせ

- ・介護員養成研修について
- ・平成22年度 ケアマネ試験合格発表
- ・有料老人ホーム(適高齢者専用賃貸住宅)の利用をお考えの皆様へ(一覧表掲載 P22.10.1現在)
- ・新たな高齢者医療制度のあり方についての公聴会開催について
- ・「動きたから賃格をとる」介護雇用プログラムの実施について
- ・後期高齢者医療制度に関する最新情報はこちら
- ・国の平成21年度補正予算において設けられた基金の執行状況等について
- ・審議会等の一覧
- ・高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)

保険医療機関・保険薬局の皆様へのお知らせ

- ・平成22年度集団指導(医科)資料の掲載について
- ・出産育児一時金の医療機関への直接支払制度
- ・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)

関連情報

- ・介護保険事業者の申請の手引き、様式について
- ・有料老人ホーム・適高齢者専用賃貸住宅の設置について
- ・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
- ・平成22年度岡山県版自己点検シート
- ・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
- ・高齢者の相談窓口(地域包括支援センター)
- ・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

- ・岡山県国民健康保険支援方針
- ・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
- ・医療・介護関係事業者における個人情報保護の適切な取り扱いのためのガイドライン

関連リンク

- ・岡山県介護サービス情報センター