

令和3年度

# 集 団 指 導 資 料

～ 各 サービス 共通 ～

福岡県保健医療介護部介護保険課  
北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課  
福岡市保健福祉局高齢社会部事業者指導課  
久留米市健康福祉部介護保険課

◎政令指定都市及び中核市の申請及び届出に係る担当部署

市	課 係 名	所 在 地	電話番号	FAX番号	メールアドレス
北九州市	保健福祉局 地域福祉部 介護保険課	〒803-8501 北九州市小倉北区内1-1 北九州市役所	093-582-2771	093-582-2095	ho-kaigo@city.kitakyushu.lg.jp
福岡市	保健福祉局 高齢社会部 事業者指導課	〒810-8620 福岡市中央区天神1-8-1 福岡市役所	092-711-4257	092-726-3328	j-shido.PHWB@city.fukuoka.lg.jp
久留米市	健康福祉部 介護保険課 育成・支援チーム	〒830-8520 久留米市城南町15-3 久留米市役所	0942-30-9247	0942-36-6845	kaigo@city.kurume.fukuoka.jp

◎福岡県保健福祉（環境）事務所 介護サービス事業者指定・指導担当一覧表（指定介護老人福祉施設及び介護老人保健施設を除く。）

事業所の所在地	指定申請・届出					実地指導				
	名 称	課 係 名	所 在 地	電話番号	FAX番号	名 称	課係名	所 在 地	電話番号	FAX番号
筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 那珂川市	福岡県筑紫保健福祉環境事務所	社会福祉課	〒816-0943 大野城市白木原3丁目5番 25号 筑紫総合庁舎	092- 513- 5626	092- 513- 5598	福岡県粕屋保健福祉事務所	監査指導課	〒811-2318 糟屋郡粕屋町戸原東1丁 目7番26号	092- 939- 1592	092- 939- 1186
古賀市 糟屋郡	福岡県粕屋保健福祉事務所	社会福祉課	〒811-2318 糟屋郡粕屋町戸原東1丁 目7番26号	092- 939- 1592	092- 939- 1186					
糸島市	福岡県糸島保健福祉事務所	社会福祉課	〒819-1112 糸島市浦志2丁目3番1号 糸島総合庁舎	092- 322- 1449	092- 322- 9252					
中間市 宗像市 福津市 遠賀郡	福岡県宗像・遠賀保健福祉環 境事務所（遠賀分庁舎）	社会福祉課 高齢・障がい福祉係	〒807-0046 遠賀郡水巻町吉田西2丁 目17番7号	093- 201- 4162	093- 201- 7417	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環 境事務所（直方分庁舎）	監査指導課	〒822-0025 直方市日吉町9番 10号 直方総合庁舎	0949- 22-5667	0949- 23-1029
直方市 飯塚市 宮若市 嘉麻市 鞍手郡 嘉穂郡	福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環 境事務所（直方分庁舎）	社会福祉課 高齢・障がい福祉係	〒822-0025 直方市日吉町9番10号 直方総合庁舎	0949- 23-3119	0949- 23-1029					
田川市 田川郡	福岡県田川保健福祉事務所	社会福祉課	〒825-8577 田川市大字伊田3292番 地2 田川総合庁舎	0947- 42-9315	0947- 44-6112	福岡県田川保健福祉事務所	監査指導課	〒825-8577 田川市大字伊田 3292番地2 田川総合庁舎	0947- 42-9371	0947- 44-6112
行橋市 豊前市 京都郡 築上郡	福岡県京築保健福祉環 境事務所	社会福祉課	〒824-0005 行橋市中央1丁目2番1号 行橋総合庁舎	0930- 23-2970	0930- 23-4880					
小郡市 うきは市 朝倉市 朝倉郡 三井郡	福岡県北筑後保健福祉環 境事務所（久留米分庁舎）	社会福祉課	〒839-0861 久留米市合川町1642番 地の1 久留米総合庁舎	0942- 30-1072	0942- 37-1973	福岡県南筑後保健福祉環 境事務所（八女分庁舎）	監査指導課	〒834-0063 八女市本村25番地 八女総合庁舎	0943- 22-6960	0943- 23-7044
大牟田市 柳川市 八女市 筑後市 大川市 みやま市 八女郡 三潴郡	福岡県南筑後保健福祉環 境事務所（八女分庁舎）	社会福祉課 高齢・障がい福祉係	〒834-0063 八女市本村25番地 八女総合庁舎	0943- 22-6971	0943- 23-7044					

注 上記にかかわらず、次の指定申請・届出に係る事務は、福岡県保健医療介護部介護保険課（指定係）が取り扱います。（北九州市、福岡市、久留米市を除く県内全域）

- 介護療養型医療施設の申請・届出（みなし指定事業所の短期入所療養介護を含む。）
- 特定施設入居者生活介護の「新規指定」及び「増床」の申請（それ以外の届出は、保健福祉（環境）事務所が受領します。）
- 「保険医療機関である病院・診療所（みなし指定事業所）」が行う訪問看護、訪問リハビリテーションの加算、減算等の届出
- 「保険医療機関である病院・診療所又は保険薬局（みなし指定事業所）」が行う居宅療養管理指導の加算、減算等の届出
- 介護医療院の申請・届出（みなし指定事業所の短期入所療養介護、通所リハビリテーションを含む。）

福岡県保健医療介護部（〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号 福岡県庁）

課 係 名	電話番号	FAX番号	メールアドレス
介護保険課 指定係 （届出関係）	092-643-3322	092-643-3309	kaigo@pref.fukuoka.lg.jp
監査指導第一係（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）	092-643-3251		k-kansa@pref.fukuoka.lg.jp
監査指導第二係（上記サービス以外）	092-643-3319		k-shidou@pref.fukuoka.lg.jp

## 令和3年度 集団指導資料 各サービス共通目次

1 令和3年度介護報酬改定について（共通部分）	1	15 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について	39
2 介護サービス情報の公表制度について	3	16 個人情報の保護に関する事項	47
3 医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について	4	17 「共生型サービス」の概要について	48
4 介護職員等による喫煙吸引等の実施について	5	18 利用者負担を軽くする制度	49
5 防災計画の策定・見直しについて	6	① 高額医療合算介護（予防）サービス費	
Ⅰ 防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について		② 社会福祉法人等による利用者負担軽減	
Ⅱ 業務継続計画（BCP）の作成について		19 高額介護サービス費等に関する制度周知について	49
Ⅲ 避難確保計画の作成について		20 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン	49
6 防犯対策について	7	21 人材確保等支援助成金について	49
7 消費生活用製品（福祉用具）の重大製品事故に係る公表について	8	22 交通安全について	50
※消費者庁リコール情報サイトから		① 福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例概要	
8 介護事故防止対応マニュアル作成の手引	8	② 安全運転管理者制度	
9 介護サービス事故に係る報告要領	9	③ 駐車許可制度の申請手続きについて	
10 介護サービス事業者等の行政処分（福岡県内）	12	23 その他	
11 指定申請・変更届等・加算届の手續等について	14	① 中国残留邦人等に支援・相談員や自立支援通訳を派遣する制度	54
介護サービス事業者の業務管理体制の届出及び整備等について		② 福祉のお仕事 紹介します！	55
指定更新事務の概要		③ 介護未経験者向け入門研修を実施します。	55
12 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算について	18	24 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて	56
13 感染症対策等について・口腔ケアについて	25		
14 人権啓発について	32		
① 人権が尊重される社会を目指して			
② 福岡県部落差別の解消の推進に関する条例概要			
③ 講師団講師あっせん事業			
④ 介護現場におけるハラスメント対策			
⑤ みんなで目指そう！LGBTフレンドリーなまちづくり			

## 令和3年度介護報酬改定について（共通部分）

### ① 感染症対策の強化

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。（3年の経過措置期間あり）

#### ・施設系サービス

現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施

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

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

### ② 業務継続に向けた取組の強化（P6～7に記載）

### ③ 科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence；LIFE(ライフ)）の活用

※ 詳細は「科学的介護情報システム - 厚生労働省」で検索、又は次のURLで御確認ください。

○ [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html)

### ④ 人員配置基準における両立支援への配慮

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

#### ・「常勤」の計算

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

#### ・「常勤換算方法」の計算

職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

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

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

### ⑤ ハラスメント対策の強化

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

### ⑥ 会議や多職種連携におけるICTの活用

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

#### ア 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するもの

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

#### イ 利用者等が参加して実施するもの

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

### ⑦ 利用者への説明・同意に係る見直し

ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について

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

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

### ⑧ 員数の記載や変更届出の明確化

#### ・ 運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について

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

### ⑨ 記録の保存等に係る見直し

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

### ⑩ 運営規程等の掲示に係る見直し

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

### ⑪ 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。

（3年の経過措置期間あり）

介護サービス関係 Q&A集(全サービス共通)

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
1	01全サービス共通	人員配置基準における両立支援	人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取った場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。	<p>・ 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。</p> <p>&lt;常勤の計算&gt;</p> <p>・ 育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。</p> <p>&lt;常勤換算の計算&gt;</p> <p>・ 職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算上も1と扱う。</p> <p>※平成27年度介護報酬改定に関するQ&amp;A(平成27年4月1日)問2は削除する。</p> <p>&lt;同等の資質を有する者の特例&gt;</p> <p>・ 「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。</p> <p>・ なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。</p>	3.3.19 事務連絡 令和3年度 介護報酬改定 に関するQ&A (Vol.1) (令和3年3月19日)の送付について
2		虐待防止委員会の開催や研修	居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模事業者では、実質的に従業員が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的に行なわなければならないのか。	虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に関外部機関等を活用されたい。例えば、小規模事業所における虐待防止委員会にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。	3.3.26 事務連絡 令和3年度 介護報酬改定 に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)の送付について
3	01全サービス共通 【無資格者がいない訪問系サービス(訪問入浴介護を除く)、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く】	認知症介護基礎研修の義務づけについて	養成施設及び福祉系高校で認知症に係る科目を受講したが介護福祉士資格は有していない者は、義務づけの対象外とすることが可能か。	養成施設については卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できることを条件として対象外とする。なお、福祉系高校の卒業生については、認知症に係る教育内容が必修となっているため、卒業証明書により単に卒業が証明できれば対象外として差し支えない。	
4		認知症介護基礎研修の義務づけについて	認知症介護実践者研修の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。	認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症の介護等に係る研修を修了した者については、義務づけの対象外として差し支えない。	
5		認知症介護基礎研修の義務づけについて	認知症サポーター等養成講座の修了者については、義務づけの対象外とすることが可能か。	認知症サポーター等養成講座は、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者を養成するものであるが、一方で、認知症介護基礎研修は認知症に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施する上での、基礎的な知識・技術及び理念を身につけるための研修であり、その目的・内容が異なるため、認知症サポーター等養成講座修了者は、義務づけの対象外とはならない。	
6		認知症介護基礎研修の義務づけについて	人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者についても、義務づけの対象となるのか。	人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない者については、義務づけの対象外である。一方で、義務づけの趣旨を踏まえ、認知症介護に携わる者が認知症の人や家族の視点を重視しながら、本人主体の介護を実施するためには、人員配置基準上、従業者の員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わらない者であっても、当該研修を受講することを妨げるものではなく、各施設において積極的に判断いただきたい。	
7		外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	外国人介護職員について	EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。	

番号	サービス種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
8		外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	外国人技能実習生が認知症介護基礎研修を受講する場合、技能実習計画には記載する必要があるのか。	認知症介護基礎研修は、法令等に基づき受講が義務づけられるものであることから、技能実習制度運用要領第4章第2節第3(2)を踏まえ、技能実習計画への記載は不要である(令和6年3月までの間、努力義務として行う場合も同様。)。なお、受講に係る給与や時間管理が通常の技能実習と同様に実行されることや、研修の受講状況について、技能実習指導員が適切に管理することが必要である。	
9		外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	事業所が外国人技能実習生に認知症介護基礎研修を受講させる場合、入国後講習中や新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅等待機期間中であって入国後講習中ではない外国人技能実習生については、受入企業との間に雇用関係がある場合に限り、認知症介護基礎研修(オンラインで実施されるものに限る。)を受講させることができる。なお、実際の研修受講にあたっての取扱い等(※)については、実施主体である都道府県等により異なる場合があることにご留意いただきたい。(※)研修の受講方法(eラーニング、Zoom等による双方向型のオンライン研修、集合研修)、料金(補助の有無等)、受講枠など	入国後講習中の外国人技能実習生については、入国後講習の期間中は業務に従事させないこととされていることから、認知症介護基礎研修を受講させることはできない。一方、新型コロナウイルス感染症対策のための入国後14日間の自宅等待機期間中であって入国後講習中ではない外国人技能実習生については、受入企業との間に雇用関係がある場合に限り、認知症介護基礎研修(オンラインで実施されるものに限る。)を受講させることができる。なお、実際の研修受講にあたっての取扱い等(※)については、実施主体である都道府県等により異なる場合があることにご留意いただきたい。(※)研修の受講方法(eラーニング、Zoom等による双方向型のオンライン研修、集合研修)、料金(補助の有無等)、受講枠など	
10		外国人介護職員への認知症介護基礎研修の義務づけについて	外国人介護職員が研修内容を理解して受講できるように、多言語化された研修教材は提供されるのか。	令和3年度中に、日本語能力試験のN4レベルを基準としたeラーニング教材の作成を行うとともに、介護分野の在留資格「特定技能」に係る試験を実施している言語(フィリピン、インドネシア、モンゴル、ネパール、カンボジア、ベトナム、中国、タイ、ミャンマーの言語)を基本として外国人介護職員向けのeラーニング補助教材を作成することを予定している。	
11	01全サービス共通	運営規程について	令和3年度改定において、運営基準等経過措置期間を定め、介護サービス事業所等に義務づけられたものがあるが、これらについて運営規程においてはどのように扱うのか。	介護保険法施行規則に基づき運営規程については、変更がある場合は都道府県知事又は市町村長に届け出ることとされているが、今般介護サービス事業所等に対し義務づけられたものうち、経過措置が定められているものについては、当該期間においては、都道府県知事等に届け出ることまで求めるものではないこと。一方、これらの取組については、経過措置期間であってもより早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。	3.4.21 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.7) (令和3年4月21日)
12	01全サービス共通 【福祉用具を除く】	令和3年9月30日までの上乗せ分について	令和3年9月30日までの間は、各サービスの月の基本報酬に、0.1%上乗せすることとしているが、請求に当たっては、上乗せ分のコードをあわせて入力することが必要であり、行われぬ場合返戻となることから、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」(令和3年3月31日付厚生労働省老健局介護保険計画課ほか連名事務連絡 ※)「Ⅲ-資料3 介護給付費明細書及び給付管理票記載例」の記載方法を参考に対応されたい。	令和3年9月30日までの間は、各サービスの月の基本報酬に、0.1%上乗せすることとしているが、請求に当たっては、上乗せ分のコードをあわせて入力することが必要であり、行われぬ場合返戻となることから、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」(令和3年3月31日付厚生労働省老健局介護保険計画課ほか連名事務連絡 ※)「Ⅲ-資料3 介護給付費明細書及び給付管理票記載例」の記載方法を参考に対応されたい。	※ W A M - N E T に掲載 (資料 1 0) <a href="https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou/detail?gno=7820&amp;ct=020050010">https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou/detail?gno=7820&amp;ct=020050010</a>

# 介護サービス情報の公表制度について

## 1 制度の趣旨

平成18年4月から、介護サービスを行っている事業者が介護サービス情報の公表が義務付けられています。この制度は、介護保険の基本理念である「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を現実のサービス利用において保障するため、利用者が介護サービス事業者を選択するに当たっての判断に資する介護サービス情報を、円滑かつ容易に取得できる環境整備を図ることを目的としています。

## 2 制度の概要

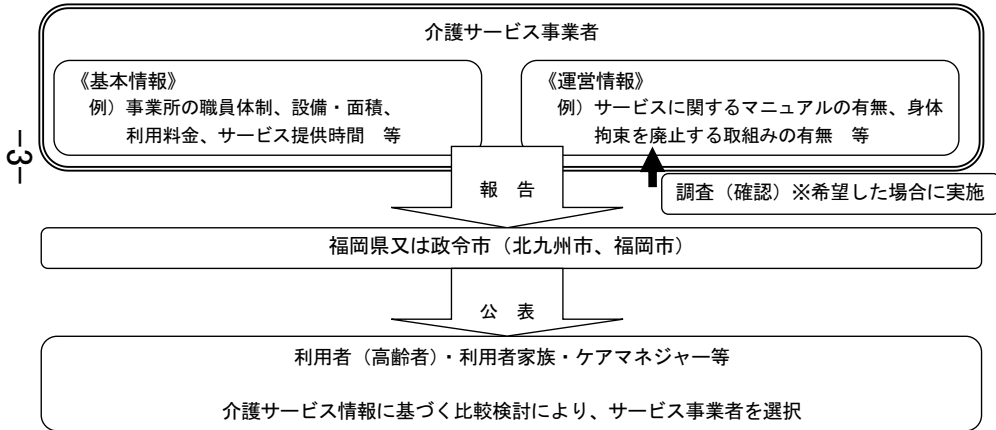
介護サービス事業者は、年に1回、介護サービス情報を報告する必要があります。報告された情報が記入漏れや記入誤り等がなければ、報告した内容が公表されます。

また、報告された情報の調査については、平成24年度以降は任意となっており、介護サービス事業者が希望した場合に、事業所を訪問して実施します。

平成30年度から、政令市（北九州市、福岡市）の事業所については、報告先及び調査の実施が、所管の政令市になっています。

（公表される内容）

- 基本情報  
事業所の所在地、定員、従業員数、利用料金等、事業所の概要となる情報
- 運営情報  
各マニュアルの有無、サービス記録の有無等、事業所の運営上の情報



## 3 対象事業

### (1) 対象となるサービス

ア 訪問介護、イ 訪問入浴介護（介護予防を含む）、ウ 訪問看護（介護予防を含む）、エ 訪問リハビリテーション（介護予防を含む）、オ 通所介護、カ 通所リハビリテーション（介護予防を含む）、キ 特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）（養護老人ホームに係るものを除く。）、ク 福祉用具貸与（介護予防を含む）、ケ 特定福祉用具販売（介護予防を含む）、コ 短期入所生活介護（介護予防を含む）、サ 短期入所療養介護（介護予防を含む）（介護保険法施行規則（平成11年厚令第36号。）第14条第4号及び第22条の14第4号に掲げる診療所に係るものを除く。）、シ 居宅介護支援、ス 介護福祉施設サービス、セ 介護保健施設サービス、ソ 介護療養施設サービス（介護療養型医療施設の入院患者の定員が8人以下である病院又は診療所に係るものを除く。）、タ 地域密着型通所介護、チ 認知症対応型通所介護（介護予防を含む）、ツ 地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームに係るものを除く。）、テ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、ト 指定療養通所介護、ナ 夜間対応型訪問介護、ニ 小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）、ヌ 認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）、ネ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、ノ 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、ハ 介護医療院

### (2) 対象とならないサービス

① 介護保険法（以下「法」という。）第71条第1項本文の規定に基づき、法第41条第1項本文の指定があったものとみなすもの、法第72条第1項本文の規定に基づき、法第41条第1項の本文の指定があったものとみなすもの、又は法第115条の11において準用する法第71条第1項本文及び法第72条第1項の規定に基づき、法第53条第1項本文の指定があったとみなすもの（以下「みなし指定」という。）については、みなし指定となって1年を経過していない場合は対象外となります。

・ 病院・診療所における（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）通所リハビリテーション

- 介護老人保健施設における（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
- 介護医療院および指定介護療養型医療施設における（介護予防）短期入所療養介護

また、（介護予防）短期入所療養介護の事業所のうち、平成21年度から新たに提供可能となった有床診療所の一般病床については、対象外となります。

② 既存の事業者で、前年度に受領した介護報酬の額（利用者負担額を含む。）が、居宅サービス及び介護予防サービスのいずれの事業でも100万円を超えない事業者は報告対象外です。

## 4 情報公表事務の流れ

### (1) 計画の策定

県（政令市）は、毎年、「介護サービス情報の報告に関する計画」、「調査事務に関する計画」及び「情報公表事務に関する計画」を「介護サービス情報の公表制度に係る報告・調査・情報公表計画」（以下「計画」という。）として一体的に定め、公表します。

### (2) 通知

計画に基づき、対象事業者に報告方法等に関する通知文書を送付します。

### (3) 情報の報告

介護サービス事業者は、自らの責任において介護サービス情報（基本情報及び運営情報）を、インターネットを通じて県（政令市）に報告します。（調査を希望しない場合は、記入漏れ及び記入誤り等がなければ「(6)情報の公表」となります。）

### (4) 調査を希望する場合の申込み

調査を希望する事業所については、調査希望の申込みを行います。申込み方法及び手数料の納付方法については、県（政令市）が指定した方法で行ってください。

### (5) 調査の実施

調査希望の申込み及び手数料の納付を確認した後に、調査する日程を決定し、県（政令市）が調査を実施します。

### (6) 情報の公表

介護サービス情報をインターネット等により公表します。  
調査を希望する事業所については、調査結果に基づき、介護サービス情報をインターネット等により公表します。

※ 報告に関する方法、手順及び提出締切等の詳細については、「(2)通知」の際にお知らせします。

## 5 公表の時期

新しく指定を受けた事業所（新規事業所）は事業開始時、前年度から継続している事業所は1年に1回（県（政令市）が定めた時）です。

なお、新規事業者は、基本情報のみの公表となり、運営情報は公表免除になりますが、事業開始後に任意で公表することは可能です。

## 6 手数料

公表手数料：なし  
調査手数料：県又は政令市から通知しますので、確認してください。  
※調査を希望する場合のみ、手数料が必要です。

## 7 行政処分

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づくものであり、

- 報告を行わない。
- 虚偽の報告を行う。
- 調査を妨げる。

などの事例に該当する事業所に対しては、県が改善命令を出し、なお従わない場合は、指定若しくは許可の取消し、又は指定若しくは許可の全部又は一部の効力を停止することがあります。

## 医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について

### I 医療機関以外の高齢者介護・障がい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

項目	具体的行為
1 体温の測定	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 耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
2 血圧の測定	自動血圧測定器により血圧を測定すること
3 動脈血酸素飽和度の測定	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を装着すること
4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置	専門的な判断や技術が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 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）、肛門からの坐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ている 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継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、坐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 (2)医師、歯科医師又は看護職員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 (3)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がある (4)看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。

### II 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

項目	具体的行為
1 爪の処置	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 口腔の処置	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 耳垢の処置	耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
4 ストマ装置の処置	ストマ装置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 自己導尿の補助	自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
6 洗腸	市販のディスポーザブルグリセリン洗腸器（※）を用いて洗腸すること ※ 挿入部の長さが5から6cm程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40g程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20g程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10g程度以下の容量のもの

### 【注意】

※ I及びII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あるものでないと考えられるが、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を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。

※ Iの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。

※ I及びII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。

※ 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。

※ I及びII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。

※ Iの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。

### <参考>

「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）」厚生労働省医政局長通知（平成17年7月26日付 医政発第0726005号）

## 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

平成 24 年度の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験合格者及びそれ以外の研修を受けた介護職員等（ホームヘルパー等の介護職員、前記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）は、一定の条件の下で、喀痰吸引等の実施が可能となりました。

なお、用語の定義として、介護福祉士（平成 28 年度以降の合格者に限る。）であって実地研修を修了した者が実施できる行為を「喀痰吸引等」といい、都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等により実施できる行為を「特定行為」といいます。（実施できる行為の内容は同じです）

### ○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

### 1 老人福祉法・介護保険法に基づく事業所で喀痰吸引等（特定行為）を実施するためには

喀痰吸引等（特定行為）を実施できる介護福祉士又は認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が所属しており、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の一定の条件を満たしているとして、その事業所ごと・事業種別ごとに、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を受ける必要があります。

### ○登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

喀痰吸引等（特定行為）業務を開始しようとする 30 日前までに、申請書に関係書類を添えて、県に登録の申請をしてください。要件に全てに適合していると認められる場合、登録を行った旨を通知します。

登録申請時に提出した介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更が生じた場合は、変更の日から 30 日以内に変更の届出をしてください。

登録申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の登録申請等」

なお、登録喀痰吸引等事業者にあつては、介護福祉士が基本研修又は医療的ケアを修了している場合であつて、実地研修を修了していない場合には、当該事業所において、その介護福祉士に対して実地研修を行う必要があります。

### 2 介護福祉士・介護職員等が喀痰吸引等（特定行為）を実施するには

#### ○介護福祉士

基本研修または医療的ケアを修了している介護福祉士が喀痰吸引等を実施するためには、登録喀痰吸引等事業者または登録研修機関で実地研修を修了し、実施できる喀痰吸引等が付記された介護福祉士登録証の交付を受ける必要があります。

介護福祉士登録証に実施できる喀痰吸引等の行為を記載する手続きについては、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」のホームページでご確認ください。

#### ○認定特定行為業務従事者

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するためには、喀痰吸引等を行うのに必要な知識及び技能を修得するための研修（喀痰吸引等研修）を修了し、県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける必要があります。

交付申請を受け付けた日から 30 日以内に認定証を交付しますので、交付日以降、実施することができます。

認定証の交付申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

### 3 喀痰吸引等研修

喀痰吸引等研修には、次の研修課程があり、登録研修機関で受講することができます。

第 1 号研修：喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）

第 2 号研修：喀痰吸引及び経管栄養のうち任意の行為（不特定多数の者対象）

第 3 号研修：各喀痰吸引等の個別の行為（特定の者対象）

なお、登録喀痰吸引等事業者において介護福祉士に対し実地研修を行う場合の実地研修指導講師<sup>※</sup>になるための研修（講師養成課程）については、県が実施しています。

※医療従事者に限定されています。

#### ○登録研修機関

県内の登録研修機関の名簿は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

または

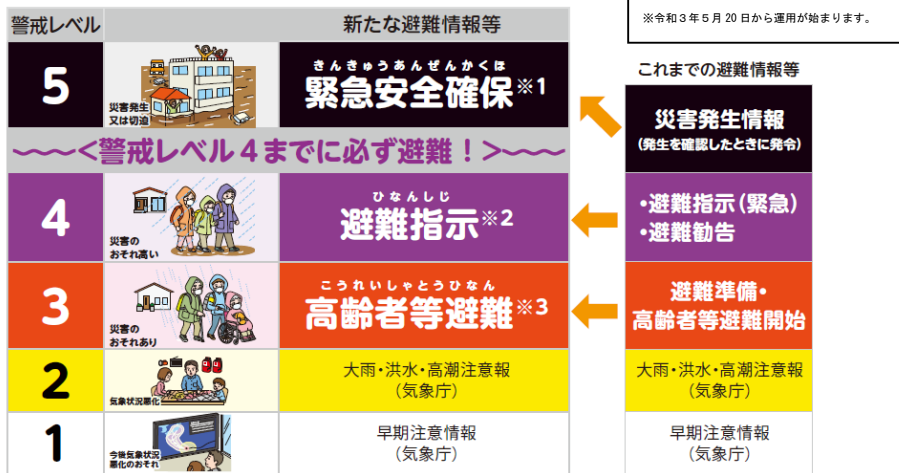
トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「(喀痰吸引等研修)登録研修機関の登録申請等」

#### ○講師養成課程

今年度の実施について詳細が決定次第、県ホームページに掲載します。



# 防災計画の策定・見直しについて



- ※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。
- ※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることとなります。
- ※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

## I 「防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について」

### 1 防災計画策定の義務

高齢者福祉施設等の基準においては、「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない」とされています。

各施設等において防災計画(非常災害対策計画)を作成することが義務付けられています。

### 2 福岡県高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル

平成24年3月に福岡県で作成した「高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル」(以下「マニュアル」という。)は、高齢者福祉施設等が防災計画を策定する際に、参考としていただくためのものです。本書を参考としながら、施設の種類、規模、立地条件等それぞれの施設の特性に応じた防災計画(非常災害対策計画)となるように作成又は見直しを行ってください。

また、地震についても、具体的な防災計画の作成に努めてください。

### 3 防災計画(非常災害対策計画)の策定・見直しに関する留意点

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

(2) 検討・点検項目

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

## 4 防災訓練(避難訓練)の実施

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

(2) 防災訓練(避難訓練)についての点検項目

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

## 5 防災計画(非常災害対策計画)の見直し

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

【参考となる通知・資料】

(通知)

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

※マニュアル及び参考となる通知・資料は、県ホームページに掲載しています。

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

## 6 社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について

社会福祉施設等においては、ライフライン等が長期間寸断され、サービスの維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。そのため、平時から災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、必要な対策を講じる必要があります。

特に近年、大規模な豪雨災害が発生していることから、非常用電源設備の浸水対策(設置場所の見直しや防水扉の整備など)を十分に検討してください。

【参考となる通知・資料】

(事務連絡)

- 「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」  
(平成30年10月19日厚生労働省老健局総務課等事務連絡)

## 7 被災した場合について

災害により被災した場合には、適切な対応を行われるとともに、下記のURLに掲載されている「被災状況報告書」(様式1)により、直ちに所在地の保険者に報告してください。

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

※県所管の事業所の報告先は以下のとおりとなります。

- 指定居宅サービス事業所等の場合 → 所在地の保険者
- 高齢者福祉施設等の場合 → 管轄の保健福祉(環境)事務所

## II 業務継続計画(BCP)の作成について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、令和3年度の介護報酬改定で、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シュミレーション)の実施等が義務付けられました。(※令和6年3月31日まで経過措置期間が設けられています。)

作成について、厚生労働省のホームページに「介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修」として、感染症、災害のそれぞれについて作成を支援するためのガイドラインやサービス種別ごとの計画書のひな型、業務継続計画(BCP)についての研修動画

が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

**(参考) 介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) ガイドラインについて**

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画 (Business Continuity Plan) の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

(令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。)

掲載場所: [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

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

- ポイント**
  - 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
  - ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
- 主な内容**
  - BCPとは
  - 新型コロナウイルス感染症BCPとは (自然災害BCPとの違い)
  - 介護サービス事業者求められる役割
  - BCP作成のポイント
  - 新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時の対応等 (入所系・通所系・訪問系) 等

**介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン**

- ポイント**
  - 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
  - ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、その内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
- 主な内容**
  - BCPとは
  - 防災計画と自然災害BCPの違い
  - 介護サービス事業者求められる役割
  - BCP作成のポイント
  - 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応 (各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項) 等

○ガイドライン及びひな形の掲載 URL

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

III 避難確保計画の作成について

1 避難確保計画作成義務について

「水防法等の一部を改正する法律」が平成 29 年 5 月 19 日に交付されたことにより、浸水想定区域や土砂災害計画区域の要配慮者利用施設※の管理者等は、避難確保計画の策定・避難訓練の実施が義務となります。

※ 社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設であり、市町村地域防災計画により定められることとなっています。

2 市町村への報告について

避難確保計画を策定・変更したときは、遅滞なくその計画を市町村長へ報告する必要があります。

3 避難確保計画作成の手引きについて

作成について、国土交通省のホームページに「要配慮者利用施設の浸水対策」として、計画を作成するための手引き、計画書のひな型、研修動画が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

# 防犯対策について

## 高齢者施設及び介護サービス事業所の皆さまへ

～ 安全・安心を確保するための防犯対策 ～

犯罪を抑止していくためのポイント

- 第三者に目撃されるという抑止力 (監視性の確保)
- 地域の共同意識の向上 (領域性の強化)

2つのポイントを踏まえて犯罪抑止 ⇒ 防犯マニュアルの作成を

### ①施設来訪者のチェック!

不自然な場所への立入者には声かけを!



し 方 施  
く 必 設  
ま だ ず  
す 立 け  
ず 受 付  
。 ち い り  
。 入 り 用  
。 施 設 立  
。 設 立 ち  
。 管 理 断 ち  
者 者 方  
り い り

受付の表示や入所者等との区別を明確にしよう(案内看板・誘導線の設置・来訪者カード)。

### ②地域や保護者及び関係機関とのネットワークづくり

地域の行事などへの積極的な参加を!



地域や保護者及び関係機関(警察・自治体)との連携づくりを心掛けよう。

### ③ハード対策による監視性・領域性の強化

防犯カメラの活用を!



防犯カメラ作動中の表示や外周を撮影する防犯カメラの設置が効果的です。

防犯設備・防犯装備の再点検を!



施設の警報装置や消火器などの防犯設備・装備を日頃から点検しよう。

～防犯マニュアル作成ガイドラインについて～

福岡県では、高齢者施設等において防犯意識を高め、防犯対策を進めていただくために防犯マニュアル作成ガイドラインを公開しています。各施設等におかれては、その規模、立地条件、設備等の状況を踏まえて、適切な防犯マニュアルを作成していただきますようお願いいたします。

(防犯マニュアル作成ガイドラインURL)

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

## 消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故に係る公表について

更新日：2021年6月1日更新

消費生活用製品(福祉用具)の重大製品事故についての情報提供がありましたので、お知らせします。

福祉用具の使用に際しては、利用者の皆様におかれは、使用方法等に十分ご注意の上、ご使用ください。また、介護保険事業者におかれは、利用者の身体の状況等に応じて福祉用具の調整を行い、当該福祉用具の使用法、使用上の留意事項等について、十分な説明を行う等、利用者の安全を確保するため、適切に対応してください。

なお、当ホームページの内容は、令和3年に公表された福祉用具の重大事故について掲載しています。詳細は、消費者庁又は経済産業省のホームページでご確認ください。

◎掲載先(消費者庁ホームページ) <https://www.caa.go.jp/notice/release/2021/>

◎公表日 令和3年5月28日

○事故発生日：令和3年5月14日 ○事故報告日：令和3年5月24日

○製品名：車いす ○被害状況：死亡1名

○事故の内容：病院で使用者が当該製品に乗車中、介助者が駐車ブレーキをかけていたところ、当該製品が動き出し、転落、死亡した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年5月14日

○事故発生日：令和3年4月1日 ○事故報告日：令和3年5月11日

○製品名：階段移動用リフト ○被害状況：重傷1名

○事故の内容：当該製品を使用中、搭乗者(70歳代)が転落し、右足を負傷した。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年4月16日

○事故発生日：令和3年3月24日 ○事故報告日：令和3年4月12日

○製品名：介護ベッド ○被害状況：重傷1名

○事故の内容：使用者(70歳代)が当該製品から立ち上がろうとした際、アームの受け部分が急に傾き、左手首を負傷した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年3月26日

○事故発生日：令和3年2月6日 ○事故報告日：令和3年3月23日

○製品名：介護ベッド ○被害状況：重症1名

○事故の内容：使用者(80歳代)が当該製品を使用中、背上げ階段を起こしていたところ、急に背上げ階段が下がり、負傷した。当該製品に起因するのか、他の要因かも含め、現在、原因を調査中。

◎公表日 令和3年3月5日

○事故発生日：令和3年2月21日 ○事故報告日：令和3年3月3日

○製品名：階段移動用リフト ○被害状況：死亡1名

○事故の内容：当該製品を使用中、搭乗者(80歳代)が転落し、病院に搬送後、死亡が確認された。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。

## 介護事故防止対応マニュアル作成の手引

更新日：2019年4月5日更新

### 1 事業の目的

各事業所においては、利用者の方が安心して安全に介護サービスを利用することができるように、事故を未然に防ぐよう努めるとともに、万一事故が発生した場合には、迅速かつ的確に対応する必要があります。

そのためには、各事業所において、事故防止対応マニュアルを作成し、職員に周知するなど、事故防止体制を作っておくことが重要です。しかしながら、居宅サービス事業所等には、事故発生の防止のための指針の作成が義務付けられていません。

そこで、各事業所が、利用者の事故防止対策、事故発生時の対応体制を整備する際に活用できるように、様々な事故のうち、各事業所で起こり得る主な事故を取り上げて、この手引を作成したものです。

各事業所におかれは、この手引を参考にしながら、事業所の種類や規模、設備等の特性に応じて、「事故防止対応マニュアル」を作成し、事故防止対策の確立及び徹底に取り組まれるようお願いいたします。

### 2 介護事故防止対応マニュアル作成の手引

介護事故防止対応マニュアル作成の手引を掲載しています。

[介護事故防止対応マニュアル作成の手引\(全文\)](#) [\[PDF ファイル/1.93MB\]](#)

以下に「資料2 介護事故防止対応マニュアル作成の手引(全文)」の項目ごとに Word ファイルを掲載しています。

各事業所で必要に応じて項目を追加して活用してください。

[資料2-1 「第1 この手引の位置付け」](#) [\[Word ファイル/29KB\]](#)

[資料2-2 「第2 事業所における対応」](#) [\[Word ファイル/43KB\]](#)

[資料2-3 「第3 個別対応指針」](#) [\[Word ファイル/2.09MB\]](#)

[資料2-4 「第3 個別対応指針\(チェックリスト\)」](#) [\[Word ファイル/23KB\]](#)

[資料2-5 「第4 参考資料」](#) [\[Word ファイル/104KB\]](#)

## 介護サービス事故に係る報告要領

### 1 趣旨

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

### 2 サービスの種類

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

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

### 3 報告の範囲

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

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

### 4 報告すべき事故の種類

(1) 報告すべき事故の種別は、次の内容とする。

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

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

(2) 報告すべき事故における留意点

- ① 死亡については、死亡診断書で、老衰、病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因が記載されたものを報告すること。
- ② けが等については、医師(施設の勤務医、配置医を含む)の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故を報告すること。なお、報告すべきか不明の場合は、保険者に問い合わせること。
- ③ 食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

<報告要件>

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

ロ 同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合

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

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

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

### 5 報告の時期等

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

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

- (1) 利用者の事故について、事業所所在地の保険者と当該利用者の保険者双方に報告すること。
- (2) 報告後に、当該利用者の容態が急変して死亡した場合等は、再度報告を行うこと。

## 6 報告すべき内容

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

## 7 保険者に対する事故報告の様式

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

事故報告書の様式の標準例は、別紙のとおりとする。

保険者への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。

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

## 8 記録

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

## 9 根拠法令等

### (1) 居宅サービス及び施設サービス

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

第40号）第36条（第50条で準用する場合を含む。）

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

### 附 則

この要領は、平成27年4月27日から施行する。

### 附 則

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

### 附 則

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

### 附 則

この要領は、令和3年5月19日から施行する。