

令和4年度

介護サービス事業者説明会

菟崎市長寿介護課

目 次

I. 地域密着型サービスの概要について	・・・ 1
II. 地域密着型サービスの基準について	・・・ 2
III. 法令遵守と適正な運営の確保について	・・・ 4
IV. 指定地域密着型サービス事業者に対する指導・監査について	・・・ 8
V. 介護サービス事業者の指定更新・各種届出等について	・・・ 11
VI. 介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領について	・・・ 14
VII. 介護保険施設等における防災対策の強化について	・・・ 16
VIII. 施設等における感染症のまん延防止について	・・・ 17

I. 地域密着型サービスの概要について

(1) 地域密着型サービスとは

平成 18 年度から、住み慣れた地域での生活を支えるために創設されました。

高齢者が、介護を必要になっても遠方の施設に入所するのではなく、住み慣れた自宅や地域での生活をできるだけ継続できるよう支援するため、身近な市町村が指定（人員基準、運営基準、給付費の請求等の指揮監督）し、原則として管内市民(被保険者)のみが利用できるサービスです。

(2) 地域密着型サービスの特徴

【特徴 1】

① 原則として、その市町村の被保険者のみがサービスを利用できる。

（他の市町村の指定により当該他市町村の被保険者の利用も可能。また、住所地特例の対象となる施設入所者についても一部のサービスが利用可能となっています。）

② 原則指定・指導監督の権限は保険者である市町村が有する。

【特徴 2】

市町村（又は生活圏域）ごとに必要整備量を計画に定め、これを超える場合には市町村は指定を拒否できる。（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のみ）

【特徴 3】

地域密着型通所介護について、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、複合サービスを行う事業所が市町村区域に存在するないし公募指定による公募を行っており、②市町村（又は生活圏域）におけるサービス量が計画での見込み量に既に達しているか、指定により超えてしまう、若しくは計画の達成に支障が生じる場合、地域密着型通所介護の指定を拒否できる。

【特徴 4】 地域の実情に応じた弾力的な指定基準・報酬設定ができる。

【特徴 5】 公平・公正の観点から特徴 2～4 について、地域住民等が関与する仕組みとする。

(3) 地域密着型サービスの種類（【】は、市内指定事業所数（令和 5 年 2 月 28 日時点））

- | | |
|--------------------------|---------|
| ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | |
| ② 夜間対応型訪問介護 | |
| ③ 認知症対応型通所介護（介護予防） | 【3 事業所】 |
| ④ 小規模多機能型居宅介護（介護予防） | 【1 事業所】 |
| ⑤ 認知症対応型共同生活介護（介護予防） | 【2 事業所】 |
| ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護 | |
| ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 【1 事業所】 |
| ⑧ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） | |
| ⑨ 地域密着型通所介護 | 【7 事業所】 |

Ⅱ. 地域密着型サービスの基準について

(1) 地域密着型サービスの基準（根拠例規）

- 蕪崎市指定地域密着型サービス事業者等の指定に関する基準を定める条例（平成 25 年 3 月 22 日条例第 4 号）
- 蕪崎市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を定める条例（平成 24 年 12 月 20 日条例第 28 号）
- 蕪崎市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を定める条例（平成 24 年 12 月 20 日条例第 29 号）

※ この地域密着型サービスに関する基準条例は、各サービスの提供にあたり、その目的を達成するために必要最低限の基準を定めたものです。

※ この基準条例は、地域の実情に応じて法令と齟齬（そご）が生じない範囲で基準を制定・運用できることとなっています。

(2) 主な条例の規定事項

- ① 基本方針等
- ② 人員に関する基準
 - (a) 従業員の員数
 - (b) 利用定員等
 - (c) 管理者
 - (d) 事業の代表者
- ③ 設備に関する基準
 - (a) 設備及び備品等
- ④ 運営に関する基準
 - (a) 内容及び手続の説明及び同意
 - (b) サービス提供の記録
 - (c) 受給資格等の確認
 - (d) 介護計画の作成
 - (e) 基本取扱方針
 - (f) 具体的取扱方針
 - (g) 管理者の責務
 - (h) 運営規程
 - (i) 勤務体制の確保等
 - (j) 苦情処理
 - (k) 地域との連携等
 - (l) 事故発生時の対応
 - (m) 虐待の防止
 - (n) 記録の整備

(3) 基準（人員・設備・運営）について

① 人員に関する基準

⇒サービスを提供する前提として、**常に満たすことが必要**です。

（満たせなくなった場合は、事業の休止又は廃止届が必要となります。人員欠如が継続すると指定が取り消されることがあります。）

② 設備に関する基準

⇒サービスを提供する前提として、**常に満たすことが必要**です。

（満たせなくなった場合は、定員変更又は事業の休止若しくは廃止届が必要となります。）

③ 運営に関する基準

⇒実際にサービス提供を上で必要な事項を定めた基準です。

事業所は、常に適正な事業運営とサービスの質の向上に努めなければならない。

Ⅲ. 法令遵守と適正な運営の確保について

介護保険制度は、国民から集めた保険料と公費から成り立っている公的な制度であり、制度の健全な運営と国民からの信頼を確保するため、介護サービス事業者は、利用者等に対する適切なサービス提供のみならず、法令等の遵守が求められております。

また、指定地域密着型サービス事業の一般原則として、「利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。」こと、「地域との結び付きを重視し、市、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。」と定められております。

事業所の適正な運営の確保のためには、事業者の役員並びに管理者及びその他の従業者は、介護保険法等関係法令を熟知するとともに、以下の点にも留意しながら運営を行ってください。

※ 主な関係法令

- ・介護保険法 ・老人福祉法 ・社会福祉法 ・労働基準法
- ・公益通報者保護法 ・高齢者虐待防止法
- ・各法に基づく政省令、告示等
- ・法令の規定により条例に委任された基準等に関する市条例

(1) 業務管理体制の整備等について

介護サービス事業者には、業務管理体制の整備・届出が義務づけられています。

これは、法令遵守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消につながるような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ことを目的としています。

法令遵守責任者の役割を明確に位置づけ、介護保険法をはじめとした法令遵守を事業所内に徹底してください。

(2) 高齢者虐待防止への取組について

高齢者虐待防止法の趣旨について、再度の確認をしていただき、組織として未然防止の取組を推進していくことが必要です。

高齢者虐待防止法（第 20 条）では、養介護施設・事業所の責務として、各施設・事業所に研修等による虐待防止の取組を求めています。

令和 3 年度制度改正により、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、虐待防止のための指針の整備、虐待の防止のための研修の実施、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置が義務づけられました（3 年間の経過措置があるため、令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）。

高齢者虐待を防止するためには、「組織運営の健全化」「負担やストレス・組織風土の改善」「チームアプローチの充実」「倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施」「ケアの質の向上」等、多角的な取組が必要とされています。

山梨県高齢者権利擁護等推進部会が作成した「高齢者の思いに寄り添うケアを推進するための手引き」のほか、「高齢者虐待対応マニュアル」、テキスト等を活用し施設内研修の実施

など虐待防止またその背景要因となる不適切なケアの防止に努めてください。

(3) 介護事故の防止等について

高齢者介護施設において介護事故の発生をゼロにすることは困難ですが、予想されるリスクに対して「備える」ことは可能です。事故防止委員会や事故及びヒヤリハット等の分析により、施設等のリスク状況を把握するとともに、職員への研修等を通じ、処置・ケアの手順の遵守や各種マニュアル等を再確認し、事故防止に努めてください。

また、事故発生時には適切な処置を実施し、入居者等への被害を最小限に抑えるとともに、速やかに蕪崎市長寿介護課に報告をしてください。

なお、令和3年度制度改正により、介護保険施設においては、事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者の設置が義務づけられました（3年間の経過措置があるため、令和6年3月31日までは努力義務）。経過措置期間後に、当該担当者が未設置の場合は、減算になりますので、ご注意ください。

【過去3年間の事故発生状況】

年度	骨折	異食・誤嚥	打撲・捻挫	その他外傷	その他	計
平成30年度	25	0	3	6	5	39
令和元年度	22	0	3	12	2	39
令和2年度	18	0	3	13	2	36
令和3年度	19	2	6	7	1	35
平均	21.0	0.5	3.8	9.5	2.5	37.3

(4) 勤務体制の確保等について

令和3年度制度改正により、介護に直接携わる職員の内、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられました（3年間の経過措置があるため、令和6年3月31日までは努力義務）。

また、事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化など必要な措置を講じなければならないとされました。

事業者が講ずべき措置の具体的な内容としては、「職場におけるハラスメント内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化し、従業者に周知・啓発すること」や、「相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備」等があります。

(5) 運営推進会議について

① 運営推進会議とは

地域密着型サービス事業所が、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等の活動状況を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するもの

※ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合、「介護・医療連携推進会議」

② 開催頻度等

サービス種別	開催頻度
小規模多機能型居宅介護	おおむね2月に1回以上
認知症対応型共同生活介護	
地域密着型特定施設入居者生活介護	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
看護小規模多機能型居宅介護	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	おおむね6月に1回以上
地域密着型通所介護	
認知症対応型通所介護	

※ 運営推進会議に対し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設け、その記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

③ 構成員

- (a) 利用者
- (b) 利用者の家族
- (c) 地域住民の代表者
- (d) 市の職員又は地域包括支援センターの職員
- (e) 知見を有する者

④ 運営推進会議の内容

- (a) 運営状況、サービス提供状況の報告
(利用者総数・要介護度別・年齢別・性別・前回会議との比較)
- (b) 研修など従業者の資質の向上のための取組状況
(研修計画・実施状況、日時、内容、参加者数等)
- (c) 人員体制や人事異動に関すること
- (d) 行事・イベント等の状況
(日時・概要・参加人数・参加者の様子・写真等・地域との交流の状況)
- (e) 苦情・事故及びヒヤリハットの事例報告
(状況・内容・対応について・原因について・再発防止策等)
- (f) 前回の要望・助言等について講じた対応状況について
- (g) 事業所内で抱えている問題の概要
- (h) 利用者や家族からの要望や質問
- (i) 地域からの要望や意見

⑤ 他事業所との合同開催

運営推進会議の効率化や事業所間のネットワーク形成の観点から、次の条件を満たす場合は、複数の事業所の運営推進会議等を開催しても差し支えない。

【条件】

- (a) 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
 - (b) 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
 - (c) 合同で開催する回数が1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
 - (d) 外部評価を行う運営推進会議は単独開催で行うこと。
- ※ (c)について、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護は該当しない。
(d)について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のみ該当

⑥ 評価の実施

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うとともに、当該自己評価結果について、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を1年に1回以上行い、評価の結果は公表しなければならない。

⇒ 利用者及び利用者の家族へ提供するとともに「介護サービスの情報公表制度」に基づく介護サービス情報公表システムへの掲載、法人のホームページへの掲載又は事業所内の見やすい場所への掲示などの方法により公表すること。

IV. 指定地域密着型サービス事業者に対する指導・監査について

介護保険における指導・監査については、令和4年3月の厚生労働省通知「介護保険施設等の指導監督について」（介護最新情報 Vol.1061）により、新たに「介護保険施設等指導指針」及び「介護保険施設等監査指針」を参酌して実施します。

サービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「指導」と、指定基準や報酬請求の事実内容等について挙証資料等を基に把握し、介護保険法の規定に定められた権限を適切に行使用する「監査」に区分されます。

(1) 指導

保険者が支援、育成、周知を図りつつ、事業者と共通認識をもつことで制度管理の適正化やより良いケアの実現に向けて、介護保険法第23条に基づく、集団指導、運営指導になります。

① 集団指導

適切なサービスを提供するために必要な情報伝達の間として、遵守すべき法令の内容や各種サービス提供の取扱い、報酬請求に関する事項などの基本的な内容について周知徹底するもの

※ 年1回以上行います。

② 運営指導

個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について指導を行うもの

※ 著しい運営基準違反が認められ、利用者の生命等に危険がある場合、又は報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には監査に変更

※ 平成28年度から高齢者虐待が疑われているなどの理由により、あらかじめ通知したのでは当該事業者の日常におけるサービスの提供状況を確認できない場合、事前に通告を行うことなく、当日の指導開始時の文書により運営指導を実施できることになりました。

※ 令和4年度より実地指導から運営指導に名称変更になりました。

(2) 監査

通報等により入手した各種情報により、指定基準違反や不正請求の事実が認められる場合、又は、疑いがある場合に、事業所に対して立入検査等により介護保険法第76条に基づき、監査を実施します。（原則として、事前に通告を行うことなく実施します。）

また、指定基準違反等と認める場合は、不適正な運営や介護報酬請求を早期に停止させるため、必要により勧告・命令、指定等の全部又は一部の効力停止及び指定の取消等の行政上の措置を行います。

(3) 指導の方針

運営指導は、原則として指定期間の6年に1回以上行います。新たに指定した事業所に関しては、開設後1年以内に運営指導を行う場合もあります。

監査に関しては、介護保険法に基づき通報等があった場合、随時実施します。

なお、令和4年3月の厚生労働省通知「介護保険施設等の指導監督について」（介護最新情報 Vol.1061）により、新たに「介護保険施設等指導指針」及び「介護保険施設等監査指針」が示されました。今後の運営指導は、この運用方針を参酌して実施いたします。

(4) 運営指導の流れ（イメージ）

① 運営指導の流れ

概ね指導実施日の1ヶ月前	菫崎市から対象事業所へ運営指導通知を送付
運営指導実施日7～10日前	対象事業所は、事前提出書類を菫崎市へ提出
運営指導実施	①事業所内の見学 ②事業所運営の書類確認 （勤務実績、運営規程、防災訓練など） ③個別ケースの確認 （個別サービス計画、サービス提供記録など） ④講評
運営指導実施後概ね1ヶ月	菫崎市から対象事業所へ結果通知を送付 ①指摘・助言がない →今後も適正な運営を行う ②助言のみ →市への改善報告書の提出は不要だが、速やかに改善すること
結果通知後1ヶ月以内	是正改善報告のある場合、対象事業所は、是正改善報告を指定権者へ提出

(5) 昨年度の運営指導状況

① 実施状況（令和2年度・令和3年度）

（令和2年度）

○指定地域密着型通所介護事業所 2事業所

（令和3年度）

○指定認知症対応型通所介護事業所 1事業所

○指定地域密着型通所介護事業所 2事業所

② 過去の主な指摘事項・要望事項

ア) 運営基準等

- (a) 夜勤等で長時間勤務の職員を中心に、職員の健康管理に留意すること。
- (b) 職員の急な休暇等にも対応できるような勤務体制の整備を図ること。
- (c) 兼務職員に係る職種毎の勤務実績は、区分して記録すること。
- (d) 運営規程と重要事項説明書の記載事項の確認やそれぞれの整合性を図ること。
- (e) 職員研修の参加者を記録しておくこと。
- (f) 運営推進会議の実施時期を改善すること。
- (g) 事故報告書は、報告漏れがないよう、随時市に報告すること。

- (h) 非常災害対策のため、地域住民と連携した避難訓練等の実施を検討すること。
- (i) 個人情報の取扱いに係る同意は、家族からの同意を記録すること。
- (j) 制度改正事項は、経過措置も含めて研修等で職員の共通理解を深めること。

イ) サービス計画等に関する事項

- (a) 基本情報に利用者の生活歴、病歴等の情報が不足するものがあった。
- (b) 計画書の日付や利用者及び家族の意向が空白となっているものがあった。
- (c) 利用者の状態にあった計画立案を心掛けること。
- (d) 個別計画書・提供票に添ったサービスを提供すること。
- (e) 個別援助プログラムは、個別性を持たせた内容とすること。
- (f) サービス担当者会議には、都合のつく限り積極的に参加すること。
- (g) 利用者によってアセスメントシートがあるものとなないものがあった
- (h) 介護計画の目標は、ケアプランに沿った目標設定を心掛けること。
- (i) 短期目標及び長期目標の内容が、居宅介護支援計画の目標の転記になっている利用者もいるので、事業所として取り組む独自の目標を盛り込むこと。
- (j) 評価しやすい目標設定となるよう心掛けること。
- (k) 短期目標とモニタリングの内容に整合性のないものが見受けられた。
- (l) 目標達成状況について、その理由も記載できると良い。

V. 介護サービス事業者の指定更新・各種届出等について

(1) 指定許可更新について

平成18年4月の介護保険法の改正により更新制度が創設され、介護サービス事業者の指定又は許可について、**原則6年ごと**に更新が必要であり、事業者が更新を行わない場合は、有効期間の経過により指定又は許可の効力を失うこととなります。

【指定・許可の有効期間】

- ・指定・許可の有効期間は、指定（許可）日から6年を経過する日まで
- ・指定の効力を引き続き有効にするためには、有効期間の満了日までに更新手続きを行わなければならない。

※「有効期間の満了日」は、「指定を受けた日」に相当する日の前日となります。

（例）指定を受けた日が平成29年4月1日の場合の有効期間の満了日は、令和5年3月31日となります。（令和4年度中）

指定更新の申請書類は、更新予定日（有効期間満了日の翌日）の**14日前**までに提出する。

(2) 変更届出書について

法令等に定める事項等に変更が生じた場合は、変更した日から**10日以内**に変更届出書を提出してください。また、変更届出書を提出する際には、サービスごとの**付表**の添付が必要です。

【提出が必要な主な事項】

- ① 事業所（施設）の名称
- ② 事業所（施設）の所在地
- ③ 事業（開設）者の名称・主たる事務所の所在地
- ④ 代表者の職・氏名、生年月日及び住所
- ⑤ 事業（開設）者の登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
- ⑥ 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等
- ⑦ 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所
- ⑧ 運営規程
- ⑨ 協力医療機関の名称及び診療科目名並びに当該協力医療期間との契約内容
- ⑩ 併設施設の状況等
- ⑪ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

※ 変更届出書は、事業所ごとに提出

【変更届出書作成上の留意点】

- 法人の代表者、役員、管理者を変更する場合は、誓約書の添付が必要です。
- 経歴書、従業者の資格を有する証明書については、当該変更者についてのみの添付で足りません。
- 運営規程の変更の場合は、変更前後の運営規程を添付してください。
- 運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」は「〇〇人以上」と記載することが可能です。

○ 提出した変更届出書は、事業所でも必ず控えを保管してください。

(3) 廃止・休止届出書について

事業所（施設）を廃止・休止する場合は、廃止・休止の**1ヶ月前**までに廃止・休止届出書の提出が必要です。

廃止・休止の理由と現にサービスを受けていた利用者に対する措置を必ず記載すること。

休止届出書を提出後、休止予定期間を過ぎても再開の見込みがないときは、廃止届を提出。なお、指定の有効期間を超えて休止することはできません。

何らかの事情で提出が遅れた場合も、実際の提出日及び廃止等年月日を記載のうえ、遅延理由書（様式任意）を提出すること。

【廃止・休止届作成上の留意点】

○ 廃止届出書の「廃止した年月日」には、事業を行う最終日を記入すること。

例：3月31日まで事業を行う場合 →3月31日（4月1日ではない。）

○ 廃止・休止の理由と、現にサービスを受けていた利用者に対する措置を必ず記載すること。

(4) 再開届出書について

休止していた事業所（施設）を再開した場合は、再開した日から**10日以内**に再開届出書の提出が必要です。

なお、再開にあたっては、事前に勤務状況等の確認を行うため、再開前にあらかじめ長寿介護課に相談してください。

(5) 介護給付費算定に係る介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

介護給付費算定に係る体制を変更する場合は、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表及びその根拠となる書類の提出が必要です。

【届出が必要な場合】

① 事前の届出が必要な加算の適用を受けようとするとき。

② 加算の要件に該当しなくなったとき。

③ 届出を行った内容に変更があったとき。

④ 指定申請をしようとするとき。

⑤ 法改正等に伴い届出事項に追加・変更となったとき。

【提出書類】

① 介護給付費（第一号事業支給費）算定に係る体制等に関する届出書

② 介護給付費（第一号事業支給費）算定に係る体制等状況表

③ ①、②の他、必要な添付書類は**韮崎市ホームページ**を参照

【提出期限】

★算定される単位数が増える場合 ⇒ 事前の届け出が必要（下表のとおり）

サービス名	提出期限
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 居宅介護支援	加算等の算定を開始する月の前月15日まで 例) 毎月15日以前に届出 →届出された月の翌月から 毎月16日以降に届出 →届出された月の翌々月から
認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人保健施設入所者生活介護	加算等の算定を改質する月の初日まで (届出が受理された日が月の初日である場合は当該月から)

★その他（加算の取り下げ、減算等） ⇒ 判明した時点で速やかに提出

※ 事案発生日から算定体制が変更

※ 加算等の要件を満たしていないにも関わらず、または届出を行わずに請求を行った場合は不当利得となり、行政処分等になる場合があります。

Ⅶ. 介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領について

サービス提供時（送迎・通院等の間も含む）に利用者に対して事故があった場合、速やかに（概ね5日以内）に韮崎市長寿介護課へ報告すること。

なお、報告書の様式や詳細な手続きについては、山梨県が示す「介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領」により報告等を行ってください。

【介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領】

1 事故報告の対象となる事業者及び介護保険サービス

次の①②の事業者（以下「事業者等という。」）が行う介護保険適用サービスとする。

- ① 山梨県知事又は甲府市長が指定又は許可する居宅サービス事業者、介護保険施設又は介護予防サービス事業者
- ② 県内の市町村が指定する地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は基準該当居宅サービス事業者

2 報告の範囲

事業者等は、次の①～③の場合、市町村に報告するものとする。

① サービスの提供中に利用者にケガ又は死亡事故が発生した場合

(注1)・「サービスの提供中」とは送迎等の間も含む。

・通所、短期入所及び施設サービスにおいては、利用者等が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含むものとする。

(注2)・ケガとは、原則として、内外部の医療機関で受診を要した場合とする。

(注3)・事業者等の過失の有無は問わない。(利用者の自己過失によるケガであっても、注2に該当する場合は報告すること)

(注4)・利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合についても、速やかに市町村に報告書を再提出すること。

② 従業者の法令違反・不祥事等の発生

(注)・利用者の処遇に影響があるもの(例：利用者等からの預かり金の横領、送迎時等の交通事故等)については報告すること。

③ その他、報告が必要と認められる事故の発生

3 報告の手順

① 事故後、事業者等は、速やかにメール、FAX等で報告することとする。(第一報)

(注1)・「速やかに」の期限については、最大限の努力をして可能な範囲とする。(例えば、午後に事故が起り、処置等のために数時間を要し、終業時間が過ぎた場合には、翌朝早くに報告を行うなど、社会通念に照らして、最大限の努力をすることが必要)

(注2)・メール、FAX等に使う書式は、4に定められた書式とする。(①②③の順に、同じ様式を使って、徐々に必要な箇所が埋まっていく形が望ましい。市町村では、それらを積み重ねて処理し、状況を把握することが可能となる。)

(注3)・メール、FAXの使用にあたっては、個人情報の保護に十分配慮すること。

- ② 事故処理の経過についても、メール、FAX等で適宜報告することとする。
- ③ 事故処理の区切りがついたところで、文書で報告することとする。

4 報告の書式

3の報告については、別紙様式1（山梨県健康長寿推進課ホームページ参照）とする。

5 報告先

事業者等は、2で定める事故が発生した場合、3の手順により、被保険者の属する保険者（市町村）と被保険者及びその家族に報告するものとする。

6 報告を受けた市町村の対応

事業者等から報告を受けた市町村においては、当該事業者等の対応状況に応じて必要な対応を行うものとする。

この場合、当該被保険者の属する市町村が主たる対応を行うものとするが、事業者等への事実確認等において必要がある場合は、事業所等の所在地たる市町村の他、関係市町村等と連携を図るものとする。

（必要な対応として考えられるもの）

① 事業者等の事故に対する対応（一連の処理）の確認

（例）「今後の対応は未定」などと報告があった場合は、対応が確定した時点での再報告を求める。また、「利用者がケガをしたが、家族等へは連絡していない」等の報告があった場合は、連絡・説明するように指導し、その結果の再報告を求める。

② 事業者への指導等

1の②の事業者等における報告について、基準違反のおそれがあると判断される場合には、市町村は、現地調査を実施するとともに、必要に応じて指導等を行うものとする。

③ 県への連絡・報告

市町村は、歴月で1か月ごとに、全ての事故（3の③のように区切りがついた事故で事業者等から文書で報告があったもの）を翌月の10日までに、別紙様式2に準じて、別紙の区分により県健康長寿推進課に報告するとともに、利用者・家族からの苦情があった場合は、「介護保険サービス相談・苦情対応要領」（山梨県作成）に基づいて必要な対応を行う。

なお、県又は市町村において緊急に指導を要すると判断される場合は、至急県に連絡をする。

7 連絡・報告を受けた県の対応

市町村から連絡・報告を受けた県では、1の①の事業者における報告について基準違反のおそれがあると判断される場合は、現地調査を実施するとともに、必要に応じて指導等を行う。

また、報告の内容については、事故事例として事業者等への指導や注意を喚起する通知等へ反映させるとともに、他の市町村への情報提供を行う。

Ⅷ. 介護保険施設等における防災対策の強化について

【介護保険施設等における防災対策の強化について】

平成 28 年 8 月 31 日、岩手県内のグループホームにおいて、台風第 10 号に伴う暴風や豪雨による災害発生により、多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害がありました。

この被害の一因として、施設側が市町村から発令される避難準備情報の意味を正しく理解していなかったことや、水害に対処するための具体的な計画を策定していなかったことなどが指摘されています。

厚生労働省は、都道府県や市町村に対して、高齢者福祉施設を含む各社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定状況等における指導、助言を行うよう求めています。

施設で策定が求められている非常災害対策計画は、火災だけでなく、水害、土砂災害、地震等にも対処するための計画であることが必要です。

事業者の皆様には「**社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引について(通知)**」(平成 29 年 4 月 7 日付け健長第 101 号)を参照の上、非常災害対策計画の点検、見直し又は策定を行うことにより、非常災害への備えを強化してください。

【要配慮者利用施設（介護保険施設等の高齢者施設）における避難確保計画の作成及び避難訓練の実施の促進について】

市町村地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設に対しては、水防法等の一部を改正する法律（平成 29 年 5 月 19 日法律第 19 号・同年 6 月 19 日施行）により改正された水防法及び土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律に基づき、避難確保計画の作成、訓練の実施が義務付けられました。

介護保険施設等においては、介護保険法等の法令や関連する通知により、水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施が義務付けられています。

避難確保計画は、非常災害対策計画に必要な事項を追記することで作成することが可能ですが、作成後に市町村への提出が必要とされています。

【業務継続計画（BCP）の策定等について】

令和 3 年度制度改正により、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定することが義務づけられました（3 年間の経過措置があるため、令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）。

事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練（コミュニケーション）を定期的にも実施しなければなりません。

また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画を変更することが求められます。

IX. 施設等における感染症のまん延防止について

1 令和3年度介護報酬改定における改定事項

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、次の取組が義務づけられた（いずれも、3年の経過措置期間あり）。

(1) 感染症対策の強化

- 施設系サービスは、現行の「委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」等に加え、「訓練（シミュレーション）の実施」を義務づけ。
- その他のサービス（短期入所系サービス、居宅系サービス等）も、施設系サービスと同様に、「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）」等の実施を義務づけ。

(2) 業務継続に向けた取組の強化…業務継続計画（BCP）の策定等

- 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、業務継続に向けた「業務継続計画（BCP）等の策定」「研修の実施」「訓練（シミュレーション）の実施」を義務づけ。

※ 業務継続計画（BCP）の策定についての詳細は、別添資料

2 施設における感染予防、感染拡大防止対策

(1) 感染対策委員会の開催

- 当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置する。
- 幅広い職種で構成する。例えば施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談 等
- 専任の感染症対策を担当する者を決めておく（担当者は看護師が望ましい。）。
- おおむね3月に1回以上定期的を開催すると共に、感染症の流行状況により随時開催する。
- その結果については、施設職員に周知徹底を図ること。

(2) 指針の整備

- 当該施設の実情に即した現実的な「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備する。
- 平常時の対策として、施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等を規定する。
- 発生時の対応として、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、行政への報告等を規定する。
- 発生時の施設内の連携体制や、関係機関への連携体制を整備し明記しておく。

(3) 定期的な研修実施

- 介護職員その他従業者に対し、「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を開催する。
- 内容は、感染対策の基礎的な知識や、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的

ケアの励行を行うものとする。

- 上記(2)の指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上定期的な開催する。
また、新規採用時には必ず感染対策研修を実施する。
- 研修の実施内容については記録する。

(4) 厚生労働大臣が定める手順に沿った対応

- 厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)に沿った対応を行うこと。
- 行政への報告が必要な場合及び報告ルートは、別紙1のとおり

(5) 訓練(シミュレーション)の実施

- (2)の指針に定めた感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対応が行動に起こせるよう訓練を行う。

※ 韮崎市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を定める条例第33条 他

3 感染症発生時の対応

発生時の対応として、次のことを行います。

- ①「発生状況の把握」
- ②「感染拡大の防止」
- ③「医療処置」
- ④「行政への報告」
- ⑤「関係機関との連携」

発生時の対応については、付録1①の「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を参照してください。 P. 69 ページ

図4 感染症発生時の対応フロー

