

令和 2 年度
市川市介護サービス事業者集団指導

居宅介護支援
介護予防支援



福祉政策課

目次

1	介護報酬改正の概要.....	1
2	苦情処理の体制.....	2
3	非常災害対策.....	3
	Ⅰ. 被災状況の報告方法について.....	3
4	事故報告.....	5
	Ⅰ. 報告対象.....	5
	Ⅱ. 報告方法.....	5
	Ⅲ. 報告先.....	6
	Ⅳ. 事故の発生状況.....	6
5	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止.....	7
	Ⅰ. 高齢者虐待防止法.....	7
	Ⅱ. 高齢者虐待の捉え方.....	7
	Ⅲ. 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務.....	10
	Ⅳ. 市川市の通報相談等の件数.....	11
	Ⅴ. 高齢者の養護者による虐待等.....	11
6	身体的拘束の禁止.....	12
	Ⅰ. 身体拘束に対する考え方.....	12
	Ⅱ. 身体拘束の具体例.....	12
	Ⅲ. 緊急やむを得ない場合に該当する3要件.....	12
	Ⅳ. 手続きについて.....	13
7	感染症の予防、拡大防止.....	14
8	労働基準法、労働安全衛生法の遵守.....	17
9	業務管理体制の整備、届出.....	26
	Ⅰ. 事業者が整備する業務管理体制.....	26
	Ⅱ. 届出書に記載すべき事項.....	27
	Ⅲ. 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先.....	28
10	介護サービス情報公表制度.....	29
11	指定に係る事項の届出.....	30
	Ⅰ. 指定更新の手続き.....	30
	Ⅱ. 変更の届出.....	30
12	介護給付費の算定に係る体制等に関する届出.....	33
13	指導監督.....	34
	Ⅰ. 指導について.....	34
	Ⅱ. 監査について.....	36
14	事務連絡.....	38
	地域支えあい課より.....	38

1 介護報酬改正の概要

令和3年度の介護報酬改定では、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図ることとしています。

詳細については、以下の厚生労働省のホームページをご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00034.html

2 苦情処理の体制

市川市における苦情相談件数集計表

令和元年度

種別	項目	サービス内容	職員等事業者の態度	説明不足	サービス提供・入所拒否	事故について	その他	総計
	居宅介護支援	6	4	1	1	0	25	37
	地域密着型通所介護	1	7	0	0	1	3	12
	認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	2	3
	小規模多機能型居宅介護	2	1	0	0	1	5	9
	認知症対応型共同生活介護	1	2	0	1	0	3	7
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	1	0	0	0	1	2
	総合事業（訪問系）	1	0	0	0	0	0	1
	訪問介護	1	2	0	0	0	6	9
	訪問看護	0	2	0	0	0	4	6
	訪問リハビリテーション	0	0	0	1	0	0	1
	通所介護	1	1	1	0	0	7	10
	通所リハビリテーション	1	3	0	0	1	8	13
	短期入所生活介護	0	0	0	0	1	4	5
	特定施設入居者生活介護	4	1	0	0	5	11	21
	介護老人福祉施設	1	6	0	0	0	15	22
	介護老人保健施設	0	2	0	0	0	10	12
	不明	4	1	1	0	2	35	43
	総計	24	33	3	3	11	139	213

(1) その他の内容について

利用者等の方からは、今利用しているサービス以外のサービスについて教えてほしいという相談や、事業所等の不信を感じる点の相談等が複数ありました。

事業所等の方からは、対応に苦慮する方への相談や、事業所内の不信を感じる点の報告等が複数ありました。

(2) 対応について

日頃より丁寧な接遇をさせていただいていると思いますが、引き続き分かりやすい説明、対応のほど宜しくお願い致します。

3 非常災害対策

近年、自然災害の発生により、社会福祉施設等において、甚大な被害が生じている事例が見受けられることから、日頃から地域との交流を持ち、災害に対する準備を整えると共に、災害発生時は、社会福祉施設等の被災状況が迅速かつ正確に情報収集できるよう、災害発生時における関係者の連携体制の構築・強化が重要です。

万が一、被災が生じた際の状況の報告方法についてご確認をお願いします。

I. 被災状況の報告方法について

被災状況の報告方法については、市川市のホームページからも確認できます。

⇒ホーム>暮らし>暮らしのできごと>高齢者>介護保険
>災害発生時の被災状況の報告について（介護サービス事業所・施設）

（1）報告対象となる災害等

下記の（ア）または（イ）の場合に、報告（メール）をお願い致します。

（ア）市川市内で震度5強以上の場合（「被害なし」の場合も報告をお願いします。）

（イ）災害（地震、風水害等）発生による施設等での被害があった場合

（2）報告方法

- ・原則、電子メール等で報告をお願い致します。
- ・最初の報告時期：発災後から（ ）内記載の時間を目安
入所系（24時間以内）、通所系（2日以内）、訪問系（3日以内）

（3）報告様式

- ・被害の有無について、メールにて報告をお願い致します。
- ・被害のあった場合は、「（別紙様式）被災状況整理表」（市川市ホームページを参照。）を用いてご報告をお願い致します。

注意事項

- （ア）報告手段は、電話回線の集中（混雑）を考慮し、メールまたはFAXでの報告をお願い致します。
- （イ）メールまたはFAXが使用できない場合は、報告不要です。
- （ウ）原則、サービス単位で報告をお願い致します。施設併設等で複数サービスを一体的に報告する場合は、サービス名欄に対象のサービスを記載して下さい。

【参考】メール本文（テキスト）での報告の場合

項目	内容
件名	災害発生時の社会福施設等の被災状況の報告【事業所名・サービス種別】
メール本文	<ul style="list-style-type: none">• 報告日時（時点）• 事業所名（事業所番号）• サービス名• 連絡先（担当者）• 施設等被害の有無 <p>施設等の被害状況（施設等被害の有無で「被害あり」の場合のみ）「（別紙様式）被災状況整理表」等にて被災状況を整理して送り下さい</p>

4 事故報告

利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないとされています（市川市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等を定める条例（以下「居宅介護支援基準条例」という。）第 30 条および市川市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等を定める条例（以下「介護予防支援基準条例」という。）第 29 条）。

事故発生後は、速やかに、福祉政策課へ事故報告書をご提出下さい。

I. 報告対象

(1) 死亡事故

病死や老衰を除いた事故について報告して下さい。ただし、病死や老衰の場合であっても、事件性がある等、死因に疑義が生じる場合については報告の対象となります。

(2) 死亡事故を除く重大な事故

(ア) 利用者のケガ

- ・原則、外部の医療機関を受診したものとし、事業者側の過失の有無は問いません。

(イ) 食中毒・感染症・結核等の発生

- ・職員を含む 1 名でも発生した場合は提出が必要です。
- ・市川保健所（市川健康福祉センター）に報告し、指示を求めるなどの措置を講じて下さい。
- ・感染症の報告には新型コロナウイルス感染症も含まれます。

(ウ) 職員の法令違反。不祥事等の発生（利用者の処遇に影響のあるもの。）

例）利用者からの預かり金の盗取、個人情報の紛失等

(エ) その他報告が必要と判断される重大な事故

例）離設、物品盗難、火災など利用者の処遇に影響のあるもの。

注）市川市メール情報配信サービスを使って、行方不明高齢者の情報を配信致します。

離設対応時にご参考下さい。詳しくは市川市ホームページをご覧ください。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel02/1111000061.html>

⇒ホーム>暮らし>暮らしのできごと>高齢者>福祉

>行方不明（徘徊）高齢者の早期発見の取り組み）

II. 報告方法

速やかに事故報告書をメールまたは郵送で提出して下さい。注）FAX 不可。

事故報告書の参考様式は市公式 Web サイトに掲載していますので以下を参照下さい。

<https://www.city.ichikawa.lg.jp/wel03/1111000060.html>

⇒ホーム>暮らし>暮らしのできごと>高齢者>介護保険>介護サービスの事故報告について

注）メール提出の場合は、個人情報の漏洩防止策を講じたうえでご提出下さい。

注）参考様式の項目が網羅されていれば任意様式の事故報告書でも差し支えありません。

注）死亡事故、新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、電話等で事前にご連絡下さい。

Ⅲ. 報告先

市川市 福祉政策課 施設グループ

住 所：〒272-8501 市川市八幡 1 - 1 - 1

電 話：047-712-8548

アドレス：shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

Ⅳ. 事故の発生状況

(1) 実績

市内介護サービス事業所の事故報告実績です。()内は地域密着型サービスの実績です。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
死亡	15 (6)	15 (2)	27 (6)
けが	281 (32)	324 (37)	280 (42)
食中毒・感染症・結核	3	5	4 (4)
職員の法令違反・不祥事	0	3	2 (1)
その他	74 (14)	87 (28)	89 (32)
合 計	373 (52)	434 (67)	402 (85)

(2) 令和 2 年度に報告のあった情報漏洩に関する事故

例 1) FAX の誤送信による個人情報漏洩

1、2 ヶ月の間に同じ事業所に利用者の被保険者証を 2 度誤送信してしまっていた。
原因を検証したところ複合機に登録した FAX 番号に誤りがあった。

例 2) 個人情報の誤廃棄

リュックを洗濯しようとして中身を取り出し、袋に入れてゴミ回収に出してしまい、活動報告書も一緒に誤処分してしまった。

個人情報の取り扱いについては細心の注意を払っていただきますようお願い致します。

Ⅴ. 事故防止

事業所から提出された事故報告に対し、必要と判断した場合には現地にて事情を確認し、事業所と一緒に事故防止対策を考えていきます。

5 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

I. 高齢者虐待防止法

「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者の支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号。）（以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年 4 月 1 日から施行されました。高齢者虐待防止法では、高齢者の権利利益の擁護を目的としており、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、また、福祉、医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めています。

II. 高齢者虐待の捉え方

高齢者虐待防止法による定義

（1）高齢者とは

高齢者虐待防止法では、高齢者を 65 歳以上の者と定義しています。ただし、65 歳未満の者であっても、養介護施設に入所または利用をしていたり、養介護事業に係るサービスの提供を受けていたりする障がい者については、高齢者とみなします。

（2）養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

老人福祉法および介護保険法（以下「法」という。）に規定する「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する者（以下「養介護施設従事者等」という。）が行う以下の行為としています。

・身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

・介護、世話の放棄、放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

・心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

・性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

・経済的虐待

高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（3）その他

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっています。医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、医療法の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について、都道府県が検査をし、不適切な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。

注) 養介護施設または養介護事業に該当する施設、事業は以下の表のとおりです。

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

*業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含まれます。

注) 虐待の各区分の具体的な例は以下の表のとおりです。

区分	具体的な例
身体的虐待	① 暴力行為 <ul style="list-style-type: none"> 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ぶつかって転ばせる。 刃物や凶器で外傷を与える。 入浴時、熱い湯やシャワーをかけて火傷をさせる。 本人に向けて物を投げつける。 ② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 <ul style="list-style-type: none"> 医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や症状悪化を招く行為を強要する。 介護がしやすいように、職員の都合でベッド等に抑えつける。 車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ③ 緊急やむを得ない場合以外の身体拘束や抑制
介護、世話の放棄、放任	① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境、身体や精神状態を悪化させる行為 <ul style="list-style-type: none"> 入浴しておらず異臭がする、髪、ひげ、爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 褥瘡ができる等、体位の調整や栄養管理を怠る。 おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。

	<ul style="list-style-type: none"> •健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 •室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為。</p> <ul style="list-style-type: none"> •医療が必要な状況にも関わらず、受診をさせない。あるいは救急対応を行わない。 •処方通りの服用をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。等 <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> •ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 •必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 <p>④ 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> •他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 <p>⑤ その他、職務上の義務を著しく怠ること</p>
心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> •怒鳴る、罵る。 •「ここ（施設、居宅）にいらなくしてやる」「追い出すぞ」等と言脅す。等 <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> •排泄の失敗や食べこぼしなど廊下減少やそれに伴う言動等を嘲笑する。 •日常的にからかったり、「死ね」等、侮辱的なことを言う。 •排泄介助の際、「臭い」「汚い」等と言う。 •子ども扱いするような呼称で呼ぶ。等 <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> •「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」等と言う。 •他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 •話しかけ、ナースコール等を無視する。 •高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 •高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。等 <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> •トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 •自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。等

	<p>⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げる等、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。等 <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車いすでの移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。
性的虐待	<p>○ 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、またはわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままに放置する。 ・人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。等
経済的虐待	<p>○ 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付、贈与するよう強要する。 ・金銭、財産等の着服、窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。等

* 「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（平成30年3月改定 厚生労働省老健局）」より抜粋

Ⅲ. 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者や養介護事業を行う者は、従業者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備、従業者による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません。また、従事者に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかに市町村へ通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています。

IV. 高齢者虐待の予防

高齢者虐待の防止のためには、虐待を未然に防止する予防的取組みが最も重要になります。虐待は、不適切なケア（グレーゾーン）、不適切な施設または事業所運営の延長線上にあります。不適切なケア等の虐待の小さな芽を摘めるよう、日頃から以下の取組みをすることが大切です。

- (1) 事故報告、ヒヤリハット報告書や苦情受付簿の詳細な分析。
- (2) 提供しているサービスの質を適宜点検し、不適切なケアを改善し、介護の質を高める取組み。
- (3) 養介護施設または養介護事業の代表者や管理者と職員が一体となり、権利擁護や虐待防止の意識醸成と認知症ケア等に対する理解を高めるための研修の実施。
- (4) 提供しているサービスの内容を運営推進会議で積極的に発信したり、介護相談員を導入したりする等、運営の透明化を図る。

V. 市川市の通報相談等の件数

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
延通報件数	4	7	23	24	12
実件数	4	7	20	24	12
虐待件数	1	2	5	6	1

VI. 高齢者の養護者による虐待等

- (1) 高齢者に対する養護者からの虐待

高齢者に対する、養護者からの虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：市川市介護福祉課

電話：047-712-8545

注) 各高齢者サポートセンターでも受け付けています。

- (2) 障がい者に対する虐待

障がい者の虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：市川市障害者虐待防止センター

電話：047-702-9021

- (3) 児童に対する虐待

児童に対する虐待についての通報、相談は以下までお願い致します。

通報先：子ども家庭支援センター（子ども家庭支援課）

電話：047-711-3750

- (4) 配偶者等による虐待

(ア) 女性の相談先は以下となります。

相談先：市川市男女共同参画センター

電話：047-323-1777

(イ) 男性の相談先は以下となります。

相談先：千葉県男女共同参画センター

電話：043-308-3421

6 身体的拘束の禁止

I. 身体拘束に対する考え方

平成12年の介護保険制度の施行時から、介護保険施設等において、高齢者をベッドや車いすに縛りつける等の身体を奪う身体拘束は、介護保険施設等の運営基準において、サービスの提供に当たっては、入所者の「生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」身体拘束を行ってはならないとされており、原則として禁止されています。

身体拘束は、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった精神的な苦痛を与えるとともに関節の拘縮や筋力の低下といった身体機能の低下に繋がる危険性もあります。

高齢者本人や他の利用者の生命または身体が危険にさらされる場合等、「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束は介護保険施設等の運営基準において禁止されています。また緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合にも下記の3つの要件を満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られます。

II. 身体拘束の具体例

- (1) 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (3) 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- (4) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- (5) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (6) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- (8) 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意思で開けることのできない居室当に隔離する。

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

III. 緊急やむを得ない場合に該当する3要件

やむを得ず身体拘束を実施する場合には、以下の3要件すべてを満たすことが必要です。

- (1) 切迫性：利用者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可能性が著しく高い場合
- (2) 非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- (3) 一時性：身体拘束は一時的なものであること

Ⅳ. 手続きについて

仮に上記 3 要件を満たす場合でも、以下の点に留意して下さい。

- (1) 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スタッフ個人では行わず、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。
- (2) 利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「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には直ちに解除をする。

7 感染症の予防、拡大防止

I. 感染症とは

(1) 感染症とは

ウイルス、細菌、真菌等がヒトの体内に入り増殖し、その結果、熱が出たり、下痢になったり、具合が悪くなる等の様々な症状が出ることを言います。

(2) 介護現場における感染症について

介護サービス事業所では、

- ・高齢者または基礎疾患がある等、感染への抵抗力が低下している
- ・認知機能の低下により感染対策への協力が難しい

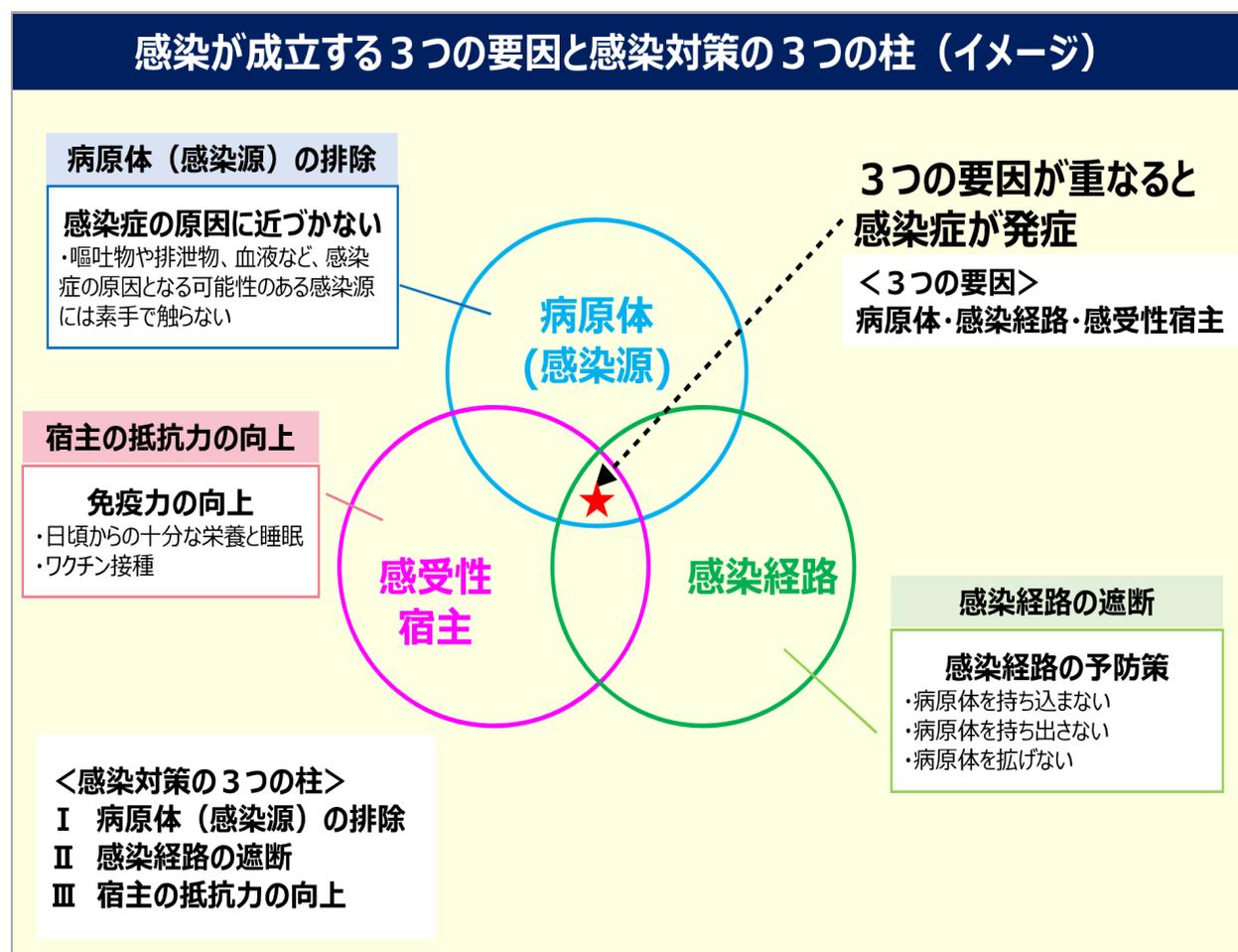
などの特徴を持つ方が多く、介護現場における感染対策は非常に重要です。

また、利用者が複数のサービスを併用していたり、職員一人で複数の利用者を担当することが常であるため、各々が感染症を広げる媒体にならないように、まずは予防することが大切です。そして発生した場合には最小限に食い止めることが必要です。

II. 感染が成立する3つの要件

感染が発生するには①病原体の存在②病原体が宿主に入るための感染経路③病原体が入り込んだ宿主の感受性の3つが必要です。

感染予防は、この3つの要素を遮断することが大切となります。



Ⅲ. 感染対策の3つの柱

(1) 病原体（感染源）の排除

病原体は次の（ア）～（エ）に存在すると言われています。

- （ア）血液などの体液（唾液、鼻水等。汗は除きます。）
- （イ）粘膜面（目・口腔粘膜、鼻腔粘膜）
- （ウ）正常でない皮膚（傷、発疹、発赤、やけど等）
- （エ）上記に触れた手指

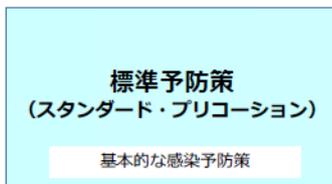
これらの病原体が存在するところでは、取扱いを注意しましょう。（ア）～（ウ）は素手で触らず、必ず手袋を着用し、手袋を外した後は、手指衛生（手洗いやアルコール消毒等）が必要です。（標準予防策（スタンダード・プリコーション））

(2) 感染経路の遮断

感染経路の遮断の基本は、標準予防策（スタンダード・プリコーション）と感染経路別（空気感染・飛沫感染・接触感染）の予防策です。下記の感染経路ごとの予防策を行います。感染経路は一つだけとは限らないため注意しましょう。

空気感染（飛沫核感染） : 結核菌、麻疹ウイルス 等
<ul style="list-style-type: none">・職員に感染が疑われる場合には、原則として出勤しないようにしましょう。・結核で排菌（またはその疑いのある）患者と接触する際は、職員は高性能マスク（N9512等）を着用しましょう。・利用者はサージカルマスクを着用 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none">・十分な換気・接触が多い共用設備（手すり、ドアノブ、パソコンのキーボードなど）の消毒を行います。
飛沫感染 : インフルエンザウイルス 等
<ul style="list-style-type: none">・職員に感染が疑われる場合には、原則として出勤しないようにしましょう。・ケアの際には、職員はマスクを着用（原則としてサージカルマスク）。・疑われる症状のある利用者には、呼吸状態により着用が難しい場合などを除き、マスクを着用していただきます。・マスクを着用せずに咳やくしゃみをする場合は、口・鼻をティッシュなどで覆い使用後は捨てる。ハンカチ等を使用した場合は共用しないようにしましょう。唾液や鼻水が手についた場合は流水で石けんを用いて洗います。 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none">・十分な換気・飛沫感染する病原体では接触感染も起こりうるため、接触が多い共用設備（手すり、ドアノブ、パソコンのキーボードなど）の消毒を行います。
接触感染 : 腸管性出血性大腸菌・ノロウイルス・疥癬 等
<ul style="list-style-type: none">・こまめに手洗いや手指消毒を行います。 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none">・サービス提供場所には特殊な空調を設置する必要はありません。・共用タオルは使用せず、ペーパータオルの使用が望ましいです。

日頃の対策



汗を除く全ての体液、血液、分泌物、排泄物は感染の危険性があるものとして取り扱う

内 容
手指衛生、手袋、マスク、エプロンなど個人用感染防護具(PPE)の装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒、環境対策など



感染症流行時の対策



標準予防策を行い、さらに以下の対応を行う

内 容
<主な病原体> 結核菌、麻しんウイルス等 N95マスク など
<主な病原体> インフルエンザウイルス等 マスク※1、ゴーグル など
<主な病原体> 腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、疥癬等 ガウン(またはエプロン)、手袋 など

※1:原則、サージカルマスク

- サービス利用者への感染経路を遮断するためには、以下のように配慮をすることで、病原体を「持ち込まない」「持ち出さない」「拡げない」ようにします。
- 職員自身が病原体を拡げないよう日頃から健康管理に心がけるとともに、仮に感染症にかかった場合や、咳・発熱等の症状が出た場合は、その職員が安心して休めるような職場環境づくりが必要です。
- 職員だけでなく、新規利用者等（介護施設に併設の通所系サービス利用者も含む）、面会者等が感染症の病原体を外部から持ち込まないように留意することも重要です。

なお、利用予定者に対して、結核の既往や服薬中であること、薬剤耐性菌の保菌や新型コロナウイルス感染症の既往があること等を理由として、利用を断ってはいけません。

(3) 抵抗力の向上

- 日ごろから十分な栄養や睡眠をとるとともに、予防接種によりあらかじめ免疫を得ることも重要です。
- 本人や家族に積極的なワクチンの接種を促しましょう。特に、インフルエンザについては毎年接種状況を確認し、早めに接種するよう促すことは重要です。
- 職員も入職時に予防接種歴や罹患歴を確認しておくことが考慮されます。予防接種の啓発等については、医師や看護職員、保健所等に相談すると良いでしょう。
- 自己免疫疾患や末期がんの方は、疾患そのものや治療薬により抵抗力が低下しているので、特に留意が必要です。

Ⅲ. 参照

- 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き（第2版）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678253.pdf>
- 厚生労働省「介護職員のための感染対策マニュアル」
訪問系：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678257.pdf>

船橋労働基準監督署からのお知らせ

～令和3年2月～

- コロナ関連対応案内
- R2年4月～ 中小企業にも上限規制適用
- 千葉県最低賃金の改定
- 職場におけるハラスメント対策強化（労働施策総合推進法の改正）

船橋労働基準監督署

新型コロナウイルス感染症対応情報

(1) 新型コロナウイルスに関するQ & A

- 厚生労働省のホームページで随時更新。「企業の方向け www.mhlw.go.jp/stf/.../dengue_fever_qa_00007.html」「労働者の方向け www.mhlw.go.jp/stf/.../dengue_fever_qa_00018.html」「一般の方向け」「医療機関・検査機関の方向け」に分けてQ & Aで説明されています。感染が疑われるときの対応、休業手当・年休・労働時間、テレワーク・時差通勤、安全委員会の開催、健康診断の実施、労災補償、労働者派遣などコロナに関連して職場で問題が生じたときに活用できます。

(2) 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト

- 新型コロナの拡大を防止するための基本的な対策の実施状況を確認できる内容となっており、職場の全員（事業者と労働者）で活用できるような構成で、衛生委員会等における付議・活動にもつなげることができると思われます。

※ 都道府県労働局、労働基準監督署に提出いただく必要はありません。

項	目	確認
1 感染防止のための基本的な対策		
(1) 咳エチケットの徹底について		
	・咳エチケットを全員に周知し、徹底を求めている。	はい/いいえ
	・その他()	はい/いいえ
(2) 手洗い等の徹底について		
	・こまめな手洗いの重要性について全員に周知し、徹底を求めている。	はい/いいえ
	・人がよく触れる箇所について、拭き取り・消毒を行っている。	はい/いいえ
	・その他()	はい/いいえ
(3) 日常的な健康状態の確認		
	・出勤前に体温を確認するよう全員に周知し、徹底を求めている。	はい/いいえ

船橋労働基準監督署

(3) 新型コロナウイルス感染症の“いま”について 10 の知識 www.mhlw.go.jp/content/000699304.pdf

10 月末に公表されて以来更新され、『患者数・病原性』『感染性』『検査・治療』の3つのカテゴリを図、表及びグラフが多用され、計10項目のQ&Aによって説明されています。ワクチン接種に関する動向なども紹介されています。

一部を抜粋してみました。

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、**高齢者と基礎疾患のある方**です。重症化のリスクとなる基礎疾患には、**慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満**があります。また、妊婦や喫煙歴なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされています。

30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された患者（重症化も含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器による治療を行った患者または死亡した患者の割合。

重症化のリスクとなる基礎疾患

慢性腎臓病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満（BMI 30以上）

※妊婦、喫煙歴なども重症化しやすいかは明らかでないが注意が必要。

Q 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

A 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、3密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まります。このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。

感染リスクが高まる「5つの場面」

- 場面1 飲酒を伴う懇親会等**
 - 飲酒による意識低下や吐き戻しによる飛沫の飛散。
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
- 場面2 大人数や長時間におよぶ飲食**
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
 - 飲食の時間延長による長時間の密着。
- 場面3 マスクなしでの会話**
 - マスクなしでの会話による飛沫の飛散。
 - マスクなしでの会話による飛沫の飛散。
 - マスクなしでの会話による飛沫の飛散。
- 場面4 狭い空間での共同生活**
 - 狭い空間での共同生活による飛沫の飛散。
 - 狭い空間での共同生活による飛沫の飛散。
 - 狭い空間での共同生活による飛沫の飛散。
- 場面5 居場所の切り替わり**
 - 居場所の切り替わりによる飛沫の飛散。
 - 居場所の切り替わりによる飛沫の飛散。
 - 居場所の切り替わりによる飛沫の飛散。

(2020年12月時点)
新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識

新型コロナウイルス感染症の患者数・病原性

- 日本では、どれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。
- 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。
- 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。
- 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断された人の数は多いですか。

新型コロナウイルス感染症の感染性

- 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させる可能性がある期間はいくつまでですか。
- 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの方が他の人に感染させていますか。
- 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

新型コロナウイルス感染症に対する検査・治療

- 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。
- 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。
- 新型コロナウイルスのワクチンはありませんか、いつから打てるようになりますか。

千葉県最低賃金改正のお知らせ

1 改正内容など

- 千葉県内の事業場で働くすべての労働者（パート、アルバイト等を含む）とその使用者に適用される「千葉県最低賃金」（地域別最低賃金）が改正されます。

令和2年10月1日から

時間額 925円

（従来の923円から2円引上げ）

- 使用者は、この額より低い賃金で労働者を使用することはできません。仮に、この額より低い賃金を定めていても、法律により無効とされ、最低賃金と同額の定めをしたものとみなされます。

- 賃金を最低賃金額と比較するに当たっては、確認したい賃金を時間額に換算して比較します。その際、①精皆勤手当、通勤手当、家族手当、②時間外労働、休日労働、深夜労働に対して支払われる賃金（割増賃金など）、③臨時に支払われる賃金（結婚手当など）、④1か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など）は算入しません。

例：月給制、日給制の場合、時間額に換算して比較します。

日給 7,000 円で、1日の所定労働時間 7時間 30分の場合・・・7000円÷7.5＝933円

月給 155,000 円で、1月の所定労働時間 160時間の場合・・・155,000円÷160＝968円

2020年（令和2年）6月1日から、 職場におけるハラスメント防止対策が強化されました！

パワーハラスメント防止措置が事業主の義務※となりました！

※中小事業主は、2022年（令和4年）4月1日から義務化されます（それまでは努力義務）。早めの対応をお願いします！

職場における「パワーハラスメント」とは、職場において行われる

- ① **優越的な関係を背景とした言動であって、**
 - ② **業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、**
 - ③ **労働者の就業環境が害されるものであり、**
- ①～③までの要素を全て満たすものをいいます。

※客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、該当しません。

職場におけるパワーハラスメントの防止のために講ずべき措置

事業主は、以下の措置を必ず講じなければなりません（義務）。

◆ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

- ① 職場におけるパワハラの内容・パワハラを行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること
- ② 行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、労働者に周知・啓発すること

◆ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

- ③ 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること
- ④ 相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること

船橋労働基準監督署

◆ 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤ 事実関係を迅速かつ正確に確認すること
- ⑥ 速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと（注1）
- ⑦ 事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと（注1）
- ⑧ 再発防止に向けた措置を講ずること（注2）

（注1）事実確認ができた場合 （注2）事実確認ができなかった場合も同様

◆ そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨ 相談者・行為者等のプライバシー（注3）を保護するために必要な措置を講じ、その旨労働者に周知すること
（注3）性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含む
- ⑩ 相談したこと等を理由として、解雇その他不利益取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること

事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

事業主は、労働者が職場におけるパワーハラスメントについての相談を行ったことや雇用管理上の措置に協力して事実を述べたことを理由とする解雇その他不利益な取扱いをすることは、法律上禁止されています。

- ポータルサイト「あかるい職場応援団」で職場におけるハラスメントに関する情報を発信しております。社内の体制整備に是非ご活用ください。

あかるい職場応援団 HP

検索



- ホームページから事業主・労働者向けパンフレットや社内研修用資料のダウンロードができます。社内の体制整備に是非ご活用ください。

職場におけるハラスメント防止のために

検索



お問い合わせ先



千葉労働局 雇用環境均等室

千葉労働局HP <https://jsite.mhlw.go.jp/chiba-roudoukyoku/>

船橋労働基準監督署

9 業務管理体制の整備、届出

法第 115 条の 32 により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。事業者が整備すべき業務管理体制は、指定または許可を受けている事業所または施設（以下「事業所等」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

I. 事業者が整備する業務管理体制

事業者が整備する業務管理体制は以下の表のとおりです。

（法第 115 条の 32・介護保険法施行規則（以下「法施行規則」という。）第 140 条の 39）

業務管理体制整備の内容	業務が法令に適合することを確保するための規定（＝以下「 <u>法令遵守規程</u> 」の整備	業務が法令に適合することを確保するための規定（＝以下「 <u>法令遵守規程</u> 」の整備	業務執行の状況の監査を定期的を実施
	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「 <u>法令遵守責任者の選任</u> 」	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「 <u>法令遵守責任者の選任</u> 」	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（＝以下「 <u>法令遵守責任者の選任</u> 」
	1 以上 20 未満	20 以上 100 未満	100 以上
事業所等の数			

（注）事業所等の数には、介護予防および介護予防支援事業所を含みますが、みなし事業所は除いて下さい。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およ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、法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

（注）総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数から除いて下さい。

Ⅱ. 届出書に記載すべき事項

(法施行規則第 140 条の 40)

届出事項	対象となる介護サービス事業者
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、職名	全ての事業者
② 「法令遵守責任者」の氏名、生年月日(注1)	全ての事業者
③ 「法令遵守規程」の概要(注2)	事業所等の数が <u>20 以上</u> の事業者
④ 「業務執行の状況の監査」の方法の概要(注3)	事業所等の数が <u>100 以上</u> の事業者

(注1)「法令遵守責任者」について

何らかの資格要件を求めるものではありませんが、法等の関係法令の内容に精通し、事業者内部の法令等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。

(注2)「法令遵守規程」について

法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも法および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りますが、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く、例えば、日常の業務運営に当たり、法および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等、事業者の実態に即したもので構いません。届け出る「法令遵守規程の概要」につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、法令遵守規程全文を添付しても差し支えありません。

(注3)「業務執行の状況の監査」について

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利法人、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)が法および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、その監査をもって法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。

なお、この監査は、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でも構いません。また、定期的な監査とは、必ずしも全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ありませんが、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など、効率的かつ効果的に行うことが望まれます。届け出る「業務執行の状況の監査の方法の概要」につきましては、事業者がこの監査に係る規程を作成している場合には、当該規程の全体像がわかるもの又は規程全文を、規程を作成していない場合には、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを届けて下さい。

Ⅲ. 業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書の届出先

(法第 115 条の 32・法施行規則第 140 条の 40)

区分	届出先
① 事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 事業所等が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
③ 全ての事業所等が1の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
④ 全ての事業所等が1の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
⑤ 全ての事業所等が1の中核市の区域に所在する事業者	中核市の長
⑥ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長

10 介護サービス情報公表制度

介護保険制度の基本理念として、「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）」が掲げられています。

そして「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険制度の基本理念を現実のサービス利用場面において、利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供のための仕組みを実現することを目的に平成 18 年 4 月に導入され、法第 115 条の 35 の規定に基づいて、介護サービス事業者に対し、その提供する介護サービス情報を都道府県に報告することが義務付けられています。

また令和 3 年度より介護サービス事業所の認知症対応能力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、全ての介護サービス事業所（居宅療養管理指導を除く）を対象に、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について介護サービス情報の公表制度において公表が新たに義務付けられます。

千葉県ホームページの「介護サービス情報の公表について」の内容をご確認ください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/shien/johokohyo/top-page.html>

⇒ホーム > くらし・福祉・健康 > 福祉・子育て > 福祉政策 > 地域福祉支援
> 福祉サービス等の評価・公表制度について > 介護サービス情報の公表について

11 指定に係る事項の届出

I. 指定更新の手続き

指定を受けた事業者は、6年ごとに指定の更新を受けなければなりません。

(1) 指定更新申請書の提出

- ・指定有効期限の満了日が近づいて市から更新手続きの案内がありましたら、案内した提出日までに必要書類をご提出下さい。
- ・申請の手引きや様式等は、市川市ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。
⇒ホーム>暮らし>暮らしのできごと>高齢者>介護保険
>介護サービス事業者向け情報>「居宅介護支援の指定・届出について」または「介護予防支援の指定・届出について」

(2) 申請後の変更・休止・廃止

- ・申請後に変更が生じた場合は、変更届出書をご提出下さい。提出の際、更新申請提出後の変更届出書である旨、余白に明記して下さい。
- ・申請後に休止・廃止をする場合は、指定更新を受けることができません。休止・廃止届出書と併せて指定更新申請の取り下げ書（任意様式）を提出して下さい。

(3) 注意事項

- ・運営法人の事業譲渡や吸収分割等については、新規指定申請が必要になります。指定希望日の1か月前までにご連絡下さい。なお、事業譲渡や吸収分割の内容によっては、申請書類の簡素化もできます。
- ・複数事業の指定更新を行う場合、指定更新申請書および付表以外の共通する書類は1部のみで差し支えありません。

II. 変更の届出

指定に係る事項に変更があったときは、変更内容について市町村に届出を行う必要があります。

(1) 変更届出書の提出

- ・変更後10日以内。
- ・本市以外から指定を受けている事業所は、指定権者ごとに提出が必要です。

(2) 届出事項および提出書類

- ・変更届出書
- ・付表
- ・添付書類

≪居宅介護支援≫

変更事項	添付書類
事業所の名称	添付書類なし
事業所の所在地	事業所の案内図、配置図、平面図、土地・建物に係る権利関係が明らかにできる書類（登記簿謄本・賃貸借契約書の写し等）
申請者の名称	登記事項証明書、誓約書
主たる事務所の所在地	登記事項証明書

代表者の氏名および住所	登記事項証明書、誓約書	
登記事項証明書または条例等	登記事項証明書または条例等	
事業所の平面図	平面図、各室の様子がわかる写真	
事業所の管理者の氏名、住所および経歴	勤務体制等一覧表、管理者経歴書、資格証等の写し	
運営	従業者の職種員数等	運営規程、勤務体制等一覧表、資格証等の写し
規定	利用料その他費用の額	運営規程、利用者家族の同意書
	その他	運営規定
介護支援専門員の氏名および登録番号	介護支援専門員一覧、資格証等の写し、勤務体制等一覧表	

《介護予防支援》

変更事項	添付書類	
事業所の名称	添付書類なし	
事業所の所在地	事業所の案内図、配置図、平面図、土地・建物に係る権利関係が明らかにできる書類（登記簿謄本・賃貸借契約書の写し等）	
申請者の名称	登記事項証明書、誓約書	
主たる事務所の所在地	登記事項証明書	
代表者の氏名および住所	登記事項証明書、誓約書	
登記事項証明書または条例等	登記事項証明書または条例等	
事業所の平面図	平面図、各室の様子がわかる写真	
事業所の管理者の氏名、生年月日および住所	勤務体制等一覧表、資格証等の写し	
運営	従業者の職種員数等	運営規程、勤務体制等一覧表、資格証等の写し
規定	利用料その他費用の額	運営規程、利用者家族の同意書
	その他	運営規定
介護支援専門員の氏名および登録番号	介護支援専門員一覧、資格証等の写し、勤務体制等一覧表	

(3) 注意事項

- 参考様式の使用は任意ですが、任意様式を使用する際は参考様式の内容が網羅されている書類でご提出下さい。
- 審査が通った場合は、当課からの連絡は致しません。
- 登記簿事項証明書等の書類が10日以内に整わない場合は、当該書類以外の書類を事前にご提出いただき、準備ができ次第ご提出下さい。なお、変更届書提出時に当該書類を提出できる期日をご提示下さい。
- 複数事業所の変更届を提出する場合、変更届出書および付表以外の共通する書類は1部のみで差し支えありません。

Ⅲ. 提出先・提出方法

(1) 提出先

市川市 福祉政策課 施設グループ

住 所：〒272-8501 市川市八幡 1 - 1 - 1

アドレス：shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

(2) 提出方法

- メールまたは郵送でご提出下さい。
- 控えが必要な場合は以下のとおり提出して下さい。
メール：控えが必要な旨を本文に記載して下さい。担当から受領した旨の返信をします。
郵 送：届出書のコピーおよび返信用封筒を同封して下さい。受領印を押した控えを返送し
ます。

12 介護給付費の算定に係る体制等に関する届出

I. 体制届出書の提出

(1) 届出が必要な事項

- あらたに加算を算定するとき
- 算定している加算を取り下げるとき
- 算定している加算などの体制に変更が生じたとき

(2) 提出期限

算定を希望する月の前月の 15 日まで

(3) 注意事項

- 加算要件を満たさなくなった場合に該当する場合は、すみやかに届出て下さい。
- 本市以外から指定を受けている事業所は、指定権者ごとに提出が必要です。

II. 提出書類

令和 3 年報酬改定に伴う新たな加算等の届出については、別途送付しました通知をご確認下さい。

- 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状況一覧表
- 利用者に対する説明内容が分かる文書（説明方法・日時・内容が記載されているもの）
- 添付書類

注）様式は市川市ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。

⇒ホーム>高齢者>介護保険>事業者向け情報>地域密着型サービスの指定・届出について

III 提出先・提出方法

(1) 提出先

市川市 福祉政策課 施設グループ

住 所：〒272-8501 市川市八幡 1 - 1 - 1

アドレス：shisetsu-g@city.ichikawa.lg.jp

(2) 提出方法

- メールまたは郵送でご提出下さい。
- 控えが必要な場合は以下のとおり提出して下さい。

メール：控えが必要な旨を本文に記載して下さい。担当から受領した旨の返信をします。

郵 送：体制届のコピーおよび返信用封筒を同封して下さい。受領印を押した控えを返送します。

「居宅介護支援基準条例」は市川市の指定を受けた居宅介護支援事業者が、「介護予防支援基準条例」は市川市の指定を受けた介護予防支援事業者がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、事業者は常にその運営の向上に努めなければなりません。居宅介護支援基準条例または介護予防支援基準条例に違反することが明らかになった場合は、指導等の対象となり、さらにこの指導等に従わない場合には指定を取り消す場合があります。各事業者におかれましては、居宅介護支援基準条例または介護予防支援基準条例の理解および遵守に努めていただきますようよろしくお願いいたします。

居宅介護支援基準条例または介護予防支援基準条例は市川市ホームページに掲載していますので、ご確認を下さい。

<https://ops-jg.d1-law.com/opensearch/SrMjF01/init?jctcd=8A80073A9D>

ホーム>市政>市政の運営>条例・規則等>市川市例規集>市川市例規検索システム
>第10編社会福祉>第5章介護保険>No.8およびNo.10にてご確認いただけます。

注) 令和3年4月1日改正の居宅介護支援基準条例および介護予防支援基準条例については同年3年5月以降に掲載予定です。

I. 指導について

(1) 指導とは

利用者の自立支援および尊厳の保持を念頭に、介護サービス事業者等のサービスの質の確保や向上を目的とし、法第23条等を根拠とする文書の提出依頼や質問等を行い、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項について指導をするものです。

(2) 指導の対象

- ・介護保険施設の開設者
- ・指定介護療養型医療施設の開設者
- ・指定居宅サービス事業者
- ・指定地域密着型サービス事業者
- ・指定居宅介護支援事業者
- ・指定介護予防サービス事業者
- ・指定地域密着型介護予防サービス事業者
- ・指定介護予防支援事業者
- ・第1号訪問事業を行う指定事業者
- ・第1号通所事業を行う指定事業者
- ・居宅介護および介護予防のための住宅改修を行う者
- ・上記に掲げるものに係る特例によりサービス（基準該当サービス等）を行う者

(3) 指導の形態、方法

(ア) 集団指導

制度管理の適正化について指導するもので、介護サービス事業者等に一定の場所へ集まって頂き、指定事務の制度説明、改正法の趣旨やその内容の理解促進等を講習等の方法にて実施します。

(イ) 実地指導

・一般指導

運営や報酬請求について指導するもので、介護サービス事業所等に市川市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導をします。

・合同指導

運営や報酬請求について指導するもので、介護サービス事業所等に厚生労働省の指導職員と市川市の指導職員、または千葉県との指導職員と市川市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導をします。

(4) 実地指導の流れ

(ア) 実施まで

- ・実施日の概ね1月前までに実施通知を発送します。
- ・実施通知を受領したら事前提出書類を用意し、通知に記載のある期日までにメール、郵送、持参のいずれかの方法で提出して下さい。
- ・実施日までに、通知に記載のある「当日に確認する書類」の準備をお願い致します。

(イ) 当日

- ・サービス種別によりですが、概ね2人の指導職員で事業所等へ伺います。
- ・文書の確認や管理者等からのヒアリングを行いますので、個人情報に配慮ができる個室等の準備をお願い致します。
- ・運営状況や請求事務について説明ができる職員の出席をお願いします。
- ・当日の詳細な流れを説明後、事業所等の中を巡視し設備や運営等の状況を確認します。
- ・巡視後、文書やヒアリングにより、運営や請求事務等の状況を確認します。
- ・全てを確認後、指導職員による講評となります。
- ・講評にて実地指導は終了となります。
- ・終了まで約3時間かかります。

※事業所の設備を使用し介護保険サービス外の宿泊サービスを提供している事業所については、宿泊サービスの提供状況も確認します。

※著しい運営基準違反や報酬請求に不正が確認された場合には、監査へ変更となる場合があります。

※高齢者虐待等により、利用者の生命や心身の安全に危害を及ぼすおそれがある場合には、上記の流れとは別の対応をすることもあります。

(ウ) 実施後

- ・当日に指導職員が口頭にて指導した内容については、早急な改善をして下さい。
- ・実施日から概ね1月以内に結果通知を発送します。
- ・結果通知に改善すべき事項が記載されていた場合には、改善状況を再度見直し、「指導事項改善報告書」に改善した結果を記載し、改善したことが分かる内容の文書等を添付後、結果通知に記載のある期日までにメール、郵送、持参のいずれかの方法により提出して下さい。
- ・改善内容が不十分であったり、改善したことが分かる書類に不備があったりした場合には、再度の提出やヒアリング等を行うことがあります。

(5) 過去に指導した事項

(ア) 人員に関する事項

- ・特になし

(イ) 設備に関する事項

- ・特になし

(ウ) 運営に関する事項

- ・居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者から、当該指定居宅サービスの内容が記載された計画の提出を受けていないことが見受けられた。
- ・居宅サービス計画の作成日が居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービスの目標の始期以後の日付になっているものがあつた。
- ・利用するサービスの種別の変更が生じていたが居宅サービス計画の変更および居宅サービス計画作成にあたっての一連の業務が行われていなかった。
- ・管理者との兼務関係等を明確にした勤務表が作成されていなかった。
- ・運営規定において誤った表記が認められた。
- ・重要事項説明書において誤った表記が認められた。
- ・受け付けた苦情の内容の記録について、全従業者で共有されていなかった。

(エ) 報酬加算に関する事項

- ・特定事業所集中減算に係る書類について、判定期間における居宅サービス計画の総数が記載されていなかった。
- ・特定事業所集中減算に係る書類が作成されていなかった。

(オ) その他

- ・指定・指定更新通知書が事業所内に標示されていなかった。

Ⅱ. 監査について

(1) 監査とは

介護給付等の支給に係る居宅サービス等の質の確保や介護給付等の支給の適正化を図るため、公正かつ適正な措置をとることを目的として、介護給付等対象サービスの内容や介護報酬の請求の内容に関し、法に定める勧告、命令、指定の取消し等の要件に該当する場合や介護報酬の請求の内容について不正もしくは著しい不当が疑われる場合には、法第 83 条第 1 項等を根拠に検査を実施するものです。

(2) 監査の対象

- ・介護保険施設の開設者
- ・指定介護療養型医療施設の開設者
- ・指定居宅サービス事業者
- ・指定地域密着型サービス事業者
- ・指定居宅介護支援事業者
- ・指定介護予防サービス事業者
- ・指定地域密着型介護予防サービス事業者
- ・指定介護予防支援事業者
- ・第 1 号訪問事業を行う指定事業者
- ・第 1 号通所事業を行う指定事業者
- ・居宅介護および介護予防のための住宅改修を行う者
- ・上記に掲げるものに係る特例によりサービス（基準該当サービス等）を行うもの

(3) 勧告、命令

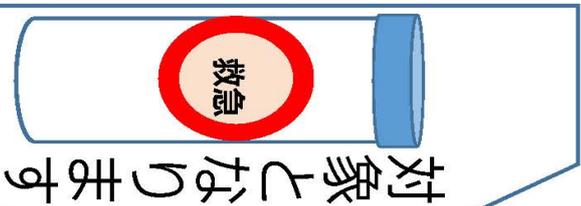
居宅介護支援基準条例または介護予防支援基準条例等で定める人員、設備および運営に関する基準に違反したことを確認した場合は、法第83条の2第1項等の規定に基づき、当該介護サービス事業者等に対し、基準を遵守し適正な運営をするよう勧告します。勧告を受けた介護サービス事業者等が当該勧告に従わなかった場合、その旨を公表することがあります。また、勧告を受けた介護サービス事業者等が正当な理由なく当該勧告に係る措置をとらなかったときは法第83条の2第3項等に基づき、当該勧告に係る措置をとるよう命令します。なお、命令した場合には、その旨を公示します。

(4) 指定の取消し等

居宅介護支援基準条例または介護予防支援基準条例等で定める人員基準や運営基準を満たすことができなくなったときや、要介護者等の人格尊重義務に違反したとき、介護給付等の請求に不正があったとき等には、当該介護サービス事業者等に係る指定の取り消し、または指定の全部若しくは一部の効力の停止をします。

地域支えあい課より

救急医療情報キットの要件の変更について



- ◎65歳以上のみでなく、介護保険第2号被保険者の方
- ◎ひとり暮らしの方
- ◎同居家族等が就労等により、一日の大半を一人で過ごす方
- ◎同居家族等の援助が期待できない場合

※詳しくは、お問い合わせください。 地域支えあい課 ☎712-8521

救急医療情報キットの活用について（在宅医療・介護連携推進事業）

【目的】

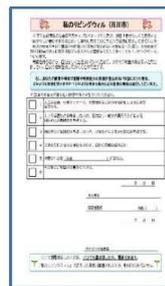
医療と介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを人生最期まで続けることができるようにするため、救急搬送時に医療情報及び医療に関する本人の意思を共有する手段としてキットを活用することで、在宅医療と救急医療の連携を図る。

【救急医療情報キットの内容】

① 救急医療情報シート

- ・氏名、性別、生年月日、住所、電話番号
- ・持病
- ・緊急連絡先

② 私のリビングウィル （医療に関する希望・私が大切にしていること）



③ 薬剤情報提供書

④ 取扱い説明書

⑤ 救急シール 3枚 （本体、冷蔵庫、玄関ドア貼付用）



①～③を保管

保管容器（筒）



【対象者】

市川市に住所を有し、65歳以上または介護保険第2号被保険者で、以下のいずれかの要件を満たす者

- ①在宅医療を受けている者
- ②ひとり暮らしの者
- ③同居の家族等が障害や疾病等の理由及びその他やむを得ない事情により、救急時の対応に不安を抱える者
- ④その他市長が認める者

【救急医療情報キットの配布】

- ①地域支えあい課にて申請を受け付け配布する
- ②訪問看護師、介護支援専門員等の専門職による申請代行により、対象者に配布する

【救急医療情報キットの活用方法】

事前準備

救急医療情報等を記入し、筒にしまう。筒を冷蔵庫で保管する。

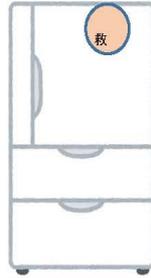
駆け付けた救急隊員が発見しやすいように、玄関ドアの内側と冷蔵庫の扉に救急シールを貼る

ステッカーを貼る場所（2ヶ所）

①玄関ドアの内側
上部



②冷蔵庫の扉の表



① 緊急通報



② 発見・確認



救急隊員等が冷蔵庫の中に保管している救急医療情報キットで
救急医療情報を確認する



③ 搬 送



患者とともにキットを病
院に搬送し、搬送先の
病院へ渡す



活用後、キットは
患者に返却する

〈問合せ先〉

市川市福祉部地域支えあい課

電話 047-712-8521

FAX 047-712-8789

おうち時間でもできる

フレイル予防・介護予防

～市公式 LINE での情報配信を開始します～

市公式 LINE アカウントの受信項目に「健康長寿」が追加されます。

日々の健康づくりや介護予防などに関する情報を 3 月～配信予定です。

詳しくは市公式 LINE アカウントのお友だち登録へ



市公式LINE



～市公式 YouTube に体操動画を掲載しています～

おうち時間の介護予防・フレイル予防にご活用ください。

【いきいきクラブ体操編】



どんなときでも気軽に
楽しめる体操です

【口腔体操編】



首周りのストレッチや
口腔体操・唾液腺マッ
サージの体操です

【脳トレ体操編】



「まちがっちゃった」
を楽しんでください

市川市 地域支えあい課 ☎ 047-712-8519