

# 令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会資料

主催 尾三地区介護保険事業所指定指導事務所  
令和5年1月30日

## 目次

集団指導の概要について	…p 1	～p 4
運営指導の実施状況について	…p 5	～p26
ハラスメント対策について	…p27	～p47
研修について	…p48	～p53
業務継続計画の策定について	…p54	～p71
事故報告状況について	…p72	～p82
受講報告書	…p83	

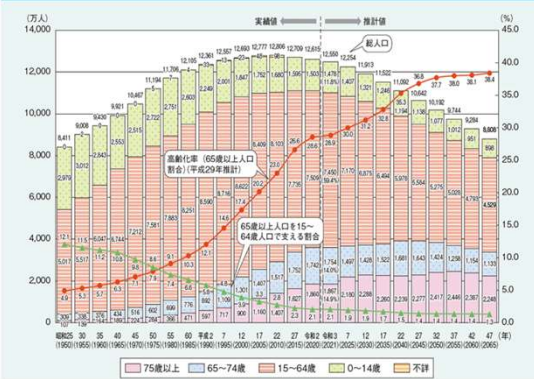
# 集団指導の概要について

令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会

## はじめに

介護保険制度は、制度開始から20年以上が経過し今や高齢者の介護になくてはならないものとなっている。そうした中、総人口に占める高齢者の割合の増加、単身世帯の増加等の傾向もあり、**更なる介護需要の増大が見込まれる。**

図1-1-2 高齢化の推移と将来推計



出典 令和4年版高齢社会白書（内閣府）

図1-1-9 65歳以上の一人暮らしの者の動向



## 介護サービス利用者に対して担う責任

介護保険事業者等は、介護サービスを必要とする利用者に対し、介護保険法に規定されている目的を果たすよう適切にサービスを行わなくてはならない。

### 介護保険法（平成9年法律第123号）

#### （目的）

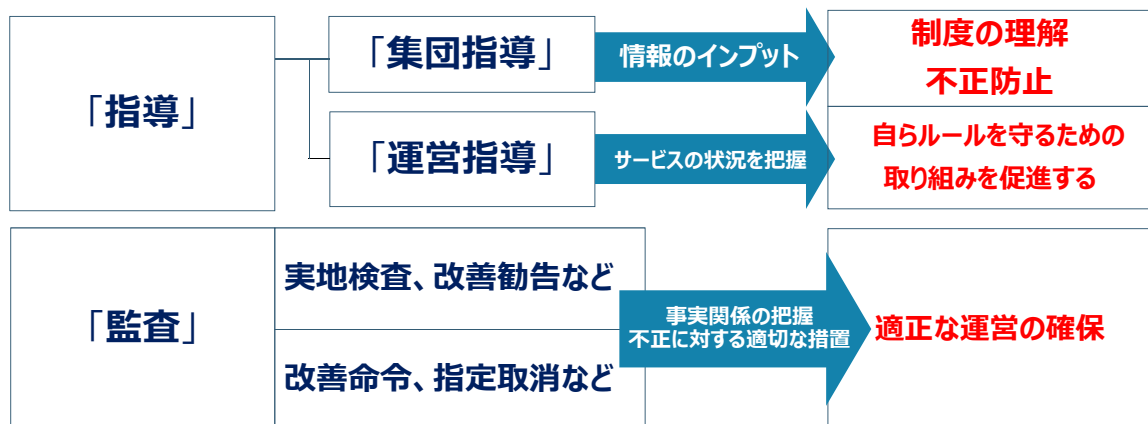
**第一条** この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が**尊厳を保持**し、その有する能力に応じ**自立した日常生活**を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

→国や自治体等の行政機関は、これらの責任を担う介護保険事業者等が適正にサービスを行うことができるよう支援する必要がある。

3

## 指導・監査業務について

自治体等の行政機関は、介護保険制度の健全で適正な運営の確保を図るため、「サービスの質の向上の確保」及び「保険給付の適正化」を目的として介護保険事業者等に指導・監査業務を行っている。



4

## 指導・監査業務について②

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎<b>居宅介護サービス</b></p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問介護（ホームヘルプサービス）</li> <li>○訪問入浴介護</li> <li>○訪問看護</li> <li>○訪問リハビリテーション</li> <li>○居宅療養管理指導</li> <li>○特定施設入居者生活介護</li> <li>○福祉用具貸与</li> <li>○特定福祉用具販売</li> </ul> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○通所介護（デイサービス）</li> <li>○通所リハビリテーション</li> </ul> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○短期入所療養介護</li> </ul> <p>◎<b>施設サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設</li> <li>○介護医療院</li> </ul>	<p>◎<b>地域密着型介護サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○定期巡回・随時対応型訪問介護看護</li> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○地域密着型通所介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</li> <li>○小規模多機能型居宅介護</li> <li>○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>○地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</li> <li>○複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）</li> </ul> <p>◎<b>居宅介護支援</b></p>
予防給付を行うサービス	<p>◎<b>介護予防サービス</b></p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防訪問入浴介護</li> <li>○介護予防訪問看護</li> <li>○介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○介護予防居宅療養管理指導</li> <li>○介護予防特定施設入居者生活介護</li> <li>○介護予防福祉用具貸与</li> <li>○特定介護予防福祉用具販売</li> </ul> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防通所リハビリテーション</li> </ul> <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>○介護予防短期入所療養介護</li> </ul>	<p>◎<b>地域密着型介護予防サービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護予防認知症対応型通所介護</li> <li>○介護予防小規模多機能型居宅介護</li> <li>○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> </ul> <p>◎<b>介護予防支援</b></p>

出典 介護保険制度の概要（令和3年5月厚生労働省老健局）

5

## まとめ

### 集団指導とは…

- ・自治体が所管する事業所等が対象
- ・毎年度実施
- ・各自治体の実情に応じた内容  
（介護保険制度の概要や報酬改定等）
- ・遵守すべき制度内容の周知



**集団指導による  
制度の理解促進**

**適正な介護サービスの  
運営**

6

## ■ 参考（指導監査業務に関連する法令等）

法律	介護保険法	
政令	介護保険法施行令	
	介護保険法施行規則	
省令	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 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に関する基準	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 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
告示	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準 指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準等	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準 等
通知	【解釈通知】 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について  【留意事項通知】 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について	【解釈通知】 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について 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について  【留意事項通知】 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

7

## ■ 参考資料

- ・介護保険施設等運営指導マニュアル  
(令和4年3月厚生労働省老健局総務課介護保険指導室)
- ・令和4年版高齢社会白書  
(内閣府)
- ・介護保険施設等の指導監督について  
(令和4年3月31日老発0331第6号厚生労働省老健局長通知)
- ・介護保険制度の概要  
(令和3年5月厚生労働省老健局)

8

# 運営指導の実施状況について

令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会

1

## 令和4年度の運営指導実施状況について

原則3年に1回の頻度で実施、令和4年度においても概ね予定どおり実施

令和4年度介護保険事業所の運営指導実施状況(令和4年12月31日時点)

サービス種類	4市1町			(参考) R3年度実績		
	事業所数	実施数	実施率	事業所数	実施数	実施率
居宅介護支援	61	16	26%	61	20	33%
介護予防支援(地域包括)	14	1	7%	13	2	15%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	0	0%	2	0	0%
地域密着型通所介護	20	6	30%	20	8	40%
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	4	1	25%	4	0	0%
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)	5	1	20%	5	0	0%
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	16	6	38%	16	5	31%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	2	29%	7	3	43%
看護小規模多機能型居宅介護	2	0	0%	2	1	50%
合計	131	33	25%	130	39	30%

2

## 運営指導における指摘事項

### 1 文書指摘

主に介護保険法令等に規定された内容に関する指摘事項

### 2 口頭指摘

主に介護保険法令等に規定されていないが、より良い事業所運営に資する助言的内容

### 令和4年度における指摘事項

➡別紙「令和4年度運営指導における指摘事項一覧」のとおり。  
その中で、指摘となりやすい指摘事項や複数のサービスに共通する指摘事項について解説します。

3

## 指摘事項解説「勤務体制の確保」について

### ■文書指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

ハラスメント防止に関する指針・体制を整備し、指針の内容について従業員に周知・啓発を図ること。

#### 【解説】

令和4年4月1日に義務化されて以降、指摘となるケースが複数あったことから、必要な措置について遺漏のないようご注意ください。

- ➡ 事業主に求められる必要な措置
  - ・事業主の方針等の明確化及びその周知、啓発
  - ・相談（苦情含む）に応じる体制の整備

4



## 指摘事項解説「揭示」について

### ■文書指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）を重要事項説明書に記載すること。

#### 【解説】

利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示する義務がある。

➡重要事項等を記載したファイル等を利用者又は事業所内に備え付けることで揭示に代えることができる。

第三者評価の実施の有無については、実施がない場合でも有無の確認がとれるようにすること。

【例】 1 第三者評価実施の有無  
無

5

## 指摘事項解説「秘密保持」について

### ■文書指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

個人情報取扱同意書について

- ・提供される目的を具体的に記載すること
- ・利用者の家族からも文書により同意を得ること

#### 【解説】

利用者の個人情報を利用する場合➡利用者自身の同意

利用者の家族の個人情報を利用する場合➡家族の同意

それぞれ事前に同意を得る必要がある。

また、利用目的は、明確に記載して利用者及びその家族に対して示すこと。

6

## 参考 個人情報利用目的

### 【例】

個人情報を第三者に提供する目的

- 1 介護サービス提供のため必要な場合  
(ケアプランの作成、サービス提供担当者会議、医療機関等との連携)
- 2 介護保険事業遂行のため必要な場合  
(審査支払機関への請求、明細書提出及び行政機関等からの照会の回答等)
- 3 生命、身体の保護のため必要な場合  
(災害時における安否確認情報の行政への提供、損害賠償保険等にかかる保険会社等への連絡)
- 4 その他介護サービス事業所の運営上必要な場合  
(介護ボランティア、学生実習の受け入れ等)

7

## 指摘事項解説「届出」について

### ■文書指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

指定内容に変更が生じた場合、変更後10日以内に変更届を提出すること。

#### 【解説】

介護保険法第75条第1項等に規定されている変更届は、介護サービス事業者が届け出た情報に変更が生じた場合に、指定権者に届出を行うことにより、最新の事業者情報に更新するための届出である。ただし、愛知県は、変更事由が職員の採用、退職などの異動のみの場合の特例あり。

8

## 参考 愛知県の変更届の特例について①

愛知県は、変更事由が職員の採用、退職などの異動のみの場合、変更に係る届出について一定の条件に適合するときは、その都度届け出るのではなく、毎年6月1日時点の内容を同月末（6月末）までに届け出ることとしている。  
尾三地区介護保険指定・指導事務所も愛知県と同様の取り扱いとしている。

9

## 参考 愛知県の変更届の特例について②

＜一定の条件とは＞

- 1 加算算定のための体制に影響のないこと。
  - 2 次の職種でないこと
    - ・ 管理者（全サービス）
    - ・ 介護支援専門員（全サービス）
    - ・ サービス提供責任者（介護予防訪問介護相当サービス）
    - ・ 計画作成担当者（地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）
- ※上記の職種の場合、変更後10日以内に届出が必要
- 3 前年6月1日の届出以降、市町へ変更届出をしていないこと（従業員の変更以外の届出事由なし。）
  - 4 人員基準に適合していることを事業所が自主点検していること。
  - 5 運営規程の従業員の数を適切に管理していること。

10

## 指摘事項解説「運営規程の記載方法」について

### ■口頭指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

従業者の員数は日々変わりうるものであるため運営規程について置くべきとされている員数を満たす範囲において「〇人以上」と記載することも差し支えない。

#### 【解説】

各サービスの解釈通知で示されているとおり、令和3年度から置くべきとされている員数を満たす範囲において「〇人以上」と記載しても差し支えない。

重要事項を記した文書に記載する場合についても同様とする。

なお、従前の方法で記載する場合は、人員配置の実態に則した記載とすること。

11

## 参考 運営規程の記載方法

### <従前>

- ・「〇人」と正確な人数で記載する。
- ・常勤、非常勤、専従、兼務の別を記載する。

【例】サービス提供責任者：常勤2人 訪問介護員：常勤3人、非常勤2人

### <令和3年度以降>

- ・人員基準を満たす範囲「〇人以上」と記載して差し支えない。  
※従前のおり「〇人」と記載することを妨げない。
- ・常勤、非常勤、専従、兼務の別は記載を要しない。
- ・人員基準が人数で定められている場合は員数を、常勤換算で定められている場合は常勤換算数を記載する。

【例】A サービス提供責任者：1人以上、訪問介護員：2.5以上（常勤換算）

B サービス提供責任者：2人以上、訪問介護員：4以上（常勤換算）

A、B、従前のいずれの記載方法でも可

12

## 指摘事項解説「努力義務経過措置期間中の基準」について

### ■口頭指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

経過措置により猶予されているもの

- ・業務継続計画の策定等
- ・衛生管理等
- ・虐待の防止

猶予期限を確認し義務化までに適切に処理すること。

#### 【解説】

令和6年3月31日までの努力義務となっている業務継続計画の策定などについて義務化前に各種指針の策定や体制の整備などを進めること。

13

## 指摘事項解説「運営規程等における不適切な文言等」について①

### ■口頭指摘

複数サービス共通

#### 【指導内容】

契約書の契約始期と終期について具体的な日付を入れること。

#### 【解説】

無用なトラブルを避けるためにも、「本契約における契約期間は令和 年 月 日～令和 年 月 日までとする。」といった形が望ましい。

必要に応じてただし書きなどで自動更新に関する規定を追記してもよい。

#### 【例】

「令和 年 月 日から、令和 年 月 日までとする。但し、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の利用者の要介護認定の有効期間満了日までとする。」

14

## 指摘事項解説「運営規程等における不適切な文言等」について②

### ■口頭指摘

複数サービス共通

守秘義務について、従業者でなくなった後についても記載すると良い。

#### 【解説】

従業者に対して、雇用契約時に誓約書等に署名させていたとしても、利用者に安心感を与えるために契約書上に明記しておくことが望ましい。

加算の名称が適切な名称となっていない、加算の区分が明記されていない箇所について修正すること。

#### 【解説】

報酬の改正に伴い変更や廃止となっている加算もあるため、加算の名称は都度確認し正式名称で記載すること。

また、区分が複数ある加算の場合は、どの区分なのかきちんと明記しておくこと。

15

## 指摘事項解説「運営規程等における不適切な文言等」について③

### ■口頭指摘

複数サービス共通

苦情相談窓口に記載されている各自治体及び愛知県国民健康保険団体連合会の部署名及び連絡先が誤っているので修正すること。

#### 【解説】

苦情申立窓口は、通常の実施地域となっている自治体の担当課及び愛知県国民健康保険団体連合会を最低限記載しておくこと。

また、組織名等は正式名称で記載し、連絡先は直通のものを記載することが望ましい。

なお、令和4年度から豊明市が健康長寿課から長寿課へ課名が変更となっている。

16

## 指摘事項解説「運営規程等における不適切な文言等」について④

### ■口頭指摘

複数サービス共通

附則の記載方法に誤りが見受けられる。  
附則は改正を行う度に記載することが望ましい。

#### 【解説】

附則は運営規程について、この規程が過去から今に至るまでいつ改正されたのかわかるように明記する必要がある。なお、日付だけでなく、追加するたびに、毎回「附則」も記載することが適切な表記である。

#### 【例】

附則  
この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附則  
この規程は、令和4年4月1日から施行する。

17

指摘事項一覧を確認いただき  
適正な介護サービスの運営にご活用ください。

18

令和4年度運営指導における指摘事項一覧

別紙

●文書指摘

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
複数サービス共通	運営規程	1	運営規程について負担割合の記載を現行の制度に合った内容に変更すること。	サービス負担について3割負担を含めた記載に改めること。 【例】事業所が提供するサービスの利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合は、介護保険負担割合証に含める割合の額とする。	基準省令第81条 基準省令第102条 等
	秘密保持	2	個人情報取扱同意書について、提供される目的を具体的に記載すること。	利用者の個人情報を利用する場合は利用者自身の同意を、利用者の家族の個人情報を利用する場合はその家族の同意をそれぞれ事前に得る必要がある。	基準省令第3条の33 解釈通知第3の一4(26) 居宅介護支援 基準省令第23条 指定居宅解釈通知第2の3(18)
		3	個人情報取扱同意書について、利用者の家族からも文書により同意を得ること。	利用目的は、明確に記載して利用者及びその家族に対して示すこと。	
		4	個人情報に関する誓約書が確認できない従業者がいるので、早急に整備すること。	従業者はもちろん、過去に従業者であった者が業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置をとることが義務付けられている。	
		5	秘密保持誓約書について、確認時にすぐ提示できるようにすること。	提示がない場合、場合によっては、書類の整備がされていないものとみなし指摘を受ける可能性もあるため注意すること。	
	利用料の受領	6	料金変更時には、あらかじめ利用者に文書により説明し同意を得ること。	指定地域密着型介護老人福祉施設等は、基準省令に規定する費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、文書で入所者の同意を得ること。	基準省令第136条 解釈通知第3の一4(13) 等
	管理者等の責務	7	業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うなど、管理者の責務を果たすこと。	管理者は従業者の管理、利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に省令等で定める運営に関する基準を遵守させること。	基準省令第28条



サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
複数サービス共通	勤務体制の確保	8	ハラスメント防止に関する指針・体制を整備し、指針の内容について従業員に周知・啓発を図ること。	事業主が講ずべき措置の具体的内容として「事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発」、「相談（苦情含む）に応じる体制の整備」が令和4年4月1日から義務化されていることから必要な措置を講ずること。	基準省令第30条 基準省令第103条 解釈通知第3の一4（22） 居宅介護支援 基準省令第19条 等
	掲示	9	提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）を重要事項説明書に記載すること。	基準省令等で事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならないと規定されているが、重要事項等を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。	基準省令第3条の32 解釈通知第3の一4（25） 居宅介護支援基準省令第22条第1項 指定居宅解釈通知第2の3(17) ①
	計画の作成	10	サービス計画については、文書により利用者の同意を得ること。	介護支援専門員は計画の作成にあたってその内容について利用者又はその家族に対して説明し、 <u>利用者の同意を得る必要がある。</u> 同意を得る相手方は、利用者の家族ではなく利用者である。	基準省令第77条の4 基準省令第98条 基準省令第138条 等
	取扱方針	11	身体拘束等の適正化のための研修について、定期的実施すること。	身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上、新規採用時に研修を実施しなければならない。定期的な研修を実施していない事実が生じた場合には、身体拘束廃止未実施減算の対象となることに留意すること。	基準省令第137条 解釈通知第3の七4(4) 等

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
複数サービス共通	その他 (届出について)	12	指定内容に変更が生じた場合、変更後10日以内に変更届を提出すること	介護保険法の規定により、指定内容に変更が生じた場合は変更後10日以内に変更届を提出すること。なお、やむを得ない事由により提出が困難な場合は速やかに保険者に相談すること。	介護保険法第78条の5 等
複数サービス共通 (居宅介護支援、介護 予防支援を除く)	地域との連携等	13	新型コロナウイルス感染拡大後、運営推進会議が開かれていないため、書面開催にするなど工夫して開催すること。	新型コロナウイルスが感染拡大となった場合に、感染状況を鑑みて臨時的な措置として中止とする場合もあるが、書面開催やオンライン開催などや感染対策を講じて他の委員会との一体的な運営を検討すること。	基準省令第3条の37 基準省令第34条 等
居宅介護支援	指定居宅介護支援 の具体的取扱方針	14	居宅サービス計画は、サービス開始までに利用者に説明を行い、同意を得ること。	文書によって利用者の同意を得ることは、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するものである。	居宅介護支援 基準省令第13条 指定居宅解釈通知第2の3(8)
		15	サービス担当者会議の要点が作成されていないものがあつたので、作成すること。また、欄に応じた内容の記載をすること。	サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに当該記録は利用者の契約終了の日から起算して5年間保存すること。	
		16	居宅サービス計画の作成に当たり、提供されるサービスの目標（長期目標、短期目標）とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであることから、利用者主体の目標とすること。	介護支援専門員は居宅サービス計画の作成にあたってその内容について利用者又はその家族に対して説明し、同意は利用者から得る必要があり、目標の主体となるのは利用者である。	

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
居宅介護支援	その他（訪問介護（生活援助中心型）の算定）	17	訪問介護において生活援助中心型の単位を算定する場合、その理由を明確にすることとし、明確にできない場合には保険給付の対象とはならないので、算定を取り下げること。	訪問介護の「生活援助中心型」の単位を算定する場合は、「利用者が一人暮らしであるか又は家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合」とされたが、これは障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により家事が困難な場合をいうものであること。なお、居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画所に算定理由とその他やむを得ない事情の内容を記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確にしなければならない。	指定居宅加算要件通知第2の2（6）
	勤務体制の確保	18	特定事業所加算の算定要件にもなっているため、次年度が始まるまでに次年度の研修計画を策定し、研修を定期的実施すること。	特定事業所加算の要件である「計画的に研修を実施していること」とは、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定める必要がある。今回のケースでは研修計画の策定日が4月1日となっていたため、是正する必要がある。	居宅介護支援基準省令第19条 指定居宅単位数表告示別表ハ注
認知症対応型 共同生活介護	加算（認知症専門ケア加算）	19	認知症専門ケア加算について、主治医意見書等で対象者を確認し、適切に請求すること。	加算の要件となっている「日常生活に支障に來すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指す。	単位数表告示別表5 へ注 加算要件通知第2の6(11)

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
認知症対応型 共同生活介護	指定認知症対応型 共同生活介護の取 扱方針	20	必要な項目を盛り込んだ身体拘束の指針を作成し、 研修を実施すること。	身体拘束の指針に必要な項目については、「事業所における身 体的拘束等の適正化に関する基本的考え方」を始め7項目につ いて定めるほか、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以 上、新規採用時に研修を実施しなければならない。定期的な研 修を実施していない事実が生じた場合には、身体拘束廃止未実 施減算の対象となることに留意すること。	基準省令第97条の7 解釈通知第3の五4(4)
	入退去	21	入居に際しては、主治の医師の診断書等により認知 症である者であることの確認を必ず行うこと。	指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に 際しては、主治医の診断書等により当該入居申込者が認知症で ある者であることを確認しなければならない。	基準省令第94条
	管理者	22	管理者は専らその職務に従事することとされている ため、管理者の責務が果たせるような職員配置とす ること。	当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者として の職務に従事する場合など管理業務に支障がないときは、他の 職種を兼ねることができる。 ただし、1日の勤務の半分以上は管理者の業務に就くこと。 また、管理上支障がない範囲として職種は2つまでとする。	基準省令第91条 参考：愛知県指導方針（平 成30年11月改正）
	従業者の員数	23	計画作成担当者について、必要な研修を速やかに履 修させること。	計画管理責任者は、地域密着研修通知2の(1)の②実践者研修又は 基礎課程を修了している者であり、指定認知症対応型共同生活 介護事業所に1人以上配置しなければならない、人員基準を満たさ ない場合は、人員基準欠如減算となる。	基準省令第90条 解釈通知第3の五2(1)
	人員基準欠如減算	24	計画作成担当者が必要な研修を修了していないた め、令和4年6月から研修を修了するまで人員基準欠 如減算を算定すること。		単位数表告示別表5 注1 加算要件通知第2の6(1) 厚労省告示平成12告示27 八口

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
認知症対応型 共同生活介護	従業者の員数 勤務体制の確保等	25	ユニットごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務体制、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。	利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておくとともに、介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービスの提供に配慮すること。	基準省令第90条 基準省令第103条 解釈通知第3の五の4(9)①
		26	夜間の勤務体制について、ユニットごとに1名の職員を配置できるよう改善に努めること。	夜勤職員はユニットごとに時間帯を通じて1以上の配置が必要となる。 例外規定が設けられているのは3ユニットの場合に限るため注意すること。	基準省令第90条 基準省令第103条 解釈通知第3の五の4(9)①
地域密着型 介護老人福祉施設入所 者生活介護	減算（ユニットケア体制未整備減算）	27	ユニット間兼務を行い、日中の人員配置を行っていた。ユニット間兼務は原則認められないため、両ユニットで日中常時1名の配置ができていないとみなす。人員体制が改善したと認められる月まで算定すること。	従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。	基準省令第167条 解釈通知第3の七5(9) 単位数表告示別表7 注3 加算要件通知第2の8(4)
	事故発生の防止及び発生時の対応	28	事故発生の防止及び発生時の対応として、事故発生防止のための指針を整備して従業者に周知徹底するとともに、適切に実施するための担当者を速やかに置くこと。	事故の発生又はその再発を防ぐため、指針の整備、従業者への周知体制の整備、事故防止検討委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施、前述の措置を実施する担当者を置く義務があり、事故防止検討委員会の安全対策担当者と同一の従業者が務めることが望ましい。必要な措置が講じられない場合には、安全管理体制未実施減算の対象となることに留意すること。	基準省令第155条 解釈通知第3の七4(25) 単位数表告示別表7 注5
	日常生活継続支援加算	29	日常生活継続支援加算について、届出を行った月以降においても毎月計算書を記録することとし、所定の割合を下回った場合にはその旨を届け出て、適切に算定すること。	社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1号各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合等について、毎月記録し、所定の割合が下回った場合は、直ちに加算要件通知第1の5に係る届出をすること。	単位数表別表7 注7 加算要件通知 第2の8(8)

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説	根拠
地域密着型 介護老人福祉施設入所 者生活介護	入所者の入院期間 中の取扱い	30	入所者の入院期間中の取扱いとして、3か月以内に退院が見込まれるときは適切な便宜を供与すること。	退院については、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法で判断する。 必要な便宜の供与とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることであり、退院が予定より早まるなどやむを得ない事情がある場合を除いて退院後に再び当該施設に入所することができるようにしなければならない。	基準省令第145条 解釈通知第3の七4(14)
地域密着型通所介護	従業者の員数	31	介護職員について、人員基準を満たしていない日があったので、適切に配置すること	介護職員が配置されていない場合、人員基準欠如減算の対象となるため、速やかに是正すること。	基準省令第20条 解釈通知第3の二の二1(1)
	計画の作成	32	地域密着型通所介護計画は管理者が作成すること。	指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況利用者的心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならないことから、計画の作成主体は管理者である。	基準省令第27条第1項

●口頭指摘

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説
複数サービス共通	従業員の員数 勤務体制の確保	33	従業者の員数は日々変わりうるものであるため運営規程について置くべきとされている員数を満たす範囲において「○人以上」と記載することも差し支えない。重要事項を記した文書に記載する場合についても同様とする。なお、従前の方法で記載する場合は、人員配置の実態に則した記載とすること。	各サービスの解釈通知で示されているとおり令和3年度から置くべきとされている員数を満たす範囲において「○人以上」と記載しても差し支えない。

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説
複数サービス共通	記録の整備 勤務体制の確保	34	研修の記録を事業所内で内容を共有していることが客観的に分かるように、記録を残すこと。	研修内容は特定の職員のみで留めず、事業所全体で広く共有し、事業所の職員全体のスキルアップに活用されたい。その場合、事業所全体で内容が共有されていることが客観的に判断できるように、例えば閲覧者のサインを記載するなどの取り組みを行うことが望ましい。
	記録の整備	35	利用者に対するサービス提供の記録は正しく整備し保管すること。	記録の整備については各サービスの基準省令に規定がされているとおり、利用者に限らず、従業員、設備、備品及び会計に関する記録の整備を事業者が義務付けられていることから、記録を遺漏なきよう整備すること。 なお、サービス提供に関する記録の保存について、利用者との契約終了日から起算して5年間の保管すること。
	記録の整備 その他 (労務関係)	36	タイムカードの打刻がないものが散見されるため、勤務時間の管理を徹底すること。	従業員の雇用契約書や出勤簿等は適切に整備し、客観的に勤務実態が確認できるようにしておく必要がある。場合によっては人員が適切に配置されていないとみなし、人員基準欠如違反として指摘する。
		37	雇用契約書が確認できない従業員がいるので整備すること。	
		38	従業員の日勤帯の勤務時間について、雇用契約の記載と整合がとれていないものがあつたので見直すこと。	
	39	辞令を交付すること。	運営法人が雇用契約を結んでいる者の職責を客観的に明示できるため、辞令を交付することが望ましい。	

サービス種別	カテゴリ	NO.	指導内容	解説
複数サービス共通	事故発生時の対応	40	事故に関する記録だけでなく、ヒヤリハットの記録についても作成すること。	事故報告だけでなく、ヒヤリハットについても事例を収集して事業所内で供覧し、事故防止ができたことを学びとして従業者間で情報共有することが望ましい。
	非常災害体制	41	避難訓練について、実施したことが分かるよう記録を残し、先の訓練に活かせるようにしておくこと。	非常災害に際して必要な具体的な計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等を行うにあたって記録を残し、改善につなげること。
	R6.3.31までの努力義務経過措置期間中の基準（業務継続計画の策定等、衛生管理等、虐待の防止）	42	経過措置により猶予されているものは、猶予期限を確認し義務化までに適切に処理すること。	令和6年3月31日までの努力義務となっている業務継続計画の策定などについて義務化前に各種指針の策定や体制の整備などを進めること。
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	加算 (看護体制加算)	43	看護体制加算の算定に当たっては、併設の短期入所生活介護事業所とは別に必要な数の看護職員を配置する必要があることから、勤務表の記載を見直すこと。	人員配置が加算要件となっている場合があるため、サービス種毎に必要な人員配置ができていることが確認できるよう勤務表等の記載を見直すこと。

●運営規程等における不適切な文言等

NO.	指導時の状況及び指導内容	解説
44	同一文書内や文書間で記載内容の整合性がとれない箇所がある。実情に合う方に統一すること。	記載内容に整合性がとれない場合、規定の内容が変わってしまうこともあり、利用者に不信感を与える場合やトラブルへ発展する可能性も考えられる。各事業所においては、再度、記載内容を確認しておくこと。



NO.	指導時の状況及び指導内容	解説
45	身分を証する書類の携行について、運営規程等で「身分証」ではなく「介護支援専門員証」と明記すること。	利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、事業者が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員に介護支援専門員証を携行させることと指定居宅解釈通知にも規定があることから運営規程等も表記を合わせること。
46	契約書の契約始期と終期について具体的な日付を入れること。	無用なトラブルを避けるためにも、「本契約における契約期間は令和 年 月 日～令和 年 月 日までとする。」といった形が望ましい。必要に応じてただし書きなどで自動更新に関する規定を追記してもよい。 【例】 「令和 年 月 日から、令和 年 月 日までとする。但し、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の利用者の要介護認定の有効期間満了日までとする。」
47	守秘義務について、従業者でなくなった後についても記載すると良い。	従業者に対して、雇用契約時に誓約書等に署名させていたとしても、利用者に安心感を与えるために契約書上に明記しておくことが望ましい。
48	総合事業と一体型の契約書だが、非該当の場合契約終了となっている。要支援から事業対象者になった場合に無契約にならないよう注意すること。	介護認定において非該当となった場合となった場合であっても、基本チェックリストに該当し、事業対象者となった場合であっても継続して利用可能であれば、そのような記載にしておく必要がある。
49	加算の名称が適切な名称となっていない、加算の区分が明記されていない箇所について修正すること。	報酬の改正に伴い変更や廃止となっている加算もあるため、加算の名称は都度確認し正式名称で記載すること。また、区分が複数ある加算の場合は、どの区分なのかきちんと明記しておくこと。
50	利用料金について、単位表示なら単価を表示すると良い。	利用者にとって単位数表示は馴染みがないものである。単位数から金額がいくらなのか把握することができるようにしておくことが望ましい。

NO.	指導時の状況及び指導内容	解説
51	<p>苦情相談窓口に記載されている各自治体及び愛知県国民健康保険団体連合会の部署名及び連絡先が誤っているので修正すること。</p>	<p>苦情申立窓口は、通常の実施地域となっている自治体の担当課及び愛知県国民健康保険団体連合会を最低限記載しておくこと。また、組織名等は正式名称で記載し、連絡先は直通のものを記載することが望ましい。尾三地区の各担当部署及び愛知県国民健康保険団体連合会の連絡先等については次のとおり。なお、令和4年度から豊明市が健康長寿課から長寿課へ課名を変更している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室 TEL：052-971-4165</li> <li>●豊明市 長寿課 TEL：0562-92-1261</li> <li>●日進市 介護福祉課 TEL：0561-73-1495</li> <li>●みよし市 長寿介護課 TEL：0561-32-8009</li> <li>●長久手市 長寿課 TEL：0561-56-0613</li> <li>●東郷町 高齢者支援課 TEL：0561-56-0735</li> </ul>
52	<p>利用者負担額について、保険料の収納に滞りがある場合の注意書きを追加した方がよい。</p>	<p>介護保険料を滞納している場合等、保険給付がされない場合も想定されるため注意すること。</p>
53	<p>通常の提供地域以外で徴収する交通費を実費としているが、1キロあたりの金額で設定した方が説明しやすい。</p>	<p>利用者との無用なトラブルを回避するためにも、料金に関する規定は、算定根拠が明確に分かるようにしておくことが望ましい。</p>
54	<p>居宅サービス計画作成時の訪問先は、利用者の自宅以外もあり得るので、「ご契約者のご家庭等」にした方がよい。</p>	<p>訪問先や利用者の相談受付場所等は、利用者の自宅に限らず、病院の病室や事業所など様々な場所が想定されるため、代表的な場所を記載した上で「等」をつけることが望ましい。</p>

NO.	指導時の状況及び指導内容	解説
55	<p>附則の記載方法に誤りが見受けられる。また、附則は改正を行う度に記載することが望ましい。</p>	<p>附則は運営規程について、この規程が過去から今に至るまでいつ改正されたのか分かるように明記する必要がある。なお、日付だけでなく、追加するたびに、毎回「附則」も記載することが適切な表記である。</p> <p>【例】</p> <p>附則 この規程は、平成18年4月1日から施行する。</p> <p>附則 この規程は、平成26年4月1日から施行する。</p> <p>附則 この規程は、令和3年4月1日から施行する。</p> <p>附則 この規程は、令和3年10月1日から施行する。</p> <p>附則 この規程は、令和4年4月1日から施行する。</p>
56	<p>地域単価を正しく記載すること。</p>	<p>令和3年度から令和5年度までの各自治体の地域区分は以下のとおり。</p> <p>みよし市…5級地（令和3年度から変更）</p> <p>豊明市…6級地</p> <p>日進市…6級地</p> <p>長久手市…6級地</p> <p>東郷町…6級地</p>
57	<p>誤字、脱字等を修正すること。</p>	<p>特に多い誤りとして「事業者」と「事業所」、「規程」と「規定」などがあげられる。これらの違いについては次のとおり。</p> <p>「事業者」…主に運営する法人等を指す</p> <p>「事業所」…主にサービス提供を行う者を指す。</p> <p>「規程」…ルール全体を指す。</p> <p>「規定」…個々のルールを指す。</p>

※本一覧では、文中以下のとおり表記する。

「基準省令」とは、「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3月14日号外厚生労働省第34号）を指す。

「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年3月31日老計発第0331005号）を根拠とするものは、「単位数表告示別表〇」と表記する。

「解釈通知」とは、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号）を指す。

「加算要件通知」とは、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）を指す。

「居宅介護支援基準省令」とは、「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3月31日号外厚生省令第38号）を指す。

「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年2月10日厚労省告示第20号）を根拠とするものは、「指定居宅単位数表告示別表〇」と表記する。

「指定居宅解釈通知」とは、「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について」（平成11年7月29日老企第22号、老高発0316第3号、老認発0316第6号、老老発0316第5号）を指す。

「指定居宅加算要件通知」とは、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号）を指す。

### 令和4年度介護保険事業所の運営指導実施状況(令和4年12月31日時点)

サービス種類	4市1町			豊明市		日進市		みよし市		長久手市		東郷町	
	事業所数	実施数	実施率	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数
居宅介護支援	61	16	26%	17	7	17	3	9	3	7	2	11	1
介護予防支援(地域包括)	14	1	7%	3	0	3	0	4	1	2	0	2	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	0	0%	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
地域密着型通所介護	20	6	30%	5	2	6	2	5	0	0	0	4	2
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	4	1	25%	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)	5	1	20%	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	16	6	38%	3	1	5	1	3	1	3	2	2	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	2	29%	1	0	1	0	1	1	2	1	2	0
看護小規模多機能型居宅介護	2	0	0%	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
合計	131	33	25%	30	10	37	8	24	6	17	5	23	4

### 令和3年度介護保険事業所の運営指導実績

サービス種類	4市1町			豊明市		日進市		みよし市		長久手市		東郷町	
	事業所数	実施数	実施率	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数	事業所数	実施数
居宅介護支援	61	20	33%	17	4	17	7	10	2	6	3	11	4
介護予防支援(地域包括)	13	2	15%	3	1	3	1	3	0	2	0	2	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	0	0%	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
地域密着型通所介護	20	8	40%	5	3	5	1	5	3	1	0	4	1
認知症対応型通所介護(介護予防含む)	4	0	0%	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)	5	0	0%	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0
認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)	16	5	31%	3	1	5	1	3	1	3	1	2	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	3	43%	1	0	1	1	1	1	2	0	2	1
看護小規模多機能型居宅介護	2	1	50%	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
合計	130	39	30%	30	9	36	11	24	7	17	5	23	7

# ハラスメント対策の 強化について

令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会

1

## はじめに

- 令和3年4月の制度改正で、**介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の1つ**として、全ての介護事業者にハラスメント防止のための必要な措置の実施が求められました。
- 男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、**ハラスメント対策として必要な措置を講ずることが義務づけ**られています。
- 併せて、カスタマーハラスメントについては、その防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることを推奨しています。

2

## ハラスメント対策強化の背景

### ■ 労働施策総合推進法（令和2年改正）

職場におけるパワーハラスメント防止措置がすべての事業主に義務化（令和4年4月1日～）

### ■ 男女雇用機会均等法

職場におけるセクシュアルハラスメントについて、事業主に防止措置を講じることを義務付け

### ■ 男女雇用機会均等法、育児・介護休業法

職場における妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントについて、事業主に防止措置を講じることを義務付け

3

## ハラスメント対策強化に係わる 運営基準について

（例）認知症対応型共同生活介護

（勤務体制の確保等）

第103条第4項

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、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介護従業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等の必要な措置を講じなければならない。

※解釈通知において、セクハラについては「上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれる」と記載あり。

4

## 法令上事業者に求められる措置

	講ずべき措置	講じることが望ましい措置
対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職場における               <ul style="list-style-type: none"> <li>・セクシュアルハラスメント</li> <li>・パワーハラスメント</li> </ul> </li> <li>○利用者やその家族等から受ける               <ul style="list-style-type: none"> <li>・セクシュアルハラスメント</li> </ul> </li> </ul>	利用者やその家族等から受ける顧客等からの著しい迷惑行為 =カスタマーハラスメント
内容	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等の措置を講じること。  ※特に留意すべき点 ① 事業主の方針の明確化及びその周知・啓発 ② 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備	左記①及び②の必要な措置を講じるにあたっては、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の措置も講じることが推奨。

5

## 制度改正において盛り込むべきハラスメント①

### ■ パワーハラスメント

職場において、①職務上の地位等の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職員の就業環境が害される行為（①～③すべてを満たす行為）

身体的な攻撃	暴行・障害等
精神的な攻撃	脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言等。人格を否定するような言動、必要以上の厳しい叱責
人間関係からの切り離し	隔離・仲間はずれ・無視等、孤立させること
過大な要求	業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害等
過小な要求	業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや、仕事を与えないこと
個の侵害	私的なことに過度に立ち入ること

6

## 制度改正において盛り込むべきハラスメント②

### ■ セクシュアルハラスメント

職場において、性的な関心や欲求に基づく言動や性別・性的指向・性自認に関する偏見等に基づく言動によって不快又は不利益を与え、職場環境が害される行為

- ・ 性的な内容の発言
- ・ 性的な行動

### ■ 妊娠、出産、育児、介護等に起因するハラスメント

職場において、妊娠・出産や育児・介護にかかる休業等の利用に関する言動により、妊娠、出産、育児、介護等の当事者である職員の職場環境が害される行為

7

## 介護現場におけるハラスメント

介護サービスの利用者や家族等からの、以下のような行為

<b>身体的暴力</b>	身体的な力を使って危害を及ぼす行為。 例：ものを投げつける／蹴る／唾を吐く
<b>精神的暴力</b>	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。 例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
<b>セクシュアルハラスメント</b>	意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。 例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中、あからさまに性的な話をする

8



## ハラスメントではないとされているもの

### ■ 認知症等の症状として現れた言動等（BPSD等）

ハラスメントとしてではなく、**医療的なケアによってアプローチ**する必要あり。

ただし、病気又は障がいに起因する暴言、暴力であっても、職員の安全に配慮する必要があることには変わりない。

### ■ 利用料金の滞納

不払いの際の言動がハラスメントに該当することはあり得るが、滞納自体は債務不履行の問題として対応。

### ■ 苦情申立て

9

## 介護現場におけるハラスメントのポイント

- 利用者や家族等からのハラスメントは、職員個人の問題ではなく、**施設・事業所及び運営する法人の問題として捉えること**
- 利用者や家族等からのハラスメントとそれが職員にもたらす**影響について、管理者等が理解を深めること**
- ハラスメントは介護職員への影響だけでなく、**利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障にもなり得ること**
- 上記を理解したうえで対策や対応を学ぶこと

10

## 事業主が講ずべき措置の主な内容

### 1 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員へ周知・啓発すること。

### 2 相談・苦情等に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

- 相談（苦情を含む）への対応のための窓口をあらかじめ定める（相談に対応する担当者あらかじめ定める等）
- 労働者に周知すること

※上記以外に、カスタマーハラスメント防止のための①相談体制の整備、②被害者への配慮の取組（メンタルヘルス対策、2人以上による対応等）、③被害防止のための取組（マニュアルの作成、研修の実施等）を実施することが望ましい。

11

## 事業者として対応すべきこと①

### <事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発>

- ハラスメントに対する基本的な考え方やその対応を整理し、事業所としての基本方針を決定し、職員全員に共有する
- 「ハラスメントは組織として許さない」「職員による虐待と職員へのハラスメントはどちらもあってはならない」という考え方を事業所として決定し、それを職員に伝えるとともに、対策を行うことが重要
- 就業規則に盛り込んだり、ハラスメント防止対策の基本方針等を策定することにより、明確化することが必要。
- 従業員への周知・啓発

**⇒実施した記録の保管をお願いします。**

12

## 事業者として対応すべきこと②

＜ハラスメントに関する相談・苦情等に応じ、適切な対応のために必要な体制の構築＞

- 明らかなハラスメントが発生した場合ではなく、ハラスメントの可能性があるとと思われる場合も含め、職員が報告・**相談をしやすい窓口を設置**するとともに、その**窓口を職員に周知**することが重要
  - **相談・苦情等に対応する担当者を定め**、役割を明確化すること。
  - ハラスメント防止対策委員会を設置するなど、**組織体制を明確に**すること。
  - 基本方針を職員と共有するとともに、職員が、管理者等に相談した場合に、誰に相談しても、事業者として同じ対応ができるように、事業者内での意識を統一すること。
  - 契約時等に利用者や家族等にも周知していくこと。

13

## そのほか雇用管理上講ずべきこと

男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、労働施策総合推進法に基づく指針において定められているもの

ハラスメントの事後の迅速かつ適切な対応	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 事実関係を迅速かつ正確に確認すること</li><li>・ 事実確認ができた場合、被害者に対する措置を適正に行うこと</li><li>・ 事実確認ができた場合、行為者に対する措置を適正に行うこと</li><li>・ 再発防止に向けて措置を講じること</li></ul>
ハラスメントの原因解消のための措置	業務体制の整備など、事業主や妊娠等をした労働者その他の労働者の実情に応じ、必要な措置を講じること（マタハラのみ）
併せて講ずべき措置	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じ、周知すること</li><li>・ 相談したこと等を理由として不利益な取扱いをしてはならない旨を定め、周知すること</li></ul>

14

## 今後の予定について

運営指導時に「ハラスメントについて事業主が講ずべき措置」がとられているのか**書面にて確認します**ので、記録の整理をしてください。

- 職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化しているか（基本方針や就業規則等）
- ハラスメントに関する相談・苦情等に応じ、適切な対応のために必要な体制の構築がなされているか（担当職員の決定、従業員への周知）
- 相談・苦情等に対応する担当者を定めていることを、どのように従業員に周知しているか（説明会議事録、内容を確認した旨の職員からの署名等）

**令和4年4月からは、すべての事業所で義務化となっています。未対応の事業所は、早急にご対応をお願いいたします。**

15

## 事業所としての対応（具体的な例）

### 1) 事業所としてハラスメント対策に取り組む意思を明確にする（基本方針の決定）

- ・ハラスメント防止対策に関する基本方針（参考例）
- ・運営規程に追加するのの一つ（職員の資質確保（研修）の項目等）

### 2) 対応マニュアルの作成と共有・運用

- ・ハラスメント対応マニュアル（厚生労働省の例）

### 3) 利用者・家族への周知の検討

- ・やさしい文章で「事業所からのお願い」として周知する
- ・重要事項説明書の「禁止行為」「契約解除の事由」に追加する
- ・契約書の「利用に当たっての留意事項」として追加する

16

## 利用者や家族等へ周知するときの留意点

- 介護サービスの継続的かつ円滑な利用に向けて、理解や協力を求めておきたい事項として周知。
- 利用者や家族等に不快感や不信感を生じさせることがないように、説明の流れや表現に留意する。
  - 提供するサービスの継続性や品質の担保、サービス提供上の安全の確保等、周知の趣旨・目的から説明を始める。
  - 理解を求めたい事項だけでなく、利用者・家族等が安心してサービスを受けられるよう、虐待防止やケア技術の向上に努めていることを伝える。
  - 介護サービスとしての提供範囲やサービス利用にあたっての留意事項について御理解いただいた上で、契約することが重要。

17

## おわりに

今回は、取組がまだ始められていない事業者に向けた内容としましたが、

- 利用者やその家族等から受ける著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）への対策
- リスク要因の分析
- ハラスメント等が実際に起きたときの対応
- ハラスメントを理由とした契約解除

など、検討が必要なことは多くあります。（厚労省HP参照）

**法人規模や現状にあわせて、取組を進めてください。**

18

## 参考（厚労省HP）

- **介護現場におけるハラスメント対策**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

「管理者向け研修のための手引き」等があります。

- **職場におけるハラスメントの防止のために（セクシュアルハラスメント/妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント/パワーハラスメント）**

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html)

19

## **（補足）令和3年度報酬改定に伴う 運営規程等の整備**

- **令和6年3月31日までに整備が必要なもの**

（令和3年4月1日から令和6年3月31日までの間は**努力義務**）

- 1) 感染症対策の強化
- 2) 業務継続に向けた取組の強化
- 3) 高齢者虐待防止の推進
- 4) 認知症への対応力向上に向けた取組の推進
- 5) 災害への地域と連携した対応の強化

20

## （補足①）感染症対策の強化

すべての介護サービスについて、それぞれ対策を講じる必要があります。

		地域密着型特養	GH	通所系、小多機、看多機	定期巡回、居宅、予防支援
感染対策	①委員会の開催、その結果の周知	概ね3月に1回	概ね6月に1回	概ね6月に1回	概ね6月に1回
	②指針の整備	整備要	整備要	整備要	整備要
	③研修の実施	年2回以上、採用時	年2回以上、採用時	年1回以上、採用時	年1回以上、採用時
	④訓練の実施	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上
衛生管理		○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 ○医薬品及び医療機器の適切な管理	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施	○従業者の清潔の保持、健康状態の必要な管理

21

## （補足①）感染症対策の強化

『介護現場における感染対策の手引き』を参考にしながら、日ごろから感染に対する体制を整えるように努めてください。

※手引きの190ページに指針の例が示されています。

（47ページにも記載項目の例が示されています。）

### 『介護現場における感染対策の手引き』の掲載場所

厚生労働省HP

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 介護・高齢者福祉

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

[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)



22

## (補足②) 業務継続に向けた取組の強化

すべての介護サービスについて、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、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施などが義務付けられました。(運営基準)

(例) 居宅介護支援

(業務継続計画の策定等)

第十九条の二 指定居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、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を定期的に実施しなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、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の変更を行うものとする。



23

## (補足③) 高齢者虐待防止の推進

すべての介護サービスについて、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、指針の整備等を行うことが義務付けられました。(運営基準)

また、**運営規程に定めておかなければならない事項**として追加されています。

(例) 認知症対応型共同生活介護

(運営規程)

第102条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活介護ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

1～6 (略)

**7 虐待の防止のための措置に関する事項**

8 (略)

24



## （補足③） 高齢者虐待防止の推進

虐待の発生又はその再発を防止するために、次のとおり必要な措置を講じる必要があります。

1. 虐待の防止のための対策を検討する**委員会を定期的に開催**するとともに、その結果について、介護従業者に**周知徹底**を図ること
2. 虐待の防止のための**指針を整備**していること
3. 虐待の防止のための従業者に対する**研修**を行っていること
4. 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**を置いていること

※基準の**解釈通知**に、それぞれの項目ごとに具体的な内容について記載されています。（委員会での検討事項や指針に盛り込む内容、研修の回数など）

25

## （補足③） 高齢者虐待防止の推進

「虐待防止のための措置に関する事項」として**運営規程にも追加**が必要です。

<参考例>

（虐待防止に関する事項）

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- （1）虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- （2）虐待の防止のための指針を整備する。
- （3）従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
- （4）前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

26

## （補足④） 認知症への対応力向上に向けた取組の推進

介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、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。

＜対象＞ 地域密着型サービス（定期巡回以外）

（例）地域密着型通所介護

（勤務体制の確保等）

第30条（略）

3 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての地域密着型通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

27

## （補足④） 認知症への対応力向上に向けた取組の推進

事業者に求められていること

①従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への**参加の機会を計画的に確保**すること

②介護に直接携わる職員のうち、**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ることとしたものであり、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

※新卒採用・中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る）に対しては、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、**採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させる**こととする。（令和6年3月31日までは努力義務）

28

## （補足⑤）災害への地域と連携した 対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることから、**避難訓練の実施に当たって、地域住民との参加が得られるよう連携に努めなければならない**とされました。

＜対象＞ 地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、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

### ポイント

- 運営推進会議等を活用して、日ごろから地域住民との密接な連携体制を確保する
- 訓練にあたり、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど実効性のあるものにする

## 介護現場におけるハラスメントに対する基本方針（案）

施設・事業所名〇〇〇〇

代表者名〇〇〇〇

介護現場におけるご利用者やそのご家族等による職員へのハラスメントにより、職員のみなさんが傷つくことはあってはなりません。そのために、われわれは、ハラスメントの予防のための取組、発生した場合の対応や対策をしっかりと講じ、職員のみなさんが安心・安全に働くことができるように環境を整えます。その結果、ご利用者に適切なケア・介護サービスを提供し、やりがいのある職場を構築していきます。

そのための取組として、以下を実践してまいります。

### ハラスメントを予防するための取組

- ハラスメントを予防するために必要な情報等を職員の方々に提供します。

### ハラスメントが発生した場合の対応と対策

- ハラスメントが発生した場合に、すぐに上長に報告・相談ができる体制と環境を整えます。
- 他の職員がハラスメントを受けた場合に、職員全員でカバーし合える環境を作ります。

### ハラスメント防止に向けて職員のみなさんをお願いしたいこと

- ハラスメントを受けたと少しでも感じたら、1人で我慢や対処をしようとせず、すぐに上長に報告・相談してください。他の職員がハラスメントを受けている場面を目撃した場合も、同様に上長へ報告・相談をしてください。
- ハラスメントとその予防のための取組を日々、実践してください。
- ハラスメントの予防・対策に関連する事象（例：認知症に関する知識等）の研修を、積極的に受講してください。

令和 年 月 日

## ハラスメントは許しません！！

株式会社

代表取締役社長

1 職場におけるハラスメントは、労働者の個人としての尊厳を不当に傷つける社会的に許されない行為であるとともに、労働者の能力の有効な発揮を妨げ、また、会社にとっても職場秩序や業務の遂行を阻害し、社会的評価に影響を与える問題です。

性別役割分担意識に基づく言動は、セクシュアルハラスメントの発生の原因や背景となることがあり、また、妊娠・出産・育児休業等に関する否定的な言動は、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの発生の原因や背景になることがあります。このような言動を行わないよう注意しましょう。

また、パワーハラスメントの発生の原因や背景には、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題があると考えられますので、職場環境の改善に努めましょう。

2 我が社は下記のハラスメント行為を許しません。また、我が社の従業員以外の者に対しても、これに類する行為を行ってはなりません。（なお、以下のパワーハラスメントについては、優越的な関係を背景として行われたものであることが前提です。）

〈パワーハラスメント〉

- ① 隔離・仲間外し・無視等人間関係からの切り離しを行うこと
- ② 私的なことに過度に立ち入ること
- ③ 業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害を行うこと
- ④ 業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと
- ⑤ 暴行・傷害等身体的な攻撃を行うこと
- ⑥ 脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言等精神的な攻撃を行うこと など

〈セクシュアルハラスメント〉

- ① 性的な冗談、からかい、質問
- ② わいせつ図画の閲覧、配付、掲示
- ③ その他、他人に不快感を与える性的な言動
- ④ 性的な噂の流布
- ⑤ 身体への不必要な接触
- ⑥ 性的な言動により社員等の就業意欲を低下させ、能力発揮を阻害する行為
- ⑦ 交際、性的な関係の強要
- ⑧ 性的な言動に対して拒否等を行った部下等従業員に対する不利益取扱い など

〈妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメント〉

- ① 部下の妊娠・出産、育児・介護に関する制度や措置の利用等に関し、解雇その他不利益な取扱いを示唆する言動
- ② 部下又は同僚の妊娠・出産、育児・介護に関する制度や措置の利用を阻害する言動
- ③ 部下又は同僚が妊娠・出産、育児・介護に関する制度や措置を利用したことによる嫌がらせ等
- ④ 部下が妊娠・出産等したことにより、解雇その他の不利益な取扱いを示唆する言動
- ⑤ 部下又は同僚が妊娠・出産等したことに対する嫌がらせ等 など

3 この方針の対象は、正社員、派遣社員、パート・アルバイト等当社において働いているすべての労働者です。

セクシュアルハラスメントについては、上司、同僚、顧客、取引先の社員の方等が行為者になり得るものであり、異性に対する行為だけでなく、同性に対する行為も対象となります。また、被害者の性的指向又は性自認にかかわらず、性的な言動であればセクシュアルハラスメントに該当します。

妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメントについては、妊娠・出産等をした女性労働者及び育児休業等の制度を利用する男女労働者の上司及び同僚が行為者となり得ます。

相手の立場に立って、普段の言動を振り返り、ハラスメントのない、快適な職場を作っていきましょう。

4 社員がハラスメントを行った場合、就業規則第 条「懲戒の事由」に当たることとなり、処分されることがあります。

その場合、次の要素を総合的に判断し、処分を決定します。

- ① 行為の具体的態様（時間・場所（職場か否か）・内容・程度）
- ② 当事者同士の関係（職位等）
- ③ 被害者の対応（告訴等）・心情等

5 相談窓口

職場におけるハラスメントに関する相談（苦情を含む）窓口担当者は次の者です。電話、メールでの相談も受け付けますので、一人で悩まずにご相談ください。

また、実際にハラスメントが起きている場合だけでなく、その可能性がある場合や放置すれば就業環境が悪化するおそれがある場合、ハラスメントに当たるかどうか微妙な場合も含め、広く相談に対応し事案に対処します。

課 \_\_\_\_\_（内線\_\_\_\_、メールアドレス\_\_\_\_\_）（女性）

課 \_\_\_\_\_（内線\_\_\_\_、メールアドレス\_\_\_\_\_）（男性）

相談には公平に、相談者だけでなく行為者についても、プライバシーを守って対応しますので安心してご相談ください。

6 相談者はもちろん、事実関係の確認に協力した方に不利益な取扱いはいりません。

7 相談を受けた場合には、事実関係を迅速かつ正確に確認し、事実が確認できた場合には、被害者に対する配慮のための措置及び行為者に対する措置を講じます。また、再発防止策を講じる等適切に対処します。

8 当社には、妊娠・出産、育児や介護を行う労働者が利用できる様々な制度があります。派遣社員の方については、派遣元企業においても利用できる制度が整備されています。まずはどのような制度や措置が利用できるのかを就業規則等により確認しましょう。

制度や措置を利用する場合には、必要に応じて業務配分の見直しなどを行うことにより、職場にも何らかの影響を与えることがあります。制度や措置の利用をためらう必要はありませんが、円滑な制度の利用のためにも、早めに上司や総務部総務課に相談してください。また気持ちよく制度を利用するためにも、利用者は日頃から業務に関わる方々とのコミュニケーションを図ることを大切にしましょう。

所属長は妊娠・出産、育児や介護を行う労働者が安心して制度を利用し、仕事との両立ができるようにするため、所属における業務配分の見直し等を行ってください。対応に困ることがあれば、総務部長に相談してください。

9 職場におけるハラスメント防止研修・講習を実施する際は、積極的に参加してください

## ハラスメント対応マニュアル（例）

### I. 相談・苦情への対応のために

ハラスメントに関する相談・苦情を受けた場合、本マニュアルに基づき対応することとする。

なお、職場におけるハラスメントが現実には生じている場合だけでなく、その発生のおそれがある場合や、職場におけるハラスメントに該当するか否か微妙な場合であっても、相談・苦情に対応するものとする。

#### [I] 相談窓口の設置

##### 1. 相談方法

原則面談によるものとするが、電話、手紙、電子メールも可とする。

##### 2. 相談窓口担当者

担当者は、複数の男性、女性とし、相談者が相談しやすい構成とする。

担当者に対しては、定期的な研修を行い、資質の向上を図ることとする。

相談担当者（ ※ 部署・担当者名を記入 ）

##### 3. 適切な対応のために

相談、苦情への対応は、別添フローチャートによる。

#### [2] 相談窓口担当者の心得

1. 初めに相談を受けた者の対応によっては問題が大きくなりかねないことから、初期対応は非常に重要であり、適切、迅速に対応すること。
2. 相談者やその相談内容に関係する者のプライバシーや名誉などを尊重し、知り得た事実の秘密を厳守すること。
3. 相談は公正真摯な態度で、丁寧に聞くこと。
4. 相談者が面接による相談を望まない場合は、手紙、電話等の方法によることも教示すること。
5. 相談者の直面する問題の把握が大切であり、そのために不安感を取り除く等の配慮をしながら、解決策を考えること。
6. 解決のための行動を起こす場合には、その都度事前に相談者にその旨を伝え、意向を確認しながら行うこと。
7. 解決に時間を要するおそれのある場合は、相談者にその旨と所要日数の見込みを伝え、その後も、相談者に不安を与えないため、進捗状況を知らせながら進めること。
8. 相談の対象は、ハラスメントにあたるかどうか厳密に判断するのではなく、放置しておけばハラスメントになってしまうものもあるので幅広く対象とすること。

### [3] 相談・苦情の受け方

#### 1. 相談内容の聴取

相談の中で次の事項について確認する。

- (1) 相談者と行為者の関係（上司・部下・同僚・他部門等）
- (2) 問題とされる言動がいつ、どこで、どのように行われたか
- (3) 行為者の言動に対し相談者はどのように感じ、どのような対応をとったか、また、それに対する行為者の反応
- (4) 行為者の言動について、以前にこのような言動を行ったなど聞いたことがあるか、また、他の人に対しても同様な言動がなされているか
- (5) 上司等に対する相談は行ったか
- (6) 現在の相談者と行為者との状況はどうか

#### 2. 相談に当たっての留意点

- (1) 相談者からの話は、本人の了解を得た上で、相談者と担当者の認識のずれをなくすためにきちんと記録しておくこと。
- (2) 相談者の求める援助が、加害者に言動を止めるよう求めているか、不利益の回復なのか、謝罪を要求するか、職場全体としての対処を望むのか等、的確に把握すること。
- (3) 相談者の様子をよく観察して、対応に時間的な余裕があるかどうかを見極めること。
- (4) 相談者の意向を踏まえ、解決方法やこれからの手順を説明するとともに、当面の対処の仕方についてアドバイスすること。

#### 3. 相談対応後の対処

事実関係を調査する苦情処理担当との連携を密にすること。担当以外の者にこの件で接触しようとする場合は、必ず相談者に事前に同意を得ること。

## II. 事後の迅速・適切な対応のために

### [1] 苦情処理担当

職場でハラスメントが発生した場合の対応として、相談窓口のほか苦情処理担当を設けることとする。苦情処理担当は、公正かつ客観的な立場で対処する。

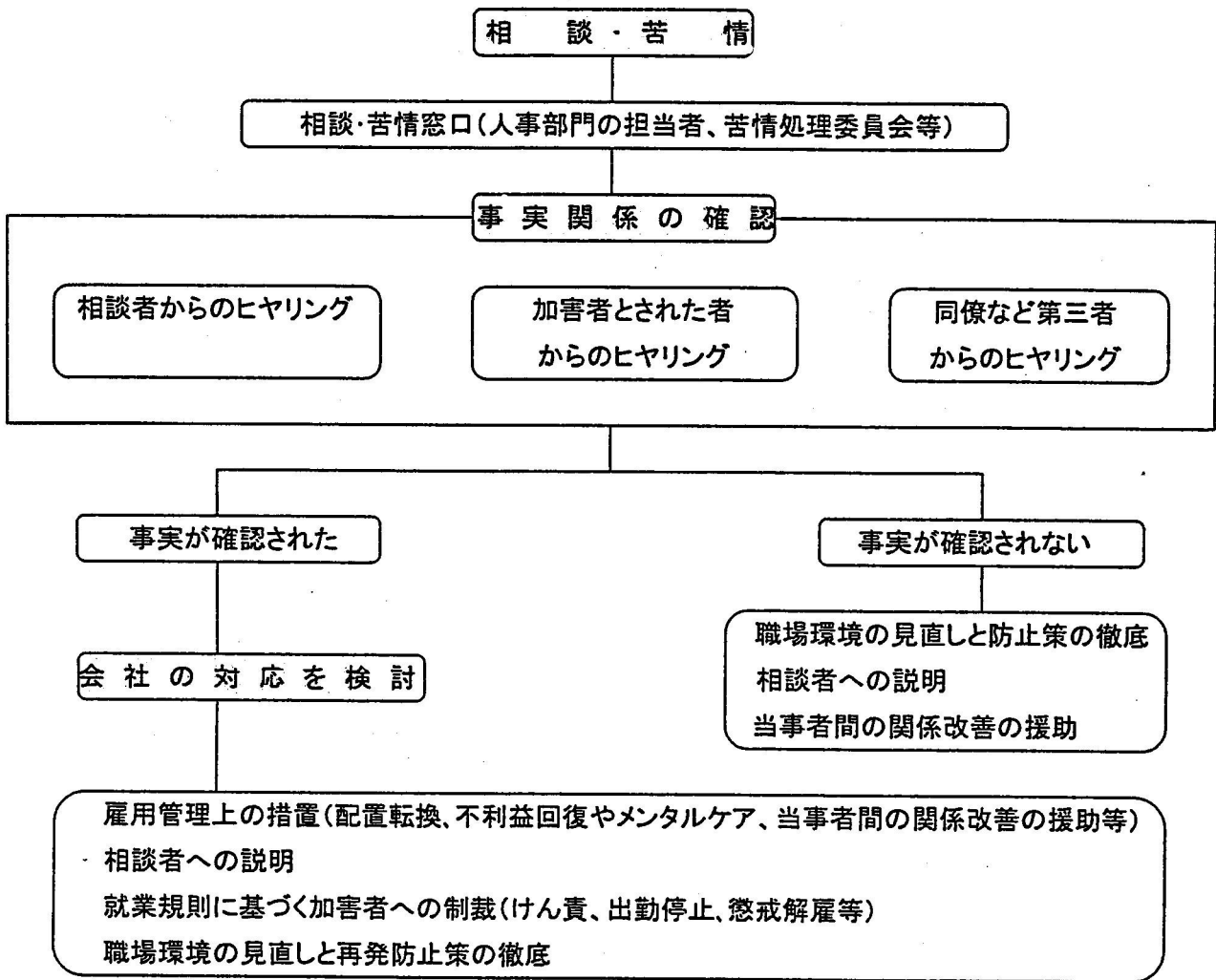
苦情処理担当は、本社においては人事部長（※）、各事業場においては、所属長（※）とする。

注 ※の苦情処理担当については、各会社の状況に応じ、適宜決定



# 相談苦情への対応の流れ

フローチャート



# 必要な研修について

令和4年度尾三地区介護保険事業者合同講習会

1

## 研修の種類

### 開催時期

#### ①採用時研修

新しく入った職員に、組織のことや介護のことを知ってもらうために行う研修。

#### ②継続研修

勤務している職員に、新しい知識や技術のアップデートをしてもらうために行う研修。

### 研修内容

#### ①法定研修

基準等で定められている研修。介護業務に携わるうえで必要最低限の基本事項を取り扱う。

#### ②法定外研修

基準等では定められていないが、職員に不足している知識・技術等を補うために必要な研修。

2

## 法定外研修について

職員の経験年数等に応じて、適切な知識、技術、能力を身に付けてもらうために事業所が独自で行う研修。

- 例) 1年目: 基礎的な介助方法、認知症理解、利用者の身体状況の理解  
組織(事業所の各種指針、報連相の体制、就業規則等)の理解
- 2年目: 他の職員との連携、利用者の特徴に応じた個別対応
- 5年目: 他の職員への指示、事故やトラブルへの対応、  
行事や業務改善の提案

※介護スキルだけでなく、部下の育成・同僚との連携等組織的な能力も含む。

3

## なぜ研修が必要なのか

- ①必要な知識の習得・向上
- ②必要な技術・能力の習得・向上



- ・資格の有無や経験の長短に関わらず、安定してサービスを提供する。
- ・サービスの質を向上させる。

4

## 研修の機会の確保の方法について

### ①事業所内で開催

メリット:費用がほとんどかからない。

デメリット:講師になってくれる職員がいないと開催が困難。講師役の負担が大きい。

### ②他機関の開催する研修に参加

メリット:準備等が必要なく、参加するだけでいい。

デメリット:開催地まで赴かなくてはならない。

### ③オンラインで配信されるものを視聴

メリット:集合する必要がない。各職員が都合のいい時間に受講できる。

デメリット:費用が発生する。タブレット等の視聴環境を整える必要がある。

5

## 研修を開催している機関について

### ・尾張東部権利擁護支援センター

権利擁護、高齢者虐待防止に関する研修に特化

### ・日本福祉大学(オンデマンド講座)

ハラスメント、虐待、感染症予防などの定められた研修を全般的に取り扱う(有料)

### ・認知症介護研究・研修仙台センター(<https://dcnet.marutto.biz/e-learning/>)

認知症介護基礎研修をオンライン(e-ラーニング)で受けられる

### ・愛知県弁護士会(高齢者・障害者総合支援センター)

権利擁護、高齢者虐待防止に関する研修を他機関と合同で企画している

### ・愛知県社会福祉士会

福祉関係者や医療関係者向けに権利擁護などの研修を開催

6

# 令和3年度に追加にされた法定研修①

※令和6年3月31日までは努力義務

## ①認知症介護基礎研修

医療・福祉関係の資格を有さない者に受講を義務付けるもの。介護にかかわるすべての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解のもと、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保証を実現していく観点から実施する。

資格や研修のカリキュラム等で認知症介護に関する基礎的な知識技術を習得しているとみなされる者は、受講が免除される。

※受講を免除される資格や研修

資格						研修等修了者
看護師	社会福祉士	理学療法士	管理栄養士	あん摩		実務者研修修了者
准看護師	医師	作業療法士	栄養士	マッサージ師		介護職員初任者研修修了者
介護福祉士	歯科医師	言語聴覚士	きゅう師			生活援助従業者研修修了者
介護支援専門員	薬剤師	精神保健福祉士	はり師	等…		介護職員基礎研修過程修了者
						訪問介護員養成研修過程修了者 (1級・2級)
						等…

7

# 令和3年度に追加にされた法定研修②

※令和6年3月31日までは努力義務

## ②感染症の予防及びまん延防止のための研修

感染症対策の基礎的な内容等の適切な知識を普及・啓発し、指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うもの

## ③虐待の防止のための研修

虐待等の防止に関する基礎的な内容等の適切な知識を普及啓発し、指針に基づいて虐待防止の徹底を行うもの。

## ④業務継続計画に必要な研修

感染症及び災害に係る計画の具体的内容を職員間で共有し、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応に係る理解の励行を行うもの

8

## サービス別 必要な研修一覧

サービス種別 研修の種類	定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	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	認知症対応型 共同生活介護 (G+)	地域密着型 介護老人福祉 施設	看護小規模 多機能型 居宅介護	居宅介護支援	予防介護支援
感染症の予防及び まん延防止のため の研修	継続	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上
	新規	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時
虐待防止のため の研修	継続	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上
	新規	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時
身体拘束等の 適正化のため の研修	継続	/	/	/	年2回以上	年2回以上	/	/	/
	新規	/	/	/	採用時	採用時	/	/	/
事故発生防止 のため の研修	継続	/	/	/	/	年2回以上	/	/	/
	新規	/	/	/	/	採用時	/	/	/
認知症介護に係る 基礎的な研修	継続	/	/	/	/	/	/	/	/
	新規	/	採用後 1年以内	採用後 1年以内	採用後 1年以内	採用後 1年以内	採用後 1年以内	採用後 1年以内	/
業務継続計画に 必要な研修 ※	継続	年1回以上	年1回以上	年1回以上	年2回以上	年2回以上	年1回以上	年1回以上	年1回以上
	新規	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時	採用時

※ 業務継続計画に必要な研修及び訓練

感染症の業務継続計画に必要な訓練及び研修については、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練と一体的に実施することも差し支えない。

9

## 運営指導で着目する内容

### ①必要な研修の機会が確保できているか。

法定研修の機会が確保できているかを確認します。

### ②年間の研修計画を策定しているか。

研修計画の策定が加算の要件になっている場合もあるので注意してください。

### ③研修報告書の提出等、研修の受講が確認できるものは残っているか。

研修資料のみでは受講したかが確認できませんので、職員に研修内容、参考になったこと等を記載してもらい、受講の記録を残してください。

### ④研修資料を供覧しているか。(特に1名が外部研修に参加した場合)

研修で得た知識は共有しておきましょう。回覧で共有する場合はサインや印鑑で確認したことがわかるようにしておきましょう。

10

## 年間研修計画の策定

開催月	研修内容	受講場所(講師)
4月	業務継続計画研修・訓練	事業所内(管理者)
5月		
6月	虐待防止研修	尾張東部権利擁護支援センター
7月	現任介護職員研修(感染症対策)	みよし市役所
8月		
9月	現任介護職員研修(観察のポイント)	みよし市役所
10月		
11月	現任介護職員研修(看取り入門)	みよし市役所
12月	現任介護職員研修(コミュニケーションスキル)	みよし市役所
1月	感染症予防研修	事業所内(看護師)
2月	ハラスメント研修	事業所内(管理者)
3月		

内部で開催する場合は、事前に講師の打診をかけておく。

法定研修や法定外研修を記載。計画の内容はわかる限りでよい。

定期開催のものとは随時開催のものは分けて記載しておく。新規採用職員の研修では、方針の説明も行うとよい。

対象者	研修内容	開催場所
採用職員	新規採用職員研修(感染症、虐待、組織)	事業所内
無資格職員	認知症介護基礎研修	オンライン(各自)

11

## おわりに

○追加された法定研修は、経過措置の間に研修の機会を確保できるよう準備を進めてください。

○サービスの質を向上させるために、職員に必要な知識・技術は何かを分析し、法定外研修を企画しましょう。

○事業所内に、講師になれる人がいれば、事業所内で開催してもよい。難しい場合は外部研修やオンライン研修を活用しましょう。

○必要な人材を育成するために計画的に研修を行いましょう。年間研修計画を立てておくと安心です。

12

# 業務継続計画（BCP） の策定について

令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会

1

## 1 業務継続計画（BCP）とは

▶ BCPとは、大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の悪などの不測の事態が発生しても、

- ①重要な業務を中断させない
- ②中断しても可能な限り短い時間で復旧させる

ための方針、体制、手順等を示した計画のことをいう。

2



## ● 令和3年度介護報酬改定において

- ・ 災害に係る業務継続計画
- ・ 感染症に係る業務継続計画

→ 2種の策定が必要

かつ、

研修及び訓練が必要

令和6年4月1日義務化。  
3月31日までは努力義務。

※BCPは作成後も継続的に検討・修正し、各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていくこと、研修及び訓練は、すべての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

※BCPの策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えないこととされている。

※また、災害及び感染症のBCPを一體的に策定しても差し支えない。

3

## ● ガイドライン及びひな形

- ▶ 業務継続計画（BCP）についての、**ガイドライン、ひな形**が厚生労働省ホームページへ掲載されているため、それを参考に作成されたい。
- ▶ また、感染症に係るBCPについては、入所系、通所系、訪問系と各サービスごとのひな形が掲載されている。

- ・ 入所系→認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設等
- ・ 通所系→地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、（看護）小規模多機能型居宅介護等
- ・ 訪問系→定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援等

### 【参照】

- ・ 令和2年12月厚生労働省老健局作成「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」
- ・ 令和2年12月厚生労働省老健局作成「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」

厚生労働省 「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」  
[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)

解説動画も  
あがっています。

4

## 2 自然災害発生時におけるBCP

利用者の多くは日常生活・健康管理、生命維持の大部分を介護施設・事業所のサービスに依存している。

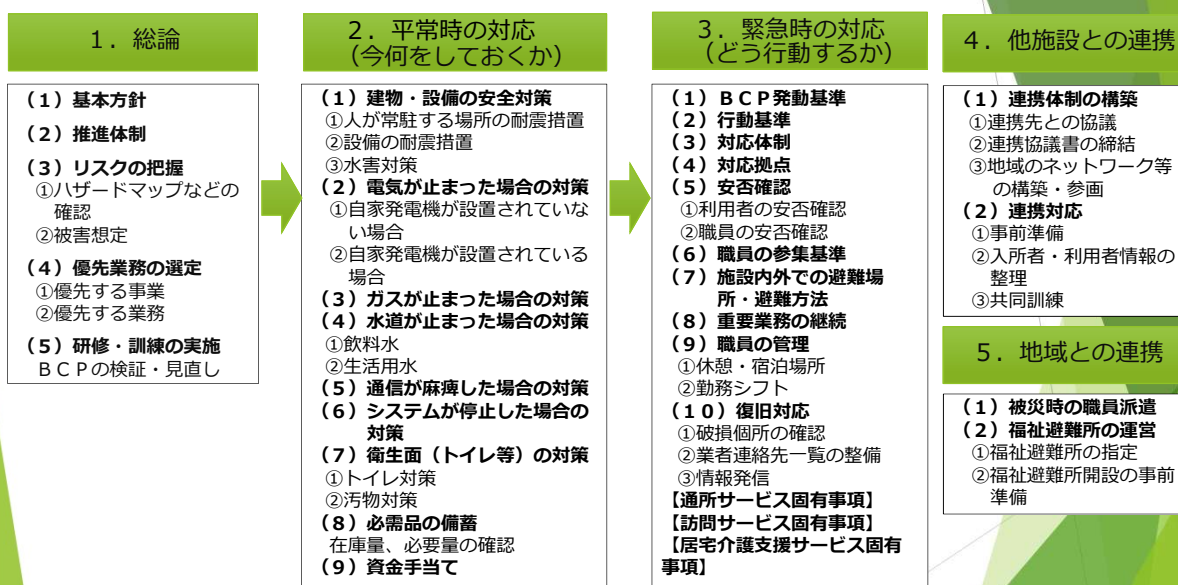
そのため、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の支障へ直結する。



介護施設・事業所はサービス提供の維持・継続の必要性が高く、BCP作成など災害発生時の対応について準備することが求められる。

5

### 自然災害発生時におけるBCPの作成にあたってのフローチャート（全体像）



6

# 1. 総論

## (1) 基本方針

施設・事業所としての災害対策に関する基本方針を記載する。

優先する事業の選定や地域貢献等、様々な項目を検討する際の原点となるので、何のためにBCP作成に取り組むのか、その目的を検討して記載する。

役割を認識しスムーズに活動するため、担当者名/部署名には具体的な氏名、権限と役割を記載する。

## (2) 推進体制

BCPの運用は、一過性のものではなく、継続して取り組むべきものであるから、それらを推進する体制を構築する。

### 推進体制を立ち上げる際のポイント

- ・責任者は、介護サービス事業者のトップにする
- ・各部門のメンバーを参加させる
- ・代行順位を決めておく

担当者名/部署名	対策本部における職務（権限・役割）	
理事長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 理事 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	対策本部長	・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定
事務局長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 事務次長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	事務局長	・対策本部長のサポート ・対策本部の運営業務の統括 ・関係各部署への指示
事務次長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 事務主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	事務局メンバー	・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口 ・社外対応の窓口
施設長 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	広報・情報班	・社外対応(指定権者) ・医療機関との連携 ・関連機関、他施設、関連業者との連携 ・ホームページ、広報、地域住民への情報公開 ・活動記録を取る
主任 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX 代行 主任代理 ●●●● 電話:090-XXXX-XXXX	設備・調達班	・感染防護具の管理、調達 ・災害の事前対策の実施 ・災害発生時の物資の調達

## (3) リスクの把握

### ①ハザードマップなどの確認

地震、津波、風水害など災害リスクの頻度や影響度は施設・事業所の立地によるところが大きいため、自治体などが公表するハザードマップなどを確認し、これら災害リスクを把握したうえで施設に応じた対策を検討する。

### ②被害想定

自治体から公表されているインフラ等の被災想定を確認する。被災想定から自施設・事業所の設備等を勘案し、時系列で整理する。

	当日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
電力	自家発電機→			復旧	→	→	→	→	→
エレベーター	停止→			復旧	→	→	→	→	→
飲料水	備蓄分→						給水車	→	→
生活用水	貯水槽分→			井戸水	→	→	→	→	→
ガス	復旧	→	→	→	→	→	→	→	→
携帯電話	停止→			復旧	→	→	→	→	→
メール	停止→			復旧	→	→	→	→	→
道路	通行止め→		部分復旧→						

東日本大震災について厚生労働省が発表した報告書によると、復旧状況は  
 電気：3日後 52%、1週間後 99%  
 水道：7日後 50%、3週間後 99%  
 都市ガス：3週間後 42%、5週間後 99%

巨大地震直後は、自動車での移動が困難。崖崩れや橋の損壊がなくても、液状化があれば、マンホールが道路上に飛び出するため、車の通行は不可能。徒歩、自転車、バイクでの出勤可能な人員数を把握する。

## ●ハザードマップ等参照サイト

### ▶ 各市町のホームページ上

- ・豊明市 防災防犯対策課 <https://www.city.toyoake.lg.jp/3464.htm>
- ・日進市 防災交通課 <https://www.city.nisshin.lg.jp/kurashi/sumai/bosai/bousaimap/6453.html>
- ・みよし市 防災安全課 <http://www.city.aichi-miyoshi.lg.jp/bosai/bousaimap.html>
- ・長久手市 安心安全課 [https://www.city.nagakute.lg.jp/soshiki/kurashibunkabu/anshinanzenka/1/2/bosai\\_category/Bosai\\_map/1129.html](https://www.city.nagakute.lg.jp/soshiki/kurashibunkabu/anshinanzenka/1/2/bosai_category/Bosai_map/1129.html)
- ・東郷町 安全安心課 [https://www.town.aichi-togo.lg.jp/anzen/anzen/kurashi\\_bosai/bousai/bousai/bousaimap.html](https://www.town.aichi-togo.lg.jp/anzen/anzen/kurashi_bosai/bousai/bousai/bousaimap.html)

### ▶ ハザードマップポータルサイト

- ・国土交通省 国土地理院 <https://disaportal.gsi.go.jp/>  
→全国のハザードマップを一元的に検索することができる。

### ▶ J-SHIS Map 地震ハザードステーション

- ・国立研究開発法人 防災科学技術研究所 <https://www.j-shis.bosai.go.jp/>  
→地震動予測地図（各地点が、どの程度の確率でどの程度揺れるのかについての分布を示した地図）を確認することができる。

### ▶ 愛知県統計型地理情報システム マップあいち

- ・愛知県 <https://maps.pref.aichi.jp/>  
→水害情報マップや土砂災害情報マップなどを確認することができる。

9

## ●自治体公表の被害想定

### ▶ 南海トラフ巨大地震が発生した場合の被害想定

平成26年5月 愛知県防災会議地震部会「平成23年度～25年度 愛知県東海地震・東南海地震・南海地震等被害予測調査結果」において市町ごとに全壊・焼失棟数や死者数の想定がされている。また、ライフラインの復旧見込みについては、愛知県全体で下記のとおり想定されている。

### ▶ ライフラインの復旧見込（過去地震最大想定モデル）

種類	ライフライン被害	復旧期間
上水道	被災直後で、最大約702万1千人、給水人口の約9割が断水すると想定されている。	約6週間
下水道	発災1日後で、最大約302万7千人、処理人口の約6割が利用困難になると想定される。	約3週間
電力	被災直後で、最大約375万7千棟、需要棟数の約9割が停電すると想定される。	約1週間
通信 (固定電話)	被災直後で、固定電話は、最大約120万5千回線、需要回線数の約9割の通話支障が想定される。	約1週間
通信 (携帯電話)	携帯電話は、基地局の非常用電源による電力供給が停止する発災1日後に停波基地局率が最大8割に達すると想定される。	約1週間
都市ガス	被災直後で、最大約16万9千戸、需要戸数の約1割が供給停止となると想定される	約2週間
LPガス	被災直後で、最大約16万2千世帯、需要世帯数の約2割で機能支障が生じると想定される。	約1週間

※過去地震最大モデル：南海トラフで繰り返し発生している地震・津波のうち、発生したことが明らかで規模が大きいもの（宝永、安政東海、安政南海、昭和東南海、昭和南海の5地震）を重ね合わせたモデルである。

10

## (4) 優先業務の選定

### ① 優先する事業の選定

限られた状況下ではすべての事業を継続することが困難なため、優先して継続・復旧すべき事業を決めておく。

(例) <優先する事業>

- (1) 入所サービス
- (2) 訪問サービス (与薬、食事)

<当座停止する事業>

- (1) 通所サービス
- (2) 訪問サービス (入浴)

※単一事業のみを運営している場合は本項目は割愛する。

優先業務	必要な職員数[人]			
	朝	昼	夕	夜間
与薬介助	0.2	0.2	0.2	0
排泄介助	0.5	0.5	0.5	0.5
食事準備・介助	1.5	1.5	1.5	0
見守り	0.8	0.8	0.8	0.5
合計(名)	3.0	3.0	3.0	1.0

### ② 優先する業務

上記優先する事業のうち、優先する業務を選定する。

優先業務の洗い出しとともに、最低限必要な人数についても検討しておくとう用である。  
※たとえば災害時であっても、生命を維持するための業務は休止できないことに留意する。

## (5) 研修・訓練の実施

作成したBCPを関係者と共有し、平時からBCPの内容に関する研修、BCPの内容に沿った訓練を行う。感染症も含め、様々な災害を定期的に訓練できるように計画を作成し、実施する。

(記載例)

以下の教育を実施する。

(1) 入職時研修

時期：入職時

担当：施設長

方法：BCPの概念や必要性、感染症に関する情報を説明する。

(2) BCP研修 (全員を対象)

(3) 外部BCP研修 (全員を対象)

以下の訓練 (シミュレーション) を実施する。

時期：毎年3月、9月

担当：施設長

方法：大地震の発生を想定し、BCPに基づき、役割分担、実施手順、人員の代替え、物資調達方法の確認などを机上訓練で確認する。

訓練の内容

(1) 参集訓練。夜間、休日を想定して訓練を実施。

(2) 対策本部設置訓練。災害が発生した想定で、対策本部メンバーで訓練する。

(3) 初動確認訓練。人員確認、避難、機器操作、安否確認などを実際に実施し、確認する。

(4) 総合訓練。地域の方と協力し、一連の流れを確認する。

(5) 机上訓練。災害発生から復旧までの流れを机上で確認する。

最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、  
定期的にBCPの見直し、検証を行う。

## 平常時の対応まとめ

●介護サービスを中断させないためには、介護サービスを提供するにあたり必要な要素（建物・設備、ライフライン）を守ることが重要

1. 建物・設備の安全対策 (地震・水害)	<input type="checkbox"/> 建物の建築年を確認し、1981年以前の建物は耐震補強を検討する。 <input type="checkbox"/> 設備・什器類の転倒・転落・破損等の防止措置を講じておく。 <input type="checkbox"/> 建物や設備類が浸水する危険性を確認し、対応策を記載する。
2. 電気が止まった場合の対策	<input type="checkbox"/> 被災時に稼働させるべき設備を記載する。 <input type="checkbox"/> 「電気の確保策」「電気の代替策」の現状確認と対応策の検討を行い、記載する。
3. ガスが止まった場合の対策	<input type="checkbox"/> 被災時に稼働させるべき設備と代替策を記載する。
4. 水道が止まった場合の対策	<input type="checkbox"/> 「飲料水」「生活用水」に分けて、それぞれ「確保策」「削減策」を記載する。
5. 通信が麻痺した場合の対策	<input type="checkbox"/> 被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。 <input type="checkbox"/> 利用者家族や職員、関係機関などの緊急連絡網を整備しておく。 (携帯電話/携帯メール/PHS/PCメール/SNS等)
6. システムが停止した場合の対策	<input type="checkbox"/> 電力供給停止などによりサーバ等がダウンした場合の対策や、データ類の喪失に備えてバックアップ等の方策を記載する。
7. 衛生面（トイレ等）の対策	<input type="checkbox"/> 「利用者」「職員」双方のトイレ対策や汚物の処理方法を記載する。
8. 必要品の備蓄	<input type="checkbox"/> 被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する。 <input type="checkbox"/> 行政支援開始の目安である被災後3日目まで、自力で業務継続するための備蓄を行う。 <input type="checkbox"/> 備蓄品によっては、賞味期限や使用期限があるため、担当者を決めて、定期的にメンテナンスを行い、リストを見直す。 <input type="checkbox"/> 感染対策に係る資材、防護具等についても在庫量・必要量の管理を行い、数日分の備蓄を行うことが望ましい。
9. 資金手当て	<input type="checkbox"/> 災害に備えた資金手当て（火災保険など）や緊急時に備えた手元資金等（現金）を記載する。

13

## 緊急時の対応まとめ

●職員が不足し、ライフラインが停止することを踏まえ、重要業務をいかに優先して取り組むかがポイント

1. BCP発動基準	<input type="checkbox"/> 地震の場合、水害の場合等に分けてBCPを発動する基準を記載する。
2. 行動基準	<input type="checkbox"/> 災害発生時の行動基準を記載する。
3. 対応体制	<input type="checkbox"/> 対応体制や各班の役割を図示し、代替者を含めたメンバーを検討し、記載する。
4. 対応拠点	<input type="checkbox"/> 緊急時対応体制の拠点となる候補場所（安全かつ機能性の高い場所）を記載する。
5. 安否確認	<input type="checkbox"/> 利用者の安否確認方法を検討し、整理しておく。 <input type="checkbox"/> 非番を含む職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく。
6. 職員の参集基準	<input type="checkbox"/> 地図を活用し、被災時に徒歩で参集可能な職員数を確認する。 <input type="checkbox"/> 自宅が被災した場合など、参集しなくてもよい場合についても検討し、記載することが望ましい。
7. 施設内外での避難場所・避難方法	<input type="checkbox"/> 一時的に避難する施設内・施設外の場所と、避難経路や誘導方法を記載する。 <input type="checkbox"/> 津波や水害などによる浸水の危険性に備えて、垂直避難の方策を検討しておく。 <input type="checkbox"/> 避難先で最低限のケアを継続するために必要な方策を検討しておく。 <input type="checkbox"/> 勤務者の少ない祝祭日や夜間、あるいは荒天などの不利な状況も想定しておく。
8. 重要業務の継続	<input type="checkbox"/> 平常時の対応で選定した優先業務から、利用者の生命・健康を維持するために必要な特に重要な業務の継続方法を記載する。 <input type="checkbox"/> 被災想定（ライフラインの有無）と職員の出勤とを合わせて、時系列で記載する。
9. 職員の管理	<input type="checkbox"/> 休憩・宿泊場所の候補場所を検討し、指定しておく。 <input type="checkbox"/> 職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう、災害時の勤務シフト原則を検討しておく。
10. 復旧対応	<input type="checkbox"/> 復旧作業が円滑に進むように施設の破損箇所の確認や各種業者連絡先一覧を整備。

14

## 参考：備蓄食について

### (1) 食数の考え方

給食利用者数（患者もしくは入所者）+ 職員数 = 必須の食数

※職員数は最大勤務人数とする

この他、食数に影響するのは、災害発生時に施設を訪れていた見舞客や訪問者、ボランティア等、外部者の人数である。曜日や時間帯によっても変動がある食数ですが、施設の実績を考慮し、最大人数を算出の根拠とする。

必須の食数 + 外部者最大数 = 備蓄に必要な食数

### (2) 1人当たりの必要量について

対象者の 推定エネルギー必要量 及び 基礎代謝量 を考慮し、

(1日に必要なエネルギー量) (必要最小限のエネルギー量)

1食 500～600kcal を目安にする。

食事提供が1日3回の場合 1,500～1,800kcal  
(利用者・患者の推定エネルギー必要量に近くなる)  
1日2回の場合 1,000～1,200kcal  
(利用者・患者の基礎代謝量に近くなる)

1人当たりの必要量の目安

\*70歳以上の男女半々の  
高齢者施設の場合

推定エネルギー必要 1,650kcal  
基礎代謝量 1,145kcal

15

### (3) 日数について

3日分は最低限必要。

### (4) 水の備蓄について

飲料水として、一人1日最低1.5ℓが必要（食事が摂取できないときは3ℓ）。

加熱加工等の必要がないもので、主食となるもの、おかずとなるものを組み合わせられるよう選択します。

### (5) 備蓄食の種類

分類	保存期間	種類	コスト面	提供	食べやすさ	備考
缶詰	1～3年	豊富	日常で使用しやすい	食具が必要（分けるときには食器が必要）	種類が多いため選択可能	空き缶のゴミが出る
レトルトパウチ	約1年	豊富	日常で使用しやすい	・熱源が必要なものが多い ・食器、食具が必要なものもある	介護食用の種類あり	ゴミのかさが少ない
フリーズドライ (非常時備蓄用)	5～25年	少ない	・初期費用がかかる ・訓練で活用しにくい	調理水が必要	利用者が食べやすい状態か見極めが必要	空き缶のゴミが出る
アルファ化食品 (米・もち)	5年	少ない	日常で使用しにくい	食具が必要（分けるときには食器が必要）	水で戻しただけでは硬く食べにくい	調理水が必要
乾燥野菜（フリーズドライ）	1年	多い	日常で使用しやすい	取り分けるには食器が必要	食材により食べにくいものがあり、見極めが必要	ゴミのかさが少ない

16

## (6) 備蓄食の保管

- ・ 厨房が使用できない被害想定をしている場合は、保管場所を厨房外に設定する。
- ・ 取り出しやすく、倒壊や浸水等、被害の可能性が低い場所を選ぶ。
- ・ 複数の場所を確保し、各所に組み合わせて保管することが望ましい。

誰が見ても一目瞭然の献立表になると良い

## (7) 備蓄食の提供

### 【献立例】

	1回目	2回目	3回目	1日合計
1日目	粥缶 280g ツナ缶 80g 南瓜煮缶 60g 490kcal	パン缶詰 100g コーンスープ缶 190g フルーツミックス缶 130g 520kcal	粥缶 280g さんま蒲焼缶 80g ひじき煮缶 65g 野菜ジュース缶 160g 510kcal	1520kcal
2日目	粥缶 280g 焼き鳥缶 65g 南瓜煮缶 60g プリン缶 75g 480kcal	粥缶 100g ツナ缶 80g ひじき煮缶 65g 野菜ジュース缶 160g 520kcal	パン缶 100g 五目豆煮缶 88g りんごジュース缶 160g 510kcal	1510kcal
3日目	粥缶 280g 焼き鳥缶 65g 卵の花入り煮缶 65g フルーツみつ豆缶 130g 490kcal	パン缶 100g コーンスープ缶 190g プリン缶 75g 540kcal	粥缶 280g レトルトカレー 200g 鶏そぼろ缶 50g 野菜ジュース缶 160g 490kcal	1520kcal

### 【献立の示し方の例】



17

## 4. 他施設との連携

### (1) 連携体制の構築

主な連携先の名称、連絡先、連携内容を整理しておく。

### (2) 連携対応

#### ①事前準備

連携協定に基づき、被災時に相互に連携しあえるよう検討した事項や今後準備すべき事項などを記載する。

#### ②入所者・利用者情報の整理

避難施設先でも適切なケアを受けることができるよう、最低限必要な利用者情報を「利用者カード」などにあらかじめまとめておく。

避難先に担当の職員が同行できるとは限らないため、避難先で適切なケアを受けることができるよう、「利用者カード」を作成しておくことでリスクの低減を図る。

#### ③共同訓練

連携先と共同で行う訓練概要について記載する。

18



## 5. 地域との連携

### (1) 被災時の職員の派遣

地域の災害福祉支援ネットワークの協議内容等について確認し、災害派遣福祉チームのチーム員としての登録を検討する。

### (2) 福祉避難所の運営

#### ①福祉避難所の指定

福祉避難所の指定を受けた場合は、自治体との協定書を添付するとともに、受入可能人数、受入場所、受入期間、受入条件など諸条件を整理して記載する。

#### ②福祉避難所の指定がない場合

福祉避難所の指定を受けない場合でも、被災時に外部から要援護者や近隣住民等の受入の要望に沿うことができるよう上記のとおり諸条件を整理しておく。

#### ③福祉避難所開設の事前準備

福祉避難所として運営できるように事前に必要な物資の確保や施設整備などを進める。

19

## 3 感染症発生時におけるBCP

### 【自然災害におけるBCPと感染症発生時におけるBCPの違い】

#### ・自然災害におけるBCP

→インフラ停止などによる通常業務の休止や、避難誘導・安否確認などによる災害時業務の発生のため、通常の業務量が急減する。

#### ・感染症発生時におけるBCP

→自身が感染したり、濃厚接触者になる等により出勤できなくなる職員が出てくるが、業務が急減することはない、むしろ感染対策等の業務が一時的に増加し、その後対応可能業務量が徐々に減少していくと想定される。



#### 感染症発生時におけるBCPの目的

- ・職員不足時においては健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持すること
- ・感染症（疑いを含む）が発生した場合においてもサービス提供を継続させること

20

## 感染症におけるBCPと感染症対策マニュアルの違い

(参考：BCPといわゆる感染症対策マニュアルに含まれる内容の違い(イメージ))

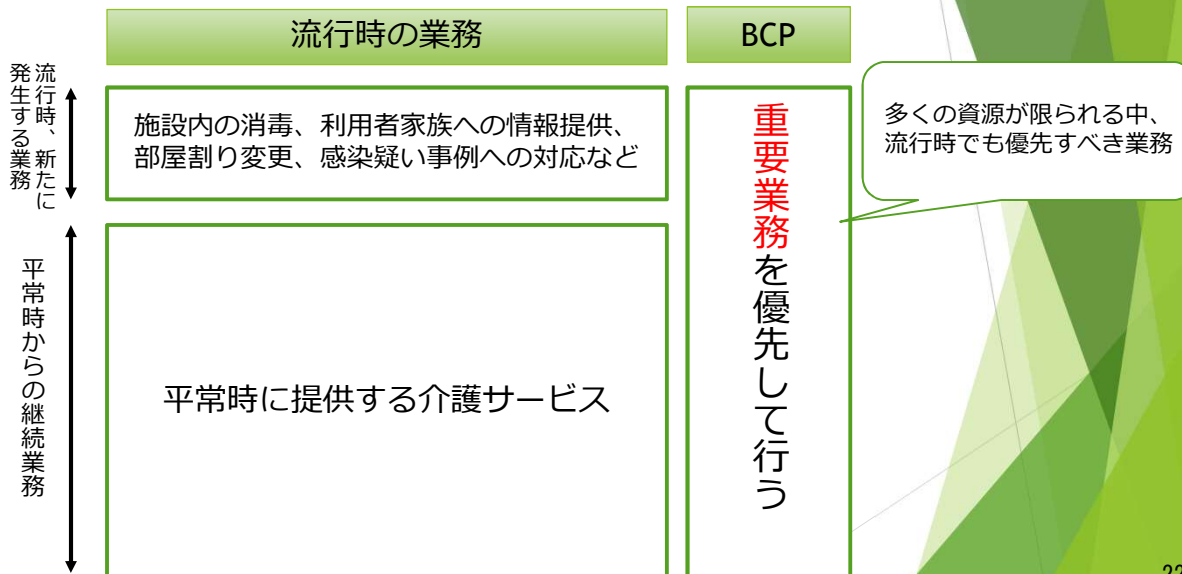
内容		BCP	感染症対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	○
	感染予防対策 (手指消毒の方法、ガウンテクニック等)	△	○
	健康管理の方法	△	○
	体制の整備・担当者の決定	○	△
	連絡先の整理	○	△
	研修・訓練	○	○
	備蓄	○	○
感染(疑い)者 発生時の対応	情報共有・情報発信	○	○
	感染拡大防止対策(消毒、ゾーニング方法等)	△	○
	ケアの方法	△	○
	職員の確保	○	○
	業務の優先順位の整理	○	×
	労務管理	○	×

※○、○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

担当者を明確にし、  
情報を確実に把握  
したうえで、全体  
の意思決定者によ  
り指示が出せる明  
確な仕組みづくり  
が重要

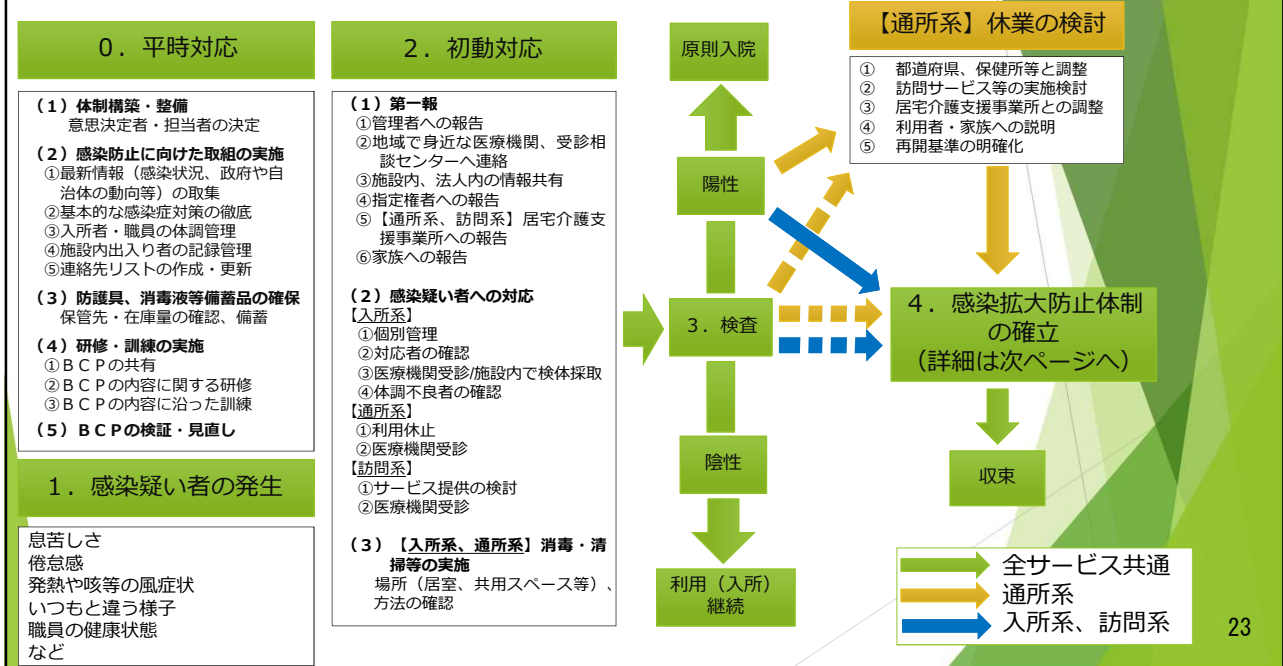
21

## 職員が足りないときは**重要業務**に集中する



22

## 感染症発生時におけるBCPの作成にあたってのフローチャート（全体像）



## 4. 感染拡大防止体制の確立（前ページより）

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>(1) 保健所との連携</b><br/>①濃厚接触者の特定への協力<br/>②感染対策の指示を仰ぐ<br/>③【入所系】併設サービスの休業</p> <p><b>(2) 濃厚接触者への対応</b><br/>&lt;入所者・利用者&gt;<br/>【入所系】<br/>①健康管理の徹底<br/>②個室対応<br/>③担当職員の選定<br/>④生活空間・動線の区分け<br/>⑤ケアの実施内容・実施方法の確認<br/>【通所系】<br/>①自宅待機<br/>②居宅介護支援事業所との調整<br/>【訪問系】<br/>ケアの実施内容・実施方法の確認<br/>&lt;職員&gt;<br/>自宅待機</p> <p><b>(3) 【入所系・訪問系】職員の確保</b><br/>①施設内での勤務調整<br/>②法人内での人員確保<br/>③自治体・関係団体への依頼<br/>④【入所系】滞在先の確保</p> | <p><b>(4) 防護具、消毒液等の確保</b><br/>①在庫量・必要量の確認<br/>②調達先・調達方法の確認</p> <p><b>(5) 情報共有</b><br/>①施設内・法人内での情報共有<br/>②入所（利用）者・家族との情報共有<br/>③自治体（指定権者・保健所）との情報共有<br/>④関係業者等との情報共有</p> <p><b>(6) 【入所系・訪問系】業務内容の調整</b><br/>提供サービスの検討（継続、変更等）</p> <p><b>(7) 過重労働・メンタルヘルス対応</b><br/>①労務管理<br/>②長時間労働対応<br/>③コミュニケーション<br/>④相談窓口</p> <p><b>(8) 情報発信</b><br/>関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> |
|--|---|

## 0. 平時対応

### (1) 体制構築、整備

- ①責任者、各担当者を決定し、推進体制の構成メンバーを決定する。
- ②報告ルート、報告方法、連絡先等を事前に整理しておく。

### (2) 感染防止に向けた取り組みの実施

#### ①最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集

(記載例)

- 施設長が以下の情報収集と施設内共有を行う。
- 厚生労働省、都道府県、市区町村、関連団体のホームページから最新の情報を収集する。  
(URLを掲載)
- 関係機関、団体等からの情報を管理・利用する。
- 必要な情報は、施設内で共有・周知する。ミーティングで伝達し、情報を掲示する。  
重要な情報は、マニュアル化し、教育を実施して徹底する。

25

#### ②基本的な感染対策の徹底

(記載例)

- ・入所者、職員は日々健康管理を実施し記録する。感染が疑われる場合には即連絡する。
- ・ソーシャルディスタンスを保つ生活を行う。マスクを着用する。
- ・施設入口に消毒液を置き、施設内に入る時は職員全員が手指の消毒を行う。
- ・定期的にテーブル、手摺、ドアノブ、照明スイッチなど多くの人が触れる箇所の消毒を行う。
- ・窓開け、機械換気などで換気を行う。
- ・不要不急な会議、研修、出張は中止、延期する。
- ・業者の施設への立ち入りの際は、体温を計測し、発熱や咳などを確認し、記録を残す。

#### ③職員・入所者の体調管理

職員・入所者・利用者の体温・体調チェックリストを用いて日々の体調管理を行う。

#### ④施設内出入り者の記録管理

来所立ち入り時体温チェックリストを用いて施設内出入り者を記録する。

#### ⑤緊急連絡網の整備

26

### (3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保

#### ① 保管先・在庫量の確認、備蓄

担当者の決定 ⇒ 備蓄品の決定 ⇒ 必要数量の決定 ⇒ 在庫量や保管場所・調達先等を明記⇒ 職員への周知

※感染が疑われる者への対応等により使用量が増加する可能性があること、発注後届くまでに時間がかかる可能性も考慮すること。

No	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	担当者	調達先	備考
		目安	備蓄量							
1	マスク（不織布製マスク）									
2	サージカルマスク(N95)									
3	体温計（非接触型体温計）									
4	ゴム手袋（使い捨て）									
5	フェイスシールド									
6	ゴーグル									
7	使い捨て袖付きエプロン									
8	ガウン									
9	キャップ									
10	次亜塩素酸ナトリウム液									
11	消毒用アルコール									
12	ガーゼ・コットン									
13	トイレットペーパー									
14	ティッシュペーパー									
15	保湿度ティッシュ									
16	石鹸・液体せっけん									
17	おむつ									
18	ビニール袋									
19	靴カバー									

備蓄品目安計算シートを参考に必要量を求め、備蓄品リストに記載します。

併せて、施設外・事業所外連絡先リストに調達先を記載します。

### (4) 研修及び訓練の実施

#### ① BCPの共有

業務継続計画の具体的内容を職員間に共有を図る。

#### ② BCPの内容に関する研修

平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う。  
実施内容は記録しておく。

#### ③ BCPの内容に沿った訓練

感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるように、

- ・ 役割分担の確認
- ・ 感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的実施する。

訓練の実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

※感染症の業務継続計画に係る研修及び訓練については、感染症の予防及びまん延防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

### 【開催頻度】

認知症対応型共同生活介護	年2回以上
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
定期巡回・随時対応型訪問介護	
地域密着型通所介護	年1回以上
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	
介護予防支援	

新規採用時には  
別で研修を実施  
することが望ましい。

最新の動向や訓練等で洗い出された課題をBCPに反映させるなど、  
定期的にBCPの見直し、検証を行う。

29

## 4. 感染拡大防止体制の確立

### (1) 保健所との連携

### (2) 濃厚接触者への対応

居宅介護支援事業所等を通じて保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確認、訪問介護等の必要性の再検討等を行う。

### (3) 職員の確保

勤務可能な職員を確認。不足が見込まれる場合は、法人内での調整、自治体や関係団体への応援要請。

### (4) 防護具、消毒液等の確保

在庫量・必要量の確認および調達先・調達方法の確認をする。

### (5) 情報共有

事業所内・法人内での情報共有、利用者・家族との情報共有、自治体（指定権者・保健所）との情報共有、関係業者等との情報共有を行う。

30

## （６）業務内容の調整

居宅介護支援事業所や保健所とよく相談した上で、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。

## （７）過重労働・メンタルヘルス対応

### ◆労務管理

勤務可能な職員をリストアップし、調整する。不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。

### ◆長時間労働対応

連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。

### ◆コミュニケーション

声かけやコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。風評被害等の情報も把握し、職員の心のケアに努める。

### ◆相談窓口

事業所内又は法人内に相談窓口を設置するなど、職員が相談可能な体制を整える。

31

## ▶ 入所系サービス

### ◎ 職員の確保

- ・ 勤務が必要な職員と休職が必要な職員の把握を行い、勤務調整を行う。また、基準等について不測の事態の場合は指定権者へ相談。
- ・ 緊急時やむを得ない対応として平時の業務以外の業務補助等への業務変更を行うなど、**入所者の安全確保**に努めるシフト管理を期間を限定した対応で行う。
- ・ 同一法人からの支援、近隣の事業所からの人員の確保を行う。応援職員に「してほしい業務」「説明すべきこと」を決めておく。
- ・ 自施設、法人内の調整でも職員の不足が見込まれる場合は自治体や関係団体へ連絡し、応援職員を依頼する。

- ・ 業務が回らなくなってからではなく、不足が見込まれる場合は早めに対応を考える。
- ・ 症状がある場合に、職員が無理をして出勤することがないような環境づくりに努める。
- ・ 夜勤帯は特に人員が不足しやすく、防護具の着用について相互確認が難しい場合もあるため、特段注意を払って行う。
- ・ 職員体制の確保は特に重要となるため、日頃からシミュレーションを実施することも有用である。

32

## ▶ 通所系サービス

### ◎ 休業の検討

#### 【都道府県、保健所等と調整】

保健所から休業要請があればそれに従う。感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の実施状況等に応じて休業を検討する指標を明確にしておく。

#### 【訪問サービス等の実施検討】

利用者のニーズや対応可能な職員に応じて、訪問サービスの実施を検討する。訪問サービスが必要な利用者の優先度、およびケアの内容を事前に検討しておくことが望ましい。

#### 【居宅介護支援事業所との調整】

業務停止日と業務再開日、休業中の対応（訪問サービス提供の有無）について居宅介護支援事業所に情報提供し、利用者の代替サービス確保に努める。

#### 【利用者・家族への説明】

業務停止日と業務再開日を提示、業務停止期間における事業所窓口等を明示、また、業務停止中の消毒等の情報や従業員の対応について説明を行う。できる限り文書により提示することが望ましい。

#### 【再開基準の明確化】

保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より停止期間として定めた期間を経過した場合、業務を再開する。

33

## ▶ 訪問系サービス

### ◎ 濃厚接触者への対応

居宅介護支援事業所を通じて保健所とも相談し、生活に必要なサービスを確保、訪問介護等の必要性の再検討等を行う。

担当となる職員への説明と理解を得たうえで、サービス内容の提供できる職員を選定し、出来る限り当該利用者へ対応する職員の数を制限するよう努める。

### ◎ 職員の確保

感染者、濃厚接触者となることで職員の不足が想定され、勤務可能な職員を確認するとともに、職員の不足が見込まれる場合は、法人内での調整、自治体や関係団体への要請を行う。

### ◎ 業務内容の調整

居宅介護支援事業所や保健所と相談した上で、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策に留意した上でサービス提供を行う。

34



## おわりに

自然災害や感染症の発生は予測不能



平常時にこそ準備を進め、不測の事態に備えておく

+

施設、事業所における災害対策や  
感染症対策について改めて見直しを

35

## 参考資料

・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（厚生労働省老健局）

・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（厚生労働省老健局）

・令和2年度 厚生労働省老健局 業務継続計画（BCP）作成支援指導者養成研修「介護事業者における業務継続計画（BCP）について」（ミネルヴァベリタス株式会社顧問 信州大学特任教授 本田 茂樹）

・災害で孤立しても耐え抜くには－災害に備えた非常食の考え方－（神奈川県泰野保健福祉事務所 地域食生活対策推進協議会）

・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（厚生労働省保険局）  
[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)

・愛知県防災会議の結果をお知らせします（愛知県防災危機管理課）  
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/bosai/0000072625.html>

36

# 事故報告状況について

令和4年度尾三地区介護保険指定事業者合同講習会

1

## はじめに

介護保険サービス事業者は、サービスごとに定められている事業の人員、設備及び運営に関する基準により、サービスの提供によって事故が発生した場合は、市町村等へ報告する必要があります。

〈参考〉

- ・事業の人員、設備及び運営に関する基準  
(平成11年3月31日付け厚生省令第37号から第41号)
- ・介護保険サービス事業者における事故発生時の報告の取り扱いについて  
(令和3年12月17日付け愛知県福祉局長通知)
- ・介護保険施設等における事故の報告様式等について  
(介護保険最新情報Vol.943 令和3年3月19日)

2

## 事故報告の目的

- 介護保険サービス事業者  
介護サービス提供時に発生した事故等について、適切な対応の確保や再発防止策の検討を行うこと
  - 保険者  
報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険サービス事業者等に対し、安全対策に有用な情報を共有すること
- ➔ 介護事故の発生・再発防止及び介護サービスの改善・サービスの質の向上に資すると考えられます。

3

## 報告が必要な事故

- ①サービスの提供による利用者のけが又は死亡事故
  - ②食中毒及び感染症
  - ③職員（従業者の）法令違反・不祥事件等
  - ④その他、報告が必要と認められる事故
- ➔ ①～④が発生した場合、5日以内に「被保険者の属する保険者」と「事業所が所在する保険者」の双方へ報告してください。

4

## 事故報告書の作成にあたっての視点

- ① 発生状況の把握
- ② 事故の原因分析
- ③ 再発防止策

5

### ① 発生状況の把握

事故報告書のもととなるのは、発生状況の把握です。

まずは、事故発生時の正確な時間、職員・利用者の状況把握が重要となります。

状況の把握の後に、介護事故の原因を探ります。

6

## ② 事故の原因分析

### ■利用者本人側の要因

加齢による身体機能の低下、認知機能の低下に加え、日々の体調や精神状況の変化が挙げられます。

### ■介護スタッフ側の要因

スタッフの技術・知識の不足やスタッフ同士の連携の不十分さ等が挙げられます。

### ■介護が行われる現場・設備の要因

段差の存在やその人に合わない福祉用具を使用していた等が挙げられます。

7

## ③ 再発防止策

3つの要因が複合的に絡まって、介護事故が発生します。

事故の原因を分析する際に、それぞれの要因ごとに適切な取組を検討し実施することが再発防止のために有用となります。

8

# 報告書の様式

国により事故報告書の様式が示されたため、尾三地区においても、新しい事故報告の様式を作成しました。

尾三地区介護保険事業者の皆様方については、新様式（別添エクセルファイル「事故報告様式.xls」）にてご提出をお願いいたします。

〈参考〉

介護保険最新情報Vol.943（令和3年3月19日）

「介護保険施設等における事故の報告様式等について」

新様式の詳細については、別添エクセルファイル（事故報告様式.xls）をご参照ください。

事故報告書（事業者一様式）	
<p>※第1欄は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、5日以内を目安に提出すること ※通報日については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること ※第7欄の割合で事故原因が特定していない場合は、1から9（必要に応じて10）までを記載した第1欄をもって 最終報告とすることができます</p> <p><input type="checkbox"/> 第10 <input type="checkbox"/> 第11 <input type="checkbox"/> 第12欄 <input type="checkbox"/> 第13欄 <input type="checkbox"/> 第14欄 <input type="checkbox"/> 第15欄 <input type="checkbox"/> 第16欄 <input type="checkbox"/> 第17欄 <input type="checkbox"/> 第18欄</p> <p>※第19欄～第20欄は任意記載欄であり、記載がなくても構いません</p>	
<p>1 事業者の名称 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>2 事業所の名称 <input type="checkbox"/> 介護施設 <input type="checkbox"/> 介護サービス事業所 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>3 事業所の所在地 〒 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇</p> <p>4 事業所の代表者 氏名 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〒 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇</p> <p>5 事業所の電話番号 〒 〇〇〇〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇</p> <p>6 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>7 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>8 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>9 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>10 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>11 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>12 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>13 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>14 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>15 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>16 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>17 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>18 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>19 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>20 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p>	<p>19 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>20 事業所の事業内容 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 介護サービス <input type="checkbox"/> その他（ ）</p>

## こんなことはありませんか？

- ・ 事故の報告が記録されていない
- ・ 「その後の経過」「原因の分析」「再発防止策」が記録されていない
- ・ 事業所として再発防止のための取り組みが不十分である
- ・ 市町村等への報告がない

11

## 運営指導でよく指摘する内容

- ・ 事故が発生した場合に、事故状況や処置について記録するための様式を事業所内で整備しておくこと
- ・ ヒヤリハット（事故に直結する一歩手前の出来事）が起きた場合、その内容について記録し、事業所内で供覧することで今後に役立てること

12

## おわりに

- 利用者の行動パターンを把握し、転倒などの事故リスクをどのように軽減するか、日頃から職員間で情報を共有すること
- 介護スタッフ側の要因、環境の要因もあることから適切に分析し、再発防止策を講じること
- 事故発生時には、結果的に大事に至らなかった場合でも、病院受診を行い医師の診断を仰ぐなど日頃からのリスクマネジメントを徹底すること

13



## 令和4年度 介護サービス事故発生状況の報告について

本報告は、令和4年中（令和4年1月1日から令和4年12月31日）に尾三地区（豊明市、日進市、みよし市、長久手市、東郷町）の市町に提出のあった事故報告を集計したものです。

1 令和4年 事故報告書受付件数 **計 261件**

2 サービス事業者ごとの事故報告件数

<表1>

サービス事業者(サービス種別)	件数	割合
介護老人福祉施設 (地域密着型含む)	80	30.7%
介護老人保健施設	76	29.1%
特定施設入居者生活介護	28	10.8%
通所介護 (地域密着型含む)	19	7.3%
有料老人ホーム ・サ高住	18	6.9%
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	13	5.0%
短期入所生活介護	11	4.2%
訪問看護	4	1.5%
小規模多機能型居宅介護	3	1.1%
介護医療院	3	1.1%
訪問介護	2	0.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	0.8%
介護予防	1	0.4%
居宅介護支援	1	0.4%
福祉用具貸与	0	0.0%
通所リハ	0	0.0%
<b>合計</b>	<b>261</b>	<b>100.0%</b>

<図1>

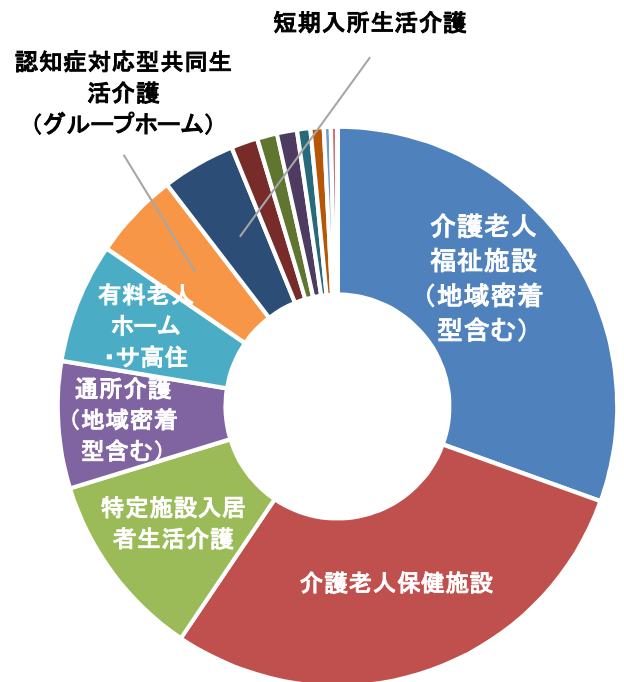


表1は、サービス事業者ごとに事故報告書の提出があった件数を集計したものです。

介護老人福祉施設からの報告が80件（30.7%）と最も多く、次いで介護老人保健施設が76件（29.1%）、特定施設入居者生活介護が28件（10.8%）となっています。

入所や入居して常時利用者を介護している施設・居住系サービス事業者からの報告を合計すると229件と全体の8割以上となっていますが、施設・居住系の報告が多い理由として、24時間・365日介護しているため、事故のリスクが高いものであると考えられます。また、職員間の引継ぎ時に情報共有ミスが発生して事故につながっているケースもあるため、全事業所において職員間の引継ぎや申し送りは丁寧に行うようにしてください。

### 3 要介護度別の事故報告件数

<表 2>

要介護度	件数	割合
要支援1	1	0.4%
要支援2	6	2.3%
要介護1	29	11.1%
要介護2	44	16.9%
要介護3	73	28.0%
要介護4	71	27.2%
要介護5	30	11.5%
自立	4	1.5%
不明	3	1.1%
合計	261	100.0%

<図 2>

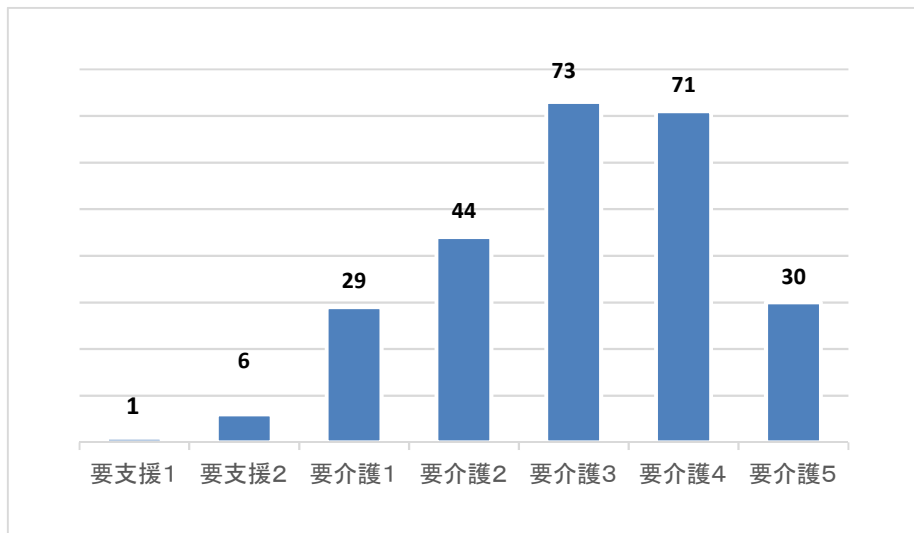


表 2 は、事故発生時の利用者の要介護度別に、事故報告書の提出があった件数を集計したものです。

集計結果によると、要介護3にかかると報告が73件（28.0%）と最も多く、次いで要介護4が71件（27.2%）、要介護2が44件（16.9%）となっています。要介護3以上の中重度者にかかると報告を合計すると174件と全体の6割以上となっています。

### 4 事故の原因

<表 3>

事故の原因	件数	割合
転倒	158	60.5%
不明	37	14.2%
その他	38	14.6%
転落	19	7.3%
誤薬、与薬もれ等	5	1.9%
誤嚥・窒息	4	1.5%
合計	261	100.0%

<図 3>

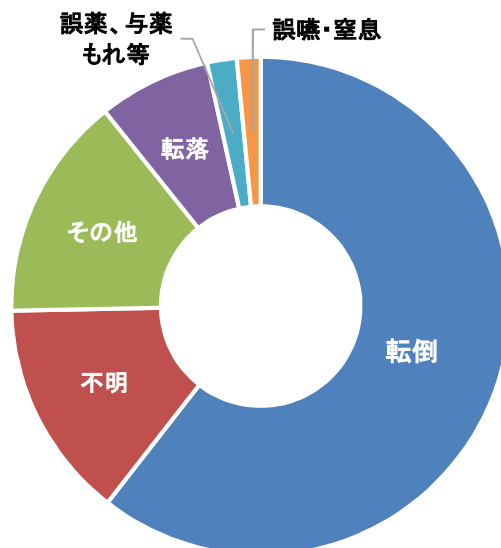


表 3 は、事故の原因を集計したものです。

集計結果によると、転倒事故が158件（60.5%）と多く、事故の半数以上は転倒が原因となっています。転倒事故の多くは利用者が一人で行動した際に発生しており、「認知機能の低下により転倒リスクを認識できず転倒するケース」や「介助中に利用者のもとを離れた際に転倒するケース」が多くみられます。「認知機能の低下により転倒リスクが認識できず転倒するケース」への対策としては、利用者の居室にセンサーマット等を設置する、見守りの回数を増やすなどが考えられます。

また、「介助中に利用者のもとを離れた際に転倒するケース」には、短時間でもその場を離れる場合は、他の職員に声掛けをして見守りができるような体制を整えることが必要です。

## 5 事故の種類

〈表4〉

事故の種類	件数	割合
骨折	158	60.5%
切傷	21	8.0%
打撲	19	7.3%
表皮剥離	1	0.4%
擦過傷	1	0.4%
裂傷	1	0.4%
その他	20	7.7%
転倒	9	3.5%
死亡	7	2.7%
体調不良	6	2.3%
誤薬	5	1.9%
疥癬	4	1.5%
一人歩き	4	1.5%
誤嚥・誤飲	2	0.8%
意識喪失	2	0.8%
発熱	1	0.4%
合計	261	100.0%

〈図4〉

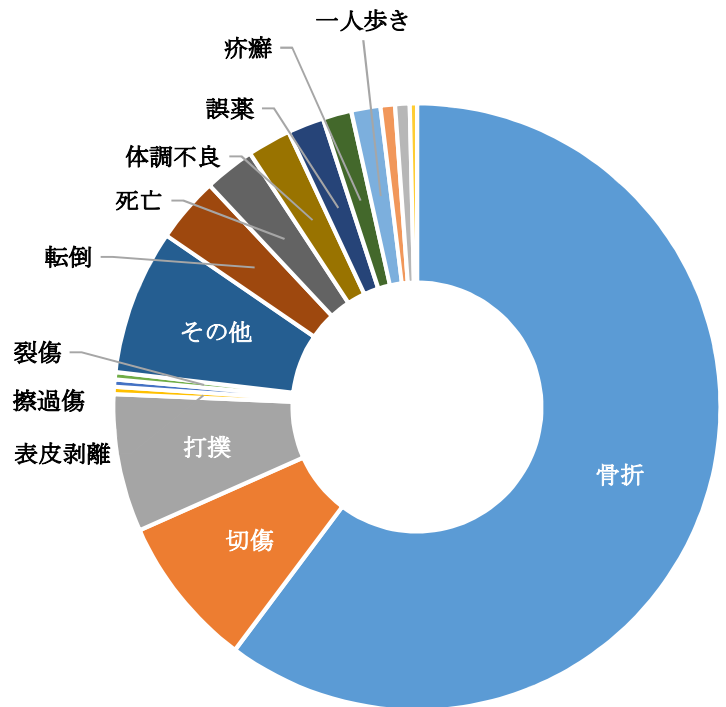


表4は、事故の種類を集計したものです。

けが（骨折、切傷、打撲、表皮剥離、擦過傷、裂傷）を伴う事故については201件（77.0%）と全体の4分の3を占めます。高齢でのけがは利用者の身体に負担となりADLの著しい低下を引き起こすため、未然に防ぐことが重要です。その他としては、予防接種の誤接種や複数人に同じ注射針の使用など、職員の不注意による事故が含まれています。職員が注意すれば防止できる事故であるため、二重チェックをするなどにより一層事故防止のための対策をお願いします。

## 6 けがの部位

〈表5〉

けがの部位	件数	割合
足	100	50.0%
頭部顔面	39	19.5%
腕	20	10.0%
胸部等	16	8.0%
腰部	13	6.5%
手足指	6	3.0%
その他	6	3.0%
合計	200	100.0%

〈図5〉

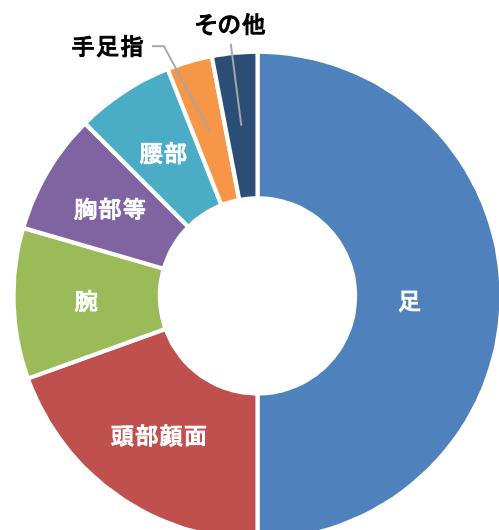


表5は、けがの部位を集計したものです。

けがの部位としては、足が100件（50.0%）と最も多く、頭部顔面が39件（19.5%）、腕が20件

(10.0%)と続いています。

足の骨折はADLの低下や生活するための移動に関わる部分であるため、活動意欲の低下につながります。また、頭部顔面への受傷は命への危険性と直結するため、軽症であっても病院受診を検討するようにしてください。

## 8 けがの発生場所と発生時間帯（クロス集計）

〈表6〉

発生場所 発生時間帯	居室	トイレ	廊下	食堂等 共用部	浴室 脱衣室	機能 訓練室	敷地内の 建物外	敷地外	その他	不明	計
0:00～3:00	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
3:00～6:00	18	3	1	2	0	0	0	0	0	0	24
6:00～9:00	16	2	5	8	0	0	0	0	1	0	32
9:00～12:00	9	2	3	5	3	2	1	0	2	0	27
12:00～15:00	14	4	4	5	1	0	1	1	5	0	35
15:00～18:00	12	4	4	8	3	1	1	1	1	0	35
18:00～21:00	19	0	3	3	0	0	0	0	0	0	25
21:00～24:00	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	11
時間帯不明	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
合計	105	17	21	31	7	3	3	2	9	2	200

表6は、けがの発生場所と発生時間帯をクロス集計したものです。

集計結果によると、発生場所としては居室が105件（52.5%）と全体の半分以上を占めており、その中でも18時～21時の間に起きた事故が19件、3時～6時の間に起きた事故が18件と多くなっています。特に3時～6時の時間帯は、利用者がトイレに行こうとして転倒するケースが多くみられます。この時間帯に発生する事故は骨折などの重大事故になりやすいため、利用者一人ひとりに適した時間帯に入室することが事故防止につながると考えられます。

### 【まとめ】

令和4年中の介護サービス事業者におけるサービス利用中の事故の発生状況としては、利用者の居室内での転倒による骨折事故が最も多く報告されており、これは例年と同様の結果となっています。施設系や居住系サービスは24時間365日にわたって常に事故発生のリスクが潜んでいることから、利用者の行動パターンを把握し、転倒などの事故のリスクをどのように軽減するか、日頃から職員間で情報を共有することが重要です。

事故報告書は、事故が発生した際の対応や、再発防止策の検討・見直しをしていただくことを目的として作成していただいています。引き続き事故防止に努めていただきますようよろしくお願いいたします。

## 受講報告書

※報告書下部のページリンクもしくはQRコードから専用ページにてご回答ください。

事業所名 \_\_\_\_\_

出席事業所サービス区分 居宅介護支援事業所 地域密着型サービス事業所 地域包括支援センター その他

出席者 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

- 1 合同講習会の時間についてどのように感じましたか。  
また、希望する時間があれば併せてご回答ください。  
①長い ②やや長い ③ちょうど良い ④やや短い ⑤短い  
⑥その他 ( \_\_\_\_\_ )  
(【自由記載】 \_\_\_\_\_ 記載例 2時間程度)
- 2 合同講習会の内容について、業務の参考となりましたか。
  - (1) 集団指導の概要について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
  - (2) 運営指導の実施状況について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
  - (3) ハラスメント対策について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
  - (4) 研修について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
  - (5) 業務継続計画の策定について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
  - (6) 事故報告状況について  
①参考になった ②やや参考になった ③どちらでもない ④あまり参考にならなかった ⑤参考にならなかった
- 4 合同講習会の内容についてご感想やご意見等をご記入ください  
【自由記述】
- 3 今回初めてのリモートでの合同講習会の開催となりましたが、希望する開催方式についてお答えください。  
【複数回答可】  
①リモート方式 ②書面開催 ③動画配信 ④対面方式  
⑤その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 4 合同講習会について感想や意見等があればご記入ください。  
【自由記述】

回答ページへのリンク先

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdbMCn5cyjYISkBD1SfyNXsm4-JhwI1YaLyN3PvwLRU67s6fw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&usp=mail\\_form\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdbMCn5cyjYISkBD1SfyNXsm4-JhwI1YaLyN3PvwLRU67s6fw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&usp=mail_form_link)

QRコード

