

令和3年度
介護保険サービス事業者等集団指導説明資料



運営上の留意事項について

(全サービス共通事項)

兵庫県健康福祉部少子高齢局
高齢政策課 介護基盤整備班

兵庫、ふぞろいだから「愛」がある。



目次

1	介護報酬改定等の変遷について	……………P 2
2	介護保険サービス事業所等の指定基準について	……………P 3
3	人員基準の遵守	……………P 8
4	変更届・指定更新・廃止等届	……………P10
5	運営に関して留意すべき事項	……………P14
6	新型コロナウイルス感染症対策について	……………P25
7	介護サービス情報の公表について	……………P33

1 介護報酬改定等の変遷について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 自立支援を指向する在宅サービスの評価 施設サービスの質の向上と適正化	2.3%
平成17年10月改定	居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し 食費に関連する介護報酬の見直し 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	中重度者への支援強化 介護予防、リハビリテーションの推進 地域包括ケア、認知症ケアの確立 サービスの質の向上 医療と介護の機能分担・連携の明確化	0.5%[2.4%] []は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	介護従事者の人材確保・処遇改善 医療との連携や認知症ケアの充実 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	在宅サービスの充実と施設の重点化 自立支援型サービスの強化と重点化 医療と介護の連携・機能分担 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	消費税の引き上げ(8%)への対応 ・基本単位数等の引上げ ・区分支給限度基準額の引上げ	0.63%
平成27年度改定	中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	2.27%
平成29年度改定	介護人材の処遇改善(1万円相当)	1.14%
平成30年度改定	地域包括ケアシステムの推進 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 多様な人材の確保と生産性の向上 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
令和元年10月改定	介護人材の処遇改善 消費税の引上げ(10%)への対応 ・基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 〔 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 〕 〔 補足給付 0.06% 〕
令和3年度改定	感染症や災害への対応力強化 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	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%(令和3年9月末まで)

2 介護保険サービス事業所等の指定基準について

従来、厚生労働省令で定められていた、居宅系サービス、地域密着型サービス、介護保険施設等の人員基準及び設備・運営に関する基準について、指定権者(都道府県又は市町村)が条例により定めることとされ、県では、「法令の規定により条例に委任された社会福祉施設等施設の基準等に関する条例」で基準を定めている。

平成30年4月1日の介護保険法の改正に伴い、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、居宅介護支援の基準を削除し、新たに共生型居宅サービス、共生型介護予防サービス、介護医療院の基準を定める。

基準条例における本県独自基準について

対象施設・サービス	本県独自基準	独自基準案の 設定理由・考え方	【参考】 省令基準の概要	施行日
特別養護老人ホーム	<u>居室定員について、省令基準の1人を4人以下とする</u>	多床室の利用を希望する利用者のため、多様な選択肢を認める	居室定員は1人。必要と認められる場合は2人も可(経過措置により、H24年度末までは定員4人以下)	H24.10.10 居宅介護支援 H26.4.1
老人福祉法及び介護保険法に基づく施設・サービス	<u>書類保存年限を省令基準の2年から5年とする</u>	介護給付費の返還請求権の時効が5年であるため	サービス提供の完結の日から2年間保存しなければならない	

対象施設・サービス	本県独自基準	独自基準案の 設定理由・考え方	【参考】 省令基準の概要	施行日
すべての高齢者施設、サービス等 <u>H30.3.31</u> <u>居宅介護支援</u> <u>削除</u>	<u>研修計画の策定や研修結果の記録の整備など計画的な人材の育成に努めるよう規定</u>	社会福祉施設等における人材育成を一層推進するため、現行の研修機会の確保義務に加え、具体的な取組指針を定める	職員に対し、研修の機会を確保しなければならない (研修計画の策定や結果の記録の整備等、具体的な規定はない)	H25.4.1 居宅介護支援 H26.4.1
	<u>運営内容の自己評価と改善を義務付けるとともに、その結果の公表に努めるよう規定</u>	次のとおり施設間の基準の均衡を図る 自己評価と改善については、省令基準により大半の社会福祉施設等で義務付けられているため、すべての施設等で義務付ける 結果の公表については、省令基準により児童福祉施設のみ努力義務(一部の児童福祉施設は義務規定)が規定されているため、すべての施設等で規定する	左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり	
	<u>指定事業者等の申請者要件として暴力団員等でないことを規定するほか、管理者は暴力団員等でないこと、運営が暴力団等の支配を受けないことを規定</u>	暴力団排除条例の趣旨を踏まえ、すべての施設等について、暴力団等の参入又は影響を排除する	省令に暴力団(員)を排除する規定はないが、暴力団排除条例により、県はすべての事務又は事業において暴力団を利することとならないよう、必要な措置を講ずるものとされている	

対象施設・サービス	本県独自基準	独自基準案の設定理由・考え方	【参考】省令基準の概要	施行日
すべての高齢者施設、サービス等 <u>H30.3.31 居宅介護支援削除</u>	<u>事故発生の防止及び発生時の対応の義務付け</u> (省令基準で義務付けられている施設等は省令基準どおりとする)	次のとおり施設間の基準の均衡を図る 事故発生の防止措置については、省令基準により、老人福祉法及び介護保険法関係施設の一部で義務付けられているため、すべての施設等で義務付ける 事故発生時の対応については、省令基準により、大半の社会福祉施設等で義務付けられているため、すべての施設等で義務付ける	左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり	H25.4.1 居宅介護支援 H26.4.1
	<u>人格尊重、秘密の保持、虐待防止に関する規定の義務づけ</u> (省令基準で義務付けられている施設等は省令基準どおりとする)	次のとおり施設間の基準の均衡を図る 人格尊重については、省令基準により、大半の社会福祉施設等で義務付けもしくは努力義務が課せられているため、すべての施設等で義務付ける 秘密の保持については、省令基準により、大半の社会福祉施設等で義務付けられているため、すべての施設等で義務付ける 虐待防止については、虐待防止法が制定されている高齢者・障害者・児童関係施設のうち、児童福祉法関係施設のみ職員による虐待行為の禁止規定が設けられているため、高齢者・障害者施設の職員にも同様に禁止規定を設ける	左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり	H24.10.10 H25.4.1 居宅介護支援 H26.4.1
居宅介護支援 <u>H30.3.31削除</u>	<u>利用者等の意向を反映した居宅サービス計画への同意</u>	居宅サービス計画の原案作成にあたっては、基準省令において意向確認を行うことが規定されているが、確認した内容の居宅サービス計画への反映を県条例において規定することで、利用者の意向尊重をさらに徹底するため規定を設ける	左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり	H26.4.1

<以下の基準の対象施設・サービス>

通所介護、基準該当通所介護

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護(いずれも基準該当を含む)

短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

介護老人福祉施設、介護老人保健施設

(H30.3.31) 旧介護予防通所介護、旧基準該当介護予防通所介護を削除

(H30.4.1) 共生型サービスを追加

共生型通所介護、共生型短期入所生活介護、共生型介護予防短期入所生活介護

(H30.4.1) 介護医療院を追加

本県独自基準	独自基準案の 設定理由・考え方	【参考】省令 基準の概要	施行日
機能訓練又はリハビリテーションその他必要なサービスとして、利用者の射幸心をそそるおそれ又は依存性が強くなるおそれのある遊技を、利用時において相当と認められる程度を超えて、又は日常生活を逸脱して、利用者に提供してはならない	制限対象とする遊技(後述参照)が、利用時において相当と認められる程度を超えて、又は日常生活を逸脱して、利用者に提供されることで、射幸心をそそり遊技への依存性を強くするとともに、介護保険法第1条に規定される入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練等のサービスが十分提供されなくなることを防止するため、遊技に充てる時間を規制する	左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり	H27.10.13
<p>風営法第2条第1項に規定する遊技と同種のもの(営利目的でないもの)</p> <p>第7号に関連する遊技 麻雀、パチンコ、その他設備(射的、輪投げ、スマートボールなど)を設けて客に射幸心をそそるおそれのある遊技</p> <p>第8号に関連する遊技 本来の用途以外の用途として射幸心をそそるおそれのある遊技に用いることができる次の遊技設備で行う遊技 —スロットマシンその他遊技の結果がメダルその他これに類する物の数量により表示される構造を有する遊技設備</p>			

本県独自基準	独自基準案の 設定理由・考え方	【参考】省令 基準の概要	施行日
<p>利用者の射幸心をそそるおそれ又は遊技に対する依存性が強くなるおそれのある疑似通貨(通貨に類する交換手段としての機能を有するものをいう。)を、利用者に提供し、又は使用させてはならない</p>	<p>繰り返し遊技を行うことを助長するような疑似通貨は、利用者の射幸心をそそることや遊技への依存性を強くすることに繋がるおそれがあるため、利用者に提供し、又は使用させることを規制する</p> <p>なお、利用者の射幸心をそそることや遊技への依存性を強くするおそれのない疑似通貨は、利用者に提供し、又は使用させることを規制しない</p>	<p>左記「独自基準案の設定理由・考え方」のとおり</p>	<p>H27.10.13</p>
<p>居宅サービス計画に記載された回数、時間その他の当該計画の内容(当該計画が作成されていない場合は、必要と認められる内容)を超えた不要なサービスを提供してはならない</p>	<p>介護保険サービスの過剰な提供・利用を防止するため、居宅サービス計画(ケアプラン)に位置付けられた回数、時間その他の内容(サービス提供を実施する期間)を超える不要なサービスの提供を規制する</p>		
<p>当該事業を行う事業所の外観若しくは内装、設備若しくは備品若しくはこれらの配置又は当該事業所の運営を、賭博又は風俗営業(風営法第2条第1項に規定する風俗営業をいう。以下同じ。)を連想させるものとしてはならない</p>	<p>事業所等の外観若しくは内装、設備若しくは備品若しくはこれらの配置又は事業所等の運営を、賭博又は風俗営業を連想させるものとした場合、利用者の射幸心をそそり遊技への依存性を強くすることにつながるおそれがあるとともに、低照度等での運営は介護サービスの提供に支障を来すおそれがあるため、規制する</p>		
<p>事業を行う事業所の名称及び当該事業所についての広告の内容は、賭博又は風俗営業を連想させるものとしてはならない</p>	<p>事業所等の名称及び広告の内容を、賭博又は風俗営業を連想させるものとした場合、介護を目的とした事業所等ではなく遊技のための事業所等であると、県民の誤解を招くおそれがあるため、目的や趣旨を適切に表さない事業所等の名称や広告の内容について規制する</p>		

3 人員基準等の遵守

サービスごとに定められている人員基準は、最低基準であるので、この基準を下回ることはないように留意すること。

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所サービスなどについては、指定基準に定める員数の看護職員・介護職員等を配置していない場合には、所定の介護報酬単位数の100分の70などに減算される(減算についても、加算と同様に届出が必要)。

該当サービス種類ごとに対象となる職種は以下のとおり。

サービス種類		対象職種
通所介護		看護職員又は介護職員
通所リハビリテーション		医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員
短期入所生活介護		看護職員又は介護職員
短期入所療養介護	介護老人保健施設	医師、理学療法士、作業療法士、看護職員、介護職員
	病院	医師、看護職員、介護職員
	介護医療院	医師、薬剤師、看護職員、介護職員
特定施設入所生活介護		看護職員又は介護職員
介護老人福祉施設		看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護老人保健施設		医師、理学療法士、作業療法士、看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護療養型医療施設		医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員
介護医療院		医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅との併設事業所等の留意事項

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の配置すべき人員と、併設する介護保険サービス事業所の訪問介護員や介護職員等は、それぞれの基準上必要な配置数を満たす必要がある。

同じ職員が両方の業務を兼ねる場合には、時間帯を分けるなどの対応が必要となる。

また、通所介護の食堂・機能訓練室・浴室・静養室など、介護サービスの利用者が使用する設備については、原則、専用設備となる。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の食堂や機能訓練室等と兼ねることはできないので留意すること。

<（例）夜間に訪問系事業所の従業者を配置する場合の留意事項>

訪問系事業所が別の法人の場合

訪問系事業所と委託契約をしていること（施設の指揮監督下にあること）。

訪問系事業所が同一法人の場合

就業関係について雇用契約や人事発令通知で兼務であることを明確にしていること。

共通事項

従事している時間帯について、訪問系の従業者の従事時間から常勤換算で除外していること（訪問系の従事時間と明確に区分）。

配置基準上、常勤職員とは言えないので留意！

遵守できていない場合は、訪問系事業所が行政処分の対象

4 変更届・指定更新・廃止等届

変更届

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)で定める事項について、指定申請の内容から変更があったときは**変更後10日以内**に届け出る必要があるので留意のこと。

様式等詳細については、下記の兵庫県ホームページに掲載。

【居宅系サービス(特定施設入居者生活介護を含む)】

URL:https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000001.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険・サービス > 介護保険居宅サービス提供事業者指定申請手続きについて

【施設系サービス】

URL:http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000101.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 高齢者 > 高齢者福祉施設の設置認可・開設許可等

< 従業員の変更に係る届け出の特例について >

厚生労働省令の人員基準を満たせなくなる場合以外の人員の変更については、変更時に、その都度届けを出すのではなく、毎年1回7月1日現在の状況を届け出ること。ただし、次の場合は特例なく期限厳守で提出が必要であるので、特に留意すること。

介護報酬の加算の体制に影響のあるもの

次の職種に該当するもの

管理者(全サービス)

訪問介護事業所のサービス提供責任者

介護支援専門員(全サービス)

特定施設入居者生活介護の計画作成担当者

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

加算の算定に当たっては、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(以下、「算定届」)」を提出する必要がある。年度の入替わる時期は、特に職員体制等に変更が生じることが想定されるが、加算の適用状況に異動が生じる場合は、遅滞なく届け出ること。

なお、新たに加算を算定する場合は、事前の届出が必要となる。提出時期と適用日は以下のとおりとなるので留意すること。

【訪問通所サービス、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、指定居宅介護支援関係】

適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月以降から適用が可能となる。

訪問看護ステーションにおける緊急時訪問看護加算については、届出が受理された当日から適用

(例)	3月15日に算定届が受理	4月1日から適用が可能
	3月16日に算定届が受理	5月1日から適用が可能

【短期入所サービス、特定施設入所者生活介護、施設サービス等関係】

新たに加算を算定する場合、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)以降の適用となる。

(例)	4月1日に算定届が受理	4月1日から適用が可能
	4月2日に算定届が受理	5月1日から適用が可能

【介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算】

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算(以下、「処遇改善加算等」とする)は、算定に当たり「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(以下、「処遇改善計画書等」とする)」の提出が必要となる。

通常、処遇改善計画書等は、処遇改善加算等を取得する月の前々月の末日までに提出する必要があるが、令和4年4月又は5月から取得する場合は、同年4月15日を提出期限として取り扱うことから、処遇改善加算等に係る算定届の提出期限も、同様に取り扱うこととする。

<令和4年4月から新たに算定する場合の提出期限>・・・令和4年4月15日

(例) 4月15日に算定届、処遇改善計画書等が提出	4月(又は5月)1日から適用が可能
4月16日に算定届、処遇改善計画書等が提出	6月1日から適用が可能

留意事項

介護職員処遇改善加算 及び が、令和4年3月31日を以て廃止となるが、加算 又は を取得していた事業所は、新たに他の区分の処遇改善加算等の取得の有無にかかわらず、上記期限までに算定届を提出すること。

処遇改善加算等の取得と同時に、処遇改善加算等以外の加算も令和4年4月又は5月から取得予定の場合は、その他の加算については別途所定の期日までに算定届を提出すること。

中核市内の事業所及び地域密着型サービス・居宅介護支援事業所の取扱いについては、所在市町の指示に従うこと。

指定の更新

事業者指定の有効期間は6年で、指定事業者は、指定日(及び前回更新日)から6年を経過する際に指定の更新を受けなければ、有効期間満了により指定の効力を失う。

更新時に、基準への適合状況や改善命令を受けた履歴等を確認するので、基準に従って適正な事業運営をすることができないと認められるときは、指定の更新を拒否できる。

指定が更新されれば、更新後の有効期間は従来の指定の有効期間の満了日の翌日から起算される。

居宅系サービス(特定施設入居者生活介護を含む)の様式等詳細については、下記の兵庫県ホームページに掲載。施設系サービスについては、個別に案内文を送付。

URL:https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000038.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険・サービス > 指定介護サービス事業者の指定更新について

事業の休止・廃止時の事前届出と利用者へのサービス確保

指定事業者は、事業を休止しようとするときや廃止しようとするときは、休止・廃止予定日の1月前までに、その旨を都道府県知事等に届け出なければならない。

これは、不正が疑われ監査を受けている事業所が廃止届を提出することにより、処分を免れることを防ぐため、事前の届出制となっている。

なお、事業所の名称や所在地等の変更、休止していた事業の再開の場合は、事後10日以内の届出となる。

また、事業者が事業を休止・廃止しようとする場合は、それまでの利用者(休止・廃止の届出日前1月以内にサービスを利用した利用者)に対して、継続的なサービス提供のための便宜の提供が義務付けられている。この義務を果たさない場合、都道府県知事等は勧告・命令を行うことができる。

5 運営に関して留意すべき事項

書類の保存年限(再掲)

介護保険サービスの提供に関する諸記録については、介護報酬の返戻に対応するため、県基準条例において**完結の日から5年間保存**することを義務付けているので留意すること。

防火安全対策の強化

次の事項に留意し、防火安全対策の強化に努めること。

防火対策の現状把握と情報の伝達、提供体制の確立

火災等発生の未然防止

発生時の早期通報・連絡

初期対策

夜間管理体制

避難対策(訓練の実施、利用者避難、家族への連絡、職員体制、避難後の援護)

連携協力体制の確保(近隣住民、近隣施設、消防機関、所在市町福祉担当課等)

各種の補償保険制度の活用

消防法に定める防火対象物に該当するとして消防署に消防計画を届出ている事業所・施設においては、避難訓練及び消火訓練を年に2回以上実施すること。

事業所が防火対象物となっていない場合でも防火管理についての責任者を定め、消防計画に準ずる計画を策定するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

人事異動等により防火管理者が変更となる場合、消防署に速やかに防火管理者の変更の届出を行うこと。

感染症対策の強化

介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、令和3年度報酬改定時に基準省令が改正され、以下の取組が義務づけされた。

介護施設等における感染症の発生及びまん延の防止について、各事業者において対応状況を改めて確認すること。

基準省令R3年度改正

【施設系サービス】

委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施
改正前は「衛生管理等」について規定

【その他のサービス】

委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等
3年の経過措置期間あり。

解釈通知

衛生管理(感染症の予防及びまん延の防止のための訓練)

- ・発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上(施設系は年2回以上))に実施
- ・発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施
- ・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(実施手法は問わない)
- ・令和3年改正省令附則第11条において、3年間の経過措置あり

令和6年3月31日まで…努力義務

令和6年4月1日以降…義務付け

事故報告

介護サービス施設・事業所において、事故又は感染症等が発生した場合は、「介護サービス事業者及び市町等における事故等発生時の報告取扱要領」に基づき、「事故報告書」(県ホームページ掲載)を速やかに市町へ報告すること。

報告の範囲

- ・サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生
- ・食中毒及び感染症等の発生
- ・職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生
- ・その他、報告が必要と認められる事故の発生

報告先

- ・事業所・施設が所在する保険者(市町)
- ・被保険者の属する保険者(市町)

【介護保険サービス(訪問系・通所系)関連情報】

URL:https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000009.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険・サービス > 介護保険サービス(訪問系・通所系)関連情報

介護事業者及び市町等における事故等発生時の報告フローチャート



事業所・施設

メーカー

警察署

必要に応じ、報告

【重大製品事故報告義務】
 一般消費者の生命又は身体に対する危害が発生した事故のうち、危害が重大なもの
 死亡事故
 重傷病事故（治療に要する期間が30日以上、負傷・疾病）
 後遺障害事故
 一酸化炭素中毒事故
 消費生活用品が滅失し、又はき損した事故であって、一般消費者の生命又は身体に対する重大な危害が生ずる恐れがあるもの
 火災（消防が確認したもの）

【報告】

- 電話・
- MAIL・
- FAX
- 事故報告書

【報告の範囲】

- (1)サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生
- (2)食中毒及び感染症等の発生
- (3)職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生
- (4)その他、報告が必要と認められる事故の発生

被保険者の属する保険者(市町)

事業所・施設が所在する保険者(市町)

- 1 状況把握
- 2 必要な対応

- (1)事業所の事故等に対する対応の確認等
- (2)県・国保連等における対応が必要と判断された場合の連絡調整
- (3)県民局等への報告

県民局・県民センター
(健康福祉事務所)

事故等事例として事業所指導、
 注意喚起の通知へ活用
 他県民局等、管内他市町へ情報提供

県民局・県民センター
(健康福祉事務所)

本庁へ報告

利用者の死亡又は重症病事故
 虐待事案として市町と県民局等が共同
 して事実確認にあたったもの
 重大製品事故

県高齢政策課

非常災害対策

災害への対応においては、地域との連携が不可欠である。

令和3年度報酬改定時に基準省令が改正され、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる介護サービス事業者(通所系、短期入所系、特定、施設系)を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるような連携に努めることとされている。

< 特別養護老人ホームの場合 >

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(抜粋)

(非常災害対策)

第26条 指定介護老人福祉施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2 指定介護老人福祉施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

業務継続計画の策定等

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、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務づけられている(令和3年度報酬改定時に改正)。

業務継続計画の策定等は、経過措置期間が設けられ、令和6年3月31日までは努力義務となっているが、**令和6年4月1日以降は義務化**となるため、早急に策定に着手すること。

業務継続計画に記載すべき項目

感染症に係る業務継続計画

- イ 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- ロ 初動対応
- ハ 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

災害に係る業務継続計画

- イ 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- ロ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ハ 他施設及び地域との連携

研修は定期的(年1回以上(施設系は年2回以上))に実施(新規採用時には別途実施)

訓練は、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、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(年1回以上(施設系は年2回以上))に実施

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

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

(令和2年12月11日作成。必要に応じ更新予定。)

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

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

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・ BCPとは
- ・ 新型コロナウイルス感染症BCPとは (自然災害BCPとの違い)
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割
- ・ BCP作成のポイント
- ・ 新型コロナウイルス感染 (疑い) 者発生時の対応等 (入所系・通所系・訪問系) 等



介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

❖ 主な内容

- ・ BCPとは
- ・ 防災計画と自然災害BCPの違い
- ・ 介護サービス事業者に求められる役割
- ・ BCP作成のポイント
- ・ 自然災害発生に備えた対応、発生時の対応 (各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項) 等



(出典) 厚生労働省資料

介護労働者の労働条件の確保・改善

介護労働者の数が大きく増加する中、依然として、労働時間、割増賃金、就業規則等に係る法違反が多く認められるため、介護労働者の労働条件の確保・改善に努めること。

労働契約締結時の労働条件の書面交付による明示
全労働者に適用される就業規則の作成・届出
労働時間の適正な取扱い
休憩時間・法定休日の確保
賃金の適正な支払
年次有給休暇制度の適正化
解雇手続及び雇止めに関する基準に定める雇止め手続の適正化
衛生管理者の選任・衛生管理体制の整備 等

なお、平成29年10月以降の指定審査時に社会保険及び労働保険の加入状況の確認を行い、厚生労働省へ情報提供を行っている。

既に指定を受けている事業所についても、社会保険及び労働保険に未加入の場合は、速やかに加入すること。

兵庫県ホームページ

【居宅系サービス(特定施設入居者生活介護を含む)】

URL:https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000001.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険・サービス > 介護保険居宅サービス提供事業者指定申請手続きについて

【施設系サービス】

URL:http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf27/hw18_000000101.html

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 高齢者 > 高齢者福祉施設の設置認可・開設許可等

リーフレット「[社会保険\(労働保険\)への加入手続きはお済みですか\(PDF:214KB\)](#)」

個人情報保護

介護関係事業者については、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知り得ないような個人情報を詳細に知りうる立場にあり、個人情報の適正な取り扱いが求められる。厚生労働省が作成している「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省のホームページに掲載)を確認の上、適切に対応すること。

公益通報者保護制度

企業の不祥事が続発し、その多くが、事業者内部の従業員等からの通報を契機として明らかになったことから、公益のために通報を行った従業員等を保護し、事業者のコンプライアンス経営等を促進するため、公益通報者保護法が平成18年から施行されている。

当該制度は、介護サービス事業者の法令遵守を確保する上でも重要な役割を果たすことから、事業者における業務管理体制の整備に当たっても、当該制度を踏まえて適切な対応を行うよう留意する必要がある。

詳細については消費者庁ホームページ「公益通報ハンドブック」等を参照

URL:https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_partnerships/whistleblower_protection_system/overview/

ア 公益通報と通報者の保護

公益通報とは、労働者が、勤務先の不正行為を、不正の目的でなく、一定の通報先に通報することをいい、公益通報を行った労働者(公益通報者)は、公益通報を理由として事業者から解雇その他の不利益な取扱いを受けないよう保護される。

イ 通報の対象となるもの

「国民の生命、身体、財産その他の利益の保護にかかわる法律」として公益通報者保護法の別表に定められた法律(及びこれに基づく命令)に違反する犯罪行為又は最終的に刑罰につながる行為である。

対象法律には、刑法のほか介護保険法等も含まれるため、介護サービス事業の運営においては、不正請求、高齢者虐待、監査における虚偽帳簿の提示や虚偽答弁など、幅広い違法行為が通報の対象となる。

ウ 通報先

事業者内部(「労務提供先」又は「労務提供先があらかじめ定めた者」)

行政機関(「通報対象事実について処分又は勧告等をする権限を有する行政機関」)

その他の事業者外部(通報事実の発生又は被害の拡大を防止するために必要と認められる者(通報対象事実による被害者又は被害を受けるおそれのある者を含む))

例:報道機関、消費者団体、事業者団体、労働組合など

エ 事業者に求められる対応

事業者内部が通報先の一つとされていることから、事業者には、自主的に通報処理の仕組みを整備することが必要であり、具体的には、以下のような取組が求められる。

解雇等の不利益取扱いの禁止

公益通報したことを理由として解雇等の不利益な取扱いをすることは禁止

通報・相談窓口の設置

通報を受け付ける窓口を設置し、労働者に広く周知する。また、通報に関する質問等に対応する相談窓口を設置(両窓口は、併せて設置・運営することも可能)

個人情報の保護

通報者や通報の対象となった者(被通報者)の個人情報を取扱うことになるため、情報を共有する範囲を限定するなど、通報処理に従事する者に秘密保持の徹底

通報者への対応状況の通知

通報の対応状況を通報者に伝えることは、通報者の通報窓口への信頼確保のためにも必要であるため、通報に対する対応状況を通知するよう努力義務化

根保証債務の取扱い

令和2年4月に改正民法が施行され、極度額(上限額)の定めのない個人の根保証契約は無効となるが、対応が講じられていない事業者が見られた。

利用者の家族等を保証人として設定する場合は、この極度額を書面等により当事者間の合意で定める必要があるので留意すること。

(1) 包括根保証の禁止の対象拡大—個人保証人の保護の拡充—

現 状

主債務に含まれる債務	貸金等債務あり	貸金等債務なし(賃借人の債務など)
極度額	極度額の定めは 必要	極度額の定めは 不要
元本確定期日(保証期間)	原則3年(最長5年)	制限なし
元本確定事由(特別事情による保証の終了)	破産・死亡などの事情があれば保証は打ち切り	特に定めなし

問題の所在

- ・貸金等債務以外の根保証(ex賃貸借や継続売買取引の根保証)についても、想定外の多額の保証債務や、想定していなかった主債務者の相続人の保証債務の履行を求められる事例は少なくない。
- 例えば、借家が借主の落ち度で焼失し、その損害額が保証人に請求されるケースや、借主の相続人が賃料の支払等をしないケースなど

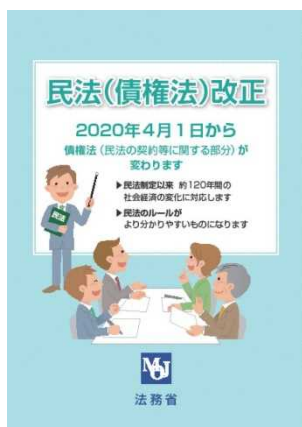
・包括根保証禁止の既存のルールをすべての契約に拡大すると、例えば、賃貸借契約について、最長でも5年で保証人が存在しなくなるといった事態が生ずるおそれがある。

改正法の内容

主債務に含まれる債務	貸金等債務あり	貸金等債務なし(賃借人の債務など)
極度額	極度額の定めは 必要	極度額の定めは 必要
元本確定期日(保証期間)	原則3年(最長5年)	制限なし
元本確定事由(特別事情による保証の終了)	破産・死亡などの事情があれば保証は打ち切り	破産・死亡などの事情(主債務者の破産等を除く。)があれば保証は打ち切り

改正法の内容

- ①極度額の定め義務付けについては、すべての根保証契約に適用。【新§465-2】
- ②保証期間の制限については、現状維持(賃貸借等の根保証には適用せず)。【新§465-3】
- ③特別事情(主債務者の死亡や、保証人の破産・死亡など)がある場合の根保証の打ち切りについては、すべての根保証契約に適用。ただし、主債務者の破産等があっても、賃貸借等の根保証が打ち切りにならない点は、現状を維持。【新§465-4】



法務省HP : https://www.moj.go.jp/MINJI/minji06_001070000.html

6 新型コロナウイルス感染症対策について

人員基準等の臨時的な取扱い

新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等が想定され、この場合の介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、柔軟な取扱いが可能となっている。

具体的な取扱いについては、厚生労働省のホームページに掲載されているので参考にすること。

厚生労働省HP:介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html

「6.介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項」を参照

感染対策への取組

各種サービスを提供するにあたり、厚生労働省発出の「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」及び「介護現場における感染対策の手引き」等を参考として、必要な感染症の知識の習得に努めるとともに、感染予防や拡大防止のみならず、職員のサポートにも取り組むこと。

【「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」の公表について】

URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

【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】

URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

【介護現場における感染対策の手引き(第2版)】

URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>

【新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド】

URL:<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757739.pdf>

(参考) 介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場で必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月1日付け）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版を公表。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

介護現場における感染対策の手引き【第2版】

(第2版として令和3年3月9日時点の取りまとめ、今後、感染症の流行や検査・治療等の変化に応じて見直し予定)



❖ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

❖ 主な内容

「第I章総論」「第II章新型コロナウイルス感染症」「第III章感染症各論」「第IV章参考」の4部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 各種感染症における対応 等

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル

手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

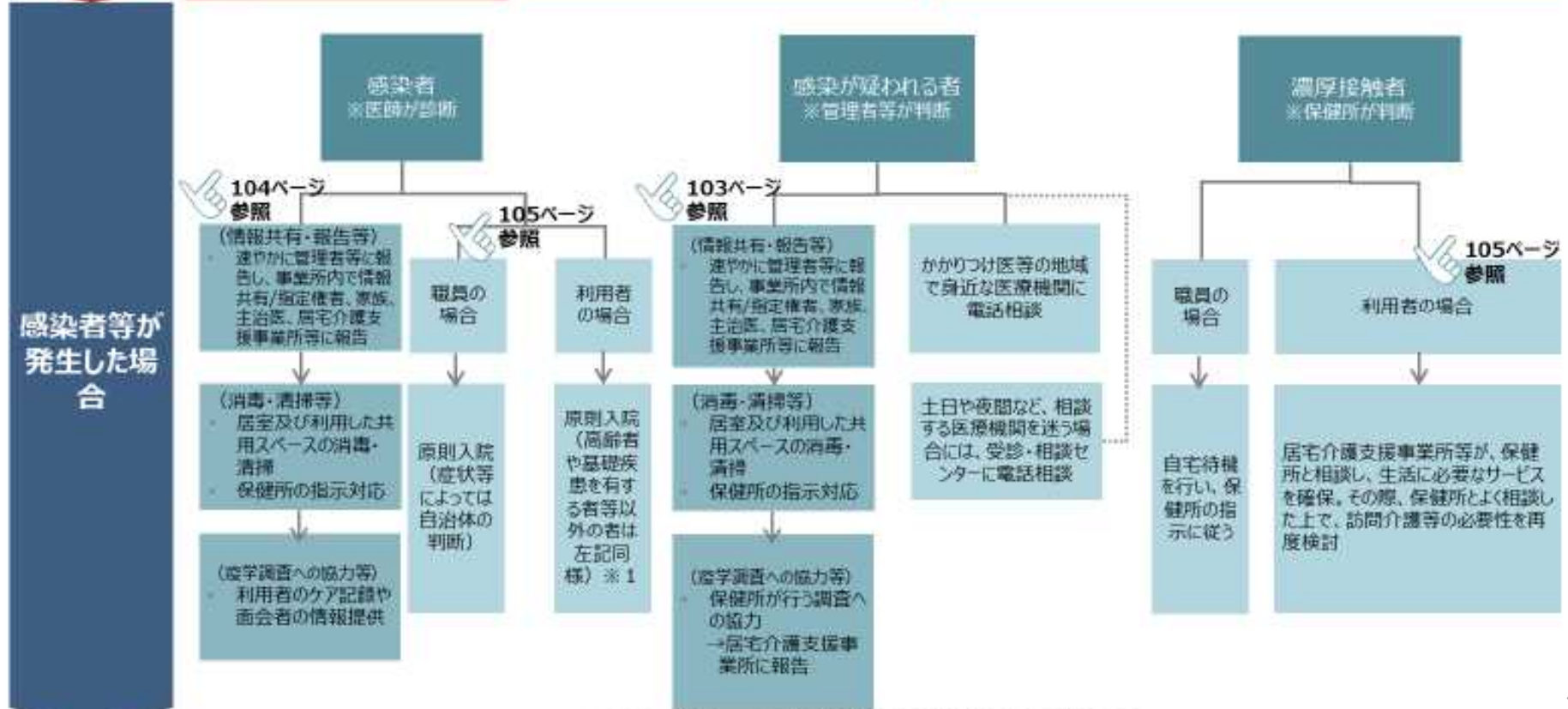
リーフレット

手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



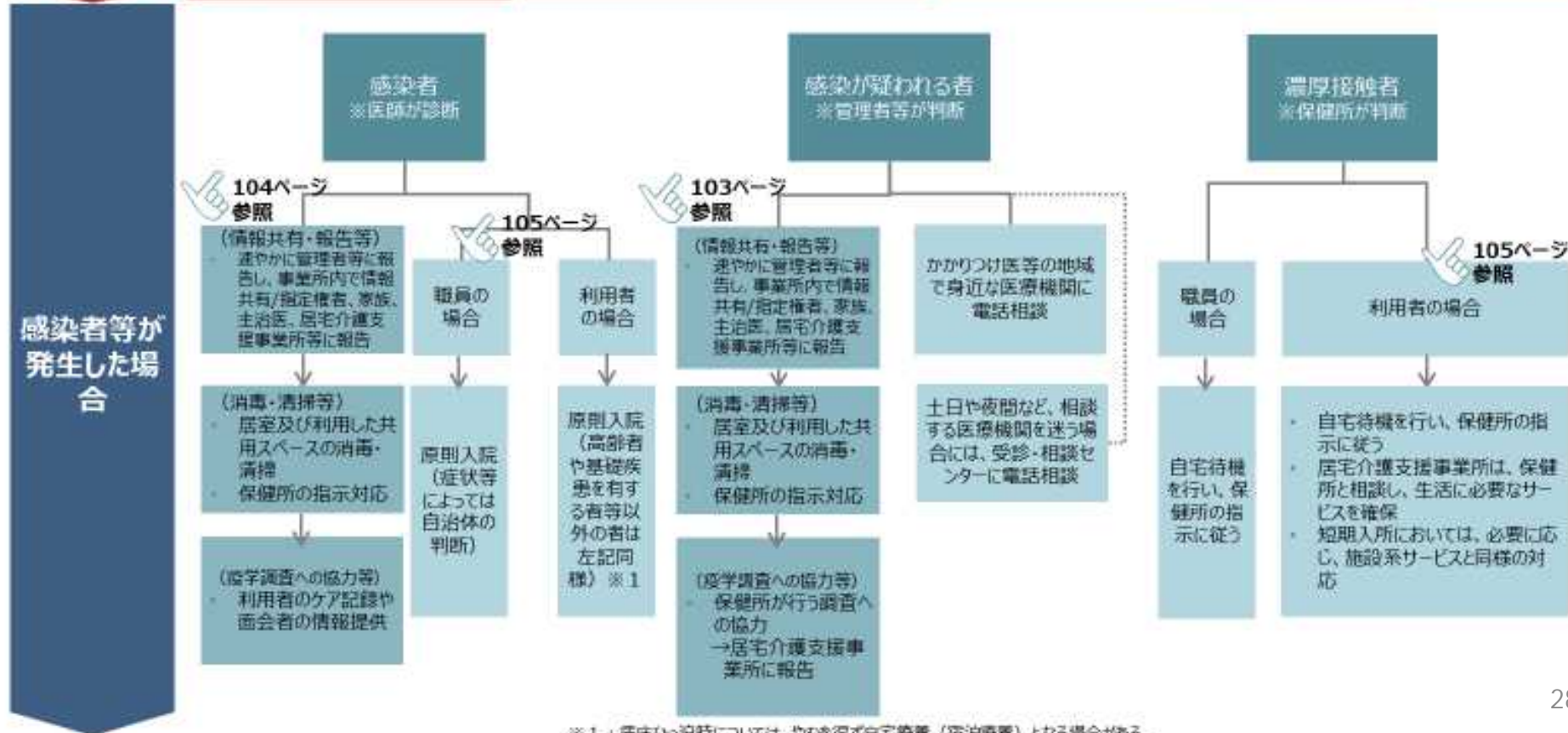
サービス類型別の日頃 ~ 感染者等が発生した場合のフロー

訪問系	事業所等における取組		職員の取組	
	93ページ 参照	個人での感染対策 97ページ 参照	サービス実施の際の留意点 96ページ 参照	
感染防止 (日頃からの取組)	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 疫学調査への協力準備 (接触者リスト、ケア記録等) (施設への立ち入り) 緊急やむを得ない場合を除き、制限 (委託業者等含む) 疫学調査への協力準備 (来訪者記録等) 	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 咳エチケット・手洗い・アルコール消毒等の徹底 出勤前の体温計測 →感染疑いの場合は94ページを踏まえた対応 職場外での「3つの密」回避の徹底 	<p>(ケア等実施の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な事項 <ul style="list-style-type: none"> サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、98ページを踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促す その他の留意事項 <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所等と連携し、感染防止策を徹底 基礎疾患を有する者等は勤務上の配慮を行う サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫の実施 担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応 	



※1：病床ひび迫時については、やむを得ず自宅療養（宿泊療養）となる場合がある。

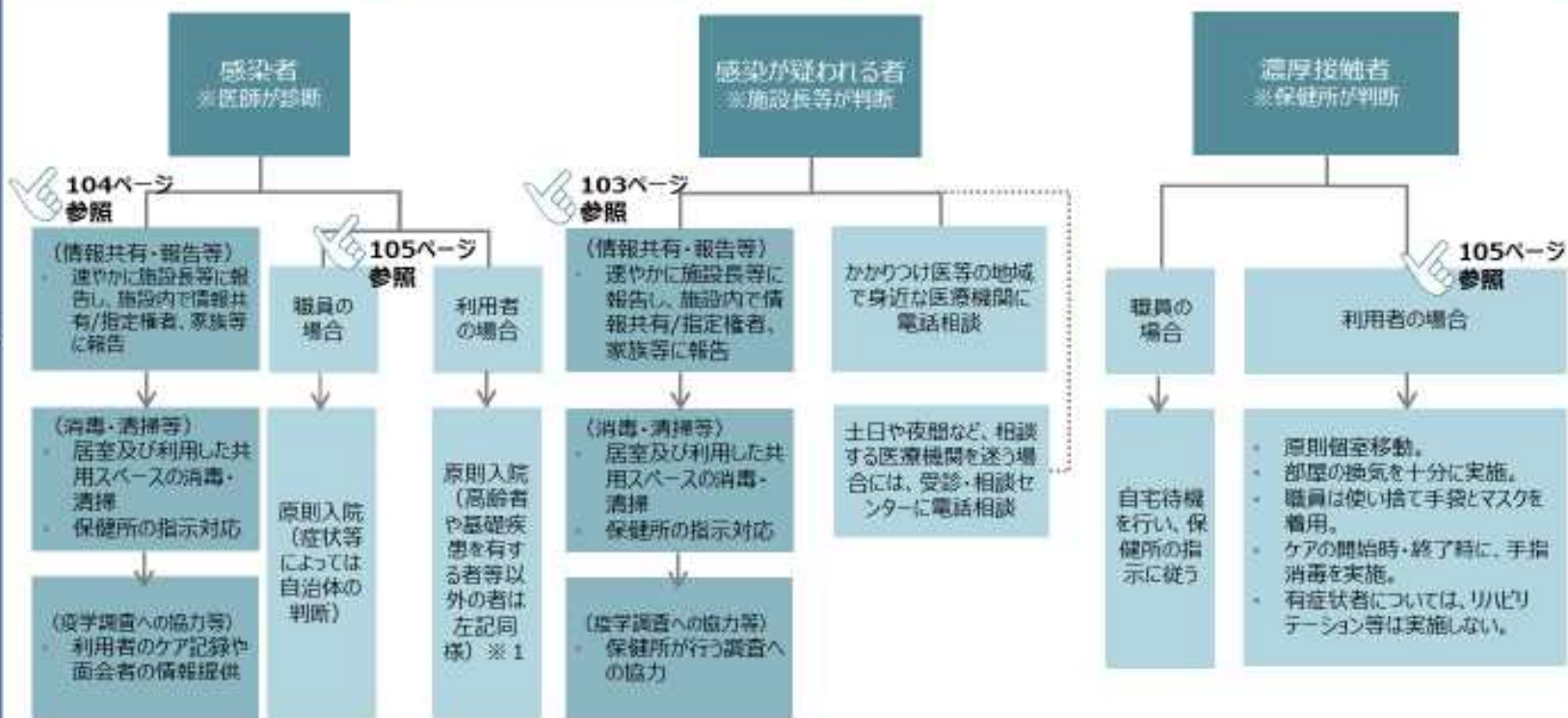
通所系	事業所等における取組	個人での感染対策	職員の取組
	93ページ参照	97ページ参照	101ページ参照
感染防止 (日頃からの取組)	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 疫学調査への協力準備 (接触者リスト、ケア記録等) <p>(施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> 緊急やむを得ない場合を除き、制限 (委託業者等含む) 疫学調査への協力準備 (来訪者記録等) 	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 咳エチケット・手洗い・アルコール消毒等の徹底 出勤前の体温計測 →感染疑い場合は94ページを踏まえた対応 職場外での「3つの密」回避の徹底 	<p>(ケア等実施の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「3つの密」の回避 送迎時等の対応 その他の留意事項 <p>サービス実施の際の留意点</p> <ol style="list-style-type: none"> 換気が悪い密閉空間 多数が集まる密集場所 間近で会話や発声をする密接場面 <ul style="list-style-type: none"> 乗車前の体温計測→発熱により断った場合は、居宅介護支援事業所に情報共有 送迎時の換気 同時時間帯・同場所での実施人数の縮小 定期的な換気 ソーシャルディスタンスの確保 等



※1：病床ひっ迫時には、やむを得ず自宅療養（宿泊療養）となる場合がある。

施設系	施設等における取組		職員の取組	
	93ページ参照	97ページ参照	97ページ参照	101ページ参照
感染防止 (日頃からの取組)	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 日頃から利用者の健康の状況や変化の有無等に留意 感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 疫学調査への協力準備 (接触者リスト、ケア記録等) (面会及び施設への立ち入り) 緊急やむを得ない場合を除き、制限 (委託業者等含む) 疫学調査への協力準備 (来訪者記録等) 	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> 咳エチケット・手洗い・アルコール消毒等の徹底 出勤前の体温計測 →感染疑い場合は94ページを踏まえた対応 職場外での「3つの密」回避の徹底 	<p>(リハビリテーション等実施の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「3つの密」の回避 <ol style="list-style-type: none"> 換気が悪い密閉空間 多数が集まる密集場所 間近で会話や発声をする密接場面 その他の留意事項 <ul style="list-style-type: none"> 同時時間帯・同場所での実施人数の縮小 定期的な換気 ソーシャルディスタンスの確保 声を出す機会の最小化 (マスク着用の徹底) 清掃・共有物の消毒の徹底 手指衛生の励行の徹底 	<p>サービス実施の際の留意点</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 換気が悪い密閉空間 2. 多数が集まる密集場所 3. 間近で会話や発声をする密接場面

感染者等が発生した場合



※1：病床ひっ迫時については、やむを得ず施設内での入所を継続する場合がある。その際は、保健所の指示に従い、入所継続中のモニタリング等を実施

兵庫県対処方針

兵庫県における新型コロナウイルス感染症に係る対応の基本的な考え方として、「新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針」を策定している。

県内の感染状況を踏まえ随時改定しているため、定期的に確認すること。

<新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針(令和4年2月18日改定分)>

高齢者施設関係を抜粋、最新版は兵庫県ホームページを確認のこと。

URL:<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk03/taisho/coronataishohoushin0413.html>

2.オミクロン株の特徴を踏まえた重点対策の概要

4.高齢者施設等

- ・ 「介護現場における感染対策の手引き」、兵庫県作成の感染予防ポスターやチェックリスト活用による対応の徹底
- ・ 在宅の感染高齢者に対する訪問看護又は訪問介護による介護サービス提供支援
- ・ 高齢者施設等の利用者が退院する場合の早期受け入れや施設内の療養環境整備を行うため、感染管理認定看護師等の派遣など高齢者施設等での体制強化
- ・ 面会者からの感染を防ぐため、オンラインによる面会の実施も含めて対応を検討
- ・ 日々の体調管理の徹底、頻回検査の受検

3.措置等の内容

4.社会福祉施設

(1) 高齢者施設、障害者施設等

1.職員

- ・ 高齢者、障害者など特に支援が必要な方々の居住や支援に係るすべての関係施設・事業所について、感染経路の遮断(手指消毒、マスク着用、換気の徹底)及び感染防止対策を厳重に徹底した上での事業実施を要請する。
- ・ 各施設団体からも注意喚起を行うとともに、「5つの場面」等を解説した動画を作成の上配布し、職員等に対する研修に活用するとともに、施設の職員等及び施設等と関わりのある従業員に対して不要不急の外出の自粛等の徹底を要請する。
- ・ 職員の日々の健康管理(体温測定、発熱した場合の出勤停止)を徹底し、施設内での感染等が疑われる事案が発生した場合は、保健所に連絡する。

2.利用者

- ・ 面会については、面会者からの感染を防ぐことと利用者及び家族のQOLを考慮することとし、具体的には地域における感染の拡大状況、面会者及び利用者の体調、検査結果等を考慮し、面会対応の検討を要請する。直接面会を実施する場合、回数・人数の制限や感染防止対策を厳重に徹底することを要請する。
- ・ 利用者の外泊・外出については、感染拡大防止の観点と利用者及び家族のQOLを考慮して検討することを要請する。外泊や外出を実施する場合は、手指消毒やマスク着用等感染防止対策の徹底を要請する。

3.施設等への支援

- ・ 退院後の円滑な社会福祉施設への受入や在宅復帰を促進するため、受け入れる施設や看護小規模多機能型居宅介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問看護介護サービス事業所等に対し支援金(1名受入あたり30万円)を支給する。
- ・ 入所者が感染した場合、入院又は宿泊施設での療養を原則とするが、患者の状況や入院調整の状況等によっては、当該施設において療養することもあり得る。このため、やむを得ず施設内療養を行った施設等に対し、医師の配置等、適切な健康管理体制の確保に必要な経費を健康管理支援事業(施設内療養者1人あたり25万円)として支援する。また、感染拡大対策に必要なかかり増し経費をサービス継続支援事業(高齢者施設における施設内療養者1人あたり15万円等)として支援する。
- ・ 訪問介護等既に利用中のサービスがある場合は、当該サービス提供事業所によるサービス継続等により支援する。新たにサービスが必要となる場合には、市町、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護・介護事業者等関係者が連携し、必要なサービスを提供する。いずれの場合も、必要となるかかり増し経費に加え、協力金を支給する。
1日あたり協力金訪問看護52,000円訪問介護38,000円等
- ・ 概ね2ヶ月分のマスク、消毒液等の使用量確保を図ったうえで、さらに概ね2ヶ月分の使用量相当を県において保管する。
- ・ 感染者が発生した場合の基本的対応方針を定め、施設内感染を防ぐための仕組みを整備する。また、感染者が発生し、職員が不足する施設向けに、協力施設等からの職員派遣等の仕組みを運用する。
- ・ 感染拡大防止対策に資する衛生用品の確保や外部専門家等による研修・相談等の支援を行う。また、施設等への専門家派遣時の指導内容について、わかりやすく情報発信を行う。

自主点検チェックリスト

チェックリストにおいて、今年度より、「社会福祉施設における施設内感染対策のための自主点検チェックリスト」シートを追加している。

チェックリスト作成時においても、施設・事業所内における感染対策を再点検し、十分でない点は改善に努めること。

		別紙様式
	社会福祉施設における施設内感染対策のための 自主点検チェックリスト	
施設名		
施設類型		
電話番号		
(※自主点検であり、自ら実施していると考えられる場合は✓)		
	項目	チェック欄 ✓
1)感染症対応力向上		
(1-1)施設(事業所)全体の感染防止対策		
	手指消毒及び3密(密閉・密集・密接)回避の励行、定期的な換気を行っている。	
	職員や利用者等のマスクの着用を徹底している。(職員の場合は休憩や更衣時も含む)	
	定期的に共有スペース(サービス提供場所のほか、事務機器、電話、エレベーター、送迎車両等を含む。)などの消毒、清掃を行っている。	
	職員に対し、定期的に感染予防に関する研修を行っている。(入所系:おおむね年2回以上、通所系・訪問系:おおむね年1回以上)	
	職員に対し、防護具の着脱方法を周知している。(施設内で看護職員等が講師となり、脱着の実技研修を行っている。)	
	PCR検査等の定期的な検査を実施している。また、疑い症状を認めた場合は、速やかに受診のうえPCR検査等を受けるようにしている。	
	利用者の食事の際、「密」を回避するなどの対策(喫食時間をグループ分けし、配席を一方とす、アクリル板を設置する等)をとっている。	
	食事介助、口腔ケアの際の感染防止対策を適切に行っている。(正面からの介助を避ける、マスクのほかフェイスシールドを着用する等)	

7 介護サービス情報の公表について

介護サービス情報公表システムへの報告

介護サービス情報の公表に係る事業所情報の報告については、県が定める計画に基づき、年1回報告を行う必要がある。

未報告事業者及び虚偽の報告を行った事業者は、介護保険法の規定に基づく行政処分の対象となるため、適切な対応を行うこと。

<対象事業者>

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、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

介護予防サービスを含む

基準日前の1年間において、介護報酬の支払いを受けた金額(利用者負担、公費負担等を含む)が100万円以下である場合は、報告の対象外(届出が必要)

介護サービス情報報告システム

介護サービス情報報告システムログイン画面

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/28/>

介護サービス情報公表システム画面

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/28/index.php>

災害時情報共有システムについて

災害発生時において、社会福祉施設等の被災状況を迅速かつ正確に情報収集し、適切な支援につなげることを目的として、厚生労働省において、児童関係施設、障害児者関係施設及び高齢者関係施設について災害発生時における被災状況等を把握するシステム(以下「災害時情報共有システム」という。)を構築した。

災害により被害等が生じた場合には、速やかに災害時情報共有システムにおいて被災状況等を入力すること。

<対象施設>

老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、生活支援ハウス、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護看護事業所、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅

介護保険サービスの指定を受けていない施設は、順次、手続きを進めていく予定。



ログイン画面(介護サービス情報公表制度のID・パスワードを使用)

介護サービス情報報告システム

[お問い合わせ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用条件](#)

ID・パスワードを入力して「ログイン」ボタンを押してください。

ID(半角英数字)	<input type="text"/>
パスワード(半角英数字)	<input type="password"/>
サービス名	介護サービスコードを選択して下さい

※ 予防サービスのみ単独で報告対象となっている事業所の場合も、「サービス名」は同種の介護サービスを選択してログインしてください。

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

[このページのトップへ](#)

介護サービス情報報告システム ログイン画面

URL : <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/28/>

事業所向け操作マニュアル(被災状況報告編)

URL : https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/pdf/manual_houkoku_h_1_0.pdf

ログイン画面のヘルプ画面を参照。

被災状況報告

被災状況の報告

1 被災状況の報告

調査票

こちらをクリックすると、報告画面へ移動

「手順1 基本情報」、「手順2 運営情報」のすべての項目を入力してください。
すべての項目の状況が「記入済」になると提出が行えるようになります。

手順1 基本情報 **必須**

項目	状況	備考
1.法人情報	受理済	

(別紙2)

災害時情報共有システム 被災状況報告項目①

人的被害の状況	選択式	(01) 人的被害なし	必須入力	
		(02) 人的被害あり		
	入力式	(02-1) 負傷者 ●●人	任意入力	
		(02-1-2) 重傷者(医療機関への搬送又は受診が必要) ●●人 (02-3) 軽傷者(医療機関への搬送又は受診が不要) ●●人		
(02-2) 死亡者 ●●人				
		(02-3) 行方不明者 ●●人		
建物被害の状況	被害の規模	選択式	(01) 被害なし	必須入力
			(02) 軽微な被害あり(推定被害80万円未満)	
	被害の内容	選択式	(03) 重大な被害あり(推定被害80万円以上)	任意入力
			(01) 建物損壊 (01-1) 全壊 (01-2) 大規模半壊 (01-3) 半壊 (01-4) 一部損壊 (01-5) 未定	
		(02) 浸水被害 (02-1) 床上浸水 (02-2) 床下浸水		
		(03) 雨漏り被害		
		(04) その他 ※複数選択可		
		記述式	※建物被害の内容・建物被害があった場所等の詳細	任意入力
避難・開所の状況	入所施設	選択式	(01) 避難の必要性なし	必須入力
			(02) 避難の必要性あり	
			(02-1) 避難先の確保が困難	
			(02-2) 避難先を調整中	任意入力
			(02-3) 避難中	
			(02-3-1) 避難先施設の所在市町村 ※プルダウン選択式 (●●県 ●●市)	
		(02-3-2) 避難先施設種別 (01) 他施設 (02) 避難所 (03) 病院 (04) その他	任意入力	
		記述式	(02-3-3) 避難先施設の名称	任意入力
		記述式	(03) 避難の状況の詳細	任意入力
	入所施設以外	選択式	(01) 支障なし(開所)	必須入力※
(02) 支障あり(閉所中)				
(02-1) 代替受入先なし・代替受入先調整中				
		(02-2) 代替受入先あり	任意入力	
		(02-2-1) 代替受入先施設の所在市町村 ※プルダウン選択式 (●●県 ●●市)		
	記述式	(02-2-2) 代替受入先施設の名称	任意入力	
	記述式	(03) 開所の状況の詳細	任意入力	
必要な人的支援の状況	選択式	(01) 介護職員 (02) その他の職種(※看護師等) (03) ボランティア ※複数選択可	任意入力	
	記述式	※必要な人数・状況等の詳細	任意入力	

災害時情報共有システム 被災状況報告項目②

ライフライン等の状況 及び必要な支援の状況	電気の状況	選択式	(01) 停電なし	必須入力	
			(02) 停電あり		
			(02-1) 非常用自家発電なし	任意入力	
			(02-2) 非常用自家発電あり		
			(02-2-1) 燃料が十分ある、もしくは定期的に補充可能		
			(02-2-2) 燃料が2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし		
	(02-2-3) 今日の確保にも支障がある	任意入力			
	(01) 支援を要請（高圧） (02) 支援を要請（低圧） (03) 支援を要請（電圧不明） (04) 支援不要				
	電源車の支援	選択式	(01-1) 支援到着 (01-2) 支援未到着	任意入力	
			(02-1) 支援到着 (02-2) 支援未到着	任意入力	
	水道の状況	選択式	(01) 断水なし	必須入力	
			(02) 断水あり		
		(02-1) 応急給水可能な受水槽・井戸設備なし	任意入力		
		(02-2) 応急給水可能な受水槽・井戸設備あり			
		飲料水の状況	選択式	(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能	任意入力
				(02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし	
				(03) 本日分の確保にも支障がある	
		生活水の状況	選択式	(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能	任意入力
				(02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし	
				(03) 本日分の確保にも支障がある	
トイレの状況	選択式	(01) 使用可能	任意入力		
		(02) 使用不可			
		(02-1) 応急対応可能な代替設備なし	任意入力		
		(02-2) 応急対応可能な代替設備あり			
給水車の支援	選択式	(01) 支援を要請 (02) 支援不要	任意入力		
		(01-1) 支援到着 (01-2) 支援未到着	任意入力		
ガスの状況	選択式	(01) 供給あり	必須入力		
		(02) 供給なし			
		(02-1) 応急可能な代替設備なし	任意入力		
		(02-2) 応急可能な代替設備あり			
冷暖房の状況	選択式	(01) 使用可能	必須入力		
		(02) 使用不可			

災害時情報共有システム 被災状況報告項目③

物資の状況	支援が必要な物資	選択式	(01) 食料 (02) 飲料水 (03) 薬 (04) おむつ (05) 衣服 (06) 毛布 (07) マスク (08) 消毒液 (09) その他 ※複数選択可	任意入力
		記述式	※支援が必要な物資の内容・数量等の詳細	任意入力
	食料の状況	選択式	(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能	任意入力
			(02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし	
			(03) 本日分の確保にも支障がある	
	燃料（灯油・ガソリン）の状況	選択式	(01) 十分ある、もしくは定期的に補充可能	任意入力
(02) 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし				
(03) 本日分の確保にも支障がある				
医療機器等の故障の状況	記述式	※医療機器等の故障の状況の詳細	任意入力	

災害時情報共有システム 物資の報告

物資の報告	マスク	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(枚)		任意入力
	サージカレマスク	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(枚)		任意入力
	消毒液	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(ℓ)		任意入力
	手袋	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(枚)		任意入力
	ガウン	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(枚)		任意入力
	フェイスシールド	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(枚)		任意入力
	ゴーグル	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(個)		任意入力
	キャップ	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(個)		任意入力
	体温計(非接触型含む)	選択式	なし		任意入力
		記述式	●●(個)		任意入力
パルスオキシメーター	選択式	なし		任意入力	
	記述式	●●(個)		任意入力	
その他	記述式	※必要は物資を自由記述		任意入力	

災害時情報共有システム 新型コロナウイルス感染症の施設内感染対策のための自主点検項目

高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検	1) 感染症対応力向上	チェック	①手指消毒の励行、定期的な換気を行っている	任意入力
		チェック	②職員の日々の健康管理を行っている	任意入力
		チェック	③入所者の日々の健康管理を行っている	任意入力
		チェック	④防護具の着脱方法の確認を行った	任意入力
		チェック	⑤清掃などの環境整備を行っている	任意入力
		チェック	⑥主な職員が動画「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」等を視聴した	任意入力
		チェック	⑦新型コロナウイルス接触確認アプリ(COOCOA)について職員に周知を行った	任意入力
	2) 物資の確保	チェック	⑧在庫量と使用量・必要量を確認した	任意入力
		チェック	⑨一定量の備蓄を行っている	任意入力
	3) 関係者の連絡先の確認	チェック	⑩感染対策にかかる関係者の連絡先を確認している	任意入力
	4) 感染者発生時のシミュレーション	チェック	⑪個室管理、生活空間の区分けの検討を行った	任意入力
		チェック	⑫勤務体制の変更、人員確保の検討を行った	任意入力
		チェック	⑬検体採取場所の検討を行った	任意入力
	5) 情報提供	チェック	⑭感染者発生時の対応方針について入所者、家族と共有している	任意入力
		チェック	⑮感染者発生時の対応方針について協力医療機関と共有している	任意入力