

令和3年度

集團指導資料
【共通】

令和4年3月

総社市保健福祉部長寿介護課

【共通資料】目 次

- 1 長寿介護課への届・申請について・・・・・・・・・・・・・・・・P1
 - (1) 変更届
 - (2) 事業所運営（新規指定申請，指定更新申請，休止届，廃止届）
 - (3) 加算関係（体制届，処遇改善加算及び特定処遇改善加算計画書，
処遇改善加算及び特定処遇改善加算実績報告）
 - (4) 利用者関係（認定申請（新規・更新・変更），居宅サービス計画作成依
頼届出書），第三者行為による傷病届

- 2 事故発生時の報告・・・・・・・・・・・・・・・・P4
 - (1) 事故報告の集計・分析
 - (2) 事故対応フロー図
 - (3) 総社市介護保険サービス等事故報告事務取扱要領

- 3 運営推進会議について・・・・・・・・・・・・・・・・P13

- 4 令和3年度からの主な改定事項・・・・・・・・・・・・・・・・P15
 - (1) 押印廃止による新様式について
 - (2) 令和6年3月31日までの経過措置があるもの
 - ①業務継続計画の策定について
 - ②感染症の予防及びまん延防止のための措置について
 - ③虐待の防止について
 - (3) 避難指示について

- 5 その他連絡事項・・・・・・・・・・・・・・・・P21
 - (1) 令和4年度の処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」に係る
提出期限について 【厚生労働省】
 - (2) パワーハラスメントの防止措置について【岡山労働局】

1 長寿介護課への届・申請について

長寿介護課へ提出する主な届・申請等の提出期限及び留意事項等を次のように周知します。

| | 区分 | 届・申請等 | 備考 |
|-----|-------|-----------------------|------------------------------|
| (1) | 変更関係 | 変更届 | 変更事項が発生した場合 |
| (2) | 事業所運営 | ①新規指定申請 | 新たに介護事業所を開設する場合 |
| | | ②指定更新申請 | 新規指定及び前回更新から6年が経過する場合 |
| | | ③休止届 | 事業所を一時的に休止したい場合 |
| | | ④廃止届 | 事業所を廃止したい場合 |
| (3) | 加算関係 | ①体制届 | 新たに加算を算定又は加算の算定を取りやめる場合 |
| | | ②処遇改善加算及び特定処遇改善加算計画書 | 処遇改善加算及び特定処遇改善加算を算定したい場合 |
| | | ③処遇改善加算及び特定処遇改善加算実績報告 | 処遇改善加算及び特定処遇改善加算を算定した場合 |
| (4) | 利用者関係 | ①-1 認定申請(新規) | 新たに介護認定の申請をする場合 |
| | | ①-2 認定申請(更新) | 介護認定の更新を申請する場合 |
| | | ①-3 認定申請(変更) | 介護認定の変更を申請する場合 |
| | | ②居宅サービス計画作成依頼届出書 | |
| | | ③第三者求償事務の届出 | 交通事故等の第三者の行為により介護サービスを利用した場合 |

(1) 変更届

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 変更事由が生じてから10日以内 |
| 留意事項 | 必要に応じて事前に長寿介護課に相談ください。 変更後の状況がわかる資料等を添付してください。 |

(2) 事業所運営

①新規指定申請

| | |
|------|-------------------|
| 提出期限 | 新規指定予定日の前々月末日 |
| 留意事項 | 事前に長寿介護課にご相談ください。 |

②指定更新申請

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 指定更新日の前々月末日 |
| 留意事項 | 6年毎に指定の更新を受ける必要があります。審査に時間を要しますので、余裕をもって提出してください。 |

③休止届

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 休止予定日の1月前 |
| 留意事項 | 事前に長寿介護課にご相談いただき、利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、関係者との連絡調整・便宜の提供を行ってください。 |

④廃止届

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 廃止予定日の1月前 |
| 留意事項 | 事前に長寿介護課にご相談いただき、利用者に対し、必要な居宅サービス等が継続的に提供されるよう、関係者との連絡調整・便宜の提供を行ってください。 |

(3) 加算関係

①体制届

| | |
|------|--|
| 提出期限 | サービス種別によって異なります。 【算定を開始する月の前月15日まで】 居宅介護支援、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護 【算定を開始する月の初日まで】 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護 |
| 留意事項 | 書類の審査の結果、補正を求めることがありますので、余裕を持って提出してください。 |

②処遇改善加算及び特定処遇改善加算計画書

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 算定開始日の前々月末日 |
| 留意事項 | 令和4年4月からの加算を取得する場合は、令和4年4月15日までに提出してください。 |

③ 処遇改善加算及び特定処遇改善加算実績報告

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 最終加算の支払があった月の翌々月末日 |
| 留意事項 | 令和4年3月まで加算算定した場合は、令和4年7月29日までに提出してください。 |

(4) 利用者関係

①-1 認定申請（新規）

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 特にありません |
| 留意事項 | 原則申請日から認定の有効期間が始まります。令和4年4月1日から申請書の「医療保険」欄の記入が必要です。 |

①-2 認定申請（更新）

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 有効期間満了日の60日前から前回有効期間の末日までの間 |
| 留意事項 | 結果が出るまで約30日必要です。余裕を持って提出してください。令和4年4月1日から申請書の「医療保険」欄の記入が必要です。 |

①-3 認定申請（変更）

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 特にありません |
| 留意事項 | 変更申請日から次の認定の有効期間が始まります。令和4年4月1日から申請書の「医療保険」欄の記入が必要です。 |

②（暫定）居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

（暫定）介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 特にありません |
| 留意事項 | 原則届出日からの計画作成分として受付けます。閉庁日を届出日にする場合は長寿介護課にご相談ください。 変更の場合は、変更年月日及び事由を記入してください。 |

③ 第三者行為による傷病届

| | |
|------|---|
| 提出期限 | 交通事故など第三者行為が原因で、介護保険のサービスを利用することになった場合、相手方との示談の前 |
| 留意事項 | 交通事故など第三者行為が原因で、介護保険のサービスを利用することになった場合、費用を介護保険が一時的に立て替え、あとで加害者に請求しますので、必ず長寿介護課にご相談ください。 |

2 事故発生時の報告

(1) 事故報告の集計・分析

1 事故報告の集計

(1) 令和元年度（H31.4.1～R2.3.31） 102件

| 順位 | 事故種別 | 件数 | 割合 |
|----|--------|----|-----|
| 1 | 転倒 | 42 | 41% |
| 2 | 薬による事故 | 22 | 22% |
| 3 | 転落 | 5 | 5% |
| | その他 | 33 | 32% |

(2) 令和2年度（R2.4.1～R3.3.31） 100件

| 順位 | 事故種別 | 件数 | 割合 |
|----|--------|----|-----|
| 1 | 転倒 | 41 | 41% |
| 2 | 薬による事故 | 20 | 20% |
| 3 | 転落 | 8 | 8% |
| | その他 | 31 | 31% |

(2) 令和3年度（R3.4.1～R4.2.28）11ヶ月間 105件

| 順位 | 事故種別 | 件数 | 割合 |
|----|--------|----|-----|
| 1 | 転倒 | 47 | 45% |
| 2 | 薬による事故 | 24 | 23% |
| 3 | 転落 | 4 | 4% |
| | その他 | 30 | 28% |

【事故発生件数および事故の種類】

○発生件数の多い事故の種類で多いのは、①転倒、②薬による事故、③転落でした。その他としては、離設（失踪）、交通事故、誤食・誤飲、原因不明（発見時には既に負傷等）、食中毒などがありました。薬による事故は、他者の薬と間違えて与薬、落薬に気づかず後に発見、朝夕の与薬間違い、与薬忘れなどが見受けられました。

【介護事故の特性】

- 高齢者の多くは、身体・認知機能の低下が進み、危険回避（反射）行動も低下する為、住み慣れた自宅や施設における日常生活の中であっても、転倒等の事故が起こりうる。
- 職員によるケアの提供に伴う介護事故は、ケアの専門家として発生させてはならない事故であり、設備面の改善、手順の見直し、ケア技術の向上といった方策により、根絶を目指した努力が必要。

2 事故の分析と再発防止策の検討

○基準条例

事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

○必要な措置（解釈通知）

- 1 事故が発生した場合の対応方法についてあらかじめ定めておくことが望ましい。
- 2 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。
- 3 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

○研修の実施

- ・法人全体の新人研修や施設の全職員を対象とした全体研修。
- ・座学を中心としたリスクマネジメントの一般的な知識、施設における事故報告の流れ・仕組み等、安全なケアのための必須事項。
- ・排泄、移乗、嚥下などの具体的なケアについて、事故の傾向等にあわせて職員がテーマを企画・選定し自分たちにとって現在必要な知識を学ぶ。
- ・自分たちで研修を企画し、興味のあるテーマを学ぶことによって、職員の研修や自主的な学びについてのモチベーションの向上を図る。

3 事例別で見る事故の発生状況と再発防止策（例）

（1）転倒

【発生場面】

○自力歩行・移動中，椅子・車椅子等からの立ち上り時，ベッドからの離床時等であった。

【発生状況】

○施設内の職員による対応のみの軽微な事故だけでなく，医療機関の受診や入院が必要となる重大な事故事例も数多く確認された。

【転倒による傷害】

- ①打撲や骨折も発生しており，大腿骨頸部骨折などの外傷が見受けられた。
- ②外傷後の転倒経験により転倒の恐怖感が生じ，身体的な活動を著しく制限するという，転倒後症候群をもたらすことも考えられる。

【事故の分析と再発防止策の検討】

- ①高齢者が生活する際にあらかじめ予想されるリスクの有無，程度等を利用者ごとに評価。
- ②リスクの評価は，施設の設備面について行うだけではなく，利用者一人ひとりについて，身体機能や行動範囲，生活特性等を考慮して個別にアセスメントする。

（2）薬による事故

【誤薬の分類とリスク】

- ①取り違い誤薬（誤って他人の薬を飲んだ場合等に考えられるリスク）

他人の血圧降下剤を飲んだ⇒異常低血圧となり意識喪失する可能性がある

他人の血糖降下剤を飲んだ⇒異常低血糖となり意識喪失する可能性がある

他人の利尿剤を飲んだ⇒脱水でめまいが起こり転倒や転落事故につながる

他人の向精神薬を飲んだ⇒めまいが起こり転倒や転落事故につながる

★生命の危険にかかわる重大事故になる可能性がある

②飲み間違い誤薬（自分の薬の服用誤り）

極度の過量服薬を除きリスクは小さい

③食前の薬の飲ませ忘れ等

隔日内服や食前の薬等通常と異なる場合、赤字等で明確にする。チェック表を大きく作成する等工夫する。

④落薬

薬を飲んでしまったことを確認するまで目を離さない。また口腔内に薬が残っていないか等担当職員が最後まで責任を持って確認する。

【誤薬の原因分析】

①何を間違えたのか？→何を確認したら良いのか？

②どのように間違えたのか→どのように確認したら良いのか？

★服薬手順のどこで間違いが起きるのかを調べる

【動作と発声による確認行為で誤薬防止対策】

①服薬の前には利用者の氏名を声に出して読み、職員二人でダブルチェック

②服薬確認シートに顔写真と薬の画像を取り込む等工夫する

③指差呼称によるチェック

④薬袋を利用者の目の前に置いた時の確認

⑤配膳と一緒に配るのではなく、内服する直前に配薬

⑥口に入れるまで確認することを徹底

- ・氏名と薬をチェック

- ・薬袋の確認

★利用者の目の前に置いて「〇〇さん、お薬の時間です。〇〇さんのお薬に間違いありませんか？」と顔を見ながら確認する等

- ・薬についての基礎知識について学習する機会を持つ

- ・新しい薬の開始や中止、内服量の変更、薬の副作用等情報共有

(3) 転落

【発生場面】

○ベッドからの離床時、臥床中で発生しており、ベッド周辺での事故が多い。

【事故の分析と再発防止策の検討】

② センサーマットの導入や低床ベッドの導入。

②被害拡大防止のため、衝撃緩衝マットの設置やヒッププロテクターの利用。

★「観察を頻回に行う」といった解決策では、限られた人員の制約の下では実効性が低い。根本的な原因を理解し解決することが必要。

(4) その他 「原因のはっきりしない受傷」

【発生場面】

○巡回中、居室で利用者が倒れているのを発見

○大きな音がしたため駆けつけると倒れているのを発見

○深夜、居室より声が聞こえたため訪室するとベッド脇で転倒していた等

★臥床中・衣類着脱中・排泄中・入浴中等に受傷が発見される場合が多い。

【発生状況】

○生活全般にわたって全面的な介助が必要であり、意思の伝達が難しい重度者が多く、比較的要介護度の重い、特養・老健等の施設で報告されている。

【事故の分析と再発防止策の検討】

①重度認知症高齢者は、事故が発生しても意思疎通が難しいため、どのような状況下で事故が発生したのか職員に対して説明できないことが多い。

②目視不可能な場所で発生した事故の原因究明は難しい場合も多いが、原因不明の事故をそのまま放置すると繰り返し同じような事故が発生し、生命に影響を及ぼすような重大事故へ発展するおそれがある。

③再発を防止するためには、発生現場を複数の職員で検証し、どのような状況で事故が発生したのか、推測できる原因を洗い出すことが重要。

④職員体制が手薄い介護の現場において、24 時間継続的に見守りすることは困難である。

- ⑤介護サービスの提供過程における事故リスクを可能な限り低減するためには、定期的に利用者のリスクアセスメントを実施し、今後発生しうるリスクを明確にし、利用者のケアプランに反映させる。
- ⑥施設での生活には1日の流れがあり、生活の流れに沿って事故が発生しやすい場所や事故のタイプ、そうした経時的変化に留意したケアを行う。
- ⑦食事やトイレ誘導などの手薄になりがちな時間帯には職員配置を強化するなど、めりはりのある適正かつ効率的な職員配置を行うことが求められる。
- ⑧センシングシステム導入による見守り強化で、介護スタッフの夜間勤務時におけるオムツ交換業務量及び仕事上の心理的ストレス度の軽減効果を図る。

4 まとめ

- ①職員個人の資質的問題として追及するのではなく、建物の要因、設備・備品の要因、規則・手順書の要因などという観点からディスカッションする。
- ②「なぜそうなったのか」という問いを繰り返して真の理由まで掘り下げる。
- ③因果関係を整理し、因果連鎖の検証を行う。
 - ・環境面の要因→施設の改修、備品の見直し等
 - ・職員全員に共通の要因→業務手順書へ反映
 - ・当該職員個人の要因→スキルチェック、教育の充実等

5 事故発生時の報告

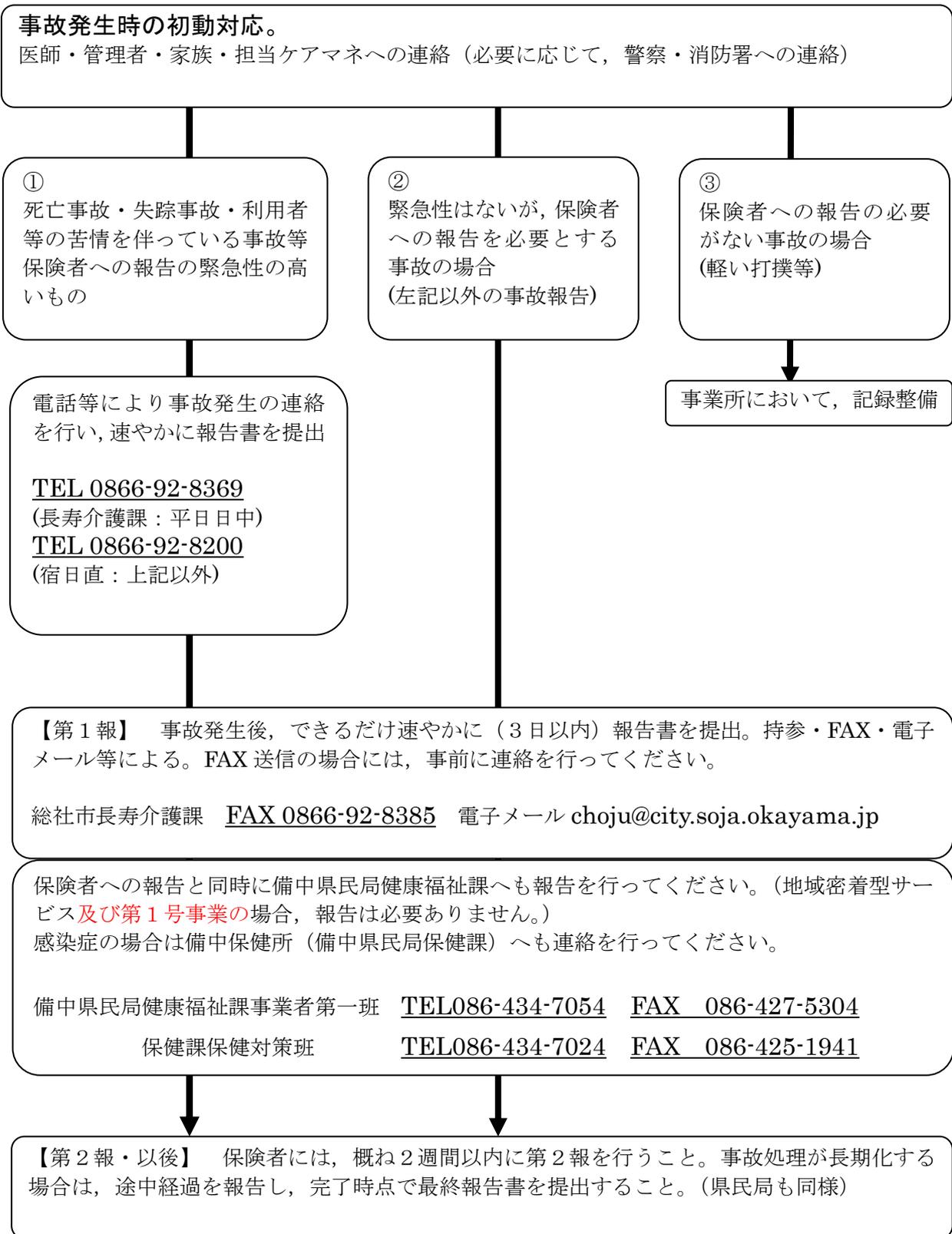
介護事故が発生した場合は、ただちに報告をお願いします。

| | |
|------|--|
| 提出期限 | 第1報：事故発生から3日以内 第2報：第1報後、概ね2週間以内 |
| 提出方法 | 持参・FAX・電子メールのうち早い方法で提出してください。 |
| 留意事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・第2報については、第1報後の対応・経過、及び事故の原因・再発防止に関する今後の対応・方針までを記入。 ・損害賠償の有無、骨折の場合の骨折部位、誤薬の場合の薬の名称・効能等の記載をお願いします。 |

【報告様式】

令和3年度から報告書様式が新しくなっています。ホームページに掲載していますので、ご活用ください。

(2) 事故発生時の保険者等への報告のフロー図（連絡窓口）



(3) 総社市介護保険サービス等事故報告事務取扱要領

(趣旨)

第1 この要領は、介護サービス等の提供に係る事故防止に資することを目的とし、介護保険指定居宅（介護予防）サービス、介護保険地域密着型（介護予防）サービス、介護保険施設等及び介護予防・日常生活支援総合事業の運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号、第38号、第39号、第40号及び第41号。平成18年厚生労働省令第34号、第35号、第36号及び第37号。平成28年総社市規則第45号、46号、47号及び48号。総社市介護予防・日常生活支援総合事業実施要領第25条。以下「運営基準」という。）に基づき、介護保険サービス等事業者（以下「事業者」という。）が総社市（以下「保険者」という。）の介護保険被保険者を対象として介護サービス等を提供中に事故が発生した場合の報告事務手続きについて定めるものとする。

(事故の範囲)

第2 事業者が保険者へ報告する事故は、次の各号に掲げる場合とする。

(1) サービス提供中に、利用者が死亡又は負傷、失踪した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含め、サービスを提供している時間帯を通してすべて含まれるものとする。短期入所サービス、特定施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、事故死亡をさし、病气死亡は報告対象外とする。

ウ 「負傷」とは、通院入院を問わず医師の保険診療を要したもの。但し、通院の場合においては、加療を要しないものを除く。

エ 「失踪」とは、サービス提供中に、利用者の所在が不明となった場合。（警察への捜索願の有無に関わらない。）

(2) 施設等における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、インフルエンザ、感染性胃腸炎などの五類定点報告疾患や結核及び疥癬の発生が認められた場合

(3) 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

(4) 誤薬（違う薬を与薬、時間や量の誤り、与薬もれ等）が発生した場合

(5) 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

(6) その他、家族から苦情が出ている場合など、保険者が必要と認める場合

(報告)

第3 事業者は、第2に定める事故が発生した場合、介護保険事業者・事故報告書（以下「報告様式」という。）により、出来る限り速やかに（事故発生後3日以内）第1報を総社市長寿介護課に行くこと。第1報には、事故の概要までを記入し、提出（ファックス・電子メール可）すること。また、居宅サービス事業者（地域密着型通所介護事業者を含む）及び第1号事業者においては、居宅介護支援事業者（指定介護予防支援事業者又は地域包括支援センター）にも同様の報告書を提出すること。

なお、死亡事故、失踪事故及び利用者(家族)の苦情を伴っている事故等、報告の緊急性の高いものについては、電話等により事故等発生の連絡を行い、その後速やかに報告書を提出すること。

2 感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡すること。

3 事業者は、第1報後、概ね2週間以内に、報告様式により、総社市長寿介護課へ第2報を行うこと。

第2報は、第1報後の対応・経過、及び事故の原因・再発防止に関する今後の対応・方針までを記入し、提出すること。

なお、第2報の時点で、当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載すること。その後の事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出すること。

- 4 事業者は、第2報時に、必要に応じて市から求められた資料を提出すること。
- 5 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは、報告すること。
- 6 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経て死亡した場合は、事業者は速やかに、連絡若しくは報告書を再提出すること。
- 7 ファックス送信により報告を行う場合は、誤送防止のため、事前に総社市長寿介護課へ電話連絡を入れた後に送信を行うこと。

(県への報告)

第3-2 保険者への報告手順に準じて、県(所管県民局健康福祉部)への事故報告を行うこと。(介護保険地域密着型(介護予防)サービス及び第1号事業を除く。)

(公表等)

第4 保険者は、事故報告を取りまとめ、事故防止に資するものとする。

2 保険者は、事業者が運営基準に違反し、次の各号の一つに該当するときは、事業所名及び事故内容について公表することができるものとする。

- (1) 事業者が事故発生を隠匿していた場合
- (2) 事業者が事故の再発防止策に取り組まない場合
- (3) その他利用者保護のため、保険者が必要と認めた場合

附 則

この要領は、平成17年3月22日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年12月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年1月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

3 運営推進会議について

各サービスにおいて開催が義務付けられている運営推進会議（以下、「会議」という。）については、「新型コロナウイルス感染症に係る運営推進会議の取扱いについて R2.3.2長第1018号」により、新型コロナウイルス感染拡大を防止する観点から、新型コロナウイルス感染症が終息するまでの当面の間、運営推進会議の開催について、開催延期をした場合であっても、次開催時に会議の未開催期間を含めた運営状況等の報告を行うことで、運営推進会議を基準とおり開催したとみなすとしていきました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行状況及び長期化していることを鑑み、未開催期間が長期に及んでいる事業所においては、感染拡大防止に留意しつつ各事業所の状況に合わせ、書面形式、オンライン形式または集合形式など、適切な方法での会議の開催を検討してください。なお、集合形式で開催する場合には、万全の感染防止対策を講じてくださいますようお願いいたします。

長 第 1018 号
令和 2年 3月 2日

地域密着型サービス事業所 管理者 様

総社市長 片岡 聡 一
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染拡大防止に係る運営推進会議の取扱いについて

平素より、本市の介護保険行政に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、「新型コロナウイルス感染症対策基本方針」（令和2年2月25日付け）により、高齢者施設等における施設内感染対策の徹底が重要事項として示されたところです。

については、感染の急速な拡大を防ぐための措置として、地域密着型サービス事業所に義務付けられている運営推進会議の取扱いについて、当面の間は、下記のとおりとしますのでお知らせします。

記

- 1 運営推進会議の開催について
運営推進会議の開催は、当面の間、延期等の措置を検討してください。
- 2 延期等の措置について
延期等の措置とは、
 - ① 書面会議の開催により、構成員に対し資料を送付して開催を行う
 - ② 次開催時に会議の未開催期間を含めた運営状況等の報告を行うなどの方法により、事業所に対して評価、要望、助言等を受けてください。
- 3 議事録の作成等
2の対応内容を議事録に取りまとめ、事業所で保管、公表を行ってください。
- 4 運営基準について
2及び3を満たした場合は、運営推進会議を基準通り開催したとみなします。

| |
|---|
| 問い合わせ先 総社市 保健福祉部 長寿介護課 介護保険係 〒719-1192 総社市中央1-1-1 TEL 0866-92-8369 FAX 0866-92-8385 E-mail choju@city.soja.okayama.jp |
|---|

4 令和3年度からの主な改定事項

(1) 押印廃止による新様式について

令和3年10月より押印廃止を導入し、申請等の様式が新しくなっています。総社市ホームページをご確認ください。

【申請書様式ダウンロード】

<https://www.city.soja.okayama.jp/siseizyouhouka/sinseisyo/sinseisyo-itiran/kaigohoken.html>

※令和4年4月1日から認定申請時に「医療保険」欄の記入が必要です。

(2) 令和6年3月31日までの経過措置があるもの

①業務継続計画の策定について

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断続的に提供できる体制を構築する観点から、すべ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作成、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を義務づけられました。

○厚生労働省のホームページが参考になります。

【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_kaiigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

【参考】

- ・「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」
- ・「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」

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（BCP）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



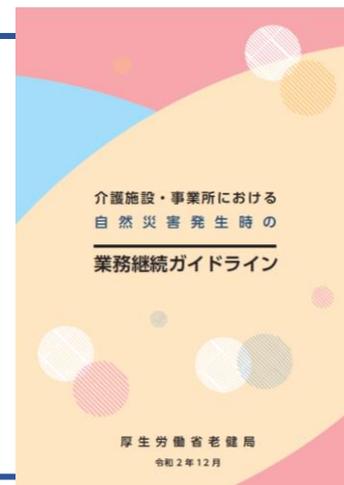
介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

❖ 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



②感染症の予防及びまん延防止のための措置について

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づけられました。

- 施設系サービスについては、委員会の開催、指針の整備、研修の実施に加え、訓練（シュミレーション）の実施
- 通所系、多機能系、居宅介護支援、介護予防支援については、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施

【参考】

「介護現場における感染対策の手引き【第2版】」

③虐待の防止について

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づけられました。

- 運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
- 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - ・虐待の防止のための指針を整備すること
 - ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

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、介護現場に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。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第2版】

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

(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



Evacuation
Information
(Revised)

令和3年5月20日から

ひなんしじ

避難指示で必ず避難

警戒レベル

4

ひなんかんこく

避難勧告は廃止です

| 警戒レベル | 新たな避難情報等 | | これまでの避難情報等 |
|--------------------------|---|-------------------------|-------------------------|
| 5 |  | ひなんかんこく 緊急安全確保※1 | 災害発生情報 (避難を要したときに発令) |
| ~~~~<警戒レベル4までに必ず避難!>~~~~ | | | |
| 4 |  | ひなんしじ 避難指示※2 | ・避難指示(緊急) ・避難勧告 |
| 3 |  | こうれいしゃとうひなん 高齢者等避難※3 | 避難準備・ 高齢者等避難開始 |
| 2 |  | 大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁) | 大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁) |
| 1 |  | 早期注意情報 (気象庁) | 早期注意情報 (気象庁) |

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。

※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。

※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じて普段の行動を見合わせて始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

警戒レベル5は、
すでに安全な避難ができず
命が危険な状況です。
警戒レベル5緊急安全確保の
発令を待つてはいけません!

避難勧告は廃止されます。
これからは、
警戒レベル4避難指示で
危険な場所から全員避難
しましょう。

避難に時間のかかる
高齢者や障害のある人は、
警戒レベル3高齢者等避難で
危険な場所から避難
しましょう。

Evacuation
Information
(Revised)



Scan to get this information in your own language.

| | | | | |
|-----------|------------|--------|---------|----------------|
| English | 简体中文 | 繁體中文 | 한국어 | Español |
| Português | Tiếng Việt | မြန်မာ | ગુજરાતી | हिन्दी |
| ไทย | தமிழ் | தமிழ் | മലയാളം | OR Translator. |

内閣府(防災担当)・消防庁



「避難」って何すればいいの？

小中学校や公民館に行くことだけが避難ではありません。「避難」とは「難」を「逃」けること。下の4つの行動があります。



行政が指定した避難場所への立退き避難

自ら携行するもの
・マスク
・消毒液
・体温計
・スリッパ 等

小・中学校
公民館

安全な親戚・知人宅への立退き避難

普段から災害時に避難することを相談しておきましょう。
※ハザードマップで安全かどうかを確認しましょう。

親戚・知人宅

普段からどう行動するか決めておきましょう

安全なホテル・旅館への立退き避難

通常の宿泊料が必要です。事前に予約・確認しましょう。
※ハザードマップで安全かどうかを確認しましょう。

ホテル
旅館

屋内安全確保

ハザードマップで以下の「3つの条件」を確認し自宅にいても大丈夫かを確認する必要があります。

==== 緊急最大浸水 ====

土砂災害の危険がある区域では立退き避難が原則です。

どこなら安全！

「3つの条件」が確認できれば浸水の危険があっても自宅に留まり安全を確保することも可能です

- 浸水想定区域に入っていない (入っていると…)
- 浸水より屋高が高い
- 水がひくまで設置でき、水・食糧などの備えが十分 (十分じゃないと…)



浸水が深いため、木造家屋は倒壊するおそれがあります

地盤が固られ家屋は落物ごと崩落するおそれがあります



水がひくまで設置でき、水・食糧などの備えが十分 (十分じゃないと…)
水、食糧、薪等の備えが不足になると、電気、ガス、水道、トイレ等の使用ができなくなるおそれがあります

※浸水想定区域や浸水がひくまでの時間(浸水継続時間)はハザードマップに記載がない場合がありますので、お住いの市町村へお問い合わせください。

高層階の窓外の歩道は車も歩も危険です。やせをえず車中泊する場合は、浸水しないよう周囲の状況等を十分に確認して下さい。

4 その他連絡事項

- (1) 令和4年度の処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」に係る提出期限について 【厚生労働省】
- (2) パワーハラスメントの防止措置について【岡山労働局】

事務連絡
令和4年1月14日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局老人保健課

令和4年度の「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」
に係る提出期限について

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)に基づく介護現場で働く方々の収入を引き上げるための措置については、「令和4年2月以降の介護職員の処遇改善に係る措置について」(令和3年11月29日付け厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)等によりお知らせしているところです。

これに伴い、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」という。）に係る通知の見直しを予定しております。そのため、処遇改善加算等の計画書の提出については、

- ・ 通常、処遇改善加算等を取得する月の前々月の末日までに行うこととしているところですが、
- ・ 令和4年4月又は5月から取得する場合は、同年4月15日までに行うこととする予定

です。管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようお願いいたします。

令和4年度当初の特例（予定）

令和4年4月又は5月から処遇改善加算等を取得しようとする場合は、同年4月15日までに計画書を都道府県知事等へ提出する。

- ※ なお、介護職員処遇改善支援補助金を申請する場合は、都道府県知事に介護職員処遇改善支援補助金計画書を提出することとなりますが、この提出期限についても、併せて同年4月15日とする予定です。

(参考) 通常の手続き

加算を取得する月の前々月の末日までに、都道府県知事等へ提出する。

- ※ 「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に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老発0316第4号厚生労働省老健局長通知) 参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000756128.pdf>

令和4年
4月1日より

中小企業の事業主の皆さま

労働施策総合推進法に基づく 「パワーハラスメント防止措置」が 中小企業の事業主にも義務化されます！

令和2年6月1日に「改正 労働施策総合推進法」が施行されました。

中小企業に対する職場のパワーハラスメント防止措置は、令和4年4月1日から義務化されます。

(令和4年3月31日までは努力義務)

◇ 職場における「パワーハラスメント」とは？

職場において行われる①～③までの要素を全て満たすものをいいます。

- ① 優越的な関係を背景とした言動であって、
- ② 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、
- ③ 労働者の就業環境が害されるもの



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

◇ 職場におけるパワーハラスメントの防止のために講ずべき措置とは？

事業主は、以下の措置を必ず講じなければなりません（義務）。

| | |
|------------------------------------|--|
| 事業主の方針等の 明確化および周知・啓発 | ①職場におけるパワハラの内容・パワハラを行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること ②行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等文書に規定し、労働者に周知・啓発すること |
| 相談に応じ、適切に対応 するために必要な体制の整備 | ③ 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること ④ 相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること |
| 職場におけるパワハラ に関する事後の 迅速かつ適切な対応 | ⑤ 事実関係を迅速かつ正確に確認すること ⑥ 速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと ⑦ 事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと ⑧ 再発防止に向けた措置を講ずること（事実確認ができなかった場合も含む） |
| 併せて講ずべき措置 | ⑨ 相談者・行為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、その旨労働者に周知すること ⑩ 相談したこと等を理由として、解雇その他の不利益取り扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること ※労働者が事業主に相談したこと等を理由として、 事業主が解雇その他の不利益な取り扱いを行うことは、労働施策総合推進法において禁止 されています。 |

◇ 職場におけるパワーハラスメント防止等のための望ましい取組

以下の望ましい取り組みについても、積極的な対応をお願いします。

- パワーハラスメント、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は、単独ではなく複合的に生じることも想定し、**一元的に相談に応じることのできる体制を整備**すること
- 職場におけるパワーハラスメントの**原因や背景となる要因を解消するための取組**を行うこと（コミュニケーションの活性化のための研修や適正な業務目標の設定等）
- 職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を行う際に、自ら雇用する労働者以外に、以下の対象者に対しても**同様の方針を併せて示す**こと
 - ・他の事業主が雇用する労働者
 - ・就職活動中の学生等の求職者
 - ・労働者以外の者（**個人事業主などのフリーランス、インターンシップを行う者、教育実習生等**）
- **カスタマーハラスメント**に関し以下の取組を行うこと
 - ・相談体制の整備
 - ・被害防止のための取組（マニュアルの作成や研修の実施等）
 - ・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）

◇ 法改正への対応はお済みでしょうか？

法改正への対応として、規定の整備や社内体制の整備が必要となります。

- パワーハラスメントを行ってはならないことを明確化し労働者に周知している
- パワーハラスメント行為者について厳正に対処する方針及び対処の内容を定め労働者に周知している
- 相談窓口をあらかじめ設置し、労働者に周知している
- 相談者・行為者等のプライバシー保護や相談したことなどを理由に不利益取扱いをされない旨を定め、周知している

■ 就業規則への記載例や労働者への周知内容等について知りたい場合

⇒ 「**岡山労働局HP**」をチェック！！

岡山労働局 パワーハラスメント



岡山労働局HPでは、就業規則の記載例、労働者への周知用ポスターがダウンロードできます。

■ パワーハラスメントになりうる事例、相談窓口での対応方法、社内研修の内容等について知りたい場合

⇒ ポータルサイト「**明るい職場応援団HP**」をチェック！！

あかるい職場応援団 HP



法律の解説動画はこちら

女性活躍推進・ハラスメント防止対策

厚生労働省 雇用環境 雇用機会均等課

0:00:00

どこで、どのようなことがあったのですか？

パワハラ相談対応者の具体的な対応例

仕事の上で叱る時、どのように叱ればいいでしょう？（セーフレベル）

職場の実態を把握するためのアンケート調査やパワーハラスメントに関して理解を深めるための社内研修は、職場のパワーハラスメント防止対策として効果的です。

「パワーハラスメント対策導入マニュアル」では、パワーハラスメント対策に取り組む上で、参考にできる取組のポイントを解説しています。アンケート用紙や研修資料など、取組に必要な参考資料を豊富に収録しています。社内のハラスメント対策にぜひご活用ください。

◇ 職場におけるパワーハラスメントの代表的な言動の類型、該当すると考えられる例



身体的な攻撃
暴行・傷害

- 殴打、足蹴りをする。
- 相手に物を投げつける。



精神的な攻撃
脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言

- 人格を否定するような言動を行う。
- 業務の遂行に必要な以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返す。



人間関係からの切り離し
隔離・仲間外し・無視

- 1人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させる。



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

- 新卒採用者に対し、必要な教育を行わないまま到底対応できないレベルの業績目標を課し、達成できなかったことに対し厳しく叱責する。



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

- 管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせる。
- 気に入らない労働者に対して嫌がらせのために仕事を与えない。



個の侵害
私的なことに過度に立ち入ること

- 労働者の性的指向・性的自認や病歴、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露する。

お問い合わせ先



岡山労働局雇用環境・均等室
TEL 086-225-2017