

令和8年度集団指導資料（共通事項）

令和8年6月12日（金）、18日（木）、19日（金）実施

目 次

1	介護サービスにおける法令遵守と適正な運営の確保について	1～ 7
2	介護サービス事業者の指定更新・各種届出等について	8～ 14
3	介護保険施設等における防災対策の強化について	15～ 53
4	災害時情報共有システムについて	54～ 56
5	協力医療機関との連携体制の構築について	57～ 59
6	本県における介護サービス情報公表制度の運用について	60～ 62
7	介護サービス事業者の経営情報の報告・公表について	63～ 64
8	電子申請届出システムについて	66～ 70
9	介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について	71～ 82
10	業務管理体制の整備に係る一般検査調書等	83～ 87
11	介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領について	88～ 93
12	介護保険施設等における高齢者の権利擁護の推進について	94～100
13	介護保険施設等における感染症のまん延防止について	101～109
14	介護職員等による喀痰吸引等研修について	110～118
15	介護支援専門員証の更新と更新に必要な研修について	119～123
16	介護従事者のハラスメント対策について	124～128
17	感染症対策を考慮した面会の実施について	129～130
18	質問票	131
19	ワムネット閲覧方法	132
20	高齢者施設における感染症対策アンケートについて	別冊 1
21	介護職員処遇改善加算について	別冊 2
22	高齢者施設における災害対策について	別冊 3

山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課

介護サービス事業における法令遵守と適正な運営の確保について

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

I 介護保険法等関係法令の遵守について

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

※主な関係法令

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

■ 業務管理体制の整備等について

- 事業者には、業務管理体制の整備・届出が義務付けられています。業務管理体制整備の義務付けは、法令遵守の義務の履行を制度的に確保し、指定取消につながるような不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図ることを目的としています。法令遵守責任者の役割を明確に位置付け、介護保険法をはじめとした法令遵守を事業所内に徹底してください。

■ 高齢者虐待防止への取組について

- 「令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」によると、全国の養介護施設従事者等による虐待判断件数は1,220件（前年度比97件増（8.6%））でした。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因として、「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足（75.9%）」や「職員の倫理観・理念の欠如（64.3%）」等が高い割合でした。
- 高齢者虐待防止法の趣旨について再度の確認をしていただき、組織として未然防止の取組を推進していくことが必要です。
- 高齢者虐待防止法（第20条）では、養介護施設・事業所の責務として、各施設・事業所に研修等による虐待防止の取組を求めています。
- また、同法第21条では、養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、速やかに（所在の）市町村へ通報するよう通報義務等を規定しています。
- 令和6年度制度改正により、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、虐待防止のための指針の整備、虐待の防止のための研修の実施、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置が義務づけられました。
- 介護関係団体の代表者等で構成する「山梨県高齢者権利擁護等推進部会（事務局：健

康長寿推進課)」では、平成 27 年度に「高齢者の思いに寄り添うケアを推進するための手引き」を作成しました。

- この手引きは、介護施設において研修をする際の資料としての活用を想定し、理解編として、権利擁護や高齢者虐待について整理し、実践編として、食事・入浴・排泄等の場面を振り返りながら、質の向上に向けた検討をするための様式例を提示しています。

「高齢者の思いに寄り添うケア」の推進に向け、自施設に合ったテーマを選択し、活用してください。

☆山梨県庁ホームページ → トップページ → 組織案内 → 福祉保健部 → 健康長寿推進課 → 介護サービス振興担当 → 高齢者の権利擁護について

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

上記の手引きのほか、次のマニュアル、テキスト等を活用し施設内研修の実施など虐待防止またその背景要因となる不適切なケアの防止に努めてください。

☆「高齢者虐待対応マニュアル」(山梨県)

県 HP トップ> 医療・健康・福祉> 高齢者福祉 > 高齢者虐待防止> 高齢者虐待防止

☆ 高齢者虐待防止学習テキスト (認知症介護研究・研修仙台センター)

「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」

「介護現場のためのストレスマネジメント支援テキスト」

■ 職員の確保・定着について

- 本県でも、急速な高齢化が進展する中、介護現場での人手不足が大きな課題となっています。

過去数年間の「介護労働実態調査」(公益財団法人介護労働安定センター)を見ると、本県では、直前の介護の仕事をやめた理由として、「自分の将来の見込みが立たなかったため」と「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」が、全国平均より高い数値を示しています。そのため、離職防止のポイントとしては、「将来の見込みが立つ明確なキャリアパスの提示」や「働きやすい職場環境づくり」などの取組が重要であると考えられます。

- 県では、令和 5 年度に福祉プラザ 1 階に山梨県介護福祉総合支援センターを新たに開設しました。このセンターは、県内の介護事業所の人材確保・定着のための総合相談窓口です。特に、介護ロボットや I C T の導入支援や介護助手の導入支援など、介護現場における生産性の向上の取り組みに力を入れていく予定です。

- 今年度も「K A I の国 やまなし 魅力ある介護事業所認証評価制度」の参加宣言及び認証申請を受け付けますので、積極的な参画を検討してください。

- 令和 7 年度、認証を受けた事業所の P R 動画を作成し、県の公式 YouTube チャンネルに掲載したほか、求人活動等に自由使っていただくため、各事業所に配付しました。

☆山梨県庁ホームページ → トップページ → 医療・健康・福祉 → 高齢者福祉 → 介護保険・介護サービス → 介護人材の確保・定着、資質向上について → K A I の国 やまなし 魅力ある介護事業所認

■ 介護事故の防止等について

- 高齢者介護施設において介護事故の発生をゼロにすることは困難ですが、予想されるリスクに対して「備える」ことは可能です。事故防止委員会や事故及びヒヤリハット等の分析により、施設等のリスク状況を把握するとともに、職員への研修等を通じ、処置・ケアの手順の遵守や各種マニュアルの再確認し、事故防止に努めてください。
- また、事故発生時には、適切な処置を実施し、入居者等への被害を最小限に抑えるとともに、「介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領」等に基づき、速やかに市町村（保険者）等関係機関へ報告してください。
- なお、令和3年度制度改正により、介護保険施設においては、事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者の設置が義務づけられました。当該担当者が未設置の場合は、減算になりますので、ご注意ください。

■ 勤務体制の確保等について

- 令和3年度制度改正により、介護に直接携わる職員のうち、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。
- また、事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化など必要な措置を講じなければならないとされました。

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

- 加えて、介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントが発生しやすいことから、事業主が講じることが望ましい措置として、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」や「(管理職・職員向け1)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいとされています。

【参考】厚生労働省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

II 介護保険法に基づく指導・監査・検査について

指導監査は、「指導」（集団指導・運営指導）と、「監査」に区分し実施します。

■ 指導について

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

(2) 運営指導：個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について指導を行うもの（令和4年3月厚生労働省通知に基づき、従前の「実地指導」から名称を変更）。

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

(H28 改正事項)

従前、運営指導は、あらかじめ、実施日等を文書により通知して実施していたが、国の指導指針の改正に伴い、平成28年度から、指導対象となる事業所において、**高齢者虐待が疑われているなどの理由により、あらかじめ通知したのでは当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認できないと認められる場合は、事前に通告を行うことなく、運営指導を実施する**（当日の指導開始時に文書で実施を通知）。

■ 監査について

入手した各種情報により、指定基準違反や不正請求の事実が認められる又は疑いがあるときに、事業者に対して立入検査等により監査を実施するもの。

※原則として、**事前に通告を行うことなく、実施する（当日に通知）**。

■ 検査について

業務管理体制の整備、行政処分相当事案等について立入検査等を実施するもの。

(1) 一般検査：業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、届出内容の報告等を求めるなど定期的に実施する検査。

※本県では、平成28年度から書面により実施（検査調書は別紙のとおり）。

(2) 特別検査：介護サービス事業所の指定取消相当の事案が発覚した場合に、業務管理体制や組織的関与の有無を検証するため、当該事業所の本部等へ立ち入り実施する検査。

■ 指導監督の体制

介護サービス事業者指導監査等の担当部署 ※指定申請、更新申請、変更届等の窓口と同一

所管課及び事務所	管轄地域	サービス種類
健康長寿推進課 (介護サービス振興担当) 甲府市丸の内 1-6-1 TEL 055-223-1455 FAX 055-223-1469	全県 (甲府市を除く)	介護老人福祉施設 (特養) 介護老人保健施設 (老健) 介護医療院 (介護予防) 通所リハビリテーション(施設みなし) (介護予防) 訪問リハビリテーション(施設みなし) (介護予防) 短期入所生活介護 (介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 特定施設入居者生活介護
中北保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 韮崎市本町 4-2-4 TEL 0551-23-3444 FAX 0551-23-3445	韮崎市・南アルプス市・北杜市・甲斐市・中央市・昭和町	訪問介護 (介護予防) 訪問入浴介護 (介護予防) 訪問看護 (介護予防) 訪問リハビリテーション (介護予防) 居宅療養管理指導
峡東保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 山梨市下井尻 126-1 TEL 0553-20-2796 FAX 0553-20-2754	山梨市・笛吹市・甲州市	通所介護 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 福祉用具貸与 特定 (介護予防) 福祉用具販売
峡南保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 南巨摩郡富士川町鯉沢 771-2 TEL 0556-22-8146 FAX 0556-22-8147	市川三郷町・富士川町・早川町・身延町・南部町	
富士・東部保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 富士吉田市上吉田 1-2-5 TEL 0555-24-9043 FAX 0555-24-9037	富士吉田市・都留市・大月市・上野原市・道志村・西桂町・忍野村・山中湖村・鳴沢村・富士河口湖町・小菅村・丹波山村	

※1 地域密着型サービスについては、市町村に指定・指導監督権限があります。

※2 居宅介護支援事業所については、平成30年4月1日付けで県から市町村に指定・指導監督権限が移譲されました。

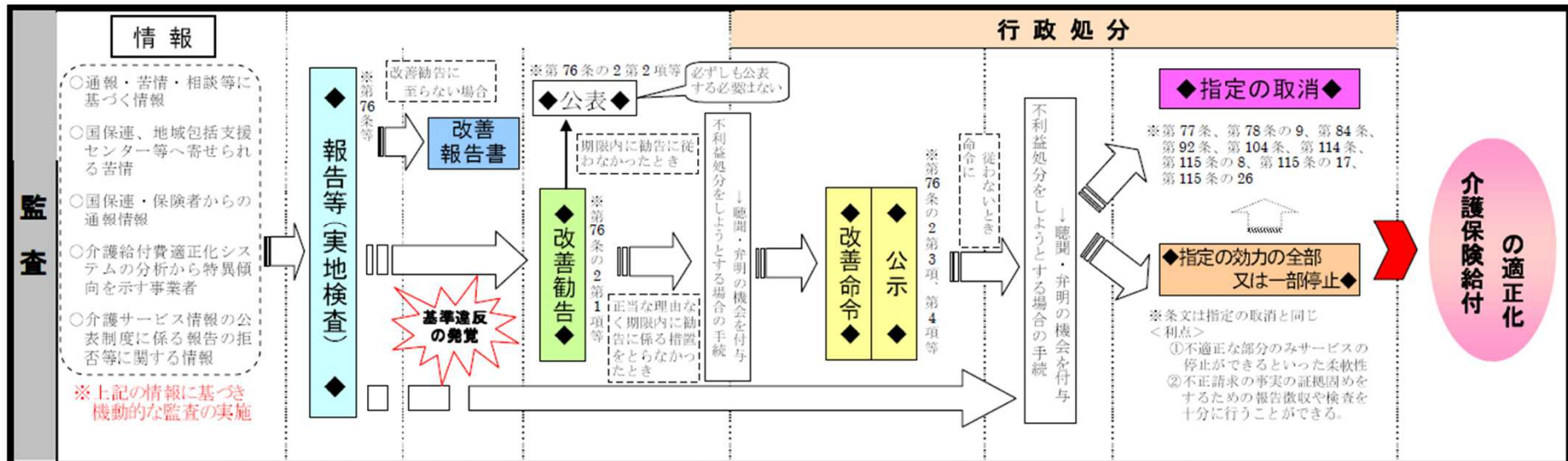
※3 甲府市が中核市に移行したことに伴い、これまで県が所管した甲府市内の介護サービス事業者の指定・指導監督権限は平成31年4月1日付けで甲府市に委譲されました。

■ その他

介護保険法に基づく運営指導・監査の他、社会福祉法その他の関係法令に基づく社会福祉法人、社会福祉施設に対する指導監査は、県福祉保健総務課監査指導担当において実施します。(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設)

都道府県・市町村が実施する指導・監査について

指導にあたっての基本的方針		効果
指導	集団指導 制度管理の適正化のための指導 については、都道府県及び市町村で下記の重点事項を踏まえて指導を実施。 ①指定事務の制度説明 →「指定及び指定の更新に係る欠格事由、指定の更新制の説明」 ②改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進 →「監査指導の権限行使の考え方、事業規制、情報の公表制度の仕組み等の説明」 ③介護報酬請求に係る過誤・不正防止 →「都道府県国保連と連携した介護報酬請求事務の講習」	制度の理解 不正の防止 制度管理の適正化
	実地指導 については、施設サービス、居宅サービス等を行う事業者及び施設に対し、原則、都道府県及び市町村が実施。必要に応じ厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。 運営指導 ○高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束のそれぞれの行為についての理解の促進、防止のための取り組みの促進について指導を行うとともに、高齢者虐待防止等に当たっては、個々の利用者毎の個別ケアプランに基づいたサービス提供を含む一連のプロセスの重要性について、理解を求めるためのヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメントとケアプランの作成等が適切に行われ、個別ケアの推進によって、尊厳のある生活支援の実現に向けたサービスの質の確保・向上が図られるよう運営上の指導を実施する。	高齢者虐待防止 身体拘束禁止 ケアの実現 よりよい
	報酬請求指導 ○各種加算等について、報酬基準等に基づき必要な体制が確保されているか、個別ケアプランに基づきサービス提供がされているか、他職種との協働は行われているかなど届けた加算等に基づいた運営が適切に実施されているかをヒアリングし、請求の不適正な取扱いについては是正を指導する。	不適正な請求の防止
※ 運営基準違反又は不適切な請求等が確認された場合 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整） → 監査への変更（利用者の生命等に危険がある場合など）		



介護サービス事業者（県指定分）に対する行政処分、勧告について

<令和7年度>

行政処分（指定取消し、指定の一部の効力の停止）

（1）件数

2事業者（2事業所）

（内訳）訪問介護、

（2）不正の内容

不正請求、運営基準違反

（参考）

<令和6年度>

行政処分（指定の一部の効力の停止）

（1）件数

2事業者（3事業所）

（内訳）（介護予防）特定施設入居者生活介護、

介護老人福祉施設、（介護予防）短期入所生活介護

（2）不正の内容

人格尊重義務違反、不正請求

<令和5年度>

行政処分（指定の一部の効力の停止）

（1）件数

1事業者（1事業所）

（内訳）通所介護

（2）不正の内容

人格尊重義務違反、不正請求

<令和4年度>

事例なし

<令和3年度>

行政処分（指定取消し）

（1）件数

1事業者（1事業所）

（内訳）通所介護

（2）不正の内容

不正請求、人員基準違反、虚偽答弁

<令和2年度>

事例なし

介護サービス事業者の指定更新・各種届出等について

I 指定・許可更新について

○ 指定・許可の更新制度とは

平成18年4月の介護保険法の改正により更新制度が創設され、介護サービス事業者の指定又は許可について、原則6年ごとに更新が必要となりました。

事業者が更新を行わない場合は、有効期間の経過により指定又は許可の効力を失うこととなります。

○ 対象となる事業者

指定・許可を受けているすべての介護保険事業所

ただし、次のみなし指定事業所については、更新手続きは不要です。令和6年度の制度改正に伴い、(介護予防)訪問リハビリテーションについても、介護老人保健施設と介護医療院の開設許可を受けている場合は、みなし指定となります。

区 分	サービス種別
保険医療機関	(介護予防) 訪問看護
	(介護予防) 訪問リハビリテーション
	(介護予防) 通所リハビリテーション
	(介護予防) 居宅療養管理指導
療養病床を有する保険医療機関	(介護予防) 短期入所療養介護
保険薬局	(介護予防) 居宅療養管理指導
介護老人保健施設 介護医療院	(介護予防) 通所リハビリテーション
	(介護予防) 短期入所療養介護
	(介護予防) 訪問リハビリテーション

※上記のサービスであっても、一度事業を廃止した後、申請により指定を受けた等の場合は、更新の対象となりますので御注意ください。

○ 指定・許可の有効期間

指定・許可の有効期間は、指定(許可)日から6年を経過する日までとなります。

指定の効力を引き続き有効にするためには、有効期間の満了日までに更新手続きを行わなければなりません。

※「有効期間の満了日」は、「指定を受けた日」に相当する日の前日となります。

(例) 指定を受けた日が令和2年7月1日の場合は、有効期間の満了日は、令和8年6月30日となります。

○ 申請書類

次の更新申請書類をサービス事業所(施設)ごとに、更新予定日(有効期間の満了日の翌日)の14日前までに提出してください。様式については、次のアドレスからダウンロードできます。

<https://www.pref.yamanashi.jp/chouju/siteitouyousiki/siteitouyousiki.html>

☆様式等掲載ページ☆

山梨県公式ホームページ

トップ > 医療・健康・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険・介護サービス > 介護保険施設等の指定等に関する様式

- | | | |
|-------|--|------------------|
| ① | 指定又は許可更新申請書 | (様式第一号(二)) |
| ② | 付表 訪問介護 | (付表第一号(一)) |
| | 訪問入浴介護 | (付表第一号(二)) |
| | 訪問看護 | (付表第一号(三)) |
| | 訪問リハビリテーション | (付表第一号(四)) |
| | 居宅療養管理指導 | (付表第一号(五)) |
| | 通所介護 | (付表第一号(六)) |
| | 通所リハビリテーション | (付表第一号(七)) |
| | 短期入所生活介護 | (付表第一号(八)(九)(十)) |
| | 短期入所療養介護 | (付表第一号(十一)) |
| | 特定施設入居者生活介護 | (付表第一号(十二)) |
| | 福祉用具貸与 | (付表第一号(十三)) |
| | 特定福祉用具販売 | (付表第一号(十四)) |
| | 介護老人福祉施設 | (付表第一号(十五)) |
| | 介護老人保健施設 | (付表第一号(十六)) |
| 介護医療院 | (付表第一号(十七)) | |
| ③ | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
〔更新を受ける日の属する月の勤務形態〕 | |
| ④ | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
〔更新を受ける日の属する月の体制〕 | |
| ⑤ | 誓約書※ | (標準様式6) |
| ⑥ | 介護支援専門員一覧 | (標準様式7) |
| ⑦ | その他県が必要と認める書類 | |
| ※ | 誓約書について、別事業所の更新申請書に原本を添付している場合には、原本の写しで可
(ただし、提出先及び原本と相違ない旨の奥書証明を行うこと)。 | |

○ 更新申請にあたっての注意事項

- ・複数の事業所において同じ事業所番号を使用している場合であっても、事業所ごとに更新申請が必要となります。
- ・有効期間満了日までに更新申請がないと、指定・許可の更新は受けられません。
- ・更新の欠格事由に該当する場合は、指定・許可の更新は受けられません。
- ・以下に該当する事業所は、指定・許可の更新ができない場合があります。

- | | |
|---|--|
| ① | 改善勧告に対し是正改善を行わなかった事業者 |
| ② | 改善命令及び効力の停止等の行政処分を受けた事業者(ただし、指定等の更新時点までに改善され、その後適正な運営が図られている事業者については、この限りではありません。) |

- ・「変更届」を提出していないため、更新申請書と内容が異なる場合は、事前に変更届を出して

ください。

- ・更新申請書の提出後、更新までの間に申請内容に変更があった場合は、すみやかに変更する内容を申請窓口まで連絡するとともに、指示に従い書類の再提出をしてください。
- ・申請書類等を審査した結果、指定・許可が更新される事業者に対しては、「更新指令書」を交付します。

II 変更届出書について

法令等に定める事項等に変更が生じた場合は、指定権者である知事あてに変更届出（様式第一号（五））を行うことが必要です。

変更届出書（様式第一号（五））に記載されている事項で、具体的には以下のとおりです。

- 1 事業所（施設）の名称
- 2 事業所（施設）の所在地
- 3 申請者の名称
- 4 主たる事務所の所在地
- 5 法人等の種類
- 6 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名
- 7 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）
- 8 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等 ※
- 9 備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）
- 10 利用者の推定数
- 11 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所（介護老人保健施設は県の承認後。）
- 12 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- 13 運営規程 ※
- 14 協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関 ※
- 15 事業所の種別
- 16 提供する居宅療養管理指導の種類
- 17 事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別）
- 18 入院患者又は入所者の定員 ※
- 19 福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）
- 20 併設施設の状況等
- 21 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

○ 変更届出にあたっての注意事項

- ・変更届出書は、**変更があった日から、10日以内**に提出してください。
- ・変更があった日から、10日以内に届出ることができない場合は、遅延理由書を添付してください。
- ・変更届出書を提出する際には、**サービスごとの付表の添付が必須**となります。

※介護老人保健施設及び介護医療院については、次の事項の変更は許可が必要となります（敷地の面積及び平面図の変更、建物の構造概要及び平面図並びに施設及び構造設備の概要の変更、施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画の変更、入所定員の増加、協力医療機関名称の変更など）。介護老人保健施設

は法第 94 条第 2 項・規則第 136 条第 2 項参照、介護医療院法第 107 条第 2 項・規則第 134 条第 2 項参照。

Ⅲ 廃止・休止届出書について

事業所（施設）を廃止・休止する場合は、廃止・休止の 1 か月前までに廃止・休止届出書（様式第一号（七））の提出が必要となります。

○ 廃止・休止届出にあたっての注意事項

- ・廃止・休止の理由と、現にサービスを受けていた利用者に対する措置を必ず記載してください。
- ・休止届出書提出後、休止予定期間を過ぎても再開の見込みがない場合には、廃止届を提出してください。なお、指定の有効期間を超えて休止することはできません。

Ⅳ 再開届出書について

休止していた事業所を再開して場合は、再開した日から 10 日以内に再開届出書（様式第一号（六））の提出が必要となります。

Ⅴ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

介護給付費算定体制に係る体制を変更する場合は、指定権者である知事あてに届出を行うことが必要です。

【提出が必要となる場合】

「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」（別紙 1 - 1 等）に記載されている項目が変更になる場合で、具体的には以下のとおりです。

- ・各種加算の算定を開始・終了する場合
- ・人員欠如等、減算要件に当てはまる状態が生じた場合・解消した場合
- ・年度替わり等で事業所規模が変更になった場合
- ・事業所評価加算の申出をする場合 ※年 1 回評価により決定
- ・介護給付費の割引を開始・終了する場合、割引率を変更する場合

【提出期限】

- 算定される単位数が増える場合等（加算算定の開始、割引の開始、等）
 - 下表のとおり（事前の届け出が必要）
- その他（加算の取り下げ、人員欠如による減算等）
 - 判明した時点で速やかに

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護 訪問リハ 訪問入浴介護 訪問看護※ 通所介護 通所リハ 福祉用具貸与	毎月 15 日以前に届出 → 翌月から " 16 日以降に届出 → 翌々月から ※ 緊急時訪問看護加算に限り、届出を受理した日から
短期入所生活介護 短期入所療養介護 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 介護医療院	届出が受理※された月の翌月から（届出を受理した日が月の初日である場合はその月から） ※ 届出が受理されるとは、届出内容が加算等の要件を十分満たしていることが確認できるものとして受け付けられたとき。

【提出書類】

- ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2）
- ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1－1等）（添付書類）

○ 提出に当たっての注意事項

- ・提出期限が守られない場合は、予定どおりの加算算定はできません。
- ・みなし事業所も届出が必要となります。
- ・複数のサービスについて届出を行う場合は、事業所番号が同じであってもサービスごとに届出書を作成してください。ただし、居宅サービスと一体的に行う介護予防サービスの組み合わせに限り、一の届出書で提出可能です。

VI 協力医療機関に関する届出書

令和6年度介護報酬改定に伴い、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者・利用者の病状が急変した場合の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を指定権者に届出ることが義務づけられました。（令和9年3月31日までの経過措置期間あり）

○対象となる県指定の介護保険サービス

- ・介護老人福祉施設、介護老人保健施設（※1）、介護医療院（※1）、
特定施設入居者生活介護（※2）

（※1）当該サービスは協力医療機関の名称変更には、開設許可事項の変更が必要です。

その他のサービスの協力医療機関の名称が変わる場合は変更届出書を提出してください。

（※2）特定施設入居者生活介護は施設基準第3号を満たす協力医療機関は必須ではありません。

【提出書類】

- ・（別紙1）協力医療機関に関する届出書
- ・各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等）

VII 指定更新・各種届出等の提出先

所管課及び事務所	管轄地域	サービス種類
健康長寿推進課 (介護サービス振興担当) 甲府市丸の内1-6-1 TEL 055-223-1455 FAX 055-223-1469	全 県 (甲府市を除く)	介護老人福祉施設（特養） 介護老人保健施設（老健） 介護医療院 (介護予防) 通所リハビリテーション(施設みなし) (介護予防) 訪問リハビリテーション(施設みなし) (介護予防) 短期入所生活介護 (介護予防) 短期入所療養介護 (介護予防) 特定施設入居者生活介護

中北保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 韮崎市本町 4-2-4 TEL 0551-23-3444 FAX 0551-23-3445	韮崎市・南アルプス市・北杜市・ 甲斐市・中央市・昭和町	訪問介護 (介護予防) 訪問入浴介護 (介護予防) 訪問看護 (介護予防) 訪問リハビリテーション (介護予防) 居宅療養管理指導
峡東保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 山梨市下井尻 126-1 TEL 0553-20-2796 FAX 0553-20-2754	山梨市・笛吹市・甲州市	通所介護 (介護予防) 通所リハビリテーション (介護予防) 福祉用具貸与 特定 (介護予防) 福祉用具販売
峡南保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 富士川町鯉沢 771-2 TEL 0556-22-8146 FAX 0556-22-8147	市川三郷町・富士川町・早川町・ 身延町・南部町	
富士・東部保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) 富士吉田市上吉田 1-2-5 TEL 0555-24-9043 FAX 0555-24-9037	富士吉田市・都留市・大月市・上 野原市・道志村・西桂町・忍野村・ 山中湖村・鳴沢村・富士河口湖町・ 小菅村・丹波山村	

VIII その他

○ 副本の提出について

指定(更新)申請書、変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等の副本の提出は不要となっています。

○ 提出書類の受付等を証する書類等について

提出書類の受付を証する書類等の交付は行っておりませんが、提出書類の控えなどを持参された場合は、その場で当該控えに收受印を押印して返却します。

<留意事項>

各種申請書や届出書は、原則、その場で受領しますが、これは県が書類を受け取ったこと(收受)を意味するものであり、内容を確認後に書類の追加提出や差し替えなどの修正を依頼させていただく場合があります(提出書類の控えなどに收受印を押印して返却した場合も同様の取り扱いです)。

なお、提出時に明らかな書類の不足や記入漏れ等がある場合は、受付をせず返却し再提出を求められる場合があります。

○ 押印の見直しについて

「山梨県指定居宅サービス事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業の指定等に関する要綱」の一部改正(令和3年4月1日施行)に伴い、指定申請書(許可申請書)及び誓約書を除く、当該指定要綱に定める各種様式については、押印を不要としました

保険医療機関・保険薬局に係る「みなし事業所」指定について

- 介護保険制度において、介護保険サービスを提供するには、サービスを行う事業所（施設）ごとに都道府県知事の指定（許可）を受ける必要がありますが、この事業所指定（許可）の特例として、健康保険法に基づく「保険医療機関」の指定を受けた病院・診療所及び「保険薬局」の指定を受けた薬局は、次のとおり、介護保険の指定事業者とみなされます。

保険医療機関	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション 短期入所療養介護（療養病床を有する場合のみ）
保険薬局	居宅療養管理指導

※いずれも介護予防サービスも同様です。

※みなし指定を受けた「医療機関」及び「薬局」の介護保険事業所番号は、次のとおりとなります。

医科：191+7桁の保険医療機関コード^{*}、歯科：193+7桁の保険医療機関コード^{*}、薬局：194+7桁の保険医療機関コード^{*}

- ただし、「保険医療機関」及び「保険薬局」の指定を受けた場合においても、介護保険法に基づく指定を不要とする旨の申出「別段の申出」※をしたときや、健康保険法に基づく指定前に介護保険法に基づく指定取消処分を受けているときは、みなし扱いとはならない場合があります。

※新たに保険医療機関・保険薬局の指定を受けた病院・診療所・薬局に対しては、県（健康長寿推進課）より個別に「別段の申出」の意向確認を行っております。

- 一旦「別段の申出」を提出し、みなし指定を辞退した後、改めて当該サービスを実施するには、改めて介護保険法上の手続きが必要となります。
- また、「別段の申出」を提出せず、自動的にみなし指定が適用になった後、辞退することとなった場合は、「事業の廃止届」を提出していただくこととなりますので御留意願います。
- なお、みなし指定を受けた場合、介護保険上の指定申請は必要ありませんが、実際に当該サービスを行い、介護給付費を請求する際は、事前に所管の保健福祉事務所へ「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」「指定に係る記載事項（付表）」「平面図」「運営規程」を提出する必要があります。通所リハビリテーションは加えて「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」が必要です。
- また、実際に介護保険法に基づき、当該サービスを行う場合は、事業ごとに介護保険法等に定める人員基準や設備・運営基準等を遵守していただく必要がありますので御留意願います。

参考：介護保険法（抜粋）

（指定居宅サービス事業者の特例）

第七十一条 病院等について、健康保険法第六十三条第三項第一号の規定による保険医療機関又は保険薬局の指定があったとき（同法第六十九条の規定により同号の指定があったものとみなされたときを含む。）は、その指定の時に、当該病院等の開設者について、当該病院等により行われる居宅サービス（病院又は診療所にあつては居宅療養管理指導その他厚生労働省令で定める種類の居宅サービスに限り、薬局にあつては居宅療養管理指導に限る。）に係る第四十一条第一項本文の指定があったものとみなす。ただし、当該病院等の開設者が、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたとき、又はその指定の時前に第七十七条第一項若しくは第一百五十五条の三十五第六項の規定により第四十一条第一項本文の指定を取り消されているときは、この限りでない。

【介護保険施設等における防災対策の強化について】

- 1 平成 28 年 8 月 31 日、岩手県内のグループホームにおいて、台風第 10 号に伴う暴風や豪雨による災害発生により、多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害がありました。
- 2 この被害の一因として、施設側が市町村から発令される避難準備情報の意味を正しく理解していなかったことや、水害に対処するための具体的な計画を策定していなかったことなどが指摘されています。
- 3 厚生労働省は都道府県や市町村に対して、高齢者福祉施設を含む各社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定状況等における指導、助言を行うよう求めています。
- 4 施設で策定が求められている非常災害対策計画は、火災だけでなく、水害、土砂災害、地震等にも対処するための計画であることが必要です。※平成 25 年 4 月 1 日に施行された介護保険サービス事業や高齢者福祉施設等の人員、設備及び運営等の基準に関する条例において、国の基準に加えて、本県独自の非常災害対策に関する基準を設けております。
- 5 事業者の皆様には「社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引について（通知）」（平成 29 年 4 月 7 日付け健長第 101 号）を参照の上、非常災害対策計画の点検、見直し又は策定を行うことにより、非常災害への備えを強化してください。

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

- 1 市町村地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設に対しては、水防法等の一部を改正する法律（平成 29 年 5 月 19 日法律第 19 号・同年 6 月 19 日施行）により改正された水防法及び土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律に基づき、避難確保計画の作成、訓練の実施が義務付けられました。
- 2 また、介護保険施設等においては、介護保険法等の法令や関連する通知により、水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施が義務付けられています。
- 3 なお、避難確保計画は、非常災害対策計画に必要事項を追記することで作成することが可能ですが、作成後に市町村への提出が必要とされています。

【業務継続計画（BCP）の策定等について】

- 1 令和 3 年度制度改正により、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定することが義務づけられました。
- 2 施設は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を定期的実施しなければなりません。
- 3 また、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画を変更することが求められます

老人福祉施設、介護保険施設等の基準等を定める条例に係る 県独自の基準について（非常災害対策部分）

1 非常災害対策について（各施設等共通の基準）

（1）概要

本県においては、東海地震や富士山噴火等の大規模災害の発生が想定されるため、非常災害への備えを強化する必要があります。本県の地域特性等から山梨県地域防災計画においては、多様な災害への対策が定められており、この内容を反映する形で、従来の国の基準に加えて独自基準を設けています。

（2）国の基準について

国の基準（基準省令）の内容は次のとおりです。

- ア 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絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知すること。
- イ 非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な措置に関する訓練を行うこと。
- ウ 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こと（令和3年度制度改正で追加）。

（3）条例独自の基準について

- ① 非常災害に関する具体的計画は、火災・風水害など一般災害の他、地震災害、火山災害など、施設（事業所）ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てるべきことを明確化。（義務規定）

（趣旨等）

- 本県においては、東海地震や富士山噴火等の多様な災害の発生が想定されることから、施設（事業所）ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的な計画を定めることにより、非常災害への備えの強化を図るもの。

なお、この規定は、基準省令に定められている「非常災害に関する具体的計画」の指す内容について、条文において明確にしたもの。

- 山地災害危険地（山腹崩壊危険地区、崩壊土砂流出危険地区、地すべり危険地区）、浸水想定区域、土砂災害警戒区域、火山災害による被害想定地域など、あらかじめ危険が想定されている地域については、災害に関する情報の伝達方法や避難すべき地域、判断基準等を市町村がそれぞれの市町村地域防災計画、ハザードマップなどに定めていますので、「予想される非常災害の種類」及び「具体的な計画」の見直しに際し、ご確認ください。
- この計画は、災害の種類ごとの対応が適切に定められていれば、必ずしもその種類ごとに策定する必要はありません。

- ② 避難、救出その他必要な措置に関する訓練については、非常災害時に、消防機関のほか、近隣住民、地域の消防団、連携関係にある施設などの関係機関の協力が得られるよう、訓練実施の際に関係機関との連携に努める旨を規定。（努力義務）

（趣旨等）

非常災害時には、施設（事業所）の従業員のみでは十分な対応ができない事態も想定されることから、避難、救出その他必要な措置に関する訓練について、消防機関のほか、近

隣住民及び地域の消防団、ボランティア組織、連携関係にある施設等の関係機関と連携して実施することにより、非常災害時に円滑な協力が得られる体制づくりを求めることとしたもの（上記1（2）ウと同趣旨だが、令和3年度制度改正前から条例で独自に規定）。

③ 非常災害時に備え、飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検に努める旨を規定。（努力義務）

（趣旨等）

- 大規模災害の発生時においては、水道、電気等の供給停止や交通インフラの寸断などによる物資の遅配が想定されることから、入所者（利用者）及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うことにより、非常災害への備えの強化を図るものです。
- 飲料水及び食糧は、山梨県地域防災計画において必要とされている備蓄量を踏まえ、3日分程度の備蓄に努めるものとします。また、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の例としては、衛生用品（おむつ等）、医薬品、毛布、シート類、簡易トイレ、照明器具、熱源（調理用等）、発電機等が挙げられます。
- 通所による利用者に対する備えについては、当該事業所における利用者の状況、居宅の場所等を勘案し、帰宅が困難となる者を想定して行うものとします。

（4）各条例における非常災害対策についての条例の該当条文

健康長寿推進課所管の条例における非常災害対策についての該当条文は、次のとおりです。

条例名	該当条文
山梨県軽費老人ホームに関する基準を定める条例	第8条
山梨県養護老人ホームに関する基準を定める条例	第8条
山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例	第8条、第42条、第48条、第52条
山梨県指定介護予防サービス等の事業に関する基準等を定める条例	第104条、第115条、第123条、第142条、第159条、第171条、第181条、第196条、第217条、第234条
山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例	第31条、第54条
山梨県介護老人保健施設に関する基準を定める条例	第32条、第56条
山梨県指定介護医療院に関する基準を定める条例	第33条、第57条

健長 第 1 0 1 号
平成 2 9 年 4 月 7 日

各高齢者福祉施設・事業所管理者 殿

山梨県福祉保健部健康長寿推進課長
(公 印 省 略)

社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引について (通知)

このことについては、厚生労働省から都道府県に対して、社会福祉施設等における非常災害に関する具体的な計画 (以下「非常災害対策計画」という。) では、火災だけでなく、水害、土砂災害、地震等にも対処できるものとするよう指導、助言することを求められました。

このため、県内の各社会福祉施設等において、速やかに非常災害対策計画の点検、見直し又は策定が実施されるよう、別添のとおり手引を取りまとめました。

つきましては、本件趣旨を御理解いただき、水害、土砂災害の発生のリスクが高まる出水期に入る本年6月までに非常災害対策計画の整備をお願いします。

介護サービス振興担当 課長補佐 佐原
介護基盤整備担当 課長補佐 花形
電話 055(223)1455

社会福祉施設等における
非常災害対策計画の策定の手引

平成29年3月
山梨県福祉保健部

はじめに

平成28年8月31日、岩手県内の認知症高齢者グループホームにおいて、台風第10号に伴う暴風及び豪雨による災害発生により多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害が発生しました。

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

こうしたことを受けて、厚生労働省は、平成28年9月9日付けで次の通知が発出し、水害や土砂災害に関する非常災害対策計画で特に留意すべき事項を示すとともに、都道府県や市町村に対して、各社会福祉施設等（以下「施設」という。）における非常災害対策計画の策定状況等に関する指導・助言を行うよう求めています。

- 1 介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（老総発 0909 第1号、老高発 0909 第1号、老振発 0909 第1号、老老発 0909 第1号 厚生労働省老健局総務課長、高齢者支援課長、振興課長、老人保健課長連名通知）
- 2 障害者支援施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（障障発 0909 第1号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）
- 3 児童福祉施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（雇児総発 0909 第2号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）
- 4 救護施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（社援保発 0909 第1号 厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

また、内閣府及び消防庁からは、同年12月26日付けで災害時に市町村が発令する「避難準備情報」の名称を「避難準備・高齢者等避難開始」に変更し、全国の市町村に新名称を使うよう通知が発出されております。

このように施設での策定が求められている非常災害に関する具体的な計画（以下「非常災害対策計画」という。（※））は、火災だけでなく、水害、土砂災害、地震等にも対処するための計画であることが必要であります。

この手引では、厚生労働省通知や他県の災害対応マニュアルなどを参考に、非常災害対策計画に最低限盛り込む項目とその内容についてポイントを取りまとめました。

今後、施設においては、この手引などを参考に、速やかに非常災害対策計画の策定や見直しを進めていただくようお願いします。

（※）この手引では、厚生労働省の通知に合わせて「非常災害対策計画」と表現します。

目 次

1 対象となる社会福祉施設等	3
2 非常災害対策計画の策定に当たっての留意点	
(1) 非常災害対策計画とは	4
(2) 想定する災害	4
(3) 計画の目的	4
(4) 内容の簡素化、明確化	4
(5) 意見の集約	4
(6) 利用者の心身等の状況の把握	4
(7) 避難訓練の実施と計画の不断の見直し	4
(8) 地域の関係者との連携・協力	5
3 非常災害対策計画に最低限盛り込む項目	
(1) 施設の立地条件	5
(2) 災害に関する情報の入手方法	6
(3) 災害時の連絡先と通信手段の確認	8
(4) 避難を開始する時期と判断基準	9
(5) 避難場所	9
(6) 避難経路	9
(7) 避難方法	9
(8) 災害時の人員体制、指揮系統	10
(9) 関係機関との連携体制	11
(10) 食料、防災資機材等の備蓄	11
4 非常災害対策計画の策定チェックシート	12
【参考1】非常災害対策計画の策定例	13
【参考2】避難訓練の実施例	20
【参考3】災害に関する基礎知識	
1 風の強さと吹き方	21
2 雨の強さと降り方	22
3 台風の大きさと強さ	22
4 災害に関する情報	23
【参考4】その他参考となる資料	28
【参考5】市町村の防災担当課一覧	29

1 対象となる社会福祉施設等

この手引の対象となる施設は、下表の施設のうち県所管の施設です。

市町村所管の施設については、この手引は参考としていただき、市町村からの指導等に従ってください。

(1) 介護保険施設等

1	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	10	短期入所生活介護
2	介護老人保健施設	11	短期入所療養介護
3	介護療養型医療施設	12	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
4	養護老人ホーム	13	地域密着型特定施設入居者生活介護
5	軽費老人ホーム	14	地域密着型通所介護
6	有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを含む。）	15	認知症対応型通所介護
7	特定施設入居者生活介護	16	小規模多機能型居宅介護
8	通所介護	17	認知症対応型共同生活介護
9	通所リハビリテーション	18	看護小規模多機能型居宅介護

(2) 障害者支援施設等

1	障害者支援施設	8	共同生活援助事業所
2	療養介護事業所	9	障害児入所施設
3	生活介護事業所	10	児童発達支援事業所
4	短期入所事業所	11	医療型児童発達支援事業所
5	自立訓練事業所	12	放課後等デイサービス事業所
6	就労移行支援事業所	13	児童発達支援センター
7	就労継続支援事業所		

(3) 児童福祉施設等

1	助産施設	10	家庭的保育事業所
2	乳児院	11	小規模保育事業所
3	母子生活支援施設	12	事業所内保育事業所
4	保育所	13	児童相談所一時保護施設
5	幼保連携型認定こども園	14	婦人相談所一時保護施設
6	児童厚生施設（児童館・児童センター）	15	認可外保育施設
7	児童養護施設	16	自立援助ホーム
8	情緒障害児短期治療施設	17	婦人保護施設
9	児童自立支援施設	18	放課後児童クラブ

(4) 救護施設

1	救護施設		
---	------	--	--

2 非常災害対策計画の策定に当たっての留意点

(1) 非常災害対策計画とは

非常災害対策計画は、災害発生時における職員の役割分担や基本行動等について、あらかじめ定めておくものです。

実際に災害が発生した場合に必要な対応が迅速かつ円滑にとれるよう、職員がその内容を十分に理解していなければなりません。

なお、福祉避難所の指定を受けている施設については、福祉避難所として果たす役割にも留意してください。

(2) 想定する災害

災害には、風水害、土砂災害、地震、火山噴火等の自然災害や、火災、ガス爆発等の人為災害など様々なものがあります。

非常災害対策計画は、施設が立地する地域の環境等を踏まえ、様々な災害を想定した上で、これらの対策について定めてください。

なお、必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はありません。

(3) 計画の目的

非常災害対策計画を策定する目的は、第一に人命を守ることにあります。

計画の策定に当たっては、人命を守ることを最優先とした職員の適切な行動に役立つものとなるようにしてください。

(4) 内容の簡潔化、明確化

非常災害対策計画は、計画の目的や行動の方針を明確にし、簡潔、明瞭な文章としてください。

緊急時に使用することから、箇条書きにする、図表を用いる等の工夫をし、シンプルかつ具体的なものとしてください。

(5) 意見の集約

非常災害対策計画を実効性の高いものとするためには、様々な視点から災害に対する対策を立てる必要があります。

このため、計画の策定に当たっては、多くの職種、部門の職員から意見を聴取するようにしてください。

(6) 利用者の心身等の状況の把握

施設においては、利用者のADLや認知症の程度、障害種別や障害特性等に応じた支援に必要な配慮や心身の状況等を把握するとともに、その状況に合わせた適切な情報の伝達方法や避難方法を定めてください。

(7) 避難訓練の実施と計画の不断の見直し

非常災害対策計画は、災害時に実際に機能することが重要です。

避難訓練の結果や他の地域での災害時の状況を踏まえて、常に点検や見直しを行い、最適なものとしてください。

(8) 地域の関係者との連携・協力

非常災害対策計画の策定に際しては、地域の関係者と課題や対応策を共有しておくようにしてください。

特に、介護保険の地域密着型サービスについては、運営推進会議等において関係者と意見交換等を行い、課題や対応策を共有してください。

3 非常災害対策計画に最低限盛り込む項目

(1) 施設の立地条件

市町村が作成しているハザードマップや地域防災計画等を確認し、施設の立地場所の地盤や地形、河川との距離等の立地条件を記載してください。

また、関係機関のホームページ等を確認し、施設の立地場所が次のような災害危険区域等に該当しているかどうかを記載してください。

該当している場合には、予測される災害の危険性を記載してください。

- ・ 浸水想定区域
 - ※ 平成25年7月に施行された改正水防法により、浸水想定区域内にある社会福祉施設は、洪水時における避難確保計画の作成、避難訓練の実施、自衛水防組織の設置が努力義務化されています。
- ・ 土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域

- ※ 県管理河川の洪水浸水想定区域
山梨県総合河川情報システム
<http://www3.pref.yamanashi.jp/yamanashiweb/>
《メニュー》 雨量・水位情報、洪水予報、ダム情報、土砂災害警戒情報システム、浸水想定区域図(市町村ハザードマップ)、災害に対して日頃の心構え、用語集
《関連リンク》 山梨県 HP、治水課 HP、砂防課 HP、やまなし防災ポータル、山梨県道路交通規制情報、国土交通省 川の防災情報、富士川水系情報提供システム、気象庁 台風情報 等

- ※ 国管理河川の洪水浸水想定区域（甲府河川国道事務所ホームページ）
<http://www.ktr.mlit.go.jp/koufu>

- ※ 富士川の浸水リスク情報（洪水氾濫シミュレーション）
国土交通省「富士川水系情報提供システム」
<http://kofu-river-bosai.ktr.mlitgo.jp/>

- ※ 土砂災害警戒区域等
山梨県土砂災害警戒区域等マップ
<http://www.sabomap.jp/yamanashi/>

- ※ 山梨県山地災害危険地区位置情報
県内の山地災害危険地（山腹崩壊危険地、崩壊土砂流出危険地、地すべり危険地）の位置情報
<http://www.pref.yamanashi.jp/kikenchi/>

- ※ 市町村ホームページ（防災関係サイト）
洪水ハザードマップ、土砂災害ハザードマップ、火山防災マップ
- ※ 国土交通省ハザードマップポータルサイト
<http://disaportal.gsi.go.jp/index.html>
- ※ 内閣府防災情報のページ
富士山火山防災マップ
http://www.bousai.go.jp/kazan/fujisan-kyougikai/fuji_map/index.html

（２）災害に関する情報の入手方法

ア 市町村から発令される避難情報の入手方法

市町村から発令される避難情報には、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」、「避難指示（緊急）」の3つがあります。

市町村がこれらの避難情報を住民に伝達する主な手段は次のとおりです。

- ① テレビ、ラジオ放送
- ② 市町村防災行政無線（同報系）（屋外拡声器、戸別受信機）
- ③ IP告知システム
- ④ 緊急速報メール
- ⑤ ツイッター等のSNS
- ⑥ 広報車、消防団による広報
- ⑦ 電話、FAX、登録制メール
- ⑧ 消防団、警察、自主防災組織、近隣住民等による直接的な声掛け

施設は、避難情報の入手方法について、停電等の場合も含め、あらかじめ市町村に確認し、非常災害対策計画に記載してください。

なお、停電時における通信手段の確保のため、水害や土砂災害の影響を受けない位置に非常用電源を備えておくことを推奨します。

これらの避難情報が発令された際に取りるべき避難行動は次のとおりです。

避難情報の種類	対応
基本事項 避難準備・高齢者等 避難開始	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間に大雨が予想される場合は、暗くなる前に避難する。 ・<u>（災害時）要配慮者は、立ち退き避難する。</u> ・立ち退き避難の準備を整えるとともに、以後の防災気象情報、水位情報等に注意を払い、心配な場合は、自発的に指定緊急避難場所への避難を開始することが望ましい（避難準備・高齢者等避難開始の段階から主要な指定緊急避難場所が開設され始める）。 ・特に、突発性が高く予測が困難な土砂災害の危険性がある区域や急激な水位上昇のおそれがある河川沿いでは、避難準備が整い次第、当該災害に対応した開設済みの指定緊急避難場所へ立ち退き避難することが強く望まれる。
避難勧告	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>予想される災害に対応した指定緊急避難場所へ立ち退き避難する</u>（ただし、土砂災害や水位周知河川、小河川・下水道等（避難勧告発令の対象とした場合）による浸水については、突発性が高く精確な事

	<p>前予測が困難であるため、指定緊急避難場所の開設を終える前に、避難勧告が発令される場合があることに留意が必要である)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小河川・下水道等（避難勧告発令の対象とした場合）による浸水については、危険な区域が地下空間や局所的に低い土地に限定されるため、地下空間にいる場合は安全な区域に速やかに移動する。 ・指定緊急避難場所への<u>立ち退き避難はかえって命に危険を及ぼしかねないと自ら判断する場合には、「緊急的な待避場所」（近隣のより安全な場所、より安全な建物等）への避難や、少しでも命が助かる可能性が高い避難行動として、「屋内での安全確保措置」（屋内のより安全な場所への移動）をとる。</u>
避難指示（緊急）	<ul style="list-style-type: none"> ・避難の準備や判断の遅れ等により、立ち退き避難を躊躇していた場合は、<u>直ちに立ち退き避難する。</u> ・指定緊急避難場所への<u>立ち退き避難はかえって命に危険を及ぼしかねないと自ら判断する場合には、近隣のより安全な建物等への避難や、少しでも命が助かる可能性の高い避難行動として、屋内でもより安全な場所へ移動する安全確保措置をとる。</u>

※ 二重下線は、社会福祉施設等が特に留意すべき部分です。

イ 災害に関する情報の入手方法

気象庁、県及び国土交通省河川管理事務所等から、土砂災害警戒情報、指定河川洪水予報、指定河川水位到達情報、記録的短時間大雨情報などの災害に関する情報が発表されます。

これらの情報の入手方法について、停電等の場合も含め確認し、非常災害対策計画に記載してください。

【参考】メール、ホームページ、テレビ等を通じて入手できる防災情報

- **山梨県災害情報メール（携帯電話、スマートフォンへ配信）**
登録メールアドレス entry@sabo-mail.pref.yamanashi
登録者に気象警報注意報、地震情報、土砂災害警戒情報などを配信します。
- **やまなし防災ポータル（山梨県 HP）**
平成 29 年 3 月まで <http://bosai.pref.yamanashi.jp/>
平成 29 年 4 月から <http://yamanashi.secure.force.com/>
災害緊急情報、防災トピックスなどを掲載しています。
- **山梨県総合河川情報システム**
<http://www3.pref.yamanashi.jp/yamanashiweb/>
県が管理する河川の水位や雨量等の情報を掲載しています。
- **国土交通省「川の防災情報」**
<http://www.river.go.jp/>
全国の雨量や水位等の情報を掲載しています。
- **国土交通省「富士川水系情報提供システム」**
<http://kofu-river-bosai.ktr.mlit.go.jp/>
国が管理する河川（富士川・笛吹川等）の水位情報、ライブカメラ情報、浸水リスク情報等を掲載しています。

- **山梨県土砂災害警戒情報システム**
<http://www3.pref.yamanashi.jp/dosya/>
 県内の土砂災害の危険度の現状と予測をメッシュ情報で掲載しています。
- **山梨県防災 twitter (山梨県 HP)**
<http://twitter.com/bosaiyamanashi>
 山梨県内の防災関連情報を掲載しています。
- **気象庁ホームページ**
<http://www.jma.go.jp>
 警報・注意報、台風情報、解析雨量、高解像度降雨ナウキャスト、地震、火山など、気象庁が発表している防災気象情報を掲載しています。
- **国土交通省防災情報提供センター**
<http://www.mlit.go.jp/saigai/bosaijoho/>
 警報・注意報、気象情報、河川情報、XRAIN（リアルタイムレーダ雨量）等を掲載しています。
- **山梨県道路規制情報**
<http://www.pref.yamanashi.jp/dourokisei/>
 県内の国道、県道の規制情報を掲載しています。
- **JARTIC 日本道路交通情報センター**
<http://www.jartic.or.jp/>
 広域的な道路情報を掲載しています。
- **テレビ（CATVデータ放送を含む）**
 ニュースや天気予報番組だけでなく、データ放送では、気象情報や防災情報について常時放送しています。

(3) 災害時の連絡先と通信手段の確認

災害発生時には、職員間及び外部との連絡が重要となります。

特に、入所施設については、勤務時間外に災害が発生した場合、速やかに職員を招集しなければなりません。

職員間の連絡や職員の招集が速やかに行えるよう、夜間等職員が少ない時間に対応できる連絡体制を整備してください。

また、電話、メール等の通常の連絡手段が通じない場合に備えて、災害用伝言ダイヤル（171）や携帯電話の「災害用伝言板」の利用など、緊急時の連絡方法を事前に定めておいてください。

ア 職員間や関係者との連絡体制の整備

災害に備えて、職員間の緊急連絡網や緊急連絡先一覧を作成し、各職員が携帯するほか、個人情報の管理に留意し同時に被災しないと考えられる数箇所に保管してください。

また、県や市町村の防災担当課、施設担当課と連絡が取れるよう、関係防災情報一覧表を作成し、関係機関との連絡体制を整備し、速やかに連絡が取れるよう、施設内の分かりやすい場所への掲示を検討してください。

【関係機関等の例】

消防署、警察署、市町村・県担当課、ライフライン、自治会、自主防災組織、協力医療機関、嘱託医、協力福祉施設、給食業者、設備の管理委託業者等

イ 利用者の家族との連絡体制の確立

利用者の家族との連絡体制を確立するとともに、利用者の引き取り等の方法をあらかじめ家族との間で協議し、引き取り等に関する情報を台帳として整備してください。

(4) 避難を開始する時期と判断基準

市町村から発令された避難情報等を基に、施設の利用者の避難を開始する時期及び判断基準を記載してください。

社会福祉施設等では、自力避難が困難な方も多く利用されており、避難に時間を要することから、「避難準備・高齢者等避難開始」が発令されたら、避難を開始してください。

「避難準備・高齢者等避難開始」等が発令されていなくても、突発的な災害の場合、市町村長からの避難勧告等が間に合わないこともあるため、身の危険を感じる場合は避難を開始してください。

避難行動の原則については、内閣府（防災担当）作成の「避難勧告等に関するガイドライン（平成29年1月）」を参照してください。

(<http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/index.html>)

(5) 避難場所

災害の種類や規模、災害時の状況に応じ、建物内の構造や収容人数、立地条件等についても考慮した上で、あらかじめ避難場所を複数選定してください。

避難場所等の選定に当たっては、市町村が指定した避難場所を確認してください。

災害時の避難場所については、利用者の家族等にも周知してください。

土砂災害や浸水害の危険のある場合で、あらかじめ決めておいた避難場所への移動が危険と判断されるような場合は、近隣のより安全な場所や建物へ移動したり、それさえ危険な場合には、緊急に2階以上の少しでも安全な場所へ退避（垂直避難）するなど、災害が切迫した状況での避難場所も盛り込んでください。

このほか、送迎時や施設の外での活動時に被災した際の避難場所等についても検討し、記述してください。

(6) 避難経路

火災、道路の破損、河川の氾濫、橋の崩落や地震で倒壊してくる可能性がある家屋やブロック塀なども把握し、不測の事態に備え、所定の避難場所までの複数の避難経路を設定してください。

避難場所までの徒歩・車両による所要時間・距離等を把握し、記述してください。

避難誘導を安全に行えるように、避難経路上の危険箇所（土砂災害）についても把握し、記述してください。

迅速な避難誘導を可能とするため、避難場所までの避難経路図や建物内の避難経路図を作成し、職員や利用者に周知徹底を図ってください。

建物内の避難経路図には、消火器などの設備も記載してください。

このほか、送迎時や施設の外での活動時に被災した際の避難経路についても検討し、記述してください。

(7) 避難方法

利用者の状態ごとに、ゼッケン等で色分けをし、それぞれの避難方法（自動車・徒歩・車椅子・ストレッチャー等）を定めてください。

徒歩での避難が困難な利用者及び人数を把握し、車両を確保する必要があります。
この場合、施設車両、職員車両のほか、近隣地域住民や消防等の応援を得られるようにしておくことも良いでしょう。

(8) 災害時の人員体制、指揮系統

ア 災害時の参集方法

災害時の職員参集基準を定めるとともに、個々の職員について参集方法、参集に要する時間等を把握してください。

電話やメールによる参集連絡文案を定め、定型文にして連絡の迅速化を図ってください。

※連絡文案の例

例1	〇〇です。 今△△にいます。 あと▽▽分で到着します。	例2	〇〇です。 ■ ■のため参集できません。 ××にて待機します。
----	-----------------------------------	----	---------------------------------------

非常時には、参集できる・できないにかかわらず、必ず連絡することをルール化してください。

入所施設では、夜間の職員の配置が少なくなるため、勤務していない職員の参集を徹底するとともに、自治会や地元の自主防災組織、近隣のボランティアの協力等についても具体的に検討、調整し、盛り込むようしてください。

イ 役割分担

災害時には迅速な対応が必要であることから、施設の規模や形態、利用者の心身の状況に応じた職員の役割分担を事前に定めておくことが重要です。

また、災害発生時における班別、職員別の役割分担を明確にし、可能な限り具体的な任務内容を定め、職員に周知してください。

災害の発生は時間帯を選ばないため、職員が少ない時間帯に災害が発生する場合を考え、職員一人当たりの負担も増えることから、十分に役割分担や担当内容を検討し、体制を整備してください。

ウ 命令、指揮系統の整備

命令は、総括責任者を定めて、命令権限を一元化するとともに、命令を受ける班単位のリーダーも定めるなど、指揮系統を整備してください。

総括責任者や班単位のリーダーが不在の時に災害が発生することもあるため、その代行者（第2、第3候補も含めて）を定め、指揮系統に支障が生じないよう体制を整備してください。

エ 避難に必要な職員数

利用者の数や心身の状況、想定される避難方法（自動車、徒歩、車椅子、ストレッチャー等）を踏まえ、利用者の円滑な避難誘導のために必要な職員数を定めてください。

なお、停電でエレベーターや照明が使用できない場合も想定して、必要な職員数を割り出してください。

(9) 関係機関との連携体制

日頃から市町村や消防機関、近隣の病院、診療所、社会福祉施設等と連携体制を構築し、災害発生時の支援協力が得られるようしておくことが必要です。

特に、入所施設においては、災害発生時に職員だけで速やかに避難誘導することが困難であることを理解してもらうことが重要です。

利用者の安全で確実な避難のために必要な連携体制の構築には、次のような取組が有効です。

- ・ 地域の防災訓練や行事への参加
- ・ 近隣のボランティア、自主防災組織、町内会等との意見交換、協力依頼
- ・ 地域の避難計画や消防計画への施設を組み入れ依頼
- ・ 近隣の企業や学校との意見交換、協力依頼
- ・ 災害により施設が使用不能となった場合の他施設との受入協定の締結等

(10) 食料、防災資機材等の備蓄

災害発生後には、外部からの救援活動が即座に実施されるとは限らず、施設が自力で生活しなければならない期間が生じる場合や必要な物品等が購入できない状態となることが想定されます。

また、停電、断水等の場合も想定して、利用者の特性に考慮した水、食料、防災資機材等をリストアップし、非常災害対策計画に記載するとともに、最低3日間（推奨7日間）は施設において生活が維持できるように備蓄してください。

4 非常災害対策計画の策定チェックシート

施設の非常災害対策計画が水害や土砂災害を含む内容となっているか、計画に盛り込む項目は十分かなどについて、次により点検してください。

水害や土砂災害を含む非常災害対策計画が策定されていない場合や策定されているが項目等が不十分である場合には、速やかに（遅くとも平成29年6月までに）改善するようにしてください。

また、避難訓練についても、水害や土砂災害を含む避難訓練を実施しているか点検し、実施していない場合は、速やかに実施（遅くとも避難訓練の実施予定を平成29年6月までに立てるように）してください。

施設名		施設種別		市町村名	
-----	--	------	--	------	--

	点検項目	点検結果		改善時期
		はい	いいえ	
1	水害・土砂災害を含む非常災害対策計画が策定されているか。			
2	非常災害対策計画に次の項目を盛り込んでいるか。			
(1)	施設の立地条件			
(2)	災害に関する情報の入手方法			
(3)	災害時の連絡先及び通信手段の確認			
(4)	避難を開始する時期、判断基準			
(5)	避難場所			
(6)	避難経路			
(7)	避難方法			
(8)	災害時の人員体制、指揮系統			
(9)	関係機関との連携体制			
3	平成28年に水害・土砂災害の場合を含む避難訓練が実施されたか。（実施していない場合は、「改善時期」の欄に実施予定時期を記入すること。）			

【参考 1】**非常災害対策計画の策定例**

※ 平成28年9月9日付けの厚生労働省の通知で示された非常災害計画に最低限盛り込む項目を中心に記載しています。
 施設の状況や地域の実情を踏まえ、非常災害対策として必要な項目を追加し策定してください。

施設名			
所在地			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス（代表）			

1 施設の立地条件**(1) 施設立地場所の地形等****(2) 災害危険区域等の該当の有無**

災害危険区域等	該当の有無	区域等の名称
洪水浸水想定区域		
土砂災害警戒区域		
土砂災害特別警戒区域		

※各施設で十分に確認の上、作成してください。

(3) 予測される災害の危険性**2 災害に関する情報の入手方法****(1) 市町村から発令される避難情報の入手方法****(2) 災害に関する情報の入手方法**

3 災害時の連絡先及び通信手段の確認

(1) 自治体等の連絡先

区分		機関名	電話番号	FAX番号	メールアドレス
行政機関	消防	〇〇消防署			
	警察	〇〇警察署			
	市(町村)	〇〇市役所(福祉担当課)			
	県	県〇〇事務所(〇〇課)			
ライフライン	電気	〇〇電力〇〇営業所			
	ガス	〇〇ガス〇〇営業所			
	水道	〇〇市水道局			
	電話	NTT東日本〇〇支店			
協力機関	〇〇自治会	会長 〇〇さん			
	自主防災組織	代表 〇〇さん			
	協力医療機関	〇〇病院			
	協力福祉施設	〇〇園			
取引先	給食関係	〇〇給食センター			
	設備関係	〇〇メンテナンス			

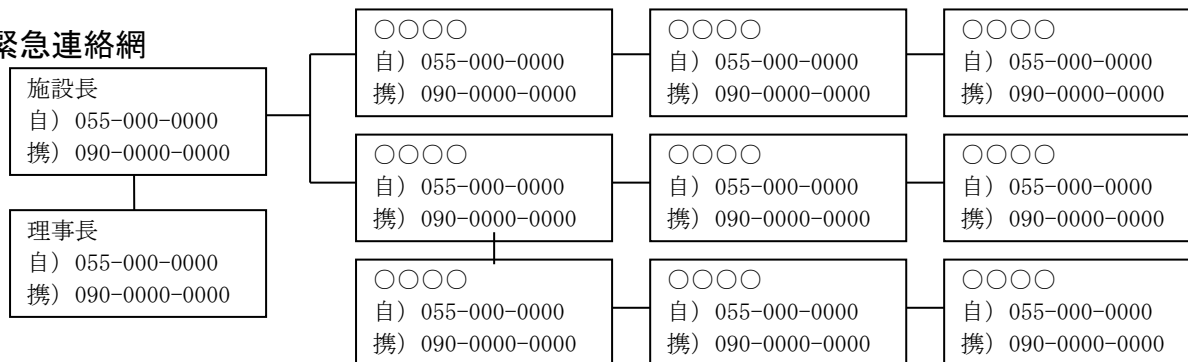
※各施設で十分に検討の上、作成してください。

(2) 職員の連絡先

役職名	氏名	住所	自宅電話	携帯電話	通勤時間
				携帯メール	
					徒歩 10分
					自転車 5分
					車 10分

※各施設の実情に応じて作成してください。

緊急連絡網



※ 職員の連絡先及び緊急連絡網は個人情報ですので、日常の管理には十分注意してください。
 なお、既存の職員名簿等で代用できる場合は、その添付で差し支えありません。

(3) 利用者情報（家族の連絡先）

利用者名	生年月日	内服薬	ADL 認知症	要介護度 障害程度区分	連絡者氏名 (続柄)	連絡先1 連絡先2	注意事項
〇〇〇〇	昭和 年 月 日	〇〇〇〇	Ⅲa	3	△△△△ (長女)	090-0000-0000 055-000-0000	

※各施設で利用者の実情に応じて作成してください。

※利用者情報（家族の連絡先）は個人情報ですので、日常の管理には十分注意してください。

なお、既存の利用者リスト等で代用できる場合は、別途添付として差し支えありません。

4 避難を開始する時期、判断基準

- ・ 避難準備・高齢者等避難開始が発令されたとき
- ・ 土砂災害警戒情報が発表されたとき
- ・ 震度〇以上の地震が発生したとき
- ・

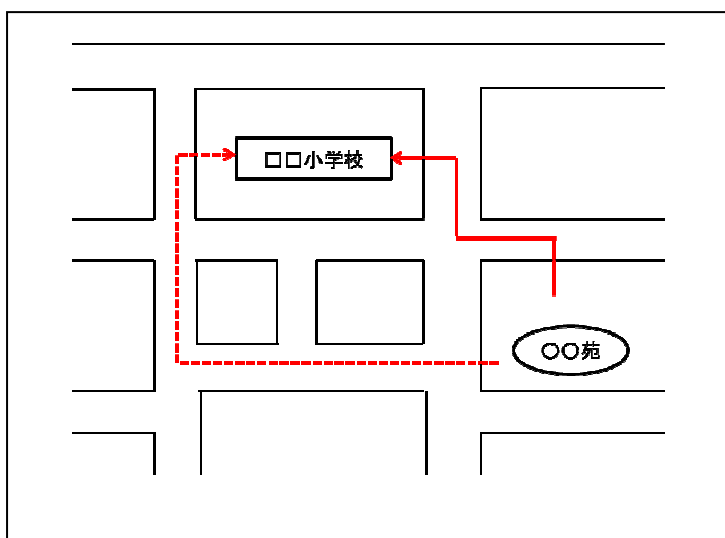
5 避難場所

災害の種類	地震	水害	土砂災害	火災
避難場所				
所要時間				
距離				

※各施設で想定される災害に応じて作成してください。

6 避難経路

(1) 避難場所への避難経路



← 避難経路①

← 避難経路②

<留意事項>

避難経路①は、.....

.....,

.....。

避難経路②は、.....

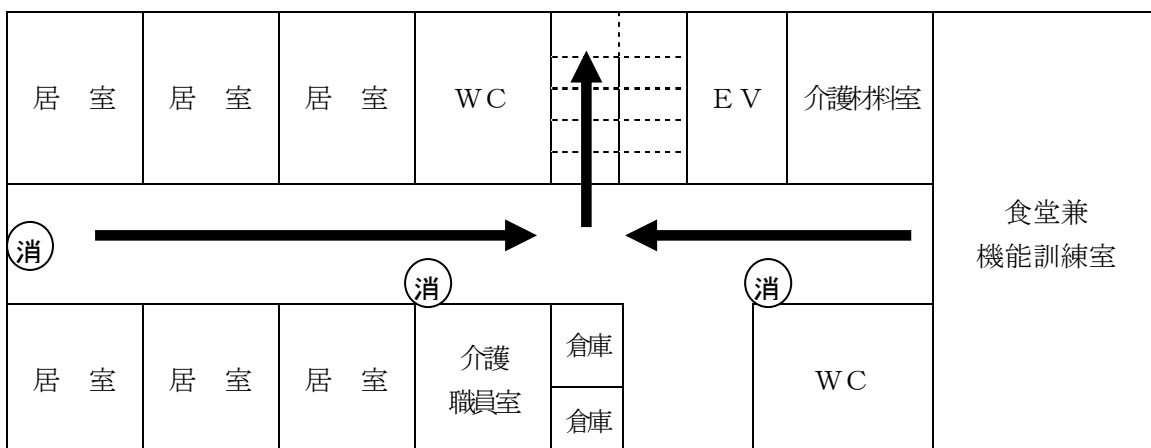
.....,

.....。

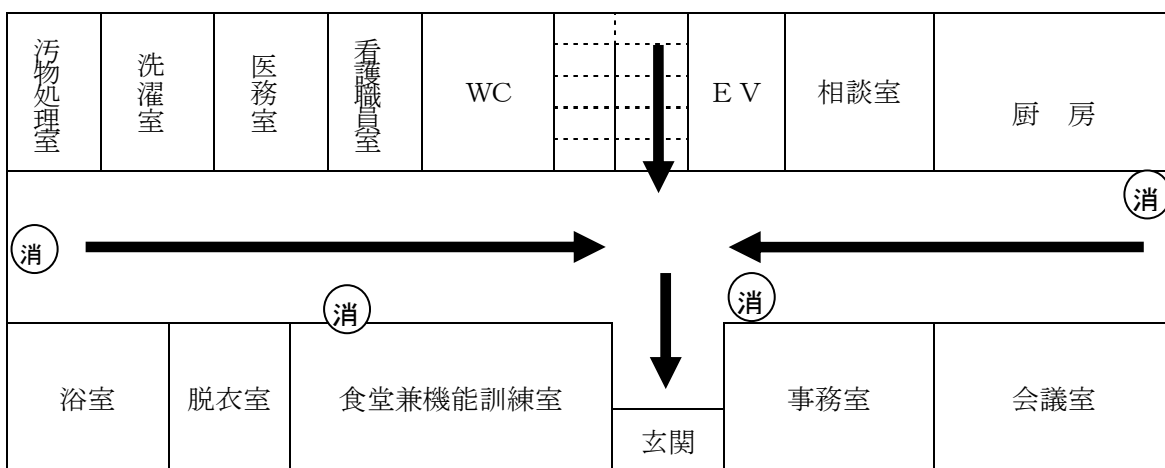
※各施設で利用者の実情や各災害の特性に応じて作成してください。

(2) 施設内の避難経路

2階



1階



消 消火器 → 避難経路

※各施設で利用者の実情に応じて作成してください。

7 避難方法

※利用者の状態に応じた移動・避難方法を記載してください。

8 災害時の人員体制、指揮系統

(1) 災害時の参集方法

職員参集基準

参集体制	参集基準	対象職員
警戒参集体制	①地域に大雨、暴風、暴風雪、洪水警報が1以上発表されたとき ②施設所在市町村内で震度5弱の地震が発生したとき	・総括責任者及び情報収集・連絡班の班長は施設に出勤すること

非常参集体制	①地域に相当規模の災害の発生が予測され、その対策を要するとき ②地域に災害が発生し、その規模及び範囲等から早急な対策を要するとき ③施設所在市町村内で震度5強以上の地震が発生したとき ④その他、総括責任者が必要と認めるとき	・総括責任者及び各班の班長は施設に出勤すること ・その他の職員は、家族等の安全が確保され次第出勤すること
--------	--	---

※各施設で利用者の実情に応じて作成してください。

(2) 役割分担

- ・総括責任者 ◎◎◎◎ (不在時の代行者 ××××)
- ・情報連絡班班長 ○○○○ (不在時の代行者 ●●●●)
- ・消火班班長 ◇◇◇◇ (不在時の代行者 ◆◆◆◆)
- ・救護班班長 △△△△ (不在時の代行者 ▲▲▲▲)
- ・避難誘導班班長 ▽▽▽▽ (不在時の代行者 ▼▼▼▼)
- ・応急物資班班長 □□□□ (不在時の代行者 ■ ■ ■ ■)
- ・地域班班長 ☆☆☆☆ (不在時の代行者 ★ ★ ★ ★)

役割分担表

総括責任者	班	班長	班員	任務
◎◎◎◎	情報連絡班	○○○○	●●●●	・気象や災害の情報収集 ・職員への連絡、職員や職員家族の安否確認 ・関係機関との連絡調整 ・利用者家族への連絡 ・避難状況の取りまとめ
	消火班	◇◇◇◇	◆◆◆◆	・火元の点検、ガス漏れの有無を確認 ・発火の防止と発火の際の初期消火
	救護班	△△△△	▲▲▲▲	・負傷者の救出及び安全な場所への移動 ・応急手当及び病院などへの移送
	避難誘導班	▽▽▽▽	▼▼▼▼	・利用者の安全確認 ・施設、設備の被害状況確認 ・利用者への状況説明 ・利用者の避難誘導 ・利用者の家族への引渡し
	応急物資班	□□□□	■ ■ ■ ■	・食料、飲料水などの確保 ・炊き出し、飲料水の供給
	地域班	☆☆☆☆	★ ★ ★ ★	・地域住民、ボランティア団体及び近隣の社会福祉施設等への救援要請と活動内容の調整

※各施設で各災害の特性に応じて作成してください。

また、既存の組織体制一覧がある場合は、それを活用するなどし、共通化も図ってください。

(3) 避難に必要な職員数

9 関係機関との連携体制

10 食料、防災資機材等の備蓄

備蓄品リスト：7日間分

分類	品名	数量	積算根拠	保管場所
食料等	水			
	米			
	非常食			
	粉ミルク			
	離乳食			
	はし			
	スプーン			
	カップ			
	鍋			
	茶碗			
	カセットコンロ			
ポリ容器等（生活用水）				
医薬品等	医薬品			
	血圧計			
	紙おむつ			
	ティッシュ			
	ウェットティッシュ			
	マスク			
	ラップ			
体温計				
情報機器	ラジオ			
	メガホン			
	携帯電話（充電器を含む）			
	無線機			
照明	懐中電灯			
	ローソク（ローソク台を含む）			
	携帯用発電機			
	電池			
暖房資機材	石油ストーブ			
	灯油			
	携帯カイロ			
	防災用マッチ			
	新聞紙			

移送用具	車いす			
	乳母車			
	リアカー			
	おんぶ紐			
	担架			
作業機材	スコップ			
	合板			
	のこぎり			
	釘・金槌			
	バール・ジャッキ (1m)			
	軍手			
	長靴			
避難用具	地図			
	テント			
	筆記用具			
	笛			
	ナイフ			
	ガムテープ			
	ビニールシート			
	毛布			
	ゴザ			
	ヘルメット			
	搬送用ゴムボート			
	ロープ			
	タオル			
	ビニール袋			
	下着			
簡易トイレ				

※各施設で十分検討の上、具体的な備蓄品リストを作成してください。

なお、既存のリスト等で代用できる場合は、それを添付してください。

【参考2】

避難訓練の実施例

1 実施回数

年 回（うち夜間又は夜間を想定した避難訓練 年 回）

2 避難訓練の参加者

常勤職員（夜間従事者含む）、非常勤職員（夜間従事者含む）、利用者

3 想定する災害の種類

火災、地震、水害、土砂災害

4 避難場所

- (1) 火災発生時 ○○公園
- (2) 地震発生時 ○○小学校校庭
- (3) 水害発生時 ○○市民会館
- (4) 土砂災害発生時 ○○公民館

5 避難場所までの避難目標時間

- (1) 火災の場合 ○○分
- (2) 地震の場合 ○○分
- (3) 水害の場合 ○○分
- (4) 土砂災害の場合 ○○分

※ 小規模社会福祉施設の火災発生時の避難目標時間については、全国消防長会作成の「小規模社会福祉施設における避難訓練等指導マニュアル」中の「7 避難目標時間の設定」を参考にしてください。

http://www.fdma.go.jp/html/data/tuchi2203/pdf/220313_yo130.pdf

6 避難訓練の内容

- (1) 避難目標時間内に迅速に避難できるかどうかの検証を行う。
- (2) 防災マップ及び施設内の避難経路のとおり迅速に避難できるかどうかの検証を行う。
- (3) 災害時における役割分担表のとおり迅速な対応ができるかどうかの検証を行う。
- (4) 職員の少ない時間帯での対応を想定した訓練を実施し、迅速に避難できるかどうかの検証を行う。
- (5) 消火器を使用した初期消火の訓練を行う。
- (6) 近隣住民が参加する避難訓練を実施する。

【参考3】

災害に関する基礎知識
(気象庁ホームページから抜粋)

1 風の強さと吹き方

風の強さ (予報用語)	平均風速 (m/s)	およその 時速	人への影響	屋外・樹木 の様子	走行中の車	建造物の被害	およその 瞬間風速 (m/s)	
やや 強い風	10 以上 15 未満	～50km	風に向かって歩きにくくなる。傘がさせない。	樹木全体が揺れ始める。電線が揺れ始める。	道路の吹流しの角度が水平になり、高速運転中では横風に流される感覚を受ける。	樋(とい)が揺れ始める。	20	
強い風	15 以上 20 未満	～70km	風に向かって歩けなくなり、転倒する人も出る。高所での作業はきわめて危険。	電線が鳴り始める。看板やトタン板が外れ始める。	高速運転中では、横風に流される感覚が大きくなる。	屋根瓦・屋根葺材がはがれるものがある。雨戸やシャッターが揺れる。		30
非常に 強い風	20 以上 25 未満	～90km	何かにつかまっていなくていられない。飛来物によって負傷するおそれがある。	細い木の幹が折れたり、根の張っていない木が倒れ始める。看板が落下・飛散する。道路標識が傾く。	通常ので運転するのが困難になる。	屋根瓦・屋根葺材が飛散するものがある。固定されていないプレハブ小屋が移動、転倒する。ビニールハウスのフィルム(被覆材)が広範囲に破れる。	40	
	25 以上 30 未満	～110km				固定の不十分な金属屋根の葺材がめくれる。養生の不十分な仮設足場が崩落する。		
猛烈な風	30 以上 35 未満	～125km	屋外での行動は極めて危険。	多くの樹木が倒れる。電柱や街灯で倒れるものがある。ブロック壁で倒壊するものがある。	走行中のトラックが横転する。	外装材が広範囲に渡って飛散し、下地材が露出するものがある。	50	
	35 以上 40 未満	～140km						住家で倒壊するものがある。鉄骨構造物で変形するものがある。
	40 以上	140km～						

(注1) 平均風速は10分間の平均、瞬間風速は3秒間の平均である。風の吹き方は絶えず強弱の変動があり、瞬間風速は平均風速の1.5倍から3倍以上になることがある。

(注2) 風速は地形や廻りの建物などに影響されるので、その場所での風速は、近くにある観測所の値と大きく異なることがある。

また、風速が同じであっても、対象となる建物、構造物の状態や風の吹き方によって被害が異なる場合がある。この表では、ある風速が観測された際に、通常発生する現象や被害を記述している。

2 雨の強さと降り方

1時間雨量 (mm)	予報用語	人の受ける イメージ	屋外の様子	車に乗っていて	災害発生状況
10以上 20未満	やや 強い雨	ザーザーと降 る。	地面一面に水 たまりができる。	ワイパーを速く しても見づらい	<ul style="list-style-type: none"> この程度の雨でも長く続 く時は注意が必要 側溝や下水、小さな川が あふれ、小規模の崖崩れ が始まる。
20以上 30未満	強い雨	どしゃ降り			
30以上 50未満	激しい雨	バケツをひっ くり返したよ うに降る。	道路が川のよ うになる。	高速走行時、車 輪と路面の間に 水膜が生じブレ ーキが効かなく なる。	<ul style="list-style-type: none"> 山崩れ・崖崩れが起きや すくなり危険地帯では避 難の準備が必要 都市では下水管から雨水 があふれる。
50以上 80未満	非常に激 しい雨	滝のように降 る（ゴーゴー と降り続く）。	水しぶきであ たり一面が白 っぽくなり、 視界が悪くな る。	車の運転は危険	<ul style="list-style-type: none"> 都市部では地下室や地下 街に雨水が流れ込む場合 がある。 マンホールから水が噴出 する。 土石流が起こりやすい。 多くの災害が発生する。
80以上	猛烈な雨	息苦しくなる ような圧迫感 がある。恐怖 を感ずる。			<ul style="list-style-type: none"> 雨による大規模な災害が 発生するおそれが強く、 嚴重な警戒が必要

(注1) 表はこの強さの雨が1時間降り続いたと仮定した場合の目安を示している。

表に示した雨量が同じであっても、降り始めからの総雨量の違いや、地形や地質等の違いによ
って被害の様子は異なることがある。この表では、ある雨量が観測された際に通常発生する現象
や被害を記述している。

(注2) 猛烈な雨を観測した場合、「記録的短時間大雨情報」が発表されることがある。なお、情報の
基準は地域によって異なる。

3 台風の大きさと強さ

(1) 大きさ

台風に伴う風速15m/s以上の領域の半径が基準

大きさの表現	風速15m/s以上の半径
(表現しない)	500km未満
大型：(大きい)	500km以上800km未満
超大型：(非常に大きい)	800km以上

(2) 強さ

台風の最大風速が基準

強さの表現	最大風速
強い	33m/s以上44m/s未満
非常に強い	44m/s以上54m/s未満
猛烈な	54m/s以上

4 災害に関する情報

(1) 土砂災害警戒情報

大雨警報が発表されている状況で、土砂災害発生危険度の危険度が更に高まったときに、市町村長の避難勧告等の判断を支援するよう、また、住民の自主避難の判断の参考となるよう、対象となる市町村を特定して警戒を呼び掛ける情報で、都道府県と気象庁が共同で発表する。

土砂災害警戒情報が発表されたときは、対象市町村内で土砂災害発生危険度の危険度が高まっている領域を次のシステム等で確認できる。

- ・山梨県土砂災害警戒情報システム (<http://www3.pref.yamanashi.jp/dosya/>)
- ・気象庁ホームページの土砂災害警戒判定メッシュ情報
(<http://www.jma.go.jp/jp/doshamesh/>)

(2) 指定河川洪水予報

気象庁と国土交通省又は都道府県が共同して、あらかじめ指定した河川について、区間を決めて行う洪水を予報する。

氾濫注意情報、氾濫警戒情報、氾濫危険情報、氾濫発生情報の4つがあり、河川名を付して「〇〇川氾濫注意情報」「△△川氾濫警戒情報」のように発表される。

洪水予報は、市町村や報道機関を通じて地域住民へ伝えられるほか、気象庁のホームページからも閲覧することができる。

洪水予報の標題 (種類)	発表基準	市町村・住民に求める 行動の段階
〇〇川氾濫注意情報 (洪水注意報)	氾濫注意水位(レベル2)に到達し、さらに水位の上昇が見込まれる場合	氾濫の発生に対する注意を求める段階
〇〇川氾濫警戒情報 (洪水警報)	一定時間後に氾濫危険水位(レベル4)に到達が見込まれる場合、あるいは避難判断水位(レベル3)に到達し、さらに水位の上昇が見込まれる場合	避難準備などの氾濫発生に対する警戒を求める段階
〇〇川氾濫危険情報 (洪水警報)	氾濫危険水位(レベル4)に到達したとき	いつ氾濫してもおかしくない状態 避難等の氾濫発生に対する対応を求める段階
〇〇川氾濫発生情報 (洪水警報)	氾濫が発生したとき(レベル5)	氾濫水への警戒を求める段階

山梨県内の洪水予報を行う河川名及びその地区

河川名	実施区域	発表機関
富士川 (釜無川を含む)	左岸 山梨県韮崎市水神一丁目 4621-4 番地先 武田橋から海まで	甲府河川国道事務所 甲府地方气象台
	右岸 山梨県韮崎市神山町大字鍋山字釜無川河原 武田橋から海まで	
笛吹川	左岸 山梨県山梨市大字七日市場字上川窪 1233-1 番地先 岩手橋から富士川合流点まで	
	右岸 山梨県山梨市大字東字御堂渕 453 番地先 岩手橋から富士川合流点まで	
荒川	左岸 山梨県甲府市飯田二丁目 46 番地先から 笛吹川合流点まで	山梨県中北建設事務所 甲府地方气象台
	右岸 山梨県甲府市下飯田一丁目 476 番の1 地先から 笛吹川合流点まで	
塩川	左岸 山梨県北杜市明野町上手字下反保 278 番-1 地先から 山梨県甲斐市宇津谷字滝沢 5577 番-1 地先まで	
	右岸 山梨県韮崎市中田町小田川字八ッ倉 923 番-4 地先から 山梨県韮崎市本町四丁目 3125 番地先まで	

山梨県内の洪水予報の対象となる基準地点と基準水位

河川名	観測所名		基準水位			
			水防団待機水位	氾濫注意水位	避難判断水位	氾濫危険水位
富士川 (釜無川を含む)	船山橋	ふなやまばし	1.50m	2.00m	2.00m	2.20m
	清水端	しみずばた	3.00m	3.40m	6.50m	7.20m
	南部	なんぶ	2.50m	3.80m	4.20m	4.90m
笛吹川	石和	いさわ	1.50m	2.00m	2.90m	3.30m
荒川	荒川	あらかわ	1.80m	3.00m	3.40m	4.00m
塩川	岩根橋	いわねばし	0.80m	1.70m	2.10m	2.50m

(3) 指定河川水位到達情報

国土交通大臣又は都道府県知事が指定した水位周知河川において、あらかじめ定めた氾濫危険水位等に達したときに、水位又は流量を示して発表される。

水位周知河川は、流域面積が小さく洪水予報を行う時間的余裕がない河川が対象となる。

山梨県内の水位周知河川

河川名	区域	発表機関
塩川	左岸 山梨県甲斐市大字宇津谷地先塩川橋から幹川合流点まで	国土交通省
	右岸 同県韮崎市岩下地先塩川橋から幹川合流点まで	
御勅使川	左岸 山梨県韮崎市竜岡町下条南割地先御勅使川橋から幹川合流点まで	
	右岸 同県南アルプス市六科地御勅使川橋から幹川合流点まで	
重川	左岸 山梨県山梨市大字一町田中地先重川橋から笛吹川合流点まで	
	右岸 同県同市大字下石森地先重川橋から笛吹川合流点まで	
日川	左岸 山梨県笛吹市一宮町大字田中地先日川橋から笛吹川合流点まで	
	右岸 同県山梨市大字一町田中地先日川橋から笛吹川合流点まで	
早川	左岸 山梨県南巨摩郡身延町大字遅沢地先の早川橋から幹川合流点まで	
	右岸 同県同郡身延町大字粟倉地先早川橋から幹川合流点まで	
相川	左岸 甲府市朝日三丁目87番地の2地先から甲府市宝二丁目1023番地先まで	山梨県
	右岸 甲府市塩部一丁目349番地の8地先から甲府市飯田五丁目659番地先まで	
濁川	左岸 甲府市城東四丁目100番地先省路橋から甲府市下曾根町3304番地の2地先まで	
	右岸 甲府市朝気一丁目930番一3地先省路橋から甲府市大津町1871番地の1地先まで	
平等川	左岸 笛吹市春日居町鎮目931番地の1地先から甲府市上曾根町1839番地の3地先まで	
	右岸 笛吹市春日居町鎮目1347番地の4地先から甲府市小曲町1505番地先まで	
滝戸川	左岸 甲府市下向山町1810番地先境橋から中央市高部1049番一2地先新滝戸川橋まで	
	右岸 甲府市下向山町3905番一10地先境橋から中央市高部1922番一4地先新滝戸川橋まで	

境川	左岸	笛吹市境川町石橋 2 4 6 1 番 - 3 地先帯石橋から甲府市白井町 9 5 0 番 - 4 地先白井河原橋まで
	右岸	笛吹市境川町藤壘 1 4 1 9 番 - 2 地先帯石橋から甲府市白井町 2 2 8 0 番 - 1 地先白井河原橋まで
坪川	左岸	南アルプス市落合村北 1 1 8 番 - 2 地先から南アルプス市川西 7 番 - 1 地先まで
	右岸	南アルプス市落合神明 2 2 9 番 - 2 地先から南巨摩郡富士川町大柵 8 9 6 番 - 1 地先まで
滝沢川	左岸	南アルプス市西南湖 4 4 0 1 番 - 4 地先南湖橋から南アルプス市川東 4 2 番地先まで
	右岸	南アルプス市西南湖 4 4 2 7 番 - 2 7 地先南湖橋から南アルプス市川西 7 番 - 1 地先まで
芦川	左岸	西八代郡市川三郷町市川大門 4 5 3 2 番地先から西八代郡市川三郷町市川大門 2 5 4 7 番 - 1 地先まで
	右岸	西八代郡市川三郷町上野 4 2 0 番 - 1 地先から西八代郡市川三郷町市川大門 3 1 1 1 番 - 2 地先まで

山梨県内の水位周知河川の基準地点と基準水位

河川名	観測所名	基準水位			
		水防団待機水位	氾濫注意水位	避難判断水位	氾濫危険水位
塩川	金剛地	—	—	6.70m	6.90m
御勅使川	堀切	—	—	1.50m	1.70m
重川	重川	—	—	1.90m	2.20m
日川	日川	—	—	4.20m	4.70m
早川	早川橋	—	—	3.50m	4.37m
相川	相川	1.00m	1.60m	1.90m	2.20m
濁川	濁川	1.50m	2.00m	2.50m	3.00m
平等川	平等川	1.20m	1.70m	2.10m	2.40m
滝戸川	下曾根	0.70m	0.90m	1.20m	1.40m
境川	境川橋	0.90m	1.20m	1.40m	1.60m
坪川	坪川	1.80m	3.20m	3.80m	4.30m
滝沢川	小笠原橋	1.10m	1.30m	1.30m	1.50m
芦川	芦川	0.50m	0.80m	1.30m	1.40m

山梨県内の河川水位は、山梨県総合河川情報システム*(再掲)中のメニュー「雨量・水位情報」と関連リンクの「国土交通省 川の防災情報」で確認できる。

* <http://www3.pref.yamanashi.jp/yamanashiweb/>

(4) 記録的短時間大雨情報

数年に一度程度しか発生しないような短時間の大雨を観測（地上の雨量計による観測）したり、解析（気象レーダーと地上の雨量計を組み合わせた分析：解析雨量）したときに、各地の気象台が発表する。

この情報が発表されたときは、地域やその近くで災害の発生につながるような猛烈な雨が降っていることを意味する。地元自治体の発表する避難情報に留意し、早めの避難を心掛ける必要がある。

【参考4】

その他参考となる資料

その他，非常災害対策計画策定に当たっては，次の資料も参考としてください。

- 「要配慮者利用施設（医療施設等を除く）に係る避難確保計画作成の手引き（洪水・内水・高潮編）」（平成29年1月国土交通省）
http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/pdf/hinankakuho_tebiki_suibou201701.pdf

- 「防災ガイドBOOK（震災対応編）」（平成25年11月全国グループホーム団体連合会）
<http://gh-japan.net/pdf/disaster-prevention-guide.pdf>

【参考5】

市町村の防災担当課一覧

平成29年3月現在の市町村防災担当課は次のとおりです。

なお、組織の改正や連絡先が変更されることがありますので、市町村のホームページ等で最新の情報を確認してください。

市町村名	担当課	代表番号等
甲府市	危機管理室 防災課	055-237-5331
富士吉田市	安全対策課 富士山火山対策室	0555-22-1111
都留市	総務課 行政防災室	0554-46-0111
山梨市	総務課	0553-22-1111
大月市	総務管理課	0554-23-8008
韮崎市	総務課	0551-22-1111
南アルプス市	防災危機管理室	055-282-6494
北杜市	地域課	0551-42-1323
甲斐市	防災危機管理課	055-278-1676
笛吹市	防災危機管理課	055-262-4111
上野原市	総務課	0554-62-3117
甲州市	総務課	0553-32-5041
中央市	危機管理課	055-274-8519
早川町	総務課	0556-45-2511
身延町	総務課	0556-42-4800
南部町	交通防災課	0556-66-3417
富士川町	防災課	0556-22-7218
昭和町	企画財政課	055-275-2111
道志村	総務課	0554-52-2111
西桂町	総務課	0555-25-2121
忍野村	総務課	0555-84-7791
山中湖村	総務課	0555-62-1111
鳴沢村	総務課	0555-85-2311
富士河口湖町	総務課	0555-72-1112
小菅村	総務課	0428-87-0111
丹波山村	総務企画課	0428-88-0211

社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引

平成 2 9 年 3 月

作 成 山梨県福祉保健部福祉保健総務課

甲府市丸の内一丁目 6 番 1 号

電話 (055)223-1441

1. はじめに

1-1. ガイドライン作成のねらい

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、昨今大規模な災害の発生がみられる中、介護施設・事業所において、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが重要です。

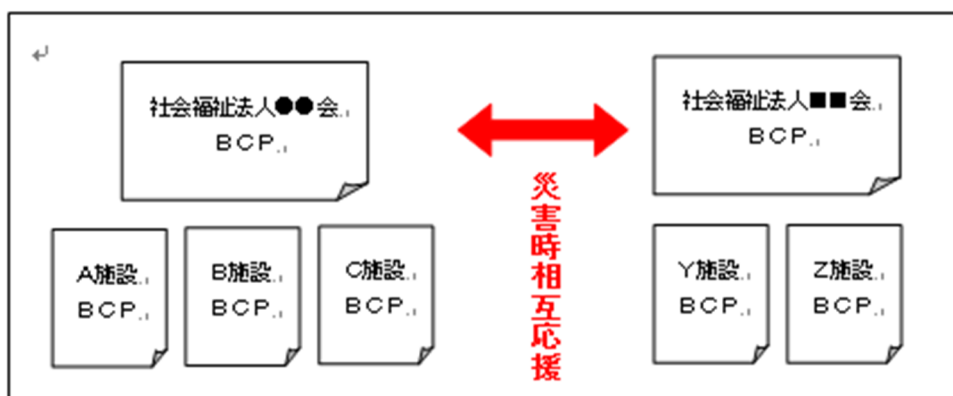
本ガイドラインの目的は、大地震や水害等の自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、介護サービス類型に応じたガイドラインとして整理しました。

なお、本ガイドラインはBCP作成に最低限必要な情報を整理したものであり、BCPは、作成後も継続的に検討・修正を繰り返すことで、各施設・事業所の状況に即した内容へと発展させていただくことが望ましいです。

1-2. 本書の対象（施設・事業所単位）

本ガイドラインは施設・事業所単位でBCPを作成することを前提としています。なお、複数の施設・事業所を持つ法人では、法人本部としてのBCPも別途作成することが望まれます。その際、法人本部のBCPと施設・事業所単位のBCPは連動していること、法人本部は各事業所と連携しながらBCPを作成すること、法人本部と施設・事業所や、施設・事業所間の物資や職員派遣等の支援体制についても記載することが望まれます。

【参考】法人本部BCPと施設・事業所単位のBCPの関係



なお、本BCPガイドラインは、地震・水害を主な対象としていますが、風害・竜巻・落雷・雪害等の発生が想定される地域においては、これらの災害の種類によらず「災害が引き起こす事象（被害）」を想定し応用することで活用いただくよう、お願いします。

2. BCPの基礎知識

2-1. 業務継続計画（BCP）とは

BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方策を計画書としてまとめておくことが重要です。

BCPの特徴として、災害等が発生した後に速やかに復旧させることが重要ですが、その前に「重要な事業を中断させない」という点が挙げられます。内閣府「事業継続ガイドライン－あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応－平成 25 年 8 月改定」では、以下のとおり定義されています。

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変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期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事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

BCP において重要な取組は、例えば、

- ・各担当者をあらかじめ決めておくこと（誰が、いつ、何をするか）
- ・連絡先をあらかじめ整理しておくこと
- ・必要な物資をあらかじめ整理、準備しておくこと
- ・上記を組織で共有すること
- ・定期的に見直し、必要に応じて研修・訓練を行うこと 等が挙げられます。

2-2. 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）について

BCP とは「平常時の対応」「緊急時の対応」の検討を通して、①事業活動レベルの落ち込みを小さくし、②復旧に要する時間を短くすることを目的に作成された計画書です。

介護施設等では災害が発生した場合、一般に「建物設備の損壊」「社会インフラの停止」「災害時対応業務の発生による人手不足」などにより、利用者へのサービス提供が困難になると考えられています。

一方、利用者の多くは日常生活・健康管理、さらには生命維持の大部分を介護施設等の提供するサービスに依存しており、サービス提供が困難になることは利用者の生活・健康・生命の支障に直結します。

上記の理由から、他の業種よりも介護施設等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ます。

2-3. 防災計画と自然災害 BCP の違い

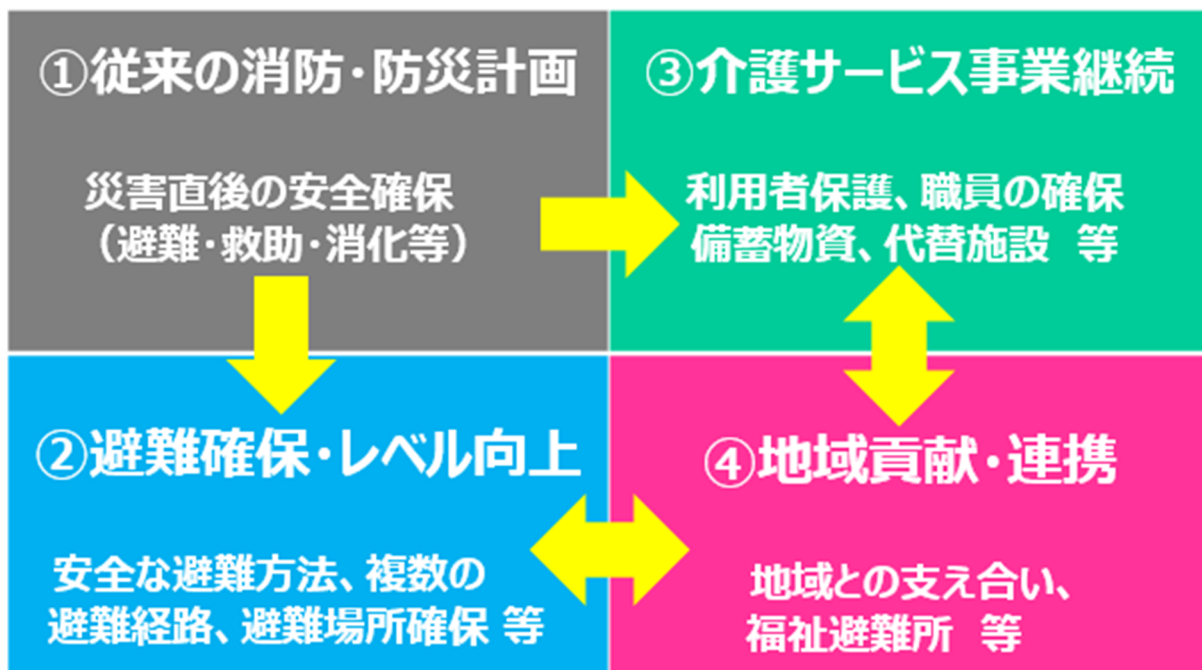
防災計画を作成する主な目的は、「身体・生命の安全確保」と「物的被害の軽減」ですが、その目的は、BCP の主な目的の大前提となっています。つまり、BCP では、防災計画の目的に加えて、優先的に継続・復旧すべき重要業務を継続する、または、早期復旧することを目指しており、両方の計画には共通する部分もあり密接な関係にあります。

防災計画と自然災害 BCP の違い①

	防災計画	BCP
主な目的	<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保 ・物的被害の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体、生命の安全確保に加え、優先的に継続、復旧すべき重要業務の継続または早期復旧
考慮すべき事象	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点がある地域で発生することが想定される災害 	<ul style="list-style-type: none"> ・自社の事業中断の原因となり得るあらゆる発生事象
重要視される事象	<ul style="list-style-type: none"> ・以下を最小限にすること <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「死傷者数」 ➢ 「損害額」 ・従業員等の安否を確認し、被害者を救助・支援すること ・被害を受けた拠点を早期復旧すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・左記に加え、以下を含む <ul style="list-style-type: none"> ➢ 重要業務の目標復旧期間・目標復旧レベルを達成すること ➢ 経営及び利害関係者への影響を許容範囲内に抑えること ➢ 利益を確保し企業として生き残ること
活動、対策の検討範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・自社の拠点ごと 	<ul style="list-style-type: none"> ・全社的（拠点横断的） ・依存関係にある主体（委託先、調達先、供給先）

つまり、従来の防災計画に、避難確保、介護事業の継続、地域貢献を加えて、総合的に考えてみるのが重要です。

防災計画と自然災害 BCP の違い②



出典：（一社）福祉防災コミュニティ協会作成を一部修正

3. 自然災害BCPの作成、運用のポイント

3-1. BCP作成のポイント

<1> 正確な情報集約と判断ができる体制を構築

- 災害発生時の迅速な対応には、平時と緊急時の情報収集・共有体制や、情報伝達フロー等の構築がポイントとなります。そのためは、全体の意思決定者を決めておくこと、各業務の担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）、関係者の連絡先、連絡フローの整理が重要です。

<2> 自然災害対策を「事前の対策」と「被災時の対策」に分けて、同時にその対策を準備

- 事前の対策（今何をしておくか）
 - ・設備・機器・什器の耐震固定
 - ・インフラが停止した場合のバックアップ
- 被災時の対策（どう行動するか）
 - ・人命安全のルール策定と徹底
 - ・事業復旧に向けたルール策定と徹底
 - ・初動対応
 - ①利用者・職員の安否確認、安全確保
 - ②建物・設備の被害点検
 - ③職員の参集

<3> 業務の優先順位の整理

- 施設・事業所や職員の被災状況によっては、限られた職員・設備でサービス提供を継続する必要があることも想定されます。そのため、可能な限り通常通りのサービス提供を行うことを念頭に、職員の出勤状況、被災状況に応じて対応できるよう、業務の優先順位を整理しておくことが重要です

<4> 計画を実行できるよう普段からの周知・研修、訓練

- BCP は、作成するだけでは実効性があるとは言えません。危機発生時においても迅速に行動が出来るよう、関係者に周知し、平時から研修、訓練（シミュレーション）を行う必要があります。また、最新の知見等を踏まえ、定期的に見直すことも重要です。

災害時情報共有システムに関するお知らせ

災害時情報共有システムをご存知ですか？

介護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ができるよう、災害発生時における被災状況等を把握することを目的として国が構築したシステムです。

入力項目は多いのですか？

災害時の必須入力項目は、7項目をチェックするだけなので、短時間で入力することができます。

なお、システム入力により、支援の要請を行うこともできます。

入力必須項目	入力内容
① 人的被害の状況	・人的被害なし ・人的被害あり
② 建物被害の状況	・被害なし ・軽微な被害あり(推定被害80万円未満) ・重大な被害あり(推定被害80万円以上)
③ 避難の必要性	(入所施設) ・避難の必要性なし ・避難の必要性あり
	(入所施設以外) ・支障なし(開所) ・支障あり(閉所中)
④ 電気の状況	・停電なし ・停電中
⑤ 水道の状況	・断水なし ・断水中
⑥ ガスの状況	・供給あり ・停止中
⑦ 冷暖房の状況	・使用可能 ・使用不可

※ 被害情報を入力いただいた場合には、国や都道府県・市町村において、支援の必要性を判断することができます。また、所管官庁等と被害情報を共有することにより、優先的な復旧に活用される場合もあります。

災害時情報共有システムに関する Q&A

Q 災害時情報共有システムにどこからログインすればよいのでしょうか？

A ログインは、下記URLの「●●」に別添の都道府県番号を入力してアクセスしてください。

【事業所用URL】

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

Q 災害時情報共有システムのログインIDやパスワードがわからず、システムにログインできません。どうしたらよいのでしょうか？

A 事業所が所在する都道府県・指定都市において、IDの発行や初期パスワードの設定を行っています。所在する都道府県・指定都市の介護保険主管課までお問い合わせください。

Q 災害時情報共有システムは被害があった場合に入力すればよいのでしょうか？

A 被害がある場合も、被害がない場合も必ず入力してください。被災地全体の被災状況を迅速かつ正確に把握し、必要な支援に繋げるためにも、速やかに入力いただけますようお願いいたします。

災害時情報共有システム改修のお知らせ

自治体からの御要望を踏まえ、令和5年度のシステム改修により、中核市と一般市区町村もシステムの閲覧が可能となりました。

これにより、管内の施設の被災状況を確認することができるようになりましたので、積極的にご活用ください。

都道府県番号

別添

都道府県名	都道府県番号
北海道	01
青森県	02
岩手県	03
宮城県	04
秋田県	05
山形県	06
福島県	07
茨城県	08
栃木県	09
群馬県	10
埼玉県	11
千葉県	12
東京都	13
神奈川県	14
新潟県	15
富山県	16
石川県	17
福井県	18
山梨県	19
長野県	20
岐阜県	21
静岡県	22
愛知県	23
三重県	24
滋賀県	25

都道府県名	都道府県番号
京都府	26
大阪府	27
兵庫県	28
奈良県	29
和歌山県	30
鳥取県	31
島根県	32
岡山県	33
広島県	34
山口県	35
徳島県	36
香川県	37
愛媛県	38
高知県	39
福岡県	40
佐賀県	41
長崎県	42
熊本県	43
大分県	44
宮崎県	45
鹿児島県	46
沖縄県	47

協力医療機関との連携体制の構築

省令改正

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

【基準】

- ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。＜経過措置3年間＞
- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

協力医療機関との連携体制の構築

省令改正

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

特定施設入居者生活介護★、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★

【基準】

- ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

- 令和6年度介護報酬改定における、①高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化、②協力医療機関との連携強化にかかる主な見直し内容

高齢者施設等

【特養・老健・介護医療院・特定施設・認知症グループホーム】



① 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化

■ 医療提供等にかかる評価の見直しを実施

<主な見直し>

- ・ 配置医師緊急時対応加算の見直し
【(地域密着型)介護老人福祉施設】
日中の配置医の駆けつけ対応を評価
- ・ 所定疾患施設療養費の見直し
【介護老人保健施設】
慢性心不全が増悪した場合を追加
- ・ 入居継続支援加算の見直し
【(地域密着型)特定施設入居者生活介護】
評価の対象となる医療的ケアに尿道カテーテル留置、在宅酸素療法、インスリン注射を追加
- ・ 医療連携体制加算の見直し
【認知症対応型共同生活介護】
看護体制に係る評価と医療的ケアに係る評価を整理した上で、評価の対象となる医療的ケアを追加

② 高齢者施設等と医療機関の連携強化

■ 実効性のある連携の構築に向けた運営基準・評価の見直し等を実施

(1) 平時からの連携

- ・ 利用者の病状急変時等における対応の年1回以上の確認の義務化（運営基準）
- ・ 定期的な会議の実施に係る評価の新設

(2) 急変時の電話相談・診療の求め

(3) 相談対応・医療提供

- ・ 相談対応を行う体制、診療を行う体制を常時確保する協力医療機関を定めることの義務化※1（運営基準）

(4) 入院調整

- ・ 入院を要する場合に原則受け入れる体制を確保した協力病院を定めることの義務化※2（運営基準）
- ・ 入院時の生活支援上の留意点等の情報提供に係る評価の新設

(5) 早期退院

- ・ 退院が可能となった場合の速やかな受入れの努力義務化（運営基準）

在宅医療を支援する地域の医療機関等



- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅療養支援病院
- ・ 在宅療養後方支援病院
- ・ 地域包括ケア病棟を持つ病院

等を想定



※1 経過措置3年。(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は努力義務。

※2 介護保険施設のみ。

R6介護保険制度改正に伴う実効性のある協力医療機関との連携構築状況
（【基準】ア①～③を満たす施設の推移）

	R7.3	R7.7	R8.4
介護老人福祉施設（特養）	9 (21.4%)	29 (69.0%)	33 (78.6%)
介護老人保健施設（老健）	14 (53.8%)	17 (65.4%)	18 (69.2%)

【本県における介護サービス情報公表制度の運用について】

介護サービス事業者は、介護保険法第115条の35に基づき、介護サービス情報の報告が義務付けられております。介護サービス情報が公表されることにより、事業所は、サービス改善のための自主努力などを自ら公表し、より適切な事業者が利用者には選ばれることを通じて、介護サービスの質の向上が期待されております。

本県における制度運用については、次のとおりとなります。

1 報告について

各事業者は、指定時に配布した事業所（施設）ごとのID及びパスワードを用いて、国が管理する公表システムサーバーに直接、情報を入力（報告）します。

ID及びパスワードは、再発行が可能です。忘失時は県健康長寿推進課までお問い合わせください。手続のご案内をいたします。

※報告した情報について変更がある場合は、その都度更新をお願いいたします。

※ID及びパスワードは災害時情報共有システムと共通です。適切な管理をお願いいたします。

2 調査について

本県では、原則として次に該当する事業所に対して訪問調査を行います。

- (1) 報告内容に虚偽の疑いがある事業所
- (2) 利用者等から通報があった事業所
- (3) その他調査が必要と認められる事業所

3 公表について

事業者が報告した介護サービス情報は、国が管理する公表システムのHPにより公表します。

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>)

4 その他

- (1) 本県では、平成24年度から指定調査機関・情報公表センターの指定を解除するとともに、調査事務や公表事務に係る手数料は徴収しないこととしました。
- (2) 虚偽報告を行った事業者に対しては、その報告内容を是正することを命じ、命令に従わない場合には、指定若しくは許可を取消し、又は期間を定めて効力の一部を停止する場合があります。

※ 参考：介護サービス情報公表制度についての厚生労働省HPアドレス

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 > 介護サービス情報の公表制度

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>)

よくある質問

Q：重要事項や運営規程の概要を公表したいが？

A：事業所の特色の入力欄から、ファイルをアップロードできる。

手順3 事業所の特色 任意

項目	備考	備考を保存する
1 事業所の特色	<input type="text"/>	

www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/kanri/19/index.php?action_kanri_detail_feature_index=true

事業所の特色をクリックする。

- 法令・通知等で「書面掲示」を求めている事項の一覧

利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項(運営規程の概要等)

※PDF・Excel・wordファイルのみ
※2MBを超えるファイルはアップロードできません

ファイル1	ファイル2	ファイル3
<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません	<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません	<input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません
タイトル <input type="text"/>	タイトル <input type="text"/>	タイトル <input type="text"/>

居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料

※PDF・Excel・wordファイルのみ

ここからアップロードできる。

Q：財務諸表を公表システムでも公開したい？

A：運営情報からアップロードできる。

手順2 運営情報 必須

すべての項目が「なし」を選択していると提出が行えません。正しい選択を行ってください。

項目	状況	備考	備考を保存する
1 利用者の権利擁護	公表済	<input type="text"/>	
2 サービスの質の確保への取組	公表済	<input type="text"/>	
3 相談・苦情等への対応	公表済	<input type="text"/>	
4 外部機関等との連携	公表済	<input type="text"/>	
5 事業運営・管理	公表済	<input type="text"/>	
6 安全・衛生管理等	公表済	<input type="text"/>	
7 従業員の研修等	公表済	<input type="text"/>	
8 財務諸表	公表済	<input type="text"/>	

備考

ここをクリックした次のページからアップロードできる。

○事業所の連絡先（情報公表の担当者、緊急時の担当者）の設定について

手順5 事業所の連絡先

● 情報公表の担当者の連絡先設定 **任意**

本システムで報告した調査票の内容について、管轄の自治体から連絡させていただく際の、事業所の連絡先を記入してください。
連絡先を入力する場合は、担当者氏名と電話番号を必ず入力してください。

※「メールアドレス」「電話番号」は入力に誤りがあると、ご迷惑をおかけする原因となります。登録前にお間違えがないか必ずご確認ください。

なお、連絡先の設定内容が一般向けに公表されることはありません。

担当者氏名	<input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text"/>
電話番号	<input type="text"/>
備考	<input type="text"/>

報告内容の連絡先を保存する

● 緊急時の担当者の連絡先設定 **必須**

災害発生時に連絡がつく電話番号等、災害発生時の連絡先として適切な内容を記載してください。

自治体が、災害発生時に迅速かつ的確に施設・事業所の被災状況について情報収集を行い、その結果を踏まえた必要な措置を講じることができるよう、管内の社会福祉施設等のリストを毎年度当初に作成(更新)することになっています。

この欄の情報は、そのリストに記載する情報としてのみ利用します、それ以外の目的で利用することはありません。

※「メールアドレス」「電話番号」は入力に誤りがあると、ご迷惑をおかけする原因となります。登録前にお間違えがないか必ずご確認ください。

※メールアドレスを持たない事業所様でも、個人の携帯電話のメールアドレス等を登録していただきますようお願い申し上げます。

なお、連絡先の設定内容が一般向けに公表されることはありません。

担当者氏名	<input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text"/>
電話番号	<input type="text"/>
備考(必要な場合のみ記入)	<input type="text"/>

緊急連絡先を保存する

それぞれ、担当者の連絡先に変更があった場合には、更新するようにして下さい。

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。
介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

主な報告事項	報告手段
<ul style="list-style-type: none"> ・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項)など 	介護サービス事業者経営情報データベースシステム(経営情報DB) ※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 令和7年3月まで

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。
今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
<ul style="list-style-type: none"> ・財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金(※任意での報告事項) 	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

制度に関するQ&A

経営情報DB

情報公表制度

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。

ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。

※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

経営情報DB

情報公表制度

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。

なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

経営情報DB

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html



経営情報DB

Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

情報公表制度

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

電子申請届出システムについて

1. 電子申請届出システム導入の背景・概要

「規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）」において、「介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む）に関連する申請・届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請・届出を簡易に行うことを可能とする観点から、介護事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、介護事業者の選択により、厚生労働省の「電子申請届出システム」を利用して、申請・届出先の地方公共団体を問わず手続を完結し得ることとするための所要の法令上の措置を講ずる」と定め、令和8年3月31日まで全ての地方公共団体で電子申請届出システムを利用開始することになりました。

電子申請届出システムでは、画面上に直接様式・付表などのウェブ入力ができるとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者の申請届出に係る業務負担が軽減されることが期待されます。

2. 電子申請システム利用時の注意点とお願い

山梨県では、昨年度の電子申請システム本格運用開始以降、各種申請や届出に関して、原則電子申請システムによるものとしております。協力医療機関に関する届出書についても提出が可能です。

電子申請システムでは、郵送と異なりタイムラグが生じず、迅速な手続が可能となります。また、処理状況や提出履歴の確認ができるため、手続の進捗管理が容易となります。

注意点として、担当者が差し戻し等の対応を行った場合は、提出資料を再度すべて添付していただく必要があります。修正のある資料のみ再提出された場合、資料が不足することとなりますので、ご注意ください。また、電子申請システムを御利用の事業所において、提出先の誤りが発生しております。提出の際には、サービスの種類及び届出先について、改めて御確認ください。提出先の誤りを防ぐためにも、サービスの種類および申請内容が分かるように提出いただきますようお願いいたします。

3. 電子申請届出システムの利用方法について

3-1 申請前に準備すること

3-1-1 電子申請届出システム対応ブラウザの確認

MicrosoftEdge、Safari、Chrome（最新バージョン推奨）

3-1-2 GビズIDの作成

「GビズID」とは法人・個人事業主向けの共通認証システムです。GビズIDを取得すると、1つのID・パスワードで、「電子申請届出システム」を含む、複数の行政サービスを利用することができます。

GビズIDは「介護サービス事業者経営情報データベースシステム」のIDと同じです。

「GビズID」には「gBizIDプライム」、「gBizIDメンバー」、「gBizIDエントリー」の3種類のアカウントがあります。

電子申請届出システムの利用には、「gBizIDプライム」または「gBizIDメンバー」が必要となりますので、IDを持っていない場合はアカウントを作成してください。（「gBizIDエントリー」はご利用いただけません。）

※IDの取得にあたり、申請届出を事業所ではなく法人本社の総括部門で実施されている場合もあります。必要に応じて法人本社の総括部門とのご相談をお願いいたします。

アカウント種類	利用対象者	電子申請届出システム利用可否
gBizIDプライム	法人代表者のアカウント アカウントの作成に審査が必要	○
gBizIDメンバー	従業員向けのアカウント アカウントの作成に審査は不要 gBizIDプライムの利用者がアカウントを発行することで利用できる（複数発行可）	○
gBizIDエントリー	—	—

「G Biz ID」の作成・詳細について

「g Biz IDプライム」のアカウント作成やその他詳細については以下のリンクをご確認ください。

G Biz IDの作成について <https://gbiz-id.go.jp/top/>

【G Biz IDヘルプデスク】

電話：0570-023-797

受付時間：9:00～17:00（土、日、祝日、年末年始を除く）

3-1-3 登記情報提供サービスの登録（登記事項証明書を電子申請する場合）※任意

登記情報提供サービスは、登記所が保有する登記情報をインターネットを使用してパソコン等の画面上で確認できる**有料サービス**であり、このシステムを利用することで登記事項証明書の電子申請届出システム上での提出が可能となります。

登記事項証明書の添付が必要な申請届出（指定申請時、登記事項証明書の内容に変更があった場合）については、以下の方法で登記事項証明書（原本）を提出してください。

【登記事項証明書（原本）の提出方法】

1. 登記情報提供サービスを利用し、電子申請届出システムに「照会番号」のデータを添付
 - ① 登記情報提供サービスにて照会番号付き登記情報を請求する
 - ② 電子申請届出システムの添付書類アップロード画面にて取得したデータを添付※電子申請届出システムにて、登記情報提供サービスを用いず、PDF化した登記情報証明書を添付する提出方法は登記事項証明書（原本）の提出として認められませんので、ご注意ください。
2. 郵送または持参

なお、本サービスの利用には利用登録が必要です。初期ID及びパスワード発行までに3～4週間ほどかかりますので、ご承知おきください。

登記情報提供サービスの利用登録・詳細について

登記情報提供サービスの利用登録やその他詳細については以下のサイトをご確認ください。

登記情報サービス [登記情報提供サービス](#)

3-2 電子申請届出システムにログイン・書類提出

G Biz ID取得後、システムにログインして提出書類の申請・届出を行ってください。電子申請届出システムのURLは以下の通りです。

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

3-3 電子申請届出システムの操作マニュアル



電子申請届出システムのログイン画面右上にある「ヘルプ」から操作マニュアルや操作ガ

イド説明動画を確認することができます。

電子申請・届出システム

[お問い合わせ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#)

GBizIDでログインする

※本格運用を開始していない自治体もありますので、事前に申請先自治体に確認をお願いいたします。

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

電子申請・届出システム

[お問い合わせ先](#) [ヘルプ](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#)

ヘルプ

【 [操作マニュアル\(介護事業所向け\)詳細版_ver2.20](#) 】をご参照ください。

また、基本操作をまとめた【 [操作ガイド\(介護事業所向け\)_ver2.20](#) 】と
GBizIDの運用についてまとめた【 [電子申請届出システムの利用にあたってのGBizIDの運用について_ver1.10](#) 】も併せてご参照ください。

操作ガイド(介護事業所向け)を基に実際にシステムを利用しながら操作手順を動画で説明している【 [電子申請届出システム操作ガイド\(事業所向け\)説明動画](#) 】もご参照ください。
(厚生労働省YouTubeチャンネルを別ウィンドウに表示します。)

電子申請届出システムのヘルプは、PDFファイルの操作マニュアルとなっています。
注意事項を必ずお読みください。

● 注意事項

PDFファイルを表示するためには「Adobe Acrobat Reader」が必要です。

「Adobe Acrobat Reader」をお持ちでない方は下記のリンクをクリックして、ソフトウェアをダウンロードしたのち、操作マニュアルを表示してください。



[「Adobe Acrobat Reader」ダウンロードページへ](#)

(アドビシステムのページを別ウィンドウに表示します。)

メニューへ

[このページのトップへ](#)

3-4 問い合わせ先

問い合わせ先は下表の通りです。

所管する課及び連絡先		
所管課及び事務所	所管課及び事務所	サービス種類
健康長寿推進課 (介護サービス振興担当) 甲府市丸の内 1-6-1 TEL 055-223-1455 FAX 055-223-1469	全県 (甲府市を除く)	介護老人福祉施設(特養) 介護老人保健施設(老健) 介護医療院 (介護予防)通所リハビリテーション(施設みなし) (介護予防)訪問リハビリテーション(施設みなし) (介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 (介護予防)特定施設入居者生活介護
中北保健福祉事務所 (長寿介護担当) 韮崎市本町 4-2-4 TEL 0551-23-3444 FAX 0551-23-3445	韮崎市・北杜市 ・南アルプス市 甲斐市・中央市 ・昭和町	訪問介護 (介護予防)訪問入浴介護 (介護予防)訪問看護 (介護予防)訪問リハビリテーション (介護予防)居宅療養管理指導
峡東保健福祉事務所 (長寿介護担当) 山梨市下井尻 126-1 TEL 0553-20-2796 FAX 0553-20-2754	山梨市・笛吹市 ・甲州市	通所介護 (介護予防)通所リハビリテーション (介護予防)福祉用具貸与 特定(介護予防)福祉用具販売
峡南保健福祉事務所 (長寿介護担当) 富士川町鯉沢 771-2 TEL 0556-22-8146 FAX 0556-22-8147	市川三郷町・早川町 ・富士川町 ・身延町・南部町	
富士・東部保健福祉事務所 (長寿介護担当) 富士吉田市上吉田 1-2-5 TEL 0555-24-9043 FAX 0555-24-9037	富士吉田市・都留市・ 大月市・上野原市・道 志村・西桂町・忍野 村・山中湖村・鳴沢 村・富士河口湖町・小 菅村・丹波山村	

- ※1 地域密着型サービスについては、市町村に指定・指導監督権限があります。
- ※2 居宅介護支援事業所については、平成30年4月1日付けで県から市町村に指定・指導監督権限が移譲されました。
- ※3 甲府市が中核市に移行したことに伴い、これまで県が所管した甲府市内の介護サービス事業者の指定・指導監督権限は平成31年4月1日付けで甲府市に委譲されました。

■ その他

介護保険法に基づく運営指導・監査の他、社会福祉法その他の関係法令に基づく社会福祉法人、社会福祉施設に対する指導監査は、県福祉保健総務課監査指導担当において実施します。

(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設)

介護保険法第 115 条の 32 により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

1 業務管理体制の整備基準

		事業所数		
		1 以上 20 未満	20 以上 100 未満	100 以上
整備内容	法令遵守責任者の選任	○	○	○
	法令遵守規程の整備		○	○
	監査の定期的な実施			○

※ 事業所数について

事業所数は、指定を受けたサービス種別ごとに 1 事業所と数えます。同一事業所であっても、サービス種別が異なる場合はそれぞれを 1 事業所として数えます。

例えば、一つの事業所で「訪問入浴介護」と「介護予防訪問入浴介護」の指定を併せて受けている場合、その事業所数は「2」と数えます。

※ みなし指定について

健康保険法により指定を受けたみなし指定事業所は、業務管理体制整備の届出は不要です。

- ・ みなし事業所のみ事業者は、届出不要です。
- ・ みなし事業所については、業務管理体制の整備においては、事業所数に含めません。

法律	事業者	事業所（介護予防含む。）
健康保険法	保険医療機関 （診療所・病院）	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション。短期入所療養介護
	保険薬局	居宅療養管理指導

※ 介護予防・日常生活支援総合事業について

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業のみ事業者は、届出不要です。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業である第一号事業については、業務管理体制の整備における事業所としてその数は、含めません。

2 届出事項

対象の事業者	届出事項
全ての事業者	1. 事業者の (1) 名称又は氏名 (2) 主たる事務所の所在地 (3) その代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 2. 法令遵守責任者の氏名及び生年月日
事業所数が 20 以上の事業者	「業務が法令に適合することを確保するための規程」の概要 (注 1)
事業所数が 100 以上の事業者	「業務執行の状況の監査の方法」の概要 (注 2)

(注 1) 「業務が法令に適合することを確保するための規程」について

「業務が法令に適合することを確保するための規程」には、事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要がありますが、必ずしもチェックリストに類するものを作成する必要はなく、例えば、日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したものなど、事業者の実態に即したもので構いません。

届け出る「業務が法令に適合することを確保するための規程」の概要につきましては、必ずしも改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、規程全文を添付しても差し支えありません。

(注 2) 「業務執行の状況の監査の方法」について

事業者が医療法人、社会福祉法人、特定非営利法人、株式会社等であって、既に各法の規定に基づき、その監事又は監査役（委員会設置会社にあつては監査委員会）が法及び法に基づく命令の遵守の状況を確認する内容を盛り込んでいる監査を行っている場合には、その監査をもって介護保険法に基づく「業務執行の状況の監査」とすることができます。

なお、この監査は、事業者の監査部門等による内部監査又は監査法人等による外部監査のどちらの方法でも構いません。また、定期的な監査とは、必ずしも全ての事業所に対して、年 1 回行わなければならないものではありませんが、例えば事業所ごとの自己点検等と定期的な監査とを組み合わせるなど、効率的かつ効果的に行うことが望まれます。

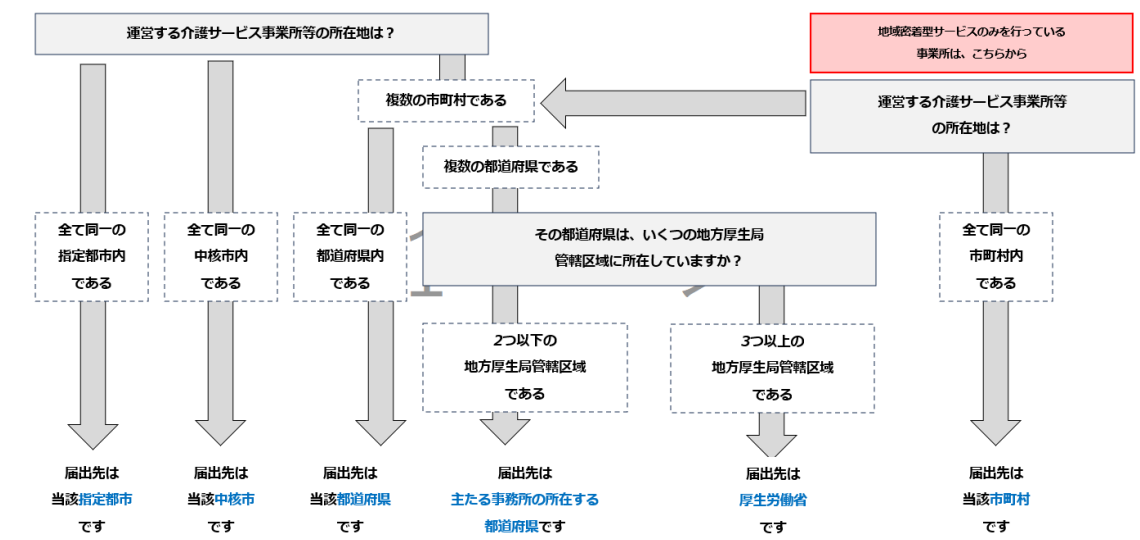
3-1 届出先の行政機関について

業務管理体制の整備に関する届出書の届出先は、国・都道府県・指定都市・中核市・市町村にわかれており、事業者が運営する事業所の所在地により異なります。

区分は、次のとおりです。

区分		届出先
1	事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
2	事業所が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知
3	事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
4	事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
5	地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
6	1から5まで以外の事業者	都道府県知事

フローチャート



3-2 「業務管理体制の整備に関する届出システム」について

業務管理体制の整備に関する届出は、国が運用する「業務管理体制の整備に関する届出システム」で行うことができます（推奨）。

※ 県のWEBサイトから専用サイトにアクセスできます。

山梨県 HP : トップ > 医療・健康・福祉 > 高齢者福祉
> 介護保険・介護サービス > 介護サービス事業者の業務体制整備
に関する届出について

(業務管理システムの整備に関する届出システム)

<https://www.laicomea.org/laicomea/> (外部サイトへリンク)

※ 操作マニュアルがダウンロードできます。

3-3 届出先の行政機関が山梨県である場合の提出先について

「業務管理体制の整備に関する届出システム」を使用する場合には、提出先を意識する必要はありません。

なお、郵送、持参等により届け出ることにも可能で、その場合の届出先は、次のとおりです。

主たる事業所の所在地	届出先窓口
韮崎市・南アルプス市・北杜市・ 甲斐市・中央市・昭和町	韮崎市本町4丁目2-4 中北保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) TEL 0551-23-3444 FAX 0551-23-3445
山梨市・笛吹市・甲州市	山梨市下井尻126-1 峡東保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) TEL 0553-20-2796 FAX 0553-20-2754
市川三郷町・早川町・身延町・ 南部町・富士川町	南巨摩郡富士川町鯉沢771-2 峡南保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) TEL 0556-22-8146 FAX 0556-22-8147
富士吉田市・都留市・大月市・ 上野原市・道志村・西桂町・ 忍野村・山中湖村・鳴沢村・ 富士河口湖町・小菅村・丹波山村	富士吉田市上吉田1-2-5 富士・東部保健福祉事務所 (福祉課長寿介護担当) TEL 0555-24-9043 FAX 0555-24-9037

4 届出様式（郵送・持参による場合）

次の表のとおりです。

届出事由	様式	記入要領 ・記入例
新規	様式第 1 号	記入要領 1
届出先の変更 ^{注 1}		記入要領 2
届出の事項の変更	様式第 2 号	記入要領 3

注 1 紙媒体で区分変更を行う場合は、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要があります。

業務管理体制の整備に関する届出システムを活用する場合は、1回の申請で済みます。

※ 次の場合は、変更の届出の必要はありません。

- ・ 事業所の数に変更が生じても、整備する業務管理体制が変更されない場合
- ・ 業務が法令に適合することを確保するための規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合

記入要領 1 第1号様式・新規に届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種別」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

記入例 1 第 1 号様式・新規に届け出る場合

第 1 号様式（第 2 条・第 4 条関係）

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

厚生労働省宛の場合

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と
一致させること。（押印不要）

事業者 名 称 霞ヶ関株式会社

代表者氏名 東京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

事業者（法人）番号：記入不要

1	届出の内容			
	(1) 法第115条の32第2項関係 (整備)	新規届出は(整備)に○		
	(2) 法第115条の32第4項関係 (区分の変更)			
2	フリガナ 名 称	カスミガセキカブシキカイシャ 霞ヶ関株式会社		
	主たる事務所の所在地	(〒100-8916) 東京都千代田区霞ヶ関一丁目2番地2号 (ビルの名称等) ○○ビル		
	法人の種別	営利法人		
	代表者の職名・ 氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏 名	生年 月 日
	代表者の住所	(〒100-0000) 東京都港区○○一丁目2番地3号 (ビルの名称等)		
3	事業所名称等 及び所在地	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)
		計○○カ所	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防、介護予防支援を含み、みなし事業所を除いた事業所等の合計数を記入。 書き切れない場合は添付資料を作成。 	
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日
			厚生 花子(コウセイ ハナコ)	昭和○○年+月*日
		第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要	
	第4号	業務執	<ul style="list-style-type: none"> 該当する番号全てに○ 第3号及び第4号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付。 	
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課			
	事業者(法人)番号			
	区分変更の理由	新規届出の場合は、5の欄に記入する必要はありません。		
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課	区分変更が必要な場合は記入要領2を確認すること。		
	区分変更日	年 月 日		

連絡	所属	総務課	メール アドレス	Kasumigaseki_tokyo@mail	電話 番号	03-xxxx-xxxx
	フリガナ	トウキョウ ジロウ				
	氏名	東京 次郎				

記入要領 2 第 1 号様式・届出先区分の変更が生じた場合

業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更があった事業者は、この様式を用いて、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種類別」は、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第 1 項第 2 号から第 4 号に基づく届出事項」欄

届出先区分の変更に合わせて、指定等事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合は、この欄に記入すること。

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第 2 号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第 3 号及び第 4 号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第 2 号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第 3 号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第 4 号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

- ①「事業者(法人)番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。
- ②「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

記入要領 3 第 2 号様式・届出事項に変更があった場合

届け出た事項に変更があった事業者は、この様式を用いて届出先行政機関に届け出ること。

記入方法

○ 「変更があった事項」欄

「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。

なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ① 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。

この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号（医療機関等コード）、所在地を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ② 「7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要」及び「8 業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合（組織の変更、規程の追加等）に届け出ること。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出を要しないこと。

なお、事業所等の数の変更により、「7」または「8」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出ること。(既存資料の写し及び両面印刷可)

記入例3 第2号様式・届出事項に変更があった場合

第2号様式（第3条関係）

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させること。（押印不要）

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

厚生労働省宛の場合

事業者 名 称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号 A

事業者（法人）番号を記入

変更があった事項

- 1 法人の種別、名称(フリガナ)
- 2 主たる事務所の所在地、電話番号、E
- 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- 5 事業所名称等及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
- 7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要

届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入。

変更の内容

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所の変更の場合は、登記内容等と一致させること。

(変更前)

法令遵守責任者氏名 厚生 花子(コウセイ ハコ) 生年月日 昭和〇〇年十月*日

(変更後)

法令遵守責任者氏名 労働 太郎(ロウドウ タロウ) 生年月日 昭和〇△年□月+日

連絡先	所属	総務課	メール アドレス	Kasumigaseki_t okyo@mail	電話番号	03-xxxx-xxxx
	フリガナ	トウキョウ ジロウ				
	氏名	東京 次郎				

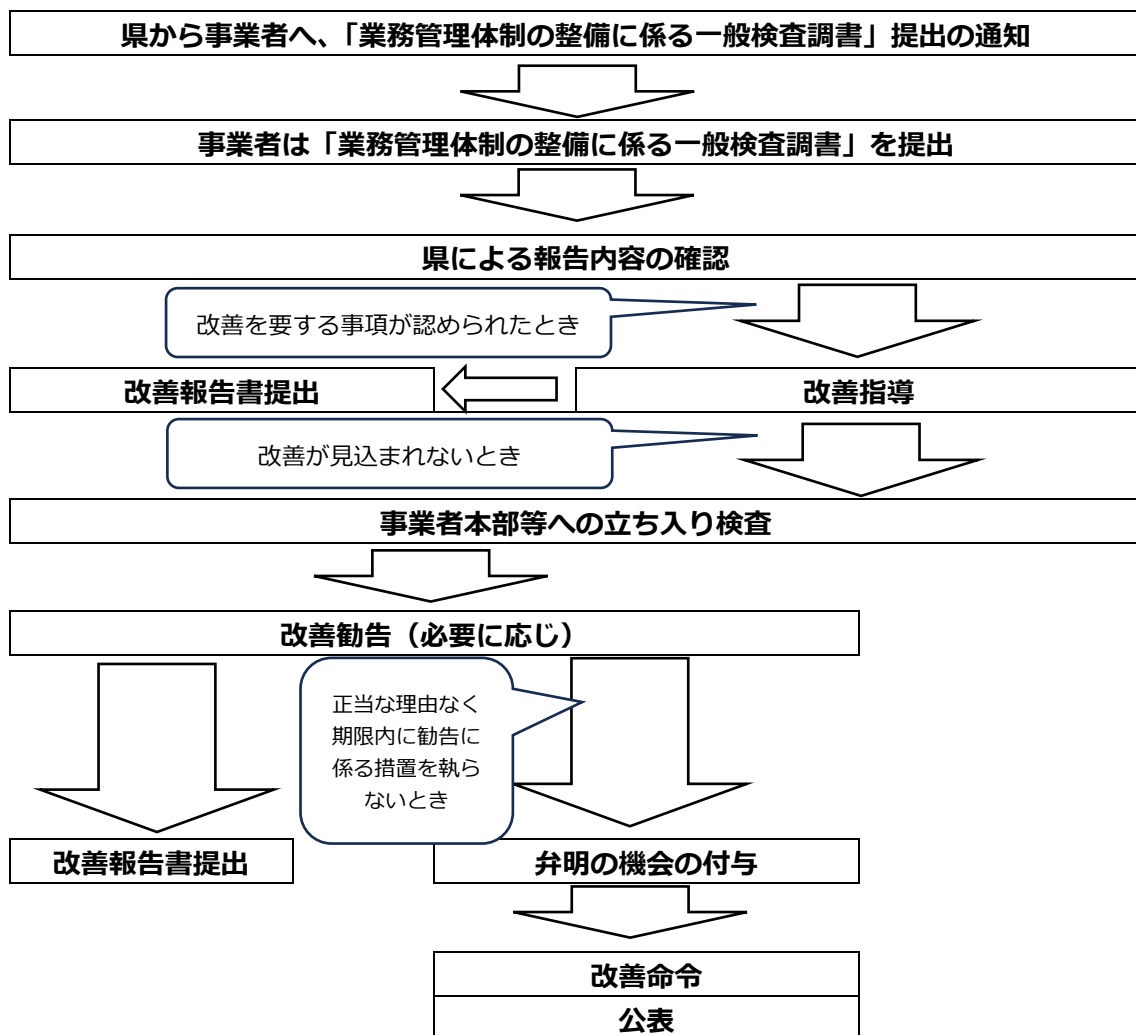
事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所」という。）の数に応じ定められており、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

1 業務管理体制の整備に係る一般検査の概要

介護保険法第115条の32により、介護サービス事業者（以下「事業者」という。）には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

山梨県では、概ね6年に1回の頻度で、「一般検査」を実施しています。

一般検査の実施方法は、次のとおりです。



2 令和 8 年度の一般検査について

県において対象事業者を抽出し、報告書提出に係る通知を発出します。

事業者は、通知発出から概ね 1 月後に設定した期限までに所定の報告書に添付書類を添えて県に報告してください。

その後の手順は、1 のフローチャート図のとおりとなります。

3 報告様式について

別紙のとおりです。

報告書提出に係る通知の時期には、WAM-NET に電子データを掲載しますので該当事業者は、利用してください。

4 特別検査について

一般検査のほか、行政機関の監査等において指定事業諸島の取消処分相当事案が発覚した場合には、個別に、「特別検査」を実施します。

確 認 項 目

2 業務管理体制の整備・周知に関すること

2-1 法人として法令等遵守についての方針(基本的な考え)を定めていますか。

はいの場合は、その内容を記載してください。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

2-2 法令等遵守について、全役職員に周知していますか。

はいの場合は、いつどのような方法で周知しましたか。

はい

()

いいえの場合は、今後の周知の予定等を記載してください。

いいえ

()

2-3 法令遵守規程等を策定している場合、全役職員へ周知しましたか。

はいの場合は、いつどのような方法で周知しましたか。

はい

()

いいえの場合は、今後の周知の予定等を記載してください。

いいえ

()

策定していない場合は、今後の策定の予定等を記載してください。

策定して
いない

()

3 事業者(法人)としての法令遵守の体制の構築に関すること

3-1 年間の研修計画を定めるとともに、従業員への周知を図っていますか。

はいの場合は、いつ計画を定め、どのような方法で周知しましたか。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

確 認 項 目

3-2 高齢者虐待の防止、認知症ケアなどの研修を実施していますか。

はいの場合は、いつどのような研修を行いましたか。

はい

()

いいえの場合は、今後の研修の予定等を記載してください。

いいえ

()

3-3 実施している介護サービスの内容・人員配置・介護報酬の請求等が、法令等に則り適正に行われているか把握していますか。

はいの場合は、どのような方法で把握していますか。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

3-4 法令等の遵守状況について適正に把握(法令違反等に係る報告や通報を含む。)し、問題があればその原因を分析して改善するようにしていますか。

はいの場合は、どのような方法で分析・改善しましたか。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

3-5 内部通報、苦情相談窓口等が設置され相談等が寄せられていますか。

はいの場合は、どのような方法で苦情等が把握されていますか。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

3-6 職員に対するストレスマネジメント、メンタルヘルスケアは実施されていますか。

はいの場合は、どのような方法で実施していますか。

はい

()

いいえの場合は、今後の取組み予定等を記載してください。

いいえ

()

介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領

1 事故報告の対象となる事業者及び介護保険サービス

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

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

2 報告の範囲

事業者等は、次の①～③の場合、市町村に報告するものとする。

- ① サービスの提供中に利用者にケガ又は死亡事故が発生した場合
(注1) ・「サービスの提供中」とは送迎等の間も含む。
・通所、短期入所及び施設サービスにおいては、利用者等が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含むものとする。
(注2) ケガとは、医師（施設の勤務医、配置医を含む。）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった場合とする。
(注3) 事業者等の過失の有無は問わない。（利用者の自己過失によるケガであっても、注2に該当する場合は報告すること）
(注4) 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合についても、速やかに市町村に報告書を再提出すること。
- ② 従業者の法令違反・不祥事等の発生
(注) 利用者の処遇に影響があるもの（例：利用者等からの預かり金の横領、送迎時等の交通事故等）については報告すること。
- ③ その他、報告が必要と認められる事故の発生

3 報告の手順

- ① 事故後、事業者等は、原則、速やかに電子メール等の電磁的方法により報告することとする。（第一報）
(注1) 「速やかに」の期限については、最大限の努力をして可能な範囲とする。（例えば、午後に事故が起こり、処置等のために数時間を要し、終業時間が過ぎた場合には、翌朝早くに報告を行う等、社会通念に照らして、最大限の努力をすることが必要）遅くとも、事故発生後5日以内を目安に提出すること。
(注2) 電子メール等に使う書式は、4定められた書式とする。（①②③の順に、同じ様式を使って、徐々に必要な箇所が埋まっていく形が望ましい。市町村では、それらを積み重ねて処理し、状況を把握することが可能となる。）
(注3) 電子メール等の使用にあたっては、個人情報の保護に十分配慮すること。
- ② 事故処理の経過についても電子メール等、で適宜報告することとする。
- ③ 事故処理の区切りがついたところで、文書で報告することとする。

4 報告の書式

3の報告については、別紙様式1とする。

5 報告先

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

6 報告を受けた市町村の対応

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

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

{必要な対応として考えられるもの}

① 事業者等の事故に対する対応（一連の処理）の確認

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

② 事業者への指導等

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

③ 県への連絡・報告

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

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

7 連絡・報告を受けた県の対応

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

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

附 則

この要領は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年11月29日から施行する。

(様式1の1)

番 号
令和 年 月 日

市町村介護保険主管課長 殿

法人名
事業所名
所在地
管理者名

事 故 報 告 書

令和 年 月 日に介護保険サービスの提供により事故が発生しましたので、別紙のとおり報告します。

事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

(様式1の2)

※第1報は、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、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※選択肢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

<input type="checkbox"/> 第1報	<input type="checkbox"/> 第 ____ 報	<input type="checkbox"/> 最終報告
------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

提出日 年 月 日

1事故 状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2 事 業 所 の 概 要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3 対 象 者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別:	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 職員法令違反、不祥事等										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) <input type="checkbox"/> その他 ()										
検査、処置等の概要												

6 事故発生後の状況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体		<input type="checkbox"/> 警察			<input type="checkbox"/> その他		
		自治体名 ()		警察署名 ()			名称 ()		
	本人、家族、関係先等への追加対応予定								
損害賠償等の状況									
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)								
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)								
9 その他 特記すべき事項									

介護保険施設等における高齢者の権利擁護の推進について

○権利擁護、高齢者虐待と不適切なケアの関係

「高齢者の思いに寄り添うケアを推進するための手引き」等より
(<https://www.pref.yamanashi.jp/chouju/koureisyaikenriyouto.html>)

(1) 権利擁護とは

「権利擁護」の基本は、個人の生活・権利をその人の立場に立って代弁すること、あるいは本人が自分の意思を主張し権利行使ができるよう支援することです。特に、高齢者は、認知症や判断力の低下により、あるいは生活を周囲の人々に依存せざるを得ない場合には、人権が侵害されていたり、虐待や不適切なケアを受けていたりしても、「助けてほしい」、「止めてほしい」という自己主張や適切な自己決定をすることができにくい特性があります。

介護従事者をはじめ対人支援に携わる者の心構えとして、高齢者としっかり向き合い、「本人が主体的に生きる力を取り戻すための支援とは何か」を意識することが重要です。

- ・本人が選んだ自己決定を守ること。
- ・本人の強みを見いだしていくこと。
- ・本人の考え方や生き方を尊重し、支援していくこと。
- ・本人の気持ちや、本人の言葉・表情の背景にあるものを受け止めること。
- ・「本人らしさ」を大切にして関わること。
- ・本人がして欲しいことを考え、自分がやって欲しくないことはやらない、ということを繰り返し考えながら支援すること。等

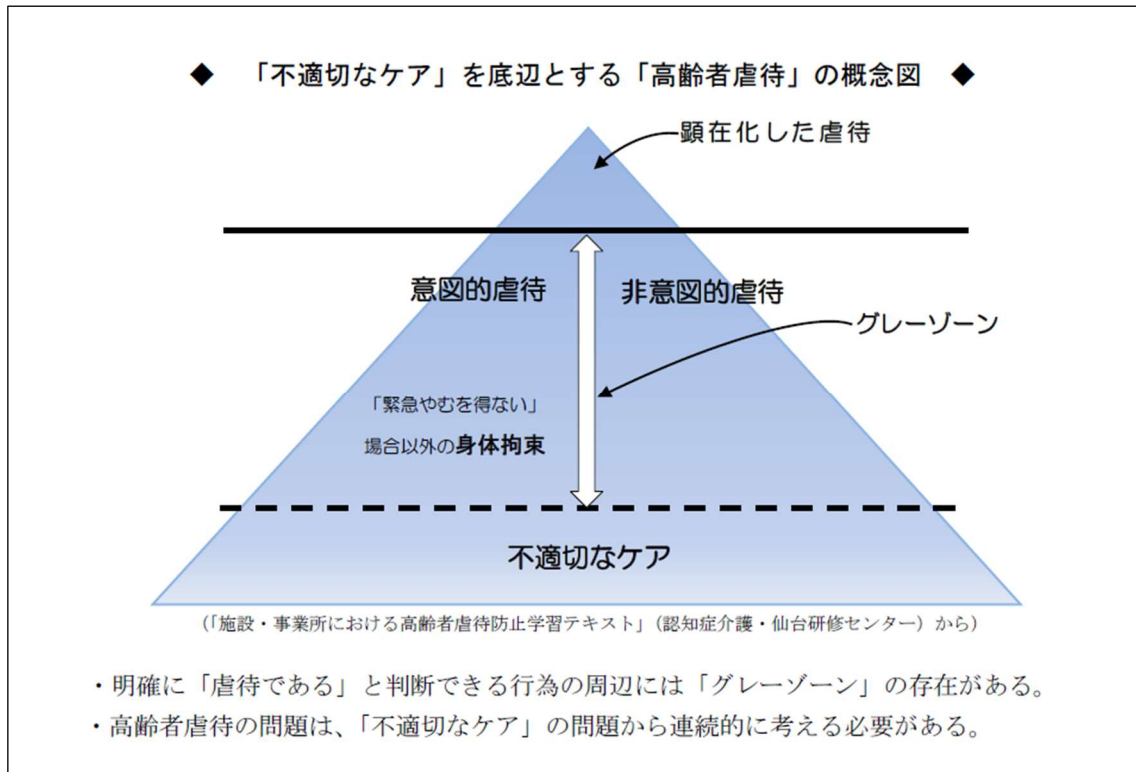
(2) 高齢者虐待とは

平成18年4月から施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高齢者虐待防止法」という。)では、養介護施設従事者等による高齢者虐待に該当する行為について、以下のとおり定義しています。

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(3) 高齢者虐待と不適切なケアの関係

「高齢者虐待」には意図的な虐待・非意図的な虐待があり、新聞報道等で顕在化する虐待事案の背景には「不適切なケア」が存在します。「高齢者虐待」の考え方を理解した上で、「不適切なケア」とは何か考え、改善していくことが「思いに寄り添うケア」の実現に繋がります。



○身体的拘束等に対する考え方

「身体拘束とは、本人の行動の自由を制限すること」です。本人以外の者が本人の行動を制限することは、当然してはならないことです。介護保険法及び老人福祉法に基づいた施設等では「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない」と定義しており、身体的拘束等を原則禁止しています。

身体的拘束等の具体例

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

○令和6年度「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（山梨県：令和7年度公表）

（1）養介護施設従事者等による高齢者虐待についての対応状況等

相談・通報件数等

	R6年度	R5年度
相談・通報件数	31件	25件
虐待の事実が認められた事例件数	10件	14件
被虐待高齢者数	11人	17人

※ 「相談・通報件数」は過去最多。

※ 「虐待の事実が認められた事例件数」は令和5年度に次ぎ、過去2番目に多い。

○虐待の有無の判断

行われた行為のみでなく、高齢者の尊厳、心身や生活への影響が考慮される

高齢者に対して行われた行為だけをみれば、虐待とまではいえない場合であっても、その行為が高齢者の身体面、精神面、行動面に対して何らかの悪影響を及ぼしていないか（あるいは及ぼすおそれはないか）、それによって高齢者の権利利益が侵害されていないかという視点で検討され、総合的に判断されます。

◇養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
i 身体的虐待	<p>① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為（※1）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 <p>など</p> <p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 <p>など</p> <p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等</p>
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 <p>など</p> <p>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にもかかわらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 <p>など</p> <p>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要ながね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 <p>など</p> <p>④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防の手立てをしていない。 ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 ・必要なセンサーの電源を切る。 <p>など</p> <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 <p>など</p>

区分	具体的な例
iii 心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言いつす。など <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的な言動を行う。 <p>など</p> <p>③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「意味もなくコールを押さないで」、「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしがたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 <p>など</p> <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。 <p>など</p> <p>⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 <p>など</p> <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者と一緒に着替えさせたりする。 <p>など</p>
iv 性的虐待	<p>○ 本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 <p>など</p>
区分	具体的な例
v 経済的虐待	<p>○ 本人の合意なしに（※2）、又は、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 <p>など</p>

○高齢者虐待防止（入所者等の尊厳の保持・人格の尊重）のために

●虐待の未然防止

基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて従業者にそれらに関する理解を促す。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養護施設の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解させる。

●虐待等の早期発見

従業者は虐待等を発見しやすい立場にあることから、虐待等に対する相談体制、市町村等の通報窓口の周知等を行い、虐待等を早期に発見できるような措置を講じる。

また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について適切に対応する。

●虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合は、速やかに市町村の窓口相談する。市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。

●上記観点を踏まえ、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を実施

- 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
- ②虐待の防止のための指針の整備
- ③虐待の防止のための研修実施
- 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く

○身体的拘束等の適正化のために

●入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

●緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合であっても、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

※組織等として、以下の3つの要件を満たすことについて、極めて慎重に行い、記録に残す。

緊急やむを得ない理由 ・切迫性 ・非代替性 ・一時性

●身体的拘束等の適正化を図るための措置

- ①身体的拘束等の適正化を図るための対策を検討する委員会を開催
- ②身体的拘束等の適正化を図るための指針の整備
- ③身体的拘束等の適正化を図るための研修実施

○山梨県高齢者権利擁護等推進事業について

県では、介護現場での権利擁護のための取り組みを指導する人材の育成、取組事例に関する情報交換や情報共有、介護施設等の看護職員への研修を行っています。施設職員の計画的かつ積極的な受講により、施設等における高齢者の権利擁護の推進をお願いします。

●山梨県高齢者権利擁護等推進事業実施状況（令和8年度）

<p>推進員養成研修</p>	<p>山梨県介護福祉士会に委託して実施。 山梨県介護福祉士会に申込み（受講料無料）。 施設において権利擁護等を推進する者を養成するため、内容は施設内における研修企画・実践・振り返り等になっている。運営基準上位置づけられている研修の企画等に役立てることも可能。</p>
<p>事例等報告検討会</p>	<p>山梨県介護福祉士会に委託して実施。 山梨県介護福祉士会に申込み（受講料無料）。 高齢者権利擁護への取組事例に関する報告、グループ討議を実施。現場で使える手法等の紹介・ワークがある。権利擁護の理解の促進や受講生同士のネットワーク構築可能。</p>
<p>看護指導者養成研修 <u>R8年度申込期限</u> <u>：6月15日</u></p>	<p>日本看護協会に委託して実施。 各施設に通知発出し、受講希望を確認。山梨県から推薦を受けた受講生が受講（受講生の一部は県が費用を負担）。 講義はオンデマンド、一部講義及び演習はリアルタイムオンライン形式。個人ワークあり。全国の受講生との情報交換や課題共有等がある。先進事例等の把握が可能。 受講生には翌年度以降の看護実務者研修（下記）への参画を依頼。県内の指導者同士のネットワークの構築が可能。</p>
<p>看護実務者研修</p>	<p>山梨県看護協会に委託して実施。 山梨県看護協会に申込み（受講料無料）。 令和6年度から内容を充実させて実施（高齢者の尊厳のある暮らしを支える看護として感染管理対策や事故防止等を追加）。 知識だけでなく、課題や好事例の共有が図られ、県内施設等の看護職員、指導者等とのネットワークの構築が可能となっている。</p>

●研修一覧「高齢者権利擁護等推進事業 介護保険施設等従事者の権利擁護推進事業」（資料あり）

	推進員養成研修	事例等報告検討会	看護指導者養成研修	看護実務者研修
目的	介護現場での権利擁護のための取組を指導する人材を養成する。	高齢者権利擁護に関する困難事例をテーマとしたグループ討議を通じて、高齢者の尊厳を護り、高齢者の権利擁護のための実践的手法についての理解を深める。	従事する介護施設等での実践、研修及び県で実施される看護実務者研修の企画・立案への参画、又は講師等となり、さらに地域における権利擁護等に関する情報共有・連携等のネットワークを構築し推進できる人材を養成する。	高齢者が尊厳を保持し、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支援し、権利擁護に必要な援助等を行うために必要な実践的な知識・技術を修得する。
受講対象者	介護保険施設等の施設長、介護主任等、施設等内において指導的立場にある者	介護保険施設等における高齢者権利擁護の担当者、高齢者権利擁護に関心のある生活相談員、看護職員、介護職員等	県において、介護保険施設等における看護の指導的立場にある者	介護保険施設等の現場において、実際に保健医療サービス及び福祉サービスを提供している看護職員
内容	<p>講義 高齢者権利擁護に関する基礎知識、必要性、介護施設における不適切ケアと虐待等</p> <p>演習 講評</p>	<p>講義 事例等報告に関すること</p> <p>グループワーク</p> <p>発表 助言 指導</p>	<p>講義 右記「看護実務者研修」講義の内容のほか、介護施設従業者等による高齢者虐待防止のための取組、身体拘束等の廃止に向けた取組、介護施設等における看護の人材育成、地域における権利擁護等の情報共有・連携とネットワーク構築の推進等</p> <p>演習 実践報告</p>	<p>講義 介護保険制度と看護職の役割、高齢者の心身の理解、認知症高齢者の理解と看護、利用者の尊厳ある生活を支えるケアと看護（介護事故防止、感染管理対策、急変時の対応、看取りケアの推進）</p> <p>演習 勤務する各施設における問題点を整理し、具体的な取り組み方法を検討</p>
日程 (およその時期)	講義・演習（8月） 施設内研修（8～10月） 講義・演習（11月）	講義・発表・講評（12月）	オンデマンド（8～3月） オンライン研修（11月） 個人ワーク（11～12月） オンライン研修（12月）	講義・演習（12月） 施設内取組（12月） 講義・演習（12月）

介護保険施設等における感染症のまん延防止について

○令和6年度介護報酬改定

- ①高齢者施設等における感染症対応力の向上〔高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）〕
- ②施設内療養を行う高齢者施設等への対応〔新興感染症等施設療養費〕
- ③新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- ④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入〔業務継続計画未実施減算〕

○施設等における感染症等発生の状況（令和7年度）

施設等における感染症等の報告は、令和7年度34件でした（ノロウイルスによる感染症、インフルエンザ、COVID-19、疥癬等様々な集団感染が発生）。施設等において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、引き続き措置を講じるようお願いします。

○感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための措置

- ①感染対策委員会の開催（おおむね3ヶ月（ショートステイ6ヶ月）に1回以上定期的に開催）
- ②感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針の整備
 - ・平常時の対策：施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等を規定
 - ・発生時の対応：発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等を規定

※「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001155694.pdf>

- ③研修実施（年2回（ショートステイ年1回）以上及び新規採用時）
 - ・内容：感染対策の基礎的内容等の適切な知を普及啓発、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底、衛生的なケアの励行を行う。
- ④訓練実施（年2回（ショートステイ年1回）以上及び新規採用時）
 - ・内容：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演習
- ⑤厚生労働大臣が定める手順に沿った対応
 - ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順



(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)に沿った対応を行うこと。

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82aa8022&dataType=0&pageNo=1 (資料あり)

・行政への報告が必要な場合

- イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
- ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

・報告方法等 (県が所管する施設等の場合)

●報告先

発生時は感染症か食中毒か不明な場合もあるが、介護施設等は保健福祉事務所(保健所)へ連絡。

施設等が所在する保健福祉事務所(保健所)

	感染症の場合 (地域保健課)	食中毒の場合 (衛生課)
中北保健福祉事務所	0551-23-3074	0551-23-3071
峡東保健福祉事務所	0553-20-2752	0553-20-2751
峡南保健福祉事務所	0556-22-8158	0556-22-8151
富士・東部保健福祉事務所	0555-24-9035	0555-24-9033

●報告様式

報告の様式に定めはありませんが、保健福祉事務所(保健所)への相談様式(資料あり)を設けていますのでご活用ください。

※保健所への相談様式(Excel)：県ホームページ、WAMNETに掲載

●報告後について

保健福祉事務所(保健所)に報告後、保健福祉事務所福祉課長寿介護担当から高齢者の生活状況等について確認させていただきます。

また、健康長寿推進課が所管する施設等については、内容について情報共有を図ります。必要に応じて、健康長寿推進課から状況の再確認や自主点検(資料あり)等依頼させていただきます。ご承知おきください。

○感染拡大防止のために（一例）

施設内にウイルスを持ち込まない

- 地域における感染症の発生状況を把握 ●職員が初発感染者にならない
- マスク着用・手指消毒等標準予防策の徹底 ●入所時、外泊時の健康観察
- 家族・業者への注意喚起 ●予防接種

「いつもと違う」「おかしいな」と思ったら・・・

症状の観察や他の入所者・職員の体調観察、初動対応の確認

- 感染を広げない ●早めに保健所に相談 ●感染対策委員会の開催
- 感染症に応じた隔離、区分けの実施 ●感染症発生時の面会制限

感染症発生時には、的確なリーダーシップとマネジメントが必要

- 対策担当者への情報集約（施設内の報告ルートの徹底）
- 職員間の情報共有（職員全員への対応策の徹底） ●確実なチェック機能

嘔吐物・オムツの処理は確実に

- 感染症対策の基本は手洗い！！
- 全ての嘔吐物、排泄物に感染の可能性があると思って対応を！
- 手袋・ガウンの着脱は正しく実施
- 適切な消毒方法で消毒を（ノロウイルスは次亜塩素酸ナトリウムで消毒）

感染症発生予防等に関する情報

【WAM NET 掲示板 県からのお知らせ】感染症対策関係

<https://www.wam.go.jp/wamappl/19YAMANA/19bb01ki.nsf/vWbCategory01?OpenView&Start=20.7>

【山梨県感染症情報センター】やまなし感染症ポータルサイト

<https://www.pref.yamanashi.jp/kansensho/kansensyosenta.html>

【厚生労働省 感染症情報】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/index.html

【厚生労働省 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

※「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」「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」「【第3版】感染対策普及リーフレット」等はこのページからダウンロード可能。

○厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

(平成十八年三月三十一日)
(厚生労働省告示第二百六十八号)

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和四十一年厚生省令第十九号)第二十四条第二項第四号、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(平成十一年厚生省令第三十九号)第二十七条第二項第四号、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第二十九条第二項第四号、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号)第二十八条第二項第四号、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号)第二十六条第二項第四号、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(平成十八年厚生労働省令第三十四号)第一百五十一条第二項第四号及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成二十年厚生労働省令第七号)第二十六条第二項第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順は、次のとおりとする。

厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

- 一 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム(以下「養護老人ホーム等」という。)の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整えること。
 - 二 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
 - 三 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
 - 四 養護老人ホーム等(軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。)の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
 - 五 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者(以下「有症者等」という。)の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
 - 六 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
 - 七 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
 - ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
 - 八 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。
- 改正文 (平成二〇年五月三〇日厚生労働省告示第三二三号) 抄
平成二十年六月一日から適用する。
- 附 則 (平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄
- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

感染症関係：管轄保健所への相談様式(施設用)

感染症の対応について相談・確認したい場合、この用紙をご利用ください。

(例)

○利用者や職員が複数新型コロナやインフルエンザに感染した。施設内の隔離等の感染対応はこれでいいだろうか。

()保健所 地域保健課 行き (管轄保健所行き)

* 送信したら電話を御願います。

相談年月日 令和 年 月 日

施設名 _____

氏名 _____

連絡先 _____

基本情報

施設区分	<input type="checkbox"/> 高齢者施設 <input type="checkbox"/> 障害者施設 <input type="checkbox"/> その他
事業所名	
サービス種別	
所在地	
管理者名	
嘱託医(協力医)	
利用者数(入所者数)	
職員数(職種ごと)	職員 人(介護 人、看護 人、その他() 人)

相談したい感染症の現在の対応状況 ※該当するところを記載してください

症状 発熱 ・ 咳 ・ 下痢 ・ 嘔吐 ・ その他()

医療機関の診察を受けている 月 日 医療機関名() 診断名()

現在の感染者数

職員 人

利用者 人

入院している者の有・無 医療機関名()

保健所への相談事項

施設内で複数の下痢・嘔吐を呈する者が出た場合は直ちに管轄保健所に電話で御連絡ください。

次の場合は保健所に報告してください(令和5年4月28日 厚生労働省通知)

- ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

自主点検表

次の各項目について、該当するものに○印を、また、項目により()内に具体的内容を記入し、点検した項目には、右端の枠内にレ点を付けてください。

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
自主点検年月日	令和 年 月 日()	
自主点検者:職氏名		
提供しているサービス名		
【指定介護老人福祉施設基準省令第20条の2】	【基本的な考え方】 入所者の病状急変場合の対応については医師・協力医療機関との連携方法、緊急時の対処方法を定めておかなければならない。	
①医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力機関との連携方法、その他緊急時対応の方法が定められていますか。	・はい ・いいえ	
②①の医師及び協力医療機関の協力を得て1年に1回以上緊急時における対応方法の見直しを行っていますか。	・はい ・いいえ	
③必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っていますか。	・はい ・いいえ	
【指定介護老人福祉施設基準省令第24条の2】	【基本的な考え方】 ・入所者に対するサービス提供を継続的に行うため業務継続計画(BCP)の策定と研修・訓練を行わなければならない。定期的な見直しと修正を行わなければならない。	
①感染症の発生時において、入所者に対するサービス提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画(BCP)を策定していますか。	・はい ・いいえ	
②従業員に対して業務継続計画(BCP)に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行っていますか。	・はい ・いいえ	
③定期的な業務継続計画(BCP)の見直しを行い、必要に応じて変更していますか。	・はい ・いいえ	
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第1項】	【基本的な考え方】 ・入所者の使用する食器・設備・飲用水について衛生的な管理に努める。医薬品・医療機器の適正な管理を行わなければならない。	
①調理・配膳に伴う衛生は食品衛生法(昭和22年法律第233号)等関係法規に準じて行っていますか。	・はい ・いいえ	
②食器の適正な消毒は、食品衛生法(昭和22年法律第233号)等関係法規に準じて行っていますか。	・はい ・いいえ	
③食中毒及び感染症の発症を防止するための措置等、必要に応じて保健所の助言、指導を求める等、保健所と常に密接な連携のもとで行っていますか。	・はい ・いいえ	
④特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、発生またはまん延防止の措置について別途通知に基づき適切な措置を講じていますか。 ※【社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について(老総発1127第1号 平成24年11月27日)】 ※【社会福祉施設等における食中毒予防の徹底について(社援施第104号 平成9年7月9日)】 ※【社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について(社援基発第0725001号 平成15年7月25日)】	○ インフルエンザ対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:) ○ 腸管出血性大腸菌対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:) ○ レジオネラ症対策: ・ はい ・ いいえ(改善予定月日:)	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
⑤ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めていますか。	・はい ・いいえ	
⑥ 医薬品・医療機器の適正な管理を行っていますか。	・はい ・いいえ	
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第1号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。	
(具体的取扱い) ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(「以下「感染対策委員会」)について。	<ul style="list-style-type: none"> ・構成:幅広い職種 ・構成メンバーの責務、役割分担 ・感染対策担当者:担当職種は。(看護師であることが望ましい) ・概ね3月に1回以上の定期開催及び流行時期に応じた随時開催 ・設置・運営:他の委員会と独立した設置・運営であるか。(事故発生防止委員会との一体的な設置・運営は差し支えない) ・施設外委員の活用:活用の有無。(施設外の感染管理等の専門家を積極的に活用することが望ましい。) 	
・貴施設の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会について。	<ul style="list-style-type: none"> ・構成メンバーの職種:(施設長(管理者)・事務長・医師・看護職員・介護職員・栄養士・生活相談員・その他()) ・構成メンバーの責務: ・構成メンバーの役割分担: ・感染対策担当者氏名: ・感染対策担当者職種: ・定期開催予定月:(・ ・)月 ・流行時期に随時開催:(・)月 ・設置、運営:(・他の委員会と一体的 ・独立) ・施設外委員の活用の有無:(・有 ・無) ・介護職員その他の職員への結果の周知の有無:(・有 ・無) 	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第2号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。	
(具体的取扱い) ② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針	<ul style="list-style-type: none"> ・平常時と発生時の対応を規定すること。 【平常時対策】 ・施設内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等) ・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例)血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするか等の取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目)等。 【発生時の対策】 ・発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等関係機関との連携、医療処置、行政への報告、施設内連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくこと。 	
・貴施設の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針について。	【平常時対策】 <ul style="list-style-type: none"> ・施設内の衛生管理(環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等): 対応方法等() 	
・貴施設の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針について。	<ul style="list-style-type: none"> ・日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例)血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするか等の取り決め) :(取り決め内容) ・手洗いの基本:(・周知できている。 ・周知できていない。) ・早期発見のための日常の観察項目 :(観察項目内容) 【発生時の対策】 ・発生状況の把握(・有 ・無) ・感染拡大の防止 (・有 ・無) ・医療機関や保健所、市町村における施設関係課等関係機関との連携(・有 ・無) ・医療処置(・有 ・無) ・行政への報告(・有 ・無) ・施設内連絡体制や関係機関への連絡体制の整備の有無。 (・有 ・無) 	
【指定介護老人福祉施設基準省令第27条第2項第3号】	【内容】当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。	
(具体的取扱い) ③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。当該施設における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こと。 ・当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催し、新規採用時には、必ず感染対策研修を実施すること。 ・研修の実施内容は記録すること。 ・研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えないこと。 ・調理や掃除などの業務を委託する場合には、委託業者にも指針を周知すること。 	

点検事項	点検結果(有・無)	レ点
<p>(具体的取扱い)</p> <p>④ 厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)</p>	<p>・施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認すること。その結果、感染症や既往があっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しない。</p> <p>・感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知すること。</p>	
<p>【指定介護老人福祉施設基準省令第28条】</p>	<p>【内容】入所者の病状の急変に備えるための協力医療機関等の要件について定めたもので、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。</p>	
<p>①入所者の病状が急変した場合において医師または看護職員相談対応を行う体制を常時確保していますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>②入所者の急病に対応するため、診療を求めた場合に常時対応できる医療機関を確保していますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>③入所者の病状が急変し、医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診察を行い入院を要する場合、入所者の入院を原則として受け入れる体制がありますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>④ 1年に1回以上協力医療機関との間で、入所者の急変した場合の対応を確認していますか。また、協力医療機関の名称等を都道府県知事に届け出ていますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>⑤第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時の対応を取り決めるよう努めていますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>⑥ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該施設との間で新興感染症発生時の対応について協議することとしていますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>⑦入所者が入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに入所させることができるように努めていますか。</p>	<p>・はい ・いいえ</p>	
<p>備考</p>		

介護職員による喀痰吸引等の実施について

所定の研修を修了した介護職員等が、医療や看護の連携による安全確保が図られていること等の一定の条件の下で、県の登録を受けた事業者（施設・事業所）において、医療行為である喀痰吸引等の行為を実施できる制度です。

1. 介護職員による喀痰吸引等の制度概要

【対象となる医療行為】

- たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

※実際に介護職員が実施できるのは、認定を受けた上記行為の一部又は全部です。

【実施できる者】

医師の指示、看護師等との連携の下において、

- 介護福祉士 …… 介護福祉士登録証に医療的ケアの付記がある者
- 介護職員等 …… 『認定特定行為業務従事者認定証』がある者

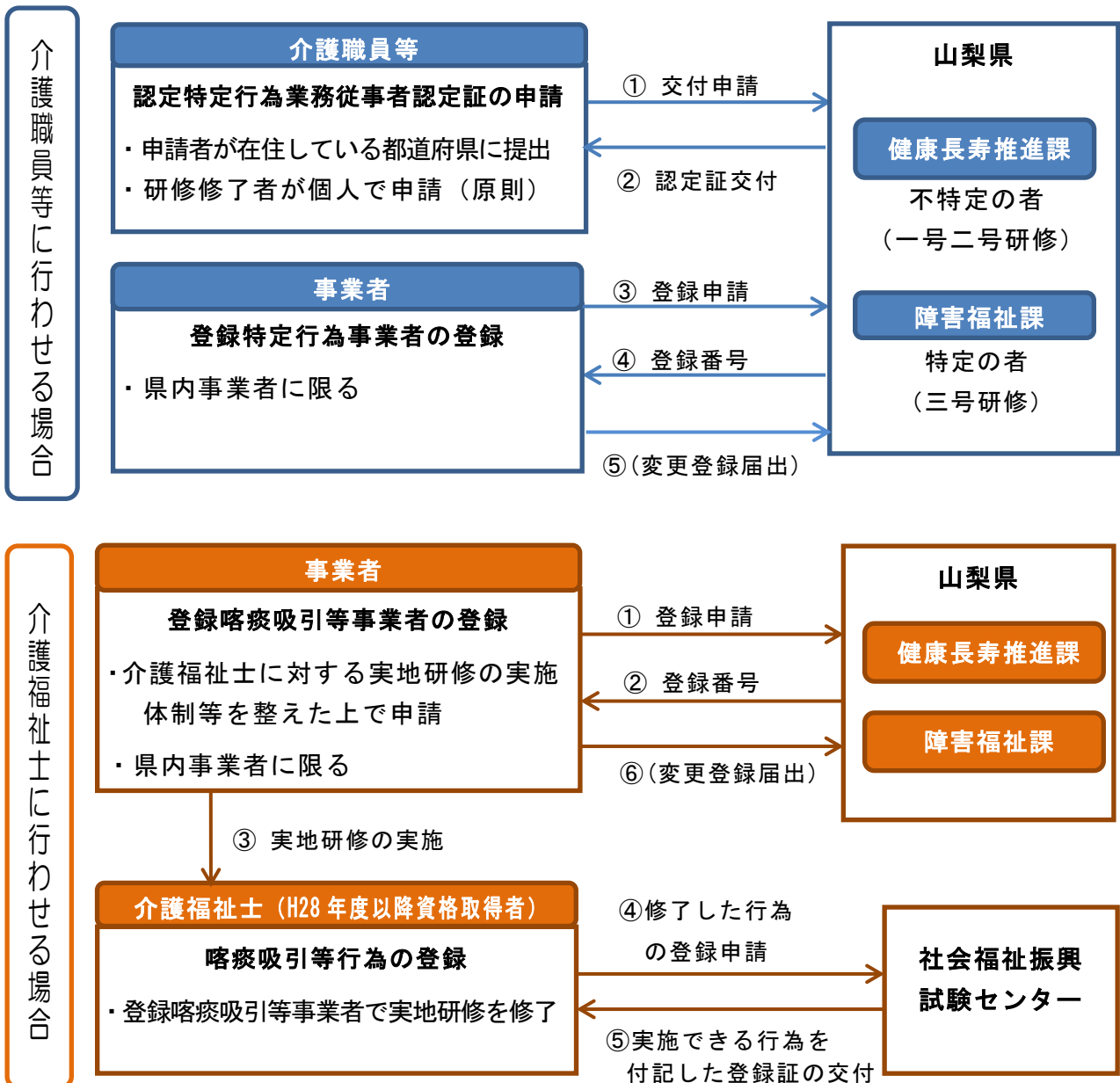
【実施される場所】

特別養護老人ホーム等の施設や在宅（訪問介護事業所等から訪問）などの場所において、上記の介護福祉士や介護職員等のいる「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」により行われます。

喀痰吸引等を行う者	事業者が必要な登録
介護職員等 (認定特定行為業務従事者認定証がある者)	登録特定行為事業者
介護福祉士 (介護福祉士登録証に医療的ケアの付記がある者)	登録喀痰吸引等事業者

※ 認定特定行為業務従事者の認定を受けていない介護職員や、介護福祉士登録証に付記がない介護福祉士が、たんの吸引等を行ったり、事業者登録していない事業者がたんの吸引等を行うことはできません。登録なく介護職員に喀痰吸引等業務を行わせた場合には、登録取消や行為者と法人が罰金刑の対象となりますのでご注意ください。

2. 喀痰吸引等の実施に必要な手続き



◎各申請書類の様式については、県のホームページからダウンロードできます。

【 第一号・第二号研修に関すること 】

トップ>組織案内>福祉保健部>健康長寿推進課>業務分掌・所属一覧 介護サービス振興担当>介護職員等によるたんの吸引等について（第一号・第二号）

【 第三号研修に関すること 】

トップ>組織案内>福祉保健部>障害福祉課>業務分掌・所属一覧 施設支援担当>介護職員等による喀痰吸引等（第3号/特定の者）研修について

- ・原則として必要書類が全て揃った上で受付します。
- ・申請書類等の県への提出書類は必ず写しを保存しておいてください。

3. 「山梨県喀痰吸引等業務の登録申請等に関する実施要綱」の一部改正について

令和元年12月14日に社会福祉士及び介護福祉士法及び施行規則が改正に伴い、令和2年3月1日に「山梨県喀痰吸引等業務の登録申請等に関する実施要綱」及び関連の様式が一部改正されました。

【改正の概要】

(1) 認定特定行為従事者の死亡等の届出に係る規定の追加と様式の整備

認定特定行為従事者の登録を受けている者が、法附則第8条の2の各号に該当するに至った場合※は、その旨を都道府県知事へ届け出ることが規定されました。

※法附則第8条の2の各号とは…

- 死亡した場合
- 失踪の宣告を受けた場合
- 心身の故障等により、特定行為の業務を適正に行うことができなくなった場合
- 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行をうけることがなくなった日から起算して2年を経過しない場合
- 社会福祉士及び介護福祉士法の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であって定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行をうけることがなくなった日から起算して2年を経過しない場合
- 介護福祉士の登録を取り消され、その取り消しの日から起算して2年を経過しない場合
- 認定特定行為業務従事者認定証の返納を命ぜられ、その日から2年を経過しない場合

認定特定行為従事者が上記のような状況に至った場合は、(様式11の2)「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第8条の2の規定に基づく届出書」を県に提出してください。

(2) 認定特定行為業務従事者の欠格事由の見直しに伴う様式の変更

社会福祉士及び介護福祉士の欠格事由について、「成年被後見人又は被保佐人」から「心身の故障により社会福祉士及び介護福祉士の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの」に改められました。

それに伴い、「認定特定行為従事者認定証」の交付申請の際に添付する(様式5-3)「社会福祉士及び介護福祉士法附則第4号第3項の各号の規定に該当しない誓約書」が改定されました。

4. 認定特定行為業務従事者の研修について

不特定の者に対応する研修（第一号、第二号） . . . 健康長寿推進課所管

介護職員等の医療的ケア研修

介護職員等が、たんの吸引等を実施するために必要な「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けるための研修。

研修は表の登録研修機関が実施します。研修日程・申し込み等については、各登録研修機関へ直接お問い合わせください。

登録研修機関名	問い合わせ先
株式会社 プレゼンス・メディカル	0120-698-789
公益財団法人 介護労働安定センター山梨支部	055-255-6355
DXO 株式会社（旧：(株)オーボックス）	03-4265-0245
HAPPY & SMILE 株式会社	03-5746-9220
株式会社フロンティア	055-242-7241

喀痰吸引等指導者養成講習

【県内研修機関】 公益財団法人 介護労働安定センター山梨支部

【受講要件】 医師、保健師、助産師又は看護師（准看護師は除く）であり、資格取得後5年以上の実務経験を有する者

特定の者に対応する研修（第三号） 障害福祉課所管

介護職員等の医療的ケア研修

【登録研修機関】

- ・ 一般社団法人ライフサポートひかり
- ・ 公益社団法人山梨勤労者医療協会（研修は令和9年3月31日まで休止）
- ・ 医療法人貴和
- ・ 山梨県教育委員会
- ・ 一般社団法人サンメディカルグループ

【研修日程】 それぞれの研修機関にお問い合わせください。

【受講要件】 障害者（児）サービス事業所及び障害者（児）施設、介護保険施設等（医療機関を除く）に就業している介護職員等（介護福祉士含む。）や、特別支援学校の教員等、特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う必要のある者

喀痰吸引等指導者養成講習

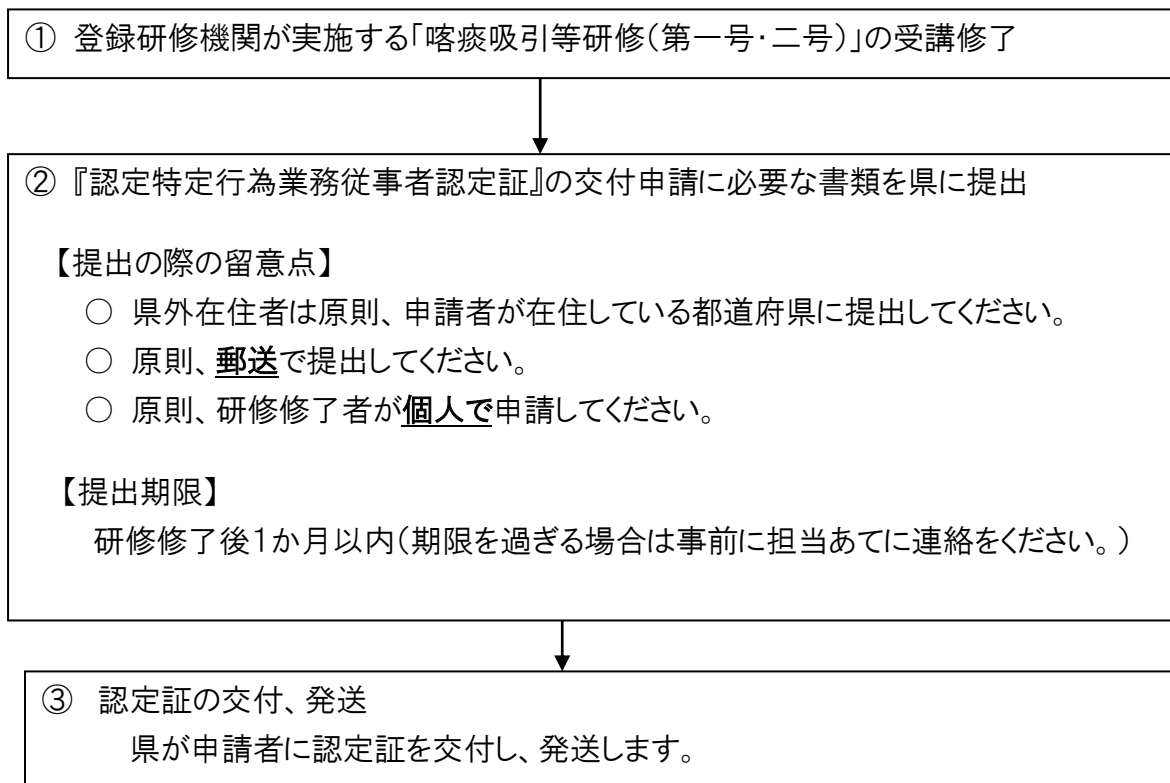
【研修方法】 自己学習方式（厚生労働省指導者用テキスト、DVDによる自己学習、講習報告書の提出により「修了書」を発行。）

【受講要件】 医師、保健師、助産師又は看護師（准看護師は除く）で臨床での実務経験年数3年以上の者

※当該研修の修了者は、不特定の者に対応する研修（第一号、第二号）の指導はできません。

「認定特定行為業務従事者認定証」の交付申請の手続きについて (省令別表第一号、第二号研修修了者)

1 手続きの流れ



2 必要書類

- 1 認定特定行為業務従事者認定証交付申請書(省令別表第一号、第二号研修修了者対象)
(様式5-1)
- 2 社会福祉士法及び介護福祉士法附則第4条第3項の各号の規定に該当しない旨の誓約書
(様式5-3)

3 添付書類

- ① 住民票(コピー不可)
 - ・ 交付日から3か月以内のもの
 - ・ マイナンバー(個人番号)の記載がないもの
 - ・ 本籍、筆頭者氏名、世帯主氏名、続柄を省略した抄本で可
- ② 研修修了証明書

3 認定証交付後の留意事項

氏名、住所、研修を修了した特定行為が変更になる場合には、変更届出、書換え交付申請が必要になります。

「登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)」の登録申請等の手続きについて

登録申請

1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録について

喀痰吸引等の業務を行うためには、県の登録を受けた登録事業者であることが必要です。

2 手続きの流れ

① 登録に必要な書類を事業所ごとに県に提出してください。(原則郵送)

※同一所在地内に複数の事業所を抱える事業者の場合についても、事業所ごとに申請を行ってください。(併設のショートステイ事業所等)

② 事業者としての登録

県から事業所あてに登録番号通知書を発送します。

3 必要書類及び留意事項

1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録申請書 (様式1-1)

2 添付書類

設置者が法人である場合 ① 法人の定款又は寄付行為 ② 登記事項証明書(コピー不可)

申請者が個人である場合 ① 住民票(コピー不可)

3 介護福祉士・認定特定行為業務従事者 名簿 (様式1-2)

認定証の交付申請手続きと登録事業者の登録申請手続きを同時に行う場合は、名簿の登録番号・登録年月日は未記載でよいこととします。

4 社会福祉士及び介護福祉士法第48条の4各号の規定に該当しない旨の誓約書(様式1-3)

5 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類 (様式1-4)

※登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類チェックリストを参考にしてください。

※適合要件を満たした喀痰吸引等業務方法書(マニュアル)等を作成し、添付してください。

[痰吸引等業務方法書(参考例)を活用してください。]…ホームページに掲載

6 認定特定行為業務従事者認定証、介護福祉士登録証(医療的ケアの付記があるもの)の写し

登録更新

1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録更新について

既に登録を行っている事業者において、たんの吸引等の特定行為を追加する場合の届け出です。

2 必要書類及び留意事項

- 1 登録喀痰吸引等事業所(登録特定行為事業者)登録更新申請書(様式3-1)
- 2 介護福祉士・認定特定行為業務従事者 名簿 (様式1-2)
- 3 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録適合書類 (様式1-4)
 ※内容が更新される書類のみ。業務方法書の変更がある場合は、変更後の業務方法書と併せて、変更登録届出書(様式3-2)を提出してください。
- 4 認定特定行為業務従事者認定証、介護福祉士登録証(医療的ケアの付記があるもの)の写し

登録事項の変更

1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録事項変更について

登録事項に変更がある場合は、届け出が必要です。

2 必要書類及び留意事項

変更内容	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者の氏名(法人名) ・申請者の住所 ・代表者の氏名 ・事業所の名称 ・事業所の所在地 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務方法書 ・喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿
提出期限	変更する日の <u>10日前まで</u>	変更した日から <u>10日以内</u>
必要書類	<ol style="list-style-type: none"> 1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書(様式3-2) 2 添付書類 【法人の場合】 登記事項証明書、定款又は寄付行為等 【個人の場合】 住民票等 	<ol style="list-style-type: none"> 1 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)変更登録届出書(様式3-2) 2 添付書類 【業務方法書の変更】 変更後の業務方法書 【名簿の変更】 ・変更後の名簿(様式1-2) ・<u>変更者の</u>「認定特定行為業務従事者認定証」、「介護福祉士登録証(医療的ケア付記があるもの)、看護師であれば「免許証」の写し

登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）登録適合書類チェックリスト

（事業所名 _____）

✓	確認事項	チェック欄
1-① 喀痰吸引等の実施に際し、医師から文書による指示を受けること		
	a 医師からの指示の方法が文書によるものとなっていることが文書化されていること	
	b 指示内容に関する確認の方法が文書化されていること	
	c 指示書の管理方法が文書化されていること	
1-② 利用者の状態について医師、看護職員が定期的に確認すること		
	a 医師、看護職員が定期的に確認することが文書化されていること（確認頻度については、利用者ごとに異なることから、その部分分かるような記載となっていることが望ましい）	
	b 医師、看護職員が確認した結果、対応方法等について介護職員等が指導を受けることが文書化されていること	
1-③ 医療従事者と介護職員とで適切な役割分担、情報連携が図られていること		
	a 個別の対象者ごとに具体的に医療従事者及び介護職員の役割分担を形成することが文書化されていること	
	b 関係機関の名称、関係者の氏名及び役職等が明記されていること	
	c 医療従事者及び介護職員それぞれの情報共有方法及び、連絡窓口が明記されていること	
1-④ 医療従事者と連携のもと、利用者ごとの喀痰吸引等実施計画書を作成すること		
	a 喀痰吸引等実施計画書の作成について、作成方法、施設内の承認過程及び、関係職種や、対象者及びその家族等との共有方法が文書化されていること	
	b 実施計画書の管理方法、期間が文書化されていること	
	c 計画に変更が発生した際の計画書変更方法について文書化されていること	
1-⑤ 喀痰吸引等実施報告書を作成し、担当医師に提出すること		
	a 喀痰吸引等実施報告書の作成について、作成方法、施設内の承認過程及び、医師への報告方法及び、その他関係職種への情報共有方法について文書化されていること（報告頻度については、利用者ごとに異なることから、その部分分かるような記載となっていることが望ましい）	
	b 実施報告書の写しの管理方法、期間について文書化されていること	
1-⑥ 緊急時における医療従事者との連絡方法が定められていること		
	a 緊急時の対応方法として状況確認方法、措置方法、上位者への連絡手順が文書化されていること	
	b 医療従事者に連絡するまでの連絡ルート（連絡先を含む）が文書化されていること	
2-① 喀痰吸引等の実地研修まで修了した介護職員等が業務を行うこと		
	a 介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に修了した実地行為種別が記載されていること（看護師等であって介護職員として勤務する者にとっては、該当資格を有することの記載があること）	
	b 介護福祉士登録証（平成28年以降）、認定特定行為業務従事者認定証の写しから、修了した実施行為種別が確認できること（看護師にとっては免許書の写しの提出のみ）	
2-② 介護福祉士への実地研修実施方法が規定されていること		
	a 指導看護師の確保、修得程度の審査方法、実地研修修了証の交付、帳簿の作成及び保管、山梨県への報告頻度等について文書化されていること	

2-③ 安全委員会の設置が規定されていること		
a	安全委員会の構成員及び、その役割分担が文書化されていること	
b	安全委員会で管理すべき項目、会議の実施頻度が文書化されていること	
c	安全委員会で管理すべき項目に「喀痰吸引等業務の実施計画や実施状況」の他、「OJT研修」「ヒヤリ・ハット等の事例蓄積、分析」「備品及び衛生管理」が含まれていること	
2-④ 安全性確保のための研修体制が確保されていること		
a	特定行為に関するOJT研修の内容や研修対象者、実施頻度等が文書化されていること	
2-⑤ 喀痰吸引等実施のために必要な備品が備わっていること		
a	備品一覧及び、その使用目的が文書化されていること	
2-⑥ 衛生面を考慮した備品の管理方法が規定されていること		
a	備品一覧に記載した備品のうち、衛生面について考慮が必要なものについて、その管理方法が文書化されていること	
2-⑦ 感染症の予防、発生時の対応方法が規定されていること		
a	感染症を予防するための衛生管理方法が文書化されていること	
b	感染症の発生が疑わしい場合の確認方法が文書化されていること	
c	感染症発生時の対応方法及び、関係機関への連絡方法が文書化されていること	
2-⑧ 喀痰吸引等実施に対する利用者、家族への説明、同意手順が規定されていること		
a	利用者もしくはその家族に対して、文書および口頭で説明を行い、説明内容については以下の事項を含むことが文書化されていること a) 提供を受ける特定行為種別 b) 提供を受ける期間 c) 提供を受ける頻度 d) 介護職員が特定行為を行うこと e) 提供体制	
b	同意を受けた内容に変更が発生した場合に再度説明し、同意を得ることが文書化されていること	
c	同意書の管理方法、期間が文書化されていること	
2-⑨ 業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が規定されていること		
a	業務を通じて知り得た情報の秘密保持措置が文書化されていること	

※本チェックリストは、山梨県ホームページに掲載しています。

<https://www.pref.yamanashi.jp/chouju/2406261400.html>

介護支援専門員証の更新と更新に必要な研修について

平成 18 年 4 月の介護保険制度改正により、介護支援専門員の更新制度（5 年ごと）が導入されています。資格を更新するためには、(1) 有効期限までに、(2) 必要な研修を受講して、(3) 更新申請をする必要があります。

(1) 資格の有効期限について

→ 介護支援専門員証に記載されている「有効期間満了日」を御確認ください。

介護支援専門員証の交付を受けていない（有効期間が過ぎている証の場合を含む。）にもかかわらず、介護支援専門員として業務を行った場合には、「登録の消除」となります。また、消除された日から 5 年間は介護支援専門員の業務に就くことはできません。

(2) 資格を更新するために必要な研修について

→ ア 実務従事者向け研修、イ 実務非従事者向け研修、ウ 証失効者を対象とした研修、がありますので、更新回数（初めての更新・2 回目以降の更新）や証有効期間内の御自身の研修受講状況を確認の上、必要な研修を受講してください。

○主任介護支援専門員の方は、「主任介護支援専門員更新研修」を修了すると、更新研修を修了したものとみなされます（主任介護支援専門員研修では更新できません）。

○研修概要や、資格取得及び更新のための研修の流れについては、県健康長寿推進課ホームページにも掲載しています。

(3) 更新申請手続きについて

① 申請受付期間等

ア 専門・更新研修Ⅱを修了した方

受付開始日：証の有効期間満了日 3 か月前 ～ 締切日：有効期間満了日 1 か月前

例) 有効期間満了日が令和 9 年 3 月 20 日で、令和 8 年度専門・更新研修Ⅱを修了

受付開始日：令和 8 年 12 月 20 日 ～ 締切日：令和 9 年 2 月 20 日

イ 再研修・更新研修（実務未経験者向け）を修了した方

受付開始日：研修修了後(今後確定) ～ 締切日：令和 9 年 4 月上旬(研修期間内に周知)

ウ 主任介護支援専門員更新研修を修了した方

受付開始日：証の有効期間満了日 3 か月前 ～ 締切日：有効期間満了日 1 か月前

○証の交付には、申請から 2 週間程度の期間を要しますので、御承知おきください。

○介護保険法施行規則改正により、平成 27 年 4 月 1 日以降発行する介護支援専門員証には、介護支援専門員の個人情報保護を目的として住所に関する事項は記載されません。

○介護保険法施行規則の一部改正により、令和 6 年 12 月 1 日より介護支援専門員の登録等に関する事務には個人番号が必要になるため、各様式が変更になりました。それに伴い添付書類も変更になりましたのでご注意ください。

更新に必要な研修を受講しても、有効期限までに更新申請手続きをしなかった場合、証は失効となります。

実務に就く場合は再研修の受講が必要となりますので注意してください。

② 申請に必要な添付書類 (※郵送で受け付けます)

□ア 「介護支援専門員証有効期間更新交付申請書」(第9号様式)

※再研修修了者は「介護支援専門員証交付申請書」(第5号様式その2)

※介護支援専門員証交付手数料2,000円について、収入証紙の使用は令和8年3月31日で完全廃止となりました。現在の納付方法は、POSレジによる納付又は電子納付(やまなしくらしねっと)による納付となっております。詳細は県健康長寿推進課ホームページでご確認ください。

□イ 研修修了証明書(写)

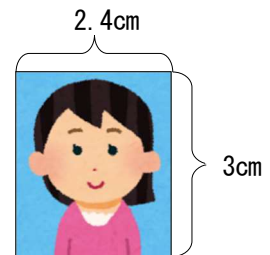
□ウ 現在交付されている介護支援専門員証(名刺サイズ、白色)

- ・ 原本の提出となるため手元にコピーを保管
- ・ 介護支援専門員証を交付されていない場合は、介護支援専門員登録証明書及び登録証明書携帯用(名刺サイズ、黄色)を提出

□エ 写真(カラー 縦3cm×横2.4cm 耐熱性)

- ・ 申請前6か月以内に撮影した、無帽、正面、上三分身、無背景のもの
- ・ 写真の裏に氏名を記入

見本
(カラー)



□オ 住民票抄本(コピー不可)

- ・ 本人情報のみで本籍・続柄・個人番号(マイナンバー)を省略したもの。
- ・ 申請前3か月以内に発行されたもの

□カ 個人番号カード(両面)の写し

- ・ ない場合は、通知カード又は住民票の写し(個人番号の記載があるもの)及び運転免許証・パスポート等

※コピーの用紙はA4を使用していただきますようご協力をお願いします。

□キ 460円分の切手を貼付した返信用定型封筒

- ・ 封筒のサイズは長3(長さ23.5cm、幅12cmの長方形)で、住所、氏名を記入

□ク その他

○住所・氏名に変更があった際は、変更手続きが必要となります。介護支援専門員証登録事項変更届出書(第3号様式)を併せて提出してください。

- ・ 氏名変更の場合は、戸籍抄本(戸籍の一部事項証明書)を添付してください。
- ・ 様式は、県健康長寿推進課ホームページからダウンロードできます。

○更新後の介護支援専門員証有効期間満了日

・現在の有効期間満了日の5年後となります。

例) 有効期間満了日が令和9年1月29日で、令和8年12月26日付けで更新申請

→交付日：申請手続き完了日、有効期間満了日：令和14年1月29日

○主任介護支援専門員更新研修を修了した方は、介護支援専門員の資格を、①主任介護支援専門員の資格と別々で管理、②主任介護支援専門員有効期間に揃えて管理と選択できるようになりました。【H29.5.18 介護支援専門員資質向上事業の実施についての一部改正】

例) 介護支援専門員の有効期間満了日が令和9年1月29日で、且つ主任介護支援専門員の有効期間満了日が令和8年10月30日である方が、主任介護支援専門員更新研修を修了

→①別々で管理 介護支援専門員有効期間満了日：令和14年1月29日

主任介護支援専門員有効期間満了日：令和13年10月30日

②揃えて管理 介護支援専門員有効期間満了日：令和13年10月30日

主任介護支援専門員有効期間満了日：令和13年10月30日

< 申請書類の提出先・申請に関するお問い合わせ先 >

山梨県 福祉保健部 健康長寿推進課 介護人材確保・育成担当

〒400-8501 山梨県甲府市丸の内1-6-1 TEL 055-223-1450 FAX 055-223-1469

主任介護支援専門員の資格更新にかかる流れ

介護支援専門員登録、介護支援専門証交付

介護支援専門員として従事

介護支援専門員専門・更新研修Ⅰ(56時間)及び専門・更新研修Ⅱ(32時間)を修了している

◆次のいずれかに該当

- ① 専任の介護支援専門員として通算5年以上従事している
- ② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者又は日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャーで、専任の介護支援専門員として3年以上従事している
- ③ 現に地域包括支援センターに配置されている「主任介護支援専門員に準ずる者」
- ④ 介護支援専門員として通算5年以上従事(兼務の期間を含む)し、次のいずれかの要件に該当
 - ア 山梨県が実施する介護支援専門員研修において、講師又はファシリテーターの経験がある
 - イ 兼務の内容が、地域包括支援センターにおいて、居宅サービス計画の指導等に関わっている

主任介護支援専門員研修(計70時間)

※主任介護支援専門員研修修了証明書発行(有効期間5年)

主任介護支援専門員として従事 <※>

介護支援専門員証の有効期間

有効期間内

主任介護支援専門員更新研修修了前に満了

すでに満了

専門・更新研修(Ⅱ)・証の有効期間更新交付

再研修・証の有効期間更新交付

修了証明書の有効期間が概ね2年以内に満了

◆次のいずれかに該当

- ① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験がある
- ② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加
- ③ 日本ケアマネジメント学会が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある
- ④ 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー
- ⑤ 地域包括支援センターにおいて、地域ケア会議の運営、ケアマネジメントに関する指導の経験がある
- ⑥ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有し、都道府県が適当と認める者

主任介護支援専門員更新研修(計46時間)

※主任介護支援専門員更新研修修了証明書発行(有効期間5年)

介護支援専門員証 有効期間の更新申請・更新 <※> へ

いずれも該当なし

主任介護支援専門員の資格失効

再度、主任介護支援専門員の資格を取得

特記事項

- ※ 原則として、登録都道府県での受講となります。
- ※ 主任介護支援専門員更新研修を受講した者は、更新研修(専門・更新研修Ⅱ、更新研修【未経験者向け】)を受けたものとみなされます。(主任介護支援専門員研修は更新ができる研修ではありません。)
- ※ 主任介護支援専門員更新研修は、介護支援専門員証を失効した方は対象外です。
- ※ 主任介護支援専門員更新研修を受ける前に、介護支援専門員証の有効期間が満了する場合は、先に介護支援専門員の更新研修を受講して、証の有効期間を更新する必要があります。
- ※ 主任介護支援専門員の有効期間満了により資格を失効した場合で、再度、主任介護支援専門員の資格を取得するには、直前に更新研修(Ⅱ)を修了している必要があります。

よりよい介護サービスの提供のために

介護現場における ハラスメントの防止 について



よりよい
関係で
いるために



介護サービスの利用者が増加する中で、一部の利用者やご家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメントが少なからず発生しています。

このような行為を防止することは、介護職員が安心して働くことができる環境をつくるだけでなく、利用者の皆さまに、よりよいサービスを継続して利用していただけることにもつながります。ご理解とご協力をお願いいたします。

STOP! ハラスメント!



介護サービスの利用者や そのご家族のみなさまへのお願い



次のような行為は、介護職員の心身に影響を及ぼすばかりでなく、離職につながることもあり、利用者ご自身のサービスの提供にも支障をきたすことになりかねません。利用者やご家族と事業者の信頼関係があつてこそ、よりよいサービスの提供が可能となります。

介護職員が安心して働くことができる環境づくりに、ご理解とご協力をお願いします。

1

身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例

- コップを投げつける
- 蹴る
- 唾を吐く



2

精神的暴力

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



3

セクシュアルハラスメント

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



以下の言動は、「ハラスメント」としてではなく、別の対応が必要となります。

- 認知症等の病気または障害の症状として現われた言動 (BPSD※等)

※BPSDとは、認知症の行動症状(暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等)・心理症状(抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等)のこと

- 利用料金の滞納

- 苦情の申立て

〔介護現場におけるハラスメント対策マニュアル 令和4(2022)年3月改訂より〕

※認知症等の病気または障害の症状として現れた言動や行動 (BPSD 等) については、よりよいケアにつながるよう、介護サービス事業所や介護施設がケアマネジャー、主治医等関係機関と相談して対応していきます。



無料相談事業の利用方法

(1)相談受付

- ① chouju@pref.yamanashi.lg.jp
あてに依頼書【様式1】を送信してください。
- ② ①の後、055-223-1450 に確認の連絡を入れてください。
(山梨県福祉保健部健康長寿推進課)



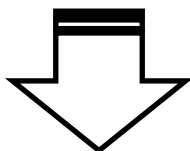
(2)担当弁護士の選定

相談内容や相談者の住所等を踏まえ、担当弁護士を選定します。



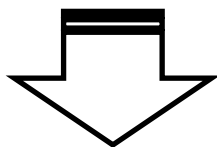
(3)無料相談決定の連絡

相談者に無料相談決定の連絡と担当弁護士をお知らせします。



(4)日程等の調整

相談者と担当弁護士で、無料相談の日程等を調整して下さい。



(5)無料相談の実施

担当弁護士の事務所で無料相談を実施して下さい。

【様式1】

依頼書の送信先

(メール送信後に、電話でもご連絡下さい。)

メール: chouju@pref.yamanashi.lg.jp

電話: 055-223-1450

(山梨県福祉保健部健康長寿推進課介護人材確保・育成担当)

山梨県介護事業所カスタマーハラスメント相談依頼書

依頼日: 令和 年 月 日

相談者	事業所名	
	介護サービス種類	
	職名	
	相談者名	
	電話番号	
	メールアドレス	
相談内容		
※個人情報は記載しないで下さい。		

※ 相談日程については、担当弁護士が決まり無料相談の実施決定後に、担当弁護士の連絡先をお知らせしますので、担当弁護士と直接連絡を取り合って、調整して下さい。

※ 必要に応じて、内容の確認等をさせていただきます。

(参考資料)

医療機関・社会福祉施設における 感染症対策を考慮した面会の実施について

面会の目的

- ・患者や利用者の心理的安定、治療意欲の向上
- ・家族の不安解消、交流によるQOL向上
- ・過度な孤立を避けるための福祉的配慮
- ・患者、利用者等の権利擁護 …等

感染症対策の目的

- ・患者や入所者の健康を守る
- ・集団感染を防ぐ
- ・医療や介護等のサービス提供を継続する …等

施設管理上のルール(人員、物品、場所等)

- チェック1 感染症流行状況に応じて変化する面会ルール
- チェック2 感染リスクを評価して適正な対策にシフト

感染症流行シーズンに応じた面会ルールの設定例

▼3段階の面会ルール設定(例)

感染症の流行状況に応じて、緩急をつけた
感染対策と面会ルール設定を行う

レベル1:青信号(平常時)

★感染症流行が少ない時期

通常の対面面会を広く認める
 時間:施設のルールの範囲内で自由
 マスク:推奨または任意
 手指消毒:必須
 人数:2~3人まで
 場所:病室・居室・談話室等

レベル2:黄信号(注意期)

★注意報・警報の発令はないが、県内で感染症の増加が見られる時期

感染対策は強化し安全性を確保
 対面面会可能
 時間:レベル1より短縮(30分以内)
 マスク:必須 手指消毒:必須
 人数:2名以内に調整
 場所:談話室等指定された場所

レベル3:赤信号(流行期)

★冬期など注意報・警報が発令されている感染症流行期

安全性の確保を優先し、面会は完全
 禁止にせず「限定的な面会」を維持。
 対面面会可能(頻度等条件あり)
 時間:短時間(15分~20分程度)
 マスク:必須 手指消毒:必須
 人数:1~2名程度
 場所:指定された場所

〈基本的な考え方〉

- 感染症が流行していない時期にまで制限をかける必要はない。
- 感染症ポータルサイト等で、自施設の地域の流行状況を把握し、施設の運営会議等で面会ルールの基準を決めて対応する。
- ルールの変更が多いと患者(利用者)や家族が混乱するため、分かりやすい運用方法を明示し、職員の判断負担を減らす。

県内の感染症発生状況は「やまなし感染症ポータルサイト(※)」で確認できます!



注意報や警報の情報はトップページを開いてすぐ!

山梨県の現在の警報等発令
 【警報】インフルエンザ(中北・富士・東部保健所管内)
 【注意報】インフルエンザ(峡東保健所管内)

▼QRコードはこちら



県公式HP:やまなし感染症ポータルサイト

- ・ 毎週、県内の感染症発生状況について掲載
- ・ インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の流行情報を確認できるHP
- ・ 医師のメッセージとして「感染症流行の捉え方や対応に関するコメント」も掲載



施設・病院における面会ルールの実例

高齢者施設の一例

▼平時の設定例

面会方法 (予約制)	一回に2名まで、時間は15分 居室面会可 ※感染拡大期はガラス越しやオンライン面会を活用
利用時の注意	検温、マスク着用、風邪等症状の有無を確認
構造上の工夫等	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス(通所介護)から感染が拡大しないように動線を分ける。 ・入所施設の職員と通所サービスの職員が交わらないように工夫する ・職員の健康管理(検温・症状の有無)と感染対策を徹底。体調不良時には出勤せず、検査を実施。

▼状況に応じて変化する面会ルールのレベル設定例

レベル 1	施設内の発生なし。居室面会可
レベル 2	職員2名以上が感染。フロアのエレベーター前での面会可。(指定場所での面会)
レベル 3	職員2名以上のほか、利用者2名以上が感染。当該フロアは面会中止。
レベル 4	複数のフロアにも感染が拡大した状況。施設全体が面会中止。

面会レベルの設定(ルール)変更は「フロア⇒管理職⇒施設全体」の各運営会議で協議し決定する。

- ・看取り期は個別対応
- ・クラスター対策として、職員はスポット出勤(忙しい時間帯だけ出勤)
- ・BCPを作成し業務の優先順位を設定

病院の一例

面会方法 (予約なし)	面会時間(制限無し) 面会時間(14時～19時)内 予約・受付不要 ☆感染症流行期 患者一人につき2人まで 一回15分以内 受付必要 ※面会申込書を記入し、「面会許可証」を持ち面会する。面会人数(患者1人につき一日1組2名まで)
利用時の注意	<ul style="list-style-type: none"> ・12歳以下のお子様は面会不可 ・発熱、咳、咽頭痛、鼻汁、倦怠感などの症状がある者は、面会・来訪を控える。 ・生花持ち込み不可。食べ物の持ち込みや病室での食事は不可。
構造上の工夫等	・多床室の場合はなるべくホールでの面会を依頼

- ・過度な感染対策は不要。
- ・感染症流行時期には、「マスク着用」「手指消毒」「面会時間や人数、場所の制限」等の必要な面会制限を行うことで安全に面会を継続していく。

(補足)マスク着用ルールの変更

- 昨年夏から、常時マスク着用のお願いを変更。
- 面会や来訪者に対し、「病院内でのマスクの着用は個人の判断にお任せします」とメッセージを発信。ただし、咳やくしゃみ、鼻水などがある方は「咳エチケット」で感染予防を依頼。また感染症流行時には「マスクの常時着のお願い」を再開することも伝える。



- ◆ 「感染症をゼロにすることは、どんな場所でも、どんな対策をしても難しい。そのため、できる限りリスクを下げて、患者さん(利用者さん)と家族が安心して会える時間を守ることを目標にして、面会のルールを作っている。」というメッセージを患者(利用者)や家族に伝えていくことも必要。
- ◆ 面会はケアの一部であり、人権という考えを大事にする。

令和 年 月 日

FAX送信先 055-223-1469
山梨県 健康長寿推進課 介護サービス振興担当 行き

事業所名

質問者氏名

電話

FAX

対象サービス種別

質 問 票

表 題 (必ず記入)	
質問の趣旨・内容 (必ず記入)	
質問に関連する法令及び通知等	
事業所内で検討した際の疑問点 (必ず記入)	
質問者(事業所)の見解及びその根拠 (必ず記入)	
参照した関係書籍名(ページ数を記載)・ 資料名、基準省令・解釈通知等 (必ず記入)	
回答希望時期	

【留意事項】

1	事前に国が示す基準省令や解釈通知等のほか、厚生労働省より発出されている「介護サービス関係Q&A集」等を確認してください。
2	スペースの関係で質問内容をすべて記載できない場合は、必要に応じ、参考資料等を添付してください。また、質問票の項目に関する事項がすべて記載されている場合には、独自様式でもかまいません。
3	回答の際における追加質問には、対応できない場合がありますので、ご承知おきください。
4	回答の際に、質問者が不在の場合でも、事業所において対応できるよう情報の共有をお願いします。

《ワムネットの閲覧方法》

事業者あてに周知する情報につきましては、「WAMNET」上の山梨県のコーナーに掲載しますので、定期的に関覧し情報の確認をしてください。※ Google等検索エンジンにて「ワムネット」と検索 (URL: <https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>)



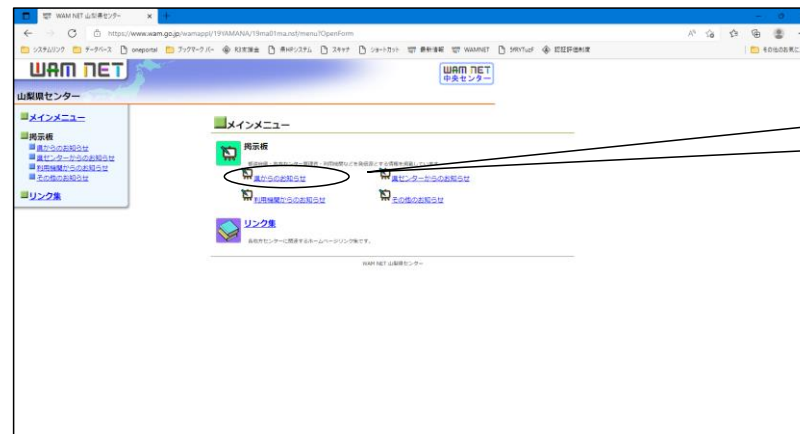
下にスクロール



「都道府県からのお知らせ」をクリック



「山梨」をクリック



「県からののお知らせ」をクリック