

平成21年度

集団指導資料

介護老人福祉施設  
(介護予防)短期入所生活介護

平成22年2月1日(月)

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課

# 平成21年度 集団指導

## 介護老人福祉施設・(介護予防)短期入所生活介護

### 資料目次

1	介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法	1
2	事業実施にあたっての留意事項について	3
3	介護報酬算定上の留意事項について	9
4	その他の事項	16
5	資料編	
①	都道府県・市町村が実施する指導監督の在り方について	17
②	岡山県介護保険施設等監査要綱	18
③	介護支援専門員の資格管理について	22
④	高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関する資料	24
⑤	防災情報メール配信サービスについて	28
⑥	感染性胃腸炎に関する情報	30
⑦	保健福祉施設等におけるノロウイルス感染防止チェックリスト	32
⑧	腸管出血性大腸菌(O157等)感染症警報発令中	40
⑨	新型インフルエンザに係るクラスターサーベイランスについて	42
⑩	結核健康診断について	46
⑪	介護保険施設・事業所における事故発生時の対応について	48
⑫	申請の手引き(抜粋)	52
⑬	業務管理体制に関する資料	70
⑭	県民局担当課一覧表	79
⑮	質問票	80

### 別冊 自己点検シート(岡山県版)平成21年度版(確定版)

#### ◎ 人員・設備・運営編

I	介護老人福祉施設・併設(介護予防)短期入所生活介護	全24頁
II	(一部ユニット型)介護老人福祉施設・併設(介護予防)短期入所生活介護	全28頁
III	(ユニット型)介護老人福祉施設・併設(介護予防)短期入所生活介護	全24頁
IV	単独型(介護予防)短期入所生活介護・特養以外の併設事業所	全17頁
V	(ユニット型)単独型(介護予防)短期入所生活介護・特養以外の併設事業所	全18頁

#### ◎ 介護報酬編

一	介護老人福祉施設	全13頁
二	(介護予防)短期入所生活介護	全6頁

## 1 介護保険事業者に対する指導及び監査の実施方法

### 1 集団指導

- 原則として、毎年度1回、一定の場所に対象事業者を招集し、講習会方式により指導を行います。

### 2 実地指導

- 介護サービス事業者等の所在地において、自己点検シート（岡山県版）により、事業者が自己点検した結果に基づき、ヒアリングを行うことにより実施します。

#### ○ 指導内容

介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とし、人員、設備、運営及び介護報酬請求について指導します。（必要に応じて過誤調整）

#### ① 事前に提出を求める書類等

- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（直近の1ヶ月）
- ・ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行っている入所（利用）者

#### ② 実地指導日に提出を求める書類等

- ・ 自己点検シート（人員・設備・運営編）
- ・ 自己点検シート（介護報酬編）

### 3 監査

- 監査は、入手した各種情報が人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求等が疑われるとき、その確認及び行政上の措置が必要であると認める場合に、介護保険法第5章の規定に基づき実施します。

各種情報とは、

- ① 通報・苦情・相談等に基づく情報
- ② 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情
- ③ 国民健康保険団体連合会・保険者からの通報
- ④ 介護給付費適正化システムの分析により特異傾向を示す事業者情報
- ⑤ 介護サービス情報の公表制度に係る報告の拒否等に関する情報

等の幅広い情報であり、これらの情報から指定基準違反や不正請求が認められる場合には、厳正かつ機動的な対応を行います。

※ 原則として、無通告（当日に通知）で立ち入り検査を実施するなど、より実効性のある方法で行っています。

参照：都道府県・市町村が実施する指導監査の在り方について P17  
岡山県介護保険施設等監査要綱 P18～21

#### 4 営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施

株式会社コムスの不正事案を受け、介護サービス事業者による不正事案の再発を防止し、介護事業の適切な運営を確保する観点から「経済財政改革に関する基本方針2007」（平成19年6月19日に閣議決定）においては、「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」を推進することとされ、同プログラムにおいて、介護サービス事業者に対する法令遵守を徹底させるため、「平成20年度から平成24年度までの5年間で営利法人の全ての介護サービス事業所に対し監査を実施」という方針が示されました。

本県におきましても、この国の方針を踏まえ、この5年間で重点指導期間として営利法人が運営する介護サービス事業所に対する監査を、順次、実施していきます。

##### ○ 監査実施方法について

任意抽出した営利法人の運営する介護サービス事業所について、監査（書面検査）の実施通知を行います。通知のあった事業所については、自己点検シートを作成し、事業所を所管する県民局に提出してください。

なお、書面検査の結果等により、県が必要と認める場合には、監査（実地検査）を別途実施しています。

※ 報告徴取に従わず、又は虚偽の報告をしたときは、指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあるので十分留意してください。

#### 5 報酬請求指導の方法

指導担当者が、加算等体制の届出状況並びに介護報酬（基本単位及び各種加算）の請求状況について、関係資料により確認を行います。報酬基準に適合しない取扱い等が認められた場合には、加算等の基本的な考え方や報酬基準に定められた算定要件の説明等を行い、適切なサービスの実施となるよう指導するとともに、過去の請求について自己点検の上、不適切な請求となっている部分については過誤調整として返還を指導します。

#### 6 過誤調整の返還指導（※監査における不正請求は、保険者より返還命令）

実地指導等において、過誤調整が必要と思われる場合は、原則として次のとおり取り扱います。

- ① 介護サービス提供の記録が全くない場合は、サービス提供の挙証責任が果たされていないため返還を指導します。
- ② 基準省令及び告示に明記されている基準・加算要件等を満たしていない場合は返還を指導します。
- ③ 厚生労働省が発出した各種通知類（解釈通知、留意事項通知、Q & A）の内容が遵守されていない場合は是正を指導します。

## 2 事業実施にあたっての留意事項について

### 1 基本方針

#### 基準省令

- ・介護老人福祉施設……39号省令1条、39条(ユニット型)、51条(一部ユニット型)
- ・短期入所生活介護……37号省令120条、120条の3(ユニット型)、120条の15(一部ユニット型)
- ・介護予防短期入所生活介護……35号省令128条、152条(ユニット型)、166条(一部ユニット型)

### 2 人員に関する基準

#### (1) 従業者の員数

##### ① 介護又は看護職員

- 特養併設型の短期事業所(利用定員が20人)にあつて、常勤の看護職員が1名以上配置されていない。

#### 37号省令121条5項(予防:35号省令129条5項)

・第1項第二号の生活相談員並びに同項第三号の介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は、常勤でなければならない。ただし、利用定員が20人未満である併設事業所の場合であつては、この限りでない。

#### 留意事項通知:40号通知第2の2(4)③なお書(予防:0317001号通知)

・なお、併設の指定短期入所生活介護事業所の定員が20人以上の場合には、短期入所生活介護事業所において看護職員を1名以上常勤で配置しなければならないことに留意する。

##### ② 介護支援専門員

- 特養(入所者数100人未満)にあつて、常勤の介護支援専門員が1以上配置されていない。(非常勤職員の配置)

#### 39条省令2条9項

・第1項第六号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人施設の他の職務に従事することができる。

☆介護支援専門員の資格管理について、有効期間が満了する者については、研修の受講等、更新手続きが必要となるので、更新漏れに留意する。(P22、23を参照。手続きの詳細は、県長寿社会対策課介護保険推進班:086-226-7324に確認されたい。)

### 3 設備に関する基準

#### (1) 設備

##### ○ 居室

- 特養併設型の短期事業所（空床利用を除く）にあつて、全居室が短期専用となつていない。（一部多床室を特養と共用）

37号省令124条4項（予防：35号省令132条4項、一部ユニット型の従来部分も同じ）  
・併設事業所の場合にあつては、前項の規定にかかわらず、当該併設事業所及び併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設事業所利用者及び当該本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、当該併設本体施設の前項各号に掲げる設備（居室を除く。）を指定短期生活介護の事業の用に供することができるものとする。

### 4 運営に関する基準

#### (1) サービスの取扱方針

##### ○ 身体的拘束等

- 身体的拘束等の廃止に向けた取り組みが不十分である。

39条省令11条4項（ユニット型、短期、予防短期にも同様の規定及び準用規定あり）  
・指定介護老人福祉施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為を行つてはならない。

※「高齢者虐待防止に関する定義」「身体拘束廃止に関する定義」については、P24～27を参照。

#### (2) 機能訓練

- 機能訓練指導員の配置はあるが、入所者に対してその状態に応じた機能訓練が不十分である。

39条省令17条（短期、予防短期も同様の規定あり、ユニット型・一部ユニット型は準用規定）  
・指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。

#### (3) 非常災害対策

- 非常災害に関する計画について、消防法に基づく消防計画は立てられているが、地震

及び風水害に対処するための計画が策定されていない。

●避難及び消火訓練が年2回以上実施されていない。

39号省令26条（ユニット型等は同条準用、短期は37号省令103条（通所介護）を準用）

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

解釈通知：43号通知第4の24(2)また書（短期：25号通知第3の6の3(6)を準用）

・また「非常災害に対する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。（以下略）

年2回以上の避難及び消火訓練の実施：消防法施行規則3条10項

☆防災情報について、県では総務部危機管理課がメール配信サービス（P28、29参照）を行っているので活用されたい。

また、危機管理課HP（[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=12](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=12)）に、岡山県全県統合型GIS（土砂災害警戒区域データの掲載あり）及び市町村ハザードマップへのリンクがある。

#### (4) 衛生管理等

##### ○ 感染症等の予防

☆施設・事業所において、感染症又は食中毒の発生を防止するための適切な措置を日常的に行うよう従業者に徹底し、万一発生した場合は、関係機関に連絡の上、速やかな対処により、まん延を防止するよう留意する。

39号省令27条2項（ユニット型等は同条準用、短期は37号省令104条（通所介護）を準用）

・指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設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、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。（短期省令：必要な措置を講じるよう努めなければならない。）

- 一 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おおむね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。
- 二 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。
- 三 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。
- 四 前三号に掲げるもののほか、別に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。  
別に厚生労働大臣が定める手順：268号告示

参照：感染性胃腸炎（ノロウイルス）の情報 P30、31

保健福祉施設等におけるノロウイルス感染防止チェックリスト P32～39

県健康対策課HP ([http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=19376](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=19376))

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症警報 P40、41

新型インフルエンザに係るクラスターサーベイランスの協力 P42～45

結核健康診断について P46、47

#### (5) 苦情処理

○ 内容の記録

●入所者家族からの苦情に対して、その内容及び対処の記録が不十分である。

39号省令33条2項（ユニット等は同条準用、短期は37号省令36条（訪問介護）を準用）  
・指定介護老人福祉施設は、前条の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容を記録しなければならない。

解釈通知：43号通知第4の29(2)また書（短期：25号通知第3の1の3(22)を準用）

・また、指定介護老人福祉施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。（以下略）

#### (6) 事故発生の防止及び発生時の対応

○ 事故発生時の連絡

●事故発生時に県民局及び市町村に連絡・報告をしていない。

●第2報（事故後の対応、事故原因の追求、再発防止に関する今後の対応・方針）の送付がない。または内容が不十分である。

39号省令35条2項（ユニット等は同条準用、短期は37号省令37条（訪問介護）を準用）

・指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

所管県民局への報告：H20.3.31長寿社会対策課通知「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」 ※ P48～51 参照



(7) その他

○ 「医行為」の解釈の範囲

●介護職員が「医行為」にあたる作業を行っている。

H17.7.28老振発第0728001号通知「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（介護報酬の解釈2：H21.4版 P28,29）

5 変更等の届出等

(1) 変更（再開）届

●申請又は届出事項について変更があったにもかかわらず、10日以内に変更届が提出されていない。

介護保険法89条（短期：法75条1項、予防短期：法115条の5第1項）

・指定介護老人福祉施設の開設者は、開設者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、（短期のみ：又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、）厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

※ 変更届出事項及び添付書類等（体制届も含む）については、申請の手引き（抜粋）はP52～69に、手引全文及び申請書ほかの各様式は、県長寿社会対策課HP（[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=11845](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=11845)）に掲載している。

☆勤務形態一覧表（参考様式・P68,69参照）については、本県の施設系サービス全般において、既に本年度から4週単位を1か月（暦月）単位に変更しているところであるので、今後の変更等の届出にあたって、留意する。

(2) 廃止（休止）届

☆短期事業所において、事業を廃止又は休止する場合は、1か月前までに届出の必要がある。（法改正により平成21年5月1日施行）

介護保険法75条2項（予防短期：法115条の5第2項）

・指定居宅サービス事業者は、当該指定居宅サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の1か月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

6 指定更新申請

☆介護保険事業者の指定について、有効期限が6年であるので、期間が満了する施設・

事業所にあつては、更新手続きに遺漏のないよう留意する。

介護保険法86条の2第1項（短期：法70条の2第1項、予防短期：短期の準用）

・第48条第1項第1号（短期：第41条第1項本文）の指定は、六年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

※ 更新手続きについては、前述の「申請の手引き」を参照。

更新時期については、原則として電子メールで案内しますので、自己点検表によって申請書類の内容を十分チェックした上で、余裕をもって県民局担当課に提出されますようお願いいたします。

### 3 介護報酬算定上の留意事項について

#### 1 単位数表

##### 算定告示別表

##### ・介護福祉施設サービス……21号告示

14(1)(一)介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(二)小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)(一)旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(二)小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=在来型個室、(Ⅱ)=多床室、小規模=入所定員30人

□(1)(一)ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(二)ユニット型小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)(一)ユニット型旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

(二)ユニット型小規模旧措置入所者介護福祉施設サービス費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=ユニット型個室、(Ⅱ)=ユニット型準個室、小規模=入居定員30人

##### ・短期入所生活介護費……19号告示

14(1)単独型短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=在来型個室、(Ⅱ)=多床室

□(1)単独型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=ユニット型個室、(Ⅱ)=ユニット型準個室

##### ・介護予防短期入所生活介護費……127号告示

14(1)単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=在来型個室、(Ⅱ)=多床室

□(1)単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

(2)併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(Ⅱ)

※(Ⅰ)=ユニット型個室、(Ⅱ)=ユニット型準個室

☆一部ユニット型特養において、従来部分又はユニット部分の定員が30人となる場合、当該部分に小規模施設サービス費は算定できない。

留意事項通知：40号通知第2の5(2)また書

・また、施設基準第37号にいう入所定員は当該施設全体の入所定員をいうものであり、ユニット部分とユニット部分以外の部分に区分した取扱いが行われるものではない。

(注：施設基準第37号＝別掲告示：26号告示)

- 特養において、病院への入院期間中（病院からの施設への試験外泊を含む）について、入退院日以外において、介護福祉施設サービス費（基本単位等）を算定している。

留意事項通知：40号通知第2の1(2)入所等の日数の数え方について

①短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。

②略

③なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって、医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「以下医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等の間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。

④略

留意事項通知：40号通知第2の1(8)短期入所的な施設サービスの利用について

・短期入所サービスについては、その運営に関する基準において、「サービスの内容及びその利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない。」とされており、あらかじめ利用期間（退所日）を定めて入所するものである。よって、あらかじめ退所日を決めて入所する場合（ただし、施設の介護支援専門員と在宅の居宅介護支援事業者が密接な連行を行い、可能な限り対象者が在宅生活を継続できることを主眼として実施される介護福祉施設サービス費及び地域密着型介護福祉施設サービス費の在宅・入所相互利用加算対象者を除く。）、そのサービスは短期入所サービスであり、このようなサービス利用を「施設入所」とみなすことは、短期入所サービスを含む居宅サービスの支援限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。

H15.4.Q&A(Vol.1)施設サービス(共通事項)(5)その他

(Q13)施設入所(入院)者が外泊した場合の居宅サービスの算定について

(A13)介護保険施設及び医療機関の入所(入院)者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない

## 2 加算・減算関係

### (1) 体制届

- 加算等が算定されなくなる場合にあつて、速やかにその旨の届出がなされていない。

留意事項通知：40号通知第1の2（36号通知第1の5を準用、予防：0317001号通知）  
・事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等がされなくなる事が明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において、届出を行わず、当該加算について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然であるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

☆介護老人福祉施設の空床型短期入所生活介護事業に係る届出については、本体施設の届出と重複するため一部を除き不要とされているが、併設型短期入所生活介護費を併せて算定する場合で本体施設（空床型）と併設型の加算内容が相違する場合は、その内容を短期事業所において把握し利用者に説明する必要があるので留意する。（空床型の体制が本体施設と相違する場合は届出が望ましい。）

☆地域密着型介護老人福祉施設における空床型短期入所生活介護事業については、本体施設の届出が県に提出されないことから、別に届出が必要であるので留意する。

体制等に関する届出における留意点について：41号通知第5の9⑫

・介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで及び⑥から⑪については内容が重複するので、届出は不要とすること。

介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

（注：②エットケ7体制、③機能訓練指導体制、④夜勤勤務条件基準、⑥職員の欠員による減算の状況、⑦緊急受入体制及び看護体制加算、⑧夜勤職員配置加算、⑨若年性認知症利用者受入加算、⑩療養食加算、⑪サービス提供体制強化加算）

#### H21.4改定関係Q&A (Vol. 2)

（問35）短期週初生活介護における看護体制加算・サービス提供体制加算等において、人員配置の状況によっては、当該短期入所生活介護の空床部分と併設部分で加算の算定の状況が異なることがあり得るが、その場合、どちらを利用するについては施設が決めてよいか。

(答) 利用者に対して空床利用部分と併設部分の利用料の違いと体制の違いについて説明した上で、利用者の選択に基づく適切な契約によるべきである。

(2) 日常生活継続支援加算（介護老人福祉施設のみ）

- 加算算定にあたって、入所者数に併設短期事業所の利用者数が含まれている。
- 介護福祉士数に併設型短期事業所（専用床）で兼務する職員をそのまま按分せずに計上している。

H21.4改定関係Q&A (Vol. 1)

(問73) 入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。

(答) 当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。

(問74) 介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。

(答) 併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で（例：前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に勤務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど）、本体施設の勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1：1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。

空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。

(3) サービス提供体制強化加算

- 加算算定にあたって、併設型短期事業所（専用床）に兼務する職員をそのまま按分せずに全体で計上している。
- 一部ユニット型（併設短期のユニット部分は空床利用のみ）のユニット勤務の介護職員を含めて在来型併設短期事業所（専用床）に一体的な割合で按分して計上している。

## H21. 4改定関係Q&A (Vol. 1)

(問73) 介護老人福祉施設のと併設ショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。

(答) 本体施設と併設のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が特養とショートステイを均等に勤務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。

また、実態として本体施設のみに勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。

☆平成22年度以降においては、職員の割合算出については前年度の平均（4月～2月）を用いることとなるため、21年度中途から当該加算を算定している施設・事業所にあつては、4月以降加算内容の変更又は加算終了の届出の必要が生じることもある旨、留意する。

留意事項通知：40号通知第2の2(16)①（特養5(29)で準用、予防：0317001号通知）  
・職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。（以下中略）

ただし、平成21年度の1年間においては全ての事業所について、平成22年度以降においては前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）についてのみ、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。（以下略）

(※ 加算に関する確認書様式（別紙12-6付表・P67参照）は、平成22年度以降用の様式に変更・追加を予定している)

### (4) 看護体制加算

●加算(Ⅱ)の算定にあたって、実態として特養本体と併設型短期事業所（専用床）を兼務する看護職員について、いずれか一方のみにカウントして算出している。

- 看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合にあつて、機能訓練指導業務に係る勤務時間を含めて算出している。

#### H21.4改定関係Q&A(Vol.1)

(問78) 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

(答) 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算(Ⅰ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算(Ⅱ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加えて1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。

その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することになる。

なお、空床利用型ショートステイについては、加算(Ⅰ)、(Ⅱ)とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイの利用者についても加算を算定することができる。

(問78) 機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算(Ⅱ)の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。

(答) 看護体制加算(Ⅱ)については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員の中に含めることは可能である。

看護体制加算(Ⅰ)については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

☆特養本体で看護体制加算を算定し、併設型短期事業所(専用床)で同加算を算定していない場合にあつて、空床利用型で短期入所生活介護費を算定する場合においては、空床利用分について同加算を算定することが可能であるが、介護保険システム上空床利用分の同加算算定が反映されないため、その請求時に国保連合会でエラーが発生することとなるので留意する。

(上記(2)体制届☆を参照)

#### (3) 夜勤職員配置加算

- 加算算定にあたり、1日平均夜勤職員数の要件は満たしているが、夜勤職員の基準を満たしていない。(勤務形態一覧表に歴月で夜勤基準を満たさない日がある。)



- 1日平均夜勤職員数の算定にあたり、当該施設の夜勤時間（休憩時間2時間を含めた18時間）で計算し、連続した16時間となっていない。

別掲告示：29号告示5号ハ(1)～(4)(三)（短期：同告示1号ハ(1)、(2)(二)）

・(1)(三)夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、第一号口(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上であること。（注：第一号口(1)は併設型短期事業所の夜勤基準）

留意事項通知：40号通知第2の5(10)①（短期：同通知第2の2(10)①）

・夜勤を行う職員の数、1日平均夜勤職員とする。1日平均夜勤職員は、歴月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。

#### H21.4改定関係Q&A(Vol.1)

(問90) 1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるか。

(答) 本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間帯であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間帯に含めることが可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。

ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する（夜勤職員を2人以上とする）ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。

(問91) 延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。

(答) 通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠を取っているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。

## 4 その他の事項

### 1 業務管理体制

- 介護保険法の改正に伴い、平成21年5月1日より、介護サービス事業者（法人等）に対して、業務管理体制の整備が義務付けられた。

#### ① 届出

- ・ 新規、区分変更

- (1) 介護保険サービスに初めて算入する場合

- (2) 事業所等の指定等により事業展開地域が変更となり、届出先の区分変更（例：岡山県→地方厚生局）が生じた場合

- ※ この区分の変更に関する届出は、区分変更前の行政機関と区分変更後の行政機関の双方に届け出る必要がある。

- ・ 届出事項の変更

- 事業所の数に変更が生じて「業務管理体制の区分」（例：19事業所→20事業所）が変更となる場合、又は事業者の名称・法人種別・主たる事務所の所在地・代表者・法令遵守責任者・業務管理規程・監査方法等、届出事項を変更した場合

#### ② 検査

- ・ 一般検査：体制整備・運用状況確認のため、定期的を実施

- ・ 特別監査：事業所の指定取消相当事案が生じた場合

- ※ 業務管理体制の内容及び届出書様式についてはP70～78を参照。

- 制度の詳細については、昨年届出を行った県民局等へ照会されたい。

### 2 電子メールの活用

- 平成20年4月以降、県長寿社会対策課からの行政情報、通知等は原則として電子メールで配信しています。（電子メールが利用できない事業所を除く。）

- 県に登録された電子メールのアドレスについては、着信状況の随時の確認をお願いします。また、アドレスを変更した場合は速やかに連絡（メール）をお願いします。

### 3 疑義照会（質問）について

- 平成21年3月に県が実施した集団指導以降において、介護施設・事業所からの疑義照会・質問等の窓口は、担当する各県民局（P79を参照）に一元化しています。

- 今回の集団指導に係る内容のものに限らず、全ての疑義照会・質問等は、「質問票」（本資料末尾掲載：P80）により、FAXにて担当の県民局へ送信してください。

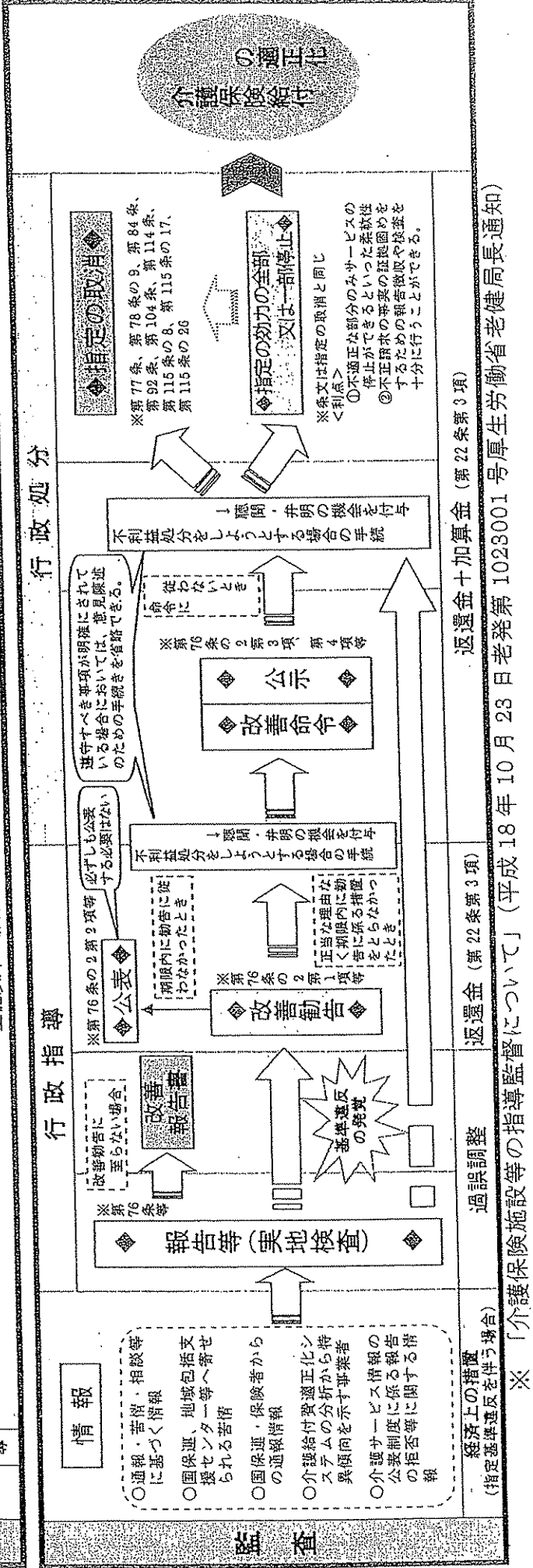
- なお、電話での照会等には、原則として回答しない旨、御了知願います。

- また、併せて、各施設・事業所におきまして、今回の集団指導に出席されていない従業者の方々にも、その旨伝達・徹底されますようお願いいたします。

# 都道府県・市町村が実施する指導監督の在り方について

## 指導にあたっての基本的方針

効果	制度管理の 適正化	指導にあたっての基本的方針	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 ② 改正介護保険法の趣意・目的の周知及び理解の促進 ③ 改正介護保険法の趣意・目的の周知及び理解の促進 ④ 改正介護保険法の趣意・目的の周知及び理解の促進	制度の理解 不正の防止	制度管理の 適正化
効果	ケアの実現 よりよい	市町村が実施する指導	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。必要に応じて厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。 ○高齢者虐待防止、身体拘束防止等の観点から、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は、個々の利用者の個別ケアプランに基づき、高齢者虐待防止等の重要性について、理解を求めるとともに、個別ケアプランの作成等が適切に行われ、個別ケアの推進 のためのケアプランの質の確保・向上が図られるよう、生命の危険がない場合 → 監査へ変更 ※著しい運営基準違反等 → 生命の危険がある場合 → 監査へ変更 ※著しい運営基準違反等 → 生命の危険がある場合 → 監査へ変更	高齢者虐待防止 身体拘束禁止 不適正な請求 の防止	ケアの実現 よりよい
効果	介護保険給付 の適正化	報酬請求指導	○各種加算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 アラインメントされているか、他職種との協働が行われているかなど届け出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 ※報酬請求に不正が確認された場合 → 著しく悪質な請求と認められる場合 → 監査へ変更 ※報酬請求に不正が確認された場合 → 著しく悪質な請求と認められる場合 → 監査へ変更	不適正な請求 の防止	介護保険給付 の適正化



※ 「介護保険施設等の指導監督について」(平成18年10月23日老発第1028001号厚生労働省老健局長通知)

## 岡山県介護保険施設等監査要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第76条、第76条の2、第77条、第83条、第83条の2、第84条、第90条、第91条の2、第92条、第100条、第103条、第104条、第112条、第113条の2、第114条、第115条の7、第115条の8又は第115条の9の規定により、次の各号に定める者に対して行う介護給付又は予防給付（以下「介護給付等」という。）に係る居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）、施設サービス又は介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）（以下「介護給付等対象サービス」という。）の内容及び介護給付等に係る費用（以下「介護報酬」という。）の請求に関する監査について基本的事項を定めることにより、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的とする。

- 一 指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下「指定居宅サービス事業者等」という。）
- 二 指定居宅介護支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定居宅介護支援事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）
- 三 指定介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者又は指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者であった者（以下「指定介護老人福祉施設開設者等」という。）
- 四 介護老人保健施設の開設者、介護老人保健施設の管理者又は医師その他の従業者（以下「介護老人保健施設開設者等」という。）
- 五 指定介護療養型医療施設若しくは指定介護療養型医療施設の開設者若しくは管理者、医師その他の従業者又は指定介護療養型医療施設の開設者若しくは管理者、医師その他の従業者であった者（以下「指定介護療養型医療施設開設者等」という。）
- 六 指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者又は指定介護予防サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下「指定介護予防サービス事業者等」という。）

### (監査方針)

第2条 監査は、指定居宅サービス事業者等、指定居宅介護支援事業者等、指定介護老人福祉施設開設者等、介護老人保健施設開設者等、指定介護療養型医療施設開設者等及び指定介護予防サービス事業者等（以下「サービス事業者等」という。）の介護給付等対象サービスの内容について、第4条第3号に規定する行政上の措置に該当する内容又は介護報酬の請求についての不正又は不当（以下「指定基準違反等」という。）が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとることを主眼とする。

（選定基準）

第3条 監査は、次の各号に示す情報等を踏まえて、指定基準違反等の疑いの確認について必要があると認める場合に、県民局が実施する。ただし、特に必要が認められる場合には、長寿社会対策課と共同で実施することができる。

一 要確認情報

イ 通報、苦情、相談等に基づく情報

ロ 国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情

ハ 連合会又は保険者からの通報情報

ニ 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者

ホ 法第115条の29第4項の規定に該当する報告の拒否等に関する情報

二 実地指導において確認した情報

サービス事業者等について確認した指定基準違反等の疑い

三 その他報告、届出等により、必要があると認める場合

（監査方法等）

第4条 監査の方法は次のとおりとする。

一 報告等

指定基準違反等の確認について必要があると認めるときは、サービス事業者等に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、出頭を求め、又は監査担当職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該サービス事業者等の当該指定に係る事業所・施設・事務所その他介護給付等対象サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査をさせるものとする。

二 監査結果の通知等

イ 監査の結果、改善勧告にいたらないが、改善を要すると認められた事項については、後日文書によってその旨の通知を行うものとする。

ロ 当該サービス事業者等に対して、文書で通知した事項について、文書により報

告を求めるものとする。

### 三 行政上の措置

指定基準違反等が認められた場合には、法第5章に掲げる「勧告、命令等」、「指定の取消し等」、「業務運営の勧告、命令等」、「許可の取消し等」の規定に基づき行政上の措置を機動的に行うものとする。

#### イ 勧告

サービス事業者等に指定基準違反の事実が確認された場合、当該サービス事業者等に対し、期限を定めて、文書により基準を遵守すべきことを勧告することができる。これに従わなかったときは、その旨を公表することができる。勧告を受けた場合において、当該サービス事業者等は、期限内に文書により報告を行うものとする。

#### ロ 命令

サービス事業者等が正当な理由なくその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該サービス事業者等に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命令することができる。なお、命令をした場合には、その旨を公示する。命令を受けた場合において、当該サービス事業者等は、期限内に文書により報告を行うものとする。

#### ハ 指定の取消等

指定基準違反等の内容等が、法第77条各号、第84条各号、第92条第1項各号、第104条第1項各号、第114条第1項各号及び第115条の9第1項各号のいずれかに該当する場合においては、当該サービス事業者等に係る指定若しくは許可を取り消し、又は期間を定めてその指定若しくは許可の全部若しくは一部の効力を停止すること（以下「指定の取消等」という。）ができる。

### 四 聴聞等

知事は、監査の結果、当該サービス事業者等が命令若しくは指定の取消等の処分（以下「取消処分等」という。）に該当すると認められる場合、又は保健所政令市の市長から法第100条第3項の規定による通知を受け、当該介護老人保健施設が取消処分等に該当すると認められる場合は、監査後、取消処分等の予定者に対して、行政手続法（平成5年法律第88号）第13条第1項各号の規定に基づき聴聞又は弁明の機会の付与を行わなければならない。ただし、同条第2項各号のいずれかに該当するときは、これらの規定は、適用しない。

### 五 経済上の措置

イ 勧告、命令、指定の取消等を行った場合には、保険給付の全部又は一部について当該保険給付に係る保険者に対し、法第22条第3項の規定により不正利得の徴収等（返還金）として徴収を行うよう助言するものとする。

ロ 取消処分等を行った場合には、原則として、法第22条第3項の規定により返還額に100分の40を乗じて得た額を当該サービス事業者等に支払わせることができる旨を保険者に助言するものとする。

（補 則）

第5条 この要綱で定めるもののほか、必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年5月1日から施行する。

## 介護支援専門員の資格管理について（平成21年度版）

介護支援専門員の業務従事資格について、有効期間が設けられました（平成18年4月～）。有効期間の更新には、所定の研修の受講→更新申請が必要です。業務従事資格のない介護支援専門員に介護支援専門員業務を行わせることがないよう、下記の点にご留意ください。

### ○岡山県で発行された旧登録証（A4判と携帯用の2種、写真なし）・介護支援専門員証（新登録証、写真付き）の有効期間満了日

登録年月日	有効期間満了日	更新研修（初回）受講年度	備考
平成12年4月1日	平成20年4月1日	平成19年度	※1
平成13年3月12日	平成21年3月12日	平成20年度	※1
平成14年3月8日	平成21年3月8日	平成20年度	※1
平成15年3月10日	平成22年3月10日	平成21年度	※2
平成16年3月12日	平成22年3月12日	平成21年度	※2
平成17年3月11日	平成23年3月11日	平成22年度	
平成18年3月23日	平成23年3月23日	平成22年度	
平成18年4月1日以降（旧登録証：なし）	介護支援専門員証に記載	有効期間満了日の日付が属する年度	※3

### ○岡山県で平成12年4月1日、平成13年3月12日および平成14年3月8日に登録された介護支援専門員（※1）

・更新申請に基づき、有効期間5年の介護支援専門員証を交付済み。

旧登録証は、県に返納。

介護支援専門員の新規雇用、変更の際の資格確認には、必ず介護支援専門員証（写真付き）の呈示を求めること。

旧登録証しか持っていない＝更新していない＝介護支援専門員として配置不可（業務に従事した場合は、登録消除の対象となる・・・法69条の39-3③）

### ○岡山県で平成15年3月10日、平成16年3月12日に登録された介護支援専門員（※2）

・平成21年度の更新研修（平成21年6月～8月に開催）、平成18年度以降の専門研修課程Ⅰ、Ⅱを修了した者は、平成22年1月以降、有効期間満了日までに必ず更新申請を行う。

今後、介護支援専門員を新規雇用、変更する際には、更新に係る研修を受講しているか確認すること。

研修未受講（更新できない）→有効期間満了後は介護支援専門員として配置不可



○平成18年4月1日以降に登録された介護支援専門員（※3）

- ・介護支援専門員として配置するためには、登録とは別に介護支援専門員証の交付を受けていることが必要。

介護支援専門員の新規雇用、変更の際の資格確認には、介護支援専門員証（写真付き）の呈示を求めること。

登録のみを受けている者の場合、介護支援専門員証の交付申請を行うよう指示。  
（申請から交付までに1ヶ月要する。）

○旧登録証（介護支援専門員証）の有効期間が満了した者

- ・再研修（年1回1月～3月に開催）を修了した後、介護支援専門員証の交付を受ければ、介護支援専門員として配置可能となる。

○他の都道府県で登録されている介護支援専門員

- ・旧登録証の有効期間満了日は、岡山県で登録されている者と異なる。  
（有効期間満了日が不明な場合は、登録先の都道府県に照会が必要。）
- ・資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うことになる。  
（岡山県で専門研修課程Ⅰ、Ⅱを受講していても、更新申請は登録先の都道府県に行う）
- ・岡山県内の事業所で介護支援専門員として配置されている（配置予定含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能。

## (1) 高齢者虐待防止に関する定義

### ① 高齢者虐待防止法について

#### ◆定義（法第2条）◆

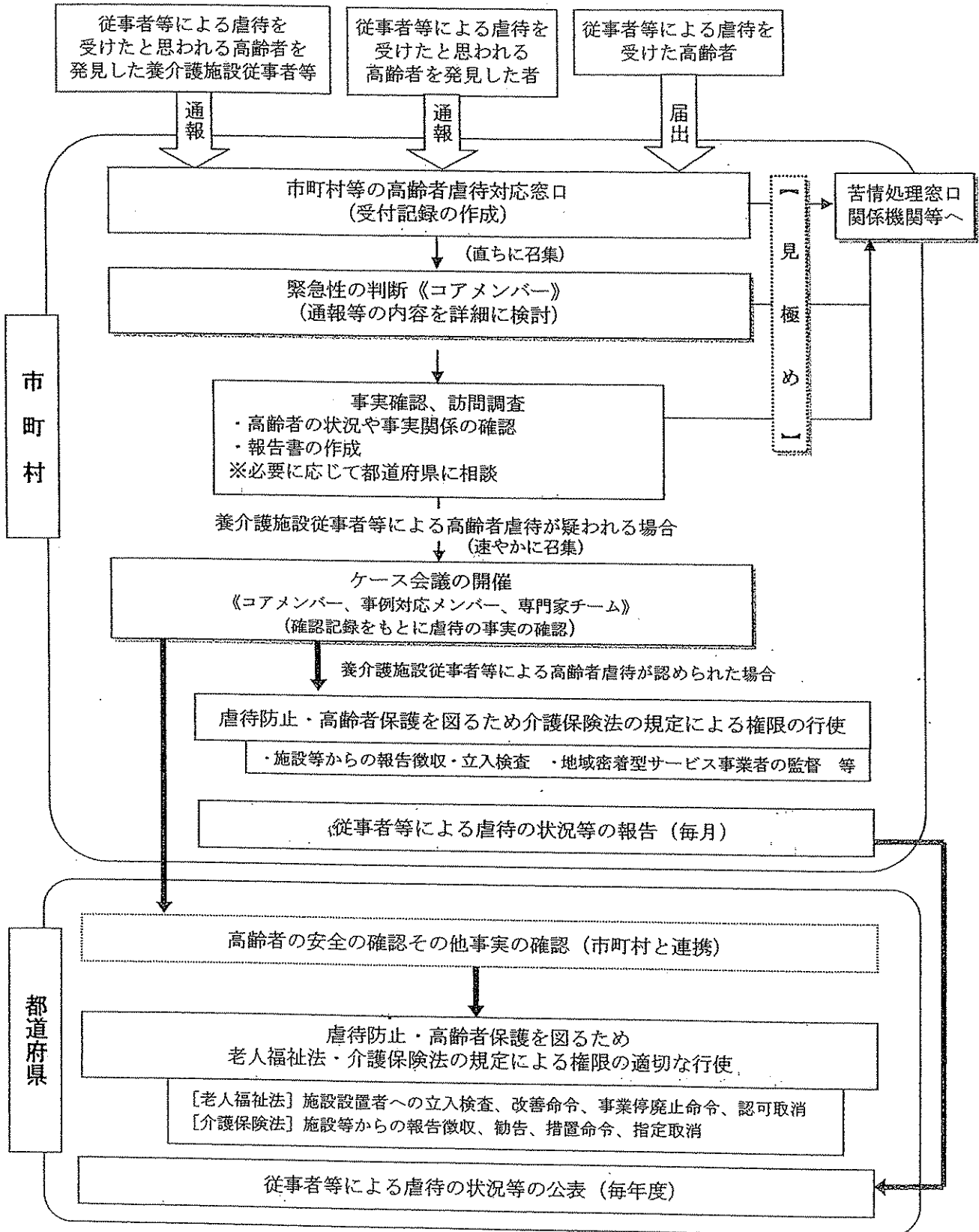
＜高齢者とは＞65歳以上の人

＜誰が＞①養護者＝高齢者を養護（介護・世話）している家族、親族、同居人等  
 ②養介護施設従事者等＝老人福祉法及び介護保険法で規定された施設・事業所の業務に従事する人

### ② 高齢者虐待の例

区分	内容と具体例
身体的虐待	<p>暴力的行為などで、身体にあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる</li> <li>・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等</li> </ul>
介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）	<p>意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている</li> <li>・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある</li> <li>・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる</li> <li>・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない</li> <li>・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等</li> </ul>
心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる</li> <li>・怒鳴る、ののしる、悪口を言う</li> <li>・侮辱を込めて、子供のように扱う</li> <li>・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する／等</li> </ul>
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する</li> <li>・キス、性器への接触、セックスを強要する／等</li> </ul>
経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない</li> <li>・本人の自宅等を本人に無断で売却する</li> <li>・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等</li> </ul>

# 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



## (2) 身体拘束廃止に関する定義

### ① 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- 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。
- 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- 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字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

### ② 身体拘束がもたらす多くの弊害

#### ◆身体的弊害

- 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害
- 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
- 転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性

#### ◆精神的弊害

- 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- 家族に与える精神的苦痛、罪悪感や後悔
- 看護・介護スタッフが誇りを失い、士気が低下する

#### ◆社会的弊害

- 看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こすおそれがあること。
- 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響をもたらす。

### ③ 身体拘束禁止規定

#### ■ 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）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（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

#### <三つの要件をすべて満たすことが必要>

- ◆切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ◆非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ◆一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

※3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく

#### ■ 介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者（利用者）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」

#### 身体拘束に関する記録の義務づけ

具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設・事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

いつでも、どこでも  
あなただを守る  
最新の防災情報  
が手に入る!

災害時に役立つ情報がいっぱい。

**天気予報**  
出かける前や外出中  
など気になる天気予報  
をお知らせ  
(5時、11時、17時の  
1日3回の配信)

**雨量観測情報**  
集中豪雨や梅雨時に  
役立つ雨量情報を  
お知らせ


**緊急情報**  
岡山県からの緊急情報  
をお知らせ

**水位観測情報**  
河川氾濫への備えに  
役立つ水位観測・警戒  
情報をお知らせ

**ダム観測情報**  
ダムの放流情報を  
お知らせ  
(旭川、河本、千屋、湯原)

**潮位観測情報**  
高潮への備えに役立つ  
潮位観測情報を  
お知らせ

防災情報サイトもあるよ!

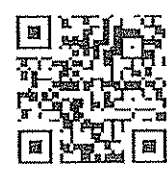


岡山県総合防災情報システム  
にアクセスするとパソコンや  
携帯電話からいつでも詳しい  
防災情報や天気レーダーなど  
の情報をみる事ができます。  
お気に入り登録しておく  
と便利です。

防災情報サイトへの接続方法

- 検索サイト  
岡山県 防災 で検索。  
[岡山県総合防災情報]を選択。
- URL入力  
<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>  
を入力。

- QRコード  
携帯電話の場合は、下のQRコードを読み取っ  
ても接続できます。

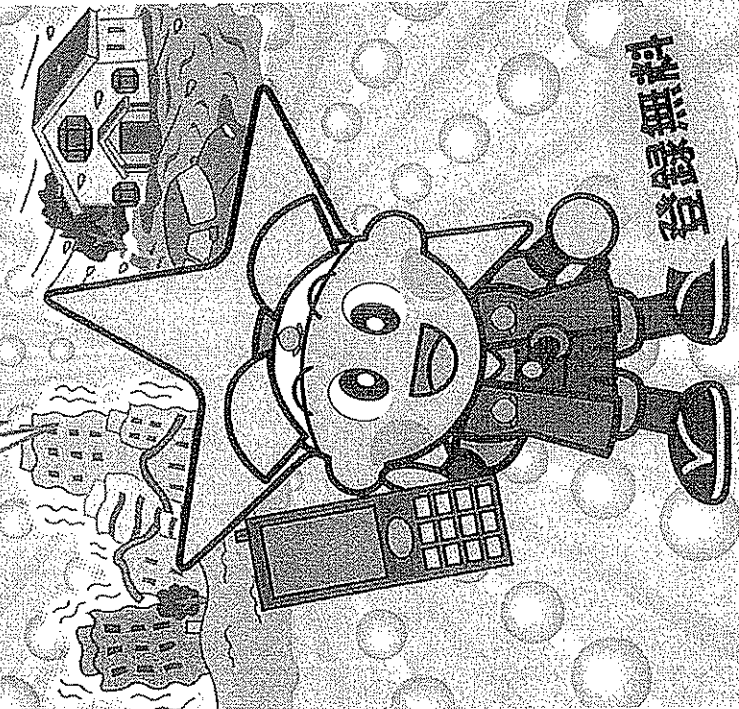


岡山県総務部危機管理課  
〒700-8570  
岡山市北区内山下2丁目4番6号  
TEL 086-226-7294

防災情報メール  
配信サービス

安心への第一歩

登録してね!



登録無料

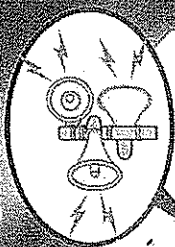
※通信料は、別途がかかります。



岡山県

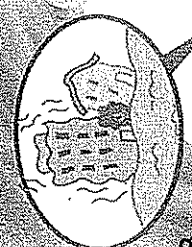


# 命を守る情報をお届け！ 自由に選べる防災情報



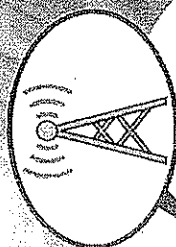
## 警報・注意報

気象台の発表する大雨、洪水等の警報・注意報をお知らせ



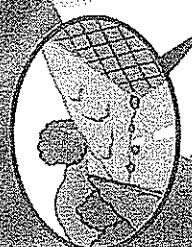
## 地震・津波情報

岡山県内で観測された地震情報や津波情報をお知らせ



## 避難情報

お住まいの市町村の避難勧告・避難指示等をお知らせ



## 土砂災害警戒情報

土砂災害発生の危険度が高い場合にお知らせ

# 「防災情報メール配信サービス」の登録

## ●登録前の注意事項

迷惑メール対策で受信拒否しているところからのメールが届かない場合があります。ドメイン「bousai.pref.okayama.jp」が届くように設定を行ってください。  
※受信拒否の解除の設定方法は、各携帯電話会社の操作マニュアルをご確認ください。

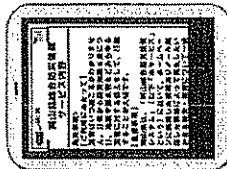


## ●サイトへの接続方法（どの方法でも接続できます。）

- QRコード：裏面のQRコードを読み取って接続。
- 検索サイト：[岡山県 防災]で検索。[岡山県総合防災情報]から登録。
- URL入力：URL (<http://www.bousai.pref.okayama.jp/bousai>)を入力。

## ●登録までの手順

### 1 空メールの送信



「防災情報メール配信」を選択して登録する。サイトの指示に従って、空メールを送信します。

### 2 登録メールの受信



しばらくすると登録メールが届きます。本文にある登録用URLを選択してサイトに接続します。

### 3 登録サイトで好きな防災情報を選択



登録サイトの指示に従って、好きな防災情報にチェックを付けます。警報や注意報の種類から地区の選択等ができます。自分にあった防災情報を選択します。選択したら、登録ボタンを押せば登録完了です。

### おすすめ防災情報!

- 登録に迷ったら次の情報をお勧めします。
- 避難情報、地震・津波情報、土砂災害警戒情報
  - お住まいの地区の気象警報
- ※お好みで天気予報を登録しておくとも便利です。

※システムは、事前に通知することなく、一時的に遅延又は中断されることがあります。ご了承下さい。

## 感染性胃腸炎情報

「感染性胃腸炎」は、毎年この時期流行する感染症ですが、特に保健福祉施設などの集団生活施設では集団発生に気をつける必要があります。次のことに注意して、寒い冬を健康で過ごしましょう。

### ？ 感染性胃腸炎とは？

☞ 感染性胃腸炎とは、細菌あるいはウイルスなどによる感染症で、おう吐、下痢を主症状とします。例年、冬季に流行しますが、この時期はウイルスを原因とするものが中心で、中でも「ノロウイルス(下記参照)」は集団発生や食中毒を引き起こすことが多いとされ、注目されています。ノロウイルスは、患者の便やおう吐物から排出され、ヒトからヒトへ接触感染するほか、ウイルスに汚染された食品を食べることで感染します。

### ？ 予防方法は？

☞ 「手を洗いましょう。」  
 ・外出先から帰った後、トイレの後、調理や食事の前には、せっけんをよく泡立てて、手と手をよくこすりあわせて洗い、最後に流水で十分すすぎましょう。  
 ・水道のコックや蛇口も手と同じくせっけんでよく洗いましょう。  
 ・タオルは共用せず専用のものにしましょう。

「食品の取扱いに注意しましょう。」

- ・加熱調理する食品は十分火を通しましょう。目安として、85℃、1分以上の加熱をしましょう。
- ・生食用食材はよく洗浄し、必要に応じ消毒しましょう。
- ・調理用器具は生食用と加熱調理用とを区別しましょう。

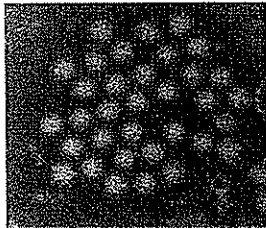
「調理業務従事者は、下痢やおう吐の症状があるときは、食品取り扱い業務に従事しないようにしましょう。」

「症状のある人の便やおう吐物の処理には気をつけましょう。」

- ・患者の便やおう吐物の処理をするときは、撒き散らさないよう十分注意をするとともに処理後は十分手洗いをしましょう。
- ・便やおう吐物が付着した床等は、次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で浸すように拭き取りましょう。

### ？ ノロウイルス？

☞ ノロウイルスは直径0.03マイクロメートル前後のたん白質でできた球の中に遺伝子が包まれた構造をしています。



#### 症状

ノロウイルスは、小型球形ウイルス(SRSV)と呼ばれていたウイルスで、

- ・症状は、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱(38℃以下)
- ・潜伏期間は、24～48時間
- ・通常、発症後3日以内で軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい。感染しても全員が発症するわけではなく、発症しても風邪のような症状で済む人もいます。また、抵抗力が落ちている人や乳幼児では少量(数個から100個程度)のウイルスを摂取することで発症するとされています。

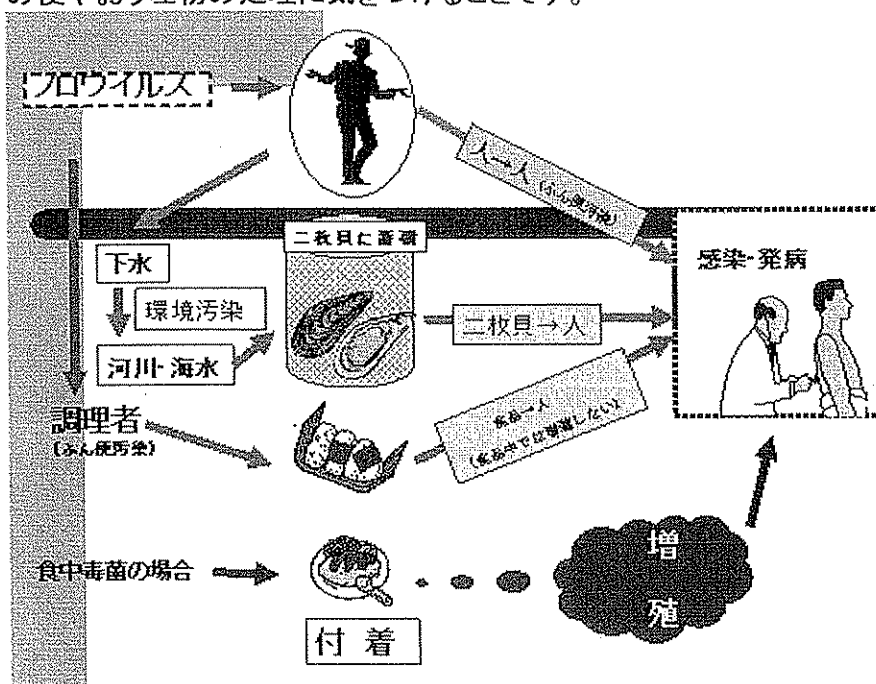
#### 感染経路および予防方法

ノロウイルスの感染経路には大きく分けて2つのルートがあり、ひとつは、カキなどの2枚貝の生



食や調理者の手洗い不十分などによりウイルスを含んだ食品や水から感染するルートです。もうひとつは、患者の便やおう吐物に触れた手を介する接触感染が主要なルートと考えられていますが、中には、患者のおう吐物を長時間放置したため空気中に飛沫が漂い、感染したと思われる事例も報告されています。

予防方法としては、いずれの経路であっても、食品の十分な加熱やうがい・手洗いの励行、患者の便やおう吐物の処理に気をつけることです。



図：ノロウイルス感染経路(東京都ホームページより)

### ノロウイルスの特徴

- 少ないウイルス量でも発症する
- 食品中では増殖しない(ヒトの腸のみで増殖する)
- ヒトからヒトに感染する(便、吐物)
- 消毒剤・酸に強い
- 死滅には85℃、1分以上の加熱が必要

### ？ 集団生活施設(保育園や老人ホーム等)でのポイントは？

#### ☞ 集団生活施設(保育園や老人ホーム等)でのポイント

- 保菌者のふん便、おう吐物など、汚物を取り扱うときには、必ずビニール手袋、マスクを着用して作業し、廃棄する場合には、ビニール袋に入れて焼却処分しましょう。
- 衣類がふん便やおう吐物で汚れた時は、塩素系殺菌剤でつけ置き消毒した後、他の衣類と分けて洗濯しましょう。
- おう吐物などで汚れた施設や絨毯などの敷物は、よく汚れを拭取った後、塩素系殺菌剤を含ませた布で被い、しばらく放置して消毒しましょう。
- 手洗いの際には、爪は短く、指輪をはずし、せっけんで30秒以上もみ洗い、よく乾かした後、消毒用アルコールを噴霧し、よく擦り込んで消毒しましょう。
- 入居者や園児などへは、排便後の正しい手洗いを徹底しましょう。

### 関連リンク

- [厚生労働省ホームページ\(Q&A\)](#)
- [国立感染症研究所ホームページ](#)
- [生活衛生課ホームページ](#)

# 保健福祉施設等における ノロウイルス感染防止チェックリスト

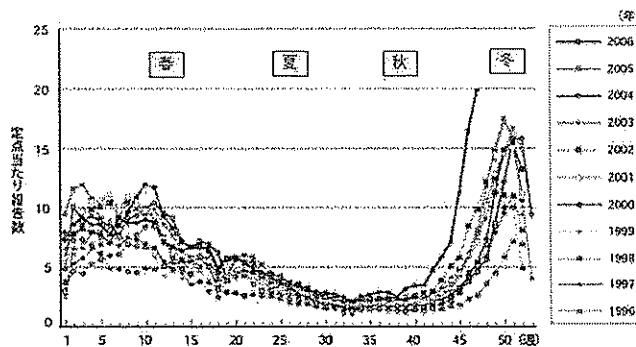
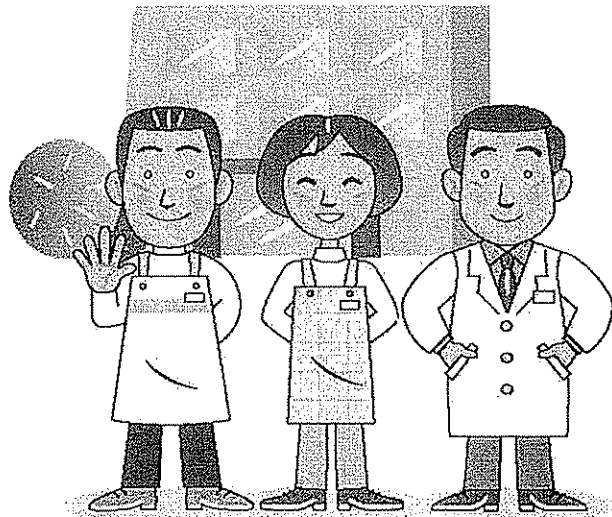
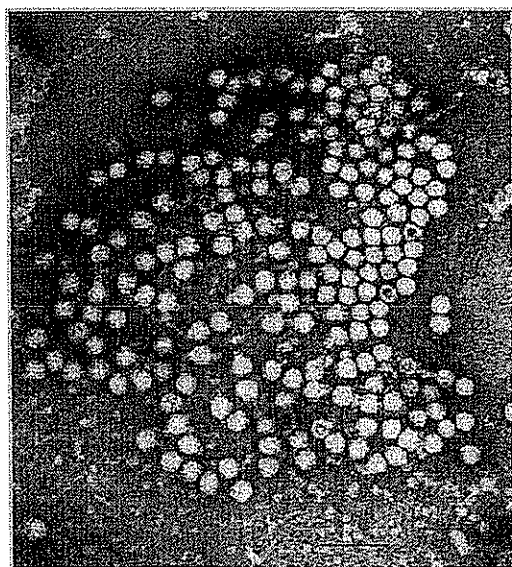
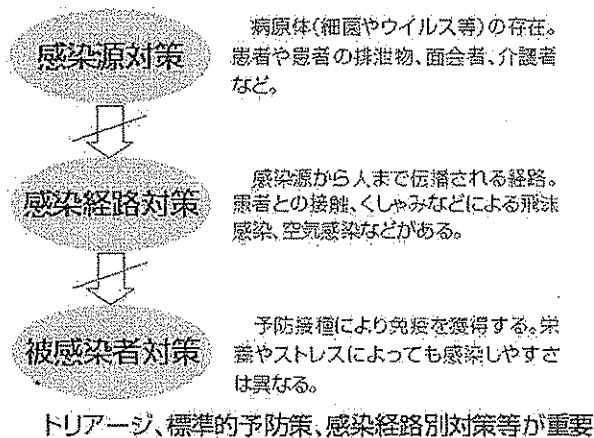


図1: 感染性胃腸炎の年別・過別発生状況 (1996年～2006年第47週)



ノロウイルス

## 感染症予防の原則



## 特に冬場に多発 ノロウイルス!

ノロウイルスによる食中毒や感染症が多発しています。ノロウイルスに感染すると1～2日くらいして嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が現れます。とても感染力が強く介護者や施設職員全員の予防対策を徹底する必要があります。また、感染症発生時は、管理者、責任者の方針決定、リーダーシップ、組織をあげての取り組みが重要です。

発生は介護のさまざまな場面で起きています。このチェックリストを用いて自分の業務手順をチェックしてみましょう。

(A1～7は主に従事者の方に、B1～2は主に管理者の方用です)

# A-1

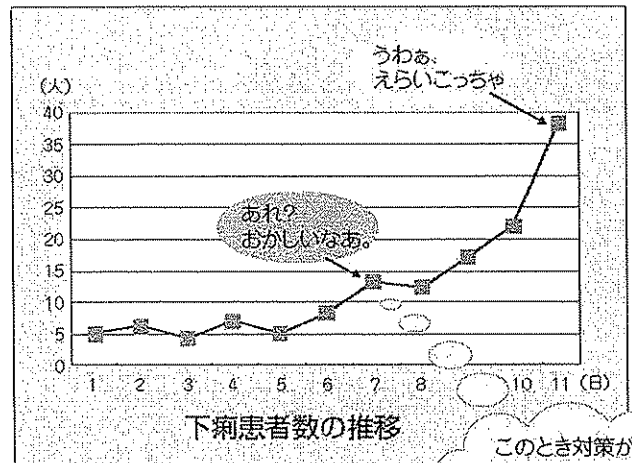
## 健康観察

実施できたかどうか、○×でチェックしてみてください

No.	項目	○・×
1	毎日、入所者と利用者の健康状態（発熱、下痢、嘔吐、咳など）を観察し、記録していますか	
2	感染症患者の状況を感染症対策責任者、上司等に報告するようにしていますか	
3	家族や面会者の健康状態を把握するようにしていますか。とくに面会者の健康状態を申し出るよう、施設の入り口に掲示していますか	



下痢患者は数人なのに今朝は10人を超えた。そんな場合は上司に報告して、施設全体で患者数を把握し、早く対策をとることが重要じゃ。発熱や下痢などの患者数を毎朝、感染症対策責任者に報告することを決めておこう。感染している人（潜伏期にある人）は発病者の数倍はいると考え、対策を職員全員で徹底しよう。

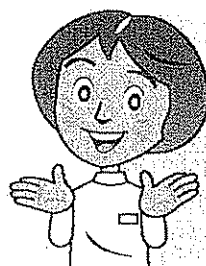


このとき対策がとれなかったんかなあ!

# A-2

## 手洗い

No.	項目	○×
4	常に爪は短く切り、時計・指輪をはずして手洗いしていますか	
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根など洗い残しがないように洗っていますか	
6	一定の手順に添って最低30秒以上かけて丁寧に洗えましたか	
7	手ふきはペーパータオルを使用していますか	
8	手洗い後は手を十分に乾燥させていますか	
9	外出から戻った時、トイレの後、調理や食事の前は、必ず手洗いを行っていますか	
10	排泄物や嘔吐物、体液に触れた後は、必ず手洗いをしていますか	
11	一人ごとに手洗いや消毒を行う「1ケア1手洗い」を実施していますか	

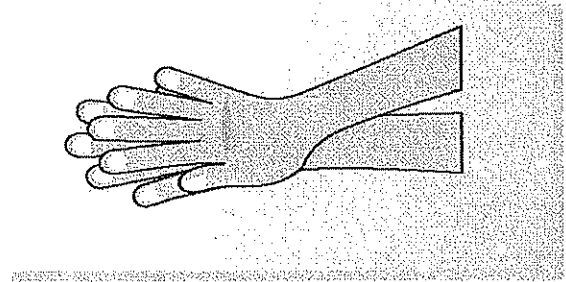
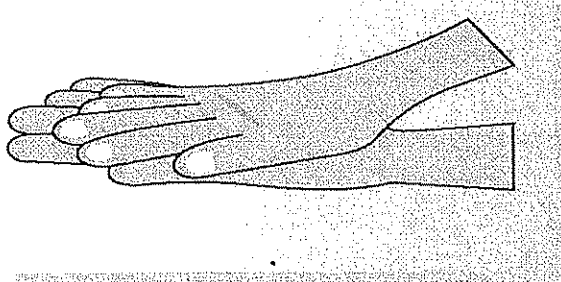


ノロウイルスが流行しているときや施設内に感染症患者がいるときは、「1ケア1手洗い」（1つのケアが済むたびの手洗い）を全員で徹底して行ってください。アルコールを含む擦式消毒剤は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。流水による手洗いが基本です。

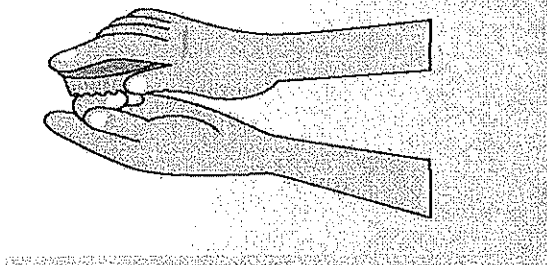
## 手洗いの順序

感染症対策は「手洗いに始まって、手洗いに終わる」と言われています。基本手順を何度も確認しましょう。最低30秒以上かけて洗いましょう。

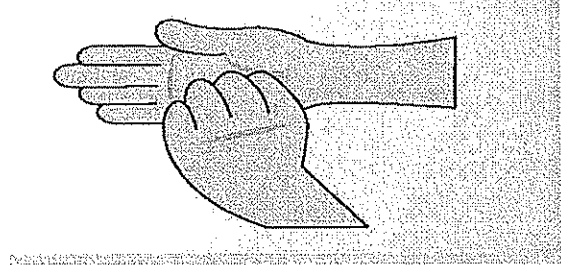
- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずしましょう。
- ② 爪は短く切っておきましょう。
- ③ まずは手を流水で軽く洗いましょう。
- ④ 液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
- ⑤ 手のひらをよくこする
- ⑥ 手の甲もこすります



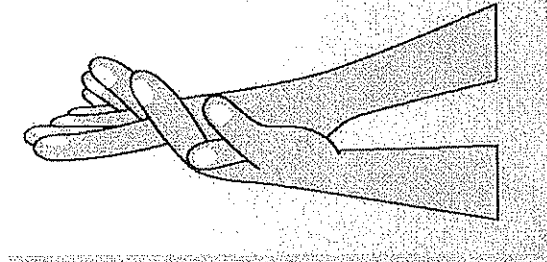
- ⑦ 爪ブラシで爪の中も



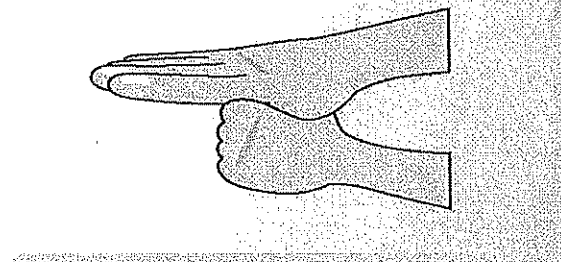
- ⑧ 爪ブラシがなくても手のひらで



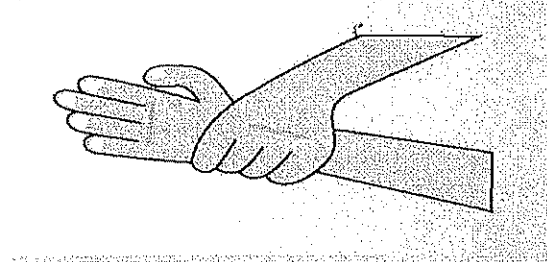
- ⑨ 親指の間を洗う(左右とも)



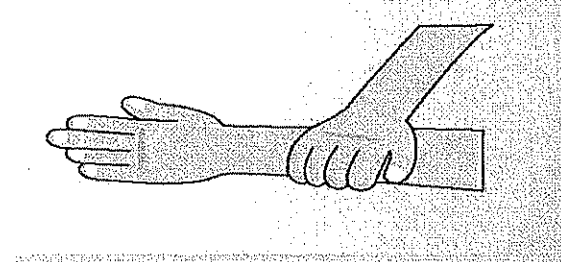
- ⑩ 親指を手のひらでねじり洗い



- ⑪ 手首も洗う



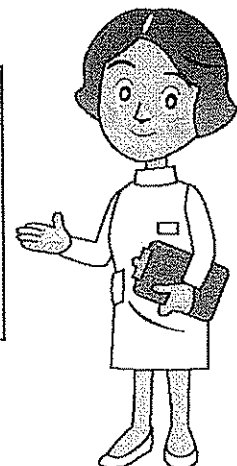
- (できれば⑫肘まで洗う)

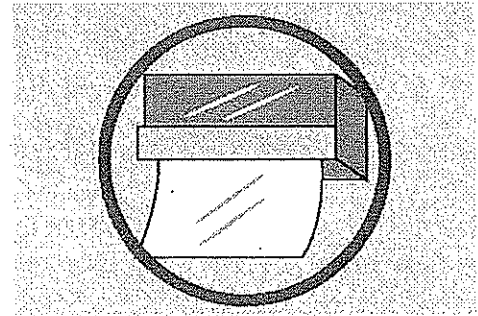
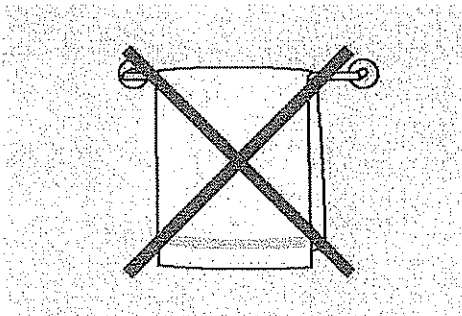


出典：「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（平成17年3月）」 東京都福祉保健局

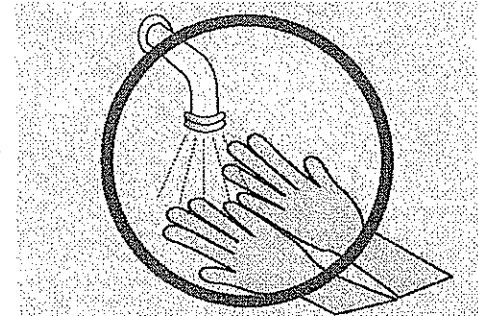
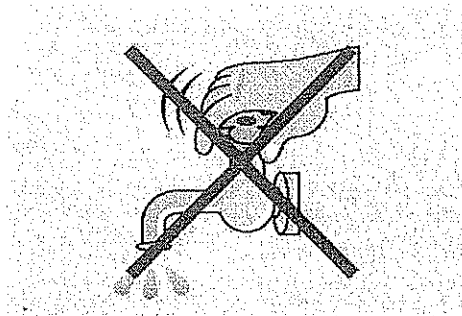
発生しないようにするためには、まず、外からの病原体の持ち込みを防ぐことです。利用者、家族、職員等の健康チェックが大事になります。病原体を施設の中に持ち込ませないよう、健康状況の調査を行い、施設に入る際は手洗い、うがいを徹底しましょう。

発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。





使い捨てのペーパータオルを使用する。共用タオルは危険!



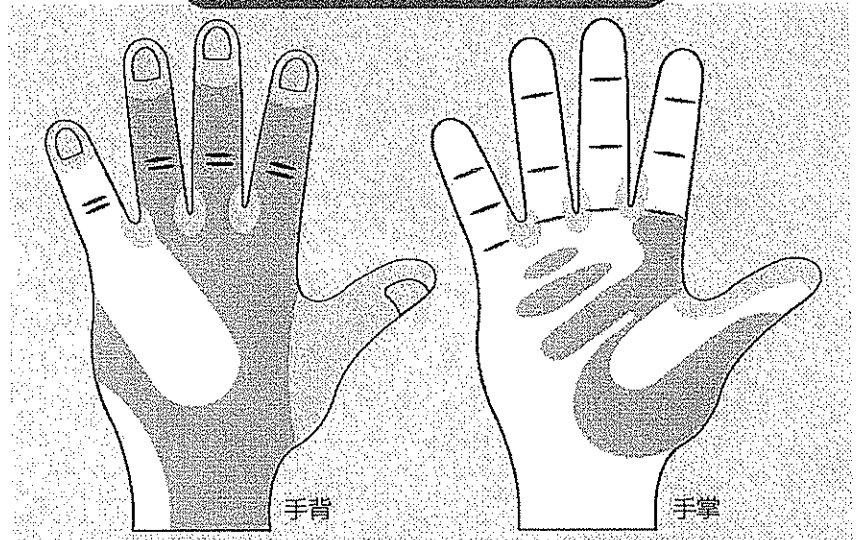
水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。  
水道栓はセンサー式、足踏み式、肘押し式など直接手に触れないものが望ましい。

手は完全に乾燥させましょう。

### 手洗いミスの発生部位



洗い残しやすいところはイラストのとおりです。  
とくに親指のまわり、指先、指の間は要注意です。



■ 頻度が高い    ▨ 頻度がやや高い

出典：日本環境感染学会監修 病室感染防止マニュアル(2001)

食事介助の前に、職員は必ず手洗いを。  
おやつを配るときなども要注意！  
排泄介助(おむつ交換を含む)した後に食事介助を行う場合は、  
とくに念入りな手洗いが必要です。  
通常の介護衣のまま配膳しないでください！  
そこから感染を広げる原因にもなりかねません。  
配膳する場合は、手洗い、着衣の交換を徹底しましょう。







# A-5

## 排泄物・嘔吐物の処理

No.	項目	○×
22	トイレや廊下の排泄物、嘔吐物の処理にあたる職員は、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、感染しないようにしていますか	
23	次亜塩素酸ナトリウム液に浸した布で拭き取っていますか	
24	使用した布は、直接ビニール袋に入れて処分していますか	
25	処置後手袋をはずし（内側を外側にする）、手洗いを行っていますか	

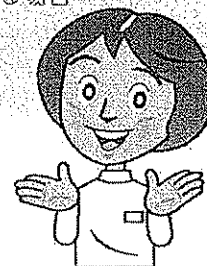
### ●ノロウイルスの感染経路

Q) ところで博士、ノロウイルスはどのように感染するのですか？

A) ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染じゃ。ごく微量で感染するからやっかいじゃ。感染経路は



- ① 食品を取り扱う者や調理従事者が感染し、その者を介して汚染した食品を食べた場合
  - ② ノロウイルスが大量に含まれる患者のふん便や嘔吐物から、家族や介護者の手などを介して他の人に感染した場合
  - ③ 家庭や共同生活施設など接触する機会が多いところで人から人へと感染する場合
  - ④ 汚染されていた貝類を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合等
- 多彩な感染経路があるから対策も万全にしたいものじゃ。



# A-6

## 環境整備と施設の消毒

No.	項目	○×
26	毎日トイレの清掃を行っていますか 汚れたときは、迅速に清掃を行うようにしていますか	
27	トイレのドアノブや取っ手など多人数が触れる場所を消毒していますか	
28	使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄し乾燥させていますか	
29	浴槽のお湯の交換、清掃は毎日行っていますか	

**ポイント!!** ノロウイルスはごく少量でも発症するので、排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理することが必要です。

### ●排泄物や嘔吐物が付着した床、衣類、トイレなどを消毒する場合

- ① 感染しないよう、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、注意して処理する。
- ② 使い捨ての布を使用し0.1%次亜塩素酸ナトリウムで浸すように拭く。
- ③ 使用した布等は床に置かず、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染みこむ程度に入れ消毒することが望ましい）
- ④ 処置後手袋をはずして（内側を外側にする）手洗いを行う。

### ●調理器具、直接手が触れる手すりやトイレのドアノブ等を消毒する場合

濃度0.02%の次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭しましょう。

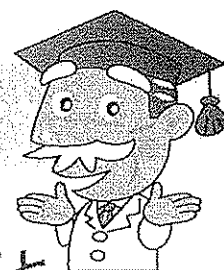
※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作りましょう。

原液5～6%の代表商品名はハイター、ブリーチ、ジアノック、ピューラックスなど

・原液 50ml に水を入れて、全量 3Lにする → 0.1% 次亜塩素酸ナトリウム

・原液 10ml に水を入れて、全量 3Lにする → 0.02% 次亜塩素酸ナトリウム

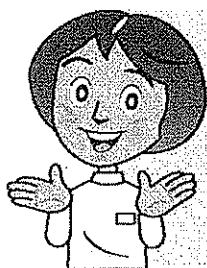
次亜塩素酸もなあ、金属などを錆びさせるのと衣類を脱色するのが欠点じゃ。使用時には、ゴム手袋等を着用するとよいぞ。



## A-7

### 感染源を持ち出さないこと・持ち込まないこと

No.	項目	○×
30	配膳や食事介助の前に必ず手洗いをしてをしていますか	
31	予防衣を着用したまま厨房などの清潔区域に入らないようにしていますか	
32	トイレ清掃後や汚物処理後には必ず手洗いを行っていますか	



厨房（清潔区域）と療養室やデイケア（不潔区域）を出入りすることは控えましょう。汚染区域と清潔区域を普段から分け、病原体が汚染区域から清潔区域に持ち込まれないよう、手洗い、着衣の交換を徹底するようにしましょう。

下痢などの症状がある場合は、食事介助や配膳等はやめましょう。ノロウイルスの便への排出は症状がなくなっても1～3週間程度は続くと言われていたので、十分な注意が必要です。

#### ●施設内の区域分けができたなら

区域の入り口には注意事項を記入した掲示を行いましょう。職員、利用者に清潔区域への立入禁止や、清潔区域へ移動する際の注意事項を周知してください。

#### ●発生時の対応は決まっていますか？

決めておけば、万一の発生に際しても動揺することなく、早めに効果的な対応を取ることができます。施設内の取り組みを指針やマニュアルにまとめ、職員全員に徹底しておきましょう。

B1～2は管理者用

## B-1

### 施設内感染管理体制・発生時の対応（その1）

No.	項目	○×
1	施設における感染症対策の責任者を決めていますか	
2	施設入所者やデイケア等の利用者、職員の健康状態を毎日把握し記録していますか。また、異常があれば感染症対策責任者に報告するようになっていますか	
3	利用者・職員の健康状態が普段と異なるときに、囑託医にただちに連絡・相談できる体制が整っていますか	
4	施設内感染対策マニュアルはありますか	
5	マニュアルは職員研修や会議を通して全員に徹底されていますか	
6	マニュアルに基づいた作業を実施し、チェックリスト等を用いて実施状況を確認していますか	
7	施設内感染防止に係る研修が定期的に（年2回程度）開催されていますか	
8	感染症発生時に患者を紹介できる連携病院がありますか	
9	管轄市町、保健所、警察等の連絡先をまとめていますか	
10	職員が体調不良（下痢、嘔吐、嘔気、発熱等）のときには、休めるよう配慮していますか	





職員を対象とした感染症研修会などを開催しましょう。新規採用時にも必ず感染症に対する教育を実施することが必要です。

また、体調の悪い職員は報告し休める体制を整備しておく必要があります。感染症発生時には職員自身も罹患する可能性もあります。発生時を想定した体制、手続も確認しておきましょう。

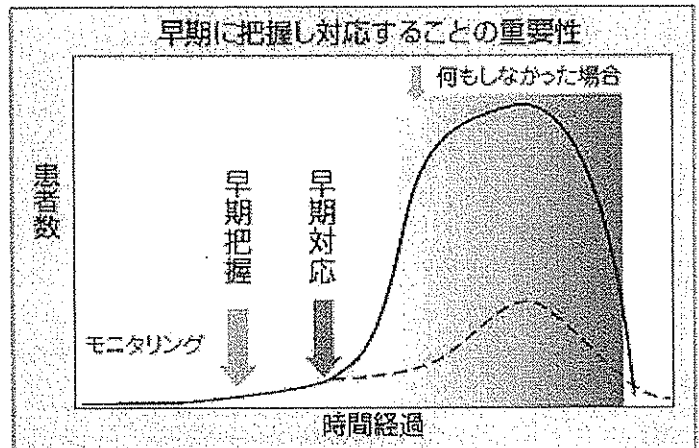
●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは観察や状況の把握を長期にわたり継続的に行うこと。継続監視活動とも言われます。

毎日、発熱、咳、下痢などの入所者数を把握することで、早期に感染症の発症を察知し、早期に対応することができます。

異常があれば感染症対策責任者、施設長、嘱託医等に報告し対策を取ることで早期把握、早期対応につながります。

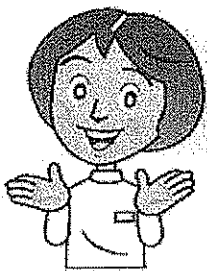
連絡体制も決めておきましょう。



B-2

施設内感染管理体制・発生時の対応 (その2)

No	項目	○×
11	感染症が発生したときには、利用者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時・フロア及び居室毎に集計していますか	
12	患者が受診したときは、診断名・検査・治療内容について把握し、記録していますか	
13	感染症が発生したときには、必要に応じて有症者の隔離を行っていますか	
14	感染症が発生したときには、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理をいつもより徹底するよう指示していますか	
15	感染症の拡大や、重篤患者の発生など重大な事例の場合に報告する基準を知っていますか	



感染症が発生したときは、ただちに予防対策を具体的に指示しましょう。事件は現場で起きているのです！マニュアル等に基づき、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手続などを現場で徹底しましょう。嘱託医に医療面の対応など早めに相談しておきましょう。

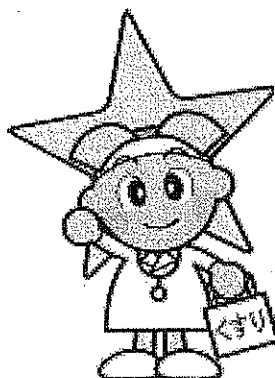
出勤時や外出後には、手や鼻咽腔に病原体が付着しています。

感染源（病原体）を持ち込まないためにも、手洗いやうがいは必須です。施設に入る前に手洗いうがいをし、施設の外部から施設内に病原体を持ち込まない、持ち込ませないことが重要です。

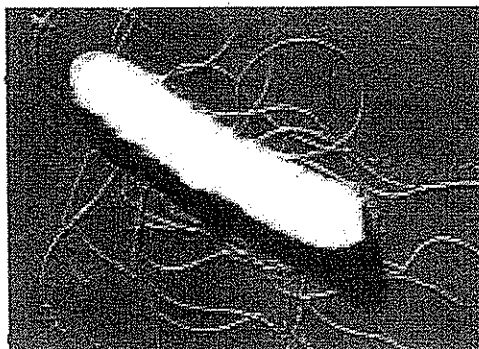
- 外からの持ち込み：利用者、職員、家族、業者、ボランティア等
- 施設内での感染拡大：排泄物、嘔吐物等
- おむつ、リネン類（シーツなど）
- 職員の手指、触ったところ（蛇口、取っ手、手すり等）
- 食事、おやつ

# 腸管出血性大腸菌(O157等)感染症 警報発令中!

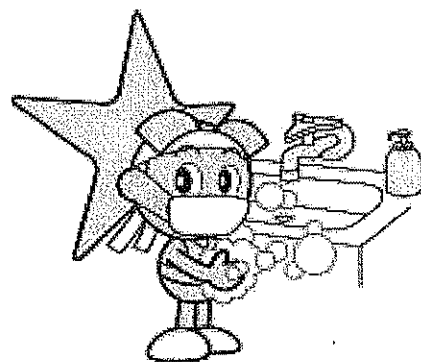
現在、岡山県内で、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。  
次のことに気をつけて、感染症から身を守りましょう。



「岡山県マスコット ももち」



O157の顕微鏡写真



## 食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用便後は手をよく洗いましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりしないようにしましょう。

## 気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。

- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

## 患者からの二次感染に気をつけましょう。

- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水浴びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。
- ◎なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

# 岡山県

## 「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にすることがあり、そのふん便がさまざまな経路で食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられていますが、詳しくはまだよくわかっていません。

また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がることがあります。



## 電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名称	所在地	電話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054

岡山県ホームページ：[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=36](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36)

事 務 連 絡  
平成21年12月14日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部局 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省老健局総務課

社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター  
(集団発生) サーベイランスへの協力について

標記については、平成21年10月8日付け事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係る今後のクラスター(集団発生)サーベイランスへの協力について」(厚生労働省健康局結核感染症課、雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、社会・援護局障害保健福祉部企画課、老健局総務課連名。以下「10月8日事務連絡」という。)において協力をお願いしていたところですが、今般、今後のサーベイランス体制については、平成21年12月14日付け事務連絡「新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制等について(二訂版)」(厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局。以下「12月14日本部事務連絡」という。)(別添)のとおりとされ、クラスター(集団発生)サーベイランスについては12月14日から運用されることとなりましたので、お知らせいたします。

社会福祉施設等に対しては、12月14日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)のとおり、従前と同じくインフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上がインフルエンザと診断された場合、施設長等による保健所への迅速な連絡及び協力が求められていますので、引き続き衛生主管部局等関係機関と連携を図り、下記事項に留意の上、インフルエンザ様症状を有する者が発生した場合の保健所への連絡及び協力が行えるよう、管内社会福祉施設等及び市町村に対する周知徹底をお願いいたします。

なお、10月8日事務連絡については、廃止します。

## 記

- 1 今回の12月14日本部事務連絡におけるクラスター（集団発生）サーベイランスの変更は、都道府県等から厚生労働省への報告対象施設から保育所を除くとしたものであるが、保育所を含む社会福祉施設等の施設長等による保健所への連絡及び協力については、引き続き行うものであること。
- 2 12月14日本部事務連絡の「社会福祉施設等」は、従前のおり取り扱うこととし、具体的には、別紙の範囲のおりとする。また、児童関係施設等及び障害関係施設においては、別紙の施設と同様な業務を目的とする施設の施設長及び同様な福祉サービスを提供する事業の実施者についても、必要に応じ、衛生主管部局等関係機関と連携を図り、保健所への迅速な連絡及び協力についての周知を図ること。
- 3 12月14日本部事務連絡の別添1の第2の1の(2)に関わらず、施設長等は、発症者の人数を問わず公衆衛生対策上必要な相談は、12月14日本部事務連絡の別添1の第2の2のおり、適宜、保健所に行くこと。

## 別紙

### 対象となる社会福祉施設等

記

#### 【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 通所リハビリテーション事業所
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

## 社会福祉施設等におけるクラスターサーベイランスの流れ

＜目的＞社会福祉施設等でのインフルエンザの集団発生を探知するとともに、重症化するおそれがある者への感染を防止すること

### 社会福祉施設等の施設長等

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状（※1）を呈する者の発生後7日以内に、その者を含め10名以上が、インフルエンザの診断がなされた場合は、保健所に連絡する。

（※2）

迅速な連絡

※1 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

・ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5℃以上で考慮してもよい。

・急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう

ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

※2 保健所に連絡後、同様の事態が生じた場合、随時保健所に連絡すること。

### 保健所

保健所は、社会福祉施設等の施設長等から連絡を受けた場合、当該施設等における感染状況等を把握するため、迅速に以下の対策を講じる。

社会福祉施設等の施設者等に対し、施設内におけるインフルエンザ様症状を呈する者の数や感染状況等を把握するよう依頼する。

迅速な対応

保健所は、施設等での感染防止対策実施状況等を把握した上で、地域におけるインフルエンザの流行状況や施設等に属する者の状況等を総合的に勘案し、必要に応じ、以下の対策を講じるよう指導する。

- ① インフルエンザ様症状を呈する入所者からの感染防止対策の徹底
- ② インフルエンザ様症状を呈する職員等に対する外出自粛の要請等
- ③ 接触歴のある患者・職員に対する検温、症状聴取の開始、マスク着用の指導
- ④ 臨時休業検討の相談等

### 社会福祉施設等の施設長等

# インフルエンザ集団発生連絡票

報告日 月 日 ( ) 時

報告者

施設名	
施設住所	
電話番号	
FAX番号	
施設責任者氏名	
施設の種類	医療機関 ・ 社会福祉施設 ・ その他( )
初発患者の発症日	年 月 日
初発患者の診断日	年 月 日
施設の職員人数	人 (うち有症状者 人)
施設の利用者人数(入所・入院)	人 (うち有症状者 人)
施設の利用者人数(通所)※	人 (うち有症状者 人)
有症状者の診断状況	インフルエンザA 人
入院者(重症患者人数)	人 入院医療機関名:
嘱託医氏名※	
嘱託医療機関(住所)※	
嘱託医連絡先(電話番号)※	
備考	

※ 社会福祉施設の場合のみ記入

# 結核にご用心!

＝結核は今でも身近な感染症です＝  
岡山県内では近年、毎年新しく結核と診断されている方は約300人余、  
結核の健康管理を受けている方は約700人います。決して過去の病気ではないのです。

**長引くせき たん 血たん 胸痛 発熱 体重減少**  
・・・こんな症状があったら、「結核」も疑って  
医療機関で受診するよう勧め、早期発見に努めましょう!

事業主の方は結核健康診断を実施し、保健所へ報告する義務があります。  
裏面の様式をコピーして報告にご利用ください。(FAX可)

—抄—  
●感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年10月2日法律第104号)

(定期の健康診断)

第53条の2 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第2条第3号に規定する事業者(以下この章及び第12章において「事業者」という。)、学校(専修学校及び各種学校を含み、修業年限が1年未満のものを除く。以下同じ。)の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの(以下この章及び第12章において「施設」という。)の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者(小学校就学の始期に達しない者を除く。)であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。

(通報又は報告)

第53条の7 健康診断実施者は、定期の健康診断を行ったときは、その健康診断(第53条の4又は第53条の5の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。)につき、受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長(その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長)を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。

●結核定期健康診断の対象者及び回数

①事業所における従事者への定期の健康診断

学校(専修学校及び各種学校を含み幼稚園を除く)

病院・診療所等の医療機関、老人保健施設、社会福祉施設(※)の従事者・・・年1回

②学校長が行う学生又は生徒への定期の健康診断

高校以降の年次の者・・・入学した年度

(大学、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校(修業年限1年未満除く))

③施設長が行う収容者への定期の健康診断

刑事施設(拘置所・刑務所)・・・20歳以上の収容者 年1回

社会福祉施設(※)・・・65歳以上の入所者 年1回

※社会福祉施設

救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、障害者支援施設\*\*、身体障害者更生援護施設(身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設)、知的障害者援護施設(知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮)、

婦人保護施設

\*\*「障害者支援施設」：県内では施設入所支援を行っている施設になります。

■お問い合わせは各保健所保健課・支所へ(連絡先は下記をご覧ください)

地域	保健所・支所	住所	電話番号	FAX番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	備前	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東備	〒709-0492 和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180	0869-92-0100
総社市・早島町	備中	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7024	086-425-1941
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町・矢掛町	井笠	〒714-8502 笠岡市六番町2-5	0865-69-1675	0865-63-5750
高梁市	備北	〒716-8585 高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新見	〒718-8550 新見市高尾2400	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・新庄村	真庭	〒717-0013 真庭市勝山591	0867-44-2990	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	美作	〒708-0051 津山市椿高下114	0868-23-0163	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉村	勝英	〒707-8585 美作市入田291-2	0868-73-4054	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒700-8546 岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262	086-803-1758
倉敷市	倉敷市	〒710-0834 倉敷市徳沖170	086-434-9810	086-434-9805



# 平成 年度結核定期健康診断実施報告書

平成 年 月 日

岡山県知事

岡山市長 様

倉敷市長

受診した 検診機関又は医療機関名
1
2
3

(実施義務者)

所在地

名称

代表者名

連絡先 TEL

(担当者名 )

区分	学校	医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	刑事施設
			収容者 (65歳以上)	従事者		
対象者の区分	入学年度 1年生(高校生以上)	従事者	従事者	従事者	従事者	収容者 (20歳以上)
対象者数						
受診者数						
一次検査	胸部間接撮影者数					
	胸部直接撮影者数					
	喀痰検査者数					
事後措置	要精密検査対象者数					
	精密検査受診者数					
被発見者 数	結核患者					
	結核発病のおそれ があると診断された者					

(提出先)事業所所在地を管轄する保健所保健課・支所(裏面連絡先を参照してください)(FAX可)

(報告期限):翌年度の4月10日までに提出してください。

※期限を待たず、できるだけ速やかにご報告くださいますようお願いいたします。

結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

長寿第1920号  
平成20年3月31日

各〔 介護保険施設管理者  
老人福祉施設施設長 〕 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長  
(公印省略)

#### 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応について

このことについては、介護保険法に基づく運営基準等において、介護サービスの提供に係る事故発生の防止及び発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかしながら、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている。

このため、別紙のとおり「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」を定めたので、事故発生の未然防止に努めるとともに、事故発生時には、遅滞なく県、市町村、利用者の家族等へ連絡・報告を行うようお願いする。

担当：長寿社会対策課 事業者指導班  
TEL 086-226-7325

# 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

## 1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者(以下「事業者」という。)は、介護サービスの提供による事故発生の防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者又は入所者等の処遇向上を図ることを目的とする。

## 2 事故発生の未然防止

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業員に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

### (2) 施設サービス事業者

- ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。  
(上記、指針、委員会及び研修についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

## 3 事故発生時の対応

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は2年間保存すること。)

### (2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は2年間保存すること。)

## 4 事故後の対応及び再発防止への取組

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

### (2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を職員に対し周知徹底すること。

(上記、報告、分析等についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

## 5 県(所管県民局健康福祉部)への報告

### (1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

#### ① サービス提供による利用者の事故等

ア. 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。(事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。)

イ. サービス提供には、送迎等も含むものとする。

#### ② 食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

#### ③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

#### ④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

### (2) 報告事項

県(所管県民局健康福祉部)への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

### (3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県(所管県民局健康福祉部)及び市町村(所在市町村及び保険者)に報告する。

また、感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、併せて、県(所管県民局健康福祉部)及び所在市町村に報告する。

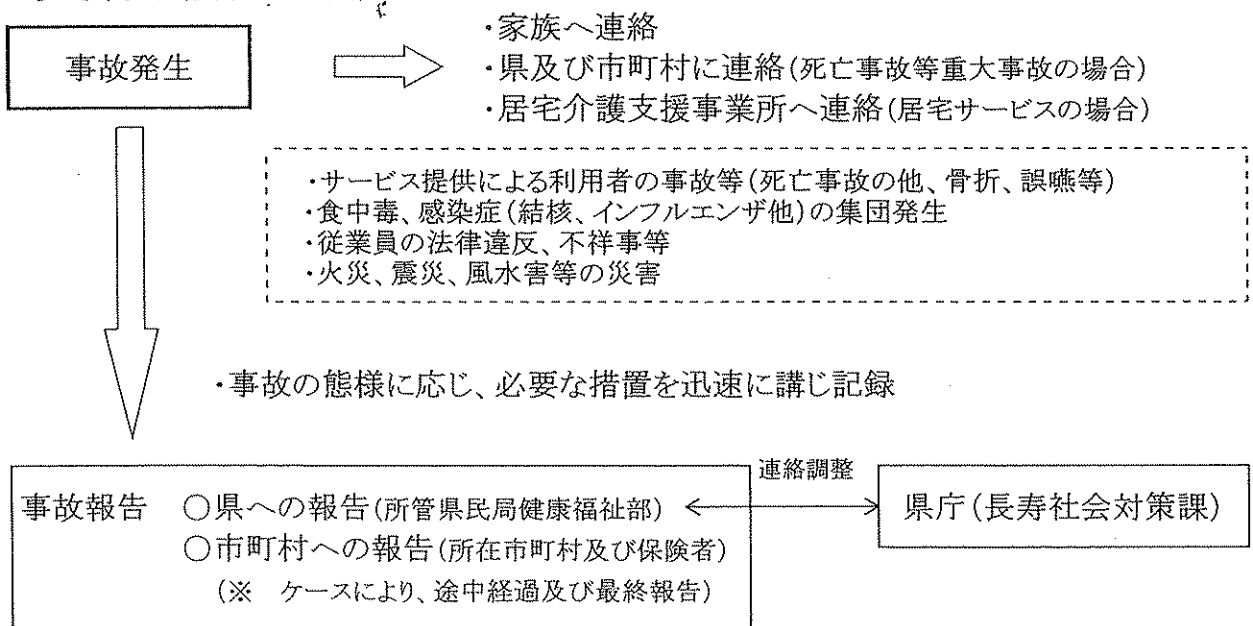
#### ① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。

#### ② 途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

## ※ 参考(事故報告フロー図)



(報告様式)

第1報：平成 年 月 日

第2報：平成 年 月 日

### 介護保険事業者・事故報告書

第1報 (発生後速やかに報告)

事業所	名称		サービス種類	
	所在地		電話番号	
利用者	報告者	職名	氏名	
	氏名		(男女)	被保険者番号
事故の概要	生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)	要介護度	要支援 ( ) ・要介護 ( )
	発生日時	平成 年 月 日 ( )	午前・午後	時 分 頃
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	事故種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症等 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
事故結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
事故発生時の具体的状況			報告先	報告・説明日時
			医師	/ : :
			管理者	/ : :
			担当CM	/ : :
			家族	/ : :
			県民局	/ : :
			市町村	/ : :
				/ : :

第2報 (第1報後2週間以内)

事故後の対応 (利用者の状況、家族への対応等)
損害賠償 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉
事故の原因
再発防止に関する今後の対応・方針

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県(所管県民局)に提出してください。

注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。

# 申請の手引き

## 介護老人福祉施設 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護

(本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所用)

平成21年12月

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課

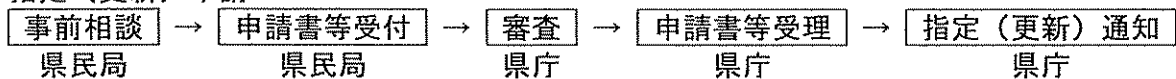
## 1 指定（更新）申請等

介護老人福祉施設（空床利用型又は併設事業所型の（介護予防）短期入所生活介護事業を行う場合を含む。以下同じ。）の指定（更新）を受けようとする場合は、「指定（許可，更新）申請書（様式第1号）」に必要な書類を添付して、施設の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ指定（更新）申請及び体制等届出を行います。

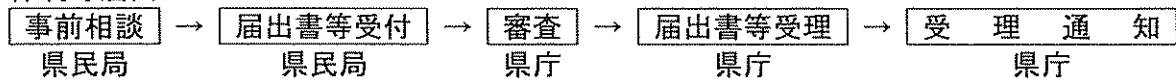
なお、指定（更新）申請の際には、必要な申請書と添付書類について別紙「指定・許可（更新）申請に係る自己点検表」により事前に事業者において必要な書類が添付できているか自主点検を行い、申請書類に当該「自己点検表」を添付してください。

指定（更新）申請及び体制等届出の事務の流れは次のとおりです。

### ○指定（更新）申請



### ○体制等届出



※原則として、各月の初日（更新の場合は指定更新の日）から事業開始とします。

#### (1) 申請場所及び提出部数

施設の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出

#### (2) 申請から指定（更新）までの日数

「指定（更新）申請」＝申請書類を県民局へ提出してから、概ね1ヶ月の審査期間（注）を要します。したがって、当月末日までに申請した場合、申請書類等に不備がないとき又は不備が軽微で速やかに補正に応じたときは、翌々月の初日から事業を開始することが可能です。

（注）審査期間については、申請者が書類等の不備を補正している期間は除かれます。このため、事業開始予定日での指定を希望する場合は、できるだけ余裕をもって申請書等を提出してください。

「体制等届出」＝介護保険施設及び短期入所生活介護での届出による加算は、届出受理日が属する月の翌月（受理日が月の初日の場合はその月）から、算定を開始することができます。（国の留意事項通知）

なお、介護保険施設及び短期入所生活介護においても、訪問・通所サービス等と同様に、翌月の初日から算定を開始される予定であれば、当月15日までに届出をされますようお願いいたします。

（県の取扱い）

※ 新規指定申請の場合は、指定申請書と体制等届出書を同時に提出してください。

つまり、新規に指定を受けたいときは、開始予定月の前々月末日までに「指定（更新）申請書」及び「体制等届出」を提出すれば、開始予定月の初日から事業及び算定が開始できます。（書類等に不備がない場合又は不備が軽微で速やかに補正に応じた場合）

※ 既に指定を受けているが体制等を変更したいときは、前月15日までに（加算が算定されなくなる場合は速やかに）「体制等届出」を提出されますようお願いいたします。

#### (3) 提出書類

##### ① 指定申請

イ 指定・許可（更新）申請書（様式第1号）

## 2 変更の届出等

### ① 変更の届出

既に申請、届出している事項について変更があった場合は、10日以内に、「変更届出書」(様式第3号)及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課(事業者班)へ1部提出する必要があります。

なお、変更届出書の「変更の内容」の「(変更前)」及び「(変更後)」欄は具体的に記載してください。

※変更届の提出が必要な事項(欠番は本事業には該当なし)

- (1) 事業所(施設)の名称
- (2) 事業所(施設)の所在地(開設場所)
- (3) 申請者(開設者)の名称
- (4) 主たる事務所の所在地
- (5) 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- (6) 定款、寄附行為等及び条例等(当該事業に関するものに限る。)
- (7) 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等
- (8) 設備又は備品
- (9) 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所(並びに経歴)
- (11) 運営規程
- (12) 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関
- (15) 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) 併設施設の状況
- (19) 役員の氏名、生年月日及び住所
- (20) 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

※なお、変更内容によって(事業所(施設)の移転、入所者(入居者、利用者)の定員など重要な変更の場合)は、事前に協議してください。

○様式第3号「変更届出書」を提出する場合の添付書類

変更内容	様式第3号「変更届出書」の添付書類
(1) 事業所(施設)の名称	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))</li> <li>・【一覧表番号3】申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例又は指定管理協定書等</li> <li>・【一覧表番号22】運営規程</li> </ul>
(2) 事業所(施設)の所在地(開設場所)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))</li> <li>・【一覧表番号16】事業所・施設の位置図</li> <li>・【一覧表番号22】運営規程</li> <li>・【一覧表番号31】建築物関連法令協議記録報告書(参考様式)</li> </ul>
(3) 申請者(開設)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号3】申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記</li> </ul>



者) の名称	事項証明書、条例又は指定管理協定書等
(4) 主たる事務所の所在地	・【一覧表番号3】申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例又は指定管理協定書等
(5) 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・【一覧表番号3】申請者(開設者)の登記事項証明書等 ・【一覧表番号30】当該申請に係る誓約書(参考様式9-1) (代表者の交代がある場合のみ)
(6) 定款、寄附行為等及び条例等(当該事業に関するものに限る)	・【一覧表番号3】申請者(開設者)の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書、条例又は指定管理協定書等
(7) 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項) (届け出る変更に伴って変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用)) (届け出る変更に伴って変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号7】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) (利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号7】組織体制図(利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号8】資格証等の写し(利用定員増の場合は、利用定員増に伴い増員した従業員については必須)</li> <li>・【一覧表番号17】事業所・施設の平面図(参考様式3)</li> <li>・【一覧表番号17】写真(※工事中は不可)</li> <li>・【一覧表番号18】居室面積等一覧表(参考様式4)</li> <li>・【一覧表番号27】施設内診療所の開設許可証の写し (変更がある場合のみ)</li> </ul>
(8) 設備又は備品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項) (届け出る変更に伴って変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用)) (届け出る変更に伴って変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号7】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) (利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号7】組織体制図(利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号8】資格証等の写し(利用定員増の場合は、利用定員増に伴い増員した従業員については必須)</li> <li>・【一覧表番号18】居室面積等一覧表(参考様式4)</li> <li>・【一覧表番号19】設備・備品等一覧表(参考様式5)</li> <li>・【一覧表番号27】施設内診療所の開設許可証の写し (変更がある場合のみ)</li> </ul>
(9) 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所(並びに経歴)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))</li> <li>・【一覧表番号7】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)</li> </ul>

	<p>(管理者(管理者が他の職務に従事する場合は、本人に係る当該その職種を含む。)のみで可能)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号12】管理者の経歴書(参考様式2)(資格証等を含む)</li> <li>・【一覧表番号30】当該申請に係る誓約書(参考様式9-1)(管理者の交代がある場合のみ)</li> </ul>
(11)運営規程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)(届け出る変更が付随して変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))(届け出る変更が付随して変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号7】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)(利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号7】組織体制図(利用定員増の場合は必須)</li> <li>・【一覧表番号8】資格証等の写し(利用定員増の場合は、利用定員増に伴い増員した従業員については必須)</li> <li>・【一覧表番号22】運営規程</li> </ul>
(12)協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))</li> <li>・【一覧表番号26】協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容</li> </ul>
(15)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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)</li> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))</li> <li>・【一覧表番号20】併設する施設の概要</li> </ul>
(18)併設施設の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表8-2(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用))(届け出る変更が付随して変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号20】併設する施設の概要</li> </ul>
(19)役員の氏名、生年月日及び住所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号30】当該申請に係る誓約書(参考様式9-1)(役員の交代がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号30】役員名簿(参考様式9-2)(変更する役員のみで可能)</li> </ul>
(20)介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【一覧表番号2】付表14(介護老人福祉施設の指定に係る記載事項)(届け出る変更が付随して変更がある場合のみ)</li> <li>・【一覧表番号7】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)(介護支援専門員(介護支援専門員が他の職務に従事する場合は、本人に係る当該その職種を含む。)のみで可能)</li> <li>・【一覧表番号8】資格証等の写し</li> <li>・【一覧表番号15】介護支援専門員一覧表(参考様式10)</li> </ul>

◎同時に複数の項目の変更等について届出する場合、書類が重複するものは省略可能です。

② 体制等届出の変更（加算や割引の体制を変更する場合）

既に「体制等届出」で届け出ている加算体制等が変更になる場合は、算定を開始する予定月の前月15日までに（算定を取りやめる場合は速やかに）改めて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

○加算体制を変更する場合の添付書類  
 <介護老人福祉施設>

体制の変更内容	「体制等届出」の添付書類
施設等の区分	・ 平面図（別紙6）
夜間勤務条件基準	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
職員の欠員による減算の状況	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員、看護職員及び介護支援専門員のみで可能） ・ 資格証等の写し（看護職員及び介護支援専門員のみで可能）
ユニットケア体制	・ 平面図（別紙6） ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
身体拘束廃止取組の有無	・ 添付書類なし
日常生活継続支援加算	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護福祉士のみで可能） ・ 資格証等の写し（介護福祉士のみで可能） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）
看護体制加算	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （看護職員のみで可能） ・ 資格証等の写し（看護職員のみで可能） ・ 看護体制加算に係る届出書（別紙9-3）
夜勤職員配置加算	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
準ユニットケア体制	・ 平面図（別紙6） ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
個別機能訓練体制	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （機能訓練指導員のみで可能） ・ 資格証等の写し（機能訓練指導員のみで可能）

若年性認知症入所者受入加算	・添付書類なし
常勤専従医師配置	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（医師のみで可能） ・資格証等の写し（医師のみで可能）
精神科医師定期的療養指導	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（精神科医師のみで可能） ・資格証等の写し（精神科医師のみで可能）
障害者生活支援体制	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（障害者生活支援員のみで可能） ・資格証等の写し（知的障害者に対する障害者生活支援員の場合のみで可能）
栄養マネジメント体制	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（管理栄養士のみで可能） ・資格証等の写し（管理栄養士のみで可能） ・栄養マネジメントに関する届出書（別紙11）
療養食加算	・添付書類なし
看取り介護体制	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（看護師のみで可能） ・資格証等の写し（看護師のみで可能） ・看取り介護体制に係る届出書（別紙9-4）
在宅・入所相互利用体制	・添付書類なし
認知症専門ケア加算	・添付書類なし
サービス提供体制強化加算	・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（該当する職種のみで可能） ・資格証等の写し（該当する職種のみで可能） ・サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6） ・サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）
割引	・指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙5）

◎詳細は、指定申請時の体制等届出時に添付する書類を参照。

※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行ってください。

※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。

<短期入所生活介護事業所>

体制の変更内容	「体制等届出」の添付書類
施設等の区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平面図（別紙6）</li> </ul>
夜間勤務条件基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）</li> </ul>
職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）</li> <li>・ 資格証等の写し（看護職員のみで可能）</li> </ul>
ユニットケア体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平面図（別紙6）</li> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）</li> </ul>
機能訓練指導体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（機能訓練指導員のみで可能）</li> <li>・ 資格証等の写し（機能訓練指導員のみで可能）</li> </ul>
看護体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （看護職員のみで可能）</li> <li>・ 資格証等の写し（看護職員のみで可能）</li> <li>・ 緊急受入体制及び看護体制加算に係る届出書（別紙9-2）</li> </ul>
夜勤職員配置加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）</li> </ul>
若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 添付書類なし</li> </ul>
送迎体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車検証の写し及び車両の写真</li> </ul>
療養食加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 添付書類なし</li> </ul>
緊急受入体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急受入体制及び看護体制加算に係る届出書（別紙9-2）</li> </ul>
サービス提供体制強化加算（単独型，併設型）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （該当する職種のみで可能）</li> <li>・ 資格証等の写し（該当する職種のみで可能）</li> <li>・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6）</li> <li>・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）</li> </ul>
サービス提供体制強化加算（空床型）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （該当する職種のみで可能）</li> <li>・ 資格証等の写し（該当する職種のみで可能）</li> <li>・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6）</li> <li>・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）</li> </ul>

割引	・ 指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙5）
----	---

◎詳細は、指定申請時の体制等届出時に添付する書類を参照。

※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行ってください。

※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。

<介護予防短期入所生活介護事業所>

体制の変更内容	「体制等届出」の添付書類
施設等の区分	・ 平面図（別紙6）
夜間勤務条件基準	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
職員の欠員による減算の状況	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能） ・ 資格証等の写し（看護職員のみで可能）
ユニットケア体制	・ 平面図（別紙6） ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （介護職員及び看護職員のみで可能）（資格証等の写しは不要）
機能訓練指導体制	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （機能訓練指導員のみで可能） ・ 資格証等の写し（機能訓練指導員のみで可能）
若年性認知症利用者受入加算	・ 添付書類なし
送迎体制	・ 車検証の写し及び車両の写真
療養食加算	・ 添付書類なし
サービス提供体制強化加算（単独型，併設型）	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （該当する職種のみで可能） ・ 資格証等の写し（該当する職種のみで可能） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）
サービス提供体制強化加算（空床型）	・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（別紙7） （該当する職種のみで可能） ・ 資格証等の写し（該当する職種のみで可能） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6） ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）

割引	・指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙5）
----	--

◎詳細は、指定申請時の体制等届出時に添付する書類を参照。

※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行ってください。

※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。

### 3 廃止（休止、再開）の届出

指定（介護予防）短期入所生活介護事業を廃止又は休止しようとする場合は、その廃止又は休止の日の1月前までに、休止した事業を再開した場合は10日以内に、「廃止（休止、再開）届出書」（様式第4号）を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

なお、廃止又は休止した場合は、現にサービスを受けていた者に対する措置状況について、県民局の健康福祉課（事業者班）の担当者へ詳細に説明してください。

また、事業を再開する場合は、当該事業に係る従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

### 4 辞退の申出

指定介護老人福祉施設の指定を辞退しようとする場合は、1月以上の予告期間を設けて、「指定辞退申出書」（様式第5号）を、事業所の所在地を所管する県民局の健康福祉課（事業者班）へ1部提出する必要があります。

なお、この場合、現に施設に入所（入居）している者に対する措置状況について、県民局の健康福祉課（事業者班）の担当者へ詳細に説明してください。

①介護老人福祉施設 ・(介護予防)短期 入所生活介護事業所 指定(更新)申請 (変更届)書類	〔一覽表番号〕	新規 指定 申請	指定 更新 申請	変 更 届			
				事項番号	(1)	(2)	(3)
				変更 事項	事業所 (施設) の名称	事業所 (施設) の所在 地(開設 場所)	申請者 (開設者) の名称
指定・許可(更新)申請書(様式第1号(第2条関係))	1	○	○				
変更届出書(様式第3号(第4条関係))					○	○	○
添 付 書 類	付表14 介護老人福祉施設の指定に係る記載事項	2	○	○		○	○
	付表8-2 短期入所生活介護事業者の指定に係る記載事項(本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用)	2	○	○		○	○
	申請者(開設者)の定款、条例又は指定管理協定書	3	○	▼		○	○
	社会福祉法人の登記事項証明書	3	○	▼		○	○
	特別養護老人ホームの設置認可証の写	6	○	▼			
	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)	7	○	○			
	組織体制図	7	○	○			
	資格証等の写し	8	○	○			
	配置医師の契約書の写し	11	○	○			
	管理者の経歴書(参考様式2)(資格証等を含む)	12	○	○			
	介護支援専門員一覧表(参考様式10)	15	○	○			
	事業所・施設の位置図	16	○	▼			○
	事業所・施設の平面図(参考様式3)	17	○	○			
	写真(※工事中は不可)	17	○	▼			
	居室面積等一覧表(参考様式4)	18	○	○			
	設備・備品等一覧表(参考様式5)	19	○	▼			
	併設する施設の概要	20	○	○			
	施設を共用する場合の利用計画(新規のみ)	21	○				
	運営規程	22	○	▼		○	○
	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式6)	23	○	▼			
	当該申請に係る資産の状況	25	○	▼			
	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容	26	○	▼			
	施設内診療所の開設許可証の写し	27	○	▼			
当該申請に係る誓約書(参考様式9-1)	30	○	○				
役員名簿(参考様式9-2)	30	○	○				
建築物関連法令協議記録報告書(参考様式)	31	○				○	
指定・許可(更新)申請に係る自己点検表		○	○				

注1)更新の▼は、既に提出(指定申請、更新申請、変更届)している事項に変更がないときは、省略することができます。

注2)変更は、該当する変更事項が複数の場合があります。また、△は、届け出る変更が付随して変更がある場合は添付が必要で

注3)指定申請については、申請書類を県民局へ提出してから、概ね1ヶ月の審査期間を要します。当月末日までに申請した場合、

注4)既に「体制等届出」で届け出ている加算や割引の体制を変更する場合は、算定を開始する予定月の前月15日までに(加算及び添付書類を、事業所の所在地を所管する県民局健康福祉部健康福祉課へ1部提出してください。



変 更 届

(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(11)	(12)	(15)	(18)	(19)	(20)
主たる事務所の所在地	代表者の氏名、生年月日住所及び職名	定款、寄附行為等及び条例等(当該事業に関するものに限る。)	事業所(施設)の建築物の構造、専用区画等	設備又は備品	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所(並びに経歴)	運営規程	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	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)	併設施設の状態	役員(氏名、生年月日及び住所)	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			△	△	○	△		○			△
			△	△	○	△	○	○	△		
○		○									
○	○	○									
			▽	▽	○	▽					○
			▽	▽		▽					
			▽	▽		▽					○
					○						○
			○								
			○								
			○	○							
			○	○							
								○	○		
						○					
							○				
	△		△	△	△					△	
										○	

す。▽は利用定員増の場合は必須です。  
書類に不備等がなければ翌々月1日から事業を開始することができます。  
算定されなくなる場合は速やかに改めて「介護給付に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」

②体制届書類 介護老人福祉施設・ (介護予防)短期入所 生活介護事業所 (特養併設型)		介護老人福祉施設																
		施設等の区分	夜間勤務条件基準	職員の欠員による減算の状況	ユニットケア体制	無	身体拘束廃止取組の有	日常生活継続支援加算	看護体制加算	夜勤職員配置加算	準ユニットケア体制	個別機能訓練体制	若年性認知症入所者受入加算	常勤専従医師配置	精神科医師定期的療養指導	障害者生活支援体制	栄養マネジメント体制	
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 <指定事業者用>(別添届出書)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
添 付 書 類	指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について(別紙5)																	
	平面図(別紙6)	○			○						○							
	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(別紙7)		○	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	
	組織体制図(別紙7備考7)		○	○	○		○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	
	資格証等の写し			△			○	○			○		○	○	△	○		
	緊急受入体制及び看護体制加算に係る届出書(別紙9-2)																	
	看護体制加算に係る届出書(別紙9-3)								○									
	看取り介護体制に係る届出書(別紙9-4)																	
	栄養マネジメントに関する届出書(別紙11)																	○
	サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書(別紙12-6)							○										
サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書(別紙12-6付表)							○											
車検証の写し及び車両の写真																		

注1)「資格証等の写し」欄の△は、資格を要する者に係る場合以外は不要です。

注2)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧(別紙7)及び資格証等の写しは、届け出る体制に該当する職種のみで可能です。

(介護予防)短期入所生活介護																			
療養食加算	看取り介護体制	在宅・入所相互利用体制	認知症専門ケア加算	サービス提供体制強化加算	割引	施設等の区分	夜間勤務条件基準	職員の欠員による減算の状況	ユニットケア体制	機能訓練指導体制	看護体制加算	夜勤職員配置加算	若年性認知症利用者受入加算	送迎体制	療養食加算	緊急受入体制	サービス提供体制強化加算(空床型)	サービス提供体制強化加算(単独型・併設型)	割引
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
					○														○
						○			○										
	○			○			○	○	○	○	○	○					○	○	
	○			○			○	○	○	○	○	○					○	○	
	○			○				△	○	○	○						○	○	
											○					○			
	○																		
				○													○	○	
				○													○	○	
														○					

## <様式集>

### ◎ 指定（更新）申請

- ・ 指定・許可（更新）申請書（様式第1号）
- ・ 介護老人福祉施設の指定に係る記載事項（付表14）
- ・ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定に係る記載事項（付表8-2）  
（本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型用）
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）（指定用）
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）（更新用）
- ・ 管理者経歴書（参考様式2）
- ・ 平面図（参考様式3）
- ・ 居室面積一覧表（参考様式4）
- ・ 設備・備品等一覧表（参考様式5）
- ・ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式6）
- ・ 介護保険法第70条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式9-1）  
（短期入所生活介護用）
- ・ 介護保険法第86条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式9-1）  
（介護老人福祉施設用）
- ・ 介護保険法第115条の2第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式9-1）  
（介護予防短期入所生活介護用）
- ・ 役員等名簿（参考様式9-2）
- ・ 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（参考様式10）
- ・ 建築物関連法令協議記録報告書（参考様式）
- ・ 指定・許可（更新）申請に係る自己点検表  
（介護老人福祉施設（空床利用型、併設事業所型（介護予防）短期入所生活介護事業を含む。））

### ◎ 体制等届出

- ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>（別添届出書）
- ・ 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）
- ・ 指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙5）
- ・ 平面図（別紙6）
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（新設用）
- ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙7）（変更用）
- ・ 緊急受入体制及び看護体制加算に係る届出書（別紙9-2）
- ・ 看護体制加算に係る届出書（別紙9-3）
- ・ 看取り介護体制に係る届出書（別紙9-4）
- ・ 栄養マネジメントに関する届出書（別紙11）
- ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書（別紙12-6）
- ・ サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する確認書（別紙12-6付表）

### ◎ 変更届出

- ・ 変更届出書（様式第3号）

### ◎ 廃止（休止、再開）届出

- ・ 廃止（休止、再開）届出書（様式第4号）  
（（介護予防）短期入所生活介護事業用）

### ◎ 辞退申出

- ・ 指定辞退申出書（様式第5号）  
（介護老人福祉施設用）

いずれかに○	介護老人福祉施設	(介護予防)短期入所生活介護
--------	----------	----------------

○サービス提供体制強化加算

1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)に関する事項

項目	算出月	常勤換算人数	前三月平均
介護職員の総数 (常勤換算)	3月前(H..)		/
	前々月(H..)		
	前月(H..)		
	計		
うち介護福祉士の総数 (常勤換算)	3月前(H..)		/
	前々月(H..)		
	前月(H..)		
	計		
割合			

50%以上の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

2 サービス提供体制強化加算(Ⅱ)に関する事項

項目	算出月	常勤換算人数	前三月平均
看護・介護職員の総数 (常勤換算)	3月前(H..)		/
	前々月(H..)		
	前月(H..)		
	計		
うち常勤職員の総数 (常勤換算)	3月前(H..)		/
	前々月(H..)		
	前月(H..)		
	計		
割合			

75%以上の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

3 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)に関する事項

項目	算出月	サービスを直接提供する職員の職種				計	前三月平均
		生活相談員	介護職員	看護職員	機能訓練指導員		
サービスを提供する者の総数 (常勤換算)	3月前(H..)					/	
	前々月(H..)						
	前月(H..)						
	計						
上記の内、勤務年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	3月前(H..)					/	
	前々月(H..)						
	前月(H..)						
	計						
割合							

30%以上の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

○日常生活継続支援加算(※介護老人福祉施設のみ:短期空床利用分は算入不可)

項目	算出月	算定月末時点人数	前三月平均	割合
入所者数	3月前(H..)		/	/
	前々月(H..)			
	前月(H..)			
	計			
入所者数のうち要介護4又は要介護5の者の数	3月前(H..)		/	/
	前々月(H..)			
	前月(H..)			
	計			
入所者数のうち日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、Ⅴに該当する者の数	3月前(H..)		/	/
	前々月(H..)			
	前月(H..)			
	計			
介護福祉士数 (常勤換算)	3月前(H..)		/	介護福祉士 1人に対する 前年度平均 入所者数
	前々月(H..)			
	前月(H..)			
	計			
前年度平均入所者数				

65%以上の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

60%以上の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

6以下の場合、届出書(別紙12-6)へ記載

(サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算の共通の注)

注1 割合は%で表すこと。(少数点以下切り捨て。)

注2 常勤換算は少数第2位を切り捨てること。

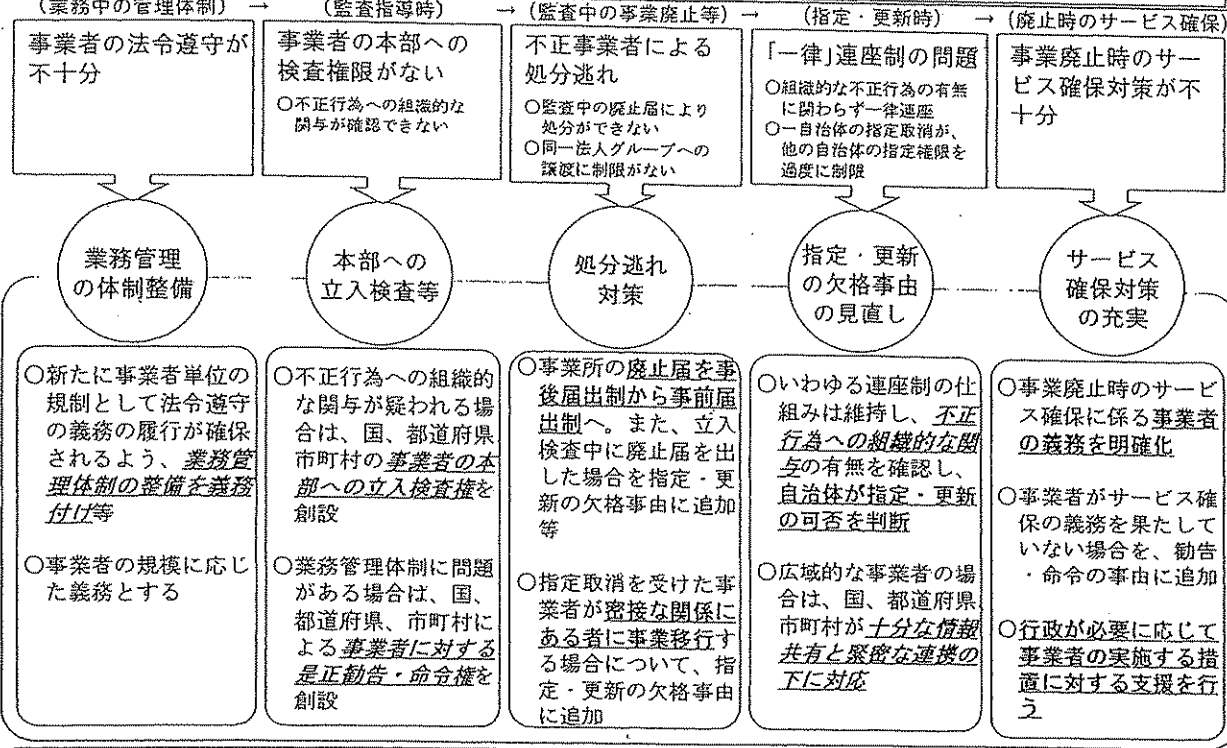
注3 月の末日までに提出の体制届出(翌月算定分)は、提出の前月から過去3月について算出した平均を用いること。(日常生活継続支援加算における介護福祉士の員数を算出する際の入所者数は前年度平均入所者数を用いること。)





# 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の概要

介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策など、所要の改正を行う。

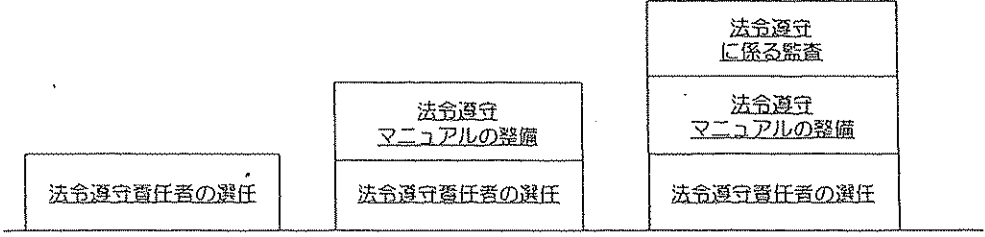


施行期日：平成21年5月1日(政令事項)、省令：平成21年厚生労働省令第54号(平成21年3月30日公布)

## 業務管理体制の整備(1)

○ 法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの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。

(業務管理体制整備の内容)



20未満                      20以上100未満                      100以上

指定又は許可を受けている事業所数  
(みなし事業所を除く)

届出先

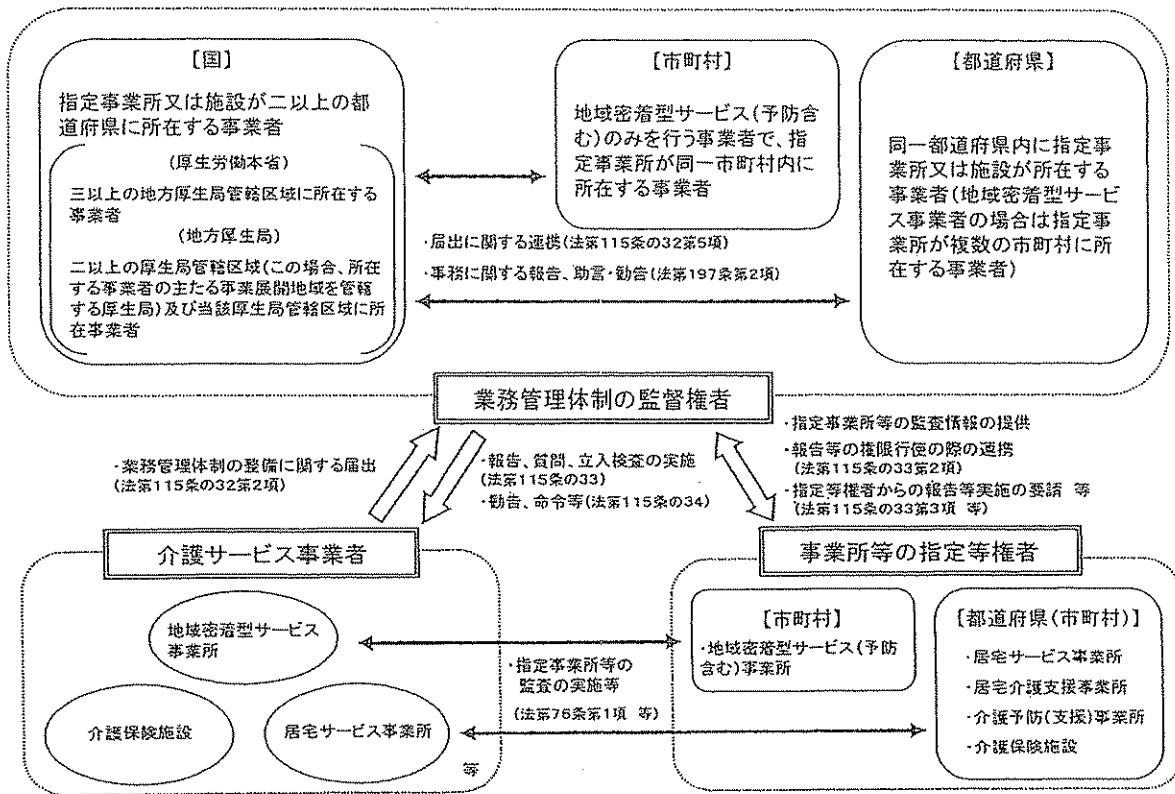
区 分	届 出 先
① 指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣(一部、地方厚生局長に委任)
② 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
③ ①及び②以外の事業者	都道府県知事

※業務管理体制の最初の届出は、平成21年10月31日までにすることとする。

注) みなし事業所は、病院等が行う居宅サービス(居宅介護管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。



# 業務管理体制の監督体制等



## 国における監督体制等

○ 法第115条の33第1項の規定による介護サービス事業者に対する報告等の実施

区分	担当部局 厚生労働省老健局	地方厚生局
一般検査	指定事業所又は施設が三以上の厚生局管轄区域に所在する事業者	指定事業所又は施設が二以上の厚生局管轄区域(この場合、所在する事業者の主たる事業展開地域を管轄する厚生局)及び当該厚生局管轄区域に所在する事業者
特別検査	指定事業所又は施設が二以上の都道府県に所在する事業者(厚生局と合同実施)	一般検査に同じ(ただし、老健局と合同実施)

※ 法第115条の32第2項に基づく届出等に関する事務処理は一般検査の区分に同じ。

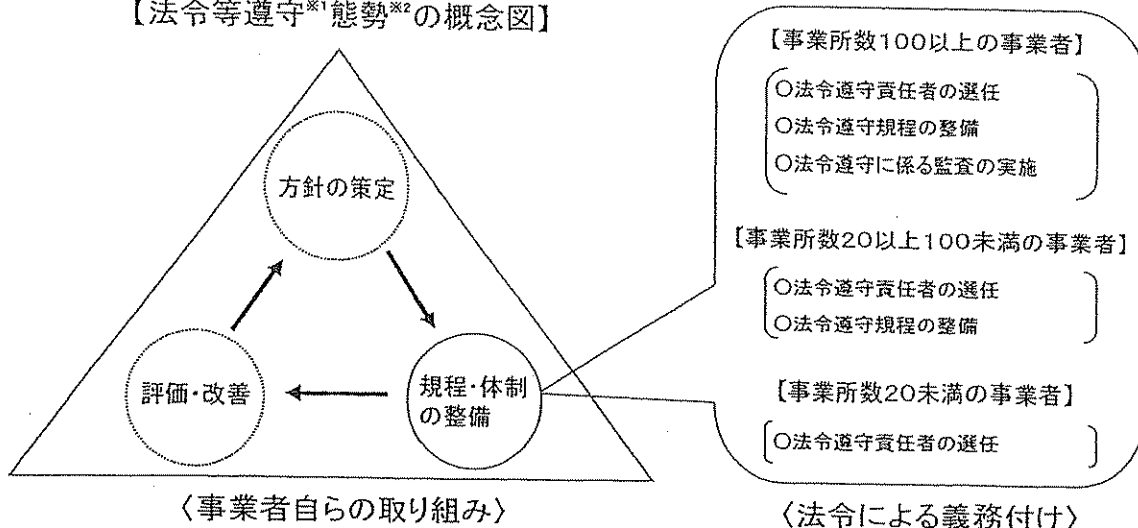
○ 法第197条第2項の規定により、都道府県及び市町村が法第5章第9節の規定に基づいて行う業務管理体制の整備に関する監督事務に対する報告の求め、助言・勧告

厚生労働省老健局及び地方厚生局(管轄区域の都道府県及び市町村)と合同で実施

## 業務管理体制の整備(2)

業務管理体制は、事業者自ら組織形態に見合った合理的な体制を整備するものであり、事業者の規模や法人種別等により異なるものであること。また、省令で定める整備の基準は、事業者が整備する業務管理体制の一部であることに留意する。

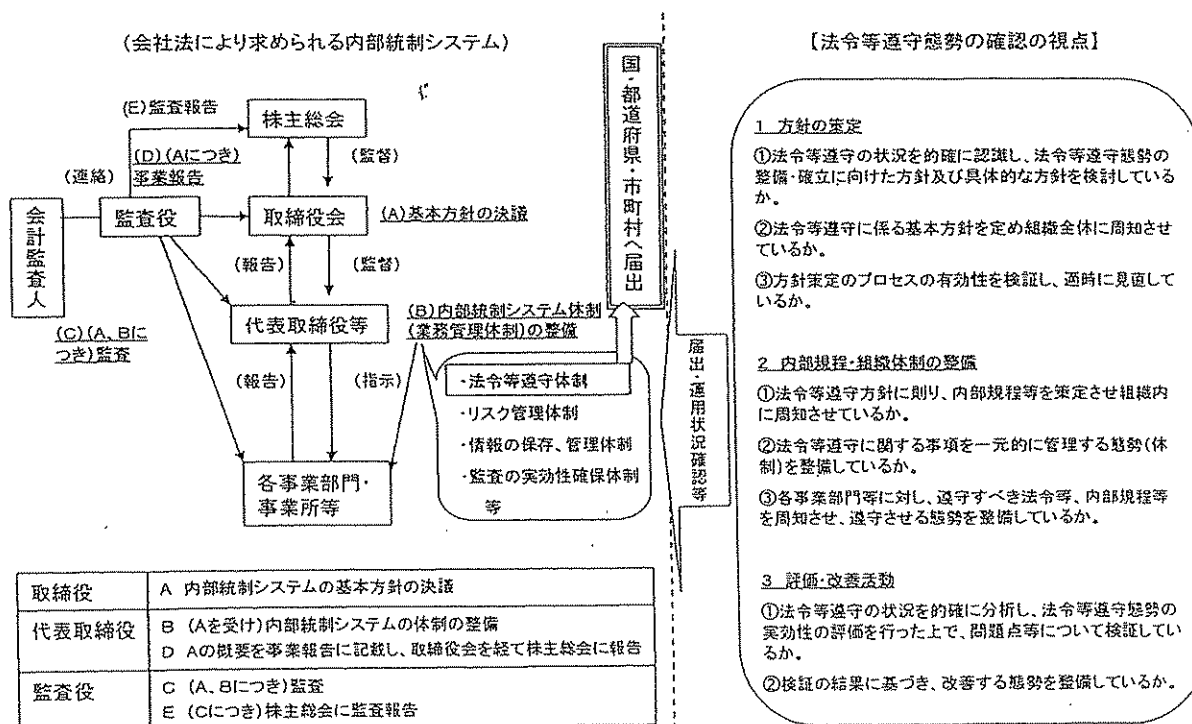
【法令等遵守<sup>\*1</sup>態勢<sup>\*2</sup>の概念図】



※1 法令等遵守とは、単に法令や通達のみを遵守するのではなく、事業を実施する上で必要な法令の目的(社会的要請)や社会通念に沿った適応を考慮したもの。

※2 「態勢」とは、組織の様式(体制)だけでなく、法令等遵守に対する姿勢や体制づくりへの取り組みを指している。

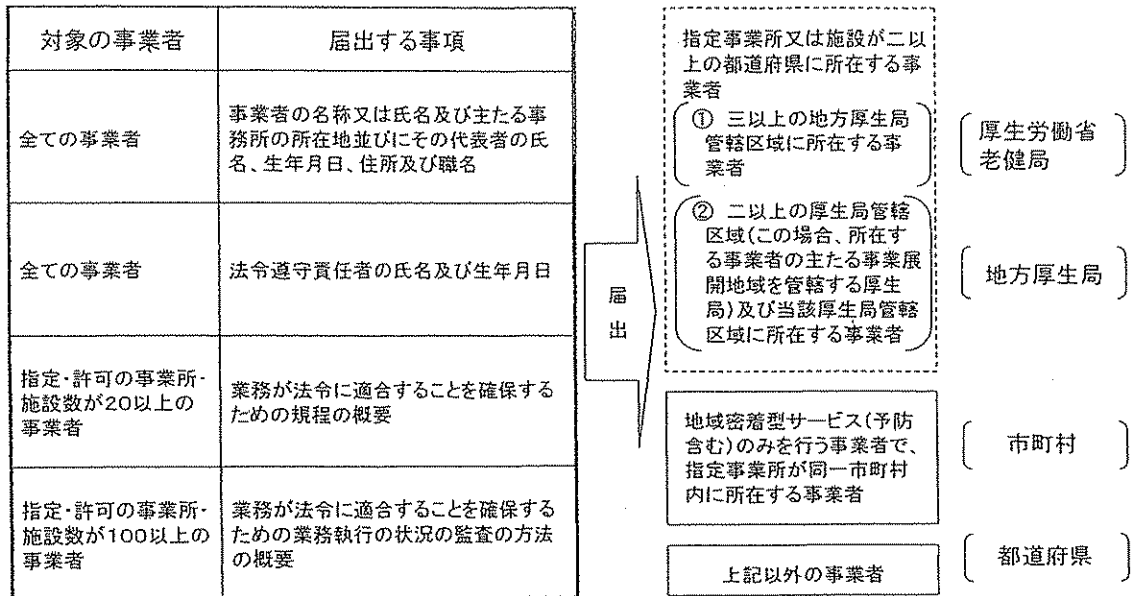
## 業務管理体制を構築するプロセスと監督のイメージ



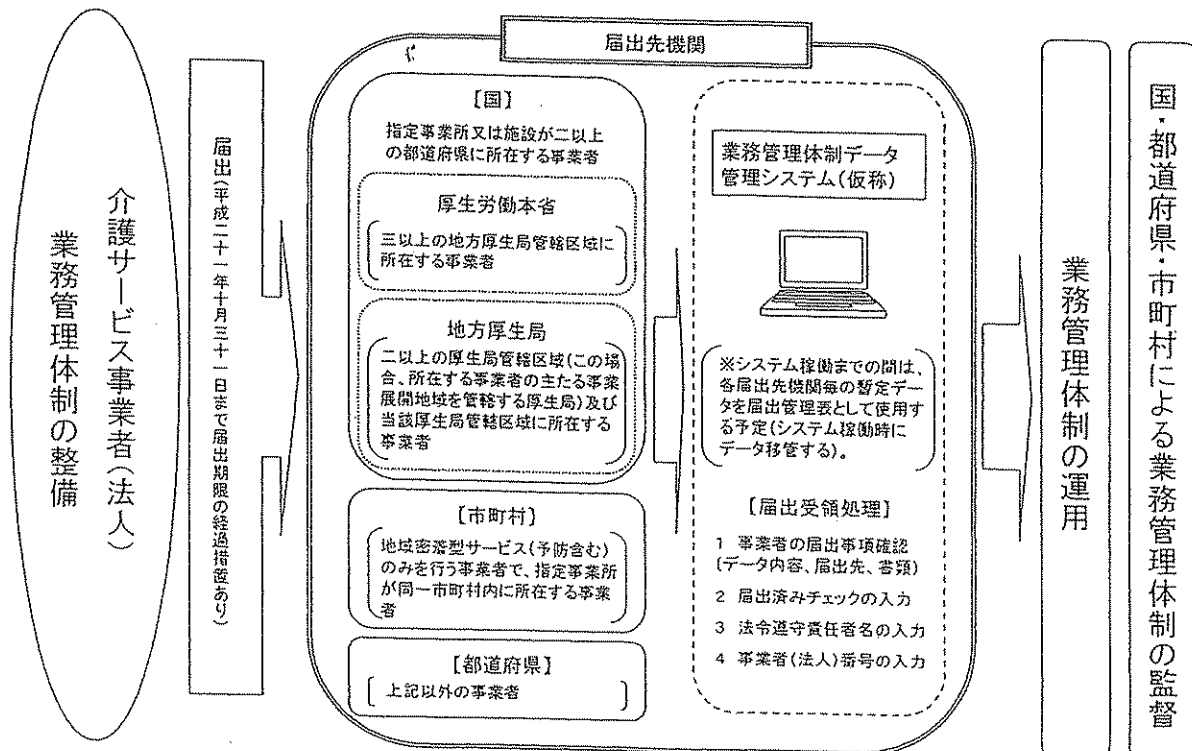
取締役	A 内部統制システムの基本方針の決議
代表取締役	B (Aを受け)内部統制システムの体制の整備 D Aの概要を事業報告に記載し、取締役会を経て株主総会に報告
監査役	C (A、Bにつき)監査 E (Cにつき)株主総会に監査報告

(注) システムの図は、監査役設置会社をベースとし一例示したものであり、事業者の規模や法人種別等により異なることに留意すること。

# 業務管理体制の整備に関する届出



# 業務管理体制整備に係る届出の事務処理



# I 検査等の実施に当たっての基本的考え方

## 検査の目的

- 指定取消事案などの不正行為の未然防止。
  - 介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図る。
- ※ 業務管理体制は、事業者が自ら整備・改善するものという前提で実施

## 検査の視点

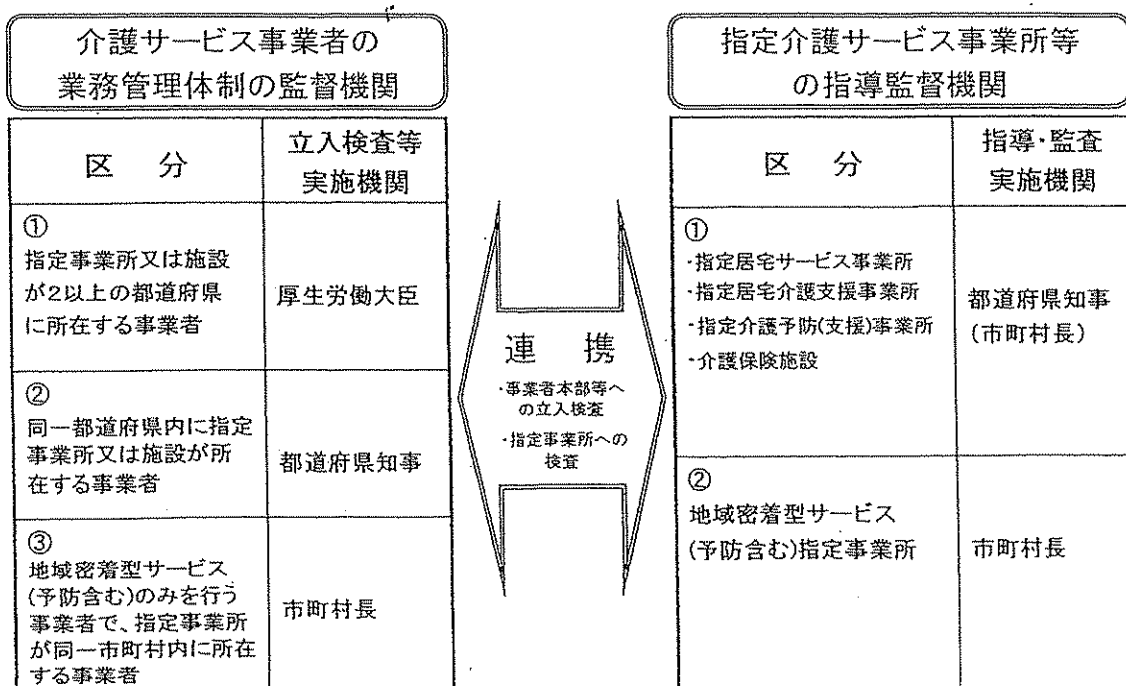
- 事業者の規模等に応じた適切な業務管理体制が整備されているか。
- 指定事業所の指定取消処分相当事案発覚の場合は組織的関与の有無を検証(連座制の適用判断)。
  - ① 現状を的確に把握
  - ② 客観的に問題点を提示
  - ③ 事業者の理解や認識を確認

問題点については、事業者自ら改善を図るよう意識付け。

必要に応じ行政上の措置

## 関係機関の十分な連携

特に、立入検査を実施する場合は、当該事業所等の指定等権限を有する指導監督部局及び関係する都道府県、市町村の指導監督部局とも十分連携し、効率的かつ効果的な検証方法の選択に努める。



## Ⅱ 検査等の実施手続等

### 一般検査

届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的に実施する。

- ① 法令遵守責任者の役割及びその業務内容
- ② 業務が法令に適合することを確保するための規程の内容
- ③ 業務執行の状況の監査の実施状況及びその内容

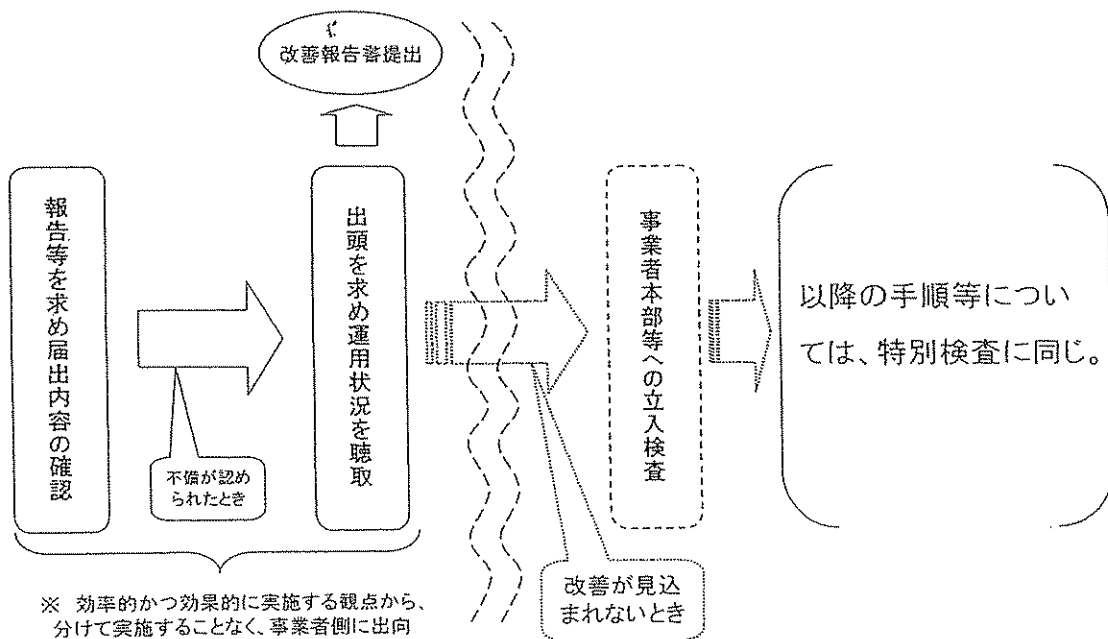
(注) ②、③については該当する事業者。

### 特別検査

指定介護サービス事業所等の指定等取消処分相当事案が発覚した場合に実施する。

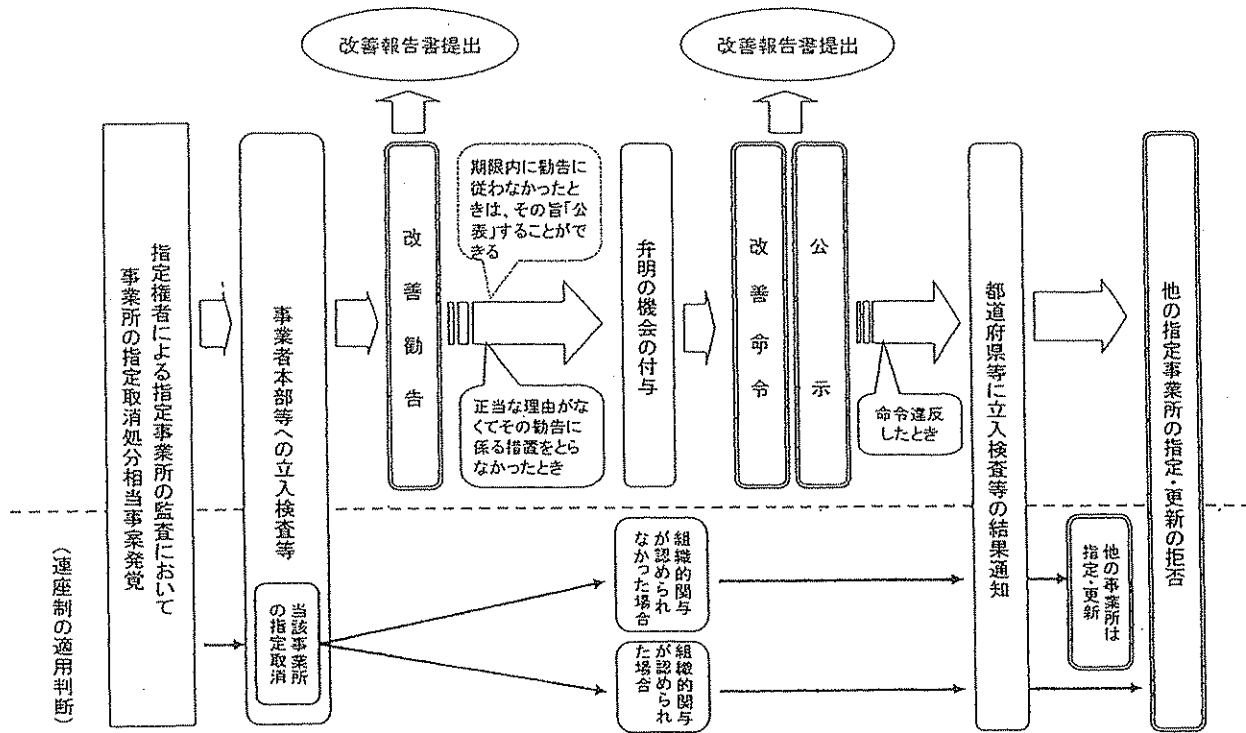
- ① 業務管理体制の問題点を確認し、その要因を検証
- ② 指定等取消処分相当事案への組織的関与の有無を検証

【一般検査】(届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために定期的に実施)



※ 効率的かつ効果的に実施する観点から、分けて実施することなく、事業者側に出向き報告等を聴取することは差し支えない。  
ただし、これは報告の徴収等であり立入検査ではないことに留意する。

【特別検査】(指定介護サービス事業所の指定取消処分相当事案が発覚した場合に実施)



※受付番号

業務管理体制に係る届出書

平成 年 月 日

岡山県知事様

郵便番号

事業者 法人の主たる事務所の所在地  
 (個人にあつては、住所)  
 法人の名称及び代表者の職氏名  
 (個人にあつては、氏名)



介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の32第2項又は第4項の規定により、次のとおり届け出ます。

		※事業者（法人）番号	A	3	3	0	0	0																
届出の内容		1 法第115条の32第2項関係（新規届出の場合）																						
		2 法第115条の32第4項関係（届出先区分に変更が生じた場合）																						
事業者	フリガナ 名称又は氏名	-----																						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - )																						
	連絡先	電話番号											FAX番号											
	法人の種別																							
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名			フリガナ 氏名	-----										生年月日	年 月 日							
	代表者の住所	(郵便番号 - )																						
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）				所在地													
		計	か所																					
介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号までの届出事項		第2号 (法令遵守責任者)	氏名（フリガナ）							生年月日														
		第3号 (規程の概要)	年 月 日																					
		第4号 (監査の方法の概要)																						
区分変更	区分変更前の行政機関の名称及び担当部局課																							
	事業者（法人）番号																							
	区分変更の理由																							
	区分変更後の行政機関の名称及び担当部局課																							
区分変更年月日		年 月 日																						

添付書類 指定又は許可を受けている事業所等の数が20以上の事業者は業務が法令に適合することを確保するための規程、100以上の事業者は業務執行の状況の監査の方法を記した資料

- 注 1 ※印の欄は記入しないこと。  
 2 「届出の内容」欄は、該当する項目番号に○印を付すこと。  
 3 「法人の種別」欄は、事業者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、特定非営利活動法人等の区分を記入すること。  
 4 「事業所名称」欄は、みなし事業所を除いた事業所等を記入し、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、別紙に記入の上添付すること。  
 5 「区分変更」欄は、届出先区分に変更のある場合に記入し、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。  
 6 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書

平成 年 月 日

岡山県知事様

郵便番号

事業者 法人の主たる事務所の所在地  
 (個人にあつては、住所)  
 法人の名称及び代表者の職氏名  
 (個人にあつては、氏名)



次のとおり、業務管理体制に係る届出事項を変更したので、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の32第3項の規定により届け出ます。

事業者（法人）番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

変更があった事項	
1 事業者の名称（フリガナ）、法人の種別	2 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
3 代表者の氏名（フリガナ）及び生年月日	4 代表者の住所及び職名
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	

変更の内容
(変更前)
(変更後)

添付書類 業務が法令に適合することを確保するための規程又は業務執行の状況の監査の方法を変更した場合は、変更後の規程又は監査の方法を記した資料

- 注 1 ※印の欄は記入しないこと。  
 2 「変更があった事項」の該当項目番号に○印を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。  
 3 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所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、別紙に記入の上添付すること。  
 4 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。



# 県民局担当課一覧

## 介護老人福祉施設・短期入所生活介護事業

平成22年1月1日現在

県民局名称・担当課	所在地	電話番号 FAX番号	管轄する市町村
備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班	〒703-8278 岡山市中区 古京町1-1-17	電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660	岡山市 玉野市 備前市 瀬戸内市 赤磐市 和気町 吉備中央町
備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班	〒710-8530 倉敷市羽島1083	第一班 電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304	倉敷市 総社市 早島町
		第二班 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304	笠岡市 井原市 高梁市 新見市 浅口市 里庄町 矢掛町
美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒708-0051 津山市椿高下114	電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346	津山市 真庭市 美作市 新庄村 鏡野町 勝央町 奈義町 西粟倉村 久米南町 美咲町

※ 宛先（FAX送信先）は、県民局担当課一覧をご覧ください。

# 質 問 票

平成 年 月 日

施設名 事業所名							
サービス 種 別		事業所 番 号	3	3			
所在地							
電話番号		FAX番号					
担当者名	(氏名)						(職名)
【質 問】							
【回 答】							

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。