

令和5年度
地域密着型サービス事業者集団指導資料
(書面開催)

令和5年10月

立川市福祉保健部介護保険課

目次

1	運営指導について	P. 1
2	令和3年度、4年度運営指導における主な指摘事項	P. 3
3	感染症対策の強化について	P. 11
4	業務継続計画（BCP）の策定について	P. 13
5	高齢者虐待の防止について	P. 14
6	ハラスメント対策の強化について	P. 16
7	認知症介護基礎研修受講の義務付けについて	P. 17
8	事故報告について	P. 18

1 運営指導について

(1) 運営指導について

運営指導は、介護保険法第23条に基づき、「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」、「適正な介護報酬の請求」などを踏まえ、介護サービス事業者等の育成・支援等を目的として実施するものです。

令和4年3月31日に国は介護保険施設等への指導に関する指針（「介護保険施設等指導指針」）を定めました。国が示した指針等に基づき立川市は運営指導を行います。

具体的には事業者等に対して、国の「介護保険施設等指導方針」及び「立川市介護保険サービス事業者等指導及び監査事務取扱要綱」に基づき、介護保険法及びその他の関係法令等で定める指定基準、調査等対象サービスの取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底し、事業者等の育成及び支援に主眼を置いて実施します。

なお、国が示した指針に基づき、介護保険施設等に対する指導の名称を「実地指導」から「運営指導」へと変更しました。

(2) 運営指導の方法について

運営指導は、次のア～ウの内容について、事前提出資料及び当日に確認する関係書類等を基に説明を求め、原則、実地にて面談方式で実施します。ただし、指導方法にあたっては、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、WEB会議システム等を活用するなど柔軟に対応します。

ア 介護サービスの実施状況指導

個別サービスの質（施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む。）に関する指導

イ 最低基準等運営体制指導

基準等に規定する運営体制に関する指導

ウ 報酬請求指導

加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導

(3) 指導対象事業者の選定について

運営指導の対象事業所については、以下の要件に基づき選定しています。

- 指定有効期間内に運営指導を行っていない事業所
- 新規指定から1年経過し、かつ新規指定から運営指導を行っていない事業所
- その他の事情により運営指導が必要と認められる事業所

(4) 運営指導の流れについて

ア 事業所への通知

- ① 概ね指導日の1か月前に事前に電話連絡をしたうえで、実施通知を送付します。
 - ② 指導日の1週間前までに、指導を行うにあたって必要な書類の提出を求めます。
- ※事前提出書類及び当日準備する書類は実施通知とともにお知らせいたします。

イ 当日の流れ

- ① 実施時間については、午前9時半から午後4時までの昼休みを挟んで、原則5～6時間以内で行うことを目標としています。
- ② 原則として、職員3人以上で指導班を編成して実施します。また、そのうち1人については、調査等対象サービスの種別又は事業者等の状況に応じて、事業者等に対する指導の一部を委託している事務受託法人の職員となる場合があります。
- ③ 人員基準、運営基準、報酬関係、利用者記録等について、事業所の関係者へのヒアリングと並行して関係書類を確認します。
- ④ 確認やヒアリングが終わり、指導結果をとりまとめた後、評価できる事項又は改善を求める事項について講評を行います。

ウ 運営指導後

- ① 指導日から概ね1か月後までに結果通知を送付します。
- ② 結果通知において、改善を要する事項があった事業者に対しては、改善報告書の提出を求めます。（報告期限は結果通知受領後1か月以内）
- ③ 介護報酬の返還を要する場合は、自己点検を行っていただき、過誤一覧の提出を求めます。（報告期限は結果通知受領後1か月以内）

《参考資料》

◇ 介護保険施設等指導指針

<https://www.mhlw.go.jp/content/000924179.pdf>

◇ 立川市介護保険サービス事業者等指導及び監査事務取扱要領

https://en3-jg.d1-law.com/tachikawa/d1w_reiki/H419902600049/H419902600049.html

2 令和3年度・4年度運営指導における主な指摘事項（サービス事業者）

(1) 運営指導について

運営指導は、介護保険法第23条に基づき、「サービスの質の確保と向上」、「高齢者の尊厳の保持」、「適正な介護報酬の請求」などを踏まえ、介護サービス事業者等の育成・支援等を目的として実施するものです。

これまでの令和3年度、4年度の運営指導にて指摘が多かった事項や特に注意していただきたい事項をまとめましたので、ご確認のうえ、適切なサービスの実施に努めてください。

(2) 令和3年度・4年度の運営指導の概要

年度	サービス種別	運営指導実施件数
令和3年度	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
	夜間対応型訪問介護	1
	地域密着型通所介護	4
	認知症対応型通所介護	1
	小規模多機能型居宅介護	3
	認知症対応型共同生活介護	1
	居宅介護支援	6
計		17

年度	サービス種別	運営指導実施件数
令和4年度	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
	地域密着型通所介護	5
	認知症対応型通所介護	1
	認知症対応型共同生活介護	2
	看護小規模多機能型居宅介護	1
	居宅介護支援	8
計		18

(3) 本書の読み方

ア 「サービス種別」の欄について、運営指導において実際に指摘したサービスを掲載しています。

イ サービス種別の略称は、以下のとおりです。

定期巡回：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

夜間対応型：夜間対応型訪問介護

地域通所：地域密着型通所介護

認知通所：認知症対応型通所介護

小多機：小規模多機能型居宅介護

看多機：看護小規模多機能型居宅介護

GH：認知症対応型共同生活介護

ウ <減算対象>は、抵触した場合に報酬減算の対象となる項目に表記しています。

(4) 運営指導における主な指摘事項（サービス事業者）

1 人員に関する基準

項目	No.	指摘事項	指導内容 【根拠法令】	サービス 種別
従業者の 員数	1	介護職員が配置されていないサービス提供時間帯がありました。	<p>介護職員は、単位ごとに平均提供時間数に応じて、専らサービスの提供にあたる介護職員が利用者の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては、15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数を配置してください。</p> <p>なお、介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに常時1人以上確保しなければなりません。</p> <p style="text-align: right;"><減算対象></p>	地域 通所
	2	機能訓練指導員の配置が確認できませんでした。	<p>事業所ごとに機能訓練指導員を1人以上配置してください。</p> <p>機能訓練指導員はサービス提供日ごとに配置する必要はありませんが、地域密着型通所介護事業所においては、加算算定の有無に関わらず、利用者個々の身体状況等を踏まえた機能訓練を実施していくことが必要です。</p>	地域 通所

2 運営に関する基準

項目	No.	指摘事項	指導内容	サービス 種別
内容及び 手続の説明及び同意	3	重要事項説明書に「事故発生時の対応」の項目が記載されていませんでした。	<p>「事故発生時の対応」とは、サービス提供により事故が発生した場合の対応方法のことであり、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を行う事業所内の体制や、当該事故の状況及び事故に際して採る処置について記載してください。</p>	地域 通所, GH

	4	重要事項説明書に「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目が記載されていませんでした。	「提供するサービスの第三者評価の実施状況」の項目については、平成30年度から説明すべき項目として追加されています。 重要事項説明書には「実施の有無」、「実施した直近の年月日」、「実施した評価機関の名称」及び「評価結果の開示状況」の4項目を記載してください。	地域通所、GH、看多機
受給資格等の確認	5	被保険者証を確認していませんでした。	利用の申込みがあった場合は、その者の被保険者証（介護保険）によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確認してください。	地域通所
心身の状況等の把握	6	サービス担当者会議を通じて、利用者の心身の状況等の把握に努めているか確認できない事例がありました。	サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めてください。 利用者の健康状態を把握するためには、担当のケアマネジャーや主治医に確認するといった方法も考えられます。	地域通所
ケアプラン	7	居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行っていることが確認できない事例がありました。	居宅で生活するにあたりどのような状態であるか、課題分析標準項目（23項目）を用いたアセスメントを行い、自立した生活を支援するための課題分析を行ってください。 本人・家族の希望のみでサービスを位置付け、「アセスメント」と「位置付けたサービス」の整合性がない場合があります。サービスを位置付ける際の根拠となるよう、十分に課題分析を行い、記録する必要があります。	小多機、看多機
	8	医療サービス（訪問看護等）を位置付ける際に、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めたり、作成した居宅サービス計画を主治医等に交付していることが確認できない事例がありました。	居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めるとともに、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を主治医等に交付してください。	小多機
	9	福祉用具貸与を位置付ける際に、福祉用具の必要性又は継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証しているかどうか、記録がなく確認	福祉用具貸与を位置付ける場合は、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載してください。 また、必要に応じて、随時サービス担当者会	小多機

		できない事例がありました。	議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を居宅サービス計画に記載してください。	
	10	1月に1回、計画作成担当者が利用者宅を訪問してモニタリングを実施しているか確認できない事例がありました。	特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者に面接してモニタリングの結果を記録します。モニタリングを通じて把握した利用者や家族の意向、目標の達成状況、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等については居宅介護支援経過記録に記載してください。	小多機
指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針	11	身体的拘束等の適正化を図るための措置（委員会、研修）が適切に講じていませんでした。	次に掲げる身体的拘束等の適正化を図るための措置を講じていない場合は、 <u>身体拘束廃止未実施減算に該当しますので、適切に実施していただき、記録の整備をしてください。</u> ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。 ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ③ 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施すること。 <減算対象>	GH
個別サービス計画	12	提供するサービス内容に変更が生じた際に、個別サービス計画の変更がされていない事例がありました。	提供するサービス内容に変更が生じた際は、当該状況を居宅介護支援事業所へ情報提供し、居宅サービス計画の変更の提案を行ってください。	地域通所
	13	居宅サービス計画とサービス内容が異なっている事例がありました。		地域通所, 認知通所
	14	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、個別サービス計画を作成していました。	個別サービス計画は、居宅サービス計画書の内容に沿って、個別サービス事業者として、情報収集を行った上で利用者の心身状況の把握（アセスメント）、課題抽出及び課題解決のための目標・サービス内容の設定を行い、作成してください。また、アセスメントについては、	地域通所, 認知通所, GH

			その内容を記録するなど、実施したことが明確に確認できるようにしてください。	
	15	個別サービス計画に従い提供したサービスの実施状況や目標の達成状況の記録を行っていませんでした。	<p>個別サービス計画の目標期間が終了したときには、計画全体の評価が必要となります。目標の達成度合の確認や、次の計画のための評価を行い、その内容を踏まえた上で新しい個別サービス計画を作成してください。</p> <p>なお、個別サービス計画の実施状況や評価について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行わなくてはなりません。</p>	地域通所
サービス提供の記録	16	サービス提供時間、サービスの具体的な内容が記録されていなかった事例がありました。	<p>サービスの提供内容や当日の職員配置を記録してください。</p> <p>(記録で確認ができない場合、介護報酬の返還や減算となる場合があります)</p> <p><勤務体制について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・提供日ごと、単位ごとにどの職種にどの職員が勤務したのかがわかるようにしてください。(看護職員、介護職員、機能訓練指導員、生活相談員、その他加算の算定基準に配置が定められた職員等) <p><利用者に対するサービス内容について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供開始時刻、終了時刻(日誌等にあらかじめ印字しておかないこと) ・送迎(片道か往復か)の有無、入浴の有無等に関係する記録 	地域通所, 認知通所
勤務体制の確保等	17	ハラスメント防止のための必要な措置を講じていませんでした。	<p>事業者は、職場によるハラスメントにより従業員の就業環境が害されることを防止するため、以下の措置を講じてください。</p> <p>① 職場におけるハラスメントの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を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>② 相談(苦情を含む。)に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業員に周知すること。</p>	地域通所, GH
非常災害対策	18	非常災害に関する具体的計画が確認できませんでした。	非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備	地域通所

			<p>し、それらを定期的に従業員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ってください。</p> <p>非常災害に関する具体的計画とは、消防計画及び風水害・地震等の災害に対処するための計画を指します。</p>	
秘密保持等	19	従業員または従業員であった者が正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じていることが確認できない事例がありました。	利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨を従業員の雇用時に取り決める等、従業員又は従業員であったものが正当な理由なく、業務上知り得たこれらの秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じてください。	地域通所
	20	個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ていませんでした。	サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得てください。	地域通所, 認知通所, GH, 小多機
苦情処理	21	重要事項説明書に苦情に対する対応の記載がなく、事業所に掲示されていませんでした。	<p>提供したサービスに関する利用者及びその家族からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じてください。</p> <p>「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置するほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを重要事項説明書等に記載し、利用者又はその家族にサービスの内容を説明するとともに、事業所に掲示することです。</p>	地域通所
地域との連携等	22	運営推進会議が、おおむね6月に1回以上開催されていない事例がありました。	<p>運営推進会議において、活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設け、それらをまとめた会議録を、利用者及びその家族等が、自由に見ることができるような場所に掲示等により公表してください。</p> <p>開催すべき頻度は、次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 6月に1回以上：地域通所、認知通所、定期巡回 ・ 2月に1回以上：小多機、GH、看多機、 	地域通所, 認知通所, GH, 小多機

			地域老福	
事故発生時の対応	23	市へ報告すべき事故が発生していましたが、市へ報告をしていませんでした。	利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市、家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、市へ事故報告書を提出してください。	地域通所, GH
変更の届出等	24	看護職員の人員配置の変更時に変更届が提出されていませんでした。	事業所の名称、所在地、資格が必要な職種の従業者、法人代表者及びその他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を市介護保険課へ届け出てください。	地域通所
	25	相談室のレイアウトが変更されているが、変更届が提出されていませんでした。		地域通所, 認知通所

3 介護給付費の算定及び取扱い

項目	No.	指摘事項	指導内容	サービス種別
個別機能訓練加算	26	個別機能訓練加算について、個別機能訓練計画に日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標を設定していなかった。	<p>個別機能訓練の目標設定に当たっては、利用者が住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入る、料理を作る等） ・地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行く、孫とメールの交換をする等） <p>など、具体的な生活上の行為の達成を含めた目標としてください。</p> <p>個別機能訓練加算の算定に当たっては、下記の3点の実施が必要となります。</p> <p>① 加算算定に当たっての目標設定・個別訓練計画の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の社会参加状況やニーズ・日常生活や社会生活等における役割の把握、心身の状態の確認（興味関心チェックシート、生活機能チェックシート、個別機能訓練実上の留意点、利用者や家族の意向等） 	地域通所
	27	個別機能訓練の実地状況や効果等について、介護支援専門員等に適宜報告・相談していることが確認できませんでした。		地域通所

			<ul style="list-style-type: none"> ・多職種協働での<u>個別機能訓練計画の作成</u> ・利用者又はその家族への説明と同意（説明，同意，交付） ・介護支援専門員への報告 ② 個別機能訓練の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・5人程度以下の小集団での<u>機能訓練指導員が直接行う機能訓練</u> ・概ね週1回以上の実施 ③ 個別機能訓練実施後の対応 <ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練の実施状況の評価 ・<u>3月ごとに1回以上，利用者の居宅を訪問しての利用者生活状況確認（興味関心チェックシート，生活機能チェックシート）</u> ・利用者又は家族への実施状況等の説明，記録 ・<u>概ね3月ごとに1回以上，個別機能訓練計画の見直し・変更</u> 	
--	--	--	--	--

<根拠法令>

- ◇ 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準
（平成18年3月31日厚生省令第34号）
- ◇ 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
（平成18年3月31日老計発0331004号・老振発0331004号・老老発0331017号）
- ◇ 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
（平成18年3月31日老計発0331005号・老振発0331005号・老老発0331018号）
- ◇ 指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準
（平成18年3月14日厚生告示第126号）

3 感染症対策の強化について(令和6年4月1日より義務化)

令和3年度介護報酬改定より、介護サービス事業所に感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組が義務づけられました。

(令和6年3月31日までの間は努力義務とする経過措置が設けられていますが、お早めに対応くださいますようお願いいたします。)

(1) 感染対策委員会の設置・開催

当該事業所における感染症の発生およびまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図ること。

- ・感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。
- ・構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策担当者を決めておくことが必要である。
- ・利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
- ・他の会議体(事故防止委員会等)を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- ・居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあつては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。

(2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備

当該事業所の、平常時・感染症発生時の対応を規定した指針を作成すること。

- ・平常時の対策…事業所内の衛生管理(環境の整備等)、ケアにかかる感染対策(手洗い、標準的な予防策)等
- ・発生時の対応…発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所等の関係機関との連携、行政等への報告等
- ・発生時における事業所内の連絡体制や、上記関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

(3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

事業所の従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

- ・感染症対策の基礎的内容等の適切な知識を、普及・啓発するとともに、事業所の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアを励行する。

- ・研修は定期的（年1回以上）に開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。
- ・実際に感染症が発症した場合を想定した対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時に迅速に行動できるよう、事業所で定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。（実施方法は、机上を含め手法は問わないものの、机上・実地、適切に組み合わせながら実施することが適切である）

《参考資料》

- ◇ 令和5年9月25日付介護保険最新情報Vol. 1172「介護現場における感染対策の手引き（第3版）等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001149875.pdf>
- ◇ 介護現場における感染対策の手引き
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048002.pdf>
- ◇ 令和4年4月27日付事務連絡「高齢者施設等における感染対策に活用可能な手引き、教材及び研修等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000941640.pdf>
- ◇ 令和5年4月18日付介護保険最新情報Vol. 1146「高齢者施設等における感染対策等について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001088469.pdf>

4 業務継続(BCP)の策定について(令和6年4月1日より義務化)

令和3年度介護報酬改定より、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画(業務継続計画「BCP」)等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等が義務づけられました。

(令和6年3月31日までの間は努力義務とする経過措置が設けられていますが、早めに対応くださいますようお願いいたします。)

(1) 業務継続計画の策定

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

イ 感染症に係る業務継続計画

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

ロ 災害に係る業務継続計画

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

(2) 研修及び訓練の実施

感染症及び災害に係る業務継続計画の内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。また研修の実施内容についても記録すること。

訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、定期的(年1回以上)に実践するものとし、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を行うものとする。(実施方法は、机上を含め手法は問わないものの、机上・実地、適切に組み合わせながら実施することが適切である)

《参考資料》

- ◇「介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

- ◇「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」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001073001.pdf>

5 高齢者虐待の防止について(令和6年4月1日より義務化)

障害福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられました。(令和6年3月31日までの間は努力義務とする経過措置が設けられていますが、お早めに対応くださいますようお願いいたします。)

虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の擁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)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止 ・虐待の早期発見 ・虐待等への迅速かつ適切な対応

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。

- ・虐待防止検討委員会は、管理者を含む幅広い職種で構成し、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・委員会の構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要。
- ・虐待等の事案については、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。
- ・虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
- ・虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討すること。その際、そこで得た結果は、従業員に周知徹底を図る必要がある。
 - イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
 - ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ホ 従業員が虐待等を把握した場合に、市への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

虐待の防止のための指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- へ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

(3) 事業所において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

- ・指針に基づいた研修プログラムを作成すること。
- ・定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。
- ・研修の実施内容について記録すること。

(4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(1)～(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましい。

《参考資料》

◇ 厚生労働省ホームページ

「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」について

○厚生労働省老健局による高齢者虐待防止マニュアル（令和5年3月改訂）を掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478_00002.html

◇ 東京都高齢者虐待対応マニュアル（都マニュアル）

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/gyakutai/torikumi/doc/gyakutai_manual.pdf

◇ 東京都福祉財団 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に役立つ資料等のリンク集

<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/>

6 ハラスメント対策の強化について(令和4年4月1日より義務化)

適切なハラスメント対策を強化する観点から、ハラスメント防止のための方針を明確にするなどの対策を講じることが義務づけられました。

適切な介護サービスの提供を確保する観点から、男女雇用機会均等法等の規定に基づき、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、以下の点に留意するよう規定されている。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

(1) 事業主が講ずべき措置の具体的内容

- ・職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること
- ・相談（苦情を含む）に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること

(2) 事業主が講じることが望ましい取組について

- ・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- ・被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている

《参考資料》

- ◇ 介護現場におけるハラスメント対策（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html
- ◇ 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル
<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947524.pdf>
- ◇ 介護現場におけるハラスメント対策事業（東京都社会福祉協議会）
<https://www.tcsw.tvac.or.jp/activity/kaigo-harassment.html>
- ◇ 介護職員向けリーフレット「介護現場における利用者やご家族等からのハラスメント相談窓口」
<https://www.tcsw.tvac.or.jp/activity/documents/202202kaigotirasi.pdf>

7 認知症介護基礎研修受講の義務付けについて(令和6年4月1日より義務化)

本人主体の介護と尊厳の保証を実現していく観点から、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、認知症介護基礎研修を受講させる必要な措置が義務づけられました。

介護にかかわる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保証を実現していく観点から実施するものであること。

また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする。

《参考資料》

◇ 東京都認知症介護基礎研修について

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/koza/ninchi/index.html>

◇ 認知症介護基礎研修に関するよくあるご質問（東京都作成）

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/koza/ninchi/kiso_e-learning.files/4kiso_faq.pdf

8 事故報告について

(1) 事故報告の取扱い

ア 立川市公式ホームページの介護保険のサービス事業者向け情報に「介護サービス等における事故発生時の報告に関する取扱いについて」を掲載しております。「介護サービス等における事故発生時の報告に関する取扱要領」や「事故報告書（様式）」を載せておりますので、当該ホームページから「事故報告書（様式）」をダウンロードのうえ、ご使用ください。

イ 新型コロナウイルス感染症が発生した場合にも、利用者・職員ともに事故報告書の提出が必要です。

複数の陽性者が発生した場合は、事故報告書の「3 対象者」に記載する情報を「4 事故の概要」（発生時状況、事故内容の詳細）に全陽性者をまとめて1枚に記載し、報告してください。

(2) 報告方法

ア 第一報は、事故発生時から遅くとも5日以内に事故報告書を提出してください。

イ 緊急を要するものについては、仮報告を電話で行い、直ちに事故報告書を提出してください。

※ 緊急を要するものとは、サービス提供中の利用者の死亡、感染症等が拡大している等、施設・事業所の運営に係わる重大な事故が発生した場合をいいます。

ウ 経過報告は、事故処理が長期化する場合に、第一報後に途中経過を「第二報」（続く場合は、第三報、第四報、第五報・・・）として提出してください。

エ 最終報告においては、事故処理が終了した時点で、改めて提出してください。ただし、第一報の時点で事故処理が終了している場合は、第一報をもって最終報告とすることができます。

オ 提出は、電子メール又は当課窓口まで持参、郵送もできますが、FAXは不可です。

(3) 報告を要しない事例

ア 利用者が身体的被害を受けた場合において、医療機関を受診することのない比較的軽微なけがの場合

イ 老衰等、事業者、利用者及び第三者の責に帰さない原因で死亡した場合

《参考資料》

◇ 介護サービス等における事故発生時の報告に関する取扱要領

<https://www.city.tachikawa.lg.jp/kaigohoken/kenko/fukushi/kaigohoken/documents/jikohoukokuyoryo20191101.pdf>

◇ 社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月厚労省）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001092967.pdf>