

令和6年度

指定サービス事業者等

集団指導講習会

全サービス共通編

海老名市介護保険課

介護保険制度は、更新や新しい解釈が出ることが大変多い制度です。この手引きは作成時点でまとめているですが、今後変更も予想されますので、常に最新情報を入手するようにしてください。



—令和6年10月—

目次

1	地域区分について	1
2	指定更新申請の手続きについて	2
3	変更届・加算届・廃止届・休止届・再開届について	2
4	高齢者虐待防止について	3
5	身体的拘束廃止の取り組みについて	6
6	介護職員等による嗜痰吸引等について	9
7	事故報告について	10
8	非常災害対策計画・避難訓練について	11
9	業務継続計画の策定について	12
10	個人情報の適切な取扱いについて	13
11	業務管理体制の整備に関する届出	13
12	令和6年度の運営指導について	14

1 地域区分について

地域区分は、介護サービスを提供している地域間のサービス利用料を調整し、介護報酬に上乗せするものです。具体的には、各サービスの人件費割合に、さらに、地域区分の上乗せ割合を乗じた額を1単位当たりの単価とします。海老名市の地域区分は4級地で、人件費割合に12%上乗せします。

(1) 介護報酬の地域区分

地域区分	上乗せ割合	該当する県内市町村
1級地	20%	—
2級地	16%	横浜市、川崎市
3級地	15%	鎌倉市、 厚木市
4級地	12%	相模原市、 横須賀市 、藤沢市、逗子市、 三浦市 、 海老名市
5級地	10%	平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、伊勢原市、座間市、綾瀬市 葉山町 、寒川町、愛川町
6級地	6%	秦野市、大磯町、二宮町、 中井町 、清川村
7級地	3%	南足柄市 、山北町、箱根町
その他	0%	大井町、松田町、開成町、真鶴町、湯河原町

(2) 1単位の単価

サービス種類	地域区分							
	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、 居宅介護支援、介護予防支援 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、 夜間対応型訪問介護	11.40 円	11.12 円	11.05 円	10.84 円	10.70 円	10.42 円	10.21 円	10円
訪問リハ、通所リハ、短期入所生活介護、 認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅 介護、複合型サービス	11.10 円	10.88 円	10.83 円	10.66 円	10.55 円	10.33 円	10.17 円	10円
通所介護、短期入所療養介護、特定施設入居 者生活介護、認知症対応型共同生活介護、 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護 医療院、地域密着型通所介護、地域密着型特 定入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉 施設	10.90 円	10.72 円	10.68 円	10.54 円	10.45 円	10.27 円	10.14 円	10円
居宅療養管理指導、福祉用具貸与	10円	10円	10円	10円	10円	10円	10円	10円

※予防サービスも同じ

2 指定更新申請の手続きについて

(1) 指定有効期間と指定更新

介護サービス事業者が基準等を遵守し、適切な介護サービスを提供しているかを定期的に確認するための仕組みとして指定に6年間の有効期間が設けられており、介護サービス事業者は6年ごとに指定の更新を受ける必要があります。

(2) 更新手続きの流れについて

○対象事業所へ指定更新のお知らせ(指定有効期間満了月の1か月前の上旬頃)

更新対象となる事業所あてに電話又はメールにて更新のお知らせをします。その際に、指定更新申請書の提出日時を指定します。

○指定更新申請書の提出(指定(許可)有効期間満了月の月上旬頃)

指定した日時までに、海老名市介護保険課へ提出してください。

【留意事項等】

○指定更新申請書の受理後、書類審査、指定通知書の作成・発行作業を行います。提出書類の内容に疑義等がある場合は確認の連絡をしますので、提出した書類の控えは必ず事業所で保管しておいてください。

(3) 更新を希望しない場合

指定更新申請を行わずに指定有効期間満了日を経過した場合には、指定の効力を失い、介護保険サービスの提供ができなくなります(指定の失効)。

指定更新手続きを行わずに事業を廃止する場合は、利用者を他の事業所へ引き継ぐなど廃止に向けた準備を行い、廃止の1か月前までに廃止届を提出してください。

3 変更届・加算届・廃止届・休止届・再開届について

介護サービス事業者及び指定事業者は、①事業所の名称や所在地等の届出事項に変更があったとき②加算や減算等の介護給付費算定に係る体制等に変更があったとき③事業を廃止又は休止、再開しようとするときは、海老名市に届け出ることが介護保険法等により義務付けられています。

届出が必要な事項や提出期限をあらかじめ確認しておき、届出事項が発生したときは、必ず提出期限までに市に届出を行ってください。

【届出方法・提出期限等】

変更届	『提出書類一覧』により、必要書類を確認した上で、届出を行ってください。
加算届	ア 加算の開始及び変更の届出 ⇒ <u>加算算定開始月の前月15日まで(必着)</u> に届出を行ってください。 イ 加算の廃止 加算の算定要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに加算の廃止の届出を行ってください。

廃止届・休止届・再開届	廃止、休止又は再開する日の1か月前までに届出を行ってください。 ※廃止又は休止する場合は、利用者に影響が出ることが想定されるため、届出を行なう前に、早めに介護保険課へ相談してください。
-------------	---

〈届出様式等の掲載場所〉

「海老名市公式ホームページ」<https://kaigo.rakuraku.or.jp/>

→「暮らしのガイド」

→「高齢者・介護保険・障がいのある方」

→「介護保険」

→「サービス事業者向け情報」

4 高齢者虐待防止について

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者(※1)に対する支援等に関する法律(以下、高齢者虐待防止法と表記。)」の第5条において、「養介護施設従事者等(※2)の方々には、高齢者(※3)虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に務めなければならない」とされています。

※1 養護者：高齢者を現に介護する人であって養介護施設従事者等以外の人

※2 養介護施設従事者等：「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する人

※3 高齢者：高齢者虐待防止法では65歳以上

(1) 高齢者虐待防止法による高齢者虐待の定義

類型	養護者による高齢者虐待	養介護施設従事者等による高齢者虐待
①身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。	同左
	(具体例) ・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。 ・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、身体拘束や抑制をする。	
②介護・世話の放棄、放任(ネグレクト)	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、その他高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
	(具体例) ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置する。	
③心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。	同左
	(具体例) ・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。 ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・侮辱を込めて、子供のように扱う。 ・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する。	

④性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。	同左
	(具体例) ・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。 ・キス等の性的な行為を強要する。	
⑤経済的虐待	養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
	(具体例) ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する。	

※虐待において、本人や加害者の自覚は問いません。

- 被害者は自分が虐待されている自覚がないことがある。
- 加害者は自分が虐待している自覚がないことが多い。
- ◎ 第三者が虐待を認識・発見することが重要です。

(2) 高齢者虐待の早期発見と未然防止のために

① 養護者による高齢者虐待

ア 観察によって早期発見を

高齢者が介護保険サービスを利用している場合、担当の介護支援専門員や介護保険サービス事業所の職員は、高齢者や養護者・家族等と接する機会も多いことから、高齢者の身体面や行動面での変化、養護者・家族等の様子の変化などを専門的な知識を持って常に観察することが重要です。

イ 協力して対応を

介護保険サービスでは様々な職種が協力して、一人の高齢者を支えています。虐待が疑われる事例などは、サービス担当者会議を開催するなどして、様々な職種が関わり養護者を支援していくことが非常に重要です。

ウ 養護者による高齢者虐待の早期発見と通報

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉に業務上関係のある団体や職員などは、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています(第5条)。

高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならないとされています(第7条第1項)。

また、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに市町村に通報するよう努めなければならないとされています(第7条第2項)。

この場合、守秘義務違反にはなりません(第7条第3項)。

② 養介護施設従業者による高齢者虐待の防止

ア 決して許されないという認識を

養介護施設従業者等は、高齢者介護の専門職です。高齢者の尊厳を尊重することを基本に、高齢者虐待行為は決して許されないという認識を持って、適切なケアを行うことが求められています。

イ 虐待を未然に防止するために

情報公開や苦情処理の体制を整備し、職員の研修等によって、職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

ウ 通報等による不利益取り扱いの禁止

高齢者虐待防止法では、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために次の規定を設けています。

- 1 刑法の秘密漏示罪その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従業者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと(この旨は、養護者による高齢者虐待についても同様。)(第21条第6項)。
- 2 養介護施設従業者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取り扱い(※4)を受けないこと(第21条第7項)が規定されています。
※4 その他不利益な取り扱いとは、「降格、減給、訓告、自宅待機命令、給与上の差別、退職の強要、専ら雑務に従事させること、退職金の減給・没収等」

(3) 高齢者虐待の相談窓口

高齢者の虐待は、さまざまな要因が複雑に絡み合って発生することや、高齢者本人の生命や身体に危険が及ぶことがありますので、早い時期に第三者が介入するなどして、虐待の悪循環を止めることが大切です。

虐待に気づいた際は、虐待を受けている人の所在地の市町村の高齢福祉の担当課(海老名市では地域包括ケア推進課)や地域包括支援センターに通報することとなりますが、高齢者が入所している場合、施設所在地と養護者等の住所地が異なる場合、基本的には高齢者の居所のある市町村が対応することになります。

令和3年度改正内容

【概要】

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。~~その際、令和6年3月31日までの間は努力義務とする。~~

【基準】 運営基準(省令)に以下を規定

- ・入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
- ・運営規程に定めておかなければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
- ・虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
 - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - ② 虐待の防止のための指針を整備すること
 - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実施すること
 - ④ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

5 身体的拘束廃止の取り組みについて

1 身体拘束の定義

【一般定義】

何らかの器具を使用して、利用者の自由な動きや身体活動、あるいは利用者自身が自分の身体に通常の形でさわるのを制限すること

【基準例】 ※他サービスについても、身体拘束が認められるものではありません。

- ①指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならない。
- ②指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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。

【解釈通知】

当該利用者又は他の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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の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こととしたものである。

2 身体拘束の弊害

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者のQOL(生活の質)を根本から損なう危険性がある。

- ①身体的弊害(関節の拘縮、筋力低下、食欲の低下等)
- ②精神的弊害(人間の尊厳の侵害、認知症の進行、家族の罪悪感、職員の士気の低下等)
- ③社会的弊害(介護保険施設等に対する社会的な不信・偏見、医療の増加による経済的損失等)

3 身体拘束の対象となる具体的な行為

- ・ 徘徊しないように車いすや、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
- ・ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せたり、バスタオル等にくるむ
- ・ 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

4 身体拘束廃止のための5つの方針

①トップが決意し、施設等が一丸となって取り組む

※ 施設長等が「身体拘束廃止」を決意し、現場をバックアップする方針を徹底する。それにより現場スタッフは不安が解消され安心して取り組むことが可能となる。

②みんなで議論し、共通の意識を持つ

※ 身体拘束の弊害をしっかりとスタッフ全員が認識し、問題意識を共有する。最も大事なのは「入所者(利用者)中心」という考え方である。本人や家族の理解も必要不可欠である。

③身体拘束を必要としない状態の実現をめざす

※ 再度、利用者の心身の状態をアセスメントし、身体拘束が必要のない状態を作り出す方向を追求する

④事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する

※ 転倒や転落等の事故が起きにくい環境づくり、スタッフ全員で助けあえる体勢づくり

⑤身体拘束をするケースはきわめて限定的にし、常に代替的な方法を考える

※ 困難が伴う場合であっても、ケア方法の改善や環境の整備など創意工夫を重ね介助を実行する

5 身体拘束をせずにケアを行うための3つの原則

①身体拘束を誘発する原因を探り、除去する

②5つの基本的ケアを徹底する

※ 起きる、食べる、排せつする、清潔にする、活動するの5つの基本的事項について、その人に合った十分なケアを徹底する

③身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現を推進する

6 緊急やむを得ない場合の対応

介護保険指定基準上「当該入所者(利用者または他の入所者(利用者))等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には例外的に身体拘束が認められている。具体的には下記3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場合に限られている。

【3つの要件】

①切迫性

利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

※ 「切迫性」の判断を行う場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

②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

※ 「非代替性」の判断を行う場合には、いかなる場合でもまずは身体拘束を行わずに介護する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

③一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

※ 「一時的」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

【手続き】

①「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断

身体拘束廃止委員会等に諮り、複数の視点で検討し、施設全体として判断すること

※ 担当のスタッフ個人(または数名)では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。慎重な取り扱いが求められている。

②利用者本人と家族への説明、同意

身体拘束を行う場合は、本人と家族へ十分にできるだけ詳細に説明し、同意を得るよう努めること
＜説明項目＞身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等

③経過観察

「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、身体拘束廃止委員会等でその必要性の有無について再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること

【記録】

①緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない(5年保存)。

②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、施設全体、家族等関係者の中で直近の情報を共有する。この「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」は施設において保存し、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにしておく必要がある。

7 身体拘束廃止を進めるための18のチェックポイント

(「身体拘束ゼロ作戦(やってみることから始まる)」ビデオより)

- ① 「身体拘束廃止」をトップが決意し、責任を持って取り組んでいるか
- ② 「縛らないくらしと介護」の推進チームをつくる等、体勢づくりをしているか
- ③ 各職種の責任者がプロ意識をもってチームを引っ張り、具体的な行動をとっているか
- ④ 身体拘束とは何かが明確になっており、職員全員がそれを言えるか
- ⑤ なぜ身体拘束がいけないかの理由を職員全員が言えるか
- ⑥ 身体拘束によるダメージ、非人間性を職員が実感しているか
- ⑦ 個々の拘束に関して、業務上の理由か、利用者側の必要性かについて検討しているか
- ⑧ 全職員が介護の工夫で拘束を招く状況(転びやすさ、おむつはずし等)をなくそうとしているか
- ⑨ 最新の知識と技術を職員が学ぶ機会を設け、積極的に取り入れているか
- ⑩ 利用者のシグナルに気付く観察技術を高めていく取り組みを行っているか(例:観察による気付きの話し合い、観察記録の整備、観察日誌の工夫)
- ⑪ 各職員が介護の工夫に取り組み、職種をこえて活発に話し合っているか
- ⑫ 決まった方針や介護内容を介護計画として文書化し、それを指針に全員で取り組んでいるか
- ⑬ 必要な用具(体にあった車椅子、マット等)を取り入れ、個々の利用者に活用しているか
- ⑭ 見守りや、利用者に関わる時間を増やすために業務の見直しを常に行っているか
- ⑮ 見守りや、利用者との関わりを行いやすくするために環境の点検と見直しを行っているか
- ⑯ 事故についての考え方や対応のルールを明確にしているか
- ⑰ 家族に対して、拘束廃止の必要性と可能性を説明した上で、協力関係を築いているか
- ⑱ 拘束廃止の成功体験(職員の努力)を評価し、成功事例と課題を明らかにしているか

6 介護職員等による喀痰吸引等について

【制度の概要】

平成24年4月の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を修了した介護職員等は、診療の補助として喀痰吸引等の「医療的ケア」を行うことを業とすることが可能になっています。

【対象となる医療行為】

医師の指示、看護師等との連携の下において行われるもの

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

※実際に介護職員等が実施できるのは、県知事の認定を受けた上記行為の一部又は全部です。

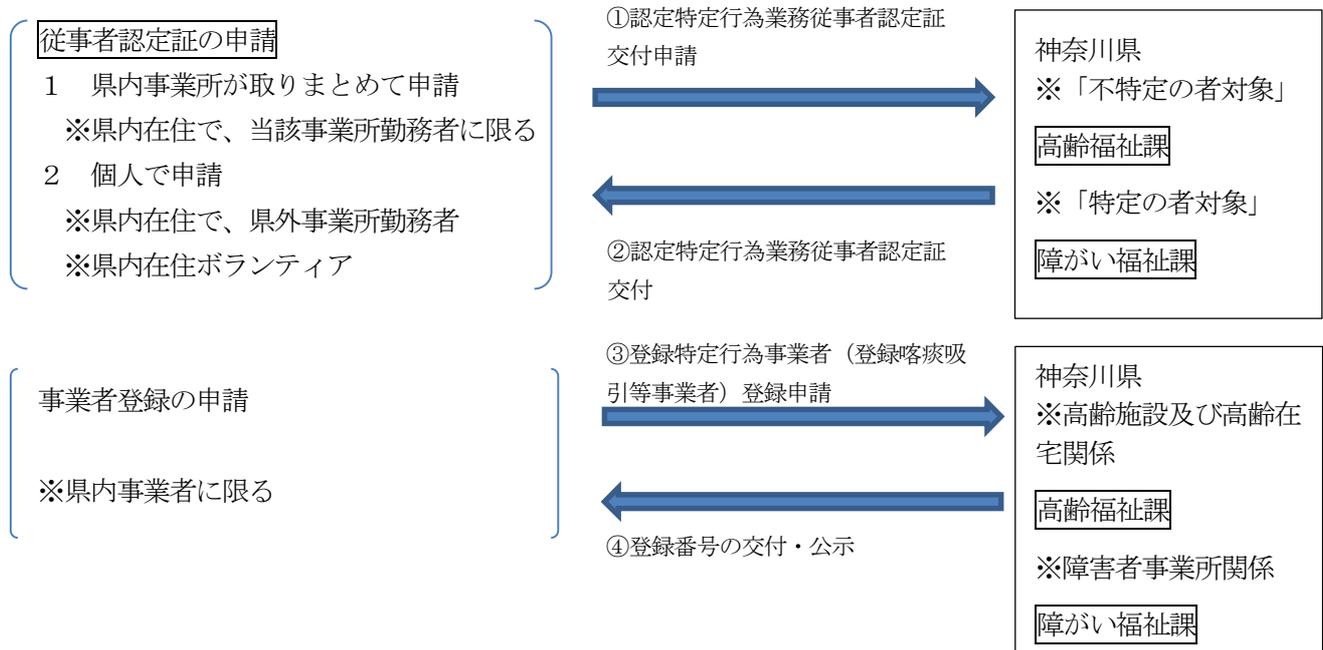
【実施できる者】

- 介護職員等(具体的には、一定の研修を終了し、県知事が認定したホームヘルパー等の介護職員、介護福祉士等)

【実施される場所】

- 県知事が「認定特定行為業務従事者」として認定した介護福祉士や介護職員等のいる登録特定行為事業者により行われる、特別養護老人ホーム・グループホーム等の施設、在宅(訪問介護事業所等からの訪問)等

<認定特定行為業務従事者の認定申請及び登録特定事業者の登録申請の流れ>



<届け出様式等の掲載場所>

「介護情報サービスかながわ」 (<https://kaigo.rakuraku.or.jp/>)

→ 「ライブラリ(書式/通知)」

→ 「15 介護職員等によるたんの吸引・経管栄養」

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=23>)

7 事故報告について

介護保険事業者の事故報告書の提出

介護保険サービス事業者は、事故発生時には、速やかに市へ報告することが義務づけられています。
(特定施設入居者生活介護事業所については老人福祉法の有料老人ホームとして県に別途報告することが義務づけられています。)

1 事故発生時の対応

(1) 事故発生時の対応マニュアルの作成等

事業所・施設においては、事故発生時の対応方法等(事故の範囲、対応方法、連絡先、連絡方法等)を事前に定めておいてください。対応マニュアル等については、従業者に十分に周知し、事故発生時に速やかな対応が図れるようにしてください。**※海老名市に寄せられる利用者や家族等からの相談・苦情で、事故発生直後の対応(救急要請等)の不手際、事業者からの説明や謝罪に関する不満・苦情、補償に関するトラブルが増えています。家族等との接し方や補償の手続きなどについてもマニュアル化しておくことをお勧めします。**

(2) 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、対応マニュアル等に基づき、速やかに必要な措置を講じなければなりません。また、事故の状況及び事故に際してとった処置に関する記録を適切に作成してください。

(3) 利用者の家族への連絡、市への報告

事故が発生した場合は、対応マニュアル等に基づき、利用者の家族に連絡し、事故の経過や対応等について適切に説明してください。また、事業所・施設の所在する市町村と保険者である市町村に対し、事故の報告を行ってください。賠償すべき事故の場合は、利用者の家族等に対し、速やかに損害賠償を行う等、早期解決に努めてください。

(4) 再発防止の対策

事故やヒヤリ・ハット事例が発生した場合は、状況を確認し、原因を分析して、事業所全体として再発防止策を検討してください。再発防止策は、すべての従業者に周知し、再発防止に努めてください。

2 事故報告書の提出

(1) 提出先

- ① 海老名市介護保険課
- ② 該当する利用者の保険者 ※他保険者(他市町村)については、関係機関に直接お問い合わせください。

(2) 報告が必要な事故の範囲

海老名市では事故の報告は、ケガや死亡事故、感染症の発生だけでなく、誤薬や従業者の不祥事等も対象となります。詳しくは取扱要領をご覧ください。

<事故報告書様式、報告取扱要領等の掲載場所>

「海老名市公式ホームページ」<https://www.city.ebina.kanagawa.jp/>

→「暮らしのガイド」

→「高齢者・介護保険・障がいのある方」

→「介護保険」

→「サービス事業者向け情報」

8 非常災害対策計画・避難訓練について

介護保険施設等は、非常災害に関する具体的な計画(以下「非常災害対策計画」という。)を定めることとされています。

この計画では、火災に対処するための計画のみではなく、水害・土砂災害、地震等に対処するための計画も定めることを想定しており、必ずしも災害ごとに別の計画として策定する必要はありませんが、水害・土砂災害、地震等地域の実情にも鑑みた災害に対処できるものにする必要があります。

【具体的な項目例】

- ・介護保険施設等の立地条件(地形等)
- ・災害に関する情報の入手方法(「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等)
- ・災害時の連絡先及び通信手段の確認(自治体、家族、職員等)
- ・避難を開始する時期、判断基準(「避難準備情報発令」時等)
- ・避難場所(市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース等)
- ・避難経路(避難場所までのルート(複数)、所要時間等)
- ・避難方法(利用者ごとの避難方法(車いす、徒歩等)等)
- ・災害時の人員体制、指揮系統(災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等)
- ・関係機関との連携体制等

また、非常災害対策計画の内容を職員間で十分共有するとともに、関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有してください。さらに、避難訓練を実施し、非常災害対策計画の内容を検証し、見直しを行ってください。その際には、夜間の時間帯にも実施するなど、混乱が想定される状況にも対応できるよう、訓練を実施してください。

非常災害対策計画の策定に際しては、地域の関係者と連携及び協力することとし、特に、「運営推進会議」等において、地域の関係者と課題や対応を共有しておくこと、介護保険施設や介護サービス事業所等は、自力避難困難な方々も多く利用していることから、防火体制の確保及び万一火災が発生した場合の消火・避難・通報体制の確保等、防火安全対策のほか、地震等の各種災害に備えた十分な防災対策を講じる必要があります。

日頃から消防団や地域住民との連携を図り、非常時に協力してもらえるような体制作りも行ってください。

※具体的な取り扱いについては、以下のホームページを参照してください。

《「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」掲載場所》

「介護情報サービスかながわ」

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=6&id=848>)

→「ライブラリ(書式/通知)」

→「5国・県の通知」

→「【重要】社会福祉施設等の防災対策関係」

→「【重要】介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」

水防法等の一部を改正する法律(平成29年5月19日法律第31号)が施行され、水防法又は土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律(以下「土砂災害防止法」という。)に基づき市町村地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成、訓練の実施が義務付けられました。

海老名市防災ホームページ

(<https://www.bousai.city.ebina.kanagawa.jp/APM02000/>)

→海老名市防災ガイドブック(ハザードマップはこちら)

(<https://www.bousai.city.ebina.kanagawa.jp/guidebook/hazardmap/>)

9 業務継続計画の策定について

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。
- ・従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行う実施しなければなりません。
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

【ポイント】

- ① 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものです。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、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ありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。
- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」、「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。
 - 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(業務継続計画発動基準、対応体制等)
 - c 他施設及び地域との連携
- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的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します。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

④ 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、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定期的（年1回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

※介護施設・事業所における業務継続ガイドライン及び業務継続計画のひな形等について、厚生労働省がホームページに掲載しておりますので、参照してください。

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

10 個人情報の適切な取扱いについて

介護保険事業者は個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

また、平成27年10月以降、個人番号の指定・通知が始まり、平成28年1月から個人番号の利用や交付が開始されました。これらの具体的な取扱いのガイダンスは、介護情報サービスかながわ等に掲載されていますので、ご確認ください。

《掲載場所》

「介護情報サービスかながわ」 (<https://kaigo.rakuraku.or.jp/>)

→「ライブラリ(書式/通知)」

→「5国・県の通知」

→「個人情報の適切な取扱いについて」

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=6&id=118>)

11 業務管理体制の整備に関する届出

平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から、介護サービス事業者（法人）には、法令遵守などの業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制の届け出は、指定または許可を受けている事業所数等に応じ定められています。届出先は、次の通りです。

<掲載場所>

「海老名市公式ホームページ」 (<https://www.city.ebina.kanagawa.jp/>)

→「暮らしのガイド」

→「高齢者・介護保険・障がいのある方」

→「介護保険」

→「サービス事業者向け情報」

1 2 令和6年度の運営指導について

令和6年度の海老名市内の指定サービス事業者に対する運営指導については、次のとおり実施を予定しています。

(1) 実施期間

令和6年12月～令和7年3月

(2) 委託先事業者

運営指導は次の事業者に委託し、実施します。

「公益社団法人かながわ福祉サービス振興会」

「合同会社介護の未来」

(3) 運営指導を受けるまで

○対象となる事業所に対しては、概ね1か月半から2か月前を目途に実施通知を送付します。

○実施通知が届いた事業所は、指定した期日までに次の資料を提出してください。

①勤務形態一覧表 ②運営規程 ③契約書 ④重要事項説明書 ⑤平面図 等

○運営指導の実施通知にて指示がある関係書類を1か所にまとめておくか、必要な都度速やかに提示できるようにしておいてください。

(4) 運営指導の結果

運営指導終了後、対象事業所に対して結果通知を送付します。結果通知にて要改善事項とされた指摘がある場合、後日、改善結果報告書の提出が必要となります。

《昨年の指摘事項》

・運営規定・重要事項説明書に記載すべき内容に漏れがある。

(利用者の負担割合・事故発生時の対応・従業員の人数等・第三者評価の実施状況)

・運営推進会議が規定以上開催されていない。

・雇用契約書の内容に誤りがある。

・サービスごとに会計区分がわかれている。

・サービス提供終了後から5年間ではなく、サービス提供開始から5年間記録が保存されている。

・勤務形態一覧表が実態と異なる。

・従業員の健康状態の確認をしていない又は、しているが記録をしていない。

・市の苦情相談窓口が正しく記載されていない。

→市の苦情相談窓口は次のとおりです。正しく記載されているか確認してください。

海老名市役所 介護保険課 事業者支援係

電話番号：046-235-8232 受付時間：8時30分から17時15分まで

・苦情処理や事故発生時の対応等のマニュアルが整備されていない、また従業員に周知ができていない。

・事故発生時の対応について、市へ報告すべき事故(受傷後に受診した場合等)が発生していたが報告していない。

・居宅介護支援費について、法定代理受領サービスの場合は、利用者負担はないことの記載がされていない。

・利用料金について、通常の事業の実施地域を越えて行う場合の交通費が記載されていない。

・運営規定等の掲示について、ファイル方式で配置しているが、「閲覧可能」等の表記がない。