

平成25年度

集 団 指 導 資 料

(共通事項)

香川県健康福祉部 長寿社会対策課
高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

平成26年3月13日、14日、18日

介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について

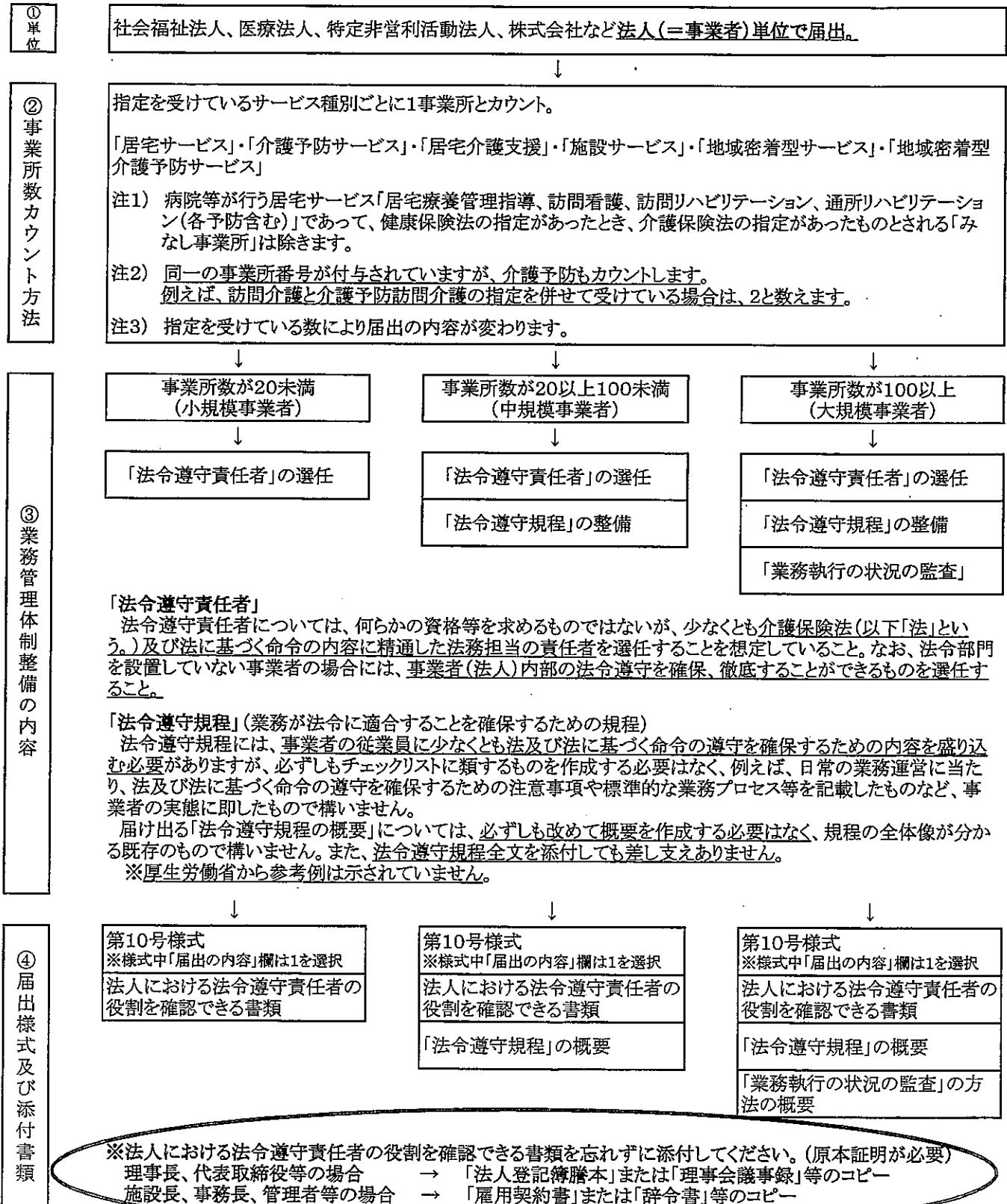
平成20年の介護保険法改正により、平成21年5月1日から全ての介護サービス事業を行う法人に対して、法令遵守責任者の選任などの業務管理体制の整備をすること及び届出が義務付けられました。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じて定められており、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出ることとされました。

○ 業務管理体制の整備に関して、新規に届け出る場合

(介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140条の39、第140条の40)

※新規に法人を立ち上げ、介護サービス事業の指定を受けた時から、遅滞なく提出してください。



⑤ 届出先	① 事業所等が2以上の都道府県に所在	→ 厚生労働大臣又は地方厚生局長
	② 地域密着型サービス(介護予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在	→ 市町長
	③ ①及び②以外	→ 香川県 長寿社会対策課 施設サービスグループ

○ 以下の場合は、変更届を提出してください。

(介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140条の39、第140条の40)

⑥ 変更届について	① 事業所等の指定等により、事業展開地域が変わり届出先区分の変更が生じた場合 (介護保険法第115条の32第4項)	→	第10号様式を提出 ※様式中「届出の内容」欄は2を選択
	注) 区分の変更に関する届出は、変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届け出ること。 例: A県のみで事業展開していた事業者が、新たにB県においても事業を開始した場合の届出先 A県知事→地方厚生局長に変更		
	② 届出事項に変更があった場合 (介護保険法第115条の32第3項)	→	第11号様式を提出
	※変更届が必要となる事項 ・ 事業者の名称または氏名 ・ 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 ・ 事業所(施設)の名称及び所在地 ・ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日 ・ 法令遵守規程の概要(事業所が20以上の事業者に限る。) ・ 業務執行の状況の監査の方法の概要(事業所が100以上の事業者に限る。)		
注1) 以下の場合は、変更届は不要です。 ・ 事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合(事業所区分に変更がない場合) ・ 法令遵守規程の字句の修正など、業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合			
注2) 変更届には、変更内容が分かる書類を添付してください。			
	変更内容	添付書類	
	・ 事業者の名称または氏名 ・ 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、寄付行為及び登記事項証明書等	
	・ 事業所(施設)の名称及び所在地	土地及び建物の登記事項証明書等	
	・ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日	法令遵守責任者の役割が確認できる書類 (新規届出時の添付書類と同じ)	
	・ 法令遵守規程の概要(事業所が20以上の事業者に限る。)	法令遵守規程の概要(規程全文でも可)	
	・ 業務執行の状況の監査の方法の概要(事業所が100以上の事業者に限る。)	業務執行の状況の監査の方法の概要	

⑦ 様式	届出様式は、下記のホームページからダウンロードしてください。 「かがわ介護保険情報ネット」―「事業者支援情報」―「○指定・届出」―「様式集」―「業務管理体制の届出」 http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/youshiki/kanritaisei.html
---------	--

⑧ 担当	香川県健康福祉部長寿社会対策課 施設サービスグループ 〒760-8570 香川県高松市番町四丁目1番10号 TEL:087-832-3266 FAX:087-806-0206
---------	---

平成25年度 介護保険サービス事業者業務管理体制確認検査（一般検査） 結果

検査事項	傾向	留意点	取組事例
①法令遵守についての方針の策定について	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守方針を明確に文書等で規定していない事業者が多く見受けられた。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の基本理念、法令遵守責任者の役割、法人の法令遵守体制について規定されたマニュアル等が整備されていることが望ましい。 業務管理体制は法人単位の届出であるため、法人単位の法令遵守マニュアルを整備することが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守マニュアルを整備し、職員に周知するとともに、施設内に掲示している。 年に1度、役員会で法令遵守マニュアルの見直しを実施している。
②法令遵守責任者の役割について	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守責任者が誰であるかを答えられない事業者が見受けられた。 法令遵守責任者を職員等に周知していない事業者が見受けられた。 法令遵守責任者の役割を明確に文書等で規定していない事業者が多く見受けられた。 	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守責任者の役割を定め、全職員に周知することで法令遵守に関する責任の所在が明確になる。 法令遵守責任者を中心として法令改正や県からの通知等の周知体制を構築することが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> 法令遵守マニュアルに法令遵守責任者の役割や業務内容について規定している。 法令遵守責任者に対して「法令遵守責任者に任命する」旨の辞令を交付している。 法令遵守責任者自らが法令改正や県からの通知等を確認し、職員会議等で職員に周知している。
③法令遵守体制の構築について	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止、身体拘束抑制、事故の発生防止及び適正な介護報酬の請求等について、多くの事業所が職員への研修や注意事項についての周知を行っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> 法令等違反の疑いがあった場合の内部通報の仕組みを確立することが法令等違反行為の未然防止につながる。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬の請求内容について、請求事務担当者の後に法令遵守責任者が再確認するなど、ダブルチェック体制を徹底している。 内部通報に関する規程を整備し、規程中で通報窓口や通報者等の不利益取扱いの禁止等について定めている。
④法令遵守に係る評価・改善活動について	<ul style="list-style-type: none"> 多くの事業者が職員会議等でサービス提供中に発生した問題について、改善活動を行っていた。 事業者内部で研修を実施しているが、法令遵守に関することは行っていない事業者が多く見受けられた。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員会議の記録を整備し、職員間で回覧することで情報の共有を図ることができる。 法令遵守についても研修に加えることで、事業所等における法令遵守の意識が高まる。 	<ul style="list-style-type: none"> 年に1度、各施設で外部講師による法令遵守研修を実施している。 月に1度、職員による自己評価を実施し、評価表に法令遵守責任者がコメントを記載し、フィードバックしている。 職員会議で発生した問題について情報を共有し、改善や予防措置が講じられている。

介護サービス情報の公表システム等について

1. 介護サービス情報の公表システムについて

「介護サービス情報の公表」制度とは

利用者自身が介護サービス事業所を比較検討しながら適切に選択できるよう、情報提供のしくみとして導入された制度です。介護保険法により、原則として全ての介護サービス事業所・施設には、サービス内容や運営状況など利用者の選択に資する情報を公開することが義務付けられています。

○事業所にとってのメリット

- ① 公表を前提として、毎年継続的に自らのサービス提供の状況を利用者の視点でチェックすることができます。
- ② 公表されている情報と、実際のサービス提供が常に比較されますから、「利用者の視点」が、より強く意識されることとなります。
- ③ 公表されている情報について、経営者、管理者、介護従事者はもとより、利用者や家族、及び外部の関係者とも情報を共有することができます。
- ④ 自分たちの取り組み状況を他の事業者の取り組み状況と比較することができ、サービスの改善につなげられます。
- ⑤ 運営主体が都道府県であり、公正・公平な条件のもとでの事業所にPRが可能です。

○ケアマネジャーにとってのメリット

- ① 事業所の比較検討を行うのに必要な客観性の高い情報を収集することができます。
- ② 利用者と同じ情報を共有できるので、より利用者のニーズに沿ったケアプランの作成を支援することができます。
- ③ ケアマネジャーはケアプランを作成するだけでなく、事業所にサービスの質に関してもしっかりと管理していく責任があります。事業所の情報を利用者と共有することで、サービスの質について管理することができます。
- ④ ケアマネジメントの過程で利用者事業者の間で何か問題が発生した場合、利用者共有できる客観的な情報をもとに説明することができます。

平成24年10月より新システムの「香川県介護サービス情報公表システム」の運用が開始されましたが、運用が始まって1年以上が経った今なお、介護サービス事業者はもとより利用者についても制度についてあまり浸透しておらず、システムへの入力率やアクセス数がなかなか伸びていない現状にあります。

このことから、今回、長寿社会対策課で制度の周知を図るためリーフレットを作成し、地域包括支援センターを通じて配布することにしました。(平成26年3月末予定)

平成26年度の本システムへの情報の入力については別途通知しますので、各事業者においては同報メール等を確認していただき、通知が届き次第必ず入力するようにしてください。

なお、介護サービス情報の公表制度については介護保険法第115条の35第1項により、介護サービス事業者は「介護サービス情報」を知事に報告することが義務付けされており、これに従わない場合は、指定の取消しを含めた行政処分の対象となりうることを申し添えます。

2. 変更届

(1) 変更届の提出が必要な事項

次の項目について変更があるときは、原則 10 日以内に変更届出書を提出してください。

- ① 事業所(施設)の名称
- ② 事業所(施設)の所在地
- ③ 主たる事務所の所在地
- ④ 代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名
- ⑤ 定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)
- ⑥ 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等
- ⑦ 備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。)
- ⑧ 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴(介護老人保健施設を除く。)
- ⑨ サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- ⑩ 運営規程
- ⑪ 協力医療機関又は協力歯科医療機関
- ⑫ 事業所の種別
- ⑬ 提供する居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の種類
- ⑭ 事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)
- ⑮ 入院患者又は入所者の定員
- ⑯ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制
- ⑰ 福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)
- ⑱ 併設施設の状況等
- 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

(2) 提出書類

- ① 変更届出書(第3号様式)
 - ② その他必要な添付書類
- ※(変更届(第3号様式)添付書類一覧)を参照してください。

各種様式等掲載場所「かがわ介護保険情報ネット」

<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/youshiki/index.html>

3. 介護保険電子メール同報配信システムについて

介護保険等に関する香川県からの情報は、原則、介護保険電子メール同報配信システム(以下「同報メール」という。)で行い、個別に郵送することはありませんので、必ず事業所ごとにメールアドレスの登録をお願いします。

なお、メールの中には特定のサービスに限って配信することもありますので、同一法人で複数のサービス事業所がある場合であっても、必ずサービスごとに登録をお願いいたします。

介護サービス事業者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公印省略)

平成25年度「介護サービス情報の公表」制度の基本情報
及び運営情報の報告について(通知)

日頃から本県の高齢者福祉行政に御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

平成18年4月1日から導入された「介護サービス情報の公表」制度については、平成23年度の法改正において、事業者の負担軽減と利用者にとって分かりやすくするという観点から所要の見直しが行われ、平成24年10月から新たなシステムが運用されているところです。

つきましては、別添のとおり平成25年度「介護サービス情報の公表」制度にかかる報告・調査・情報公表計画」を策定し、本年度の制度を運用することとしましたので、下記により平成25年7月31日(水)までに入力をお願いいたします。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、複合型サービス事業所及び平成25年度に指定した事業所につきましては、別途報告期限を通知します。)

なお、介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の35の規定に基づき、介護サービス事業者においては、「介護サービス情報」を香川県知事に報告することが義務付けられており、これに従わない場合は、指定の取消しを含めた行政処分の対象となることを申し添えます。

記

1 情報の報告

- (1) 事業所においては、WEB上の「介護サービス情報報告システム」により報告するものであるが、報告システムには、次のいずれかからログインすることができる。
 - ・「かがわ介護保険情報ネット」のトップページ
 - ・「香川県介護サービス情報公表システム」のトップページ(事業所の方はこちら)
- (2) 報告システムを利用するには、ID及びパスワードが必要となる。これらについては、既に事業所あてに配付済みである。
 - ① IDは事業所番号とする。

- ② パスワードについては、初期パスワードとして配付しており、事業所において、直ちにパスワードを変更すること。
- ③ ID及びパスワードについては、事業所において厳重に管理すること。

(3) 入力方法については、「かがわ介護保険情報ネット」において、「事業者支援情報」－「〇介護保険サービスの質の確保・介護サービス情報の公表」－「介護サービス情報報告システム 事業所向け操作マニュアル」を確認の上、入力すること。

(4) 基本情報及び運営情報については、入力を確認した上で、それぞれの情報について「この内容で提出する」のボタンをクリックすることにより提出が完了となる。

① 提出済みのデータについては、「記入済」と表示される。それぞれの情報が「記入済」であることを確認すること。

② 基本情報及び運営情報の提出がなければ、システム上、受理できないので、基本情報の提出のみの場合においても、運営情報も入力せずに提出すること。

(5) 報告内容に不備がある場合は、報告内容を差戻ししている場合がある。この場合、「介護サービス情報報告システム」のトップメニュー画面において、「登録状況の確認」タブ内の「登録状況確認」の状況が「差戻し」となる。
差戻し内容を訂正し再提出をすること。

2 公表事務

県において、報告を受けた内容を受理後、「香川県介護サービス情報公表システム」において公表する。

記入漏れ等がない場合は、報告内容がそのまま公表されることから、事業所において正確に入力すること。

【問い合わせ先】

香川県健康福祉部長寿社会対策課

在宅サービスグループ

担当 原岡・田中

電話 087-832-3274

介護サービス情報の公表システム

(介護サービス事業者入力ページ)

かがわ 介護保険 情報ネット

同報システム
メンバー登録
介護保険事業者等向け情報配信

制度のあらまし 香川県高齢者保健福祉計画 介護保険の実施状況 事業者支援情報 ケアマネジャー支援情報
香川県地域ケア体制整備構想 かがわの認知症高齢者支援サイト

News

[26/02/28] 「事業者支援情報」-「通知」-「国からの通知」-「介護給付・介護報酬など」を刷新しました。new
■ 通知文 [PDF形式 68KB]
■ 別紙1 及び別紙2 [PDF形式 135KB]

[26/02/26] 「事業者支援情報」-「リスクマネジメント」-「感染症情報」を刷新しました。

介護保険最新情報
介護員養成研修
福祉用具専門相談員
介護保険担当窓口一覧
香川県介護サービス情報
介護サービス情報報告システム
療養病床の再編成

クリック

香川県 介護サービス情報報告システム

ログイン

ID

パスワード

パスワードを再入力してください

ログイン

ID、パスワードを入力し、サービスを選択してログイン

介護サービス情報の公表システム

(利用者等向けページ)



[県のあらし](#)
[香川県高齢者保健福祉計画](#)
[介護保険の実施状況](#)
[事業者支援情報](#)
[ケアマネジャー支援情報](#)
[県地域ケア体制整備構想](#)
[かがわの認知症高齢者支援サイト](#)

- 5
- /02/28] [【事業者支援情報】-【通知】-【国からの通知】-【介護給付・介護報酬など】を更新しました。new](#)
 ■ 通知文 [PDF形式 68KB]
 ■ 別紙1 及び別紙2 [PDF形式 135KB]
 - /02/26] [【事業者支援情報】-【リスクマネジメント】-【感染症情報】を更新しました。](#)

- 介護保険最新情報
- 介護員養成研修
- 福祉用具専門相談員
- 介護保険担当窓口一覧
- 香川県介護サービス情報
- 介護サービス情報報告システム
- 療養病床の再編成



介護サービス情報公表システム を利用してみませんか

介護保険制度では、高齢者介護は行政による措置から、“利用者自らがサービスを選択し、契約に基づき利用する仕組み”となりました。

このような状況で、利用者はどうやって適切にサービスを選択することができるのか、選択するための情報が必要なのではないか、ということから介護サービス情報の公表制度が平成18年度から開始されています。

「介護サービス情報公表システム」とは、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護及び調理、掃除、買い物などの生活援助を行う訪問介護や、施設に通い、入浴、食事の提供や機能訓練などを日帰りで通所介護などの様々な介護サービス事業所について、全国やお住まいの地域の情報を、検索・閲覧できるシステムです。

「介護サービス情報公表システム」を活用すると、

- 知りたい地域の介護サービス事業所を検索することができます。
- 介護サービス事業所の情報や特色を検索することができます。
- 事業所を比較することができます。

かがわ介護保険情報ネット

検索

クリック

みんなであえおう介護保険制度

かがわ介護保険情報ネット

検索

同報システム
メンバー登録
介護サービス事業者向け情報配信

制度のあらし 香川県高齢者保健福祉計画 介護保険の実施状況 事業者支援情報 ケアマネジャー支援情報
香川県地域ケア計画協議会 かがわの認知症高齢者支援サイト

News

- 2025/12/27 「事業所支援情報-リスクマネジメント-」が241件追加更新されました。 new
- 2025/12/16 「介護職員初任者研修要項一覧」を更新しました。
■「介護職員初任者研修要項一覧」を更新しました。
- 2025/12/10 「事業者支援情報-リスクマネジメント-」が2件追加更新されました。
- 2025/12/04 リスクマネジメント-187及び242を更新しました。
■高齢者福祉における防犯マニュアル作成の手引きの印刷ダウンロード用としてPDF形式でご提供しました。

- 介護保険業務検索
- 介護用業務検索
- 施設利用費PDI検索
- 介護保険給付窓口一覧
- 香川県介護サービス情報
- 介護サービス情報公表システム
- 療養病床の円滑化
- 高齢者虐待の防止
- 介護職員による認知症対応
- 介護保険事業者向け情報配信

クリック

お問合せ先

香川県健康福祉部 長寿社会対策課
在宅サービスグループ
TEL (087)832-3274

全国版へ戻る > 香川県 新のページに戻る

介護保険について
このホームページの
使い方
アンケート

地図から探す
サービスから探す
その他の探し方

まずは、検索してみましょう。

介護保険制度を分かりやすく解説しています。

詳しい操作方法は、こちらをご覧ください。

1章 事業所を探したい

- [地図から探す](#)
- [サービスから探す](#)
- [その他の探し方](#)
- [現在の検索条件について](#)

2章 検索結果ページの使い方

- [検索方法について](#)
- [検索結果ページの構成](#)
- [事業所一覧の使い方](#)
- [事業所一覧のソート機能について](#)
- [検索結果からさらに絞り込んで検索したい](#)
- [閲覧履歴について](#)

3章 気になる事業所に「しおり」(チェック)を付けたい

- [検索結果ページで「しおり」を付けたい](#)
- [事業所詳細ページで「しおり」を付けたい](#)
- [「しおり」を付けた事業所一覧ページの使い方](#)

4章 事業所を比較したい

- [検索結果ページでから比較したい事業所を選択する](#)
- [事業所比較ページの使い方](#)

5章 事業所の詳細情報を確認したい

- [事業所の概要ページについて](#)
- [事業所の特色ページについて](#)
- [事業所の詳細ページについて](#)
- [運営状況ページについて](#)
- [その他ページについて](#)

近くの事業所を検索してみよう。

■ 事業所検索

地図から探す | リービスから探す | その他の探し方

■ 介護の相談・ケアプラン作成

居宅介護支援

[解説](#)

■ 自宅に訪問

訪問介護(予防)

[解説](#)

訪問入浴(手)

訪問看護(予防)

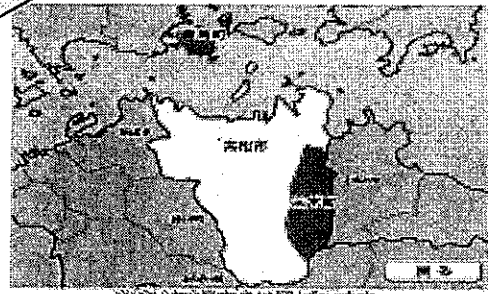
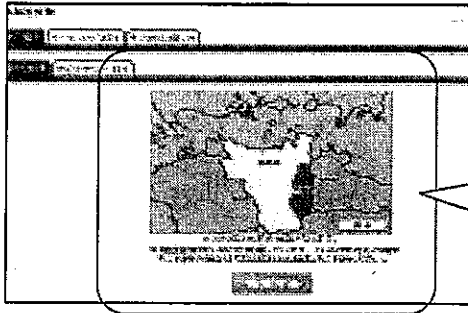
[解説](#)

訪問リハビリ

夜間対応型訪問介護

[解説](#)

定期巡回・随



お住まいの地域を選択して、「検索する」をクリック

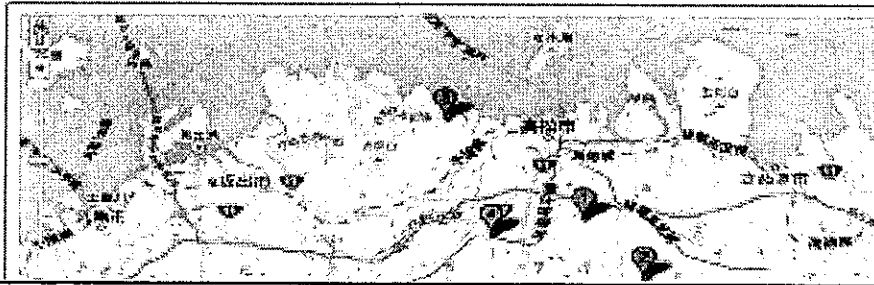
※2010年3月までの地図となります。
 常駐地図はFLASHSを使用しています。FLASH対応のブラウザをご利用の場合は「高松市」から検索することが可能です。

介護事業所検索

介護サービス情報公表システム

【 検索結果】

検索条件 市区町村: 高松市
 サービス: デイサービス
 キーワード: 選択なし
 対象事業所数: 11件の該当があります



全11件表示 1~5件を表示

< 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 >

下の表の「チェック欄」にチェックを入れて、検索結果を絞り込むことができます。

表示中のすべての事業所にチェックを入れる

チェックを入れた事業所を「検索条件」に追加する

表示中の事業所

No.	サービス	事業所名	電話番号	事業所 価格	サービス名	備考
		所在地	FAX番号		公表番号	
1		XXXXデイサービスセンター 〒XXXX-XXXX XX市△△町□□□□番地	XXX△△-□□□□ XXX△△-□□□□	15 16 17	デイサービス (7代目)	

気になる事業所を後で表示したり、複数の事業所を比較したりできます。

気になった事業所を後で簡単に表示するための「しおり」をつけます。

全110件中、1～5件を表示 < 前へ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 次へ >

下の表の「チェック」欄にチェックを入れて、後で参照するためのしおりをつけたり、同一サービスの比較をすることができます。

= 表示中のすべての事業所にチェックを入れる
 = チェックを入れた事業所を「お気に入り」に登録する
 = 表示中の事業所を「お気に入り」に登録する

No.	チェック	事業所名 〒×××-×××× ××市△△町□□□番地	電話番号(エ)	事業所 情報	サービス名称(エ)	番号 (エ)
			お気に入り		お気に入り	
1	<input checked="" type="checkbox"/>	××××デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市△△町□□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	詳細 HP 地図	デイサービス (平成25年度)	
2	<input type="checkbox"/>	〇〇〇〇デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市〇〇町□□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	詳細 HP 地図	デイサービス (平成25年度)	
3	<input type="checkbox"/>	△△△△デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市〇〇町□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	詳細 HP 地図	デイサービス (平成25年度)	
4	<input type="checkbox"/>	デイクラブ □□□ 〒×××-×××× ××市××町△□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	詳細 HP 地図	デイサービス (平成25年度)	
5	<input type="checkbox"/>	デイサービスセンター ××××× 〒×××-×××× ××市××町□□△△	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	詳細 HP 地図	デイサービス (平成25年度)	

複数(最大3つまで)の事業所の概要・特色・運営状況を比較することができます。

事業所の概要比較

事業所の概要 | 事業所の特色 | 運営状況

● 所在地・連絡先 この日数を指定する | 指定された項目のみを表示する

事業所名	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人(社協以外)
	××××デイサービスセンター	△△△△デイサービスセンター
介護サービスの種類	通所介護	通所介護
住所	〒×××-×××× ××市△△町□□□番地	〒×××-×××× ××市△△町□□番地〇
連絡先	Tel: ×××-△△△-□□□□ Fax: ×××-△△△-□□□□ ホームページ	Tel: ×××-△△△-□□□□ Fax: ×××-△△△-□□□□ ホームページ
空入日	2013年〇月〇〇日	2013年〇月〇〇日
介護予防サービスの実施 ?	あり (○)	あり (○)
提供している介護サービス	なし (○)	なし (○)

変 更 届 出 書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所
氏 名
(法人にあっては、主たる事務所の[㊟]
所在地、名称及び代表者の氏名)

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法第75条第1項 (第82条第1項、第89条、第99条第1項、第111条、第115条の5第1項)の規定により届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定内容を変更した事業所(施設)		名称	所在地										
サービスの種類		電話番号 () -											
変更があった事項		変更の内容											
1	事業所(施設)の名称	(変更前)											
2	事業所(施設)の所在地												
3	主たる事務所の所在地												
4	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名												
5	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)												
6	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等												
7	備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。)												
8	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴(介護老人保健施設を除く。)												
9	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴												
10	運営規程												
11	協力医療機関又は協力歯科医療機関	(変更後)											
12	事業所の種別												
13	提供する居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の種類												
14	事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)												
15	入院患者又は入所者の定員												
16	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制												
17	福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあつては、委託先の状況)												
18	併設施設の状況等												
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												
変 更 年 月 日		年 月 日											
担当者名(連絡先 電話番号)													

備考 1 変更があった事項については、該当する番号を○で囲んでください。
2 変更内容が分かる書類を添付してください。
3 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

変更届(第3号様式)添付書類一覧

変更内容	添付書類
1 事業所(施設)の名称	運営規程等
2 事業所(施設)の所在地	変更後の平面図、変更前の平面図、位置図、土地の公図、土地及び建物の登記事項証明書、賃貸借契約書 等
3 主たる事務所の所在地	定款、寄附行為及び登記事項証明書等の写し(登記事項証明書は間に合わなければ後送可)
4 代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	定款、寄附行為及び登記事項証明書等の写し(登記事項証明書は間に合わなければ後送可)
5 定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	変更に係る定款、寄附行為及び登記事項証明書等の写し
6 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	変更後の平面図、変更前の平面図、構造図等
7 備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。)	事業所の設備等に関する項目一覧表
8 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	(管理者)経歴書、勤務形態一覧表、雇用関係書類(雇用契約書、辞令等)、誓約書、役員名簿(管理者の記載・印のみで良い)
9 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	(サービス提供責任者)経歴書、勤務形態一覧表、雇用関係書類(雇用契約書、辞令等)、2級の方は3年以上の実務証明書、介護給付費請求書の写し(前3月分)
10 運営規程	新しい運営規程全体 古い運営規程(新旧対照表等により明確に変更点が記載されていれば省略可) ○職員等の変更について 職員の数、職種等に変更があり、運営規程に変更が及ぶ場合のみ変更届を出してください(雇用契約書、資格証、勤務形態一覧表)。 人のみ入れ替わり、運営規程に変更が無い場合は提出する必要はありません。ただし、その後に変更届を提出する際に、新しく雇用した職員の雇用契約書及び資格証を併せて提出してください。
11 協力医療機関又は協力歯科医療機関	協力医療機関等との協定書等の写し
12 事業所の種別	種別を変更したことが確認できる書類
13 提供する居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の種類	種別を変更したことが確認できる書類
14 事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)	・指定に係る記載事項(該当サービスの付表) ・事業実施形態を変更したことが分かる書類
15 入院患者又は入所者の定員	・運営規程 ・変更後の施設平面図、変更前の施設平面図
16 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	
17 福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあっては、委託先の状況)	委託契約書、標準作業書
18 併設施設の状況等	併設する施設の概要の分かるパンフレット等
19 役員の氏名、生年月日及び住所	役員名簿、定款等(議事録、登記事項証明書など)、誓約書
20 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	資格証(顔写真入り)、介護支援専門員一覧、勤務形態一覧表、雇用関係書類(雇用契約書、辞令等)

この他、必要と判断した書類があれば別途提出を求めています。
* 下線は県で様式があるもの

重 要

平成25年3月11日
事 務 連 絡

各介護保険指定事業者 様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長

介護保険電子メール同報配信システムに係るメールアドレスの登録について

平素は、本県高齢者福祉行政の推進につきまして、格別のご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本県においては、即時に情報を伝達し、事務の簡素化を図るため、「介護保険電子メール同報配信システム」にメールアドレスの登録を依頼しているところですが、登録されていない事業所があります。

平成25年度からは、県からの連絡は同システムのみで行い、郵送等による通知は行わず、同システム及び「かがわ介護保険情報ネット」により周知することとします。

法人内に複数の事業所がある場合は、代表する事業所のみメールアドレスを登録するという状況も見受けられますが、県からの電子メールは、サービス種類毎に配信していますので、法人内で1つの事業所しか登録していない場合は、その他の事業所に必要な情報が届かないことがあります。

つきましては、登録されていない事業所においては、必ず登録期限までに事業所毎のメールアドレスを登録いただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

1. 登録・登録解除方法

登録、登録解除は「かがわ介護保険情報ネット」にて行います。

かがわ介護保険情報ネット：<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/index.html>

登録・登録解除画面：<https://www.kagawa-kaigo-douhou.jp/entry/>

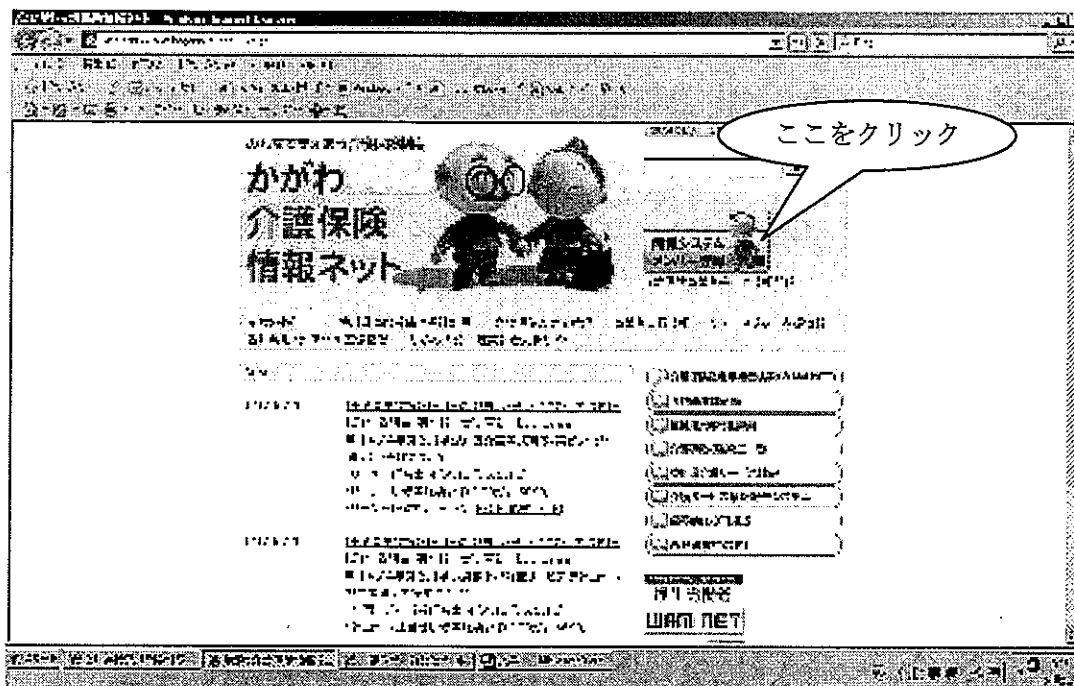
2. 注意事項

- ・メールアドレスの登録は、事業所番号のある各事業所毎に3つ以内とします。
- ・事業所等からの県長寿社会対策課への質問等は、本システムにより配信された電子メールに返信せず、従来どおり電話、FAXによりお願いします。
- ・迷惑メールの設定をしている場合、登録確認メールが届かない場合もありますので注意してください。

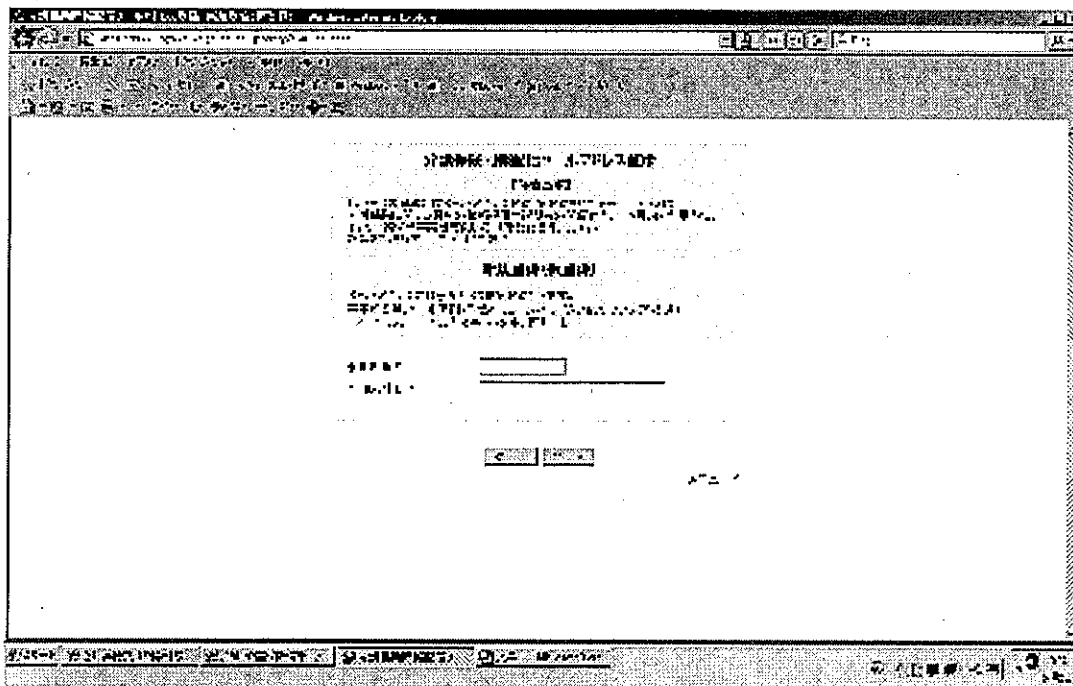
登録期限

平成25年3月29日(金)

かがわ介護保険情報ネットのトップページから「同報システムメンバー登録」をクリックします。



メニューの新規登録を選び、新規登録(仮登録)に事業所番号とメールアドレスを入力し、次へをクリックします。



仮登録により、確認メールが配信されますので、本登録をしてください。

これによりメンバー登録は完了です。

※複数の事業所がある場合は、必ずそれぞれの事業所番号で登録をお願いします。



25長寿第52888号
平成26年1月31日

各介護保険事業所等管理者様

香川県健康福祉部長寿社会対策課長
(公 印 省 略)

感染症等発生時に係る報告について

日頃より、本県の介護保険行政に御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、感染症発生時の主管部局、保健所への報告につきましては「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」（平成17年2月22日厚生労働省老健局通知）及び「香川県高齢者介護施設等における感染対策マニュアル」（平成21年5月一部改定）に基づき、適切かつ迅速に行うようお願いしているところです。

今回、感染症発生時の報告について「同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発症した場合」の取扱いに関する質問が施設から数多くありましたので、その取扱いについて、下記のとおり、改めてお知らせいたします。

つきましては、下記の点に御留意の上、感染症等の発症時、適切に御報告いただきますようお願いいたします。

記

1. 香川県高齢者介護施設等における感染対策マニュアルにおける取扱い

社会福祉施設等の施設長は、次の場合、迅速に県及び市町の社会福祉施設等主管部局に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、保健所に報告し、助言・指示を求めるなどの措置を講じ、併せて施設内の拡大を防止してください。

<報告が必要な場合>

- 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合。
- 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- 上記のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合。

2. 上記マニュアルによる取扱いの考え方

同一の感染症などによる患者等が、10名以上又は全利用者の半数以上発症した場合であって、最初の患者等が発症してからの累積の人数で報告いただくよう求めています。なお、この取扱いについては、従前どおりの取扱いと変わりはありません。

(根拠通知)

- *平成17年2月22日厚生労働省主管局長通知「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18年3月31日厚生労働省告示第268号「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」
- *平成21年5月一部改訂「香川県高齢者介護施設等における感染対策マニュアル」

社会福祉施設等の入所施設における
感染症発生時の標準的な対応基準

*この対応基準は、標準的なものであり、施設・入所者の特性、感染症の発生状況等を考慮するとともに、嘱託医、施設等主管課、保健所等関係機関と連携し対応する。また、発症者の対応については主治医等と連携し対応する。

H24. 4. 30 作成

	感染性胃腸炎（ノロウイルス等）	インフルエンザ	腸管出血性大腸菌感染症	レジオネラ症
感染経路	経口感染（食品、水、感染者からの二次感染等） 飛沫感染も考えられている。 ・発症者は、症状がある期間は、入浴を控えるか、個別入浴とし、最後に入浴する（浴槽にはつからず、シャワー、かけ湯等を行う。）。症状回復後も1週間程度は、最後に入浴する。	飛沫感染（咳・くしゃみ等） 接触感染（鼻咽喉分泌物等） ・発症者は、症状がある期間に入浴中止とする。 ・他の入所者は、最終までは可能な限り、個別入浴とし、複数名の同時入浴は避ける。	経口感染（食品、水、感染者からの二次感染等） 少量の菌で感染する。 ・発症者は、症状がある期間は、入浴を控えるか、個別入浴とし、最後に入浴する（浴槽にはつからず、シャワー、かけ湯等を行う。）。 ・患者・無症状病原体保有者は、病原体を保有していないことを確認(*)するまでは、最後に入浴する。	空気感染・飛沫感染 ヒト-ヒト感染は少ない。 ・浴室の使用を中止する。 （水質検査で陰性確認されるまで）
入浴				
食事	・発症者は、症状がある期間は、個別対応とする（個室等）。	・発症者は、発症後5日かつ解熱後2日（幼児にあつては解熱後3日）経過するまで、個別対応とする（個室等）。	・発症者は、症状がある期間は、個別対応とする（個室等）。	
外泊・外出	・終結するまで、原則中止する。	・同 左	・同 左	
面会	・終結するまで、注意喚起の掲示、面会制限を行う。	・同 左	・同 左	
短期入所等の受入れ	・終結するまで、受入れは原則中止する。	・同 左	・同 左	・浴室の使用は中止する。 （水質検査で陰性確認されるまで）
施設内の区域管理	・終結するまで、利用者・職員の動線に合わせ、清潔区域・汚染区域を管理する（職員更衣室・食堂等を含む。）。 ・発症者は、症状回復後1週間程度は、飲食物に直接接触する業務を避けることが望ましい。	・同 左	・同 左	
職員等の対応	・発症者は、症状がある期間は、出勤を控える（できれば、症状回復後1日程度は様子を見る。）。 ・発症者は、症状回復後1週間程度は、飲食物に直接接触する業務を避けることが望ましい。	・発症者は、発症後5日かつ解熱後2日経過するまでは、出勤を控える。	・発症者は、症状がある期間は、出勤を控える（できれば、症状回復後1日程度は様子を見る。）。 ・患者・無症状病原体保有者は、就業制限が解除(*)されるまで、飲食物に直接接触する業務は禁止。	
併設事業所がある場合の併設事業所における対応	・併設事業所の利用者、職員、使用設備等が、発生施設と区分できない場合、併設事業所の利用者に発症者が発生した場合などは、最終まで制限又は中止する。 ・最終まで注意喚起・協力依頼を周知する。 ・新たな発症者が出なくなり、1週間程度経過観察し、問題がなければ終結とする。	・同 左	・同 左	・併設事業所の浴室の配管が、発生施設と同一系統である場合、浴室の使用を中止する。 （水質検査で陰性確認されるまで）
終結		・同 左	・患者・無症状病原体保有者が病原体を保有していないことを確認(*)できれば終結とする。	・施設環境の感染原因が否定できれば終結とする。
備考			(*)感染症法に基づく規定	

平成 24 年度 事故発生状況

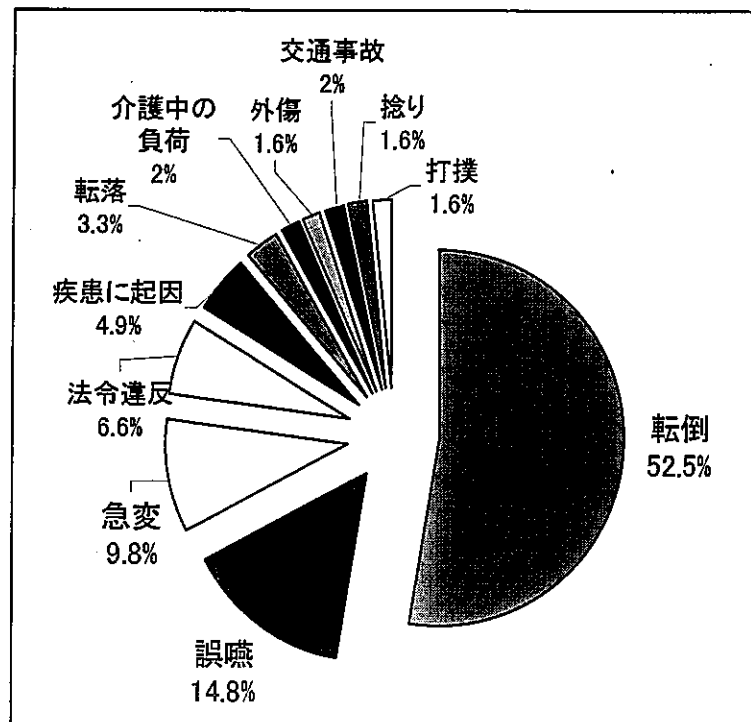
平成 24 年 4 月から平成 25 年 3 月までの 1 年間に、市町から県に随時の報告を受けた事例は 468 件で、そのうち居宅サービスは 61 件（地域密着型サービスを含む）であった。

1 サービス種別別

サービス種別		事故件数	事故割合	事故件数	事故割合
居宅サービス	訪問介護	5	1.07%	46	9.83%
	訪問入浴介護	1	0.21%		
	訪問リハビリテーション	1	0.21%		
	通所介護	27	5.77%		
	通所リハビリテーション	11	2.35%		
	福祉用具貸与	1	0.21%		
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	1	0.21%	15	3.21%
	小規模多機能型居宅介護	4	0.85%		
	認知症対応型共同生活介護	10	2.14%		
施設サービス	介護福祉施設サービス	133	28.42%	193	41.24%
	介護保健施設サービス	57	12.18%		
	介護療養施設サービス	3	0.64%		
その他	軽費老人ホーム	62	13.25%	214	45.73%
	養護老人ホーム	2	0.43%		
	住宅型有料老人ホーム	19	4.06%		
	短期入所生活介護	74	15.81%		
	短期入所療養介護(老健)	2	0.43%		
	特定施設入居者生活介護	55	11.75%		
総計		468	100.00%	468	100.00%

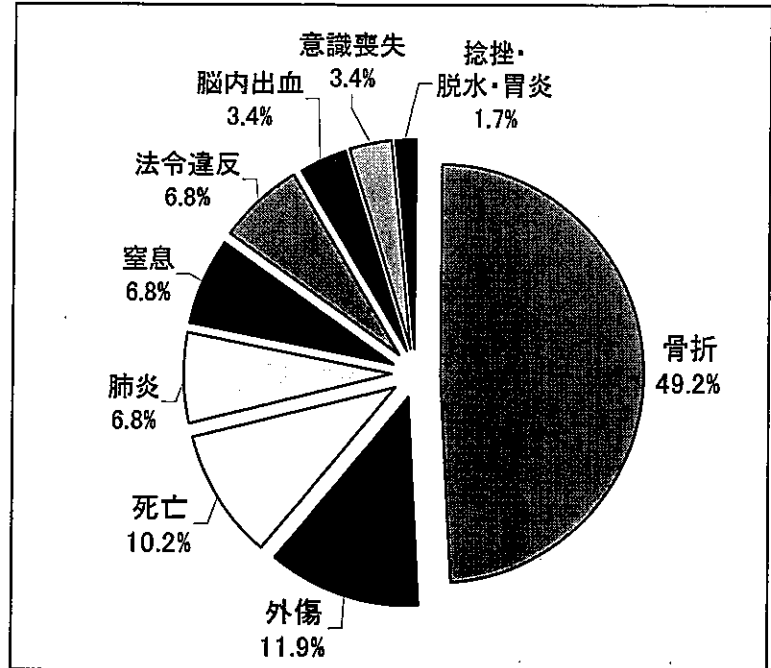
2 事故内容

内容	事故件数	事故割合
転倒	32	52.5%
誤嚥	9	14.8%
急変	6	9.8%
法令違反	4	6.6%
疾患に起因	3	4.9%
転落	2	3.3%
介護中の負荷	1	1.6%
外傷	1	1.6%
交通事故	1	1.6%
捻り	1	1.6%
打撲	1	1.6%
総計	61	100.0%



3 事故種別

種別	事故件数	事故割合
骨折	29	47.5%
外傷	7	11.5%
死亡	6	9.8%
肺炎	4	6.6%
窒息	4	6.6%
法令違反	4	6.6%
脳内出血	2	3.3%
意識喪失	2	3.3%
捻挫	1	1.6%
脱水	1	1.6%
胃炎	1	1.6%
総計	61	100%



- ・ 居宅サービスの事故件数は、61件。そのうち27件（44.3%）が通所介護である。
- ・ 職員不在時に22件（36%）発生していた。
- ・ 事故の内容は約6割を転倒（32件）が占め、そのうち骨折は28件（87.5%）
- ・ 死亡事故も6件見られるが、急変5件・誤嚥1件であった。

<事例1>

- ・ 食堂で昼食を摂取していた通所介護利用者が食事を喉に詰まらせたため、吸引し対応したが意識喪失にて救急搬送し入院となった。

<事例2>

- ・ 通所介護利用者が玄関で転倒しているのを発見し、大腿骨骨折で入院していた事故について、市町へ報告をしていなかった。

<事例3>

- ・ 通所リハビリテーションの送迎中、信号のない交差点で接触事故を起こし、利用者が負傷。

指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル

香川県健康福祉部長寿社会対策課
(平成20年1月15日制定)
(平成23年4月7日改正)
(平成25年9月4日改正)

1 目的

指定介護サービス事業者(以下「事業者」という)は、サービス提供時に発生した事故について、介護保険法に基づく運営基準及び同解釈通知により、その内容や対応状況を市町に報告することにより、その報告を受けた市町及び県が、事故に対する適切な対応や再発防止策に対して、事業者への指導及び助言を実施することにより、事業者、市町及び県が連携して、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。

2 事業者が事故報告を行う範囲

事業者は、次の事由に該当する場合に市町に対して報告を行うこととする。なお、事業者の住所地と利用者の保険者である市町が異なる場合には双方の市町に報告を行うこととする。

(1) サービスの提供による利用者のけが等又は死亡事故の発生

(注1)「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間の事故も含む。

また、在宅の通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれる。

(注2) けが等とは、発生の原因に関わらず、骨折、打撲、出血、火傷、誤嚥、異食及び薬の誤投薬等で医療機関を受診し、治療または入院したものを原則とする(原因不明のものも含む)。

(注3) 事業者側の過失の有無は問わない。

(注4) 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは報告すること。

(2) 職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生

(注5) 利用者の処遇に関連するものに限る。(例:利用者からの預り金の横領、送迎時の交通事故など)

(3) その他、報告が必要と認められる事故の発生

3 報告の手順

(1) 事故後、各事業者は第一報を、3日以内に市町へ様式1により報告する。

(注1) 次の①～④の事由による、重大性の高い事故については第一報を電話で行い、その後報告様式1を提出する。

①事故により利用者が死亡したもの

②利用者への身体拘束や虐待が事故の原因となっていると思われるもの

③重大な指定基準違反があると思われるもの

④職員の不祥事

(2) 事故発生後の処理等が終了後、様式2により原則2週間以内に報告する。報告が遅れる場合は、その旨を市町に連絡すること。

(注2) 事故報告書は、報告様式1、2を標準とするが、市町により別に様式が定められている場合や、報告様式1、2の報告事項が明記されている書式であれば代替して差し支えない。

4 報告を受けた市町の対応の留意点

- (1) 事故に係る状況を把握するとともに、事業者による事故への対応が終了していないか、又は、明らかに不十分である場合等、当該事業者の対応状況に応じて、保険者として必要な対応（事実確認、指導等）を行うものとする。
- (2) 事業者から文書による報告内容が不十分である場合は、再報告等を求める。
- (3) 報告内容をもとに下記4の事由に該当する場合は、県へ報告を行うものとする。
- (4) 事故の再発防止策を検討するにあたって、事業者から市町に協力依頼があった場合には、可能な限り対応をする。

5 市町から県への報告について

- (1) 各市町は、事業者から受けた事故報告の内容が、次の事由による場合は、事業所からの報告書の写しを5日以内に県に提出するものとする。（重大性の高い事故については、事業者から報告があり次第、電話で報告）なお、市町に指定権限のある事業者（中核市に住所を有する事業者及び地域密着型サービス事業者）に係るものについては、原則、死亡事故のみとする。
 - ① 事故により利用者が医療機関で入院治療を要したものの又は死亡したもの
 - ② 利用者への身体拘束や虐待が事故の原因となっていると思われるもの
 - ③ 重大な指定基準違反があると思われるもの
 - ④ 職員の不祥事
 - ⑤ その他、他の事業者に事例として情報提供することによって、同様な事故の発生防止に寄与と思われるもの
- (2) 各市町は、事業者から受けた当該年度の事故報告について、別紙様式により、翌4月末日までにメールにて、県に報告するものとする。（(1)の報告を含む。）

6 報告の活用等について

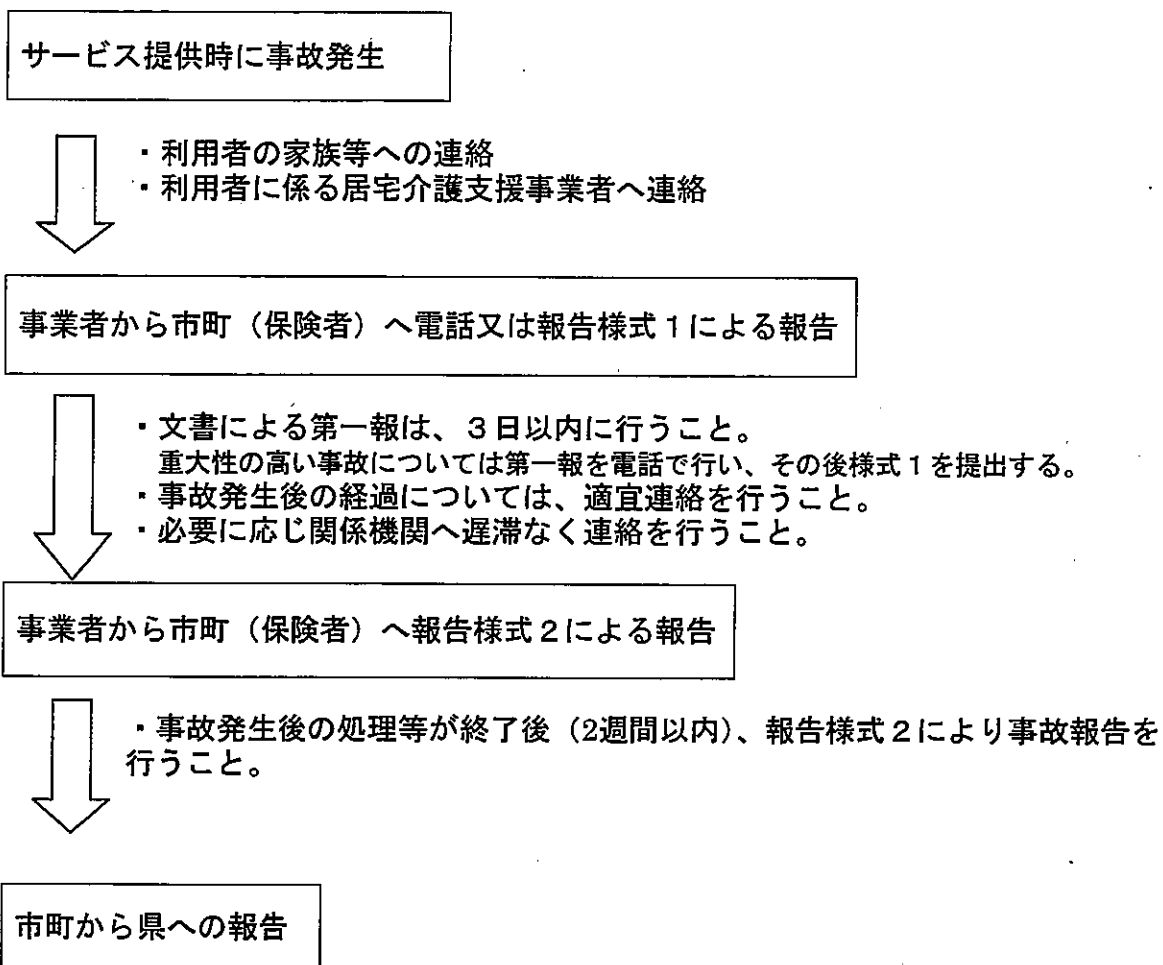
県において報告内容を取りまとめ、介護サービスの安全の確保と質の向上を行うための基礎資料として活用する。

なお、当該報告は事業者の事故に対する過失の有無を判断するためのものではない。

（附則）

このマニュアルは、平成25年9月4日から施行し、平成25年10月1日以降に発生した事故から適用する。

【事故報告のフロー図】



次の事由による事故の場合は、5日以内に県に報告を行う。なお、重大性の高い事故については、事業者から報告があり次第、電話で報告すること。

- ・医療機関への入院又は死亡
- ・身体拘束や虐待が事故の原因と思われるもの
- ・重大な指定基準違反があると思われるもの 等

毎年4月末日までに、各年度の状況報告をメールにて行う。（上記の報告を含む。）

【事業者、市町、県の役割について】

(1) 事業者の役割

「香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成 24 年香川県条例 52 号）」により、利用者等に対する介護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と義務づけられている。

《報告の根拠》

- * 介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）
- * 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）
- * 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）
- * 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）
- * 介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）
- * 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）
- * 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）
- * 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）
- * 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）

(2) 市町の役割

介護保険法により、「文書の提出等」「報告徴収・立入検査」「勧告・公表・改善命令」「指定取消・指定の効力停止」等の権限が以下のように規定されており、事業者から報告のあった介護サービス提供時に発生した事故について、事業者に対して、適切な対応や再発防止策に関して、指導及び助言等を行う。

《介護保険法》

（文書の提出等）

- * 居宅サービス等を行う者に対する文書その他の物件の提出・提示、当該職員への質問・照会（第 23 条）

（報告徴収・立入検査等）

- * 指定居宅サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第 76 条）
- * 指定地域密着型サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第 78 条の 7）
- * 指定居宅介護支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第 83 条）

- * 指定介護老人福祉施設開設者等（施設の長、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第90条）
 - * 介護老人保健施設の開設者等に対する報告徴収・立入調査等（第100条）
 - * 指定介護療養型医療施設の開設者等に対する報告徴収・立入調査等（第112条(旧法)）
 - * 指定介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第115条の7）
 - * 指定地域密着型介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第115条の17）
 - * 指定介護予防支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第115条の27）
- （勧告・公表・改善命令）
- * 指定地域密着型サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令（第78条の9）
 - * 指定地域密着型介護予防サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令（第115条の18）
 - * 指定介護予防支援事業者に対する勧告・公表・措置命令（第115条の28）
- （指定取消・指定の効力停止）
- * 指定地域密着型サービス事業者の指定取消・指定の効力停止（第78条の10）
 - * 指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止（第115条の19）
 - * 指定介護予防支援事業者の指定取消・指定の効力停止（第115条の29）

(3) 県の役割

介護保険法及び老人福祉法により、「文書の提出等」「報告徴収・立入検査」「勧告・公表・改善命令」「指定取消・指定の効力停止」等の権限が以下のように規定されており、事業者に対して、適切な対応や再発防止策に関して、指導及び助言等を行う。（指定地域密着型サービス事業者を除く）

《介護保険法》

（文書の提出等）

* 居宅サービス等を行った者又はこれを使用する者に対する、その行った居宅サービス等についての報告、当該居宅サービス等の提供記録、帳簿書類その他の物件の提示、当該職員への質問（第24条）

（報告徴収・立入検査等）

* 指定居宅サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第76条）

* 指定居宅介護支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第83条）

* 指定介護老人福祉施設開設者等（施設の長、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第90条）

* 介護老人保健施設の開設者等に対する報告徴収・立入調査等（第100条）

* 指定介護療養型医療施設の開設者等に対する報告徴収・立入調査等（第112条(旧法)）

* 指定介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者等）に対する報告徴収・立入調査等（第115条の7）

（勧告・公表・改善命令）

* 指定居宅サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令（第76条の2）

* 指定居宅介護支援事業者に対する勧告・公表・措置命令（第83条の2）

- * 指定介護老人福祉施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令（第 91 条の 2）
- * 介護老人保健施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令（第 103 条）
- * 指定介護療養型医療施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令（第 113 条の 2(旧法)）
- * 指定介護予防サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令（第 115 条の 8）

(指定取消・指定の効力停止)

- * 指定居宅サービス事業者の指定取消・指定の効力停止（第 77 条）
- * 指定居宅介護支援事業者の指定取消・指定の効力停止（第 84 条）
- * 指定介護老人福祉施設の指定取消・指定の効力停止（第 92 条）
- * 介護老人保健施設の許可取消・許可の効力停止（第 104 条）
- * 指定介護療養型医療施設の指定取消・指定の効力停止（第 114 条(旧法)）
- * 指定介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止（第 115 条の 9）

《老人福祉法》

(報告徴収・立入検査等)

- * 老人居宅生活支援事業者、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター設置者、養護老人ホーム・特別養護老人ホームの施設長等に対する報告徴収・立入検査等（第 18 条）

(指定取消・指定の効力停止)

- * 養護老人ホーム・特別養護老人ホーム設置者に対する事業停止命令・廃止命令・認可取消（第 19 条）

香川 市町 あて

法人名 社会福祉法人 長寿社会

事業所(施設)名 長寿社会

責任者名 長寿 一郎 印

1 事業所	サービス種類	介護老人福祉施設		記載者職・氏名	生活相談員 香川 太郎										
	所在地	高松市番町4丁目1番10号		電話番号	(087)832-3268	事業所番号 12345									
2 対象者	氏名・年齢・性別	香川 花子		年齢: 88	性別: 女										
	日常生活自立度等	障害高齢者の日常生活自立度 A		認知症高齢者の日常生活自立度 III	要介護度 2										
	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	サービス提供開始日	22年	3月	12日
	住所	高松市番町4丁目1番10号		保険者名		香川市									
3 事故の概要	発生日時	25年 10月 1日 (火)		4時 30分 頃											
	発生場所	<input checked="" type="checkbox"/> 居室	<input type="checkbox"/> 廊下	<input type="checkbox"/> 食堂等ホール	<input type="checkbox"/> トイレ	<input type="checkbox"/> その他()									
		<input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室	<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> 道路上	<input type="checkbox"/> 玄関										
	事故の原因 <small>(複数の場合は最も症状の重いもの)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒	<input type="checkbox"/> 転落	<input type="checkbox"/> 感染	<input type="checkbox"/> 介護中の負荷	<input type="checkbox"/> 職員の法令違反、不祥事									
		<input type="checkbox"/> 誤嚥	<input type="checkbox"/> 異食	<input type="checkbox"/> 殴打	<input type="checkbox"/> 無断外出	<input type="checkbox"/> その他()									
事故の種別 <small>(複数の場合は最も症状の重いもの)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 骨折(大腿骨)	<input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼	<input type="checkbox"/> 外傷()	<input type="checkbox"/> 職員の法令違反、不祥事											
	<input type="checkbox"/> 肺炎	<input type="checkbox"/> 感染症	<input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 死亡(死亡年月日:平成 年 月 日)											
発生状況	<input type="checkbox"/> 介護中		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者単独時		<input type="checkbox"/> 職員の目視可能	<input type="checkbox"/> その他()									
事故前の利用者の状況	<p>状況 歩行器使用し歩行していた。ADLは自立していたが、最近歩行時のフラツキがみられていた。既往症に、高血圧、糖尿病、骨粗鬆症があり、円背がみられていた。</p> <p>対応内容 歩行時のフラツキがみられ始めたため、歩行時の見守りと夜間はナースコールを押してもらいトイレへ付き添っていた。</p> <p style="text-align: right;">ケアプランでの対応 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>														
事故の内容	<p>2時 巡回時眠っていた。</p> <p>4時 居室より物音が聞こえ、訪室。ベッド横で尻もちをついたような体位で転倒しているのを発見。本人が「歩行器を使わずトイレへ行こうとして転んだ。」と言われる。</p>														
対処の仕方	<p>4時 発見後すぐに他の職員に連絡し、ベッドに移動。バイタル測定実施(熱36.8℃、脈72、血圧138/70、Spo2 97%)。右大腿部～股関節にかけて痛みの訴え軽度あり。</p> <p>4時10分 看護職員に電話連絡。患部の安静保持とクーリングの指示あり。</p> <p>4時40分 看護職員が出動し状態確認、右股関節の腫脹がみられ、骨折の可能性も大きい。</p> <p>4時45分 看護職員が医師に連絡し、朝に受診するように指示あり</p> <p>8時 ○○病院受診する</p>														
緊急搬送の有無・時間	<input type="checkbox"/> 有(連絡時間 時 分)		(搬送時間 時 分)		<input checked="" type="checkbox"/> 無										
治療した医療機関名、住所等	○○病院														
診断・治療の概要	<input type="checkbox"/> 受診 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 レントゲン検査の結果、右大腿骨頸部骨折の診断あり。10月4日手術予定														
連絡済の関係機関	香川市介護保険課														
家族への説明	説明の状況、内容	7時 看護師から長男へ連絡。4時にベッド横で尻もちをついたような体位で転倒しており、骨折の可能性もあるため病院受診する旨伝える。													
	家族の意見、指摘等	ナースコールを押すことを遠慮したのかも知れませんね。													

香川 市町 あて

法人名 長寿社会
 事業所(施設)名 長寿社会
 サービス種別 介護老人福祉施設
 責任者名 長寿 一郎 印
 連絡先 (087)832-3268 所在市町名 香川 市町
 記載者職・氏名 生活相談員 香川 太郎

1 対象者	対象者氏名・年齢	香川 花子	年齢: 88	
	事故発生日・報告日	発生日: 25年 10月 1日	第1報報告日: 25年 10月 2日	
2 事故発生後の対応	利用者の状況 (病状・経過、その他状況)	右大腿骨頸部骨折のため、10月4日骨接合術施行。術後の経過は良好であるが、入院により認知症状が悪化している		
	家族等の反応	夜間自分でトイレへ行こうとして転倒したようですが、認知症状も悪化していて、転倒さえしなければと悔やまれます。		
	損害賠償等の状況	<input type="checkbox"/> 有(対応内容を具体的に) () <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 未交渉		
3 再発防止策	検討日時	25年 10月 5日		
	検討会参加の職種・人数	7人	職種 施設長、介護支援専門員、生活相談員、栄養士、看護職員、介護職員、機能訓練指導員	
	原因分析	利用者の行動 (本人要因)	歩行器使用し歩行は自立していたが、最近歩行時のフラツキがみられていた。歩行器を使用していなかった。夜間ナースコールを押してもらい、トイレへ付き添っていたが、職員に遠慮してコールを押さなかったようである。	
		職員の対応 (職員要因)	「トイレへ行く時はコールを押してくれるだろう。」というリスクに対する意識の薄れがあった。	
		設備等 (環境要因)	居室は電気を点けておらず、暗かった。歩行器がベッドから少し離れたところに置いてあった。また、居室からトイレまで、距離があった。	
	利用者個人への対応	対応済みの内容	入院中のため、退院後に対応を実施する。	
		今後対応予定の内容 (実施予定年月日)	トイレに近い居室に変更。 本人の状態を考慮し、夜間ポータブルトイレの設置やセンサーマット設置を検討する。 排泄パターンを把握し、早めにトイレ誘導の声かけを行う。 機能訓練の実施。 (退院後に実施予定)	
		ケアプランの変更	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> その他(退院後に変更予定)	
	事業所全体での対応	対応済みの内容	職員が危険予測ができるように、研修の実施。 居室での歩行器の設置場所の確認。	
		今後対応予定の内容 (実施予定年月日)	見守りが必要な入所者の排泄パターンの把握。 歩行器歩行されている方の、居室の見直しや環境整備。 遠慮なく、職員に声をかけてもらえる環境作りに努める。 (平成25年10月30日までに実施予定)	

- 介護サービス提供中に事故が発生した場合に、様式1については、事故後発生後3日以内に保険者に提出してください。
- 様式2については、詳細な経過及び再発防止への対応改善策等を記載して事故発生後2週間以内に保険者に提出してください。
- 記載しきれない場合は、記載欄の幅の変更や任意の別紙に記載し、資料があれば添付してください。



老振発第0728001号

平成17年7月28日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長



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

医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられる行為については、別添のとおり「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」（平成17年7月26日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）が発出されました。

つきましては、貴職におかれては、同通知の趣旨を御了知の上、管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体等にその周知を図られますようお願いいたします。

○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(通知)

(平成 17 年 7 月 26 日)

(医政発第 0726005 号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、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 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注 1 以下に掲げる行為も、原則として、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 条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

実地指導にあたり、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（平成 17 年 7 月 26 日医政発第 0726005 号）共通事項

<p>(別紙) 5</p> <p>患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内服薬の内服（舌下錠の使用も含む。）、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。</p> <p>①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること</p> <p>②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと</p> <p>③内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと</p> <p>注 5 上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実地されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実地されるべきである。</p>
--

【指導・確認方法】

- 1 下線部分について、上記 3 条件を満たし、具体的な依頼があったことを、第三者（家族含む）が記録等で確認できるようにすること。方法としては、事業所の業務手順にもより個々の対応が考えられるが、各種計画又はサービス提供の記録等に記載することや同意書の整備等も考えられる。記録内容には、①日付（時間の有無は、事業所判断で可）、②誰が 3 条件の確認を行ったか、③誰からの依頼があり、誰に説明を行ったかが記載されていること。
- 2 服薬指導、保健指導・助言を尊重した介助を実施していることが書類等で確認できるようにしておくこと。
- 3 処方薬の変更・状態の変化等があれば、再度上記の内容を確認する等、適切な手続きを行うこと。

H23. 10. 14 作成

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

★たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を業とすることができ、

★具体的行為については省令で定める

・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、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士

★具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

★一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

★認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

★基本研修、実地研修を行うこと

★医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

★研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

★具体的要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

★医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保

★記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置

★具体的要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)

・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)

・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)

・ 特別支援学校

※ 医療機関は対象外

出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

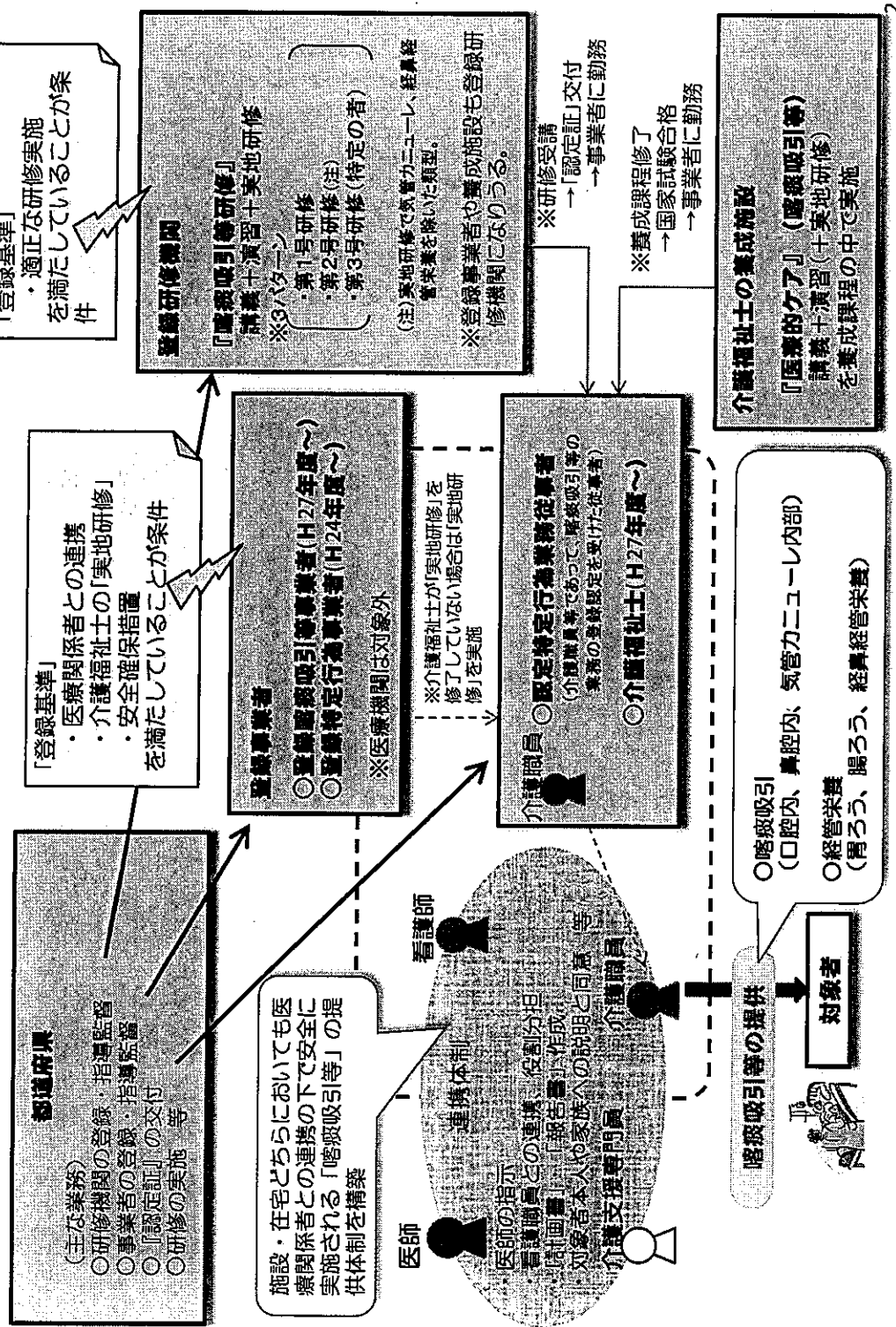
実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であつても、一定の研修を受けられれば実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要経過措置

喀痰吸引等制度の全体像〔概要〕



身体拘束と高齢者虐待

平成12年の介護保険制度の施行時から、高齢者が他者から不適切な扱いにより権利を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、「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」身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為と考えます。

（「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」厚生労働省老健局 平成18年4月より）

身体拘束の具体例

- 徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- 自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- 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
- 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
- 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないようミトン型の手袋をつけるなど

養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する養介護施設、養介護事業の業務に従事する職員が行う虐待行為です。

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業

高齢者虐待の種別

虐待に対する、本人・虐待者の自覚は問いません

身体的虐待	暴力的行為や外部との接触を意図的に遮断する行為
介護・世話の放棄	世話を放棄し、身体・精神状態を悪化させる
心理的虐待	言葉や威圧的な態度で、精神的、情緒的苦痛を与える
性的虐待	本人合意されていない性的行為又はその強要
経済的虐待	本人合意なしに金銭の使用又は制限

養介護施設や従事者等の責務と義務

施設・事業所の取り組み

- 養介護施設従事者等の研修を実施すること
 - 利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
 - その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じること
- (高齢者虐待防止法第20条)

従業者等の責務

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。

(高齢者虐待防止法第5条第1項)

●●●●高齢者虐待のサイン●●●●

- ・不審な身体のおざや傷がみられる
- ・急におびえたり恐ろしがったりする
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など

従業者等の義務

自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。

(高齢者虐待防止法第21条第1項)

●通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。

(高齢者虐待防止法第21条第6項)

●通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

(高齢者虐待防止法第21条第7項)

「香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例」について

※ 居宅介護支援に係る条例の改正については、平成26年2月議会で審議中です。

1 条例で定める基準

- 特別な定めのあるものを除き（3を参照）、左欄に掲げる社会福祉施設等の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる法令に規定する基準をもってその基準としている。

社会福祉施設等	法令
10 介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービスの事業及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービスの事業	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）
10の2 介護保険法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援の事業及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援の事業	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）

2 施行期日

- (1) 指定居宅サービスの事業及び基準該当居宅サービスの事業については、平成25年4月1日から施行されている。
- (2) 指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業については、平成26年4月1日から施行予定。

3 県の独自基準（特別な定めのあるもの）

- (1) 非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示

（非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示）

第4条 社会福祉施設等の設置者等（設置者若しくは開設者又は当該事業を行う者をいう。以下同じ。）は、非常災害対策に関する具体的な計画を作成し、施設又は事業所の見やすい場所に、その概要を揭示しなければならない。

- 非常災害に対応するため、基準省令等において、消防計画のみならず風水害、地震等の災害に対処するための計画も含めて、非常災害に関する具体的な計画を策定することとされている。

具体的な計画の策定に当たっては、事業所や利用者の居宅が、津波、高潮、洪水、土砂災害などの自然災害の予想される区域内にあるかどうかなど、事業所や利用者の居宅が所在している市町の地域防災計画を確認し、必要な対策に関しては、市町担当者との意見交換等により、詳細に検討しておく必要がある。

（検討が必要と思われる事項）

- ・ 災害の恐れのある場合の情報の取得方法
- ・ 職員等の行動計画
- ・ 避難場所、避難方法の確認
- ・ 備蓄物資の検討
- ・ 行動計画について職員、利用者等への周知の徹底 など

《参考》

- ・ 災害危険箇所に関する情報
香川県ホームページ（香川県防災・国民保護情報）
<http://www.pref.kagawa.jp/bosai/>

- 県では、「高齢者施設における防災マニュアル作成の手引き」（平成24年5月16日付け通知）を作成しているので、御活用ください。
 - ・防災マニュアル作成の手引きは、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載している。
<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/risk-management/bousai.html>

(Q & A)

- 概要とはどのようなものか。
 立地環境などから想定される非常災害の内容、避難場所、避難経路、避難方法など、計画の骨子が記載されたものである。
- 掲示の方法はどのようにすればよいか。
 施設や事業者の見えやすい場所に概要や計画等を掲示することが望ましいが、スペースの制約がある場合などは計画等を受付などに備えて自由に閲覧できるようにしておくこと。
- 居宅サービス事業では、計画にどのような内容を盛り込めばよいのか
 それぞれのサービス特性によって、盛り込むべき内容は異なってくる。基本的には、利用者の安全確保のために、非常災害時に円滑な活動ができるようにするように定めるものである。例えば、訪問系サービスであれば、非常災害の内容に応じて、利用者毎の避難計画や事業所の連絡体制などを記載しておくことが必要である。
- 居宅介護支援事業では、計画にどのような内容を盛り込めばよいのか。
 居宅介護支援であれば、非常災害の内容に応じて利用者毎の避難支援（あらかじめ民生委員等に避難支援をお願いしておくなど）、安否確認方法や避難先での生活継続の可否の判断及び対応の手順などを記載しておくことが必要である。

(2) 非常災害時の連携協力体制の整備

(非常災害時の連携協力体制の整備)
 第5条 社会福祉施設等の設置者等は、非常災害時の入所者又は利用者（以下「入所者等」という。）の安全の確保を図るため、あらかじめ他の社会福祉施設等相互間の及び県、市町、関係機関、地域住民等との連携協力体制を整備するよう努めなければならない。

(参考)

- 県では、携帯電話のメール送受信を活用した「社会福祉施設等被害状況確認システム」を導入しています。
 このシステムは、地震・台風などの災害時に、被害状況の確認メールを、あらかじめ登録いただいた施設、居住系・通所系サービス事業所の代表者の携帯電話へ、県から一斉配信し、利用者や建物の被害状況について返信してもらうことで、県と市町が被害状況を一元的に把握できるというものです。

本システムを有効に活用するために、御理解と御協力をお願いします。

(老人デイサービスセンターの登録率 約20%)

なお、システム登録等の手続きは、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載しています。

<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/risk-management/bousai.html>

(Q & A)

- 関係機関、地域住民等との連携協力体制の整備とは具体的にどのようなものか。
 地元自治会との相互援助協定の締結や、地域で実施される防災訓練に施設としての参加、地域住民に施設の防災訓練に参加してもらうなどが考えられる。また、訪問系居宅サービス事業においては、特に、緊急時の対応として、近隣住民や自主防災組織、消防団との協力体制を確保しておくことが重要である。

(3) 研修の実施及び研修の機会の確保

(研修の実施及び研修の機会の確保)

第6条 社会福祉施設等の設置者等は、職員又は従業者の資質の向上のために、毎年具体的な研修計画を作成し、当該研修計画に基づき全ての職員又は従業者に対して研修を実施し、当該研修の結果を記録するほか、職員又は従業者の研修の機会を確保しなければならない。

(Q&A)

○ 社会福祉施設等が行う研修には、どのようなものが想定されるか。

老人福祉法、介護保険法等の運営基準に示されているとおり、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や事故発生の防止のための研修は実施しなければならない。また、その他にも適切なサービスが提供できるよう、従業者の資質向上のために施設の実情に合った研修を実施する。

例えば、高齢者を理解するため、加齢による身体機能や精神面の変化・認知症等を理解するための研修、高齢者に提供する適切な介護技術、高齢者の権利擁護、高齢者虐待や身体拘束廃止等の研修である。

(4) 記録の整備

第3条

2 前項の規定により同項の法令に規定する基準を社会福祉施設等の基準とするに当たっては、本県の実情を考慮して、同項の法令のうち別表第2の第1欄に掲げる法令の同表の第2欄に掲げる規定中同表の第3欄に掲げる字句は、それぞれ同表の第4欄に掲げる字句とする。

別表第2 (第3条関係)

第1欄	第2欄	第3欄	第4欄
指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	第39条第2項、第53条の2第2項、第73条の2第2項、第82条の2第2項、第90条の2第2項、第104条の2第2項、第105条の18第2項、第118条の2第2項、第139条の2第2項、第154条の2第2項、第191条の3第2項、第192条の11第2項、第204条の2第2項及び第215条第2項	2年間	5年間
指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準	第29条第2項	2年間	5年間

○ 保存期間の起算時期であるサービス提供の完結の日とはいつのことか。

完結の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類と使わなくなった日とする。基本的には、介護報酬の過払いの場合の返還請求権が5年であることから保存期間を5年に延長した趣旨を踏まえ、サービス提供の完結の日とは、返還請求権の時効の起算日と同様に、事業者が介護報酬を受け取った日の翌日とする。ただし、5年は最低基準を定めたものであり、施設運営やサービス提供上必要となる記録については、延長して保存することが可能である。

(5) 業務の質の評価

(業務の質の評価等)

第8条 社会福祉施設等(別表第1の1の項に掲げる施設のうち、児童福祉法第7条第1項の乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設(次項において「乳児院等」という。)並びに同表の2の項、3の項、7の項、9の項から13の項まで、14の項(障害福祉サービス事業に限る。)及び15の項から17の項までに掲げる社会福祉施設等を除く。)の設置者等は、自ら当該社会福祉施設等に係る業務の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めなければならない。

2 社会福祉施設等(乳児院等を除く。)の設置者等は、当該社会福祉施設等に係る業務の一層の改善を進めるため、定期的に外部の者による評価を受けるよう努めなければならない。

○ 外部の者による評価とは、どのような方法があるのか。

例えば、各市町が実施している介護相談員制度の活用や第三者委員に評価を依頼するなどの方法で提供するサービスの質の向上を図るための評価を定期的実施することなどが考えられる。

(6) 給食における地産地消の推進

第9条 社会福祉施設等の設置者等は、食事を提供する場合は、入所者等の特性に配慮しつつ、県内で生産された農林水産物及びこれらを県内で加工した食品(当該食品を原材料とするものを含む。)を積極的に使用するよう努めなければならない。

○ 県産品を積極的に使用する取組みとして、どのようなものがあるか。

献立に県産品使用の割合を増やす取組み、地産地消の日を設定するなどして、県産食材を可能な限り使用した食事、県の特産品を使用した食事、地域の伝統食を提供する機会を増やす取組みなどが考えられる。

24 長寿第 63904 号
平成 25 年 3 月 28 日

社会福祉施設等設置者 殿

香川県健康福祉部長

社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等について

香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成 24 年香川県条例第 52 号。以下「条例」という。）については、平成 24 年 10 月 12 日をもって公布され、平成 25 年 4 月 1 日より施行されます。その運用に当たっては、次のことに留意し、適切に対応してください。

記

1 条例基準についての運用

条例の基準については、条例第 3 条の規定により、各社会福祉施設等の区分に応じ、それぞれ条例別表第 1 に掲げる法令に規定する基準をもってそれぞれの基準としており、その内容には同表に掲げる法令に規定する基準の運用のために厚生省及び厚生労働省等から発出された通知文書等において示されている内容をそれぞれの基準の解釈等とするものであるので、これを踏まえて、当該施設等は適正な事業運営をすること。

2 本県独自基準についての運用

条例において本県独自に設定した基準については、上記 1 のほか、運用上の留意事項を別紙のとおり定めたので、別紙の留意事項を十分確認の上、適正な事業運営をすること。

(別紙)

1 非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示 (条例第4条)

「非常災害対策」の規定に、非常災害に関する具体的な計画の策定の規定があるが、入所者等の安全確保及び周知徹底を図り、非常災害時に円滑な活動ができるようにするため、策定した具体的な計画の概要を施設内に掲示することを義務付けたものであること。

2 非常災害時の連携協力体制の整備 (条例第5条)

社会福祉施設等が、非常災害時に入所者等の安全の確保を図るためには、近隣住民や消防団、他の社会福祉施設等との日常の連携を密にするとともに、緊急時の応援、協力体制を確保することが重要であるため、連携協力体制を整備するよう努めなければならないものであること。

3 研修の実施及び研修機会の確保 (条例第6条)

介護保険施設等の現行基準のうち「勤務体制の確保等」において、研修の機会の確保に関する規定があるが、虐待防止の観点も踏まえ、職員の資質向上を図るため、計画的な人材育成の仕組みを義務付けたものであること。

4 記録の整備等 (条例第7条、別表第1及び別表第2)

児童福祉施設、保護施設及び婦人保護施設については、入所者等の処遇又はサービスの提供に関する記録等を整備し、5年間保存しなければならないこと。保存する記録等については、規則で定めるものであること。

また、介護保険施設等の記録等の保存期間について、現行基準では2年であるが、公法上の債権として地方自治法第236条第1項の規定などを踏まえ、介護報酬等の適正な取扱いやサービスの向上等の観点から、5年に延長するものであること。

なお、他の法令等により、保存期間の定めがあるものについては、それぞれの規定に従う必要がある。

5 業務の質の評価等 (条例第8条)

社会福祉施設等において、提供するサービスの質の向上を図るため、施設等が業務の質を自ら評価するとともに、定期的に外部の者の評価を受けて、常に業務改善を図るよう努めなければならないものであること。

なお、定期的に外部の者による評価を受けることについては、福祉サービス第三者評価事業が有効な手段の一つであると考えが、サービス第三者評価事業に限定するものではないこと。

6 給食における地産地消の推進 (条例第9条)

給食における地産地消の推進については、食事を提供する場合は、入所者等の年齢や心身の状態、嗜好等の特性に配慮しながら、地域の旬の食材など県内で生産された農林

水産物・加工食品を積極的に使用するよう努めることにより、入所者等へのサービスの質の向上を求める趣旨であること。

7 特別養護老人ホームの居室定員（別表第2）

現行の「4人以下」から「1人」に省令基準が改正されたが、入所者に多床室入所の希望があることを踏まえ、居室の入所の選択を狭めない観点から、「4人以下」と定めたものであること。

なお、居室定員を2人以上とする場合には、入所者の希望を踏まえるとともに、プライバシーの確保のための配慮を行うこと。

8 ユニット型施設の入居定員（別表第2）

基準の明確化の観点から、省令基準の「おおむね」を削除して「10人以下」と定めたものであること。

9 保護施設等における秘密保持等（条例第10条）

(1) 条例第10条第1項は、保護施設等の職員に、その業務上知り得た入所者等又はその家族の秘密の保持を義務付けたものであること。

(2) 同条第2項は、保護施設等の設置者に対して、過去に当該保護施設等の職員であった者が、その業務上知り得た入所者等又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務付けたものであり、具体的には、保護施設等の設置者は、当該保護施設等の職員が職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものであること。

10 保護施設における勤務の体制の確保等（条例第11条）

(1) 条例第11条第1項は、保護施設ごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、職員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、作業指導員、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

(2) 同条第2項は、職員の勤務体制を定めるにあたっては、可能な限り継続性を重視し、救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第18号）第16条、第20条、第27条及び第32条の規定を踏まえ、それぞれの施設が担う生活指導等の視点に立った処遇を行わなければならないこととしたものであること。

11 保護施設における事故発生の防止及び発生時の対応（条例第12条）

(1) 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）

保護施設が整備する「事故発生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こと。

① 施設における処遇事故の防止に関する基本的考え方

② 処遇事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項

- ③ 処遇事故の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ④ 施設内で発生した処遇事故、処遇事故には至らなかったが処遇事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとならば処遇事故に結びつく可能性が高いもの（以下「処遇事故等」という。）の報告方法等の処遇に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
 - ⑤ 処遇事故等発生時の対応に関する基本方針
 - ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ⑦ その他処遇事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針
- (2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底（第1項第2号）
- 保護施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、処遇事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要であること。
- 具体的には、次のようなことを想定している。
- ① 処遇事故等について報告するための様式を整備すること。
 - ② 直接処遇職員その他の職員は、処遇事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、処遇事故等について報告すること。
 - ③ ②により報告された事例を集計し、分析すること。
 - ④ 事例の分析に当たっては、処遇事故等の発生時の状況等を分析し、処遇事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
 - ⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
 - ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。
- (3) 事故発生の防止のための従業者に対する研修（第1項第3号）
- 直接処遇職員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該保護施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。
- 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該保護施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要であること。
- 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。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えないこと。
- (4) 事故発生時の対応（第2項及び3項）
- 保護施設は、入所者等の日常生活や処遇上に事故が発生した場合は、速やかに市町、当該入所者等の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講ずべきこととともに、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、また、入所者等に対し賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこと。
- なお、条例第7条の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録は、5年間保存しておかなければならないこと。
- (5) 損害賠償（第4項）
- 保護施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

と。

12 保護施設等における身体拘束等の禁止（条例第13条）

（1）条例第13条第1項は、入所者等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、身体拘束等を行ってはならないこととしたものであること。

（2）同条第2項は、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者等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こと。

なお、条例第7条の規定に基づき、入所者等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に身体拘束等を行う場合に行った身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者等の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由についての記録は、5年間保存しておかなければならないこと。

24長寿第64407号

平成25年3月29日

各介護保険事業者等管理者 殿

香川県健康福祉部長寿社会対策課長

(公 印 省 略)

社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に係る質問について

香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成24年香川県条例第52号。以下「条例」という。）については、平成24年10月12日をもって公布され、平成25年4月1日より施行されるところです。この度、当該基準等についていただきましたご質問に対する回答がまとまりましたので別添のとおりお知らせします。

つきましては、貴施設・事業所におかれましても、基準等の運用に当たっては、別添の内容に留意いただき、適切な対応をお願いします。

香川県健康福祉部長寿社会対策課 施設サービスグループ 在宅サービスグループ TEL：087-832-3268 087-832-3269

社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に係る質問に対する回答

サービスクラ	基準種別	項目	質問	回答
1	01 全サービスクラ共通	3 運営 非常災害対策の具体的計画の揭示義務	概要とはどのようなものか。	立地環境などから想定される非常災害の内容、避難場所、避難経路、避難方法など、計画の骨子が記載されたものである。
2	01 全サービスクラ共通	3 運営 非常災害対策の具体的計画の揭示義務	計画とは別に概要を作成して揭示しなければならぬのか。	計画全体を揭示しても支障はない。
3	01 全サービスクラ共通	3 運営 非常災害対策の具体的計画の揭示義務	揭示の方法はどのようにすればよいか。	施設や事業者の考えやすい場所に概要や計画等を掲示することが望ましいが、スペースの制約がある場合などは計画等を受付などに備えて自由に閲覧できるようにしておくこと。
4	01 全サービスクラ共通	3 運営 非常災害対策の具体的計画の揭示義務	居室サービスクラでは、計画にどのような内容を盛り込めばよいか。	それぞれのサービスクラ特性によって、盛り込むべき内容は異なる。基本的には、利用者の安全確保のために、非常災害時に円滑な活動ができるように定めるものである。例えば、訪問系サービスクラであれば、非常災害の内容に応じて、利用者毎の避難計画や事業所の連絡体制などを記載しておく必要がある。
4	01 全サービスクラ共通	3 運営 災害時における他施設との連携・相互応援体制の構築	関係機関、地域住民等との連携協力体制の整備とは具体的にどのようなものか。	地元自治会との相互援助協定の締結や、地域で実施される防災訓練に施設として参加、地域住民に施設の防災訓練に参加してもらうなどが考えられる。また、訪問系居宅サービスクラにおいては、特に、緊急時の対応として、近隣住民や自主防災組織、消防団との協力体制を確保しておくことが重要である。
5	01 全サービスクラ共通	3 運営 災害時における他施設との連携・相互応援体制の構築	避難訓練の回数ほどのようか。	県が作成した「高齢者施設における防災マニュアル」作成の手引きにも記載していますが、避難訓練については最低年2回以上実施するよう努めること
6	01 全サービスクラ共通	3 運営 研修機会の確保	社会福祉施設等が行なう研修には、どのようなものが想定されるか。	老人福祉法、介護保険法等の運営基準に示されているとおり、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や事故発生防止のための研修は実施しなければならない。また、その他にも適切なサービスクラが提供できるよう、従業者の資質向上のために施設の実情に合った研修を実施する。 例えば、高齢者を理解するため、加齢による身体機能や精神面の変化、認知症等を理解するための研修、高齢者に提供する適切な介護技術、高齢者の権利擁護、高齢者虐待や身体拘束防止等の研修である。
7	01 全サービスクラ共通	3 運営 福祉サービスクラにおける外部評価等の実施	外部の者による評価とは、どのような方法があるのか。	例えば、各市町が実施している介護相談員制度の活用や第三者委員に評価を依頼するなどの方法で提供するサービスクラ質の向上を図るための評価を定期的に実施することが考えられる。
8	01 全サービスクラ共通	3 運営 給食における地産地消の推進	県産品を積極的に使用する取組みとして、どのようなものがあるか。	県立に県産品使用の割合を増やす取組み、地産地消の日を設定するなどして、県産食材を可能な限り使用した食卓、県の特産品を使用した食卓、地域の伝統食を提供する機会を増やす取組みなどが考えられる。
9	01 全サービスクラ共通	3 運営 記録の整備	保存期間の起算時期であるサービスクラ提供の完了の日とはいつのことか。	完了の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日とする。基本的に、介護報酬の過払いの場合の返還請求権が5年であることから保存期間を5年に延長した趣旨を踏まえ、サービスクラ提供の完了の日とは、返還請求権の時効の起算日と同様に、事業者が介護報酬を受け取った日の翌日とする。ただし、5年は最低基準を定めたものであり、施設運営やサービスクラ提供に必要となる記録については、延長して保存することが可能である。
10	01 全サービスクラ共通	3 運営 記録の整備	保存対象となる記録は何か。	それぞれの法令に規定する基準に記載されている記録のことであるが、具体的には、ケアプランなど入所者に提供するサービスクラ処遇に関する計画、カルテ、看護記録、介護記録など提供した具体的なサービスクラ処遇の内容等の記録、身体拘束に関する記録、苦情記録、事故記録、勤務実績の記録などを記載した書類が該当する。
11	01 全サービスクラ共通	3 運営 記録の整備	電子媒体で記録を保存してもよいか。	可能ですが、民間事業者等が行う計画の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の関係規定に基づき適切に対応することが必要である。
12	24 介護老人福祉施設	02 設備 特別養護老人ホームの居室定員	プライバシーの確保のための配慮とはどのようなものか。	プライバシーが確保されたものは、例えば、壁やふすまのような建具を用いたり、また、アコーディオンカーテン、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要がある。