

# 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

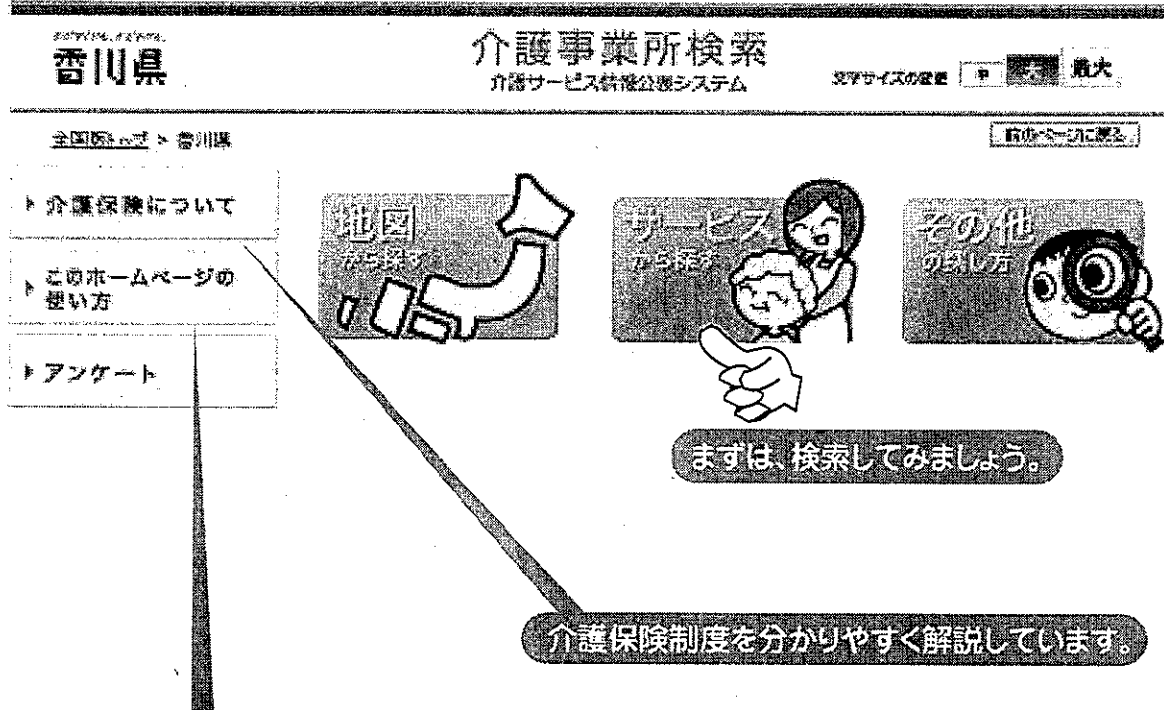
検索

クリック

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

# 基本画面



- 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](#)

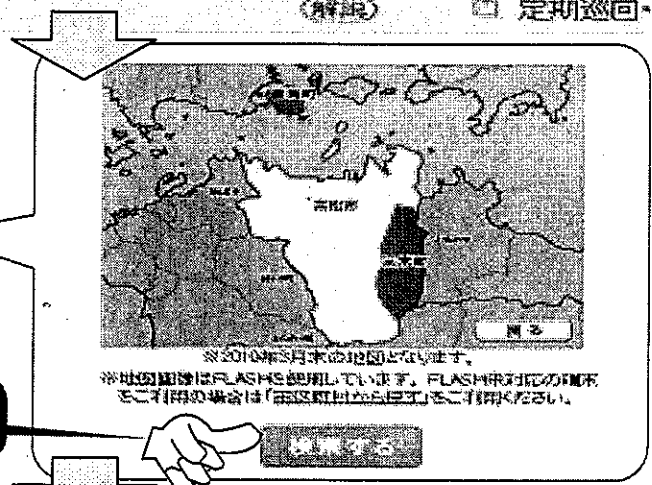
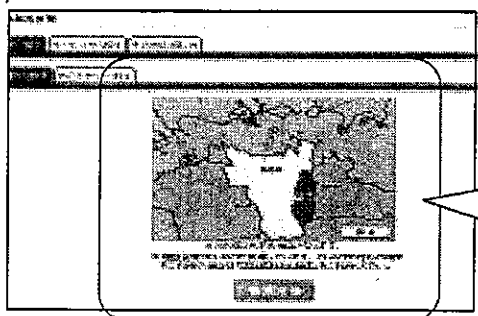
近くの事業所を検索してみましょう。

■ 事業所検索

地図から探す サービスから探す 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(手筋) (解説)  訪問入浴(手)
- 訪問看護(手筋) (解説)  訪問リハビリ
- 夜間対応型訪問介護 (解説)  定期巡回・随

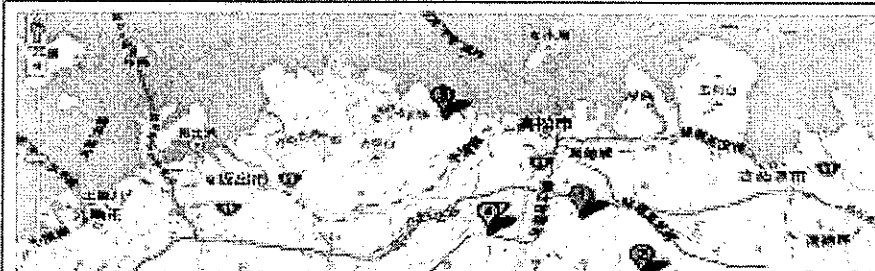


お住まいの地域を選択して、「検索する」をクリック

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件の中から表示



全11件中、1～5件を表示 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 (表示)

下の表の「チェック」にチェックを入れ、検索結果の並び順を並び替えたり、同一サービスの検索することも出来ます。  
 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、検索で見たい  実行 表示形式一括変更する

チェック	事業所名	電話番号	事業所 情報	サービス名	備考
	所在地	FAX番号		公表種別	
<input type="checkbox"/>	XXXXデイサービスセンター 〒XXXX-XXXX XX市△△町□□□□番地	XXX-△△-□□□□ XXX-△△-□□□□	訪問 157 夜間	デイサービス (介護支援)	

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118件中、1～5件を表示 (検索履歴をクリア)

下の表の「チェック」欄にチェックを入れて、後で表示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出来ます。

= 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 選択して比較する

検索結果	事業所名	電話番号	事業所 特徴	サービス名等	備考
	住所	FAX番号		公表年度	
<input checked="" type="checkbox"/>	××××デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市△△町□□□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	<input type="button" value="詳細"/> <input type="button" value="HP"/> <input type="button" value="地図"/>	デイサービス (平成25年度)	
<input type="checkbox"/>	〇〇〇〇デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市〇〇町□□□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	<input type="button" value="詳細"/> <input type="button" value="HP"/> <input type="button" value="地図"/>	デイサービス (平成25年度)	
<input type="checkbox"/>	△△△△デイサービスセンター 〒×××-×××× ××市〇〇町□□□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	<input type="button" value="詳細"/> <input type="button" value="HP"/> <input type="button" value="地図"/>	デイサービス (平成25年度)	
<input type="checkbox"/>	デイクラブ □□□ 〒×××-×××× ××市××町△△□□番地	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	<input type="button" value="詳細"/> <input type="button" value="HP"/> <input type="button" value="地図"/>	デイサービス (平成25年度)	
<input type="checkbox"/>	デイサービスセンター-××××× 〒×××-×××× ××市××町〇〇△△	×××-△△△-□□□□ ×××-△△△-□□□□	<input type="button" value="詳細"/> <input type="button" value="HP"/> <input type="button" value="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

● 所在地・連絡先

事業所名	社会福祉法人(社団以外)	社会福祉法人(社団以外)
	××××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
要入日	2013年07月29日	2013年07月25日
介護予防サービスの実施 ?	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> あり
併設している介護サービス	××× (なし)	〇〇〇 (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〕<sup>㊟</sup>

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。

サービスの種類		介護保険事業所番号
変更があった事項		変更の内容
指定内容を変更した事業所（施設）		名称 所在地 電話番号（ ） -
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・条列等（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	
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級の人は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ることがあります。  
\*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、よろしくお願い致します。

### 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。

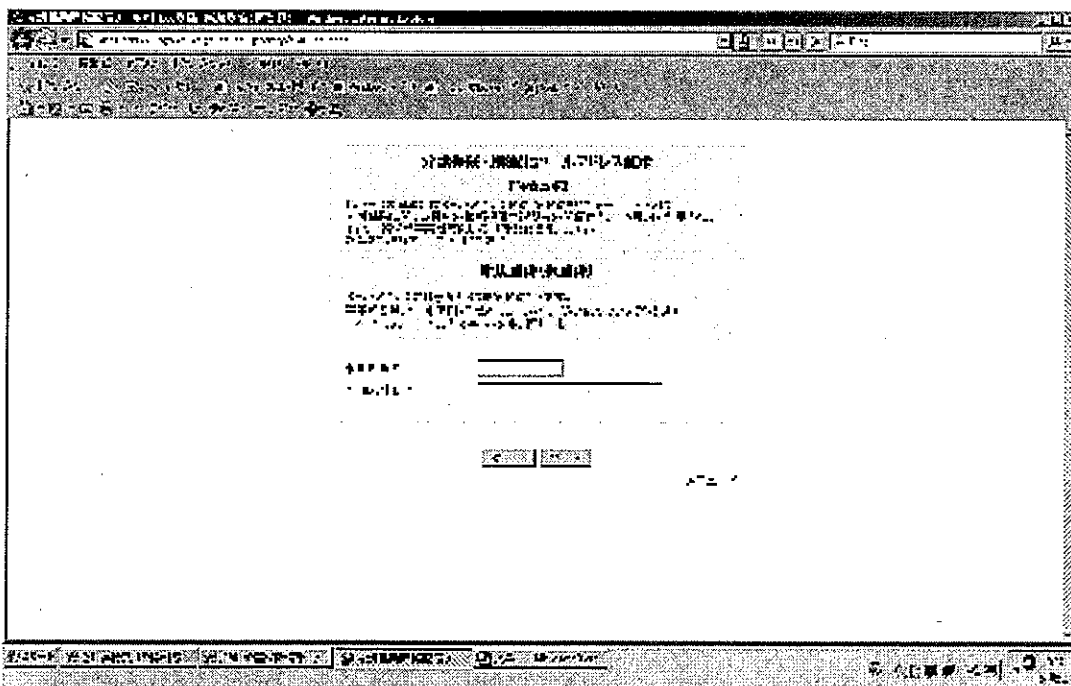
### 登録期限

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

経路	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。	飛沫感染（咳・くしゃみ等） 接触感染（鼻咽喉分泌物等）	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。	空気感染・飛沫感染 ヒト-ヒト感染はない。
入浴	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。	発症者は、症状がある期間、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。	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。	浴室の使用を中止する。 （水質検査で陰性確認されるまで）
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。）。	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。 終結まで注意喚起・協力依頼を周知する。	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	新たな発症者がなくなると、1週間程度経過観察し、問題がなければ終結とする。	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