

令和6年度

中野区介護サービス事業者集団指導

認知症対応型共同生活介護・(看護)小規模多機能型居宅介護

令和7年1月30日

中野区地域支えあい推進部介護保険課

## 目次

1. 令和6年度介護保険法の改正について	P. 1
2. 介護職員等処遇改善加算について	P. 6
3. 運営指導の実施方針等について	P. 8
4. 運営指導における主な指摘事項等について	P. 10
5. 事業所の指定に係る届出等について	P. 20
6. 電子申請届出システムについて	P. 22
7. 区に寄せられた苦情・相談等について	P. 24
8. 事故報告について	P. 26
9. けあプロ・navi、ケア倶楽部について	P. 30
10. 他課・他係からのお知らせ	
(1) 介護保険課 管理係	P. 33
(2) 福祉推進課 高齢者専門相談係	P. 34
11. 新宿労働基準監督署からのお知らせ	P. 48

### ○問合せ先

中野区 地域支えあい推進部  
介護保険課 介護事業者係

TEL 03-3228-8878

## 1. 令和6年度介護報酬改定の内容について

詳細については、以下のホームページから「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」をご確認ください。

厚生労働省 HP：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38790.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html)

(1) 全サービス（居宅介護支援、介護予防支援、（介護予防）地域密着型サービス、総合事業）

### ①人員配置基準における両立支援への配慮

● 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）として扱うことを認める。

### ②管理者の責務及び兼務範囲の明確化

● 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

### ③いわゆるローカルルールについて

● 都道府県及び市町村に対して、人員配置基準に係るいわゆるローカルルールについて、あくまでも厚生労働省に従う範囲内で地域の実情に応じた内容とする必要があること、事業者から説明を求められた場合には当該地域における当該ルールの必要性を説明できるようにすること等を求める。

→中野区においては、ローカルルールを定めていません。厚生労働省が定める人員配置基準に従った運営をしてください。

### ④「書面掲示」規制の見直し

● 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要との重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならない。（令和7年度から義務付け）

#### ⑤業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- 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を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画の未策定の場合、基本報酬を減算する。

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算の適用をしない。

※訪問系サービス、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

→運営基準において、令和6年4月1日より業務継続計画の策定を義務付けています。減算に関わらず未策定の事業所は速やかに策定してください。

#### ⑥高齢者虐待防止の推進

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅管理療養指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（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）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

#### ⑦身体的拘束等の適正化の推進

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。

##### ア【短期入所系サービス、多機能系サービス】

短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。

##### イ【訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援】

訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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ないこととし、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することを義務付ける。

#### ⑧テレワークの取扱い

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

→介護保険最新情報 Vol. 1237「介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について」により考え方が示されています。

## (2) 認知症対応型共同生活介護、(看護)小規模多機能型居宅介護

### ①協力医療機関との連携体制の構築 (GH)

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。
  - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
    - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
    - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
  - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
  - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

### ②新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携 (GH)

- 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。
- また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務付ける。

### ③外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し (GH、看多機、小多機)

- 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。
    - 具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人職員を人員配置基準に参入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に参入して差し支えないこととする。
    - その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。
      - ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。
      - イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。
    - 併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の習得や学習への配慮など、法令等に基づき、受け入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。
- 介護保険最新情報 Vol. 1 2 2 3 をご確認ください。

④利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け（GH、看多機、小多機）

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。

⑤（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し（看多機、小多機）

- （看護）小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。

⑥看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化（看多機）

- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス拠点における「通い」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する法改正があったことから、その旨を運営基準においても明確化する。

以下、報酬に関する改定事項

- ・総合マネジメント体制強化加算の見直し（看多機、小多機）
- ・専門性の高い看護師による訪問看護の評価（看多機）
- ・看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進（看多機）
- ・訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し（看多機）
- ・情報通信機器を用いた脂肪診断の補助に関する評価（看多機）
- ・認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し（GH）
- ・協力医療機関との定期的な会議の実施（GH）
- ・入院時等の医療機関への情報提供（GH）
- ・高齢者施設等における感染症対応力の向上（GH）
- ・施設内療養を行う高齢者施設等への対応（GH）
- ・（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化（看多機、小多機）
- ・認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進（GH）
- ・科学的介護推進体制加算の見直し（GH、看多機、小多機）
- ・アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し（看多機）
- ・アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し（看多機）
- ・介護職員の処遇改善（GH、看多機、小多機）
- ・介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（GH、看多機、小多機）
- ・認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し（GH）
- ・特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化（看多機、小多機）
- ・特別地域加算の対象地域の見直し（看多機、小多機）



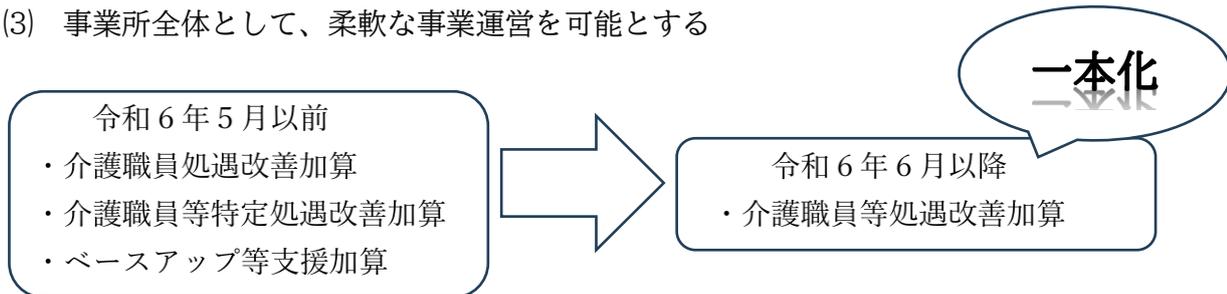
## 2. 介護職員等処遇改善加算について

### ①介護職員等処遇改善加算への1本化

令和6年度介護報酬改定により、以下の観点からこれまでの「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「ベースアップ等支援加算」を令和6年6月から「介護職員等処遇改善加算」へ1本化することになりました。

#### ●観点

- (1) 事業者の賃金改善や申請に係る事務負担の軽減
- (2) 利用者にとってわかりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする
- (3) 事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする



### ②介護処遇改善加算の算定区分

算定区分は以下のとおりです。また、新加算Vについては、経過措置期間である令和6年度中のみの区分になります。

- 新加算Ⅰ
- 新加算Ⅱ
- 新加算Ⅲ
- 新加算Ⅳ
- 新加算Ⅴ（令和6年度のみ）

### ③提出書類及び提出期限

算定にあたっては、以下の提出書類を期日までに提出してください。

提出書類	提出期日
・処遇改善計画書	・加算取得予定月の前々月の末日まで
・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び体制等状況一覧表	・加算取得予定月の前月の15日まで

書類については、中野区ホームページからご確認ください。

中野区ホームページ

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/kaigosityokuinsyogu.html>

※介護保険最新 Vol.1346にて、令和7年度処遇改善計画書の提出については、4月及び5月分を算定する場合は令和7年4月15日を期日とする予定としています。様式等の詳細が厚生労働省より通知されましたら、改めて中野区ホームページ及びケア倶楽部にてお知らせします。

#### ④介護処遇改善加算の詳細及び相談窓口

---

必要な算定要件等の詳細については、厚生労働省のホームページからご確認ください。

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/shogou-kaizen/index.html>

また問い合わせ先として、厚生労働省が相談窓口を設けていますので必要に応じてご活用下さい。  
(別紙1及び別紙2)

介護職員処遇改善加算取得に関する無料相談窓口が開設されています。東京都社会保険労務士会のホームページからご確認ください。

東京都社会保険労務士会：<https://www.tokyosr.jp/%e6%9d%b1%e4%ba%ac%e9%83%bd%e4%bb%8b%e8%ad%b7%e8%81%b7%e5%93%a1%e3%82%ad%e3%83%a3%e3%83%aa%e3%82%a2%e3%83%91%e3%82%b9%e5%b0%8e%e5%85%a5%e4%bf%83%e9%80%b2%e4%ba%8b%e6%a5%ad%e3%80%8c%e4%bb%8b%e8%ad%b7/>

### 3. 運営指導の実施方針について

#### ①運営指導について

- 中野区では国が示した指針等を含めた（別紙3）「中野区介護保険施設等の指導監督基準」（以下、「指導基準」と言う。）に基づき運営指導を行います。  
国が示した指針等については以下のホームページをご確認ください。  
中野区HP：<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/uneishido.html>

#### ②基本方針について

- 運営指導は、事業者に対して、指導基準を基に定めた（別紙4「令和6年度中野区介護サービス事業者等指導実施方針」）により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。

#### ③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）に関するものを除く。）
  - （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

※WEB会議システム等を使った運営指導の場合でも、施設・設備や利用者等のサービス利用状況については、実地に赴き確認します。

#### ④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
- ※ 順次、直近3年間に運営指導を行っていない事業所も対象とし、そのうち施設サービス及び居住系サービスについては重点的に実施する。
- 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
- 区が実施する集団指導に出席していない事業所
- その他、指導基準「第3 指導 2 対象事業者等の選定」に定める各項目のいずれかに該当する事業所
- 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

## ⑤運営指導の流れについて

---

### ●事業所への通知

- 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。
- 指導日の2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。

### ●当日の流れ

- 実施時間については、国の指針に基づき、実施時間を短縮し、施設及び居住系サービス等については原則6～7時間以内で行うことを目標としています。ただし、指導・確認項目が多い場合等については、実施時間の延長又は日を改めて運営指導を行う場合もあります。なお、WEB会議システム等を使った運営指導の場合の実施時間や設備確認等の時間については、別途個別にお知らせします。
- 原則として、職員3名以上で指導班を編成して実施します。また、そのうち1名については、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。
- 運営基準、報酬関係、設備及び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。
- 確認やヒアリングが終わり、指導結果を指摘事項票にとりまとめた後、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。  
なお、指摘事項票については区のホームページに掲載していますのでご確認ください。  
(区ホームページ上部中央の検索バーに数字の「625832903」と入力し、検索結果に表示される「介護サービス事業者に対する運営指導」をクリックしてください。)

### ●運営指導後

- 指導日から概ね1か月後までに結果通知を送付します。
- 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)
- 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)

#### 4. 運営指導における主な指摘事項等について

根拠法令：中野区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等を定める条例

##### ①内容及び手続きの説明及び同意について

(内容及び手続きの説明及び同意)

第128条(第9条第1項準用) 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の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第122条に規定する重要事項に関する規程の概要、介護従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。

(小規模多機能型居宅介護 第108条(第9条第1項準用))

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条(第9条第1項準用))

##### 【指摘事項】

- 重要事項説明書を利用者又はその家族に説明・同意・交付したことが記録から確認できなかった。

##### ☆確認ポイント

重要事項説明書を説明・同意・交付した際は、以下のいずれかの方法により記録してください。

- 1, 介護記録等に記載する。
- 2, 重要事項説明書にあらかじめ、説明・同意・交付について記載する。

##### ②入居時の確認について(認知症対応型共同生活介護)

(入退居)

第114条

1 省略

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

3 省略

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。

(以下省略)

##### 【指摘事項】

- 利用者が認知症であることを医師が診断していることが記録から確認できないものがあった。

##### ☆確認ポイント

入居に際して(入居前に)主治の医師の診断書等により、認知症である者であることを確認してください。

- 入居に際して利用者の心身の状況、生活歴、病歴等を把握していることが、記録から確認できないものがあった。

☆確認ポイント

適切な認知症対応型共同生活介護計画を作成するために、利用者の心身の状況等の把握に努め、記録をしてください。

③サービス提供の記録について（認知症対応型共同生活介護）

（サービスの提供の記録）

第115条

- 1 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。
- 2 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を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

【指摘事項】

- 利用者の被保険者証に、共同生活住居の名称、入居の日を記載していないものがあった。

☆確認ポイント

他のサービス事業者が、利用者が指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、被保険者証へ記載してください。

- サービス提供の記録がないものがあり、実際のサービス内容等を確認できなかった。

☆確認ポイント

食事や入浴等の具体的なサービス内容や利用者の状況等を記録してください。

#### ④サービス提供の記録について（（看護）小規模多機能型居宅介護）

（記録の整備）

##### 第107条第2項

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

- (1) 居宅サービス計画
- (2) 小規模多機能型居宅介護計画
- (3) 次条において準用する第20条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録

（以下省略）

第108条（第20条準用） 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、当該小規模多機能型居宅介護の提供日及び内容、当該指定小規模多機能型居宅介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

（看護小規模多機能型居宅介護 第200条第2項、第201条）

#### 【指摘事項】

●目標を達成するための具体的なサービス内容及び日々のサービスについて、具体的な内容や利用者の心身の状況等の記録が足りなかった。

##### ☆確認ポイント

サービス提供の内容を上記基準に従って記載してください。

●訪問サービス及び送迎の記録が作成されていないケースがあった。

##### ☆確認ポイント

訪問サービスについては開始・終了時間、サービス提供内容及び利用者の心身の状況を記載してください。

また、送迎記録については利用者の迎え・送り時間及び事業所の出発・到着時間を記載してください。

⑤-1 認知症対応型共同生活介護計画の作成について

(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)

第117条

1 省略

2 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。

(以下省略)

(認知症対応型共同生活介護計画の作成)

第118条

1-2 省略

3 計画作成担当者は、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て、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。

4 省略

5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

6 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。

(以下省略)

(社会生活上の便宜の提供等)

第120条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の趣味又は嗜好に<sup>し</sup>応じた活動の支援に努めなければならない。

(以下省略)

【指摘事項】

●計画作成時、利用者の心身の状況等について把握していないものがあった。

☆確認ポイント

アセスメントにて把握した利用者の心身の状況を踏まえて計画を作成してください。

●計画を利用者に交付していないものがあった。

☆確認ポイント

計画を必ず利用者に交付するようにしてください。交付したことを交付日も含めて支援経過記録等に忘れずに記録してください。

●計画に趣味等に関する記載がなく、利用者が趣味等に応じた活動を行うことができるよう支援していることが確認できないものがあった。

☆確認ポイント

計画の作成にあたり地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの趣味又は嗜好に応じた活動の確保に努めてください。

⑤-2 居宅サービス計画、小規模多機能型居宅介護計画の作成について

(居宅サービス計画の作成)

第93条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に、登録者の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、中野区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を定める条例（平成30年中野区条例第12号）第15条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行うものとする。

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条（第93条準用）)

(小規模多機能型居宅介護計画の作成)

第96条 省略

2 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるように努めなければならない。

3 介護支援専門員は、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て、他の小規模多機能型居宅介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した小規模多機能型居宅介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行わなくてはならない。

4 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

5 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。

6 介護支援専門員は、小規模多機能型居宅介護計画の作成後においても、常に小規模多機能型居宅介護計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うものとする。

7 第2項から第5項までの規定は、前項に規定する小規模多機能型居宅介護計画の変更について準用する。

(看護小規模多機能型居宅介護 第199条)

【指摘事項】

●個別計画の作成にあたり、他の従業者と協議していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、他の従業者と協議の上、活動及び目標を達成するための具体的な内容等の計画を作成し、作成したことを記録してください。

●個別計画に係るアセスメント及びモニタリングを実施していることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

居宅介護計画と個別計画のアセスメント・モニタリングを兼ねて行った場合であっても、それぞれの計画に対するアセスメント・モニタリングを行ったことが分かる記録を残してください。利用者の状況等に変化がなく、前回のアセスメントシート等を継続して利用した場合であっても、アセスメントを行ったことが記録から確認できるようにしてください。

※⑤-1のアセスメントについて、認知症対応型共同生活介護では明確な基準が定められていませんが、中野区では居宅介護支援同様「課題分析標準項目」に沿って実施することが望ましいとしています。

⑤-2のアセスメントについて、(看護)小規模多機能型居宅介護の居宅サービス計画は「課題分析標準項目」に沿って実施することが必要です。

また、個別計画の作成に当たっては、居宅サービス計画作成時のアセスメントで得た情報とともに、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たり、具体的サービスの必要性も併せて把握してください。

なお、「課題分析標準項目」は、令和5年10月に文言の適正化や記載の充実を図るため改正されました。詳しくは「介護保険最新情報 vol. 1178」と「介護保険最新情報 vol. 1179」をご確認ください。

#### ⑥受給資格等の確認について

(受給資格等の確認)

第128条(第12条準用) 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を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

(以下省略)

(小規模多機能型居宅介護 第108条(第12条準用))

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条(第12条準用))

#### 【指摘事項】

●利用者の提示する被保険者証により利用者の受給資格を確認していなかった。

☆確認ポイント

サービス提供前に受給資格を確認し、確認したことを記録してください。

#### ⑦勤務体制の確保について(認知症対応型共同生活介護)

(勤務体制の確保等)

第123条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

(以下省略)

#### 【指摘事項】

●管理者、計画作成担当者としての職務を雇用契約書等で明確にしていなかった。

☆確認ポイント

就業時から職務内容が変わった場合は、労働条件通知書や辞令等で職務について明確にしてください。

## ⑧秘密保持等について

(秘密保持等)

第128条(第35条準用) 指定認知症対応型共同生活介護事業者の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その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、必要な措置を講じなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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おかなければならない。

(小規模多機能型居宅介護 第108条(第35条準用))

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条(第35条準用))

### 【指摘事項】

●個人情報の利用について、利用者家族から同意を得ていなかった。

#### ☆確認ポイント

個人情報の利用についてあらかじめ利用者及び家族から同意を得てください。利用者家族の個人情報の利用に対しては、利用者の代理人として同意したことで同様に同意したと解されるものではありません。別途、利用者家族としての同意を得るようにしてください。

## ⑨地域との連携について

(地域との連携等)

第128条(第59条の17第1項から第4項準用) 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、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、区の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)を設置し、おおむね2月に1回以上、同協議会に対し活動状況を報告し、同協議会による評価を受けるとともに、同協議会から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

(以下省略)

(小規模多機能型居宅介護 第108条(第59条の17準用))

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条(第59条の17準用))

### 【指摘事項】

●運営推進会議の結果の記録について、公表していなかった。

#### ☆確認ポイント

事業所内での掲示やホームページへ掲載する等の方法により公表するようにしてください。

## ⑩事故発生時の対応について

(事故発生時の対応)

第128条(第40条準用) 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、区、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

(以下省略)

(小規模多機能型居宅介護 第108条(第40条準用))

(看護小規模多機能型居宅介護 第202条(第40条準用))

### 【指摘事項】

●中野区への報告を要する事故について、事故報告書を提出していないものがあった。

☆確認ポイント

「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領」を確認し、事故報告書の提出の有無を確認してください。

提出方法等については「8. 事故報告について」をご参照ください。

## ⑪介護職員等処遇改善加算について

10 加算の取得要件の周知・確認等について (1) 賃金改善方法の周知について  
加算の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について介護職員等処遇改善計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

根拠法令：介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示

### 【指摘事項】

●介護職員等処遇改善加算に係る賃金改善について、介護職員等に周知していることが確認できなかった。

☆確認ポイント

賃金改善を行う方法等については、処遇改善計画書を用いて周知するとともに、就業規則等の内容についても周知してください。また、賃金改善に関する照会があった場合は、改善内容について分かりやすく回答してください。

## ⑫居室の窓ガラスの飛散防止対策について

(設備及び備品等)

### 第113条第2項

2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。第124条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

(小規模多機能型居宅介護 第86条)

(看護小規模多機能型居宅介護 第195条)

### 【指摘事項】

- 居室の窓ガラスに飛散防止の対策が取られていない窓があった。

#### ☆確認ポイント

災害発生時の利用者の安全を確保するため、特に利用者の居室の窓ガラスには飛散防止フィルムを張り付ける等の災害対策を講じてください。

## ⑬設備・備品について

### ●事務室

- 施錠できるキャビネット等で管理しているか。
- 鍵の管理は適切か。
- 個人情報等を外部から見える状態で保管していないか。
- 薬の管理は適切か。(利用者の手に届く場所等に置いていないか)

### ●相談室

- 相談者のプライバシーを保護しているか。
- 事業所の見やすい場所に、重要事項説明書、運営規程、苦情の窓口及び第三者評価の結果等を掲示又は利用者等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けているか。

### ●居室

- 家具等の震災対策は適切に行っているか。(棚の転倒防止等・利用者個人の所有物を除く)
- カーテン等は防災製品を使用しているか。
- 窓ガラスの飛散防止対策を適切に行っているか。

### ●居間・食堂

- 家具等への震災対策は適切に行っているか。  
(棚、テレビ等の転倒防止、食器棚等の扉の開帳防止、キャスター付家具のストッパー等)
- 頭より高い位置で硬いものや重いものを保管していないか。
- ガラスの飛散防止対策は適切に行っているか。また、装飾品等に割れやすいものを使用していないか。
- カーテン等は防災製品を使用しているか。
- 危険物を利用者の目や手が届く場所に放置していないか。  
(洗剤、刃物、先の尖ったもの、口に入れる危険のあるもの(ビー玉等)等)
- 二重画鋸を使用していないか。(だるまピン等、落ちた時に針が上を向かないものはOK)
- 動線上に電気コード等の障害物はないか。

●洗面所

- タオル、ブラシ等の衛生品を共用にしていないか。(ペーパータオルの使用等)
- コップや歯ブラシの保管は適切か。(他者の物と触れ合ったりしていないか)

●台所

- 食器棚等に転倒防止、開帳防止、ガラス飛散防止等の安全対策をしているか。
- 頭より高い位置で硬いものや重いものを保管していないか。
- 包丁やハサミ等の危険物の管理は適切か。
- 衛生管理は適切か。(清掃状況の確認、冷蔵庫内の食品の賞味期限の管理等)

●浴室・脱衣所・洗濯室

- 洗剤やカミソリ等の危険物の保管は適切か。(利用者の目の届く場所に置いていないか)
- 家具等への震災対策は適切に行っているか。(棚の転倒防止、扉の開帳防止等)
- 頭より高い位置で硬いものや重いものを保管していないか。
- ヘアブラシやカミソリ等の衛生品を共用にしていないか。(都度、消毒等ができていれば可)
- 入浴用タオル等の保管は適切か。(湿気の高い場所では、カビ発生等のおそれがある)

●トイレ

- 洗剤、掃除用具等の危険物の保管は適切か。(利用者の目の届く場所に置いていないか)
- 頭より高い位置で硬いものや重いものを保管していないか。
- 手拭きタオルを共用にしていないか。(ペーパータオルの使用)
- おむつや排泄管理表等を見える状態で保管していないか。(プライバシー、羞恥心への配慮)

●その他(事業所全体、玄関、廊下等)

- 避難経路を適切に確保しているか(家具などで経路をふさいでいないか)
- 感染症への対応準備を行っているか(手袋、マスク、エプロン等の用意があるか)
- 事業所全体の清掃状況は適切か
- 事業所全体の温度・湿度管理は適切か
- 非常災害時用の備蓄品を用意しているか
- 事業所全体の火災、震災発生時の対策は適切か

## 5. 事業所の指定に係る届出等について（中野区指定事業所）

### ①指定に係る必要な書類

指定に係る必要な書類については、以下の中野区ホームページにまとめられていますのでご確認ください。

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/jigyosyo-shitei.html>

中野区ホームページのトップ画面から、上部右側にある「Google 提供」に数字の「877742477」と入力し、検索ボタンをクリックすると、検索結果に「介護サービス事業所の指定申請・更新・変更・加算等に係る届出について」が表示されます。

### ②申請書類等の提出方法について

中野区では、電子申請届出システムの利用開始に伴い、令和6年10月1日以降は原則、申請書類等は電子申請届出システムによる提出となりました。

※電子申請届出システムによる提出ができない場合は、従来通り、メール又は郵送、窓口持参による提出も可能です。

### ③指定更新

指定事業者は、指定有効期限日の1か月前までに更新申請に必要な書類等を提出してください。

### ④変更届

変更届出は、変更年月日の10日以内に必要な書類を提出してください。

※事業所の所在地の変更につきましては、「⑤事業所の所在地の変更」をご確認ください。

### ⑤事業所所在地の変更

事業所所在地の変更につきましては、変更日前に新事業所へ伺い、設備及び備品等の確認を行う必要がありますので、移転前に区へご相談ください。

なお、区外への移転については、中野区への廃止届と移転先の区市町村への指定申請をする必要があります。指定申請については、移転先の区市町村へご相談ください。

### ⑥加算の届出

体制要件のある加算を開始、変更、終了する際は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」及び「算定に係る体制等状況一覧表」と併せて必要な添付書類等を提出してください。

届出は算定開始月の前月の15日必着となります。16日以降に提出された場合（書類の不備や不足等により15日までに受理できない場合も含む）は翌々月からの算定となります。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所の届出については、算定開始月の1日必着となります。※介護職員等処遇改善加算、ADL維持等加算については、中野区ホームページ「加算の届出について」に、別途、制度や要件等の説明や届出に必要な様式が参照できるページのリンクがあります。

### ⑦廃止・休止・再開届

指定事業所が廃止や休止をする場合は、予定日の1か月前までに届出を提出してください。

また、休止事業所を再開する場合は、再開した日から10日以内に届出を提出してください。

※事業を廃止・休止するにあたり、利用者を他事業所へ移行する場合には、利用者と紹介先事業所名が記載されている「移行先リスト」を作成し、届出と併せて提出してください。

※事業の再開に係る届出は、施行規則に定める当該事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を届出と併せて提出してください。

また、休止前と現況に変更がある場合には、合わせて変更届出書の提出が必要となります。

### ⑧業務管理体制に係る届出について

介護保険法第115条の32に基づき、介護サービス事業者は業務管理体制に係る届出書を提出することが義務付けられています。

詳細につきましては以下の中野区ホームページからご確認ください。

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/gyomukanritaisei.html>

届出は「業務管理体制の整備に関する届出システム」より提出してください。

<https://www.laicomea.org/laicomea/cmns011/cmns0111/init.do>

事業所所在地及びサービス種別によって届出先が異なります。以下の表中の該当の届出先に提出してください。(5の場合は、中野区へ提出)

※総合事業のみの事業者は届出が不要です。

	区分	届出先
1	事業所が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
2	事業所が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
3	事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
4	事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
5	地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
6	1～5以外の事業者	都道府県知事

届出事項は以下の表のとおりです。

対象の事業者	届出事項
すべての事業者	1. 事業者の (1) 名称又は氏名 (2) 主たる事務所の所在地 (3) その代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 2. 法令順守責任者の氏名及び生年月日
事業所数が20以上の事業者	「業務が法令に適合することを確保するための規定の概要」
事業所数が100以上の事業者	「業務執行の状況の監査の方法」の概要

## 6. 電子申請届出システムについて

### ①電子申請届出システムの概要

---

電子申請届出システムは介護サービス事業所の指定申請等について、対面を伴わない申請書類の提出・受付を実現し、介護分野の文書負担軽減を目的としたシステムです。

同システムの詳細は、以下の厚生労働省ホームページをご確認ください。

厚生労働省 HP : <https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>

### ②電子申請届出システムの利用開始時期

---

令和7年度までにすべての地方公共団体で電子申請届出システムの利用の開始が求められているところ、中野区では、令和6年10月1日から電子申請届出システムによる申請受付を開始しました。

利用方法の詳細は以下の中野区ホームページをご確認ください。

【中野区】【介護事業者向け】介護事業所の指定申請等に係る「電子申請届出システム」について：  
[https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko\\_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denshishinsei.html](https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denshishinsei.html)

### ③受付可能な届出の種類

---

- ・新規指定申請（事前相談の必要あり）
- ・指定更新申請
- ・変更届出
- ・加算届出
- ・廃止、休止届出
- ・再開届出
- ・指定辞退届出

申請様式については、以下の中野区ホームページから該当様式をダウンロードしてください。

介護サービス事業所の指定申請・更新・変更・加算等に係る届出について：

<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kurashi/denshishinsei/kenko-fukushi/kaigohoken/jigyosyo-shitei.html>

### ④電子申請届出システム利用にあたっての事前準備

---

- ・G Biz ID の取得

電子申請届出システムではG Biz ID の取得が必要となります。また、G Biz ID の取得には二週間～一か月ほどかかりますので、ご注意ください。

以下のリンク先から取得を行ってください。

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

- ・登記情報提供サービス

新規指定申請を行う際に必要な登記事項証明書について、法務局が管轄する「登記情報提供サービス」を利用した提出が可能となります。

※同サービスによる提出は必須ではありませんが、利用する際は以下のリンク先からご利用ください。

<https://www1.touki.or.jp/use/index.html>

※電子申請届出システムは利用するが同サービスを利用しない場合は、以下の方法により提出してください。

- (1)登記事項証明書の原本の写しを PDF データにて電子申請届出システムに添付
- (2)原本（紙媒体）を別途郵送又は窓口にて提出

#### ⑤ログイン画面及び操作マニュアル

---

電子申請届出システムのログインについては、以下のリンク先からログインしてください。

電子申請届出システム：<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>

操作方法については以下の YouTube をご確認ください。

YouTube（厚生労働省）：

[https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCl\\_5MM5](https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWgpWG4SSXpn8JiZsCl_5MM5)

文書による操作マニュアルは中野区ホームページに掲載していますのでご確認ください。

中野区 HP：

[https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko\\_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denshinsei.html](https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/kenko_hukushi/kourei/kaigohoken/kaigoservice/denshinsei.html)

#### ⑥申請書類等の提出方法について

---

中野区では、電子申請届出システムの利用開始に伴い、令和6年10月1日以降は原則、申請書類等は電子申請届出システムによる提出となりました。

※電子申請届出システムによる提出ができない場合は、従来通り、メール又は郵送、窓口持参による提出も可能です。

## 7. 区に寄せられた苦情・相談等について

### ①令和5年度の苦情・相談等の状況

#### ●サービス種類ごとの件数

居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	特別養護老人ホーム	その他	合計
5 件	3 件	4 件	4 件	16 件	32 件

#### ●苦情内容ごとの件数

サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	利用者負担	その他	合計
9 件	8 件	0 件	10 件	1 件	4 件	32 件

### ②苦情・相談事例

#### ●個人情報について（全サービス共通）

相談者：利用者家族

ケアマネジャーやサービス事業者の訪問時に色々な書類にサインをしたが、あとから見ると内容が全くわからない。きちんとした説明もなくサインだけを求めてよいのか。

☆ ケアプランや個別計画書は、プランの内容について、利用者またはその家族に丁寧な説明をして同意を得てください。

#### ●利用者宅前の駐輪について（送迎や訪問が伴うサービス）

相談者：近隣住民

駐輪、駐停車によって歩行の妨げや、歩行者が危険な状態となっている。そのことを注意したことで職員と言い合いになった。

☆ 駐輪場や駐車場のない場所や道路の幅が狭い場所への訪問時や送迎時の駐輪、駐停車時は交通ルールを守ること、やむを得ない場合は適切に説明し近隣住民と良好な関係を保つことができるように細心の注意を払ってください。

●契約の解除におけるトラブルについて（全サービス共通）

事業者が必要な手続きを踏まずに一方的に契約を解除した場合や事業者が提示した契約解除事由に利用者又はその家族が納得できないことによる苦情が区に寄せられます。

介護保険サービスにおいては、法令により介護サービス事業者が正当な理由なくサービス提供を拒んではならないとする提供拒否の禁止規定が設けられており、指定介護サービス事業者は、原則として利用申込に応じなければなりません。また、事業者は、利用者又は家族の背信行為等によりサービス継続に困難が生じた場合であっても、サービス担当者会議等で対応策を検討するなど契約解除を回避し、サービス提供を継続するための最大限の努力を尽くす必要があります。

なお、介護サービス事業者は、正当な理由により、やむを得ず契約を解除しなければならないと判断した場合には、契約書の記載事項に則して対応することが大切です。その際には、解除事由、解除手続きについて利用者家族に十分に説明し同意を得たうえで、契約書又は重要事項説明書に記載された一定の予告期間等の手続きを遵守する必要があります。また、利用者へのサービス提供が滞らないよう、関連事業所等と連携し、他の適切な事業者を紹介するなど速やかに必要な対応を図る必要があります。

契約の解除については、東京都国民健康保健団体連合会が発行する「平成27年度 東京都における介護保険サービスの苦情相談白書（一部抜粋）（別紙5）」及び厚生労働省老人保健健康増進等事業により作成された「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル（一部抜粋）（別紙6）」を参照ください。

## 8. 事故報告について

### ①報告の取扱い

---

- 中野区公式ホームページ「介護保険事業者等における事故発生時の報告」にて、「中野区介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領」及び「介護サービス提供時に事故が発生した場合の報告について」を掲載しています。また、厚生労働省が示した標準様式を中野区でも事故報告書の様式としていますので、当該ホームページからダウンロードのうえ、ご使用ください。
  - 令和5年5月8日以降に発生した新型コロナウイルス感染症に関する事故報告書の提出は不要となりました。ただし、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第12条に基づく指定感染症【1～5類（5類の定点把握感染症を除く）】、食中毒及び疥癬が発生した場合は事故報告の提出が必要です。なお、事故報告書の提出にあたっては、保健所への相談を行い、その指示及び対応状況について記入してください。
  - 上記とは別に「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告」についての規定により、下記の事例の場合は迅速に区に状況を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じてください。
    - ※ 新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの発生もこの事例に該当します。
- ア. 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患者が1週間以内に2名以上発生した場合。
- イ. 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者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
- ウ. ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。

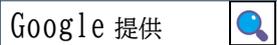
### ②報告方法

---

- 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。
- 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。
- 事故処理が長期化する場合には、第一報後に途中経過を「第二報」（続く場合は、第三報、第四報・・・）として提出してください。
- 最終報告においては、事故処理が終了した時点（治療の終了、退院及び必要に応じて再発防止策の再検討後や、損害賠償、医療補償等がある場合はその支払い終了後等）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。
- 事故報告書の新様式と提出について  
介護保険最新情報VOL.1332により、事故情報の収集・分析に活用するため、事故報告書様式が新しい様式に変更になりました。事故報告書の提出に際しては、最新の様式を使

用して提出いただくようお願いします。

(新様式のダウンロード)

中野区ホームページトップ画面から、上部中央にある  に半角数字の「659242159」と入力し、検索ボタンをクリックすると、「介護保険事業者等における事故発生時の報告 | 中野区」が表示されます。

見出し「報告の手順」内にある「[事故報告書 \(エクセル：72KB\)](#)」をクリックするとダウンロードすることができます。

(提出方法について)

提出いただいた事故報告書を使用して事故の情報の収集・分析を行う様式になっているため、原則、提出は[エクセルファイルのまま、電子メールで送信してください。](#)

「送付先メールアドレス：[kaigojigyousya@city.tokyo-nakano.lg.jp](mailto:kaigojigyousya@city.tokyo-nakano.lg.jp)」

アドレスは、同ページの見出し「提出方法」に記載していますので、コピーして使用してください。

### ③報告を要しない事例

---

- 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なく、軽微な治療のみで対応した場合
- 利用者が身体的被害を受けて医療機関を受診した場合において、診察又は検査のみで、治療を伴わない場合
- 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
- その他、被害又は影響がきわめて微少な場合

### ④報告事例

---

- 掃除機充電中のバッテリー（リチウムイオン電池）の発火について（全サービス共通）掃除機のバッテリー充電中にバッテリー（リチウムイオン電池）が発火した事例がありました。火災報知器の発報により、すぐに職員が連携して発火場所の発見と初期消火が行われました。同時に利用者の安否確認や避難誘導も速やかに行われたため、怪我人もなく対応できました。バッテリーは古い物ではなく、たこ足配線でもなかったが、バッテリーが純正品ではありませんでした。（発火原因は不明）掃除機だけでなく、電動自転車などでリチウムイオン電池が内蔵されたバッテリーを使用している事業所も多いと思われます。改めて使用しているバッテリー製品の見直しや点検を行い、リチウムイオン電池発火の未然防止に努めてください。また、避難訓練を定期的実施し、職員の連携や利用者の安全が確保できるように努めてください。

●落薬・誤投薬について（全サービス共通）

落薬、誤投薬に関する事故報告が多数見受けられます。利用者の服薬ミスをはじめ、職員の人的ミス（他利用者への誤投薬、記録漏れによる二重投薬等）を原因とした事案も少なくありません。

個々の既往歴、現病歴によっては、投薬による事故は重大な事故に発展する可能性があります。事故が起きないように薬の保管方法や投薬時の確認方法等を今一度見直していただき、全職員が細心の注意をはらって、未然防止に努めてください。

また、事故が起きてしまった場合は自己判断せず医師や看護師などに報告し指示を仰ぐようにしてください。

●転倒事故について（入所系サービス、通所系サービス）

トイレへの移動時、また、介助中に「待っててください」と声をかけて傍を離れている間の転倒が発生しています。

利用者ご本人も立ち上がりや歩行を一人で行えると思いがちです。職員も油断して目配りができておらず、介助する前に利用者が動いてしまい、転倒してる事案が多いです。

利用者の動きを見ながら声かけなどを行い、細心の注意をはらって介助をしてください。

●介助中に起きたと思われる原因不明な怪我について（入所系サービス）

要介護度が高く ADL の低下により自発動作が少ない、また、拘縮のある利用者の原因不明の怪我（あざ、骨折等）に関する事例が見られます。高齢者は骨粗鬆症により骨折しやすくなっているのは承知のことと思いますが、個々の介助方法の再確認や見直しを行う等細心の注意を払ってください。

●個人情報の紛失、漏洩について（全サービス共通）

当該利用者宅に訪問した時に個人情報を記載した書類を預かった。数件の利用者宅を訪問しており、同じ様に個人情報が記載された書類を預かっていた。後日、当該利用者の書類がないことに気が付き探したところ、別の利用者宅で渡した書類に混じていた事例がありました。

また、個人情報が記載された郵便物の誤発送による事故も起きています。

個人情報が記載された書類等の取り扱いは、利用者宅、移動時、事業所内、また、郵便による発送時についても細心の注意をはらってください。

●徘徊や離設について（入所系サービス、通所系サービス）

職員が目を離した時に利用者が行方不明になる事案や、施設から離設して利用者が行方不明となる事案が起きています。

すぐに発見されるものもあれば、翌日まで発見されないものもあり、場合によっては利用者の健康状態に影響を及ぼすことがあります。

普段から離設の防止に努めていただき、細心の注意をはらってください。

●金銭や物品の紛失について（全サービス共通）

利用者、職員の私物や金銭が居室やカバン等から紛失し、探しても見つからない事案が起きています。利用者は、事を荒げたくない、迷惑をかけるから、また、穏便に済ませたい意向により警察に通報することを望まないという方もいらっしゃいますが、利用者は「誰かが盗んだ」という不信感を持っています。警察への通報時間が遅くなれば、証拠がなくなって事実が分からなくなります。客観的に見て盗難が疑われる「紛失」については警察に通報することを勧めてください。

## ⑤事故報告について、よくある問合せ（FAQ）

---

Q 1. 誤薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A . 事故報告書の提出が必要です。

Q 2. 落薬があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 落薬により薬の服用が確認できない場合は事故報告書の提出が必要です。

Q 3. 入浴時に身体に痣があるのを発見しました。事故報告書の提出は必要ですか。

A 上記「③報告を要しない事例」に該当する場合であっても、原因が特定できない怪我や痣の場合は事故報告書の提出が必要です。

Q 4. 個人情報の漏洩、紛失があった場合は事故報告書の提出は必要ですか。

A 事故報告書の提出が必要です。職員、利用者又は第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合に該当します。

## 中野区 地域・社会資源把握支援システム

介護事業者検索システム	
自治体と介護事業者を 結ぶ事業者支援サイト	

### 【サイト概要】

#### 「けあプロ navi」

区内の介護サービス事業所の情報、介護予防・生活支援サービス情報をどなたでも検索・閲覧できる区民向けの一般公開サイトです。

～住民の皆様にとって～

- 「事業者名」「地域」「サービス種別」などの方法で情報を探すことができます。
- また、事業所や施設の空き情報も簡単に閲覧できます。

#### 「ケア倶楽部」

区内介護サービス事業所を対象に中野区からのお知らせや様式の掲載、アンケート、情報のメール発信等を主とする会員向けサイトです。

ID・パスワードを入力することで、利用が可能になります。

～事業所関係者の皆様にとって～

- 中野区からの「お知らせ・情報」から、申請や届け出が必要なお知らせ、新着アンケート情報、研修やセミナーのご案内等の情報を確認することができます。

注 事業所番号ごとに事業所を登録をしています。一事業所の中に複数のサービス（事業所番号）がある場合は、登録しているサービス（事業所番号）ごとの通知、お知らせを確認してください。

特に周知が必要な内容のものについては、ケア倶楽部の掲載と同時にメールでお知らせしています。

- 厚生労働省（介護保険最新情報等）、都道府県（東京都）からの通知やお知らせを確認することができます。また、老人福祉施設協議会、シルバー新報の掲載も確認することができます。
- **関係者専用検索**を開けると、地図・住所から探す、サービスから探す、事業所名から探す、空き情報から探す 4パターンで検索できます。  
事業所を探す際には便利な機能です。是非ご活用ください。

## 【中野区からのお知らせ】

ケア倶楽部には、介護保険課の各係からののお知らせを掲載しています。

トップ画面の「お知らせ・情報」には5掲載分しか表示されないため、数日閲覧しないだけでトップ画面から消えてしまいます。

こまめに閲覧いただきたいのはもちろんですが、前回閲覧日から数日が立ってしまったら



これまでの中野区からののお知らせを閲覧することができます。

また、発信部署となる「カテゴリ」を選択したり、「サブカテゴリ」で業務を選択したりすることで、条件を絞り込んで検索でき、事業所に係るお知らせを確認することができます。

◎ 事業所にとって必要なお知らせを見逃してしまうことがないように確認してください。

※ ケア倶楽部ログイン用 ID・パスワードは大切に保管してください。万が一 ID・パスワードが分からなくなってしまった場合は、介護事業者係までご連絡ください。

## 【事業所各位へのお願い】

このサイトは、中野区が委託した「トーテックアメニティ株式会社（東京本社：新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビルディング17階）」が運用しています。

各事業所に、次のとおり FAX が送付されますので、ご対応よろしく申し上げます。

### （1）けあプロ・navi に掲載する事業所情報調査のお願い

区内介護サービス事業所を対象に、事業所情報の修正や変更の有無について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAX にて調査します。

1年に1回を目安として（直近では2024年7月19日（金））各事業所へ調査票を FAX しますので、調査へのご協力をお願いします。

### （2）介護サービス事業所空き情報調査のお願い

次の介護サービス事業所を対象に、利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」について、トーテックアメニティ株式会社情報センターより、FAX にて調査します。

事業所ごとに次の内容・頻度を目安として、対象事業所へ調査票を FAX しますので、調査へのご協力をお願いします。

サービス種類	調査内容	頻度
居宅介護支援	新規ケアプラン作成可能数	隔週1回
通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
地域密着型通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
認知症対応型通所介護	利用者の受入可能状況（曜日毎）	週1回
認知症対応型共同生活介護	新規受け入れ件数	月1回
短期入所生活介護	施設の空き状況（日別・男女別）	週1回：2週間分 月1回：3ヶ月分
短期入所療養介護	施設の空き状況（日別・男女別）	週1回：2週間分 月1回：3ヶ月分
特定施設入居者生活介護	待機者数	月1回
介護老人福祉施設	待機者数	月1回
介護老人保健施設	空床(室)数、待機者数、特別な医療の受入	月1回
小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回
看護小規模多機能型居宅介護	利用者の定員・現登録数・登録可能数	月1回

※「空き情報」についての FAX に回答いただかないと、最新の情報を掲載できません。

区民やケアマネジャーが事業所情報を確認する際に、掲載内容と実際の利用者受入可能数や待機者数などに関する「空き情報」に相違がないようにするために、必ず回答をお願いします。

介護現場におけるハラスメント対策について  
～安心して働ける職場環境をめざして（改訂版）～

介護現場におけるハラスメント対策について、手引きや相談窓口をまとめたリーフレットの改訂版が、東京都福祉局から令和6年6月に発行されています。

東京都ホームページに掲載されておりますので、ぜひ事業所でご活用いただき、職員の皆様へもご周知いただければと思います。

東京都福祉局のホームページ（介護現場におけるハラスメント対策について）

[https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo\\_lib/kaigo\\_harasu.html](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/kaigo_harasu.html)

「介護現場におけるハラスメントについて（リーフレット）」（事業者向け）（令和6年度）

[https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo\\_lib/kaigo\\_harasu.files/kaigo\\_harasument\\_leaflet\\_R6.pdf](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/kaigo_harasu.files/kaigo_harasument_leaflet_R6.pdf)

○事業者のための相談窓口

担当窓口：東京都社会福祉協議会福祉部経営支援担当

（事務連絡先）03-3268-7192

介護福祉施設・介護サービス事業者の管理者向け

弁護士相談窓口（Web会議 or メール、無料）

利用者、家族等から職員に対するハラスメントに関して、契約書等の改定、事業者としての対応について、弁護士による相談を行っています。

オンライン（事前予約制）またはメールによる相談となります。

<https://www.tcsw.tvac.or.jp/activity/kaigo-harassment.html>

○介護職員のための相談窓口

担当窓口：東京都社会福祉協議会 東京都福祉人材センター

（事務連絡先）03-6265-6161

介護現場におけるハラスメントのお悩み相談（電話相談、無料）

介護現場に詳しい専門相談員が、介護職員からの利用者、家族等によるハラスメントに関する悩みのご相談をお聞きします。

<https://www.tcsw.tvac.or.jp/jinzai/nayamisoudan.html>

【事業についてのお問合せ先】

東京都福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課 介護人材担当

電話 03-5320-4267

【このお知らせについて担当】

中野区 地域支えあい推進部 介護保険課 管理係 山地

電話 03-3228-5629

## (看護) 小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護

### 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

※中野区高齢者虐待マニュアルより抜粋

高齢者虐待防止法では高齢者の福祉・介護サービス業務に従事する者による高齢者虐待の防止についても規定されています。(虐待防止法第2条、第5条、第20～25条)

#### 1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出・相談窓口

高齢者虐待防止法では、養護者による虐待同様、養介護施設従事者等が高齢者虐待を発見した場合には、区市町村への通報する義務(努力義務含む)が課せられています。

また、虐待を受けた高齢者自身も、区市町村に届け出ることができます。

#### 養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報・届出・相談窓口

●平日 8:30 ~ 17:00

健康福祉部 福祉推進課 高齢者専門相談係

電話 03-3228-8951

FAX 03-3228-5662

地域支えあい推進部 介護保険課 介護事業者係

電話 03-3228-8878

FAX 03-3228-8972

●土・日・祝日・夜間

中野区役所

電話 03-3389-1111 (代表)

(中野区役所 〒164-8501 中野区中野4-19-11)

養介護施設とは……

老人福祉法に規定される老人福祉施設、有料老人ホーム、介護保険法に規定される介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域包括支援センター等

養介護事業とは……

老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業

介護保険法に規定される、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

養介護施設従事者等とは

介護保険施設や居宅介護サービス事業、地域密着型サービス事業、介護予防サービス事業など、上記養介護施設や養介護事業の業務に従事する者をいいます。

### 3 養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義（高齢者虐待防止法第2条第5項）

虐待者	被虐待者	虐待の種類	内 容
①養介護施設（老人福祉施設、有料老人ホーム、地域密着型介護老人福祉施設、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、介護医療院、地域包括支援センター）の業務に従事する者  ②養介護事業（老人居宅生活支援事業、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	①当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者	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
		介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、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
	②当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者	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、その他高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと
		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をしてわいせつな行為をさせること

予防サービス事業、介護 予防支援事業）において 事業に従事する者		経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することそ の他高齢者から不当に財産上利益を得 ること
--	--	-------	---

### 養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（具体例）

区分 i 身体的虐待
<p>① 暴力的行為※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。</li> <li>・ぶつかって転ばせる。</li> <li>・刃物や器物で外傷を与える。</li> <li>・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。</li> <li>・本人に向けて物を投げつけたりする。など</li> </ul> <p>② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p>
区分 ii 介護・世話の放棄・放任
<p>① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。</li> <li>・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。</li> <li>・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。</li> <li>・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。</li> <li>・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。</li> <li>・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。など</li> </ul>

<p><b>② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。</li> <li>・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 など</li> </ul>
<p><b>③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。</li> <li>・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など</li> </ul>
<p><b>④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 など</li> </ul>
<p><b>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。</li> <li>・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。</li> <li>・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。</li> <li>・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 など</li> </ul>
<p><b>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</b></p>
<p>区分 iii 心理的虐待</p>
<p><b>① 威嚇的な発言、態度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・怒鳴る、罵る。</li> <li>・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言ひ脅す。 など</li> </ul>
<p><b>② 侮辱的な発言、態度</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。</li> <li>・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。</li> </ul>

・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。

・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 など

### ③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度

・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。

・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。

・話しかけ、ナースコール等は無視する。

・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。

・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など

### ④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為

・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。

・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。

### ⑥ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為

・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。

・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。

・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。 など

### ⑦ その他

・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。

・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。

・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。

・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。

・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など



る。

<p>区分iv 性的虐待</p>
<p>○ 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。</li> <li>・ 性的な話しを強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。</li> <li>・ わいせつな映像や写真をみせる。・ 本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。</li> <li>・ 排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。</li> <li>・ 人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。</li> </ul>
<p>区分v 経済的虐待</p>
<p>○ 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。</li> <li>・ 金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。</li> <li>・ 立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。</li> <li>・ 日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。など</li> </ul>

※身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と判断することができます。「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を發揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和25年6月10日）。

社団法人日本社会福祉士会「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き」中央法規出版を元に作成

「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」厚生労働省老健局より一部変更

#### 4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報義務

高齢者虐待防止法による通報等の規定

養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等（虐待防止法第21条）

- ① 養介護施設従事者等が、当該施設または事業において業務に従事する者から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合の通報義務
- ② ①に該当する以外の者が、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の通報義務（努力義務を含む）
- ③ 養介護施設従事者等による虐待を受けた高齢者の届け出
- ④ ①及び②について、守秘義務に関する規定の適用除外（虚偽及び過失であるものを除く）
- ⑤ ①及び②の通報による不利益な取扱いの禁止（虚偽及び過失であるものを除く）

#### 5 高齢者虐待防止法に規定されている事業者の役割

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置（虐待防止法第20条）

- ① 養介護施設従事者等の研修の実施
- ② 利用する高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備
- ③ その他の従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者には、利用者である高齢者及びその家族からの苦情処理の体制整備や、虐待防止のための措置が義務付けられています。養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止し、適切に対処するための積極的な取組が求められます。

#### 6 通報等による不利益取扱いの禁止について

- (1) 高齢者虐待の通報等を行った従事者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱い（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）を受けないことが規定さ

れています。（虐待防止法第21条第7項）この規定が適用される「通報」については、虚偽であるもの及び過失によるものは除かれるとされています。

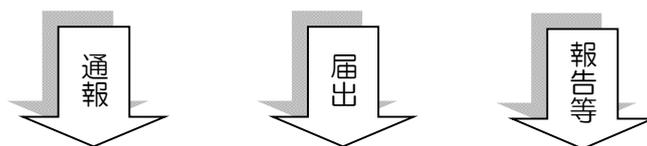
(2) 平成18年4月1日から施行された公益通報者保護法でも、労働者が所定の要件を満たして公益通報を行った場合の通報者に対する保護が規定されています。

## 7 高齢者虐待防止法に規定されている区の役割

- (1) 対応窓口の周知（虐待防止法第21条）
- (2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の事実確認
- (3) 通報等を受けた高齢者虐待に関する事項の都道府県への報告（虐待防止法第22条）
- (4) 高齢者虐待の防止及び被虐待高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法の規定による権限の行使（虐待防止法第24条）

## 中野区における具体的対応方法

- ・養介護施設従事者 養介護事業従事者 高齢者本人 家族 発見者 等
- ・区外施設所在自治体からの事故報告、通報等



養介護施設等の協力が得られない場合等  
 東京都に報告  
 連携対応

※介護保険等による権限行使の検討

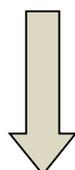
福祉推進課高齢者専門相談係  
 介護保険課介護事業者係

受付票作成 ※受付番号の確認 → 高齢者専門相談係

養介護施設従事者  
 高齢者虐待受付票

**事実確認前の協議**  
 関連情報収集、調査の法的根拠の検討や緊急性の判断に基づく、保護や緊急受診・入院への備え、警察への通報、東京都への相談等を検討※介護事業者係と高齢者専門相談係との役割分担の検討

**事実確認・訪問調査**  
 介護事業者係と高齢者専門相談係と合同で調査 ※医療職の同行が必要な場合はすこやか福祉センター保健師と連携

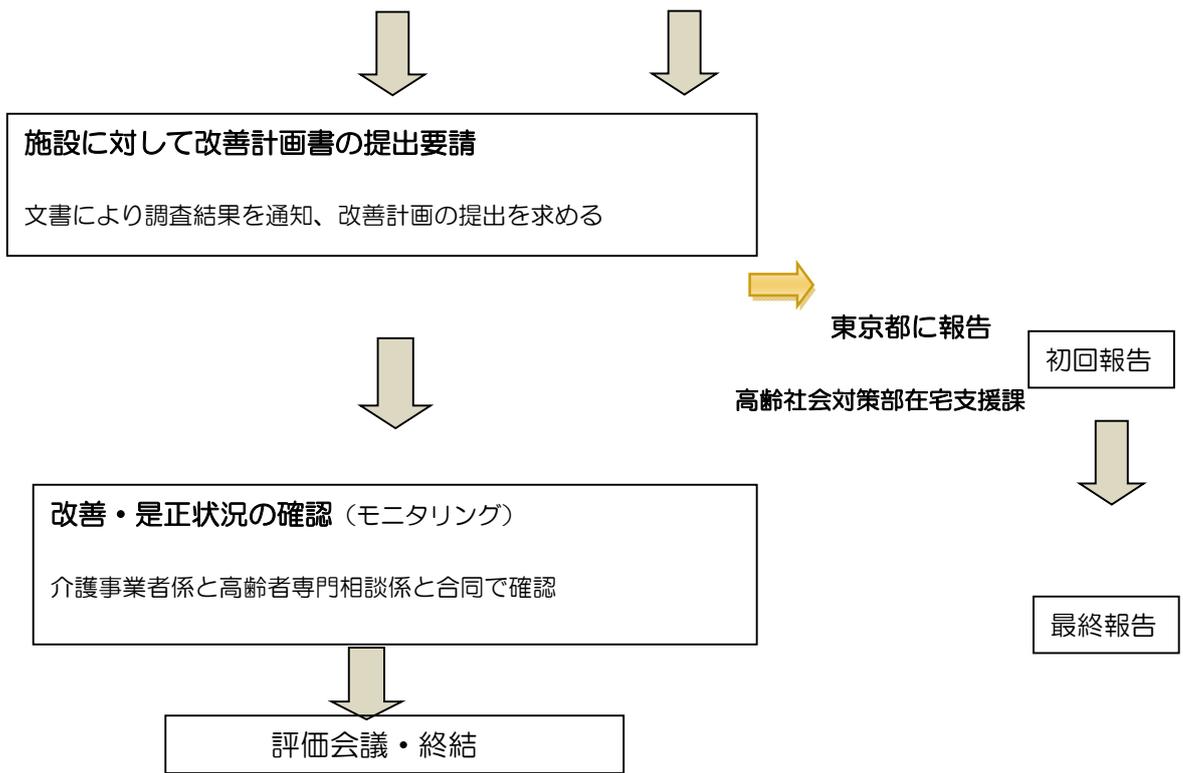


入所者の保護等緊急性が高いと判断

**虐待対応ケース会議**  
 虐待の有無の判断、緊急性の判断、対応方針の検討



**緊急対応ケース会議**  
 ↓



## 行方不明認知症高齢者等情報共有サイトについて

東京都では、認知症の人及び認知症の疑いのある人が徘徊等により行方不明になった場合又は徘徊等により身元不明となった認知症の疑いのある人を保護した場合に、東京都が運営する行方不明認知症高齢者等情報共有サイト等を活用して、広域的に情報を周知することにより区市町村を支援し、もって事態の早期解決を図っているところです。

※詳細は下記URLホームページ参照

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou\\_navi/torikumi/yukuefumei/](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/torikumi/yukuefumei/)

中野区内で認知症高齢者が行方不明となった場合は、最寄りの警察署に届け出るとともに、中野区福祉推進課、高齢者専門相談係まで別添の書式に入力の上ご連絡ください。中野区から東京都に行方不明認知症高齢者等情報共有サイトに情報提供を行います。



中野区での認知症高齢者行方不明者情報取りまとめ窓口

中野区 健康福祉部福祉推進課 高齢者専門相談係

TEL.03(3228)8951

Fax.03(3228)5662

[koureisyasenmonsoudan@city.tokyo-nakano.lg.jp](mailto:koureisyasenmonsoudan@city.tokyo-nakano.lg.jp)

様式 1

## 行方不明者搜索依頼

下記の方を捜しています。ご協力よろしくお願ひいたします。

依頼日: 令和 年 月 日

氏名(ふりがな)	
性別	男・女
生年月日(年齢)	明・大・昭 年 月 日( 歳)
住所	
発生日時	
行方不明時の場所・状況	
・本人の行きそうな場所 ・過去、保護された場所 など	
特徴	【身長】 【体型】 【髪型】 【方言・口癖】 【その他】
服装	【上】 【下】 【靴】 【その他】

持ち物			
認知症	有・無	警察への届出	有・無
名前・・・	言える・言えない	住所・・・	言える・言えない
その他特記事項			

**【連絡先】**

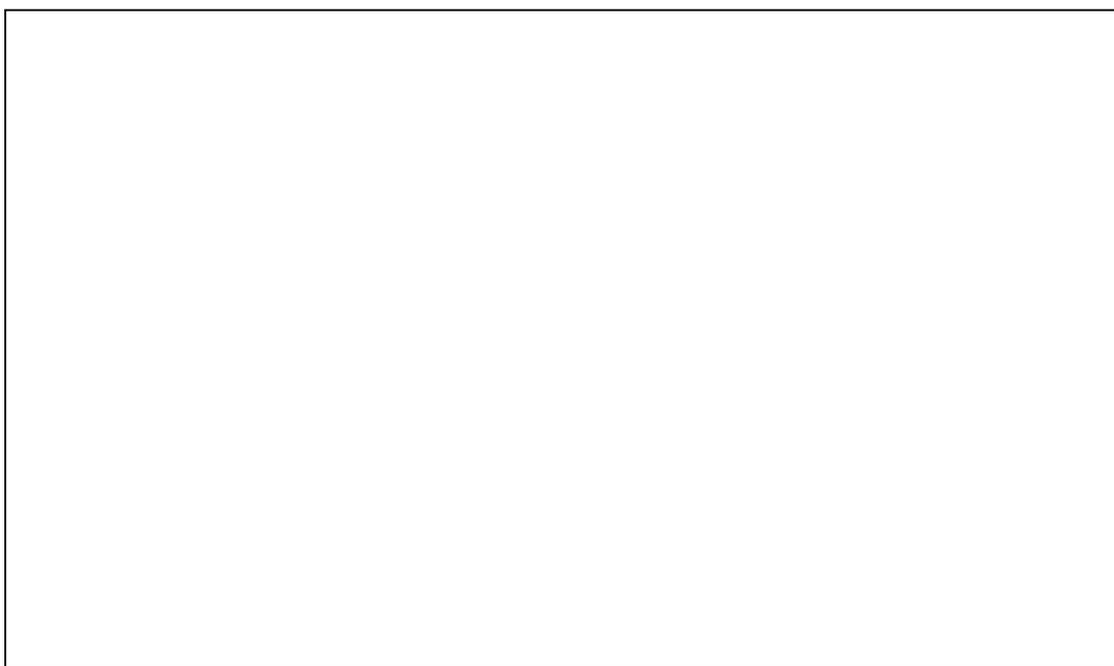
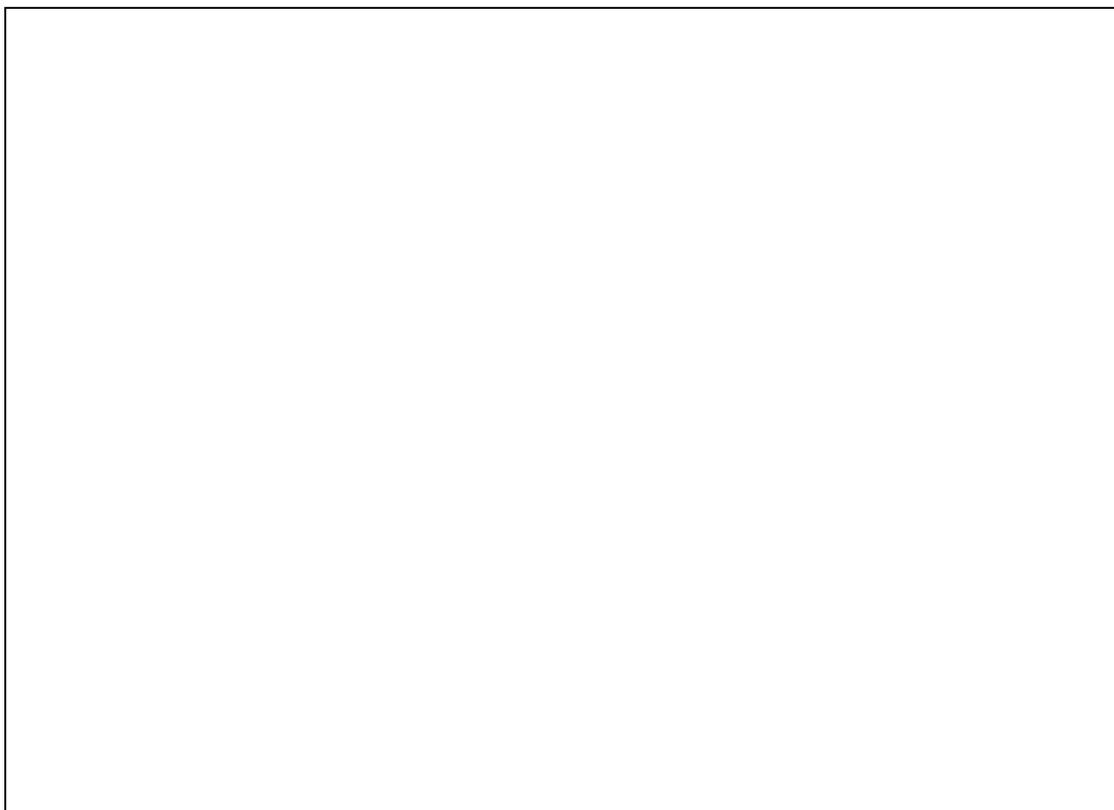
【電話】	【FAX】

**【発信元】**

【電話】 ( )	【FAX】 ( )

## 写真添付欄

(下記の枠に収まるように)

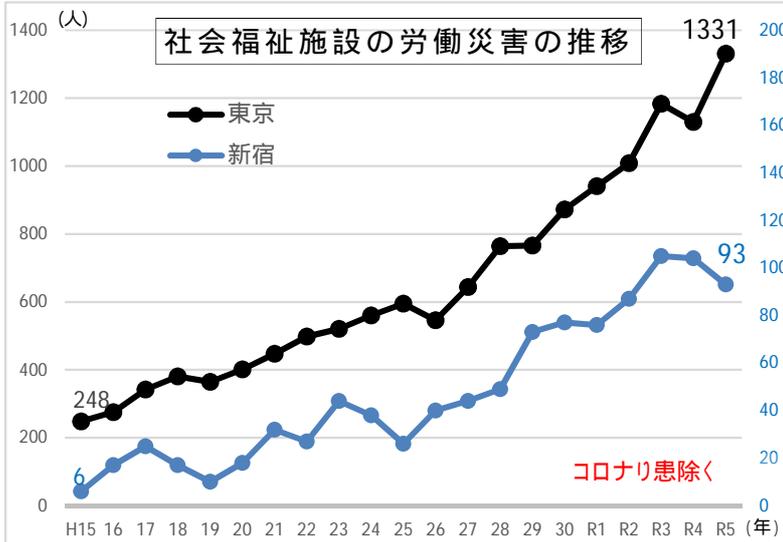


# 腰痛対策 (抱え上げない介護の実現) ・ 転倒対策の強化

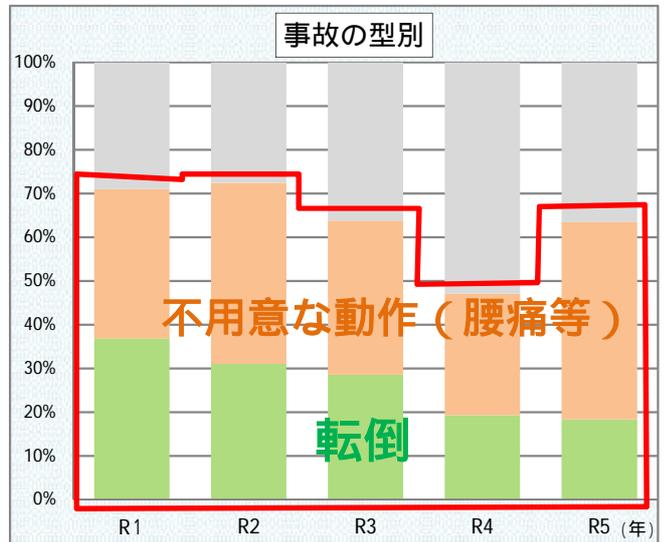
～ 行動災害防止を中心とした対策の推進～

## 管内 (新宿、中野、杉並区) 社会福祉施設の労働災害の特徴

都内の発生件数は過去ワーストの件数



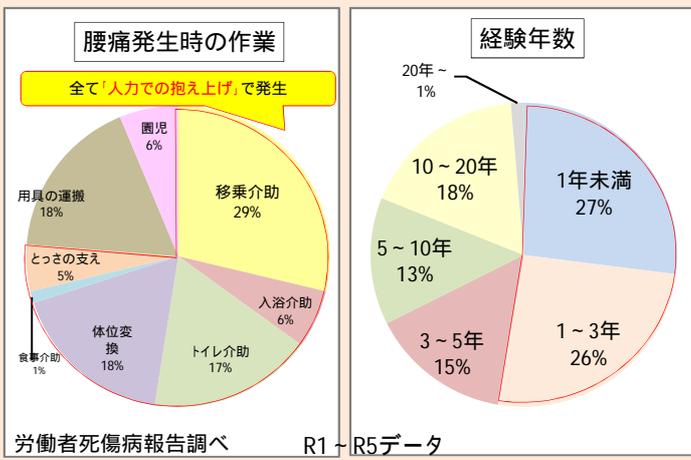
管内では転倒、不用意な動作が約5~7割を占める



### 腰痛災害の特徴

介助作業時に発生

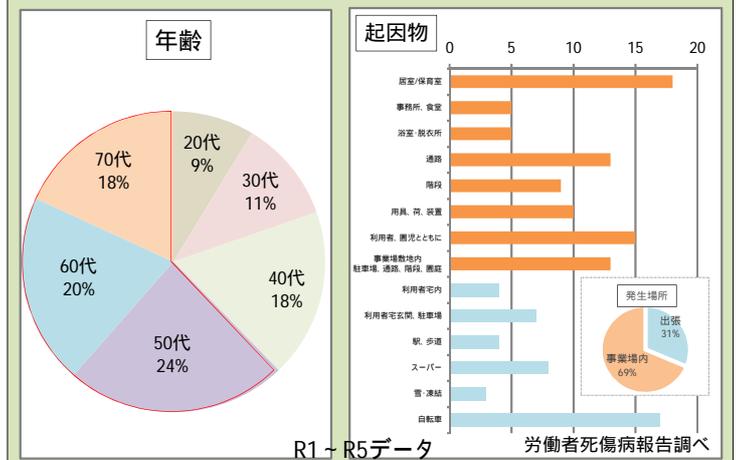
半数が経験3年未満



### 転倒災害の特徴

高齢労働者に多い

事業場外、出張中にも発生



理事長、施設長、園長等の強い意志と労災防止活動が重要

### トップの安全衛生方針 (表明例)

**例**  策定日 令和 年 月 日  
 揭示日 令和 年 月 日

**安全衛生方針**

当社は、「『職員の安全』『利用者の安全』の礎である」との理念に基づき、安全衛生の基本方針を以下のとおり定め、経営者、職員一丸となって労働災害防止活動の推進に努めます。

**安全衛生の基本方針**

安全衛生活動の推進のための組織体制の整備、責任の所在の明確化を図る  
 労使のコミュニケーションにより職場の安全対策を講じる  
 すべての職員、パート、アルバイトに安全衛生教育・訓練を実施する  
 上記の実行に当たっては適切な経営資源を投入し、効果的な改善を継続的に実施する



会社名 (福) 会  
 代表者 理事長 東京太郎

第14次東京労働局労働災害防止計画推進中

### 安全の担当者 (安全推進者) の配置

安全活動の経験、知識のある者を1名選任し、氏名を掲示  
 < 主な活動は以下 >

< 職場内の作業方法、危険箇所の改善 >  
 職場内の4S活動 (整理・整頓・清掃・清潔)  
 福祉機器等の安全な取扱い  
 床面の凸凹、水等の解消 (危険箇所の解消)

< 働く人の安全意識を向上 >  
 朝礼等で労災防止の意義、取り組みの周知  
 安全な作業 (腰痛、水漏れ・段差の確認等) の教育  
 危険の周知 (見える化)、私の安全宣言



ノーリフトケア(抱え上げない介護)できていますか？(福祉機器・用具の積極的活用)



その為には

環境整備

一人一人の意識改革

- ・組織全体の取り組み(トップの方針、福祉機器の導入)
- ・腰痛予防の必要性と抱え上げない技術の教育
- マネジメント(組織体制の整備)が重要

腰痛予防の教育(特に雇入れ時)  
(腰痛の発生要因と対策のポイントを教育)



- <教育内容(例)>
- ・福祉機器の適正な使用
  - ・移乗作業時の作業姿勢
  - ・4Sの重要性
  - ・効果のある体操の実施

雇入れ時の教育マニュアルの活用  
(厚労省HPよりダウンロード可)

介護施設 雇入れ 教育マニュアル 検索



その他腰痛予防対策

作業姿勢(中腰、捻り、前屈等不自然な姿勢を取らない)  
4S(作業空間の確保)

作業マニュアルの作成

体操の実施



作業者の状態	設備
体格 身長170cm、体重60kg	
歩行	(不可) 不安定(要介助) 可(見守り) 自立
立位保持	(不可) 不安定(要介助) 可(見守り) 自立
座位保持	(不可) 不安定(要介助) 可(見守り) 自立
寝姿	(不可) 部分介助 見守り
移動	(不可) 部分介助 見守り
昇降	(不可) 部分介助 見守り
入浴	浴槽(要介助) リフト浴 部分介助 自立(見守り) 自立
排泄	ポータブルトイレ使用... 要介助 見守り 自立 トイレ使用... 要介助 見守り 自立
移動	車椅子を使用 歩行を介助 可(見守り) 自立
搬送	介助 部分介助 見守り 自立
搬送	担架(要介助) 搬送 (要介助にのみ) 可能
介護の能力	距離あり 時々距離 (能力別)
その他	寝転がるが、はきり大きな靴で履きかければ息苦味減可能。 作業環境が安全で楽になる。 変化があれば作業標準の見直しを行う。 福祉用具及び作業環境
	ベッドに寝返りリフト リフトアップ機あり
	介助の留意点
	大股であるため、リフト着用を要。 前部姿勢と成らないよう、ベッドの高さを上げろ

事業場内・出張時の転倒災害防止対策のポイント

“すべる要因”と“つまづく要因”をなくすこと！

(水気の除去・段差解消と4S(整理・整頓・清潔・清掃)の徹底)

<職員しか立ち入らない通路、事務所、駐車場、厨房、倉庫等も点検>



訪問先の危険箇所の確認

(玄関口の段差・縁石、雨や水濡れ等)

自転車の安全運転も教育



転倒、腰痛等の行動災害

(労働者の作業行動を起因とする労働災害)の予防対策の推進

特に三次産業で労働災害が増加しており、「転倒」や「腰痛」等の行動に起因する災害(行動災害)が多くを占める。

企業・労働者の行動変容を促し、災害増加に歯止めをかける

「SAFEコンソーシアム」の設立

全てのステークホルダーが一丸となり、安全で健康に働くことのできる職場環境の実現を目指す「従業員の幸せのためのSAFEコンソーシアム」を設立しました。

SAFEコンソーシアム ポータルサイトの活用

各種動画を多数配信

シンポジウムや現場視察  
取組のAward(表彰)  
転倒予防川柳

SAFEコンソーシアムポータルサイト

高齢労働者対策

高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン

高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや労働災害の予防的観点からの高齢労働者の健康づくりを推進

働く高齢者が増加！

60歳以上の労働災害1/4以上！  
災害発生率が高齢層で高い！

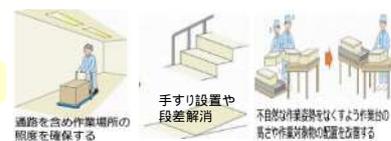
高齢者の就業状況や  
業務内容に応じて  
実現可能な対策を

ポイント

『トップの方針表明』と推進するための『体制整備』

ポイント

『職場環境の改善』



ポイント

『体力や健康状況』の把握と対応

体力チェックの実施

ポイント

『安全衛生教育』



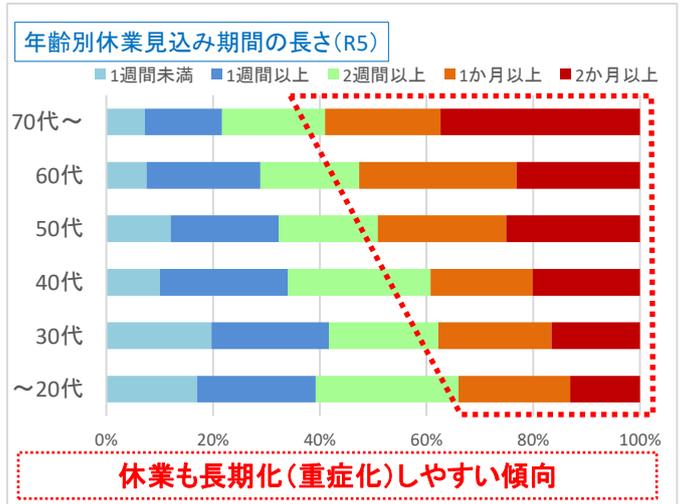
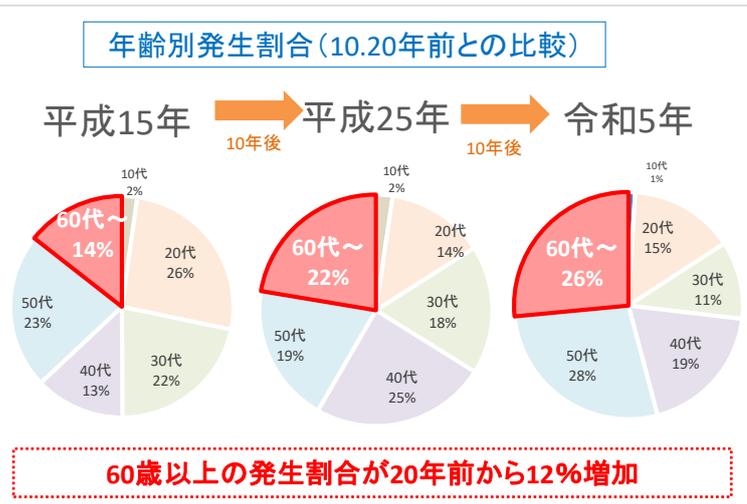
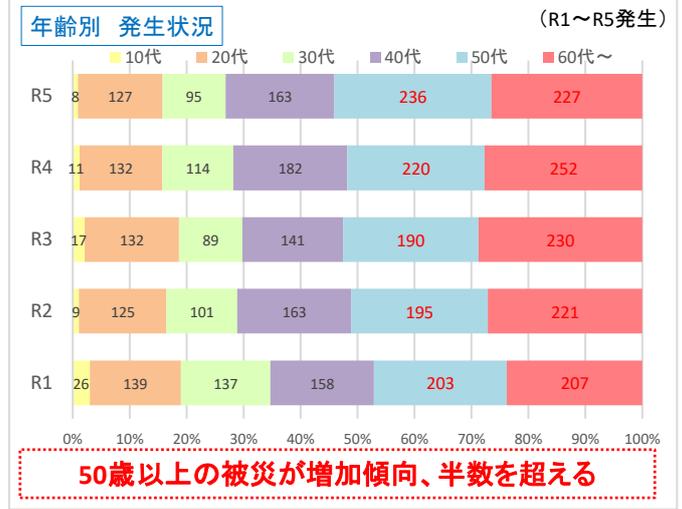
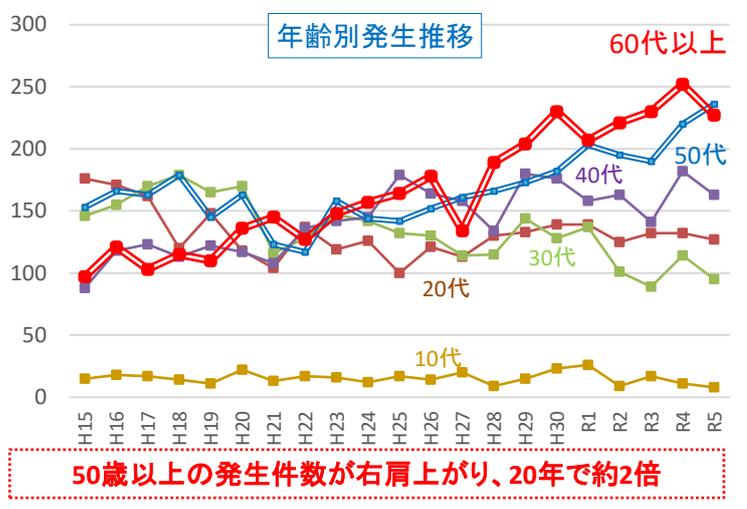
体力チェックの方法、ガイドラインの詳細について



## 職場で働く高年齢労働者の労働災害防止と健康確保

～高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン～

### 新宿署管内(新宿、中野、杉並区)の年齢別の労働災害の発生状況



### エイジフレンドリーな職場づくりのポイント

#### ポイント① 『トップの方針表明』と推進するための『体制整備』

- 経営トップが「高年齢労働者の災害防止対策に取り組む方針」を表明  
対策の担当者や労働者の意見を聞く機会(安全衛生委員会等)を整備
- 危険源の特定(リスクアセスメントの実施)  
身体機能の低下による労働災害リスクの洗い出しと具体的対策

「高年齢者の心身の特徴」を理解し、受け入れる体制



#### ポイント② 『職場環境の改善』

- 身体機能の低下を補う設備、装置(ハード面)や作業内容等(ソフト面)の改善

通路を含め作業場所の照度を確保する

警報音等は聞き取りやすい中低音域の音、パトライト等は有効視野を考慮

階段には手すりを設け、可能な限り通路の段差を解消する

不自然な作業姿勢をなくすよう作業台の高さや作業対象物の配置を改善する

例えば戸口に段差がある時  
解消できない危険箇所に標識等で注意喚起

## ポイント③ 『体力や健康状況』の把握と対応

□健康診断・体力チェックで把握 **体力・健康状態に応じた対応**

**体力チェックを  
導入しましょう！**

体力チェックの一例 詳しい内容は→



① スタビリティ (歩行能力・筋力)

② スタビリティ (敏捷性)

③ フロントオウリチ (動的バランス)

④ 後方片足立 (静的バランス)

⑤ 側方片足立 (静的バランス)

① 歩行能力・筋力

② 敏捷性

③ 静的バランス (閉眼)

④ 静的バランス (閉眼)

⑤ 動的バランス

体力・健康状態に応じた対応

レーダーチャートに赤字で記載

レーダーチャートに黒字で記載

□勤務形態

短時間勤務、隔日・交代勤務  
休憩時間の確保  
作業時間、作業の負担等考慮  
適正な業務の提供・・・etc

□健康づくり活動

心身両面にわたる健康保持増進  
健康経営、コラボヘルスの観点から  
健康づくり

例えば・・・

ロコモティブシンドローム予防を意識した健康づくり  
身体機能の維持向上の支援  
運動する時間・場所の提供、機器の配置



▼取組の例▼

転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」  
<https://youtu.be/9jCi6oXS8IY>  
(令和元年度厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業「エビデンスに基づいた転倒予防体操の開発およびその検証」の一環として製作)

詳しい内容は



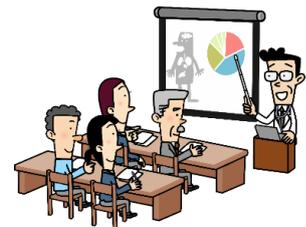
## ポイント④ 『安全衛生教育』

<高年齢労働者に対する教育>

- 時間をかけた丁寧な指導(特に初めての作業は、文字や言葉以外に写真や図や映像を用いる)
- 身体機能の状態が労働災害リスクに関係すること
- 自己管理の向上(健康状態の把握、生活習慣の改善、体力の向上・維持)

<管理監督者(教育を行う者)への教育>

- 高年齢労働者の特徴や災害の傾向と対策



高年齢労働者の安全衛生対策の情報は【厚生労働省ホームページ】に掲載されています。

厚生労働省

高年齢労働者の安全衛生対策について

労働環境は年々40以上の高年齢者が増え、60以上の労働者が増える見込みは、定年増加傾向にあります。高齢者の減少が一層顕著となり、高齢者が安心して働くための環境整備が喫緊の課題となっています。

<ガイドラインの解説>

エイジフレンドリーガイドライン

高年齢労働者に配慮した職場改善事例(製造業)

改善事例

<資料・リーフレット・動画>

エイジアクション 100

100の取組(チェックリスト)

転倒・腰痛予防、いきいき健康体操

<その他>

- ・エイジフレンドリー補助金
- ・高年齢労働者安全衛生対策実証等事業
- ・人生100年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議

コチラ



<エイジフレンドリー補助金>

中小企業事業者の皆さまへ

【令和6年度(2024年度)版】

「令和6年度エイジフレンドリー補助金」のご案内

この補助金は、「(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会(以下「コンサルタント会」という。)」が補助事業の推進業務(補助事業)となり、中小企業事業者からの申請を受けて審査を行い、補助金の交付決定と支払を実施します。

■ 高年齢労働者の労働災害防止対策、労働者の転倒や腰痛を防止するための専門家による運動指導等、労働者の健康保持増進のために、エイジフレンドリー補助金を是非ご活用ください。

補助金申請受付期間 令和6年5月7日～令和6年10月31日

① 高年齢労働者の労働災害防止対策コース ② 転倒防止や腰痛予防のためのスリッパ、運動指導コース ③ コラボヘルスコース

水場における防滑性能の高い床材等の導入 従業員通路への凍結防止装置の導入 移乗介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入

補助要件、対象の中小企業対象となる取組等詳細は

コチラ

