

令和6年度

中野区介護サービス事業者集団指導

居宅介護支援事業所等

令和6年11月27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. 管理者の資格要件について	P. 5
3. 運営指導の実施方針等について	P. 6
4. 運営指導における主な指摘事項等について	P. 8
5. 事業所の指定に係る届出等について	P. 15
6. 電子申請届出システムについて	P. 17
7. 区に寄せられた苦情・相談等について	P. 19
8. 事故報告について	P. 21
9. けあプロ・navi、ケア倶楽部について	P. 24
10. 他係・他課からのお知らせ	P. 27
(1) 介護保険課 管理係	P. 27
(2) 介護保険課 介護認定係	P. 28
(3) 福祉推進課 高齢者専門相談係	P. 31
11. 新宿労働基準監督署からのお知らせ	P. 38

○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

(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則って配置してください。

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介護サービス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、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) 居宅介護支援、介護予防支援

①居宅介護支援における特定事業所加算の見直し（居宅）

- 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について以下の見直しを行う。
 - ア 多様化・複雑化する課題に対応するための取組を促進する観点から、「ヤングケアラー、障害者、生活困窮者、難病患者等、他制度に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」を要件とするとともに、評価の充実を行う。
 - イ （主任）介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業者が介護予防支援の提供や地域包括支援センターの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合は、これらの事業との兼務が可能である旨を明確化する。
 - ウ 事業所における毎月の確認作業等の手間を軽減する観点から、運営基準減算に係る要件を削除する。
 - エ 介護支援専門員が取り扱う 1 人当たりの利用者数について、居宅介護支援費の見直しを踏まえた対応を行う。

②居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い（居宅）

- 令和 6 年 4 月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから以下の見直しを行う。
 - ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。
 - イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。
 - i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみの配置で事業を実施することを可能とする。
 - ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。
 - ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
→ウについて、中野区に該当地域はありません。

③他のサービス事業所の連携によるモニタリング（居宅、予防）

- 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。
 - ア 利用者の同意を得ること。
 - イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
 - ウ 少なくとも 2 月に 1 回（介護予防支援の場合は 6 月に 1 回）は利用者の居宅を訪問すること。

④ケアプラン作成に係る「主治の医師等」の明確化（居宅、予防）

- 退院後早期に介護保険のリハビリテーションを開始することを可能とする観点から、介護支援専門員が居宅サービス計画に通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを位置付ける際に意見を求めることとされている「主治の医師等」に、入院中の医療機関の医師を含むことを明確化する。

⑤公正中立性の確保のための取組の見直し（居宅）

- 事業者の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者に説明し、理解を得ることを居宅介護支援事業者の努力義務とする。
 - ア 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスの割合
 - イ 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

⑥介護支援専門員1人当たりの取扱件数（基準）（居宅）

- 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の見直しを行う。
 - ア 原則、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が44又はその端数を増すごとに1とする。
 - イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステム（ケアプランデータ連携システム）を活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の3分の1を乗じた数を加えた数が49又はその端数を増すごとに1とする。

以下、報酬に関する改定事項

- ・入院時情報連携加算の見直し
- ・通院時情報連携加算の見直し
- ・ターミナルケアマネジメント加算等の見直し
- ・介護支援専門員1人当たりの取扱件数（報酬）
- ・同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント
- ・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
- ・特別地域加算の対象地域の見直し

2. 管理者の資格要件について

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる者は、不測の事態を除き、主任介護支援専門員であることとなっています。

あらためて、以下の居宅介護支援事業所の管理者要件を確認していただき、適切な事業所の運営に努めていただきますようお願いいたします。

【居宅介護支援事業所の管理者要件】

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとなっています。ただし、以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能としています。

○令和3年4月1日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合

なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとする

※不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定される主な例は次のとおり

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題発生
- ・ 急な退職や転居等
- ・ 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

○管理者要件の適用猶予

令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日までとする。

3. 運営指導について

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1）「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。）に基づき中野区は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、事業者等に対して、指導基準を基に定めた（別紙2「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、感染症の発生状況等に応じて、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者については、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、事業所の負担軽減から、居宅サービス事業所については原則3～4時間以内で行うことを目標としています。（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、関係書類の確認と並行して事業所の関係者へのヒアリングを行います。
- 確認やヒアリングが終わり、指導結果をとりまとめた後、評価できる事項又は改善を求める事項について講評を行います。

●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、自己点検を行い、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（居宅介護支援）

根拠法令：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等を定める条例等

①内容及び手続きの説明及び同意について

（内容及び手続の説明及び同意）

第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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20条に規定する運営規程の概要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利用申込者の同意を得なければならない。

【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支援経過記録等に記録する。

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。

【指摘事項】

重要事項説明書に第三者評価の実施状況に関する記載が無かった。

☆確認ポイント

提供開始時に利用申込者又はその家族に説明し同意を得る必要がある「重要事項」に、令和3年4月1日から第三者評価の実施状況に関する記載が加われました。第三者評価を実施していない場合でも、その旨を説明する必要があります。説明すべき内容は、①第三者評価の実施の有無②実施した直近の年月日③実施した評価機関の名称④評価結果の開示状況となります。

②アセスメントについて

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第15条 (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

【指摘事項】

アセスメントの内容(項目)が不十分であった。

☆確認ポイント

アセスメントは、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」で示されている「課題分析標準項目」に沿って実施してください。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。改正内容については、「介護保険最新情報 vol. 1178」及び「介護保険最新情報 vol. 1179」をご確認ください。居宅介護支援事業所及び(看護)小規模多機能型居宅介護事業所については「課題分析標準項目」に沿ってアセスメントを実施することが基準で定められています。一方、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院については、合理的なものと認められる適切な方法を用いることが基準で定められています。また、認知症対応型共同生活介護事業所及び特定施設入居者生活介護事業所については基準で明確に定められていません。しかし、基準上明確な定めがなくとも、中野区としては「課題分析標準項目」に沿ってアセスメントを実施していただくことが望ましいと考えます。

【指摘事項】

ケアプラン作成後にアセスメントを実施していた。アセスメントの実施日が記録されてなかった。

☆確認ポイント

必ずアセスメントを実施した後、その結果等に基づきケアプランを作成してください。

また、アセスメントの実施日を適切に記載・記録してください。

③サービス担当者会議について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）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。）をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- (16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

【指摘事項】

サービス担当者会議に全てのサービス担当者を招集していないものや欠席者に対して照会等により意見を求めているものがあつた。

☆確認ポイント

原則、居宅サービス計画原案に位置付けられた全ての居宅サービス等の担当者を招集する必要があります。やむを得ない理由により担当者がサービス担当者会議を欠席した場合には、照会等により意見を求めてください。また、照会等により意見を得たことや意見の内容はサービス担当者会議の要点等に記録してください。

【指摘事項】

サービス担当者会議の要点（第4表）について各サービス担当者に送付していることが確認できないものがあつた。

☆確認ポイント

基準上、サービス担当者会議を記録することが求められているものの、記録を各サービス担当者に送付することは求められていません。しかし、利用者の情報を担当者間で共有することを主眼として開催を求めている点から、作成した記録を各サービス担当者に共有し、緊密な情報交換を行うよう努めてください。（中野区からの依頼）

【指摘事項】

短期目標設定期間の延長を行う場合で軽微な変更として対応した際に、各サービス担当者から意見を聴取したことが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

軽微な変更として対応した場合であっても、アセスメントを実施の上、「利用者の状態に大きな変化が見れない」ものと判断する場合であっても照会等により各サービス担当者から意見を聴取し、その合意の内容を記録することが必要です。

④ケアプランの長期・短期目標について

【指摘事項】

長期目標及び短期目標の期限を超過して新たな計画を作成されている事例があった。

☆確認ポイント

ケアプランの目標期間に空白期間が生じないように、長期目標・短期目標の期限を把握・管理し、適切なタイミングでケアプランを作成してください。

⑤居宅サービス計画の説明、同意及び交付について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

【指摘事項】

居宅サービス計画の説明・同意・交付を行ったことが確認できないものがあった。

☆確認ポイント

ケアプランを利用者へ説明・同意・交付したことをケアプラン第一表の下部又は支援経過記録等に記録してください。また、説明・同意・交付した日付も忘れずに記録してください。

【指摘事項】

居宅サービス計画を居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者へ交付していなかった。

☆確認ポイント

計画の作成又は変更をした際に、居宅サービス計画を利用者及び居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス担当者へ交付していることが記録から確認できるようにしてください。

⑥個別サービス計画の提出依頼について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(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。以下「指定居宅サービス等基準」という。))第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

【指摘事項】

各サービス担当者に個別サービス計画の提出を求めていることが記録から確認できなかった。

☆確認ポイント

担当者に対して、個別サービス計画等の提出を求めていることが確認できるよう、支援経過記録等に提出を求めたことの記録またはFAXの送信表等を保管しておいてください。

⑦モニタリングについて

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

- (15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

【指摘事項】

月に1回以上居宅を訪問して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いものがあった。また、自宅でモニタリングを行っていない場合の特段の事情について記録がなかった。

☆確認ポイント

少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、モニタリングを行い、記録を残してください。また、「特段の事情」に該当した場合は、その具体的な内容を記録してください。

⑧居宅サービス計画の変更について

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

【指摘事項】

要介護認定の更新及び区分の変更時に暫定ケアプランを作成していることが確認できなかった。

☆確認ポイント

認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合は本ケアプランと同様に一連の手続きを経て作成してください。また、認定結果判明後、暫定ケアプランを本ケアプランに変更する場合は、利用者又は利用者家族に説明、同意を行い、利用者又はその家族及び各サービス担当に交付し、その旨を記録してください。

【指摘事項】

軽微な変更と判断した根拠等が支援経過記録等に記載されていなかった。

☆確認ポイント

軽微な変更としてケアプランの作成に当たっての一連の業務を省略した場合は、軽微な変更と判断した根拠等を支援経過記録等に適切に記録してください。

なお、軽微な変更の内容については、別紙3をご確認ください。

⑨福祉用具貸与等の居宅サービス計画への記載

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

- (25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。
- (26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

【指摘事項】

居宅サービス計画に福祉用具貸与または特定福祉用具販売を新たに位置づける際や、福祉用具貸与を継続して位置づける際に、サービス担当者会議にて妥当性を検討していることや必要性について検証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

居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置づける際には、サービス担当者会議にて、用具一点一点について利用の妥当性を検討し、福祉用具が必要な理由をケアプランに記載してください。また、福祉用具貸与については、必要に応じて随時サービス担当者会議にて、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証し、福祉用具が必要な理由

を計画に記載してください。

⑩秘密の保持について

(秘密保持)

第25条

- 3 指定居宅介護支援事業者は、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。

【指摘事項】

個人情報の使用にあたり、あらかじめ文書により家族の同意を得ていないものがあつた。

☆確認ポイント

個人情報の使用について、あらかじめ利用者及び家族から同意を得てください。

利用者の家族から同意を得ることが難しい場合は、その旨を支援経過記録等に記録してください。

⑪特定事業所集中減算について

【指摘事項】

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書を作成及び提出されていなかった。

☆確認ポイント

毎年度2回(前期・後期)の判定期間ごとに居宅サービス計画に位置付けたサービスについて、紹介率が最高である法人(紹介率最高法人)の名称等を記載した「居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書」を作成する必要があります。

また、いずれかのサービスについて紹介率最高法人の割合が80%を超えた場合は、「正当な理由」の有無に関わらず当該書類を中野区に提出する必要があります。

詳しい内容については中野区ホームページ内の「居宅介護支援における特定事業所集中減算の届出について」をご確認ください。

⑫設備・備品について

●事務室及び相談スペース

- 事業所毎に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。
- 家具等の転倒防止対策(固定されているか等)が行われているか。
- 家具の上等の頭より高い場所に、重いものや硬いものを保管していないか。
- 避難経路を適切に確保しているか。

●洗面所等

- 洗面所の手拭きタオルを共用にしていないか。
- 手袋、マスク、エプロン、消毒液等、衛生用品の備えが十分にあるか。

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、下記のリンク先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、「変更届出書」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者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指定申請書等の標準化について

国は介護現場の文書負担軽減を図るため、指定申請のための様式の標準化に向け、標準様式例を示しました。現在、中野区では新規指定や指定更新、変更届等の様式、申請時に必要な添付書類等を国の標準様式に合わせています。

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

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>

※同サービスを利用しない際は、以下の方法のいずれかにより提出してください。

- ・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
- ・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

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/denshishinsei.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ひ合いになった。

- ☆ 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、サービス担当国会議等に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4）」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5）」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。
- 経過報告は、事故処理が長期化する場合に、第一報後に途中経過を「第二報」（続く場合は、第三報、第四報、第五報・・・）として提出してください。
- 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。
- 提出は原則、電子メールで送信してください。郵送も可としていますが、FAXは不可です。

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、避難訓練を定期的の実施し、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っ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、事務所内、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）

職員が目を見失っ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～

- 上記の情報は”最新の情報”に保たれていますので、事業所や施設の空き情報も簡単に閲覧できます。
- 「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。

「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。

「ケア倶楽部」



中野区のお知らせ一覧

ケア倶楽部には、介護保険課の各係から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



中野区のお知らせ一覧

を、クリックしてください。

これまでの中野区から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、ご対応よろしくお願いします。

（１）ケアプロ 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

「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

■東京都が実施しているハラスメントに対する相談窓口

○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.tcs.w.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.tcs.w.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

中野区介護認定進捗状況照会システム

更新日：2024年10月24日

 印刷 シェア ポストする

要介護・要支援認定に係る認定審査会までの進捗状況をオンラインで確認できるシステムです。

要介護・要支援認定に係る事務の進捗状況について、被保険者番号を入力することで、該当の方の次の情報を照会することが可能です。

【照会可能事項】

- 1 申請日
- 2 主治医意見書入手日
- 3 調査実施日
- 4 審査会予定日

注：主治医意見書入手日及び調査実施日は、主治医意見書又は調査票が中野区に到着し、介護保険システムに登録された後に、介護認定進捗状況照会システムに反映されます。

注：照会にあたっては被保険者番号が必要です。氏名、生年月日等の検索はできません。

更新時期と照会範囲

- ・更新時期 原則として毎開庁日の12時から13時の間に、進捗状況の更新を行います。
- ・照会範囲 直近3か月以内の申請までを照会範囲とします。

介護認定進捗状況照会システムを利用できる対象者

このシステムは、介護保険事業所又は入院中の医療機関が利用できます。区民個人や介護保険事業所でない法人・団体の利用はできません。

介護認定進捗状況照会システムの利用申込

事前に[こちらのフォーム（外部サイト）](#)から利用申込をしていただき※、中野区で利用者登録を行ったのち、利用することができます（利用申込から登録まで1～3開庁日お時間をいただきます）。

※2024年10月1日時点で中野区ケア倶楽部に登録している下記の事業所については、事前に中野区で利用登録を行っておりますので、利用申込は不要です。ただし、登録していないメールアドレス以外でも利用を希望する場合は、上記のとおり利用申込を行ってください。

【事前登録済み事業所】

- ・居宅介護支援事業所
- ・（看護）小規模多機能型居宅介護事業所
- ・認知症対応型共同生活介護事業所
- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・特定施設入居者生活介護事業所
- ・地域包括支援センター

要介護・要支援認定関連情報 （事業者向け）

- > [令和6年度介護認定調査員スキルアップ研修](#)
- > [認定調査票特記事項のフォーマットについて](#)
- > [中野区介護認定進捗状況照会システム](#)

★ 類似ページ

- > [要介護・要支援認定申請の取り下げについて](#)
- > [介護サービス計画作成に係る個人情報提供申請受付について](#)
- > [行かない窓口](#)

? 情報が見つからないときは

介護認定進捗状況照会システムの利用方法

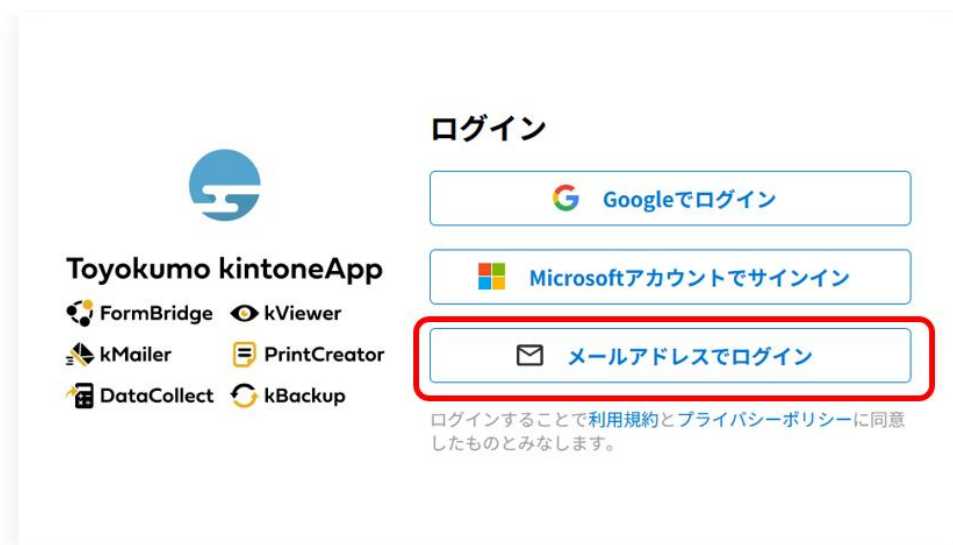
<https://e1161fab.viewer.kintoneapp.com/public>

[/b19897b49e2ac5d51361ce53fb91ba8799ec4e052a45d099780c4db680eefcc3](https://e1161fab.viewer.kintoneapp.com/public/b19897b49e2ac5d51361ce53fb91ba8799ec4e052a45d099780c4db680eefcc3) (外部サイト)

上記URLにアクセスし、「メールアドレスでログイン」を選択し、登録したメールアドレスを入力してください。

介護認定進捗状況照会システムにアクセスするためのログインURLの記載されたメールが、登録したメールアドレスあてに送信されますので、メールを見ることができる環境が必要です。

インターネット利用可能なスマートフォン又はパソコンで利用することができます。



ログイン画面

・スマートフォン(iPhone)



検索画面の操作方法

- ・利用登録をしていないメールアドレスでは、アクセスしてもこのようになります。



利用登録をしていないときの画面

介護認定進捗状況照会システム

[利用申込フォーム（外部サイト）](#)

[介護認定進捗状況照会システムログインページ（外部サイト）](#)

お問い合わせ先 介護保険課 介護認定係 03-3228-6513

中野区 養護者による高齢者虐待の通報・届出・相談窓口一覧

●地域包括支援センター

◎ 月～土 8:30～17:00

(夜間・日・祝日・年末年始は窓口は休業)

☆ 南中野	地域包括支援センター	電話	03-5340-7885
☆ 本 町	地域包括支援センター	電話	03-5385-3733
☆ 東中野	地域包括支援センター	電話	03-3366-3318
☆ 中 野	地域包括支援センター	電話	03-3367-7802
☆ 中野北	地域包括支援センター	電話	03-5380-6005
☆ 江古田	地域包括支援センター	電話	03-3387-5550
☆ 鷺 宮	地域包括支援センター	電話	03-3310-2553
☆ 上鷺宮	地域包括支援センター	電話	03-3577-8123

※各地域包括支援センターの担当地区、場所などの詳細は、資料編をご覧ください。

●区役所の窓口

◎ 月～金 8:30～17:00 (夜間・土・日・祝日・年末年始は休業)

☆ 福祉推進課	高齢者専門相談係	電話	03-3228-8951
☆ 障害福祉課	障害者支援係	電話	03-3228-8703
☆ 生活援護課	生活相談係	電話	03-3228-8927
☆ 地域包括ケア推進課		電話	03-3228-5609

●すこやか福祉センター

◎ 月～土 8:30～17:00 (夜間・日・祝日・年末年始は休業)

☆ 中部すこやか福祉センター	電話	03-3367-7788
☆ 北部すこやか福祉センター	電話	03-3389-4321
☆ 南部すこやか福祉センター	電話	03-3382-1750
☆ 鷺宮すこやか福祉センター	電話	03-3336-7111

○ 夜間・土・日・祝日・年末年始の緊急連絡先

- ★ 中野区役所・・・・・・電話 03-3389-1111 (代表)
- ★ 各地域包括支援センター・・・上記の電話番号へ

「中野区高齢者虐待マニュアル」をご活用下さい！！

区役所4階 福祉推進課高齢者専門相談係窓口にてケアマネジャーの方へ「中野区高齢者虐待マニュアル」改訂版(第3版)を差し上げます。

居宅介護支援事業所の対応 ※(中野区高齢者虐待マニュアルより抜粋)

- 訴え・相談・発見への対応
- 早期発見のポイント
- 関係機関との協力
- 虐待情報の連絡体制の整備
- 個人情報・プライバシーへの配慮

《訴え・相談・発見への対応》

速やかに、地域包括支援センター又は高齢者専門相談係へ相談・通報します。

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

居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、利用者宅を定期的に訪問し、高齢者や養護者からの虐待の訴え・相談を受けたとき、あるいは高齢者や養護者等の様子を通じて虐待と思われる状況に気づいたときは、地域包括支援センター又は高齢者専門相談係に相談・通報します。

特に高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているおそれがある場合は、即時の通報が必要です。通報するときには、高齢者の体調の変化や家庭状況などの情報を的確に報告します。

《死亡事例が発生》

2022年中野区内においてネグレクトによる死亡事例も発生しています。サービスを拒否していたり、ケアマネジャーの訪問を拒否するなど介護力が不十分なケースへのアプローチで困っている状況があれば事業所で抱え込まず速やかに、地域包括支援センター、高齢者専門相談係にご相談ください。

《早期発見のポイント》

- ・1ヶ月に1回の利用者宅でのモニタリングの場で、高齢者本人や養護者双方の良い聞き役になるなど、信頼関係を強めます。
- ・「**高齢者虐待発見チェックシート**」（資料編）を活用するなど、高齢者の体調や家庭状況の変化に気づく視点を日頃から身に付けます。
- ・日頃より、介護サービス提供担当者と連携を取り、意見が交換できるような体制をつくります。

《関係機関との協力》

区から要請があった場合には、事実確認や個別ケース会議等には積極的に参加・協力します。あわせて、虐待を受けていると思われる高齢者に関する情報についての的確に提供します。

《虐待情報の連絡体制の整備》

高齢者虐待と思われる情報を速やかに相談・通報するため、居宅介護支援事業所内部における相談・通報体制を整備しておく必要があります。

《個人情報・プライバシーへの配慮》

高齢者虐待の対応にあたっては、高齢者本人や養護者の個人情報を関係者間で共有することが必要不可欠です。一方で、高齢者や養護者には、家族内の問題を知られたくないといった思いもあり、非常に繊細な問題として扱わざるをえないことになります。そのため、支援にあたる事業者は支援の過程で知り得た高齢者本人及び養護者の個人情報やプライバシーの保護について、特に配慮していく必要があります。

高齢者虐待発見チェックシート(資料)

- ・虐待かどうか見極めるのは困難ですが、以下の項目に複数あてはまる場合は虐待の可能性が高いと言えます。複数のものに当てはまるほど虐待の疑いが濃くなってきます。これらはあくまで例示ですので、この他にも様々な『サイン』があると思われます。
- ・高齢者等の言動に不自然だと感じる事があれば、そこに何らかのサインがあると考えられます。
- ・対象者や養護者だけでなく、他の家族、以前の生活や健康状態等と比較することも大切です。

1<<身体的虐待のサイン>>

チェック欄	サイン例
	身体に小さなキズが、あちこちに見られる。
	太ももの内側や上腕部の内側、背中などにキズやみみずばれがみられる。
	回復状態が様々な段階のキズ、あざなどがある。
	頭、顔、頭皮などにキズがある。
	やけどや、やけど跡がある。
	急におびえたり、恐ろしがったりする。
	「怖いから家にいたくない」などの訴えがある。
	キズやあざの説明のつじつまが合わない。
	医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	医師や保健・福祉の関係者に話す内容が変化し、つじつまがあわない。

2<<心理的虐待のサイン>>

	かきむしり、噛み付き、ゆすりなどがみられる。
	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）を訴える。
	身体を萎縮させる。
	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状が見られる。
	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる。
	自傷行為がみられる。
	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる。
	体重が不自然に増えたり、減ったりする。

3<<性的虐待のサイン>>

	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる。
	肛門や性器からの出血がみられる。
	生殖器の痛み、かゆみを訴える。
	急に怯えたり、恐ろしがったりする。
	人目を避けるようになり、多くの時間をひとりで過ごすことが増える。
	主治医や保健・福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する。
	睡眠障害がある。
	通常的生活行動に不自然な変化がみられる。

4<<経済的虐待のサイン>>

	年金や財産収入などがあることは明白にもかかわらず、お金がないと訴える。
	自由に使えるお金がないと訴える。
	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない。
	資産の保有状況と衣食住等の生活状況との落差が激しくなる。
	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳が取られたと訴える。

5<<ネグレクト(介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢)のサイン(自己放任も含む)>>

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また、異臭を放っている。
	部屋に衣類やオムツなどが散乱している。
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる。
	汚れたままの下着を身につけるようになる。

	かなりの褥創（じょくそう）ができてきている。
	身体からかなりの悪臭がするようになってきている。
	適度な食事が準備されていない。
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている。
	栄養失調の状態にある。
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない。

6＜セルフネグレクト(自己放任)のサイン＞

	昼間でも雨戸が閉まっている。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、家賃等の支払を滞納している。
	配食サービス等の食事がとられていない。
	薬や届けた物が放置されている。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる。
	何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度が見られる。
	室内や住居の外にゴミがあらわれていたり、異臭がしたり、虫が湧いている状態である。

7＜養護者の態度にみられるサイン＞

	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる。
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる。
	高齢者の健康や疾病に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する。
	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする。
	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしない。
	保健・福祉の担当者とううのを嫌うようになる。

8＜地域からのサイン＞

	自宅から高齢者や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴・うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはがれている、ゴミが捨てられている）を示している。
	郵便受けや玄関先が、1週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターが回っていない。
	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパーなどで一人分のお弁当などを頻繁に買っている。
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる。
	高齢者が道路に座り込んでいたり、徘徊している姿がみられる。

問合せ先：福祉推進課 高齢者専門相談係 TEL.03（3228）8951

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/

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

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いいたします。

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】

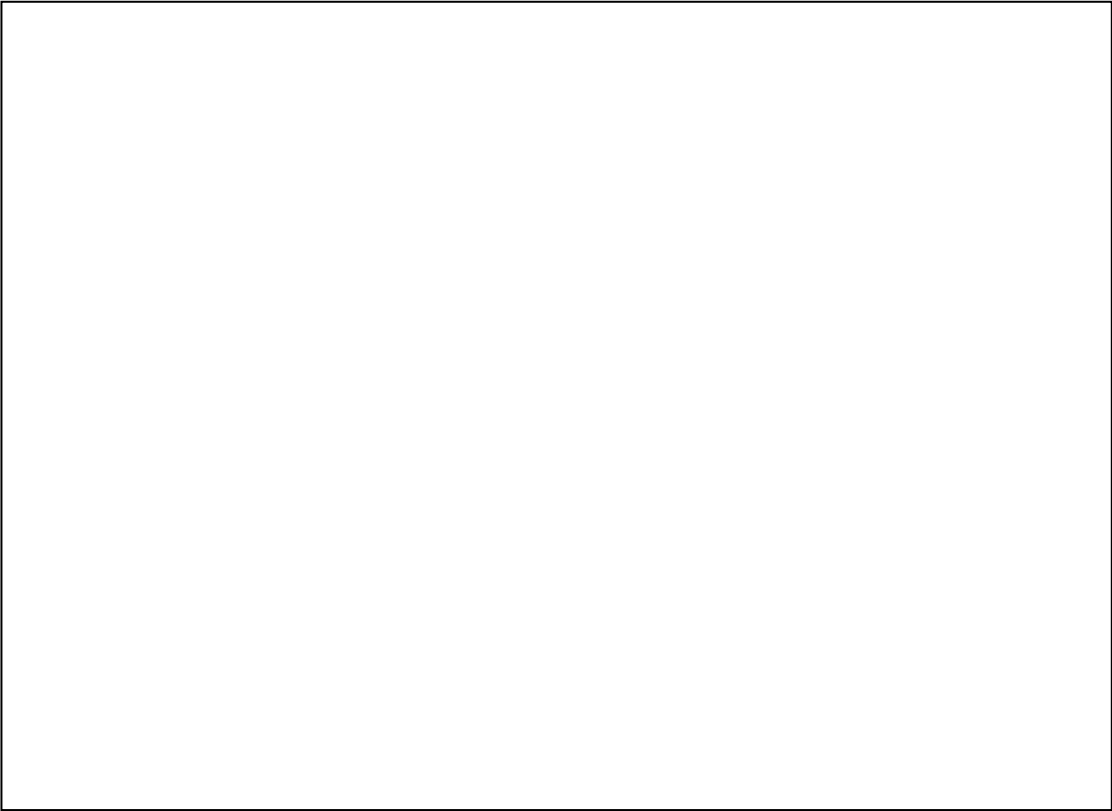
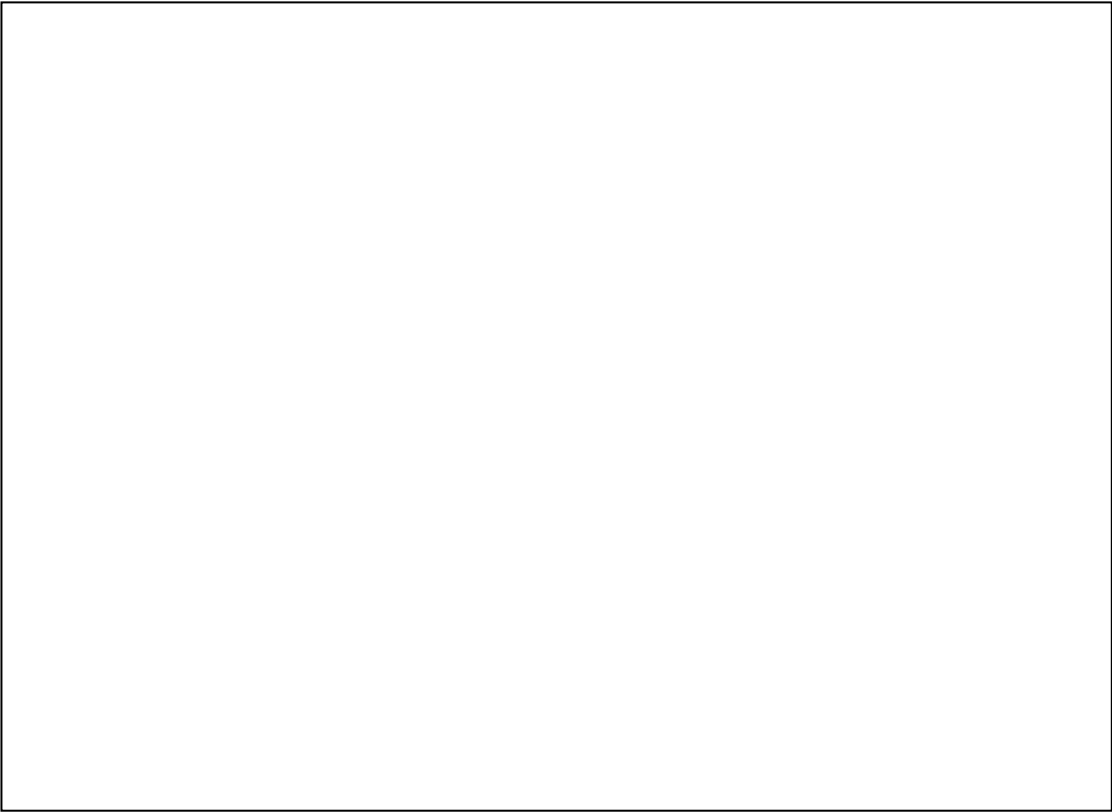
【電話】	【FAX】

【発信元】

【電話】 ()	【FAX】 ()

写真添付欄

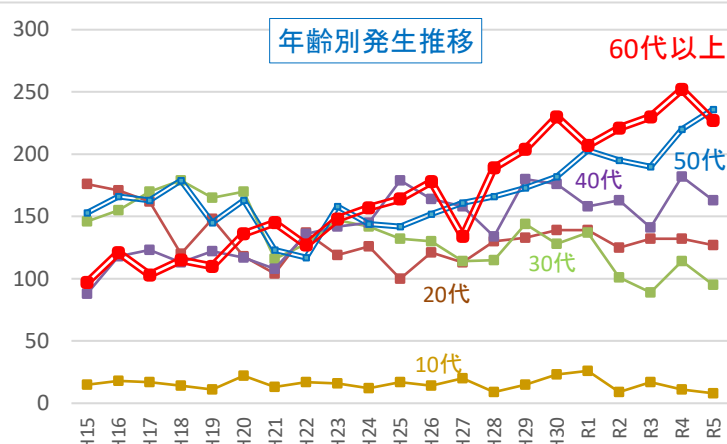
（下記の枠に収まるように



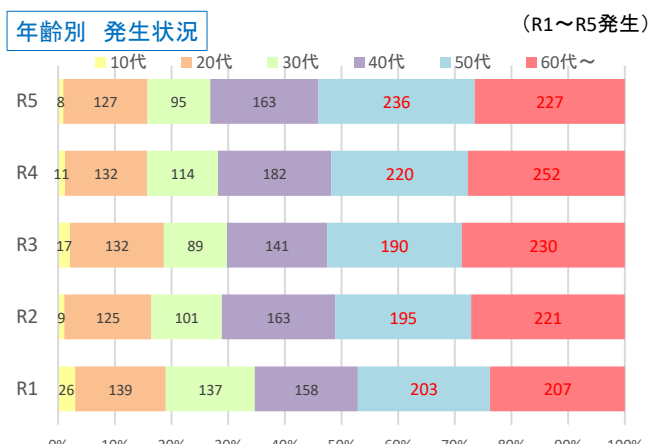
職場で働く高年齢労働者の労働災害防止と健康確保

～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



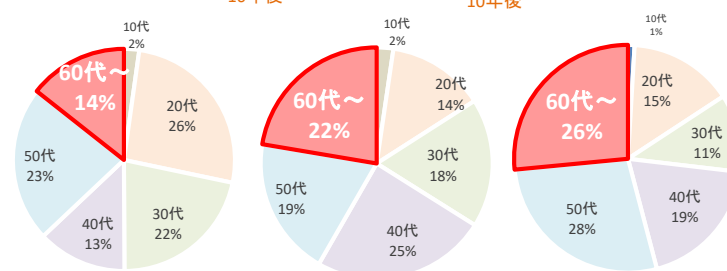
50歳以上の発生件数が右肩上がり、20年で約2倍



50歳以上の被災が増加傾向、半数を超える

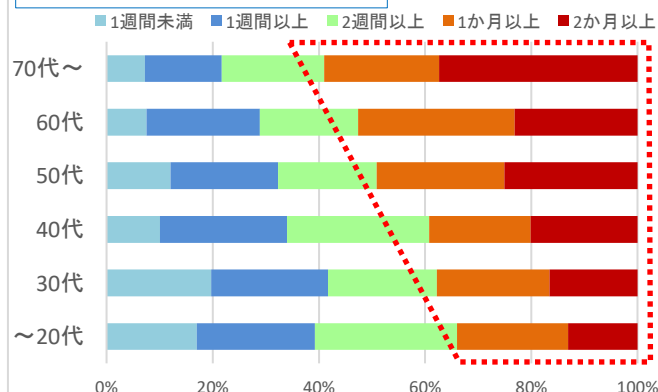
年齢別発生割合(10.20年前との比較)

平成15年 → 平成25年 → 令和5年



60歳以上の発生割合が20年前から12%増加

年齢別休業見込み期間の長さ(R5)



休業も長期化(重症化)しやすい傾向

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』

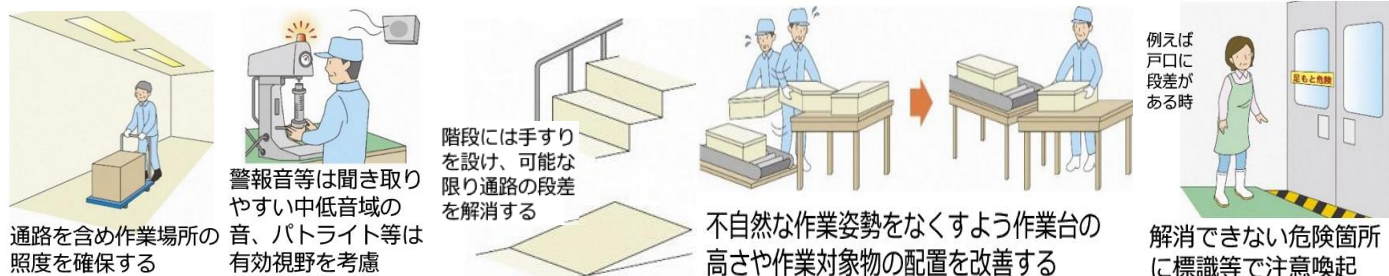
- 経営トップが「高年齢労働者の災害防止対策に取り組む方針」を表明
対策の担当者や労働者の意見を聞く機会(安全衛生委員会等)を整備
- 危険源の特定(リスクアセスメントの実施)
身体機能の低下による労働災害リスクの洗い出しと具体的対策

「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



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→



転倒等リスク評価セルフチェック票

1 身体機能評価結果

② スタビリティ (歩行能力・筋力)
歩行能力の指標は「歩行時間」(秒) / 「歩行距離」(m) です。
下の評価表に当てはめて評価してください。

評価	1	2	3	4	5
歩行時間	~1.24	1.25	1.39	1.47	1.66~
歩行距離	~1.38	~1.48	~1.65		

③ スタビリティ (静的バランス)
歩行能力の指標は「歩行時間」(秒) / 「歩行距離」(m) です。
下の評価表に当てはめて評価してください。

評価	1	2	3	4	5
歩行時間	~24	25	29	44	47~
歩行距離	~28	~43	~47		

④ フットワーク (動的バランス)
歩行能力の指標は「歩行時間」(秒) / 「歩行距離」(m) です。
下の評価表に当てはめて評価してください。

評価	1	2	3	4	5
歩行時間	~39	20	38	36	42~
歩行距離	~29	~29	~25	~39	

⑤ 静的バランス (静的バランス)
歩行能力の指標は「歩行時間」(秒) / 「歩行距離」(m) です。
下の評価表に当てはめて評価してください。

評価	1	2	3	4	5
歩行時間	~7	7.1	17.1	55.1	92.1~
歩行距離	~17	~55	~90		

⑥ 動的バランス (動的バランス)
歩行能力の指標は「歩行時間」(秒) / 「歩行距離」(m) です。
下の評価表に当てはめて評価してください。

評価	1	2	3	4	5
歩行時間	~15	15.1	36.1	84.1	120.1~
歩行距離	~30	~84	~120		

身体機能評価の結果を
下のレーダーチャートに黒字で記入

II 身体機能 (身体機能)

項目	評価	項目	評価
1. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	5	5. 静的バランス (静的バランス)	5
2. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	4	6. 動的バランス (動的バランス)	5
3. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	3	7. 静的バランス (静的バランス)	4
4. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	2	8. 動的バランス (動的バランス)	3
5. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	1	9. 静的バランス (静的バランス)	2
6. 歩行能力 (歩行時間・歩行距離)	1	10. 動的バランス (動的バランス)	1

① 歩行能力・筋力
② 敏捷性
③ 動的バランス
④ 静的バランス (閉眼)
⑤ 静的バランス (開眼)

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/9jG6oXS8IY>

(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対策の開発およびその検証」の一環として製作)

詳しい内容は



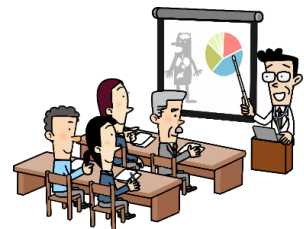
ポイント④ 『安全衛生教育』

<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。



<ガイドラインの解説>



<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

<資料・リーフレット・動画>



改善事例



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

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。)が補助事業の推進事業(「補助事業」といいます)として、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ポーツ・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

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

コチラ

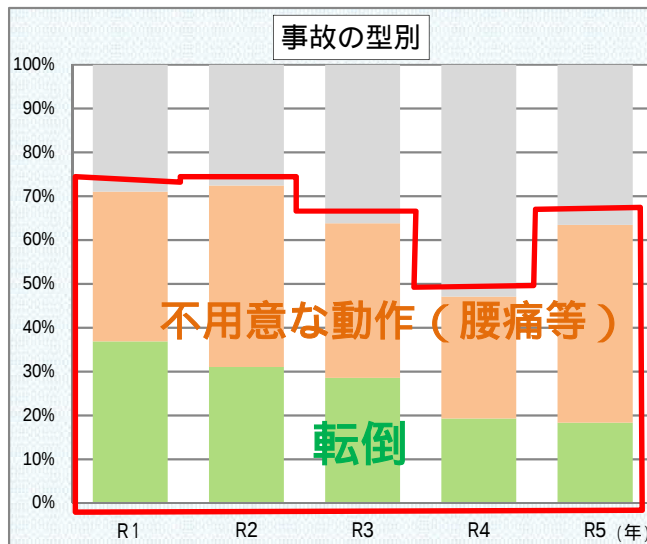
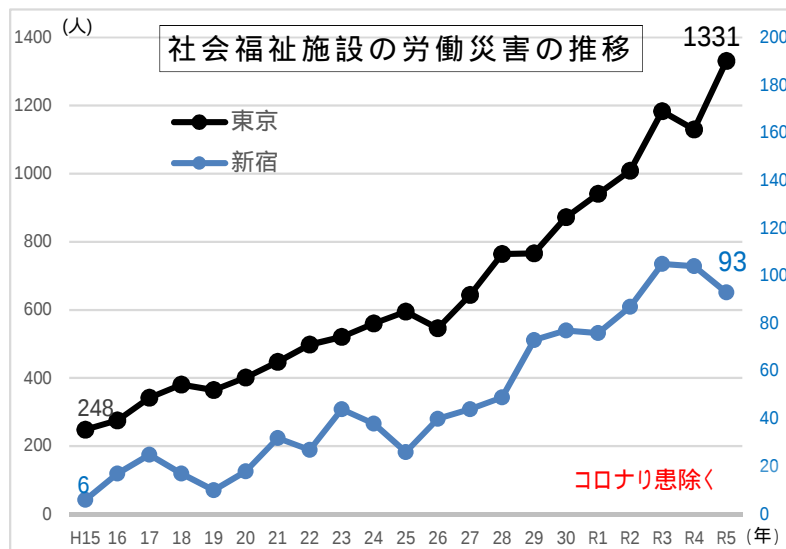
腰痛対策 (抱え上げない介護の実現) ・ 転倒対策の強化

～ 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

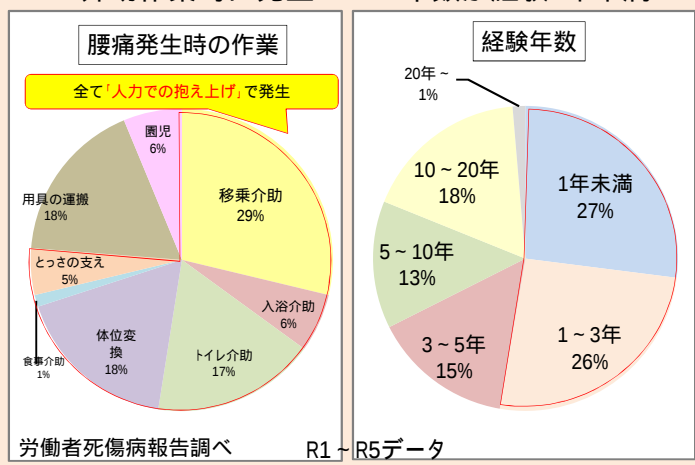
管内では転倒、不用意な動作が約5～7割を占める



腰痛災害の特徴

介助作業時に発生

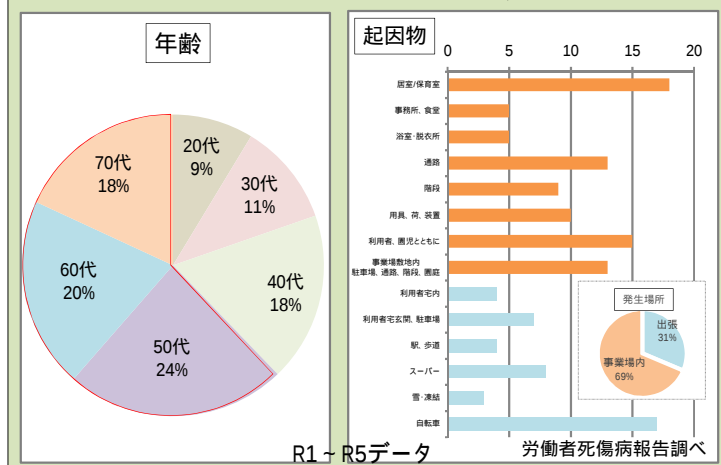
半数が経験3年未満



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
(白黒で署名しましょう)

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

転倒危険!

災害危険!

危険に対する認識性!



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)
 - ・腰痛予防の必要性和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



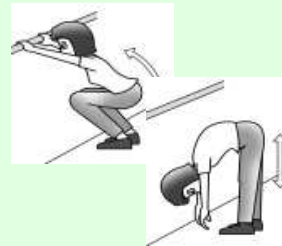
その他腰痛予防対策

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



作業員の状態	状況
身長170cm 体重60kg	
歩行	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
立ち上がり	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
立ち降り	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
移動	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
転倒	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
転落	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
入浴	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
移動	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
転倒	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
転落	不安定(要介護) 可(見守り) 自立
その他	不安定(要介護) 可(見守り) 自立

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

SAFEとは？

コンソーシアム

シンポジウム

アワード

現場視察

転倒予防川柳

動画

SAFEコンソーシアムポータルサイト

各種動画を多数配信

シンポジウムや現場視察
取組のアワード(表彰)
転倒予防川柳

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

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→

