

令和5年度 介護サービス事業者等集団指導

共通編

①令和5年度末で経過措置が終了する事項について	2
②事業所の各種届出等について	4
③指定更新について	8
④介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベース アップ等支援加算についての留意事項	9
⑤科学的介護情報システム（LIFE）の活用等について	11
⑥事故報告について	12
⑦業務管理体制の制度について	15
⑧介護職員による喀痰吸引等（たんの吸引等）の実施について	18
⑨「介護サービス情報公表」制度について	22
⑩社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担軽減制度	24
⑪質問表様式について	27
⑫非常災害時の対応等について	28

この資料は作成日時点における情報に基づき作成しておりますが、変更等予想されますので、常に最新の情報を入手するようにしてください。

菊池市高齢支援課

①令和5年度末で経過措置が終了する事項について

令和3年度介護報酬改定において新たに定められ、経過措置により令和6年3月31日までは努力義務とされている下記事項について、経過措置終了後は義務化されますのでご注意ください。

1 感染症対策の強化【全サービス共通】

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、全てのサービスを対象に、以下の取り組みが義務付けられます。

- ・施設サービス：③のうちの訓練（シミュレーション）の実施
- ・その他のサービス：①、②、③の全て

- ①感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（感染症対策委員会）を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練（シミュレーション）を定期的実施すること。

2 業務継続に向けた取り組みの強化【全サービス共通】

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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に以下の取り組みが義務付けられます。

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。

業務継続計画の策定にあたり「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省）を参照。

- ②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を定期的実施すること。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

3 認知症に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置【全サービス共通】

介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられます。

※医療・福祉関係の資格とは、看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等の資格をいいます。

4 高齢者虐待防止の推進【全サービス共通】

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、以下の取り組みが義務付けられます（運営規程にも「虐待の防止のための措置に関する事項」を定める必要があります）。

- ①当該事業所における虐待を防止するための委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ②虐待の防止のための指針を整備すること。
- ③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施すること。
- ④上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

5 口腔衛生の管理【施設系サービス】

施設系サービスについて、口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理の実施を計画的に行うことが求められます。

6 栄養ケア・マネジメントの強化【施設系サービス】

施設系サービスについて、栄養マネジメント加算を廃止し、現行の栄養士に加えて管理栄養士の配置を位置付けるとともに、基本サービスとして状態に応じた栄養管理を計画的に行うことが求められます。

②事業所の各種届出等について

1 変更届出書について

○届出が必要な場合

→厚生労働省令で定める事項が変更になった場合

- 1 事業所（施設）の名称
- 2 事業所（施設）の所在地
- 3 申請者の名称（法人名）
- 4 主たる事務所の所在地
- 5 代表者（開設者）の氏名、生年月日及び職名
- 6 登記事項証明書・条例等（当該事業所に関するものに限る）
- 7 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等
- 8 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 9 運営規定
- 10 協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関
- 11 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
- 12 本体施設、本体施設との移動経路等
- 13 併設施設の状況等
- 14 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

○提出期限

→変更があった日から10日以内

※提出が遅れた場合は、実際の提出日及び変更年月日を記載の上、遅延理由書（任意様式）を提出してください（やむを得ない事情がある場合は個別にご相談ください）。

○提出書類

変更届出書（様式第2号）

添付書類（「変更届時に必要な添付書類一覧」に「○」が付されている書類）

📌提出書類作成上の注意点

提出書類の添付漏れが無いよう、提出前に、添付書類一覧によりもう一度ご確認ください。

・付表の添付は必須です。

・法人の代表者、管理者を変更する場合、誓約書の添付が必要です。

経歴書、従業者の雇用を示す書類、従業者の資格を有する証明書については、当該変更者についてのみの添付で足りません。

例えば、「8 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所」の変更の場合、管理者以外の方の経歴書・雇用契約書・従業者の資格を有する証明書（資格証）の写しは必要ありません。

移転や区画変更を伴う変更は指定権者と事前に相談してください。

運営規程の変更の場合は、変更後の運営規定のみ添付してください。

変更内容が多く「変更前」「変更後」の欄に記載しきれない場合は、別葉（新旧対照表など）に記載しても構いません。

- ☑運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」は、「〇〇人以上」と記載することが可能です。
- ☑提出した届は、事業所でも必ず控えを保管しておいてください。
提出した届の写しは、サービス事業所毎に、提出した順番に綴じて保管するようお願いします。

2 廃止・休止届出書、指定辞退届出書について

○提出が必要な場合

- ➔事業所を廃止・休止する場合
事業所の指定を辞退する場合（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）

○提出期限

- ➔事業所を廃止・休止する場合は、廃止・休止の日の1ヶ月前まで
事業所の指定を辞退する場合は、指定を辞退する日の1ヶ月前まで
※何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び廃止等年月日を記載の上、遅延理由書（任意様式）を添付してください。

○提出書類

- ☑廃止・休止・再開届出書（様式第3号）
- ☑指定辞退届出書（様式第4号）

📌提出書類作成上の注意点

- ☑廃止・休止届出書の「廃止・休止する年月日」には、以下のとおり記入してください。
 - ・「廃止する年月日」＝事業を行う最終日
例：4月30日まで事業を行う場合「4月30日」と記入する（5月1日ではない）
- ☑「廃止・休止した理由（指定を辞退する理由）」、「現にサービス又は支援を受けていた利用者に対する措置（現に施設に入所している者に対する措置）」を必ず記載してください。
- ☑休止届出書提出後、休止予定期間を過ぎても再開の見込みがない場合には、廃止届を提出してください。なお、指定の有効期限を超えて休止することはできません。
- ☑地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、1ヶ月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができます。

3 再開届出書について

○提出が必要な場合

➡休止していた事業所を再開した場合

○提出期限

➡再開した日から10日以内

※何らかの事情で提出が遅れた場合は、実際の提出日及び再開した年月日を記載の上、遅延理由書（任意様式）を添付してください。

○提出書類

廃止・休止・再開届出書（様式第3号）

添付書類

組織体制図、勤務体制一覧表、従業員の雇用を示す書類、従業員の資格を有する書類、経歴書（管理者等）、従業員の写真、事業所の平面図及び写真

※休止する前と変更になった事項があれば、併せて変更届の提出も必要です。

4 介護給付費算定に係る体制等に関する届（加算届）について

○提出が必要な場合

➡介護給付費算定体制に係る体制を変更する場合

- ・各種加算の算定を開始・終了する場合（全サービス）
- ・人員欠如等、減算要件に当てはまる状態が生じた場合・解消した場合（通所・施設サービス）
- ・年度替わり等で事業所規模が変更になった場合（通所サービス）
- ・あらかじめ申出が必要とされている加算を申し出る場合（該当サービス）
- ・介護給付費の割引を開始・終了する場合、割引率を変更する場合（全サービス）

○提出期限

(1) 加算算定の開始等、算定される単位数が増える場合は事前に届出が必要です。

サービスの種類	算定の開始時期
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 (介護予防) 認知症対応型通所介護 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	毎月 15日以前に届出 → 翌月から 16日以降に届出 → 翌々月から ※緊急時訪問看護加算に限り、届出を受理した日から
(介護予防) 認定証対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	届出が受理された月の翌月から（届出を受理した日が月の初日である場合はその月から） ※届出が「受理される」とは、届出内容が加算等の要件を十分満たしていることが確認できるものとして受け付けられるときをいう

- (2) 加算の取り下げ、人員欠如による減算等の場合は判明した時点で速やかに届出が必要です
(事実発生日から算定体制が変更となります)。

○提出書類

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護給付費算定に係る体制状況一覧表
- 添付書類 (各サービスにより異なりますのでご相談ください)

📌提出書類作成上の注意点

- 新たに加算等の算定を開始する場合は事前の届出となります。

※提出期限が守られない場合は予定通りの加算算定ができません。

特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、
(介護予防) 認知症対応型通所介護、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、看護小規模
多機能型居宅介護は、16日以降に提出した場合、翌々月サービス提供分からの算定となり
ますのでご注意ください。

(例：6月27日に提出→8月サービス提供分より加算算定可能)

- 複数のサービスについて届出を行う場合は、事業所番号が同じであってもサービス毎に届出
書を作成してください。ただし、地域密着型サービスと一体的に行う介護予防サービスの
組み合わせに限り、一の届出書で提出可能です。
- 体制等状況一覧には、変更箇所以外の体制にも○を付してください。

5 各種届出書の様式について

市ホームページに掲載しています。

市ホームページ→〔生活情報〕→〔障がい・福祉・高齢者・介護保険〕

→〔高齢者・介護保険・地域包括支援センター〕→〔介護保険〕

※ホームページに掲載していない様式等が必要な場合は、個別に対応しますのでご相談ください。

③指定更新について

平成 18 年 4 月の介護保険法改正により、事業者の指定は 6 年ごとに更新する必要があります。菊池市では、各事業所の指定有効期限日に応じて指定更新手続きを実施していますので、対象となる事業所については遺漏がないよう更新手続きを行ってください。

1 指定更新手続きについて（基本的なスケジュール）

- ①指定更新の対象となる事業所に、事前に更新手続きについてお知らせします
- ②指定有効期限の 3 ヶ月前まで：更新手続きに必要な書類を市高齢支援課へ提出します
- ③指定有効期限の 1 ヶ月前まで：市高齢支援課にて提出された書類の審査を行います
必要に応じて内容の補正や書類の追加提出依頼、現地調査等を行います
- ④地域密着型サービス運営委員会において、運営委員による審議を行います
- ⑤指定有効期限の 1 週間前まで：更新指令書を交付します

2 指定更新申請の様式等について

市ホームページに掲載しています。

市ホームページ→〔生活情報〕→〔障がい・福祉・高齢者・介護保険〕

→〔高齢者・介護保険・地域包括支援センター〕→〔介護保険〕

※ホームページに掲載していない様式等が必要な場合は、個別に対応しますのでご相談ください。

④介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算についての留意事項

1 新規の加算算定について

法人として新規に加算の算定を開始する場合は、加算を受けようとする月の前々月の末日までに「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算計画書」、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等の提出が必要です。

提出期限が守られない場合、予定どおりの加算算定ができませんのでご注意ください。

例：12月から加算を開始したい場合、10月末日までに「処遇改善計画書」、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等必要な書類を提出する

2 実績報告について

当該加算に係る実績報告は、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、「実績報告書」等必要書類提出する必要があります。

例：最終の加算の支払いが5月の場合、7月末日までに提出する

※実績報告書の記載内容を証明する書類として、国保連合会から送付される「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」を適切に保管し、市等各指定権者の求めに応じて速やかに提出できるようにしておくこと

3 変更の届出について

次に掲げる事項について、当初の加算届出内容を変更する場合、必要書類を添えて変更の届出が必要です。

- ①会社法の規定による吸収合併、新設合併等により計画書の作成単位が変更となる場合
- ②法人単位で届け出ている場合で、介護サービス事業所等に増減があった場合
- ③キャリアパス要件等の適合状況に変更があり、加算区分を変更する場合
- ④介護福祉士の配置等要件に関する適合状況に変更があり、加算区分を変更する場合
- ⑤就業規則を改正した場合

4 特別事業届出書の提出について

事業所の継続を図るために、介護職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合には、「特別事情届出書」の提出が必要です。

5 令和6年度分の加算に係る届出について

当該加算を受けるための届出は毎年度必要です。提出手続きについては次の事項を遵守し、各提出書類・提出期限に遺漏がないようにしてください。

令和6年度の届出（計画書）の提出期限は令和6年2月末日（予定）です。

6 その他

令和5年度以降の処遇改善加算に係る全体手続等については、次の厚生労働省発出通知内容を十分確認してください。

- ・「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介護職員等ベースアップ等支援加算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について」

(令和5年3月1日付け老発0301第2号) ※介護保険最新情報 Vol.1133

※その他、随時発出されるQ&A集等も適宜ご確認ください。

※手続きに必要な書類(様式)等は市ホームページに掲載しています。

市ホームページ→〔生活情報〕→〔障がい・福祉・高齢者・介護保険〕

→〔高齢者・介護保険・地域包括支援センター〕→〔介護保険〕

⑤科学的介護情報システム（LIFE）の活用等について

これまで厚生労働省が運用していた「通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム（VISIT）」「高齢者の状態やケアの内容等データ収集システム（CHASE）」については、令和3年4月1日から「科学的介護情報システム（LIFE）」として一体的な運用が開始されました。

また、令和3年度介護報酬改定において、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に質する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFEを用いた厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用による、PDCA サイクル・ケアの質の向上を図る取組が推進されることとなりました。

○LIFEの活用等が要件に含まれる加算の算定に必要な対応等について

対象の加算算定には、LIFEへのデータ提出とフィードバック機能の活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることが求められます。

対象加算

科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ及び(B)ロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算、理学療法・作業療法及び言語聴覚療法に係る加算、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)、褥瘡対策指導管理(Ⅱ)、排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)、自立支援促進加算、かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)(Ⅲ)、薬剤管理指導の注2の加算、栄養ケアマネジメント強化加算、栄養アセスメント加算、口腔衛生管理加算(Ⅱ)、口腔機能向上加算(Ⅱ)

具体的には、LIFEへの①利用申請手続き、②データ入力及びフィードバック機能の利用が必要となりますので、詳細は、下記の厚生労働省事務連絡及び厚生労働省ホームページを参照してください。

【厚生労働省事務連絡】

- ・「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（令和3年2月19日）
- ・「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（その2）（令和3年3月10日）
- ・「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（その3）（令和3年3月26日）
- ・令和3年4月からの「科学的介護情報システム（LIFE）」の稼働等について（令和3年4月5日）
- ・科学的介護情報システム（LIFE）に係る対応等について（令和3年4月23日）

【厚生労働省ホームページ】

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 科学的介護

⑥事故報告について

1 根拠法令等

介護サービス提供時に発生した事故等については、以下の基準省令（条例）で、必要な措置を講じなければならないと規定されています。

- ・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 第3条の38 他
- ・指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第37条 他

※上記基準省令を基に、菊池市の指定基準として条例で定めています。

2 基準の内容

(1) 居宅系サービス

サービスの提供により事故が発生した場合は、市、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。
(抜粋)

(2) 施設系サービス

施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市、入所者の家族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。(抜粋)

3 事故報告手順

事故が発生した場合は「介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順」に基づき、報告を行ってください。

※手順や事故報告書の様式例については市ホームページに掲載しています。

市ホームページ→〔生活情報〕→〔障がい・福祉・高齢者・介護保険〕

→〔高齢者・介護保険・地域包括支援センター〕→〔介護保険〕

※保険者が菊池市ではない場合、保険者である市町村に連絡をお願いします。

※事故後の施設（事業所）の対応に関する苦情や問い合わせが、本市にも寄せられています。

各施設（事業所）は、日頃からの事故マネジメント（事故防止策、事故後の対応策、責任者、連絡体制整備等）に努めていただきますようお願いいたします。

介護サービス提供時に発生した事故等についての連絡手順

令和3年7月改訂

1 目的

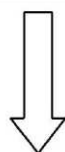
介護サービス提供時に発生した事故等について、介護サービス事業者が運営基準に基づき行う連絡の手順を明らかにし、事故に対する適切な対応の確保や再発防止策の検討など、介護サービスの安全と質の向上を図ることを目的とする。

2 連絡方法

サービス提供時等^{※1}に事故等^{※2}発生

※1 送迎中等を含む。

※2 「3 連絡の対象とする事故の範囲」を参照



- ・ 救護等の対応
- ・ 利用者の家族等へ連絡
- ・ 利用者に係る居宅介護支援事業所へ連絡

事業者から市町村^{※3}へ連絡
(感染症又は食中毒の場合は保健所にも報告)

※3 原則、利用者の保険者たる市町村へ。
施設・事業所が熊本市にある場合は、保険者市町村と熊本市に連絡。



熊本市以外の市町村の場合

市町村から所管する広域本部（地域振興局）福祉課へ連絡



広域本部（地域振興局）福祉課から、県高齢者支援課へ連絡

3 連絡の対象とする事故の範囲

- ・ サービス提供による利用者の事故等
事業者側の過失や責任の有無に関らず、利用者が死亡又は医療機関での治療を要する程度の状態に至ったものを原則とする。
- ・ 食中毒、感染症の集団発生
- ・ 火災・震災・風水害等により、施設設備の相当程度の破損を伴うなど、介護サービスの提供に重大な影響のあったもの。
- ・ 施設（事業所）の体制の問題等により、利用者の処遇に影響があったもの。
- ・ 利用者・家族等の個人情報漏洩、誤嚥、誤薬、離脱、送迎中の事故等は、怪我等がなくても要報告。

4 連絡の手順

- ① 第一報は、電話等により速やかに行うよう努める（特に重大又は異例な事故の場合）。
- ② 第一報後の経過については、適宜連絡を行う。
- ③ 事故発生後の当面の対応が済み次第、文書により事故の連絡を行う。

※ 感染症又は食中毒の場合には保健所にも報告すること。

→ 平成17年2月22日付け老発第0222001号厚生労働省老健局長他4局長合同通知「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」を参照。

→ 熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例（平成16年3月8日条例第13号）を参照。

5 事故報告書の様式及び記載内容

別紙の様式例「事故報告書」を参考にすること。

6 連絡を受けた市町村が対応する際の留意点

- ① 事故の内容及び事故に対する事業所の対応状況を把握するとともに、必要に応じて事業者への助言・指導を行う。
- ② 文書による連絡の内容が不足している場合は、追加連絡を求める。

7 事故報告の活用等について

県に提出された事故報告については、とりまとめのうえ、集団指導等を通じて周知を行い、事業者のリスクマネジメントの強化に活用する。

基準省令「人員・設備・運営に関する基準」の条文抜粋

（居宅系サービス）

- 1 指定〇〇事業者は、利用者に対する指定〇〇の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る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 指定〇〇は、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。
- 3 指定〇〇は、利用者に対する指定〇〇の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

（施設系サービス）

- 1 〇〇施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。
 - ・事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
 - ・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
 - ・事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
 - ・前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- 2 〇〇施設は、入所者に対する〇〇サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族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。
- 3 〇〇施設は、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。
- 4 〇〇施設は、入所者に対する〇〇サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

～平成17年2月22日付け老発第0222001号厚生労働省老健局長他4局長合同通知抜粋～

社会福祉施設等の施設長は～市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、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、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

⑦業務管理体制の制度について

1 介護保険法による義務付け（介護保険法 115 条の 32）

介護サービス事業者（以下「事業者」）には、法令順守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」）の数に応じて定められており、業務管理体制の整備に関する事項記載した届出書を関係行政機関に届け出る必要があります。

○まだ届出されていない事業者は、速やかに届出を行ってください。

※届出がない事業者は法令違反となります。

○既に届出されている事業者において、届出内容の変更があった場合には、第 2 号様式により変更届を提出してください。

2 業務管理体制の整備に関する基準（介護保険法 115 条の 32 第 1 項等）

整備すべき体制は、各事業者が運営する事業所等の数により次の①～③のとおりとなります。

①事業所の数が 20 未満：法令遵守責任者の選任が必要。

②事業所の数が 20 以上 100 未満：法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程が必要。

③事業所の数が 100 以上：法令遵守責任者の選任＋法令遵守規程＋業務執行監査が必要。

※事業所等の数について

事業所の数とは、指定又は許可を受けている事業所等の数を指します。

- ・介護予防及び介護予防支援事業所を含みます。
- ・健康保険法の指定があったとき介護保険法の指定があったものとみなされている事業所（＝病院が行う居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）は除きます。

※法令遵守責任者について

何らかの資格等を求めるものではありませんが、少なくとも介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することを想定しています。

また、法務部門を設置していない事業者の場合は、事業者内部の法令遵守を確保することができる者を選任すること。なお、代表者自身が法令遵守責任者となることを妨げるものではありません。

3 業務管理体制の整備に係る届出（介護保険法 115 条の 32 等）

(1) 届出先

区分	届出先
①事業所等が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
②事業所等が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	事業者の主たる事業所が所在する都道府県知事
③事業所等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地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長
⑤上記以外の事業者	都道府県知事

※市に届け出る場合の届出先：市高齢支援課

※都道府県知事または厚生労働大臣に届出が必要となる事業者は、都道府県等に直接お問い合わせください。

(2) 届出に必要な様式及び届出が必要となる事由

①新規に業務管理体制の整備について届け出る場合：「第1号様式」を1部提出

②事業所等の指定等により事業展開地域が変更し、届出区分の変更が生じた場合

※この区分の変更に関する届出は、変更前及び変更後の行政機関の双方に届け出る必要がある。

：「第1号様式」を変更前後の双方の行政機関に1部提出

※区分変更が必要となる事例としては次のとおりです

変更内容	区分変更
菊池市外に事業所を新たに開設した	市 → 県
複数の市町村で行っていたが、事業所の廃止により菊池市のみとなった	県 → 市
他県の複数の地方厚生局の管轄区域に事業所を新たに開設した	県 → 国

③届出事項に変更があった場合：「第2号様式」を1部提出。

※変更届出が必要な事項

- ・法人の種別、名称
- ・主たる事務所の所在地、電話番号、FAX 番号
- ・代表者氏名、生年月日
- ・代表者の住所、職名
- ・事業所名称等及び所在地
- ・法令遵守責任者の氏名及び生年月日
- ・業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- ・業務執行の状況の監査の方法の概要

※ただし、以下の場合は変更の届出の必要はない。

- ・事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合
- ・法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合

4 業務管理体制確認検査（介護保険法第 115 条の 33、34）

事業者の業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、報告の徴収、事業者本部等への立ち入り検査などを実施します。

【検査の種類】

- (1) **一般検査**：業務管理体制の届出内容を確認するため、指定更新審査に併せて計画的に実施
（概ね 6 年に 1 回）
指定更新時に提出してもらう「**業務管理体制の整備に係る自己点検表**」により検査。
対象事業者には指定更新時に別途通知予定。なお、自己点検表は法令遵守責任者が記入すること。
- (2) **特別検査**：指定事業所等の指定取消処分相当事案が発生した場合に実施

5 関係ホームページについて

厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/>）

ホーム > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 施策情報 > 介護サービス事業者の業務管理体制

⑧介護職員による喀痰吸引等（たんの吸引等）の実施について

1 喀痰吸引等の制度の概要

喀痰吸引及び経管栄養（以下、「喀痰吸引等」という。）は**医療的行為**（医師の医学的判断及び技術をもってするものでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為）であり、**医師、保健師、助産師、看護師又は准看護師にのみ認められている行為**です。

平成 24 年度から、「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、一定の条件下で喀痰吸引等を行うことができるようになりました。

2 喀痰吸引等の範囲

①たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

②経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

※介護職員等が実施可能な行為は、介護福祉士登録証又は認定特定行為業務従事者認定証に記載された認定行為です。

3 介護職員等が喀痰吸引等を実施するまでの流れ

①介護福祉士

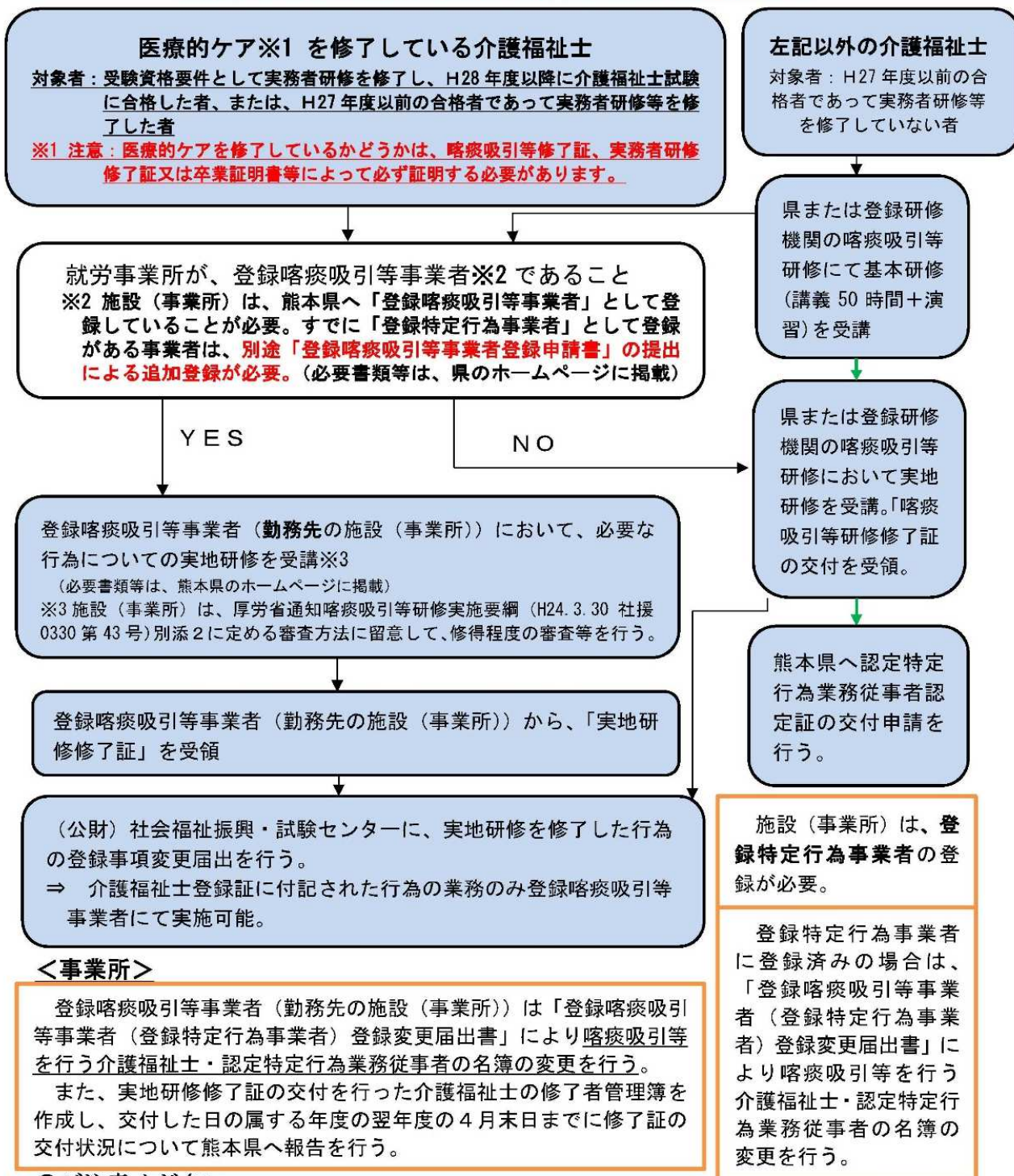
医療的ケア及び実地研修を修了し「介護福祉士登録証」に実地研修を修了した行為を付記することが必要であり、かつ、「登録喀痰吸引等事業者」として登録されている事業所においてのみ喀痰吸引等を実施できます。

②介護福祉士でない介護職員

都道府県の委託先又は「登録研修機関」で**基本的研修及び実地研修を修了し**、都道府県から**「認定特定行為業務従事者」として認定証の交付**を受ける必要があり、かつ、「**登録特定行為事業者**」として登録されている事業所においてのみ喀痰吸引等を実施できます。

介護福祉士が施設(事業所)において、喀痰吸引等を行うまでの流れ

※介護福祉士が、勤務している施設(事業所)で、喀痰吸引等業務を行うためには、実地研修を修了する必要があります



<事業所>

登録喀痰吸引等事業者(勤務先の施設(事業所))は「登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)登録変更届出書」により喀痰吸引等を行う介護福祉士・認定特定行為業務従事者の名簿の変更を行う。

また、実地研修修了証の交付を行った介護福祉士の修了者管理簿を作成し、交付した日の属する年度の翌年度の4月末日までに修了証の交付状況について熊本県へ報告を行う。

○ご注意ください

以下の場合には登録の取消し又は業務停止等の処分対象となることがあります。

- ・実地研修が修了していない介護福祉士に喀痰吸引等業務を行わせた場合
- ・介護福祉士に対し、要件を満たさない実地研修を実施し、修了証を交付した場合
→ **登録事業者の取消等の処分(社会福祉士及び介護福祉士法第48条の7)**
- ・介護福祉士が実地研修を受けずに喀痰吸引等を行った場合は、信用失墜行為違反となり、登録の取消し又は名称使用停止など行政処分の対象となることがあります。
→ **介護福祉士等の信用失墜行為の禁止(同法第45条)**

4 県又は登録研修期間が実施する喀痰吸引等研修及び介護福祉士の養成課程

【研修内容】

第1号研修	不特定多数の者	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">基本研修</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">講義 50H</div> <div style="font-size: 24px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">各行為の シミュレーター演習 各5回以上</div> </div> </div>	+	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">実地研修 全ての行為</p> <p style="font-size: 10px;">口腔内：10回以上、その他：20回以上</p> </div>
第2号研修		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">基本研修</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">講義 50H</div> <div style="font-size: 24px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">各行為の シミュレーター演習 各5回以上</div> </div> </div>	+	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">実地研修 任意の行為</p> <p style="font-size: 10px;">口腔内：10回以上、その他：20回以上</p> </div>
第3号研修	特定の者	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">基本研修</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>講義及び演習 9H</p> <p style="font-size: 8px;">(注) 重度訪問介護従事者養成研修と併せて行う場合には20.5時間</p> </div> </div>	+	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">実地研修 特定の者に対する必要な行為についてのみ</p> </div>
介護福祉士の養成課程		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">医療的ケア</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">講義 50H</div> <div style="font-size: 24px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">各行為の シミュレーター演習 各5回以上</div> </div> </div>	+	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">実地研修</p> <p style="font-size: 10px;">口腔内：10回以上、その他：20回以上</p> </div>
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>(登録喀痰吸引等事業者)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>実地研修</p> </div> </div>

※第1号研修：(p18) 2「喀痰吸引等の範囲」に記載した行為全てに関する研修

※第2号研修：(p18) 2「喀痰吸引等の範囲」に記載した行為のうち気管カニューレ内吸引、経鼻経管栄養を除く研修

※第3号研修：特定の方に対して行うための実地研修を重視した研修

5 事業者の登録について（登録喀痰吸引等事業者及び登録特定行為事業者）

介護事業者が施設や事業所で喀痰吸引等を行う場合は、県に登録する必要がある、そのためには次の基準を満たす必要があります。

(1) 医療機関との連携に関する基準

- ① 喀痰吸引等を実施するにあたり、文書による医師の指示を受けること
- ② 喀痰吸引等を必要とする方の心身等の状況を定期的に確認し、情報共有を図る等、医師・看護職員と介護福祉士等との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の急変に備え、緊急時の医師・看護職員への連絡方法をあらかじめ定めておくこと
- ④ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること
- ⑤ 喀痰吸引等の実施状況に関する報告書等を作成し、医師に提出すること
- ⑥ 喀痰吸引等の業務の手順等を記載した書類（業務方法書）を作成すること

(2) 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ①医療関係者を含む安全委員会の設置や研修実施など、安全確保のための体制を整備すること
- ②必要な備品等を確保するとともに、衛生管理等の感染症予防の措置を講じること
- ③上記(1)④の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に説明し、同意を得ること
- ④業務に関して知り得た情報を適切に管理すること

(3) 登録喀痰吸引等事業者における介護福祉士の実地研修

- ①養成課程において「実地研修」を未実施の介護福祉士に対し、登録研修機関において行われる実地研修と同様以上の内容の研修を実施すること
- ②習得程度の審査を行うこと
- ③「実地研修終了証」の交付を行うこと
- ④実施状況について、定期的に県に報告を行うこと

6 事業者登録等の手続きについて

県のホームページで手続き・様式等を案内しています。

トップページ画面左下の「検索」をクリックし、目的ごとに検索してください。

①事業者登録について

ページ番号で探す場合 「71024」

キーワードで探す場合 「たんの吸引等 事業者の登録」

②介護福祉士等がたんの吸引等を行うことについて

ページ番号で探す場合 「3303」

キーワードで探す場合 「認定特定行為業務従事者認定証の認定申請」

③登録研修機関について

ページ番号で探す場合 「0131017」

キーワードで探す場合 「たんの吸引等 登録研修機関」

7 変更登録届出について

喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の法人基本情報に変更になった等、届出事項に変更があった場合は変更登録届出書を提出する必要があります。

※本資料「②各種届出等」に記載されている介護サービス事業所としての変更届出書だけでなく、たん吸引を実施する事業者としての変更届出も必要です。

8 手続要領の改正について

熊本県喀痰吸引等業務登録申請等手続要領の改正が行われています。

県への届け出については県ホームページに掲載されている新様式をご使用ください。

⑨ 「介護サービス情報の公表」制度について

1 介護保険法による義務付け（介護保険法第 115 条の 35）

「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が適切に介護サービスを選択することを支援するため、介護サービス事業者のサービス内容や運営状況に関する情報を公表する制度であり、介護サービス事業者は、毎年 1 回、事業者に関するサービス内容等の情報（基本情報・運営情報）を報告することが介護保険法において義務付けられています。

※令和 3 年度介護報酬改定により、介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に質する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、入力項目が追加されています。

2 報告・調査・公表の対象事業者

対象サービス（介護保険法施行規則第 140 条の 43）を提供する事業者のうち、次の①②③に該当する事業者

①前年度の介護報酬実績額（利用者負担含む）が 100 万円を超える事業者

※休止・廃止事業者を除く

②令和 5 年 4 月から令和 6 年 3 月までに、新たに指定を受ける介護サービス事業者

③上記①②いずれにも該当しないが、任意で介護サービス情報を公表することを申し出た事業所等

3 手数料（熊本県手数料条例）

- ・公表手数料は徴収しません
- ・自ら希望して調査を申し出た事業者は調査手数料として、県に 18,000 円を納入します

「介護サービス情報の公表」対象サービス

No.	グループ名称	公表対象サービス(区分別)
1	訪問介護サービス	●訪問介護 ●夜間対応型訪問介護 ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2	訪問入浴介護サービス	●訪問入浴介護 ●介護予防訪問入浴介護
3	訪問看護サービス	●訪問看護 ●介護予防訪問看護
4	訪問リハビリテーションサービス	●訪問リハビリテーション ●介護予防訪問リハビリテーション
5	福祉用具サービス	●福祉用具貸与 ●特定福祉用具販売 ●介護予防福祉用具貸与 ●特定介護予防福祉用具販売
6	通所介護サービス	●通所介護 ●地域密着型通所介護 ●療養通所介護 ●認知症対応型通所介護 ●介護予防認知症対応型通所介護
7	通所リハビリテーションサービス	●通所リハビリテーション ●介護予防通所リハビリテーション
8	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)サービス	●特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ●特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型) ●地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ●介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ●介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)
9	特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)サービス	●特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ●特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型) ●地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ●介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ●介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型)
10	介護老人福祉施設サービス	●介護老人福祉施設 ●短期入所生活介護 ●介護予防短期入所生活介護 ●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
11	介護老人保健施設サービス	●介護老人保健施設 ●短期入所療養介護(介護老人保健施設) ●介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)
12	介護療養型医療施設サービス	●介護療養型医療施設(定員9人以上) ●短期入所療養介護(療養病床を有する病院等) ●介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設)
13	介護医療院サービス	●介護医療院 ●短期入所療養介護(介護医療院) ●介護予防短期入所療養介護(介護医療院)
14	居宅介護支援サービス	●居宅介護支援
15	特定施設入居者生活介護(サービス付高齢者向け住宅)サービス	●特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム:サービス付高齢者向け住宅) ●特定施設入居者生活介護(外部サービス活用型)(有料老人ホーム:サービス付高齢者向け住宅) ●地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム:サービス付高齢者向け住宅) ●介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム:サービス付高齢者向け住宅) ●介護予防特定施設入居者生活介護(外部サービス活用型)(有料老人ホーム:サービス付高齢者向け住宅)
16	小規模多機能型居宅介護サービス	●小規模多機能型居宅介護 ●介護予防小規模多機能型居宅介護 ●看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)
17	認知症対応型共同生活介護サービス	●認知症対応型共同生活介護 ●介護予防認知症対応型共同生活介護

⑩社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担軽減制度

1 制度の概要

この制度は、低所得で生計が困難な方及び生活保護を受給されている方に対して介護サービスの利用促進を図るため、介護サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として利用者負担額を軽減するものです。

対象者が社会福祉法人等の介護サービスを利用する場合に、利用者負担額の一部（原則 1/4、老齢福祉年金受給者 1/2、生活保護受給者の個別の居住費については全額）を軽減します。軽減分は社会福祉法人等が負担し、その負担額の一部を公費で助成します。

2 対象サービス

訪問介護、通所介護、（介護予防）短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス、第1号訪問（通所）事業のうち介護予防訪問（通所）介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）

3 対象者

①生活保護受給者

②市町村民税非課税世帯で、以下の要件を満たす者のうち、収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に考慮し、生計が困難と市町村が認めた者

- ・年間収入が単身世帯で150万円以下
（世帯員が一人増えるごとに50万円を加算した額以下）
- ・預貯金等が単身世帯で350万円以下
（世帯員が一人増えるごとに100万円を加算した額以下）
- ・日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- ・負担能力のある親族等に扶養されていない
- ・介護保険料を滞納していない

4 申出について

利用者負担の軽減を行おうとする社会福祉法人等は、①介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の都道府県と②保険者である市町村に対し、事前に「申出書」を提出する必要があります。

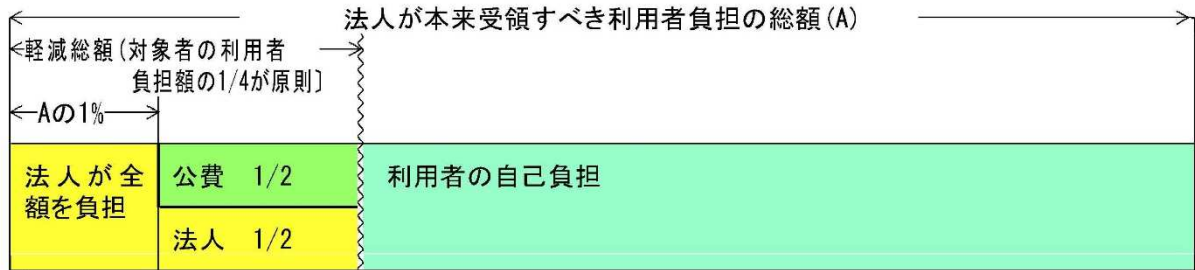
申出書の様式は県ホームページからダウンロードできます。

5 その他

軽減実施までの流れや、本制度を実施する社会福祉法人等一覧、市町村の問い合わせ先一覧等も県ホームページに掲載されていますのでご参照ください。

計算方法

(1) 訪問介護・通所介護・短期入所生活介護及び特別養護老人ホーム等の場合



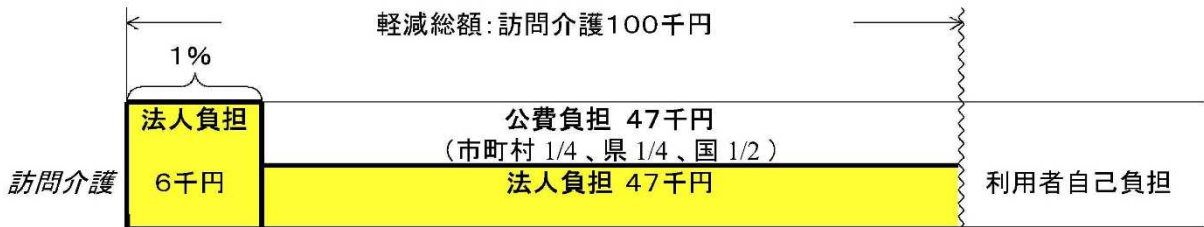
[計算例: 訪問介護サービスを行っているケース]

法人が本来受領すべき利用者負担総額

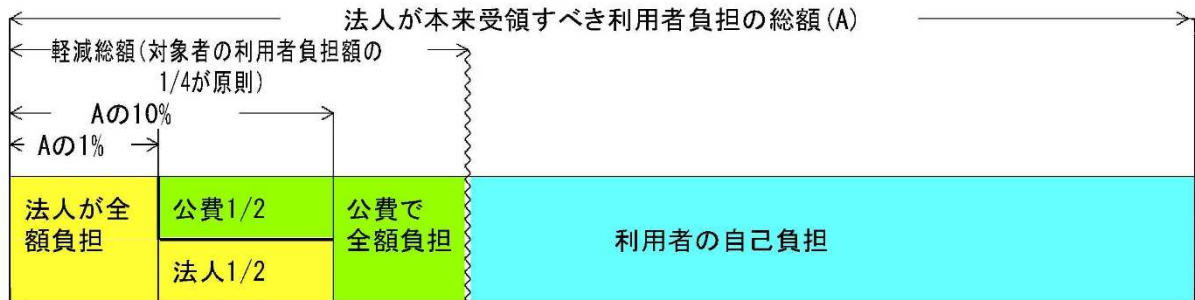
- ・利用者負担総額 600千円
- (うち軽減対象者の利用者負担総額) 400千円

軽減総額

- ・軽減対象者の利用者負担総額 $\times 1/4 = 400千円 \times 1/4 = 100千円$



(2) 特別養護老人ホーム等で、軽減総額が利用者負担総額の10%を超える場合



[計算例: 特別養護老人ホームによる施設サービスを行っているケース]

法人が本来受領すべき利用者負担総額

- ・利用者負担総額 7,400千円
- (うち軽減対象者の利用者負担総額) 3,600千円

軽減総額

- ・軽減対象者の利用者負担総額 $\times 1/4 = 3,600千円 \times 1/4 = 900千円$



社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度

介護施設で働く皆様へ

利用者で生計が困難の方へこの制度をお知らせさせていただきますようお願いします。

制度の概要

介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、低所得で生計が困難な方に対して、利用者負担額を軽減する制度です。

軽減の割合は、利用者負担額（介護サービス利用料1割負担額、食費、居住費（滞在費）、宿泊費）の原則4分の1です。ただし、老齢福祉年金受給者は利用者負担額の2分の1、生活保護受給者の個室の居住費（短期入所生活介護の滞在費を含む。）は全額が軽減されます。

軽減対象サービス

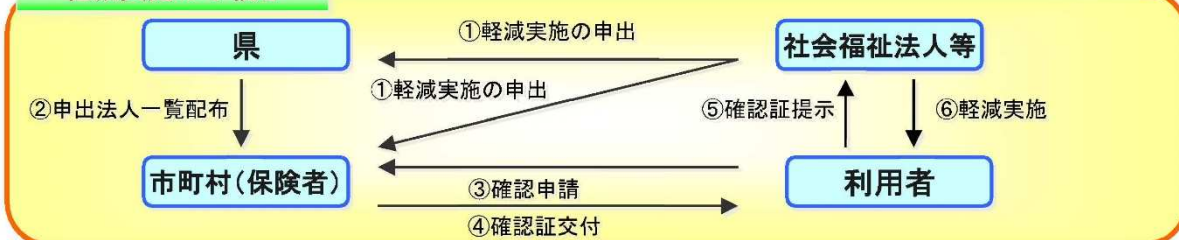
訪問介護※、通所介護※、短期入所生活介護※、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護※、小規模多機能型居宅介護※、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス（※印は介護予防サービスを含む。）、第1号訪問（通所）事業のうち介護予防訪問（通所）介護に相当する事業、地域密着型通所介護

対象者の要件

生活保護受給者及び市町村民税世帯非課税で以下の要件を満たす方

- ・年間収入が単身世帯で150万円以下
- ・預貯金等が単身世帯で350万円以下
- ・日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- ・負担能力のある親族等に扶養されていない
- ・介護保険料を滞納していない

軽減実施の手続き



なお、制度の詳細、必要な手続内容等については、市町村の介護保険担当課にお尋ねください。

社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度

利用者、ご家族の皆様へ

利用者負担額が高額でお困りの方は、本制度のご活用を検討ください。

制度の概要

介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、低所得で生計が困難な方に対して、利用者負担額を軽減する制度です。

軽減の割合は、利用者負担額（介護サービス利用料1割負担額、食費、居住費（滞在費）、宿泊費）の原則4分の1です。ただし、老齢福祉年金受給者は利用者負担額の2分の1、生活保護受給者の個室の居住費（短期入所生活介護の滞在費を含む。）は全額が軽減されます。

軽減対象サービス

訪問介護※、通所介護※、短期入所生活介護※、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護※、小規模多機能型居宅介護※、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス（※印は介護予防サービスを含みます。）第1号訪問（通所）事業のうち介護予防訪問（通所）介護に相当する事業、地域密着型通所介護

軽減実施の手続き



なお、制度の詳細、軽減対象者の要件、必要な手続内容等については、介護施設の担当者又は市町村の介護保険担当課にお尋ねください。

⑪質問票について

事業所における各種基準（人員基準・設備基準・運営基準）や介護報酬等に関するお問い合わせは、質問票によりお願いいたします。

※質問票の作成にあたっては記載例を参照の上、必ず「質問者が考える回答案」を記載してください。

また、回答の根拠となる関連資料の添付、または資料の名称・ページ番号・法令の条項等の明記をお願いいたします。

※様式は市ホームページに掲載しています。

市ホームページ→〔生活情報〕→〔障がい・福祉・高齢者・介護保険〕

→〔高齢者・介護保険・地域包括支援センター〕→〔介護保険〕

⑫非常災害時の対応等について

1 社会福祉施設における避難の実効性確保に関する取り組みについて

(1) 避難確保計画の作成について

水防法又は土砂災害防止法に基づき、市町村地域防災計画に定められたよう配慮者利用施設は、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられています

(2) 水防法等の改正に伴う助言・勧告に資するチェックリストについて

「社会福祉施設の避難確保計画（非常災害対策計画を含む）チェックリスト」が公表されています。このチェックリストを活用する等により、実効性のある避難確保計画となるよう努めてください。

(3) 新たな避難情報について

令和3年5月20日より「避難勧告」と「避難指示」が「避難指示」へ一本化され、「警戒レベル3 避難準備・高齢者等避難開始」は「警戒レベル3 高齢者等避難」に、「警戒レベル4 避難勧告、避難指示（緊急）」は「警戒レベル4 避難指示」に、「警戒レベル5 災害発生情報」は「警戒レベル5 緊急安全確保」となりました。

(4) 避難の実効性を確保するための留意点について

令和3年3月の「令和2年7月豪雨災害を踏まえた高齢者施設の避難確保に関する検討会」の成果を踏まえ、社会福祉施設における対応として以下の項目が示されました。詳しくは県ホームページをご参照ください。

- ①水害や土砂災害等、施設が有する災害リスクの適切な把握
- ②災害リスクに適切に対応した避難先の選定と複数の避難先の確保
- ③個々の施設状況を考慮した避難開始のタイミングの設定
- ④利用者の円滑な避難に資する避難支援体制の確保
- ⑤訓練実施と訓練で得られる教訓の避難確保計画への反映
- ⑥非常災害対策計画と避難確保計画の一体化による事務負担軽減
- ⑦職員及び利用者家族等への災害リスク及び避難確保計画の周知
- ⑧市町村との情報連絡体制の確立

2 介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて

災害時における介護施設・事業所の被害状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、介護サービス情報公表システムに災害時情報共有機能が追加されました。