

令和5年度

介護保険施設・事業所等集団指導

全施設・事業所
共通編

【必修】

居宅事業所編

(地域密着型サービス一部
含む)

【選択】

施設編

(地域密着型サービス一部
含む)

【選択】

地域密着型編

【選択】

有料老人ホーム・
サ高住編

【選択】

堺市 健康福祉局 長寿社会部

全施設・事業所共通編

【必修】

全施設・事業所共通編 次第

1. 介護保険制度の理念について

2. 指導関係

3. 事故防止について

4. 届出について

5. 処遇改善加算・特定処遇改善加算

6. 生活保護関係

7. 高齢者虐待防止について

8. 労働衛生管理について

9. 感染症対策

10. 防火安全対策

11. 非常災害対策

1.介護保険制度の 理念について

介護予防・自立支援・重度化防止を踏まえたサービス提供

➤ 介護保険制度の理念

介護保険制度は、国民の共同連帯の理念に基づき、加齢に伴って生じる心身の変化等により、介護を要する状態になっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じて、**その人らしい自立した日常生活を営むことができるように**、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることが目的として謳われています。また、サービスの給付は、医療との連携にも十分配慮し、**要介護状態等の軽減または悪化の防止に資するよう**に行われるものとされています。

すなわち**高齢者の「自立した日常生活」を支援することが制度の本来の目的**であり、この「自立」には身体的自立に限らず、精神的自立、社会的自立の観点も含まれます。こうした自立支援を進めていくためには、高齢者の**自己決定を尊重**すること、今までの**生活が継続できるように**支援すること、**残存能力の維持・向上・活用**を支援することなどが大切になります。

上記を踏まえ、適切なケアプランと個別のサービス提供計画を作成し、必要な人に過不足のない適切なサービス提供を行ってください。

給付に関するよくある質問 ～適正な請求を行ってください～

●介護報酬改定に伴い、算定方法等について、質問が多く寄せられています。また、誤った請求により返戻されるケースが散見されます。

本市では、ホームページ内の「介護事業」のページに以下の内容を掲載しています。

- ・「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&A
- ・国からの通知・事務連絡 等

(※ページの場所：堺市ホームページトップ>健康・福祉>福祉・介護>高齢者福祉
>事業者向け情報>介護事業)

介護報酬の算定する際は、当該ページを活用するなどし、必ず誤りのないことを確認のうえ、請求を行っていただきますようお願いいたします。

●また、たとえば、次のような返戻に関する質問が多いので、お間違えのないよう請求してください。

問1：「市町村の認定変更が未決定」とエラーが出ているが、どうすればよいか。

⇒（答）認定結果が出る前に請求しているので、認定結果をご確認ください。

問2：「給付管理票の提出依頼が必要」とエラーが出ているが、どうすればよいか。

⇒（答）該当利用者の居宅介護支援事業所等へ連絡をして、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼する。

（なお、備考欄が保留の場合、請求明細書の再請求は不要です。）

事業所向けインターネット情報公開支援 サービス「OH!Shien」について

大阪府国民健康保険団体連合会独自システムである「Oh!Shien」(オーシエン)は、事業所向けの情報公開支援サービスです。

「Oh!Shien」をご利用いただくことで次のことが可能となりますので、是非ご利用ください。

- インターネット請求を行っている事業所は、審査結果や件数を確認し、再度請求を行うことができます。(差替可能期間のみ)
- 不要な請求情報の削除申請を行うことができます。
- 過去に取り扱われた請求額や過誤などの結果を確認することができます。

「Oh!Shien」の詳しい内容・設定方法については、大阪府国民健康保険団体連合会のホームページをご覧ください。

訪問回数が多い利用者のケアプラン の届出が必要です

利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、統計的にみて通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、堺市にケアプランを届け出る必要があります。（平成30年10月施行）

詳しくは⇒ [堺市トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [福祉・介護](#) > [高齢者福祉](#) > [事業者向け情報](#) > [介護事業](#) > [ケアプラン点検事業](#)

（注）自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助に類型される身体介護を位置づける場合は、その必要性を明らかにしてください。

医療と介護の連携の強化について

ケアプラン点検では、医療系の介護サービスをケアプランに位置付けているにもかかわらず、主治の医師等の意見徴取について確認できないなど、主治の医師等との情報連携ができていない事例が多く見受けられます。

平成30年度の制度改正では、医療系の介護サービスをケアプランに位置付けるに当たって、主治の医師等に対し、指示があることの確認や意見を求めることに加え、新たに、意見を求めた主治の医師等に対しケアプランを交付することが義務づけられました。今後とも医療と介護の連携の一層の推進に努めてください。

自立支援を踏まえたサービス提供

➤ 「自立支援」の実現に向けて

- 利用者が要介護状態となっても、尊厳を維持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する「自立支援」の考え方を、利用者、家族、関係者で共有を図ってください。
- 「自立支援」の考え方が共有されたうえで、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に、過不足なく提供されるよう配慮してください。

➤ ケアマネジメントの質の向上に向けて

- ケアマネジメントのプロセスを可視化するとともに、ケアカンファレンスにおける多職種協働の円滑化を図るため、アセスメントからケアプラン作成に至る思考過程を明確にする「課題整理総括表」を活用した課題の導き出し方を身につけてください。
- 多職種協働により、自立支援に資する適切なサービスが提供されるよう実効性のあるケアカンファレンスの開催を徹底してください。

堺市ホームページで、適切なケアマネジメントについて、QA等を掲載しています。介護支援専門員や居宅サービス計画担当者はぜひご覧ください。

詳しくは⇒ [堺市トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [福祉・介護](#) > [高齢者福祉](#) > [事業者向け情報](#) > [介護事業](#) > [ケアプラン点検事業](#)

新型コロナウイルス感染症に係る本市における要介護認定の臨時的取扱いに関する今後の取扱いについて

- 現在の有効期間満了日が令和5年4月30日以降の被保険者は、通常通りの更新認定を実施します。
ただし、次の①・②に該当し、「介護保険 要介護・要支援認定 臨時的取扱いに関する申出書」の提出があった場合で、現在の有効期間満了日が令和6年3月31日までの被保険者に限り、例外的に現在の要介護度で認定有効期間を一律12か月延長する取扱いを可能とします。

①認定調査の実施困難施設入所者

②上記① 以外の理由により、認定調査に際し、面会が困難な状況である

※以下の取扱いについては、これまでと変わりありません。

- 延長した有効期間の満了前であっても、心身の状態が変化した等の場合は、区分変更（要支援者にかかる要介護新規申請を含む）の申請を行うことが可能です。
- 延長した有効期間満了60日前から更新申請を行うことができます。
- 新規申請・区分変更申請（要支援者にかかる要介護新規申請を含む）については、認定調査を実施し、介護認定審査会において審査判定を行います。

新たな取扱いについて、国から方針を示された場合は、市ホームページ等でお知らせしますので、ご確認ください。市ホームページ <http://www.city.sakai.lg.jp/> <トップページ>健康・福祉>福祉・介護>介護>介護・お知らせ

堺市 健康福祉局 長寿社会部 介護保険課（認定点検係） TEL072-228-7513

要介護・要支援認定申請書に医療保険被保険者番号等の記載が必要です！

健康寿命の延伸の推進や地域包括ケアシステムの構築に活用するため、保健医療分野のデータベースの情報を一つにまとめる「鍵」として、医療保険被保険者番号を活用し、連結されたデータを今後、産業界・学校・官公庁で様々な分析を行っていくことになりました。

このため、一部法改正により、令和4年4月1日から、第1号被保険者（65歳以上の方）においても、要介護・要支援認定申請書へ医療保険被保険者番号等を記載することとなりました。これに伴い、下記のとおり、医療保険者名等の記載欄を設け、要介護・要支援認定申請書を新しい様式へ変更しています。

様式第15号(第21条関係)

堺市介護保険要介護・要支援認定申請書

(新規・更新・区分変更)

堺市長 殿

介護保険法の規定に基づき、次のとおり申請します。

申請年月日 令和 年 月 日

被保険者番号		個人番号	
医療保険者名 (保険者番号)		医療保険被保険者証 記号番号枝番	

*この欄には記入しないでください。

受付		入力		
<input type="checkbox"/> 転入(月 日)		<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未		
保険証押印				

申請の際、第1号被保険者（65歳以上の方）の医療保険被保険者証の写しの添付は不要です。（ただし、第2号被保険者の方は、従来どおり医療保険被保険者証の写しの添付をお願いします。）

記載された番号等をそのまま入力し、データ送信しますので、正しい記号番号をご記入いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

「主治医意見書問診票」活用のご案内

介護保険の要介護認定における主治医意見書は対象者の病状や日常生活における介護の手間を確認するための重要な資料です。主治医へ意見書を作成していただくにあたり、申請者の日頃の様子や状況等をより詳しく知っていただくために、「主治医意見書問診票」の活用をご検討ください。

なお、令和2年4月から新しくなった「主治医意見書問診票」の様式は、堺市医師会ホームページからのダウンロードや、お住まいの区役所地域福祉課介護保険係の窓口でもお渡しできます。

お書きいただいた「主治医意見書問診票」は、意見書の作成をお願いしている主治医へ、直接、ご提出をお願いします。

【新しい「主治医意見書問診票」より抜粋】

3-(3) 日常生活で困っている行動について

1	実際にはないものが見えたり、聞こえたりしますか？	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない
2	実際にはなかった事をあったように言うことがありますか？ (例えば、お金をとられたとか、なくなったとか言う)	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない
3	昼夜が逆転していますか？(昼間に寝ていることが多く、夜間(深夜、早朝)動き回ったり、大声を出したりする)	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない
4	今までになかったような暴言(ぼうげん)をはくことがありますか？	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない

2.指導關係

指導形態

介護保険法に基づく介護保険施設及び事業者に対する指導監督について、令和4年3月31日付けで定められた「介護保険施設等指導指針」において、下記の指導形態が示されました。

① 集団指導

介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容及び高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等に基づく指導。

② 運営指導

個別サービスの質、基準等に規定する運営体制、加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導。

※ 運営指導

従前の実地指導は令和4年度から運営指導に名称が変更となりました。

運営指導は、原則、実地で行うことと定められています。

本市では、従前の実地指導と同形態で行っております。

具体的な実施方法等につきましては、運営指導を行う際に対象事業所へ通知いたします。

秘密保持

○従業員は、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。

○事業者は、従業員であった者が、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すことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

※ 「退職後」においても同様です。

○従業員は、サービス担当者会議などにおいて、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。

※ 個人情報利用同意は、家族の代表者からのみ得ておけばよいのではなく、それぞれから得ておくことが必要です。

職場におけるハラスメントの防止のための 雇用管理上の措置

事業主には、「職場におけるハラスメント」の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務付けられています。

○事業主が講ずべき措置

【特に留意されたい内容】

- ・事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発
- ・相談(苦情を含む)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

○顧客等からの迷惑行為(カスタマーハラスメント)防止のために事業主が講じることが望ましい取組の例

- ・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ・被害者の配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)
- ・被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)

委員会の実施・指針の整備 担当者の設置・研修及び訓練

委員会の実施

- 感染症予防まん延防止委員会（1/6m）
（施設系は食中毒防止も含むこと）
- 虐待防止対策検討委員会（定期）
- 身体的拘束等適正化対策検討委員会（1/3m）
- 事故発生防止委員会（定期）

担当者の設置

- 虐待防止担当者
- 感染対策担当者
- 事故発生防止担当者

【注釈】

- ①赤文字 = 令和6年3月31日までは努力義務。
 - ②（ ）内は開催頻度等。（1/6m=6月に1度）
 - ③白枠内は施設系（一部の地域密着型含む）のみ対象。
 - ④下線部は、未実施の場合、減算の規定有。
- (※) 研修・訓練それぞれ居宅系は年1回、施設系は年2回。新規採用時は要研修。感染症の業務継続計画に基づく研修は、感染症予防まん延防止研修と一体的に行うことが可能。
- (※2) 研修・訓練ともに居宅系は(1/y)、施設系は(2/y)。また、新規採用者は1年以内に要研修。

指針の整備

- 感染症予防まん延防止指針
（施設系は食中毒防止も含むこと）
- 虐待防止指針
- 身体的拘束等適正化指針
- 事故発生防止指針

研修及び訓練

- 従業者の資質向上のための研修（計画的）
- 認知症介護基礎研修（無資格者採用後1年以内）
- 業務継続計画(BCP)に基づく研修・訓練(※)
- 感染症予防まん延防止研修及び訓練
（※2）（施設系は食中毒防止も含め2/y）
- 虐待防止研修（1/y及び新規採用時）
- 身体的拘束等適正化研修（2/y）
- 事故発生防止研修（2/y及び新規採用時）

文書負担軽減や手続きの効率化による業務負担軽減

令和3年度報酬改定で改定された文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の負担軽減

①利用者への説明・同意等に係る見直し

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。

ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。

イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

②員数の記載や変更届出の明確化

介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。

③記録の保存等に係る見直し


介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。また、記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

④運営規程等の掲示に係る見直し

介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。

経過措置中（令和6年3月31日まで）の事項

- ・「虐待防止のための措置に関する事項」の運営規程への盛り込み
- ・無資格者の認知症介護基礎研修受講のための措置
- ・業務継続計画の策定等
- ・感染症発生及びまん延防止措置
- ・虐待の防止措置
- ・栄養管理（※）
- ・口腔衛生の管理（※）



今年度中に
必ず対応を！！

（※）介護老人福祉施設及び介護老人保健施設のみ

3.事故防止について

事故防止

事故発生後のフローチャート

事故発生

報告すべき事故

骨折や出血等により縫合が必要な外傷又はそれ以上の外傷、若しくは入院、医療機関で受診を要したもの（軽度の切り傷、擦過傷、打撲は除く）

報告すべき事故
以外の事故

ヒヤリハット

報告書を事業所で保管

事故発生から14日以内に
堺市へ事故報告書を提出

軽微な負傷であっても、家族との間に、サービス中に起こった事故に起因するトラブルが生じているか、生じる可能性がある場合はご報告ください。

事故防止

報告すべき事故の種類

① サービス提供中における死亡事故及び負傷等

死亡、転倒、転落、誤嚥、異食、誤薬・与薬漏れ等、医療処置関連（チューブ抜去等）、原因不明、その他（溺水、交通事故、福祉用具不良、介護ミス、暴力行為、行方不明、過失・法令違反及びその他の理由により利用者がサービスの不利益を被ったもの）

② 利用者が病気等により死亡した場合であって死因等に疑義が生じる可能性がある場合

③ 震災、風水害及び火災等の災害により、サービスの提供に影響するもの

④ 食中毒、感染症及び結核の発生又はそれらが疑われる状況が生じ保健所へ届出たもののうち、緊急性・重大性の高いもの

⑤ その他、堺市が報告を必要と判断するもの

上記①～⑤以外でも、利用者及び家族等との間でトラブルが生じているか生じる可能性がある場合は報告

① 骨折

② 縫合が必要な外傷

③ 入院

報告すべき負傷の程度

④ 医療機関（施設内の医療処置含む）での治療を要した場合（軽度の切傷、擦過傷、打撲を除く）

事故報告書の提出方法について

提出方法	
電子メール	○
郵送	○
窓口持参	○
F A X	×

提出先メールアドレス

kaiji@city.sakai.lg.jp

※事業所側で記録が必要な場合は、電子メールの「**開封通知**」機能を利用するなどしてください。

電子メールでの提出の際は件名欄を下記のとおりご記載ください

件名：【事故報告書】○○（●●）

（白丸箇所は事業所名、黒丸箇所はサービス種別を記入）

※ **緊急性・重大性が高い事故については、速やかに第一報を報告してください。**

（家族からの苦情申し立てがある等、事業所が必要と判断する場合は事前電話報告をしてください）

事故発生に関するチェックポイント

- 重要事項の説明時「緊急時等における対応方法」についてきちんと説明していますか。
- 事故発生時には家族等へ事故発生の状況等を説明していますか。
- 堺市に報告すべき事故報告書の提出を怠っていませんか。
- 事故報告書の内容に不備や記載漏れがありませんか。
- 苦情を受けた場合には苦情の経過及び対応方法等を記録していますか。

4.届出について

1. 事業運営上の留意事項

A decorative graphic consisting of three overlapping chevron shapes pointing to the right. The leftmost shape is light blue with a white outline, the middle one is a slightly darker blue with a white outline, and the rightmost one is a solid medium blue.

堺市からの情報提供について

堺市からの情報提供について

介護事業者・施設向けのホームページを活用してください

- ① 居宅サービス事業、居宅介護支援事業、
地域密着型サービス事業、介護保険施設

トップページ ▶ 健康・福祉 ▶ 福祉・介護 ▶
▶ 高齢者福祉 ▶ 事業者向け情報 ▶ 介護事業

- ② 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

トップページ ▶ 健康・福祉 ▶ 福祉・介護 ▶
高齢者福祉 ▶ 事業者向け情報 ▶ 福祉事業
▶ 有料老人ホーム（事業者用）

届出書に係る留意事項

変更届出書

提出方法

郵送

締切

変更から 10日以内

※当日消印有効

留意点

- ・ 事実発生日ごとに作成すること
- ・ 事業所番号ごとに1部作成すること(法人情報変更の場合を除く)
- ・ 変更届出書への押印は不要であること
- ・ 添付書類の原本証明は不要であること

メールアドレスの登録

介護事業者課から必要な通知等を受信可能なメールアドレスがありましたら登録をお願いします。

登録方法

介護事業者課メールアドレスへ
(kaiji@city.sakai.lg.jp)

以下の項目を入力し送信してください。

※携帯電話のアドレスは不可です。

(件名) メールアドレスの届出

(メール本文)

①事業所番号

②事業所名

③サービス種別

④メールアドレス

⑤問い合わせ先 (担当者名・電話番号)

加算に関する届出書

提出方法

郵送

締切

前月15日（入所系は算定月初日）

※当日消印有効

⇒取り下げが必要となった場合は速やかに届け出ること

！注意！

- ・ 特定記録郵便で送付すること
- ・ 変更届出書ではなく、「介護給付費（第1号事業給付費）算定に係る体制等に関する届出書」を提出すること

廃止・休止・再開届出書

締切

廃止・休止 ⇒ 廃止日・休止日の1ヶ月前まで
再開 ⇒ 再開後10日以内

！注意！

- 休止期間は**おおよそ6ヶ月**
- 電話で**予約**し、**来庁**にて届出を行うこと

作成・提出前に必ずホームページをご確認ください

業務管理体制の届出

業務管理体制の整備に関する届出

【事業者が整備する業務管理体制】

事業所数	整備すべき事項
1以上20未満	①法令遵守責任者の選任
20以上100未満	①法令遵守責任者の選任 ②法令遵守規程の整備
100以上	①法令遵守責任者の選任 ②法令遵守規程の整備 ③法令遵守に係る監査の実施

【業務管理体制整備の確認検査】

一般検査	届け出のあった体制の整備・運用状況を確認するため定期的に実施
特別検査	指定取り消処分相当事案が発覚した場合に実施

業務管理体制の整備に関する届出先

区分	届出先
指定事業所が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
指定事業所が2以上の都道府県に所在し、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
指定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（堺市介護事業者課）
指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者（介護療養型医療施設を含む場合は除く）	中核市の長
地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長（堺市介護事業者課）
上記以外の事業者	指定事業所等の所在地の都道府県知事（大阪府高齢介護室介護事業者課）

5. 処遇改善加算・

特定処遇改善加算

介護職員処遇改善加算

●支給対象

介護職員のみ。

●算定要件

以下のとおり**キャリアパス要件**及び**職場環境等要件**を満たすこと。

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境要件を満たす

介護職員処遇改善加算

〈キャリアパス要件〉

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施または研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること。

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

〈職場環境等要件〉

賃金改善を除く、職場環境等の改善

介護職員等特定処遇改善加算

●支給対象

事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分。

●算定要件

以下の要件を全て満たすこと。

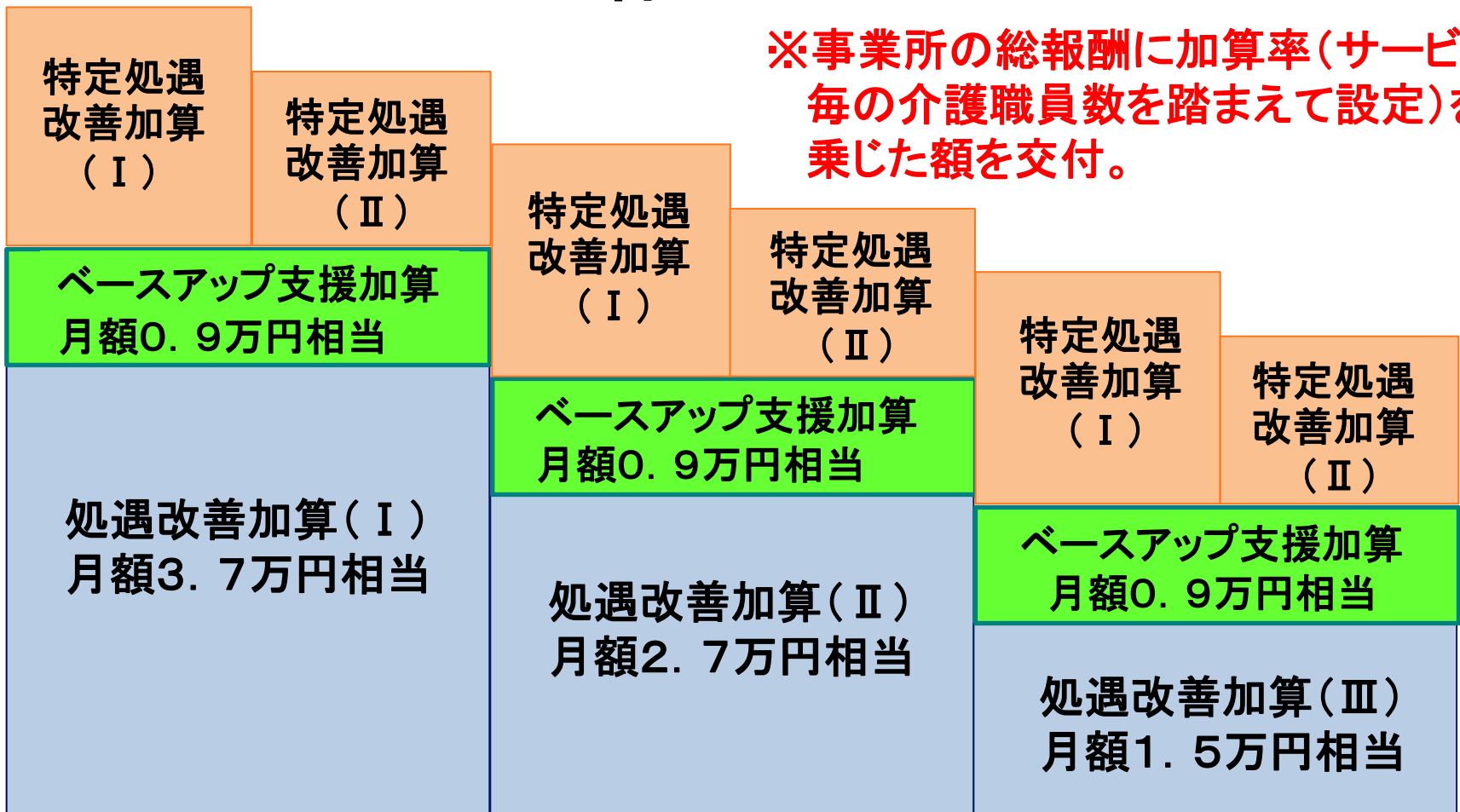
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。

- 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
- 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

介護職員等ベースアップ等支援加算 【令和4年10月分から開始】

全体のイメージ

※事業所の総報酬に加算率(サービス毎の介護職員数を踏まえて設定)を乗じた額を交付。



介護職員等ベースアップ等支援加算

●支給対象

介護職員。

ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができる。

●算定要件

処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること。

加算額の3分の2は「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引き上げに使用すること。

6.生活保護関係

生活保護における介護券の取扱いについて

1 有効な介護券の確認

福祉事務所から送付される**介護券の公費受給者番号、有効期間、本人支払額等を必ず確認**してください。

2 本人支払額の徴収

介護券に本人支払額の記載がある場合は、本人から当該金額を徴収し、残額を介護報酬として大阪府国民健康保険団体連合会（国保連）へ請求してください。

3 介護給付費明細書への正確な転記

介護券に記載されている内容（公費受給者番号等）を介護給付費明細書へ**正確に転記**してください。

堺市ホームページ内に「指定介護機関の手引き」を掲載しておりますので、ご確認をお願い申し上げます。

また、令和5年1月に公費受給者番号の変更及び、原則、固定化についてご案内いたしました。システム改修に伴い、令和5年4月以降に発券する介護券の公費受給者番号が再度変更となっております。公費受給者番号の変更に伴う公費受給者番号相違の請求が多く見られますので、該当月分の介護券に記載されている資格情報を十分ご確認いただいた上でご請求いただきますようお願い申し上げます。

7.高齡者虐待防止について

高齢者虐待とは？

高齢者虐待とは、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）によると、高齢者（65歳以上の人）に対する**養護者**及び**養介護施設従事者等**による虐待行為を指す。

◎養護者

高齢者を現に養護する者で養介護施設従事者に該当しない者。

例) 家族、同居人、近隣住民など

◎養介護施設従事者等

老人福祉法に基づく老人福祉施設、有料老人ホーム又は介護保険法に基づく介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設、地域包括支援センターの業務に従事する者。

<本市の養介護施設従事者等による虐待状況>（大阪府への報告件数）

・令和2年度：4件、令和3年度：8件、令和4年度：10件

高齢者虐待の種類

- **身体的虐待**

(殴る、蹴る、無理に食事を口に入れる、ベッドに縛り付ける※等)

※緊急やむを得ない場合の3要件を満たさない身体拘束

- **介護・世話の放棄・放任**

(髪や爪が伸び放題、いつも同じ服、脱水症状、栄養失調、介護・医療サービスを制限又は使わせない等)

- **心理的虐待**

(怒鳴る、ののしる、悪口を言う、侮辱を込めて子供のように扱う、意図的に無視する等)

- **性的虐待**

(排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する、キス・性器への接触等)

- **経済的虐待**

(日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、本人の自宅などを本人に無断で売却する、年金や預貯金を本人に無断で使用する 等)

養介護施設従事者等による虐待事例

施設において、職員が夜間のオムツ交換時に利用者が暴れ出し、落ち着かせようとして両手首を握って抑えつけようとしたが、それでも収まらなかったため、身体を押しつけた。その拍子で利用者は壁に頭をぶつけ、右顔面と両手首にあざができた。また、普段から利用者に対して「なんでこんなことができないの」など利用者の行為を否定するような発言をしていた。

⇒ 「**身体的虐待**」と「**心理的虐待**」に該当します。

夜間の排泄介助中に、利用者の身体を壁にぶつかるほど強い力で押しつけた行為、右顔面にあざをつくるほど強くぶつけた行為、あざができるほど強い力で両手首を握った行為は、身体的虐待の暴力的行為に該当する。また、利用者の行為を否定するような発言は「心理的虐待」に該当する。

養介護施設従事者等による虐待事例

- ①認知症のある高齢者本人の同意により身体拘束を行っている場合、
高齢者虐待に該当するか。
⇒認知症のある高齢者本人、家族や成年後見人等の同意のみの
身体拘束は、本人の判断能力の程度に関わらず、緊急やむを得ない
3要件を踏まえていないため、身体的虐待に該当する。

- ②同僚の虐待行為を知った職員が、誰にも報告せず、その行為を放置
した。この行為は、介護・世話の放棄・放任に該当するか。
⇒同僚の虐待行為を放置した職員の対応も、職務上の義務を著しく
怠ったとして「介護・世話の放棄・放任」に該当する。

養介護施設従事者等による 虐待を発見した際の対応

- ・ 養介護施設従事者等は、自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、**市区町村に通報する義務**が生じる。
- ・ 養介護施設従事者等が通報を行った場合であっても、**守秘義務違反にはならない**。

(高齢者虐待防止法第21条第6項)

介護の現場で働くみなさんへ
「高齢者虐待を正しく知ろう」

高齢者のためを思っている行為が
虐待になるかも知れません。
高齢者虐待は、介護の中で、
あなたが気がつかないうちに
行っていることがあります。



【相談、通報先】

介護事業者課又は長寿支援課

養護者による虐待を 発見した際の対応

- ・虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、**市町村への通報努力義務**が生じる。

※通報があった際、市町村は事実確認を行います
ので、調査にご協力をお願いします。

(高齢者虐待防止法第9条第1項、第24条)



【相談、通報先】

各地域包括支援センター又は各区地域福祉課

虐待防止における基本的事項

- ・ 高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならない。
- ・ 事業所職員の状況、職場環境の問題等を把握する。

＜虐待の未然防止＞（高齢者虐待防止法第20条）

- ① 養介護施設等が自ら企画した研修を定期的を実施すること
- ② 苦情処理体制が施設長等の責任の下、運用されること
- ③ メンタルヘルスに配慮した職員面談等を組織的に対応すること
- ④ 業務管理体制を常に自主的に点検し、必要に応じ、体制の見直しや運用の改善を行うこと

虐待が起こりやすい背景

* 高齢者自身が抱える要因

介護抵抗がある、認知症がある、頻回にコールを鳴らして職員を呼ぶ、コミュニケーションが取りづらい等

* 職員自身が抱える要因

高齢者への理解不足（認知症等の病気への理解、高齢者本人の心身の特徴理解）、スキル不足（介護面、コミュニケーション面等）、感情のコントロールができない、職場で相談できる人がいない等

* 環境が抱える要因

人手不足、残業が多い、休みが取れない、職員会議がない、意見が言い出せない環境、研修体制が整っていない等



職員の知識・技術不足が最も多い要因

8.労働衛生管理について

労働時間の適正な 管理について

堺労働基準監督署

労働時間とは

労働時間 = 使用者の指揮監督下にある時間

- ・ 交替制勤務の引継ぎ ・ 打ち合わせ、会議
- ・ 業務報告書の作成 ・ 参加が業務上義務づけられている研修
- ・ 移動時間（事業所⇄利用者宅、利用者宅⇄利用者宅の相互間）
- ・ 手待ち、待機時間 ・ 作業の準備、後始末



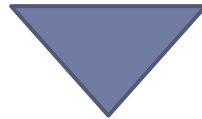
使用者の明示、黙示の指揮命令下、就業規則の定め、職場慣行等、使用者の指揮監督下に置かれていると認められる時間



労働時間

① 労働時間の状況の把握の実効性確保

健康管理の観点から、裁量労働制が適用される人や管理監督者も含め、すべての人の労働時間の状況が客観的な方法その他適切な方法で把握されるよう法律で義務付けられています。



客観的な方法とは ⇒タイムカードによる記録、パソコン等電子計算機の使用時間の記録等
その他適切な方法とは ⇒(1)使用者が自ら現認することにより確認すること
(2)タイムカードの記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録すること等

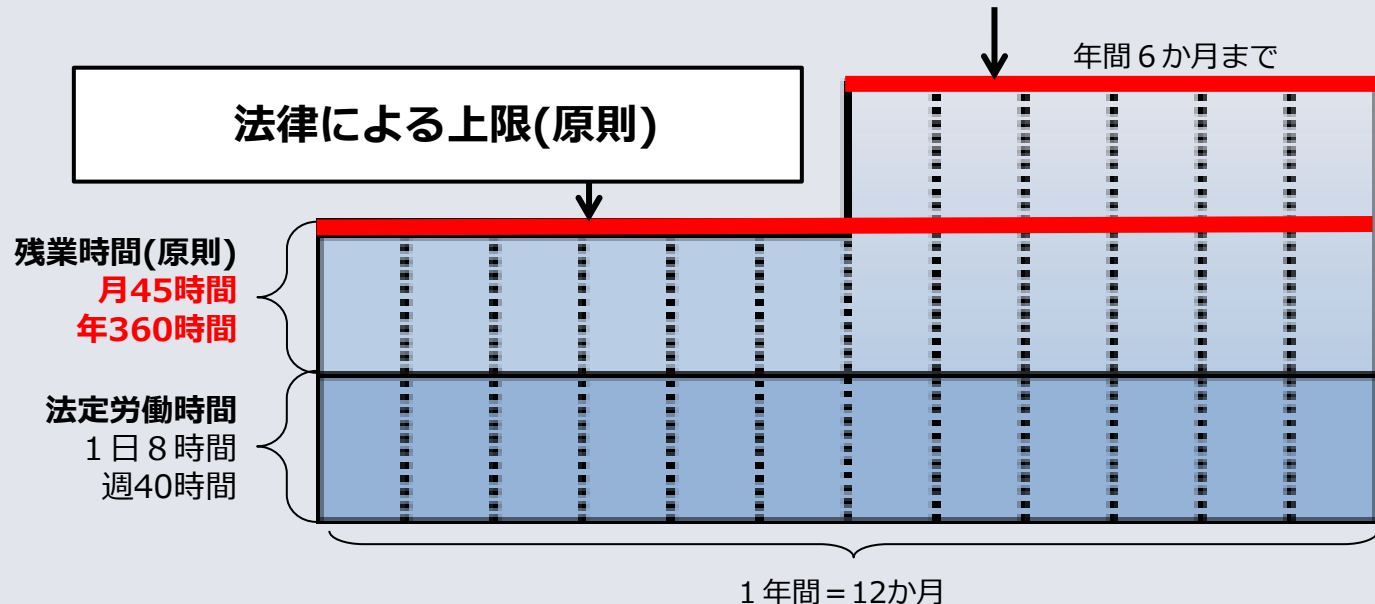
※把握した記録は、3年間の保存が必要です。

② 時間外労働の上限規制

法律で残業時間の上限を定めており、これを超える残業はできません。

法律による上限(例外)

- ・ 年720時間
 - ・ 複数月平均80時間 *
 - ・ 月100時間未満 *
- * 休日労働を含む



③ 月60時間を超える残業の割増賃金率が上がります

(現在)

月60時間超の残業割増賃金率

大企業は 50%

中小企業は 25%

	1か月の時間外労働 (1日8時間・1週40時間 を超える労働時間)	
	60時間以下	60時間超
大企業	25%	50%
中小企業	25%	25%

(改正後)

月60時間超の残業割増賃金率

大企業、中小企業ともに50%

※中小企業の割増賃金率を引上げ

	1か月の時間外労働 (1日8時間・1週40時間 を超える労働時間)	
	60時間以下	60時間超
大企業	25%	50%
中小企業	25%	50%

2023年4月から

④ 年5日の年次有給休暇の取得が義務化

使用者は、労働者ごとに、年次有給休暇を付与した日（基準日）から1年以内に5日取得しない場合は、取得時季を指定して取得させなければなりません。

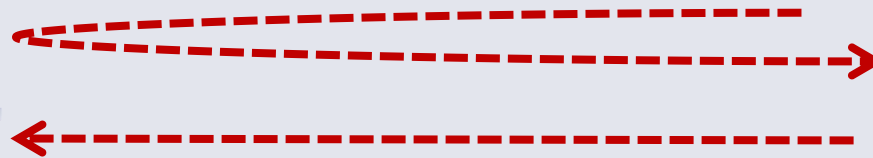
※1年で10日以上付与される労働者が対象

労働者が年5日取得しない場合、使用者が労働者の希望を聴き、希望を踏まえて時季を指定。



労働者

①使用者が労働者に取得時季の希望を聴取



②労働者の希望を踏まえ使用者が取得時季を指定

例「〇月×日に休んでください」



使用者

③〇月×日に年休が成立

年次有給休暇管理簿

使用者は、労働者ごとに年次有給休暇管理簿（時季、取得日数及び基準日を明らかにした書類）を作成し、**3年間保存**しなければなりません。

(例) 労働者名簿又は賃金台帳に以下のような必要事項を盛り込んだ表を追加する。(赤字は記載例)

年次有給休暇取得日数	基準日	2019/4/1 → 基準日							
	取得日数	17.5日 → 取得日数							
	年次有給休暇を取得した日付	2019/4/4(木)	2019/5/7(火)	2019/6/3(月)	2019/7/1(月)	2019/8/1(木)	2019/8/13(火)	2019/8/14(水)	2019/8/15(木)
		2019/8/16(金)	2019/8/19(月)	2019/9/2(月)	2019/10/9(水)	2019/11/5(火)	2019/12/6(金)	2020/1/14(火)	2020/2/10(月)
		2020/3/19(木)	2020/3/20(金) (午前)						
		時季 (年次有給休暇を取得した日付)							

就業規則への規定

休暇に関する事項は**就業規則の絶対的記載事項（労働基準法第89条）**であるため、使用者による年次有給休暇の時季指定を実施する場合は、**時季指定の対象となる労働者の範囲及び時季指定の方法等について、就業規則に記載しなければなりません。**

「シフト制」労働者の雇用管理を適切に行うための留意事項

(1) 労働条件の明示

- 労働契約の締結時には、労働者に対して以下の労働条件を明示しなければなりません（労基法第15条第1項、労基則第5条）。

必ず明示しなければならない事項	定めをした場合に明示しなければならない事項
<p>書面※で交付しなければならない事項</p> <ul style="list-style-type: none">● 契約期間● 期間の定めがある契約を更新する場合の基準● 就業場所、従事する業務● 始業・終業時刻、休憩、休日など● 賃金の決定方法、支払い時期など● 退職(解雇の事由を含む)	<ul style="list-style-type: none">● 退職手当● 賞与など● 食費、作業用品などの負担● 安全衛生● 職業訓練● 災害補償など● 表彰や制裁● 休職
<ul style="list-style-type: none">● 昇給	

- 特にシフト制労働契約では、以下の点に留意しましょう。

「始業・終業時刻」

労働契約の締結時点で、すでに始業と終業の時刻が確定している日については、労働条件通知書などに単に「シフトによる」と記載するだけでは不足であり、労働日ごとの始業・終業時刻を明記するか、原則的な始業・終業時刻を記載した上で、労働契約の締結と同時に定める一定期間分のシフト表等を併せて労働者に交付する必要があります。

「休日」

具体的な曜日等が確定していない場合でも、休日の設定にかかる基本的な考え方などを明記する必要があります。



(2) シフト制労働契約で定めることが考えられる事項

- 前頁の明示事項に加えて、トラブルを防止する観点から、シフト制労働契約では、シフトの作成・変更・設定などについても労使で話し合って以下のようなルールを定めておくことが考えられます（作成・変更のルールは、就業規則等で一律に定めることも考えられます）。

作成	<ul style="list-style-type: none">・シフトの作成時に、事前に労働者の意見を聞くこと・シフトの通知期限 例：毎月〇日・シフトの通知方法 例：電子メール等で通知
変更	<ul style="list-style-type: none">・一旦確定したシフトの労働日、労働時間をシフト期間開始前に変更する場合に、使用者や労働者が申出を行う場合の期限や手続・シフト期間開始後、確定していた労働日、労働時間をキャンセル、変更する場合の期限や手続 ※一旦確定した労働日や労働時間等の変更は、基本的に労働条件の変更に該当し、使用者と労働者双方の合意が必要である点に留意してください。
設定	<p>作成・変更のルールに加えて、労働者の希望に応じて以下の内容についてあらかじめ合意することも考えられます。</p> <ul style="list-style-type: none">・一定の期間中に労働日が設定される最大の日数、時間数、時間帯 例：毎週月、水、金曜日から勤務する日をシフトで指定する・一定の期間中の目安となる労働日数、労働時間数 例：1か月〇日程度勤務／1週間あたり平均〇時間勤務・これらに併せて、一定の期間において最低限労働する日数、時間数などを定めることも考えられます。 例：1か月〇日以上勤務／少なくとも毎週月曜日はシフトに入る

(3) 年次有給休暇

- 所定労働日数、労働時間数に応じて、労働者には法定の日数の年次有給休暇が発生します（労基法第39条第3項、労基則第24条の3）。使用者は、原則として労働者の請求する時季に年次有給休暇を取得させなければなりません（労基法第39条第5項）。「シフトの調整をして働く日を決めたのだから、その日に年休は使わせない」といった取扱いは認められません。



定期健康診断の実施

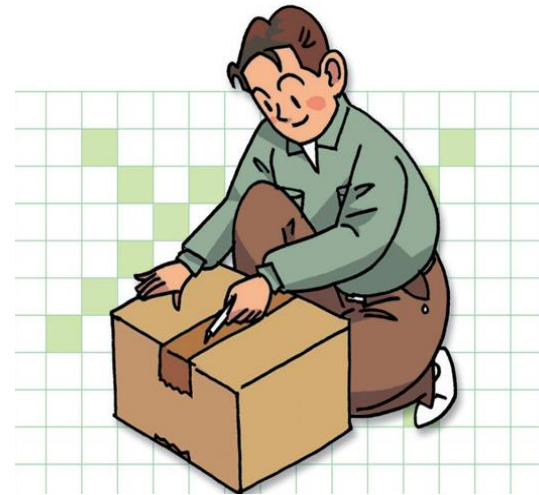
あなたの会社は、年1回、定期的に健康診断を実施していますか？



労働者の安全と健康を守るための「労働安全衛生法」という法律は、経営者に対して、「**1年に1回、定期的に健康診断を実施**」することを義務づけています。これを「定期健康診断」といいます。たとえ労働者が1人でも、実施する義務があります。

パート社員への一般定期健康診断

あなたの会社で、パート社員などの短時間労働者で、常時働いている人がいますか？



労働安全衛生法は、経営者に対して、パート社員などの短時間しか働かない労働者でも、正規労働者の4分の3以上働く人には、一般定期健康診断を受診させることを義務づけています。

(労働安全衛生法66条1項)

深夜業の従事者への健康診断

常態として1週間に1回、月4回以上、午後10時から午前5時までの間に働く労働者については、必ず**半年に1回**深夜業に従事する労働者を対象とした健康診断が必要です。

健康診断の項目などは、一般定期健康診断と同一です。

9. 感染症対策

感染症対策の基礎知識について

人は“無意識”に顔を触っています！



顔に触れた回数の約44%は、

目、鼻、口などの**粘膜**部分に触れています。

(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control.2015 Feb 1; 43(2):112-114 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

堺市保健所

感染症対策課

感染成立の3要因

感染源
(細菌・ウイルス等)

感染経路

感受性のある宿主
(人間)

感染源への対応
(隔離・消毒等)

感染経路の遮断

抵抗力の強化
(予防接種等)

感染症対策の基本

感染源への対応

感染症の原因となる微生物を含むものが感染源！

- 排泄物（嘔吐物、便・尿等）
- 血液・体液・分泌液（膿、たん等）
- 上記を触れた手で、食品や物品（手すり・ドアノブ）などに触れたもの



できれば、手袋を着用をして処理を行い、その後は必ず液体石鹸を使用して手洗いをするのが大事！

抵抗力(免疫力)の強化

感染を受けやすい人とは・・・

- 乳幼児（免疫力が未熟なため）
- ステロイド剤、免疫抑制剤などの使用者（免疫力を下げる）
- 低栄養、血液疾患などの基礎疾患のある人（免疫力が低い状態）



ワクチン接種

睡眠・休養・栄養をとること

感染経路の遮断

感染経路

病気

空気感染

空気中を浮遊している
病原体を吸い込んで
感染する

飛沫感染

咳やくしゃみにより
病原体を浴びて
感染する

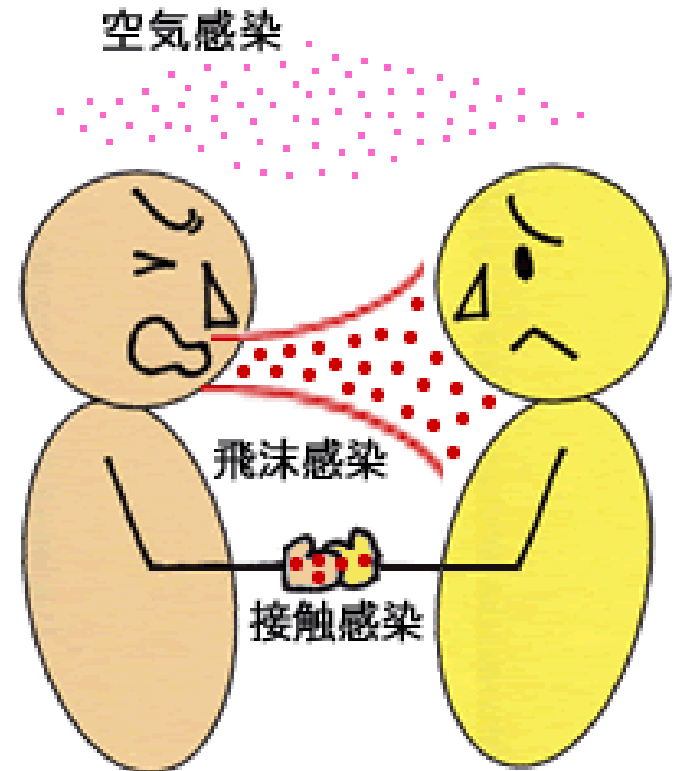
接触感染

人→人、人→物→人と
病原体に触れることで
感染する

- はしか（麻疹）
- 水ぼうそう（水痘）
- 結核

- 風しん
- インフルエンザ

- ノロウイルス
- 腸管出血性大腸菌（O157など）
- サルモネラ



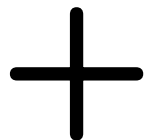
日頃の対策

標準予防策
(スタンダード・プリコーション)
基本的な感染予防策

汗を除く全ての体液、血液、分泌液、排泄物は感染の危険性があるものとして取り扱う

内容

手指衛生、手袋、マスク、エプロンなど個人用感染防護具(PPE)の装着やケアに使用した器具の洗浄・消毒・環境対策など



感染症流行時の対策

標準予防策を行い、さらに以下の対応を行う

感染経路別予防策

内 容

空気感染予防策

<主な病原体> 結核菌、麻疹ウイルス等
N95マスク など

飛沫感染予防策

<主な病原体> インフルエンザ、新型コロナウイルス等
マスク、ゴーグル など

接触感染予防策

<主な病原体> 腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、疥癬、
新型コロナウイルス等
ガウン（またはエプロン）、手袋 など

新型コロナウイルス発生時の施設の感染症対策

【陽性者と濃厚接触者の隔離】

◎ベストは個室対応

- ・施設の状況（個室がない）、ご本人の状況（認知症あり）等
⇒事前に隔離の方法を考えておく
- ・濃厚接触者の隔離をしていない
⇒濃厚接触者が陽性となった場合、感染拡大につながる（事例あり）

【有症状者の確認と検査】

◎有症状者は優先して検査

- ・結果が「陰性」であっても症状が続いていれば「隔離」

◎スクリーニング検査の実施が望ましい

- ・施設内の感染拡大状況を把握するため

◎陰性確認はしない

【陽性者の対応】

◎施設医（主治医）の対応可能な医療提供内容を確認

- ・薬の処方、往診、点滴、酸素の指示等

◎隔離目的の入院はできない（SpO₂の正しい計測を）

- ・新型コロナの症状悪化（肺炎症状の増悪）

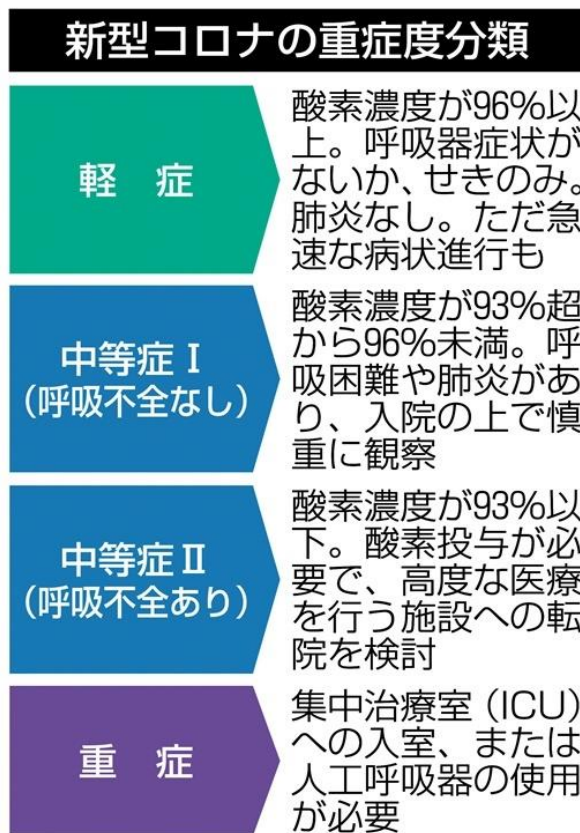
◎延命治療の希望は本人、家族に確認を

- ・入院先の選定に影響がある

重症度や専門性に応じた入院調整

入院の基準

- ・原則として中等症Ⅱ及び中等症Ⅰの患者
中等症Ⅱ：SpO₂ ≤ 93% または酸素投与が必要な患者
中等症Ⅰ：93% < SpO₂ < 96% または肺炎所見ありの患者



※厚生労働省公表の手引による

パルスオキシメーターの使い方

◎椅子や床に座った状態で計測してください。

◎寝ている状態では正しく計測できません。

◎座った状態で、数回深呼吸します。落ち着いた状態で計測してください。

計測中は、手や体を動かしたり、喋ったりせずに、静かに呼吸をしてください。

◎運動後や、咳が出ている状態の時も、正しく計測できません。

◎日光など、強い光があたらない場所で計測してください。

◎指先が冷たいと正確に計測することができません。

マッサージをするなどして、よく温めてから計測してください。

◎マニキュア等が付着している場合、正しく計測ができません。

爪には何も付いていない状態で計測してください。

パルスオキシメーターの使い方

◎画面が上になる様に装着してください。

横向きや裏返しになっていると、正しく計測できません。



10.防火安全对策

火災通報装置による消防署への通報

出場までの流れ(手動式)



ボタンを押して起動



火災通報装置



呼び返しの連絡

応答がなければ、出場



出場までの流れ(連動式)

感知器



自動火災報知設備からの
火災信号により起動



自動火災報知設備



火災通報装置



呼び返しの連絡

応答がなければ、出場



消防用設備等点検報告制度

防火対象物の関係者は、設置されている消火器や誘導灯などの消防用設備等を定期的に点検し、その結果を消防署長へ報告する必要があります。

【機器点検】

主に次の事項について消防用設備等の種類等に応じ、6月に1回実施する点検。

- ・消防用設備等の機器の適正な配置、損傷等の有無など主として外観から判別できる事項
- ・消防用設備等について、外観から又は簡易な操作により判別できる事項

【総合点検】

消防用設備等の全部若しくは一部を作動させ、又は使用することにより、総合的な機能を確保するため、消防用設備等の種類等に応じ、年に1回実施する点検。

【報告期間】

- ① 特定防火対象物 1年に1回
- ② 上記以外 3年に1回

※特定防火対象物とは

百貨店、旅館、病院その他の防火対象物で
不特定多数の者が出入りするもの

(社会福祉施設等も特定防火対象物に含まれる)



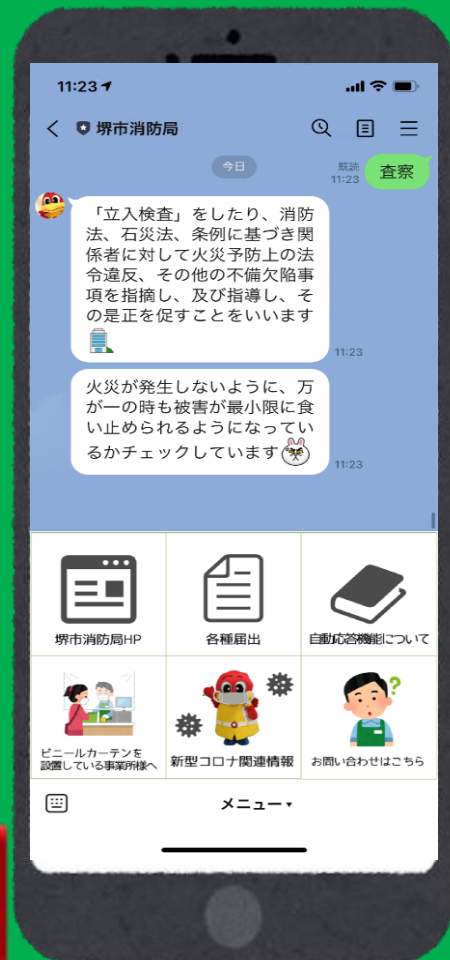
堺市消防局



LINE公式アカウント

- 防火防災に役立つ情報を発信
- 気になる単語を調べてみよう「自動応答機能」

LINEアプリで
「堺市消防局」を検索して登録してね！



救急車要請時のお願い①

救急隊に提示して頂きたい情報

- ・ 傷病者の氏名、性別、生年月日、現住所
- ・ 受診歴のある医療機関
（入院歴、手術歴がある病院は特に）
- ・ 既往歴、アレルギー
（治療中、完治問わず内因性疾患を中心に）
- ・ 服用中薬歴（薬手帳・処方箋の提示でも可）
- ・ 家族等の情報（氏名、関係、連絡先）
- ・ 日常のA D L、認知機能

一枚にまとめておくとよりスムーズです！

見本はコチラ→



堺市 救急隊に伝えること

情報連絡シート

記載日：令和3年4月1日

堺市消防局

シメイ氏名	ショウボウ タロウ 消防 太郎	性別	男	生年月日	昭和21年6月1日生 74歳	
住所	堺市堺区大浜南町3-2-5		電話番号	072-123-4567		
普段の 状態	自立度	ADL	<input type="checkbox"/> 自立 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 ・ <input type="checkbox"/> 全介助			
	身体状況	麻痺	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (右足がやや不自由、引きずりながら歩く。)			
		普段の意識状態	受け答えは概ね正常であるが、何回も同じことを話します。			
キー パー ソン	家族等	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有				
	連絡先		氏名	続柄	居住地 (都道府県・市町村)	緊急時の連絡先 (できれば自宅と携帯の両方を記載)
		1	ショウボウ イチロウ 消防 一朗	父	大阪府大阪市	06-2222-3333
		2				
3						
医療・ 介護 連携	連携先	種別	医療機関名	担当者・主治医	緊急時連絡先	代表番号
		ヘルパー		大阪 花子	072- 000-0000	072- 000-0000
		医師	堺市立総合医療センター	堺 大和	072- 000-0000	072- 000-0000

救急車要請時のお願い②

救急要請を行った経緯を説明

- ・ 緊急を要する症状があるか。
（意識が無い、物を喉に詰まらせた、呂律が回らず話しにくい、胸や背中 of 突然の激痛等）
- ・ いつから、普段との違いを簡潔に。
- ・ 発症や受傷の目撃の有無は特に重要です。

応急手当の実施

意識が無く正常な呼吸をしていない場合は、速やかに一次救命処置を実施してください。

誘導（開錠）

玄関など入り口を開錠していただくとともに、救急隊が到着したら、傷病者の居場所まで誘導してください。

救急車要請時のお願い③

把握しておいていただきたい情報 (人生会議)

- ・ 原則、救急隊は出来得る限りの処置を実施します。
- ・ 人生の最終段階における治療の希望がある場合には、**あらかじめ家族や担当医師と協議して事前に対応について取り決めを行ってください。**
- ・ 心肺蘇生を望まない場合は救急要請を行わずに看取ることができる連絡体制が必要になります。

救急車への同乗

詳しく状況がわかる方の同乗をお願いします。
同乗できない場合でも、ご家族や他の職員に連絡をとっていただくなど、関係者が迅速に搬送先医療機関へ来てくださるようお願いいたします。

いざというときに備えて①

救急安心センターおおさか

救急車を呼ぶ？ 病院へ行く？

こんなときは「救急安心センターおおさか」へ

7 1 1 9

つながらない場合は
こちらへお電話ください

☎ 06(6582)7119

突然の病気やケガで「救急車を呼んだほうがいいのか？」「自分で病院へ行ったほうがいいのか？」迷ったときにご活用ください。

救急医療の電話相談に、**看護師が医師の支援体制のもと24時間・365日対応**します。緊急性が高い場合は、ただちに救急車が出動します。ただし、意識が無いなど、緊急の場合は迷わずに119番通報してください。

いざというときに備えて②

応急手当を学びましょう

胸骨圧迫やAEDの使い方を学べる応急手当講習を定期的（2～3年に一度）に受講しましょう。

5人以上の団体様には、ご準備いただいた会場に救急課から講師を派遣します。



応急手当普及員を養成しています！

消防局が開催する3日間の講習を受講して「応急手当普及員」に認定されれば、**事業所の職員等に対して**普通救命講習（3時間）や救命入門コース（1時間30分）の**講習指導を行うことができます。**

いざというときに備えて③

まちかどAED



消防局では、AEDを設置している民間事業者等からの申請により、AED設置情報をホームページやGoogleマップのマイマップに公開するほか、消防局の指令管制システムに登録し、119通報受信時に必要に応じて指令管制員がAED設置場所を伝え活用する事業を実施しています。



まちかどAEDマップ
(Googleマップ) **1,519台**
(R5.3.1 現在)

施設等に設置されているAEDを登録していただくと、地域のためにAEDを貸し出すほか、施設内においても**119通報時に通信指令員からAEDの搬送・使用を指示**ことができ、**タイミングを逃さずにAEDを使用**することに繋がります。

○ 堺市 まちかどAED

11.非常災害対策

業務継続計画（BCP）の策定について

BCPとは

BCP（ビー・シー・ピー）とは Business Continuity Plan の略称で、業務継続計画などと訳されます。

新型コロナウイルス等感染症や大地震などの災害が発生すると、通常通りに業務を実施することが困難になります。まず、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でも優先業務を実施するため、あらかじめ検討した方針、体制、手順等を示した計画のことです。



社会福祉施設等における業務継続計画（BCP）について

社会福祉施設等においては、高齢者や障害者など、日常生活上の支援が必要な者が多数利用していることから、災害等により、電気、ガス、水道等のライフラインが寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。

また、新型コロナウイルス感染症等の感染症発生時においても、サービス提供に必要な人材を確保しつつ、感染防止対策の徹底を前提とした継続的なサービス提供が求められます。

こうした事態が生じた場合でも最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、マスク等の衛生用品、冷暖房設備や空調設備稼働用の燃料などの確保策等を定める「業務継続計画」（BCP）を策定することが有効であることから、介護分野や障害福祉分野等においては、運営基準の見直しにより、当該計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられました（3年の経過措置期間あり）。



業務継続計画（BCP）の策定について

業務継続計画に盛り込むべき項目

感染症に係る業務継続計画	災害に係る業務継続計画
<ul style="list-style-type: none">a. 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）b. 初動対応c. 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）	<ul style="list-style-type: none">a. 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）b. 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）c. 他施設及び地域との連携

策定した業務継続計画に基づき求められる措置及び取組

1. 各担当者を決めておくこと（誰が、何をするか）
2. 連絡先を整理しておくこと
3. 必要な物資を整理しておくこと
4. 上記を組織で共有すること
5. 定期的に見直し、必要に応じて**研修・訓練**を実施すること

研修・訓練について

居宅サービス (一部地域密着型含む)

- ・ 年1回以上の研修実施と新規採用時の研修実施
- ・ 年1回以上の訓練（机上可）実施

施設サービス (一部地域密着型含む)

- ・ 年2回以上の研修実施と新規採用時の研修実施
- ・ 年2回以上の訓練（机上可）実施

ひな形が厚生労働省より示されていますのでご確認ください。

厚生労働省 BCP

検索

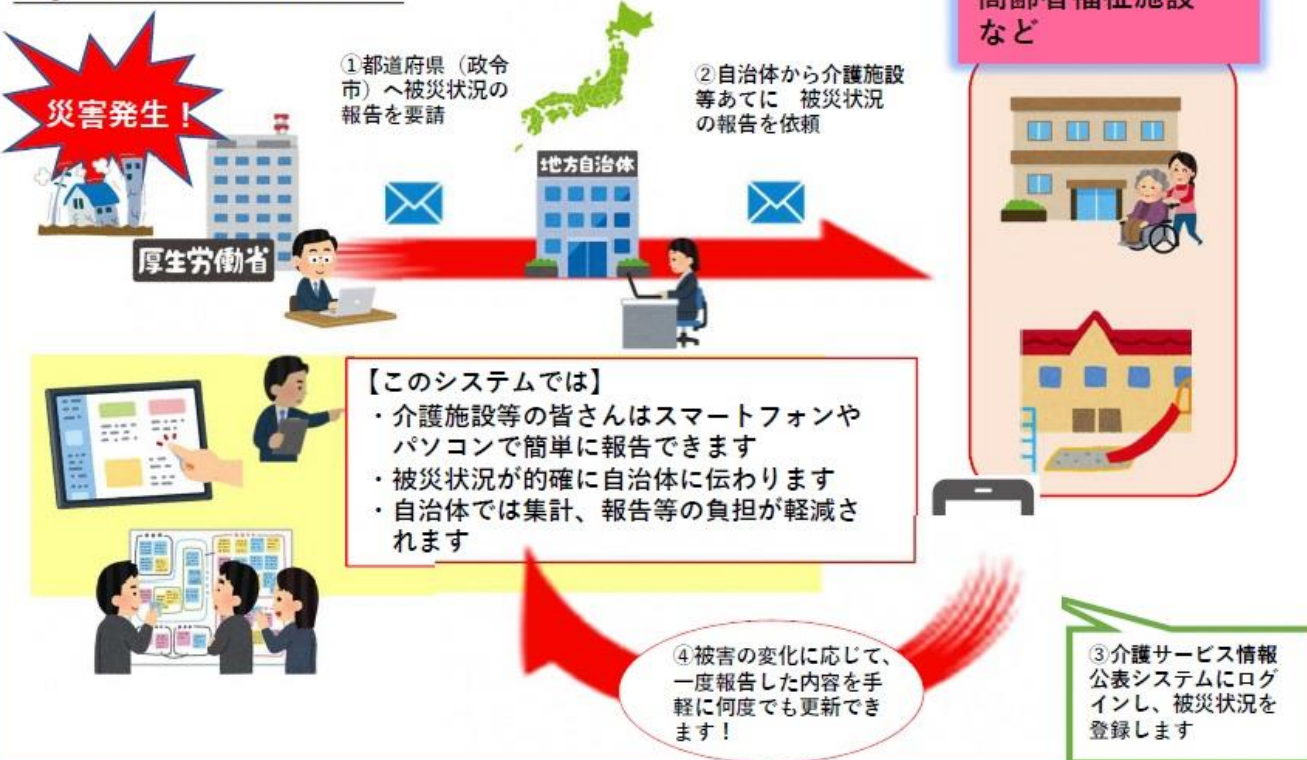
災害発生時は災害時情報共有システムで 被災状況を報告してください

1) 災害時情報共有システムとは

災害発生時に、介護施設・事業所等（以下、「介護施設等」という）の被災状況を介護施設等と自治体、国（厚生労働省）の間で情報共有するためのシステムです。

災害発生後、災害の規模などから必要に応じ、国(厚生労働省)が被災状況の報告を求めます。国は自治体を通じ、介護施設等の皆さまへ報告を依頼しますが、その際、介護サービス情報公表システムにアクセスし、被災情報の報告を行っていただきます。

2) 災害時の利用の流れ



【問い合わせ先】

介護サービス
情報公表センター

TEL

06-6762-9476

E-mail

kouhyou@osakafu
syakyo.or.jp

全施設・事業所共通編 終了

つづいて……

- 居宅サービス事業所・居宅介護支援事業所
(地域密着型サービス一部含む) ……**居宅事業所編**
- 介護保険施設
(地域密着型サービス一部含む) ……**施設編**
- 地域密着型サービス事業所 ……**地域密着型編**
- 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅
……………**有料老人ホーム・サ高住編**