

令和5年度名古屋市 介護保険指定事業者講習会 (集団指導)

名古屋市健康福祉局介護保険課

連絡事項① マスクについて

各登壇者の判断により、
収録会場内での
新型コロナウイルス感染症対策のため、
マスクを着用させて頂く場合がございます。

連絡事項② 資料について

集団指導専用ページより、
各自で印刷又はダウンロードを
お願いいたします。

連絡事項③ アンケートについて

Webアンケートのご回答をもって、
講習会の参加を確認させていただきます。

回答期限：10月20日（金）

※同一法人の事業所につきましても、
事業所ごとにご回答をお願いいたします。

連絡事項④ ご質問等について

視聴側からのチャット機能等はありません。
ご質問等は担当係へ直接お問合せください。

連絡事項⑤ 動画視聴期間について

講習会終了後から同じURLで
令和5年10月13日（金）まで
繰り返しご視聴いただくことが可能です。

開会のあいさつ

名古屋市健康福祉局 介護保険課長

運営上の注意点など

名古屋市健康福祉局 介護保険課
指導係主査（事業者指導担当）

運営上の注意点など

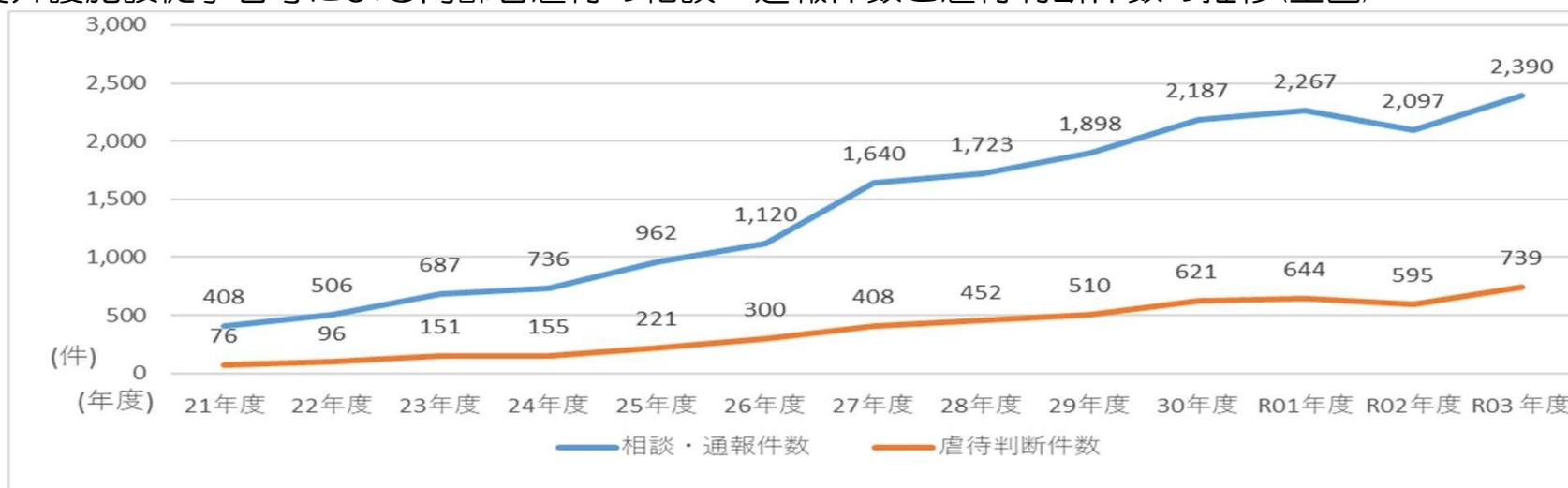
- I .高齢者虐待の防止について（資料P93～）
- II .介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について（資料P99～）
- III .施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について（資料P119）

I .高齢者虐待の防止について（資料P93）

1 全国における高齢者虐待判断件数（令和3年度）

養介護施設従事者等による虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数は、いずれも昨年度に比べ増加しており、高齢者虐待は依然として高い水準で推移している。

○養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移(全国)



【虐待発生施設】 「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」30.9%、「有料老人ホーム」29.5%、
「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」13.5%、「介護老人保健施設」5.3%

I .高齢者虐待の防止について（資料P96）

3 本市における養介護施設従事者等による高齢者虐待判断件数

（令和4年度 計17件）

種 別	内 容
身体的虐待	<ul style="list-style-type: none">・介護職員が入所者の頭部を打撲させた。・介護職員が入居者を椅子等で囲い出られないようにした。・介護職員が入居者の額を押さえ、顔を上に向かせて服薬を強制した。 等
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none">・入所者の様子を私的理由で動画撮影するとともに、他者に当該動画を送信し見せる行為をした。・就寝中の入所者の布団を何度も剥がして無理に起こし、入所者を怒らせた。・入居者に対して「ハウス」と声かけをした。・介護職員が排泄介助時に利用者に対して「汚いな」という発言をした。 等
性的虐待	<ul style="list-style-type: none">・入所者の排泄時の姿を撮影した。
経済的虐待	<ul style="list-style-type: none">・利用者の財布から金銭を盗取した。 等
介護等放棄 (ネグレクト)	<ul style="list-style-type: none">・入所者に対して不審な内出血を発見したにもかかわらず、その状態に応じた治療や介護及び報告を怠った。・ナースコールが複数回鳴ったにもかかわらず、コールを切り対応しなかった。 等

I .高齢者虐待の防止について（資料P97）

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

令和3年4月の基準省令改正により、全ての介護サービス事業者を対象に、

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的開催
- ② 虐待の防止のための指針の整備
- ③ 虐待の防止のための研修の定期的実施
- ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

が義務付けられました。

（令和6年4月1日から完全施行、現在は経過期間措置にあたり努力義務の取扱い）

Ⅱ.高齡者虐待の防止について（資料P97）

5 養介護施設従事者等による高齡者虐待における通報の義務

業務に従事する養介護施設従事者等による高齡者虐待を受けたと思われる高齡者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（高齡者虐待防止法第21条第1項）。

また、養介護施設従事者等による高齡者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています（高齡者虐待防止法第21条第7項）。

6 養護者による高齡者虐待における通報について

養護者による高齡者虐待の相談・通報者の集計では、介護支援専門員と介護保険事業所職員とを合わせると全体の約3分の1を占めます。高齡者に重大な危険が生じている場合は通報義務が、深刻でない虐待事例の通報については努力義務となっておりますが、高齡者虐待を未然に防止するため、虐待のサインに気付きやすい介護支援専門員や介護保険事業所職員の協力が必要不可欠となっております。

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への報告について（資料P99）

1 対象となる事業所

居宅サービス事業所、地域密着型（介護予防）サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、通所サービスの設備を利用し宿泊サービスを実施している事業所、住宅型有料老人ホーム、介護予防・生活支援サービス事業

2 本市への連絡が必要な事故等

以下の事故については、原因の如何にかかわらず、全て本市に連絡する。

- (1)対人(利用者)事故
- (2)対物事故
- (3)感染症の発生

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への連絡について（資料P99）

2 本市への連絡が必要な事故等

(1) 対人(利用者) 事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、以下の事例が発生した場合

- 利用者が死亡した場合（※介護サービスの提供によらない病死は報告不要）
- 医療機関における治療を必要とした場合（軽微な治療（湿布の貼付、軽易な切り傷への消毒）は除く）
- 利用者トラブルが発生した場合、利用者等に賠償金等を支払った場合、エスケープ

(2) 対物事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、以下の事例が発生した場合

- 利用者等の保有する財物を毀損・滅失し賠償金等を支払った場合
- 利用者等の個人情報流失した場合
- 利用者等とトラブルが発生した場合

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への連絡について（資料P99）

2 本市への連絡が必要な事故等

(3) 感染症の発生 「事故報告書（食中毒又は感染症用）」にて報告

介護サービスの利用者が食中毒、結核、疥癬、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症に罹患した場合のうち、以下の事例が発生した場合

- 事業所全体で10名以上（一日あたり）が罹患
- 1ユニットのうち半数以上が罹患
- 感染症による死亡者が発生
- その他事業所の運営に重大な支障を来すおそれがある場合

※新型コロナウイルス感染症についても、その他の感染症と同様の取扱いになりますので、事業所全体で10名以上の感染からが報告対象です。

Ⅱ.介護サービスの提供による事故等発生時の 本市への連絡について（資料P100）

3 本市への連絡方法

様式「事故報告書」「事故報告書（食中毒又は感染症用）」に必要事項を記載の上、
5日以内を目安に報告フォームにアップロードしてください。

※様式のダウンロード及び報告フォームは「NAGOYAかいごネット」をご参照ください。

※様式を一部変更しています。報告の際、様式が最新のものかご確認ください。

4 本市の連絡先

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係 FAX 052-959-4155

	サービスの種類	電話番号
問合せ先	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護	052 959-2592
	上記以外のサービス	052 959-3087

IV.施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について (資料P119)

- 施設職員が利用者の預り金を不正に使用していたという事件が全国的に発生しています。利用者や市民の期待を裏切ることのないよう、預り金については、改めて厳正な管理を徹底されるようお願いします。
- 施設入所者が死亡した場合の遺留金品の取り扱いについて、遺体の引取者がいる場合には、葬儀執行や遺留金品の処分は通常は身元引受人が行います。遺体の引取者がいない場合、各区の担当課にご連絡ください。

介護保険サービス事業者等 に対する指導監督等について

名古屋市健康福祉局介護保険課
指導係長

内 容

- I.介護サービス事業等の基準条例（資料P38）
- II.運営指導において多く見られた指摘事項（資料P43）
- III.令和3年度介護報酬改定における経過措置事項（資料P51）
- IV.新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ
変更に伴う臨時的取扱い（資料P55）
- V.運営の手引き（資料目次前）
- VI.介護サービス情報公表制度（資料P89）
- VII.介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い（資料P229）

I .介護サービス事業等の基準条例（資料P38）

指定基準は、指定権者（都道府県または市町村）が条例で定める

→ 本市においては、厚生労働省令で定められた基準に加え、
独自基準を設定（一部を除き平成25年4月1日施行）

○ 記録の保存期間の延長

サービスの提供記録の保存年限を2年間→5年間に延長

※令和3年度の解釈通知改正により、基準省令上の「その完結の日」とは、
個々の利用者につき、契約終了により一連のサービス提供が終了した日と
示されていますので、その他の書類の保存にあたっても留意してください。

○ 非常災害に備えた食料及び飲料水の備蓄

施設・居住系：3日、通所系：1日分 利用者・従業者の

食料（1日3食分）及び飲料水（1人1日3リットルを目安）の備蓄

○ 暴力団の排除

Ⅱ. 運営指導において多く見られた指摘事項 (資料P43)

- 令和4年度までの運営指導において、指摘することが多かった事項を例示しました。
- 加算等の算定要件を十分に確認していないことで、報酬返還の事例が多かったため、報酬関係について特に注意してください。

施設サービス・居住系サービス 身体拘束廃止未実施減算（資料P43 1行目）

○事実が生じた月の翌月から改善月まで、利用者等の全員分について

所定単位数の90%を算定

- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合に、記録を行っていない。
- 委員会を3月に1回以上開催していない。
- 指針を整備していない。
- 定期的に（年2回以上及び新規採用時）研修を実施していない。

訪問介護：特定事業所加算（資料P43 2行目）

○サービス提供責任者は、訪問介護員等に対し、利用者に関する情報やサービス提供にあたっての留意事項を文書等の確実な方法により、
毎サービス時に伝達する。

○資質向上を目的とした研修計画については、訪問介護員等ごとに個
別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定める。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

訪問看護：サービス提供体制強化加算（資料P43 4行目）

○資質向上を目的とした研修計画については、看護師等ごとに個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施期間等を定める。

○看護師等の割合の算出にあたっては、理学療法士等も含める。

★本加算の「看護師等」とは、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を指します。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

居宅介護支援：運営基準減算①（資料P44 1行目）

○居宅介護支援の提供開始に際し、下記内容を利用者に文書を交付して説明する。

①複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること。

②計画に位置付けた事業者等の選定理由の説明を求めることができること。

③・前6月間の計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、
地域密着型通所介護の割合。

・前6月間の計画の訪問介護等の回数のうち、同一事業者の割合。

→1つでも満たしていない場合、運営基準減算が適用され、1月目は所定単位数の1/2、2月目以降は所定単位数を算定できません。

居宅介護支援：運営基準減算②（資料P44 2行目）

○介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問、モニタリングを行い、その結果を記録に残す。

○サービスの利用回数の増減が大きかった場合は、軽微な変更には該当せず、担当者会議の開催等が必要。

→満たしていない場合、運営基準減算が適用され、**1月日は所定単位数の1 / 2、2月日以降は所定単位数を算定できません。**

通所介護（地域密着型を含む）： 人員基準欠如による減算（資料P45 1行目）

○看護職員は、単位ごとに、サービス提供日数に応じた配置が必要。（予定でなく、実際の勤務が必要。休暇の場合も配置が必要）

→必要な配置がされていない場合、人員基準欠如減算（利用者全員について、所定単位数の70%で算定）が適用される。

- 必要数から1割を超えて減少した場合：翌月から解消月まで
- 必要数の1割の範囲内で減少した場合：

翌々月から解消月まで（翌月配置基準を満たせば減算を要しない）

通所介護（地域密着型を含む）：（資料P45 2・3行目）
中重度者ケア体制加算、個別機能訓練加算

○中重度者ケア体制加算

専従の看護職員が、通所介護を行う時間帯に機能訓練指導員として従事する時間帯があり、看護職員がいない時間帯があった。

○個別機能訓練加算

機能訓練指導員が不在の日でも、個別機能訓練加算を算定していた。

→加算の算定要件を満たしていない場合、加算算定できません。

施設サービス、併設シヨート（ユニット型）： ユニット職員に係る減算、夜勤体制減算（資料P45 5行目）

○ユニットにおける職員に係る減算

翌々月から解消月まで入所者全員、所定単位数の97%を算定。

- ・昼間、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員が未配置。
- ・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーが未配置。

○夜勤体制による減算

月に2日以上連続又は4日以上発生した場合、その翌月に入所者全員、所定単位数の97%を算定。

- ・夜間及び深夜、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員が未配置。

施設サービス：

栄養マネジメント強化加算（資料P46 1行目）

○管理栄養士を常勤換算方法で「入所者数÷50」以上配置。

○給食管理を行っている常勤栄養士を1人以上配置している場合、常勤換算方法で「入所者数÷70」以上配置。

・やむを得ない事情により管理栄養士が一時的に減少した場合、**1月を超えない期間内に補充すれば減少しなかったとみなす事が可能。**

→加算の算定要件を満たしていない場合、**加算算定できません。**

人員関係：人員配置基準の管理（資料P46 3行目）

- 給与管理上は勤務実績が不要な法人役員も含め、人員基準上必要な人員配置がなされているかを確認できるよう、全従業者のタイムカードや出勤簿を整備し、勤務表(実績)と併せて勤怠管理を確実に行ってください。
- 実績勤務表を作成する際は、必ずタイムカード等の書類を基礎として正確に作成するように努めてください。

人員関係：兼務職員の管理（資料P46 5行目）

- 職種ごとの配置基準を満たしているか確認できるように、勤務表は職種ごとに勤務時間を分けて記載し、兼務関係を明確にしてください。

人員関係：雇用・資格証関係（資料P46 6行目）

- 当該事業所の従業者である事が分かるよう、全ての従業者との雇用関係が証明できる書類を事業所に備えてください。
- 資格が必要な職種については資格者証の写しを事業所に備えておいてください。
- 管理者は雇用契約期間や資格の有効期間が切れていないかも確認してください。

運営基準関係：秘密保持（従業者）（資料P47 2行目）

○雇入れ時に全従業者と秘密保持の誓約書を取り交わし、違約金の定めを置く等の措置をとってください。

その際、「在職中のみならず退職後も同様に、利用者及びその家族の秘密を漏らさない」といった内容を忘れず記載してください。

○派遣職員においても、派遣元で同様の措置が取られているか確認してください。

運営基準関係：秘密保持（利用者家族）

【施設サービスを除く】（資料P48 1行目）

○業務上、利用者家族の情報を使用する場合は、利用者本人とは別に家族の同意が必要です。利用者本人の同意にかかる「代筆者」欄とは別に「家族」欄を設け、使用目的（サービス担当者会議等）を明示のうえ、家族の同意（署名）をとってください。

事故発生時の対応：（資料P49 1・2行目）

- 介護事故の件数よりヒヤリハット報告の件数の方が少ない事例が見受けられます。
- 事故は「起こったこと」、ヒヤリハットは「起こらなかったこと」として整理してください。
- 医療機関での治療を必要とした場合、感染症患者が事業所内で同時に10名以上発生した場合等には、事故報告書を介護保険課へ速やかに提出してください。

質の評価：（資料P49 3行目）

- 事業者は、提供する介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。
- 年1回程度、利用者・入所者、家族等へのアンケートなどの方法を用いて評価し、改善に努めてください。

勤務体制の確保（研修）：（資料P49 4行目）

- 年度途中に採用した職員（中途採用者）に関して新規採用時の研修が実施できていない事例が見受けられます。
- 施設で働くうえで必須の知識となりますので、中途採用者に関しても新規採用時の研修を実施してください。
- 基準上、実施することとされている研修については、「研修回数基準一覧」をご参照ください。

研修回数基準 (資料P50)

研修		施設サービス	居宅系サービス	居住系サービス
1	身体拘束 (注)未実施減算あり	・年2回以上 ・新規採用時	—	・年2回以上 ・新規採用時
2	感染症 ※ (一部既に義務化)	感染症及び食中毒 (研修は従前より義務化されています。) ・年2回以上 ・新規採用時 感染症 【訓練】 年2回以上	・年1回以上 ・新規採用時には 実施することが望ましい 【訓練】 年1回以上	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上
3	業務継続計画 (BCP) ※	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上	・年1回以上 ・新規採用時には 実施することが望ましい 【訓練】 年1回以上	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上
4	事故防止	・年2回以上 ・新規採用時	—	—
5	虐待防止 ※	・年2回以上 ・新規採用時	・年1回以上 ・新規採用時	・年2回以上 ・新規採用時
6	認知症 介護基礎研修 ※	全ての職員が対象(資格者除く) 新規採用者は採用後一年以内	全ての職員が対象(資格者除く) 新規採用者は採用後一年以内	全ての職員が対象(資格者除く) 新規採用者は採用後一年以内

Ⅲ.令和3 年度介護報酬改定における経過措置事項 (資料P51)

○既に義務化されている事項

＜令和3 年10 月1 日より義務化＞ 【施設サービス共通】

事故発生防止等の措置を適切に実施するための体制整備、
安全管理体制未実施減算

＜令和4 年4 月1 日より義務化＞ 【全サービス共通】

ハラスメント対策の強化

<令和6年4月1日より義務化> 【全サービス共通】

1 感染症対策の強化（資料P51）

(1) 委員会の開催（6月に1回以上（※施設サービスは3月に1回以上））

(2) 指針の整備

(3) 研修の実施

(4) 訓練の実施

研修	施設サービス	居宅系サービス	居住系サービス
2 感染症 ※ (一部既に義務化)	感染症及び食中毒 (研修は従前より義務化されています。) ・年2回以上 ・新規採用時 感染症 【訓練】 年2回以上	・年1回以上 ・新規採用時には 実施することが望ましい 【訓練】 年1回以上	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上

※施設サービスは、(1) から (3) は既に義務化、感染症と併せて食中毒の予防等の措置も講じる必要あり。

<令和6年4月1日より義務化> 【全サービス共通】 2 業務継続計画の策定等（資料P52）

（1）業務継続計画（BCP）の策定

- ・ 感染症、災害時に係る業務継続計画を策定

※定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行う。

（2）業務継続計画についての研修・訓練の実施

研修		施設サービス	居宅系サービス	居住系サービス
3	業務継続計画 (BCP) ※	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上	・年1回以上 ・新規採用時には 実施することが望ましい 【訓練】 年1回以上	・年2回以上 ・新規採用時 【訓練】 年2回以上

<令和6年4月1日より義務化> 【全サービス共通】
3 高齢者虐待防止の推進（資料P53）

(1) 運営規程への「虐待防止のための措置」の追加

(2) 委員会の定期的開催

(3) 指針の整備

(4) 研修の実施

(5) 担当者の設置

	研修	施設サービス	居宅系サービス	居住系サービス
5	虐待防止 ※	・年2回以上 ・新規採用時	・年1回以上 ・新規採用時	・年2回以上 ・新規採用時

<令和6年4月1日より義務化>

4 認知症介護基礎研修の受講の義務付け（資料P53）

【無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援は対象外】

- ・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。
- ・新規採用者が資格を有していない場合、採用後1年を経過するまでに研修受講。

※医療・福祉関係の資格を有さない既存の職員については、令和6年3月31日までに当該研修を受講する必要があります。

※令和5年度の研修は資料P192参照（e-ラーニング）

<https://care-net.biz/23/zaitakunet/ex04-1.php>（名古屋市社協HP）

<令和6年4月1日より義務化> 【施設サービスののみ】
5 口腔衛生の管理、6 栄養管理（資料P54）

○口腔衛生の管理

- （1）技術的助言及び指導
- （2）口腔衛生の管理体制に係る計画の作成
- （3）医療保険との調整

○栄養管理

- （1）栄養ケア・マネジメントの実施
- （2）栄養管理に係る減算

IV.新型コロナウイルスの位置づけ変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱い（資料P55）

- 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて、令和5年5月8日から、取扱いが変更となっています。
- 終了となった臨時的取扱いもありますので、NAGOYAかいごネット掲載記事の「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」を確認してください。（見え消し版も掲載しています。）
- <https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/docs/2023050200013/>

IV. 新型コロナの位置づけ変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱い（資料P55）

- 1 新型コロナ感染者が発生した際に安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いは、当面の間継続
- 2 引き続き感染対策を行いながら必要なサービスを提供する観点、より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、以下の通りの見直しを行う
 - 2-（1）人員基準等の緩和については、利用者や従事者（同居家族を含む）に新型コロナ感染者（疑い含む）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する
 - 2-（2）研修については、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響で未受講の場合の取扱いを継続する
- 3 新型コロナの感染症法上の位置づけ変更に伴い、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、臨時的な取扱いを令和5年5月7日をもって終了

V.運営の手引き（資料目次前）

The screenshot shows the website interface for NAGOYA Care Net. The main navigation bar includes 'Business Guidance' (事業者指導), which is highlighted with a red box. Below this, the 'Business Guidance' section is expanded, showing various categories: 'Operational Guidance' (運営指導), 'Nursing Insurance Designated Business Meeting (Group Guidance)' (介護保険指定事業者講習会(集団指導)), 'Reports to the City' (本市への報告), 'Handbook' (手引き等), 'Care Management' (ケアマネ関係), and 'Disaster' (災害関係). The 'Handbook' section is also highlighted with a red box, and a red arrow points to the 'Operational Handbook (Residential Services)' (運営の手引き(居宅系サービス)) link.

NAGOYAかいごネット
事業者向けページ

事業者指導

手引き等

運営の手引き

VI.介護サービス情報公表制度（資料P89）

- 介護保険法の規定により、介護サービス事業者は提供する介護サービスの情報を毎年本市に報告しなければならない。
- 報告＝介護サービス情報公表システムへの入力。今年度の入力締切は8月末のため、未入力の場合は、早急に入力を。
- 報告された情報は情報公表システムにおいて公表される。
- 報告年の前年1月～12月に新規指定を受け、同期間の介護報酬が100万円以上の事業所は、調査機関が報告内容を調査
- 報告年の前々年12月以前に新規指定を受けた事業所は、調査を希望する場合に調査機関が報告内容を調査（申込制・有料）

VII.介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い（資料P229・230）

1 郵送交付について

令和3年1月25日から、郵送による駐車許可証の交付をレターパックプラスに限り受付けています。

2 警察行政手続きサイトを通じたの申請について

令和4年1月4日から、警察行政手続きサイトを通じたのオンライン申請が可能となりました。ただし、過去に許可を受けた定型的な申請に限られます。新規の申請は対象外ですので、注意してください。

介護給付適正化事業について

名古屋市健康福祉局 介護保険課
指導係主査（給付適正化の推進担当）

内 容

I .介護給付適正化事業について（資料P64～）

II .ケアプランチェックにおける確認項目について
（資料P66～）

I .介護給付適正化事業について（資料P64）

利用者に対する適切な介護サービスを確保しつつ、不適切な給付を削減することにより、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

- （1）要介護認定調査の適正化
- （2）ケアプランチェック
- （3）医療情報との突合・縦覧点検
- （4）介護給付費通知
- （5）住宅改修実態調査

I ケアプランチェックとは（資料P66）

- ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているかについて、本市職員が介護支援専門員とともに検証確認しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すものです。
- ケアマネジメントの質の向上の取り組みを推進するとともに、より適正なサービス等に是正する観点から実施します。

Ⅱ. ケアプランチェックにおける確認項目について (資料P66～69)

ケアプランチェック時に助言する内容について
(特に指摘が多い項目)

- ① アセスメントで課題が明確になっているか
- ② 第3表「主な日常生活上の活動」についての記載
- ③ 介護保険給付対象外のサービスについて

Ⅱ①アセスメントで課題が明確になっているか (資料P67)

アセスメントで課題が明確になっていない。

↓

- 項目にチェックするのみではなく、課題が何であることをアセスメントに記載する。
- 頭の中で分析した課題をアセスメントシートに記載する。

Ⅱ②第3表「主な日常生活上の活動」についての記載（資料P68）

第3表

週間サービス計画書

作成年月日

年

月

日

利用者名 _____ 様

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00							この部分
	6:00							
早朝	8:00							
	10:00							
午前	12:00							
	14:00							
午後	16:00							
	18:00							
夜間	20:00							
	22:00							
深夜	0:00							
	2:00							
	4:00							

この部分

週単位以外のサービス

Ⅱ②第3表「主な日常生活上の活動」についての記載（資料P68）

第3表の「主な日常生活上の活動」についての記載が少ない。

↓

- 「主な日常生活上の活動」の部分に、利用者の一日の生活動作を詳細に記載する。
- 「週単位以外のサービス」の部分も記載する。

介護保険給付対象外のサービスについて (資料P68)

セルフケアや家族の支援などの介護保険給付対象外のサービスが居宅サービス計画に位置づけられていない。

↓

- 利用者のできることや習慣として行っていること（セルフケア）
- 家族の家事支援や身体介護
- 訪問マッサージや医療保険での医療サービス
- 障害サービス
- 民間サービス
- 知人、隣人や民生委員などの支援
- 有料老人ホーム等における給付対象外のサービス など

これらの介護保険給付対象外のサービスも居宅サービス計画に位置づける。

食品衛生・栄養管理

名古屋市健康福祉局介護保険課 主査(事業者指導担当)・管理栄養士

内 容

I. 食品衛生（資料P110～114）

II. 栄養管理（資料P115）

III. 施設サービスの運営指導における栄養管理・衛生
管理の確認方法について（資料P115）

I .食品衛生（資料P110～114）

- 食中毒予防の3原則（資料P110～111参照）
- 集団給食施設の取り扱いについて（資料P112～114）
 - （1）規定が適用される場合（1回の提供食数が20食程度以上）
 - （2）規定が適用されない場合（1回の提供食数が20食程度未満）

(1) 規定が適用される場合 (資料P112)

1 回の提供食数が20食程度以上の場合が該当

- (ア) 食品衛生責任者の選任
- (イ) 営業の届出
- (ウ) HACCPに沿った衛生管理 → **衛生管理計画** の作成

※令和3年7月6日付NAGOYAかいごネット記事

<https://www.kaigo-el.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/docs/2021063000019/>

(2) 規定が適用されない場合 (資料P113~114)

1 回の提供食数が20食程度未満の場合が該当

令和3年10月4日付介護保険課長通知 (同日「NAGOYAかいごネット」掲載)
「小規模介護保険関係施設における食品衛生の基本方針について (通知)」
に準ずる

- 「食品衛生チェックリスト」 (資料P114) を活用して衛生点検を実施
フォーマット(excel)

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/eiyou_format.html?node_id=8431

※各施設の状況に応じて、不要な項目は削除してご利用ください

- ユニット等で調理業務に従事する介護職員等の検便実施の目安

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/_files/00148801/1_kondatekangaekata.pdf

NAGOYAかいごネット「栄養・給食のページ 第1章 献立の考え方・療養食の作成方法・衛生管理」 P33

Ⅱ. 栄養管理（資料P115）

介護保険サービスにおける栄養管理・衛生管理に関する資料

栄養・給食のページ

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/eiyou_kyusyoku_top.html?node_id=8430

第1章 献立の考え方・療養食への展開方法・衛生管理

第2章 栄養ケア・マネジメントの手順、利用者への配慮事項

施設で整備する書類と保存年限

○栄養・衛生管理関係 帳票フォーマット

○参考資料（リンク）

Ⅲ. 施設サービスの運営指導における栄養管理・衛生管理の確認方法について（資料P115）

給食内容の確認方法

今年度も「給食施設自己点検シート」を提出

- HPからダウンロードし、入力後、介護保険課へ提出
- 運営指導で確認した状況は保健センターと情報を共有

「給食施設自己点検シート」とは…（資料P115）

施設サービスの指導・監査時に「給食施設自己点検シート」の提出を依頼し、その内容を子ども青少年局子育て支援部子育て支援課を通じ、施設所管区の保健センター保健予防課へ情報提供する

目 的

これまで別々に実施してきた老人福祉施設・介護保険施設の指導・監査と健康増進法に基づく給食施設巡回指導について、「給食施設自主点検シート」を用いて情報共有を図ることにより、給食指導の効果・効率を上げ、施設の負担を軽減する

Ⅲ. 施設サービスの運営指導における栄養管理・衛生管理の確認方法について（資料P115）

栄養・衛生自己点検シート

- 運営指導を実施する本体施設の厨房で同一法人内の他施設の食事を調理している施設は、該当する他施設が今年度同時に運営指導の対象の場合、栄養・衛生自己点検シートは本体施設と異なる部分のみ記載する
- 特別養護老人ホームは監査調書の「栄養・衛生管理」を作成すればよい
- 非常食の献立表及び内訳等一覧は、施設で運用している様式を提出することでシート内への記載を省略できる

おわりに

運営指導・指導監査の栄養・衛生関係の講評は、
NAGOYAかいごネットの「栄養・給食のページ」の
「参考資料（リンク）」内「指導・監査講評 令和4年度」
をご確認ください

休憩（10分間）

変更・廃止・休止・再開・加算 の届け出について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

変更・廃止・休止・再開・加算の届け出について (資料P4~7)

- 申請内容に変更が生じたときはその都度変更、届の提出が必要
- 事前相談が必要となる場合がある。
- 区間移転の場合は事業所番号が変更になる。
変更月の前々月の末日までに提出。
- 通所介護と地域密着型通所介護での定員変更は変更後の定員により、廃止・新規申請となる場合がある。(18人⇔19人)

定期的に確認・届け出が必要な加算等について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

定期的に確認・届け出が必要な加算等について (資料P8~18)

- 加算等を算定する届出後にも、要件を振り返り、算定の可否を判断する必要がある。
- 変更がある場合は届出が必要
- 「特定事業所集中減算」年2回（9月・3月）届出
- 「介護職員処遇改善加算 等」
新規届出のほか、定期届出あり（4月算定開始 原則2月末期限）

業務管理体制整備に関する 届出について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

業務管理体制整備に関する届出について (変更点のみ) (資料P26~29)

変更点 (資料P28)

- 令和5年 月からオンラインでの届出が可能になった。

〈届出システム〉 <https://www.laicomea.org/laicomea/>

- 従来通り届出 (郵送等) も可能

定期巡回・随時対応型訪問介護
看護及び（看護）小規模多機能型
居宅介護の参入促進について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び (看護)小規模多機能型居宅介護の参入促進について (資料P34~37)

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護開設準備経費補助

最大 1か所×14,00万円（令和4年度実績）

- (看護)小規模多機能型居宅介護開設準備経費補助

最大 宿泊定員×839千円（令和4年度実績）

共に 開設前6か月間に係る経費

例：職員の雇上経費、職員の募集経費、普及啓発経費、
周知広報経費、開設準備事務経費 等

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び
(看護)小規模多機能型居宅介護の参入促進について
(資料P34~37)

- 小規模多機能型居宅介護 本市独自報酬

名古屋市が独自に定める基準を満たす事業所に、
最大 月1,000単位

- (看護)小規模多機能型居宅介護事業所整備補助

最大：3,360万円（令和4年度実績）工事費、工事請負費
条件：3年以上の介護保険関係事業を運営実績を有する法人等

居宅介護支援事業所における 管理者要件について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

居宅介護支援事業所における管理者要件について (資料P165)

- 居宅介護支援事業所の管理者は主任介護支援専門員
(令和3年4月1日～)
- 不測の事態により主任介護支援専門員が管理者とできなくなっ
てしまった場合は届け出により1年の猶予が可能
- 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
である限りは、令和9年3月31日まで猶予される。

新型コロナウイルス感染拡大に伴う 介護支援専門員の有効期限の臨時的 な取り扱いについて

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

新型コロナウイルス感染拡大に伴う介護支援専門員の有効期限の臨時的な取り扱いについて（資料P166）

- 対象者
愛知県登録の介護支援専門員
有効期間満了日：令和5年1月1日～令和5年12月31日
- 資格を喪失しない取扱いとする期間
現在交付されている介護支援専門員証の有効期間満了日の
1年後の応当日まで資格を喪失しない。

各種研修について

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

各種研修について（資料P184～192）

- 高齢者日常生活支援研修（資料P184）
- 小規模介護事業所・復職者支援研修（資料P187）
- 介護保険・障害者福祉サービス事業所経営セミナー（資料P191）
- 介護職員等のキャリア形成に向けた研修（資料P192）

名古屋市介護サービス事業者
自己評価・ユーザー評価事業
〈介護の通信簿〉

名古屋市健康福祉局 介護保険課 居宅指定係

事業の概要 ※詳しくは、募集要項をご覧ください（資料P117）

<活用事例>

- 運営指導の確認事項「運営基準による質の評価（自己評価）」に対応
- 介護サービス情報公表制度「利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況」の実施事項に対応

<目的>

- 自らのサービス提供の現状を正しく把握し、事業運営の改善に繋げる
- 評価結果の公表を通じて利用者が事業者選択の指標情報とする

<スケジュール>

募集開始日 : 8月1日（火） ~ 9月29日（金）

実施日 : 申込日 ~ 11月30日（木）まで

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ ユーザー評価事業 申込 (資料P117)

- 申込方法

以下のウェブサイトでご確認ください。

- ★ 「名古屋市介護サービス事業者連絡研究会」 (名介研)

<http://www.meikaikenuser.jp/userhyoka/>

- ★ 「NAGOYAかいごネット」

<https://www.kaigo-wel.city.Nagoya.jp/view/kaigo/hyouka/>

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和4年度 10年継続事業所

介護支援ノッポの会瑠璃光 (居宅介護支援)

居宅介護支援事業所オラトリオ (居宅介護支援)

ケアプラン大喜 (居宅介護支援)

あたたかい心居宅介護支援事業所 (居宅介護支援)

ますこ訪問介護ステーション (訪問介護)

デイサービス花いちもんめ すみれ

(地域密着型通所介護)

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和4年度 10年継続事業所

リハビリデイサービス ソラナ (地域密着型通所介護)

機能回復センター ライフアップいもと

(地域密着型通所介護)

デイサービスセンター大高

(地域密着型通所介護)

デイサービスセンターつくも

(通所介護)

短期入所施設カンタータ

(短期入所生活介護)

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和4年度 10年継続事業所

医療法人生寿会介護老人保健施設ごきその杜

(介護老人保健施設)

(短期入所生活介護)

(通所リハビリテーション)

介護老人保健施設タキガワアリア

(介護老人保健施設)

(通所リハビリテーション)

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業
令和4年度 10年継続事業所

ショートステイ大高 (短期入所生活介護)

特別養護老人ホーム庄内の里 (介護老人福祉施設)

地域密着型特定施設 華の郷南陽

(地域密着型特定施設入居者生活介護)

介護付き有料老人ホーム医療法人生寿会メロウごきそ

(特定施設入居者生活介護)

以上、20事業所

介護職員(等特定)処遇改善加算 及びベースアップ等 支援加算の届出について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定係

内 容（資料P19～22）

- I 処遇改善加算等の新様式について
- II 提出期限及び提出方法、提出先

I 処遇改善加算等の新様式について (資料P19)

- 厚生労働省より、「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」(令和4年12月)を踏まえ、事務負担軽減のため、令和5年度分の計画書・実績報告書の様式について簡素化を実施する通知文が発出された。
- 令和5年度分の処遇改善加算等の計画書、実績報告書等の様式が変更になったため、必ず最新のものを使用してください。

Ⅱ 申請期限・申請書の提出方法・提出先 (資料P19)

- 申請期限 令和6年度分（定期届出）
※令和6年2月29日（木）消印有効
- 提出方法 郵送
- 提出先 名古屋市介護事業者指定指導センター

※様式が変更になる場合は、申請期限も変更になる可能性がございます。NAGOYAかいごネットにてお知らせしますのでご確認ください。

Ⅱ-2 実績報告の提出方法・提出先 (資料P22)

加算は毎年度届出が必要であり、また**毎年度実績報告が必要**です。

- 申請期限 令和5年度分（定期報告）
令和6年7月31日（水）消印有効

※最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日となる。

- 提出方法 郵送
- 提出先 名古屋市介護事業者指定指導センター

実績報告の提出をされないと、加算の算定要件を満たしていない不正請求として全額返還になることがあります。

令和5年度新型コロナウイルス感染症 流行下における介護サービス事業所等 のサービス提供体制確保事業について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定係

内 容（資料P131）

- I 補助の概要
- II 対象となる事業所・施設の例
- III 対象経費
- IV 施設内療養について
- V 申請受付期間

I 補助の概要（資料P131）

新型コロナウイルス感染症の影響を受けている介護サービス事業所等が緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保し、職場環境の復旧・改善をするために必要な、通常のサービスの提供時では想定されない、かかり増し経費に対する補助

※令和4年度と概ね同じ内容となります

Ⅱ 対象となる事業所・施設等の例

(資料P131)

- ①利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・施設等（職員に2名以上の濃厚接触者（※1）が発生し、職員が不足した場合を含む）
- ②濃厚接触者（※1）に対応した訪問系サービス事業所、短期入所系サービス事業所、介護施設等
- ③感染等の疑いがある者に対して一定の要件のもと自費で検査を実施した介護施設等（①②の場合を除く）

Ⅱ 対象となる事業所・施設等の例（続き） （資料P131）

④施設内療養を行った高齢者施設等（※2）

※1：令和5年5月8日以降は、「感染者と接触があった者（感染者と同居している場合に限る）」となります。

※2：令和4年度は、病床ひっ迫等により、やむを得ず行った場合に限ります。

Ⅲ 対象経費（資料P131）

- 緊急時の介護人材確保に係る費用
緊急雇用に係る費用、割増賃金・手当、職業紹介料、帰宅困難職員の宿泊費 等
- 一定の要件に該当する自費検査費用（介護施設等のみ）
感染の疑いがある者に対して一定の要件のもとで自費で実施した検査に係る費用

Ⅲ 対象経費（続き）（資料P131）

- 職場環境復旧・環境整備に係る費用
消毒・清掃費用、感染性廃棄物の処理費用、不足が見込まれる衛生用品の購入費用など
- 施設内療養に係る費用（高齢者施設等のみ）
感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用

IV 施設内療養に係る費用（資料P131）

補助額：施設内療養者1名につき、1日あたり1万円

※発症日を含めて10日間を原則とし、最大15日間

※療養者が一定数いる場合は追加補助あり

定員29人以下の施設 2人以上（上限200万円）

定員30人以上の施設 5人以上（上限500万円）

IV 施設内療養に係る費用（続き） （資料P131）

補助の要件

令和5年5月8日以降の施設内療養に要する費用の申請については、「事前に調査票（※）を提出し、すべての要件を満たしていた」ことが要件となります。

※新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について（令和5年3月17日付厚生労働省事務連絡）」に基づく調査

IV 施設内療養に係る費用（続き） （資料P131）

対象サービス：特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）

介護老人保健施設

介護医療院、介護療養型医療施設

認知症高齢者グループホーム、養護老人ホーム

軽費老人ホーム、有料老人ホーム

サービス付き高齢者向け住宅

短期入所生活介護、短期入所療養介護

V 申請受付期間（資料P131）

【第1期提出期限】

令和5年9月29日（必着）

※令和4年度中に発生したかかりまし経費についての申請受付期間は、令和5年9月29日（金）（必着）までとなります。

- 申請方法等はNAGOYAかいごネットをご確認ください。

高齢者施設におけるPCR検査・抗原検査にかかる費用補助について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定係

内 容（資料P132）

- I 補助の概要
- II 対象経費・補助額
- III その他

I 補助の概要（資料P132）

新型コロナウイルス感染者が発生した高齢者施設等において、行政検査とならず任意検査（自由診療）を行った場合の費用に対し補助を行うもの

※令和4年度と概ね同じ内容となります

Ⅱ 対象経費・補助額（資料P132）

- 対象経費

感染者が発生した高齢者施設等の職員または利用者が、任意検査（PCR検査・抗原定量検査）を行った場合の費用

※抗原定性検査については、令和5年5月7日までの期間において濃厚接触者となった職員が待機期間を待たずに職場復帰する際に実施したものに限ります。

- 補助額

対象経費の実費を対象に、1件あたり1万円を上限に補助

Ⅲ その他（資料P132）

- 令和4年度及び5年度に発生した経費についての申請を受け付けています。

※令和3年度発生分は補助対象にはなりません。

- 申請方法等はNAGOYAかいごネットをご確認ください。

介護ロボット等活用推進事業について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定係

内 容（資料P243）

- I 普及啓発
- II コンサルティング・マッチング
- III 介護ロボット導入効果検証

I 普及啓発（資料P243）

- 介護ロボットの常設展示
- セミナーやフォーラムの開催
- 介護ロボット情報のネット配信

Ⅱ コンサルティング・マッチング

(資料P243)

- 介護現場における課題分析（アセスメント）
- 各介護現場に適した介護ロボット等の選定
- 介護ロボットを使用するにあたってのアドバイス

※介護ロボットや福祉用具に精通した専門職（リハビリテーション工学技師、作業療法士、ソーシャルワーカーなど）がサポート

Ⅲ 介護ロボット導入効果検証（資料P243）

- 介護事業所を対象に介護ロボットの活用方法や効果を検証
- 結果を発表し、普及促進

※これまでの結果については、ホームページよりご確認ください。

身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン ～地域でくらすための身寄りのない人の入所・入院時等のそなえ～



名古屋市成年後見あんしんセンター 
Nagoya City Adult Guardianship Relief Center

ひとに、ひたむきし。
社会福祉法人
名古屋市社会福祉協議会



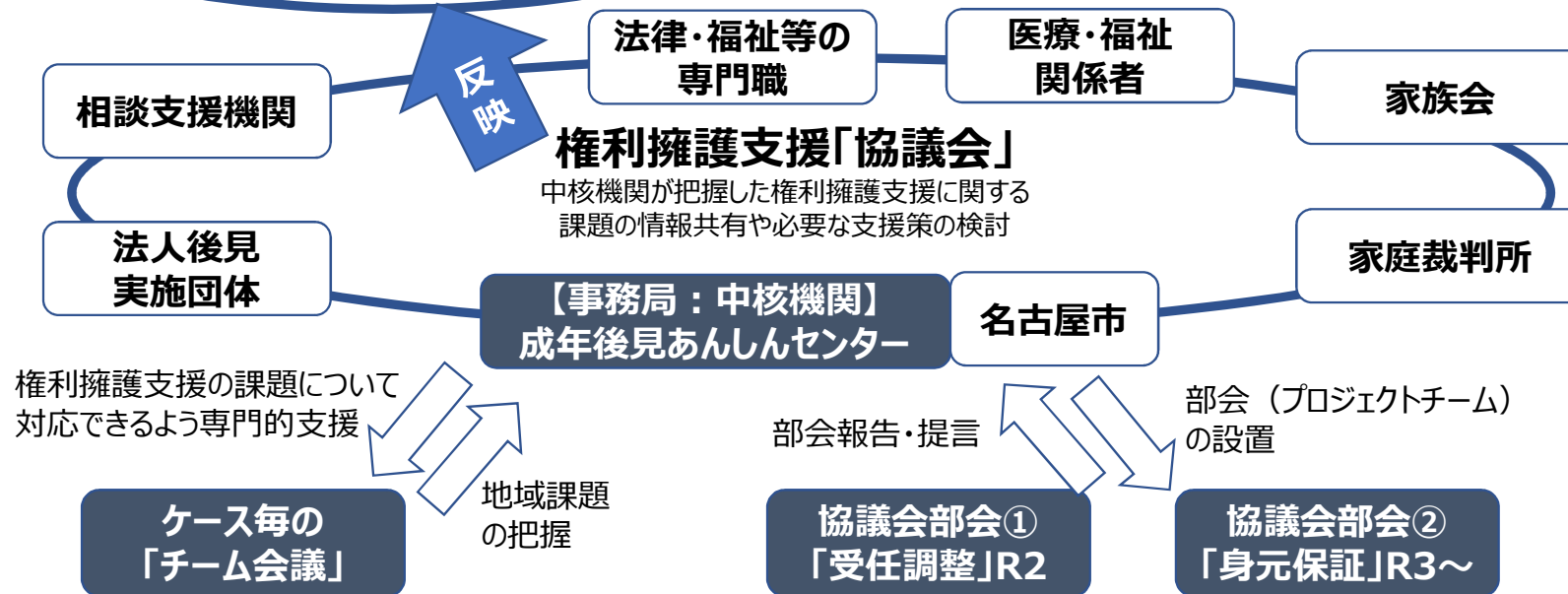
名古屋市権利擁護支援協議会の位置づけ (令和2年11月～)

資料 P120

成年後見制度利用促進 に関する懇談会

計画 (R2～6) の進行管理・評価、次期計画策定

※名古屋市権利擁護支援協議会 = 構成団体間の連携強化を図るとともに、中核機関の取り組み等に対する協議や、地域の「チーム」への支援等を通じて把握した地域課題の情報共有や支援策の検討等を行う。



※チーム会議 = 主に区単位で行う本人＋支援者による会議。既存の地域ケア会議、サービス調整会議、自立支援連絡協議会、虐待防止ネットワーク支援会議などがこれにあたる。

※協議会部会 (プロジェクトチーム) = 検討するテーマ毎に部会 (プロジェクトチーム) を設置し、3～5回の頻度で会合を行い、テーマについて協議し、協議結果を協議会に報告・提言する。部会メンバーは、テーマに応じて選出し、協議を促進するため少人数 (5,6名程度) とする (必要に応じてオブザーバー参加も可能)。事務局は中核機関が担う。

「身元保証問題検討部会」の目的（令和3年3月～）

身元保証人等の不在によって不利益が生じているのではないか？

- ◆ 核家族化や単身化、少子化によって、家族や親族の支援が困難に
- ◆ 介護・福祉施設への入所や医療機関への入院、賃貸住宅入居時に求められることが多い
- ◆ 身元保証人等が不在であっても、本人の権利が擁護され、本人らしい生活が実現できる仕組みづくりが必要

身元保証に関する実態を把握した上で、その対応を協議

身元保証人等に関する実態調査の実施

厚生労働省は身元保証人等がないことのみを理由として入院や入所を拒むことはできない（医師法への抵触・サービスを拒否する正当な理由に該当しない）としています。

※平成30年4月27日付医政局医事課長通知・平成30年8月30日付老健局高齢者支援課・振興課通知

身元保証人等に関する実態調査の概要

資料 P121

- (1) 調査方法：郵送法による調査票の郵送・回収
- (2) 調査時期：令和3年12月～令和4年1月
- (3) 調査対象：市内入所施設・医療機関、相談支援機関

①施設・医療機関

1,186ヶ所

回収率 42.2%

施設種別	配布数	回収数	回収率
介護老人福祉施設（特養）	121	69	57.0%
介護老人保健施設	72	30	41.7%
認知症対応型共同生活介護	199	74	37.2%
養護老人ホーム	6	6	100.0%
軽費老人ホーム	21	15	71.4%
特定施設入居者生活介護	104	34	32.7%
住宅型有料老人ホーム	268	91	34.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	7	3	42.9%
医療機関（病床あり）	123	48	39.0%
障害者共同生活援助	245	112	45.7%
障害者入所施設等	20	19	95.0%
合計	1,186	501	42.2%

②相談支援機関

911ヶ所

回収率 51.0%

機関種別	配布数	回収数	回収率
いきいき支援センター	29	28	96.6%
居宅介護支援事業所	656	315	48.0%
障害者基幹相談支援センター	23	11	47.8%
相談支援事業所（障害福祉サービス計画相談）	165	73	44.2%
区役所・支所	22	22	100.0%
保健センター	16	16	100.0%
合計	911	465	51.0%

- ◆ 入所・入院時に用いる「契約書（申込書・同意書等）」に
本人の署名欄とは別に本人以外の署名を求めている
(施設・医療機関 n501)

本人以外の署名を求めている 458ヶ所 91.4%
- ◆ 身元保証人等が不在の場合に入所・入院を拒まれたことがある
(相談支援機関 n465)

入所・入院を拒まれたことがある 226ヶ所 48.6%

- ◆ 身元保証人等に求める役割（機能） ※主なものを抜粋
（施設・医療機関 n501）

求める役割（機能）	重要 ※すべて	最も重要 ※2つまで	合計
緊急連絡先	215	156	371
利用料・医療費の支払い	271	122	393
救急搬送、訪問診療外の受診 同行などの事実行為	275	66	341
死亡時の遺体・遺品の引き取り	322	39	361

身元保証（家族機能）の社会化

＝身元保証人等に求めてきた役割を意思決定支援の考え方に
基づいて本人を含めたチームで対応

身元保証人等に求めている6つの役割（機能）

- ① サービス等利用契約、ケアプラン・支援計画・診療計画の同意
- ② 利用料や医療費の支払い等金銭管理
- ③ 必要物品の購入に関する事実行為
- ④ 医療機関の受診同行、入院時の手続き、医療同意の支援
- ⑤ 居室等の明け渡しや退所・退院支援
- ⑥ 遺体・遺品の引き取り、葬儀・納骨等の死後事務

※入所・入院時に必要としている身元保証人等の役割を包括的ではなく、分けて対応

※「緊急連絡先」の役割は、①～⑥それぞれの役割に含むことで整理

「身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン」の内容

資料 P123

身寄りのない人とは

親族が全く存在しない方だけでなく、親族がいても疎遠な方も含む

具体的な対応

6つの役割（機能）について、本人の判断能力の状態や成年後見制度の利用の有無に応じて対応を記載

- ① 本人の判断能力が十分な場合
- ② 本人の判断能力が不十分で後見人がいる場合
- ③ 本人の判断能力が不十分で後見人がいない場合

本人の判断能力の程度に関わらず、まず本人が理解できるよう分かりやすく説明することが大前提

「私の気持ち応援シート」の目的

- ◆ 身寄りのない人等が施設入所や医療機関入院となった際に必要とされる役割について、本人以外の者が対応することを事前に想定
- ◆ 事前に役割分担を想定することで、身元保証人等が不在でも施設や医療機関が安心して支援ができることを目指す
- ◆ 本人にとっては、入所・入院時をイメージして、事前に“備える”行動を促進

私の気持ち応援シートの活用時期

在宅生活している間に、相談支援機関が関わる時からシートの活用を検討

私の気持ち応援シートの作成方法

- ◆ 本人を含めて、相談支援機関や支援者で協議しながら、役割ごとに支援方法や担当者、連絡先を記入し、見える化
- ◆ あくまで主役は本人で、本人の意思、タイミング、ペースを尊重しながら作成

「私の気持ち応援シート」の活用

資料 P124

私の気持ち応援シート

あなたの万が一に備えて、必要と思われる支援内容に応じ、支援者とともに担うことを想定するためのシートです（身元保証人等に求められる役割を分けて整理しています）。あなたを含めた支援者のチームで協議した上で作成し、支援者と共有してください。

私の困り事	支援内容	支援方法・担当者など	今後の準備
① 福祉に関するサービス等の利用手続き	各種利用契約、介護・福祉サービス、診療計画の説明を聞き、本人の意思に基づき署名を行います。	連絡先:	
② 料金の支払いやお金の管理	本人の預貯金等から利用料や医療費の支払いを行います。	連絡先:	
③ 施設や病院で必要な物品の準備	施設入所・病院入院中の際に必要な物品の購入や準備に協力します。	連絡先:	
④ 病院受診や入院・手術等するときの手続き	医療機関の受診が必要になった場合の同行、入院等の手続き、本人の医療同意(対応の協議)に協力します。	連絡先:	エンディングノート: あり・なし
⑤ 退所や退院の手続き	施設・病院の居室の明け渡しや退所・退院先の確保に協力します。	連絡先:	
⑥ 亡くなった後の手続き	万一亡くなられた際の遺体・遺品の引き取り、葬儀・納骨等のための連絡調整などに協力します。	連絡先:	
確認・共有事項 (私の思いなど)			

入所・入院時など必要に応じて、関係機関に本シートが情報提供されることに同意します。

作成年月日 20__年__月__日（次回見直し時期：) 本人署名 _____

NAGOYAかいごネット

一般向けページ

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/docs/2023051200050/>

事業者向けページ

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/docs/2023051200067/>

ウェルネットなごや

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/docs/2023051200074/>

施設内での感染対策について

新型コロナウイルス感染症対策室 企画係

本日の内容

1. 感染症の基礎知識
2. 平常時からの感染対策
3. コロナ感染症発生時の対応

1. 感染症の基礎知識



2. 平常時からの感染対策

標準予防策

すべての血液、体液、分泌物（喀痰等）、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等を、感染する危険性があるものとして取り扱うこと



手指衛生



個人防護具
の着用

感染源に接するケアの例

排泄



入浴・清拭



口腔ケア



軟膏塗布



出血の処置



目薬をさす



標準予防策(例)

- 体液、排泄物等に触れる
- 体液、排泄物等が付いたリネンやごみを取り扱う



・手袋の着用



- 体液、排泄物等が飛び散る可能性があるとき（口腔ケアなど）



- ・手袋
- ・マスク
- ・ガウン
- ・フェイスシールド等の着用



平常時からの感染対策

- 標準予防策の実施
 - 換気・咳エチケット
 - 施設での感染症マニュアルの作成・共有
 - 个人防护具（マスク・手袋・ガウン・フェイスシールド等）の確保・準備
 - 感染対策や个人防护具の着脱方法等に関する研修の実施
-

感染対策のイメージ

平常時

- 標準予防策
- 平常時からの備え

感染症発生時

- 病原体の特徴に応じた感染症対策

3.コロナ感染症発生時の対応

新型コロナウイルス感染症患者さん発生時の対応

資料P127～130

高齢者・障害者(児)の入所・宿泊施設で新型コロナが発生したら

令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症は5類感染症になりました。しかし、重症化リスクを有する方が多い事業所は、引き続き感染拡大に注意する必要があります。

① 新型コロナを人に感染させやすい期間

発症の2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出しているといわれており、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高く注意が必要です。

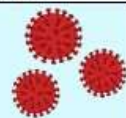
◆外出を控えることが推奨される期間

- ・発症日(無症状の場合は検体採取日)を0日目として5日間
- ・5日目に症状が続いている場合は、症状が軽快して24時間程度が経過するまで

※やむを得ず外出する場合、症状がないことを確認し、マスク着用を徹底

◆周りの方への配慮

- ・10日間が経過するまでは、不織布マスクを着用するなどの配慮を



② 陽性者が発生したら

- 入所者全員の健康状態の確認、有症状時は早めに協力医療機関・職託医等へ相談
- ①を参考に、職員の就業制限を考慮。陽性者・有症状者とそれ以外の入所者は可能な範囲で接触を避け、職員は個人防護具を着用して対応。入所者は不織布マスク着用が望ましい
- 感染の恐れのある接触を確認(③参照)
- 施設内のゾーニング、感染対策の検討・実施(④⑤参照)

③ 感染の恐れのある接触の例

①の期間に以下のような接触がある方は、体調の変化がないか注意してお過ごください。

陽性者	感染リスクが高い接触者
職員・入所者	<input type="checkbox"/> 陽性者とマスクで鼻と口が覆われていない状態で会話をした <input type="checkbox"/> 換気の乏しい場所に長時間一緒にいた
職員	<input type="checkbox"/> 食事介助・口腔ケア・入浴介助を受けた入所者 <input type="checkbox"/> 近い距離で食事・喫煙をした職員
入所者	<input type="checkbox"/> 同室の入所者、浴室・脱衣所を共有した入所者 <input type="checkbox"/> 近い距離で食事をした入所者・職員 <input type="checkbox"/> 必要な感染予防策(注1)なしに食事介助・入浴介助・口腔ケアを行った職員 <input type="checkbox"/> 必要な感染予防策(注2)なしに陽性者の気道分泌物や排せつ物に直接触れた可能性が高い、または身体密着を伴うケアを行った職員 注1 マスク・フェイスシールド(ゴーグル)等を正しく着用すること 注2 換気機・汚染源に近づき、マスク・手袋・ガウン・フェイスシールド等を正しく着用すること



感染の恐れのある接触があった入所者の方に対しては、以下を参考にしてください。

- 最終接触から5日間程度は、健康状態に注意。発熱等の症状が出た場合は早めに協力医療機関・職託医等に相談・受診。
- 最終接触から5日間程度は、不織布マスクの着用・できるだけ他人入所者と接触を控える等の配慮。

高齢者・障害者(児)の通所施設・訪問系事業所で新型コロナが発生したら

★令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置づけが変更となり、5類感染症になりました。

1 5類変更後のポイント

陽性者・濃厚接触者の外出自粛要請がなくなりました

・職員の就業制限は事業所の判断です(感染症法上の制限はありません)

陽性者の把握や健康観察、濃厚接触者の特定は行いません

・保健センターからの連絡はありません

2 新型コロナウイルスを人に感染させやすい期間

発症の2日前から発症後7～10日間、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高く、注意が必要です。

3 陽性者の復帰について

以下の情報を参考に、各事業所でご判断ください。高齢者施設等については、重症化リスクを有するハイリスク者が多く利用することを考慮ください。

(1) 外出を控えることが推奨される期間

- ・発症日を0日目として5日間
- ・5日目に症状が続いている場合は、症状が軽快して24時間程度が経過するまで
- ・無症状の場合は検体採取日を0日目として5日間

(2) 周りの方への配慮

- ・療養中にやむを得ず外出する場合や、発症後10日間が経過するまでは、不織布マスクを着用する
- ・高齢者等ハイリスク者とは接触を控える

- 平常時
- 陽性者が発生した時の対応について、施設内でマニュアル等作成・共有。
 - 个人防护具(マスク・手袋・ガウン・フェイスシールド等)の確保・準備。
 - 感染対策や个人防护具の着脱方法等に関する研修の実施
 - 職員・入所者の計画的なワクチン接種と接種状況の把握。

个人防护具の着脱方法の動画や、クラスター対策等の情報があります！ぜひご利用ください！

「事業所内で新型コロナウイルス感染症患者が発生したら」

<https://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000141409.html>



発熱時等の受診に関するご相談及び陽性判明後の体調急変時のご相談窓口(24時間)

電話番号:050-3114-0541

共有物品、不特定多数が触れる部分の消毒、清掃を適宜行う

流行期において、高齢者等重症化リスクの高い方は三つの密を避ける(三つの密とは、密閉、密集、密接)

高齢者施設等において求められる感染対策

勤務中の職員はマスク着用を推奨

个人防护具(マスク・フェイスシールド・ガウン・手袋等)の確保・準備

職員・利用者の計画的なワクチン接種と接種状況の確認

陽性者が発生したときの対応について、施設内でマニュアルを作成・共有

感染対策や个人防护具の着脱方法等に関する研修の実施

[新型コロナウイルス感染症の基礎知識・个人防护具\(PPE\)の着脱方法に関する動画について\(外部リンク\)](#)

各事業所における感染対策

以下のPDFを参考にご対応をお願いします。

【動画】

1. 新型コロナウイルス等に関する基礎知識

https://drive.google.com/file/d/1w2twDlGRvt91Bz3lB9XwZMDe7eFXHkw/view?usp=share_link

2. 新型コロナウイルス感染症患者への対応に必要な感染対策

https://drive.google.com/file/d/15ka3pnfoauQyF5jr9oIrv52mhYM-Ja1B/view?usp=share_link

3. 个人防护具の適切な着脱方法

① 手洗い・手指消毒

https://drive.google.com/file/d/1f1QepBciXUoemt7UXzYtcrRr6zq1Ljq/view?usp=share_link

② 个人防护具の適切な着脱方法

https://drive.google.com/file/d/1WS49CxrMjjc0QCxZmbtTgjxZr1cGuCY6/view?usp=share_link

救急要請の手引きについて (資料P144～)

名古屋市消防局
救急部救急課救急係
水谷 和也

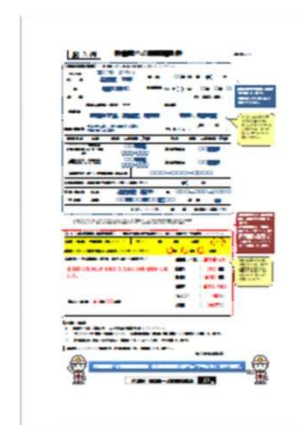
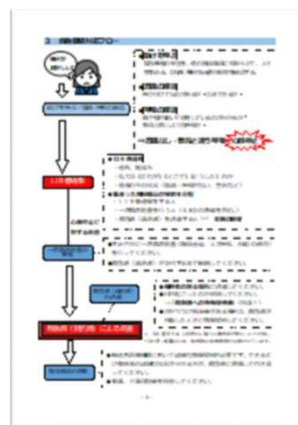
内容（資料P144）

- I. 「救急隊への情報提供表」の活用について
- II. 救急要請時におけるお願い事について



救急要請の手引きとは（資料P144）

- 施設内等においての、病気やけがの予防方法や緊急時の救急対応について、記載しています。
- 名古屋市公式ウェブサイトにて閲覧及びダウンロード可能です。



「救急隊への情報提供表」の記載について① (資料P153・154)

- 情報提供表の上半分は、事前に記入できます。
- 昨年度よりかかりつけ医療機関だけでなく、ACPの欄も設けました。
- 利用者の状況に変更があった場合には、各項目の更新をお願いします。

「救急隊への情報提供表」の記載について② (資料P154)

- 情報提供表の下半分の記入は、救急通報と並行して行ってください。
- 到着した救急隊へ早急に情報提供表を渡してください。
- 発症の目撃の有無や最終健在時間は、非常に重要な情報です。
- 可能であれば、バイタル測定もお願いします。

救急要請時におけるお願い（資料P149）

- 傷病者の呼吸がない場合は、一次救命処置を行ってください。
- 玄関の開錠や傷病者の場所への誘導をお願いします。
- 事情がよくわかる方の付き添いを、できる限りお願いします。

最後に（資料P152）

- 皆様のご協力がなければ、救急活動は成り立ちません。
- いつもご協力していただき、誠にありがとうございます。



社会福祉施設の労働災害防止 に向けた新たな取り組み

「安全経営あいち®」の推進



安全経営あいち

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

&

プラスセーフ

+Safe

(経営に安全をプラス)

介護労働者の腰痛・転倒対策に取り組みましょう

資料
P205

「職場における腰痛予防対策指針」を参考に 介護職員の腰痛対策に取り組みましょう

厚生労働省では、「職場における腰痛予防対策指針」を策定し、介護職員の腰痛予防対策への啓発・指導を行っています。

令和3年度の介護報酬改定では、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである「職場環境等要件」に基づく取り組みに「介護職員の身体負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施」が設けられました。

この実施についても「職場における腰痛予防対策指針」を参考とするよう周知されています。

腰痛予防対策のポイント

- 施設長等のトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、対策実施組織を作りましょう。
- 対象者ごとの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、腰痛発生リスクを評価しましょう。
- 腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、リスクの回避・定見措置を検討し、実施しましょう。健康管理、教育にも取り組みましょう。

移乗介助

ベッドから車椅子への介助で、ベッドに座っている利用者を前屈みになって両脇を抱え、立たせようとしたところ、腰に痛みが生じた。



座り直し

車椅子に座っている利用者の座り直しをするため、利用者の脇に手を入れ、引き上げようとしたところ、腰に痛みが生じた。



立ち上がり介助

利用者を前屈みになって両脇を抱え、ベッドから立たせようとしたところ、ベッド幅が狭く、無理な姿勢となり、腰に痛みが生じた。





第14次労働災害防止推進計画

■ 計画のねらい

(1) 計画が目指す社会

- **自律的でポジティブな安全衛生管理**を促進し、働く人々の安全・健康確保を通じ、企業、社会の**ウェルビーイング (Well-being)**を実現する。

(2) 計画期間

- 2023年度から2027年度までの5か年を計画期間とする。

(3) 計画の目標

- 愛知労働局、事業者、労働者等の関係者が一体となって、一人の被災者も出さないという基本理念の実現に向け、各指標を定め、計画期間内に達成することを目指す。

令和5年3月

愛知 Aichi Labour Bureau 労働局



「安全経営あいち賛同事業場制度」の運用

重篤な労働災害の防止

総合的な健康対策

第三次産業
+ Safe
協議会等
の運用

リスクアセスメントの普及促進

アウトプット指標

製造業
はさまれ・巻き込まれ
災害防止等

- 残留リスク情報入手 70%以上

建設業
墜落・転落
災害防止

- フロントローディング実施 80%以上

労働者の心身の健康確保

- 年次有給休暇の取得率 70%以上

化学物質及び粉じん対策

- 化学物質RA実施 80%以上

石綿対策

● 「安全経営あいち賛同事業場」 1000事業場以上

アウトカム指標

- 製造業死亡災害 6人を下回る
- 建設業死亡災害 5人を下回る

- 工業中毒による死傷災害 7人を下回る
- 定期健康診断有所見率 上昇率0%以下とする

- 死亡災害 早期に、25人を下回る
- 死傷災害 増加傾向に歯止めをかけ、死傷年千人率を減少に転ずる

計画のねらい

- 自律的でポジティブな安全衛生管理を促進
- 働く人々の安全・健康確保を通じ、企業、社会のウェルビーイング（Well-being）を実現

1 もっとポジティブな安全管理へ！

令和5年9月27日から29日にポートメッセなごやで開催される「全国産業安全衛生大会inなごや」において、シンポジウム「安全経営あいち®」及びパネルディスカッション「PQCDSMEは、ひとつにできる」を実施します。また、同時に開催される「緑十字展2023」において、愛知労働局出店「のぞいてみよう企業価値向上事例集」を行い、愛知労働局管内の企業からのさまざまな改善事例を紹介します。

2 「安全経営あいち」推進大会2023 を開催

事業運営と労働災害防止を一体的に捉える機運を醸成するため、令和6年1月23日に日本特殊陶業市民会館フォレストホールにて大会を開催します。

会場参加に加えてweb配信を併用するハイブリッド方式により開催する予定です。

3 第三次産業の労働災害防止協議会の名称を「+Safe協議会」へ

増加を続ける第三次産業の労働災害防止のため、これまで愛知労働局が行ってきた第三次産業主要三業種（小売業・社会福祉施設・飲食店）に対する労働災害防止協議会の名称を「+Safe協議会」へ改称し、経営と一体となった安全管理の理解促進のため、寄添い型の支援体制を強化します。



+Safeとは？

これまで

- 終身雇用で知識・経験を豊富に蓄積
- 労働者の高い知見を頼りにした、日本独自の現場管理活動



これから（既に）

- 外国人労働者、派遣労働者の割合が増加。終身雇用の減少
- 知識・経験豊富な労働者の退職
知見に頼る方法は限界に

第三次産業+Safe協議会とは

- 対象（次の主要3業種に対して各々設置）
県内に多店舗（施設）展開する企業の本社または中核となる支店
構成企業数、小売業協議会 10社、社会福祉施設協議会 11社、
飲食店協議会 11社
- 協議内容
各々の業種に特徴的な労働災害防止のための具体的手法と各店舗
等での実施方法や実施にあたっての問題点の集約など

小売業・社会福祉施設・飲食店における本年度のテーマ

- 整理整頓が不十分なことにより、転倒（躓きや滑り）、転落（脚立作業）等の発生原因となっている事例が少なくない。
- 整頓された状態は目視でも可能であるが、必要な整理がなされているかどうかは「見える化」することが困難である。
- 令和4年度は、「整理」のために必須である3定（定位置・定品・定量）の考え方を共有し、各出先店舗・施設で実践する手法を検討している。 **「整理・整頓と3定管理」**

「整理・整頓」による双方へのメリット（例）

整理整頓と効果	安全に関するメリット	生産性等に関するメリット
商品を探す手間が軽減される。 （作業者の動線が短くなる。）	歩行距離が短くなれば、転倒につながる機会が減る。	店頭のない商品を検索する時間が短くなり、顧客サービスが向上
よく取扱う商品を低い場所へ集約し、高所作業が減る。	脚立などの使用の機会が減り、転落災害の減少が見込まれる。（商品を持って脚立の昇降をする等）	商品の落下などの機会が低減され、破損等によるロスが減る。 労働者の士気が向上する。
.....

現場での作業等が生じている源流（根源・その理由）に目を向けることは、安全性の向上と生産性等の向上が同義であることの理解を促進し、もって経営者の安全への前向きな取組を促すきっかけとなることを目指す。

なごや人権施策基本方針 について

名古屋市健康福祉局介護保険課
事業者指導担当主幹

人権とは（資料P259）

人権とは、

一人ひとりの市民が個人としての生存と自由を確保し、

幸福な社会生活を営むために欠かすことのできない権利であり、

人間の尊厳に基づく固有の権利です。

1 基本理念（資料P259）

市民一人ひとりの人権が尊重され、差別や偏見がない

人権感覚にすぐれた「人間性豊かなまち・名古屋」

の実現を目指します。

2 基本的な視点（資料P259）

- ①一人ひとりが大切にされるまちづくり
- ②多様性を尊重し支えあうまちづくり
- ③市民の参画と協働によるまちづくり

3 市の基本姿勢（資料P259）

- ①一人ひとりの人を大切にする施策の推進
- ②市民が主体となる施策の推進
- ③総合的な施策の推進

4 共通施策（資料P260）

- 1 人権に関する教育・啓発 ～あらゆる場を通じた人権教育・啓発の推進～
- 2 人権に関する研修 ～人権尊重の理念がより実践されるために～
- 3 人権尊重のまちづくり ～誰もが安心して安全な生活を営めるまちをめざして～
- 4 人権に関する相談・支援 ～早期解決のための相談・支援を充実～

5 分野別施策（資料P261）

- 1 女性 ～男女共同参画社会の実現に向けて～
- 2 子ども ～子どもの人権が尊重される社会の実現に向けて～
- 3 高齢者 ～高齢者が安心して暮らせる社会の実現に向けて～
- 4 障害者 ～障害のある人もない人も共に生きる社会の実現に向けて～
- 5 同和問題（部落差別） ～同和問題（部落差別）の早期解決に向けて～
- 6 外国人 ～多文化共生都市の実現に向けて～
- 7 さまざまな人権分野 ～あらゆる差別や偏見の解消に向けて～
- 8 人権を取り巻く課題 ～社会情勢の変化に対応して～

5 分野別施策（資料P261）

3 高齢者 ～高齢者が安心して暮らせる社会の実現に向けて～

- ひとり暮らしや認知症などで支援が必要な高齢者も年々増加
⇒高齢者が孤立することなく、地域社会とのつながりの中で安心して暮らせるよう、地域における相談・支援体制の整備などが重要
- 介護を必要とする高齢者への虐待といった人間の尊厳に関わる問題
⇒高齢者が社会の一員として生涯にわたって健やかで生きがいを持って人生を送れるよう、主体的な生き方が十分尊重されることが重要

主な施策

- 健やかでいきいきとした生活の実現
- 自立して生活するには不安がある方への支援
- 地域で安心して暮らすための支援体制の充実
- 安心して暮らすことができる生活の場の確保

【再掲】 連絡事項① アンケートについて

Webアンケートのご回答をもって、
講習会の参加を確認させていただきます。

回答期限：10月20日（金）

※同一法人の事業所につきましても、
事業所ごとにご回答をお願いいたします。

【再掲】連絡事項② 動画視聴期間について

講習会終了後から同じURLで
令和5年10月13日（金）まで
繰り返しご視聴いただくことが可能です。

ご視聴ありがとうございました。

アンケート回答はコチラから⇒



集団指導専用ページ（動画掲載ページ）に
掲載しているURLからも回答可能です。