令和5年度有料老人ホーム
事業者向け講習会

名古屋市健康福祉局介護保険課

連絡事項①

・この講習会では、「令和5年度有料老人ホーム事業者向け講習会」というタイトルの資料を使用いたします。資料がお手元にない方は、NAGOYAかいごネットからダウンロード・印刷をお願いいたします。

・講習会動画（YouTube）の概要欄に、NAGOYAかいごネットの資料掲載ページのURLを掲載しておりますので、ご活用ください。

連絡事項②

・講習会動画を視聴後、施設ごとにWebアンケートのご回答をお願いいたします。アンケートの提出によって、講習会への参加を確認させていただきます。（同一法人の施設につきましては、施設ごとにご回答をお願いいたします。）

・アンケートページへは、

①NAGOYAかいごネットの記事に記載されたURL

②講習会動画（YouTube）の概要欄に記載されたURL

③講習会動画の最後に映し出されるQRコード及びURL

のいずれかの方法で入っていただき、ご回答ください。

連絡事項③

・講習会動画及びWebアンケートの配信期間は、

令和５年１２月20日（水）10時00分～令和6年1月22日（月）17時30分です。

・必ず上記期間内での講習会動画のご視聴・Webアンケートのご回答をお願いいたします。

連絡事項④

・講習会動画は、視聴者側からのコメント機能はございません。

・講習会の内容等についてご質問がある場合は、各担当部署まで直接お問い合わせください。

開会のあいさつ

名古屋市役所健康福祉局介護保険課
事業者指導担当主幹

有料老人ホームの指導監督等

名古屋市役所健康福祉局介護保険課指導係

内　容

Ⅰ.立入検査における主な指摘事例について

Ⅱ.令和３年度改正における経過措置事項について

Ⅲ.高齢者虐待の防止について

Ⅰ．立入検査における主な指摘事例について

- 立入検査…老人福祉法第29条の規定に基づき実施

※（サービス付き高齢者向け住宅であっても住宅型有料老人ホームに該当する場合は対象となります）

① 一般立入検査

施設の運営等全般について、定期的に立入検査を実施します。

② 特別立入検査

運営に不正の疑いがある場合や、老人福祉法、名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針等に関する重大な違反の疑いがある場合などに実施します。

主な指摘事項①

・常時介護に対応できる職員体制がとられていない（住宅型）

→24時間を通して有料老人ホームの職員が不在の時間帯がないよう、職員を配置してください。

→訪問介護等と兼務をする場合において、訪問介護等の業務に従事している時間は、有料老人ホームの職員が配置されている時間とはみなされません。

主な指摘事項②

・入居者の実態に即した、介護サービスの安定的な提供に支障のない職員配置が確保できていない（住宅型）

→入居者数や提供するサービスの内容等に応じて、夜間の介護、緊急時等に対応できる数の職員を配置してください。訪問介護の業務に従事している時間は、有料老人ホームのサービス提供はできませんので、食事や入浴等、人員を多く要する時間帯の人員配置には留意してください。

主な指摘事項③

- 訪問介護等と兼務している職員について、それぞれの業務に従事する時間帯が明確になっていない（住宅型）

→兼務関係を明示し、勤務時間中に従事する業務が把握できる勤務表等（ルート表）を作成して、適切な管理に努めてください。

主な指摘事項④

- 入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合に極度額を定めていない

→令和２年４月１日以降に締結した個人根保証契約について、極度額（上限額）の定めのない契約は無効となるため、極度額を設定してください。

→極度額は、「〇〇円」などと明瞭に定めなければなりません。

→資料P91を参照してください。

主な指摘事項⑤

・運営懇談会が開催されていない

→運営懇談会は、少なくとも年に1回程度は開催してください。

→入居状況やサービス提供、収支状況等を定期的に報告し、入居者や家族の要望・意見を運営に反映させるよう努めてください。

→民生委員や地域住民の代表などの第三者的立場にある者を加えることにより、事業の透明性、地域連携の確保に努めてください。

主な指摘事項⑥

・身体的拘束等の適正化を図るための措置が講じられていない

→緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了日等を定めて同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。

→定期的にカンファレンスなどを開催し、身体拘束の解除に向けて再検討をし、記録してください。

→委員会（３月に1回以上）、指針整備、研修（年2回以上）の徹底

→「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省）も参考にしてください。

主な指摘事項⑦

・避難訓練が定期的に実施されていない

→年2回以上の昼間・夜間を想定した避難訓練を実施し、避難訓練の記録を残してください。

→水防法／土砂災害防止法の対象地域である場合、避難確保計画を作成し、所在区区役所総務課又は消防署総務課へ提出してください。また、避難確保計画に基づく避難訓練を年１回以上実施してください。

主な指摘事項⑧

・地震等により転倒等の恐れのあるものについて対策を講じていない

→事務室等、職員の方しか使用しないスペースについても同様に対策をしてください。地震が発生した際に、まず職員の方の安全を確保できなければ、入居者の方の避難等も行えないことに留意してください。

・非常災害時の備蓄品を準備していない。

→(入居者＋職員)×3食分×3日分の食料及び飲料水の準備が必要です。水は1人1日3リットルが目安です。

主な指摘事項⑨

- ヒヤリハット事例の記録が少ない／事故との分類がなされていない

→事故を最小限に減らすためには、ヒヤリハット事例の収集・分析が重要です。全従業者が気づきの意識を持ち、事例を共有することができるよう呼びかけ、様式を整備してください。

→事故は「起こってしまったこと」、ヒヤリハットは「事故になりかけたが未然に防ぐことができたこと」として整理してください

主な指摘事項⑩

- 入居者の金銭を管理しているが、具体的な管理方法が定められていない

→やむを得ず施設が金銭管理を行う場合は、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的な報告等について、金銭管理規程等で定めてください。

Ⅱ .令和３年度改正における経過措置事項について（P92参照）
＜令和6年4月1日より義務化＞
１ 認知症介護基礎研修の受講

・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。（訪問介護員としての資格を有している者は義務付けの対象外です。）

・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。

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＞
２ 業務継続に向けた取り組みの強化

（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＞
３ 感染症対策の強化

（１）委員会の開催（おおむね6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

＜令和6年4月1日より義務化＞
４ 高齢者虐待防止の推進

（１）委員会の定期的開催（年1回以上）

（２）指針の整備

（３）研修の実施

（４）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

研修回数基準

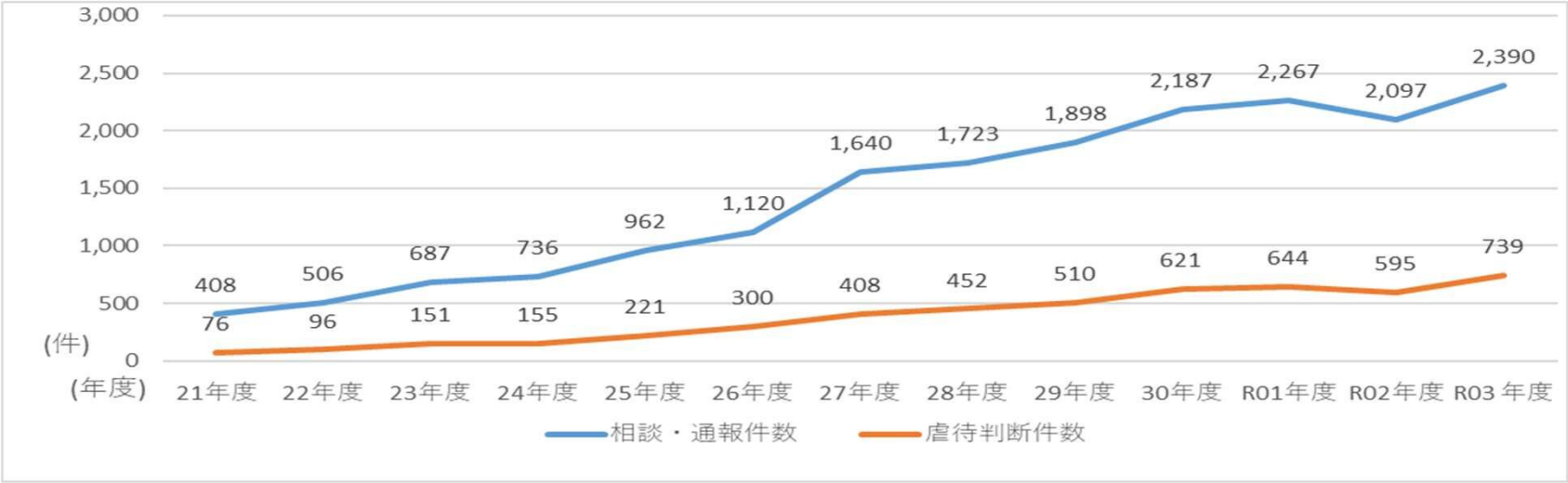
研修		施設サービス	居宅系サービス	居住系サービス
1	**身体拘束** （注）未実施減算あり	・年２回以上 ・新規採用時	―	・年２回以上 ・新規採用時
2	**感染症** ※ （一部既に義務化）	**感染症及び食中毒** **（研修は従前より義務化されています。）** ・年２回以上 ・新規採用時 **感染症** 【訓練】 年２回以上	・年１回以上 ・新規採用時には 実施することが望ましい 【訓練】 年１回以上	・年２回以上 ・新規採用時 【訓練】 年２回以上
3	**業務継続計画** **（BCP）** ※	・年２回以上 ・新規採用時 【訓練】 年２回以上	・年１回以上 ・新規採用時には 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	―	― ※有料老人ホームは定期的
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.高齢者虐待の防止について

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。

〇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%

Ⅲ.高齢者虐待の防止について

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）うち、特定施設3件、住宅型2件、サ高住１件　計6件認定

種　別	内　容
身体的虐待	・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	・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	・入所者の排泄時の姿を撮影した。
経済的虐待	・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）	・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

Ⅲ.高齢者虐待の防止について

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年名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針改正により、

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、現在は努力義務の取扱い）

Ⅲ.高齢者虐待の防止について

５　養介護施設従事者等による高齢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齢者虐待を受けたと思われる高齢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（高齢者虐待防止法第21条第1項）。

また、養介護施設従事者等による高齢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（高齢者虐待防止法第21条第7項）。

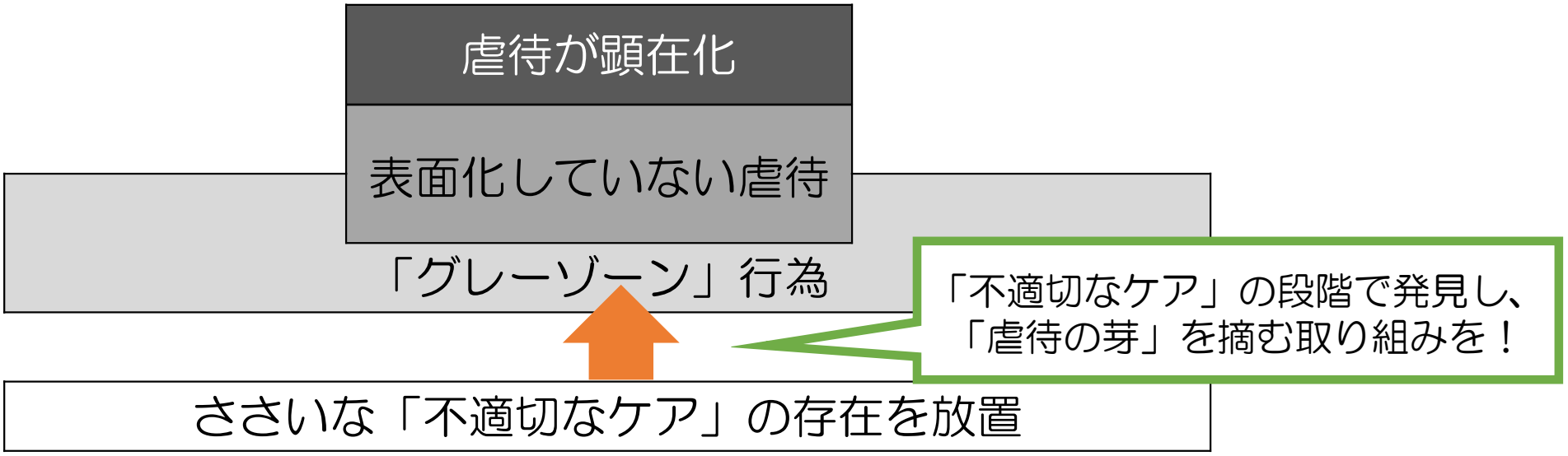
６　養護者による高齢者虐待における通報について

養護者による高齢者虐待の相談・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。高齢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、高齢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います。

Ⅲ.高齢者虐待の防止について

7 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

「不適切なケア」とは…不適切な介護・低い専門性、不適切なサービス、不十分なケア、不適切な関係等のことを指します。



ご清聴ありがとうございました。

有料老人ホームの運営等について

名古屋市役所健康福祉局介護保険課指導係

内　容

Ⅰ.介護保険と介護保険外サービスが混在する場合について

Ⅱ.介護サービスの提供による事故発生時の本市への連絡について

Ⅰ．介護保険と介護保険外サービスが混在する場合について

住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居宅サービス計画の作成等について（通知）

➡住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のように介護保険外サービスが提供される住居において、介護保険サービスと介護保険外サービスが混合して提供される場合に遵守すべき事項について示したもの

不適切な事例

- 介護保険外サービスの提供体制及び内容が明らかにされていない、又は口頭によるあいまいな説明のみの状況で、居宅サービス計画を作成している。
- 居宅サービス計画の内容が、利用者個々の健康状態、ＡＤＬ、ＩＡＤＬなどの状態像に照応しておらず、当該住居の管理者等から依頼された内容で作成されており、利用者又は家族の選択に基づかないサービス提供を容認している。
- 介護保険の趣旨を逸脱して、当該住居の利用者に対して画一的な訪問介護サービスを提供する内容の居宅サービス計画となっている。
- 上記3例の状態の下で、区分支給限度基準額に達する居宅サービス計画が作成されている。

不適切な事例

- 介護保険と介護保険外のサービスは、別の時間帯に、別のサービスとして行われなければならないが、明確に区分をせずにサービス提供を行い、訪問介護費及び当該住居の利用料金をそれぞれ徴収している。
- 当該住居の運営事業者が運営する訪問介護事業所のサービス利用が当該住居の利用者に集中しており、抱え込みや個人情報の不適切な管理などの問題がある。
- 居宅サービス計画に、介護保険外サービスの内容が位置付けられていない。
- 居宅サービス計画及び訪問介護計画に、訪問介護のサービス区分を決定するために必要な具体的サービス内容、サービス内容に対応する標準的な所要時間が記載されていない。

不適切な事例

【参考資料】

令和３年度　厚生労働省老人保健健康増進等事業

「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

『住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメントの考え方』

URL：https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_03.pdf

NAGOYAかいごネット URL：https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/charge/

介護保険と介護保険外サービスが混在する場合の訪問介護の算定要件について

次の①から⑥までのすべての要件を満たす必要があること。

① 利用者の生活の本拠として認められること（居宅と認められること）。

② 客観的な課題分析の方式により、適切なアセスメントが行われていること。

③ 「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容が盛り込まれた居宅サービス計画が作成されていること。

④ 居宅サービス計画の内容に沿った「訪問介護計画書」が作成され、かつ「介護保険外サービス計画書」が作成・交付されていること。

⑤ 「訪問介護計画」に沿った訪問介護サービスの提供が実際に行われ、かつ、訪問介護サービスの実施記録が整備されていること。

⑥ 「介護保険外サービス計画書」に基づき提供されるサービスの実施記録が整備されていること。

介護保険と介護保険外サービスが混在する場合の居宅サービス計画の作成等について

居宅介護支援の提供は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される介護保険サービスが特定の種類や特定の事業者・施設に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。また、介護保険サービスは、保険外での日常生活上の世話や生活支援サービス等を考慮して、提供されなければならない。

◎「介護保険」と「介護保険外」のサービスを明確に区分するため、施設サービス計画書等を作成する。

＜市指針９（３）＞

「住居において、「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居宅サービス計画の作成等について」（平成26年8月5日付け名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課通知）を踏まえて、施設サービス計画書を作成する等の方法により有料老人ホームが提供するサービスについて明確にし、必要に応じて居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に情報提供すること。

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

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

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

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伴い発生した事故によらない病死は「感染症の発生」を除いて報告不要）

- 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

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

２ 本市への連絡が必要な事故等

（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
（※代わりの物を購入した場合も含む）
- 利用者等の個人情報が流失した場合
- 利用者等とトラブルが発生した場合

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

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、結核等の感染症に罹患した場合、又は疥癬、インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス感染症等の感染症に利用者等が罹患した場合。
具体的には、

- 事業所等全体で同時に10名以上が罹患
- 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
- その他事業所等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。

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

３　本市への連絡方法

「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

TEL　052-959-3087

FAX　052-959-4155

ご清聴ありがとうございました。

各種届出・定期報告について

名古屋市役所健康福祉局介護保険課施設指定係

内　容

Ⅰ. 届出の種類

Ⅱ. 変更届

Ⅲ. 定期報告

Ⅰ.届出の種類

・老人福祉法第29条に該当する居住施設は、有料老人ホームとしての届出が必要です。

①新たに開設したい➡設置届

②廃止・休止したい➡廃止・休止届

③変更したい➡変更届

Ⅱ－1　変更届

・変更が生じた場合、変更届の提出が必要です。
(変更日より1月以内に提出。)
詳しくは、「有料老人ホームの主な届出事項と添付書類」をご覧ください。

＜事前相談が必要な変更内容＞

①料金変更
②サービス内容の変更
③施設変更(増改築、部屋用途の変更等)
④入居定員の変更

Ⅱ－2　変更届

・R4.12.7日付でＮＡＧＯＹＡかいごネットに「有料老人ホームにおける利用料金の変更について(お知らせ)」を掲載しています。

＜利用料金の変更の流れ＞

①事前連絡

②相談資料の提出、内容確認

③入居者、家族等への説明

④変更届の提出

※料金改定の前に事前相談(①②)が必要です。

Ⅲ－1.定期報告

①入居状況報告

　4月・10月の年2回の状況報告をお願いしています。

『調査月の1日現在の入居状況』を調査月の10日までに報告してください。

②重要事項説明書等の提出

　毎年7～8月頃に、重要事項説明書、決算書類等を提出してください。（毎年、事前に提出依頼文書を送付する予定です。）

※事前に重要事項説明書の様式変更通知（令和5年11月1日付）をご確認の上、重要事項説明書の作成をしてください。

Ⅲ－2. 重要事項説明書様式変更等について

①重要事項説明書の様式変更

Ｗｏｒｄ様式からＥｘｃｅｌ様式へと変更。

記載方法は、ＮＡＧＯＹＡかいごネットに掲載された、「重要事項説明書の作成マニュアル(記載例)」を確認いただき作成ください。

②情報公表方法の変更

有料老人ホーム情報公表一覧の提出が不要になりました。

上記Ｅｘｃｅｌ様式は、重要事項説明書と情報公表も兼ねることができるため、従来提出いただいていた「有料老人ホーム情報公表一覧」は提出不要となります。

ご清聴ありがとうございました。

栄養・衛生管理

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.食中毒予防について

Ⅱ.改正食品衛生法について

Ⅲ.高齢者の栄養について

Ⅰ.食中毒予防について

・食中毒予防の３原則

食中毒予防のための知識

- 食中毒菌の種類と原因食品・症状　予防手段

  令和５年に多数の患者が発生した食中毒菌（黄色ブドウ球菌、セレウス菌）本市で発生した食中毒菌（ウェルシュ菌）は青で表示

- ２次汚染の防止

- 食中毒予防のための調理等のポイント

Ⅱ.改正食品衛生法について

調理業務を外部事業者に委託していますか。

はい → **外部事業者が営業許可を取得することが必要**です。また**外部事業者は、食品衛生責任者の選任やＨＡＣＣＰに沿った衛生管理の実施が必要**です。【Ⅰ】

いいえ ↓

１回の提供食数が**２０食程度未満**ですか。

はい → 本規定は適用されないため、**新たな対応は不要**です。以下の手引書や通知等を参考に、引き続き、衛生管理の徹底及び向上に努めてください。【Ⅱ】

- HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書
- 中小規模調理施設における衛生管理の徹底について
（平成９年６月30日付け衛食第201号）

いいえ ↓

本改正の対象【Ⅰ】

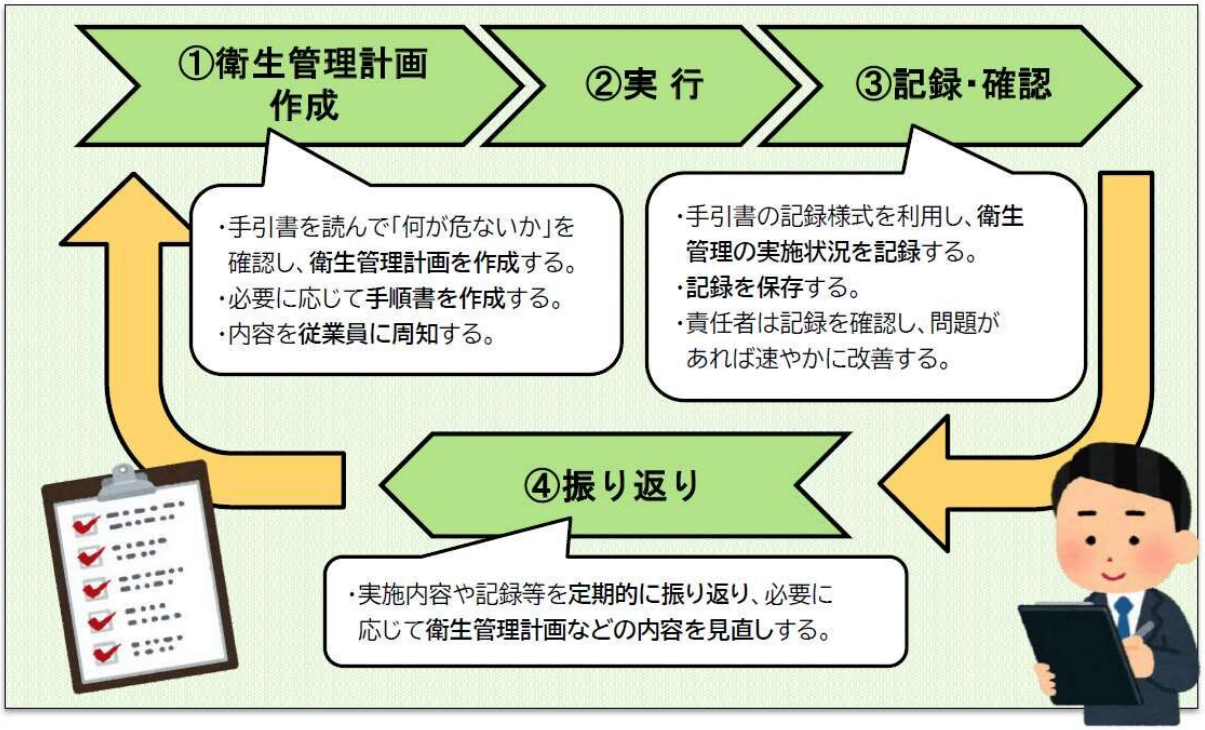
※集団給食施設
学校、病院、その他の施設において、継続的に不特定又は多数の者に食品を供与する施設

食品衛生責任者の選任、営業の届出
ＨＡＣＣＰに沿った衛生管理　が必要

（1）規定が適用される場合

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理とは？

現在取り組んでいる衛生管理を **『見える化』** することです。



名古屋市保健所・保健センター作成リーフレット「GO！GO！HACCP！！ ～HACCPに沿った衛生管理の制度化～」より抜粋

業種別手引書を活用しましょう

手引書は「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」の取り組みに対応するために、業界団体が作成したものです。自分の業種に合った手引書を参考にしてください。

食品に潜む危害要因（人の健康に害を及ぼす原因）を知りましょう

3つの危害要因

1 微生物

細菌
［腸管出血性大腸菌
サルモネラ属菌
カンピロバクター 等］

ウイルス
［ノロウイルス 等］

寄生虫
［アニサキス、クドア 等］

2 化学物質

洗剤・消毒剤
殺虫剤
ヒスタミン
自然毒
［ふぐ毒・きのこ毒 等］

3 硬質異物

金属片・ネジ
ガラス片
プラスチック片
石　等

※手引書には、業種に応じた危害要因とそれを効果的に防除する方法が記載されています。

名古屋市保健所・保健センター作成リーフレット「GO！GO！HACCP！！ ～HACCPに沿った衛生管理の制度化～」より抜粋

手引書の作成例を参考に、衛生管理計画と記録表を作成しましょう

衛生管理計画で決めておく項目例

一般衛生管理

取扱全般において基本となる管理

- 原材料受入
- 器具の衛生管理
- 交差汚染防止対策
- 従業員の健康管理　等

「いつ」、「どのような方法で」、「問題があった時どうするのか」を決めておきます

＋

重要管理

調理・製造・加工・販売等で注意すべき管理

- 加熱・冷却
- 冷蔵・冷凍保管
- 殺菌
- 異物混入対策　等

調理、製造等の工程に応じた確認方法を決めておきます

記録表の作成例

（水産物卸売業・一般衛生管理）

（小規模な煮豆製造業・重要管理）

衛生管理計画で定めた項目について毎日記録します
問題があった時は、その内容や対処を記録します

名古屋市保健所・保健センター作成リーフレット「GO！GO！HACCP！！ ～HACCPに沿った衛生管理の制度化～」より抜粋

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書 - 厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

HACCP　手引書　検索

厚生労働省ホームページ
からダウンロードできます

令和4年7月　名古屋市保健所・保健センター　　公益社団法人　名古屋市食品衛生協会　より抜粋

今年度は食中毒が頻発しています

衛生管理計画や各作業の途中で点検した状況を記録する帳票は、

業種別作業書を参考に、いま一度内容の点検をお勧めします

★食品取り扱い施設として営業の届出（業務形態によっては許可）が未届の場合は

https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/15-7-12-19-3-0-0-0-0-0.html

をご確認ください

（２）規定が適用されない場合

【Ⅱ】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　　※要確認　●調理作業に該当する業務●

- 「食品衛生チェックリスト」の活用
  フォマット(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利用
- 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について

Ⅲ.高齢者の栄養について

- 高齢者はやせているほど(低栄養なほど)、総死亡率が高くなる
- 年代が上がるほど摂取エネルギーが下がる傾向がある
- 年代が上がるほどBMIが低い者の割合が増える傾向がある

⇒ 加齢に伴って減少していく筋肉量を維持する上で、多くのたんぱく質が必要

たんぱく質を効果的に摂取するためのポイント

1. 朝・昼・夕の食事で均等に摂取する

2. 市販のものを選ぶときは栄養成分表示を参考に

3. 運動後1時間以内にたんぱく質をとる

※「咀嚼しにくい方、食事でむせてしまう方にとって食べにくい食品」に注意！

※「食品別・食べやすくするひと工夫」も忘れずに

経腸栄養の栄養管理

- 各種栄養剤・濃厚流動食の適応疾患・病態
- 栄養剤・濃厚流動食投与時のポイント
  1. 提供栄養量の確認
  2. たんぱく質投与量の確認
  3. 脂質投与量
  4. ビタミン・微量元素の投与量
  5. 水分投与量
- 栄養剤投与時・前後のチェックポイント
- 栄養剤投与手技のメリット・デメリット

低栄養を簡易的に把握できるツール

高齢者の食欲の指標　CNAQ－J

質問	当てはまる答え	点
A 食欲はありますか?	ほとんどない	1
	あまりない	2
	ふつう	3
	ある	4
	とてもある	5
B 食事をどのくらい食べると満腹感を感じますか?	数口で満腹	1
	3分の1ほどで満腹	2
	半分ほどで満腹	3
	ほとんど食べて満腹	4
	満腹になることはほとんどない	5
C お腹が空いたと感じることはありますか?	めったに感じない	1
	たまに感じる	2
	時々感じる	3
	良く感じる	4
	いつも感じている	5
D 食事の味はいかがですか?	とてもまずい	1
	おいしくない	2
	ふつう	3
	おいしい	4
	とてもおいしい	5

質問	当てはまる答え	点
E 若いころと比べて食事の味はどうですか?	とてもまずい	1
	おいしくない	2
	変わらない	3
	おいしい	4
	とてもおいしい	5
F 食事は1日何回食べていますか?	1日1回未満	1
	1日1回	2
	1日2回	3
	1日3回	4
	1日4回以上	5
G 食事中に気分が悪くなったり、吐き気を感じることがありますか?	いつも感じる	1
	よく感じる	2
	時々感じる	3
	まれに感じる	4
	まったく感じない	5
H ふだん、どのような気持ちですか?	とても沈んでいる	1
	沈んでいる	2
	沈んでもなく楽しくもない	3
	楽しい	4
	とても楽しい	5

ここ1か月間の食生活を思い出し、A～Hの質問に対して当てはまる番号の1つに○印をつけて合計点を算出する

CNAQ-J得点（8～40点）	判　定
17～28点	頻繁な再評価を必要とする
8～16点	食欲不振の危険があり 栄養カウンセリングを必要とする

ご清聴ありがとうございました。

新型コロナウイルス感染症が発生した介護サービス事業所・高齢者施設への支援について

名古屋市健康福祉局介護保険課施設指定係

内　容

Ⅰ　サービス提供体制確保事業について

Ⅱ　高齢者施設等におけるPCR検査・抗原検査にかかる費用補助について

Ⅰ　サービス提供体制確保事業について

　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ですが、補助対象となるのは令和５年度分の経費のみとなります。

対象となる事業所・施設等の例

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）

対象となる事業所・施設等の例（続き）

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５年４月1日から令和５年５月７日までの間は、病床ひっ迫等により、やむを得ず行った場合に限ります。

対象経費

〇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

　※令和5年10月1日以降に支給された「新型コロナに感染した利用者への対応に係る業務手当」については、職員１人につき上限が以下のとおりとなります。

・日額による支給の場合：1日4,000円が補助上限
　　１月あたり２万円が限度額

・月額又は時給による支給の場合：１月あたり２万円が限度額

対象経費（続き）

・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

・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

施設内療養に係る費用

【令和5年10月1日以降発生分】

補助額：施設内療養者１名につき、１日あたり5,000円

※発症日を含めて10日間を原則とし、最大15日間

※療養者が同一日に一定数いる場合は追加補助あり

定員29人以下の施設　４人以上（上限200万円）

定員30人以上の施設　10人以上（上限500万円）

施設内療養に係る費用（続き）

【令和5年４月１日～令和5年9月30日までの発生分】

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

※療養者が同一日に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）

施設内療養に係る費用（続き）

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

施設内療養に係る費用（続き）

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

申請受付期間

・申請受付期間

令和５年度中の申請受付については、令和５年12月28日(木)まで（必着）となります。

※12月28日までに申請ができなかった「令和５年度発生分経費」については、令和６年度に受付をする予定

（具体的な受付開始時期については、県から示され次第、ＮＡＧＯＹＡかいごネットにてお知らせします）

Ⅱ　高齢者施設等におけるPCR検査・抗原検査にかかる費用補助について

　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

・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

その他

・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。

ご清聴ありがとうございました。

高齢者施設での
感染拡大を防ぐために
～平時から実践する感染症予防～

名古屋市新型コロナウイルス感染症対策室

内　容

Ⅰ.感染対策の基礎知識

Ⅱ.標準予防策

Ⅲ.平時の備え

Ⅳ.感染症の発生時

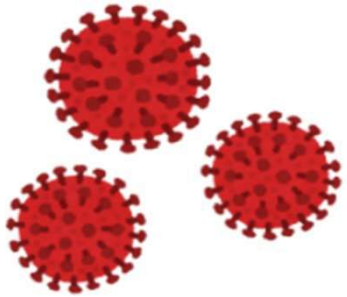
Ⅴ.新型コロナ対策でのよくある声

Ⅰ.感染対策の基礎知識

感染対策の
3つの柱

Ⅰ.感染対策の基礎知識

感染経路を断つことが大切です



ウイルス・細菌
（病原体）

もちこまない
もちださない
ひろげない

Ⅱ.標準予防策

すべての血液、体液、嘔吐物、排泄物、傷、口の中などの粘膜を、感染する危険性があるものとして取り扱うこと

（1）
個人防護具の着用

（2）
手指衛生

Ⅱ.標準予防策　（１）個人防護具の着用

・施設の中 ・勤務するとき	・血液、排泄物、傷などにふれる ・目、鼻、口などの粘膜にふれる	・咳などによるしぶきをあびる ・排泄物などが飛び散る、または付着するおそれがある

Ⅱ.標準予防策　（2）手指衛生

職員や入所者を感染から守るため、適切なタイミングで手指消毒や手洗いを実施しましょう。

手指消毒

・目に見える汚れがないとき

手洗い

・手に汚れがついたとき

手袋をはずした後も手指消毒・手洗いをします

Ⅱ.標準予防策　（2）手指衛生

手指衛生の5つのタイミング

1	利用者にふれる前
2	清潔な物にふれる前
3	血液、嘔吐物、排泄物などにふれた後
4	利用者にふれた後
5	利用者の周辺の物にふれた後

Ⅲ.平時の備え

・日ごろの健康観察

ポイント	○入所者の変化を見逃さない ○適切なタイミングで医師や看護職員等へ相談・報告

・早期発見、迅速な対応のための体制づくり

ポイント	○感染対策のための指針・マニュアルの整備 ○衛生管理 ○職員の研修 ○感染症の流行状況の把握

「介護現場における感染対策の手引き第3版（令和5年9月）」を参考に作成

Ⅳ.感染症の発生時

- 発生状況の把握

ポイント	○「いつ」「どこで」「だれが」「どれくらい」発生しているのか把握する

- 感染拡大防止

ポイント	○職員間で情報共有 ○感染拡大の予防策の検討・実施

- 関係機関への相談・報告

ポイント	○協力医療機関への相談・受診 ○介護保険課、必要時保健センターへの報告・調査への協力

「介護現場における感染対策の手引き第3版（令和5年9月）」を参考に作成

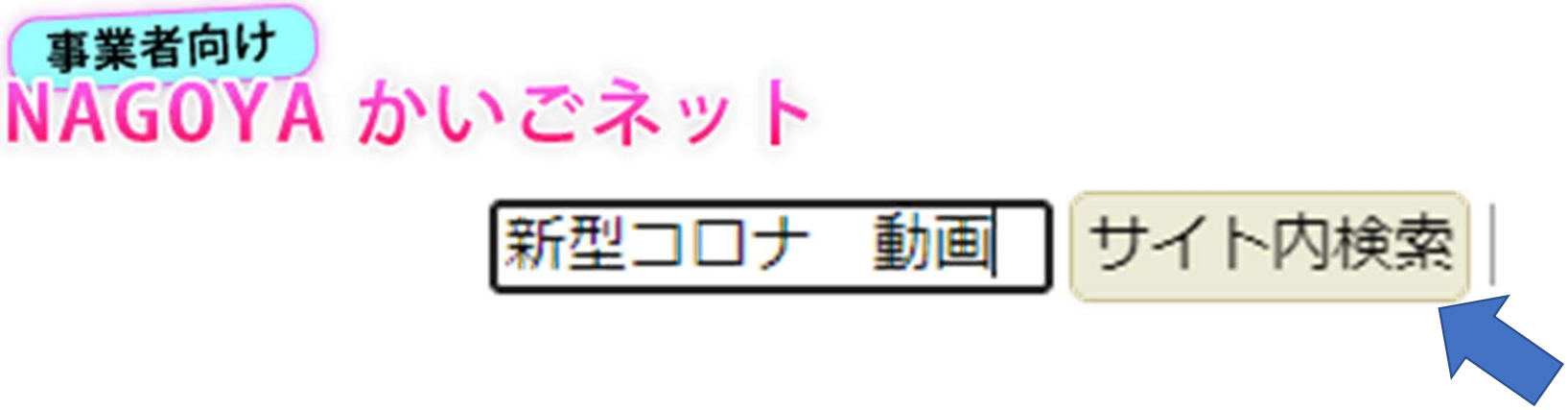
Ⅴ.新型コロナ対策でのよくある声

- 消毒用のアルコールを空間に噴霧したり、人体や衣類にふきかけています。
  →消毒薬の空間噴霧や人体や衣類にふきかけることは推奨されていません。

- 足の裏の消毒を行っています。
  →足の裏の消毒は不要です。

ご清聴ありがとうございました。

NAGOYAかいごネット内に
「新型コロナウイルス感染症の基礎知識・個人防護具(PPE)の着脱方法に関する動画」があります。



消防訓練の実施について

名古屋市消防局予防部予防課違反是正係

内　容

Ⅰ.過去の社会福祉施設での火災について

Ⅱ.消防訓練の実施方法

Ⅲ.消防訓練の事例

Ⅰ.過去の社会福祉施設での火災について

発生日	用　途	覚知時間	死 傷 者
平成18年1月8日	認知症高齢者グループホーム	2時32分	死者 7名　負傷者 3名
平成20年6月2日	知 的 障 害 者 施 設	2時33分	死者 3名　負傷者 1名
平成20年11月13日	老 人 福 祉 施 設	1時24分	負傷者33名
平成21年3月19日	有 料 老 人 ホ ー ム	22時55分	死者10名　負傷者 1名
平成22年3月13日	認知症高齢者グループホーム	2時25分	死者 7名　負傷者 2名
平成25年2月8日	認知症高齢者グループホーム	19時43分	死者 5名　負傷者 7名

Ⅰ.過去の社会福祉施設での火災について

【過去3年間の市内の社会福祉施設での火災データ】

- 発生件数　　…8件
- 火災原因　　…放火：4件、　たばこ、コンロ、電気：各1件
- 負傷者数　　…3名
- 発生時間　　…6時～18時：4件、　18時～6時：４件

Ⅰ.過去の社会福祉施設での火災について

【社会福祉施設での火災の特徴】

人手が少なくなる夜間に火災が発生すると、少ない人員で自力避難が困難な方の避難や初期消火、通報をしなくてはならない。

Ⅰ.過去の社会福祉施設での火災について

- 実際に火災を目の当たりにすると…
  パニックになり初期消火や、迅速な119番通報を行うことができないことが多い。

- 火災が発生した際に、パニックに陥らず、
  適切な行動をとるためには日頃からの消防訓練が必要。

Ⅱ.消防訓練の実施方法

基礎訓練

●通報訓練

・119番通報の際に聞かれる内容について整理。
・事業所に「消防機関へ通報する火災報知設備」が設置されている場合は、使い方の確認。

●初期消火訓練

・消火器の設置されている場所、使い方を確認。
・屋内消火栓設備や補助散水栓が設置されている場合は、操作方法の確認。

●避難・誘導訓練

・自力避難が困難な方など、避難に介助が必要な方をどのように避難させるか確認。
・事業所のどの部分からでも迷わず避難できるように避難経路の確認。

Ⅱ.消防訓練の実施方法

応用訓練

●火災図上訓練
図面上で火災が起きたことをイメージし、訓練参加者全員で話し合いながら進行していく訓練。
建物の状況や設置されている消防用設備等を知る「現状の把握」や、火災が発生した場合に優先すべき行動をとるための「初動対応能力の向上」を目的とする訓練。

●非シナリオ型訓練
シナリオが決まっている訓練とは違い、訓練の参加者に想定を知らせずに実施する訓練。想定が知らされていないため、何をすればいいのかその場で考えて行動しなければならないので、基礎訓練に比べ、より実践的な訓練。

Ⅱ.消防訓練の実施方法

【効果的な消防訓練の実施のために】

- 実際に火災が発生したことをイメージしながら行いましょう。
- 人手が少なくなる夜間を想定して行いましょう。
- 建物の特徴を活かした避難方法を考えましょう。

Ⅲ.消防訓練の事例

【事例紹介】

名古屋市公式ホームページに、市内の事業所で実施された消防訓練の事例を紹介しています。「名古屋市　消防訓練の取組み」で検索して是非ご覧ください。

【訓練の相談】

消防訓練のことで疑問点やお悩みなどがありましたら、各区管轄の消防署予防課までお問い合わせください。消防訓練のアドバイス等させていただきます。

ご清聴ありがとうございました。

救急要請の手引きについて

名古屋市消防局
救急部救急課救急係
水谷　和也

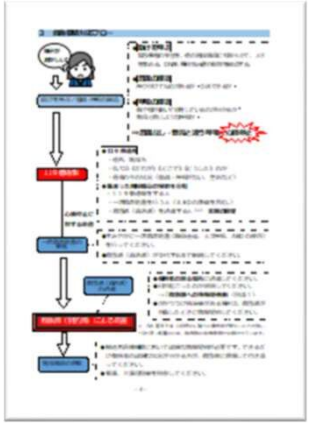
内容

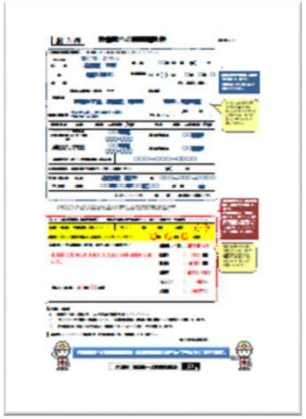
Ⅰ.「救急隊への情報提供表」の活用について
Ⅱ.救急要請時におけるお願い事について

救急要請の手引きとは

・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

・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

・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

・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

- 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。

水防法等における避難確保計画の作成等の義務について

～災害時における避難情報と施設利用者の安全確保～

名古屋市防災危機管理局

近年、豪雨による甚大な浸水被害が多発

① 東海豪雨 （H12.9）

時間最大降雨量 97mm、
総降雨量 566.5mmを記録
（名古屋地方気象台）

新川の破堤等により、
市内の広範囲で浸水被害
（市域の約4割）

近年、豪雨による甚大な浸水被害が多発

② 関東・東北豪雨 （H27.9）

（国土交通省HPより）

茨城県常総市において、鬼怒川の破堤等により、
広範囲で浸水被害（常総市域の約1/3）

近年、豪雨による甚大な浸水被害が多発

③ 北海道・東北豪雨 （H28.8）

（国土交通省HPより）

岩手県にて小本川氾濫により高齢者施設の入所者9名が死亡

近年、豪雨による甚大な浸水被害が多発

④　平成30年7月豪雨　（H30.7）

岡山県倉敷市真備町　（国土交通省HPより）

西日本の広範囲に渡って、甚大な浸水被害が発生

近年、豪雨による甚大な浸水被害が多発

⑤　令和元年（前線による大雨、台風第19号）（R1.8,R1.10）

佐賀県大町町　（国土交通省HPより）

佐賀県大町町において、浸水被害により病院が孤立

長野県長野市　（国土交通省HPより）

東日本の広範囲に渡って、甚大な浸水被害が発生

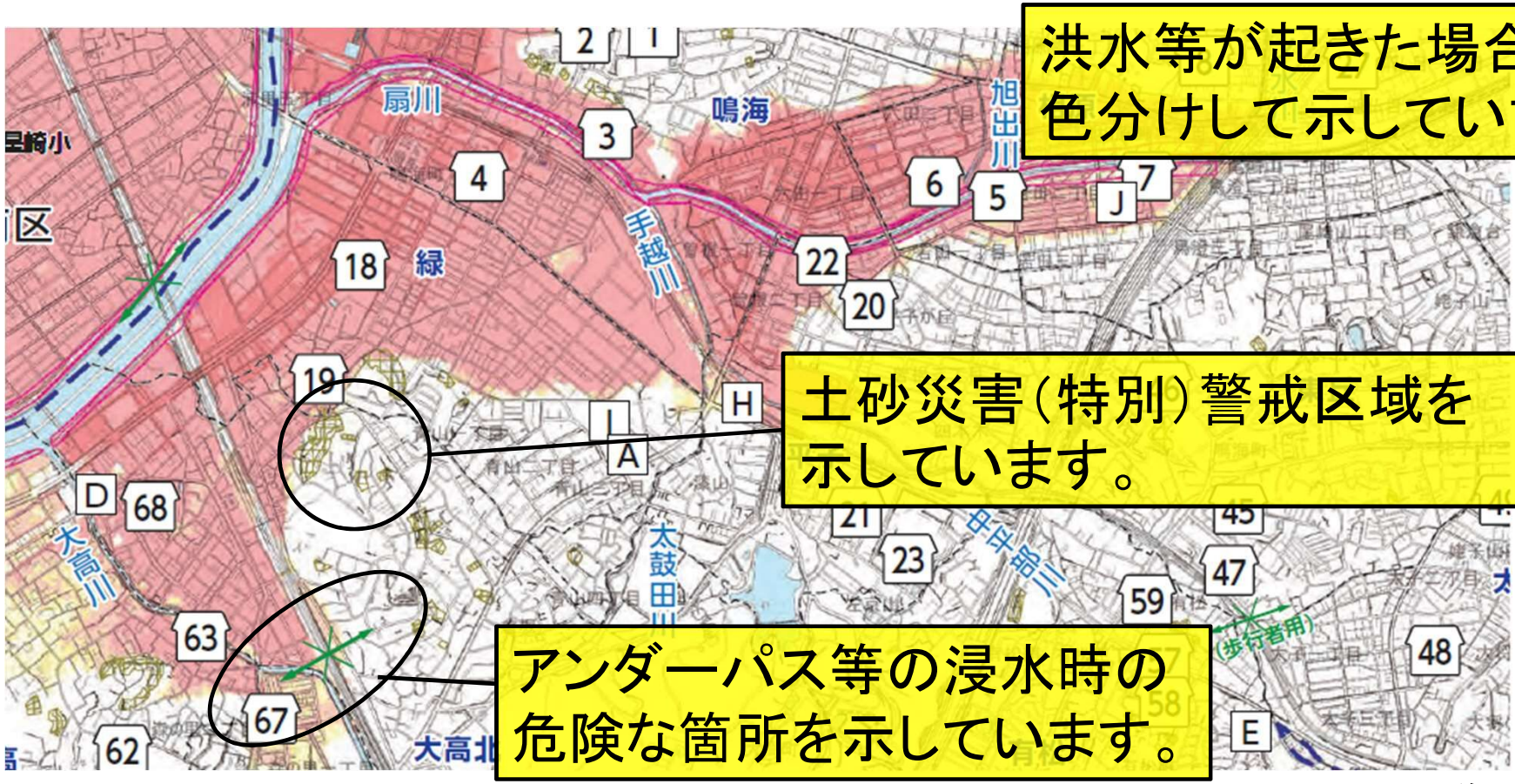
適時適切な避難行動をとりましょう！
「なごやハザードマップ防災ガイドブック」で確認

「なごやハザードマップ防災ガイドブック」には、ハザードマップに掲載している被害想定や指定緊急避難場所等のほか、日頃の備えや災害時の避難の仕方などを説明しています。

本ガイドを読みながら、どのような災害が起こりうるのか、<u>災害時の避難行動をイメージし、施設の近くの指定緊急避難場所と指定避難所を確認しておきましょう</u>

水害・土砂災害のリスクを確認

＜洪水・内水氾濫・高潮・津波ハザードマップ＞



洪水等が起きた場合の浸水深を色分けして示しています。

土砂災害（特別）警戒区域を示しています。

アンダーパス等の浸水時の危険な箇所を示しています。

※画像は洪水ハザードマップ

水害・土砂災害のリスクを確認

＜想定最大規模の浸水想定区域（洪水・高潮・津波）＞

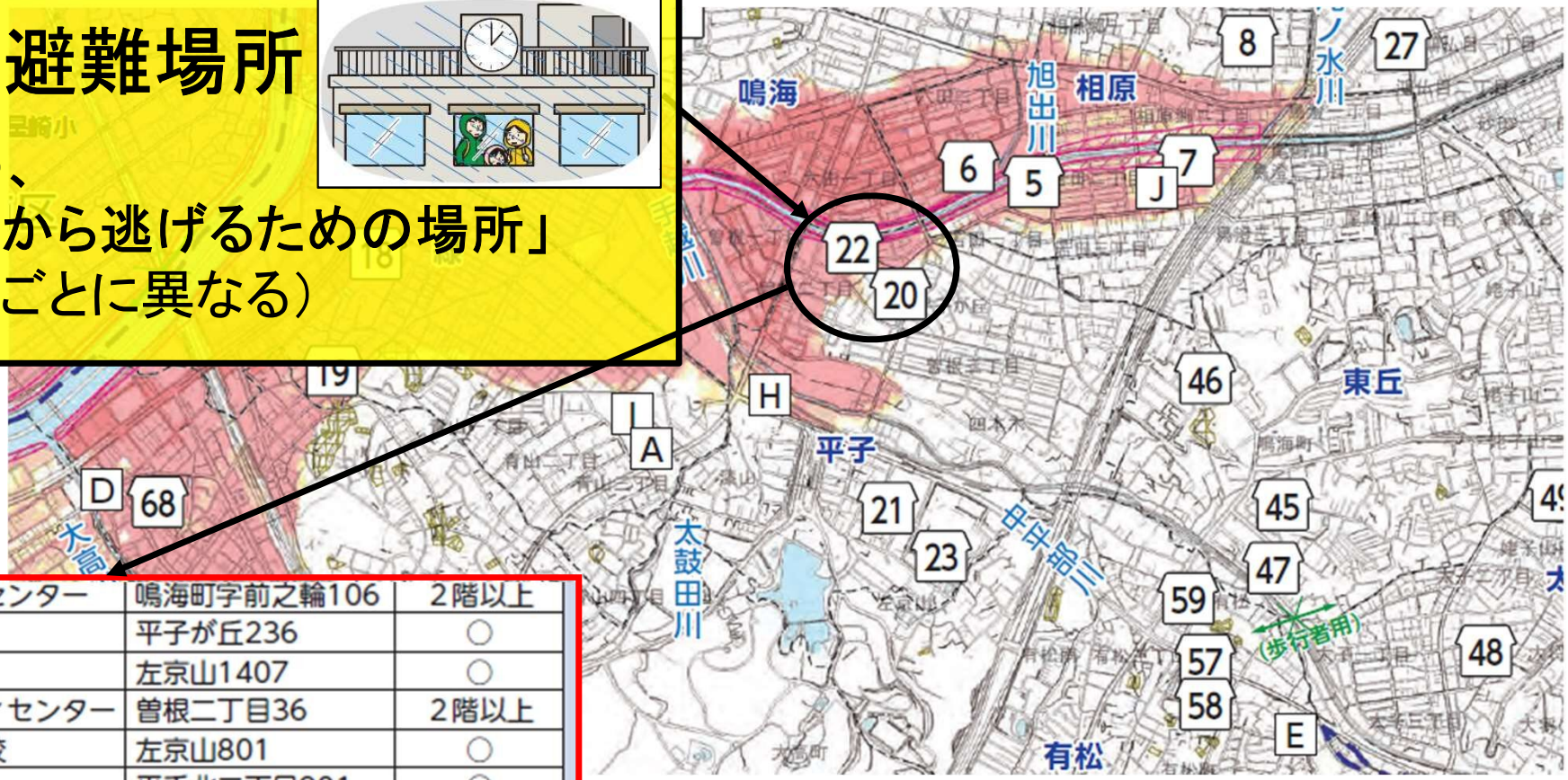
愛知県の統合型地理情報システム「マップあいち」で確認

土砂災害情報マップ・水害情報マップ・高潮浸水マップ・津波災害情報マップから土砂災害警戒区域、各河川の浸水想定区域、高潮浸水想定区域、津波災害警戒区域について確認できます。

避難先は「指定緊急避難場所」へ

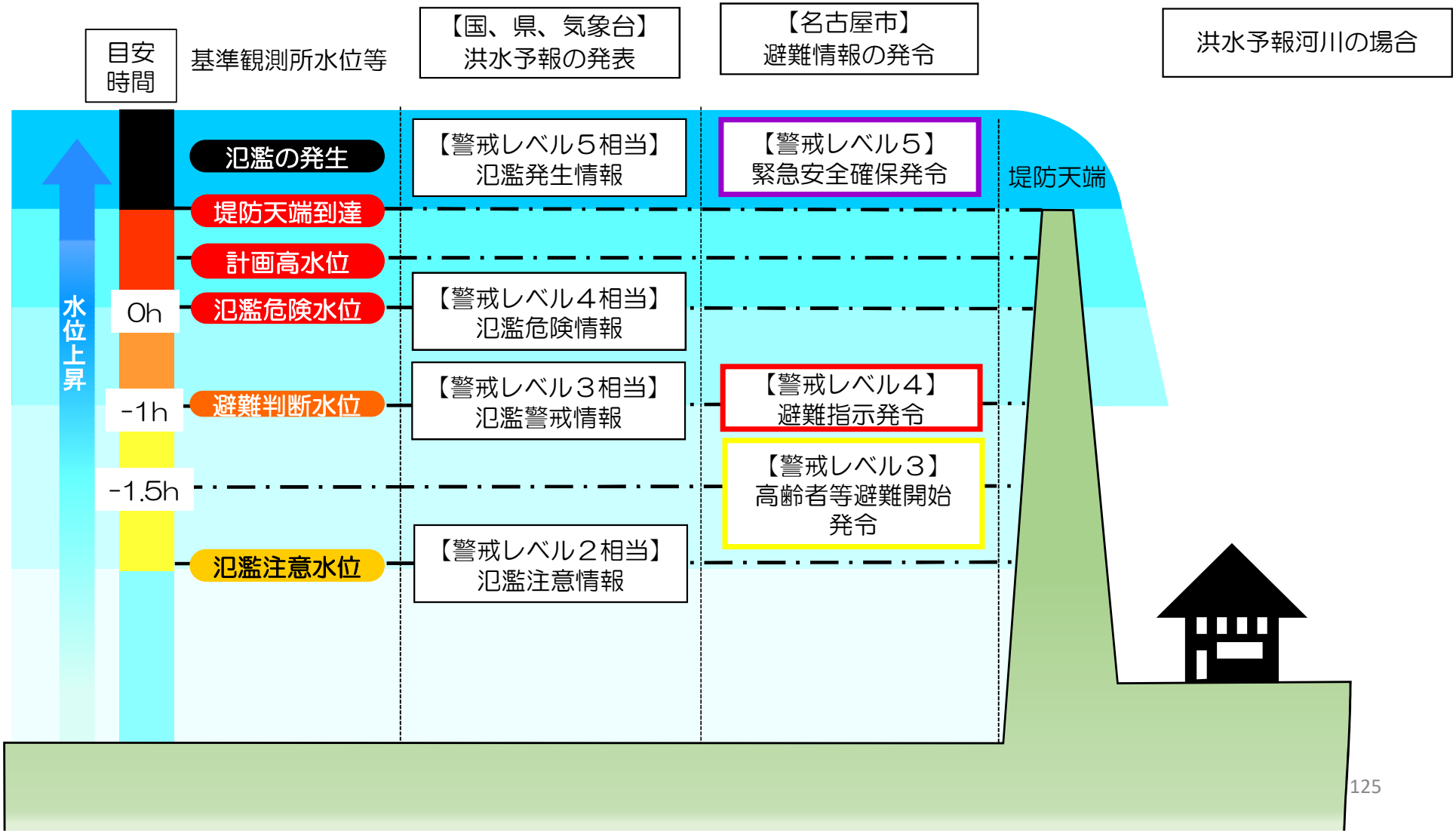
指定緊急避難場所

命を守るため、
「災害の危険から逃げるための場所」
（災害の種類ごとに異なる）



19	緑コミュニティセンター	鳴海町字前之輪106	2階以上
20	平子小学校	平子が丘236	○
21	左京山中学校	左京山1407	○
22	平子コミュニティセンター	曽根二丁目36	2階以上
23	県立鳴海高等学校	左京山801	○
24	鳴海東部小学校	平手北二丁目901	○

洪水時の河川水位と避難情報の関係



避難情報の種類と避難のタイミング

【警戒レベル3】高齢者等避難

＜とるべき行動＞避難に時間を要する施設利用者の避難を開始する段階

【警戒レベル4】避難指示

・災害が発生するおそれが高い状況

・対象地区内に居住する住民は全員避難行動をとる

＜とるべき行動＞従業員や管理者の避難を開始する段階

【警戒レベル5】緊急安全確保

・すでに災害が発生している状況

＜とるべき行動＞命を守る最善の行動をとる段階

避難に関する情報の入手方法は？

防災スピーカー

テレビ・ラジオ

広報車

緊急速報メール

「きずなネット防災情報」で情報を入手

「きずなネット防災情報」とは

・本市から、避難に関する防災情報等を「電子メール」で携帯電話やパソコンのメールアドレスに直接配信するサービスです

・「登録」をお願いします

避難確保計画の作成と避難訓練の実施

【水防法等の規定】

洪水、雨水出水、高潮浸水想定区域内・津波災害警戒区域内・土砂災害（特別）警戒区域内にある要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設等）の義務

① 避難確保計画※の作成
② 避難訓練の実施・報告

※ 施設利用者の水害・土砂災害時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るための計画

避難確保計画の記載事項について

- 水害・土砂災害・津波時の防災体制
- 施設利用者の水害・土砂災害・津波時の避難誘導
- 施設の整備（情報収集・伝達体制、避難誘導に使用する設備又は資機材等の整備）
- 防災教育及び訓練の実施　等

避難確保計画 作成・提出方法

・「名古屋市避難確保計画作成支援システム」上で作成・提出をお願いします。

※システムへの案内文書は順次発送しております。

災害を想定した訓練の実施

・気象情報や避難情報等の情報伝達訓練

・施設利用者の避難誘導訓練

・避難経路等の確認のための移動訓練

・施設利用者の保護者等への連絡訓練

・上階への移動訓練　等

「避難訓練実施報告書」を
「名古屋市避難確保計画作成支援システム」上にて作成・提出

問い合わせについて

・説明会の内容確認や避難確保計画の作成方法の相談など、お気軽にご連絡下さい

【問い合わせ先】
名古屋市　防災危機管理局　危機管理企画室
地域防災室
TEL：052－972－3523
FAX：052－962－4030

主催：名古屋市役所 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課

愛知 Aichi Labour Bureau 労働局

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

「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、ベッド脇が狭く、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

愛知労働局 Aichi Labour Bureau

ONE TEAM 安全衛生 あいち

安全経営あいち® の推進

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

「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

- リスクアセスメントの普及促進
- 製造業：はさまれ・巻き込まれ災害防止等
- 建設業：墜落・転落災害防止
- 第三次産業：＋Ｓａｆｅ協議会等の運用

アウトプット指標

- 残留リスク情報入手 70%以上
- フロントローディング実施 80%以上

総合的な健康対策

- 労働者の心身の健康確保
- 化学物質及び粉じん対策
- 石綿対策

- 年次有給休暇の取得率 70%以上
- 化学物質ＲＡ実施 80%以上

- 「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

2024年1月までの
行事お知らせ

安全衛生トピックス

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。

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。

＋Safeとは？

プラスセーフ
＋Safe
経営に安全をプラス

ポジティブな安全管理へ

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。	店頭に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。

介護現場における
カスタマーハラスメント

公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
事業部部長　　松本　光紀

内　容

Ⅰ.介護現場のカスタマーハラスメント

Ⅱ.カスタマーハラスメントへの対応

Ⅲ.ハラスメント予防や対応のための
職員のチェック項目

※資料出典：厚生労働省

Ⅰ.介護現場のカスタマーハラスメント

定義：

１）身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

２）精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。

３）セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

カスタマーハラスメントの具体例：

１）身体的暴力

〇コップをなげつける　〇蹴られる　〇手を払いのけられる　〇叩かれる
〇手をひっかく、つねる　〇首を絞める　〇唾を吐く

２）精神的暴力

〇大声を発する　〇怒鳴る　〇気に入っているホームヘルパー以外に批判的な言動をする　〇威圧的な態度で文句を言い続ける

〇「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

〇家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする

〇特定の介護職員にいやがらせをする

３）セクシャルハラスメント

〇必要もなく手や腕をさわる　〇抱きしめる　〇女性のヌード写真を見せる　〇入浴介助中、あからさまに性的な話をする

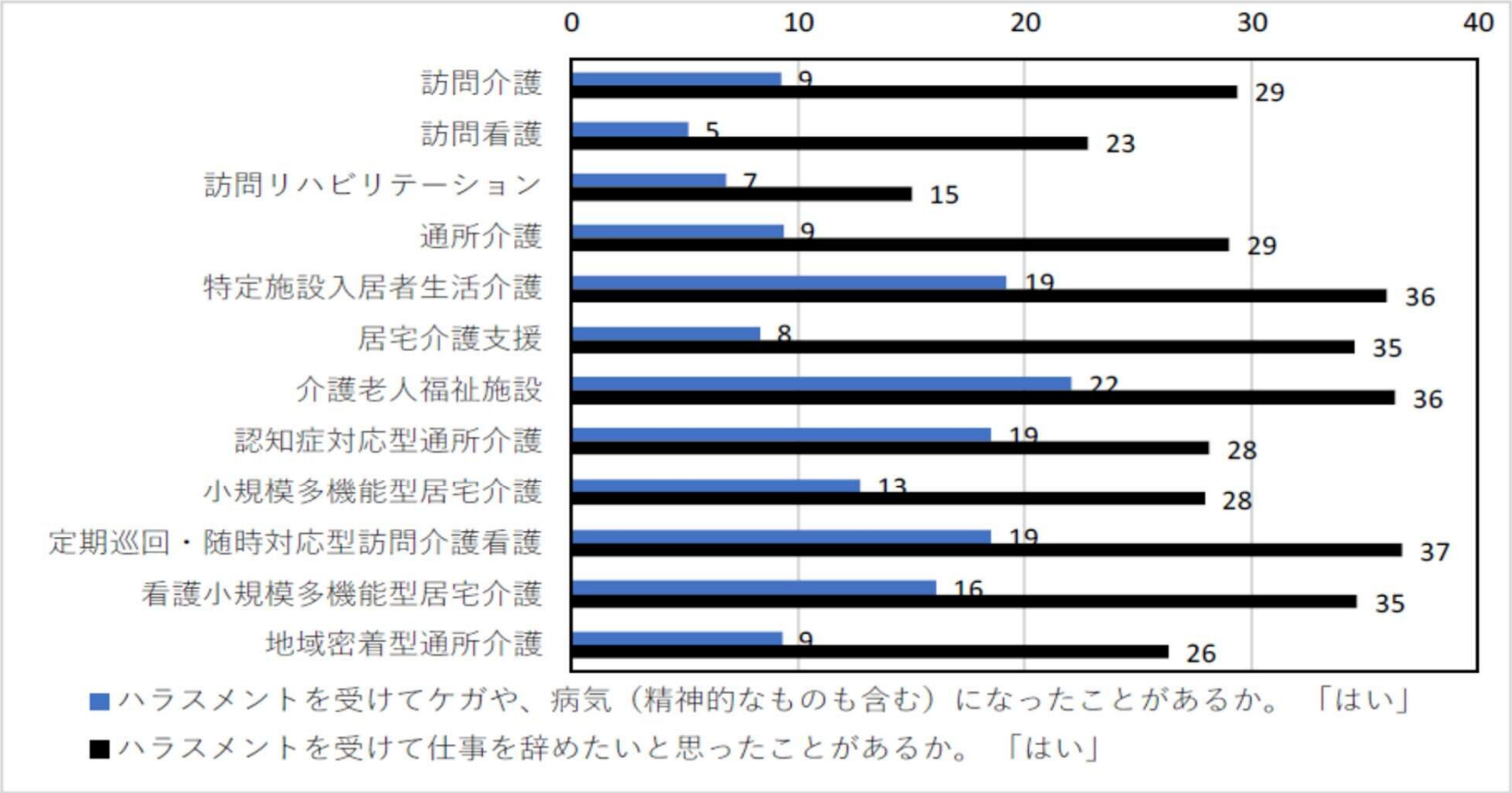
〇卑猥な言動を繰り返す　〇サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる

職員がこの１年間で利用者からハラスメントを受けた内容の割合(複数回答)(n=3113)

	身体的暴力（%）	精神的暴力（%）	セクシュアルハラスメント（%）	その他（%）	該当者数（人）
訪問介護	41.8	81.0	36.8	3.2	840
訪問看護	45.4	61.8	53.4	3.4	262
訪問リハビリテーション	51.8	59.9	40.1	4.5	222
通所介護	67.9	73.4	49.4	1.7	237
特定施設入居者生活介護	81.9	76.1	35.6	3.4	326
居宅介護支援	41.0	73.7	36.9	4.1	217
介護老人福祉施設	90.3	70.6	30.2	2.2	629
認知症対応型通所介護	86.8	73.7	33.3	1.8	114
小規模多機能型居宅介護	74.7	71.9	32.9	2.7	146
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59.7	72.0	37.1	4.8	186
看護小規模多機能型居宅介護	72.6	71.8	31.1	3.7	241
地域密着型通所介護	58.4	70.1	48.0	2.8	358

ハラスメントを受けてけがや病気になった職員、仕事を辞めたいと思った職員の割合

（ハラスメントを受けたことのある方に対する割合）（単位：%）（n=5515）



事業者によるハラスメント発生時の対応方法（n＝2155）

	施設・事業所として把握した際、ハラスメントの事実確認を行う	職員に今後の対応について明確に示す	職員と具体的対応について話し合う場を設定する	ハラスメントの情報を他の施設・事業所と共有し、連携して対応を行う	ハラスメントの情報を保険者と共有し、連携して対応を行う	再発防止策を実施できるまでは、加算の対象となる複数人で対応する体制をとる	再発防止策を実施できるまでは、ケアを行う担当者以外の職員（ケアに携わらない職員）も同行又は同席する	被害を受けた職員は関わらないよう調整する	利用者・家族等と速やかに話し合いを行い、再発防止策を検討する	別の施設・事業所を紹介するとともに利用者の合意のもと契約を解除する
訪問介護	84.5	79.0	81.9	47.5	24.7	10.4	24.3	57.2	62.0	14.6
訪問看護	81.1	80.3	85.2	50.8	17.2	28.7	28.7	59.8	53.3	19.7
訪問リハビリテーション	85.0	77.7	78.1	51.9	20.4	15.0	20.0	51.9	58.5	19.2
通所介護	78.9	72.1	77.6	43.5	19.7	6.1	20.4	38.1	52.4	6.1
特定施設入居者生活介護	90.3	72.2	75.0	36.1	16.7	2.8	25.0	45.8	79.2	11.1
居宅介護支援	80.6	63.7	76.5	42.7	33.0	7.9	22.6	30.0	55.5	16.7
介護老人福祉施設	86.2	72.3	86.2	36.9	21.5	13.8	26.2	47.7	69.2	6.2
認知症対応型通所介護	82.1	71.4	80.4	46.4	17.9	10.7	14.3	26.8	57.1	
小規模多機能型居宅介護	86.4	77.3	84.8	34.8	33.3	13.6	34.8	47.0	59.1	6.1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	89.0	78.1	75.3	52.1	24.7	13.7	21.9	50.7	63.0	20.5
看護小規模多機能型居宅介護	86.6	80.6	80.6	28.4	23.9	11.9	25.4	49.3	73.1	20.9
地域密着型通所介護	81.9	75.2	78.2	34.7	21.1	4.5	18.7	34.4	58.3	10.0

Ⅱ.カスタマーハラスメントへの対応

【事業者の取り組み】

1．基本的な取り組み・環境整備とPDCAの考え方の応用
2．利用者・家族等に対する周知
3．相談しやすい職場づくり
4．利用者等に関する情報の収集とそれを踏まえた担当者の配置・申送り
5．発生した場合の初期対応
6．発生後の対応
7．再発を防止するための対策
8．管理者等への過度な負担の回避
9．利用者や家族等からの苦情に対する適切な対応と連携

【職員に対して取り組むべきこと】

１．必要な情報の周知徹底

２．(介護保険)サービスの業務範囲の適切な理解の促進

３．職員への研修の実施、充実

４．職場でのハラスメントに関する話し合いの場の設置、定期的な開催

５．職員のハラスメントの状況把握のための取り組み

６．職員自らによる ハラスメントの未然防止への点検等の機会の提供

７．管理者等向け研修の実施、充実

【関係者との連携】

・情報共有や対策の検討機会の確保

参考：当協会の取り組み

当協会では、介護・福祉系の契約書としては初めて、令和元年度改定の【標準入居契約書】から、カスタマーハラスメントに関する規定を設置していますので、ご活用ください。

第1条（目的）
４　入居者は、目的施設の適切な運営について家族等の理解と協力が得られるよう努めるものとします。

第26条（設置者からの契約解除）
２　設置者は、入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、設置者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに、本契約を解除することがあります。

Ⅲ.ハラスメント予防や対応のための職員のチェック項目

＜サービスを開始する前におけるチェック項目

〇施設・事業所のハラスメントに関する基本方針を知っていますか。

〇施設・事業所のハラスメントに関するマニュアルを理解していますか。

〇施設・事業所のハラスメントに関する相談窓口・体制を理解していますか。

〇施設・事業所のハラスメントに関する研修を受けていますか。

〇(介護保険)サービスの範囲及び介護契約書・重要事項説明書等の内容（ハラスメントに関わる事項を含む。）について理解していますか。 事業所内で説明の仕方について研修を受けていますか。

〇職場において、ハラスメントに関する話し合いの場が設置され、定期的に出席していますか。
〇ハラスメントの未然防止のための点検・振り返りを、自ら、定期的に行っていますか。

＜サービスを開始した後のチェック項目＞
〇サ ービスを提供するにあたり、服装や身だしなみがサービスに適したものになっていますか。
〇利用者・家族に対して相手を尊重しつつ業務を行うこと、今までの生活をできるだけ続けられるように自立支援を意識することなど、基本的な対応方法を日頃から心がけていますか。
〇職員個人の情報の提供を、利用者・家族等から求められても断っていますか。
〇介護保険制度又は介護契約の内容を超えるサービスを求められた際に、提供できないこと及びその理由を利用者・家族等に説明できていますか。

〇上記の説明について、利用者・家族等から理解を得られていない可能性がある場合、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。

〇利用者・家族等から苦情、要望又は不満があった場合は、速やかに施設・事業所に報告していますか。

〇ハラスメントを受けたと少しでも感じた場合において、速やかに施設・事業所に報告・相談していますか。また、その出来事を客観的に記録していますか。

〇他の施設・事業所のサービス担当者と連携をとっていますか。

〇その他、利用者・家族からの理不尽な要求があった場合に、適切に、お断りができていますか。その場合、そうした事実を、施設・事業所に報告・相談していますか。

〔情報会員〕

入会のご案内

公益社団法人　全国有料老人ホーム協会は2022年で設立40年をむかえ、
有料老人ホーム事業に関するノウハウを、様々な形で会員の皆様にご提供してまいりました。
2023年6月15日、運営する全てのホームの総居室数が40室以下の法人様向けに、
入会しやすい制度として、新たに「情報会員」を設置しました。
「情報会員」は、セミナーや研修への参加、HP等からの情報の取得、日々の運営に関する
ご照会などを主な目的としています。貴法人の更なるサービス品質向上にむけて、
豊富なコンテンツと相談体制をご用意しております。
日々の運営でお困りの事はありませんか？安心できる相談先として有老協がお手伝いします。
ぜひご入会いただき共に考えていきませんか？

ご入会のメリット

1 コンプライアンス面で安心です。

有老協は指導指針の見直しに関わっており、自治体指導内容を熟知したサポート体制があります。

❶ホーム運営に役立つ情報が入手可能です。
- 「協会通信」（毎月1回 web 発行する会員限定の情報誌）。
- ホームページ上の会員専用ページやメールなどで、随時行政情報や会員限定の情報を入手可能。

❷ホーム運営に役立つ研修が受講できます。
- 施設長向けの多面的なスキル習得を目的とした研修（会員価格で受講）。
- 職員のスキルアップを目的とした会員限定の様々な研修。
- 事業課題解決のための、会員限定のオンラインセミナー。
- 関連他団体主催の研修情報提供。

❸賛同会員（商品、サービスの提供事業者）などから、有老協会員限定でのホーム運営に役立つ優待サービスが利用できます。

2 各種相談窓口が利用でき運営面で安心です。

❶気軽にお電話等で事業相談、運営相談等が利用でき、解決に向けてサポートします。

❷有老協は、ホームの入居者や家族からのご相談に対し、解決への支援を実施しています。

❸重要事項説明書の「苦情相談窓口欄」に有老協の記載が可能で入居を検討されているお客様の安心材料の一つになります。

3 有料老人ホーム賠償責任保険に加入いただけます。

有料老人ホーム等の高齢者住まいの運営事業、その他訪問介護等の居宅サービスについても、団体保険として範囲が広くご加入いただけます。

公益社団法人　全国有料老人ホーム協会

ご入会方法について

1 年会費（入会金は無料、4月～翌年3月末分）

※運営される全てのホーム（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の総居室数が40室以下の法人様が対象となります。

総居室数	年会費額
1～30室	30,000円／年
31～40室	40,000円／年

※年度途中にご入会の場合は、ご入会月の翌月から年度末までの月数分となります。

2 お手続き

必要な書類をご提出いただき、協会で内容を確認後ご入会いただ
お申込み方法の詳細は協会ホームページでご確認下さい。
ご不明な点につきましてはお気軽にご相談下さい。

お問い合わせ

公益社団法人 全国有料老人ホーム協会

〒103-0027 東京都中央区日本橋 3-5-14
アイ・アンド・イー日本橋ビル7階
電話 03-3272-3781(代表) FAX 03-3548-1078

※ご入居・苦情など、一般の方からのご相談は下記まで
電話：03-3548-1077（ご相談）
月～金曜日 10時～17時（祝日・年末年始を除く）

交通案内
- JR「東京」駅 八重洲中央口から約420m
- 東京メトロ銀座線・東西線「日本橋」駅B1出口から約270m
- 都営地下鉄 浅草線「日本橋」駅B1出口から約270m

高齢者向け住まいや介護に関するお役立ち情報を発信！

有老協 運営法人向けサイト
個人のお客様・消費者向けサイト
YouTube 有老協チャンネル

協会公式Twitter https://twitter.com/yurokyoukai
YouTube公式チャンネル https://www.youtube.com/@yurokyo1077

ご清聴ありがとうございました。

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

名古屋市権利擁護支援協議会における検討

「身元保証問題検討部会」の設置（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？

- 介護・福祉施設への入所や医療機関への入院、住宅入居時に身元保証人等を求められることが多い。
- 核家族化や単身化、少子化によって、家族や親族による支援が困難になってきている。

身元保証人等が不在であっても、本人の権利が擁護され、その人らしい生活が実現できる仕組みづくりが必要

身元保証人等に関する実態調査の実施

（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	**②相談支援機関**
1,186ヶ所	911ヶ所
回収率 42.2%	回収率 51.0%

身元保証人等に関する実態調査の結果

- 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%

身元保証人等に関する実態調査の結果

◆ 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

身元保証人等に求められる役割（機能）

① サービス等利用契約、ケアプラン・支援計画・診療計画への同意

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

※「緊急連絡先」の役割は①～⑥それぞれの役割に含むこととして整理

ガイドラインにおける対応の方向性

身寄りのない人

- 親族が全く存在しない方
- 親族がいても疎遠な方

⇧

身元保証（家族機能）の社会化

- 入所・入院時に身元保証人等に求められている役割を包括的にではなく、6つの機能に分けて考える
- 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することを前提として、判断能力等に応じた対応を記載

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

「私の気持ち応援シート」の活用

「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」様式

私の気持ち応援シート

あなたの万一に備えて、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（私の想いなど）			

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ガイドラインの公表

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/

連絡事項

連絡事項①

・講習会動画の視聴後、施設ごとにWebアンケートのご回答をお願いいたします。アンケートの提出によって、講習会への参加を確認させていただきます。（同一法人の施設につきましては、施設ごとにご回答をお願いいたします。）

・アンケートページへは、

①NAGOYAかいごネットの記事に記載されたURL

②講習会動画（YouTube）の概要欄に記載されたURL

③講習会動画の最後に映し出されるQRコード及びURL

のいずれかの方法で入っていただき、ご回答ください。

（Webアンケート配信期間：令和６年１月２２日（月）17時30分まで）

連絡事項②

・講習会動画は、視聴者側からのコメント機能はございません。

・講習会の内容等についてご質問がある場合は、各担当部署まで直接お問い合わせください。

ご清聴ありがとうございました。

- アンケートページURL

https://forms.office.com/r/4yg7Rue6Cd

- アンケートページQRコード