

令和7年度 豊丘村指定介護保険サービス事業者集団指導

令和8年1月5日(月)~2月27日(金)

豊丘村健康福祉課介護保険係



目次

1. 豊丘村の人口・高齢化・要介護認定等の状況について
2. 介護保険サービス事業者への指導及び監査について
3. 指定申請等の手続きについて
4. 高齢者虐待防止の取組について
5. 身体的拘束等の適正化について
6. 事故発生の防止及び発生時の対応について
7. 衛生管理について
8. 非常災害対策について
9. 業務継続計画の策定等について
10. 協力医療機関との連携体制の構築について
11. 記録の管理について
12. 苦情対応について
13. 令和7年度から義務化となった事項について
14. その他、施策情報等について

1. 豊丘村の人口・高齢化・要介護認定等の状況について

1. 豊丘村における人口等の推移

【図表1】

(単位:人、%)

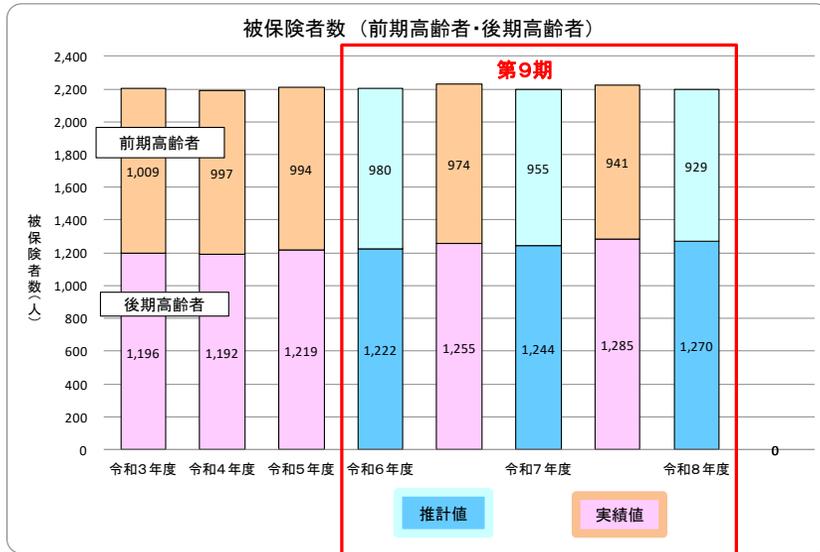
	第8期			第9期					
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	実績値	実績値	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値
総人口 ①	6,719	6,605	6,575	6,561	6,503	6,512	6,456	6,470	
生産年齢人口(15歳～64歳)	3,638	3,563	3,506		3,452		3,400		
第1号被保険者数 ②	2,205	2,189	2,213	2,202	2,229	2,199	2,226	2,199	
前期高齢者数(65歳～74歳)	1,009	997	994	980	974	955	941	929	
後期高齢者数(75歳以上)	1,196	1,192	1,219	1,222	1,255	1,244	1,285	1,270	
第1号被保険者のうち後期高齢者の比率	54.2%	54.5%	55.1%	55.5%	56.3%	56.6%	57.7%	57.8%	#DIV/0!
高齢化率 (②/①)	32.8%	33.1%	33.7%	33.6%	34.3%	33.8%	34.5%	34.0%	#DIV/0!

※1 出典:住民基本台帳、介護保険事業状況報告月報

※2 推計値は、介護保険事業計画(以下「事業計画」といいます。)における推計値であり、実績値は各年度の9月末の数値です。なお、令和7年度の実績値は8月末時点の数値です。

※3 総人口に住所地特例者は含まれません。

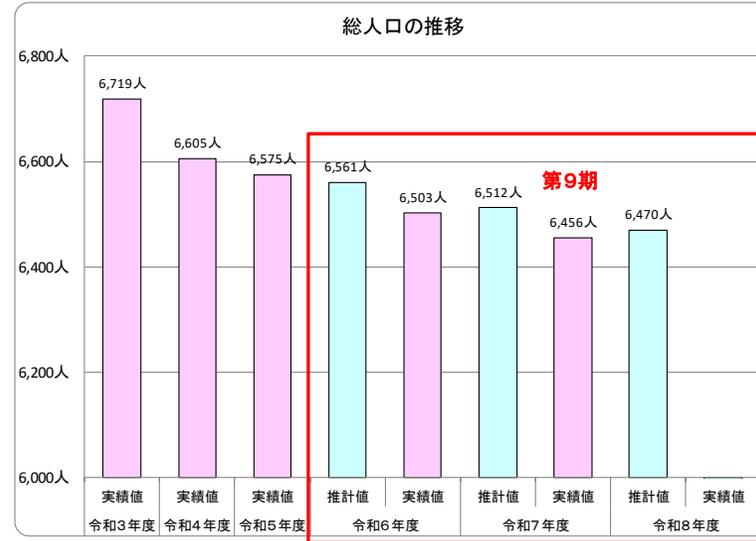
【図表3】



《ポイント》

・被保険者数は横ばい、前期高齢者数は減少、後期高齢者数は増加傾向です。推計値と同程度に推移しています。

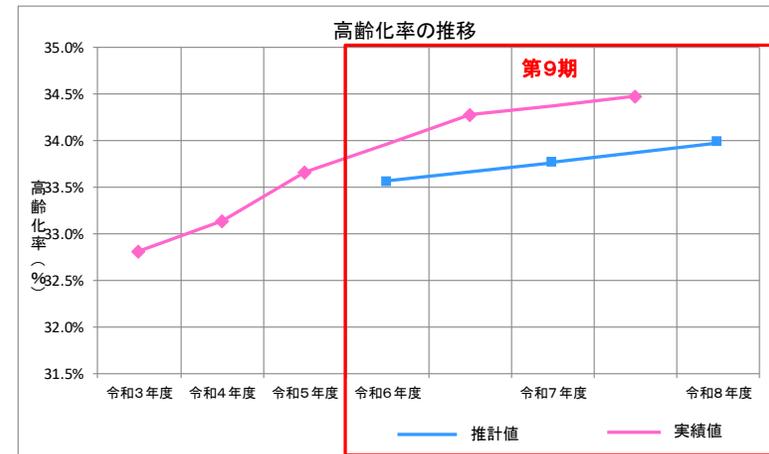
【図表2】



《ポイント》

・総人口は推計値よりも速いペースで減少しています。

【図表4】



《ポイント》

・高齢化率は推計値よりも速いペースで上昇しています。

2. 要介護(要支援)認定者の推移

【図表5】

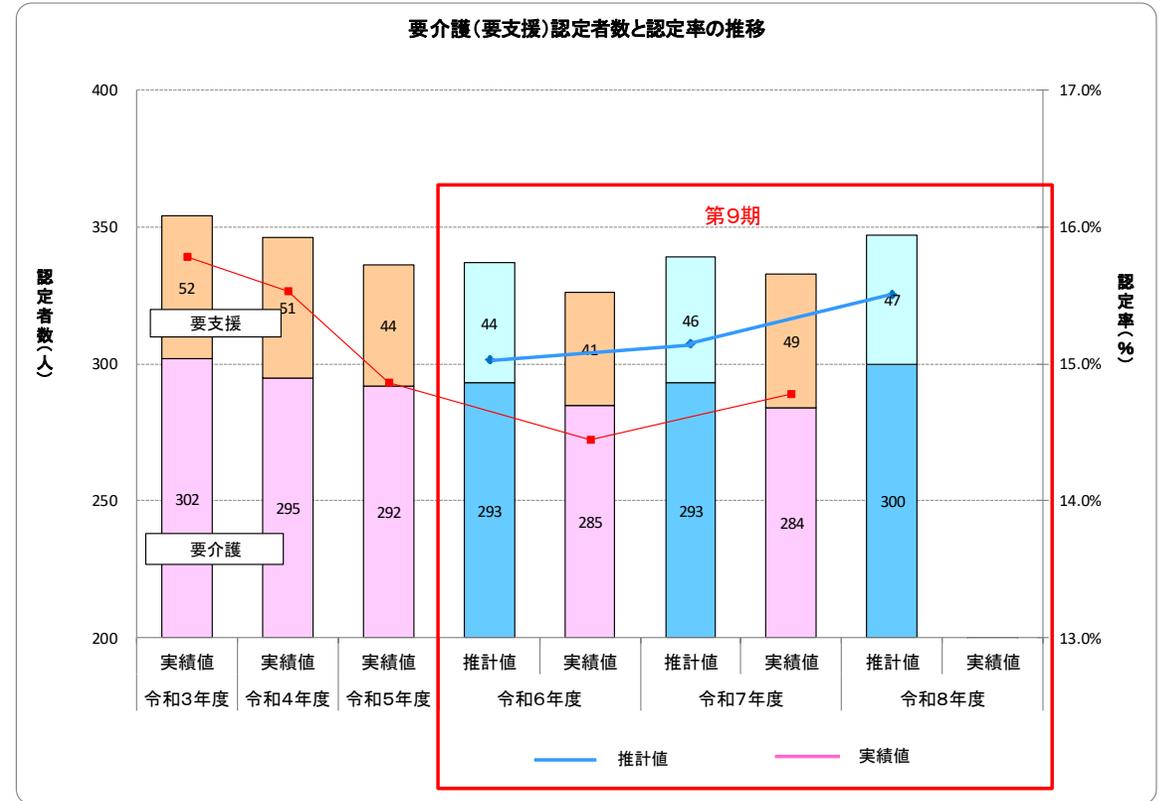
(単位:人、%)

	第8期			第9期					
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	実績値	実績値	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値
第1号被保険者数A	2,205	2,189	2,213	2,202	2,229	2,199	2,226	2,199	0
要介護認定者数B	354	346	336	337	326	339	333	347	0
(うち2号被保険者)	(6)	(6)	(7)	(6)	(4)	(6)	(4)	(6)	
要支援1	30	32	28	29	27	30	24	31	
要支援2	22	19	16	15	14	16	25	16	
要介護1	69	59	72	67	76	65	68	69	
要介護2	74	69	60	62	56	63	61	65	
小計 C	195	179	176	173	173	174	178	181	0
軽度率 C/A	8.8%	8.2%	8.0%	7.9%	7.8%	7.9%	8.0%	8.2%	#DIV/0!
要介護3	49	63	58	60	49	62	55	63	
要介護4	65	56	48	47	57	47	64	46	
要介護5	45	48	54	57	47	56	36	57	
小計 D	159	167	160	164	153	165	155	166	0
重度率 D/A	7.2%	7.6%	7.2%	7.4%	6.9%	7.5%	7.0%	7.5%	#DIV/0!
認定率 B/A	15.8%	15.5%	14.9%	15.0%	14.4%	15.1%	14.8%	15.5%	#DIV/0!

※1 出典:介護保険事業状況報告月報

※2 推計値は、事業計画における推計値であり、実績値は各年度の9月末の数値です。
なお、令和7年度の実績値は8月末時点の数値です。

【図表6】



《ポイント》

- ・認定者数、認定率は令和6年度まで減少傾向でした。令和7年度は増加に転じる可能性があります、推計値より低く推移しています。

3. 認定率・受給率・受給月額と比較(豊丘村:長野県平均:全国平均)

【図表7】

		単位	豊丘村					長野県平均					全国平均				
			R03	R04	R05	R06	R07	R03	R04	R05	R06	R07	R03	R04	R05	R06	R07
認定率		%	15.8	15.2	14.4	14.9	15.2	17.1	17.1	17.2	17.4	17.4	18.9	19.0	19.4	19.7	19.8
受給率	施設系	%	4.7	5.0	4.4	4.4	4.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	2.8	2.8	2.9	2.9	2.9
	居住系(主にGH)	%	1.0	1.0	0.8	0.7	0.7	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4
	在宅系	%	9.5	9.1	8.8	8.7	8.8	10.0	10.0	10.1	10.0	10.1	10.2	10.4	10.5	10.6	10.7
第1号被保険者 1人当たり 給付月額	施設および居住系	円	16,031	16,759	14,977	15,000	13,963	11,672	11,755	11,875	12,317	11,474	10,756	10,865	11,079	11,502	10,635
	在宅系	円	11,812	11,650	11,660	11,670	11,617	11,468	11,439	11,577	11,688	10,903	12,104	12,311	12,720	13,183	12,556

※1 出典：介護保険事業状況報告年報・月報

《ポイント》

- ・長野県平均、全国平均と比べ、認定率は低い。
- ・受給率、第1号被保険者1人当たり給付月額から、施設利用に係る給付割合が多い。

2. 介護保険サービス事業者への指導及び監査について

介護保険における指導監査については、サービスの質の確保・向上を図ることを目的とする「指導」と、指定基準や報酬請求の事実内容等について資料等を基に把握し、介護保険法の各規定に定められた権限を適切に行使する「監査」に区分されます。

1. 指導

(1) 集団指導 ← 今回はこちらです。

適切なサービスを提供するために必要な情報伝達の場合とし、遵守すべき法令の内容や各種サービス提供の取扱い、報酬請求に関する事項などの基本的な内容について周知徹底するもので、年1回以上実施することとされています。

(2) 運営指導 ← 今年度、対象の事業者はありません。

個々の利用者に対応した「サービスの質の確保と向上」、「尊厳の保持」及び「高齢者虐待防止」とともに、適正な介護報酬の請求等について指導を行うもので、指定有効期間内に1回以上実施することとされています。なお、著しい運営基準違反が認められ、利用者の生命等に危険がある場合、又は報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には「監査」に変更します。

2. 監査

通報等により入手した各種情報により、指定基準違反や不正請求の事実が認められる場合、又は疑いがある場合に、事業所に対して立入検査等により「監査を」実施します。また、指定基準違反等と認める場合は、必要により勧告・命令、指定等の全部又は一部の効力停止、指定の取消等の行政上の措置を行います。

3. 運営指導の方針

豊丘村では、村内事業者を対象とした運営指導を、指定有効期間内に1回以上実施しています。また、村外事業者については、所在地保険者と連携して運営指導にあたる場合があります。なお、高齢者虐待や身体拘束等、高齢者の尊厳が損なわれるケアが疑われる場合は、事前に通知を行うことなく（当日通知）、運営指導を実施する場合があります。監査に関しては、介護保険法に基づき通報等があった場合、随時実施します。

4. 運営指導のながれ

①指導実施日の概ね1か月前・・・豊丘村から対象事業者へ運営指導実施通知を送付

②運営指導日の7～10日前・・・対象事業者から豊丘村へ事前提出書類を提出

③運営指導を実施

④運営指導日の概ね1か月後・・・豊丘村から対象事業所へ結果通知を送付

↓文書指導事項があった場合↓

⑤結果通知到着から1か月以内・・・対象事業所から豊丘村へ改善報告書を提出

5. 運営指導当日のながれ

①開始（スケジュール等説明）

②事業所及び施設設備の確認

③書類等の確認

④ヒアリング

⑤講評

※実施所要時間 3時間～4時間程度

6. 当日確認する書類

- ①人員基準・・・出勤簿、タイムカード、人事通知書、資格証の写し など
- ②運営基準・・・契約書・契約書、重要事項説明書・アセスメントシート、個別計画、
モニタリング記録、サービス提供記録、防災計画、避難訓練記録、苦情受付簿、
事故報告書 など
- ③介護報酬請求・・・介護給付費明細書、利用者負担額請求書、その他各種加算関係書類 など

7. 近年の指導状況

令和5年度・・・	集団指導（Web方式）	1回	運営指導	2事業者
令和6年度・・・	集団指導（Web方式）	1回	運営指導	1事業者

3. 指定申請等の手続きについて

指定申請等の手続きの際は、必要書類を整え提出期限を厳守してください。また、豊丘村では、介護保険サービスに係る指定申請及び変更届等（加算届出書を含む）について、厚生労働省が提供する「電子申請届出システム」による受付を令和7年2月1日から開始しています。本システムの利用により、介護保険サービス事業者の文書作成事務の負担軽減が期待されています。原則、本システムを利用しての手続きをお願いします。

※各種申請・届出等の書類様式、提出期限、電子申請届出システムについて、豊丘村ホームページに掲載していますので必ず確認してください。

豊丘村ホームページトップ≫くらしの情報≫介護保険≫介護サービス ページ内

(URL：<https://www.vill.nagano-toyooka.lg.jp/>)

4. 高齢者虐待防止の取組について

介護保険サービス事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の必要な措置について講じなければなりません。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催
- ② 虐待の防止のための指針を整備すること
- ③ 虐待の防止のための研修を定期的に実施すること
- ④ ①～③の措置を適切に実施するための担当者を置くこと

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催について

ポイント	留意事項
構成メンバー	<p><u>管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること。</u>また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p>
開催時期	<p><u>定期的</u>に開催すること。</p>
設置・運営方法	<p>運営委員会など<u>他の委員会と独立して設置・運営することが必要</u>であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等によって行うことも差し支えない。</p>
検討する事項	<p><u>7つの事項</u>について</p>
職員への周知	<p>委員会で得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、<u>従事者に周知徹底を図る</u>必要がある。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要。</p>

虐待防止検討委員会で検討すべき7つの事項について

1. 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事
2. 虐待の防止のための指針の整備に関する事
3. 虐待の防止のための職員研修の内容に関する事
4. 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関する事
5. 従業員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関する事
6. 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関する事
7. 前号の再発の防止策を講じた際にその効果についての評価に関する事

② 虐待の防止のための指針を整備すること

1. 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
2. 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
3. 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
4. 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
6. 成年後見制度の利用支援に関する事項
7. 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
8. 利用者等に対する当該指針閲覧に関する事項
9. その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修について

ポイント	留意事項
内容	虐待等の防止に関する <u>基礎的内容</u> 等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、虐待の防止の徹底を行うものとする。
実施回数	指針に基づき、研修プログラム（年間計画）を作成し、 <u>定期的な研修（施設系：年2回以上、居宅系：年1回以上）</u> を実施するとともに、 <u>新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施すること。</u>
実施方法	事業所内研修で差し支えないが、全員が受講できるよう、 <u>動画による研修や外部機関等</u> を活用することも可。また、小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
記録	研修の実施内容について記録し、保管すること。従業員から報告書や受講アンケート等を取り、虐待の防止の取組に役立てる。

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を置くこと
虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者。

5. 身体的拘束等の適正化について

「身体的拘束等」とは、「身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為」であり、利用者等の「生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き」行ってはならず、原則禁止とされています。

★緊急やむを得ない場合の3つの要件を満たすことが必要です★

1. 切迫性
2. 非代替性
3. 一時性

身体的拘束に該当する行為か判断する上でのポイントは、「本人の行動の自由を制限しているかどうか」です。大切なのは、本人に向き合い、アセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織および本人・関係者等で協議し、身体的拘束廃止・防止に向けた取組を定期的に見直し、改善していくことです。

参考「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」（令和6年3月発行 令和5年度老人保健健康増進等事業）

介護保険サービス事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる必要な措置について講じなければなりません。

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催

②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること

③身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

※緊急やむを得ない理由について、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織として、これらの要件の確認等の手続を極めて慎重に行うこと。また、具体的内容について、記録しておくこと。

① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催について

ポイント	留意事項
構成メンバー	管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすること。また、第三者や専門家を活用することが望ましい。
開催時期	<u>3か月に1回以上開催すること。</u>
設置・運営方法	運営委員会など <u>他の委員会と独立して設置・運営することが必要</u> であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
検討する事項	<u>6つの事項</u> について
職員への周知	介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのもの。決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要。

★身体的拘束等適正化検討委員会で検討すべき6つの事項

1. 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
2. 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、1の様式に従い身体的拘束等について報告すること。
3. 身体的拘束等適正化検討委員会において、2により報告された事例を集計し、分析すること。
4. 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
5. 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
6. 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
 - 1. 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
 - 2. 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 - 3. 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
 - 4. 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
 - 5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
 - 6. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - 7. その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

③ 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修について

ポイント	留意事項
内容	身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、虐待の防止の徹底を行うものとする。
実施回数	研修プログラム（年間計画）を作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施すること。
実施方法	施設内研修で差し支えないが、全員が受講できるよう、動画による研修や外部機関等を活用することも可。また、小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
記録	研修の実施内容について記録し、保管すること。従業員から報告書や受講アンケート等を徴して、身体的拘束等の適正化の取組に役立てる。

6. 事故発生の防止及び発生時の対応について

介護保険サービス事業者は、介護事故の防止に努めるとともに、介護事故が発生した際は規定に沿った対応を講じなければなりません。

①令和6年度の事故報告事案（一部）

- ・居室でひとり立ち上がり歩行中に転倒。後日、痛みの訴えあり病院を受診。肋骨骨折の診断で入院となる。
- ・事業所からひとりで離脱。関係者で捜索＋警察捜索願対応し事業所近辺で無事発見。
- ・食堂椅子から立ち上がる際に転倒。主治医の指示で救急搬送・受診し打撲の診断。
- ・・・他、転倒・異食等・・・

⇒日常のサービスの中で、わずかに職員が目を離した隙に事故が発生している。

②事故が発生した場合の必要な措置について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに豊丘村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければなりません。事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。家族への連絡、説明及び報告については、迅速かつ丁寧な対応を心がけることが大切です。

③事故の状況及び事故への対応内容の記録について

事故の状況及び事故への対応内容について記録をし、2年間は保存してください。記録すべき内容として、事故の概要、事故発生時の対応、事故発生後の状況（家族や関係機関への報告等を含む）、事故の原因分析、再発防止策等が挙げられます。

④- 1 事故の発生又はその再発を防止するために講ずるべき措置について

1. 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
2. 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
3. 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
4. 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

④-2 事故の発生防止するための指針について

1. 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
2. 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
3. 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
4. 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくると介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
5. 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
7. その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

④-3 事故の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底について

1. 介護事故等について報告するための様式を整備すること。← 豊丘村で定める報告様式については38ページで説明します。
2. 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、1の様式に従い、介護事故等について報告すること。
3. 事故発生の防止のための委員会において、2により報告された事例を集計し、分析すること。
4. 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
5. 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
6. 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

④-4 事故発生の防止のための委員会について

事故発生の防止のための検討委員会は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種より構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要。

事故発生の防止のための検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

事故発生の防止のための検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

④-5 事故発生の防止のための従業者に対する研修について

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

④-6 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者について

事故発生を防止するための体制として、事故発生防止等の措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者と同じの従業者が務めることが望ましい。

なお、同一施設内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

※身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者。

⑤-1 事故報告書について

報告が必要な事由 ※報告の判断に迷う際は問合せください。

No	報告が必要な事由	備考
1	利用者が受傷又は死亡に至る事故の発生	受傷の程度は、原則として医療機関に受診した場合
2	誤薬の発生	利用者に医師の処方内容のとおり薬を投与せず、医師の診察又は指示を受けた場合
3	食中毒及び感染症の発生	インフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染症法に定めるもの
4	職員（従業者）の法令違反及び不祥事等の発生、利用者の処遇に影響がある場合	個人情報に関する書類の紛失等
5	サービス提供中に、利用者の所在が不明となったとき	
6	上記以外で豊丘村長が特に事業者等に報告を求める事故が発生した場合	

④-2 事故報告書について

提出手順

- ①事故発生後、家族等への連絡も含め必要な対応を行うとともに、速やかに役場へ電話により報告（事故発生日当日又は翌日中※役場閉庁日の場合は翌開庁日）してください。・・・電話による第1報
 - ②事故発生日から5日以内に事故報告書を提出してください。・・・報告書による第1報
 - ③事故発生日から5日以内に事故の対応（原因分析及び再発防止策含む）が完結しないものについては、必要に応じて適宜状況を報告し、事故の対応が完了した時点で再度、事故報告書を提出してください。・・・報告書による最終報告
- ・事故報告書様式・・・豊丘村ホームページトップ画面下部、「各種申請書ダウンロード」内に、令和6年度厚労省発出の最新報告様式を掲載しています。必ずこの様式を使用してください。
 - ・提出方法・・・・・・・・原則、電子メール（e-mail hokatsu@vill.nagano-toyooka.lg.jp）で提出してください。なお、個人情報保護の観点から、電子メール内にパスワードを設定する等の対策を講じてください。

7. 衛生管理について

介護保険サービス事業者における衛生管理は、利用者の健康と安全を守り、感染症の発生・まん延を防止するために非常に重要です。

① 事業所が講ずるべき必要最低限の衛生管理について

1. 入所者（利用者）の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。
2. 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに常に密接な連携を保つこと。
3. インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、適切な措置を講じること。
4. 空調設備等により、施設内の適温の確保に努めること。

② 感染症等の予防及びまん延の防止のための措置について

1. 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
2. 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
3. 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。
4. 別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

③-1 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について（1）

対象：地域密着型介護老人福祉施設

ポイント	留意事項
構成メンバー	幅広い職種により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくこと。感染対策担当者は看護師が望ましい。
開催時期	概ね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
設置・運営方法	感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
職員への周知	<u>委員会の結果</u> について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

③-2 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について（2）

対象：地域密着型介護老人福祉施設を除くサービス

ポイント	留意事項
構成メンバー	感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要。
開催時期	概ね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
設置・運営方法	感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。
職員への周知	<u>委員会の結果</u> について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

④-1 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針について（1）

対象：地域密着型介護老人福祉施設

平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

1. 平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等。
2. 発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や前記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。
※それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

④-2 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針について（2）

対象：地域密着型介護老人福祉施設を除くサービス

平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

1. 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等。
2. 発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要。

※なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

⑤- 1 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修について

ポイント	留意事項
内容	感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。
実施回数	指針に基づいた研修プログラム（年間計画）を作成し、 <u>定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を実施すること。</u>
実施方法	厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。
記録	研修の実施内容について記録し、保管すること。従業員から報告書や受講アンケート等を徴して、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための取組に役立てる。

⑤-2 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練について

ポイント	留意事項
内容	<p>感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p>
実施回数	<p>平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的<u>（年2回以上）</u>に行うこと。</p>
実施方法	<p>感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>
記録	<p>訓練の実施内容について記録し、保管すること。</p>

⑥ 厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等手順に沿った対応について

対象：地域密着型介護老人福祉施設

1. 従業者が、入所者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者等に報告する体制を整えること。
2. 管理者等は、感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
3. 感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては入所者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び入所者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
4. 医師及び看護職員は、当該介護老人福祉施設等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
5. 管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、有症者等の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。

6. 感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
7. 管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が
1 週間内に 2 名以上発生した場合
 - ロ. 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ハ. 上記以外で通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
8. 前号の報告を行った介護老人福祉施設等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。

8. 非常災害対策について

介護保険サービス事業者は、利用者（自力避難困難者が多い）の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があり、非常災害に関する具体的な計画を定めることとされています。

1. 非常災害に関する具体的な計画（消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

⇒ 火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制とすること。

2. 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

⇒ 日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めるとともに、訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。

9. 業務継続計画の策定等について

全ての介護保険サービス事業者は、「災害」および「感染症」に関する事業継続計画（BCP）の策定が必要です。

① 感染症に係る業務継続計画について

措置事項	講ずるべき内容	備考
記載項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 初動対応 ・ 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"> ・ 各項目の記載内容については「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」参照。 <p style="text-align: center;">マスクや消毒用品等</p>
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的（年2回以上）開催。新規採用時には別に研修を実施すること。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。
訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設（事業所）内の役割分担の確認、感染症が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わない。

② 災害に係る業務継続計画について

措置事項	講ずるべき内容	備考
記載項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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） ・ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ・ 他施設（事業所）及び地域との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各項目の記載内容については「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照 <p style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">3日分程度の食料、飲料水、簡易トイレの備蓄（目安）</p>
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的（年2回以上）開催。新規採用時には別に研修を実施すること。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 	
訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設（事業所）内の役割分担の確認、災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わない。

③ 業務継続計画の見直しについて

1. 事業所の状況に即した計画に継続的に検討・修正をする。
2. 災害等は想定される内容が地域によって異なるため、実態に応じて設定をする。
3. 感染症はウイルスの種類等によって必要な対応が異なるため、最新の知見等を踏まえて設定をする。
4. 訓練等を実施した際に洗い出された課題があれば、計画に反映する。

10. 協力医療機関との連携体制の構築について

利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければなりません。
 協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければなりません。

① 協力医療機関の要件

措置事項	講ずるべき内容	備考
1	入所者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域密着型介護老人福祉施設 ・ 認知症対応型共同生活介護
2	診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。	
3	入所者の症状が急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。（この場合、病院に限ります）	

②協力医療機関に関する基準について

No	基準
1	1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、豊丘村に届け出なければならない。
2	第二種協定指定医療機関（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定するもの）との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
3	協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
4	利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。
5	あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。
6	サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

11. 記録の管理について

介護保険サービス事業者は、サービスの提供に関する記録の作成と管理（保存）が義務付けられています。記録は介護報酬請求の根拠となるだけでなく、利用者の適切なケアや事業運営の改善、指導監査への対応に不可欠な法的文書です。

1. 従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。

⇒雇用契約書や履歴書、資格証、従業員から徴取すべき秘密保持の誓約書等は、揃えて適切に保管してください。

2. 利用者に対するサービスの提供に記録を整備し、その完結の日（契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日）から決められた期間、適切に保存しなければなりません。

⇒詳細は次ページの一覧表のとおり。

No	記録	保存年限
1	居宅サービス計画・施設サービス計画・各サービス（※注）の介護計画	提供の完結の日から2年間又は介護給付費の受領の日から5年間のいずれか長い期間
2	提供した具体的なサービスの内容等の記録・指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録・個々の利用者ごとに必要な事項を掲載した居宅介護支援台帳	
3	身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録	提供の完結の日から2年間
4	市への通知に係る記録	
5	苦情の内容等の記録	
6	事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	
7	運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録 ・地域密着型サービスに限る	介護給付費の受領の日から5年間
8	介護給付費の請求、受領等に係る書類	
9	利用者又は入所者から支払を受ける利用料の請求、受領等に関する記録	
10	従業者の勤務の実績に関する記録	※注：認知症対応型共同生活介護計画、地域密着型通所介護計画、小規模多機能型居宅介護計画
11	その他村長が特に必要と認める記録	

※注：認知症対応型共同生活介護計画、地域密着型通所介護計画、小規模多機能型居宅介護計画

12. 苦情対応について

1. 提供したサービスに関する入所者（利用者）及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置（※）を講じなければならない。
（※）相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること。
2. 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
3. 提供したサービスに関し、介護保険法23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4. 市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告しなければならない。
5. 提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法176条の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
6. 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

13. 令和7年度から義務化となった事項について

令和7年度から義務化となった事項について再度確認ください。

1. 業務継続計画未策定事業所に対する減算の適用開始

業務継続計画未策定減算は、各サービスの指定基準に規定される基準を満たさない事実が生じた場合（計画の未策定）に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとされています。※居宅介護支援・介護予防支援はBCPの提出不要

2. 書面掲示規制の見直し

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（事業所ホームページ又は介護サービス情報公表システム）に掲載・公表しなければならないこととされています。

14. その他、施策情報等について

- ・介護情報基盤・・・https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_59231.html
- ・科学的介護情報システム（LIFE）・・・https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html
- ・介護サービス事業者経営情報データベースシステム・・・<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>
- ・介護職員等処遇改善加算・・・<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>
- ・ケアプランデータ連携システム・・・<https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/>
- ・介護人材・・・<https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko/fukushi/kaigo/index.html>
- ・災害時情報共有システム・・・<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/shisetsu/saigaihoukoku.html>
- ・介護サービス情報の公表制度・・・<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/kohyo.html>

ご多用の中、集団指導を受講いただき、
誠にありがとうございました。
今後も豊丘村の介護保険の健全な運営に
ご理解ご協力をお願いいたします。

- ※1. 今回の指導内容は事業所内で周知・共有してください。
- ※2. 受講報告書を提出してください。報告期限・報告方法は受講報告書様式に記載されています。

豊丘村健康福祉課介護保険係