5　変更届、廃止届、休止届、加算届、指定更新等について

1　変更届、廃止届、休止届について

事業所の名称や事業所の管理者といった、介護保険法施行規則で定められた事項に変更があった場合は、**変更のあった日から 10 日以内**に「(様式第 23 号の 8)変更届出書」、総合事業の場合は「(様式第4号)変更届出書」の提出が必要になります。

変更届出が必要かどうかはホームページの「変更が必要な場合一覧」、必要な場合の添付書類は「変更届出における提出書類一覧」で確認の上、「(様式第 23 号の 8)変更届出書または(様式第4号)変更届出書」及び添付書類を提出してください。

また、事業所を廃止、休止する場合は、その**１月前まで**に、休止した事業所を再開する場合には、**再開の日から10日以内**に「(様式第23号の9)廃止・休止・再開届出書」を提出してください。総合事業の場合は、「(様式第 23 号の 23)第 1 号事業廃止・休止届出書」または「(様式第2号)第 1 号事業再開届出書」を提出してください。

届け出るもの	提出期限
変更届出書	変更・再開の日から
再開届出書	**10 日以内　※期日厳守**
廃止届出書	廃止・休止する日の
休止届出書	**１月前まで　※期日厳守**

なお、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院は、許可や承認が必要のため、事前に別途提出いただく書類がある場合がありますので、介護保険課へ事前にご連絡ください。

※ 変更届出書や添付書類等の様式
金沢市介護保険課ホームページ
金沢の介護保険＞介護サービス事業者の方へ＞ 介護保険事業に係る変更届出

※ 廃止・休止・再開届出書の様式
金沢市介護保険課ホームページ
金沢の介護保険＞介護サービス事業者の方へ＞介護保険事業者廃止・休止・再開・指定辞退届出、指定を不要とする旨の申出

２　介護報酬算定の届出について

（１）　届出日と算定開始月

介護報酬算定に関する届出については、以下のとおりサービス種類ごとに各月の提出期限までに届出が受理される必要があります。

提出期限	サービス種類等
前月 15 日まで	訪問サービス、通所サービス、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス
前月末まで	短期入所サービス、特定施設入居者生活介護、施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設
随時	訪問看護ステーションの緊急時訪問看護加算

（注）総合事業についても上記と同様になります。
（注）訪問看護ステーションの緊急時訪問看護加算は届出が受理された日から算定が可能です。
（例）
○訪問介護の介護報酬算定に関する届出が 4 月 15 日までに受理された場合
　5 月から加算等の算定が可能です。
○訪問介護の介護報酬算定に関する届出が 4 月 16 日以降に受理された場合
　6 月から加算等の算定が可能です。
○短期入所者生活介護の介護報酬算定に関する届出が 4 月 30 日までに受理された場合
　5 月から加算等の算定が可能です。

（２）　届出が必要な場合

以下の場合において、介護報酬算定の届出が必要となります。

① 新たに指定（許可）を受けるとき
② すでに届出を行っているが、届出の内容に変更があったとき
- 加算等が算定されなくなるとき（※）
- 新たな加算等の要件を満たしたとき

③ 介護給付費の算定に際し、事前の届出が必要な加算・減算の適用を受けようとするとき
④ 法改正等により届出事項が追加・変更になったとき

※事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合、届け出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので、返還措置を講ずることになる。

３　指定更新について

（１）指定更新について

介護保険事業者が指定基準等を遵守し、適切な介護サービスを提供しているかを定期的に確認するための仕組みとして事業者の指定に6年間の有効期間が設けられています。（介護保険法第70条の2、第 115 条の 11）そのため、介護保険事業者は6年ごとに指定の更新を受ける必要があります。

① 指定の更新と指定有効期間

更新対象事業所宛てに案内文書を送付しますので、期限までに申請書類をご提出ください。

② 指定有効期間等、事業所情報の確認方法

事業所で保管する指定通知書、指定申請書類（控）にて、ご確認ください。

※指定通知書、指定更新通知書の再発行は致しませんので、保管の徹底をお願いいたします。

※ 指定更新書類等の様式
金沢市介護保険課ホームページ
金沢の介護保険 ＞ 介護サービス事業者の方へ＞ 介護保険事業者指定（許可）更新申請

（２）みなし指定の更新について

病院等が健康保険法の規定による保険医療機関又は保険薬局としての指定を受けたことや、介護保険施設が介護保険法上の許可（指定）を受けたことに伴って、特定の介護サービスについて介護保険法上の指定を受けたとみなされるものですので、**指定を受けたものとみなされる介護サービスについては、指定の更新の手続きは不要です**。

（介護保険法 71～72 条、115 条の 11、介護保険法施行規則第 127～128 条等）

（３）地域密着型通所介護事業所のみなし指定の更新について

介護保険法の改正に伴い、平成 28 年 4 月 1 日から小規模な通所介護事業所（利用定員 18 人以下）は、地域密着型通所介護事業所へと移行しました。

同事業所を利用できる人は、金沢市の被保険者または他市町村の被保険者が金沢市の施設に入所・入居して、金沢市に住所を変更した被保険者（住所地特例者）のみとなっています。

ただし、平成 28 年 3 月 31 日時点で、市外の被保険者が金沢市内に所在する事業所を利用していた場合は、経過措置として市外の指定があったものとみなされ（みなし指定）、引き続き利用することが可能です（金沢市の被保険者が市外に所在する事業所を利用していた場合も同様）。みなし指定の有効期間が終了する場合は、指定申請手続きが必要です

指定地域密着型通所介護事業者において、金沢市外の利用者を受け入れている場合は、当該自治体宛にも別途指定更新の申請書等を提出してください。

なお、指定を受けたとしても利用できる人は、平成 28 年 3 月 31 日以前から引き続き利用していた人に限られますので、ご注意ください。

（4）AI チャットボットの活用について

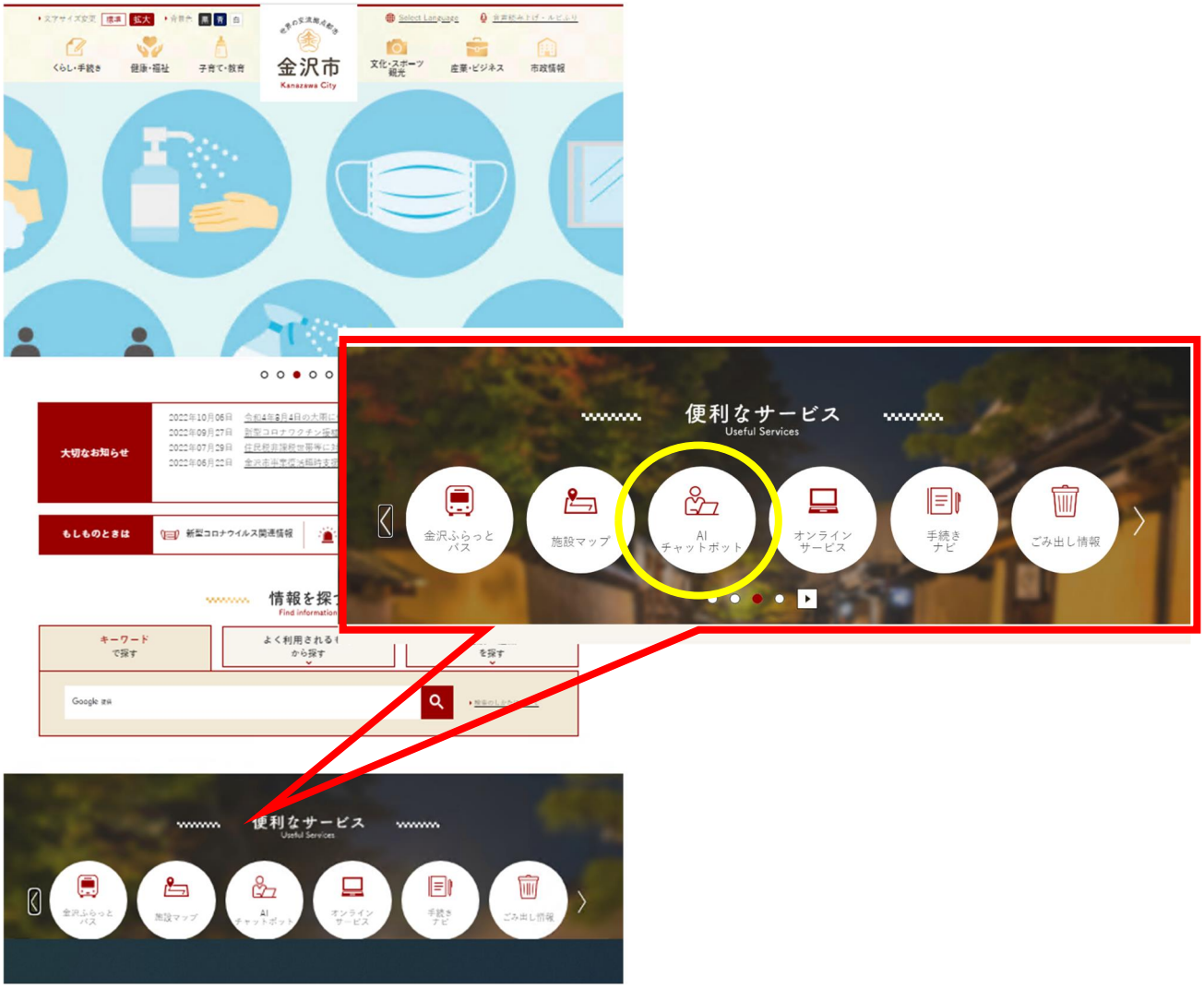
令和４年 10 月より介護保険分野において AI チャットボットの運用を開始しました。
パソコン・スマートフォン等から 24 時間ご利用頂けます。

アクセス方法①　下記 QR コード読取り

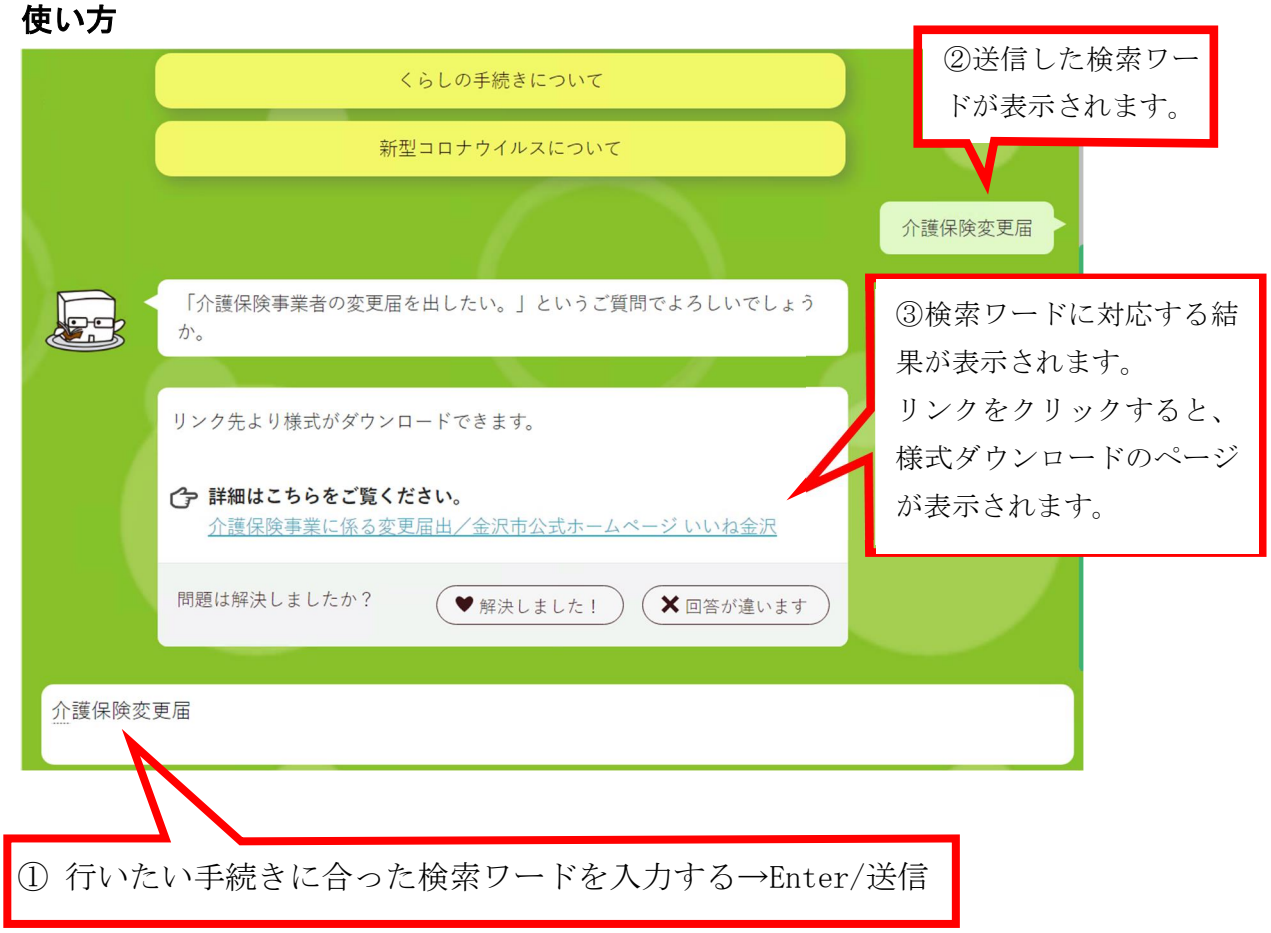
アクセス方法②

金沢市ホームページ（トップページ）下部、便利なサービス＞AI チャットボット

URL:https://ai-staff.net/kanazawa/chat



使い方



行いたい手続き	検索ワード
介護保険事業に係る変更届出	介護保険変更届
介護保険事業者廃止・休止・再開・指定辞退届出、指定を不要とする旨の申出	介護保険廃止 介護保険休止 介護保険再開
介護報酬算定に係る届出	介護保険加算
介護保険事業者指定（許可）更新申請	介護保険指定更新
介護保険事業者指定（許可）申請	介護保険新規指定
事故報告書の提出	事故報告書 事故報告

変更届出における提出書類一覧

	変更内容	該当事業	添付書類
1	事業所（施設）の名称	全事業	付表、運営規程
2	事業所（施設）の所在地 **<u>※要事前相談</u>**	全事業	**<u>事業所の移転がある場合には、6についても変更になるため、6に係る書類も提出してください。</u>** **<u>付表、運営規程、事業所の土地・建物登記簿謄本（賃貸の場合は契約書の写し）</u>**
3	申請者の名称	全事業	登記簿謄本 ※ただし、運営法人を変更する場合には、新規に指定を受ける必要があります。
4	主たる事務所の所在地	全事業	登記簿謄本
5	代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所	全事業共通	登記簿謄本（登記簿謄本上、代表者が明確ではない場合には、代表者に選任した旨の議事録）、誓約書（参考様式9−1他）、役員・管理者名簿（参考様式9-2）
		（介護予防）小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 複合型サービス	上記に加え、代表者の要件となる研修の修了証書
6	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）	全事業	登記簿謄本
7	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等 **<u>※要事前相談</u>**	全事業	付表、事業所の平面図（参考様式3）、設備・備品等に係る一覧（参考様式5）、事業所の外観及び内部の様子が分かる写真 ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書（様式第23号の12）」を**<u>事前に</u>**提出（※介護保険課にご連絡ください）
8	備品	（介護予防）訪問入浴	設置した備品が分かる書面、写真等
9	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	全事業共通	付表、管理者の経歴書（参考様式2）、勤務形態一覧表（参考様式1または参考様式1－1）、誓約書（参考様式9-1他）、 役員名簿（参考様式9-2） →新しい管理者について記入 資格、研修修了証が必要な場合はその写しを添付 ★管理者が他の職種と兼務している場合は参考様式20を添付 ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「管理者承認申請書（様式第23号の13）」を**<u>事前に</u>**提出（※介護保険課にご連絡ください）
		（介護予防）認知症対応型通所介護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 複合型サービス	上記に加え、管理者の要件となる研修の修了証書
10	サービス提供責任者の氏名及び住所	訪問介護	付表、サービス提供責任者の経歴書（参考様式2）、勤務形態一覧表（参考様式1）、資格証の写し
11	運営規程	全事業	・変更後の運営規程（下線を引く、マーキングをする、新旧対照表を作成するなどして、変更箇所が分かるようにしてください。） ※従業者の職種、員数及び職務内容に変更がある場合は、勤務形態一覧表（参考様式1または参考様式1－1）を添付すること
12	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	（介護予防）訪問入浴 （介護予防）短期入所生活介護 （介護予防）特定施設 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 介護医療院	付表、運営規程、協力医療機関と取り交わした契約書等の写し ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書（様式第23号の12）」を**<u>事前に</u>**提出（※介護保険課にご連絡ください）
13	事業所の種別	（介護予防）訪問看護 （介護予防）訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ （介護予防）居宅療養管理指導 （介護予防）通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ （介護予防）短期入所療養介護 介護療養型医療施設 介護医療院	・訪問看護にあっては、付表3 ・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝにあっては、付表4 ・居宅療養管理指導にあっては、付表5 ・通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝにあっては、付表7 ・短期入所療養介護にあっては、付表9 ・介護療養型医療施設にあたっては、付表16 ・介護医療院にあたっては、付表17
14	提供する居宅療養管理指導の種類	（介護予防）居宅療養管理指導	付表5
15	事業実施形態 （本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別）	（介護予防）短期入所生活介護	付表8-1あるいは付表8-2（変更後に該当するもの）、変更後の運営規程

変更届出における提出書類一覧

	変更内容	該当事業	添付書類
16	入院患者又は入所者の定員	(介護予防)短期入所生活介護 (介護予防)短期入所療養介護 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (介護予防)特定施設入居者生活介護	運営規程、従業者の勤務形態一覧表(参考様式1) ★介護老人保健施設、介護医療院の場合は別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を**事前に**提出(※介護保険課にご連絡ください) ★介護療養型医療施設の場合は、別途「指定介護療養型医療施設指定変更申請書」(様式第23号の15)を**事前に**提出(介護保険課にご連絡ください) ★特定施設入居者生活介護の場合は、別途「指定特定施設入居者生活介護指定変更申請書」(様式第23号の6)を**事前に**提出(※介護保険課にご連絡ください)
17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	(介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制に関する契約書
18	福祉用具の保管及び消毒方法	(介護予防)福祉用具貸与	・福祉用具の保管及び消毒の方法について、変更後のあり方が分かる書面を提出してください(新たに事業所内で保管や消毒を行う場合には7に係る添付書類が必要となります。)。 ・記載した内容が確認できる図面・写真等を添付してください。 ・委託先、内容が変わった場合は、当該委託契約書の写しを添付してください。
19	併設施設の状況等	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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	状況の分かる資料(任意)
20	役員の氏名、生年月日及び住所	全事業	役員名簿(参考様式9-2)、誓約書(参考様式9-1他) →新しい役員について記入
21	介護支援専門員の氏名及び登録番号	居宅介護支援 (介護予防)短期入所療養介護 (介護予防)特定施設 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 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	変更・追加になった介護支援専門員の登録証明書及び介護支援専門員の番号通知書、勤務形態一覧(参考様式1)、介護支援専門員異動報告書(参考様式17) ★介護支援専門員の変更に伴い、認定調査員に変更がある場合には、認定調査員の届出を提出してください。
		(介護予防)小規模多機能型居宅介護 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 複合型サービス	上記に加え、計画作成担当者の要件となる研修の修了証書 ★(介護予防)認知症対応型共同生活介護において介護支援専門員の資格を有しない計画作成担当者を変更した場合も該当

場合によっては上記以外の書類も提出していただくことがございますのでご了承ください。

留意事項:

1 通所サービスにおける定員の変更は、「11 運営規程」の変更になります。
(添付書類:運営規程、付表、勤務形態一覧表)

2 誓約書を添付される場合は、該当する条文にご注意ください。
また介護予防サービスと一体的に事業を行っている場合は、居宅サービスと介護予防サービス両方の誓約書を添付してください。

3 介護老人保健施設、介護医療院における施設の共用の場合の利用計画の変更に関しては、別途「開設許可事項変更申請書(様式第23号の12)」を事前に提出してください。

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書について

平成21年5月1日施行の介護保険法(平成9年法律第123号)により、介護サービス事業者の業務管理体制を整備することが必要になりました。業務管理体制の届出に係る変更届が必要となる場合は以下のとおりです。

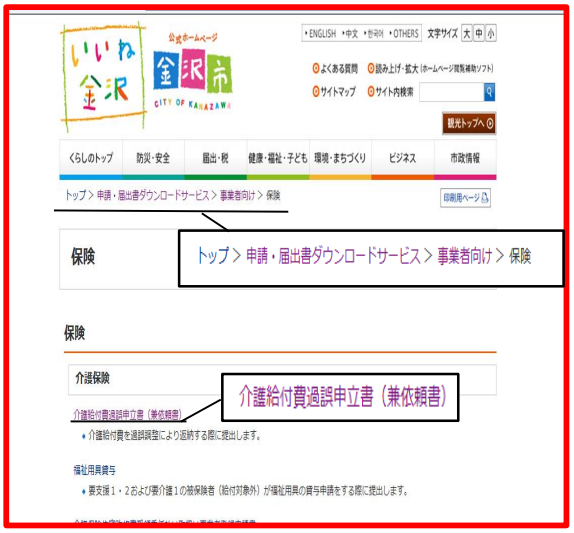
	変更事項	添付書類
1	事業者の名称、法人の種別	―
2	事業者の住所(主たる事務所の所在地)、電話番号、FAX番号	―
3	代表者氏名、生年月日	―
4	代表者の住所、職名	―
5	事業所名称等及び所在地	―
6	法令遵守責任者の氏名及び生年月日	―
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要	概要がわかる資料
8	業務執行の状況の監査の方法の概要	概要がわかる資料

届出先は、法人によって異なります。届出様式、届出先等詳しい内容については、下記のページをご参照ください。
金沢の介護保険＞事業者向け情報＞ 業務管理体制の整備に関する届出

6	過誤申立について

1　過誤申立を行う際は、金沢市ホームページより過誤申立書をダウンロードしてください。

金沢市トップページからダウンロードする方法



AIチャットボットを活用する場合は「過誤申請」と入力する

URL: https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/shinseishodownload/8765.html

AIチャットボット
QRコード

2　過誤申立書は、下の例を参考に記載してください。

介護予防・日常生活支援総合事業については、別様式があります

事業所 → 金沢市 → 国保連合会

介護給付費過誤申立書（兼依頼書）

（保険者番号）　1 7 2 0 1 5

（保険者名）　金沢市

国保連への請求を行った事業所の情報を記入する。

事業所名称	金沢訪問介護事業所
所在地	金沢市広坂X－X－X
連絡先	076－XXX－XXXX （担当：石川太郎）
申立者区分コード	2：保険者申立

申立年月日　令和 XX年　XX月　XX 日

事業所番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	※申立事由コード 様式番号	理由番号	請求単位数	申立事由
1 7 7 0 1 0 0 0 0 0	0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 金沢　太郎	平成 28年 1月	1 0	0 2	4000 単位	訪問介護初回加算のつけ忘れのため 4000 → 4200
		月			単位	
		平成 年 月			単位	
					単位	
		平成 年 月			単位	

サービスの種類により、下記表の様式番号から選んで記入する。

通常の過誤返戻を行う場合には、「02」を記入する。
金沢市より送付された「請求内容の確認について」に添付されたチェック票にもとづき、給付費適正化のために過誤返戻を行う場合には、「42」～「47」を記入する。

国保連による審査後、**決定されている単位数**を記入する。
また、過誤返戻を行うサービスと同時に、同一の事業所により同一の明細書様式の別の種類の在宅サービスが算定されていた場合には、それらのサービス単位数の合計を記入する。
例）
事業所番号1770100000の、金沢訪問介護事業所は、同一事業所番号の金沢デイサービスを併設しており、H28年1月に金沢太郎について通所介護も算定している。
訪問介護と通所介護は、同一の明細書様式（下記表参照）のサービスのため、

訪問介護の決定後サービス単位数　1500単位
通所介護の決定後サービス単位数　2500単位
→ 4000単位を請求単位数として記入する。

過誤返戻を行う理由を簡潔に記入する。
例）・公費負担者番号の入力もれのため
・XX加算を誤って算定したため
・日割り計算で請求しなかったため
・サービス提供実績がなかったため
・区分支給限度基準内単位数の修正のため　etc…

過誤返戻が完了した後、翌月以降に正しい単位数で再請求を行う予定がある場合には、以下のように単位数の増減を記入する。

（返戻する決定後単位数）　→　（再請求する請求単位数）

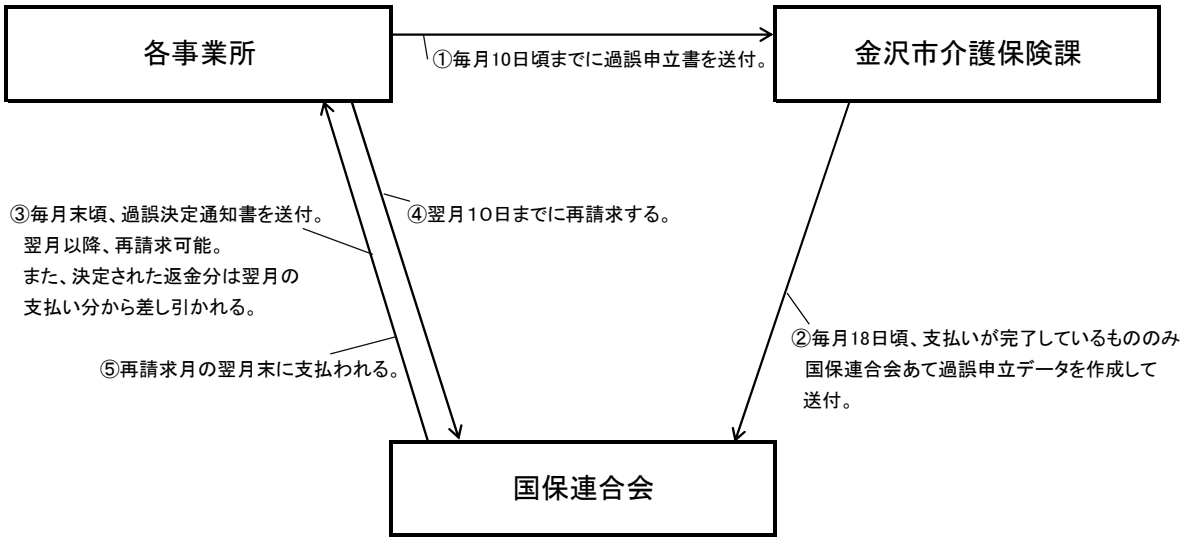
※［申立事由コード］の［様式番号］［理由番号］については下記一覧表を参照し記載して下さい。　1731

様式番号	明細書様式	サービス内容
10	様式第二	訪問介護・入浴・看護・リハ・通所介護・通所リハ・福祉用具・居宅療養管理指導・夜間対応型・認知症対応型・小規模多機能型・定期巡回・随時対応型・複合型
11	様式第二の二	（予防）訪問介護・入浴・訪看・リハ・通所介護・通所リハ・福祉用具・居宅療養管理指導・小規模多機能型・認知症対応型
21	様式第三	短期入所生活介護
24	様式第三の二	（予防）短期入所生活介護
22	様式第四	介護老人保健施設における短期入所療養介護
25	様式第四の二	（予防）介護老人保健施設における短期入所療養介護
2A	様式第四の三	介護医療院における短期入所療養介護
2B	様式第四の四	（予防）介護医療院における介護短期入所療養介護
23	様式第五	病院・診療所における短期入所療養介護
26	様式第五の二	（予防）病院・診療所における短期入所療養介護
30	様式第六	認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護

様式番号	明細書様式	サービス内容
31	様式第六の二	（予防）認知症対応型共同生活介護
32	様式第六の三	特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者介護
33	様式第六の四	（予防）特定施設入居者生活介護
34	様式第六の五	認知症対応型共同生活介護（短期利用型）
35	様式第六の六	（予防）認知症対応型共同生活介護（短期利用型）
36	様式第六の七	特定施設入居者生活介護（短期利用型）・地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用型）
40	様式第七	居宅介護支援
41	様式第七の二	（予防）介護予防支援
50	様式第八	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設
60	様式第九	介護老人保健施設
61	様式第九の二	介護医療院
70	様式第十	介護療養型医療施設

理由番号	申立理由
02	請求誤りによる実績取り下げ
09	時効による保険者申立の取下げ
29	時効による公費負担者申立の取下げ
32	給付管理票取消による実績の取下げ
42	適正化(その他)による保険者申立の過誤取下げ
43	適正化(ケアプラン点検)による保険者申立の過誤取下げ
44	適正化(介護給付費通知)による保険者申立の過誤取下げ
45	適正化(医療突合)による保険者申立の過誤取下げ
46	適正化(縦覧点検)による保険者申立の過誤取下げ
47	適正化(給付実績を活用した情報提供)による保険者申立の過誤取下げ
52	適正化(その他)による公費負担者申立の過誤取下げ
62	不正請求による実績取り下げ
99	その他の事由による実績の取り下げ

3　過誤申立書を提出した後の流れは下の図のようになっています。



7　新型コロナウイルス感染防止について

１　高齢者施設等における感染拡大防止対策の再徹底について

新型コロナウイルス感染症における感染防止対策について、ポイントを掲載いたしますので改めて参照いただき、感染拡大防止対策の再徹底をしていただきますようお願いします。

（１）手洗い

手や指についたウイルスの対策は、洗い流すことが最も重要です。手や指に付着しているウイルスの数は、流水による 15 秒の手洗いだけで 1 /100 に、石けんやハンドソープで 10 秒もみ洗いし、流水で 15 秒すすぐと 1 万分の 1 に減らせます。

手洗いの後、さらに消毒液を使用する必要はありません。

手洗いがすぐにできない状況では、アルコール消毒液も有効です。濃度 70%以上 95%以下（※）のエタノールを用いて、よくすりこみます。

（※）60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり、70%以上のエタノールが入手困難な場合には、60%台のエタノールを使用した消毒も差し支えありません。

（２）消毒の方法

洗浄薬・消毒薬は、アルコール（70%以上 95%以下）、次亜塩素酸ナトリウム 0.05%以上

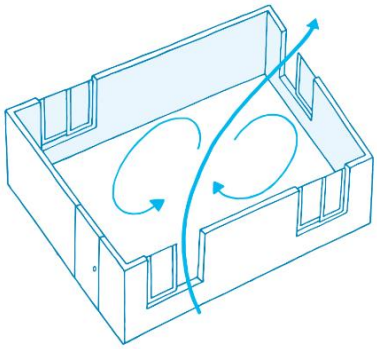
のもの等を使用し、よく手が触れる場所を清拭消毒しましょう。
＜よく手が触れるところ（高頻度接触面）の例＞
冷蔵庫ドア、手すり、テレビリモコン、テーブル、車いすのハンドリム、ドアノブ、電灯スイッチ、ベッドサイドレール、オーバーテーブル、枕頭台等

［参考］厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ
新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

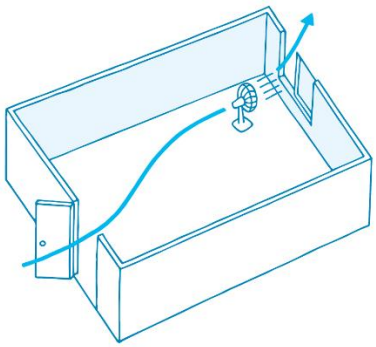
社会福祉施設等に対する「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」の周知について（令和２年３月 31 日付け事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000617981.pdf

（３）換気

空気の流れを作ることが大切です。２方向で対角の窓２か所を開けて部屋全体の空気が循環します。同じ方向の窓２か所では、新鮮な空気が部屋を循環せず抜けてしまいます。窓が１か所しか開けられない場合は、室内ドアを開けるか、窓に向けて扇風機を置いて、風の流れを作りましょう。



※２方向で対角の窓２か所



※窓が１か所の場合はドアや扇風機を活用

換気の方法は、１～２時間ごとに、５～10 分間窓を開けて換気するか、窓を少しだけ常時開けておくことが望ましいです。

（４）平常時の感染対策

①施設内に持ち込まない工夫
ご家族等との面会や、業者の出入りについて検討し、必要に応じて制限等を検討するほか、職員の健康管理を行いましょう。

②早期に持ち込みに気づく工夫
利用者の毎日の健康状態をチェックし、通常より発熱患者が多いなど、いつもと何か違うことを速やかに察知できるよう工夫しましょう。

③困ったときに相談できる体制の整備
　市の関係課、保健所、協力医療機関などの連絡体制を確認しておきましょう。

（５）衛生用品の備蓄について

急な感染者の発生に備えて、マスク（N95 マスクが望ましい）、手袋、ガウン、蓋つきのゴミ箱（使用済み衛生用品の処分用）等の備蓄をしておきましょう。また、日ごろより法人間や関係機関と衛生用品の応援体制を整えておくと効果的です。金沢市では十分な衛生用品の備蓄はありませんので、ご留意願います。

２　新型コロナウイルス感染症への対応について

感染者発生時の対応のポイントを掲載します。詳細については、厚生労働省が提示している「介護現場における感染対策の手引き　第２版（令和３年３月９日付け通知）」等を参照の上、実施してください。

[参考]介護現場における感染対策の手引き　第２版（令和３年３月９日付け通知）
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf

動画　「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」
https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc

（１）発生状況の把握と対応

〇接触状況の調査

感染疑いの発生にあたり、特に高齢者施設等の入居系にあっては、積極的疫学調査への協力等を踏まえ、接触者リスト、利用者のケア記録、勤務表、入館者記録、ワクチン接種歴、施設の見取り図等の把握をしておきましょう。

〇陽性が判明した場合の適切な対応について

陽性者が職員の場合

発症日の２日前から感染リスクがありますので、出勤を控え、療養して頂きましょう。

陽性者が利用者の場合

病状に応じて、医師、保健所と連携し、療養場所を検討しましょう。居住系施設においては、基本的には施設療養となります。

〇感染者の療養期間及び濃厚接触者の待機期間については、次のとおりです。

有症状の方

発症日から７日間経過し、かつ、症状軽快から 24 時間以上経過した場合、８日目から

解除。ただし、入院患者、高齢者施設入所者は、10 日間以上経過し、かつ、症状軽快から 72 時間以上経過した場合、11 日目から解除。

無症状の方

検体採取日から７日間を経過した場合、８日目から解除。加えて５日目の検査キットによる検査で陰性を確認した場合は、待機期間を５日間に短縮可能（６日目から解除）

［参考］　新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて
（令和４年９月８日最終改正　事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000987473.pdf

濃厚接触者の方

最終曝露日（感染者との最終接触等）から５日間（６日目解除）とするが、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、３日目から解除を可能とします。この場合における解除の判断を個別に保健所に確認する必要はありません。ただし、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や感染対策の徹底が必要です。

［参考］B.1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施
（令和４年７月 30 日一部改正　事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000968056.pdf

○令和４年９月 26 日より、全国一律で療養の考え方を転換し、全数届出の見直しが行われました。

［参考］　With コロナに向けた新たな段階における療養の考え方・全数届出の見直し、その前提としての保健医療体制の強化
https://www.mhlw.go.jp/content/000987745.pdf

（２）関係機関との連携

利用者等の中に感染者が発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有を行います。また、介護保険課、家族、主治医及び居宅介護支援事業所（通所系・訪問系のみ）等にも忘れずに報告しましょう。

（３）感染拡大の防止

ゾーニング（清潔区域と不潔区域の明確な区別）、個室対応、換気等を徹底しましょう。
金沢市保健所からの指示がある場合は指示に従いましょう。

（４）介護保険課への報告

次のいずれかに該当する場合は、介護保険課にご連絡ください。

○職員や利用者等で感染が確認された場合（又は感染が疑われる者が発生した場合）

第一報として感染の状況等を電話で連絡してください。その後、電子メールで介護保険事業者事故等報告書を提出してください。（「９　事故防止について」参照）

電　　話　　２２０－２２６４　事業者管理係

電子メール　　件名に【コロナ】と記載して、介護保険課代表アドレスまで送信してください。（kaigo@city.kanazawa.lg.jp）

○事業所を休業する場合

件名に【休業】と表示の上、次のいずれかを電子メールに添付してご連絡ください。

・臨時休業に関する回答様式（通所系サービス）

・臨時休業に関する回答様式（訪問系サービス）

※事業所の皆様へ※　新型コロナウイルス感染症への対応について

金沢の介護保険 ＞ 新着情報＞新型コロナウイルス感染症関連情報はこちら

３　「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」のまとめページについて

これまでに厚生労働省より示されてきた 「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」について、まとめたページが厚生労働省ホームページ上に掲載されています。

「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」のまとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000045312/matome.html

8　施設防災計画について

火災、地震、津波、風水害等の非常災害に備え、金沢市条例の規定のとおり、事業所ごとに施設防災計画を策定し、体制を整備してください。

1　金沢市条例

「金沢市介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」ほか

① 施設（事業所）の周辺地域の環境等を踏まえ、災害の種類に応じて施設防災計画を策定し、定期的に従業者へ周知すること。（義務）
② 施設防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び利用者に周知するとともに、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うこと。（義務）
③ ②の連携の体制を整備するに当たっては、本市、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者及び地域住民と相互に支援及び協力が行われるよう整備すること。（努力義務）
④ 訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携すること。（努力義務）
⑤ 訓練の結果に基づき、施設防災計画の検証を行い、必要に応じて施設防災計画の見直しを行うものとする。
⑥ 非常災害時において、身体等の状況が医療機関へ入院し、又は社会福祉施設等へ入所するに至らない程度の者であって、避難所での生活が適当でないと市長が認めたものの受入れに配慮すること。（配慮義務）

＊施設防災計画作成については、「高齢者施設における防災計画作成指針（石川県健康福祉部）」を参考に、作成を願います。

2　防災計画に盛り込む項目について

○施設の立地条件

川の近く（浸水想定区域）や山際（土砂災害警戒区域）にあるなど、立地条件を確認。
金沢市が作成するハザードマップを参照するほか、必要に応じて金沢市の防災担当部署と相談。

○災害に関する情報の入手方法

「避難準備情報」等の情報について、金沢市からどういった手段で連絡を受けるかを確認しておく。

○災害時の連絡先及び通信手段の確認

防災連絡網（職員間の連絡、職員の招集）の作成。
緊急連絡先（利用者の家族、自治体、消防、警察等）の作成。

○災害時の人員体制、指揮系統

総括責任者を定める。

職員別の役割分担を明確にする。

職員数が少ない時間帯（夜間等）に災害が起きた場合の職員の参集基準を定める。

○避難を開始する時期、判断基準

金沢市から避難準備情報、避難勧告、避難指示が発表された場合は、速やかに避難。

○避難場所・避難経路

金沢市と相談し、あらかじめ避難場所、避難経路を複数選定。

○避難方法

利用者ごとの避難方法を決定。

徒歩での避難が困難な場合、必要な車両数を割り出し、施設車両や職員車両の他、近隣地域住民の協力車両で必要数を確保できる体制を整える。また、金沢市に応援を求める体制も整える。

○関係機関との連携体制

金沢市や消防機関、近隣の病院、社会福祉施設等と連携を取り、いざというときに協力が得られる体制を構築しておく。

３　災害情報について

各施設等において、金沢市ホームページ等を活用し、避難情報等の情報収集を行ってください。

・「金沢ぼうさいドットコム」

登録し、気象情報、避難情報などのお知らせをメールで情報収集可能

・金沢市ホームページ＞防災・安全・安心＞防災＞防災マップ

防災マップ（各校下版）、土砂災害・洪水・津波避難地図等を掲載

＊ホームページには、その他にも防災関連情報が掲載されています。

●「避難勧告」の廃止について（令和3年6月 25 日）　内閣府政策統括官（防災担当）

令和3年5月に災害対策基本法が改正され、避難勧告と避難指示が避難指示へ一本化されました。つきましては、「避難確保計画作成の手引き（国土交通省：令和2年6月改定）」等のガイドブックは、改定されるまでは、「警戒レベル3避難準備・高齢者等避難開始」は、「警戒レベル3高齢者等避難」に読み替え、「警戒レベル4避難勧告、避難指示（緊急）」は、「警戒レベル4避難指示」に読み替え、「警戒レベル5災害発生情報」は、「警戒レベル5緊急安全確保」に読み替えて下さい。

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル５は必ず発令される情報ではありません。
※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。
※3 警戒レベル３は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

9　事故防止について

1　事故報告書の提出について

市への報告は義務
「介護保険サービス事業者における事故発生時の報告の取扱要領」に基づき、介護保険事業者事故等報告書について、提出してください。
（令和4年5月より、報告書の様式を変更しました。）

※取扱要領及び報告書様式
金沢市介護保険課ホームページ
金沢の介護保険＞　介護サービス事業者の方へ＞介護保険サービス事業者における事故発生時の報告
資料 5 変更届、廃止届、休止届、加算届、指定更新等について中の AI チャットボットもご活用ください。

＜提出方法＞

事故等が発生した場合、速やかに**（遅くとも 5 日以内に）**報告してください。報告書の提出方法は電子メールを推奨しますが、FAX や郵送、窓口での提出も受け付けています。

電子メールで提出する際は、タイトルを「事故報告　第〇報（事業所名）」とし、介護保険課電子メールアドレス（kaigo@city.kanazawa.lg.jp）宛てに送信してください。

※重大な事故（死亡事故、トラブルに発展しそうな事故、複数の利用者にまたがる事故等）の場合は、事故発生後早急に電話で報告の上、書面による報告も行ってください。

※事業所の利用者および職員が新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、事故報告書の様式で報告してください。

※事故の原因となった役務（提供したサービス）が安全性を欠く（ことが疑われるも含む。）場合、消費者庁に通知する場合があります。

また、消費生活上の事故情報は**事故情報データバンク**で検索・閲覧することができます。

事故情報データバンク　URL:　https://www.jikojoho.caa.go.jp/ai-national/

2　事故発生時の対応について

（1）記録について

家族への説明のため事故発生から対応方法、収束までを時系列で記録として管理してください。

・事故発生時刻、発見者、対応方法や判断、いつ、誰が、どのように家族と話をしたのか。
・家族からどのような話があったのか、市からの指示、保険会社との協議内容　等

（２）本人・家族への対応について

入所（居）者・利用者本人又は家族への事故後の対応が不十分だったことにより、事故そのものより、「施設・事業所の対応についての苦情」に発展する事例が多く見受けられます。

家族への対応については、事故発生時の連絡のみではなく、事故後に必要な説明・報告・確認等についても 継続して行い、慎重かつ丁寧な対応をお願いします。

（３）事故の原因分析

原因分析は、職員個人の主観によるものではなく、事業所として客観的に分析した結果を記載するよう努めてください。

（４）再発防止の対策

再発防止策は、「事故の原因分析」の結果に基づき、具体的な対策の記載をしてください。

・「誰が」「いつ」「何を」「どのように」施設・事業所全体で改善したか。

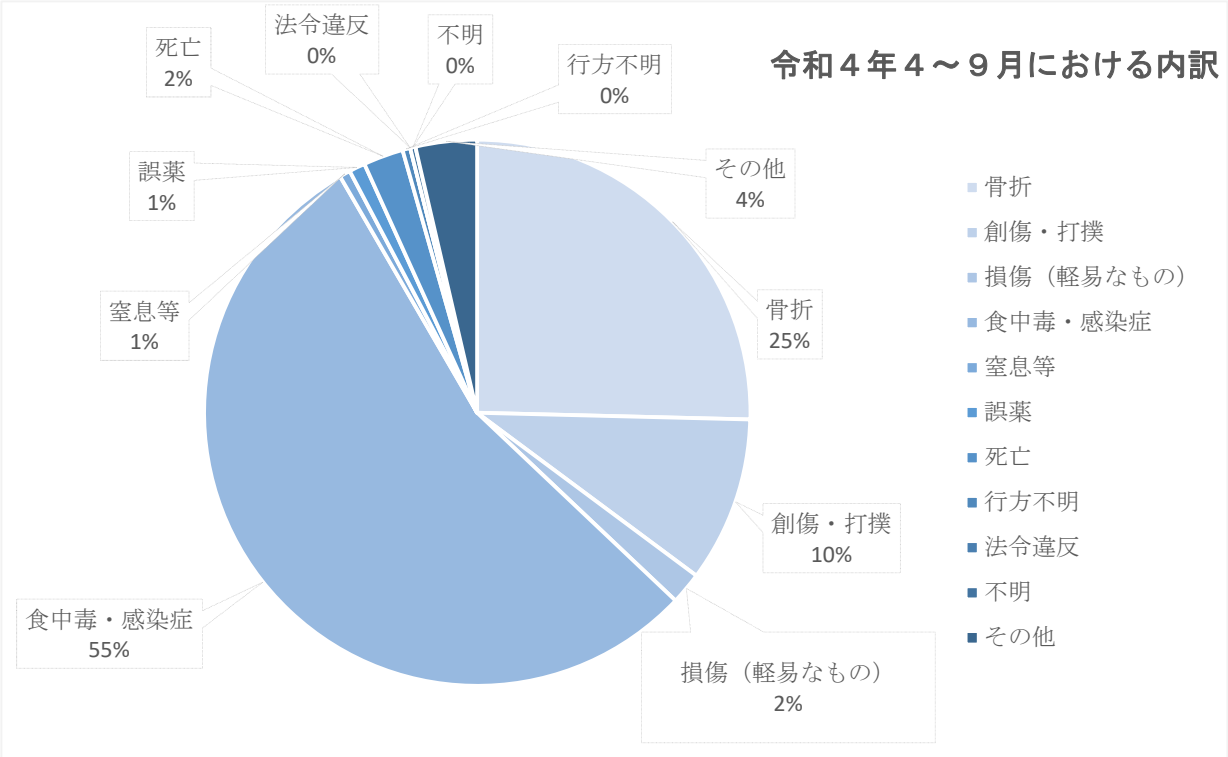
・同じ入所（居）者、利用者だけでなく、他の入所（居）者、利用者にも同様の事故が起こり得るという観点で再発防止策を検討しているか。

３　金沢市における介護事故について

（件）

事故内容	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
骨折	292	326	308	356	316	320	161
創傷・打撲	126	134	117	132	98	117	62
損傷（軽易なもの）	39	33	32	17	46	32	12
食中毒・感染症	16	18	15	17	12	171	346
窒息等	11	5	3	6	6	11	4
誤薬	17	19	19	20	25	9	6
死亡	18	12	12	10	14	8	15
行方不明	18	13	3	8	7	10	3
法令違反	1	0	0	2	2	0	0
不明	2	7	1	0	0	6	2
その他	37	47	36	48	41	40	23
合計	577	614	546	616	567	324	634

※令和4年度は4～9月



・事故件数について、昨年度と比べると今年度は件数が増加し、食中毒・感染症の件数が特に多くなっています。ほぼ全てが利用者や職員が新型コロナウイルス感染症に感染したことによるものです。

・感染症を除くと居室内で転倒し、骨折する事故が多く発生しています。その中でコールや物音で訪室すると転倒していた事例が多く見られました。**介助方法や見守り体制の見直し、職員向けの研修の充実を図ってください。**

事故報告書　（事業者→金沢市）

※第１報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも５日以内を目安に提出すること（メールアドレス：kaigo@city.kanazawa.lg.jp）
※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

☐ 第1報　☐ 第＿＿報　☐ 最終報告

提出日：西暦　年　月　日

1事故状況	事故状況の程度	☐ 受診（外来・往診）、自施設で応急処置　☐ 入院　☐ 死亡　☐ その他（　）
	死亡に至った場合死亡年月日	西暦　年　月　日
2事業所の概要	法人名	
	事業所（施設）名	事業所番号
	サービス種別	
	所在地	
	電話番号	担当者名
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名　年齢　性別：☐ 男性　☐ 女性
	サービス提供開始日	西暦　年　月　日　保険者　被保険者番号
	住所	☐ 事業所所在地と同じ　☐ その他（　）
	身体状況	要介護度：☐ 要支援1　☐ 要支援2　☐ 要介護1　☐ 要介護2　☐ 要介護3　☐ 要介護4　☐ 要介護5　☐ 自立　☐ 事業対象者
		認知症高齢者日常生活自立度：☐ Ⅰ　☐ Ⅱa　☐ Ⅱb　☐ Ⅲa　☐ Ⅲb　☐ Ⅳ　☐ M
4事故の概要	発生日時	西暦　年　月　日　時　分頃（24時間表記）
	発生場所	☐ 居室（個室）　☐ 居室（多床室）　☐ トイレ　☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部　☐ 浴室・脱衣室　☐ 機能訓練室　☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外　☐ その他（　）
	事故の種別	☐ 転倒　☐ 異食　☐ 不明 ☐ 転落　☐ 誤薬、与薬もれ等　☐ その他（　） ☐ 誤嚥・窒息　☐ 医療処置関連（チューブ抜去等）
	発生時状況、事故内容の詳細	
	その他特記すべき事項	
5事故発生時の対応	発生時の対応	
	受診方法	☐ 施設内の医師（配置医含む）が対応　☐ 受診（外来・往診）　☐ 救急搬送　☐ その他（　）
	受診先	医療機関名　連絡先（電話番号）
	診断名	
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷　☐ 打撲・捻挫・脱臼　☐ 骨折（部位：　） ☐ その他（　）
	検査、処置等の概要	
6事故発生後の状況	利用者の状況	
	家族等への報告	報告した家族等の続柄：☐ 配偶者　☐ 子、子の配偶者　☐ その他（　）
		報告年月日：西暦　年　月　日
	連絡した関係機関（連絡した場合のみ）	☐ 他の自治体　☐ 警察　☐ その他 自治体名（　）　警察署名（　）　名称（　）
	本人、家族、関係先等への追加対応予定	
7 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）		（できるだけ具体的に記載すること）
8 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等）		（できるだけ具体的に記載すること）
9 その他特記すべき事項		

１０　高齢者虐待防止について

令和 3 年 4 月の制度改正により、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等が義務付けられました。
（本市では、研修の実施は義務化されていますが、その他の義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正省令附則第 2 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされています。）

各事業者において、虐待事案が発生することのないよう、高齢者の尊厳の保持にとって虐待防止が極めて重要であることを認識し、施設等での高齢者虐待防止に徹底して取り組んで頂くよう、お願いいたします。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止においては、虐待に対する個々の職員への意識啓発に加え、組織全体の問題として捉え対応することが重要です。

本市では、毎年、全サービス事業者の職員に対する高齢者の虐待防止を目的とした研修を開催しております。積極的に管理者並びに職員の受講を勧めて頂くとともに、施設内等での伝達研修に取り組んで頂くようお願いいたします。

なお、本市では、引き続き、このような取り組みについて、本市が実施する運営指導などにおいて確認していくこととしています。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年（2006 年）４月１日から施行されました。
この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や被虐待高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保するための関係法令に基づく市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県の適切な権限行使等について定めるものです。

【　厚生労働省の通知　】

・令和4年3月9日付け老発0309第4号
「令和2年度『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果』の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について（通知）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00008.html

※1　厚生労働省通知掲載
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

※2　(参考)厚生労働省作成マニュアル
「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(H30．3月改訂)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478.html

令和2年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果(資料1)より出典(厚生労働省資料)

表１　高齢者虐待の虐待判断件数、相談・通報件数（令和元年度対比）

	養介護施設従事者等（※1）によるもの		養護者（※2）によるもの	
	虐待判断件数（※3）	相談・通報件数（※4）	虐待判断件数（※3）	相談・通報件数（※4）
令和２年度	595 件	2,097 件	17,281 件	35,774 件
令和元年度	644 件	2,267 件	16,928 件	34,057 件
増減（増減率）	−49 件（−7.6%）	−170 件（−7.5%）	353 件（2.1%）	1,717 件（5.0%）

※1　介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者
※2　高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等
※3　調査対象年度（令和２年４月１日から令和３年３月31日）に市町村等が虐待と判断した件数（施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。）
※4　調査対象年度（同上）に市町村が相談・通報を受理した件数

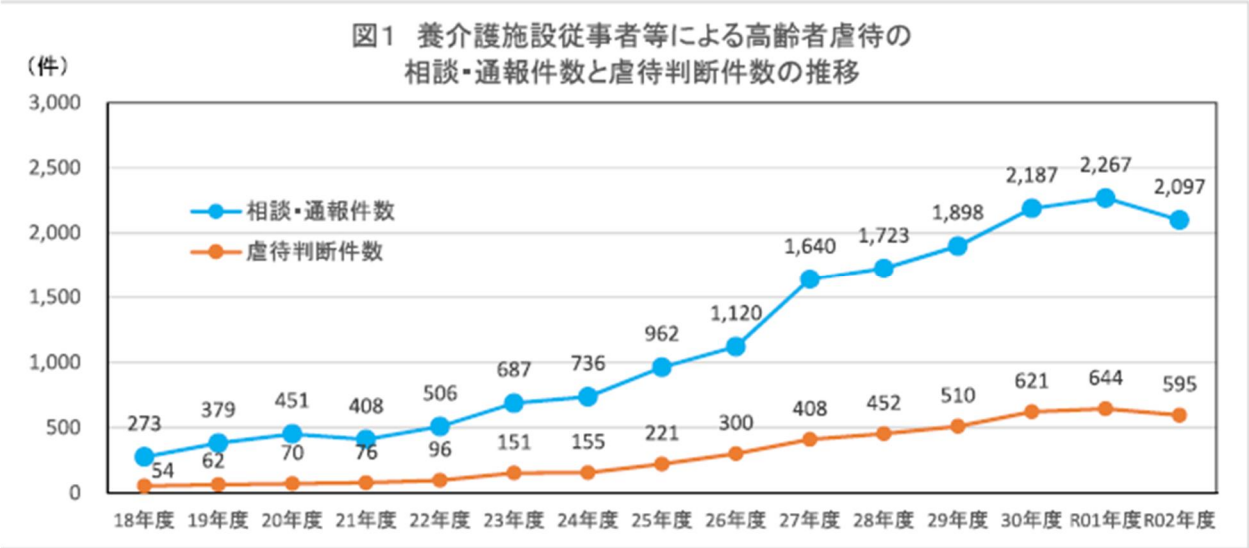
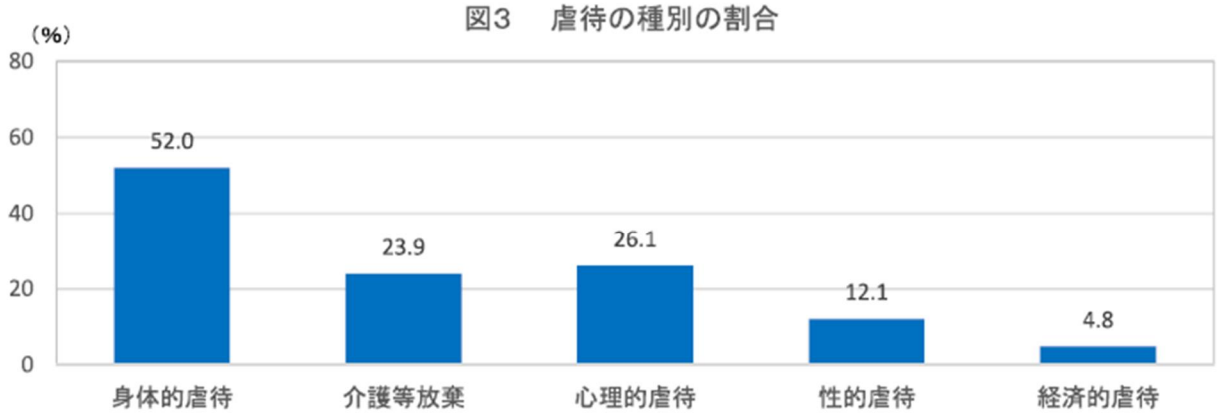


図3　虐待の種別の割合



※被虐待高齢者が特定できなかった34件を除く561件における被虐待者の総数1,232人に対する集計（複数回答）。

令和2年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果（（資料2）添付資料）より出典（厚生労働省資料）

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「倫理観や理念の欠如」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」であった。

表７　虐待の発生要因（複数回答）

内容	件数	割合（%）
教育・知識・介護技術等に関する問題	290件	48.7
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	132件	22.2
職員のストレスや感情コントロールの問題	102件	17.1
倫理観や理念の欠如	87件	14.6
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	63件	10.6
虐待を行った職員の性格や資質の問題	57件	9.6
その他	19件	3.2

１１　身体的拘束等について

１　身体的拘束等について（施設サービス等）

（１）やむを得ず身体的拘束等を行う際の注意点

○　身体的拘束等を行う際は、切迫性、非代替性、一時性の各要件の充足状況等を明確にしておいてください。

身体的拘束等については、指定基準上「入所者（利用者）又は他の入所者（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、身体的拘束等その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」と規定されています。そして、このような場合に該当するか否かの判断については、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件をすべて満たし、かつそれらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているときに限られます。

そのため、身体的拘束等をやむを得ず行う（行った）際には、身体的拘束等適正化委員会等で三要件について検討・確認した記録を残しておくようお願いします。検討の結果、三要件のいずれかに該当しなくなった場合には、直ちに中止してください。

【厚生労働省（身体拘束ゼロ作戦推進会議）「身体拘束ゼロへの手引き」参照】

○　やむを得ず身体的拘束等を行う際は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等を漏れなく記録してください。

身体的拘束等を行うにあたっては、指定基準上「その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」と規定されており、開始時及び拘束期間における経過観察・再検討記録を残しておく必要があります。

（２）身体的拘束等適正化検討委員会の開催について

・身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催し、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ってください。

・身体的拘束等適正化委員会は、身体的拘束等を行っていない場合も開催する必要があります。

■身体拘束廃止未実施減算について・・・

以下①の記録を行っていない場合、②～④の措置を講じていない場合には、利用者全員について最低3か月間は身体拘束廃止未実施減算が適用となります。

①　やむを得ず身体的拘束等を行う際は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等を漏れなく記録してください。

②　身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催し、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ってください。

委員会の構成メンバーは、幅広い職種（例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、メンバーの責務、役割分担等を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当するものを決めておくことが必要です。

③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施してください。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、**定期的な研修（年２回以上）**を開催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研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容については記録をすることが必要です。

④ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備してください。

「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととされていますので、必要に応じて見直しを行ってください。

・施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
・身体的拘束等適正化委員会その他施設内の組織に関する事項
・身体的拘束等適正化のための職員研修に関する基本方針
・施設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
・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
・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