

# 令和4年度 筑後市

## 地域密着型サービス事業者等集団指導

### ～各サービス共通～

#### 目 次

○ 実地指導における指摘事項等について	……	1
○ 事故報告について	……	8
○ 高齢者虐待防止・身体拘束廃止について	……	16
○ 防災対策及び災害時における被災状況等について	……	27
○ 令和6年3月31日までに取り組む必要がある業務について (業務継続計画・感染症対策強化・高齢者虐待防止の推進)	……	38
○ 感染症対策等について(新型コロナウイルスを含む)	……	40
○ 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて	……	47

# 令和3年度 実地指導における指摘事項

## 1. 運営基準

○指定通知書の掲示について（通所介護・グループホーム）

指定通知書が、デイサービス内の事務室の中に掲示されていました。利用者及びその家族等から見やすい場所に掲示しなければなりません。速やかに改善してください。

【密着基準省令第37条にて準用する第3条の32】

【密着基準省令第108条にて準用する同省令第3条の32】

事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

【筑後市密着規則第2条第4項】

法第78条の2第1項及び第115条の12第1項の規定により指定を受けた者並びに法第78条の12及び第115条の21において準用する法第70条の2の規定による指定の更新を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

○重要事項説明書及び苦情処理窓口の掲示について（グループホーム）

重要事項説明書及び苦情処理窓口の掲示は確認できましたが、最新のものではありませんでした。速やかに最新のものを掲示してください。

【密着基準省令第108条にて準用する同省令第3条の32】

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

【密着基準省令第108条にて準用する同省令第3条の36】

事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護に係る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。

○施設内の衛生管理及び安全管理について（通所介護・グループホーム）

施設内脱衣所にハイターや塩素系洗剤が、利用者の手の届く位置に保管してあり、誤飲や取扱いで事故になる可能性もあるので、管理の方法を検討し、衛生上必要な措置を講じるようにしてください。

【密着基準省令第33条】

【密着基準省令第108条にて準用する第33条】

事業者は、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。

### ○入居について（グループホーム）

入居に際して、入居後に認知症であることを確認されている方がいました。入居申込者が認知症であることの確認をしてから、指定認知症生活介護共同生活介護の提供を行ってください。

#### 【密着基準省令第94条第2項】

指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

### ○アセスメントについて（通所介護）

アセスメントが実施されていない利用者がいました。利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通所介護計画等を作成しなければなりません。実施したアセスメントに基づいて通所介護計画を作成し、適切な通所介護サービスの提供を行ってください。

#### 【密着基準省令第27条第1項】

事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。

### ○認知症対応型共同生活介護計画の作成について（グループホーム）

アセスメントやサービス担当者会議を実施せずに、認知症対応型共同生活介護計画を作成しているものがありました。計画作成者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者との協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画を作成しなければなりません。今後は、アセスメント及びサービス担当者会議を実施してから、計画を作成してください。

#### 【密着基準省令第98条第3項】

共同生活住居の管理者は、計画作成担当者(第九十条第七項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。)に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

3 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。

○認知症対応型共同生活介護計画の作成について（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護計画の目標期間が開始された後に、利用者から同意を得ているケースがありました。計画については、利用者の意向を反映する機会を保障するという観点から、目標期間の開始前に、その内容について利用者又は家族に対し説明し、利用者の同意を得たうえで、利用者に交付しなければなりません。

利用者又は家族の都合で、目標期間の開始前に同意を得られない場合は、あらかじめ電話等で口頭にて計画内容を説明し、同意を得てください。また、同意の署名が遅れた場合に限らず、計画について説明、同意、交付した状況を支援経過記録に記載してください。

【密着基準省令第98条第4項、第5項】

共同生活住居の管理者は、計画作成担当者(第九十条第七項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。)に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

4 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

○認知症対応型共同生活介護計画の交付について（グループホーム）

サービス提供前に、本人や家族に対しケアプラン内容の説明をし、同意を得ていることは確認できましたが、交付状況の記載は確認できませんでした。計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければなりません。今後は日付や受取人名等、交付の状況を支援経過記録に記載するようにしてください。

【密着基準省令第98条第5項】

共同生活住居の管理者は、計画作成担当者(第九十条第七項の計画作成担当者をいう。以下この条において同じ。)に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

5 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

○研修について（グループホーム）

研修計画は作成されていましたが、実施日時・場所・参加者の記録がなく、実施の有無が不明でした。研修実施の有無は複数の加算に係るため、今後は日時・場所・参加者の記載するようにしてください。

【密着基準省令第 97 条第 7 項】

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 三 介護従業者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実施すること。

【密着基準省令第 103 条第 3 項】

指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者は、全ての介護従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

○身体拘束に関する指針について（グループホーム）

身体拘束等の適正化のための指針が整備されていませんでした。身体拘束廃止未実施減算の対象です。すみやかに改善計画を市に提出し、三月後に改善計画に基づく改善状況を市に提出してください。また、当該事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間については、利用者全員について所定単位数から 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算してください。

【密着基準省令第 97 条第 7 項 2】

指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 三 介護従業者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実施すること

【密着費用基準 5 口注 2】

□ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(1 日につき)

注 2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

○指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針について（グループホーム）

身体拘束適正化検討委員会及び従業員に対する身体拘束等の適正化のための研修について、実施していることは確認できましたが、研修内容についての記録や資料がありませんでした。研修を実施した証拠になるものですので、きちんと記録や資料を保存しておいてください。

【密着基準省令第 97 条第 7 項 3】

指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 三 介護従業者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実施すること。

○身体拘束の同意書について（グループホーム）

身体拘束については、身体拘束を行う 3 要素（切迫性・非代替性・一時的）のすべての要件を満たす場合のみ認められていますが、同意書の拘束の終期（解除の時期）が空欄のまま同意書がとられていました。身体拘束をやむを得ず行う場合は、必ず上記の 3 要件を満たすことを家族に説明し、拘束期間中も早期の拘束解除に向けて観察・工夫を日々行ってください。

【密着基準省令第 97 条第 5 項】

指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の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、身体的拘束等を行ってはならない。

## 2. 介護報酬

### ○運動器機能向上加算について（通所介護）

計画に定める実施期間が終了した際（概ね3か月後）、担当ケアマネジャーに運動器機能向上サービスの継続が必要であるか確認しているとのことですが、その内容が記載された記録を確認できませんでした。今後は、担当ケアマネジャーが介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であると判断した場合は、その理由を経過記録に記載してください。

【総合事業算定基準要領別表第5、老認発0319第3号第2の3(3)】

運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る地域包括支援センター等に報告すること。地域包括支援センター等による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

### ○看取り介護加算について（グループホーム）

看取りに関する指針が整備されていませんでした。看取り介護加算の算定要件を満たしていないので、当該加算の算定は認められません。過去〇年にさかのぼって、看取り介護加算を算定した利用者の自己点検を行い、過誤申請してください。

【密着費用基準5口注8】

□ 短期利用認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定認知症対応型共同生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者については、看取り介護加算として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間又は医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。

○医療連携体制加算について（グループホーム）

医療連携体制加算（Ⅰ）について、重度化の指針が未整備でした。加算の算定要件を満たしていませんが、指針に盛り込むべき内容はすでに事業所として実施されていることは確認できました。重度化の指針を整備して、すでに入居されている方へも指針を基に説明し同意を得るようにしてください。

【厚生労働大臣が定める施設基準 三十四】

指定認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算に係る施設基準

イ 医療連携体制加算（Ⅰ）を算定すべき指定認知症対応型共同生活介護の施設基準

- (1) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員として又は病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、看護師を一名以上確保していること。
- (2) 看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

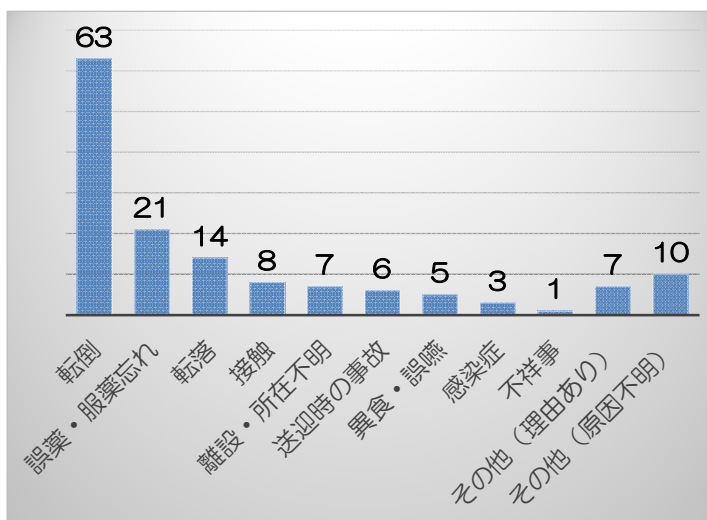
略称	正式名称
密着基準省令	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）
筑後市密着規則	筑後市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成 18 年 8 月 23 日規則第 55 号）
総合事業基準要綱	筑後市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成 29 年告示第 6 号）
総合事業算定基準要領	筑後市介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者による第 1 号事業に要する費用の額の算定に関する基準を定める要領
密着費用基準	指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日 厚労省告示第 126 号）
厚生労働大臣が定める施設基準	厚生労働大臣が定める施設基準（平成二十七年三月二十三日 厚生労働省告示第九十六号）



## 令和3年度事故報告内訳（筑後市）

下表等については、令和3年度中に市に提出された事故報告書について、事故の種別ごと分類したものです。

種別	件数
転倒	63
誤薬・服薬忘れ	21
転落	14
接触	8
離設・所在不明	7
送迎時の事故	6
異食・誤嚥	5
感染症	3
不祥事	1
その他（理由あり）	7
その他（原因不明）	10
合計	145



### ●事故内容について

- 令和2年度と比較すると、転倒が10件増、異食・誤嚥が3件増、離設・所在不明が3件増とそれぞれ増加しています。全体では30件の増加となっており、令和2年度は新型コロナウイルスの影響で事業所内のイベントが縮小傾向にあったことにより事故も減少していたが、令和3年度より通常に戻りつつあることが考えられます。
- 昨年度に死亡に至ったケースは1件です。
- サービス種別ごとの内訳、事故内容のくわしい内訳は次ページをご参照ください。

### ●事故報告についての概要

○県の報告要領が改正され、報告の時期について、「概ね事故発生後3日以内に行うこと」との表現が、「速やかに、遅くとも5日以内に行うこと」と改められました。速やかに報告するよう努めてください。  
事故の程度が大きいものについては、まず、保険者に電話で報告し、その後速やかに事故報告書を提出してください。

○新型コロナウイルス感染症感染者が発生した場合の市への事故報告提出基準は以下のとおりです。  
食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

＜報告要件＞

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週間以内に2人以上発症した場合

ロ 同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合

ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合

※上記内容の他に、県よりクラスターと認定された場合は市にご一報ください。お電話・FAX・メールどの方法でも構いません。

○事故の種別の選択については、可能な限りいずれかの種別を選択していただき、安易に「その他」を選択されることのないようお願いいたします。

【「その他」の主な例】

（「令和3年5月19日付、県により一部改正された様式」より以前の様式（従前の様式）を使用して報告する場合）「（原因が）不明」、「医療処理関連（チューブ抜去等）」、「事業所の災害被災」など

○事故報告に該当しなくても、事故に相当する事例（ヒヤリハット等）におきましては、個人記録に記録するとともに、事故事例と同様に多職種で検討し、再発防止に努めてください。

○詳しくは10ページ以降に「介護サービス事故に係る報告要領」を添付しています。ご参照ください。

○事故発生時の対応や対策については、下記ページの『介護事故防止対応マニュアル作成の手引』をご参照ください。

介護事故防止対応マニュアル作成の手引 - 福岡県庁ホームページ

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zikoboushimanyuaru.html>

令和3年度 事故内容

サービス	事故内容		転倒(63件)						転落(14件)		接触	感染症	異食・誤嚥	誤薬・服薬忘れ	職員の不祥事	離設・所在不明	送迎時の事故	その他				合計				
			立ち上がり時		移乗時		トイレ内											理由あり		原因不明						
			利用者 単独時	同行・ 見守り中	単 独	介 助中	単 独	介 助中										単 独	介 助中	単 独	介 助中		単 独	介 助中	単 独	介 助中
合計	37	10	6	2	1	0	5	2	13	1	8	3	5	21	1	7	6	0	7	9	1	145				
訪問介護				1											1					1			3			
通所介護	4	1						1	2		2	1		1		1	2		1				16			
通所リハビリテーション																							0			
短期入所生活介護																							0			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護																							0			
地域密着型通所介護																	1						1			
認知症対応型通所介護														1									1			
小規模多機能型居宅介護	2	3									1												6			
認知症対応型共同生活介護	11	1	1	1				1			1		1	4		6	1				4		32			
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	4		3						1					3						1			12			
居宅介護支援																							0			
介護老人福祉施設	6	3	1		1		2		7	1	3	2	3	9						3	3	1	45			
介護老人保健施設	8	2	1				2		3		1			3			2		1	2			25			
介護医療院																							0			
特定施設入居者生活介護	2						1																3			
サービス付き高齢者住宅																							0			
有料老人ホーム													1										1			

## 介護サービス事故に係る報告要領

### 1 趣旨

指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防支援事業者及び介護保険施設が保険者に対して行う事故報告については、この要領に基づき、適切に取り扱うものとする。

### 2 サービスの種類

事業所又は施設のサービスの種類については、次のとおりとする(介護予防サービス及び共生型サービスを含む。)

- (1) 訪問系サービス 指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定居宅療養管理指導
- (2) 通所系サービス 指定通所介護(指定通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定通所介護以外のサービスを含む。)、指定通所リハビリテーション
- (3) 居住系サービス 指定特定施設入居者生活介護
- (4) 短期入所系サービス 指定短期入所生活介護、指定短期入所療養介護
- (5) 施設サービス 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、指定介護療養型医療施設
- (6) 地域密着型サービス 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型通所介護(指定認知症対応型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定認知症対応型通所介護以外のサービスを含む。)、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、指定地域密着型通所介護(指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定地域密着型通所介護以外のサービスを含む。)、指定療養通所介護(指定療養通所介護事業所の設備を利用し提供する夜間及び深夜の指定療養通所介護以外のサービスを含む。)
- (7) その他 指定居宅介護支援、指定介護予防支援、指定福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売

### 3 報告の範囲

9の根拠法令等に掲げる各サービスの基準における利用者又は入所者(以下「利用者」と総称する。)に対する各サービスの提供により事故が発生した場合については、直接介護を提供していた場合のみでなく、次の場合を含む。

- (1) 利用者が事業所又は施設(以下「事業所」と総称する。)内にいる間に起こったもの
- (2) 利用者の送迎中に起こったもの
- (3) その他サービスの提供に密接な関連があるもの

## 4 報告すべき事故の種類

(1) 報告すべき事故の種別は、次の内容とする。

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連（チューブ抜去等）、その他（感染症（インフルエンザ等）、食中毒、交通事故、徘徊（利用者の行方不明を含む。）、接触、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災）

※ 「職員の違法行為・不祥事」は、サービス提供に関連して発生したものであって、利用者に損害を与えたもの。例えば、利用者の個人情報の紛失、送迎時の利用者宅の家屋の損壊、飲酒運転、預り金の紛失や横領などをいう。

(2) 報告すべき事故における留意点

- ① 死亡については、死亡診断書で、老衰、病死等の主に加齢を原因とするもの以外の死因が記載されたものを報告すること。
- ② けが等については、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故を報告すること。なお、報告すべきか不明の場合は、保険者に問い合わせること。
- ③ 食中毒、感染症等のうち、次の要件に該当する場合は、保険者への報告と併せて管轄の保健所に報告し、指導を受けること。

<報告要件>

- 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週間以内に2人以上発症した場合
  - ロ 同一の有症者等が10人以上又は全利用者の半数以上発症した場合
  - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症の発生が疑われ、特に管理者等が必要と認めた場合
- ④ 従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの（自殺、行方不明及び事件性の疑いがあるものを含む。）については、管轄の警察署に連絡すること。

（注）事故報告には該当しないが、これに準ずるもの（利用者が転倒したものの、特に異常が見られずサービス提供を再開した場合や、職員による送迎時の交通違反の場合等）については、個人記録や事故に関する帳簿類等に記録するとともに、ヒヤリ・ハット事例として事業所内で検討して、再発防止を図ることが望ましい。

## 5 報告の時期等

所要の措置（救急車の出動依頼、医師への連絡、利用者の家族等への連絡等）が終了した後、速やかに保険者に対して報告を行うこと。また、併せて居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所に対して報告を行うこと。

報告は、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内に行うこと。ただし、事故の程度が大きいものについては、まず、電話等により、保険者に対し、事故の概要について報告すること。報告に当たっては、次の点に留意すること。

- (1) 利用者の事故について、事業所所在地の保険者と当該利用者の保険者双方に報告すること。
- (2) 報告後に、当該利用者の容態が急変して死亡した場合等は、再度報告を行うこと。

## 6 報告すべき内容

- (1) 事故状況の程度（受診、入院、死亡等）
- (2) 事業所の名称、事業所番号、連絡先及び提供しているサービスの種類
- (3) 利用者の氏名、年齢、性別、サービス提供開始日、住所、保険者、要介護度及び認知症高齢者日常生活自立度
- (4) 事故の概要（事故発生・発見の日時及び場所、事故の種別、発生時の状況等）
- (5) 事故発生・発見時の対応（対応状況、受診方法、受診先、診断結果等）
- (6) 事故発生・発見後の状況（家族や関係機関等への連絡）
- (7) 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）
- (8) 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止先の評価時期および結果等）

## 7 保険者に対する事故報告の様式

別に保険者が定める事故報告書の様式がある場合はそれによることとし、基本的に上記6の項目を満たす必要がある。

事故報告書の様式の標準例は、別紙のとおりとする。

保険者への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。

また、事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト（標準例の項目3「対象者」及び5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。）を添付してもよい。

## 8 記録

事故の状況及び事故に際して採った処理は必ず記録し、完結後2年間は保存すること。ただし、保険者の条例が適用される場合において、異なる期間を定めるときは、その期間とすること。

## 9 根拠法令等

### (1) 居宅サービス及び施設サービス

- ① 福岡県介護サービス事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年福岡県条例第55号）第6条（それぞれ第12条、第17条、第18条の5、第21条、第26条で準用する場合を含む。）、第7条、第13条、第18条、第18条の6、第22条及び第27条又は指定都市若しくは中核市が定める条例における相当の規定
- ② 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（平成11年厚生省令第37号）第37条（それぞれ第39条の3、第43条、第54条、第58条、第74条、第83条、第91条、第119条、第140条（第140条の13で準用する場合を含む。）、第140条の15、第140条の32、第155条（第155条の12で準用する場合を含む。）、第192条、第192条の12、第206条、第216条で準用する場合を含む。）、第104条の2（それぞれ第105条の3、第109条で準用する場合を含む。）
- ③ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）第35条（第49条で準用する場合を含む。）
- ④ 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令

第 40 号) 第 36 条 (第 50 条で準用する場合を含む。)

- ⑤ 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成 30 年厚生労働省令第 5 号) 第 40 条
  - ⑥ 健康保険法等の一部を改正する法律 (平成 18 年法律第 83 号) 附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 11 年厚生省令第 41 号) 第 34 条 (第 50 条で準用する場合を含む。)
  - ⑦ 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 35 号) 第 53 条の 10 (それぞれ第 61 条、第 74 条、第 84 条、第 93 条、第 123 条、第 142 条 (第 159 条で準用する場合を含む。)、第 166 条、第 185 条、第 195 条 (第 210 条で準用する場合を含む。)、第 245 条、第 262 条、第 280 条、第 289 条で準用する場合を含む。)
- (2) 地域密着型サービス
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
  - ② 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 34 号) 第 3 条の 38 (それぞれ第 18 条、第 88 条、第 108 条、第 129 条、第 182 条で準用する場合を含む。)、第 35 条 (それぞれ第 37 条の 3、第 40 条の 16、第 61 条で準用する場合を含む。)、第 155 条 (第 169 条で準用する場合を含む。)
  - ③ 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 36 号) 第 37 条 (それぞれ第 64 条、第 85 条で準用する場合を含む。)
- (3) 居宅介護支援及び介護予防支援
- ① 保険者が定める条例における相当の規定
  - ② 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 (平成 11 年厚生省令第 38 号) 第 27 条
  - ③ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 37 号) 第 26 条

附 則

この要領は、平成 27 年 4 月 27 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 28 年 4 月 27 日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 4 月 30 日から施行し、改正後の介護サービス事故に係る報告要領の規定は、平成 30 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 5 月 19 日から施行する。

(標準例)

介護サービスに係る事故報告書

各保険者宛

※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
※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
2事業所の概要
3対象者
4事故の概要
事故状況の程度①
死亡に至った場合②
法人名③
事業所(施設)名④
サービス種別⑤
所在地⑥
記載者名、TEL⑦
氏名・年齢・性別⑧
サービス提供開始日⑨
住所⑩
要介護度
身体状況⑪
発生・発見日時⑫
事故の場所⑬
事故の種別⑭
発生時状況、事故内容の詳細⑮
その他特記すべき事項⑯

5 事故発生・発見時の対応	発生・発見時の対応①							
	受診方法⑧	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応		<input type="checkbox"/> 受診 (外来・往診)		<input type="checkbox"/> 救急搬送		その他 ( )
	受診先⑨	医療機関名			連絡先 (電話番号)			
	診断名⑩							
	診断内容⑪	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷		<input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼		<input type="checkbox"/> 骨折(部位: )		
		<input type="checkbox"/> 異常なし		<input type="checkbox"/> その他 ( )				
	検査、処置等の概要⑫	(入院先 ) (入院年月日 )						
6 事故の発生状況・発見後	利用者の状況⑬							
	家族等への報告⑭	報告した家族等の 続柄		<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input type="checkbox"/> その他 ( )
		報告年月日	西暦	年	月	日		
	連絡した関係機関⑮ (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ( )		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ( )		<input type="checkbox"/> その他(ケアマネ等) 名称 ( )		
本人、家族、関係先等への追加対応予定⑯								
7 事故の原因分析⑰ (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⑱ (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 損害賠償等の状況⑲	<input type="checkbox"/> 損害賠償保険利用		<input type="checkbox"/> 検討・交渉中		<input type="checkbox"/> 賠償なし(理由: )			
10 その他⑳ 特記すべき事項								

記載注

- 4の⑫ 発生または発見のいずれかにチェックをつけること。
- 4の⑬ 居宅における事故とは、訪問介護等による介護サービスの提供中に起こった事故である。
- 4の⑭ ・「職員の違法行為・不祥事」とは、利用者(入所者を含む。)の個人情報紛失、送迎時の飲酒運転、預り金の紛失・横領等である。
- 6の⑮ ・従業者の直接行為が原因で生じた事故及び従業者の介助中に生じた事故のうち、利用者の生命又は身体に重大な被害が生じたもの(自殺、行方不明等、事件性の疑いあるものを含む。)については、管轄の警察署に連絡すること。  
・感染症、食中毒等が生じた場合は、管轄の保健所に連絡すること。
- 7の⑯ ・感染症、食中毒、その他の原因に該当する場合、原因が不明な場合等の内容を記入すること。
- 8の⑱ 「再発防止策」については、検討中の場合は「未定、検討中」として記入し、事故報告書は速やかに提出すること。その後、検討した結果について、改めて報告すること。
- 10の⑳ 「特記事項」については、その他特記すべき事項があれば、記入すること。
- ※1 事故報告書は、基本的には利用者個人ごとに作成するが、感染症、食中毒等において、一つのケースで対象者が多数に上る場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト(3「対象者」、5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状の程度、搬送先等の内容を含むこと。)を添付してもよい。
- ※2 入所者及び利用者の事故について、事業所所在地の保険者と入所者等の保険者双方へ報告すること。
- ※3 対象者が、報告後に容態が急変して死亡した場合等は、再度報告書を届け出



## 高齢者虐待防止、身体拘束廃止について

介護保険制度の普及、活用が進む中、高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任等が、過程や介護施設などで表面化し、社会的問題となっています。高齢者がその人らしく住み慣れた地域で安心して安全に暮らすことができるよう、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が平成18年4月1日に施行されました。

高齢者虐待防止法では、高齢者への虐待として「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5つが挙げられています。虐待をする側もされる側も、虐待だと自覚していない場合が多いので、どのような行為が虐待にあたるのか、しっかり認識しておく必要があります。

また、高齢者への虐待を防止し、高齢者の権利や利益を擁護するためには、事業所全体での取り組みが重要です。令和3年4月1日より、すべての介護サービスについて、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、指針の整備等を行うことが義務付けられました。（令和6年3月31日までは努力義務です。詳しくは40ページをご参照下さい）

今一度、虐待防止のために体制の整備や職員研修など、改めて組織的な取り組みを強化していただきますようお願いいたします。

### 虐待事例

#### ●下剤飲ませる虐待 施設に行政処分【北海道】

北海道函館市は、2021年8月11日、市内のグループホーム「認知症高齢者グループホーム秋桜」に対して、介護職員が入居者に下剤を飲ませる虐待をしたとして、介護保険法に基づき利用者の新規受け入れを3か月間停止とする行政処分を行った。

虐待が明らかになったのは、函館市宝来町の「認知症高齢者グループホーム秋桜」。市によると、2021年1月から4月の間、介護職員の女が入居する高齢女性の飲み物に繰り返し液体の下剤を混入していたという。別の職員が、入居女性の下痢が続くことを不審の思い上司に相談。防犯カメラなどから、女の虐待が発覚した。

調べに対し、女は「入居女性に苦手意識があった」などと話し、混入を認めているという。このため市はこの施設に対し、2021年9月からの3か月間、新規利用者の受け入れを停止する行政処分を発表した。女は2021年5月依願退職している。

#### ●入居者に乱暴な行為 介護施設に行政処分【北海道】

北海道函館市は、市内にある介護施設「日吉ショートステイそよ風」で、入居者に対して乱暴な行為を行う虐待があったとして、この施設に対し利用者の新規受け入れを3か月間停止する行政処分を行った。

行政処分を受けたのは、函館市の介護施設「日吉ショートステイそよ風」。市によると、2021年11月、この施設に入居する女性に対し、女性職員が大声で怒鳴りつけたり、女性の呼びかけを無視したりする行為があったという。また、女性を車いすに乗せる際乱暴に扱ったとして、市は虐待行為と認定。この施設に対し、2022年16月1日から3か月間、新規利用者の受け入れ

を停止する行政処分を行った。

女性職員は虐待を認め、すでに懲戒解雇されている。被害女性にけがはなかったという。

### ●入所者にガムテープで拘束繰り返す 事業者に行政処分【山形県】

山形県は2022年4月1日、高畠町の有料老人ホームで、入所者の体をガムテープで拘束する虐待があったとして、この施設を運営する「株式会社はな」に対し、3ヶ月間指定を停止する行政処分を行った。

行政処分を受けたのは、高畑町の有料老人ホーム「株式会社はな訪問介護事業所」を運営する「株式会社はな」。この施設では、夜間にオムツを外してしまう利用者に対し、オムツを何枚も重ね履きさせガムテープで固定し、上から服を着せ、さらに服の上からタオルを巻いてガムテープで留めるといった身体拘束を繰り返したとされている。この行為は、法人の代表や介護職員全員の共通認識のもと、少なくとも3ヶ月以上にわたって行われていたという。

このため県はこの事業者に対し、2022年4月1日からの3ヶ月間事業所の指定を停止する行政処分を行った。

### ●利用者に身体的拘束 事業所に行政処分【神奈川県】

神奈川県相模原市は2021年10月1日、相模原市中央区の障害福祉サービス事業所「生活ホームフロイデ」を運営する一般社団法人「相模原市手をつなぐ育成会」について、利用者に身体的拘束を行う虐待をしたとして、この事業所への新規利用者の受け入れを1年間停止する行政処分を行ったと発表した。

行政処分を受けたのは、相模原市中央区上溝の障害福祉サービス事業所「生活ホームフロイデ」を運営する一般社団法人「相模原市手をつなぐ育成会」。

発表によると、この事業所では2021年の2月ごろから6月にかけて、複数の従業員が利用者の女性に対し、正当な理由もなくミトンをかぶせた左手と左太ももをひもで縛り付ける身体的拘束を行う虐待をしていたという。女性利用者の家族が、太もも裏の不自然なけがを発見して明らかになった。

このため相模原市は、障害者総合支援法に違反したとして、この法人に対し同事業所への新規利用者の1年間受け入れ停止の行政処分を行った。

### ●救急隊員が虐待通報 介護士を逮捕【愛知県】

愛知県名古屋市北区にある介護施設で、入所する70代の女性に殴るなどの暴行を加えけがをさせたとして、この施設に勤務する介護士、丹羽正英容疑者（28）が傷害容疑で逮捕された。被害女性が病院に搬送される際、救急隊員からの通報で発覚。丹羽容疑者は容疑を認めているという。

逮捕されたのは、名古屋市北区の介護士、丹羽正英容疑者。丹羽容疑者は2022年1月24日の夜、勤務していた北区の介護施設で、71歳の入所女性に対して顔を殴るなどの暴行を加えて軽傷を負わせた傷害の疑いが持たれている。

女性が病院に救急搬送された際、救急隊員から「高齢者虐待の可能性ある」との通報があり事件が発覚。施設への聞き取りの結果、丹羽容疑者の逮捕に至った。

警察の調べに対し、丹羽容疑者は容疑を認めているという。警察は、動機やいきさつなど、さらに詳しく捜査を進めることにしている。

## 高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

厚生労働省の調査によると、高齢者虐待と認められた件数は、養介護施設従事者等によるものが令和2年度で595件で、前年度より49件（7.6%）減少しました。これは、2006年度の調査開始以来、初の減少となっています。それに対し、養護者によるものは17,281件で、前年度より353件（2.1%）増加しました。

また、市町村への相談・通報件数は、養介護施設従事者によるものが2,097件で、前年度より170件（7.5%）減少したのに対し、養護者によるものは35,774件で、前年度より1,717件（5.0%）増加しました。

この結果は、虐待を防ぐ意識の高まりや現場の努力もありますが、新型コロナウイルス感染拡大の影響が考えられます。1つの要因と推測されるのが、家族・親族からの通報が減少し、介護施設で面会制限が行われたことにより、外部の目が届きにくくなったことです。そのほか、昨年度に高齢者の親族や同居人などが加害者となったケースの相談・通報件数は、前年度より1717件多い3万5774件で、実際に虐待が「あった」と認められた件数は、前年度より353件多い1万7281件でした。親族や同居人などの相談・通報、虐待はいずれも過去最多です。コロナ禍の外出自粛、介護サービスの休止などにより、家庭内で過ごす時間が増えたことが関係している可能性が考えられます。

### 1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

図1 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

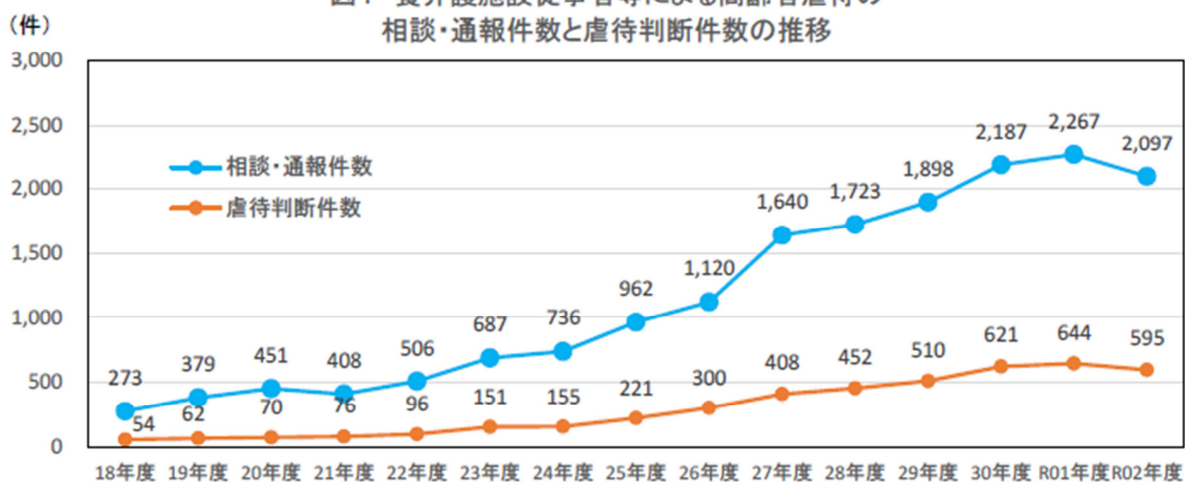
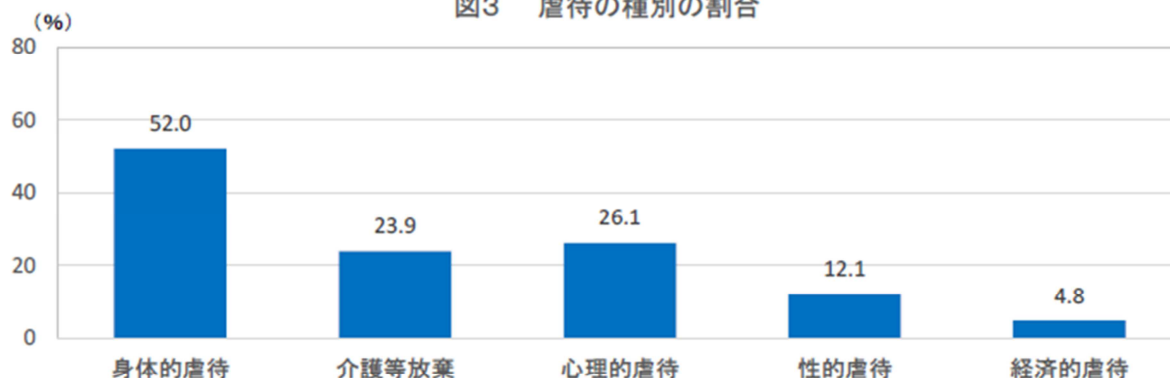


図3 虐待の種別の割合



※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）。

### (1) 相談・通報者

相談・通報者 2,390 人のうち、「当該施設職員」が 637 人（26.7%）で最も多く、次いで「当該施設管理者等」が 346 人（14.5%）であった。「家族・親族」は 332 人（13.9%）であり、令和元年度（499 人、18.9%）から減少した。

### (2) 虐待の発生要因

「教育・知識・介護技術等に関する問題」が 290 件（48.7%）で最も多く、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」が 132 件（22.2%）、「職員のストレスや感情コントロールの問題」が 102 件（17.1%）、「倫理観や理念の欠如」が 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」が 63 件（10.6%）であった。

### (3) 過去の指導等

虐待の事実が認められた 595 件の施設・事業所のうち、153 件（25.7%）が過去何らかの指導等（虐待以外の事案に関する指導等を含む）を受けており、過去にも虐待事例が発生していたケースが 93 件（15.06%）あった。

### (4) 虐待の事実が認められた施設・事業所の種別

「特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）」が 168 件（28.2%）で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が 161 件（27.1%）、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が 83 件（13.9%）、「介護老人保健施設」が 50 件（8.4%）であった。

## 2. 養護者による高齢者虐待

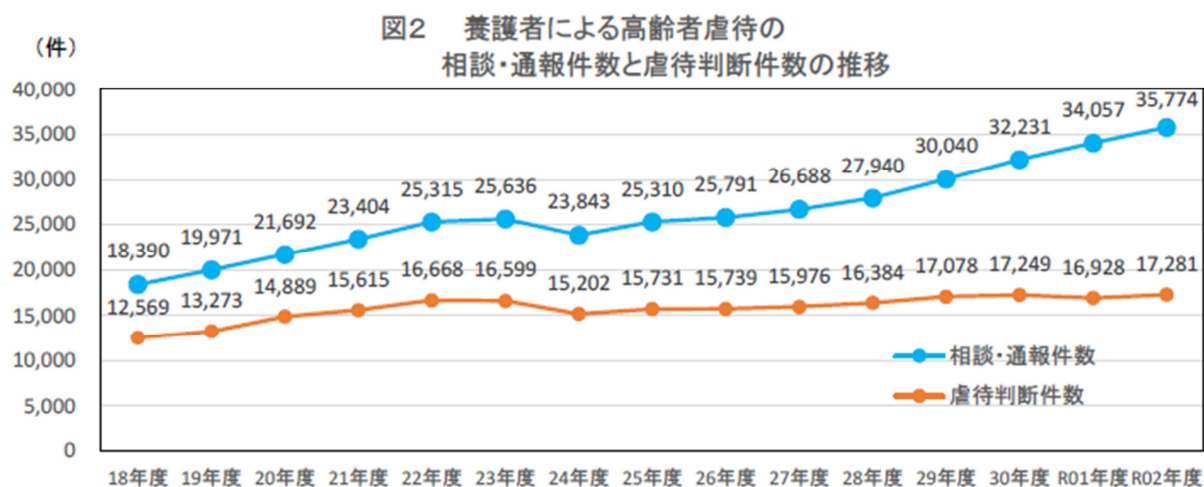
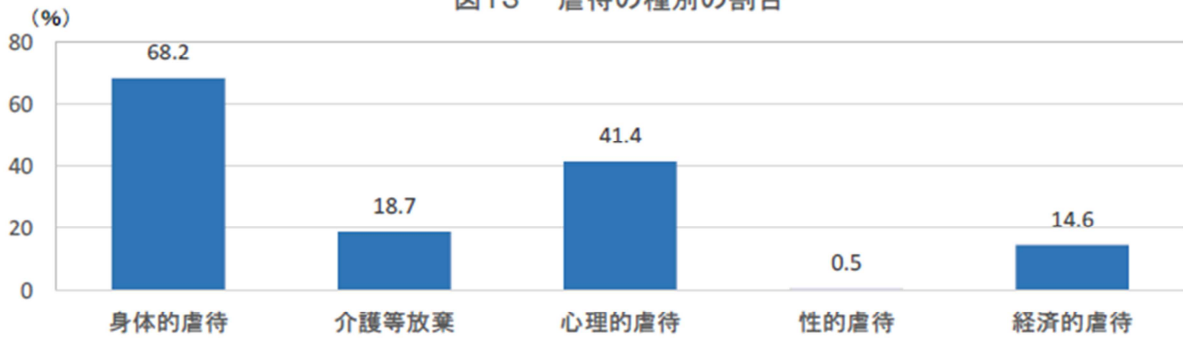


図13 虐待の種別の割合



※被虐待高齢者の総数17,778人において、被虐待高齢者ごとの虐待種別を複数回答形式で集計。

(1) 相談・通報者

相談・通報者38,402人のうち「警察」が11,978人（31.2%）で最も多く、次いで「介護支援専門員」が9,760人（25.4%）、「家族・親族」が3,127人（8.1%）であった。

(2) 虐待の発生要因

虐待者の「性格や人格（に基づく言動）」が9,999件（57.9%）、被虐待者の「認知症の症状」が9,141件（52.9%）、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」が8,638件（50.0%）であった。

(3) 被虐待高齢者の状況

○被虐待高齢者17,778人のうち、「女性」が13,377人（75.2%）を占め、年齢では「80～84歳」が4,195人（23.6%）、「75～79歳」が3,713人（20.9%）であった。要介護認定の状況は、「認定済み」が11,741人（66.0%）であり、要介護別の内訳は「要介護1」が3,057人（26.0%）、「要介護2」が2,579人（22.0%）、「要介護3以上」が4,233人（36.1%）であった。

(4) 虐待を行った養護者（虐待者）の状況

○被虐待高齢者における虐待を行った養護者（虐待者）との同居・別居の状況については、「虐待者のみと同居」が9,308人（52.4%）で最も多く、「虐待者及び他家族と同居」の6,401人（36.0%）と合わせると15,709人（88.4%）の被虐待高齢者が虐待者と同居していた。  
○被虐待高齢者から見た虐待者の続柄は、「息子」が7,462人（39.9%）で最も多く、次いで「夫」が4,183人（22.4%）、「娘」が3,330人（17.8%）であった。

参考資料：厚生労働省 令和2年度「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援などに関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果

## 福岡県内の虐待と判断した事案

事案 事項	1	2	3	4	5
施設の種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム
被虐待者の状況	女性 80 代要介護 4	男性 80 代要介護 5	男性 70 代要介護 5	女性 80 代要介護 2	男性 80 代要介護 5 男性 80 代要介護 1 男性 70 代要介護 1 男性 70 代要介護 5
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	特定困難	特定困難	施設長	施設長 介護職員
市町村が行った処置	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出
虐待の内容	食事介助中に、食事の進まない利用者に激しい口調で注意し、右手の甲を叩いた。	必要な手続きを行わず、ミトンを着用させた。	必要な手続きを行わず、ベッドを柵で囲んだ。	利用者が暴れた際に、抑えつけ、暴言を吐いた。	・必要な手続きを行わず、ベッド上で両足を縛った。 ・必要な手続きを行わず、ミトンを着用させた。

事案 事項	6	7	8	9	10
施設の種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム
被虐待者の状況	男性 60 代要介護 3	男性 70 代要介護 4	男性 80 代要介護 3	女性 70 代要介護 5 女性 80 代要介護 4 男性 80 代要介護 4 女性 90 代要介護 5 女性 80 代要介護 4	女性 90 代要介護 1 女性 80 代要介護 1 男性 90 代要介護 2 女性 90 代要介護 2 女性 80 代要介護 3 男性 80 代要介護 2 女性 90 代要介護 1 女性 90 代要介護 3 女性 90 代要介護 1 女性 80 代要介護 2
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待 介護等放棄
虐待を行った従事者の職種	介護職員	特定困難	介護職員	介護職員	経営者・開設者
市町村が行った処置	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出	施設等に対する指導、改善計画の提出
虐待の内容	利用者の左わき腹を殴って骨折させた。	必要な手続きを行わず車椅子で Y 字抑制帯を使用した。	・必要な手続きを行わず、車椅子に包帯で身体を Y 字にしばりつけた。 ・必要な手続きを行わず、ベッドを柵で囲み、片足を柵に結びつけた。	・必要な手続きを行わず、つなぎ服を着用させた。 ・必要な手続きを行わず、ベッドを柵で囲んだ。 ・必要な手続きを行わず、車椅子にベルトで固定した。	夜間、居室の外から鍵をかけた後、スライドドアが開かないように、つかえ棒をしていた。また、居室内のナースコールの回線が通っておらず、会話できない状態で放置していた。

事案 事項	1 1	1 2	1 3	1 4	1 5
施設の種別	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	認知症対応型 共同生活介護
被虐待者の 状況	女性 80 代要介護 5	女性 90 代要介護 4	女性 90 代要介護 3	女性 年齢・要介護度不明	女性 80 代要介護 3 女性 80 代要介護 5
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待
虐待を行った 従事者の職種	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員 特定困難
市町村が 行った処置	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出
虐待の内容	利用者の額を叩いた。	利用者の右側頭部 付近を叩いた。	利用者の左頬を叩いた。	必要な手続きを行わず、車椅子で Y 字抑制帯を使用した。	・車椅子に乗っている利用者を扉とテーブルで挟んで拘束した。 ・必要な手続きを行わず。ベッドを柵で囲んだ。

事案 事項	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0
施設の種別	認知症対応型 共同生活介護	介護老人保健施設	介護老人保健施設	短期入所施設	訪問介護
被虐待者の 状況	女性 80 代要介護 3 男性 80 代要介護 5	男性 80 代要介護 5 男性 80 代要介護 4 女性 80 代要介護 5 女性 80 代要介護 3 利用者全体	女性 70 代要介護 3	男性 90 代要介護 2	男性 80 代要介護 3
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待	経済的虐待
虐待を行った 従事者の職種	管理職	介護職員 看護職員	介護職員	介護職員	介護職員
市町村が 行った処置	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出	施設等に対する指導、 改善計画の提出
虐待の内容	・利用者の頭を叩き、頬をつねった。また、強い口調で行動を制止し、肩に手をやり、ソファに押しやった。 ・興奮した利用者の両腕を握り制止させあざを付けた。	・入浴介助中に故意にシャワーを顔面にかけた。 ・利用者にあだ名をつけ、職員との会話に使用していた。 ・倉庫に閉じ込めた。 ・強い口調や大きな声で注意した。	利用者の左目尻あたりを殴って怪我をさせた。	叫んでいた利用者の口を数秒手で塞いだ。	訪問介護中に利用者の金品を窃取した。

高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

# 高齢者福祉施設等における 虐待を防ぎましょう



高齢者虐待は、高齢者の尊厳を傷つけ、財産や生命までも危険にさらす行為であり、高齢化が進むなかで、深刻な問題となっています。

高齢者に対する虐待を防止し高齢者の権利利益を擁護するため、平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）が施行されました。

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が重要です。

高齢者は、尊厳と安全の中で生活し、搾取及び身体的あるいは精神的虐待を受けないでいられるべきである。

（平成3年12月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より）



# 高齢者虐待とは



高齢者（65歳以上の者）に対して、養護者（高齢者を現に養護する家族、親族、同居人など）や養介護施設従事者等（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等の職員等）による次のような行為を高齢者虐待とといいます。（法第2条）

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

## ■ 身体的虐待 ■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

—たとえば—

- たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
- ベッドに縛り付ける など

## ■ 介護・世話の放棄・放任 ■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

—たとえば—

- 衰弱させるほど水分や食事を与えない
- 入浴をさせない、おむつを交換しない など

## ■ 心理的虐待 ■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

—たとえば—

- 子ども扱いする、怒鳴る
- ののしる、悪口を言う
- 意図的に無視する など

## ■ 性的虐待 ■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

—たとえば—

- 排せつの介助がしやすいとして下半身を下着のままで放置する
- 人前でおむつ交換をする など

## ■ 経済的虐待 ■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

—たとえば—

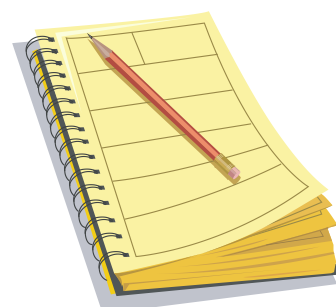
- 本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
- 生活に必要なお金を渡さない など

## MEMO

虐待をしている自覚がないことや、「本人のために」と思ってやっていることが虐待につながっていることもあります。

—たとえば—

- 徘徊するので部屋に閉じ込める
- 失禁しないように、水分を与えることを控える など



# 身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。

高齢者福祉施設等においては、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行うことは禁止されています。

(「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」厚生労働省老健局 平成 18 年 4 月より)

## ● このような行為は身体拘束です ●

- ・徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- ・自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる など

# 施設や事業所に求められること

- ・従事者等の研修を実施すること
- ・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- ・その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じることが求められています。(法第 20 条)

# 従事者等が行わなければならないこと

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。

(法第 5 条第 1 項)

## ● 高齢者虐待のサインを見逃さない ●

- ・身体のおぼろげな傷について、説明があいまいである
- ・寝具や衣服が汚れたままである
- ・居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など



自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。(法第 21 条第 1 項)

※ 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。(法第 21 条第 6 項)

※ 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

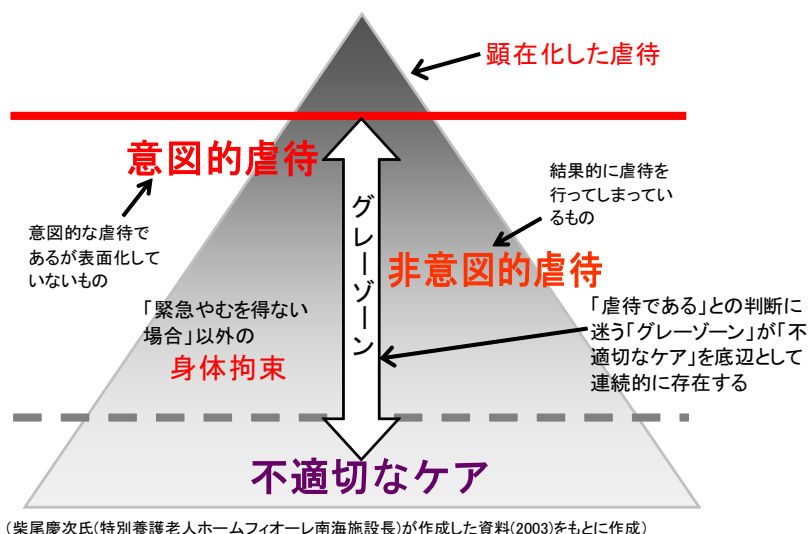
(法第 21 条第 7 項)

## ● 市町村や県の対応 ●

通報を受けた市町村は、事実確認を行い、県に報告するとともに、県や市町村は、立入検査、勧告、改善命令など関係法令による権限を適切に行使して虐待の防止と高齢者の保護を図ります。(通報の秘密は守られます。)(法第 22 条～第 24 条)

# 高齢者福祉施設等から高齢者虐待をなくすために

「不適切なケア」の段階で、「虐待の芽」を摘む取り組みが大切です



図のように、虐待が顕在化する前には、「不適切なケア」を底辺に、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」の行為が、連続的に存在しています。養介護施設等では、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されると、それが蓄積され、拡大されて、明らかな虐待につながっていくといえます。

## 高齢者虐待・不適切なケアを防止するには

### 組織運営の健全化

- ・理念や方針を職員間で共有
- ・職員教育体制の整備
- ・第三者の視点で開かれた組織に

### チームアプローチの充実

- ・リーダーの役割の明確化
- ・チームでの意思決定の仕組みの明確化

### 負担やストレス・組織風土の改善

- ・柔軟な人員配置の検討
- ・職員のストレスの把握
- ・上司や先輩による声かけ、悩み相談

### 倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施

- ・「利用者本位」の大原則の確認
- ・職業倫理・専門性に関する学習の徹底
- ・身体拘束を行わないケアや虐待を防止する方法の学習

### ケアの質の向上

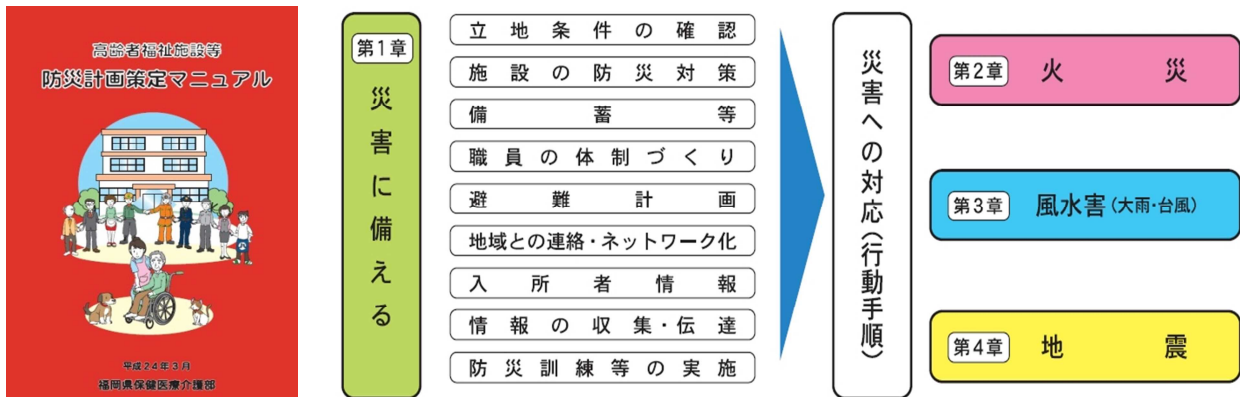
- ・認知症に関する正しい理解
- ・アセスメントとその活用方法の実践的学習
- ・認知症ケアに関する知識の共有

(「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターを参考に作成)

「虐待かもしれない!」と思ったら…… ひとりで悩まず  
市町村の担当窓口又は地域包括支援センターへご相談ください。



# 防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について



## 【災害に備える】

### ○ 防災計画(非常災害対策計画)策定

高齢者福祉施設等の基準で、「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報および連携体制を整備し、それらを定期的に従業員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」とされています。各施設において「防災計画」を作成することが義務付けられているものです。

### ○ 防災計画策定・見直しの留意点

防災計画の作成にあたっては、誰もが瞬時で分かるようシンプルかつ具体的な内容とし、意思の疎通を図る意味でも職員みんなで作成しましょう。施設の立地条件や入所者等の特性の応じた対策とするとともに、平成24年3月に福岡県で作成した「高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル」のチェックリストを活用して、必要な事項等が盛り込まれているかどうか、十分検討してみてください。

### ○ 防災訓練の実施

たとえ立派な「防災計画」を立てても、普段から行っていないことは、緊急時にもできません。定期的に様々な災害状況を想定して、「防災計画」に基づいて、実効性のある防災訓練を実施しましょう。

### ○ 防災計画の見直し

防災訓練を実施した結果や防災教育等で培った知識や情報等を踏まえ、随時、防災計画の見直しを行い、実効性のある防災計画となるようにしましょう。

## 【災害への対応】

### ○ 被災した時

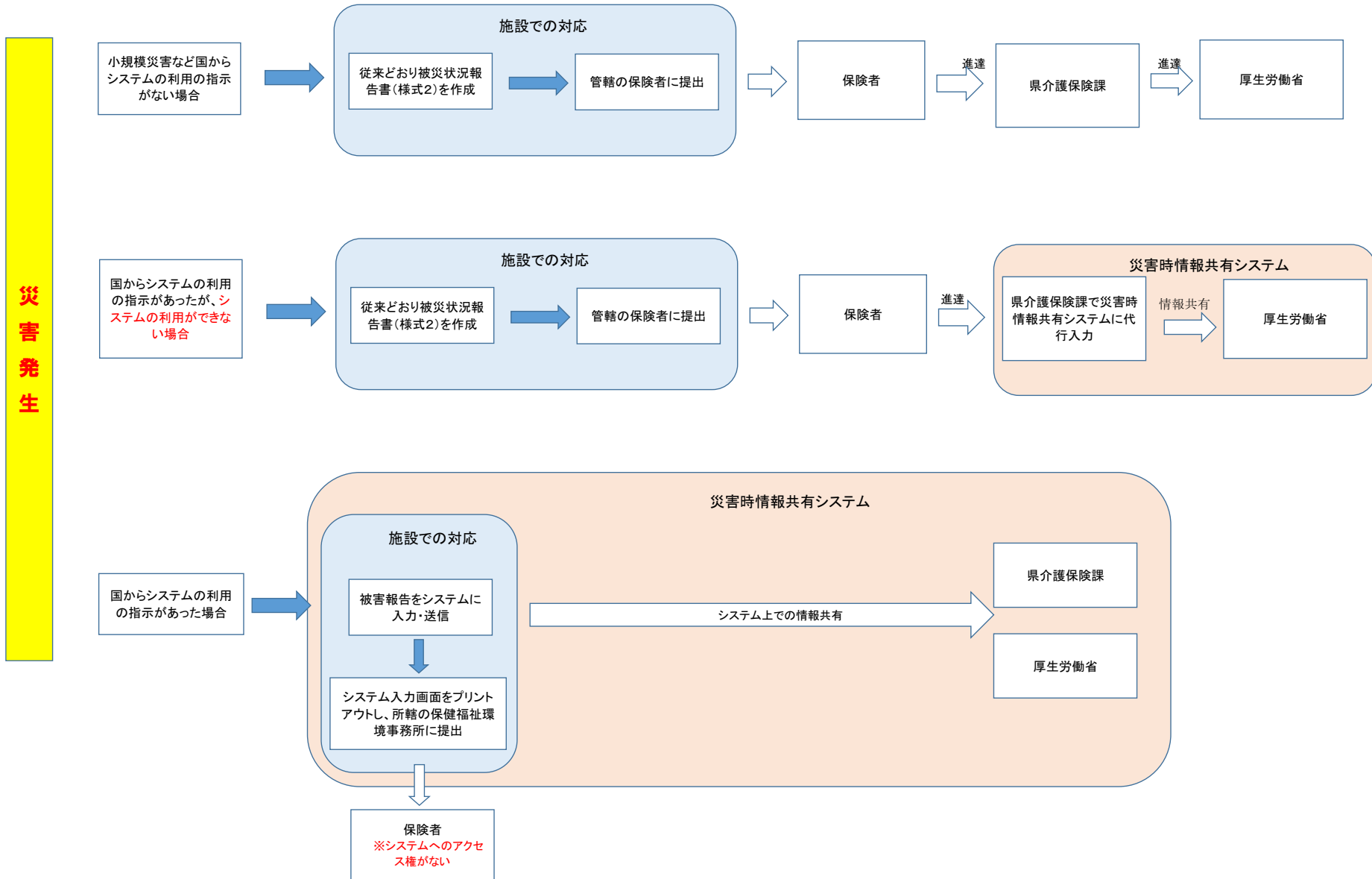
災害により被災した場合には、適切な対応を行われるとともに、別添の「被災状況報告書」(様式2)により、市へ報告をしてください。ただし、国(県)より「災害時情報共有システム」を通じた報告依頼があった場合は、「介護サービス情報報告システム」にログインし、報告を行って下さい。

ログイン用 URL: <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/>

マニュアル URL: <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/145195.pdf>

※「災害時情報共有システム」については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握及び災害時情報共有システムの運用等について」(令和3年7月29日付3筑高第586号)によりお知らせしています。

## 災害時情報共有システムによる報告チャート図(介護サービス事業所向け)



殿

担当者名	
連絡先	

[ ]による被災状況報告

1. 施設設備

サービス種別	施設名	定員	設置主体	所在地	被災月日

2. 人的被害 ( あり なし ) \*「あり」の場合は、以下を記入してください。

軽傷者数(医療機関への受診が不要)	重傷者数(医療機関への受診が必要)	死亡者数	行方不明者数
・ その他被害・被害詳細(職員か入居者か／原因・被害内容・対応)			

3. 建物被害

被害の規模	<input type="checkbox"/> 1. なし <input type="checkbox"/> 2. 軽微な被害 (推定被害80万円未満) <input type="checkbox"/> 3. 重大な被害 (推定被害80万円以上)
建物損壊	<input type="checkbox"/> 1. 全壊 <input type="checkbox"/> 2. 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 3. 半壊 <input type="checkbox"/> 4. 一部損壊 <input type="checkbox"/> 5. 未定 <input type="checkbox"/> 6. なし
浸水被害	<input type="checkbox"/> 1. 床上浸水 <input type="checkbox"/> 2. 床下浸 <input type="checkbox"/> 3. なし
雨漏り被害	<input type="checkbox"/> 1. あ <input type="checkbox"/> 2. なし
・ その他被害・被害詳細(原因・被害内容・対応)	

4. 運営への影響 ( あり なし ) \*「あり」の場合は、以下を記入してください。

詳細内容	
------	--

5. 避難について(入所施設)

避難の必要性の有無及び避難の状況	<input type="checkbox"/> 1. 避難の必要性なし <input type="checkbox"/> 2. 避難の必要性あり、避難先の確保が困難 <input type="checkbox"/> 3. 避難の必要性あり、避難先を調整中 <input type="checkbox"/> 4. 避難の必要性あり、避難中
避難先施設の名称・所在地(任意)	
避難先施設の種別(任意)	<input type="checkbox"/> 1. 他施設 <input type="checkbox"/> 2. 避難所 <input type="checkbox"/> 3. 病院 <input type="checkbox"/> 4. その他
避難状況の詳細(任意)	

6. 避難について(入所施設以外)

運営への支障の有無及び代替受入先の有無	<input type="checkbox"/> 1. 支障なし(開所) <input type="checkbox"/> 2. 支障あり(閉所中)、代替受入先なし <input type="checkbox"/> 3. 支障あり(閉所中)、代替受入先調整中 <input type="checkbox"/> 4. 支障あり(閉所中)、代替受入先あり
代替受入先施設の名称・所在地(任意)	
開所の状況の詳細(任意)	

※7以降については、「老人短期入所施設」及び「介護医療院」のみ記入してください

7. 支援に必要な人数・状況

・ 必要な支援種別(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 介護職員 <input type="checkbox"/> 2. その他職員(看護師など) <input type="checkbox"/> 3. ボランティア <input type="checkbox"/> 4. なし
・ 支援に必要な人数・状況等の詳細	

8. ライフライン等の状況

・ 停電及び非常用自家発電の有無	<input type="checkbox"/> 1. 停電なし <input type="checkbox"/> 2. 停電あり、非常用自家発電なし <input type="checkbox"/> 3. 停電あり、非常用自家発電あり
・ 非常用自家発電の燃料残量	<input type="checkbox"/> 1. 燃料が十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 燃料が2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見込みなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 電源車の支援及び支援状況	<input type="checkbox"/> 1. 支援を要請(高圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請(低圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請(電圧不明)支援到着済み <input type="checkbox"/> 4. 支援を要請(高圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 5. 支援を要請(低圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 6. 支援を要請(電圧不明)未到着
・ 断水の有無及び応急給水可能な設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 断水なし <input type="checkbox"/> 2. 断水あり、給水可能な受水槽等なし <input type="checkbox"/> 3. 断水あり、給水可能な受水槽等あり
・ 飲料水の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 生活用水の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ トイレの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可、代替設備なし <input type="checkbox"/> 3. 使用不可、代替設備あり
・ 給水車の支援の有無及び支援状況	<input type="checkbox"/> 1. 支援不要 <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請、支援未到着 <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請、支援到着済み
・ ガスの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 供給あり <input type="checkbox"/> 2. 供給なし、代替設備なし <input type="checkbox"/> 3. 供給なし、代替設備あり
・ 冷暖房の状況	<input type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可

9. 物資の状況

・ 支援が必要な物資(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 食料 <input type="checkbox"/> 2. 飲料水 <input type="checkbox"/> 3. 薬 <input type="checkbox"/> 4. おむつ <input type="checkbox"/> 5. 衣服 <input type="checkbox"/> 6. 毛布 <input type="checkbox"/> 7. マスク <input type="checkbox"/> 8. 消毒 <input type="checkbox"/> 9. その他
・ 支援が必要な物資の内容・数量等の詳細	
・ 食料の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 燃料(灯油・ガソリン)の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある

10. 医療機器等の故障の状況

・ 医療機器等の故障の状況の詳細	
------------------	--

- \* 2次災害の防止等について  
入所者の安全確保等の運営面で適切な対応を行ってください。
- \* 被災状況の記録について  
写真等により被災状況を的確に記録してください。
- \* 報告の期日  
災害が生じた日から速やかに報告してください。

記載例

殿

担当者名	
連絡先	

〔 台風〇〇号 〕による被災状況報告

1. 施設設備

サービス種別	施設名	定員	設置主体	所在地	被災月日

2. 人的被害 ( あり なし ) \*「あり」の場合は、以下を記入してください。

軽傷者数(医療機関への受診が不要)	重傷者数(医療機関への受診が必要)	死亡者数	行方不明者数
1人	0人	0人	0人
・ その他被害・被害詳細(職員か入居者か/原因・被害内容・対応)		・ 職員が、施設や入居者に被害がないか見回っている最中に、風にあおられて転倒。職員1名が手足に擦り傷。施設内で手当を行った。	

3. 建物被害

被害の規模	<input type="checkbox"/> 1. なし <input checked="" type="checkbox"/> 2. 軽微な被害 (推定被害80万円未満) <input type="checkbox"/> 3. 重大な被害 (推定被害80万円以上)
建物損壊	<input type="checkbox"/> 1. 全壊 <input type="checkbox"/> 2. 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 3. 半壊 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 一部損壊 <input type="checkbox"/> 5. 未定 <input type="checkbox"/> 6. なし
浸水被害	<input type="checkbox"/> 1. 床上浸水 <input type="checkbox"/> 2. 床下浸 <input checked="" type="checkbox"/> 3. なし
雨漏り被害	<input type="checkbox"/> 1. あ <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし
その他被害・被害詳細(原因・被害内容・対応)	・ 強風により、敷地の木の枝が折れて、施設建物に飛んできた。屋根瓦役10㎡が破損。ブルーシートにより応急措置を行った。 ・ 強風のため、フェンスの一部2m程度が倒れた。人が立ち入らないようにロープを張っている。

4. 運営への影響 ( あり なし ) \*「あり」の場合は、以下を記入してください。

詳細内容	・ 停電により、地下水ポンプ(入浴用)が作動せず、上水道で対応した。その後復旧済み。 ・ ガス管の破損により、給湯器が使用できず、調理を予定通りできなかつたため、昼食時間が遅れた。復旧済み。
------	--

5. 避難について(入所施設)

避難の必要性の有無及び避難の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 避難の必要性なし <input type="checkbox"/> 2. 避難の必要性あり、避難先の確保が困難 <input type="checkbox"/> 3. 避難の必要性あり、避難先を調整 <input type="checkbox"/> 4. 避難の必要性あり、避難中
避難先施設の名称・所在地(任意)	
避難先施設の種別(任意)	<input type="checkbox"/> 1. 他施設 <input type="checkbox"/> 2. 避難所 <input type="checkbox"/> 3. 病院 <input type="checkbox"/> 4. その他
避難状況の詳細(任意)	

6. 避難について(入所施設以外)

運営への支障の有無及び代替受入先の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 支障なし(開所) <input type="checkbox"/> 2. 支障あり(閉所中)、代替受入先なし <input type="checkbox"/> 3. 支障あり(閉所中)、代替受入先調整 <input type="checkbox"/> 4. 支障あり(閉所中)、代替受入先あり
代替受入先施設の名称・所在地(任意)	
開所の状況の詳細(任意)	

※7以降については、「老人短期入所施設」及び「介護医療院」のみ記入してください



7. 支援に必要な人数・状況

・ 必要な支援種別(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 介護職員 <input type="checkbox"/> 2. その他職員(看護師など) <input type="checkbox"/> 3. ボランティア <input checked="" type="checkbox"/> 4. なし
・ 支援に必要な人数・状況等の詳細	

8. ライフライン等の状況

・ 停電及び非常用自家発電の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 停電なし <input type="checkbox"/> 2. 停電あり、非常用自家発電なし <input type="checkbox"/> 3. 停電あり、非常用自家発電あり
・ 非常用自家発電の燃料残量	<input type="checkbox"/> 1. 燃料が十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 燃料が2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見込みなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 電源車の支援及び支援状況	<input type="checkbox"/> 1. 支援を要請(高圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請(低圧)、支援到着済み <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請(電圧不明)支援到着済み <input type="checkbox"/> 4. 支援を要請(高圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 5. 支援を要請(低圧)、未到着 <input type="checkbox"/> 6. 支援を要請(電圧不明)未到着
・ 断水の有無及び応急給水可能な設備の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 断水なし <input type="checkbox"/> 2. 断水あり、給水可能な受水槽等なし <input type="checkbox"/> 3. 断水あり、給水可能な受水槽等あり
・ 飲料水の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 生活用水の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については燃料確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ トイレの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可、代替設備なし <input checked="" type="checkbox"/> 3. 使用不可、代替設備あり
・ 給水車の支援の有無及び支援状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 支援不要 <input type="checkbox"/> 2. 支援を要請、支援未到着 <input type="checkbox"/> 3. 支援を要請、支援到着済み
・ ガスの状況及び代替設備の有無	<input type="checkbox"/> 1. 供給あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. 供給なし、代替設備なし <input type="checkbox"/> 3. 供給なし、代替設備あり
・ 冷暖房の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 使用可能 <input type="checkbox"/> 2. 使用不可

9. 物資の状況

・ 支援が必要な物資(複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 食料 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 飲料水 <input type="checkbox"/> 3. 薬 <input checked="" type="checkbox"/> 4. おむつ <input type="checkbox"/> 5. 衣服 <input type="checkbox"/> 6. 毛布 <input type="checkbox"/> 7. マスク <input type="checkbox"/> 8. 消毒 <input type="checkbox"/> 9. その他
・ 支援が必要な物資の内容・数量等の詳細	・おむつ〇枚
・ 食料の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある
・ 燃料(灯油・ガソリン)の状況	<input type="checkbox"/> 1. 十分ある、もしくは定期的に補充可能 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 2～3日分しかなく、その後については確保の見通しなし <input type="checkbox"/> 3. 本日分の確保にも支障がある

10. 医療機器等の故障の状況

・ 医療機器等の故障の状況の詳細	
------------------	--

- \* 2次災害の防止等について  
入所者の安全確保等の運営面で適切な対応を行ってください。
- \* 被災状況の記録について  
写真等により被災状況を的確に記録してください。
- \* 報告の期日  
災害が生じた日から速やかに報告してください。

# 令和3年5月20日から

警戒レベル

4

# ひなんしじ 避難指示で必ず避難

# ひなんかんこく 避難勧告は廃止です

警戒レベル	新たな避難情報等		これまでの避難情報等
5	 災害発生 又は切迫	きんきゅうあんぜんかくほ <b>緊急安全確保</b> ※1	災害発生情報 (発生を確認したときに発令)
~~~~<警戒レベル4までに必ず避難！>~~~~			
4	 災害の おそれ高い	ひなんしじ <b>避難指示</b> ※2	・避難指示(緊急) ・避難勧告
3	 災害の おそれあり	こうれいしゃとうひなん <b>高齢者等避難</b> ※3	避難準備・ 高齢者等避難開始
2	 気象状況悪化	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)
1	 今後気象状況 悪化のおそれ	早期注意情報 (気象庁)	早期注意情報 (気象庁)

※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。

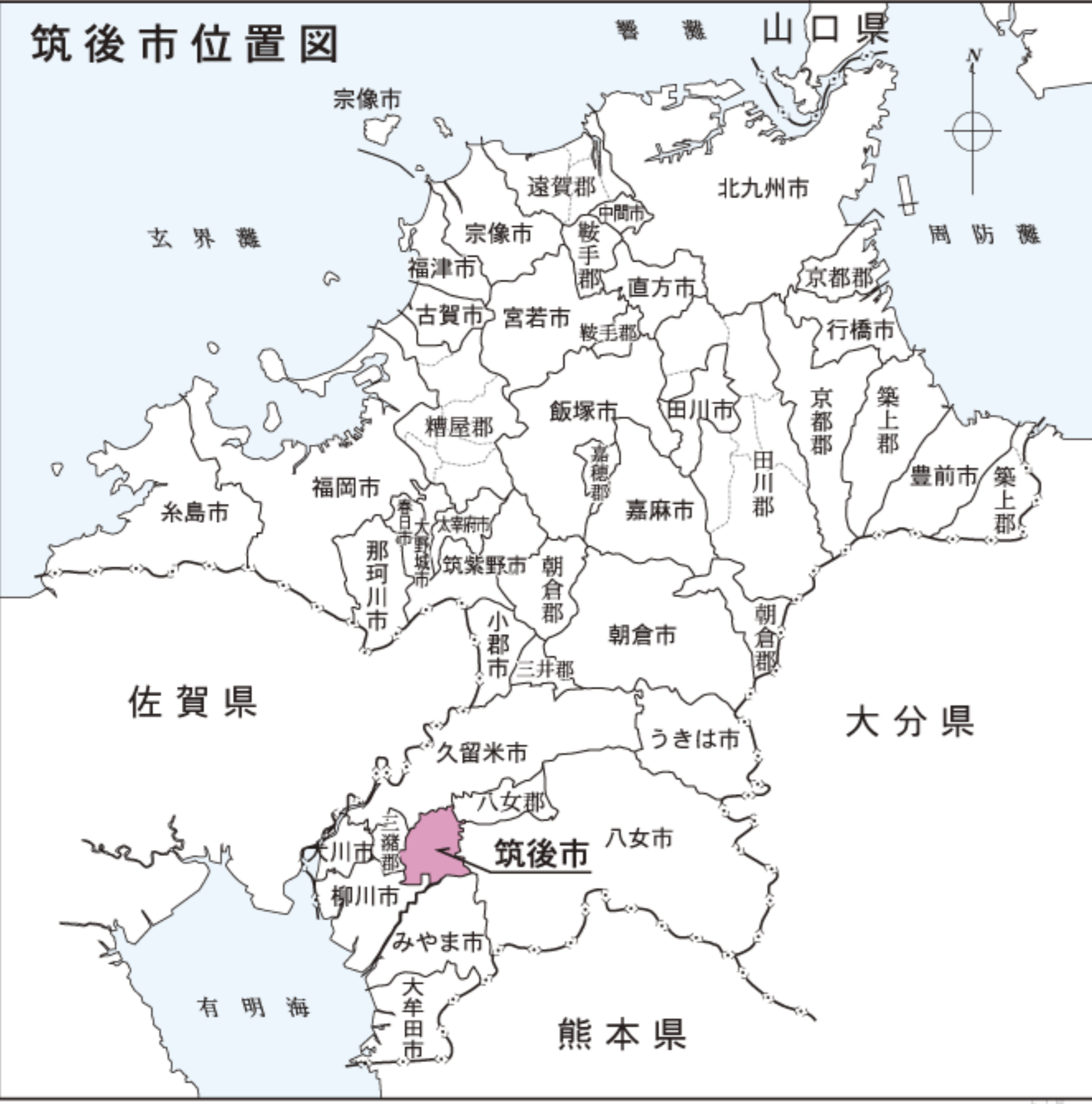
※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

警戒レベル5は、  
すでに安全な避難ができず  
命が危険な状況です。  
**警戒レベル5緊急安全確保の  
発令を待ってはいけません！**

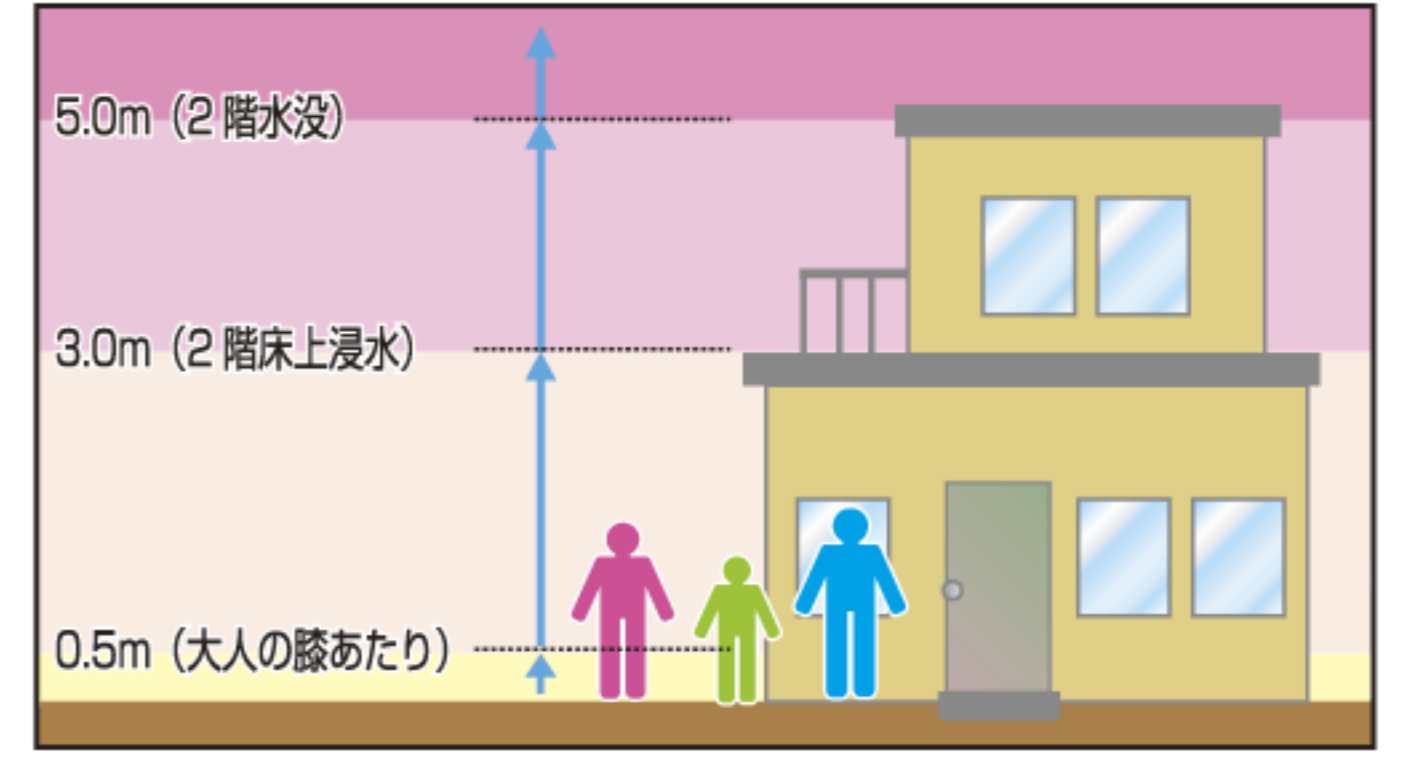
避難勧告は廃止されます。  
これからは、  
**警戒レベル4避難指示**で  
危険な場所から全員避難  
しましょう。

避難に時間のかかる  
高齢者や障害のある人は、  
**警戒レベル3高齢者等避難**で  
危険な場所から避難  
しましょう。

# 筑後市全域図



## 想定浸水深さの目安

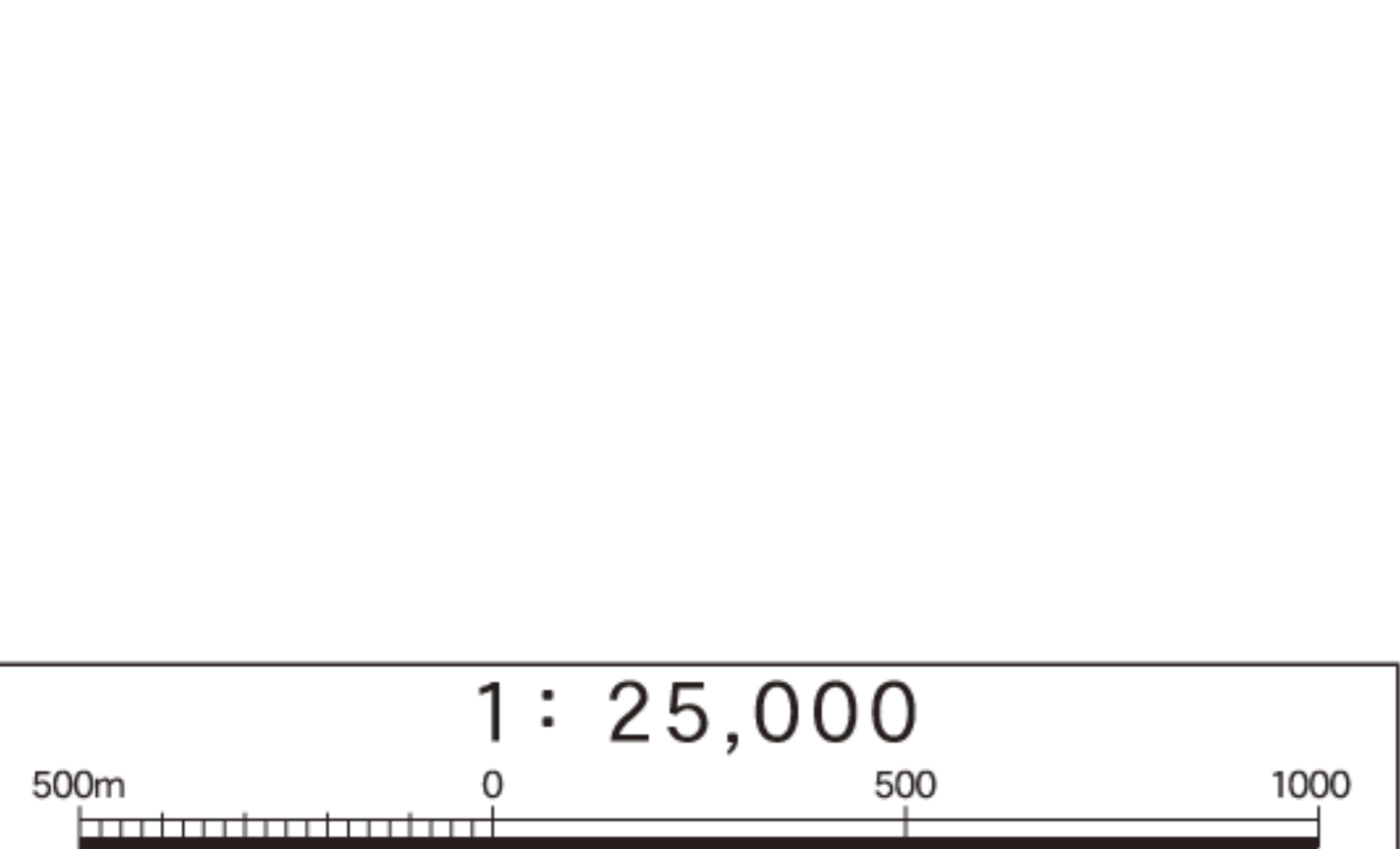
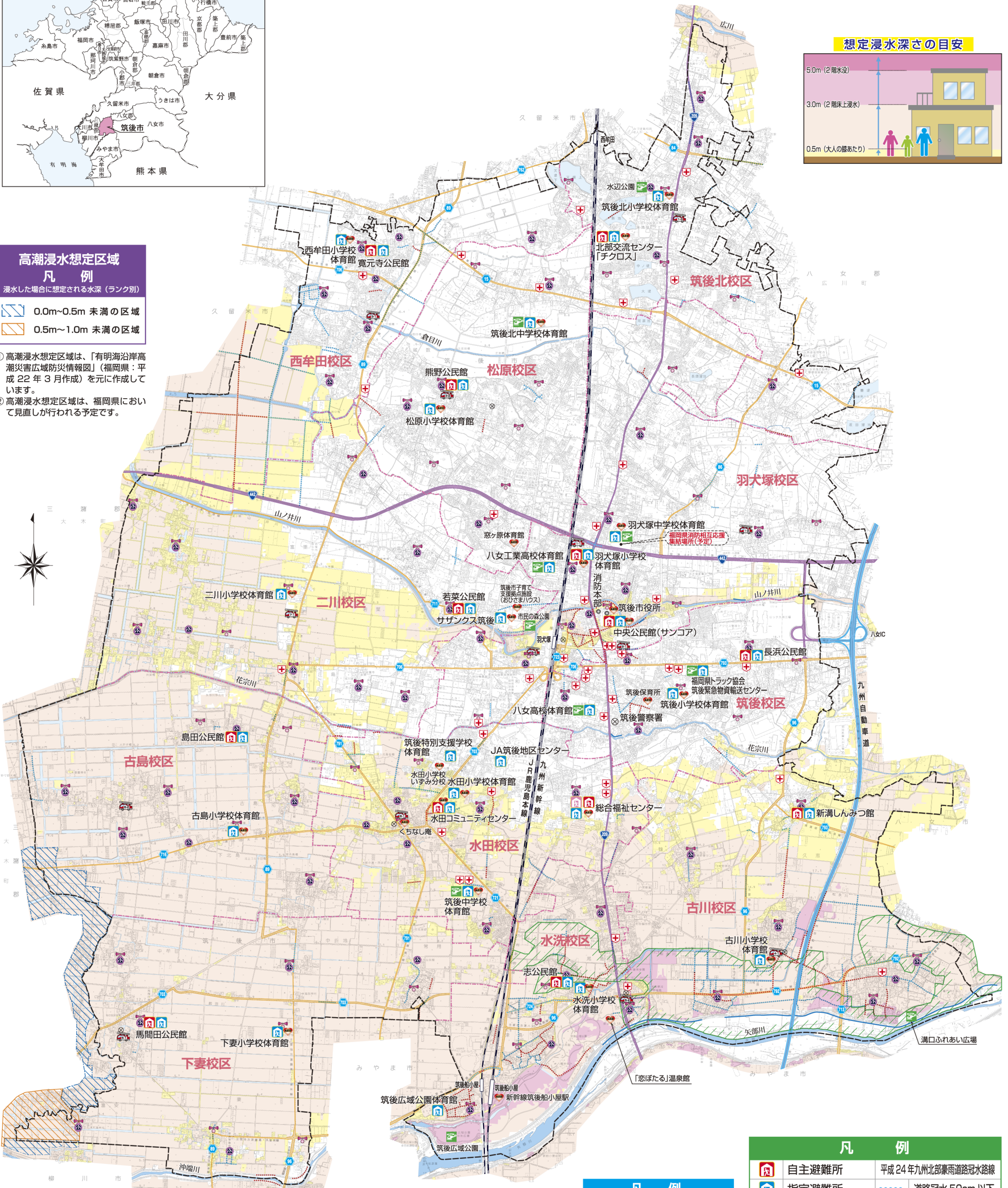


## 高潮浸水想定区域 凡例

浸水した場合に想定される水深 (ランク別)

- 0.0m~0.5m 未満の区域
- 0.5m~1.0m 未満の区域

- 高潮浸水想定区域は、「有明海沿岸高潮災害広域防災情報図」(福岡県:平成22年3月作成)を元に作成しています。
- 高潮浸水想定区域は、福岡県において見直しが行われる予定です。



**■ 洪水浸水想定区域について**  
 水防法第14条に基づき、洪水予報河川及び洪水特別警戒水位への到達情報を通知および周知する河川(水防周知河川)において、洪水時の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、想定し得る最大規模の降雨により河川が氾濫した場合に浸水が想定される区域として指定し、浸水した場合に想定される水深。

**■ 家屋倒壊等氾濫想定区域(氾濫流)について**  
 一般的な構造の木造家屋について、水深と流速から倒壊等をもたらすような氾濫流が発生する恐れのある区域を推算しています。  
 河川堤防の決壊又は洪水氾濫により、木造家屋の倒壊のおそれがある区域。

- ### 凡例
- 浸水した場合に想定される水深 (ランク別)
- 5.0m~10.0m 未満の区域
  - 3.0m~5.0m 未満の区域
  - 0.5m~3.0m 未満の区域
  - 0.5m 未満の区域
- 洪水時家屋倒壊等氾濫想定区域(洪水氾濫によるもの)

凡例	
	自主避難所 平成24年九州北部豪雨道路冠水路線
	指定避難所 道路冠水50cm以下
	福祉避難所 道路冠水50cm以上
	医療機関
	自動体外式除細(AED) 重要水防箇所
	警察署・交番・駐在所
	公民館・集会所 高速道路
	コミュニティ無線局 国道
	消防団車庫 県道
	ヘリコプター離陸可能場所 九州新幹線
	校区境 JR

※このマップの浸水想定は、「筑後川浸水想定区域図」、「矢部川浸水想定区域図」(国土交通省筑後川河川事務所)、「沖端川浸水想定区域図」、「広川浸水想定区域図」(福岡県)を元に作成しています。

# 河川に関する防災情報

## 河川水位における危険度レベルの設定と発表される防災情報の名称



## 避難勧告等の判断基準 (矢部川)

発令内容	災害	判断基準
避難準備情報	洪水	筑後市に大雨・洪水警報が発表され、船小屋水位観測所における水位が「はん濫注意水位」(6.00m)に達し、今後更に水位が上昇し、「避難判断水位」(7.80m)に達すると予想されるとき。
	住民行動	隣近所の方は、要援護者の避難行動を支援して、速やかに避難を始めましょう。
避難勧告	洪水	水位が「避難判断水位」(7.80m)に達し、今後更に水位が上昇し、「はん濫危険水位」(8.40m)を上回ると予想されるとき。破堤につながるような漏水を確認したとき。
	住民行動	お互い助け合って、指定された避難場所に、速やかに避難を始めましょう。自動車による避難はやめましょう。
避難指示	洪水	水位が「はん濫危険水位」(8.40m)に達し、今後更に水位の上昇が予想されるとき。河川管理施設の大規模異常(漏水、亀裂等)を確認したとき。堤防の決壊・越水を確認したとき。
	住民行動	指定された避難場所に、直ちに避難しましょう。

## 避難所情報について

市では災害の種類と危険度などに応じて開設する避難所を随時決定します。  
最新の避難所開設・混雑状況については市の公式ホームページをご確認ください。

◆筑後市避難所一覧表ページ

[https://www.city.chikugo.lg.jp/shimin/\\_6112/\\_3879/\\_3882.html](https://www.city.chikugo.lg.jp/shimin/_6112/_3879/_3882.html)

市の公式 LINE に登録していただくと、災害発生時には避難所開設情報について通知が届きますのでぜひご登録ください。

◆市公式 LINE 開設のお知らせページ

[https://www.city.chikugo.lg.jp/shisei/\\_6166/\\_13334/\\_28976.html](https://www.city.chikugo.lg.jp/shisei/_6166/_13334/_28976.html)

以下に避難所一覧を掲載します。

いざという時に備えて、避難所の場所の確認をお願いします。

### 自主避難所一覧

自主避難所とは自己の判断で災害が発生する危機が迫っていると思われる場合や避難準備情報が発令された場合などに自主的に避難する避難所です。台風などの場合に開設します。

自主避難所一覧	住所
長浜公民館	長浜 1815 番地 17
筑後市中央公民館（サンコア）	山ノ井 899 番地
羽犬塚小学校 体育館	羽犬塚 232 番地
筑後市北部交流センター（チクロス）	蔵数 515 番地 1
熊野公民館	熊野 730 番地
新溝しんみつ館	新溝 534 番地
水田コミュニティセンター	下北島 150 番地 1
総合福祉センター	野町 680 番地 1
志公民館	志 10 番地
馬間田公民館	馬間田 926 番地 4
島田公民館	島田 1112 番地 1
若菜公民館	若菜 1632 番地 1
寛元寺公民館	西牟田 3980 番地

■寝具・食料は各自でご用意ください。

■どの避難所に避難されてもかまいません。

## 指定避難所一覧

指定避難所とは法律に基づき、市長の判断で発令される「避難指示」を行う際に開設する避難所です。大規模災害発生の際に自主避難所に加えて開設します。

指定避難所一覧	住所
筑後小学校 体育館	長浜 1285 番地
福岡県トラック協会筑後緊急物資輸送センター	長浜 2327 番地 1
福岡県立八女高等学校 体育館	和泉 251 番地
羽犬塚中学校 体育館	羽犬塚 80 番地
福岡県立八女工業高等学校 体育館	羽犬塚 301 番地 4
筑後北小学校 体育館	西牟田 6044 番地
松原小学校 体育館	熊野 766 番地
筑後北中学校 体育館	蔵数 724 番地
古川小学校 体育館	久患 1007 番地
水田小学校 体育館	下北島 172 番地
筑後中学校 体育館	水田1046番地1
JA 筑後地区センター	上北島 1217 番地 1
筑後特別支援学校 体育館	下北島318番地
水洗小学校 体育館	志 13 番地
筑後広域公園体育館	津島 831 番地 1
下妻小学校 体育館	下妻 1317 番地
古島小学校 体育館	古島 233 番地
二川小学校 体育館	若菜433番地
サザンクス筑後	若菜 1104 番地
西牟田小学校 体育館	西牟田1802番地

## 指定福祉避難所

福祉避難所とは、指定避難所等での生活が困難で介護や福祉的な配慮を必要とする方（要配慮者）が、安心して避難生活を送れるように、指定避難所とは別に開設される避難所です。福祉避難所は、避難生活の長期化が予見される場合、受入体制を整えた後に開設します。

災害発生後すぐに開設される避難所ではないため、まずは身近な避難所に避難してください。

指定福祉避難所	住所	受入対象者（注）
総合福祉センター	野町680番地1	要配慮者

（注）家族等も受入対象とする

■福祉避難所は災害時に必ず設置される避難所ではありません。

## 業務継続計画（BCP）の策定について

※令和6年3月31日までに取り組む必要あり（全サービス対象）

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等を義務付けるもの

### ★POINT

BCP(業務継続計画)の策定、研修、訓練の一連の流れが必要です。

内容が幅広く、職員を巻き込んだの策定、周知が必要であるため、国等の研修動画等を見ながら、早めに策定に取り組んでください。

### 業務継続計画に記載すべき事項

#### ●感染症に係る業務継続計画

- ・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、関係機関等との情報共有等）

#### ●災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応（建物・整備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対応、必需品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・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、関係者との情報提供等）

※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」、「介護施設・事業所における自然発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。

（ガイドラインについては本ページ末尾のリンク先参照）

※ 想定される災害等は地域によって異なるため、項目は実態に応じて設定してください。

### 職員への研修の内容

感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容職員間に共有するとともに、定期的（GH、特養は年2回以上）に研修・教育を開催すること。研修については、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して差し支えない。

### 訓練について

感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（GH、特養は年2回以上）に実施するもの。  
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。

※ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。

下記ページに BCP 作成マニュアル、ひな形、作成研修動画等が掲載されています。

※通常のひな形と合わせて、作成方法や活用方法を記載した「例示入りひな形」もありますので活用してください。

厚生労働省：介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kour-eisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour-eisha/douga_00002.html)

## 感染症対策の強化について

※令和6年3月31日までに取り組む必要あり（全サービス対象）

感染症の予防及びまん延防止のための対策強化のため、感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催、指針の整備、研修及び訓練の実施等を義務付けるもの

サービスごとにまとめると次のとおりです。（概略）

該当サービス	地域密着型特養	通所系サービス、小多機、GH、地域密着型特定施設	定期巡回、居宅介護支援、介護予防支援
感染対策	○感染症又は食中毒の発生、まん延の防止のための以下の措置の実施 ①委員会の開催（概ね3月に1回）、その結果の周知 ②指針の整備 ③研修の実施（年2回以上） ④訓練（シミュレーション）の実施	○感染症又は食中毒の発生、まん延の防止のための以下の措置の実施	○感染症の発生又はまん延の防止のための以下の措置を実施
衛生管理	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施 ○医薬品及び医療機器の適切な管理	○設備等及び飲用水に衛生上必要な措置の実施	○従業者の清潔の保持、健康状態の必要な管理

以上のようにすべてのサービス事業所について、それぞれ対策を講じる必要があります。『介護現場における感染対策の手引き』を参考にしながら、日ごろから感染に関する体制を整えるように努めてください。

下記ページに『介護現場における感染対策の手引き』が掲載されています。

※190ページに指針の例、47ページに記載項目例が示されています。

厚生労働省：介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kouruishisa/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kouruishisa/taisakumatome_13635.html)

## 高齢者虐待防止の推進について

※令和6年3月31日までに取り組む必要あり（全サービス対象）

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待も発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備等を行うことを義務付けるもの

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止のために以下の措置を講じる必要があります。
- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催及びその結果を従業者に周知徹底
  - (2) 虐待の防止のための指針を整備
  - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施（年一回以上、特養・GHは年二回以上）
  - (4) 上記を適切に実施するための担当者を置く。

また、運営規程に定めておかなければならない事項として「虐待の防止のための措置に関する事項」が追加されました。

（虐待防止に関する事項）【記載例】

第〇〇条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (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。

2

事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。



## 感染症対策等について

高齢者は、感染症等に対する抵抗力が弱く、また、罹患することにより重篤化しやすいことから、特に注意が必要であり、介護サービス事業所においては、感染症の発生及びまん延の防止について必要な措置を講じる必要があります。

下記のホームページは、感染症対策等に関する厚生労働省等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

また、県及び各保険者のホームページ等にも、各種情報が掲載されていますので、参考にしてください。

### 1 衛生管理

#### ○社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

(平成 17 年 2 月 22 日老発第 0222001 号厚生労働省老健局長等連盟通知)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/dl/h170222.pdf>

#### ○厚生労働省 高齢者介護施設における感染対策マニュアル (2019 年 3 月)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/ninchi/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html)

### 2 新型コロナウイルス

#### ○新型コロナウイルス感染症対策 (内閣官房)

<https://corona.go.jp/>

#### ○新型コロナウイルス感染症について (厚労省)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

#### ○新型コロナウイルスに関する Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)

#### ○「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について (令和2年5月 11 日改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000629072.pdf>

#### ○新型コロナウイルスに関する相談・医療の情報や受診・相談センターの連絡先

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/covid19-kikokuyasessyokusyua.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokuyasessyokusyua.html)

#### ○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00089.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

#### ○介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

#### ○介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) 作成支援に関する研修

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/a/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/a/douga_00002.html)

※ 新型コロナウイルスの発生に備え、各事業所においても実際に新型コロナウイルスが発生したときに適切に対応できるよう「**事業継続計画**」を策定してください。事業継続計画の策定については、新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン等を参考にしてください。

### 3 新型インフルエンザ関連

#### ○厚生労働省：新型インフルエンザ A(H1N1)pdm09 対策関連情報 (2009 年時点)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html)

#### ○内閣官房：新型インフルエンザ等対策

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

#### ○厚生労働省：特定接種 (国民生活・国民経済安定分野)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108661.html>

#### ○社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

### 4 ノロウイルス

#### ○厚生労働省：感染性胃腸炎 (特にノロウイルス) について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/norovirus/>

#### ○厚生労働省：ノロウイルスに関する Q&A

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/youbou/040204-1.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/youbou/040204-1.html)

### 5 インフルエンザ

#### ○厚生労働省：令和3年度 今冬のインフルエンザ総合対策について

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

#### ○厚生労働省：インフルエンザ施設内感染予防の手引き (平成 25 年 11 月改訂)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/tebiki.pdf>

#### ○厚生労働省：令和3年度インフルエンザ Q&A

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/ga.html>

### 6 結核

#### ○厚生労働省：結核 (BCG ワクチン)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html)

### 7 レジオネラ症

#### ○厚生労働省：レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針 (厚生労働省告示第 264 号)

※ (平成 30 年 8 月 3 日厚生労働省告示第 297 号により一部改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/rezionerashishin.pdf>

#### ○厚生労働省：循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル (令和元年 12 月 17 日改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000577571.pdf>

### 8 食中毒

#### ○厚生労働省：食中毒

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/)

### 9 麻疹 (はしか)・風しん

#### ○厚生労働省：麻疹について

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html)

#### ○厚生労働省：風しんについて

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/)

## 10 熱中症

- 厚生労働省：熱中症関連情報  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/nettyuu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/)
- 厚生労働省：熱中症予防のために（リーフレット）  
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000124640.pdf>

## 11 ヒートショック

- ヒートショックを予防しましょう  
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/heatshock2.html>
- 東京都健康長寿医療センター研究所：ヒートショックを防止しましょう（リーフレット）  
[https://www.tmgig.jp/research/cms\\_upload/heatshock.pdf](https://www.tmgig.jp/research/cms_upload/heatshock.pdf)

## 12 HIV/エイズについて

- 厚生労働省：HIV/エイズ予防対策  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekakukansenshou/aids/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekakukansenshou/aids/)

## 13 大気汚染（PM2.5、光化学オキシダント等）

- 福岡県：福岡県の大気環境状況  
<http://www.taiki.pref.fukuoka.lg.jp/homepage/Jiho/0yWbJiho01.htm>
- 福岡県：微小粒子状物質（PM2.5）に係る注意喚起について  
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/pm25-tyuukanki.html>
- 福岡県：【随時更新中】光化学オキシダント情報  
<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ox-info.html>
- 北九州市：PM2.5とは  
<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600065.html>
- 北九州市：黄砂について  
<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/kankyou/00600300.html>
- 福岡市：福岡市PM2.5予測情報  
<https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/PM25information.html>
- 福岡市：福岡市黄砂情報  
[https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/kousajouhou\\_2\\_2.html](https://www.city.fukuoka.lg.jp/kankyo/k-hozen/life/kankyohozen/kousajouhou_2_2.html)
- 久留米市：PM2.5・光化学オキシダント  
<http://www.city.kurume.fukuoka.jp/1050kurashi/2100kankyougomi/3143pm25/>

## 口腔ケアについて

事業所からの事故報告によると、例年、利用者の誤嚥事故が多く発生しています。誤嚥性肺炎を予防するためには、日常生活における口腔ケアが重要となります。

福岡県では、高齢者施設における専門的口腔ケアの定着を目的に、口腔ケア定着促進事業に取り組んでおり、福岡県歯科医師会に委託して、施設職員に対する研修を実施しています。

以下に口腔ケア関連のウェブサイトを紹介いたします。事業所での対策にお役立てください。

- 要介護高齢者の口腔ケア e-ヘルスネット（厚生労働省）  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth/h-08-003.html>
- 8020 推進財団  
<https://www.8020zaidan.or.jp/index.html>

## 発熱等の症状がある場合の相談・受診方法

～ 受診前に必ず電話相談をしてください ～

### 1 まずは



かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話相談してください。

相談した医療機関で診療・検査が可能な場合

相談した医療機関で診療・検査ができない場合

当該医療機関を受診  
(「診療・検査医療機関」等)

2 に記載の連絡先に電話相談し、診療・検査が可能な医療機関の案内を受けた後、当該医療機関に電話相談したうえで受診

- ◆ 受診前に必ず電話相談をし、来院時間を決定してください。
- ◆ できる限り公共交通機関以外で受診するようにしてください。
- ◆ 来院時間を守り、マスクを着用して受診してください。

### 2 相談する医療機関に迷った場合等は



最寄りの受診・相談センターにお問い合わせください。発熱患者等の診療・検査が可能な医療機関をご案内しますので、案内された医療機関に電話相談したうえで受診してください。

保健所(受診・相談センター)	電話番号	夜間・休日の連絡先
筑紫保健福祉環境事務所	092-707-0524	092-643-3288
粕屋保健福祉事務所	092-939-1746	
糸島保健福祉事務所	092-322-5579	
宗像・遠賀保健福祉環境事務所	0940-36-6098	
嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	0948-21-4972	
田川保健福祉事務所	0947-42-9379	
北筑後保健福祉環境事務所	0946-22-9886	
南筑後保健福祉環境事務所	0944-68-5224	
京築保健福祉環境事務所	0930-23-3935	

※ 北九州市、福岡市、久留米市にお住まいの方は

保健所(受診・相談センター)	電話番号	夜間・休日の連絡先
北九州市新型コロナウイルス専用ナビダイヤル	0570-093-567【24時間対応】	同左
福岡市新型コロナウイルス感染症相談ダイヤル	092-711-4126【24時間対応】	同左
久留米市新型コロナウイルス相談センター	0942-30-9335【24時間対応】	同左

\* このリーフレットは、感染対策の啓発ポスターとしてもご利用いただけます \*

# 感染対策普及リーフレット

令和3年3月作成

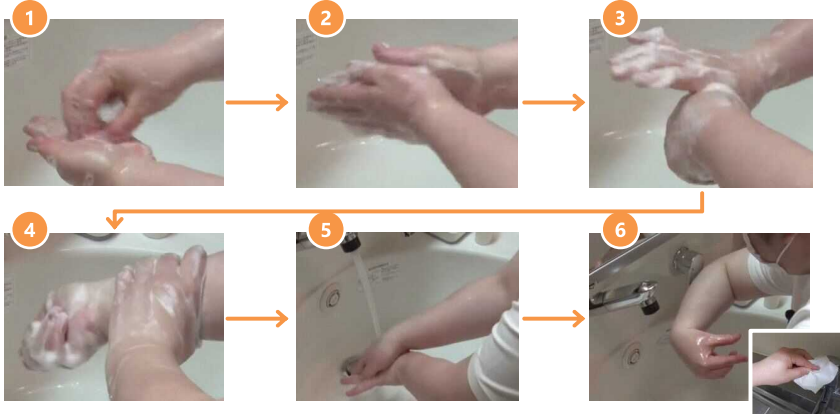


# 感染対策普及リーフレット



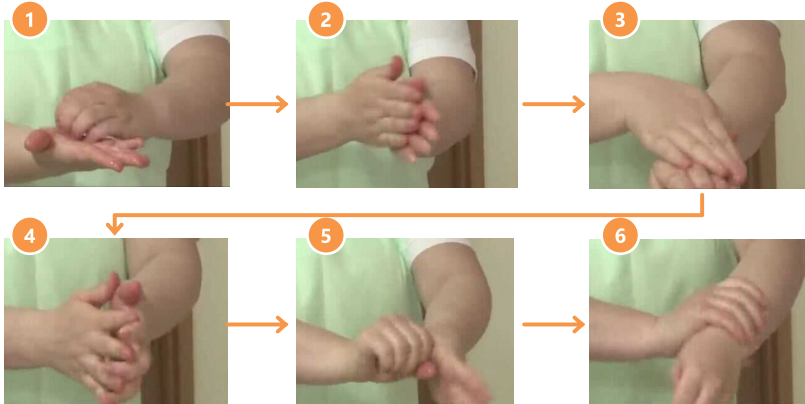
## 手洗いの方法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首をしっかりもみ洗いし、さらに流水で流します。水を止めるときは手首か肘で止めます。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めます。手洗後はマスクや自分の顔、髪をさわらないにしましょう。



## 手指消毒の方法

消毒用エタノールなどを約3ml手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。



### ワンポイント

消毒用エタノールなどのワンブッシュは約2~3mlです。右図のように手の底に溜まる程度の量ですので、十分な消毒効果が発揮できる量を使いましょう。



# 感染対策普及リーフレット



## マスクの着脱方法

★フーズワイヤーが上に来るように装着  
★マスクの裏表が包装紙に明記されている場合は、指示に従って適切に装着



## 手袋の着脱方法



# 感染対策普及リーフレット



## 感染防護具のはずし方

手袋、フェイスシールド、エプロンは外側に触れないように注意深くはずします。

### 使い捨てエプロン

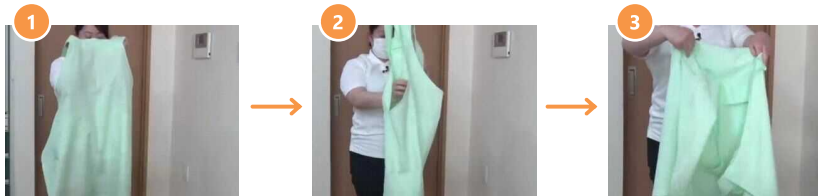
外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。



### 布エプロン

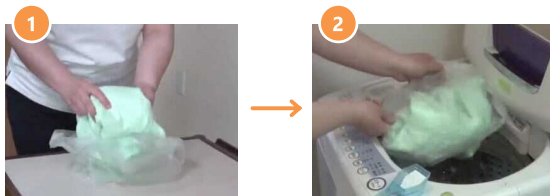
外側が自分に触れないように脱ぎましょう。

上手に脱げたら、体から離して持ち、エプロンの外側が中になるようにたたんでいきます。



### エプロンを脱いだ後

手洗いか手指消毒をしましょう。エプロンにはウイルス等がついている可能性があるため、エプロンに直接触れないように注意しながら、速やかに洗濯機に入れましょう。



# 感染対策普及リーフレット

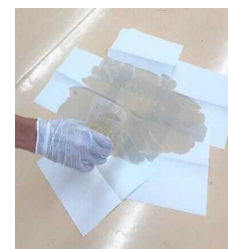


## 排泄物・嘔吐物処理の手順

- 1 汚染場所に人が近づかないようにし、大きく窓を開けるなどして換気します
- 2 使い捨て手袋とマスク、エプロンを着用します
- 3 嘔吐物は、使い捨てのペーパータオル等で外側から内側にむけて、静かに拭き取ります



- 4 使用したペーパータオル等はすぐにビニール袋に入れます
- 5 嘔吐物が付着していた床とその周囲を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等で覆うか、浸すように拭きます
- 6 使用したペーパータオル、手袋等はすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませる程度に入れ、消毒します



- 7 ビニール袋の口をしっかりとしばります
- 8 処理後は、しっかりと手洗いをします



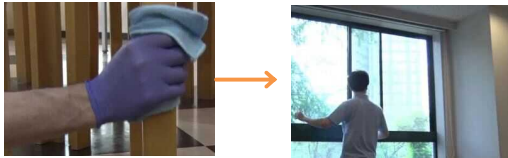
# 感染対策普及リーフレット

## 環境清拭の方法

- 1 多くの人が触る場所は、定期的に消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウムなどで拭き掃除をしましょう
- 2 拭き掃除をする際には、手が触れる場所を考えて拭きましょう
- 3 机の脇や座面の横なども忘れないようにしましょう



- 4 机の上、イスの背もたれや座面、イスの脚といった順序で上から下に拭きます
- 5 密閉状態にならないよう、定期的に換気を行います



## 良く触れる場所と清拭のポイント



！ 良く触れる場所、汚れた手で触ることが多い場所を「上から下」「右から左」など一方向に拭くようにしましょう

# 感染対策普及リーフレット

## 関係機関等の一覧

関係機関等	機関名・担当者名	連絡先 (電話番号、e-mail等)
協力医療機関		
かかりつけ医		
保健所		
市町村 介護保険関係		
市町村 社会福祉施設関係		
市町村 感染症関係		
市町村 食中毒関係		

年 月 日 作成



---

令和3年3月

## 福岡県が行う介護人材確保・定着に係る主な取組みについて

### (1) 福岡県介護情報ひろば

介護人材の確保・定着を促進するため、本県の介護の仕事等に関する情報を発信するホームページを開発しています。

→ <https://www.fukuoka-caresquare.jp/>

#### 【主な内容】

- 介護の仕事に就きたい方向けのページ  
介護の仕事に関する資格などの情報を掲載
- 介護の仕事をしている方向けのページ  
資質向上のための研修の受講案内などを掲載
- 介護事業者の方向けのページ  
雇用管理、処遇改善に関する情報を掲載
- インタビューページ
  - ・私の介護の仕事…介護施設等で働く様々な職種の方や、介護職を目指して学んでいる学生の方を紹介
  - ・施設紹介…他施設の参考となるような取組を行っている施設等を紹介
  - ・EPA受入れ事例紹介…EPA（経済連携協定）に基づく介護福祉士候補者を受け入れている施設を紹介



### (2) 介護職員技術向上研修事業

介護職員としての資質向上を図るため、介護のキャリア段階に応じた研修を開催します。経験年数が少ない職員は離職率が高い傾向にあることから、現場で対応できる知識・技術を身につけてもらい、早期離職を防止するねらいもあります。

コース	対象	定員	内容
技術向上研修Ⅰ	実務経験1年未満の方	各会場25人	認知症ケア／虐待防止、身体拘束廃止と尊厳を守るケア／食事介助、口腔ケアの方法 等
技術向上研修Ⅱ	実務経験2～3年程度の方	各会場25人	認知症ケア／虐待防止、身体拘束廃止と尊厳を守るケア／移乗介助の方法 等
技術向上研修Ⅲ	実務経験4～8年程度の方	各会場50人	記録を活用し、リスクに備える／介護ハラスメント／安全対策、事故時、緊急時の対応 等

#### 【令和3年度実施状況】

開催時期：令和3年9月～令和4年2月

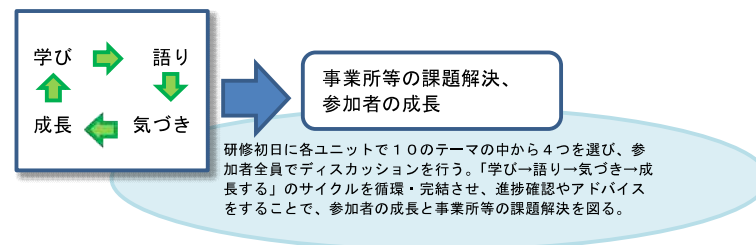
開催場所：(Ⅰ) 28会場、(Ⅱ) 32会場、(Ⅲ) 24会場

※一部日程について会場での開催のほか、オンラインでも実施

### (3) 小規模事業所連携体制構築支援事業『介護ネットワーク・ゼミナール』

小規模事業所ほど、離職率が高い傾向にあります。様々な要因が考えられますが、少人数で同じ事業所内に気軽に相談できる先輩職員や同年代の職員がいなかったりすることも理由の1つと考えられます。

そこで、近隣の小規模事業所同士でネットワークを形成し、協力体制を構築するため、複数の小規模事業所でユニット(1ユニットは15事業所程度)を構成し、以下の事業を実施します。



#### 【令和3年度実施状況】

開催時期：令和3年10月～令和4年3月

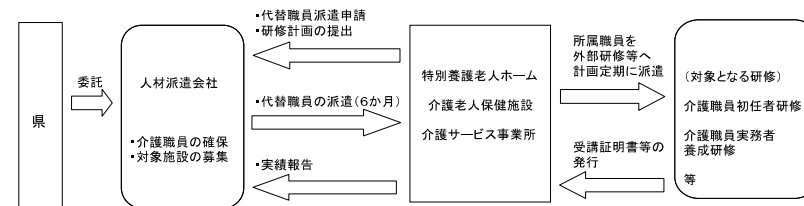
開催場所：18会場

※一部日程について会場での開催のほか、オンラインでも実施

学びと語りのテーマ			
2, 4, 5日目	プロ意識／「報告・連絡・相談」と組織内コミュニケーション／利用者とのコミュニケーション／メンタルヘルス／モチベーション／時間管理／リーダーシップ	3日目	虐待防止、身体拘束廃止、人権と権利／感染症予防／認知症ケア

### (4) 各種研修に係る介護事業所への代替職員派遣事業

介護職員等の研修機会の確保及び資格取得を促進するため、介護サービス事業所等の介護職員等が研修を受講する際に代替職員を派遣します。

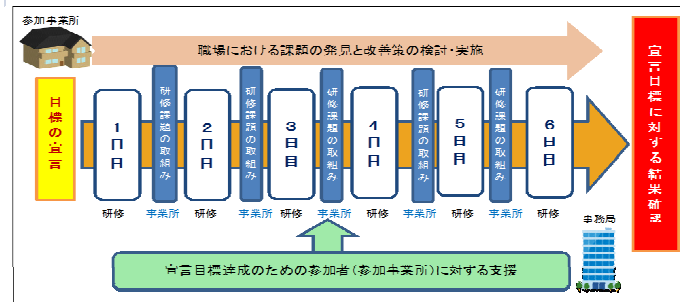




### (5) 介護職員管理能力向上事業『明るい介護職場づくり塾』

介護サービス事業所の管理者や法人等の役員を対象として、定着率に係る数値目標を設定させた上で、業務改善、人材育成等に関する研修会を実施します。

さらに、その目標達成のために職場課題解決の支援を行うほか、離職率が高い小規模事業所を中心に、アドバイザーの派遣を行い、職場の実情に応じた具体的な指導や助言を行います。



【令和3年度実施状況】

開催時期：令和3年9月～令和4年3月

開催場所：22会場

※一部日程について会場での開催のほか、オンラインでも実施

	研修内容		研修内容
1日目	社会情勢に対応する組織作り	4日目	コミュニケーションマネジメント
2日目	ハラスメントマネジメント	5日目	コンフリクトマネジメント
3日目	アンガーマネジメント	6日目	人材マネジメント

### (6) 介護職員処遇改善加算取得促進支援事業

介護職員処遇改善加算を取得していない事業所や上位区分の加算取得意向がある事業所を対象として、制度の趣旨等を正しく理解するための勉強会を開催するとともに、加算取得なしの事業所や勉強会参加後に希望した事業所に、処遇改善加算の取得に必要な手続きの段階に応じ、社会保険労務士等のアドバイザーを派遣します。

【実施内容】

○「今さら聞けない！処遇改善加算」勉強会

介護職員処遇改善加算・特定加算のしくみや、加算の配分等についての説明のほか、提出書類作成のデモンストレーションを行います。

○アドバイザー派遣

	支援内容
1年目	職位・職責・職務内容に応じた任用要件や賃金体系の整備、処遇改善加算届出の作成
2年目	賃金改善の実施、実績報告を念頭に置いた賃金台帳の整備

### (7) 介護ロボット導入支援事業

移乗介護、移動支援、排泄支援、見守り・コミュニケーション、入浴支援、介護業務支援のいずれかの場面において使用され、介護職員の負担軽減効果のある介護ロボットの導入や、見守り機器を効果的に活用するために必要な通信環境の整備に対して助成を行います。

【内容】

○補助率

3/4

○補助上限額

移乗支援又は入浴支援を目的とする介護ロボット…1機器につき100万円

上記以外…1機器につき30万円

通信環境の整備…150万円



### (8) ICT導入支援事業

介護記録・情報共有・報酬請求等の業務効率化を通じて職員の負担軽減を図るため、介護記録から請求業務までが一気通貫で行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等に係る導入費用の一部を助成します。

【内容】

○補助率

3/4

○補助上限額

事業所規模 (従業員数)	補助上限額
～10人	100万円
11人～20人	160万円
21人～30人	200万円
31人～	260万円

(9) ノーリフティングケア普及促進事業

「ノーリフティングケア」とは、持ち上げ・抱え上げ・引きずりなどのケアを廃止して、リフト等の福祉用具を積極的に使用するとともに、継続的な中腰姿勢で行われる作業など職員の身体に負担のかかる作業や職場環境を見直し、職員の誰もが安心して働ける職場づくりを図るものです。

【実施内容】

- ノーリフティングケアフォーラム  
ノーリフティングケアの正しい知識、管理者として取り組むべき職場環境改善等の研修や、パネルディスカッション、ノーリフティングケアの体験会、福祉機器の紹介等を行うイベントを開催します。
- モデル施設を対象としたマネジメント研修  
モデル施設において、研修を受けながら業務リスク調査の実施、福祉用具購入等の作業環境整備、職員の教育体制整備等に取り組みます。
- モデル施設による取組結果報告会  
腰痛発生件数の減少等の結果を発信する報告会を開催します。

(10) 外国人介護職員介護技能等向上事業

介護職種の技能実習生及び介護分野における第1号特定技能外国人が円滑に就労・定着できるようにするため、介護の日本語やコミュニケーション技術等に関し、集合研修又はオンライン研修を実施します。

【令和3年度実施状況】

開催時期：令和3年10月～令和4年3月  
開催場所：1会場

※一部研修を除き、会場での開催を中止し、オンラインで実施

(11) 外国人留学生奨学金等支援事業

介護施設等が、介護福祉士資格の取得を目指す留学生の修学期間中の支援を図るため、当該留学生に対し奨学金等を支給（給付又は貸与）した場合に、その一部を助成します。

【内容】

補助対象期間	対象経費	基準額	補助率
日本語学校修学中 1年以内	学費	年額 600 千円以内	基準額の 1 / 3
	居住費などの生活費	年額 360 千円以内	
介護福祉士養成施設 正規の修学期間	学費	年額 600 千円以内	基準額の 1 / 3
	入学準備金	200 千円以内（1 回限り）	
	就職準備金	200 千円以内（1 回限り）	
	国家試験受験対策費用	一年度 40 千円以内	
	居住費などの生活費	年額 360 千円以内	

(12) 外国人介護人材受入れ施設環境整備事業

外国人介護人材の受入れ施設又は受入れ予定の施設等が以下事業を実施した場合に要する経費の一部を助成します。

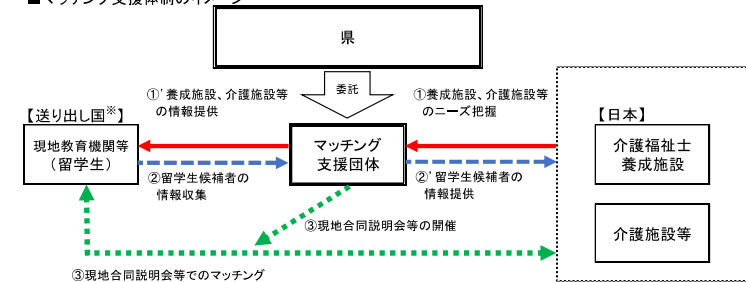
【内容】

実施する事業	補助率	補助上限額
①介護施設等が実施するもの	2 / 3	20 万円
外国人介護職員とのコミュニケーションを促進する取組		
外国人介護職員の介護福祉士の資格取得に必要な取組		
外国人介護職員の生活支援に必要な取組		
②介護福祉士養成施設が実施するもの	10 / 10	55 万円
在籍する留学生に適切な教育を行うための教員の質の向上に必要な取組		

(13) 介護福祉士資格の取得を目指す外国人留学生マッチング支援体制構築事業

県が実施主体となりマッチング支援団体に委託して以下の取組みを実施し、県内養成施設に留学させ、県内介護施設等に就職するまでのマッチングを一元的に行います。

■マッチング支援体制のイメージ



県ホームページに、各事業の詳細やQ&Aを掲載しています。

■介護人材確保・定着促進に係る取組

トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護人材確保・定着に係る取組」

■外国人介護人材

トップページ>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「外国人介護人材」