

# 共通事項

令和3年度介護サービス事業者集団指導資料

長崎県長寿社会課 施設・介護サービス班  
令和3年9月

## 目 次

1) 認知症介護に係る基礎的な研修の受講	2
2) ハラスメント対策	3
3) 業務継続計画の策定	5
4) 虐待の防止	6
5) 電磁的記録等	8
6) 科学的介護情報システム（L I F E）	10

※【基準】【基準解釈通知】は、通所リハビリテーションより引用しておりますので、各サービスに読み替えをお願いいたします。

### 1) 認知症介護に係る基礎的な研修の受講

#### 【基準】

指定通所リハビリテーション事業者は、通所リハビリテーション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、当該指定通所リハビリテーション事業者は、全ての通所リハビリテーション従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2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。

#### 【基準解釈通知】

#### 【第3の二の3の(6)③】

※前段は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

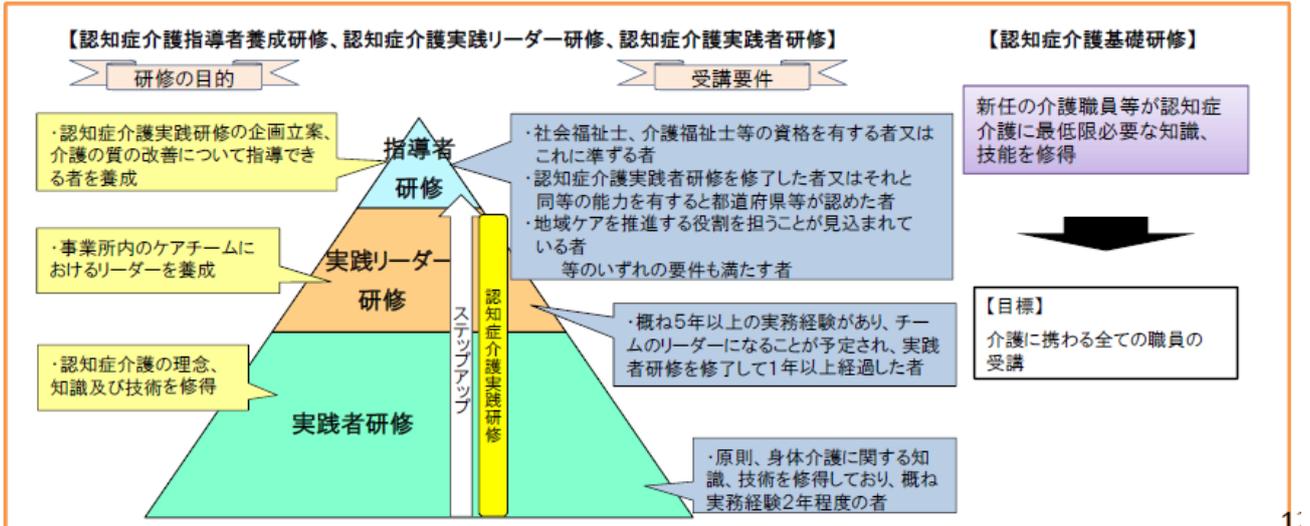
当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務

者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第5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る。指定訪問入浴介護事業者は、令和 6 年 3 月 31 日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後 1 年間の猶予期間を設けることとし、採用後 1 年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務で差し支えない）。

（参考）介護従事者等の認知症対応力向上の促進



## 2) ハラスメント対策

### 【基準】（勤務体制の確保等）

指定通所リハビリテーション事業者は、適切な指定通所リハビリテーションの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

### 【基準解釈通知】

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 11 条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和 41 年法律第 132 号）第 30 条の 2 第 1 項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

## イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

### α 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

### β 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が 5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が 100 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

## ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

### 3) 業務継続計画の策定

#### 【基準】(業務継続計画の策定等)

指定通所リハビリテーション事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。指定通所リハビリテーション事業者は、通所リハビリテーション従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。指定通所リハビリテーション事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

#### 【基準解釈通知】第3の六の3の(6)

① 居宅基準第105条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第30条の2は、指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第105条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第30条の2に基づき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。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3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る。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、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」及び「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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

#### イ 感染症に係る業務継続計画

- a 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）
- b 初動対応
- c 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）

#### ロ 災害に係る業務継続計画

- a 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）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、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することも差し支えない。
- ④ 訓練（シミュレーション）においては、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（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、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。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、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。

#### 4) 虐待の防止

##### 【基準】（運営規定）

「虐待の防止のための措置に関する事項」が追加された。

##### 【基準】（虐待の防止）

指定通所リハビリテーション事業者は、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なければならない。

- 1 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 2 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 3 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 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。

##### 【基準解釈通知】

##### 第3の一の3の(31)

居宅基準第37条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成される

よう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

なお、当該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る。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。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、定期的に開催することが必要である。また、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。

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である。

なお、虐待防止検討委員会は、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。

また、虐待防止検討委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（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、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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こと
- ヘ 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こと
- ト 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こと

② 虐待の防止のための指針(第2号)

指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 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
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ 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(第3号)

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する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、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止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、当該指定訪問介護事業者が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1回以上)を実施するとともに、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、事業所内での研修で差し支えない。

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(第4号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、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。

## 5) 電磁的記録等

### 【基準】

- 1 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、

複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第11条第1項(第39条の3、第43条、第54条、第58条、第74条、第83条、第91条、第105条、第105条の3、第109条、第119条、第140条(第140条の13において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において準用する場合を含む。)、第192条、第192条の12、第205条、第206条及び第216条において準用する場合を含む。))及び第181条第1項(第192条の12において準用する場合を含む。))並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

2 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。

#### 【基準解釈通知】

##### ※ 電磁的記録について

居宅基準第217条第1項及び予防基準第293条第1項は、指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者等(以下「事業者等」という。)の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

- (1) 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
  - ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
  - ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- (3) その他、居宅基準第217条第1項及び予防基準第293条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。
- (4) また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

##### ※電磁的方法について

居宅基準第 217 条第 2 項及び予防基準第 293 条第 2 項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。

- (1) 電磁的方法による交付は、居宅基準第 8 条第 2 項から第 6 項まで及び予防基準第 49 条の 2 第 2 項から第 6 項までの規定に準じた方法によること。
- (2) 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- (3) 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。
- (4) その他、居宅基準第 217 条第 2 項及び予防基準第 293 条第 2 項において電磁的方法によることができるとされているものは、(1)から(3)までに準じた方法によること。ただし、居宅基準若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。
- (5) また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

## 6) 科学的介護情報システム（L I F E）

平成 28 年度より通所・訪問リハビリテーションデータ収集システム（VISIT）、令和 2 年 5 月より高齢者の状態やケアの内容等データ収集システム（CHASE）を運用しており、令和 3 年 4 月 1 日より、これらの一体的な運用を開始するとともに、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、名称を「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence; LIFE ライフ）（以下「LIFE」という。）」とする。

また、令和 3 年度介護報酬改定において、科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進を目的とし、LIFE を用いた厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用による、PDCA サイクル・ケアの質の向上を図る取組を推進する。

## LIFEの活用等が要件として含まれる加算一覧（施設・サービス別）

別添1

	科学的介護推進加算(Ⅰ) 科学的介護推進加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ) ADL維持等加算(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	褥瘡対策指導管理(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅲ)	自立支援促進加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算	薬剤管理指導	栄養マネジメント強化加算	口腔衛生管理加算(Ⅱ)
介護老人福祉施設	○	○	○			○		○	○			○	○
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	○	○			○		○	○			○	○
介護老人保健施設	○			○		○		○	○	○		○	○
介護医療院	○				○		○	○	○		○	○	○

	科学的介護推進加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)	ADL維持等加算(Ⅰ) ADL維持等加算(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント加算(A)○ リハビリテーションマネジメント加算(B)○	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ) 排せつ支援加算(Ⅱ) 排せつ支援加算(Ⅲ)	栄養アセスメント加算	口腔機能向上加算(Ⅱ)
通所介護	○	○	○				○	○
地域密着型通所介護	○	○	○				○	○
認知症対応型通所介護(予防含む)	○	○	○ (予防を除く)				○	○
特定施設入居者生活介護(予防含む)	○	○	○ (予防を除く)					
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	○	○					
認知症対応型共同生活介護(予防を含む)	○							
小規模多機能型居宅介護(予防含む)	○							
看護小規模多機能型居宅介護	○				○	○	○	○
通所リハビリテーション(予防含む)	○			○ (予防を除く)			○	○
訪問リハビリテーション				○ (予防を除く)				

「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（令和3年2月19日事務連絡）より

### ※LIFEの情報の活用について

→「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き（（外部）株式会社三菱総研ホームページ）」

（厚生労働省ホームページ掲載先：ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 科学的介護）

参考）

○科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和3年3月16日老老発0316第4号）

（厚生労働省ホームページ掲載先：ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬 > 令和3年度介護報酬改定について）

○「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について（令和3年2月19日事務連絡）

（厚生労働省ホームページ掲載先：ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 科学的介護）

#### 【基準省令】

- ・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）
- ・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 年厚生省令第 35 号）
- ・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）
- ・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）
- ・健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第一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）
- ・特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 46 号）
- ・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）

#### 【解釈通知】

- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年老企第 25 号）
- ・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について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号）
- ・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について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 44 号）
- ・健康保険法等の一部を改正する法律附則第 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について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 45 号）
- ・特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老発 214 厚生省老人保健福祉局長通知）
- ・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について（平成 30 年老老発 0322 第 1 号）

#### 【算定基準】

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生省告示第 127 号）
- ・指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 21 号）

#### 【算定基準留意事項】

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年老企第 36 号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年老計発第 0317001 号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）

# 感染症対策について

令和3年度介護サービス事業者集団指導資料

長崎県長寿社会課 施設・介護サービス班

令和3年9月

## I. 令和3年介護報酬改定

### ◇衛生管理等

指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定通所介護事業所における感染症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（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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、通所介護従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定通所介護事業所において、通所介護従業者に対し、感染症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。

#### 解釈通知

具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4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る。

#### イ 感染症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

- 当該事業所における感染対策委員会であり、**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である。**
  - 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、**おおむね6月に1回以上**、定期的に開催するとともに、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。
  - 感染対策委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
  - なお、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。
- #### ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針
- 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、**平常時の対策及び発生時の対応を規定する。**
  - **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、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である。
- 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。

#### ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

- 通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該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。
- 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が**定期的な教育（年1回以上）を開催する**とともに、**新規採用時には感染対策研修を実施**することが望ましい。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。
- なお、研修の実施は、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。
- また、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（年1回以上）に行うことが必要**である。
- 訓練においては、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。

## Ⅱ. 長寿社会課から事業者の皆さまへ

各介護サービス事業所・施設等の皆様におかれましては、感染防止対策の徹底を図りながら、介護サービスの継続にご尽力いただいております。改めて感謝申し上げます。

さて、全国で新型コロナウイルス感染が急速に拡大する中、県内においても、新規感染者数が大幅に増加しております。

こうした状況を踏まえ、8月19日に県全体の感染段階をステージ5に移行するとともに県下全域に独自の緊急事態宣言が発令されることになりました。

特に、直近の感染事例では、飲食の場や県外から家庭内への持ち込み等を中心に拡大しています。また、感染力が高い変異株の増加、人の移動が増える夏休みなどを踏まえ、更なる感染の拡大が懸念されています。

つきましては、貴施設等におかれましても、強い危機感を持って、感染防止に努めていただいていることと思いますが、改めて、6月18日付けで通知しております「新型コロナウイルス感染症発生時の福祉施設（入所系）の対応マニュアル（改訂版）」の確認と添付の「チェックリスト」を活用して、職員に対して感染リスクのある行動を自粛していただくなど、感染防止対策の徹底を図っていただきますようお願いいたします。

8月19日長寿社会課メールマガジンにて配信

### ON-CHAT

介護サービス事業所において、職員・利用者の日々の健康状態を入力し、管理することができる「健康管理アプリ」（通称「N-CHAT」（エヌ・チャット））を運用（導入を希望する法人へのID交付）しています。介護事業所におけるクラスターを防止するためには、職員や利用者の健康管理が重要となります。各法人又は事業所における職員・利用者の健康状態の一元的な管理・確認等に役立てていただくことを主な目的とした「N-CHAT」を積極的にご活用ください。

### ○新型コロナウイルス感染症発生時の福祉施設（入所系）の対応マニュアル

県では、高齢者施設において感染者が発生した際の対応マニュアルを作成しています。

令和3年6月、保健所協力のもとマニュアルを改訂し、別紙として初動フロー・チェックリストも作成しておりますので、併せてご活用ください。

※このマニュアルは、重症化リスクが高く、多人数が入所し、クラスター化の恐れもある、入所系施設を想定して作成していますが、他の居宅サービス事業所等においても、準用してご活用ください。

<マニュアル一部抜粋>

### 3 入所者に感染が疑われる状況が発生した時の対応

対応フロー (簡略図)

**(1) 初動対応**

感染を疑う症状が認められる場合 (PCR 検査等結果が出るまで)

- 情報共有・報告
  - ①速やかに施設長等へ報告 → 施設内で情報共有 → 組織的に対応開始
  - ②施設協力医等に連絡し指示を受ける → 受診(検査)
  - ③家族へ連絡
- 感染拡大予防対策実施
  - ①個室隔離 (できない場合はベッドの間隔をあける、カーテンで仕切る)
  - ②感染が疑われる利用者に対応する職員は、可能な限り分けて対応
  - ③職員の感染防護 (マスク、ガウン、手袋、フェイスシールド等)、手指衛生
  - ④十分な換気
  - ⑤居室及び利用した共有スペースの消毒・清掃 (手袋を着用し、消毒用エタノール又は次亜塩素酸ナトリウム液で拭拭等)
  - ⑥物品の在庫確認 (平時から)
- 接触状況の整理
  - ①発症 14 日前以降の接触者をリスト化
    - ・本人と同室・長時間接触した入所者
    - ・適切な防護なしに本人を診察・看護・介護、気道分泌液等に直接接した職員、面会者 等

(2)ゾーニング(保健所からの指導・指示により実施)

感染拡大を防止するため、感染区域と清潔区域を分けます。

●ゾーニング(感染区域の設定)の例

○基本パターン

●感染区域が居室の外に出るルート、(感染性)廃棄物を搬出するルートを確認する  
●専ら動線が確保できないときは、使用時間

○やむを得ず、広くとるパターン

●こんな時に…  
- トイレが外にしかない  
- 感染患者が多い  
- スタッフが少ない  
- 感染防護用具が少ない  
- オープンスペースになっている

- ①感染(疑い)者と他の入所者を1階と2階に分ける等、動線が交わらないようにします。
- ②感染(疑い)者、濃厚接触者は、原則個室に移動します。個室にトイレがなければ、ポータブルトイレを使用します。
- ③個室が足りない場合
  - ・複数人部屋を1人で使用します。
  - ・感染者同士、濃厚接触者同士を同室にします。
  - ・感染者と濃厚接触者を同室にしません。
  - ・個人防護具は入所者ごとに取り替えます。(使いまわさない)
  - ・入所者同士 2m以上間隔を開ける、又は、カーテンを閉め、定期的に窓を開けます。(1～2時間ごとに5～10分程度)
  - ・トイレを共用する場合、他の入所者と重複して使用しません。(使用後に拭拭、消毒、可能であれば換気)
- ④ゾーニングの設定
  - ・感染区域と清潔区域の間を衝立、テープ等で、応援者などが見てもわかるように区分けします。
  - ・清潔区域スタッフ・物と感染区域スタッフ・物の動線が交わらないようにします。どうしても交わる場合は、時間を分けます。
  - ・廃棄物、下膳、汚染された物品が清潔区域を通過する場合には、ワゴンに載せる、ビニール袋に入れる、感染区域内で消毒するなどの対策をとります。

<初動フロー>

別紙1

### 新型コロナウイルス感染症対応初動フロー (高齢者施設等)

平時からの準備

利用者・職員の健康状況やその変化を毎日把握(検温必須)  
 職員は発熱などの症状が認められる場合には出勤しないことを徹底

疑い事例発生時(発熱・咳などの風邪症状、強いだるさや息苦しさの症状出現)

- 情報共有・報告
  - 速やかに施設長等へ報告 → 施設内で情報共有 → 組織的に対応開始
  - 施設協力医等に連絡し指示を受ける → 受診(検査)
  - ※施設協力医とは協力医療機関医師や主治医
  - 家族へ連絡
- 感染拡大防止対策実施
  - 個室隔離 (できない場合はベッドの間隔をあける、カーテンで仕切る)
  - 感染が疑われる利用者に対応する職員は、可能な限り分けて対応
  - 職員の感染防護 (マスク、ガウン、手袋、フェイスシールド等)、手指衛生
  - 十分な換気
  - 居室及び利用した共有スペースの消毒・清掃 (手袋を着用し、消毒用エタノール又は次亜塩素酸ナトリウム液で拭拭等)
  - 物品の在庫確認 (平時から)
- 接触状況の整理
  - 発症 14 日前以降の接触者をリスト化
  - 本人と同室・長時間接触した入所者
  - 適切な防護なしに本人を診察・看護・介護、気道分泌液等に直接接した職員、面会者 等

患者発生時 (PCR 検査結果陽性)

- 陽性者は原則入院  
 ※軽症の場合、例外的に施設内で経過観察する場合がある。  
 この場合、保健所よりゾーニングなどの対応指示あり
- 疫学調査に必要な情報を保健所へ提供 (エクセル等電子ファイルが望ましい)
  - 職員名簿、勤務表  有症状者の経過・ケア記録  接触者リスト
  - 入所者、利用者名簿  施設の見取り図  面会者、外部業者等の記録
  - ※家族等の緊急連絡先、他に利用中の介護サービス、受診予定 (透析等) の記載が望ましい
- 濃厚接触者等の PCR 検査検体採取方法について保健所と検討
- 指定権者 (県・市町) に報告

<チェックリスト>

別紙2

### 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

施設名: \_\_\_\_\_ 連絡先: \_\_\_\_\_ 記載日: 年 月 日  
 記載者: \_\_\_\_\_

1.施設の種類 ①特別養護老人ホーム ②介護老人ホーム ③老人保健施設 ④結核老人ホーム ⑤有料老人ホーム ⑥グループホーム  
 2.現時までの入所者数 名 3.現時までの職員数 名

感染対策の基本		
① 健康管理 (職員)	出勤前に検温し、記録に残している (管理者・責任者: _____) 体調不良者は出勤していない	<input type="checkbox"/>
② 健康管理 (入所者・利用者)	1日1回以上検温を行い記録している	<input type="checkbox"/>
③ 健康管理 (外部者)	家族の面会、出入りする外部委託業者等の健康状況(体温・症状の有無)を確認し、名簿作成、記録している	<input type="checkbox"/>
④ 感染対策マニュアル	標準予防策や経路別予防策、発生時の連絡体制等を記載している	<input type="checkbox"/>
⑤ 感染対策委員会	感染対策委員会を定期的に開催し、議事録を作成し、職員に周知している	<input type="checkbox"/>
⑥ 感染対策研修	感染対策研修会を開催している、又は参加している 個人防護具の着脱訓練を実施している	<input type="checkbox"/>
⑦ 連絡一覧表の作成	感染症発生時の連絡先を一覧表に整理している (施設長、施設職員、施設協力医等、保健所、家族、指定権者等)	<input type="checkbox"/>
⑧ 流行状況の把握	地域の流行状況に関する情報を把握している	<input type="checkbox"/>
感染管理		
⑨ 手指衛生	手洗い場にハンドソープとペーパータオルがある アルコール手指消毒剤を要所に設置している	<input type="checkbox"/>
⑩ 換気	窓を開ける、強制換気を行う等、定期的に換気している	<input type="checkbox"/>
⑪ 消毒	共用部分等を定期的に消毒している ※実施している消毒薬: フロリツァー、次亜塩素酸ナトリウム等 ( )	<input type="checkbox"/>
⑫ 3密を避ける	レクリエーションや食事の部屋、居室等入所者が密にならないよう工夫している (時間をずらす、距離を保つ、パーティションで仕切る等) 更衣室や食堂、休憩室等で職員が密にならないよう工夫している	<input type="checkbox"/>
⑬ 面会制限	流行状況に合わせて面会制限を行っている	<input type="checkbox"/>
⑭ 感染リスクの回避	職員が施設外での感染リスクを下げた行動をとっている 個人防護具(マスク、ガウン、手袋、ゴーグルやフェイスシールド等)、ハンドソープ、ペーパータオル、消毒剤等の在庫を把握している	<input type="checkbox"/>
発生時に備えて		
⑮ 疫学調査に必要な情報を日頃から整理している ※エクセル等の電子ファイルが望ましい	<input type="checkbox"/> 職員名簿・勤務表 <input type="checkbox"/> 面会者・外部業者等の記録 <input type="checkbox"/> 入所者・利用者名簿 <input type="checkbox"/> 名簿、性別、生年月日、家族の連絡先、他に利用中の介護サービス、かかりつけ医、基礎疾患 (透析の有無等) <input type="checkbox"/> 有症状者の経過・ケア記録 <input type="checkbox"/> 接触者リスト <input type="checkbox"/> 施設の見取り図	<input type="checkbox"/>
⑯ ゾーニング	個室隔離、生活空間の区分けについて検討している 個人防護具を着る場所、脱ぐ場所を決めている 汚染区域が分かるように表示できる	<input type="checkbox"/>
⑰ 人員確保	濃厚接触者等及び他の入所者 (または利用者) のケアを受け持つ担当者が決まっている 職員が不足した場合は、勤務体制の変更、応援職員派遣の対応について検討している	<input type="checkbox"/>
⑱ 情報共有	感染者発生時の対応方針について、利用者や家族、施設協力医等と共有している	<input type="checkbox"/>

### Ⅲ. 感染症関連情報掲載ページ

#### ◇長崎県ホームページ

<https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/koreisha/jigyousya-oshirase/taisaku-jigyousya-oshirase/>

ホーム > 組織で探す > 福祉保健部 長寿社会課 > 長寿社会課から事業者の皆様へのお知らせ > インフルエンザ対策・熱中症予防・感染症対策など

- [N-CHATのお申込みはこちらから](#)
- [新型コロナウイルス感染症発生時の福祉施設（入所系）の対応マニュアル](#)
- 厚生労働省からの各種通知（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） 等

#### ◇厚生労働省ホームページ

- ① 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)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 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

- ② 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)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 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