

事業運営上の留意事項

指定後の各種手続き

- ・変更、廃止、休止、再開、指定更新の届出について 1～4

大東市への報告書類

- ・事故報告書の提出について 5
- ・特定事業所集中減算について【居宅介護支援】 6
- ・訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出について【居宅介護支援】
. 7
- ・居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプランの届出について【居宅介護支援】 . . . 8
- ・短期入所生活介護の提供中における福祉用具貸与について【居宅介護支援】 . . . 9
- ・一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入に伴う理由書の様式変更【居宅介護支援】
. 10

利用者の生命や健康に関する事項

- ・災害時情報共有システムについて 11～12
- ・社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブック 13～15
- ・地域包括的感染症対策プラットフォームへの登録について 16～17
- ・介護現場における感染対策について 18～19
- ・ノロウイルス 20～21
- ・インフルエンザ 22～23
- ・腸管出血性大腸菌（O157等）感染症 24～25
- ・結核 26～27
- ・HIV／エイズ 28
- ・レジオネラ症 29～30
- ・熱中症 31～34
- ・職員向けがん検診・肝炎対策（利用者対応）啓発動画のご紹介 35

その他の事業運営上の留意事項について

- ・介護サービス情報の公表制度・経営情報データベースについて 36～39
- ・ケアプランデータ連携システムについて 40～44
- ・大阪府認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修等のご案内 45～46

・認知症の方の介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施	・・・47～61
・福祉サービス第三者評価	・・・62～63
・大阪府介護テクノロジー導入状況二エズ調査	・・・64
・介護テクノロジー導入支援事業チラシ	・・・65
・生産性向上について	・・・66～67
・介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項	・・・68～69
・介護保険と障害福祉の適用関係	・・・70～71
・高齢者虐待防止	・・・72～75
・安全運転管理者制度	・・・76
・利用者の体調急変時における救急要請時のお願い	・・・77～81
・施設・在宅ケアにおけるカスタマーハラスメントの防止について	・・・82～88

< お知らせ >

- ★ 届出書等の各種様式について**押印不要**です。
- ★ 本年4月より、各種届出の受付が**電子申請**に一本化されています。昨年度までは、紙でご持参いただいたり、メールでの受付を行っていましたが、本年4月からは皆様電子申請にて届け出ていただくことになっておりますので届出の際はご注意ください。
- ★ 指定更新申請書、変更届出書及び廃止や休止、再開届出書の様式や必要な添付書類等は、**介護保険法施行規則の改正に伴い令和6年度より国の標準様式に変更し、大東市ホームページに掲載**しておりますので、今後は新様式をご利用ください。ホームページ内の「組織でさがす」➡「高齢介護室高齢政策グループ」➡該当するサービス種別を選択していただくと見つけやすいと思います。

◆ 変更の届出について

(1) 変更届出書の提出について（加算に関するもの以外）

事業所名称、所在地、法人名称、定款、運営規定、管理者等について変更があった場合は、変更のあった日から10日以内に届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。

変更の内容によっては介護事業所番号が変わる場合（同一所在地で複数の介護保険サービス事業を同一事業所番号で運営しており、その一部の事業を移転する等）がありますので事前に相談してください。

※従業員の人数や介護支援専門員番号について、記載間違いがある事例を見受けられます。従業員の人数は勤務表に記載している人数及び常勤換算数と一致しているか、介護支援専門員番号は証明書等と一致しているか、ご確認の上ご提出ください。（管理者兼介護支援専門員は**常勤兼務職員**として数えてください。）

(2) 変更届出書の提出について（加算に関するもの）

新たに加算を算定する場合や、加算の区分を変更する場合には算定希望月の前月の15日までに変更届出書を提出してください。16日以降の提出であれば、翌々月からの算定となります。

（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については、届出があった日が月の初日であれば当該月から、

届出書の鑑に記載された変更事項以外の加算が前回提出分と異なる区分で記載されている事例が見受けられます。こちらから特に指定のない場合は変更箇所のみ記載していただくか、間違いがないかよく確認してからご提出ください。

月の初日以外であれば、その翌月からの算定となります。

◆ 廃止、休止、再開の届出について

○廃止・休止の場合

指定以降に廃止、休止をする場合は、「廃止・休止届出書」の提出が必要です。

休止の場合

事業者としての要件（指定基準）を満たさなくなった場合等で、かつ、事業継続の意思を有する場合は、休止届出書の提出が必要です。（休止期間は最大6か月です）

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・休止予定日の 1 か月前まで

廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。（指定決定通知書（更新分も含む）の原本を添付してください）

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引継ぎの対応を行ってください。

届出日・・・廃止予定日の 1 か月前まで

○再開の場合

休止以降に再開をする場合は、「再開届出書」の提出が必要です。

再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開するには、再開届出書を提出してください。

届出日・・・再開後 10 日以内

◆ 指定の更新について

指定事業者として事業を実施するためには、6 年ごとに指定の更新が必要です。指定の更新を受なければ、指定の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。

(例)

新規指定日	令和8年4月1日
有効期間満了日	令和14年3月31日
指定の更新日	令和14年4月1日
更新後の指定の有効期間満了日	令和20年3月31日

○更新手続について

更新手続が必要な事業所につきましては、事業所宛に更新のお知らせを郵送等で連絡します。

○留意点

- ・事業者（法人にあたっては、その役員開設する各事業所の管理者も）が指定の更新の欠格事由に該当するときは、指定の更新が受けられません。
- ・事業者が法人で同一グループに属し、密接な関係を有する別の法人が指定取り消し処分を受けた場合には、指定の更新が受けられないことがあります。
- ・休止中の事業所については、指定の更新が受けられません。更新申請までに再開届を提出し、事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。
- ・他市町村の区域外指定、みなし指定の取扱いを受けている場合の更新手続については、当該市町村での更新手続が必要です。手続の詳細につきましては当該市町村へお問い合わせ下さい。

○指定・更新に係る手数料について

本市では受益者負担の考えに基づき、地域密着型サービス事業者及び居宅介護支援事業者の指定等に関する事務について手数料を徴収しております。

	新規指定	指定更新
地域密着型サービス	30,000 円 (同時申請は 35,000 円)	10,000 円 (同時申請含む)
地域密着型介護予防サービス		
居宅介護支援	30,000 円 (同時申請は 35,000 円)	10,000 円 (同時申請含む)
介護予防支援		

※同時に申請される場合であっても、同一の事業所において一体的に運営されていない場合は、それぞれに手数料が必要です。

◆ 事故報告書の提出について

サービスの提供中に利用者に対して事故が発生した場合（過失は問わず）は、事故報告を行ってください。

（報告すべき事故の種類）

- ①転倒等の負傷により医師または看護職員の処置を受けたもの
- ②不適切なケア（虐待、身体拘束等）により利用者への処遇に影響があるもの（介護ミス含む）
- ③食中毒、感染症等で保健所へ報告を行ったもの
- ④誤薬、落薬（誤嚥、誤食含む）
- ⑤暴力行為
- ⑥行方不明
- ⑦死亡事故（自殺を含む）
- ⑧その他（病死であったが死因等に疑義が生じる可能性のあるもの（家族と紛争が生じる可能性がある場合）や事業所が報告すべきと判断した場合）

（報告の方法）

大東市のホームページから介護保険事業者事故報告書の様式をダウンロードし、事故が生じてから5日以内に提出してください。

記載内容は、事故の状況がわかりやすいよう詳細に記載してください。

（報告先）

高齢介護室 高齢政策グループ

※令和7年10月から介護保険グループから高齢政策グループに変更しておりますのでご注意ください。

（報告件数）

R7：190件（R6：212件）

うち転倒・転落

R7：100件（R6：119件）

◆ 特定事業所集中減算について【居宅介護支援】

特定事業所集中減算とは、正当な理由なく、居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた各サービスのいずれかにつき、紹介率最高法人により提供されたものの占める割合が80%を超えている場合については、減算適用期間の居宅介護支援費について、一月につき、200単位を所定単位数から減算するものです。

※ 正当理由の有無やプラン件数に関わらず、すべての居宅介護支援事業者において作成（年2回 前期・後期）及び保存（5年間）してください。

○集中減算チェックシートの提出について

算定の結果、正当な理由の有無に関わらず「紹介率最高法人」の割合が80%を超えている場合は、下記の書類を提出してください。

なお、正当な理由に該当するか否かについては、大東市において判定し、その結果を通知します。

※ 80%を超えているにも関わらず期限までに提出されなかった場合には、正当理由の有無に関わらず減算対象となる場合がありますのでご注意ください。

※ 過去数年にわたり80%を超えていたにも関わらず、チェックシートの作成及び大東市への提出、減算の適用がされていないという事例がありました。このようなことが発覚した場合、該当する期間について、減算分の報酬の返還を求めます。悪意性が高い場合や重大な過失であると判断した場合は不正請求として扱う可能性があります。

○判定期間等

	判定期間	提出期間	減算対象期間
前期	3月1日から 8月末日	9月15日(必着)	10月1日から 翌年3月31日
後期	9月1日から 翌年2月末日	3月15日(必着)	4月1日から 9月30日

○提出書類

1. 集中減算チェックシート（様式はホームページをご参照ください）
2. 判定結果通知用の返信用官製はがき（85円切手貼付 及び返信先記載のもの）

※特定事業所集中減算適用の有無が変わる場合は、「変更届」をご提出ください。

※返信用はがきでの結果通知の他、A4サイズの紙へ印字した通知文の交付又はPDFデータによる電子での通知も可能ですので、提出時に希望する通知方法をお伝えください。

○提出先

大東市保健医療部高齢介護室 高齢政策グループ

◆ 訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出について【居宅介護支援】

利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、生活援助中心型サービスの訪問介護利用回数が基準回数以上のケアプランについて、大東市への届出が必要です。

○厚生労働大臣が定める届出の要否の基準となる訪問介護の回数

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数 (1月あたり)	27回	34回	43回	38回	31回

※上記回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合（生活援助加算）の回数を含みません。

○提出期限

利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画により、基準回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに届出てください。
認定申請中の場合には、認定結果が確定してから届出してください。

○提出書類

- ・訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出書（兼理由書）
 - ・課題分析票（アセスメントシート）
 - ・居宅サービス計画書「第1表」～「第7表」
 - ・訪問介護計画書
 - ・主治医意見書
- ※詳細はホームページをご参照ください。

○提出先

高齢介護室 介護保険グループ

◆ 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプランの届出について

【居宅介護支援】

介護保険最新情報 Vol.1006（令和３年９月１４日発出）及び介護保険最新情報 Vol.1009（令和３年９月２２日発出）において、「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証」の趣旨や目的が周知され、令和３年１０月から施行されております。厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市より求めがあった場合には、ケアプランを市に届け出ることが義務付けられました。

○対象となる居宅介護支援事業所

次のいずれにも該当する事業所

- ・その月に給付管理したすべての要介護のケアプランの「区分支給限度基準額の合計単位数」に対する「利用サービスの合計単位数」の割合が7割以上
- ・「利用サービスの合計単位数」に対する「訪問介護の合計単位数」の割合が6割以上

○対象となるケアプラン

令和３年１０月以降に作成又は変更したケアプランのうち、大東市が指定するもの

○提出書類

- ・区分支給限度基準額の利用割合及び訪問介護の利用割合が基準に定める割合に該当するケアプランの届出書（兼理由書）別紙
- ・居宅サービス計画（第１表～第７表）の写し
- ・アセスメント表の写し（計画作成時のもの）

※詳細は大東市ホームページをご参照ください。

○提出先

高齢介護室 介護保険グループ

◆ 短期入所生活介護の提供中における福祉用具貸与について

【居宅介護支援】

介護保険の福祉用具貸与の事業は、要介護者がその居宅において有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況等を踏まえた適切な福祉用具の選定等の援助により、利用者の日常生活上の便宜を図り、機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものでなければならない

（参考：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第193条）

福祉用具貸与が短期入所生活介護を受けているものについても算定可能（平成12年3月1日老企第36号第二1通則（2））とは、短期入所生活介護の本来の趣旨である数日程度のサービス提供において福祉用具を一度返却し、再搬入することが不合理などの場合をさします。

短期入所生活介護事業所は、短期入所生活介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならないとあり、提供に必要とされる福祉用具は短期入所生活介護費に包括されていると考えられるため、短期入所生活介護への福祉用具貸与品の持ち込みは原則認められません。数日間程度の利用であり、かつ短期入所生活介護の用意する福祉用具では支障が生じる可能性がある場合のみ、別途ご相談ください。

（参考：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第124条）

30日を超えて短期入所生活介護を位置付けており、かつ福祉用具貸与を位置付けている場合は、今後、実地指導及び介護給付適正化事業等において、過誤を提出していただく場合もありますのでご留意ください。

介護保険特定福祉用具の購入に関する理由書

フリガナ		保険者番号	272187								
被保険者氏名		被保険者番号	2	1	8	0					
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女								
住 所	電話番号 ()										
現 在 の 状 況	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） □居宅（在宅） □入院・入院中⇒病院（施設）名（ ） 退院（退所）予定日 年 月 日										

本人の身体状況	
歩 行	☐ 1人で歩行可能 ☐ 移動にほとんど介助が必要 ☐ 手すりや杖等の支えがあれば何とか歩ける ☐ 自分では全く移動できない（車椅子等による移動）
排 泄	☐ すべて自分で可能 ☐ 排泄にズボンの上げ下ろし等の介助が必要 ☐ 洋式トイレであれば自分で可能 ☐ すべて介助が必要
入 浴	☐ 1人で入浴可能 ☐ 1人で入浴不可能（全介助） ☐ 一部のみ介助（洗髪等）が必要 ☐ 入浴できない（清拭のみ）
床の段差	☐ 問題なく超える事が可能 ☐ 介助があれば可能 ☐ つまづきや転倒が多い ☐ 段差を超える事が不可能（寝たきり等も含む）

必要な福祉用具の種類 および商品名	現状の課題および購入により期待される効果		
貸与と購入の選択が可能な福祉用具	☐ スロープ ☐ 歩行器 ☐ 歩行補助杖 (カナディアンクラッチ・ロフストクラッチ・プラットホームクラッチ・多点杖)	☐ 貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることを説明しました。 ☐ 利用者の選択にあたって必要な情報の提供を行いました。 ☐ 医師や専門職の意見、利用者の心身状況等を踏まえ説明しました。	
		(購入を選択した理由)	
上記のとおり、福祉用具の購入が必要と認めます。		作成年月日	年 月 日
[所属事業所]		[作成者氏名]	
[電話番号] ()		[資格] ☐ 介護支援専門員 ☐ ()	

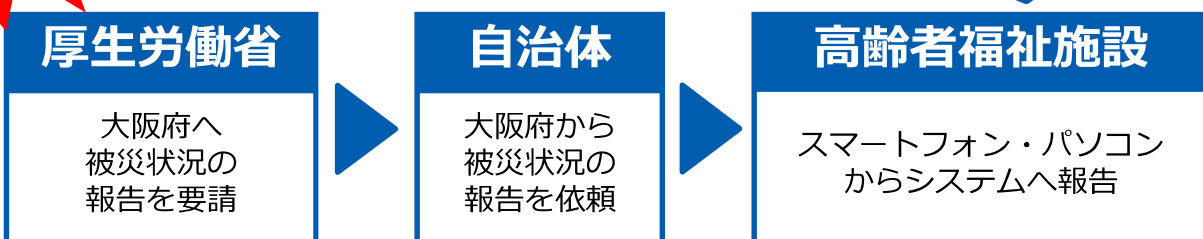
「災害時情報共有システム」の 登録情報の更新・追加はお済ですか？

災害時情報共有システムとは

介護施設等の被災状況を迅速かつ正確に情報収集し、適切な支援につなげることができるよう、災害発生時における被災状況等を把握することを目的として国が構築したシステムです。

災害
発生

7項目にチェックするだけで簡単に報告可能！



※ 被害情報を入力いただいた場合には、国や都道府県・市町村において、支援の必要性を判断することができます。また、所管官庁等と被害情報を共有することにより、優先的な復旧に活用される場合もあります。

まずは登録情報の確認を！

QRコードからもログイン可能です。

STEP
1

情報公表システムにログイン

【URL】 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/27/index.php>

※ ID・パスワードは情報公表システムへログインするものと同一です。



STEP
2

登録情報の確認・更新

基本情報欄に、法人名称など必要項目を入力し、運営情報欄及び緊急連絡先（担当者名・電話番号・メールアドレス）が入力されているか確認の上、更新してください。 ※ 未入力・古い情報がないかも確認し、更新してください。

STEP
3

内容確定（完了）

※ 災害発生時の被災情報につきましては、情報の公表と同じく事業所ごとに入力いただく必要があり、入所施設に併設の短期入所生活介護事業所や同一建物にある通所介護事業所であってもそれぞれに入力してください。

裏面へ

ログインIDとパスワード

ログインIDとパスワードを記入し、災害時にすぐに取り出せる
ところへ保管してください。

I D :

パスワード :

※ 情報公表の公表対象事業所は、年に1度（秋ごろ）の更新の際にパスワードが変更
されます。最新の更新依頼通知に記載されているパスワードを記入してください。

災害時情報共有システムに関する Q&A

Q 報告対象は全サービスですか？

A 対象サービスは、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、生活支援ハウス、介護老人保健施設、介護医療院、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、老人デイサービス事業、認知症対応型老人共同生活援助事業、複合型サービス福祉事業（複合型サービス）、老人福祉センター

※ ただし、災害の状況によりその他のサービスについても報告を求めることがあります。

Q 実際に災害が起きた時の報告方法（報告手順）を教えてください。

A 自治体から事前にシステムへ登録いただいた緊急連絡先メールアドレスに依頼が届きますので、以下手順に従って報告してください。

①システムへログイン後、「被災状況の報告」より該当する災害名を選択し、
「選択した災害の被災報告をする」をクリック。

②被災状況報告の詳細内容を入力し、最後に「報告する」をクリック。

③「報告内容を保存しました」と表示されましたら完了です。

※（地域密着型）特定施設入居者生活介護は、有料・軽費・サ高住としての回答となります。
ログイン時に選択するサービス名の施設番号は＜900番台＞から選んでください。

Q 災害時情報共有システムのログインIDやパスワードがわからず、システムにログインできません。どうしたらよいのでしょうか？

A 施設・サービス種別によって問合せ先が異なります。下記をご参照ください。

	施設・サービス種別	問合せ先
①	養護老人ホーム、軽費老人ホーム、 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅	koreikaigo-g08@sbox.pref.osaka.lg.jp
②	介護サービス情報の公表制度における 報告対象事業所	kouhyou@osakafusyakyo.or.jp

◆社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブックのホームページ
以下のワードまたは右記のQRコードから検索してください。

大阪府 早わかりブック



ID : 5878

社会福祉施設等向け新型コロナウイルス感染症対応早わかりブック

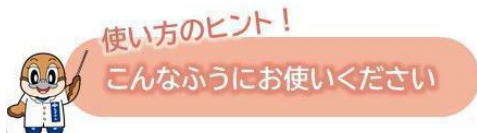
早わかりブックは、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に指定されていた令和5年5月7日以前に大阪府が制作したものです。

早わかりブックの中で「新型コロナウイルス」と記載しているものは、基本的に新型インフルエンザ等感染症に指定されていた時点の新型コロナウイルス感染症を指していますので、ご注意ください。

本府では、重症化リスクの高い高齢者が入所・利用する施設等をはじめとした社会福祉施設等のクラスター発生を予防し、社会基盤である福祉サービスを停滞させることのないよう、感染管理認定看護師（ICN）等の専門家を社会福祉施設等に派遣する社会福祉施設等感染症予防重点強化事業を実施しております。

この度、本事業の一環として、社会福祉施設等で、新型コロナウイルス感染症の陽性者もしくは疑いのある方が発生した時の対応をまとめた「社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 早わかりブック」を作成しました。事前に内容を確認し、もしもの時に全員が動けるよう、シミュレーションする際に、ご活用ください。

- 全ページダウンロードはこちらから [社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 早わかりブック](#)



早わかりブックは、新型コロナウイルス感染症の陽性者や感染疑い事例が発生したときに、必要な情報をまとめたものです。

- 施設内研修や訓練・シミュレーションで、内容を事前に確認しておきましょう。
- 「発生時やることリスト対応表」を活用して、役割分担を確認しておきましょう。
- 感染疑い事例発生時に備えて、実際にシミュレーション・訓練しておきましょう。
- シミュレーション・訓練をしたあとは、必ず、振り返りをしましょう。実際に動いて、困難だったところなどの見直しをしましょう。
- 使い方のヒント [使い方のヒント（ワード：90KB）](#) [使い方のヒント（PDF：313KB）](#)

「社会福祉施設等向け 新型コロナウイルス感染症対応 早わかりブック」（全ページダウンロードできます）

全ページのダウンロードはこちらから



全ページ

- [P1-16（PDF：5,931KB）](#)

各ページのダウンロードはこちらから



- 新型コロナウイルス感染症発生時のやることリスト
- 手指衛生（手洗いと手指消毒）
- [P1-2（PDF：1,081KB）](#)



- 個人防護具（PPE）の着脱
- [P3-4（PDF：7,788KB）](#)



- ゾーニング
- [P5-6（PDF：1,457KB）](#)



- グリーンゾーン・イエローゾーンに置いておくもの
- 新型コロナウイルス感染症に有効な消毒薬
- [P7-8（PDF：993KB）](#)



- 消毒・清掃
- 洗濯、食器
- [P9-10（PDF：644KB）](#)



- トイレ
- 入浴、ゴミの処理
- [P11-12（PDF：1,061KB）](#)



- 換気
- 濃厚接触者への対応
- [P13-14（PDF：628KB）](#)



動画

早わかりブックの内容をわかりやすく説明した動画です。

説明動画の一覧

項目	視聴時間
まとめて見る（再生リスト）（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	19分24秒
1 ゾーニング（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	5分10秒
2 手指衛生（手洗いと手指消毒）（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	3分6秒
3 個人防護具（PPE）の着脱 解説編（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	5分5秒
3 個人防護具（PPE）の着脱 個人防護具の脱ぎ方 ～実演編～（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	2分9秒
4 消毒・清掃（外部サイトヘリンク）（別ウィンドウで開きます）	3分54秒

資料集（様式例）

発生時やることリスト対応表
[（PDF：392KB）](#)



職員用健康チェック表

面会者健康確認表

[（PDF：470KB）](#)



個人防護具（PPE）の着脱（ポスター形式）

- [発生時にやること対応表（エクセル：13KB）](#)

- [発生時にやること対応表（PDF：392KB）](#)

[187KB）](#)

- [健康チェック表（エクセル：13KB）](#)
- [健康チェック表（PDF：187KB）](#)

[（PDF：](#)

- [面会者健康確認票（エクセル：15KB）](#)

- [面会者健康確認票（PDF：470KB）](#)



[（PDF：](#)

[7,788KB）](#)

- [個人防護具（PPE）の着脱（PDF：7,788KB）](#)

セルフチェックリスト

施設内研修等で活用いただけるようセルフチェックリストを作成しましたので、ぜひ、ご活用ください。



- [セルフチェックリスト 回答用紙（ワード：40KB）](#) [セルフチェックリスト 回答用紙（PDF：658KB）](#)
- [セルフチェックリスト 回答と解説（ワード：126KB）](#) [セルフチェックリスト 回答と解説（PDF：1,100KB）](#)
- [回答入力フォーム（外部サイトへリンク）（別ウィンドウで開きます）](#)

リンク集

- [社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策（別ウィンドウで開きます）](#)
大阪府で実施した研修の資料やFAQなどお役立ち情報を掲載しています。

新型コロナウイルスに有効な消毒薬関係（P.8）

- [厚生労働省／新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（外部サイトへリンク）（別ウィンドウで開きます）](#)
新型コロナウイルスの消毒方法等の情報がまとめられています。
- [厚生労働省／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（外部サイトへリンク）](#)
有効な消毒薬や次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法などを紹介しています。

このページの作成所属

[福祉部地域福祉推進室地域福祉課施策推進グループ](#)

大阪府庁

法人番号：4000020270008

本庁 〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目
代表電話番号 06-6941-0351

咲洲庁舎 〒559-8555 大阪市住之江区南港北1-14-16
代表電話番号 06-6941-0351

Copyright © Osaka Prefecture, All rights reserved.

地域包括的感染症対策プラットフォームへの登録について

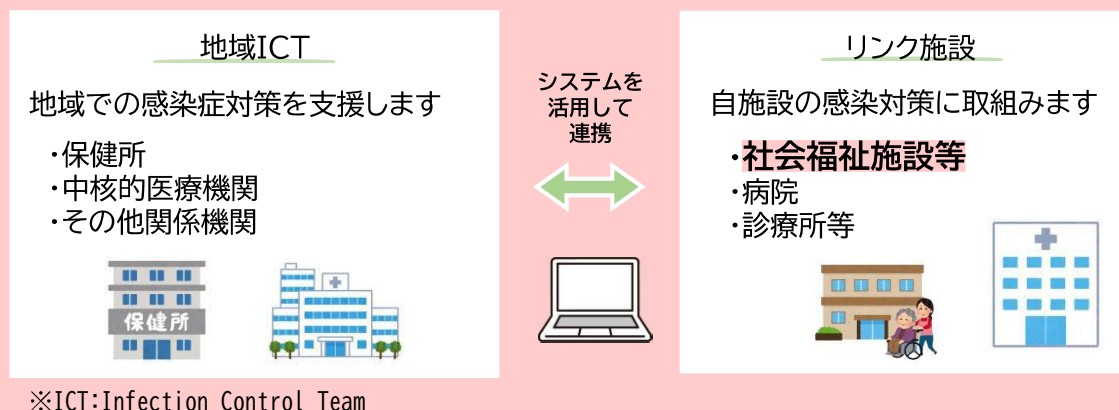
大阪府では、平時から、感染症に対応できる人材を育成し、取組みを協働して進めていくことで、各施設における対応力の向上や地域内の連携を強化し、感染症が発生した際の感染拡大を防ぐ体制・地域包括的感染症対策ネットワークの構築をめざしています。

ネットワークの円滑な連携のため、情報基盤・地域包括的感染症対策プラットフォーム(以下、「プラットフォーム」という。)を整備し、その登録を開始しますのでご案内します。

プラットフォームに登録いただくことによって、感染症対策研修のご案内や感染症に関するチェックリストの提供などができるようになります。

対象:すべての社会福祉施設等(一般市に所在する施設) 登録開始時期:令和7年3月～

プラットフォームの全体像



プラットフォームの取組みメニュー

次の①②の取組みを予定しています。

なお、各メニューの運用開始時期については、地域(保健所の管轄地域単位)によって異なりますのでご注意ください

*運用開始の際には、登録いただいたメールアドレス宛にお知らせします

①平時の取組み

- 感染症対策研修 ▶ 保健所や福祉部で開催する研修の案内を送付します
- 実践支援 ▶ 自施設でセルフチェックできるよう感染症対策に関するチェックリストを提供します。

ほか、感染症に関する相談や情報提供ができるよう検討しています。

研修案内がダイレクトに届きます

②感染症発生時の取組み

今後、感染症患者が発生した際に、患者情報を登録したり保健所に発生報告(平成17年2月厚生労働省通知)できるような仕組みを検討しています。

プラットフォーム登録の流れ

施設の基本情報(施設種別や利用者数など)と感染症対策研修を受講した人材の情報等を登録します。

- ① QRコード または URLからシステムに入り、**仮登録**を行う
<https://1765577c.form.kintoneapp.com/public/d961b3dee9048faa5a4f77eb316e58958a8e787f0d741e50ebd0131f2ba46715>
- ② 本登録用のURLを記載したメールが届く
- ③ URLをクリックし、施設情報や人材情報を入力
*メールが届いた翌日から 入力可能
- ④ リンク施設として登録完了！

プラットフォームに登録すると、

感染症対策研修の案内が登録したメールアドレスにダイレクトに届きます！



感染症の対応は初動が大事です！
感染症発生時に慌てず対応できるよう、施設の基本情報や人材情報を登録することで、保健所等とスムーズに連携できるよう準備しておきましょう

保健所や地域の病院の
感染症に詳しい
看護師等と知り合えます！

マニュアルなどはこちらから



プラットフォーム
ホームページ

入力マニュアル



新規登録(仮登録)

ログイン(登録内容の閲覧・変更)



●プラットフォームに関するお問い合わせ、操作に関するお問い合わせ
大阪府福祉部地域福祉推進室地域福祉課(平日9時30分～17時30分)
電話：06-6944-7602 ファクシミリ：06-6944-6681 メール：kansensyoutpf-fukushi@gbox.pref.osaka.lg.jp

介護現場における感染対策については以下の厚生労働省HPに掲載されていますのでご確認ください。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

出典：厚生労働省ホームページ ※令和7年4月10日時点

テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

[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

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

事務連絡等更新状況

 (令和7年3月25日) 令和7年4月以降の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 [PDF形式: 86KB] 

 (令和6年3月19日) 令和6年4月以降の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 [PDF形式: 103KB] 

 (令和6年3月19日) 別紙 [PDF形式: 35KB] 

 (令和5年9月25日) 介護現場における感染対策の手引き(第3版) [PDF形式: 8.7MB] 

 (令和5年1月31日) 介護現場における感染対策の手引き(第2版) [PDF形式: 11.8MB] 

 (令和5年2月2日) 「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」を一部改訂しました [PDF形式: 3.4MB] 

 (令和3年8月18日) 「介護現場における感染対策の手引き(第2版)」を一部改訂しました [PDF形式: 13.1MB] 

[\(令和3年3月24日\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド等について](#)

[\(令和3年3月22日\) 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\(第19報\)](#)

[\(令和3年3月9日\) 介護現場における感染対策の手引き\(第2版\)等について](#)

[\(令和3年3月9日\) 介護施設・事業所等における新型コロナウイルス感染症対応等に係る事例の共有について](#)

[\(令和3年3月5日\) 退院患者の介護施設における適切な受入等について\(一部改正\)](#)

介護事業所等向けの情報



感染拡大防止に関する事項

[施設内での具体的な行動基準について](#)
[介護老人保健施設等でやむを得ず一時的に入所継続を行う場合の留意事項について](#)

[感染発生時に備えた応援体制構築や施設における事前準備について](#)

[施設内感染対策のための自主点検のポイント等について](#)

[施設における自主点検の実施状況について](#)

[病床ひっ迫時における高齢者施設での施設内感染発生時の留意点等について](#)

[介護職員にもわかりやすい感染対策の動画をまとめたページはこちら](#)

[介護保険サービス向けの感染対策研修はこちら](#)

[自治体における取組紹介はこちら](#)



人員、運営基準等の臨時的な取扱いや衛生用品の確保に関する事項

[人員基準等の臨時的な取扱いについて整理したページ](#)

[通所系サービスの報酬の取扱いについて](#)

[その他、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡はこちら](#)

[介護施設への布製マスクの配布希望の申出等について](#)

[衛生・防護用品の都道府県等における備蓄や体制整備について](#)

[その他、衛生用品の確保に関する事務連絡はこちら](#)



介護施設等の職員のためのサポートガイドなど

 [新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド \[PDF形式: 2.6MB\]](#) 

 [リーフレット \[PDF形式: 927KB\]](#) 

[【基礎編】\(前編\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

[【事例編】\(後編\) 新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド](#)

[その他、感染拡大防止に関する事務連絡はこちら](#)

介護施設・事業所における 業務継続ガイドライン

BCPに関するひな形・研修動画等は[こちら](#)

 [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](#)〔PDF形式：3.4MB〕 

 [自然災害発生時の業務継続ガイドライン](#)〔PDF形式：8.7MB〕 
[ツール集・ひな形](#)
[研修動画](#)



通いの場等に関する事項

[「地域がいいき 集まろう！通いの場」特設Webサイト](#)

[「介護発！！地域づくり動画」](#)

[通いの場などの取組を実施するための留意事項](#)

[外出自粛時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ運営者向け）](#)

[外出自粛時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ参加者（本人・家族）向け）](#)



介護現場における感染対策の手引きなど

 [介護現場における感染対策の手引き（第3版）](#)〔PDF形式：8.7MB〕 

 [【第3版】感染対策普及リーフレット](#)〔PDF形式：1.4MB〕 

 [【施設系】感染症マニュアル概要版](#)〔PDF形式：10.8MB〕 

 [【通所系】感染症マニュアル概要版](#)〔PDF形式：10.9MB〕 

 [【訪問系】感染症マニュアル概要版](#)〔PDF形式：10.8MB〕 

その他に関する事項

介護施設等に対する融資について示したものは[こちら](#)

介護予防・見守り等の取組例について示したものは[こちら](#)

その他の事項に関する事務連絡は[こちら](#)

ノロウイルスの感染を広げないために！！

～処理の手順を守ろう！～

ノロウイルスを広げないための3つのポイント！

① 汚物はすぐに拭き取る・乾燥させない！

ノロウイルスは乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあるので、嘔吐物や糞便は速やかに処理することが感染防止に重要です。

② きれいに拭き取ってから消毒する！

ノロウイルスには家庭用塩素系漂白剤を水で薄めた消毒液が有効です。

★消毒液は、汚物が残っている状態で使用すると、ウイルスに対する消毒効果が低下するので消毒前にまずは汚物をきれいに取り除くことが重要です。



窓を開ける等
換気を十分に！

③ しっかり手洗いをする！

ノロウイルスを広げないためには、しっかり手洗いをして、手からノロウイルスを落とすことが大切です。

<タイミング>

嘔吐物等の処理後、拭き取り掃除後、調理の前、食事前、トイレの後、オムツ交換の後 等



*石けんを使って
流水で！

適切な処理の手順

吐いたとき

- ① ビニール手袋・マスク・ガウン・靴カバー等を着用する。
- ② ペーパータオル・布等で嘔吐物を覆い、外側から内側へ向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。
- ③ 床等に、汚物が残らないように、しっかり拭き取る。
- ④ 拭き取りに使用したペーパータオル・布等は、ただちにゴミ袋に入れ、密閉し廃棄する。
* 可能であれば、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を入れてから、密閉し廃棄する。
- ⑤ 汚物を拭き取った後の床等は、50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で浸すように拭く。
* ペーパータオル・布等はなるべく色のついていないものを使用する。
- ⑥ 10 分後に水拭きする。



衣類等が糞便や嘔吐物で汚れたとき

- ① ペーパータオル・布等で覆うなど、付着した汚物中のウイルスが飛び散らないようにしながら汚物を取り除く。
- ② 汚物を取り除いたあと、洗剤を入れた水の中で、静かにもみ洗いをする。
- ③ 50 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に10 分程度つけこむ。(素材に注意)
- ★家庭用塩素系漂白剤につけこむ代わりに、85℃・1 分以上の熱湯洗濯を行うことでもウイルスの消毒効果があります。
- ④ 他の衣類とは分けて洗う。

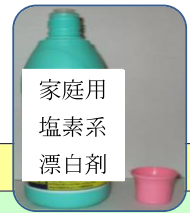


* もみ洗いした場所は、250 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤で消毒し、洗剤を使って掃除をする。



家庭用塩素系漂白剤 希釈方法早見表

一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約5%です。
塩素濃度約5%のものを利用した場合の方法を以下に示します。
(家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が、約25ccの場合です。)



家庭用
塩素系
漂白剤

使用目的	濃 度	希釈液の作り方
- 汚物を取り除いたあとの床等 (浸すように拭き、10分後に水拭きする) - 汚物を取り除いたあとの衣類 (10分程度つけこむ) - 汚物の拭き取りに使用した ペーパータオル・布等の廃棄 (ゴミ袋の中で廃棄物を浸すよう に入れ、密閉し廃棄する。)	約 50 倍 ※濃度 約 1000ppm	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 50cc キャップ約2杯 バケツ
- もみ洗いをしたあとの 洗い場所の消毒 (消毒後、洗剤で掃除すること) - トイレの取っ手・トイレドア のノブ・トイレの床などの拭 き取り (拭き取り部位が金属の場合は、 10分後に水拭き)	約 250 倍 ※濃度 約 200ppm	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 10cc キャップ1/2杯弱 バケツ
➤ 作り置きは効果が低下します。なるべく使用直前に作りましょう。 ➤ 作った消毒液を一時的に保管する場合は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきり明記して日光の当たらない場所で保管しましょう。 ➤ 家庭用塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム)は未開封でも徐々に劣化していきますので、なるべく新しいものを使用しましょう。		

ノロウイルスによる 感染性胃腸炎について



- ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、冬季に多いとされていますが、最近では、初夏にかけても集団事例として多くの発症が報告されています。
- 10～100個の少ないウイルス量でも発病するため、人から人への感染が起こります。
- 症状が消えてからも、10日から1か月は糞便中にウイルスが排出されています。

ノロウイルス電子顕微鏡写真提供 大阪健康安全基盤研究所

感染経路

- ✧ 患者の糞便や嘔吐物からの二次感染
- ✧ 感染した人が調理などをして汚染された食品
- ✧ ウイルスの蓄積した加熱不十分な二枚貝など

潜伏期間

- ✧ 通常1～2日

症状

- ✧ 下痢・嘔吐・吐き気・腹痛などで、通常1～3日症状が続いた後、回復。

発行元：大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課

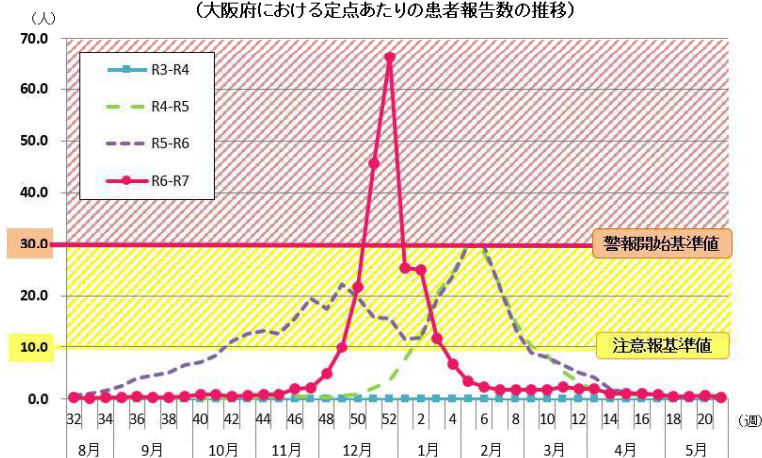
令和3年4月作成

冬期に流行する インフルエンザ

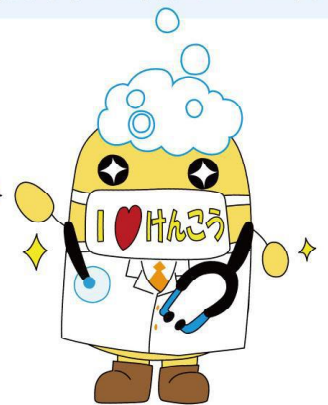
インフルエンザは、主に 12 月から 3 月にかけて流行します。

インフルエンザにかかっている人のくしゃみや咳で出るしぶきを吸い込むことによる「飛沫感染」や、しぶき等がついたドアノブやつり革などを手で触り、その手で口や鼻に触れることによる「接触感染」によって感染します。その感染力は非常に強く、感染すると 38 度以上の急な高熱を発症し、頭痛や関節痛、筋肉痛などの症状が出ます。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は重症化しやすいと言われています。

インフルエンザの流行状況
(大阪府における定点あたりの患者報告数の推移)



大阪府インフルエンザ対策
マスコットキャラクター
マウテくん



※「定点あたりの患者報告数」とは、1つの定点医療機関で、1週間の間にインフルエンザ患者と診断され報告があった数のこと。
定点医療機関とは、人口及び医療機関の分布等を勘案して無作為に選定した医療機関のこと。
※最新の流行状況については、大阪府感染症情報センターのホームページでご確認ください。

日頃からの予防対策をしておくことが重要です。

インフルエンザに感染しないために

- ☒ こまめに手洗いを行う
- ☒ 日頃から体の抵抗力を高めておく
- ☒ 咳、くしゃみがあるときは、「咳エチケット」を心がける
- ☒ 流行時には、高齢者や基礎疾患のある方、妊婦、体調の悪い方は、人混みへの外出を控える



予防接種も有効な対策

- ☒ インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低くさせる効果※があります。特に高齢者や心臓や腎臓に持病をお持ちの方は、重症化を防ぐのに有効です。
※効果には個人差があり、副反応がでることもありますので、予防接種の際には医師にご相談ください。
- ☒ 高齢者（原則 65 歳以上）は、定期的予防接種の対象者として予防接種を受けることができます。詳しくは、お住まいの市町村にお問合せください。

インフルエンザにかかったときは

- 咳、くしゃみなどの症状があるときは、周りの方へうつさないために、マスクを着用し、早めにかかりつけ医や最寄りの内科・小児科を受診する。
- 家で安静にして、休養をとる。特に睡眠を十分に取る。
- 水分（お茶、ジュース、スープなど）を十分に補給する。
- 部屋の湿度を 50% から 60% 程度に保つ。
- 外出を控え、無理をして職場などに行かないようにする。

（参考）出席停止期間の基準：発症した後5日の経過、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）の経過

（学校保健安全法施行規則第 19 条）



事業者の皆様へ

- 職場でまん延しないよう、日頃から室内のこまめな換気や湿度管理（50%から 60%）の徹底、消毒用アルコールを常備するなどインフルエンザ対策をお願いします。
- 従業員がインフルエンザにかかってしまった場合、無理をして出勤する必要のないように、配慮をお願いします。

新型インフルエンザについて

「新型インフルエンザ」とは、これまで人が感染したことのない、新しい型のインフルエンザのことをいいます。誰も免疫をもっていないため、ひとたび発生すると多くの人が感染し、世界的に大流行することが心配されています。

【日頃の備え】

- マスクや消毒用アルコールなどのほか、約2週間分の食料品や日用品を準備しましょう。（新型インフルエンザが海外で発生して流行すると、外国からの輸入が難しくなります。さらに、国内で流行すると、外出が制限される可能性があります。）
- 自治体のホームページなどから正しい情報を集め、いつ起こっても対応できるようにしましょう。



【発生したときのお願い】

- 決められた医療機関での受診をお願いします。（府では、発生して間もない頃には、感染が広がらないように診療を行う医療機関を限定します。）
- 不要な外出を控える、食料品や日用品の買い占めをしないようにお願いする場合があります。

参 考

インフルエンザを予防しよう（大阪府ホームページ）

大阪府 インフルエンザ予防

検索



大阪府新型インフルエンザ等対策（大阪府ホームページ）

大阪府 新型インフルエンザ 対策

検索



インフルエンザ予防のために～手洗い・マスクのススメ（政府広報オンライン）

インフルエンザ 手洗い 動画

検索

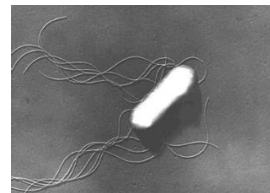


腸管出血性大腸菌（O157等） 感染症にご注意！

感染経路

腸管出血性大腸菌（O157 等）は、通常牛等の腸内に生息しています。そのため腸の内容物で汚染された食品を介して、口から体内に入ることによって感染します。

- ★ 食べ物 （牛肉やレバーなどは十分に加熱しましょう。）
- ★ 生肉を触れた箸 （焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★ 患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水 など



O157 電子顕微鏡写真
提供 大阪健康安全基盤研究所

腸管出血性大腸菌はわずか数十個程度の菌が体の中に入っただけでも発症することがあるため、患者・保菌者の糞便などから二次感染することがあります。

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症の潜伏期間と症状



- ★ 下痢・腹痛・発熱などの症状がある時は、早めに受診しましょう。

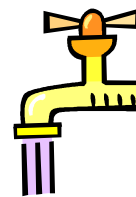
潜伏期間 : 2～14日（平均3～5日）
症 状 : 下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など

- ※ 乳幼児や高齢者では重症になる場合があります。
- ※ 発症後 1～2週間は、溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こすことがありますので注意が必要です。

※ HUS：ベロ毒素により腎臓の細胞が傷害されて発症する、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全の3つを特徴とする状態。
主な症状：尿が出にくい・出血を起こし易い・頭痛など
重症になると、けいれん・昏睡を起こし、生命の危険がある。

二次感染防止のために

- ★ 普段から調理前や食事前、トイレの後は石けんをよく泡立てて手指から手首までを充分洗いましょう。
- ★ タオルの共用使用はやめましょう。
- ★ 糞便を処理する時は、使い捨てビニール手袋を使いましょう。
処理がすんだあとは、手袋をはずし石鹸で手洗いしましょう。
（また、乳幼児や高齢者でオムツの交換時の汚染に充分気をつけてください。）
- ★ 下痢などで体調の悪いときには、プールの利用はやめましょう。
簡易ビニールプール等を利用する場合は、頻繁に水を交換しましょう。



《注意事項》

（消毒薬等については裏面参照）

- ※ トイレについて：患者・保菌者が排便した後に触れた部分（ドアや水道のノブなど）は、逆性せっけんや消毒用アルコールで消毒してください。（消毒薬は薬局で手に入ります。）
- ※ 衣類などについて：患者・保菌者の糞便のついた衣類などは、熱湯や 100 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に 30 分浸したあと、他の衣類とは別に洗濯し、日光で十分に乾燥させましょう。（素材に注意）
- ※ 入浴・お風呂について：患者・保菌者がお風呂を使用する場合、下痢があるときは、シャワーまたはかけ湯にしましょう。浴槽につかる時は最後にし、混浴は避けましょう。
浴槽の水は毎日替え、浴室、浴槽はよく洗い流しましょう。
- ※ 業務について：患者・保菌者が飲食物に直接接触する業務に従事することは、法律で制限されています。

消毒方法について

(消毒薬については、薬局等でご相談ください。)

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	石鹼で手洗い後、 100 倍液 (下記参照) に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤 消毒用エタノール(70%)	原液 3cc を手のひらにとり、乾燥するまで(約 1 分間) 手に擦りこんで使う
食器・器具・ふきん まな板・おもちゃ等	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	100 倍液 (下記参照) に 30 分間浸し、 水洗いする
	熱湯消毒	80℃、5 分間以上(ただし、ふきんは 100℃で 5 分間以上煮沸)
トイレの取っ手 ドアのノブ	消毒用エタノール (70%)	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙 タオル等で拭くか噴霧する
	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	50 倍液 (下記参照) を含ませた紙タ オル等で拭く
衣類の消毒	次亜塩素酸ナトリウム (家庭用塩素系漂白剤など)	100 倍液 (下記参照) に 30 分間つけた 後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機(80℃10 分間) 処理し、 洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石鹼液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	100 倍液 (下記参照) を含ませた紙タ オル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

消毒液のつくり方

- ※ おむつ交換時と便の処理を行なう時は、使い捨てビニール手袋を使用する。
- ※ 次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする。

濃 度	希 釈 液 の 作 り 方
50 倍液	① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分) ② 薬剤 20cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc として 約 4 杯
100 倍液	① 水道水 1000cc (500cc ペットボトル 2 本分) ② 薬剤 10cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 5cc と して 約 2 杯 家庭用塩素系漂白 剤 の場合 薬剤キャップ 1 杯 約 25cc と して 約 1/2 杯弱

大 阪 府

(お問い合わせは最寄りの保健所へ)

高齢者の結核を 早期発見するには？

サービス利用開始時の健康チェック

- ・2週間以上続く呼吸器症状（咳、痰など）や胸部X線写真に異常陰影がある時には、かかりつけ医や施設の嘱託医に喀痰検査等の必要性を確認しましょう。
- ・健康管理のための情報として、結核等の既往歴や治療中の病気を確認しましょう。

定期健康診断時の健康チェック

- ・結核の早期発見のためにも、定期健康診断を活用しましょう。
- ・「高齢者は結核のハイリスク者」であり、健診が義務ではない施設も、定期的な健康チェックが大切です。

日常的な健康観察

- ・高齢者結核では咳や痰がでない割合も高く継続する体調不良や免疫低下にからむ症状など、日常の健康観察がとても大切です。

- なんとなく元気や活気がない
- 発熱、食欲不振、体重減少、倦怠感、尿路感染（免疫低下）
- 咳、痰、胸痛、呼吸のしづらさ

- ・肺炎疑いでも、できれば抗生剤を使用する前に、喀痰検査の実施を嘱託医に相談しましょう。また、抗生剤の使用状況を記録に残しておきましょう。

高齢者介護に関わるあなたと あなたの大切な人の “健康を守る”ために

職員の定期健康診断

- ・少なくとも年に1回は胸部X線検査を受けましょう。精密検査の通知が来たら、自覚症状がなくても必ず受診しましょう。
- ・健診結果は、今後の健康管理に大切な情報です。結果を保管しておきましょう。

咳エチケット

- ・咳が出る時は、サージカルマスクを着用しましょう。

まずは自分の身体をいたわりましょう

- ・身体の免疫力を維持し、風邪等の症状が続く時は、早めの受診を心がけましょう。
- ・免疫が低下する疾患（糖尿病、腎疾患、HIV等）がある時は、確実に治療を継続しましょう。
- ・結核について勉強する機会を持ちましょう。

結核に関する心配や不安がある時は
保健所に相談しましょう。

<結核について～大阪府ホームページ>

https://www.pref.osaka.lg.jp/0100050/iryo/osaka_kansensho/kekaku.html

高齢者介護に関わる人の ための“結核”基礎知識

現在1年間に約1万1千人の結核患者が新たに診断されており、その約7割は60歳以上です。

ある日、ある高齢者施設で…

〇〇さん、**結核疑い**
だそうです!!



こんな時
どうしたらいいでしょう？

結核とは

結核とは、結核菌によっておこる感染症です。

感染のしくみ（空気感染）

- ・主に肺結核患者の咳などのしぶきと共に排出される菌を吸い込むことで感染します。

感染とは

- ・結核菌が身体の中に入り、それに対する身体の反応が起こっている状態です。

発病とは

- ・菌が増殖し、何らかの身体の変化や症状が出てくる状態です。
- ・結核の発病率は、感染者の1～2割です。
- ・発病は、身体に入った菌の量や強さと、感染者の免疫などが関係します。

＜免疫の維持＞ バランスの良い食事、適度な運動、十分な睡眠、禁煙、免疫が下がる疾患（糖尿病、腎疾患等）の治療と管理が大切です。

症状

- 咳、痰、微熱、胸痛、体重減少等

特徴

- ・「よくなったり、悪くなったり」しつつ病状が進行し、排菌するようになります。
- ・排菌をしていない感染状態や発病の初期には、人にうつすことはありません。

治療と施設での服薬支援

- ・原則として、6か月以上の定められた期間、複数の薬を内服します。確実な内服のため周囲の方の支援が重要となります。

利用者が結核（疑い）と診断されたら

マスクの着用と個室対応

結核（疑い）の方 入院や検査結果を施設で待つ間は、サージカルマスクを着用してもらい、個室対応でドアは閉めましょう。

職員や家族等 個室へ入る時はN95マスクを着用し、乳児等の面会は禁止します。

車で搬送する時

- ・結核（疑い）の方は、サージカルマスクを、同乗者はN95マスクを着用します。
- ・窓を開けて換気をしましょう。

部屋の清掃など

- ・部屋の窓を開けて換気を十分行いましょう。
- ・薬剤等による消毒は不要です。通常の掃除や洗濯、食器洗いを行えば大丈夫です。

＜N95マスク＞ 結核の感染防止のため職員や家族がつけるマスクです。すぐ、使えるように常備し、着用訓練をしておきましょう。



～結核の発病は誰のせいでもない～
・突然、結核（疑い）と言われ、動揺する方も多いため、周囲のサポートが不可欠です。

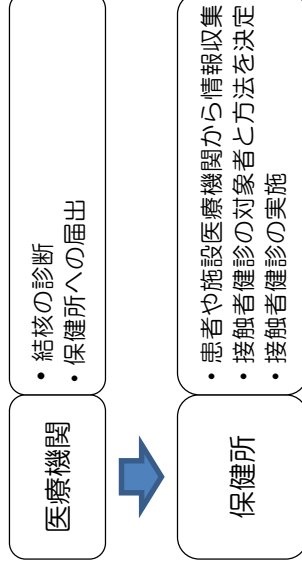
接触者健診について

目的

- ・患者からの感染や発病の有無などを調べ、結核の感染拡大を防止します。

基本的な流れ

- ・保健所は届出により、患者の病状や生活、患者と接した方の健康状態等を確認して、必要な対象者に、無料で健診を行います。



主な検査

- ・原則として、結核の“感染”を血液検査で、“発病”を胸部X線検査で調べます。

実施時期など

施設の定期健診状況なども検討し、適切な時期に行います。

- ・必要により、保健所と施設が協力して、健診の前に説明会を行うこともあります。
- ・結核に感染した後、検査で感染がわかるようになるまで、3か月ほどかかります。
- ・あわてて検査をすると正確な結果が得られないこともありますので、保健所と連絡を取りましょう。

社会福祉施設等で働くみなさまへ

H I V／エイズの正しい知識 ～知ることから始めよう～



標準予防策によりH I V感染は予防できます。



性行為以外の日常生活で感染することはありません。



継続して抗HIV薬を服用していれば、ウィルス量が減少し、性行為による感染も防げます。

詳しくは⇒ <https://hiv-uujapan.org/summary/>



今では、H I V感染症は慢性疾患の1つです。

抗H I V薬が使われるようになってから、エイズによる死亡率は劇的に低下し、H I V感染症は、慢性疾患の1つとして考えられるようになりました。

今、社会福祉施設等に期待されること

大阪府において、2024年に新たなHIV感染者・エイズ患者が91人報告され、2024年末の累積報告数は3,146人となりました。また、治療の進歩により、平均寿命がHIV陰性者と変わらなくなってきており、加齢による合併症などによって支援を必要とするH I V陽性者が増えてきています。そのため、H I V陽性者の受け入れ先として、社会福祉施設等への期待が高まっています。

支援が必要な人に対して、生活支援を行ったり、療養の場を提供したりすることは、社会福祉施設等の役割です。他の慢性疾患の人と同様に、H I V陽性者は慢性疾患を抱えて生活をしている人たちです。一人ひとりがH I V／エイズに対する理解を深め、支援が必要なH I V陽性者を迎え入れていきましょう。

《参 照》

社会福祉施設で働くみなさんへ H I V／エイズの正しい知識～知ることから始めよう～
平成23年12月発行、平成31年2月改訂
https://osaka-hiv.jp/pdf/h31_knowledge_hiv_aids.pdf

<企画・発行>

平成23年度 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
「H I V感染症及びその合併症の課題を克服する研究」研究代表者 白阪琢磨
分担研究「長期療養者の受入における福祉施設の課題と対策に関する研究」
研究分担者 山内哲也

<協力>

社会福祉法人武蔵野会



問合せ先 大阪府健康医療部保健医療室医療・感染症対策課 感染症対策グループ
電話 06-6941-0351 (内線5307)

入浴設備の適正な維持管理により レジオネラ症発生を予防しましょう

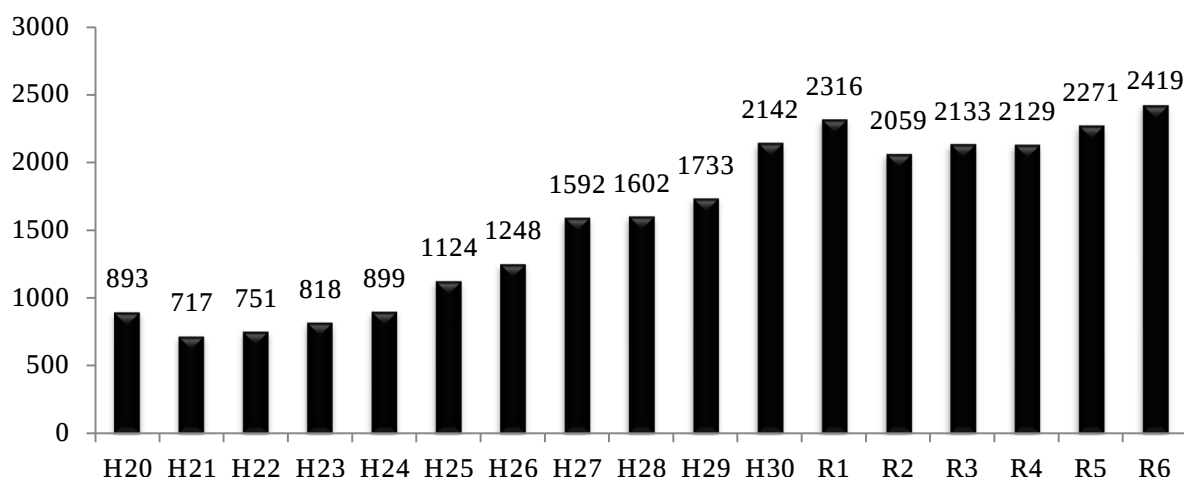
【レジオネラ症とは】

レジオネラ症はレジオネラ属菌による感染症の一つで、幼児やお年寄り、あるいは他の病気などにより身体の抵抗力が低下している人に発病のおそれが強いられています。

レジオネラ属菌に汚染された細かい水滴（エアロゾル）等を、気道から吸い込むことによって感染し、発病します。

主な症状は肺炎（レジオネラ肺炎）で、菌に感染してから2～10日（平均4～5日）後に、高熱、咳、タン、頭痛、胸痛、筋肉痛、悪寒などの症状が出て、まれに重症になることがあり、死亡例も報告されています。人から人への感染はありません。近年、レジオネラ症患者報告者数は、増加傾向にあります。

レジオネラ症患者報告者数（全国）



レジオネラ属菌は、入浴設備の配管内部等で増殖することが知られています。入浴設備の適正な維持管理により菌の増殖を防止し、レジオネラ症の発生予防に努めてください。

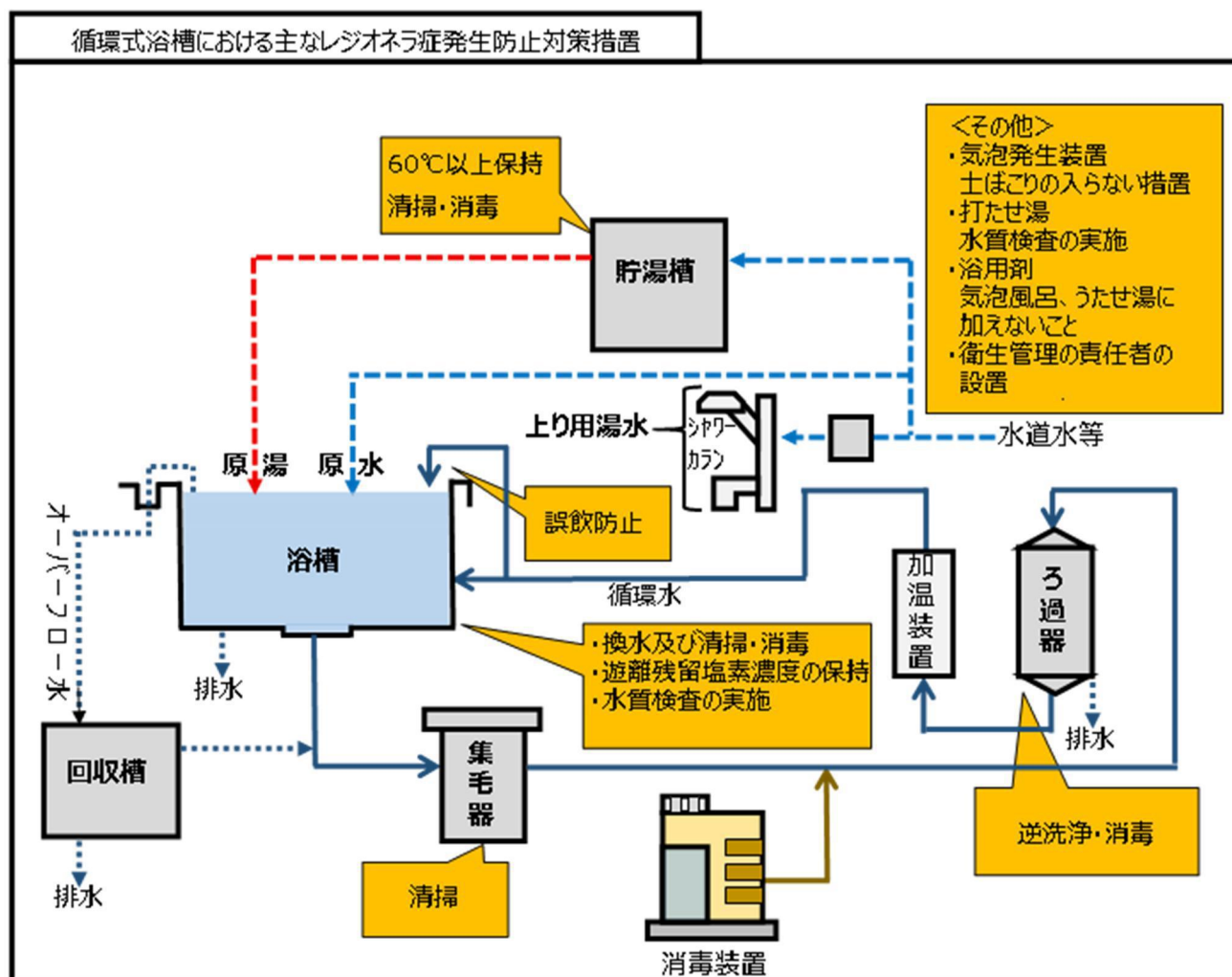
大阪府では、平成20年4月より、「社会福祉施設等の入浴設備におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を定め、指導・助言を行っています。

施設の設置者・管理者の方は、引き続き入浴設備について次の点に注意して適正な管理をお願いします。

【入浴設備の維持管理ポイント】

- 浴槽水は、塩素系薬剤を用いて消毒し、遊離残留塩素濃度で常に0.4mg/L以上に保ちましょう。
- 連日使用している浴槽水は、1週間に1回以上入換え、浴槽を清掃・消毒しましょう。
- ろ過器は、1週間に1回以上逆洗浄等により清掃しましょう。
- 貯湯槽内の湯の温度は60度以上に保ち、槽内を定期的に清掃・消毒しましょう。

循環式浴槽の実例参考図



【詳しくは】

「社会福祉施設等の入浴設備におけるレジオネラ症発生防止対策マニュアル」を参考にしてください。マニュアルは、下記の大阪府環境衛生課のホームページから入手できます。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/kankyoeisei/rejionera/index.html>

また、「大阪府 レジオネラ」で検索できます。

マニュアルの疑問点等は、最寄りの府保健所または環境衛生課生活衛生グループ(06-6944-9910)

【水質検査の実施と報告】

浴槽水について、1年に1回以上、レジオネラ属菌などの水質検査を実施し、その結果を報告してください。



報告は2ヶ所に行ってください
(FAXで結構です)

当施設所在地を所管する介護事業者担当部局
(大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課又は市町村担当部局)

最寄りの大阪府保健所衛生課
(大阪市、堺市、豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、八尾市、寝屋川市、東大阪市を除く)

熱中症にご注意ください

1. 熱中症とは？

<熱中症の症状>

○初期症状として、めまいや立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のけいれんや痛み（こむらがり）が現れます。また、症状が進むと、吐き気や嘔吐、力が入らないなどの症状が現れます。

○さらに重症になると、意識障害や全身のけいれん（ひきつけ）を起こしたり、体温が著しく上昇し、最悪の場合は死亡する可能性もあります。

	症状	対応
軽症 	・めまい、立ちくらみ ・生あくび、 ・大量の発汗 ・筋肉痛、手足がつる（こむら返り）	応急処置を行う ・暑さを避ける ・体を冷やす ・水分・塩分補給
	・頭痛 ・吐き気、嘔吐 ・倦怠感、虚脱感	自分で水を取れない場合や 症状が改善しないときは すぐに医療機関を受診
重症 	・意識障害 ・発汗停止 ・高体温（さわると熱い） ・昏睡状態	会話ができない、 呼びかけに応えない場合は すぐに救急車を呼ぶ

（「熱中症環境保健マニュアル～総論～2025年7年版」（環境省）3、13～14項、「熱中症診療ガイドライン 2024」（日本救急医学会）7～8項を参考に大阪府が作成）

<熱中症の原因>

○体内の水分や塩分の減少や血液の流れが滞るなどして、体温が上昇して重要な臓器が高温にさらされたりすることにより発症します。

○高温、多湿、風が弱い、輻射源（熱を発生するもの）があるなどの環境では、体から熱が逃げにくく、汗をかきにくくなるため、熱中症が発生しやすくなります。

<熱中症の発生状況>

○熱中症は、日中の炎天下だけではなく、室内や夜にも多く発生しています。

○室内でも多くの方が熱中症により亡くなっています。

○屋内での死亡者のうち、約 8 割がエアコンを使用していなかったことがわかっています。

2. 熱中症は予防が大切

熱中症は生命にかかわる病気ですが、予防法を知っていれば防ぐことができます。

「暑さを避ける」、「こまめな水分補給」などの熱中症予防行動を実践してください。

暑さを 避けましょう	□ エアコンを利用する等、部屋の温度を調整 □ 暑い日や時間帯は無理な外出をしない □ 涼しい服装にする □ 急に暑くなった日等は特に注意する 
こまめに 水分補給を しましょう	□ のどが渇く前に水分補給 □ 入浴前後や起床後もまず水分補給を □ 大量に汗をかいた時は塩分も忘れずに 
暑さに備えた 体づくりを しましょう	□ 暑くなり始めの時期から適度に運動を □ 水分補給は忘れずに、無理のない範囲で □ 「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で毎日 30 分程度
体力や体調を 考慮して 活動しましょう	□ 寝不足に注意を □ 体調が悪く感じた時は、涼しい環境で安静に ※熱中症は、環境条件の他に各人の体調や暑さへの慣れが影響して発生します。
暑さに関する 情報を 活用しましょう	□ 「熱中症警戒アラート」等、テレビ、防災無線、SNS などを通じて発表される暑さを知らせる情報を活用し、予防行動の実践を ※「熱中症警戒アラート」は、熱中症の危険性が極めて高いと予測される場合に発表されます。

3. 高齢者と熱中症について

！ 高齢者は特に注意が必要です！

熱中症により救急搬送される方の約半数が、死亡総数の約 8 割が、65 歳以上の高齢者です。

高齢者が熱中症になりやすい理由

- 体内の水分量が少ない上、老廃物を排出する際にたくさんの尿を必要とするため、水分が不足しがちです。
- 加齢により、暑さや喉の渇きに対する感覚が鈍くなります。
- 暑さに対する体温の調節機能が低下しています。



高齢者の熱中症予防のポイント

- エアコン・扇風機を活用しましょう
- 室内の温湿度を計測しましょう
※高齢になると暑さを感じにくくなります。実際の温湿度を把握して予防行動をとりましょう。
- こまめに水分補給しましょう
※高齢になるとのどの渇きを感じにくくなります。のどが渇いていなくてもこまめに水分補給しましょう。
- シャワーやタオルで体を冷やしましょう
- 緊急時、困った時の連絡先を確認しておきましょう

☆水分補給を促すなど、周囲の方から積極的な声かけをお願いします☆

4. 熱中症になったときは？

熱中症を疑った時には、放置すれば死に直結する緊急事態であることをまず認識しなければなりません。重症の場合、救急車を呼ぶことも大事ですが、すぐに体を冷やし始めることが必要です。

熱中症の応急処置

もし、あなたのまわりの人が熱中症になってしまったら……。落ち着いて、状況を確認して対処しましょう。最初の処置が肝心です。

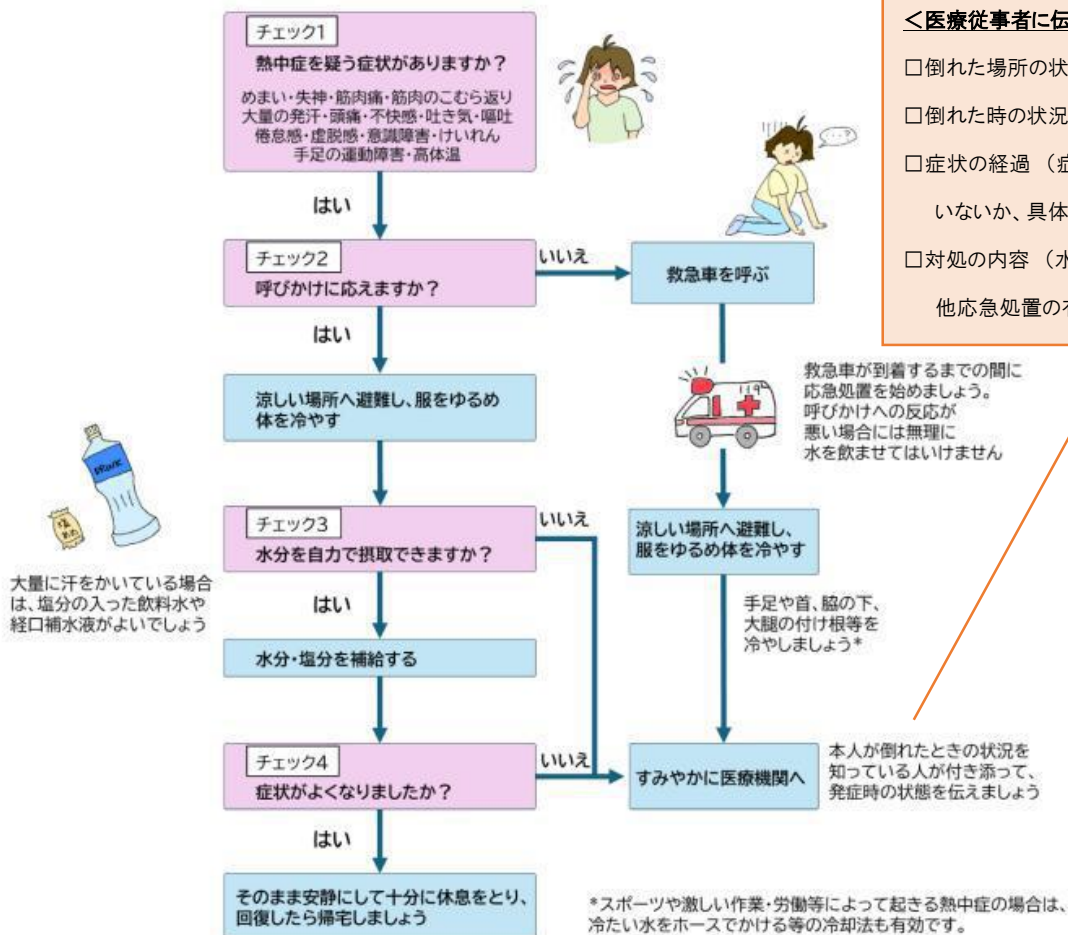


図 5 熱中症の応急処置のフローチャート

(「熱中症環境保健マニュアル～総論～(2025 年 7 月版)」(環境省)14 項より)

5. 熱中症に関する情報

国や大阪府では、下記ホームページを通じて、熱中症に関する情報を発信しています。

- 大阪府ホームページ URL: <http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/nettyusyuu/>
- 環境省「熱中症予防情報サイト」 URL: <http://www.wbgt.env.go.jp/>
- 総務省消防庁ホームページ URL: <https://www.fdma.go.jp/disaster/heatstroke/post3.html>

※本資料は、環境省作成「熱中症環境保健マニュアル 2022」、「高齢者のための熱中症対策」、「熱中症 ～ご存知ですか？ 予防・対処法～」、「熱中症警戒アラート全国運用中!」、「熱中症環境保健マニュアル～総論～(2025 年 7 月版)」、日本救急医学会「熱中症診療ガイドライン 2024」を参考に、大阪府で作成しました。

介護事業者 代表者 様

大阪府健康医療部健康推進室長

【周知依頼】職員向け がん検診・肝炎対策（利用者対応）啓発動画のご紹介について

平素より、本府健康医療行政の推進に御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、大阪府においては、がん検診の受診率が全国的に見ても低い状況が続いており、受診率向上が重要な課題となっております。乳がんなど女性特有のがんのうち、子宮頸がんは若い世代からの検診受診が重要とされています。しかしながら、仕事や家庭の都合等により、がん検診受診の機会を逃しているケースも少なくありません。

また、ウイルス性肝炎（B型・C型肝炎）は肝がんの主な原因の一つであり、福祉サービスを利用されている方の中にも肝炎に関する正しい理解や配慮が必要な方がいます。

このような状況を踏まえて、職員自身の健康管理としてのがん検診の重要性、利用者への対応・配慮につながる肝炎対策について理解を深めていただくことを目的として、啓発動画を紹介いたします。

つきましては、下記動画について、職員の皆さまへの周知をお願いいたします。

記

1 動画内容 (1) がん検診に関する動画

視聴 URL : <https://www.youtube.com/watch?v=ig9Rv1GIhSo&t=1s>

QRコード :



(2) 肝炎対策（利用者への対応）に関する動画

視聴 URL : <https://www.youtube.com/watch?v=iQTbf0M97TU>

QRコード :



<連絡先>

担 当	大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課 生活習慣病・がん対策グループ 北野・松葉
住 所	〒540-8570 大阪市中央区大手前2丁目1番22号
電 話	06-6944-9163（直通）
E - M a i l	kenkodukuri-g02@sbox.pref.osaka.lg.jp

介護サービス情報の公表制度について

介護サービス情報の公表制度とは、介護サービスの利用者やその家族等が適切にサービスを選択できる機会を提供するために、介護サービス事業者から報告があった事業所・施設の情報を、国がインターネット上で提供する「介護サービス情報公表システム」において公表する制度です。

介護保険法第 115 条の 35 により、介護サービス事業者には報告の義務が課せられています。

ここでは大阪府の取扱いを紹介しています。

政令指定都市（大阪市、堺市）に所在する事業所、施設については、両市が情報公表事務の権限を有していますので、取扱いが異なることがあります。

■ 介護サービス情報の公表対象事業者

介護サービス情報の公表は、毎年度、大阪府が策定する計画に基づき実施されます。報告対象事業者は、自らの責任において適正な報告を行う必要があります。

【報告対象事業者】

- ① 計画に定める基準日前の 1 年間に於いて、提供を行った介護サービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円を超える事業者
- ② 新規に指定又は許可を受けて介護サービスの提供を開始する事業者

■ 情報公表手数料

1 サービスにつき 2,000 円の手数料が必要です。
大阪市、堺市も同額です。（令和 8 年 4 月現在）

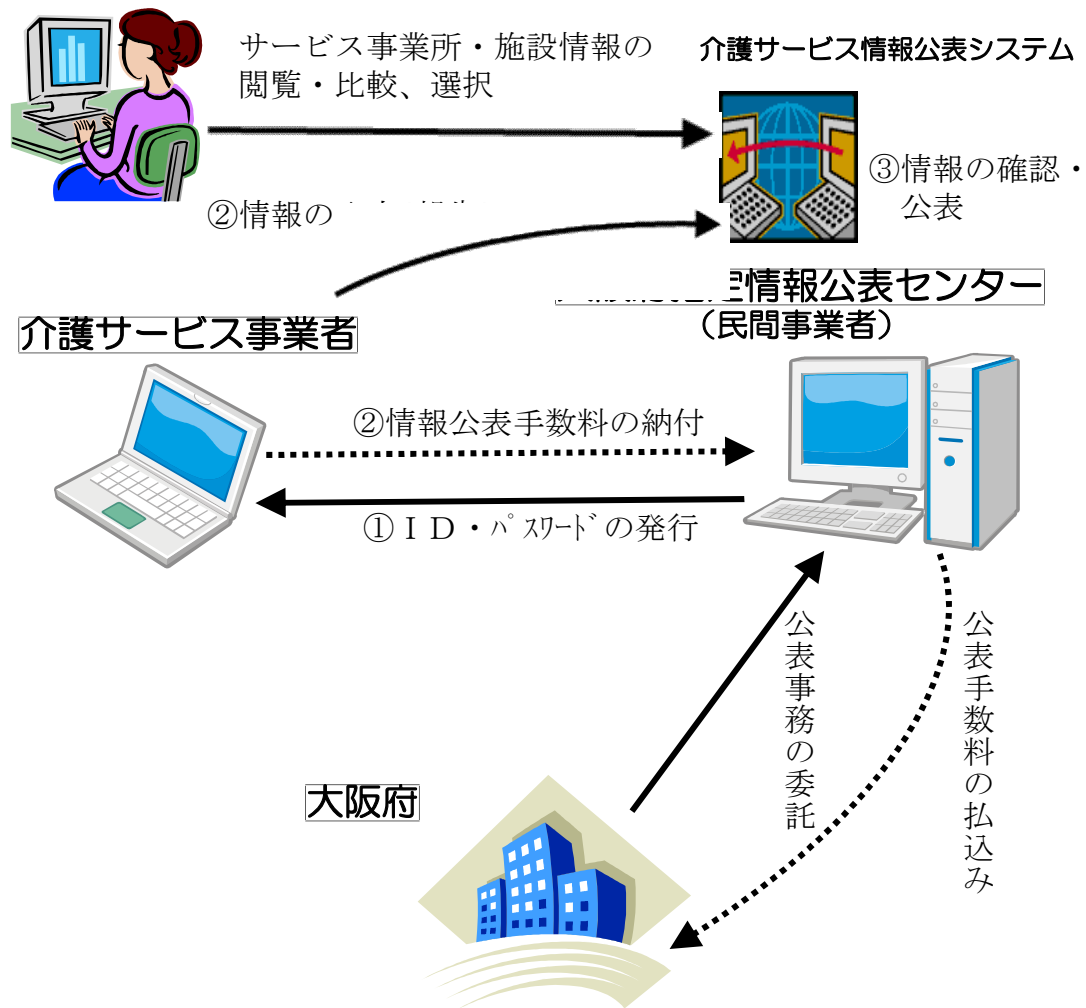
■ 公表事務の流れ

- ① 秋ごろ（9 月から 10 月）にかけて順次、大阪府指定情報公表センターから報告対象事業者へ、情報を入力するために必要な ID・パスワードを記載した通知文書、手数料の払込票等を送付します。
- ② 報告対象事業者は、公表システムにログインし、情報を入力し、期限までに報告を完了します。併せて、送付された払込票により、コンビニで手数料を納付します。
- ③ 指定情報公表センターでの手数料の入金及び報告内容の確認が完了すると、公表システム上で報告内容が公表されます。

※報告対象事業者には通知文書が送付されますので、届かなかった事業者は報告する必要はありません。ただし、指定情報公表センターに自ら申請し、手数料を納付することにより、公表システム上で介護サービス情報を公表することができます。

介護サービス情報の公表の流れ

利用者及びその家族等



詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/kohyo_top/index.html

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。
介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

主な報告事項	報告手段
・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など	介護サービス事業者経営情報データベースシステム (経営情報DB) ※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 令和7年3月まで

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者に介護サービス情報の報告を求めるものです。
今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
・ 財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

裏面もご確認ください

制度に関するQ&A

経営情報DB

情報公表制度

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。

ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。

※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

経営情報DB

情報公表制度

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。

なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

経営情報DB

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html



経営情報DB

Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

情報公表制度

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書のインストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト『WAM NET（ワムネット）』より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
年末年始（12月29日～1月3日）は、お休みさせていただきます。

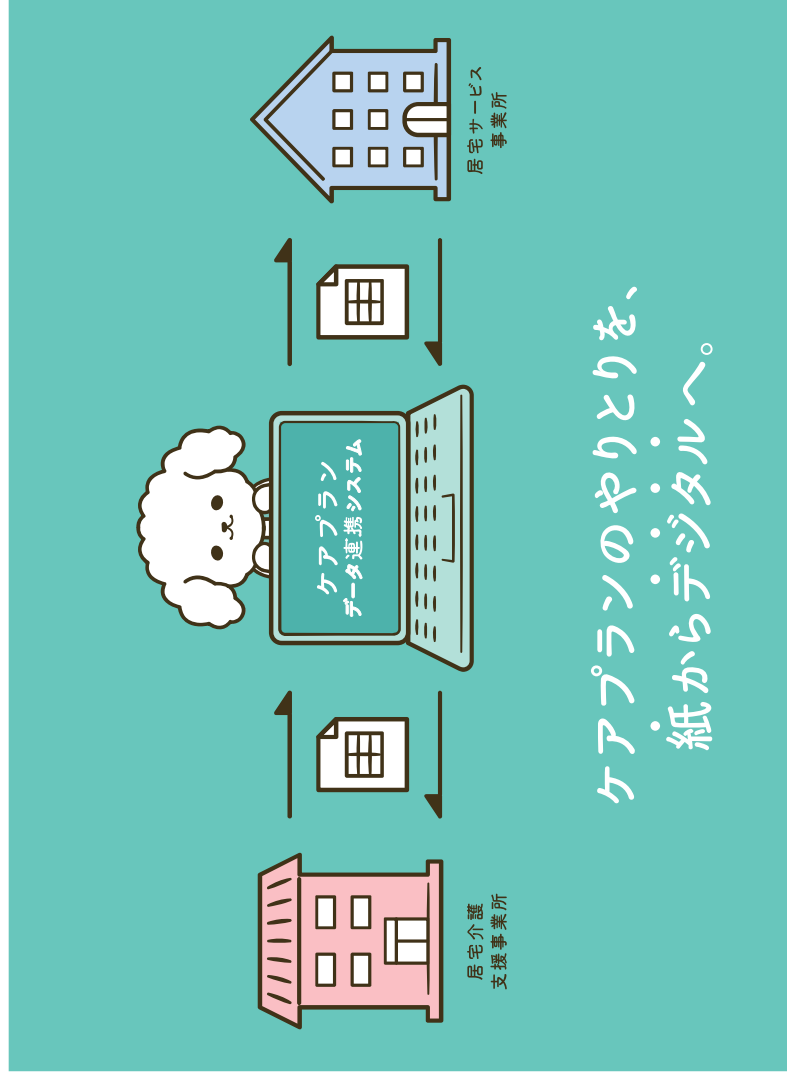
公式キャラクター
「ケアプー」



2023.09

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



公益社団法人

国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

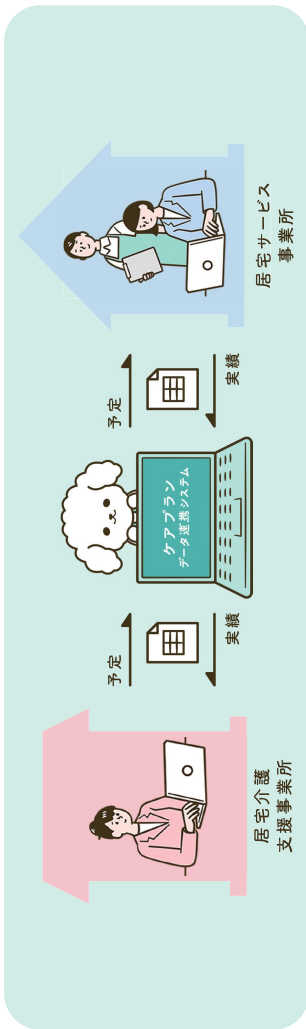


ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ&ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。

② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は完全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。

③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。

(出典：令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの異なる活用に関する調査研究」)

推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思います。ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思います。



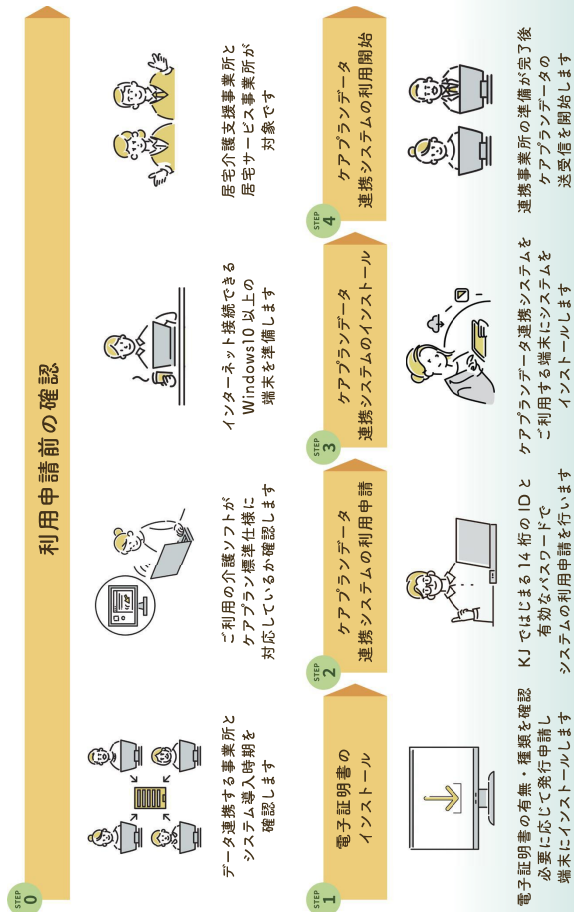
国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。システムの操作は、ドラッグ&ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手段の一つだと思います。



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

利用開始までの流れ



フリーパスキャンペーン 延長のお知らせ



- 2025年6月1日より実施している『フリーパスキャンペーン』は、介護情報基盤の一部となる介護保険資格確認等WEBサービスへの統合まで、延長されます。
- 厚生労働省が発表した「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」において、生産性向上や協働化等に取り組む事業者の介護職員に対する賃上げ支援の上乗せ要件として、「ケアプランデータ連携システムに加入していること（又は、見込み）」が設けられました。この機会に利用申請をご検討ください。

キャンペーン延長期間

介護保険資格確認等WEBサービスとの統合日*まで

(*2026年度下期を予定：詳細時期並びに統合後の扱いについては厚生労働省より後日案内があります)

ライセンス料

ライセンス料『一切不要』です

通常 21,000円/年 ➡ **0円/年**

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方◎

現在ご利用中の方◎

一度ご利用をやめた方◎

現在フリーパスキャンペーンをご利用中の方◎

初めて利用される方へ

『スタートガイド導入フロー編』に沿ってお手続きを進めてください。導入に際してのサポート体制も整っています。ご不明な点がございましたらヘルプデスクまでお問合せください。

スタートガイド導入フロー編は[こちら](#)



介護保険資格確認等WEBサービスとは？

介護保険資格確認等WEBサービスとは、インターネット上で、介護保険の資格情報や認定状況など介護に関する必要な情報を確認したり、情報のやり取りを行うためのサービスです。

- 詳しくは、介護情報基盤ポータルをご覧ください。

介護情報基盤ポータル

検索



ご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト

TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）

令和8年度 ケアプランデータ連携システム 導入・活用支援セミナー

介護現場では、今、ケアプランデータ連携システムへの関心が高まっています！
ケアプランデータ連携システムの導入、活用による業務の効率化や負担軽減に向けて、地域の事業所の皆さんと一緒に取組の進め方を考える機会としてぜひ本セミナーをご活用ください。

業務負担軽減
コスト削減

処遇改善加算における
職場環境要件等への対応

賃上げ・職場環境改善
支援事業費補助金の
要件の1つ



このようなお悩みがある方はぜひご参加ください！

- ✓ 関心はあるけど何から手をつければいいのかわからない
- ✓ 登録だけはしたけど周りが使っていないで始められない
- ✓ 本当に業務負担の軽減に繋がるのかな？

対象

大阪府内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、
介護サービス事業所 等

※ ケアプランデータ連携システムの利用対象となる事業所はご参加いただけます

内容（予定）

- ケアプランデータ連携システムに関するセンターの支援内容
- ケアプランデータ連携システムの概要
- ケアプラン共有業務の課題とケアプランデータ連携システムの活用メリット
- ケアプランデータ連携システム活用事例の紹介

日時・会場

- ① 泉州圏域：7月27日(月) 11:00～12:00 @ 泉南府民センター
- ② 堺市圏域：7月27日(月) 15:00～16:00 @ 泉北府民センター
- ③ 三島圏域：7月28日(火) 11:00～12:00 @ 三島府民センター
- ④ 南河内圏域：8月26日(水) 11:00～12:00 @ 南河内府民センター
- ⑤ 中河内圏域：8月26日(水) 15:00～16:00 @ 中河内府民センター
- ⑥ 大阪市圏域：8月27日(木) 11:00～12:00 @ 大阪府新別館北館
- ⑦ 北河内圏域：8月27日(木) 15:00～16:00 @ 北河内府民センター
- ⑧ 豊能圏域：8月28日(金) 11:00～12:00 @ 箕面市立総合保健福祉センター

※原則、事業所等が所在する圏域の会場でご参加ください

※全日程同一の内容ですので、①～⑧のいずれか1回ご参加ください

※各会場には専用駐車場がありません。ご来場の際は、公共交通機関等をご利用ください。

申込

こちらのURL又はQRコードからお申込みください

<https://d9676e98.form.kintoneapp.com/public/informationssession>

申込期限：上記①～③は7月17日（金）、④～⑧は8月17日（月）

※応募多数の場合は、抽選となる場合がございます



ケアプランデータ連携システム 一緒に使ってみませんか？

ケアプランデータ連携システムの利用は
補助金や加算の要件にも盛り込まれています！

介護テクノロジー
導入支援事業補助金の
要件の1つ

賃上げ・職場環境改善
支援事業費補助金の
要件の1つ

処遇改善加算における
職場環境要件等への対応

関係する事業所で導入・活用することで様々なメリットがあります！



- ☒ 郵送やFAXなどを送付する手間がなくなります！
- ☒ 転記ミス等の書類不備の削減につながります！
- ☒ 郵送費や印刷費等のコスト削減につながります！

ケアプランデータ連携システムの導入・活用にあたっては
大阪府介護生産性向上支援センターからの支援を受けることができます！

ケアプランデータ連携システム 導入・活用支援セミナー

開催日時

- ① 7月27日(月) 11:00～12:00
- ② 7月27日(月) 15:00～16:00
- ③ 7月28日(火) 11:00～12:00
- ④ 8月26日(水) 11:00～12:00
- ⑤ 8月26日(水) 15:00～16:00
- ⑥ 8月27日(木) 11:00～12:00
- ⑦ 8月27日(木) 15:00～16:00
- ⑧ 8月28日(金) 11:00～12:00

※セミナーの内容・申込等の詳細については
裏面をご確認ください
※各会場に専用駐車場はございません。公共
交通機関をご利用ください。

伴走支援プログラム

大阪府介護生産性向上支援センターで
は、ケアプランデータ連携システムの
導入・活用の流れに沿った形での伴走
的な支援が実施されます。

研修会
全3回

+

センターへの
個別相談

研修
内容

現状分析やシステムの活用計画
作成、実施状況の振り返り等

※伴走支援プログラムは申込が必要です。申込が開始
されましたら、センターのホームページ等でお知らせ
があります

問い合わせ先

大阪府介護生産性向上支援センター

Tel : 06-7777-7902

Mail : seisan@ageless.gr.jp



©2014 大阪府もずやん

介護事業所長の皆様へ

大阪府認知症介護基礎研修等のご案内

介護に直接携わるすべての職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない方について、認知症介護基礎研修を受講することが令和3年4月から義務付けられ、令和6年3月31日をもって経過措置期間が終了しました。介護サービス事業所は同年4月1日より、対象者の受講についてご対応をお願いします。

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・福祉関係の資格を有さない者に限る）に対する受講の義務付けについては、採用後1年間の猶予期間が設けられ、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されています。

◆認知症介護基礎研修とは

- ・ 認知症の人への介護に求められる基本的な理解や対応方法を習得するための研修です。
- ・ 大阪府では e ラーニングによる研修形式を導入しており、パソコンやスマートフォン等で24時間いつでも受講可能です。

◆対象者

- ・ 府内に所在するすべての介護サービス事業所〔無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く〕において、介護に直接携わる職員の方全員です。
- 但し、以下の受講義務が免除となる方は受講対象外です。

【受講義務が免除となる方】

○次のいずれかの資格を有している。

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、介護職員基礎研修課程修了者、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、柔道整復師、福祉用具専門員、歯科衛生士

○次のいずれかの条件に該当する。

- ・ 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症介護に係る研修を修了した者
- ・ 養成施設で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できること。）
- ・ 福祉系高校で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書が確認できること。）

◆受講方法について

申込方法や受講の流れなどについては、大阪府 HP をご覧いただき、指定研修法人の申し込み用 URL より直接お申込みください。

大阪府 HP 認知症介護基礎研修について⇒



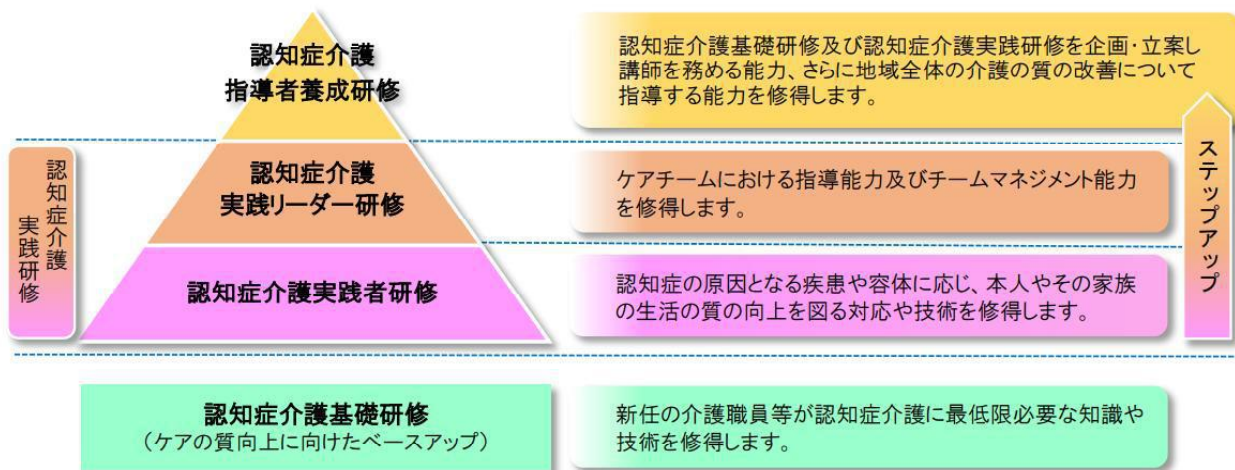
◆問い合わせ先

大阪府 福祉部 高齢介護室 介護支援課 認知症・医介連携グループ
電話：06-6944-7098

認知症介護実践者研修等のご案内

大阪府では、介護職員等に対して、認知症介護に関する実践的な知識及び技術を修得するための研修を実施しています。介護事業所職員の積極的な受講をご検討下さい。※認知症専門ケア加算の算定要件の1つでもある『認知症ケアに関する専門的研修等』に該当するものもあります。

【認知症介護実践者等養成事業の構造】



図引用：認知症介護研究・研修センター「認知症介護指導者養成研修」パンフレット

◆認知症介護実践者研修（6日間の講義・演習＋4週間の現場実習）

研修受講要件は、「介護保険施設・事業者等に従事する介護職員等で、認知症介護基礎研修を修了した者あるいはそれと同等以上の能力を有する者であり、身体介護に関する基本的知識・技術を修得している者であって、概ね2年程度の実務経験を有する者」です。

◆認知症介護実践リーダー研修（7日間の講義・演習＋4週間の現場実習）

研修受講要件は、「介護保険施設・事業者等に従事する介護職員等で、介護保険施設・事業者等において介護業務に概ね5年以上従事した経験を有する者であり、かつ、ケアチームのリーダーまたはリーダーになることが予定されるものであって、実践者研修(旧基礎課程を含む)を修了し1年以上経過している者」です。

詳しくは、大阪府 HP「介護従事者の方向け研修情報」にある、認知症実践研修（実践者研修・実践リーダー研修）のページをご覧ください。

大阪府 HP 認知症実践研修（実践者研修・実践リーダー研修）について⇒



◆認知症介護指導者養成研修

大阪府が実施する認知症介護基礎研修及び認知症介護実践研修を企画・立案し、講義、演習、実習を担当することができる能力を身につけるとともに、介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導することができる方を養成することを目的とした研修です。

詳しくは、大阪府 HP「介護従事者の方向け研修情報」にある、認知症介護指導者研修のページをご覧ください。

大阪府 HP 認知症介護指導者研修について⇒



各都道府県介護保険担当課（室）

各指定都市、中核市介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 認知症施策・地域介護推進課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について（再周知）

計 14 枚（本紙を除く）

Vol.1302

令和6年8月8日

厚生労働省老健局

認知症施策・地域介護推進課、

老人保健課、高齢者支援課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3983)

FAX：03-3503-7894

事 務 連 絡
令和 6 年 8 月 8 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 介護保険担当部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老 人 保 健 課
高 齢 者 支 援 課

若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における
地域での社会参加活動の実施について（再周知）

介護保険制度の円滑な運営につきまして、平素よりご理解とご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

認知症対応型通所介護等の介護サービス事業所が、若年性認知症の利用者の方に対し社会参加型のメニューを実施する場合の取扱いについては、「若年性認知症施策の推進について」（平成 23 年 4 月 15 日付け老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡）において、留意点をお示ししているところです。（別添 1 参照）

また、この事務連絡を踏まえ、「若年性認知症の方を対象とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」（平成 30 年 7 月 27 日付け老健局総務課認知症施策推進室・振興課・老人保健課事務連絡。以下「平成 30 年事務連絡」という。）において、介護サービス事業所が社会参加活動等を実施する場合の留意点等をお示ししているところです。（別添 2 参照）

これらの社会活動等については、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるという、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和 5 年法律第 65 号）の基本理念に照らしても重要な取組であることから、改めて、管内市町村、関係介護サービス事業者等への周知のほど、よろしくお願い申し上げます。

なお、平成 30 年事務連絡において、当該事務連絡の対象範囲として、「現在、取組が進んでいる認知症対応型通所介護を含む通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等」としていたところですが、これは、当時、これらの事業所において、特に社会参加活動の取組が進んでいたことを踏まえて例示を行っているものであり、居住系・施設系サービスにおける実施を妨げるものではない旨、あわせて申し添えます。

（別添 1）平成 23 年事務連絡

（別添 2）平成 30 年事務連絡

事 務 連 絡

平成 23 年 4 月 15 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市
中 核 市 } 高齢者保健福祉主管部（局）御中

厚生労働省 老健局 高齢者支援課
認知症・虐待防止対策推進室

若年性認知症施策の推進について

日頃より、若年性認知症施策の推進にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省におきましては、さる平成 23 年 1 月 19 日に若年性認知症の方ご本人の意見をもとに、当事者のニーズに応じた施策を推進するため、「若年性認知症施策を推進するための意見交換会」を開催したところです。

当意見交換会におきましては、若年性認知症の方ご本人をはじめ、ご家族及び支援者の方にもご参加いただき、日頃の生活で感じていることについて、ご意見をいただいたところです（別紙 1 参照）。ご意見にあるように、若年性認知症の方にあっては、医療、介護のみならず、社会参加や就労の継続など多様な分野における支援ニーズが求められています。

つきましては、若年性認知症施策を今後さらに推進するに当たって、下記の取り扱いについてご協力賜りますよう、よろしくお取り計らい願います。

なお、併せて管内市町村、関係事業者等に対する周知をお願いいたします。

記

1 介護サービスを利用する若年性認知症の方への支援について（参考資料 1 参照）

一部の認知症対応型通所介護等の介護サービス事業所においては、社会参加の意識が高い若年性認知症の方に対応するプログラムとして、保育所等における清掃活動等のボランティア活動を行うなど、社会参加型のメニューが実施されてい

ます。その際、発生したボランティア活動の謝礼（労働基準法第 11 条に規定する賃金に該当しないもの。以下略）の取り扱いについては、疑義照会が寄せられているところです。

こうしたボランティア活動の謝礼を受領することは、以下の条件を全て満たす場合に限り差し支えないと判断されます。

- ① 当該謝礼が労働基準法第 11 条に規定する賃金に該当しないこと
- ② 社会参加型のメニューを提供する介護サービス事業所において、介護サービスを利用する若年性認知症の方がボランティア活動を遂行するための見守りやフォローなどを行うこと

なお、ボランティア活動の謝礼は、若年性認知症の方に対するものであると考えられ、介護サービス事業所が受領することは介護報酬との関係において適切でないと考えられることを申し添えます。

2 地域における若年性認知症の方に対する支援体制の立ち上げについて

地域における若年性認知症の方やその家族への支援の充実を図るため、平成 22 年度補正予算において措置された「地域支え合い体制づくり事業」（別紙 2 参照）などの活用により、介護サービスとは別に若年性認知症の方向けのアクティビティを行う NPO 法人や、若年性認知症の方やその家族の交流会など地域の実情に応じた支援体制の立ち上げを図っていただくよう、管内市町村及び関係団体に周知願います。

3 若年性認知症の方に対応する都道府県相談体制の充実について（参考資料 2 参照）

若年性認知症の方への支援は、医療、介護、福祉のみならず、就労支援など多岐にわたることから、行政組織の相談対応窓口も複数にまたがり、相談ニーズに応じた一貫した対応が必要となります。各都道府県におかれましては、若年性認知症の方やその家族に対する相談体制のワンストップ化を図るとともに、相談窓口の明確化やその普及・啓発に努めていただくようお願いします。

なお、相談窓口への担当者の配置等につきましては、若年性認知症対策総合推進事業における若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業の対象として取り扱って差し支えないことを申し添えます。

(別紙 1)

若年性認知症施策を推進するための意見交換会（概要）

○ 日時：平成23年1月19日（水） 13：30～16：00

○ 場所：大手町カンファレンスオフィス ルームB

○ 参加者：若年性認知症のご本人及びご家族 16名

支援者 13名

※ 厚生労働省

宮島老健局長、金谷大臣官房審議官、千葉高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長 他

○ 概要：全国から若年性認知症のご本人10名が家族や支援者の方とともに参加し、厚生労働省幹部に対して、「日常生活における不便さや不安」、「医療や介護・福祉サービス、社会への要望」などについて意見交換を実施。

○ 主なご意見(当日の発言および意見交換会資料「本人の声」より抜粋)

① 介護サービスについて

- ・ 若年性認知症の人が受ける事ができる介護サービスを増やし、きめ細かいサービスをして欲しい。
- ・ もっと若年の人に適したデイがあれば、楽しんで通いたい。
- ・ 若年認知症の方用の通所施設があったら良い。
- ・ 利用しているデイサービス（ジョイント）は、若年認知症と高次脳機能障害の人専用で、いろいろな活動メニューがある。地域の掃除ボランティアなどをし、「ご苦労さん」と声をかけられる。
- ・ やりがいがあり、何らかの報酬があればうれしい。
- ・ デイサービスに通っているが、受け身ではなく、自分の出来ることをさせてもらいたい

② 支援体制について

- ・ 常に一緒に生活し、手助けが受けながら生活を続けているが、いなくなってしまうたら困ると思う。
- ・ 家族会の存在が、情報面・心理面と大きな支えとなる。
- ・ 若年性認知症の人がお互い助け合える体制づくりなどについてサポートして欲しい。
- ・ 「げんき会（家族会）」は病気などの情報共有・交換の場所になる他、同じ仲間と旅行や食事等の楽しみ・ストレス発散の場所になる。
- ・ ジョイントは、継続的に出かける場所。活動のきっかけをえることができる。障害年金などの手続きやいろんな話ができる。つながる。生活のリズムが安定する。
- ・ どう考えたらいいか、どうふるまったらいいか、困っている人がいっぱいいると思う。こういう、ジョイントのような、いろんな話ができる、たどりつく「場」が必要なことを知らせないと。
- ・ NPO法人に週3回2時間ほどの手伝いをしている。行くところがあるので、生活リズムもできて助かっている。
- ・ 仕事をしたいが、補助してくれる人がいないとできない。
- ・ 一人では通院できないので、通院の介助をして欲しい。
- ・ 今は仕事をしていないが、ボランティアでもよいので社会参加を続けたい。
- ・ 自分がわからなくなった時や生活でどうしていいかわからないことを教えてほしい。いざという時に、例えば、かあちゃん（妻）に何かあったとき、自分だけではどうしようもないから、24時間いつでも電話できて、助けてもらえるようにしたい。

- ・ 認知症の人たちと仲間になれる「場」が広がるといい。

③ 相談体制について

- ・ たらい回しにならないよう窓口を一本化し、また具体的な相談ができるようにして欲しい。
- ・ 確定診断後すぐにいろいろな相談の紹介制度があるべきではないか。

④ 就労支援について

- ・ 精一杯仕事をやっていきたい。
- ・ 金額を問わず、働いてお金を得ることは嬉しく、安心感がある。
- ・ 福祉的就労を通して、同じような境遇（病気・障がい）を持った仲間と共感しながら、協力して仕事することにやりがいや楽しみがある。
- ・ 自分の業が生かせる調理師（仕事）と、継続的でなければ意味がない。
- ・ 耳の不自由な人が手話や身振りや字に書いてサポートしてもらって働いているのを見たことがある。アルツハイマーにもそんなサポートがあると、自分ももう少し働けたと思う。会社にも事情があると思うけど、制度で何とかしてほしいと思う。

⑤ その他

- ・ 収入が少ないので、医療費を無償にして欲しい。
- ・ 若年性認知症は、金銭面・経済面が苦勞するので、何らかの支援があれば。
- ・ 認知症と診断された時に、主治医からの情報提供等があれば良い。
- ・ 大学病院の専門医に受診したが、画像診断中心で、アルツハイマーを告知し、後のフォローなく、1年後再診、その間近くの病院で薬をもらうようにとの指示だけで、突き放されたような感じがした。もっと話を聞いてもらい、アドバイスをして欲しかった。
- ・ 子どもの学資への補助。
- ・ 子どもに認知症を理解してもらえない。

(参考)

介護保険制度改正への提言

—要介護認定の廃止など利用者本位の制度に—

2010 年 6 月 公益社団法人 認知症の人と家族の会

2000 年の介護保険制度発足は、日本の福祉制度のあり方を根本的に変える出来事でした。介護を家族だけの負担から社会で支える仕組みに転換する、必要な負担もする、そのために保険制度による新しい制度をつくる、という方向を日本の国民が選択したのです。「家族の会」が1980 年の発足以来求め続けてきた介護の社会化が、20 年の歳月を経て、やっとその出発点に立ったのです。

具体的に制度が発足してその成果には確かな手ごたえがありました。新しい時代が始まったと実感することが出来ました。介護保険制度は、今後もたゆむことなくさらに充実発展させてゆくべき制度です。その方向は次のとおりであるべきと考えます。

- 一 必要なサービスを、誰でも、いつでも、どこでも、利用できる制度
- 二 わかりやすい簡潔な制度
- 三 財源を制度の充実のために有効に活用する制度
- 四 必要な財源を、政府、自治体が公的な責任において確保する制度

そのために、2012 年の制度改正において次のとおり実施するよう提案します。（抄）

6 介護サービス利用者に、作業報酬を支払うことを認める。

地域支え合い体制づくり事業

予算額 200億円(介護基盤緊急整備等臨時特例基金を積み増し)

自治体、住民組織、NPO、福祉サービス事業者等との協働(新しい公共)により、見守り活動チーム等の人材育成、地域資源を活用したネットワークの整備、先進的・パイロット的事業の立ち上げ支援など、日常的な支え合い活動の体制づくりの立ち上げに対するモデル的な助成を行う。

【事業内容(例)】

1 地域の支え合い活動の立ち上げ支援

- (1) 新規事業の立ち上げ支援
 - ・ NPO等が実施する地域における高齢者等への支援を目的とする取組み等、先駆的・パイロット的事業の立ち上げ支援
 - ・ 介護支援ボランティア等の新たな仕組みの導入支援
- (2) 連携体制の構築
 - ・ 地域における要援護高齢者等に関する情報の整備(要援護者マップ)及び活用
 - ・ 徘徊・見守りSOSネットワークの構築(警察などの公的機関、交通関係機関や生活に身近な事業者等が参加するネットワーク構築のための推進会議の設置、幅広く市民を対象とした徘徊・見守り協力員の育成) 等

【主な対象経費】 委員会経費、調査研究経費、事業の立ち上げに係る経費(賃金、備品費等) 等

2 地域活動の拠点整備

- ・ 世代間交流の場や高齢者の生きがい活動拠点の整備
- ・ 家族介護者の協議会設置等、家族介護者によるネットワークや家族介護者支援の拠点の整備
- ・ 訪問介護と訪問看護、在宅支援診療所等が緊密な連携の下でのサービス提供や情報共有のためのネットワークやシステムの整備 等

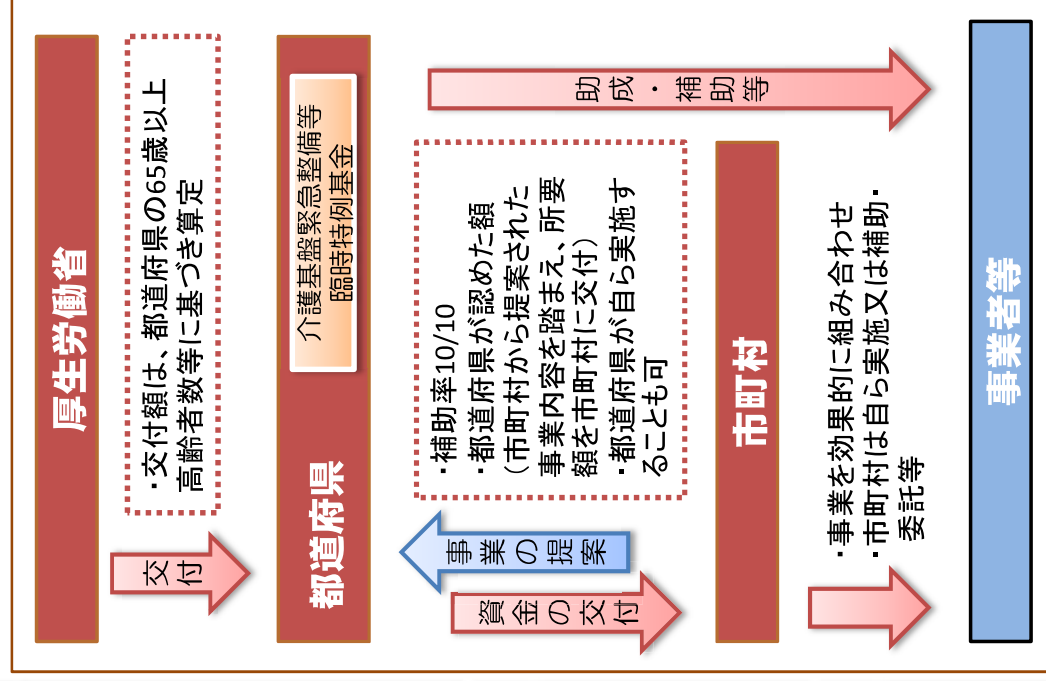
【主な対象経費】 委員会経費、拠点整備のための改修に係る経費(改修費、備品費等) 等

3 人材育成

- ・ 見守り活動チーム等の育成
- ・ 訪問介護員等の有資格者のうち、一定期間離職した者(潜在的ホームヘルパー)に対する研修 等

【主な対象経費】 委員会経費、研修開催経費(謝金、旅費、借上費等) 等

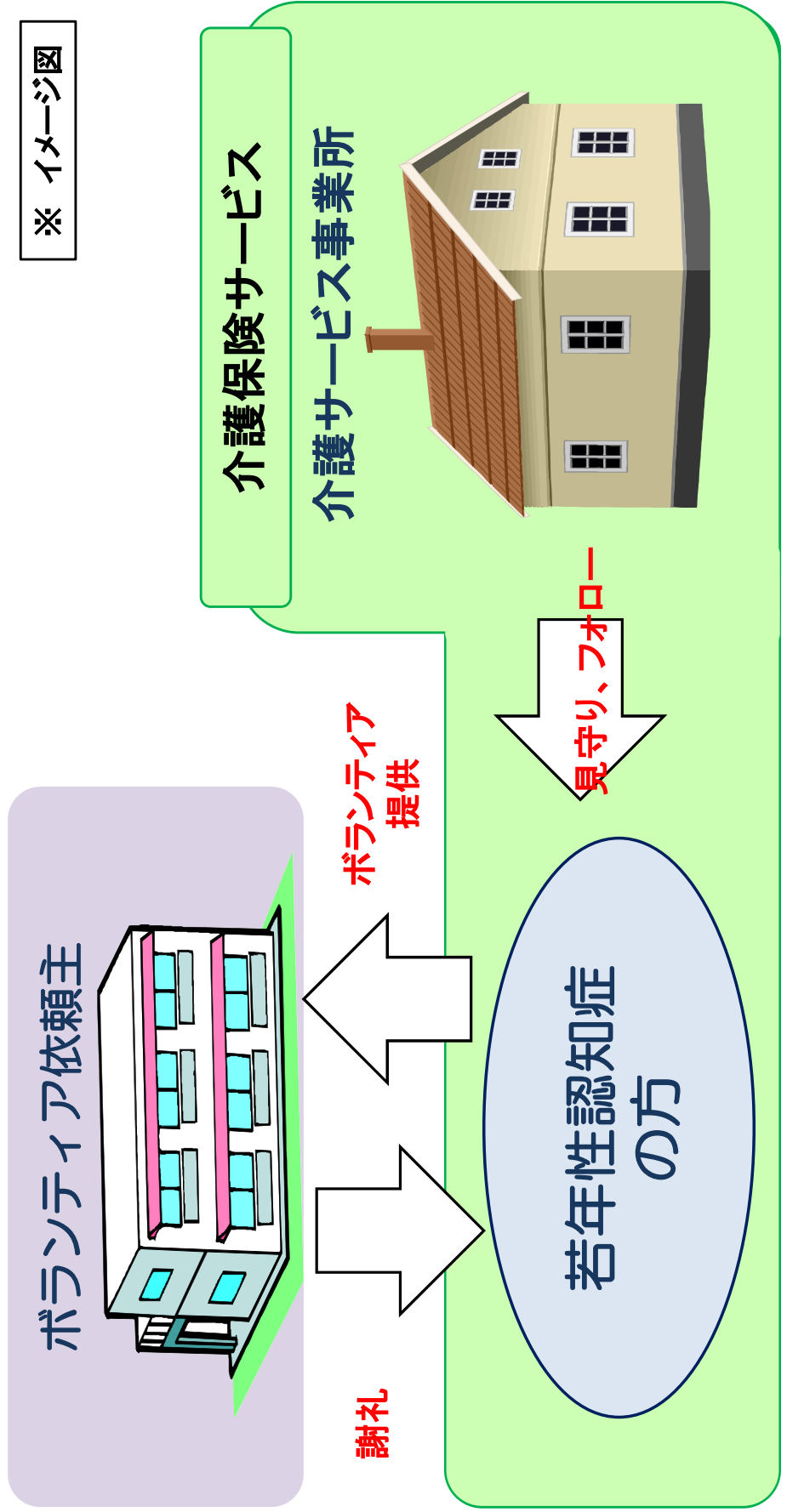
<参考>事業実施までの流れ



ボランティア活動の謝礼を受け取れる例

- ※ 以下の要件を満たす場合ボランティア活動の謝礼を受領しても差し支えないと判断される
- ボランティアの謝礼が労働基準法に規定する賃金に該当しない
- 介護サービス事業所は、若年性認知症の方がボランティア活動を行うための見守りやフォローなどを行う
- ボランティア活動の謝礼を、介護サービス事業所が受領することは介護報酬との関係において適切でない

※ イメージ図

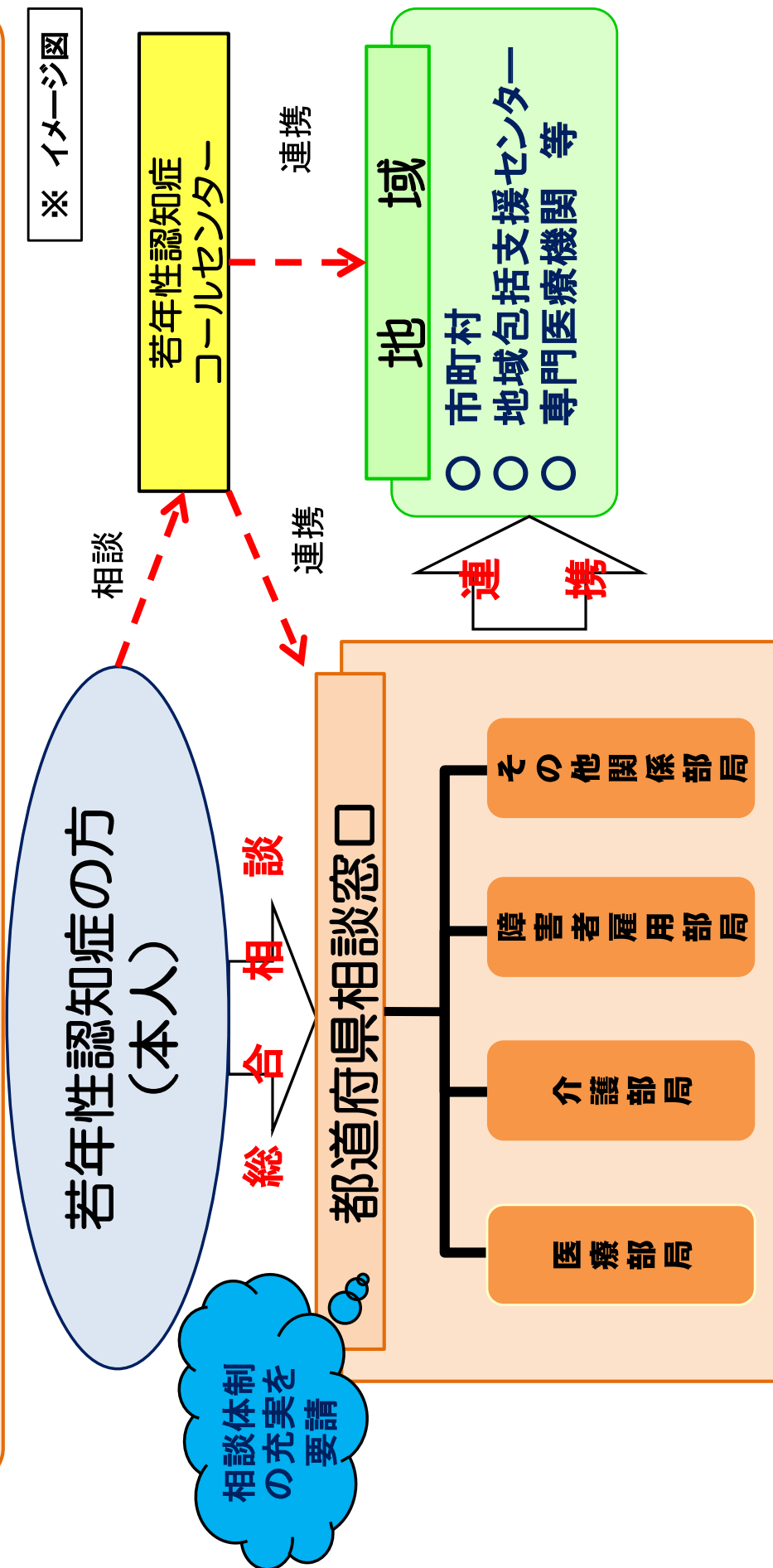


若年性認知症の方に対応する都道府県相談体制の充実について

若年性認知症の方への支援の課題

若年性認知症の方への支援は、医療、介護、福祉のみならず就労支援など多岐にわたることから、行政組織の相談対応窓口が複数にまたがり、一貫した対応が困難。

→各都道府県における相談体制のワンストップ化を図る



事 務 連 絡
平成 30 年 7 月 27 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 介護保険担当部（局）御中
中 核 市

厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室
振 興 課
老 人 保 健 課

若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における
地域での社会参加活動の実施について

介護保険制度の推進につきましては、日頃よりご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、認知症対応型通所介護等の介護サービス事業所が、若年性認知症の利用者の方に対し社会参加型のメニューを実施する場合の取扱いについては、「若年性認知症施策の推進について」（平成 23 年 4 月 15 日付け老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡）において、留意点をお示ししているところです。

この事務連絡を踏まえ、介護サービス事業所が、若年性認知症の方を中心に、介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車等外部の企業等と連携した有償ボランティアなどの社会参加活動（以下「社会参加活動等」という。）に参加できるよう取り組んでいる事例が出てきています。（別紙参照）

その一方で、介護サービス事業所が社会参加活動等を実施する場合の取扱いについて自治体から疑義が生じているところであることから、今般、介護サービス事業所が社会参加活動等を実施する場合の留意点等をまとめましたので、介護サービス事業所における社会参加活動等の円滑な実施について、ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。本事務連絡については、労働基準局及び職業安定局とも協議済みである旨、申し添えます。

なお、平成 30 年度老人保健健康増進等事業において、改めて介護サービス事業所が行う社会参加の取組等について研究を行い、その結果等も踏まえて必要に応じて改めて周知を行う予定です。

また、併せて管内市町村、関係介護サービス事業者等に対する周知をお願いい

たします。

記

1 本事務連絡の対象範囲

本事務連絡は、現在、取組が進んでいる認知症対応型通所介護を含む通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等がその利用者を対象とした社会参加活動等を行う場合の留意点等を取りまとめたものです。

2 事業所外で定期的に社会参加活動等を実施することについて

次の要件を満たす場合には、介護サービス事業所が、利用者の自立支援や生活の質の向上等を目的としたサービスの一環として、事業所の外において、社会参加活動等に取り組むことができます。なお、利用者の心身の状況によっては、必要に応じてかかりつけ医等と連携することも必要です。

- ① 介護サービス計画に沿って個別サービス計画が作成されており、利用者ごとの個別サービス計画に、あらかじめ社会参加活動等が位置づけられていること
- ② 社会参加活動等の内容が、利用者ごとの個別サービス計画に沿ったものであること
- ③ 利用者が社会参加活動等を行うに当たり、事業所の職員による見守り、介助等の支援が行われていること
- ④ 利用者が主体的に社会参加活動等に参加することにより、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持ち、達成感や満足感を得て、自信を回復するなどの効果が期待されるような取組であること

3 サービス提供の「単位」について

通所系サービスにおいては、各サービスの人員、設備及び運営に関する基準において、サービス提供の単位は、サービスの提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものとして定められています。

事業所の外で社会参加活動等を行う場合、一部の利用者が屋内活動に参加し、その他の利用者が事業所の外での社会参加活動等に参加するなど、当該サービスの利用者が、同一の時間帯に別々の場所で活動する場合があります。

このような場合でも、サービスの提供日ごとに当該サービスの開始時点で利用者が集合し、その後にそれぞれの活動を行うものであれば、同一の単位とみなすことができます。

4 企業等と連携した有償ボランティアを行う場合の労働関係法令との関係について

(1) 労働者性の有無について

一部の事業所において、社会参加の活動の一環として、外部の企業等と連携した有償ボランティアの活動に取り組んでいる事例が見受けられるところですが、有償ボランティアに参加する利用者についても、個別の事案ごとに活動実態を総合的に判断し、利用者と外部の企業等との間に使用従属関係が認められる場合には、労働基準法（昭和22年法律第49号）第9条の労働者に該当するものとして、労働基準関係法令の適用対象となります。

有償ボランティアに参加する利用者が労働基準法第9条の労働者に該当するか否かに当たっては、以下の点等について総合的に勘案して判断することになります。事業所の取組に疑義が生じる場合には、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署まで相談願います。

- i 利用者が、ある活動日、活動時間に、活動を行うことについて、外部の企業等からの指示があるか（注1）
- ii 活動時間の延長や、活動日以外の日における外部の企業等からの活動指示が行われているか
- iii 活動の割当、活動時間の指定、活動の遂行に関する指揮命令違反に対して、外部の企業等からの謝礼等の減額等があるか
- iv 欠席・遅刻・早退に対して、外部の企業等からの謝礼等の減額があるか（実活動時間に応じた謝礼等を支給する場合においては、活動しなかった時間分以上の減額を行うことはないこと）
- v 利用者と一般の労働者が明確に見分けられるか（注2）

（注1）活動を行うことについて、利用者に諾否の自由があるか

（注2）「明確に見分けられる」とは、例えば、活動場所について

は、一般の労働者と全く異なる部屋で活動しなければならないということではなく、一般の労働者と同じ部屋の中で活動する場合であっても、服装等により利用者と一般の労働者が見分けられるようになっていることが考えられる。

事業所が、社会参加活動等の実施に当たり、外部の企業等と業務委託契約を結ぶ場合にも、上記 i から v を踏まえて、その契約の内容が、社会参加活動に強制的に参加させることにつながるものとならないよう留意することが必要です。また、当該事業所のサービスを利用するに当たり、社会参加活動等に参加することが条件であると誤解されないよう、利用申込者に対する丁寧な説明が必要です。

（２）謝礼の受領について

有償ボランティア活動を実施するに当たり、（１）の i ～ v を総合的に勘案して判断した結果、有償ボランティアに参加する利用者が労働基準法第 9 条の労働者に該当しないと判断された場合、一般的には、社会参加活動等に参加した利用者に対する謝礼は、労働基準法第 11 条の賃金に該当せず、労働基準関係法令の適用対象外になると考えられます。

なお、当該謝礼は、利用者に対するものであると考えられ、事業所が、利用者に対する謝礼を一部でも受領することは、介護報酬との関係において適切ではありません。利用者に支払われる謝礼を、一時的に利用者を代理して預かることは可能ですが、その場合でも、あらかじめ利用者本人やその家族等の了解を得ることが必要です。

（３）「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」の該当性について

外部の企業等との連携により社会参加活動等を実施するに当たり、有償ボランティアに参加する利用者と、事業所及び外部企業等のいずれとの間にも使用従属関係が無い場合には、利用者が連携先の企業等において社会参加活動等に参加した場合であっても、事業所が「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」（詳しくは、以下の参考を参照ください）を行ったことにはならないものと考えられます。

（参考）労働関係法令による定義

〔労働者派遣〕

自己の雇用する労働者を、当該雇用関係の下に、かつ、他人の指揮命令を受けて、当該他人のために労働に従事させることをいい、当該他人に対し当該労働者を当該他人に雇用させることを約してするものを含まないもの（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和 60 年法律第 88 号）第 2 条第 1 号）

〔職業紹介〕

求人及び求職の申込みを受け、求人者と求職者との間における雇用関係の成立をあっせんすること（職業安定法（昭和 22 年法律第 141 号）第 4 条第 1 項）

〔労働者供給〕

供給契約に基づいて労働者を他人の指揮命令を受けて労働に従事させることをいい、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第 2 条第 1 号に規定する労働者派遣に該当するものを含まないもの（職業安定法第 4 条第 7 項）

通所介護の参考実践例

DAYS BLG！（東京都町田市）～社会参加支援～

【基本情報】

- ・地域密着型通所介護事業所で、所要時間7時間以上9時間未満の報酬を算定。加算は、「若年性認知症利用者受入加算」、「認知症加算」を算定。
- ・認知症の方が9割、高次脳機能障害の方が1割の構成。**認知症と診断された初期の段階の方、認知症の症状が初期の方を対象。**

【基本的な理念】

①1日の過ごし方をメンバーが選択

- ・大切にしていることは、**一日の過ごし方や食べるものをメンバーが選択**。一日をどこで何をして過ごすか**本人が選ぶことが生きる満足感に。**

②地域との連携、社会参加支援

- ・「**介護する側／される側**」の**分け隔てがなく**、スタッフも利用者、子ども、来客がごちゃ混ぜにしている場であって、**出来ないことを出来る人が助け合いながら**1日を過ごす場。1日の流れは以下のとおり。

時間	内容	時間	内容
9:00	到着	13:00	コーヒータイム
9:45	バイタルチェック&水分補給	13:15	午後の予定選択 (例)野菜配達、洗車、ボランティア活動、公園散策 他
10:00	午前の予定選択 (例)営業、ボランティア活動、弁当等の買い物、庭掃除 他	15:50	ティータイム
10:30	各メンバーが選択した活動	16:10	本日の振り返り
12:00	昼食(例)弁当、外食	16:30	メンバーさんからの締めめのあいさつ

(例①)有償ボランティア:仕事

- ・自動車ディーラーでの洗車業務、レストラン等に提供する玉ねぎの皮むき、カラオケ店の敷地草取り、保育園の雑巾縫い等で、「できること」の範囲で働き、労働の対価として「謝礼」を受け取っている。



(例②)無償ボランティア:社会における役割

- ・保育園から「子ども達に読み聞かせをしてほしい」との要望を受けて、学童保育や保育園での紙芝居の読み聞かせなどを行う。



(参考：有償ボランティアの謝礼)

野菜の配達	450円／1時間
自動車ディーラーの営業車輛の洗車	10,000円／1ヶ月
商店街自治会の花壇整備	1,000円／1回
コミュニティ情報誌のポスティング	4円／1枚×320部(1週間)
地域の高齢者宅の庭整備	5,000円／3日
門松制作	20,000円／3か月
ボールペン袋詰め	1円／1本(合計1,000本)
認知症講演会	不定

大阪府 福祉サービス第三者評価

～『信頼され、選ばれる事業所』をめざして～

■福祉サービス第三者評価って何？

- ☞福祉サービスを提供する施設・事業所のサービスの質について、公正・中立な第三者評価機関（大阪府認証）が専門的・客観的な立場から評価を行う取り組みです。
- ☞評価結果は、大阪府ホームページ等で公表され、利用者及びその家族等が施設・事業所を選択する際の情報資源となります。

「第三者評価」受審の3つのメリット！

施設・事業所の成長につながる！	▶事業所が提供しているサービスの質について改善点が明らかになります。 ▶改善点が明らかになるため、サービスの質の向上に向けて具体的な目標が設定できます。 ▶第三者評価を受ける過程で、職員間での諸課題の共有化と改善意欲の醸成が促進されます。
利用者等にアピールできる！	▶評価結果を公表することにより、より多くの方々に事業所をPRできます。 ▶サービスの質の向上に向けて、職員が一丸となって取り組んでいる姿勢をアピールできます。 ▶さらに、継続受審することにより、改善意欲の高さと、施設・事業所及び職員の成長を知ってもらうことができます。
求職者にアピールできる！	▶公表された評価結果により、求職者に対して「当該施設・事業所の理念・基本方針」や「利用者に対する考え方」「福祉人材の確保・育成計画」「人事管理の体制整備」等を周知・PRすることができます。 ▶施設・事業所の見える化につながり、安定的な人材確保を促します。

- * 第三者評価を受審し、評価結果を公表することにより、社会福祉法人が経営する社会福祉施設の措置費の弾力運用が可能になる場合があります。ご不明な点については、法人所轄庁（大阪府、政令指定市及び中核市の法人所管課）にお問合せください。
- * 第三者評価の受審の際に、児童福祉分野では、次のサービス種別で補助金などの金銭的補助を受けることができます。ご不明な点等については、各市町村の保育所・放課後児童健全育成事業の所管課にお問合せください。
 - ・保育所（公定価格の加算として受審料の2分の1程度補助（上限15万円・5年に1回））
 - ・放課後児童健全育成事業（子ども・子育て支援交付金による受審料の満額補助（上限30万円・3年に1回））
- * また、障がい福祉分野においては、令和3年度障がい福祉サービス等報酬改定において、就労継続支援A型の基本報酬算定方法にスコア方式が導入され、そのスコア評価の一つとして「前年度末日から過去3年以内の第三者評価の受審状況」が盛り込まれています。ご不明な点等については、各指定・指導権者にお問合せください。

受審事業者の声



■ はじめて、第三者評価を受審させて頂きました。3か月間の準備期間のなか、一番苦労したのが自己評価表の作成でした。自己判断での自己評価するのは大変難しいことでしたが、振り返りという点では何が足りなくて、何が必要であるかを再認識することが出来ました。評価委員の方からも適切なアドバイスも受けることが出来、今後の法人・園そして職員の課題が明確になり次回の受審までに研鑽し、また一つ法人全体として成長できる場であると考えています。 【保育所】

■ 新設ということもあり、何もわからない状態でしたが、調査員の方が優しく教えて下さり、他施設のお話も聞け非常に勉強になりました。

ご指摘頂いた事も踏まえ、これからもサービス向上に努めて参ります 【特別養護老人ホーム】

■ 普段職員で考えあひながら作ってきた保育ですが、客観的に専門的な視点で保育、運営を見て、意見をもらえることがとても学びになりました。 【保育所】

大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課

〒540-0008 大阪市中央区大手前3丁目2-12
TEL: 06-6944-9167 FAX: 06-6944-6681

大阪府 第三者評価

検索

大阪府ホームページ: <https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/daisansha/index.html>



◆大阪府の認証評価機関一覧◆

(令和7年5月20日現在24機関)

認証番号	評価機関名	所在地	連絡先	評価実施分野		
				高齢	障がい	◎児童
270003 ※	特定非営利活動法人 ふくてつく	大阪市阿倍野区	06-6652-6287	●	●	●
270006	特定非営利活動法人 カロア	泉佐野市	072-464-3340	●	●	●
270012 ※	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ	大阪市中心区	06-6941-5220	●	●	●
270025	株式会社 第三者評価	大阪市東淀川区	06-6195-6313			●
270033 ※	株式会社 H.R.コーポレーション	兵庫県西宮市	0798-70-0651	●	●	●
270040 ※	特定非営利活動法人 NPOかなびの丘	堺市北区	072-255-6336		●	●
270042 ※	一般財団法人 大阪保育運動センター	大阪市中心区	06-6763-4381			●
270048 ※	特定非営利活動法人 エイジコンサーン・ジャパン	大阪市住之江区	06-6615-1250	●	●	●
270050	一般社団法人 障がい・介護福祉事業支援協会	大阪狭山市	072-220-4620		●	●
270051	特定非営利活動法人 ほっと	堺市堺区	072-228-3011	●	●	●
270052 ※	一般社団法人 ぱ・まる	堺市堺区	072-227-4567	●	●	●
270056	一般社団法人 関西福祉サポート社中	大阪市淀川区	06-7777-1037	●	●	●
270057	株式会社 E Mアップ	兵庫県西宮市	0798-65-3935			●
270058	株式会社 評価基準研究所	東京都千代田区	03-3251-4150	●	●	●
270060	保育アセスメント 株式会社	大阪市住之江区	070-1212-5311			●
270061	株式会社 プレパレーション	東京都渋谷区	03-6427-7451			●
270062	福祉評価機関NCA 株式会社	大阪市住吉区	080-3822-9160			●
270063	株式会社 イムア	大阪市北区	06-4300-5907			●
270064	一般社団法人 第三者評価機構	大阪市阿倍野区	06-7777-2739			●
270065	一般社団法人 NECQA	大阪市淀川区	080-4378-4505			●
270066	保育第三者評価 株式会社	大阪市淀川区	06-4862-7193			●
270067 ※	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク一期一会	京都市右京区	075-200-5394	●	●	●
270068	特定非営利活動法人 ここのば	大阪市淀川区	06-6616-8386			●
270069	特定非営利活動法人 共育機構Ohma	東大阪市	07-2985-4345			●

◎児童福祉分野については、保育所・児童館・放課後児童健全育成事業が対象。

※全国社会福祉協議会による全国共通の社会的養護関係施設等（児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、ファミリーホーム及び自立援助ホーム）第三者評価機関認証を受けている機関（24機関中8機関）

担当：大阪府 福祉部 地域福祉推進室 地域福祉課 調整グループ

TEL（代表）06-6941-0351(内線2491)、(直通) 06-6944-9167

URL:<https://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/daisansha/index.html>

【大阪府介護事業者課】

大阪府介護テクノロジー導入状況（ニーズ）調査

（事業所等のみなさまへ、回答のお願い）

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護テクノロジーを活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、「介護テクノロジー導入支援事業」を実施しています。

つきましては、府内の事業所等における介護テクノロジーの導入状況（ニーズ）等の実態を把握するため、下記のとおりアンケートを実施いたします。

本アンケートは、令和9年度以降の補助事業実施にあたり、重要な参考資料となりますので、何卒、御協力いただきますようお願いいたします。

回答については、以下 QR コード及び URL より、アンケートのご回答に御協力ください。

【記】

【QR コード】



【アンケート URL】

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/b59461d7-e4d4-463c-9229-a413ce75e890/start>

【問い合わせ先】

大阪府 福祉部高齢介護室介護事業者課 整備調整グループ
介護テクノロジー導入支援事業 担当
TEL：06-6944-7104（直通）



介護人材の確保が喫緊の課題となる中、「省力化投資促進プラン」において 2040 年までに 20%以上の業務効率化を図る必要があるとされていることから、大阪府においても、計画的かつ継続的に職場環境改善や生産性向上に資する介護テクノロジー等の導入を推進すること等を目的として、介護テクノロジー導入支援事業補助金を交付します。

＜支援内容＞

■補 助 総 額：1,373,248 千円

■補 助 対 象 者：介護保険法に基づくサービスを提供する大阪府内のサービス事業所
老人福祉法に基づく大阪府内の養護老人ホーム及び軽費老人ホーム

■補 助 割 合：導入費の 4/5

■補 助 内 容：以下（１）～（３）

（１）介護テクノロジー等の導入支援

- ① 福祉用具情報システム（TAIS）において「介護テクノロジー」として選定された機器等及びこれと機能等が同水準と大阪府知事が判断した機器等

【上限額（１台当たり）：30 万円 ※移乗支援、入浴支援、介護業務支援（インカムのみ）に該当する機器は 100 万円】

介護テクノロジーの分野 移乗支援（装着、非装着）、移動支援（屋外、屋内、装着）、排泄支援（排泄予測・検知、排泄物処理、動作支援）、入浴支援、見守り・コミュニケーション（見守り（施設）・見守り（在宅）、コミュニケーション）、介護業務支援（インカム含む）、機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援・認知症ケア支援

※導入に付帯して必要となる Wi-Fi 環境整備、スマホ、タブレット等にかかる経費も補助対象

- ② 介護ソフト【上限額：最大 250 万円（契約方法や職員数に応じて変動）】

対象となる介護ソフト（以下全ての要件を満たすもの）

- ・記録業務、情報共有業務、請求業務が一気通貫で行うことが可能であること。（既に導入している介護ソフトと組み合わせで一気通貫が実現できていれば補助対象）
- ・【居宅介護支援および居宅サービス（介護予防含む）のみ】「ケアプランデータ連携標準仕様」に準拠した CSV 出力・取込機能およびケアプランデータ連携システムに係るサポート体制が確認できる介護ソフトであること。
- ・【施設サービス事業所のみ】「CSV 連携仕様書（LIFE）」に準じた CSV ファイルの出力機能を有していることが確認できる介護ソフトであること。

※介護ソフトの導入に伴い Wi-Fi 環境整備、スマホ、タブレット等を導入する場合は上限額に 15 万円上乗せ

- ③ バックオフィスソフト【上限額：上記介護ソフトと同様】※付帯経費は対象外

- ④ 上記以外のその他の機器【上限額（１台当たり）：100 万円】※導入に付帯して必要となる経費は対象外

介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等の業務の効率化など、介護の向上につながると大阪府知事が判断した機器等 例）バイタル測定が可能なウェアラブル端末 等

（２）介護テクノロジー等のパッケージ型導入支援【合計の上限額：1,000 万円】

「介護業務支援」に分類されているテクノロジー又は同水準の機器等と、そのテクノロジー等と連動することで効果が高まると判断できる

- （１）①又は②の機器等を導入する場合の支援を行う。

例）・「介護業務支援」に該当する機器＋「見守り・コミュニケーション」に該当する機器

・「介護業務支援」に該当する複数の機器 ・介護ソフト＋インカム 等

（３）導入支援と一体的に行う業務改善支援【上限額：48 万円】

本事業の介護テクノロジー導入に際して、生産性向上に係る知識・経験を有する第三者から業務改善等を受ける費用の支援

■主 な 補 助 要 件：

- ①令和 8 年度介護テクノロジー活用支援セミナーの受講 ※アーカイブ動画の受講でも可。詳しくは左下 QR の HP 参照。

（セミナー日時：令和 8 年 5 月 21 日（木）13 時 00 分から 15 時 30 分）

- ②令和 8 年度中にケアプランデータ連携システムの利用開始すること。（居宅介護支援・居宅サービスに限る）

■事前エントリー期間：令和 8 年 5 月 25 日（月）17：00～令和 8 年 7 月 13 日（月）17：00

（エントリーが予算を超過した場合、介護テクノロジーが未導入の事業所等や、見守り機器、介護ソフト、インカムを導入する事業所等を優先して抽選を行います）

■参考サイト URL 等：

介護テクノロジー導入支援事業 HP

【セミナーのアーカイブ視聴、事前エントリーや、交付申請に関してはこちらから】



福祉用具情報システム（TAIS）

【上記（１）①について、「介護テクノロジー」のカテゴリに掲載されるものは補助対象】



ケアプランデータ連携システム

【現在、ライセンス費無料のフリーパスキャンペーン中】



大阪府内に事業所等を有する

介護サービス事業者、開発企業のみなさま

大阪府介護生産性向上支援センター

相談窓口



介護現場の業務改善、効率化を進め、
働きやすい職場づくりを支援します！

こんなお悩みはありませんか？

- ・介護現場の生産性向上って何からやればいいのか？
- ・介護ロボット・ICTってどんなもの？どんな場面で役に立つの？
- ・業務や書類が多いが、効率化できないか？
- ・人材確保に関する支援内容、相談先を知りたい

相談窓口では、介護現場の課題解決に向けてサポートします。

● 開設時間：10:00～17:00

※休館日：月曜日・年末年始

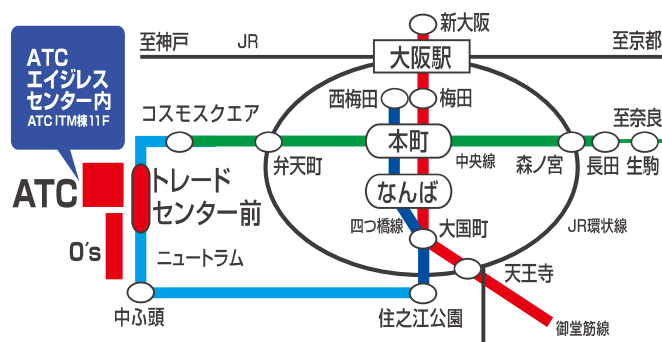
※相談員への相談を希望される場合は事前にご連絡ください。

お問い合わせ／Tel:06-6615-5201

Mail:seisan@ageless.gr.jp

詳しくはWEBサイトを
ご覧ください。

<https://www.ageless.gr.jp/seisan>



大阪市住之江区南港北2-1-10 ATCビルITM棟11F

地下鉄ニュートラム「トレードセンター前」駅直結

大阪府介護生産性向上支援センター

運営委託先：大阪府介護生産性向上総合相談センター事業共同企業体

☑ 相談

介護テクノロジーや介護現場の生産性向上の方法に関する介護現場からの相談に対応します。介護ロボット・ICTの製品情報や導入事例、業務改善方法の紹介等を行います。

※来場が難しい場合は、オンライン（電話・メール・WEB会議）での相談も可能です。



☑ 介護ロボットの試用貸出

移乗支援

排せつ支援

見守り・コミュニケーション

★貸出可能介護ロボット一覧表を、WEBサイトに掲載中

介護ロボットを試しに使ってみたいという介護事業所等に対し、試用貸出を行うための開発企業への取り次ぎを行います。

※貸出料は無料ですが、送料等の実費負担が発生する場合があります。

※貸出期間や台数、実費、保険加入などは企業との相談になります。

※取り次ぎは2025年2月末までを予定しています。



☑ 体験展示

★体験展示介護ロボット一覧表を、WEBサイトに掲載中

介護ロボットに触れ、体験することが出来る展示スペースです。お気軽にご見学ください。



☑ セミナー

介護ロボット等の有効活用を促進するためのセミナーを実施しています。雇用環境改善や人材確保を目的とした介護ロボット・ICT機器（介護ソフト、タブレット端末等）の導入に向けて、導入前の準備と活用ステップ、大阪府介護ロボット・ICT導入補助金の説明等を行います。



☑ 伴走支援プログラム



介護ロボット・ICTの導入、活用をはじめとした介護現場の生産性向上の取組みを支援するため、業務改善活動の一連の手順を研修会（年5回）等を通じて、伴走的に支援します。（対象：最大20事業所）

※詳細は別途ホームページ等で案内します。

〈業務改善活動の手順〉



☑ 開発企業からの相談も受付中

開発企業からの相談については、伴走支援の下に取次を行います。（オンラインでの相談も可）

介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項

令和7年3月

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、介護職員による特定行為（以下、喀痰吸引等）を実施する場合には、利用者の安全のため、次の点に注意し、適切に実施してください。

1. 介護職員に認められる特定行為とは

- ◎喀痰吸引（口腔内の吸引、鼻腔内の吸引、気管カニューレ内部の吸引）
- ◎経管栄養（経鼻経管栄養、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養）

2. 喀痰吸引等を実施できる介護職員

- ◎登録研修機関等において一定の研修を受け、都道府県による認定を受けた職員
- ◎公益財団法人社会福祉振興・試験センターで喀痰吸引等の登録を行った介護福祉士

※特別養護老人ホーム等における経過措置による認定者は、胃ろうによる経管栄養の接続・注入はできませんのでご注意ください。

これから認定証申請を予定している方への留意事項

研修が修了しても、認定証の発行があるまでは行為はできません。

※申請は余裕をもって行ってください。

3. 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）

- ◎喀痰吸引等行為を実施する場合は、**事業者登録**が必要です
- ◎社会福祉士及び介護福祉士法に定められた要件に従って実施する必要があります

～よくある指摘事項～

- ・業務方法書に定めている**委員会**について実施できていない
- ・業務方法書に定めている**研修**について実施できていない
- ・必要な**変更届出**がされていない（従事者名簿や事業所住所など）

喀痰吸引等の実施に当たっては、適正な業務運営がなされるよう、定期的（年1回以上）に自主点検を行ってください。

詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

【注意喚起・自主点検（事業者ページ）】

https://www.pref.osaka.lg.jp/o090100/koreishisetsu/tankyuin_futokutei/05jigyoushatennkenn.html

これから事業者登録を予定している事業者への留意事項

事業者登録申請日当日の喀痰吸引は原則実施できません。

※必要な体制書類等を準備し、余裕をもって申請してください。

用語説明

◎登録喀痰吸引等事業者

介護福祉士が喀痰吸引等を行う事業者で、介護福祉士に対する実地研修が実施できる事業者

◎登録特定行為従事者

認定特定行為業務従事者（都道府県による認定を受けた介護職員）が喀痰吸引等を行う事業者

【お問い合わせ窓口（高齢者福祉サービスに関するもの）】

大阪府福祉部高齢介護室施設指導グループ 喀痰吸引等担当

TEL:06-6944-7203

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。



一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けけることが可能かを判断

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等と必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けられることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定制し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けけることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について(平成19年通知)」

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行支援、行動支援、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

介護の現場で働くあなたに知ってほしい 高齢者虐待



介護サービス従事者等による高齢者虐待について

高齢者虐待防止法（以下、「法」という。）では、高齢者を介護している養護者（家族など）による虐待だけでなく、福祉・介護サービス業務の従事者等（以下、「介護サービス従事者」という。）による虐待の防止についても規定しています。（法第三章）

虐待につながるような不適切なケアが生じないように、介護サービス従事者一人ひとりが介護について正しい知識・技術を身につけるとともに、職場全体で高齢者虐待をなくす取り組みを進めましょう。

介護サービス従事者等とは

介護保険法や老人福祉法で規定されている施設や事業者の業務に従事している者を称します。

入所系	・特別養護老人ホーム ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護（ショートステイ）	・地域密着型介護老人福祉施設 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム（ケアハウス） ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅 ※ など
通所系	・認知症対応型通所介護（デイサービス） ・通所介護（デイサービス）	・通所リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 など
訪問系	・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問看護 ・訪問入浴	・訪問リハビリテーション ・小規模多機能型居宅介護 ・居宅療養管理指導 など

※有料老人ホームに該当するもの

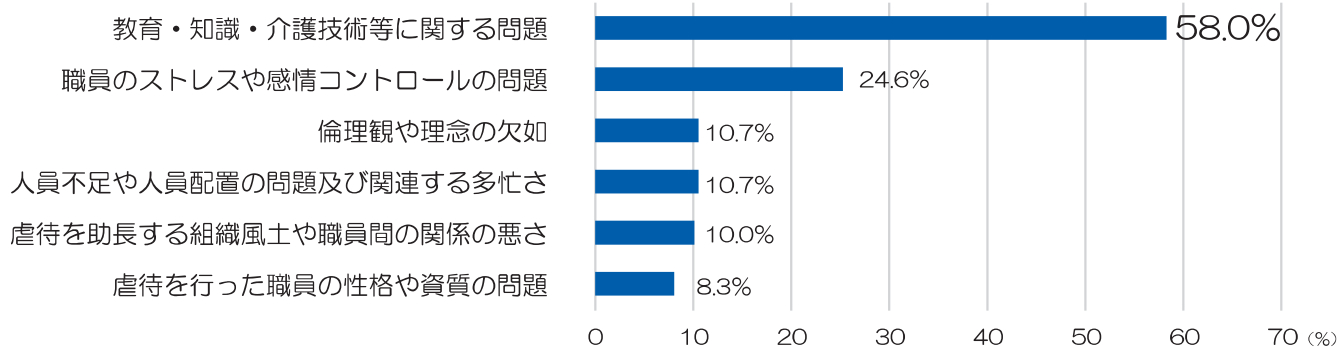
直接介護・看護に携わる職員はもちろん、上記の職場で働くすべての方（経営者・管理者・事務員・ケアマネジャーなど）が対象となります。

なぜ、高齢者虐待が起こるのか

高齢者虐待は、さまざまな発生要因があります。『平成 30 年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査結果(全国)』(図)によると、発生要因は「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多くなっています。

高齢者虐待を防ぐためには、介護サービス従事者が介護に関する正しい知識・技術を身につけたり、「虐待」や「不適切なケア」がないかなどを職場全体で話し合っていくことが大切です。

(図) 介護サービス従事者による高齢者虐待発生要因 (平成 30 年度) 厚生労働省



高齢者虐待を知ろう

以下の行為は、高齢者虐待の具体例です。

身体的虐待

- ☐ 暴力行為（蹴る・つねる・叩いてくる利用者を叩きかえす・介護を行う際に暴言を浴びせられ、カッとなり叩く・ベッドから落とす・身体を引きずって移動させるなど）
- ☐ 医療的に必要がない投薬によって動きを制限する
- ☐ 食事の際、利用者が拒否しているのに職員の都合で無理やり食べさせる
- ☐ 身体拘束（※詳しくは後述）

放棄・放置

- ☐ 必要な福祉や医療サービスを受けさせない（褥瘡や衰弱があるのに受診させないなど）
- ☐ 職員の都合でナースコールの電源を抜く、手の届かないところに置く、使用させない
- ☐ 他の職員が虐待行為をしていても知らないふりをする

心理的虐待

- ☐ 威嚇、侮辱的な発言や態度をとる（舌打ち・ため息・不快な声で対応するなど）
- ☐ 子ども扱いや人格を貶めるような扱いをする（名前に「ちゃん」付けをする・顔や手にマジックで落書きをするなど）
- ☐ 職員の都合を優先し、利用者の意思や状態を無視して介護をする（必要がないのにオムツを着用させるなど）
- ☐ 行事や集会に参加させない、無視する

性的虐待

- ☐ 必要なく身体に触る、キスをする、性行為をする
- ☐ 性的な話を強要する、聞かせる
- ☐ 排泄や着替えの際に下着姿のままにしておく
- ☐ 裸や下着姿を撮影する、その写真を他の職員に見せる



経済的虐待

- ☐ 利用者の合意なしに財産や金銭を使用する、制限する、処分する
- ☐ 金銭や物品を盗む、一時的に借用する
- ☐ 利用者から預かった金銭で職員のものを買う

身体拘束について

身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き身体的虐待にあたります。

身体拘束の具体例

- 転落しないよう、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 脱衣やおむつはずしを制限するため、介護衣（つなぎ服）を着せる
- 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- 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
- 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する
- 「動かないで!」「立たないで!」「黙って!」といったスピーチロック（言葉による拘束）によって言動を制限する



緊急やむを得ない場合とは？

緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件を全て満たす場合になります。

- 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

3要件に加え、以下の措置を講じる必要があります。

- ・ 個人ではなく職場全体で判断する
- ・ 時間や本人の状況、緊急やむを得ない理由を記録する
- ・ 身体拘束の内容、目的、時間、期間などを本人や家族に対して十分に説明し、理解を求める
- ・ 観察と再検討を定期的に行い、再評価する（⇒必要がなくなれば、速やかに解除する）
- ・ 身体拘束などの適正化のための研修を定期的実施する など

虐待を見つけたら

高齢者虐待を見つけたときは、速やかに市町村に通報・相談しましょう。（地域包括支援センターでも相談・通報は受け付けています）

介護サービス従事者は、自分の働いている職場で高齢者虐待を発見した場合、生命身体への重大な危険があるか否かに関わらず、市町村への通報義務があります。（法第21条第1項）

介護サービス従事者は高齢者介護の専門職であり、高齢者への虐待は決して許されません。あなたの行動で救われる高齢者がいます。勇気をだして通報・相談してください。

あなたの通報・相談先は

通報・相談先がわからないときは

大阪府 高齢者虐待

検索



通報等による不利益取り扱いの禁止

- 通報等を行うことは「守秘義務違反」にはなりません。（法第21条第6項）
- 通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。（法第21条第7項）

高齢者虐待をなくす「取り組み」チェックシート

定期的に自己点検を行いましょう。また、チェックが入らないところがあれば、職場で話し合いましょう。

スタッフ用

1. 施設・事業所内外の研修

- ☐ 施設内で勉強会や研修会に出席し、知識や技術を学んでいる
- ☐ 他の施設の見学や、外部の研修を受けている

2. チームアプローチ

- ☐ 職場で困ったことがあったとき、相談できる環境がある
- ☐ 利用者に合った支援方法を話し合い、情報共有ができています

3. ケアの質・知識

- ☐ どのようなことが高齢者虐待や身体拘束にあたるのかを知っている
- ☐ 認知症のケアの方法を学び、実践している
- ☐ 虐待を発見した場合の通報・相談先を知っている



経営者・管理者用

1. 施設・事業所内外の研修

- ☐ 施設内で勉強会や研修会など、職員が知識や技術を学ぶ機会をつくっている
- ☐ 職員が他の施設の見学や、外部研修に行く機会をつくっている

2. チームアプローチ

- ☐ 組織として、ヒヤリハットの検討・共有をしている
- ☐ 職員間で報告や相談の方法を決めている
- ☐ 虐待防止や身体拘束廃止について話し合う機会をもっている
- ☐ ケアに関する相談をしやすい環境・体制ができています

3. 職員の負担・ストレス

- ☐ 職員一人ひとりの業務内容を把握している
- ☐ 職員の意見を聞く機会を組織としてつくっている
- ☐ 職員の負担やストレスに気づけるよう、定期的に現場を訪れて職員とコミュニケーションをとっている

4. 苦情処理に関する委員会等の設置・運営

- ☐ 利用者、家族、外部の人（ボランティア、介護相談員、第三者委員など）の意見を聞く機会をもっている
- ☐ 苦情に対応する体制（利用者家族との運営懇談会、意見箱など）を整備し、周知している

高齢者虐待の防止に向けた取り組みは、経営者・管理者の責務です

法第20条では、少なくとも以下の2つは行うべきこととして明記されています。

- ① 介護サービス従事者への研修を実施し、知識や技術を習得する機会を設けること
- ② 利用者や家族からの苦情処理体制の整備をすること

高齢者虐待を未然にまたは再発を防ぐには、介護サービス従事者が介護ケアの質を向上していくとともに、組織の運営・体制を整備することが大切です。介護サービス従事者のひとりとして、また職場全体として高齢者虐待をなくす取り組みを実践していきましょう。

安全運転管理者制度についてご存じですか

安全運転管理者制度とは

事業者が主体的に交通安全の確保を図るための制度で、自動車の使用者（事業主など）は、台数に応じて必要な安全運転管理者等を選任し、15日以内に届出しなければならない義務があります。（道路交通法第74条の3第1項、第5項）

	安全運転管理者の選任数		副安全運転管理者の選任数	
自動車の使用台数	乗車定員11人以上の自動車の場合は1台 その他の自動車の場合は5台 ※大型自動二輪車、普通自動二輪車はそれぞれ0.5台計算	1人	20台以上40台未満	1人以上
			40台以上60台未満	2人以上
			60台以上80台未満	3人以上
			80台以上100台未満	4人以上
			以降、20台毎に1人を加算する	

同じ法人であっても、部署の所在地ごとに、別の事業所として選任・届出が必要です。また、同じ所在地にある部署であっても、使用者（事業主など）ごとに、別の事業所として選任・届出が必要です。

安全運転管理者等を選任しなかった場合、選任義務違反として罰則（50万円以下の罰金）があり、法人等に対しても罰則（50万円以下の罰金）があります。

安全運転管理者の業務

安全運転管理者は、事業所の運転者に対し、安全運転に必要な次の業務を行わなければなりません。また使用者（事業主など）は、安全運転管理者に、必要な権限を与えなければなりません。

- 運転者の適性などの把握
- 運行計画の作成
- 交替運転者の配置
- 異常気象時の措置
- 点呼と日常点検
- 運転前後の酒気帯びの有無の確認
- 酒気帯びの有無の確認内容の記録と記録の保存（1年間）
- 運転日誌の備え付け
- 安全運転指導

※道路交通法施行規則の一部を改正する内閣府令により、令和5年12月1日からアルコール検知器を用いて酒気帯びの有無の確認を行うこと及びアルコール検知器を常に有効に保持することを適用することとされた。

安全運転管理者等講習

使用者（事業主など）は、安全運転管理者等に、法定講習（6時間）を毎年受講させる義務があります。（道路交通法第74条の3第9項）

※講習は「公安委員会に届出をしている安全運転管理者」のみが受講できるものです。届出警察署が指定する講習日の約1か月前に講習通知書が送付されます。指定講習日に受講できない場合は、届出警察署交通課交通総務係へご相談ください。

講習手数料は、講習通知書とともに送付される納付用紙で、あらかじめ指定金融機関での払い込みが必要です。

■ 届出・問合せ先

事業所の所在地を管轄する警察署の交通課

または大阪府警察本部交通総務課（06-6943-1234）

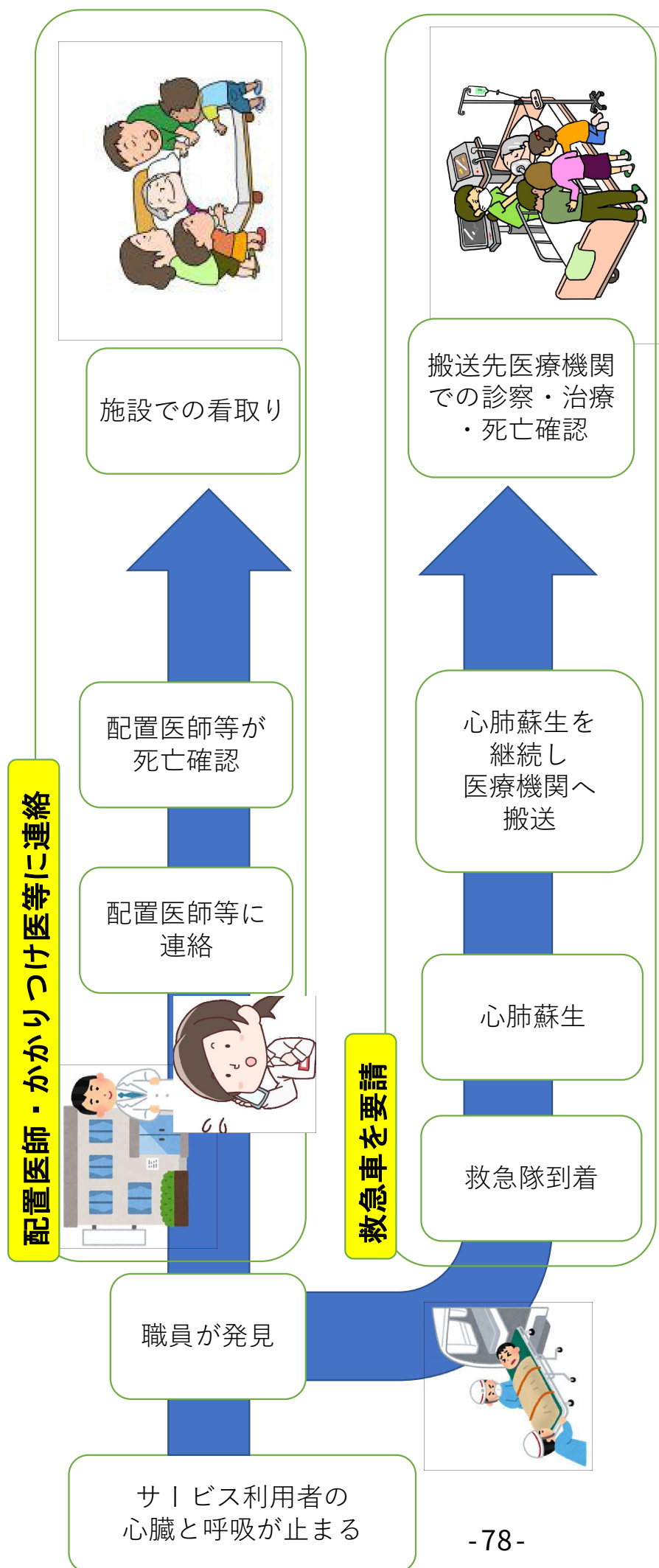
平日（休日を除く月曜日から金曜日まで）の午前9時から午後5時45分まで

介護サービス利用者の体調急変時における救急要請時のお願い

～人生会議（ACP）と救急搬送情報共有シートの整備について～

大阪府 健康医療部 保健医療室 保健医療企画課
大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課

予め確認しよう！いざとなった時のご本人・ご家族が望む対応を！！



だから今、人生会議



誰でも、いつでも、命にかかわる大きなけがや病気をする可能性があります。

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むか自分自身で前もって考え、周囲の信頼できる人たちと話し合い、共有しておくことを人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）といいます。

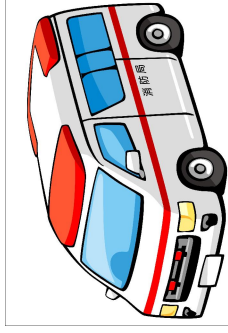
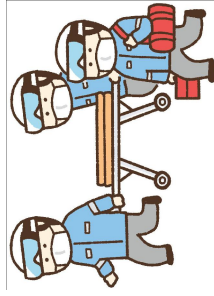
人生会議を重ねることであなただけが自分の気持ちを話せなくなった「もしものとき」に、あなたの声を伝えるかけがえのないものになり、あなたの大切な人の心のご負担を軽くするでしょう。

大阪府ホームページ：人生会議（ACP）啓発資材を配布しています

⇒ 人生会議（ACP）啓発資材を配布しています／大阪府（おおさかふ）ホームページ [Osaka Prefectural Government]
(健康医療部保健医療室保健医療企画課在宅医療推進グループ)

【人生会議アニメーション動画】人生会議—より良く生きるために—

救急車を要請した場合でも・・・



利用者の救急搬送が必要となった場合に、病院や救急隊員から職員の付き添いの要請がされます。

事業所等においては、利用者が適切に医療処置を受けることができるよう、緊急搬送時に付き添っていただいている一方で、事業所等の人員体制等によっては、必ずしも付き添いできない場合があることも想定されます。

そのため、府健康医療部から、改めて救急搬送先となる医療機関に対して、救急搬送時に付き添いを求める際には、事業所等の実情を踏まえて過度な負担を求めていることがないよう配慮を求めました。

しかしながら、医療機関が付き添いを求める理由には、利用者の既往歴等の情報把握があります。

緊急時に事業所等・救急隊双方が、必要な対応が取れるよう、事業所等で利用者の既往歴等をまとめておき、救急車を要請した場合でも、次ページの「別紙：情報共有シート」を救急隊員に情報提供し、スムーズな対応が可能となるようご協力をお願いします。

利用者の体調急変に備え、日頃より、利用者の既往歴等を把握し、別紙をご参考におまとめください。

※なお、誤って救急要請した場合でも、ご本人や家族の希望に基づき、かかりつけ医の判断を仰いだ上で、施設や在宅での看取りを行う取組が一部の地域では始まっています。
その場合も、施設利用者の情報の共有が重要となってきます。

別紙：情報共有シート（参考様式）

※この様式は、参考様式です。項目の追加等は自由です。

[illegible]

アセスメントシート	
1. 基本情報	
① 姓か、姓・名の日常生活自立度	
② 認知症高齢者の日常生活自立度	
③ 身体能力、動作能力、認知機能	
④ 介護認定	
2. 居住歴・現居歴	
現状	留置点等（宿泊施設からの指示等）
3. 病歴・療がい、服薬	
現状	留置点等（宿泊施設からの指示等）
① 現在の病歴	
② 内服薬等	
③ 病歴の状況や療がいの状況（ほむや療等）	
④ 療施設・通所・通院	
⑤ 療施設（口有・無口）内容	
⑥ 療所・療所アレルギー（口有・無口）内容	
⑦ リハビリテーション	

[illegible]

よりよい介護・看護サービスの提供のために

施設・在宅ケアにおける カスタマーハラスメントの 防止について



一部の利用者やご家族等による介護職員・看護師等への身体的暴力や精神的暴力、セクシャルハラスメントが少なからず発生しています。

このような行為を防止することは、介護職員・看護師等が安心して働くことができる環境をつくるだけではなく、利用者の皆さまに、よりよいサービスを継続して利用していただけることにもつながります。

ご理解とご協力をお願いします。

STOP!カスタマーハラスメント！

介護・看護サービスの利用者やそのご家族の皆さまへのお願い

次のような行為は、介護職員・看護師等の心身に影響を及ぼすばかりでなく、離職につながることもあり、利用者ご自身のサービスの提供にも支障をきたすことになりかねません。

状況によっては、介護・看護サービスの提供が終了となる場合があります。

介護職員・看護師等が安心して働くことができる環境づくりに、ご理解とご協力をお願いします。



©2014 大阪府もずやん

分類	例
身体的暴力 	つねる、たたく、蹴る、ものを投げつける、つばを吐く、手を払いのける
精神的暴力 	大声を出す、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言う、特定の職員にいやがらせをする、無視する、「この程度で当然」と理不尽なサービスを要求する
セクシュアルハラスメント 	ヌード写真を見せる、卑猥な言動を繰り返す、下半身を丸出しにする、抱きしめる、必要もなく体をさわる
その他 	特定の職員につきまとう、長時間の電話、利用者や家族が事業所等に対して理不尽な苦情を申し立てる

以下の言動は、「カスタマーハラスメント」ではなく別の問題として対応が必要です。

○認知症等の病気または障害の症状として現れた言動（BPSD※等）は、医療的なケアが必要です。

※BPSDとは、認知症の行動症状（暴力、暴言、徘徊、拒絶、不潔行為等）・心理状況（抑うつ、不安、幻覚、妄想、睡眠障害等）のこと

※認知症等の病気または障害の症状として現れた言動や行動（BPSD等）については、より良いケアにつながるよう、介護サービス事業所や介護施設がケアマネジャー、主治医等医療機関と相談して対応していきます。

○利用料金の滞納は、債務不履行の問題となります。

参照：「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」令和3年度厚生労働省補助事業

○発行 大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課
健康医療部 保健医療室 保健医療企画課

○監修（50音順）

大阪府医師会 大阪介護支援専門員協会 大阪介護福祉士会 大阪介護老人保健施設協会 大阪府看護協会
大阪府社会福祉協議会老人施設部会 大阪弁護士会 大阪府訪問看護ステーション協会

カスタマーハラスメント相談窓口

利用者・家族等からのハラスメントで困ったら**お早め**にご相談ください！

相談無料

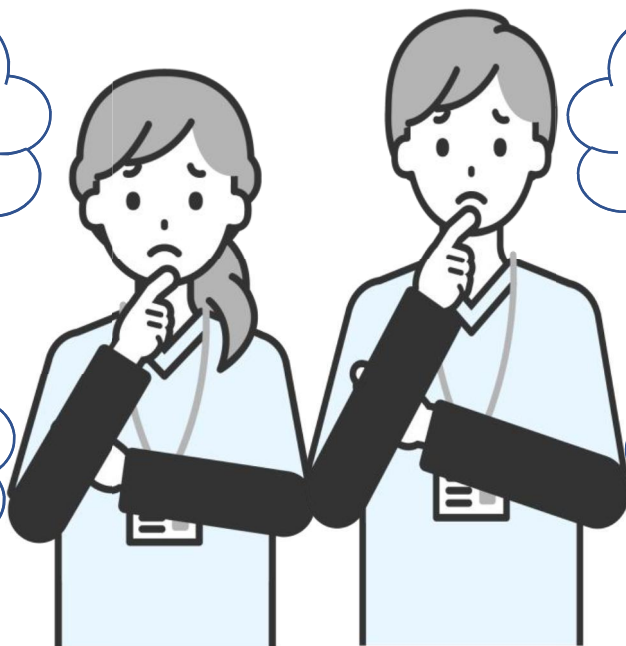
電話またはメールで相談可能

利用者から物を投げられて怖いな

理不尽な苦情を言われて困っている

不用意に体を触られて困ってる

また怒鳴られたら嫌だな



相談対象

大阪府内の介護事業所・施設に従事する職員及び管理者等

相談内容

利用者やその家族等からの暴力・ハラスメント等への対応方法等

弁護士による法律相談も受けられます

相談窓口

電話またはメール

☎ **0120-111-507**

☒ QRコードにアクセスしていただき、
メール受付フォームからご相談ください



<https://wcan-media.com/oosaka-consultation-center2025/>

相談日時

月～金曜日 9:00～18:00
※祝日及び12/29～1/3は除く

介護現場におけるハラスメント例

分類	例
身体的暴力 	つねる、たたく、蹴る、ものを投げつける、つばを吐く、手を払いのける
精神的暴力 	大声を出す、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言う、特定の職員にいやがらせをする、無視する、「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
セクシュアルハラスメント 	ヌード写真を見せる、卑猥な言動を繰り返す、下半身を丸出しにする、抱きしめる、必要もなく体をさわる
その他 	特定の職員につきまとう、長時間の電話、利用者や家族が事業所等に対して理不尽な苦情を申し立てる

大阪府内の介護事業所及び施設に従事者する職員及び管理者向けのカスタマーハラスメント窓口を開設します

暴力・ハラスメントはいかなる場合でも認められるものではありません！



**ひとりで抱え込まず
お早めにご相談ください**

©2014 大阪府もずやん

委託元：大阪府高齢介護室介護事業者課
受託運営：株式会社ウィ・キャン

介護現場におけるハラスメント対策マニュアル及び研修の手引き(厚労省)

介護現場におけるハラスメントに対する基本方針（案）

施設・事業所名〇〇〇〇〇
代表者名〇〇〇〇〇

介護現場におけるご利用者やそのご家族等による職員へのハラスメントにより、職員のみなさんが傷つくことはあってはなりません。そのために、われわれは、ハラスメントの予防のための取組、発生した場合の対応や対策をしっかりと講じ、職員のみなさんが安心・安全に働くことができるように環境を整えます。その結果、ご利用者に適切なケア・介護サービスを提供し、やりがいのある職場を構築していきます。

そのための取組として、以下を実践してまいります。

ハラスメントを予防するための取組

- ハラスメントを予防するために必要な情報等を職員の皆さんに提供します。

ハラスメントが発生した場合の対応と対策

- ハラスメントが発生した場合に、すぐに上長に報告・相談ができる体制と環境を整えます。
- 他の職員がハラスメントを受けた場合に、職員全員でカバーし合える環境を作り出す。

ハラスメント防止に向けて職員のみなさんをお願いしたいこと

- ハラスメントを受けたと少しでも感じたら、1人で我慢や対処をしようとせず、すぐに上長に報告・相談してください。他の職員がハラスメントを受けている場面を目撃した場合も、同様に上長へ報告・相談をしてください。
- ハラスメントとその予防のための取組を日々、実践してください。
- ハラスメントの予防・対策に関連する事象（例：認知症に関する知識等）の研究を、積極的に受講してください。

- [000947524.pdf](#)

- 介護現場におけるハラスメント事例集

多機能系 利用者による精神的暴力 複数施設・事業所あり

事例 1 特定の職員が、利用者から暴言、嫌がらせを受けた事例

— 発生の経緯 —

利用者は、多機能系サービスの事業所を訪れた際、特定の職員に対し「足が太い」等と言うことがあった。また、スマートフォンにある裸の人物の写真を、その職員や他の職員に対し「(その職員に)似ているだろう」「これいだろう!」等と何度も見せてくることがあった。特に周囲に人がいない時に、利用者から身体に罵詈雑言を受けることが多かった。

言われた職員本人も、周りの職員も、利用者にもそのような言動はやめるように伝えていた。日によっては、そのことで担当者が冷静に対応することが難しくなってしまう、他の職員がケアを変わらざるを得ない場面もあった。

— 報告に至るまで —

何重か注意をしても利用者の言動が収まらなかったため、1 ヶ月程経った頃に当該職員から「身体的なことを言われて嫌だ」「もう対応しにくい」と管理者に相談があった。そこで、職員会議(全職員参加、月 1 回開催)で対応を話し合うこととなった。

— 対応 —

職員会議で話し合った結果、当該職員が、利用者と 1 対 1 にならないよう、入浴介助のシフトから外れることとなった。また、その利用者の入浴介助は、同性介助を基本とし、やむを得ず異性介助になる場合は、経験豊富な職員を配置するようにした。

利用者に対しては、管理者からハラスメントとは何かの説明と、利用者の言動により職員が傷ついていること、今後も同様の言動が続くようであればサービスの利用を控えてもらう必要があることを伝えた。

また、近隣に住む家族が利用者の面倒を見ており、キーパーソン的な立ち位置であったため、同様に管理者から利用者による職員への言動について説明を行った。

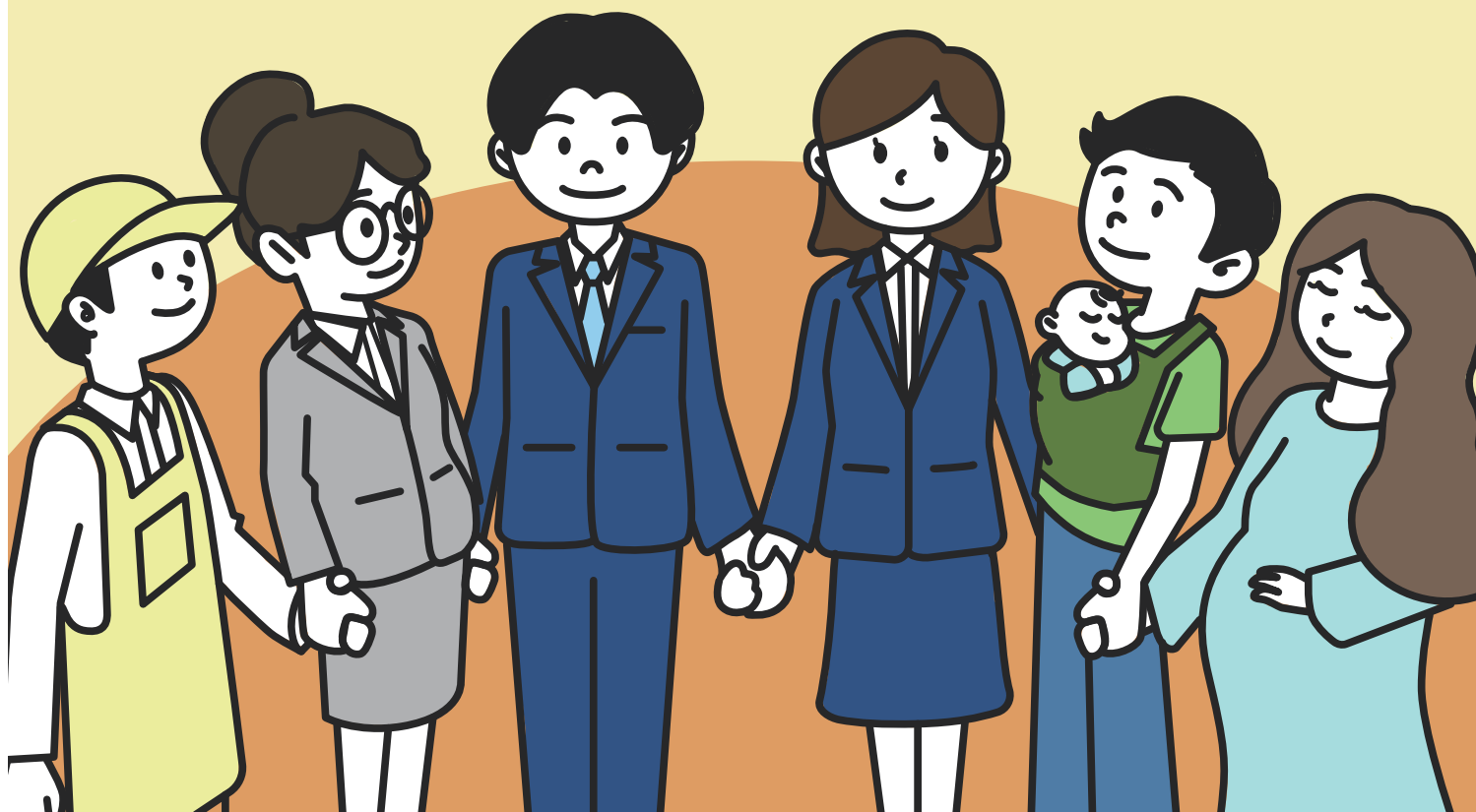
やがて、利用者と家族からは、謝罪の言葉があった。以降、当該職員に対し、傷つけるような言動はなくなった。写真を職員に見せないよう管理者から伝えたところ、多機能系サービスの事業所を訪れる際に周囲に見せることはなくなった。

対応を振り返って思うこと

- ・ 管理者に報告する前、職員間で「利用者からこんなことを言われた」と話していることがあった。結果的に事態が収束したのでよかったが、職員間で話し合っている段階で対応していれば、より早く解決したのではないかと思う。

みんなで作る 働きやすい大阪

あなたのなにげない言動が、
相手の人格や尊厳を傷つけているかもしれません。
誰もがいきいきと働くことのできる職場環境を確保し、
良好な関係を築いていくことが大切です。



職場のハラスメント撲滅府民運動実施中！

職場のハラスメント撲滅
特設ページはこちら▼

●お問い合わせ先

大阪府労働環境課（労働相談センター）

〒540-0031大阪府中央区北浜東3-14 エル・おおさか本館10階



大阪府

厚生労働省

大阪労働局



「職場のハラスメント撲滅府民運動」の標語を募集します！

職場のハラスメントは個人の尊厳や人格を不当に傷つけ、労働者の人権侵害はもとより、能力の発揮を阻害するものです。

大阪府では、大阪労働局や経済団体等と連携し、「職場のハラスメント撲滅府民運動」を実施するにあたり、府民一人ひとりが職場のハラスメント撲滅について考える機会に繋げるために、標語を募集します。みなさま、奮ってご応募ください！

【応募内容】

職場のハラスメント防止に向けた4つの標語
(テーマの趣旨が伝わるフレーズで、20字程度)

【応募テーマ】

- (1) 職場のハラスメントの防止
- (2) カスタマーハラスメント（カスハラ）の防止
- (3) セクシュアルハラスメント（セクハラ）の防止
- (4) パワーハラスメント（パワハラ）の防止

【応募資格】

大阪府内にお住まいの方、大阪府内の事業所でお勤めの方又は学校に在籍している方

【応募期間】

令和8年6月1日（月曜日）から令和8年7月31日（金曜日）まで

【応募方法】

大阪府行政オンラインシステムの応募フォームから、標語と必要事項を入力してください。

詳細については、大阪府ホームページ「職場のハラスメント撲滅にむけた標語募集ページ」をご覧ください。

<https://roudou-soudan-center.pref.osaka.lg.jp/harassment/hyogoboshu/>

