

運営指導の指摘事項等について

令和5年度以降の運営指導において、文書又は口頭指導等を行った内容について具体的に例示します。今後の事業所等の運営において、参考にしてください。

1 サービス種別共通事例

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考		
全て	1	指定通知書の掲示	指定通知書が見やすい場所に掲示されていなかった。	利用者が通常入れない事務室の中に掲示している、ファイルに入れて玄関に置いているといった事業所もありました。「事業所内の見やすい場所への掲示」をお願いします。		
	2	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の利用料金について正確な利用料金が記載されていない。	加算の算定要件の誤り、説明不足も多く見受けられます。適切な記載をお願いします。またHPIにも誤った利用料金等が掲載されていることがありますので、確認をお願いします。		
	3	内容及び手続の説明及び同意	運営規程の内容と重要事項説明書の内容が一致していない。	交通費の記載等その他の費用の額について、運営規程もしくは重要事項説明書のみ記載となっていた、などがありました。		
	4	内容及び手続の説明及び同意	苦情処理の必要な措置について、重要事項説明書に相談窓口の記載はあるが苦情処理の体制や手順等の記載がない。	苦情処理の「必要な措置」とは、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等苦情に対する措置の概要について明らかにし、利用申込者等にサービスの内容を説明する文書に記載し、事業所に掲示することです。		
全て		※次のサービス種別を除く 訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハ、通所リハ、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護支援	5	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書に提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)についての記載がない。	※のサービス種別については、重要事項説明書への第三者評価の実施状況を記載する必要はありません。ただし、事業所の見やすい場所への掲示は必要です。
全て	6	身体的拘束等	身体拘束を行った場合の記録に不足があった。	やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を詳細に記録するようにしてください。		
※次のサービス種別のみ対象 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、GH、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	7	身体的拘束等	身体拘束の適正化のための指針の内容に不足がある。	身体的拘束等の適正化のための指針には次の項目が必要です。 ①施設における基本的考え方 ②適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他必要な基本方針		
全て	8	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	居宅サービス原案に位置付けられている一部の指定居宅サービス等の担当者がサービス担当者会議等に参加していない、また、サービス担当者会議の開催記録がない。	サービス担当者会議を開催する際は、居宅サービス原案に位置付けた全ての指定居宅サービス等の担当者の出席又は照会により意見を求めるとともに、各事業所において開催記録の保管をお願いします。		
	9	居宅サービス計画、個別サービス計画の作成	居宅サービス計画と個別サービス計画との整合性がとれていない。	個別サービス計画が居宅サービスに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。		

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
※次のサービス種別のみ対象 特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	10	口腔衛生の管理	入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画が作成されていない又は一部記載されていない事項があった。	口腔衛生の管理体制に係る計画には以下の事項を記載してください。 ①助言を行った歯科医師 ②歯科医師からの助言の要点 ③具体的方策 ④施設における実施目標 ⑤留意事項・特記事項 ※特定施設入居者生活介護においては、R9年3月31日まで努力義務。
全て	11	運営規程	虐待の防止のための措置に関する事項について、虐待等が発生した場合の対応方法が規定されていない。	「虐待の防止のための措置に関する事項」には、虐待の防止に係る、組織内の体制、(責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等)や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください。
	12	勤務体制の確保等	勤務表において兼務状況、常勤・非常勤の別が明確にされていない。	兼務状況については職種で分け、時間も按分して記載してください。また常勤・非常勤の別を記載してください。
	13		併設の他事業所業務を兼務している従業員について、勤務実績が事業所ごとに区分されて管理されていない。	常勤・非常勤の判断についても、当該事業所の勤務時間だけを算入することになります。
	14		研修計画が作成されていない。 研修の実施記録が作成されていない。	研修計画を作成し、従業員が研修へ参加する機会を計画的に確保してください。また、研修を実施した際は、記録を作成してください。 また、通所系、入所系の事業所において無資格の従業員に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させることが義務化となっています。
	15		職場におけるハラスメントを防止するための必要な措置が講じられていない。	職場におけるハラスメントを防止するため、次の取組を行うことが望ましいとされています。 ・ハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員へ周知 ・相談窓口を定め、従業員へ周知
16	業務継続計画の策定等	業務継続計画の内容に不足がある。業務継続計画に係る定期的な研修・訓練が計画的に実施されていない。	業務継続計画には以下の事項を記載してください。 【感染症に係る業務継続計画】 ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等) ・初動対応 ・感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等) 【災害に係る業務継続計画】 ・平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等) ・緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) ・他施設及び地域との連携 また、訪問系、通所系は年1回以上、入所系は年2回以上研修及び訓練を実施する必要がありますので、計画的な実施をお願いします。	

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	17	衛生管理等	感染症の予防及びまん延の防止のための指針の内容に不足がある。	<p>感染症の予防及びまん延の防止のための指針には以下の事項を記載してください。</p> <p>①平常時の対策 ・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)</p> <p>②発生時の対応 ・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</p> <p>③発生時における事業所内の連絡体制 ④関係機関への連絡体制</p>
	18		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の開催及び研修・訓練の定期的な実施が計画的に行われていない。	<p>感染症の予防及びまん延の防止のため、以下の措置を計画的に行ってください。</p> <p>・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の開催(おおむね6月に1回) ・研修及び訓練の実施(訪問系、通所系は年1回以上、入所系は年2回以上)</p>
全て	19	掲示	掲示されている(重要事項説明書への記載で掲示に代えている場合も含む。)従業者の勤務体制が現状と一致していない。	※運営規程・重要事項説明書については「〇人以上」の記載が可能ですが、掲示では現状と一致した人数の記載が必要です。
	20	秘密保持等	利用者家族の個人情報取扱いについて、記載がなかった。「連携調整のため」「サービス担当者会議のため」といった目的が含まれていなかった。	利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、それぞれ得たことがわかるように同意書の様式を見直してください。また、利用者の個人情報を用いる場合、目的を明記してください。
地域密着型サービス	21	地域との連携等	外部評価及び運営推進会議の記録が公表されていなかった。	<p>・外部評価の結果については、利用者及びその家族に対して手交もしくは送付するとともに、介護サービス情報公表システムへの掲載、法人のホームページに掲載、事業所内の見やすい場所への掲示などの方法によって公表が必要です。「事業所内の見やすい場所への掲示」とは、報告書をファイルに入れて玄関に置くという方法で差し支えありません。</p> <p>・運営推進会議の記録の公表についても、「事業所内の見やすい場所への掲示」で結構です。</p>
※次のサービス種別のみ対象 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、GH、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	22	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会が定期的に開催されていなかった。	令和6年4月1日より利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催することが規定されました。令和9年3月31日までの間は努力義務期間ですので、令和9年4月1日の義務化までに委員会の設置、定期開催をお願いします。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	23	事故発生時の対応	市に報告が必要な事故について、事故報告が提出されていなかった。	「介護サービス事業所等における事故報告の様式等について(通知)」(令和6年12月18日付指第403号)に基づき、市に報告が必要な事故が発生した場合は事故報告をお願いします。
※次のサービス種別のみ対象 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院	24	事故発生の防止及び発生時の対応	事故発生の防止のための指針の内容に不足がある。	事故発生防止のための指針には以下の事項を記載してください。 ①施設における基本的考え方 ②介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ③職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した介護事故や、事故が発生しそうな場合等の報告方法等の改善方針に関する基本方針 ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他必要な基本方針
全て	25	虐待の防止	虐待の防止のための指針の内容に不足がある。	虐待の防止のための指針には以下の事項を記載してください。 ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ・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 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ・成年後見制度の利用支援に関する事項 ・虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ・利用者等に対する指針の閲覧に関する事項 ・その他虐待の防止の推進のために必要な事項
	26		虐待の防止のための対策を検討する委員会において、検討すべき事項が適切に検討されていない、委員会の結果が従業者に周知されていない。	虐待の防止のための対策を検討する委員会において、以下の事項を検討し、検討結果は従業者に周知徹底を図ってください。 ・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 ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・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 ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・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 ・発生の防止策を講じた際の、その効果についての評価に関すること

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
全て	27	介護報酬	算定要件に常勤換算方法による職員数の配置要件がある加算(サービス提供体制強化加算等)について、4週分の勤務実績で算定している。	常勤換算方法による職員数の算定方法は暦月ごとの職員の勤務延時間数を事業所等において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定されます。
※在宅介護支援を除く	28	介護報酬	実績を基に算定する加算(サービス提供体制強化加算等)について、算定期間ごとに算定要件を満たすか確認されていなかった。	実績を基に算定する加算を算定する場合は、算定状況に変更がない場合であっても、算定期間ごとに算定要件を満たすか確認し、記録を行ってください。
全て ※次のサービス種別を除く 訪問介護、訪問入浴介護、訪問リハ、居宅療養管理指導、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援	29	介護報酬	LIFEを用いて厚生労働省へ情報の提出が必要な加算について、利用者に係る情報の全部又は一部が提出されていなかった。	LIFEを用いて厚生労働省へ情報の提出が必要な加算を算定する場合は、提出すべき情報が適切に提出されているか適宜確認をお願いします。

2 サービス種別ごとの事例

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
訪問看護	1	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	理学療法士による訪問看護について、訪問看護計画書で説明されていなかった。	訪問看護計画書の作成に当たって、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士による指定訪問看護については、その訪問がリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものであること等を説明してください。
	2	介護報酬 退院時共同指導加算	退院時共同指導の内容の記録について、訪問看護記録書でないもので記録されていた。	退院時共同指導を行った場合は、その内容を訪問看護記録書に記録してください。
	3	介護報酬 緊急時訪問看護加算	保健師又は看護師以外の職員にも24時間の連絡相談を担当させている事業所において、連絡相談対応マニュアルの内容に不足がある。保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受けた際の記録を准看護師が行っていた。	保健師又は看護師以外の職員にも24時間の連絡相談を担当させる場合、以下の①～④の事項を定めたマニュアルの作成が必要です。 ①相談内容に応じた電話対応の方法及び流れ ②利用者の体調や看護・ケアの方法など看護に関する意見を求められた場合の保健師又は看護師への連絡方法 ③連絡相談に関する記録方法 ④保健師又は看護師及び保健師又は看護師以外の職員の情報共有方法 また、保健師又は看護師以外の職員が連絡相談を受けた際は、保健師又は看護師へ報告の上、報告を受けた保健師又は看護師が、報告内容等を訪問看護記録書に記録することが必要です。
訪問リハビリテーション	4	介護報酬 訪問リハビリテーション費	事業所の医師の診療の日から3月以内に行われていない訪問リハビリテーションについても訪問リハビリテーション費を算定していた。	訪問リハビリテーション費は事業所の医師の診療の日から3月以内に行われた訪問リハビリテーションの場合に算定できます。 なお、やむを得ず、事業所の医師ではなく、利用者の医学的管理を行う他の医療機関の医師が診療した場合においても、情報提供を受け、診療の日から3月以内に訪問リハビリテーションを行った場合は、訪問リハビリテーション費(減算あり)の算定が可能となります。
	5	介護報酬 リハビリテーション マネジメント加算	算定要件である事業所の理学療法士により、利用者の居宅を訪問し、家族に対し、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言の実施について、利用者に対して指導及び助言を行っていた。	介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言は、利用者の居宅を訪問し、家族に対して行う必要があります。
居宅療養管理指導	6	介護報酬 居宅療養管理指導費	医師又は歯科医師が行う居宅療養管理指導において、利用者・家族等に対する指導又は助言の際に文書等を交付していなかった。	医師又は歯科医師が行う居宅療養管理指導において、利用者・家族等に対する指導又は助言は、文書等の交付により行うよう努め、交付した文書等は保存することが必要です。 なお、口頭により指導または助言を行った場合は、その要点の記録が必要です。
通所系	7	従業員の員数	生活相談員について、サービスの提供日ごとに事業所におけるサービス提供時間数に応じた配置が行われていなかった。	生活相談員については、サービスの提供日ごとに、サービス提供時間に生活相談員(専らサービス提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数の合計数をサービス提供時間で除して得た数が1以上確保されるために必要な数を配置する必要があります。
	8	個別サービス計画の作成	モニタリングにおいて、個別サービス計画で定めた目標の達成状況が記録されていなかった。	モニタリングは、それぞれの利用者について、個別サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録が必要です。
	9	介護報酬 口腔機能向上加算	口腔機能向上加算を算定できる利用者かどうかを判断するにあたり、認定調査票や基本チェックリストを確認していなかった。	口腔機能向上加算を算定する場合は、居宅介護支援事業者との連携等により、当該事業所においても利用者が算定できる者に該当するかどうかを認定調査票や基本チェックリストを用いて、確認してください。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
短期入所生活介護、短期入所療養介護	10		サービス内容について、送迎の有無について記載がなかった	「短期入所生活介護(短期入所療養介護)の内容」については、送迎の有無を含めたサービス内容を記載してください。
	11	運営規程	その他運営に関する重要事項について、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続が定められていなかった。	その他運営に関する重要事項については、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続を定めていることが望ましいとされています。
	12	介護報酬 緊急短期入所受入加算	緊急利用者に関する利用の記録や変更前後の居宅サービス計画の保存がなかった。	緊急利用者を受け入れた場合は、緊急利用者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておく必要があります。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存する等で、適正な緊急利用に努めてください。
特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	13	介護報酬 夜間看護体制加算	24時間連絡できる体制の確保として、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化がされていなかった。	24時間連絡できる体制の確保として、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化をしてください。
福祉用具貸与、特定福祉用具販売	14	運営規程	サービスの提供方法について、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法が記載されていなかった。	「指定福祉用具貸与(特定福祉用具販売)の提供方法」には、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等の内容を記載してください。
認知症対応型共同生活介護	15	介護報酬 医療連携体制加算	算定要件である重度化した場合における対応に係る指針に盛り込むべき項目の一部が盛り込まれていなかった。	重度化した場合における対応に係る指針に盛り込むべき項目として、例えば①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針がありますので、指針に盛り込むようにしてください。
	16	介護報酬 栄養管理体制加算	栄養ケアに係る技術的助言及び指導の記録について、一部記録がされていなかった。	栄養ケアに係る技術的助言及び指導の実施に当たっては、以下の事項を記録する必要があります。 ①事業所において利用者の栄養ケアを推進するための課題 ②事業所における目標 ③具体的方策 ④留意事項 ⑤その他必要と思われる事項
	17	介護報酬 口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導が行われていなかった。また、口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されていない又は盛り込むべき項目の一部が盛り込まれていなかった。	口腔衛生管理体制加算を算定する場合は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士より口腔ケアに係る技術的助言及び指導を受け、当該助言及び指導に基づき、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成することは必要です。 また、口腔ケア・マネジメントに係る計画には、事業所において利用者の口腔ケアを推進するための課題、事業所における目標、具体的方策、留意事項、事業所と歯科医療機関との連携の状況、歯科医師からの指示内容の要点(歯科衛生士より助言及び指導を受ける場合)、その他必要と思われる事項の記載が必要です。
	18	口腔・栄養スクリーニング加算	利用者の口腔の健康状態及び栄養状態の確認において、評価すべき項目が適切に評価されていなかった。	口腔・栄養スクリーニング加算を算定する際は、利用者について以下の事項を確認してください。 【口腔スクリーニング】 ・開口ができない者 ・歯の汚れがある者 ・舌の汚れがある者 ・歯肉の腫れ、出血がある者 ・左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者 ・むせがある者 ・ぶくぶくうがいができない者(確認可能な場合) ・食物のため込み、残留がある者(確認可能な場合) 【栄養スクリーニング】 ・BMIが18.5未満である者 ・1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は基本チェックリストのNo.11の項目が「1」が該当する者 ・血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ・食事摂取量が不良(75%以下)である者

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
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	19	介護	褥瘡の発生を予防するための体制の整備がされていなかった。	褥瘡の発生を予防するための体制とは以下の取組みが考えられています。 ①施設における褥瘡のハイリスク者に対する、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価 ②施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者を配置 ③医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームの設置 ④施設における褥瘡対策のための指針の整備 ⑤介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施
	20	栄養管理	各入所者の状態に応じた栄養管理が計画的に行われていなかった。	管理栄養士により各入所者の状態に応じた栄養管理を以下のとおり計画的に実施する必要があります。 ①他職種共同での栄養ケア計画の作成 ②計画に基づく栄養管理及び栄養状態の定期的な記録 ③計画の進捗状況の定期的な評価 なお、管理栄養士を配置していない施設においては、併設施設や外部の管理栄養士の協力を得て、栄養管理を行うことが必要です。
	21	介護報酬 看護体制加算	算定要件で看護師の配置が必要な区分を看護職員の配置で算定していた。	看護体制加算（Ⅰ）イ及びロは看護師の配置が必要です。准看護師の配置では算定できませんので、ご注意ください。
居宅介護支援	22	指定居宅介護支援の具体的取扱方針	サービス担当者会議に居宅サービス計画原案に位置づけた一部の指定居宅サービス等の担当者が参加していなかった。	サービス担当者会議には、利用者、家族、居宅サービス計画原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集し、利用者の状況等に関する情報を指定居宅サービス等の担当者と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求めてください。 なお、やむを得ない理由等により居宅サービス等の担当者がサービス担当者会議に参加できない場合は、照会等により意見を求め、情報共有を行う必要があります。
	23		サービス担当者会議の記録が作成されていなかった。	サービス担当者会議を開催した場合は会議の要点又は担当者への照会内容について記録し、保存する必要があります。
	24		福祉用具貸与を位置付けている利用者の居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由が記載されていなかった。	居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画に福祉用具貸与又は特定福祉用具販売が必要な理由を記載する必要があります。
	25		モニタリングの結果の記録が作成されていなかった。	介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者に面接するとともに、少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録する必要があります。
	26		訪問看護等医療系サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合において、主治の医師等から交付を受けた主治医意見書に医療系サービスの必要性が記載されていなかった。	医療系サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、主治の医師等が医療系サービスの必要性を認め、指示を行っていることを主治医意見書等により確認してください。

サービス種別	NO	指導項目	確認された事項	備考
居宅介護支援	27	介護報酬 特定事業所集中減算	事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えているにもかかわらず、特定事業所集中減算報告書が山形市に提出されていなかった。	事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護サービス等の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えた場合は、正当な理由の有無に関わらず、特定事業所集中減算報告書を山形市に提出する必要があります。 なお、割合が100分の80を超えない場合であっても、特定事業所集中減算報告書を事業所において保管する必要があります。
	28	介護報酬 入院時情報連携加算	医療機関の職員に対して提供した情報の内容が居宅サービス計画等に記載されていなかった。	入院時情報連携加算を算定する場合は、情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等に記録することが必要です。
	29	介護報酬 退院・退所加算	医療機関より退院される利用者に係るカンファレンスについて、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしていなかった。	医療機関より退院される利用者に係るカンファレンスについては、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしている必要があります。
総合事業	30	運営規程	利用料の記載が「山形市が定める第一号事業支給費の額」となっている	「山形市が定める第一号事業に要する額」、「山形市が定める額」などと記載してください。
	31	内容及び手続きの説明及び同意	重要事項説明書において、サービス種別の名称が「訪問型(独自)」、「介護予防訪問介護」、「訪問型サービス(現行相当)」などと記載さ	訪問型サービス(従前相当)、通所型サービス(従前相当)が正式名称となっています。

令和5年度 介護サービス事業所等の事故報告について

1 概要

介護サービス事業所等においてサービスの提供により事故が発生した場合は、基準条例等によって市町村に報告しなければならないとなっており、その報告基準については、山形市通知により次のように定められている。

(1)重大事故

- ①死亡、危篤状態
- ②一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒
- ③利用者の行方不明
- ④火災の発生
- ⑤自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害

(2)重大事故以外の事故

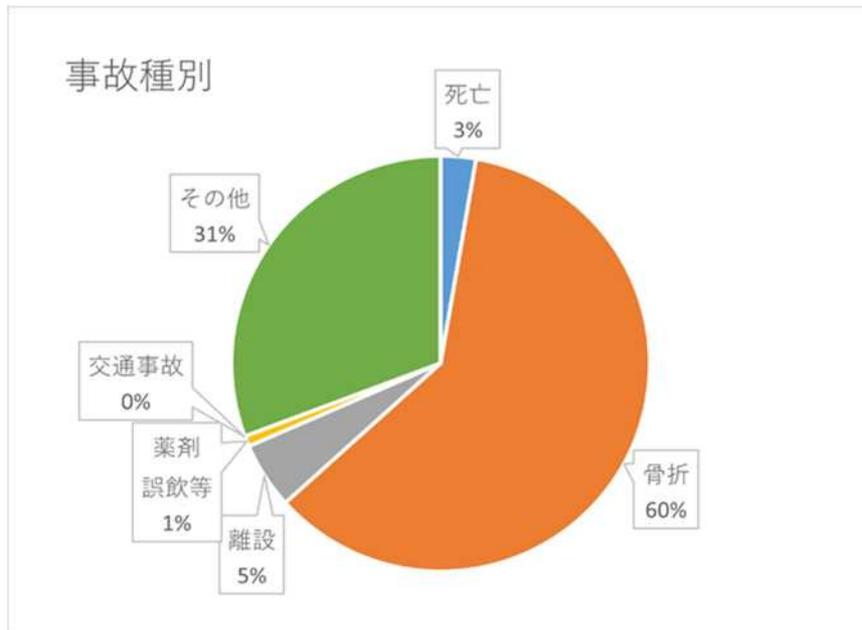
- ①医療上の治療を受けた場合
- ②死亡等につながる恐れがある場合
- ③自然災害以外による建物損傷
- ④盗難
- ⑤利用者の離脱
- ⑥訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等

2 事故報告件数

令和5年度 369件 (令和4年度 346件)

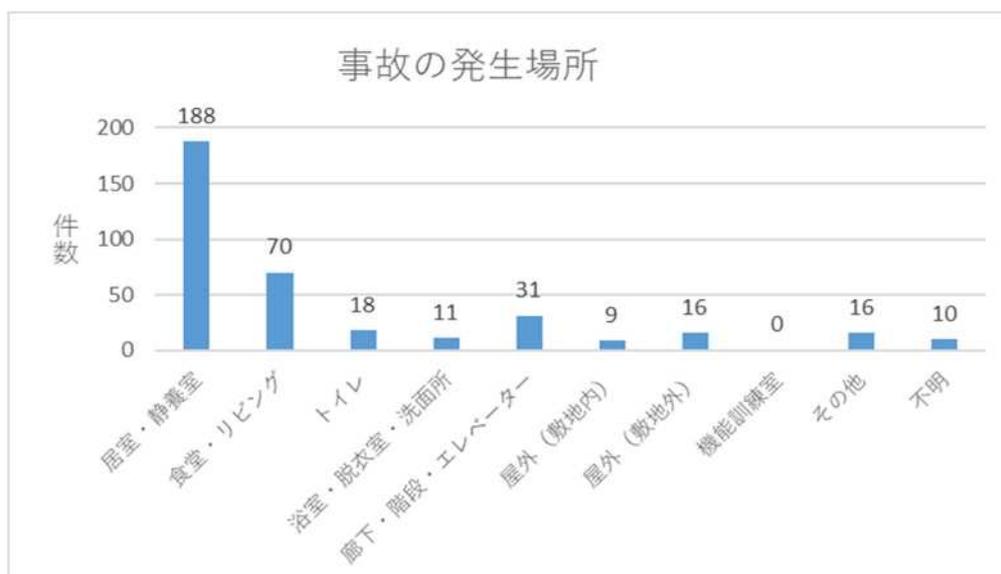
3 事故報告書の提出内訳

サービス種別	事業所数 (R5.4)	報告 件数	内訳					
			死亡	骨折	離脱	薬剤 誤飲等	交通事故	その他
(1)地域密着型サービス	118	113	2	67	11	1	0	32
(2)介護予防・日常生活支援総合事業	122	1	0	0	0	0	0	1
(3)居宅介護支援	73	0	0	0	0	0	0	0
(4)居宅サービス	255	123	4	66	5	3	0	45
(5)施設サービス	21	73	1	55	0	0	0	17
(6)その他(有料、軽費等)	78	59	3	35	3	0	0	18
合計	667	369	10	223	19	4	0	113
			2.7%	60.4%	5.1%	1.1%	0.0%	30.6%



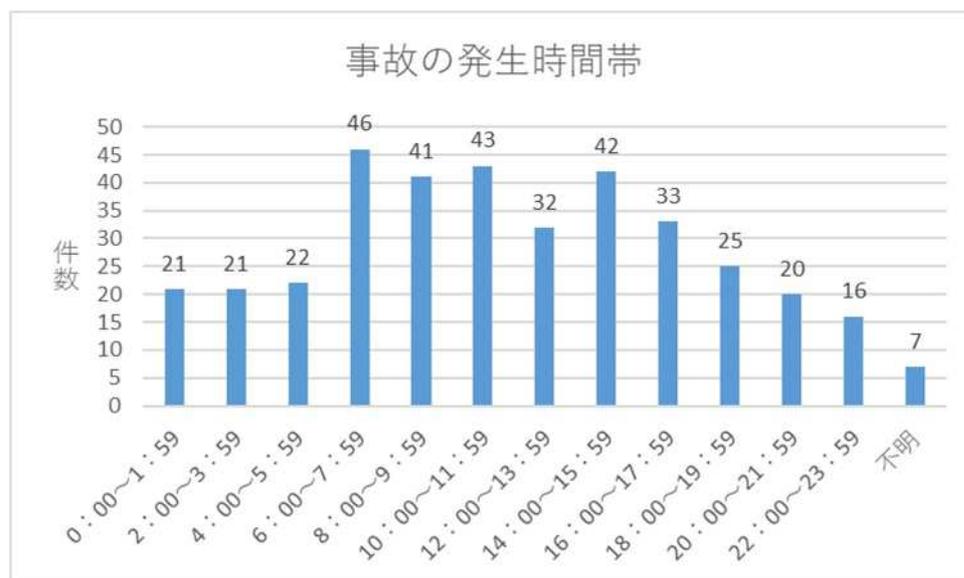
◎事故発生場所

事故発生場所	件数
居室・静養室	188
食堂・リビング	70
トイレ	18
浴室・脱衣室・洗面所	11
廊下・階段・エレベーター	31
屋外（敷地内）	9
屋外（敷地外）	16
機能訓練室	0
その他	16
不明	10
合計	369



◎事故発生時間帯

時間帯	件数
0 : 00～1 : 59	21
2 : 00～3 : 59	21
4 : 00～5 : 59	22
6 : 00～7 : 59	46
8 : 00～9 : 59	41
10 : 00～11 : 59	43
12 : 00～13 : 59	32
14 : 00～15 : 59	42
16 : 00～17 : 59	33
18 : 00～19 : 59	25
20 : 00～21 : 59	20
22 : 00～23 : 59	16
不明	7
合計	369



4 事故報告書の主な内容 ※カッコ内は令和4年度の件数

令和5年度においては、事故の種別として一番多いのは骨折で、事故発生場所は、居室・静養室、次いで食堂・リビングでの事故が多く、発生時間帯としては午前中が多くなっている。

(1)死亡事故…………… 10件 (10件)

(内容) 自分で食事摂取し、誤嚥したことによるもの。

(2)骨折事故…………… 223件 (208件)

(内容) トイレ等への移動時にバランスを崩し転倒、ベッドからの転落、着替え中の転倒など自室内等での転倒によるもの。

移乗や体位交換等の介助時に負荷がかかったことによるもの。

(対応) 見守り・声掛け・巡視の強化。ナースコール使用を促す。離床センサーの設置。

ナースコールや離床センサーの設置位置の変更。マニュアルの見直し。

利用者の状態に合わせて歩行器等の福祉用具の使用や必要性を検討。

動線の確認や居室等の環境整備。職員間の情報共有の徹底。

身体に負荷がかからないよう意識した対応の徹底と研修の実施。

(3)離設事故…………… 19件 (20件)

(内容) 居室の窓や正面玄関からの離設。

施設内で所在確認ができず、離設に気づいた。

敷地内屋外や敷地外屋外で、職員が利用者を見かけ、離設に気づいた。

警察からの連絡で離設が判明。

(対応) マニュアルの整備、見守り強化。声掛けの徹底。施錠ルールの徹底。

職員間での情報共有・連携強化。センサーの使用等の検討。

(4)薬剤の誤飲等…………… 4件 (4件)

(内容) 他の入所者の薬を飲ませてしまった。

薬を重複して飲ませてしまった。

(対応) 複数の職員によるダブルチェック、声出し確認の徹底。

(5)交通事故…………… 0件 (1件)

(6)その他事故…………… 113件 (103件)

(内容) 移乗介助時、足が床に引っかかり転倒し、外圧による炎症。

足浴中、利用者の足が足浴用バケツに入った状態で、熱湯を足してしまい熱傷。

入浴介助時、浴槽に下肢がぶつかり、皮下出血。

5 消費者庁へ通知した事故

No.	事故発生日	被害状況等	事故内容
1	令和5年5月6日	右足転子下骨折 (90歳代)	おむつ交換を行った際正しい位置にオムツが当たっていなかった為、おむつの位置を直そうと拘縮している右足脛に介護職員が自身の左腕を当て、入所者の体を上方へ動かし臀部を浮かせようとしたところ、右大腿骨に負荷がかかり骨折に至った。
2	令和5年6月1日	右大腿骨転子部骨折 (50歳代)	体重測定時、体重計に足全体が乗っておらず、不安定だったため介助を実施した際、当該利用者がバランスを崩し、床に転倒し骨折に至った。
3	令和6年1月12日	右足首骨折 (80歳代)	起床介助時、ベッドから車椅子への全介助での移乗後、利用者の足の位置を確認せず、ステップに乗せる前に車椅子を引いてしまったことにより骨折に至った。

6 参考

- ・介護サービス事業所等における事故報告の様式等について（通知）（令和6年12月18日付通知）
- ・介護サービスにおける事故報告基準（令和3年1月6日付通知 別紙1）

指 第 4 0 3 号
令和6年12月18日

介護サービス事業所等の管理者 様

山形市長 佐藤 孝弘
(公 印 省 略)

介護サービス事業所等における事故報告の様式等について（通知）

日頃より、本市の介護保険事業の推進につきまして、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、山形市の介護サービス事業所等における事故報告については、令和3年1月6日付け指第241号通知「介護サービス事業所等における事故報告について（通知）」においてお示しているところですが、令和6年11月29日付け老高発 1129 第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知「介護保険施設等における事故の報告様式等について」において、電子的な報告及び受付を想定した介護保険施設等における事故報告の様式が示されました。これに伴い、山形市の事故報告書の様式及び報告方法を変更しますので通知します。各事業所等においては、指導監査課に遺漏なく報告してください。

なお、事故報告基準等については、令和3年1月6日付け指第241号通知の内容から変更はありません。

本通知は、令和7年1月1日から適用することとし、1月1日以降の報告より、電子メールに事故報告書をエクセル形式で添付して提出してくださるようお願いいたします。

記

<主な変更点>

(1) 報告方法

(改正前) 窓口、ファックス、電子メールで提出

(改正後) 電子メール(下記の件名、アドレス)により事故報告書をエクセル形式で添付して提出

【件名】

事故報告書の提出

【送信先メールアドレス】

fukushikansa@city.yamagata-yamagata.lg.jp

(2) 報告様式

事故報告書 4 事故の概要 事故の種別の追加

令和3年1月6日付け指第241号通知「介護サービス事業所等における事故報告について（通知）」の内容（**変更点については、太字下線で記載しています。**）

1 事故報告の定義

(1) 重大事故（事故発生当日に報告を要する事故）

- ① 死亡、重篤状態（事故発生原因は問わない）
 - ※ 利用者自身の転倒による死亡等事故を含む。
 - ※ 窒息によるものを含む。
 - ※ 送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む。
 - ※ 原因が単なる病気によるものは報告不要。ただし、後日、利用者家族等とのトラブルが発生する恐れのあるものについては、報告が必要。
- ② 一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒（事故発生原因は問わない）
- ③ 利用者の行方不明（行方不明者届を提出した場合）
- ④ 火災の発生（火災扱いとするかは消防署の判断による）
- ⑤ 自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害
 - ※ 自然災害とは地震、風水害等を指す。
 - ※ 負傷の程度及び損壊の程度は問わない。

(2) 重大事故以外の事故（1週間以内に報告を要する事故）

- ① 医療上の治療を受けた場合（施設内の医師が治療した場合を含む）
 - ※ 利用者自身の転倒による怪我也含む。
 - ※ 送迎中の事故により、第三者が負傷した場合も含む。
 - ※ 軽微な擦り傷・打撲は原則除くが、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合は報告を要する。
 - ※ 薬剤等の誤飲等（利用者の体調に何らかの変化があった場合）。
- ② 死亡等につながる恐れがある場合
 - ※ 物品等（飲食物以外）の重要な部分に破損・故障・汚染・変質等の劣化が生じた場合
 - ※ 飲食物に毒物・劇物等が含有・付着した場合
 - ※ 窒息その他生命・身体に著しい危険が生じた場合
- ③ 自然災害以外による建物損傷（第三者による建物損傷）
- ④ 盗難（職員によるもの、利用者又は利用者家族によるもの、第三者によるもの）
- ⑤ 利用者の離脱（行方不明者届を提出せず発見した場合）
- ⑥ 訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等（利用者やその家族から苦情が寄せられた場合に限る）

(3) 事故報告が不要な事故

- ① 単なる病気による死亡や重篤状態
- ② 医療上の治療を受けなかった怪我

2 報告方法及び期限

(1) 重大事故に該当する場合

次の①から②の報告を行うこと。

① 事故発生報告（第1報）

- ・原則、当日（夜間又は休日の場合は、翌日等の開庁日）に電話、ファックス又は電子メールにより報告すること。（年末年始、ゴールデンウィーク等の長期間の閉庁日期間内に、事故発生当日に報告を要する事故が発生した場合は、山形市役所守衛室（TEL 0 2 3 - 6 4 1 - 1 2 1 2）に電話連絡すること。）
- ・ファックス又は電子メールによる報告の場合、重大事故報告用紙の①～⑤の項目を含んでいけば、山形市の様式を用いなくてもよい。

② 事故発生報告

- ・**電子メール**により、1週間以内に事故報告書を**エクセル形式**で報告すること。

③ 事故処理報告

- ・事故の対応終了後に事故報告書により事故処理報告をすること。
- ・期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる。

(2) 重大事故以外の事故に該当する場合

次の①及び②の報告を行うこと。

① 事故発生報告

- ・**電子メール**により、1週間以内に事故報告書を**エクセル形式**により事故発生報告をすること。

② 事故処理報告

- ・事故の対応終了後に事故報告書により事故処理報告をすること。
- ・期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる。

3 消費者事故通知について

平成22年9月1日に施行された消費者安全法(平成21年法律第50号)において、地方公共団体の長は消費者事故等に関する情報を得たときは、消費者庁長官に対して通知しなければならないこととされております。

介護サービス事業所等において、消費（役務）安全性が欠くことが疑われる事故が発生した場合、消費者庁にその旨通知します。

(1) 重大事故（事故発生当日に報告を要する事故）のうち通知対象となる事故

1(1)①、②及び④のうち、消費（役務）安全性を欠くことが疑われるものについては、消費者庁に通知します。

(2) 重大事故以外の事故（1週間以内に報告を要する事故）のうち通知対象となる事故

1(2)①（うち治療期間30日以上を負傷・疾病に限る）及び②の事故のうち、消費（役務）安全性を欠くことが疑われる事故についても、消費者庁に通知します。

4 感染症及び集団食中毒の発生時に係る報告について

(1) 報告基準

- ・同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
- ・同一の感染症もしくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が、10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ・上記に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※ 患者の人数は、同一敷地内のすべての施設を合計して算定する。

(2) 報告方法

感染者等の人数、症状、対応状況等を指導監査課へ電話で報告するとともに、併せて山形市保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じること。

※ 後日、指導監査課へ提出する報告書は、山形市保健所に提出した報告書（山形市保健所が指定する様式）と同一のもので構わない。

5 報告先

〒990-8540

山形市旅籠町二丁目3番25号

福祉推進部指導監査課 高齢福祉指導係

TEL：023-641-1212（内線660）

FAX：023-624-8892

E-mail：fukushikansa@city.yamagata-yamagata.lg.jp

※ 電子メールにより、事故報告書をエクセル形式で添付して提出してください。
個人情報が含まれるため、誤送信とならないよう細心の注意を払ってください。

6 報告対象サービス等

全ての介護保険サービス（居宅介護支援、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス、施設サービス、介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防支援（地域包括支援センター）、有料老人ホーム（有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホーム、養護老人ホーム

山形市福祉推進部指導監査課
高齢福祉指導係
023-641-1212（内線660）

重大事故報告用紙

(あて先) 山形市福祉推進部指導監査課

下記のとおり、重大事故が発生したので、報告します。

報告(作成)日時 令和 年 月 日() 午前・午後 時 分

①	サービス名	
	事業所名	
②	報告担当者名	役職() 氏名()
	連絡先電話番号	
③	事故の区分	(1)死亡、重篤状態 (2)一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒 (3)利用者の行方不明 (4)火災の発生 (5)自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害
④	事故発生日時	令和 年 月 日() 午前・午後 時 分(頃)
	事故発生の場所	
⑤	事故の概要	

※第一報後、一週間以内に電子メールにより「事故報告書」をエクセル形式で添付して提出してください。

※上記①～⑤の内容が含まれていれば、この様式以外の送信票を使用しても構いません。

事故報告書 (事業者→山形市)

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

第1報 第__報 最終報告

提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()										
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日				
2事業所の概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他()										
	身体状況	要介護度		<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立								
	認知症高齢者 日常生活自立度		<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M									
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他()										
	事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> (自由記載3) <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> (自由記載1) <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> (自由記載2)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
5事故発生時の対応	発生時の対応											
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他()										
	受診先	医療機関名							連絡先(電話番号)			
	診断名											
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位:) <input type="checkbox"/> その他()										
検査、処置等の概要												

6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の 続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者		<input type="checkbox"/> 子、子の配偶者		<input checked="" type="checkbox"/> その他 ()		
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関 (連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 自治体名 ()		<input type="checkbox"/> 警察 警察署名 ()		<input type="checkbox"/> その他 名称 ()			
	本人、家族、関係先等 への追加対応予定								
(独自項目追加欄)									
7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)		(できるだけ具体的に記載すること)							
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、 再発防止策の評価時期および結果等)		(できるだけ具体的に記載すること)							
9 その他 特記すべき事項									

介護サービスにおける事故報告基準

区分	項目	事例等	報告方法等
(1)重大事故 ※事故発生の原因に関わらず報告が必要 (利用者自身の転倒による事故、福祉用具による事故など)	①死亡、重篤状態	<ul style="list-style-type: none"> ・窒息事故によるものを含む。 ・送迎中の事故により第三者が死亡、重篤状態となった場合も含む。 ・原因が単なる病気によるものは報告不要(ただし、利用者家族等から苦情があったものについては報告が必要)。 	当日 ※電話、ファクス、メールによる報告を当日すること ※事故報告書による事故発生報告は1週間以内とする ※期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる
	②一定程度の後遺障がい、一酸化炭素中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・一定程度の後遺障がいとは、別紙2の通り、消費者安全法施行規則第5条に定める身体の障がいとする。 	
	③利用者の行方不明	<ul style="list-style-type: none"> ・行方不明者届を提出した場合、行方不明扱いとする。 	
	④火災の発生	<ul style="list-style-type: none"> ・火災扱いとするかは消防署の判断による。 	
	⑤自然災害による人的被害及び建物の損壊等の物的被害	<ul style="list-style-type: none"> ・自然災害とは地震、風水害等を指す。 ・負傷の程度及び損壊の程度は問わない。 	
(2)重大事故以外の事故 ※事故発生の原因に関わらず報告が必要 (利用者自身の転倒による事故、福祉用具による事故など)	①医療上の治療を受けた怪我等で、(1)重大事故に該当しない場合 ※施設内の医師が治療した場合を含む	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者自身の転倒による怪我也含む。 ・送迎中の事故により、第三者が負傷した場合も含む。 ・軽微な擦り傷・打撲は原則除くが、利用者やその家族から苦情が寄せられた場合は報告を要する。 ・薬剤等の誤飲等(利用者の体調に何らかの変化があった場合)。 	1週間以内 ※事故報告書による事故発生報告を1週間以内とする ※期日までの提出が可能な場合、事故発生報告と事故処理報告を兼ねて事故報告書を提出することができる
	②死亡、重篤状態の被害を発生させる恐れがある場合	<ul style="list-style-type: none"> ・物品等(飲食物以外)の重要な部分に破損・故障・汚染・変質等の劣化が生じた場合。 ・飲食物に毒物・劇物等が含有・付着した場合。 ・窒息その他生命・身体に著しい危険が生じた場合。 	
	③自然災害以外による建物損傷	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者による建物損傷。 	
	④盗難	<ul style="list-style-type: none"> ・職員によるもの、利用者または利用者家族によるもの、第三者によるものを含む。 	
	⑤利用者の離脱	<ul style="list-style-type: none"> ・行方不明者届を提出せず発見した場合、離脱扱いとする。 	
	⑥訪問系サービスにおける利用者宅での物損事故等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者やその家族から苦情が寄せられた場合に限る。 	
(3)事故報告が不要な事故	①単なる病気による死亡や重篤状態		報告不要
	②医療上の治療を受けない怪我		

指 第 4 9 6 号
令和 7 年 2 月 2 7 日

介護サービス事業者等の代表者 様

山形市長 佐 藤 孝 弘
(公 印 省 略)

令和 7 年度介護職員等処遇改善加算に係る計画書の提出について

日頃より、山形市の福祉行政の推進に御協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

みだしの加算を算定する場合には、事業年度ごとに「介護職員等処遇改善加算処遇改善計画書」を提出する必要がありますので、貴事業所の計画書等について、下記により提出していただきますようお願いいたします。

記

1 提出書類

※ 1 提出必須の場合は○、該当する場合のみ要提出は△で表記。

	提出書類	提出要否 ※1	備考
(1)	別紙様式 2 - 1 総括表 介護職員等処遇改善加算 処遇改善計画書	○	
(2)	別紙様式 2 - 2 個票	○	
(3)	別紙様式 5 特別な事情に係る届出書	△	事業の継続を図るために、職員の賃金水準を引き下げた上で賃金改善を行う場合のみ提出。 ※職員の賃金水準を引き下げる ことについて、 <u>引き下げを行う前に</u> 労使の合意を適切に得ていること。
(4)	介護給付費算定に係る 体制等に関する届出書	△	新たに加算の算定をする場合、又は 前年度と加算区分を変更する場合、 事業所ごと提出。
(5)	介護給付費算定に係る 体制等状況一覧表	△	体制等状況一覧表は該当する「提供 サービス」のページを提出。

2 提出期限 令和7年4月15日(火)【必着】

3 提出方法

電子メール(下記の件名、アドレス)により計画書を**エクセル形式**で添付して提出してください。

【件名】

令和7年度処遇改善計画書の提出

【送信先メールアドレス】

fukushikansa@city.yamagata-yamagata.lg.jp

※指導監査課からの受領確認が必要な場合は、電子メールに「開封確認の要求」をつけて送付してください。開封時に開封確認のメールを送付させていただきます。

【開封確認の要求の設定方法】

メール作成画面にて、オプション、確認から「開封確認の要求」を選択し送付してください。

(メールサーバーによって設定方法が異なる場合がありますので、ご注意ください。)

<補足>

本市の書類による受付確認が必要な場合は、「令和7年度介護職員等処遇改善加算処遇改善計画書」の写しと返信用封筒(郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの)を別途郵送してください。後日、受付印を押印して返送いたします。

【宛先】

住所:〒990-8540 山形市旅籠町二丁目3番25号

担当:山形市役所 福祉推進部 指導監査課 高齢福祉指導係

4 特記事項

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の介護職員等処遇改善加算について
・訪問型サービスA及び通所型サービスAについては、算定要件となるサービス提供体制強化加算等の設定がないため、介護職員等処遇改善加算Ⅱ、Ⅲ又はⅣのみを算定可能とします。
- (2) 処遇改善計画書は数字等を入力することで、自動計算される項目があります。計画書の「記入上の注意」等をよくお読みになった上で、説明に従い入力してください。なお、処遇改善計画書への押印は不要です。
- (3) 根拠資料の提出は不要ですが、資料は適切に保管したうえ、本市から求めがあった場合は速やかに提出していただくことが要件となります。
- (4) 各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、実績報告書を提出してください。(実績報告については別途通知いたします。)
- (5) 本加算についての詳細は、関係通知等をご確認ください。
- (6) 介護人材確保・職場環境改善等事業は県で実施を検討しており、計画書の提出先等の詳細については後日公表される予定です。山形市に介護人材確保・職場環境改善等事業計画書をご提出いただいても受付できませんのでご注意ください。介護人材確保・職場環境改善等事業については、介護保険最新情報 vol. 1352 をご確認ください。

【担当】

山形市福祉推進部指導監査課 高齢福祉指導係

電話 023-641-1212 (内線 863)

FAX 023-624-8892

Email fukushikansa@city.yamagata-yamagata.lg.jp

介護事業所の届出等について 「電子申請届出システム」による受付を開始しています！

● 介護事業所の文書負担軽減につながります



介護事業所

- ✓ オンライン上の申請届出により、郵送や持参等の手間が削減されます
- ✓ 複数の申請届出を本システム上で行うことができます

電子申請届出システムのURLはこちらから
<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>



● 受付可能な電子申請・届出の種類

変更届出

更新申請

その他申請
届出※1

加算に関する
届出

※1 その他申請届出とは、再開届出、廃止・休止届出等

登記事項証明書のご提出の際には、法務省「登記情報提供サービス」※2をご利用ください。
 (別途原本を郵送またはご持参いただくことも可能です)

※2 行政機関等へのオンライン申請等の際に、当サービスによって取得した登記情報を
 登記事項証明書に代えて申請することができるサービスです。
 ご利用のためには利用登録が必要です。

登記情報提供サービスのURLはこちらから
<https://www1.touki.or.jp/gateway.html>



「電子申請届出システム」のご利用のためには、 デジタル庁 gBiz IDの取得が必要です。



● 本システムは、gBiz ID (プライム・メンバーのいずれか) よりログイン いただきます。

gBiz IDは、法人・個人事業主向け共通認証システムです。
 gBiz IDを取得すると、一つのID・パスワードで、複数の行政サービスにログインできます。
本システムのログインの際にも、gBiz IDアカウントをご使用いただきます。
 本システムでご利用できるGビズIDのアカウント種類は、「gBiz IDプライム」と「gBiz IDメン
 ー」のみになります。

● gBiz ID (プライム) の申請の流れ

本システムの利用のためには、まずgBiz IDプライムの申請が必要です。
 (gBiz IDメンバーのアカウントは、gBiz IDプライムが作成します。)
 gBiz IDプライムの申請の流れは以下の通りです。
 gBiz IDプライムは書類審査が必要であり、**審査期間は原則、2週間以内のため、予めIDを取得
 しておくことをお勧めします！**



詳細についてはデジタル庁 gBiz IDホームページ (<https://gbiz-id.go.jp/top/>)
 をご参照ください。



介護予防・日常生活支援総合事業に係る基準要綱の改正について

1 一部改正する要綱（厚生労働省令の改正に伴う変更）

山形市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業に係る指定事業者の指定等並びに人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱

2 主な改正内容

(1) 訪問型サービス(従前相当)

- ・事業所の管理者が他の事業所等の職務を兼務できる範囲の緩和
- ・重要事項について、ウェブサイト上への掲載の義務化
- ・当該利用者又は利用者等の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除く、身体的拘束等の禁止及び身体拘束等を行う場合の記録の義務化

(2) 訪問型サービス A

- ・事業所の管理者が他の事業所等の職務を兼務できる範囲の緩和
- ・重要事項について、ウェブサイト上への掲載の努力義務化
- ・当該利用者又は利用者等の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除く、身体的拘束等の禁止及び身体拘束等を行う場合の記録の義務化

(3) 通所型サービス(従前相当)

- ・事業所の管理者が他の事業所等の職務を兼務できる範囲の緩和
- ・管理者の責務の明確化
- ・重要事項について、ウェブサイト上への掲載の義務化
- ・当該利用者又は利用者等の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除く、身体的拘束等の禁止及び身体拘束等を行う場合の記録の義務化

(4) 通所型サービス A

- ・事業所の管理者が他の事業所等の職務を兼務できる範囲の緩和
- ・管理者の責務の明確化
- ・重要事項について、ウェブサイト上への掲載の努力義務化
- ・当該利用者又は利用者等の生命を保護するため緊急やむを得ない場合を除く、身体的拘束等の禁止及び身体拘束等を行う場合の記録の義務化

3 改正日

令和6年4月1日

4 改正に係る対応

重要事項のウェブサイト上への掲載の義務化については、令和7年3月31日までの経過措置を設けます。

各介護保険サービス事業所における運営状況等の自己点検について

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自ら自主的に事業の運営状況を点検しながら運営していくことが重要です。そのため各事業所において山形市条例及び解釈通知等をもとに運営基準の内容が適切に実行されているかどうか自己点検を行ってください。運営状況の自己点検は、毎年度定期的(少なくとも年に1回以上)に複数の職員で行ってください。

なお、自己点検に要する様式及び点検方法等は問いません。自己点検状況は運営指導等で確認する場合がありますのでご了承ください。

※山形市の独自基準等の内容についても点検を行ってください。

(参考)山形市独自基準等 ※運営基準関係抜粋

(1) 記録の保存年限

山形市の独自基準	事業者は、サービス提供に関する各記録を整備しその完結の日から5年間保存しなければならない。
対象サービス	全サービス種別共通

(2) 地域ケア会議

山形市の独自基準	事業者は、地域ケア会議を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合、これに協力しなければならない。ただし、正当な理由がある場合はこの限りではない。
対象サービス	居宅介護支援・介護予防支援、居宅サービス・地域密着型サービス(居住系サービスを除く)

(3) 地域との交流

山形市の独自基準	事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
対象サービス	通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(4) 指定通知書の掲示

山形市の規則	指定通知書を当該指定に係る事業所の見やすい場所に掲示するものとする。
対象サービス	全サービス種別共通

令和5～6年度 検証調査の結果について

介護保険課

検証調査とは、認定調査の統一性及び正確性を確保する必要があることから、認定調査を委託した全ての介護保険施設及び居宅介護支援事業所等に対して、判断基準に基づき正しく調査が行われているか調査に同席し確認するものです。

第8期介護保険事業計画（令和3年～5年度）では、山形市内116か所全ての委託事業所等に対し実施し、認定調査員への確認を行いました。主な誤りと正しく選択するにあたっての注意点などについてまとめましたので、ご覧いただき調査時の参考にしてください。

なお、第9期介護保険事業計画（令和6年～8年度）においても、山形市内の全ての委託事業所等に対し実施しますので、ご協力をお願いします。

1 誤りの多かった項目と正しい選択肢及び注意点

① 1群（上肢） 1-1 麻痺等の有無 1-2 拘縮の有無

主な誤り	正しい選択肢
右肩に痛みがあり、他動で肩の高さ（規定位置）よりやや低い位置までしか挙上できなかった。麻痺は「ある」、拘縮（肩関節）は「ない」を選択。	他動で肩の高さまで挙上できなかったとしても、その位置まで自分で挙上できているため麻痺は「ない」、規定の位置まで挙上できなかったため拘縮は「ある」が該当。また、静止した状態で保持できなければ麻痺は「ある」が該当。
腕を前方と横に自分で持ち上げ、静止し保持できるかを確認し、前方は規定の位置まで挙上・保持できていたが、横は両腕共に45度程度の挙上だった。麻痺は「ない」を選択。	腕を前方か横かどちらか一方でも規定位置まで挙上・保持できないため麻痺は「ある」が該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「やや低い位置までしか～～」などの曖昧な表現は避け、分数表記（例：2/3 まで）や角度表記（例：45度）で具体的な状況の特記事項に記載する。 ・対象者に試行した状況と介護者から聴取した日頃の状況が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択する。その場合は、具体的な内容や頻度を特記事項に記載する。 ・「その他」を選択した場合は、該当する部分について必ず特記事項に記載する。 	

② 1群（上肢） 1-1 麻痺等の有無 1-2 拘縮の有無

主な誤り	正しい選択肢
椅子に座って確認した時に、大腿部が椅子から離れて試行していた。	調査員テキストのイラストのように、椅子に深く座らせ、大腿部が椅子の座面から離れないことを条件として試行する。仰向けで試行する場合は、枕等から大腿部が離れないことを条件として試行する。
膝関節が60度程度しか他動的に曲げることができなかった。拘縮は「ない」を選択。	股関節をまっすぐ伸ばした状態から90度程度他動的に曲げることができず、可動域制限があることから、膝関節の拘縮は「ある」に該当。

<注意点など>

- ・膝関節の伸展そのものが困難で、水平に足を挙上できない場合は、他動的に最大限動かせる高さまで挙上することができ、静止し保持できれば、麻痺は「ない」が該当する。
- ・股関節は90度屈曲と外転25cm程度、膝関節は伸展もしくは屈曲方向のどちらかに可動域制限がある場合、拘縮は「ある」に該当する。

③ 1群 1-5 座位保持

主な誤り	正しい選択肢
背もたれは必要なく、自分の膝に手をつけて支えたり、椅子の肘掛けに肘をつけていた。「できる」を選択。	自分の膝などを支えに座位を保持したり、自分で柵や椅子の肘掛けに掴まるなどして座位を保持できる場合は「自分の手で支えればできる」に該当。
調査時は、背もたれを使用せずに座位の保持が可能だったが、家族からは「いつもは自分の膝の上に手で支えていることが多い」と聴取した。「できる」を選択。	対象者に試行した状況と介護者から聴取した日頃の状況が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回な状況に基づき選択する。今回は頻度より「自分の手で支えればできる」に該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者または家族の同意の上で試行できる場合は、対象者に実際に行ってもらったり、日常の状況（食事、排泄、衣類の着脱、入浴時など）から聴取し判断する。試行する際は、安全に配慮して実施する。 ・「肘をつく」行為については、状況によっては（肘掛けにもたれて身を預ける場合など）「支えてもらえればできる」になるため、慎重に聴取する。 	

④ 2群 2-5 排尿 2-6 排便

主な誤り	正しい選択肢
ズボンは上げきれず毎回手直しをしていたが、モモヒキは自分で引き上げられるため「介助されていない」を選択。	ズボンの上げ下げが不十分で、その都度腰まで引き上げる介助が必要な場合、「排尿」「排便」において、ズボンの上げ下げも排泄動作の一つとして評価する。トイレのたびに介助が必要であるため、「一部介助」が該当。
排尿時の拭き取りは対象者自身が行っていたが、週1回失禁があることから「全介助」を選択。	全介助となる失禁の頻度が少なく、陰部の清拭も排尿の一連の行為に含まれているため「一部介助」が該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調等によって、介助の方法が異なる場合は、一定期間（調査日より概ね過去1週間）の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択する。必ず頻度を聴取し特記事項への記載を行い、誤りがないように選択する。 ・紙パンツやパッドなどの使用の有無、昼夜の排泄回数、便の拭き残し等不適切な状況の確認は、対象者の状態像を把握するのに必要な情報のため、特記事項への記載を行う。併せて、排泄に関する一連の行為について、対象者が行う行為と介助されている行為を具体的に記載する。 	

⑤ 4群 4-2 作話

主な誤り	正しい選択肢
家族が洋服の着替えを促すも、実際は着替えていないが「交換したばかりだ」と言い張ったり、「○○に3,000円を持っていかなければならない」などと実際と違う話を月2、3回する。「4-12 ひどい	自分に都合のいいように事実と異なる話をしたり、起こしてしまった失敗を取りつくろうために、ありもしない話や事実とは異なる話をするのは、「作話」に該当。この場合、月2～3回の行動のため

物忘れ」に「ときどきある」を選択。	「4-2作話」に「ときどきある」が該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・聞き取った内容がどの項目に該当するのか、認定調査員テキストでそれぞれの定義を確認しながら誤りがないように選択する。 ・4群の各項目は、該当する行動が少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合は「ある」、少なくとも1か月間に1回以上、1週間に1回未満の頻度で現れる場合は「ときどきある」に該当する。必ず頻度を確認し、その回数で選択する。また、その具体的な頻度は特記事項に必ず記載する。 	

⑥ 5群 5-3 日常の意思決定

主な誤り	正しい選択肢
特記事項に「簡単なことは自分で決める」と記載。「特別な場合を除いてできる」を選択。	「簡単なこと」の具体的な内容を確認したところ、見たいテレビ番組や着たい衣服を選ぶことだった。2択などごく簡単な事項が決定できる場合は「日常的に困難」が該当。
特記事項に「衣類の決定や起床する、しないの決定はできるが…」と記載。「特別な場合を除いてできる」を選択。	検証調査で同席した際に「衣類の決定はできない」と聴取していた。そのため「日常的に困難」が該当。
基本的には家族と相談するが、最終的には自分で決めていると聴取した。「特別な場合を除いてできる」を選択。	日常的なことも含めなんでも一旦家族などに相談するものの、最終的には自分で意思決定している場合は「できる」が該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・抽象的な表現ではなく、それを選択した理由がわかるように具体的な内容を特記事項に記載する。 ・調査時に聴取したことを、正しく記載し選択する。 ・調査日の状況と日頃の状況の両方を特記事項に記載する。 	

⑦ 5群 5-5 買い物

主な誤り	正しい選択肢
普段は買い物を自分で行っていたが、調査前の1週間は全て家族が行っていた。「介助されていない」を選択。	一定期間(調査日より概ね過去1週間)の状況において、家族が全て行っていたため「全介助」が該当。
家族に欲しい物や食べたい物(嗜好品)を依頼して買ってきてもらっている。「一部介助」を選択。	食材や日用品の購入の依頼ではないため、「全介助」が該当。
日用品の購入は長男やヘルパーに依頼している。「全介助」を選択。	日用品の購入を依頼しているため、「一部介助」が該当。
<p><注意点など></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ここでいう「買い物」とは、食材や消耗品等の日用品を指し、お菓子などの嗜好品の購入は含まれない。食材や日用品の買い物はどのようにしているかを確認する。 ・家族などに買い物を依頼する場合は「買い物の依頼」、「買い物を頼んだ人への支払い」を含めた一連の行為に対して介助が行われているかで選択する。 ・誰が、どれくらいの頻度で行っているか、より詳細な聴取を行う。 	

2 まとめ

- 対象者に対し、調査の導入、質問について丁寧にわかりやすく説明しており、普段通りの状態で安心して調査を受けている様子が見え大変良かったです。
- 内容による選択ミスというよりも、認定調査票への記載ミスもあるようです。また、記載漏れも見受け

られるため、調査票の内容を再度確認した上での提出をお願いします。

- 介助の方法が時間帯や体調等によって違う場合は、一定期間の状況において、より頻回に見られる状況や日頃の状況で選択します。その場合は、特記事項に具体的な頻度等を記載するようお願いします。
- 施設入所中等で、普段から状況を把握している方であっても、必ず全ての調査項目について確認をお願いします。
- 評価の選択について、迷った場合やどの項目に該当するかなど不安が生じた場合は、適宜、認定調査員テキストを確認するようお願いします。

【問合せ先】

山形市福祉推進部 介護保険課 認定第一係

(代)6 4 1 - 1 2 1 2 内線8 4 4 ・ 8 4 5

令和6年度ケアプラン点検の結果について

介護保険課

ケアプラン点検とは、介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、保険者である市職員が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なとする過不足のないサービス提供等の改善を図ることを目的として実施しています。

山形市では、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に、関係書類の点検と面談形式によるヒアリングを行っています。

令和6年度に実施したケアプラン点検の結果については下記のとおりです。

記

1.点検結果

アセスメント

【主な助言内容】

- ・アセスメントが必要な箇所のみでの把握にとどまっており、本人や家族の意向に沿った分析まで記載されていない。
- ・生活歴に疾病や介護度の経過だけで、趣味や大切にしていること等の記載がない。
- ・情報収集はしているが、記載がないためケアプランに活かされていない。
→記載することで、状況の原因を多角的に捉えることができる。

【優れた事例】

- ・家屋見取り図が詳しく記載されており、動きが想定できた。
- ・ジェノグラム（家族図）とエコマップ（生態学的地図）の記載がある。
- ・担当外ケアマネが見てもわかるよう情報を集約しているページがあり緊急時対応の意識が高い。
- ・全体にわたり丁寧な聞き取りをしている。

第1表 居宅サービス計画書(1)

【主な助言内容】

- ・意向について、利用者及び家族の発言内容のみであり今後の生活に対しどうしたいか、アセスメントから読み取れていない。
- ・総合的な援助の方針について、介護保険サービスの利用が目的になっている記載や、抽象的な表現のため意味していることがわかりにくい。

第2表 居宅サービス計画書(2)

【主な助言内容】

- ・居宅内で、長期目標2年、短期目標1年と決めている。考え方の統一はあってもよいが、画一的な設定は、本人の能力を勘案していないことになる。
- ・数値化できる目標は数値化すると評価しやすくなる。
- ・サービス利用ありきの目標になっており、そのためのプランになっている。
- ・課題が意向になっているものが多く、アセスメントと連動していない。
- ・サービス内容が事業所の援助計画と混在している。
→サービス内容は目標達成に必要で最適なサービス。支援内容のポイントを絞って記載する。
- ・長期目標・短期目標が抽象的で達成がイメージできない。
→目標は具体的に記載し利用者が自分の目標として自覚し、実現に向けて取り組むことができるようにする。

【優れた事例】

- ・初回の目標期間を3ヶ月に設定し、細やかなモニタリングにつなげている。
- ・考え方や書き方について統一されており、居宅内で話し合いがもたれている。

第3表 週間サービス計画表

【主な助言内容】

- ・日常生活上の活動の欄に記載がない。
- ・介護保険サービスのみの記載になっており、医療や家族の支援等に関して記載がない。

2. まとめ

今年度は10事業所63件の点検を行いました。

アセスメントとケアプランの整合性がみられないものが複数あったため対話の中で確認しました。福祉用具のレンタル(徘徊感知器等)についての理解が不十分で、サービス付き高齢者住宅からの要望もありレンタルしていた事例やケアマネジャーは必要と感じていないが事業所から求められる加算について同調せざるを得ない事例などです。必要に応じて、指導監査課に情報提供をしています。

アセスメントは一度で終わりではないため、日付付記や、色を変えての追記など工夫しましょう。ケアプラン作成は普遍的な作業です。このケアプラン点検を通じ、気づきを得るきっかけになり、ケアマネジメントの質の向上や利用者にとって真に必要なサービスの提供につながりますので引き続きご協力をお願いします。

山形市福祉推進部介護保険課 給付係
(代)641-1212 内線846・847

地域密着型サービスの利用に係る被保険者要件について

介護保険課

1 地域密着型サービスとは

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるものです。地域での生活を24時間体制で支えるものであり、事業者は要介護者等の日常生活圏内にサービス提供の拠点を置くものです。

山形市に設置している地域密着型サービスについては、山形市民のみが利用できるサービスであることをご留意ください。

2 地域密着型サービスを利用できる被保険者

サービス名	利用できる被保険者
(介護予防)認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	原則として、施設所在市町村の被保険者のみ利用可
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 (介護予防)認知症対応型通所介護 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	原則として、施設所在市町村の被保険者のみ利用可 ↓ 平成27年4月改正 住所地特例適用被保険者も 利用可

現在居住する市町村及び山形市に対し、区域外指定の手続きを行った場合は例外的に利用が可能です。

山形市福祉推進部介護保険課 給付係
(代) 641-1212 内線 846・847

介護施設等への住民登録（住所異動）の手続きについて

市民課

1. 介護施設等に住民登録ができる要件について

- ・長期的に入所することが見込まれる場合。（目安は1年以上）

例：特別養護老人ホーム、有料老人ホームなど

（ただし、ショートステイでの契約は除きます）

長期的にその施設で生活する、暮らす、ことが前提です。

以下のような施設には原則住民登録はできません。

- ・短期入所や短期宿泊サービスが含まれる契約

例：小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など

短期滞在が前提であるため、住所の認定はできないと考えられます。

このような場合で住所異動が必要な時は、原則として家族の居住地にあると認定されます。

2. 委任状について

本人や山形市で同一世帯 **以外の方** が窓口で手続きを行う場合は委任状が必要です。

（委任状の様式別紙参照）

委任状は、委任者が全て記入してください。委任者が自署できない場合は記名押印でも可。

（委任状に記載する住所は職場の住所ではなく、個人の住所を記入してください。）

契約書での受付は原則できません。

3. 実態に伴わない住所変更について

施設に入所するためや、介護保険証の住所変更するためだけなど、実態に伴わない住所変更は住民基本台帳法第52条により違法です（裏面参照）。最大5万円の過料が課される

など、対象者に不利益が生じるため、**絶対に案内しないでください。**

～参考～ 住民基本台帳法令関係実例抜粋

施設等に入所する者の住所

児童福祉施設・老人福祉施設・精神薄弱者援護施設・身体障害者更生援護施設・婦人保護施設等の施設に入所する場合、1年以上にわたって居住することが予想される者の住所は施設の所在地にある。
(昭 46・3・31 自治振 128 号通知問 8)

病院等に入院している者の住所

病院、療養所等に入院、入所している者の住所は、医師の診断により1年以上の長期、かつ、継続的な入院治療を要すると認められる場合を除き、原則として家族の居住地にある。
(昭 46・3・31 自治振 128 号通知問 3)

虚偽の届出をした場合（施設に入所するためのだけに実態の伴わない住所異動をした場合等）
住民基本台帳法第五十二条

第二十二条から第二十四条まで、第二十五条又は第三十条の四十六から第三十条の四十八までの規定による届出に関し虚偽の届出(第二十八条から第三十条までの規定による付記を含む。)をした者は、他の法令の規定により刑を科すべき場合を除き、五万円以下の過料に処する。

山形市役所 市民生活部 市民課
TEL:023-641-1212(内 345、352)

生活保護法による指定介護機関制度 及び介護扶助の取扱いについて

山形市生活福祉課

1. 生活保護法による指定介護機関制度

これまで、生活保護法等による指定を受けるには、指定申請が必要でした。しかし、生活保護法が一部改正されたことに伴い、平成26年7月以降介護保険法の規定による指定又は開設許可があった介護機関については、生活保護法等による指定不要の申出がない限り、生活保護法等による指定を受けたものとみなされること（みなし指定）となりました。

なお、平成26年6月末日以前に介護保険法の規定による指定又は開設許可があった介護機関が、生活保護法等の指定を受ける場合は、これまでどおり指定申請を行う必要がありますので、ご注意ください。

※中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による介護機関の指定についても同様の扱いとなります。

※生活保護法等による指定介護機関の指定は、介護保険法上の指定（開設許可）を受けていることが条件となります。

2. 生活保護法等による指定介護機関に係る各種届出

指定申請の他、指定介護機関についての変更等が生じた場合についても、届出が必要となります。[別添1](#)を参考に各種届出を行ってください。

なお、各種様式については、山形市公式ホームページ内（ホーム>市民の皆さんへ>福祉>生活保護>指定医療・指定介護機関の指定等について）に掲載しておりますので、ダウンロードしてお使いください。

各種届出の提出先は、山形市生活福祉課（25番窓口）となります。申請書及び誓約書の事業所名、開設者・事業者名（法人名）等は、介護保険法で指定を受けた際の正式な名称を記載してください。

3. 介護扶助の取り扱い

(1) 介護保険被保険者（第1号及び第2号被保険者）について

各保険者（市町村の介護保険担当部署）が要介護認定を行います。要介護認定申請の窓口は、各保険者となります。

生活保護受給者である第1号及び第2号被保険者の介護サービス費については、原則として9割分が保険給付、1割分が介護扶助での負担となります。

基本的に介護保険給付及び介護扶助が自立支援給付に優先します。

(2) 介護保険被保険者以外の者（みなし2号被保険者）について

40歳以上65歳未満の生活保護受給者で、医療保険未加入の者は、介護保険には加入できないため、福祉事務所が要介護認定を行います（実際の要介護度判定は各保険者に依頼します）。要介護認定申請の窓口は、山形市生活福祉課となります。

みなし2号被保険者の介護サービス費については、原則として全額が介護扶助での負担となります。

基本的に自立支援給付が介護扶助に優先します。

※生活保護法の補足性の原理により、他法他施策がある場合その活用を優先することが原則となります。したがって、障害者総合支援法に基づくサービスが利用可能か検討し、十分ではない場合に限り、その不足分について介護扶助を適用することとなります。

※被保険者番号は”H101”から始まる番号となりますので、ご注意ください。

4. サービス利用時の手続き

生活保護受給者が介護サービスを利用する場合、開始時及び変更時に、介護保険証の写し、サービス計画書の写し（本人の提供への同意が必要です）を山形市生活福祉課にご提出ください。

また、サービス利用時には、サービス利用票の提出が必要になります。サービス利用月の利用予定から変更があった場合は、必ず差し替え分をご提出ください。

認定が下りていない場合の暫定での介護サービスの利用について、本人の自己負担が発生する場合がございます。原則として暫定での介護サービスの利用はお止めください。

5. 介護扶助の請求および本人支払額

介護サービスの利用があった場合、通常1割分を生活保護介護扶助の公費負担分として、9割の保険給付分と合わせて国保連に請求してください（みなし2号被保険者の場合は10割が生活保護公費負担となります）。

介護扶助受給者の年金等の収入額によっては、公費負担する介護サービス費等の一部を本人が負担する場合があります、介護券に本人支払額として金額が記載されます。

介護券に本人支払額が記載されている場合は、その分を本人から直接受け取り、本人支払額を差し引いた残りの金額を生活保護の公費負担分として、国保連に請求してください。

6. 生活保護の停止・廃止時の手続き

(1) 介護保険被保険者（第1号及び第2号被保険者）について

各保険者に、生活保護が停止・廃止になったことを届け出る必要があります。

特別養護老人ホーム入所者については、負担限度額の段階が変更になる可能性がありますので、注意が必要です。

(2) 介護保険被保険者以外の者（みなし2号被保険者）について

生活保護が停止・廃止になったと同時に医療保険加入となるため、第2号被保険者となります。

各保険者に、介護認定申請を行う必要があります。

ご不明な点があれば、山形市生活福祉課までお問い合わせください。

山形市生活福祉課 介護担当
(山形市福祉事務所)
〒990-8540
山形市旅籠町二丁目3番25号
TEL:023-641-1212(内線 591・592・551)

介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント

はじめに

介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設はいずれも大幅に増加していますが、これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。



このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。

介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



I 介護労働者全体（訪問・施設）に共通する事項

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

→ 労働基準法第15条

- 労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければいけません。（労働者が希望した場合には、①ファクシミリの送信、②電子メール等の送信（当該労働者が当該電子メール等の記録を出力することにより書面を作成することができるものに限る。）により明示することができます。）



○ 明示すべき労働条件の内容

書面で明示すべき労働条件の内容

- 労働契約の期間（期間の定めのある有無、定めがある場合はその期間）
- 更新の基準（Point 2 参照）
- 就業の場所・従事する業務の内容
- 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
- 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
- 退職に関する事項（解雇の事由を含む。）

その他明示すべき労働条件の内容

- 昇給に関する事項
- 退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、退職等に関する事項…**これらについて定めた場合**

パートタイム労働者及び有期雇用労働者に対し明示すべき労働条件の内容（パートタイム・有期雇用労働法）

- 昇給の有無、退職手当の有無、賞与の有無、相談窓口

○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

勤務表により特定される労働条件

- 就業の場所及び従事すべき業務
- 労働日並びにその始業及び終業の時刻
- 休憩時間



- 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 適用される就業規則上の関係条項名
- 契約締結時の勤務表
について、書面の交付により明示しましょう

- 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
- 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）
- パートタイム・有期雇用労働法（令和2年4月施行（中小企業は令和3年4月から適用））については、パート・有期労働ポータルサイト（<https://part-tanjikan.mhlw.go.jp/>）を確認してください。

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 労働基準法施行規則第5条

- 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません。

(1) 更新の有無の明示

- （具体的な例）
- 自動的に更新する
 - 更新する場合があります
 - 契約の更新はしないなど

(2) 更新の基準の明示

- （具体的な例）
- 契約期間満了時の業務量により判断する
 - 労働者の能力により判断する
 - 労働者の勤務成績、態度により判断する
 - 会社の経営状況により判断する
 - 従事している業務の進捗状況により判断するなど

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールがあります。（労働契約法）

- 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できます。
- 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高裁で確立した判例上のルールが法律に規定されました。
- 不合理な労働条件の禁止：有期契約労働者と無期契約労働者との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

→ 労働基準法第89条

- ・ 常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。
 - 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
 - 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者



就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働くすべての労働者に適用されるものでなければなりません。

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
- 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成するなどにより、すべての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

- ・ 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休暇等)
- ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ・ 退職に関する事項(解雇の事由を含む。)

定めた場合に規定すべき事項

- ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

- ・ 就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。
- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにもつながりかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。
 - 常時事業場内の各作業場に掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- ・ 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



(3) 労働時間について

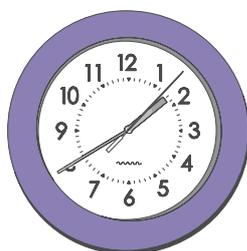
Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう → 労働基準法第32条など

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。
 - 交替制勤務における引継ぎ時間
 - 業務報告書等の作成時間
 - 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
 - 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
 - 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 (P.14) 参照



Point 1により労働時間の判断を適正に行い、Point 2によりこれらを適正に把握してください。

Point 2 労働時間を適正に把握しましょう → 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン

- ・ 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」 (平成29年1月20日付け基発0120第3号)の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら現認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認・記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の補正をすること 等



Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

→ 労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか

○ 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には

- 労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。※2
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。

※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。

○ 1か月単位の変形労働時間制※3を採用する場合には

- 労使協定※4、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
各日の勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。

※3 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

※4 この労使協定は労働基準監督署長への届出が必要です。

- ・ その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。



Point 4 36協定を締結・届出しましょう

→ 労働基準法第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。

時間外労働及び休日労働の上限について

36協定で定めることのできる時間外労働の上限は、原則として月45時間・年360時間（対象期間が3か月を超える1年単位の変形労働時間制の対象労働者は、月42時間・年320時間）です。

臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合（特別条項）には、年6か月まで月45時間を超えることができますが、その場合でも

- ・ 時間外労働が年720時間以内
 - ・ 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- としなければなりません。

なお、いずれの場合においても、以下を守らなければなりません。

- ・ 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- ・ 時間外労働と休日労働の合計について、「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」がすべて1月当たり80時間以内

時間外労働の上限規制のイメージ

法律による上限

(特別条項/年6か月まで)

- ✓ 年720時間
 - ✓ 複数月平均80時間*
 - ✓ 月100時間未満*
- * 休日労働を含む

法定労働時間

- ✓ 1日8時間
- ✓ 週40時間



1年間=12か月

法律による上限 (限度時間の原則)

- ✓ 月45時間
- ✓ 年360時間

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしましょう

→ 労働基準法第32条、第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしましょう → 労働基準法第34条

- ・ 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- ・ 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- ・ 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
 - 代替要員の不足等から夜勤時間帯の休憩が確保されていない例
 - 正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう → 労働基準法第35条

- ・ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。（4週間を通じ4日の休日を与えることも認められます。）
- ・ この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
- ・ したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅	青	夜	夜	夜	夜	赤	青	早	早	早	遅	青	青	早	遅	遅	遅	
Bさん	遅	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	早	夜	夜	赤	早	遅	夜	赤	早	遅	夜	赤	青	遅	遅

青色の日については、暦日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが…

→ Aさんのシフトは、法定休日でも4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありません。

→ Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。

→ **Bさんのシフトについては、改善が必要です。**

(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

➔ 労働基準法第24条

- ・ 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- ・ 労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※ I (3)Point 1(P.4)、II Point3(P.14) 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間

介護サービスに
直接従事する時間



I (3)Point1(P.4)の引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、会議等の時間、研修時間等、II Point3 (P.14,15)の移動時間、待機時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間



介護労働者の労働時間

この労働時間に応じ賃金を算定

- ・ また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※ II Point 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

➔ 労働基準法第37条

- ・ 時間外労働に対しては、25%以上(※)の割増賃金を支払わなければなりません。
※ 1か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です(中小企業については、2023年3月31日まで適用が猶予されています。)
- ・ 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- ・ 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

➔ 最低賃金法第4条

- ・ 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- ・ 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、都道府県ごとに定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法

時間によって
定められた賃金
(時間給)



日、週、月等によって
定められた賃金



当該期間における
所定労働時間数

(日、週、月によって所定労働時間数が異なる場合には、それぞれ1週間、4週間、1年間の平均所定労働時間数)



最低賃金額
(時間額)

(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規雇用労働者にも年次有給休暇を付与しましょう → 労働基準法第39条

- ・ 非正規雇用労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

○ 年次有給休暇の付与の要件



- ・ 所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

週所定労働時間	週所定労働日数	1年間の所定労働日数 ※	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数						
			6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月	6年6か月以上
30時間以上			10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
30時間未満	5日以上	217日以上	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日
	4日	169日から216日まで	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
	3日	121日から168日まで	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	2日	73日から120日まで	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	1日	48日から72日まで	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日（年次有給休暇付与日）において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。

ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

- ・ 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で時間を単位として与えることができます。
- ・ 法定の年次有給休暇が10日以上付与される労働者について、年5日の年次有給休暇の確実な取得が義務付けられました（対象労働者には、管理監督者や有期雇用労働者も含まれます。）。
- ・ 労働者ごとに年次有給休暇管理簿を作成し、5年間（当分の間は3年間）保存する必要があります。

Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう ➔ 労働基準法第136条

- ・ 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- ・ 例えば、精皆勤手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう ➔ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

- ・ やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも 30 日前までの予告が必要です。予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



- ・ 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも 30 日前までの予告が必要です。
- ※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに関し、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- ・ 実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考えられる場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
- ・ 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」
(平成15年厚生労働省告示第357号) について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きな問題となっています。この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう ➔ 労働契約法第16条、第17条第1項

- **期間の定めのない労働契約の場合**
 - ➔ 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たる解雇は無効となります。
- **期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合**
 - ➔ 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう

▶ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- ・ 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- ・ また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません。
- ・ これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ5年間（当分の間は3年間）保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、 雇入れの年月日、 退職の年月日及びその事由 等	労働者の氏名、賃金計算期間、 労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、 基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額 等
保存期間	労働者の退職等の日から5年間 (当分の間は3年間)	最後の記入をした日又は当該賃金台帳に係る最後の 賃金支払期日のいずれか遅い日から5年間（当分 の間は3年間）

(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しましょう

▶ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- ・ 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- ・ 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- ・ これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しましょう

▶ 労働安全衛生法第66条、第66条の4、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条、第51条の2ほか

- ・ 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、
6か月以内ごとに1回

定期的に健康診断を実施しなければなりません。

- ・ 短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
 - ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- ・ なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用については、事業者が負担すべきものです。
- ・ 健康診断の結果で異常の所見があると診断された労働者については、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師等の意見を聴かなければなりません。



Point 3 ストレスチェックを実施しましょう

➔ 労働安全衛生法第66条の10、労働安全衛生規則第52条の9ほか

- ・ 常時 50 人以上の労働者を使用する事業場では、常時使用する労働者に対し、1 年以内に 1 回、定期的にストレスチェックを実施する必要があります。
- ・ ストレスチェックの結果、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師に依頼して面接指導を実施し、その医師の意見を聴き、必要な措置を講じる必要があります。
- ・ ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析してもらい、その結果を踏まえて、労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じましょう。

Point 4 過重労働による健康障害を防止しましょう

➔ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか

- ・ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」 (平成18年3月17日付け基発第0317008号。令和2年4月改正)の主な内容

- ・ 時間外・休日労働の削減
 - 36協定は、限度基準((3)Point4参照)に適合したものとしてください。
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
- ・ 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり80時間を超え、疲労の蓄積が認められる(申出をした)労働者などに対し、医師による面接指導等を実施してください。

等

Point 5 労働災害の防止に努めましょう

- ・ 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や転倒災害の防止に取り組んでください。
- ・ 以下のガイドライン等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html>)
 - 職場の危険の見える化(小売業、飲食業、社会福祉施設)実践マニュアル
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000110454_00003.html)
 - 看護・介護作業による腰痛を予防しましょう
(https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyou/kaigokango_2.pdf)
 - 働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動
(<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/sanjisangyo.html>)
 - STOP!転倒災害プロジェクト
(<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/tentou1501.html>)
 - ノロウイルスに関するQ & A
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)
- ・ 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続きを取りましょう

- 労働保険とは、労働者災害補償保険(労災保険)と雇用保険の総称です。
介護労働者を含め労働者を一人でも雇っていれば、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
<p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>■ 労災保険の対象となる労働者</p> <p>労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、すべての労働者が労災保険の対象となります。</p> 	<p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>■ 雇用保険の対象となる労働者</p> <p>次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。</p> <ol style="list-style-type: none">① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること② 31日以上雇用見込みがあること

Ⅱ 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、
・ 訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
・ 老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」 (平成16年8月27日付け基発第0827001号) について

訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に標記の通達を发出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたところです。(参考資料1(P.16)参照)

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3(P.14)参照)等については、現在もなお一部に問題が認められるところです。

訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう → 労働基準法第106条

・ 就業規則は労働者に周知する必要がありますが(I(2)Point 3(P.3)参照)事業場に赴く機会の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。



Point 2 休業手当を適正に支払いましょう → 労働基準法第26条

・ 使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※ I(5) Point 1(P.7)参照
・ 利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。

労働者の休業

利用者からの介護サービスのキャンセル
利用者からの介護サービスの日程変更 など

使用者の責に帰すべき事由に該当する場合

休業手当

平均賃金の
100分の60以上の
手当の支払

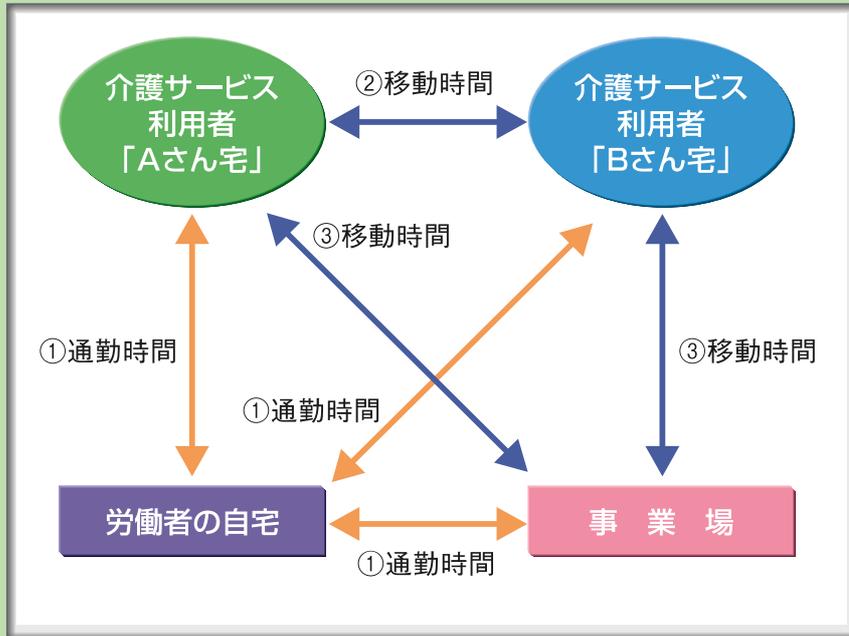
Point 3

移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう

➔ 労働基準法第32条ほか

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。 ※ I(3) Point 1 (P.4) 参照

○ 移動時間の考え方



移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

なお、通勤時間(左の例では①)はここでいう移動時間に該当しません。

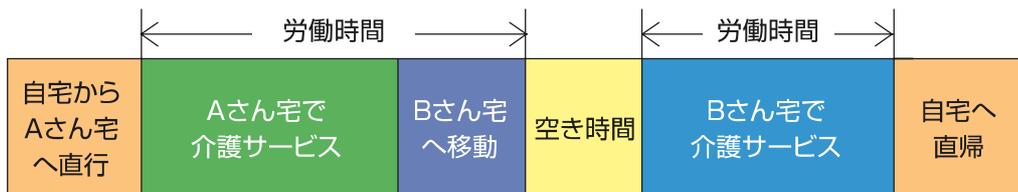
具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA



このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

ケースB



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に服する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。）。

ケースC



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。



Q1

訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1

訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2

当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

A2

移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に基づき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利益とはなりませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

平成16年8月27日付け基発第0827001号

訪問介護事業においては、介護保険法(平成9年法律第123号)の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会に限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

については、監督指導時のもとより、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

記

1 定義等

(1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士(以下「訪問介護員等」という。)又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務(「日本標準産業分類(平成14年3月改訂)」中の7592「訪問介護事業」参照。)に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらずのものであること(訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。)

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法(以下「法」という。)第9条の労働者に該当するものと考えられること。

(2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者(以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。)、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

(1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

ア 労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているのかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定めの有無並びに期間の定めのある労働契約の場合はその期間及び労働契約を更新する場合の基準を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること(法第15条第1項、労働基準法施行規則(以下「規則」という。)第5条第1項第1号及び第1号の2、同条第3項)。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

イ 就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務(規則第5条第1項第1号の3)、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間(同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。)については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

(2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること(法第32条)。

ア 移動時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

ウ 待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3) 休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごと等の勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないこと(法第26条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の100分の60に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4) 賃金の算定

ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているかどうかを判断しないうものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるため、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話し合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

- ① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、
- ② 日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5) 年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第39条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することで差し支えないこと。

(6) 就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時10人以上の労働者」には含まれないと誤解をしているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時10人以上の労働者」に含まれるものであること(法第89条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第106条第1項)。なお、事業場等に赴く機会の少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第52条の2第2号参照)。

(7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第107条、規則第53条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第108条、規則第54条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるため、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第109条、規則第56条)。

労働条件通知書

年 月 日	
殿 事業場名称・所在地 使用者職氏名	
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり（ 年 月 日～ 年 月 日） ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 [自動的に更新する・更新する場合があります・契約の更新はしない・その他（ ）] 2 契約の更新は次により判断する。 { ・契約期間満了時の業務量 ・勤務成績、態度 ・能力 ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他（ ） }
	【有期雇用特別措置法による特例の対象者の場合】 無期転換申込権が発生しない期間： I（高度専門）・II（定年後の高齢者） I 特定有期業務の開始から完了までの期間（ 年 か月（上限10年）） II 定年後引き続き雇用されている期間
就業の場所	
従事すべき業務の内容	【有期雇用特別措置法による特例の対象者（高度専門）の場合】 ・特定有期業務（ 開始日： 完了日： ）
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時転換(1)～(5)のうち該当するもの一つに○を付けること。、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業・終業の時刻等 (1) 始業（ 時 分） 終業（ 時 分） 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；（ ）単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 { 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） 始業（ 時 分） 終業（ 時 分）（適用日 ） } (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 （ただし、フレックスタイム（始業） 時 分から 時 分、 （終業） 時 分から 時 分、 コアタイム 時 分から 時 分） (4) 事業場外みなし労働時間制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分） (5) 裁量労働制；始業（ 時 分） 終業（ 時 分）を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条、第 条～第 条 2 休憩時間（ ）分 3 所定時間外労働の有無 （ 有（1週 時間、1か月 時間、1年 時間）、無 ） 4 休日労働（ 有（1か月 日、1年 日）、無 ）
休日及び勤務日	・定例日；毎週 曜日、国民の祝日、その他（ ） ・非定例日；週・月当たり 日、その他（ ） ・1年単位の変形労働時間制の場合一年間 日（勤務日） 毎週（ ）、その他（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条
休暇	1 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 日 継続勤務6か月以内の年次有給休暇（有・無） → か月経過で 日 時間単位年休（有・無） 2 代替休暇（有・無） 3 その他の休暇 有給（ ） 無給（ ） ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条

(次頁に続く)

介護労働者を使用する事業場への支援策のご案内

介護労働者の雇用管理について相談する

(公財) 介護労働安定センターで、介護労働者の雇用管理についての相談をお聞きしています。

- 相談内容：「処遇改善」、「キャリアパスの構築」、「効果的研修の実施」、「夜間勤務の改善」など、介護労働者の雇用管理について

問い合わせ先：(公財) 介護労働安定センター各支部所
<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html>

労務管理や安全衛生に係る基本的な知識を習得したい

事業場における適正な職場環境の形成に向け、労務管理や安全衛生管理などについて、説明会の開催や専門家の派遣による支援を無料で行う事業です。

〈委託事業名称〉 就業環境整備・改善支援事業

- 実施内容：「説明会の開催」「専門家の派遣による支援」
※労務管理等一般に関する内容であり、介護に特化したものではありません。

お問い合わせ先など詳細は、厚生労働省HPをご覧ください。

就業環境整備・改善支援事業 

介護福祉機器の導入や雇用管理制度の整備を行う

人材定着のために雇用環境の整備を行う介護事業主へ助成金を支給します。

- 介護労働者の身体的負担の軽減につながる機器を導入し、離職率の低下に取り組んだ場合
→ 人材確保等支援助成金（介護福祉機器助成コース）
- 雇用管理制度の導入・実施を通じて離職率の低下に取り組んだ場合
→ 人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）

詳細はこちら：人材確保等支援助成金のご案内

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07843.html

問い合わせ先：都道府県労働局職業安定部またはハローワーク

介護用リフトの導入など職場環境の改善を行う

働く高齢者を対象として職場環境を改善するため、身体機能の低下を補う設備・装置の導入などの対策に要した費用を補助対象とします。

〈補助金名称〉エイジフレンドリー補助金

- 対象事業者：中小企業事業者
- 補助金額：要した経費の1/2（上限100万円）
- 補助対象：高齢労働者のための職場環境改善に要した経費（介護におけるリフト、スライディングシート等の導入、移乗支援機器等の活用など）
- 補助事業の詳細はHPをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09940.html

そのほかの介護労働者を使用する事業場への支援策は厚生労働省HPをご覧ください。

厚生労働省 介護労働者の雇用 

ご不明な点（このページに関するものは除く。）は、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労働基準部にお問い合わせください。

2024年4月から

労働条件明示のルール

が変わります

詳しくは裏面や
厚生労働省ホームページ
もご覧ください！



労働契約の締結・更新のタイミングの労働条件明示事項が追加されます

明示のタイミング	新しく追加される明示事項
全ての労働契約の締結時と 有期労働契約の更新時	1. 就業場所・業務の変更の範囲
有期労働契約の 締結時と更新時	2. 更新上限 （通算契約期間または更新回数の上限）の 有無と内容 併せて、最初の労働契約の締結より後に更新上限を新設・短縮する場合は、その理由を労働者に あらかじめ 説明することが必要になります。
無期転換ルール※に基づく 無期転換申込権が発生する 契約の更新時	3. 無期転換申込機会 4. 無期転換後の労働条件 併せて、無期転換後の労働条件を決定するに当たって、就業の実態に応じて、正社員等とのバランスを考慮した事項について、有期契約労働者に説明するよう努めなければならないこととなります。

※ 同一の利用者との間で、有期労働契約が通算5年を超えるときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換する制度です。

労働条件明示の制度改正のポイント

全ての労働者に対する明示事項

1

就業場所・業務の変更の範囲の明示 【労働基準法施行規則第5条の改正】

全ての労働契約の締結と有期労働契約の更新のタイミングごとに、「雇入れ直後」の就業場所・業務の内容に加え、これらの「変更の範囲」※1 についても明示が必要になります。

有期契約労働者に対する明示事項等

2

更新上限の明示 【労働基準法施行規則第5条の改正】

有期労働契約の締結と契約更新のタイミングごとに、更新上限(有期労働契約の通算契約期間または更新回数の上限)の有無と内容の明示が必要になります。

更新上限を新設・短縮する場合の説明 【雇止め告示※2の改正】

下記の場合は、更新上限を新たに設ける、または短縮する理由を有期契約労働者にあらかじめ(更新上限の新設・短縮をする前のタイミングで)説明することが必要になります。

- 最初の契約締結より後に更新上限を新たに設ける場合
- 最初の契約締結の際に設けていた更新上限を短縮する場合

3

無期転換申込機会の明示 【労働基準法施行規則第5条の改正】

「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごと※3に、無期転換を申し込むことができる旨(無期転換申込機会)の明示が必要になります。

4

無期転換後の労働条件の明示 【労働基準法施行規則第5条の改正】

「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごと※3に、無期転換後の労働条件の明示が必要になります。

均衡を考慮した事項の説明 【雇止め告示※2の改正】

「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごとに、無期転換後の賃金等の労働条件を決定するに当たって、他の通常の労働者(正社員等のいわゆる正規型の労働者及び無期雇用フルタイム労働者)とのバランスを考慮した事項※4(例:業務の内容、責任の程度、異動の有無・範囲など)について、有期契約労働者に説明するよう努めなければならないこととなります。

- ※1 「変更の範囲」とは、将来の配置転換などによって変わり得る就業場所・業務の範囲を指します。
- ※2 有期契約労働者の雇止めや契約期間について定めた厚生労働大臣告示(有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準)
- ※3 初めて無期転換申込権が発生する有期労働契約が満了した後も有期労働契約を更新する場合は、更新のたびに、今回の改正による無期転換申込機会と無期転換後の労働条件の明示が必要になります。
- ※4 労働契約法第3条第2項において、労働契約は労働者と使用者が就業の実態に応じて均衡を考慮しつつ締結又は変更すべきものとされています。
- (注) 無期転換ルールの適用を免れる意図をもって、無期転換申込権が発生する前の雇止めや契約期間中の解雇等を行うことは、「有期労働契約の濫用的な利用を抑制し労働者の雇用の安定を図る」という労働契約法第18条の趣旨に照らして望ましいものではありません。

詳しい情報や相談先はこちら

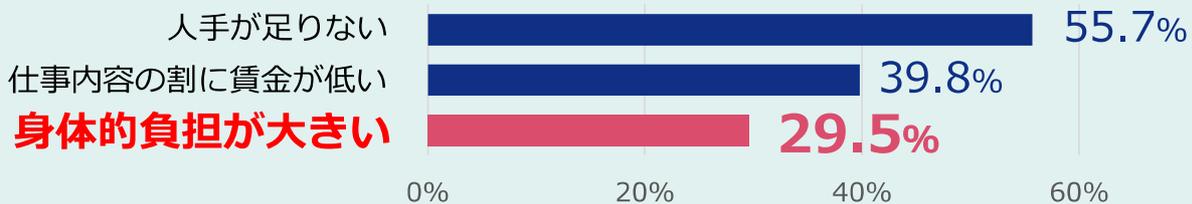
- 改正事項の詳細を知りたい → 厚生労働省ウェブサイト ①
- 無期転換の取り組み事例や参考となる資料がほしい → 無期転換ポータルサイト ②
- 今回の制度改正や労働条件明示、労働契約に関する民事上の紛争について → 都道府県労働局/監督課、雇用環境・均等部(室)、全国の労働基準監督署 ③



人材確保のためにも 転倒・腰痛のない施設をつくりましょう

介護事業で働く労働者の課題

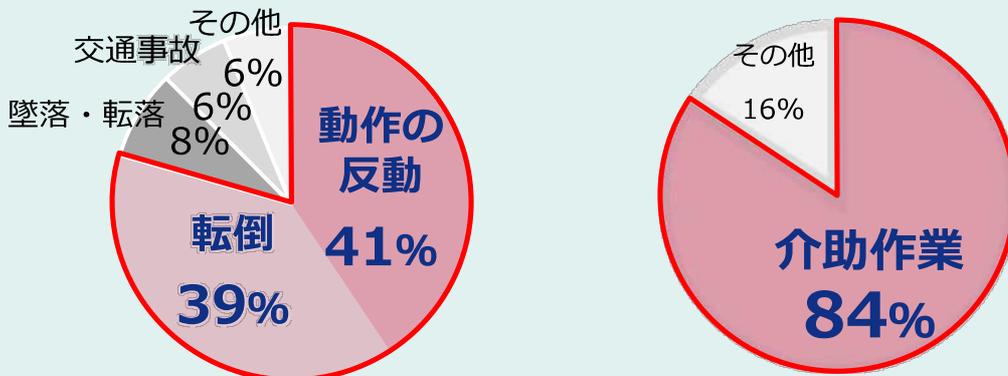
- 介護労働者の不満などで**身体的負担が大きい**と答えた方は**29.5%**
- 介護労働者の満足度を重視する企業ほど**人材確保ができて**いるとの統計結果もあります



出典：公益財団法人介護労働安定センター 介護労働実態調査より

介護事業における労働災害

- 介護労働者を含む社会福祉施設の労働災害は腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が**41%**、次いで転倒が**39%**
- 腰痛などは介助作業で発生した者が**84%**
- 休業1か月以上となる者は、転倒で**64%**、腰痛などの「動作の反動・無理な動作」で**43%**



出典：令和元年労働者死傷病報告より

出典：令和元年労働者死傷病報告より介護施設で発生した休業4日以上
の労働災害767件のうち動作の反動・無理な動作の268件を集計したもの

転倒・腰痛のない施設づくりのために、裏面の対策に取り組みましょう

利用者・職員の 転倒・腰痛のない施設づくりのため 下記の対策に取り組みましょう

作業場所の
整理整頓



危険箇所の
見える化



持ち物の
制限



作業場所の
清掃



手すりの
設置



一人介助の
禁止



毎日の運動



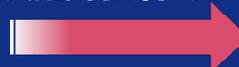
滑りにくい
靴の着用



最新機器の
導入



介護施設における腰痛予防対策の実施は、介護報酬の加算要件の一つになっています！詳しくはこちらをチェック！



介護労働者が安心して働くために

整理・整頓 清掃・清潔

見た目にきれいなだけでなく、つまづいたり転んだりすることも減りました



厚生労働省のホームページで4S（整理・整頓・清掃・清潔）の方法を公開しています。



危険の見える化

危険の原因が誰から見てもわかるので、事故やケガが減りました



厚生労働省ホームページで「職場の危険の見える化（社会福祉施設）実践マニュアル」をご覧ください。



設備の改善

滑らず蒸れない靴のおかげで快適！

歩きやすい！

安心して支えられる



職場環境の改善等のために、エイジフレンドリー補助金をご活用ください。



転倒・腰痛 予防体操

足を前に

足を後ろに



YouTubeで、転倒・腰痛の予防に役立つ「いきいき健康体操」をご覧ください。



社会福祉施設を運営する事業主の皆さまへ

介護・看護作業による腰痛を予防しましょう

休業4日以上職業性疾病のうち、職場での腰痛は6割を占める労働災害となっています。特に、高齢者介護などの社会福祉施設での腰痛発生件数は大幅に増加しています。

そこで、厚生労働省では平成25年6月に「職場における腰痛予防対策指針」を改訂し、適用範囲を福祉・医療分野における介護・看護作業全般に広げ、腰に負担の少ない介助方法などを加えました。

このパンフレットは、指針の主なポイント、介護・看護作業での腰痛防止の具体的な対策をまとめたものです。皆さまの施設での腰痛予防にお役立てください。

指針の主なポイント

<労働衛生管理体制>

職場で腰痛を予防するには、労働衛生管理体制を整備した上で、作業・作業環境・健康の3つの管理と労働衛生についての教育を総合的・継続的に実施することが重要です。

また、リスクアセスメントや労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入して、腰痛予防対策の推進を図ることも有効です。



<リスクアセスメント>

リスクアセスメントは、それぞれの作業内容に応じて、腰痛の発生につながる要因を見つけ出し、想定される腰部への負荷の程度、作業頻度などからその作業のリスクの大きさを評価し、リスクの大きなものから対策を検討して実施する手法です。

<労働安全衛生マネジメントシステム>

リスクアセスメントの結果を基に、予防対策の推進についての「計画（Plan）」を立て、それを「実施（Do）」し、実施結果を「評価（Check）」し、「見直し・改善（Act）」するという一連のサイクル（PDCAサイクル）により、継続的・体系的に取り組むことができます。



作業管理、作業環境管理、健康管理のポイント [指針]

作業管理

■省力化

人を抱え上げる作業など腰に負担のかかる作業については、リフトなどを積極的に使用し、原則、人力では行わせないようにする。それが困難な場合には、負担を減らすための福祉用具を導入するなどの省力化を行い、腰への負担を軽減する。

■作業姿勢、動作

前屈姿勢、中腰、上半身と下半身をひねった姿勢、体を後ろに傾けながらねじるなど、不自然な姿勢を取らないようにする。不自然な姿勢を取らざるをえない場合には、その姿勢の程度を小さくするとともに、頻度や時間も減らすようにする。

■作業の実施体制

作業する人数、作業内容、作業時間、自動化の状況、福祉用具などが適切に割り当てられているか検討する。特に、腰に過度の負担がかかる作業では、無理に一人で作業するのではなく、身長差の少ない2名以上で行うようにする。

■作業標準の策定

作業の姿勢、動作、手順、時間などについて、作業標準を策定する。作業標準は、作業者それぞれの作業内容に応じたものにする必要があるため、定期的な見直しを行う。また、新しい機器や設備などを導入した場合も、その都度見直すようにする。

■休憩・作業量、作業の組合せ

適宜、休憩時間を設け、姿勢を変えるようにする。夜勤や交代制勤務、不規則な勤務については、昼間の作業量を下回るよう配慮し、適宜、休憩や仮眠が取れるようにする。過労を引き起こすような長時間勤務は避ける。

■靴、服装など

作業時の靴は、足に合ったものを使用する。作業服は、動きやすく着心地を考慮し、伸縮性、保温性、通気性のあるものにする。

作業環境管理

■作業する場所の床面

転倒やつまずき、滑りなどを防止するため、作業する場所の床面はできるだけ凹凸や段差がなく、滑りにくいものとする。

■照明

足もとや周囲の安全が確認できるように適切な照度を保つ。

■作業空間、設備の配置など

作業に支障がないように十分に広い作業空間を確保する。作業の姿勢、動作が不自然にならないよう、機器や設備を適切に配置し、椅子や作業台・ベッドの高さを調節する。

健康管理

■健康診断

介護・看護作業を行う作業者を配置する際には、医師による腰痛の健康診断を実施する。その後は定期的（6カ月以内に1回）に実施する。健診結果について医師の意見を聴き、作業者の腰痛予防のために必要がある場合には、作業体制・作業方法の改善、作業時間の短縮などを行う。

■腰痛予防体操

ストレッチを中心とした腰痛予防体操を実施させる。

労働衛生教育 [指針]

■労働衛生教育

介護・看護作業を行う作業者に対しては、その作業に配置する際に腰痛予防のための労働衛生教育を実施する。その後は、必要に応じて行う。

[教育内容]

- ・腰痛の発生状況、原因（腰痛が発生している作業内容・環境、原因など）
- ・腰痛発生要因の特定、リスクの見積もり（チェックリストの作成、活用方法など）
- ・腰痛発生要因の低減措置（発生要因の回避、軽減を図るための対策）
- ・腰痛予防体操（職場でできるストレッチの仕方など）

■心理・社会的要因に関する留意点

上司や同僚のサポート、腰痛で休むことを受け入れる環境づくり、相談窓口の設置など、組織的な取り組みを行う。

■健康の保持増進のための措置

腰痛予防には日頃からの健康管理も重要。十分な睡眠、禁煙、入浴による保温、自宅でのストレッチ、負担にならない程度の運動、バランスのとれた食事、休日を利用した疲労回復・気分転換などが有効。

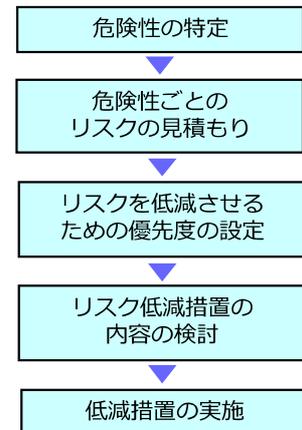
リスクアセスメント・労働安全衛生マネジメントシステム

■リスクアセスメント

腰痛予防対策は、各作業におけるリスクに応じて、合理的・効果的な対策を立てることが重要です。

そのためには、作業の種類や場所ごとに、腰痛の発生に関与する要因についてリスクアセスメントを実施する必要があります。

リスクアセスメントとは、職場にある危険の芽を洗い出し、それにより起こりうる労働災害のリスクの大きさ（重大さ+可能性）を見積もり、大きいものから優先的に対策を講じていく手法です。



■労働安全衛生マネジメントシステム

作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育を的確に組み合わせ、総合的に推進していくためには、労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入することが重要です。

リスクアセスメントの結果を基に、「計画を立てる（Plan）」→「計画を実施する（Do）」→「実施結果を評価する（Check）」→「評価を踏まえて見直し、改善する（Act）」という一連のサイクル（PDCAサイクル）により、継続的・体系的に安全衛生対策に取り組むことができます。

[PDCAサイクル]



介護・看護作業での腰痛予防対策

リスクアセスメントを行う場合には、次の点に注意して実施しましょう。

○腰痛の発生に関与する要因の把握

要因	内容
介護・看護される側（対象者）の要因	必要な介助の内容、対象者自身でできること、認知症の程度、体重など
労働者の要因	経験年数、身長・体重、筋力、介護技術など
福祉用具（機器、補助具）の状況	適切な機能を備えたものが必要な数量あるか
作業姿勢・動作の要因	抱え上げ、不自然な姿勢、不安定な姿勢など
作業環境の要因	温度、照明、床面、作業スペースなど
実施体制	適正な作業人数・配置か、協力体制、交代制勤務の回数・シフトなど
心理・社会的要因	対人関係によるストレス、仕事の忙しさ、介護技術の悩みなど

○リスクの評価（見積り）

具体的な介護・看護作業を想定して、腰痛の発生に関係する要因のリスクを見積もる。なお、リスク評価に当たっては、「チェックリスト」「アクション・チェックリスト」※を利用することも有効。

※ 改善のためのアイデアや方法を見つけることを目的とした改善・解決指向型のチェックリスト

○リスクの回避・低減措置の検討、実施

リスクの大きさや緊急性などを考慮して、リスク回避・低減措置の優先度を判断しつつ、次に掲げるような、腰痛の発生要因に的確に対処できる対策の内容を決定する。

検討事項	内容
対象者自身でできることの活用	対象者の協力を得た介護、看護方法の選択
福祉用具の利用	対象者の状態に合った福祉用具の積極的な利用
作業姿勢・動作の見直し	リフトやスライディングボード・シートの利用、不自然な姿勢での作業の回避
作業の実施体制	負担の大きい業務が特定の作業者に集中しないよう配慮
作業標準の策定	作業ごとに作成し、対象者別に、手順・福祉用具・人数・役割などを明記
休憩、作業の組合せ	交代で休憩できるよう配慮。他の作業とローテーションも考慮
作業環境の整備	温度・湿度の調整、十分な照明、段差の解消、作業スペースの確保など
健康管理	適切な健康管理による腰痛発生リスクの早期把握、職場復帰時の措置など
労働衛生教育	教育・訓練の定期的な実施。マニュアルの作成・整備

○リスクの再評価、対策の見直し・実施継続

定期的な職場の見回り、聞き取り調査、健診、衛生委員会などを通じて、職場に新たな負担や腰痛が発生していないかを確認する体制を整備する。問題がある場合には、速やかにリスクを再評価し、リスク要因の回避・低減措置を図るため、作業方法の再検討、作業標準の見直しを行う。

指針全文(H25.6.18付け基発0618第1号)は、厚生労働省ホームページの「法令等データベースサービス(通知検索)」または、報道発表資料(H25.6.18)をご参照ください。

詳細は検索で

職場における腰痛予防対策指針

検索

介護施設の労働災害を防止するために

介護施設の利用者に安全・安心・快適なサービスを提供するためには、そこで働く労働者に対する安全対策、健康確保対策が大変重要となります。

労働災害のない職場づくりは、労働者のみならず施設利用者の安全対策にも役立ち、人材確保にも有効です。

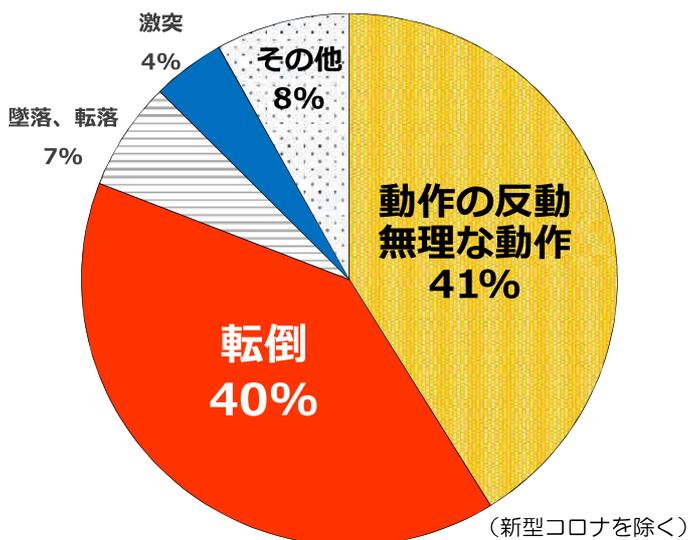
◆山形県内の介護施設における労働災害発生状況

平成11年～令和5年災害発生状況

(新型コロナを除く休業4日以上之死傷者数)

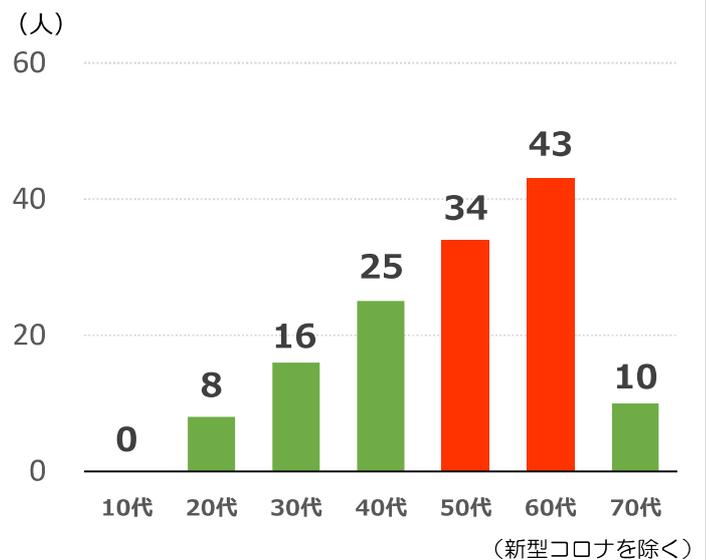


事故の型別労働災害発生状況
(令和5年・山形県内)



年代別労働災害発生状況

(令和5年・山形県内)



転倒災害について



転倒災害は加齢によりリスクが高まります。体操やストレッチで筋力を維持しましょう。
転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」➡

転倒災害防止対策のポイント

介護施設では、**50歳代を中心に、転倒による骨折等**の労働災害が多く発生しています。そのため、事業者には労働者の転倒災害防止対策の拡充が求められています

介護施設における転倒災害の発生状況（休業4日以上）

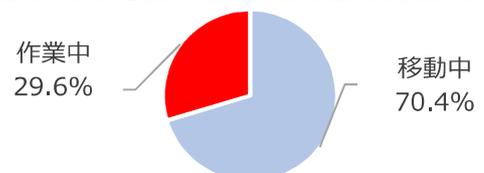
◆ 転倒時の類型（令和3年・全国）

つまずき	40%
滑り	31%
歩行中のバランス崩し・もつれ	5%
他人とぶつかった、他人に押された（被介護者の転倒も含む）	5%
荷物や介護作業によってバランスを崩した	4%
車椅子、台車の操作を失敗	2%
踏み外し	1%
立ち上がり時のバランス崩し	1%
貧血、意識消失等	1%
物・他人・動物をよけようとしてバランスを崩した	1%
障害物を乗り越えるのを失敗した	1%
環境によるバランス崩し	1%
その他の転び方	4%
不明	3%

◆ 転倒災害被災者の性別・年齢別内訳（令和3年～5年・山形県内）

	男性	女性	計
10代	0.2%	0.2%	0.5%
20代	2.7%	5.4%	8.1%
30代	4.5%	8.6%	13.1%
40代	5.0%	9.7%	14.7%
50代	5.4%	25.3%	30.8%
60代	5.2%	22.4%	27.6%
70代	1.6%	3.6%	5.2%
総計	24.7%	75.3%	100.0%

◆ 介護の現場における転倒災害の発生時点



転倒災害が起きているのは
移動のときだけではありません

転倒災害による負傷状況

- 骨折 (65.9%)**
- 打撲 (15.6%)
- 捻挫 (14.0%)
- その他 (4.5%)
(じん帯損傷、外傷性くも膜下出血 など)

主な原因と対策

次のページに記載のある安全対策のうち、(★)については高年齢労働者の転倒災害防止として、中小企業事業者は「エイジフレンドリー補助金」（補助率1/2、上限100万円）を利用できます



「つまずき」等による転倒災害の原因と対策

- (なし) 何もないところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒
▶ 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 (★)
▶ 走らせない、急がせない仕組みづくり
-  通路の段差につまずいて転倒
▶ 事業場内の通路の段差の解消 (★)、「見える化」
▶ 送迎先・訪問先での段差等による転倒防止の注意喚起
-  設備、家具などに足を引っかけて転倒
▶ 設備、家具等の角の「見える化」
-  利用者の車椅子、シルバーカー、杖などにつまずいて転倒
▶ 介助の周辺動作のときも焦らせない
▶ 介助のあとは“一呼吸置いて”から別の作業へ
-  作業場や通路以外の障害物（車止めなど）につまずいて転倒
▶ 適切な通路の設定
▶ 敷地内駐車場の車止めの「見える化」
-  コードなどにつまずいて転倒
▶ 労働者や利用者の転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に徹底させる



職場3分
エクササイズ



中央労働災害
防止協会
転倒予防セミナー



「滑り」による転倒災害の原因と対策

-  凍結した通路等で滑って転倒
▶ 従業員用通路の除雪・融雪。凍結しやすい箇所には融雪マットを設置する (★)
-  浴室等の水場で滑って転倒
▶ 防滑床材の導入、摩耗している場合は施工し直す (★)
▶ 滑りにくい履き物を使用させる
▶ 脱衣所等隣接エリアまで濡れないよう処置
-  こぼれていた水、洗剤、油等（人為的なもの）により滑って転倒
▶ 水、洗剤、油等がこぼれていることのない状態を維持する。
(清掃中エリアの立入禁止、清掃後乾いた状態を確認してからの開放)
-  雨で濡れた通路等で滑って転倒
▶ 雨天時に滑りやすい敷地内の場所を確認し、防滑処置等の対策を行う
▶ 送迎・訪問先での濡れた場所での転倒防止の注意喚起



転倒リスク・骨折リスク

- 一般に加齢とともに身体機能が低下し、転倒しやすくなります
→ 「転びの予防 体力チェック」 「口コチェック」をご覧ください
- 特に女性は加齢とともに骨折のリスクも著しく増大します
→ 対象者に市町村が実施する「骨粗鬆症検診」を受診させましょう
- 現役の方でも、たった一度の転倒で寝たきりになることも
→ 「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は？」 (内閣府ウェブサイト)



転びの予防
体力チェック

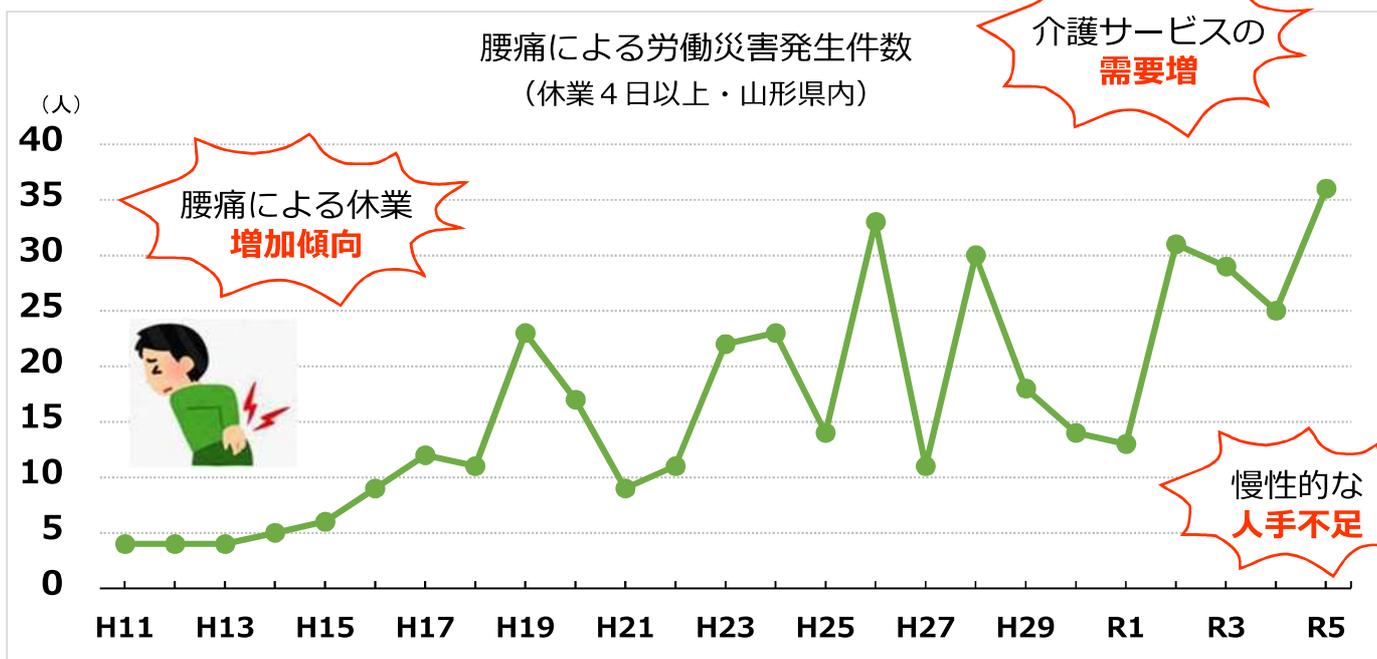


口コチェック



内閣府ウェブサイト

腰痛対策について



職場における腰痛予防対策指針

- 人を抱き上げる作業は原則人力では行わせない
- 福祉用具などを活用する



エイジフレンドリーガイドライン

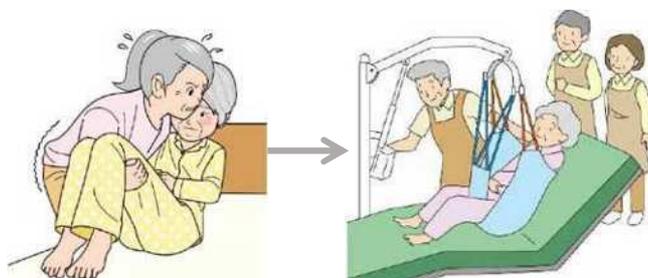
介護労働者の高齢化
50歳以上の労働災害が増加
休業日数の長期化

ノーリフトケア

介護する側・される側双方において安全安心な
持ち上げない・抱え上げないケア

身体の間違った使い方をなくし、対象者の状態に合わせて適切に福祉機器を活用してケアを行う

労働者の負担軽減、腰痛による休業災害の減少、業務の効率化などの効果



高年齢労働者の健康状態や体力の状況を把握し、
高年齢労働者の特性(筋力低下等)を考慮した労働災害対策や安全衛生教育が必要

山形県介護施設SAFE協議会は、構成員による連携した取組として、行動災害防止の予防に係る啓発資料等の作成等により、安全衛生管理の好事例を山形県内の事業場に水平展開しています。

山形県介護施設SAFE協議会

(福)恩賜財団済生会支部山形県済生会・(福)ユトリア会・(福)みゆき福祉会・(一社)山形県労働基準協会連合会



転倒・腰痛予防の取組
についてはこちら →



SAFEコンソーシアム
についてはこちら →

