

介護施設等への住民登録（住所異動）手続きについて

市民課

1 介護施設等に住所登録できる要件

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、住所の登録はできないものとなります。

このような場合で住所異動が必要な場合は、原則として家族の居住地に登録することになります。

・契約内容の確認のため、届出の際は契約書をお持ちください。

2 代理届出について

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が必要です。（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。）

3 実態に伴わない住所変更について

施設への入所手続や、介護保険などの行政サービスの利用を目的として、居住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

山形市生活支援課

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>メニュー>健康・福祉>生活保護・社会福祉>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、山形市生活支援課（25番窓口）となります。申請書、誓約書の事業所名及び開設者・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・要支援認定を行います。要介護・要支援認定申請の窓口は、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・要支援認定を行います（実際の要介護・要支援度判定は各保険者に依頼します）。要介護・要支援認定申請の窓口は、山形市生活支援課となります。

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）を山形市生活支援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、要介護・要支援認定申請を行う必要があります。

ご不明な点があれば、山形市生活支援課までお問い合わせください。

山形市生活支援課 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 556・654)

【指定申請及び届出事項】

| 届出の種類 | 届出等を要する事由 | 提出書類 |
|-------|--|-------------------------------|
| 指定申請 | 介護保険施設（介護老人福祉施設を除く）、サービス事業者、居宅介護支援事業者、保険医療機関、保険薬局が新たに生活保護法の指定を受ける場合 ※ただし、平成26年7月1日以降に新たに介護保険法による指定を受けた事業所は、同時に生活保護法による指定を受けたものとみなされるため、申請は不要 | 「指定申請書」 「誓約書」 |
| 変更 | 介護保険事業所番号の変更を伴わない次の変更があった場合 ○ 指定介護機関の名称変更、所在地、住居表示の変更 ○ 法人の名称、主たる事務所の所在地、住居表示の変更 （個人開設の医療機関、薬局の管理者の改姓、住所変更は届出不要） ○ 管理者の氏名、住所、生年月日の変更 | 「名称変更・所在地変更・その他変更・廃止・休止・再開届書」 |
| 休止 | ○ 天災その他の原因により、指定介護機関の建物若しくは設備の一部が損壊し正常に介護サービス等を担当することができなくなったが、当該指定介護機関等の開設者がこれを復旧する意思及び能力を有する場合 ○ 指定介護機関に勤務する訪問介護員、介護支援専門員等の従業員が死亡し、又は辞職等をしたため、正常に介護サービス等を担当することができなくなったが、当該指定介護機関の開設者がこれを補充する意思及び能力を有する場合 ○ 指定介護機関の開設者が自己の意思により、当該指定介護機関での当該業務を休止した場合 | |
| 再開 | 休止した指定介護機関を再開する場合 | |
| 廃止 | 介護保険法による廃止届出をした場合 ○ 事業自体が廃止となる場合 ・天災、火災その他の原因により、指定介護機関等の建物又は設備の相当部分が滅失又は損壊した場合 ・指定介護機関の開設者が死亡し、あるいは失踪の宣告を受けた場合 ・指定介護機関の開設者が、当該指定介護機関の業務を廃止した場合 ○ 事業廃止を伴わないが、医療機関番号・介護保険事業所番号が変わる場合 ・指定介護機関の個人・法人開設者が、当該介護機関を他に譲渡、又はは他の原因により別の個人・法人開設者となった場合 ・指定介護機関の所在地の移転で、事業者番号が新たに付番された場合 ・開設者が個人から法人、法人から個人、又は別法人になった場合 ・指定介護機関の病院を診療所、診療所を病院に変更した場合 | |
| 処分 | 他法による処分を受けた場合 | 「処分届書」 |
| 辞退 | 介護保険法による指定は継続し、生活保護法の指定を辞退する場合 （届出は辞退の30日以上前に行うこと） | 「辞退届書」 |

※ 介護保険事業所番号、保険医療機関番号、保険薬局番号が変更となった場合は、廃止届と指定申請の二つの手続きが必要

※ 法人種別のみの変更は、変更届が必要（有限会社を株式会社に変更する場合等）

労働基準法の基礎知識

労働基準法は、正社員、アルバイトなどの名称を問わず全ての労働者に適用されるルールです。このリーフレットは、労働基準法のポイントを分かりやすくまとめたものです。

ポイント1 労働条件の明示

労働者を採用するときは、以下の労働条件を明示しなければなりません。
(労働基準法第15条第1項、労働基準法施行規則第5条)

厚生労働省のホームページに、モデル労働条件通知書が掲載されていますのでご活用ください。



必ず明示しなければならないこと

原則、書面
(※1)で
交付しなければ
ならないこと

- ① 契約期間に関すること
- ② 有期労働契約を更新する場合の基準に関する
こと(通算契約期間又は有期労働契約の更新回数に上
限の定めがある場合には当該上限を含む)^(※2)
- ③ 就業場所、従事する業務に関すること
(変更の範囲を含む)
- ④ 始業・終業時刻、休憩、休日などに関すること
- ⑤ 賃金の決定方法、支払時期などに関すること
- ⑥ 退職に関すること(解雇の事由を含む)
- ⑦ 無期転換の申込みに関する事項
(無期転換後の労働条件を含む)^(※3)
- ⑧ 昇給に関すること

定めをした場合に 明示しなければならないこと

- ① 退職手当に関すること
- ② 賞与などに関すること
- ③ 食費、作業用品などの負担に関すること
- ④ 安全衛生に関すること
- ⑤ 職業訓練に関すること
- ⑥ 災害補償などに関すること
- ⑦ 表彰や制裁に関すること
- ⑧ 休職に関すること

(※1)労働者が希望した場合は、FAXや電子メール等の方法で明示することができます。ただし、書面として出力できるものに限られます。

(※2)有期労働契約を更新する可能性がある場合に限る。

(※3)有期労働契約の更新のうち、契約期間中に無期転換の申込みをすることが可能である場合に限る。

ポイント2 賃金

賃金は通貨で、直接労働者に、全額を、毎月1回以上、一定の期日を定めて支払わなければなりません。(労働基準法第24条)

また、労働者の同意があっても最低賃金額を下回ることはできません。(最低賃金法第4条)

賃金支払の5原則

- | | |
|----------|---|
| ① 通貨払い | 賃金は通貨で支払う必要があり、現物支給は禁止されています。労働者の同意などがあれば銀行振込等も可能です。 |
| ② 直接払い | 労働者本人に直接支払う必要があります。(労働者の代理人や親権者等への支払いは不可) |
| ③ 全額払い | 賃金は全額を支払う必要があります。所得税など法令に定めがあるものや、労使協定で定めたもの以外は控除できません。 |
| ④ 毎月1回払い | 毎月少なくとも1回は賃金を支払わなければなりません。(賞与等は除く) |
| ⑤ 一定期日払い | 「毎月15日」というように、周期的に到来する支払期日を定めなければなりません。(賞与等は除く) |

最低賃金は都道府県ごとに定められています。

ポイント3 労働時間、休日

労働時間の上限は、1日8時間、1週40時間です。(※1)

(10人未満の商業、映画・演劇業、保健衛生業、接客娯楽業は44時間)(労働基準法第32条、第40条)

また、少なくとも1週間に1日、または4週間を通じて4日以上の日を与えなければなりません。(労働基準法第35条)

この労働時間の上限を超えてまたは休日に働かせる場合には、あらかじめ労使協定(36協定)を結び(※2)、所轄労働基準監督署に届け出る必要があります。(労働基準法第36条)

(※1)変形労働時間制などを採用する場合は、この限りではありません。

(※2)過半数労働組合、または過半数組合がない場合は労働者の過半数代表者との書面による協定

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時間です。
(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)でも、以下を守らなければなりません。

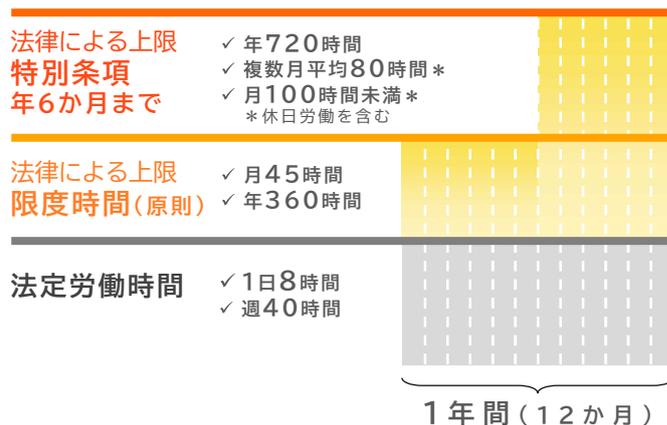
- ・時間外労働が年720時間以内
- ・時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- ・時間外労働と休日労働の合計について、「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」が全て1月当たり80時間以内
- ・時間外労働が月45時間を超えることができるのは、年6か月が限度



特別条項の有無に関わらず(※)、1年を通して常に、時間外労働と休日労働の合計は、月100時間未満、2～6か月平均80時間以内にしなければなりません。

(※)例えば時間外労働が45時間以内に収まって特別条項にはならない場合であっても、時間外労働=44時間、休日労働=56時間、のように合計が月100時間以上になると法律違反となります。

時間外労働の上限規制のイメージ



●以下の事業・業務は、2024年4月1日から特例付きの上限規制が適用されています。

建設事業 自動車運転の業務 医師

詳しくはこちらを
ご参照ください。



●新技術・新商品などの研究開発業務については、上限規制の適用が除外されています。

ポイント4 休憩

1日の労働時間が6時間を超える場合には45分以上、8時間を超える場合には1時間以上の休憩を、勤務時間の途中で与えなければなりません。(労働基準法第34条)



労働者が休憩中でも電話や来客の対応をするように指示されている場合、労働時間となる場合があります。

ポイント5 割増賃金

時間外労働、休日労働、深夜労働(午後10時から午前5時)を行わせた場合には、割増賃金を支払わなければなりません。(労働基準法第37条)

割増賃金の算定方法

$$\text{割増賃金額} = \frac{\text{1時間当たりの賃金額}}{\text{賃金額}} \times \text{割増賃金率} \times \text{時間外労働などの時間数}$$

| 割増賃金率 | 時間外労働 | 2割5分以上(1か月60時間を超える時間外労働については5割以上※) |
|-------|-------|------------------------------------|
| | 休日労働 | 3割5分以上 |
| | 深夜労働 | 2割5分以上 |

(※)中小企業についても、2023年4月1日から適用されています。

ポイント6 年次有給休暇

雇い入れの日(試用期間含む)から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は年次有給休暇が与えられます。

また、年次有給休暇が10日以上付与される労働者については、年5日の年休を取得させることが使用者の義務となります。(労働基準法第39条)

通常の労働者の付与日数

| 継続勤務年数(年) | 0.5 | 1.5 | 2.5 | 3.5 | 4.5 | 5.5 | 6.5以上 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 付与日数(日) | 10 | 11 | 12 | 14 | 16 | 18 | 20 |

週所定労働日数が4日以下かつ週所定労働時間が30時間未満の労働者の付与日数

| | 週所定労働日数 | 1年間の所定労働日数(※) | 継続勤務年数(年) | | | | | | |
|------|---------|---------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| | | | 0.5 | 1.5 | 2.5 | 3.5 | 4.5 | 5.5 | 6.5以上 |
| 付与日数 | 4日 | 169日~216日 | 7 | 8 | 9 | 10 | 12 | 13 | 15 |
| | 3日 | 121日~168日 | 5 | 6 | 6 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| | 2日 | 73日~120日 | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 6 | 7 |
| | 1日 | 48日~72日 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |

(※)週以外の期間によって労働日数が定められている場合

年次有給休暇の取得の義務の例

(例)4/1入社の場合



ポイント7

解雇・退職

やむを得ず、労働者を解雇する場合、**30日以上前に予告するか、解雇予告手当**(平均賃金の30日分以上)を支払わなければなりません。(労働基準法第20条)

また、業務上の傷病や産前産後による休業期間及びその後30日間は、原則として解雇できません。(労働基準法第19条)



解雇は、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合、無効となります。(労働契約法第16条)

ポイント8

就業規則

常時10人以上の労働者を使用している場合は、就業規則を作成し、労働者代表の意見を添えて、所轄労働基準監督署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も同様です。(労働基準法第89条、第90条)

就業規則は、各作業場の見やすい場所に掲示するなどの方法により労働者に周知しなければなりません。(労働基準法第106条)

必ず記載しなければならないこと

- ① 始業・終業時刻、休憩、休日などに関する事
- ② 賃金の決定方法、支払時期などに関する事
- ③ 退職に関する事(解雇の事由を含む)

厚生労働省のホームページにモデル就業規則が掲載されていますので、ご活用ください。



定めた場合に記載しなければならないこと

- ① 退職手当に関する事
- ② 賞与などに関する事
- ③ 食費、作業用品などの負担に関する事
- ④ 安全衛生に関する事
- ⑤ 職業訓練に関する事
- ⑥ 災害補償などに関する事
- ⑦ 表彰や制裁に関する事
- ⑧ その他全労働者に適用される事

その他の関係法令の基礎知識

労働時間の状況の把握

タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータなどの電子計算機の使用時間(ログインからログアウトするまでの時間)の記録などの客観的な方法その他の適切な方法により、労働者の労働時間の状況を把握しなければなりません。(労働安全衛生法第66条の8の3)

健康診断

労働者の採用時と、その後毎年1回、定期的に健康診断を行わなければなりません。(労働安全衛生法第66条)

労災保険・雇用保険

労働者を1人でも雇用する事業主は労働保険(労災保険と雇用保険)に加入しなければなりません。



業務上・通勤途上での災害に健康保険は使えません。労災保険を使いましょう。

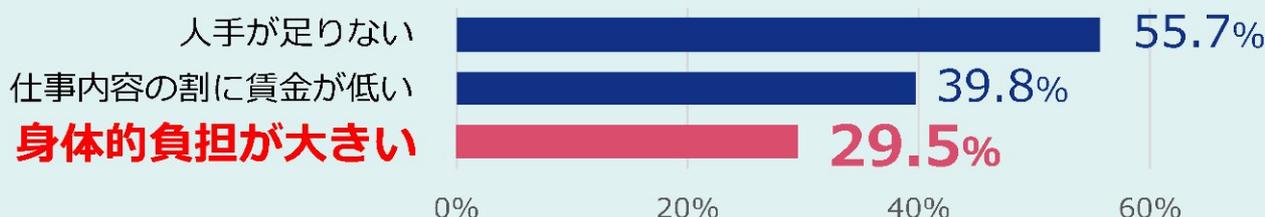
ご不明な点は、最寄りの都道府県労働局、労働基準監督署にお問い合わせください。

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

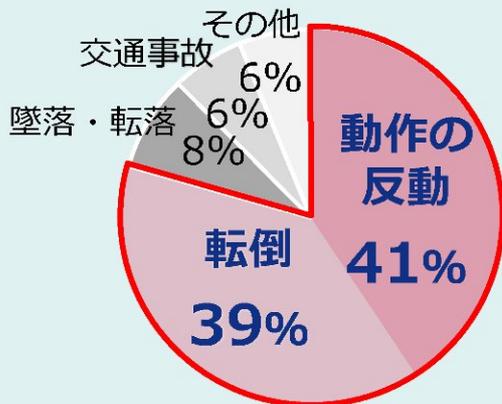
- 介護労働者の不満などで**身体的負担が大きい**と答えた方は**29.5%**
- 介護労働者の満足度を重視する企業ほど**人材確保ができて**いるとの統計結果もあります



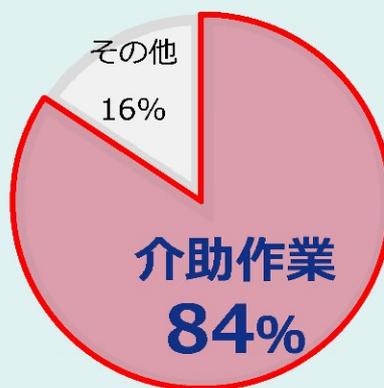
出典：公益財団法人介護労働安定センター 介護労働実態調査より

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



厚生労働省

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

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



作業場所の
清掃



毎日の運動



危険箇所の
見える化



手すりの
設置



滑りにくい
靴の着用



持ち物の
制限



一人介助の
禁止



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。



介護・看護作業による腰痛を予防しましょう

休業4日以上職業性疾患のうち、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。

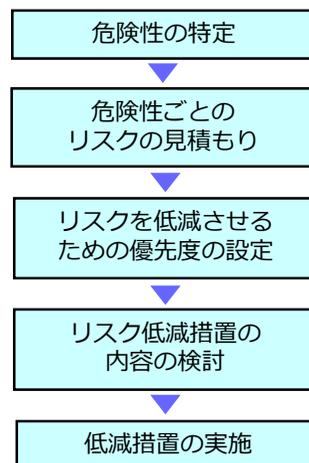
リスクアセスメント・労働安全衛生マネジメントシステム

■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。

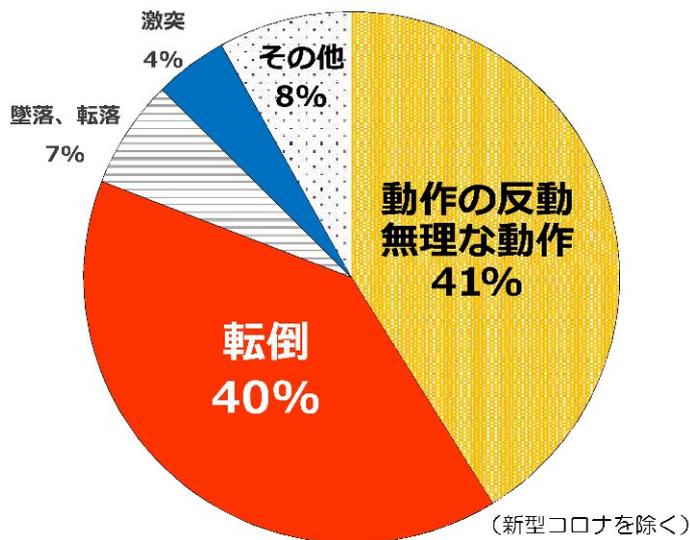
◆山形県内の介護施設における労働災害発生状況

平成11年～令和5年災害発生状況

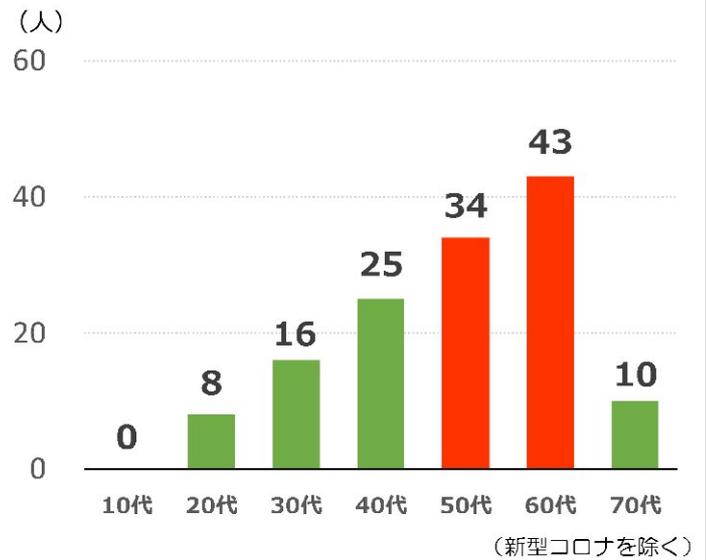
(新型コロナを除く休業4日以上之死傷者数)



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）

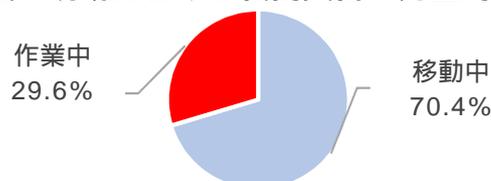
転倒時の類型（令和3年・全国）

| | |
|------------------------------|-----|
| 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

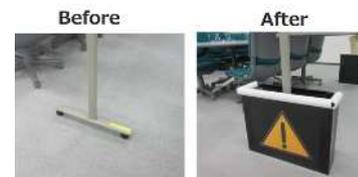
- (なし) **何もないところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒**
▶ 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 ()
▶ 走らせない、急がせない仕組みづくり



- **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



「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

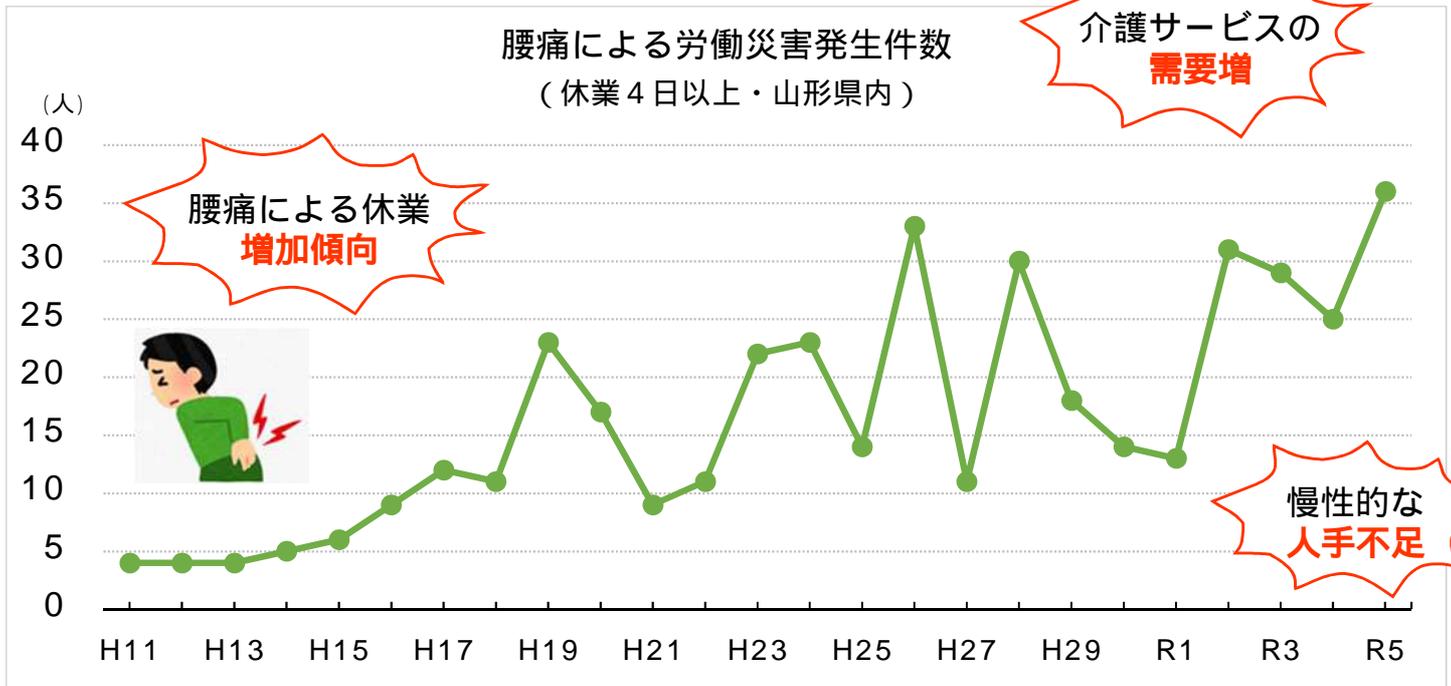


転倒リスク・骨折リスク

- 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」「ロコチェック」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)



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

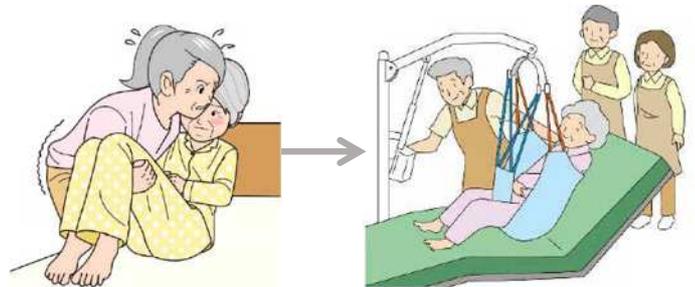
介護労働者の高齢化
50歳以上の労働災害が増加
休業日数の長期化

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





STOP!

転倒災害



① 滑り

② つまづき

③ 踏み外し



山形県のみなさま！

転倒災害に注意しましょう！

4 3 日

転倒災害の平均
休業日数

9 時台

転倒災害が発生
しやすい時間帯

8 0 %

転倒災害の被災者
に占める50歳以上
労働者の割合

3 5 %

全労働災害に占
める転倒災害の
割合

データはすべて令和6年に提出された労働者死傷病報告より抽出(速報値)



厚生労働省

山形労働局



対策は次項から！



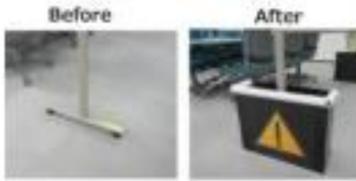
健康安全課長
といっしょに

転倒防止対策

転倒災害は日常でも頻繁に発生することから、対策が軽視されたり、労働災害をなくしましょう！

① 作業場所を整理整頓しましょう

- ◆ バックヤード等も含めた整理、整頓（物を置く場所の指定）を徹底しましょう。
- ◆ 設備、什器等の角など、つまづきやすい部分等については「見える化」を行いましょ。
- ◆ 解消できない段差などについては危険の「見える化」を行い、注意喚起を行いましょ。



例えば
戸口に
段差が
ある時

解消できない危険箇所に
標識等で注意喚起

② 作業場所を清掃しましょう

- ◆ 水分や油分は放置せずに、こまめに清掃しましょう。なお、清掃中は立入禁止措置等を講じ、清掃後、安全な状態を確認してから開放するようにしましょ。
- ◆ 凍結した通路等は除雪・融雪をこまめに行い、凍結しやすい箇所には融雪マット等を設置しましょ。



水分・油分を放置せず、
こまめに清掃する



チェックリストなど、
詳細はこちら
[職場のあんぜんサイト：
STOP！転倒災害プロ
ジェクト：転倒災害対策
について](#)



を行いましょう

個人のせいにされたりしがちです。転倒災害対策を講じて



③ 誰でも簡単にできる 体操を行いましょう

1. 手首・足首まわし

まずは準備運動です。手首・足首をしっかりとまわしましょう。血行を促進します。



★左右に4回まわします。

2. 股関節まわし

股関節をまわして股関節の動きをよくし、体幹の傾きを感じましょう。腰に手をあて左、右と動かし、その後大きくゆっくりまわしましょう。



★左右に2回動かし、1回ずつ回しましょう。

3. 転倒予測ステップ

転びそうなとき、とっさに手や足を出せるように、胸を張り、手を開いて足と同時に、右前に出します。戻るときは両足を揃え、手をグーにして腰にあてます。左前、左後ろ、右後ろも行いましょう。



4. 美ポジバランス

バランス感覚の向上が目的です。両手を腰にあて片足立ちをします。手をあげるとさらに効果がアップします。そのあと後ろで両手を組んで胸を張りながらつま先立ちをしましょう。逆側の足も行います。



5. 踏ん張りランジ

アキレス腱の断裂予防に役立ちます。両手を腰にあてつま先に体重をかけて粘ってから左足を一歩前にふみだします。その後、後ろの踵があがらないように、前足の膝を二回曲げましょう。逆側の足も行います。



6. じっくりスクワット

足腰を鍛えるのが目的です。手を前にだしてスクワットしましょう。膝がつま先より前にでないように意識しましょう。戻るとき、膝が伸びきらないようにしましょう。



★2回行います。

結構疲れます！

◆ 動画はこちらからご覧いただけます。

転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」



高年齢労働者の安全と健康確保も忘れずに



私も高年齢労働者です。一緒に労働災害防止対策を行いましょう！

山形県における転倒災害については、被災者に占める60歳以上労働者の割合は約53%です。

出典：令和6年に提出された労働者死傷病報告（速報値）

● 全国的に高年齢労働者の労働災害が増加しています。

60歳以上の雇用者数は過去10年間で約1.5倍に増加しています。また、労働災害による休業4日以上死傷者数では60歳以上の労働者の占める割合が26%と増加傾向です。

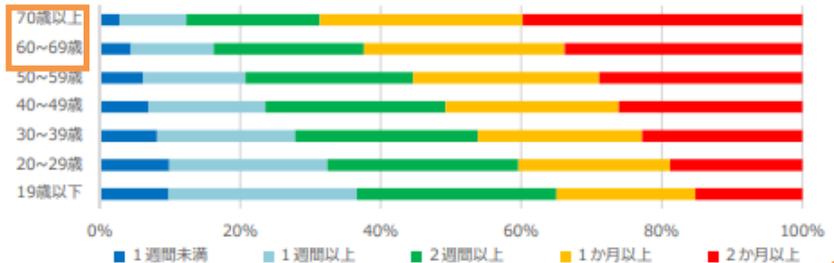
<年齢別死傷災害発生状況（休業4日以上）> 出典：労働者死傷病報告



● 高年齢労働者は休業日数が長くなる傾向があります。

高齢者は身体機能が低下すること等により、若年層に比べ労働災害の発生率が高く、休業も長期化しやすいことが分かっています。

<年齢別の休業見込み期間の長さ> 出典：労働者死傷病報告



事業者と労働者が一体となって災害防止対策を講じることが重要です！

具体的取組

| | 予防 | 把握・気づき | 措置 |
|-------|-------------------------|-----------------------|--|
| 場のリスク | 安全衛生教育 | 危険箇所、危険作業の洗い出し | 身体機能を補う設備・装置の導入（災害の頻度や重篤度を低減させるもの） |
| | メンタルヘルス対策（セルフケア・ラインケア等） | ストレスチェック ①個人、②集団分析 | 職場環境の改善等のメンタルヘルス対策 |
| | 健康維持と体調管理 | 作業前の体調チェック | 働く高齢者の特性を考慮した作業管理 |
| 人のリスク | 運動習慣、食習慣等の生活習慣の見直し | 健康診断 | 健診後の就業上の措置（労働時間短縮、配置転換、療養のための休業等） 健診後の面接指導、保健指導 |
| | 体力づくりの自発的な取組の促進 | 安全で健康に働くための体力チェック | 体力や健康状況に適合する業務の提供 低体力者への体力維持・向上に向けた指導 |

詳細についてはこちらをご覧ください。
[高年齢労働者の安全衛生対策について](#)



お問い合わせは、各労働基準監督署または☎023-624-8223までご連絡ください。