

令和3年度
指定居宅サービス事業者等
集団指導

南河内広域事務室 広域福祉課

〒584-0031 富田林市寿町二丁目6番1号 南河内府民センタービル2F ☎0721-20-1199

松原市 福祉部 福祉指導課

〒580-8501 松原市阿保一丁目1番1号 ☎072-349-3206

羽曳野市 保健福祉部 福祉指導監査課

〒583-8585 羽曳野市誉田四丁目1番1号 ☎072-947-3860

藤井寺市 健康福祉部 法人指導課

〒583-8583 藤井寺市岡一丁目1番1号 ☎072-939-1111(代)

目 次

介護保険の理念	2～7
指定居宅サービス事業者等の指定・指導体制	8
資料1 新型コロナウイルス感染症について	9～26
資料2 指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査	27～51
資料3 令和3年度介護報酬改定等について	52～95
資料4 事業運営上の留意事項	96～153
資料5 その他の事業運営上の留意事項	154～173
資料6 外部機関による参考資料	174～192

介護保険の理念（介護保険の保険給付とは）

介護保険法第2条

1 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

居宅介護支援事業所は、適切なアセスメントの上で、利用者の心身の状況等を把握し、真に必要なサービスを中立公正な立場から居宅サービス計画に位置付け、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止を図ることが必要である。

3 保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

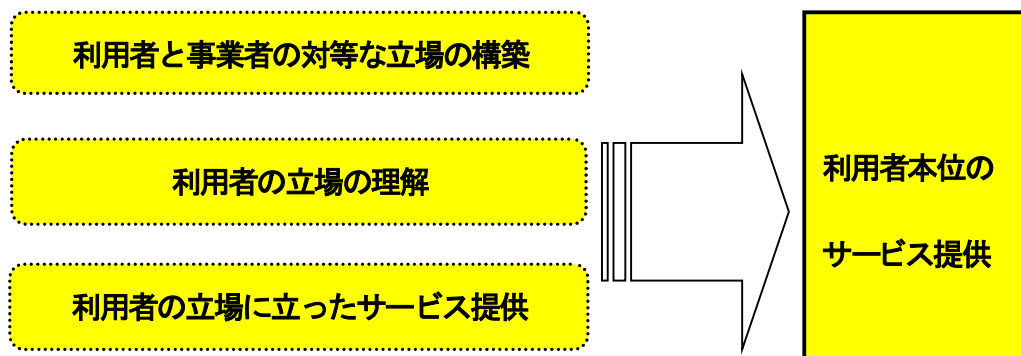
高齢者は社会的に弱い立場にあるとともに、サービスの受け手という意識から十分な意思表示ができないことがあることから、サービスや支援の提供の際には、たとえそれが善意によるものであったとしても、常に十分に利用者の意思を確認し、利用者の立場に立った対応を行う必要がある。提供者側が一方的に行う内容では、利用者の自発的な意思によるものとは言えない。

居宅サービスは在宅における総合的な介護サービスの提供が基本となっており、居宅介護支援事業所を中心として、各サービス事業所との連携のほか、市町村やボランティア等地域資源の活用や連携が必要である。

4 保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

サービス提供の内容及び水準は、利用者の居宅での自立した生活が保障されるものである必要があり、居宅介護支援事業所は、利用者にとって真に必要なサービスとは何かをモニタリングによって常に把握し、居宅サービス計画の変更等について検討を行わなければならない。

利用者本位のサービス提供



利用者と事業者の対等な立場の構築

(利用者が自由な選択ができる環境づくりを行うこと)

■ 利用者の立場を踏まえた事業者による意識的な利用者へのアプローチ

(利用者への積極的な情報開示、分かりやすく丁寧な説明)

事業者は、利用者への情報開示や情報提供に当たっては、決して事務的にならず、弱者の視点に立って、利用者に積極的にアプローチを行うとともに、利用者から積極的に希望や質問を言えるような雰囲気づくりを行う等、事業者と利用者が対等な立場となることを意識する必要がある。

また、障がい特性等利用者の心身の状況に合わせた説明の仕方の工夫等を積極的に行う必要がある。

■ 重要事項説明の重要性

「重要事項説明書」は、利用者にとって、どのようなサービスを受けられるのか、サービスを受けるに当たっての留意事項は何かを知り、事業所を選択する判断材料であることから、懇切丁寧な説明を行う必要がある。

重要事項説明の不備は、サービスに関する利用者とのトラブルや利用者の不利益となることがあるので、十分留意する必要がある。

【過去の主な指導事項】

- 「重要事項説明書」の説明、交付いずれかの手続が行われていない
- 「重要事項説明書」に事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情処理の体制及び手順等必要な事項が記載されていない
- 「重要事項説明書」と「契約書」が一体となっており、分離されていない
- 「重要事項説明書」と「運営規程」とで営業日時、通常の事業の実施地域等の項目に相違がある

など

利用者の立場の理解

(高齢者特有の心理状況や社会的・歴史的背景等を理解すること)

① 高齢者特有の心理状況への理解

- 老化を受け入れにくい心理状況
- 長い老後生活や社会的孤立等に対する不安
- サービスの受け手として十分な意思表示ができないという心理状況

② 身近にある人権

■ 高齢者の人権

高齢期になっても意欲的に社会参加している人はたくさんいます。年齢だけを理由に社会参加する機会を奪うことがあってはなりません。高齢者が、社会の重要な一員として尊重され、就業をはじめ多様な社会活動に参加する機会が確保される社会を形成することが必要です。

また、高齢者に対するあらゆる形態の虐待をなくさなければなりません。すべての人が年齢を重ねるごとに充実感を感じ、健康かつ安全な生活を送ることができる、持続可能で適切な支援を提供する必要があります。このような取組を通じて、活力ある高齢社会を築くことが必要です。

■ 障がい者の人権

身近なところで障がいのあるひともない人も当たり前暮らす・・・そのためになくてはならないことが「バリアフリー」です。「バリアフリー」とは、行動や人間関係をさまたげるバリア(壁)をなくしていくことです。

解消しなければならないバリアの一つに、一人ひとりのこころのバリアがあります。障がい及び障がいのある人に対する理解と認識の不足から、就労における差別や入居拒否などの問題、社会福祉施設などの設置に際して地域住民との摩擦(いわゆる施設コンフリクト)が発生するなどの問題もあります。

一人ひとりが、こころのバリアをなくしていくことが必要です。

■ 同和問題

同和問題とは、日本社会の歴史的発展の過程で形づくられた身分階層構造により、日本国民の一部の人々が長い間、経済的、社会的、文化的に低位の状態を強いられ、現在でも日常生活の上で差別を受けるなどの日本固有の人権問題です。

財政上の特別措置としての同和对策事業は平成 14(2002)年で終了しましたが、インターネット上での差別的な書き込み等の差別事象が発生しており、同和問題が解決されたとは言えない状況であり、大阪府では総合相談事業の実施による相談の受付や人権総合講座の開催、人権啓発誌の作成・配布による啓発を行っているところです。

平成 28(2016)年に施行された「部落差別の解消の推進に関する法律」の趣旨も踏まえ、引き続き同和問題解決に向けた取組を推進しています。

■ 外国人の人権

令和元(2019)年12月31日現在、大阪府民の34人に1人が外国人という計算になります。

差別的な対応や不利益な扱い、住民との摩擦等のほか、国民年金の受給資格が得られなかった在日外国人の高齢者、障がい者の年金問題や、福祉サービスについても、言葉や食事、生活習慣の違いから利用が難しい状況が見られます。このため、多言語による情報提供や日本語学習の機会の確保など円滑なコミュニケーションのための取組に加え、国籍や民族などの異なる人々が、互いの文化的な違いを認め合い、多様性を受け入れ、対等な関係を築くとともに、国際的視野に立って一人ひとりの人権を尊重し、社会の構成員としてともに生きていく「多文化共生」社会を築いていくことが必要です。

大阪府で暮らしている外国人の約5割は韓国籍・朝鮮籍の人です。その多くは日本が朝鮮半島を領土としていた歴史的経緯により、第二次世界大戦以前から暮らしている人とその子孫です。現在、この人たちの中には、差別を避けるため、本名ではなく日本名(通名)で生活する人もいます。

■ HIV陽性者の人権

HIV感染症に対する誤った知識や偏見から、感染を理由とした就職拒否や入居拒否などの人権侵害が起きている。

HIVは、陽性者と一緒においても日常生活での接触で感染することはありません。主な感染経路は性行為で、誰もが感染する可能性があります。コンドームを使用するなど正しい知識を持って行動することで、感染を防ぐことが可能です。また、HIVに感染しても、現在では医療の進歩により、治療を続けながら感染する前と同じ生活を続けることが可能です。

一人ひとりが正しい知識を持ち、HIV陽性者が安心して学び、働き、生活できる社会を築くことが必要です。

■ ハンセン病回復者の人権

ハンセン病とは、らい菌によって引き起こされる病気です。しかし、らい菌の病原性は非常に低く、感染することはきわめてまれであり、感染しても発病する人はさらに少なくなります。また、優れた治療薬が開発されていて、早期発見・早期治療により後遺症を残さずに治る病気になっています。

明治時代に「ハンセン病は感染症」という情報が日本にも入ってきましたが、それまで信じられていた遺伝病説は完全には消えず、それに加えて必要以上に感染症であることが強調され、社会に広まりました。法律による強制的な隔離政策が平成8(1996)年に「らい予防法」が廃止されるまでの間進められ、そのことが社会の偏見や差別意識を助長し、患者やその家族に大きな苦難と苦痛を強いてきました。

過去にあった宿泊拒否に見られるように、病気に対する根強い誤解や無理解がハンセン病療養所入所者の地域社会への復帰や交流を妨げています。入所者が地域社会へ復帰・交流することのできる環境をわたしたちみんなが早く整え、二度とこうした間違いが起こらないようにしていくことが必要です。

■ こころの病

「こころの病」と言っても、種類も症状もさまざまで、原因が分かっていないものが多くあります。例えば、うつ病と診断された場合でも、ストレスがきっかけの場合もあれば、身体の病気と関係していることもあります。

こころの病で通院や入院をしている人たちは、国内で419万人(平成29(2017)年厚生労働省患者調査)です。また、生涯を通じて5人に1人がかかるとも言われています。しかし、「こころの病は特別な人がかかるもの」という、古くからの慣習や風評などから生じる先入観や偏見が解消されたとは言えず、また、このため生きづらさや生活しづらさに苦しんでいる人たちがいます。

こころの病は誰でもかかりうる病気であり、こうした先入観や偏見にとらわれないことが大切です。

■ 性的マイノリティの人権

「生物学的な性」(からだの性:生物学的な体の特徴が男性か女性か)と「性自認」(こころの性:自分の性をどのように認識しているか)が一致している人や、「性的指向」(恋愛感情や性的な関心がどの性別に向いているか)が異性に向いている人が多数派とされる一方で、これらにあてはまらない性的マイノリティ(少数者)がいます。性的マイノリティの人権問題に関する社会の理解はまだ十分に進んでおらず、差別や偏見が存在する中、多くの当事者が生きづらさを感じています。

近年、国内で行われた複数の民間の調査結果によると、性的マイノリティの人は全人口の約3~10%いるといわれています。全人口の10%という約10人に1人の割合です。生きづらさを感じている当事者は、あなたの周りにもいるかもしれません。

性のあり方は人それぞれです。大切なのは、その人がどれに当てはまるかを考えるのではなく、何に困っているかを一緒に考える意識や態度を身に付けることです。

■ 個人情報保護

個人情報は、わたしたちが日常生活や事業活動などを営んでいく上で、その利用が必要不可欠なものです。一方、その内容に誤りがあったり、本人に無断で収集や提供がなされた場合、プライバシーなどの個人の権利や利益を侵害するおそれがあります。

平成15(2003)年に制定された「個人情報の保護に関する法律」(個人情報保護法)では、国・地方公共団体の責務や個人情報取扱事業者の義務等を定めており、この法律に基づき、国・地方公共団体は自らが保有する個人情報の保護に関する法律や条例を定め、また、個人情報保護委員会等では個人情報取扱事業者が守るべきガイドラインを定めています。

大阪府では「大阪府個人情報保護条例」を平成8(1996)年から施行しています。

利用者の立場に立ったサービス提供

(一人ひとりに着目したサービス提供を行うこと)

生活への満足感や生活の充実度は、一人ひとりの利用者が生活してきた生活様式や生活習慣、考え方、価値観、生活信条、家族の状態、生きてきた時代背景等によって人それぞれ異なり、特に高齢者には65年以上の人生の重みがある。

このため、サービス提供に当たっては、身の回りの介護だけでなく、広い範囲での主体的な生活活動を支援するといった観点に立ち、画一化して対応するのではなく、一人ひとりに着目して考えるという視点が極めて大切である。

そのためには、利用者の尊厳の保持とプライバシーの保護を基本に据えることが不可欠であり、事業者は継続的な取組を行う必要がある。

【利用者の立場に立ったサービス提供の視点】

- 日常生活の支援において、いかなる場合であっても強制的な言動、暴言、体罰、差別的な言動をしていないか
- 介護や運営の効率化を重視するあまり、日常生活に不必要な規制や行動制限を強いていないか
- 記憶障がいや認知力、判断力の低下等認知症に関する症状があることをもって、直ちに主体性や自己決定する能力がないと判断していないか
- 視覚障がい者や聴覚障がい者、言語障がいのある人、外国人等、文字や話し言葉によるコミュニケーションに困難がある人に対して、点字や手話、身振り手振り、カード、絵文字等の手段を柔軟に用いて意思疎通の円滑化に努めているか
- サービス提供に当たっては、ADLや介護の必要度等現在の状態からだけで利用者を理解するのではなく、一人ひとりの生きてこられた時代背景についての知識を積み重ね、豊かな想像力をもって利用者の永い人生に思いを馳せ、その延長線上で現在の状況を理解しているか
- 人格を尊重し、年長者に対する礼を尽くし、不快な言葉や子ども扱いした言葉を使わず、暖かで親しみやすい雰囲気を持った会話を心がけているか
- 常に利用者の意向や希望を確認し、反映させるよう努めているか
- 介護者には仕事を通じて知り得た情報について守秘義務があり、普段の会話でも話題にしないよう気を付けているか

指定居宅サービス事業者等の指定・指導體制

大阪府内の指定・指導権限について

大阪府では市町村への権限移譲を進め、知事の権限に属する事務のうち

- 介護保険法に基づく居宅サービス等事業者の指定・指導等の事務
- 老人福祉法に基づく老人居宅生活支援事業の開始届の受理等に関する事務

については、移譲市町村（広域連合を含む。以下同じ。）がそれぞれ権限を有しています。

令和3年4月現在、大阪府が権限を有するのは、守口市、門真市、四條畷市、摂津市、大東市、交野市、藤井寺市、羽曳野市及び島本町の区域です。

これら8市1町以外の市町村の区域に所在する事業所についての指定・指導業務は、

- ・指定都市（大阪市・堺市）及び中核市（高槻市・東大阪市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市）は各市の条例に基づき、行います。
- ・その他の市町村は大阪府条例に基づき、各市町村が行います。

介護保険法改正による指定・指導権限の移譲について

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成26年法律第83号）による介護保険法の一部改正により、

- 介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業については、介護予防・日常生活支援総合事業（いわゆる総合事業）への移行により平成30年3月31日をもって終了
- 指定居宅介護支援事業者の指定・指導権限については、平成30年4月1日から市町村に移譲となっています。

大阪府が指定居宅サービス等事業者の指定・指導権限を有している守口市、門真市、四條畷市、摂津市、大東市、交野市、藤井寺市、羽曳野市及び島本町の区域においても、指定居宅介護支援事業者についてはこれら8市1町が指導・監督権限を有しています。御注意ください。

新型コロナウイルス感染症について

- ・ 新型コロナウイルスを防ぐには 10
- ・ 新型コロナを疑う場合の受診相談体制 11
- ・ スマホ検査センターについて 12～16
- ・ 福祉施設で働くみなさまにあらためてお願いしたいこと 17
- ・ 高齢者施設等への新規入所者における入所時の検査について 18～19
- ・ 高齢者施設等従事者定期 PCR 検査について 20～21
- ・ 臨時的な取扱いや感染対策等について 22～26

※本内容は令和3年6月1日時点の情報です。

最新の情報は大阪府ホームページ等にて適宜ご確認をお願いします。

新型コロナウイルスを防ぐには

新型コロナウイルス感染症とは

発熱やのどの痛み、咳が長引くこと（1週間前後）が多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える方が多いことが特徴です。

感染しても軽症であったり、治る例も多いですが、季節性インフルエンザと比べ、重症化するリスクが高いと考えられます。重症化すると肺炎となり、死亡例も確認されているので注意しましょう。

特にご高齢の方や基礎疾患のある方は重症化しやすい可能性が考えられます。新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染により感染します。空気感染は起きていないと考えられていますが、閉鎖した空間・近距離での多人数の会話等には注意が必要です。

飛沫感染	感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つばなど）と一緒にウイルスが放出され、他の方がそのウイルスを口や鼻などから吸い込んで感染します。
接触感染	感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ると粘膜から感染します。

日常生活で気を付けること

まずは手洗いが大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などにこまめに石けんやアルコール消毒液などで手を洗いましょう。

咳などの症状がある方は、咳やくしゃみを手で押さえると、その手で触ったものにウイルスが付着し、ドアノブなどを介して他の方に病気をうつす可能性がありますので、咳エチケットを行ってください。

持病がある方、ご高齢の方は、できるだけ人込みの多い場所を避けるなど、より一層注意してください。

発熱等の風邪の症状が見られるときは、学校や会社を休んでください。

発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録してください。

新型コロナウイルスを疑う場合の

受診相談体制が変わりました

熱が出た場合などにすぐに受診できよう、今までの保健所に相談する仕組みに加え、**かかりつけ医などの身近な医療機関に相談する仕組みに変わりました。**

(受診先の案内は保健所・かかりつけ医等からとなります)

夜間・休日やかかりつけ医がない方などは、**新型コロナ受診相談センター（保健所）**へ相談してください。



©2014 大阪府もすやん

しんどいなと思ったら・・・
かかりつけ医などの身近な医療機関に電話してな！
かかりつけ医がいない時は新型コロナ受診相談センター
（保健所）へ相談やで！

感染拡大を防ぐためにご協力ください。



発熱、倦怠感などの症状を事前にかかりつけ医などの身近な医療機関に電話で伝えてください。



案内された医療機関を受診する際にはマスクを着用して、公共交通機関等の利用は可能な限り避けてください。



発熱などのかぜ症状がある場合には、仕事や学校は休んで、**不要不急の外出は控えてください。**

大阪府 診療・検査医療機関

検索



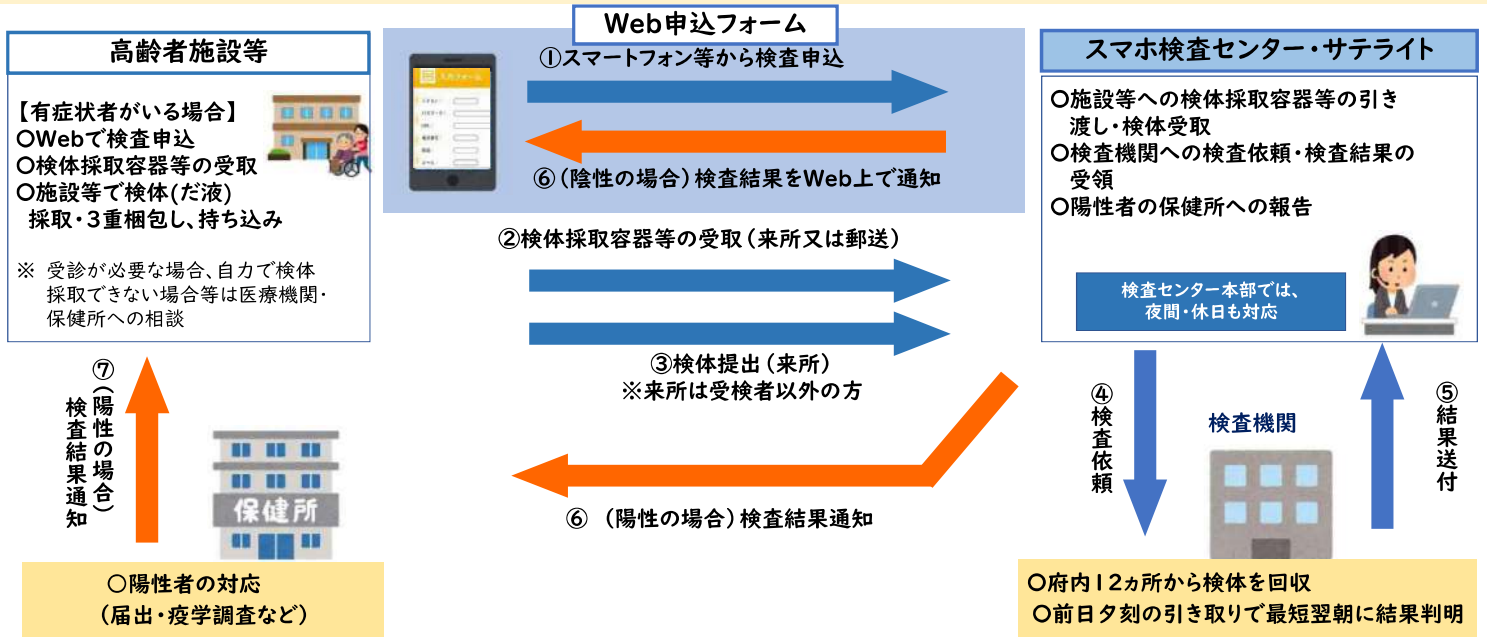
大阪府 新型コロナ受診相談センター

検索



高齢者施設等「スマホ検査センター」の積極的な活用について

- ◆ 利用者・職員で症状がある方は、本センターの利用が可能。本センターを積極的に活用することで、クラスター発生予防に役立ててください。
- ◆ 申込等については、大阪府ホームページからご覧いただけます。
<http://www.pref.osaka.lg.jp/chiikifukushi/coronafukushi/index.html>



○高齢者施設等「スマホ検査センター」検査対象

	対象となる事業種別（一部抜粋）	
	利用者及び職員	職員のみ
高齢者福祉サービス等	・介護老人福祉施設（地域密着型含む） ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・介護療養型医療施設 ・認知症対応型共同生活介護事業所 ・養護老人ホーム ・軽費老人ホーム ・有料老人ホーム ・サービス付き高齢者向け住宅 ・通所介護（地域密着型含む） ・通所リハビリテーション ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護	・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護ステーション ・訪問リハビリテーション（介護保険サービスを提供している事業所に限る） ・居宅療養管理指導（介護保険サービスを提供している事業所に限る） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・夜間対応型訪問介護 ・居宅介護支援 ・福祉用具貸与・福祉用具販売 ○介護予防・生活支援サービス（・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント） ○その他（・地域包括支援センター ・老人福祉センター）

○スマホ検査センター本部・サテライト一覧

No.	名称	所在市区	曜日	開設日等
				時間帯
①	スマホ検査センター本部	大阪市中央区大手前2丁目	毎日	午前9時30分～午後11時
②	港区サテライト	大阪市港区福崎1丁目1番54号	月～土 (日・祝除く)	午前9時30分～午後7時30分
③	吹田サテライト	吹田市原町2丁目45番1号		
④	守口サテライト	守口市大宮通1丁目13番36号		
⑤	堺サテライト	堺市西区鳳北町7丁目7番地		
⑥	三島サテライト	茨木市中穂積1丁目3-43	月～土 (日・祝除く)	午前9時30分～午後5時30分
⑦	南河内サテライト	富田林市寿町2丁目6-1		
⑧	北河内サテライト	枚方市大垣内町2丁目15-1		
⑨	泉南サテライト	岸和田市野田町3丁目13-2		
⑩	泉北サテライト	堺市西区鳳東町4丁目390-1		
⑪	中河内サテライト	八尾市庄内町2丁目1-36		
⑫	池田サテライト	池田市城南1丁目1-1		

福祉施設等の管理者、職員の皆様へ

大阪府高齢者施設等「スマホ検査センター」は、高齢者施設等における新型コロナウイルスを早期に発見し、高齢者等の方々の重症化予防やクラスター発生防止による福祉サービスの安定的提供のため、現在行っている保健所やかかりつけ医での体制に加え、少しでも症状があれば速やかに検査いただけるよう設置したものです。

各施設におかれては、日頃から感染予防の徹底とともに、職員や利用者の皆さんの健康観察等により、感染拡大の予兆をいち早くつかむ努力もいただいておりますが、本センターが施設の皆様のこうした努力の一助となることを願っております。

★皆様に改めて以下のことをお願いいたします★

1 感染疑い事例の早期把握と、把握した段階からの初動対応が重要です！

施設におけるクラスター発生事案を分析すると、早期に対応できた施設はいずれも「疑い事例発生時」から万が一に備え、ゾーニングや職員の感染防護措置などの適切な対応を実施していました。

1 「疑い事例」をいち早く把握しましょう。

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、毎日の検温の実施等により、日頃から職員や利用者の健康の状態や変化に留意してください。
- 職員や通所施設の利用者に発熱等の症状が認められた場合には、来所させず、自宅にとどまるよう、指示してください。
- 職員や利用者に発熱等の症状がある場合は、
 - ①「かかりつけ医」または「新型コロナ受診相談センター」（保健所）への相談
 - ②「スマホ申込検査センター」のいずれか（重複して相談、申込をしないでください）を利用できます。

【注意！】ご自身で唾液採取できない方や、息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状がある場合など、受診が必要な方は、必ず、①を利用してください。

受診相談センターの連絡先

<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/corona-denwa.html>



2 「疑い事例」からクラスター発生防止のための初動対応を実施しましょう。

- 感染疑いのある方を介護する際には、介護者は、个人防护具（マスク・手袋、ガウン・エプロン）を着用しましょう。また、手指消毒などの感染予防を徹底しましょう。
- 感染疑いのある方とそうでない方を空間的に分ける（ゾーニング）を行きましょう。
- 感染発生時に継続する業務と休止する業務を整理するとともに、シフト表等を見直し、感染収束までの人員配置を検討しましょう。

2 迅速かつ適切な初動対応のためには、事前の準備が必要です！

迅速かつ適切な初動対応がとれるよう、改めて、各施設の準備状況を確認してください。感染拡大が始まる前から、利用者や職員の命を守るための万全の準備を！

1 「新型コロナウイルス感染症対策 社会福祉施設等自己点検チェックリスト」で準備状況を確認しましょう。

【主なチェック項目】

- **必要物資の確保・備蓄**（発生想定人数×14日分が目安です。）
マスク、手袋、ガウン・エプロンなどの個人用防護具、消毒液等の在庫量及び必要量を確認してください。
- **清掃などの環境整備**
サービス提供にあたって清掃の徹底及び消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム液等の消毒液の適切な使用方法を、裏面「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」を参照し、確認してください。
- **個人防護具の着脱方法の確認**
マスク、手袋、ガウン等の着脱方法の正しい手順を、裏面「個人防護具の着脱の手順」を活用するなどによって、施設等の職員の皆さんで確認してください。
- **感染対策にかかる関係者の連絡先の確認**
施設所在地を管轄する保健所のほか、関係者の連絡先を分かりやすくまとめておき、複数名の職員が理解しておくなど、万一の場合でも、速やかに対応できる体制を整えてください。

2 受援計画を策定しましょう。

感染発生時に適切な措置がとれるよう、初動対応等を定めた「受援計画」を策定しましょう。

特に、高齢者等の住まいとなっている入所施設は、クラスター発生時もサービスの継続運営を確保することが求められます。

職員に陽性者等が発生した場合に、どの業務を維持し、どの業務を休止するかなど、業務仕分けや人員体制を事前に検討しておくことが極めて重要です。

※ 受援計画は、円滑に応援職員を受け入れる上でも極めて重要です。感染発生時に職員不足が生じるおそれのある施設は、積極的に取り組んでください。

参考：引用

※ ゾーニングの実施や職員の感染防護措置などの適切な対応について

⇒ 「新型コロナウイルス感染症 病院・高齢者施設 感染クラスターケーススタディ2020ー大阪」



⇒ <http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/casestudy2020.pdf>

※ 個人防護具の着脱方法の手順について

⇒ 「個人防護具の着脱の手順」



⇒ <https://www.safety.jrigoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>

※ 消毒液の適切な使用方法等について

⇒ 「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」



⇒ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

※ 「受援計画」について検討していただく内容等について

⇒ 「「受援計画」の検討・策定について」



⇒ <http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/jyuenkeikaku.pdf>

※ 「受援計画」の策定例（救護施設の分）について

⇒ 「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画（応援職員受入れに係る受援計画）（救護施設みなと寮）」



⇒ <http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/40035/00000000/jyuenkeikaku.pdf>

参考：引用

- ※ 新型コロナウイルス感染症の基礎知識や、社会福祉施設等における対策について
⇒ 「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策」



⇒ <http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html>

- ※ 介護職員のための感染症対策（新型コロナウイルス感染症防止策や感染者が発生したときの対応等）について
⇒ 「介護職員のための感染対策マニュアル」（概要版）



⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>

お問合せ

大阪府福祉部地域福祉推進室
地域福祉課企画推進グループ

TEL 06-6944-6657 （平日9:00～18:00）



大阪府広報担当副知事もずやん

福祉施設で働くみなさまにあらためてお願いしたいこと

高齢者施設等におけるクラスター発生事例では、施設で働く職員からの感染が多くなっています。**感染対策に詳しい看護師（感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師）が福祉施設等を訪問**した経験から、**あらためてお願いしたいこと**をまとめました。日々、感染症対策に取り組んでおられる中、施設クラスター発生予防のためにも、今一度、ご確認ください。

協力：（公社）大阪府看護協会

● 職員のみなさんに、あらためて、注意していただきたいこと

● 職員同士でマスクなしの会話

ロッカールーム・食事・休憩室等の場面が変わる時が要注意です！

● 同居者や家族以外の方との会食

飲食を通じての感染のリスクにご注意ください。

● 体調不良時の無理な出勤

以下の症状がある場合は、職場には来ず、管理者に相談し検査を受けましょう。

*有症状者を対象とした高齢者施設等「スマホ検査センター」を利用して、素早く検査につなげてください。

- ・発熱
- ・風邪症状（鼻汁・咽頭痛・咳など）
（※花粉症やアレルギーのある方はいつもと違うと感じる場合）
- ・嗅覚障害・味覚障害

● 職場での正しいマスクの着用・手指消毒

口と鼻を確実に覆うようにしてください。鼻出しは厳禁です！できれば、職場では、不織布マスクを！



スマホ検査センターの
申込みはこちらから



● 施設内の感染リスクを軽減するために**できること**を、ぜひ実践してください！

● ユニバーサルマスクング

施設内では職員、利用者、来訪者すべての人がマスクを着用していますか。
（利用者にも可能な限り、着用を呼びかけましょう）

● 距離の保持・入所者の体調管理の徹底

ふだんから、入所者同士の距離をとっていただいていますか。

ショートステイおよび新規入所者（できれば2週間程度）と長期入所者は可能な範囲で、集団の間では2m以上の距離をおいていただいていますか。

● 食事・口腔ケア

可能な限り、利用者さん同士を対面で座らせない、パーテーションを置くなど、飛沫がかからない工夫をしていますか。



● 感染の疑い事例が出たときから、万が一に備え、**初動を素早く！**

● 感染の疑い事例をいち早く把握、行動を

感染の疑いのある方を介護する場合、個人防護具の着用や手指消毒の徹底、また、集団の間から離す、空間的に分ける等を行いましょう。

● 感染者が発生した場合は、すぐに自治体担当部署・保健所に相談しまししょう

感染者の隔離や消毒、ゾーニングなど保健所からの指示に従い、迅速に対応しまししょう。

高齢者施設等管理者・施設長 様

大 阪 府 福 祉 部 長

大 阪 府 健 康 医 療 部 長

高齢者施設等への新規入所者における入所時の検査について(通知)

日ごろより、府政及び新型コロナウイルス感染症対策の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。さて、本府における新型コロナウイルス感染症の感染状況は、年明け以降、陽性者数が増加し、1週間の人口10万人あたりの新規陽性者数は18.16人(令和3年2月5日現在)と高い水準を維持している状況です。

とりわけ、第三波(令和2年10月10日)以降に高齢者施設等で発生したクラスターは、2月5日時点で109施設(陽性者2,024人)に上っており、当該施設におけるクラスター発生防止について、より一層の取り組みが必要です。

つきましては、こうした状況への対応策として高齢者施設等への新規入所者(医療機関から退院後の再入所・再入居の方や入所・入居の契約済みの方、又は確定している方も含みます。)について、下記の場合には行政検査として取り扱いますのでお知らせいたします。

なお、運用の開始は、2月12日からといたします。

記

高齢者施設等への新規入所者について、医師が必要と認める場合には、症状の有無に関わらず保険適用で新型コロナウイルスの検査を行うことが可能です。

検査の実施については、新規入所者の入所前の生活状況等を勘案し、検査の要否を貴施設の連携医療機関等(同一法人の医療機関、併設医療機関、協力医療機関等、高齢者施設が平時に連携している医療機関)の医師と相談してください。なお、連携医療機関等に相談される際は、本通知文と別紙の医療機関あてのお知らせをご提示ください。

高齢者施設等:介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅
(いずれも併設通所サービス・短期入所サービス事業所を含む。なお、高齢者施設等にかかれては、併設通所・短期事業所にも本通知内容をご了知いただきますようお願いいたします。)

【問い合わせ先】

(高齢者施設に関すること)

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課 施設指導グループ

電話 06-6944-7106

(併設通所・短期サービスに関すること)

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課 居宅グループ

電話 06-6944-7099

(行政検査に関すること)

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課感染症・検査グループ

電話 06-4397-3204

(別紙)

※高齢者施設等管理者・施設長 様

連携医療機関等に新規入所者の検査について相談される際は、府からの通知文本文と、このお知らせを連携医療機関等にご提示ください。

高齢者施設等連携医療機関等様へ

大阪府では、高齢者施設等への新規入所者における入所時の検査について、令和3年2月10日付け感対第6414号にて各高齢者施設等あて周知しております。

つきましては、以下の点にご留意の上、よろしくお取り計らいください。

記

- 1 連携医療機関等において検査が実施できない場合は、連携医療機関等から相談窓口にご相談ください。相談窓口は、2月12日から運用を開始します。

＜相談窓口＞ 開設時間(土日・祝日含む) 9時～18時 電話番号 06-7166-9988

- 2 連携医療機関の医師が必要と判断して実施した保険適用の検査については、その医療機関と府もしくは政令市・中核市が行政検査に係る委託契約を締結することで、検査にかかる費用を公費にすることが可能です。

(当該契約の効力は遡及可能ですので管轄の保健所へご相談ください)。

大阪府



更新日: 令和3年4月5日

高齢者施設等従事者定期PCR検査に関する概要

施設における新型コロナウイルス感染者の早期発見、及び無症状感染者を原因とするクラスター発生を未然に防止する観点から、施設等の従事者を対象に、2月22日より2週間に1回の頻度で定期的に検査を実施しています。4月以降6月末まで本検査を継続することとなりました。各施設におかれては、日頃から感染予防の徹底とともに、感染拡大の予兆をいち早く把握する体制をとっていただいているところですが、本検査の活用により、施設の感染対策の一助となることを願っております。



1. 対象者について(以下、ア～ウの項目をすべて満たす方)

ア 大阪府保健所管内の地域(※)に所在する以下の施設の従事者であること(常勤・非常勤は問いません。)

(※)大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市を除く大阪府内の市町村

- 高齢者入所施設の従事者
(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護事業所、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)
- 障がい者入所施設の従事者
(障がい者支援施設、共同生活援助事業所、宿泊型自立訓練事業所、療養介護事業所)
- 救護施設の従事者

※ いずれも併設通所サービス・短期入所サービス事業所を含む

イ 受検者に何も症状がないこと

ウ 検査に申し込みをする時点で、施設内にて陽性者が発生しておらず、保健所の介入がないこと

- ★ なお、検体(唾液)が採取できない場合や受診が必要な場合等は、本検査の対象外となりますので、お近くのかかりつけ医にまずご相談ください。
(⇒ [診療・検査医療機関ホームページ](#))
夜間・休日やかかりつけ医がいない方などは、施設等所在地や自宅住所地を管轄する保健所(新型コロナ受診相談センター)にご相談ください。
(⇒ [新型コロナ受診相談センター一覧](#))
- ★ ご自身で唾液採取が出来る有症状の方は、高齢者施設等「スマホ検査センター」(大阪府)でも検査の申し込みが可能です。
(⇒ [高齢者施設等「スマホ検査センター」のホームページ](#))

【参考: 受診が必要な場合(こちらをご相談いただく際の目安にしてください)】

<すぐに相談>

1. 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
2. 重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪症状がある場合
(※)高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方、透析治療を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方
3. 妊婦の方で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 ※ 念のため、早めに相談してください

<症状が4日以上続くときは必ず相談>

- 上記1、2、3以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状が4日以上続く場合
※ 強い症状や解熱剤を飲み続けている方はすぐに相談してください

2. 申込みについて

予約申込マニュアルをお読みの上、下記予約フォームよりお申し込みください。(ボタンをクリックもしくはQRコードを読み取り)

※ なお、検査申込は施設の窓口担当者にてまとめて行ってください。

■ 予約申込マニュアル ⇒ [高齢者施設等従事者定期PCR検査 検査申込マニュアル \[PDFファイル/530KB\]](#)

⇒ 高齢者施設等従事者定期PCR検査
予約フォームはこちら



※このWEB申込フォームは新規申込専用となります。

これまでに定期PCR検査を受検したことがある施設は、施設管轄の保健所内にある検査調整センターにお問い合わせください。

3. FAQ・問い合わせについて

お問い合わせの前に、FAQをお読みください。

【検査申込に関するFAQ一覧】 FAQは[こちら\(外部サイト\)](#)

【お問い合わせ先】

定期PCR検査に関する相談窓口

TEL:06-7166-9988 <開設時間:午前9時~午後6時(土日・祝日も対応)>

参考資料

感染疑い事例の早期把握と、把握した段階からの初動対応が重要です！

施設におけるクラスター発生事案を分析すると、早期に対応できた施設はいずれも「疑い事例発生時」から万が一に備え、ゾーニングや職員の感染防護措置などの適切な対応を実施しています。

「新型コロナウイルス感染症 病院・高齢者施設 感染クラスターケーススタディ2020ー大阪」<http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/casestudy2020.pdf>

「介護職員のための感染対策マニュアル」(概要版) <http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/izumisano.pdf>

「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策」<http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html>

「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

「个人防护具の着脱方法」 <https://www.safety.jrigoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>

「「受援計画」の検討・策定について」<http://www.pref.osaka.lg.jp/attach/39235/00000000/jyuenkeikaku.pdf>

このページの作成所属

[健康医療部 保健医療室感染症対策企画課 感染症・検査グループ](#)



[1つ前のページに戻る](#)

[このページの先頭へ](#)

[お問合せ](#) | [ユニバーサルデザインについて](#) | [個人情報の取り扱いについて](#) | [このサイトのご利用について](#)

大阪府

(法人番号 4000020270008)

本庁

〒540-8570

大阪市中央区大手前2丁目

(代表電話)06-6941-0351

咲洲庁舎

〒559-8555

大阪市住之江区南港北1-14-16

(代表電話)06-6941-0351

[大阪府庁への行き方](#)

© Copyright 2003-2021 Osaka Prefecture. All rights reserved.

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて

- 災害時の対応を基本としつつ、今般の新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等にあたって、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準などについては、状況に鑑みてさらに柔軟な取扱いを可能としており、主な取扱いは以下のとおり。

1. 基本的な事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に人員基準等を満たせなくなる場合、介護報酬の減額を行わない等の柔軟な取扱いが可能
- 訪問介護の特定事業所加算等の算定要件等である定期的な会議の開催等について、電話、文書、メール、テレビ会議等を活用するなどにより、柔軟に対応可

2. 訪問サービスに関する事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に訪問介護員の資格を有する者を確保できないと判断できる場合、訪問介護員の資格のない者であっても、高齢者へのサービス提供に従事した事がある者であり、サービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事可
- 訪問介護事業所が保健師、看護師、准看護師の専門職の協力の下、同行訪問による支援を受ける場合、利用者又はその家族等からの事前の同意を得たときには、2人の訪問介護員等による訪問を行った場合と同様に、100分の200に相当する単位数を算定することが可

3. 通所サービスに関する事項

- 事業所が休業している場合に、居宅を訪問し、できる限りのサービスを提供した場合、提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定可

退院基準の周知及び退院患者の適切な受け入れ促進

- 介護施設について以下の対応を行い、退院患者の受け入れ促進を図る。
 - 退院基準をわかりやすく示すとともに、感染の疑いがない退院患者の適切な受け入れを再周知。
 - 自治体の要請等により定員を超えて受け入れた場合でも減算を適用しない等、施設基準、人員基準等の柔軟な取扱いについて周知。
 - 要介護認定を受けていない場合、必要に応じ**暫定ケアプランの活用が可能**であることの再周知。

退院基準を分かりやすく周知

退院基準

<症状があった場合>

(1)人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

○ 以下の2項目を満たすこと

・発症日又は検体採取日から10日間経過

・症状軽快後72時間経過

(2)人工呼吸器等による治療を行った場合

○ 以下の2項目を満たすこと*

・発症日又は検体採取日から15日間経過

・症状軽快後72時間経過

⇒ 検査不要で退院可能

*発症日から20日経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じる

<無症状であった場合>

○ 以下の項目を満たすこと

・検体採取日から10日間経過

⇒ 検査不要で退院可能

※有症状者と無症状者（身体検査者の退院基準を1種類ずつ記載）

（参考）令和3年2月25日付厚生労働省健康局感染病対策課長通知（健康保0225第1号）

→退院基準及び同基準を満たし退院した患者は感染性が極めて低いことについてわかりやすく示す

介護施設等への受入促進

定員超過・施設基準・人員基準等の柔軟な取扱い

- 感染流行時に、自治体の要請等に基づき、コロナ受入医療機関からの退院患者を入所させる場合、**定員超過減算を適用しない**・**当該入所者は施設基準等の算出根拠としない**等の柔軟な取扱いを行う。

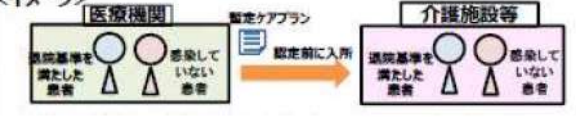
<イメージ>



暫定ケアプラン（みなし認定）を活用した入所等

- 要介護認定を受けていない患者の受け入れ促進のため、**要介護認定申請中であっても、暫定ケアプランを活用した場合、認定結果が出る前に、介護サービスの利用が可能。**

<イメージ>



社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について (入所施設・居住系)

入所施設等

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意 ○ 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに努める ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備 <p>(面会及び施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること。具体的には、地域の発生状況等を踏まえ、管理者により制限の程度を判断し、実施する場合には、適切な感染防止対策を行った上で実施すること。引き続きオンラインでの実施も考慮。 ○ 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは不必要に制限すべきではなく、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻口を触らないように留意すること。
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「三つの密」(「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要 ○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について (通所系)

通所系等

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備 <p>(施設への立ち入り)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る ○ 業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)ケア等の実施時の取組	<p>(基本的な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、「三つの密」(「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底 <p>(送迎時等の対応等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る ○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所(手すり等)を消毒 ○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討 ○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める <p>(リハビリテーション等の実施の際の留意点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「三つの密」を避ける必要

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2) (令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

訪問系

1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進 ○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備 <p>(外出)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入所者の外出については、訪問介護等における利用者の通院・外出介助や屋外の散歩の同行について制限する必要はないが、「三つの密」を徹底的に避けるとともに、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意すること。
(2)職員の取組	<p>(感染症対策の再徹底)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、「介護現場における感染対策の手引き」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底 ○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底 ○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応 ○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底
(3)ケア等の実施時の取組	<p>(基本的な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続 ・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫 ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2) (令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

別添

【入所施設・居住系】

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

(i)食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄

(ii)排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる

※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用后ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理)

(iii)清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で利用したタオル等は熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80°C10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)

(令和2年4月7日付事務連絡、同年10月15日付一部改正)

別添

【訪問系】

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触者その他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施。手指による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする

<個別のケア等の実施にあたっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施にあたっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥

訪問介護職員等のための感染防止対策動画

- 訪問介護職員と訪問サービス利用者向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表。

<訪問介護職員向け>『訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策』

- ① あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために(5月1日公開)
- ② あなたと利用者がウイルスをやりとりしないために(5月1日公開)
- ③ あなたがウイルスをもちださないために(5月1日公開)



- (動画の内容)
こんなときどうする？
- ① 利用者宅に到着
 - ② 玄関に入る
 - ③ 手洗いをする
 - ④ 挨拶をする
 - ⑤ 部屋の換気をする
 - ⑥ 体温測定をする
 - ⑦ 鼻がかゆくなった



- (動画の内容)
こんなときどうする？
- ① 食事の準備をするとき
 - ② 食事介助をするとき
 - ③ 食事中にむせた時の対応
 - ④ 口腔ケアをするとき
 - ⑤ 排泄介助をするとき
 - ⑥ 片付けをするとき



- (動画の内容)
こんなときどうする？
- ① 記録をする
 - ② エプロンを脱ぐ
 - ③ 帰る前
 - ④ 上着を着る
 - ⑤ 水を飲みたくなったら・・・

<訪問サービス利用者向け>『訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策』

- あなたがウイルスをうけとらない、わたさないために(5月29日公開)



- (動画の内容)
- ウイルスはどこにいるの？
 - こんなときどうする？
 - ① いつ手を洗うの
 - ② サービスを受けるまえ
 - ③ サービスを受けるとき
 - ④ 訪問してもらうのが怖いと思ったとき

こちらのQRコードから動画をご覧いただけます。



厚生労働省YouTubeアカウント
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33Rk15nWj_HIGPFEBEiyWloH2GHxGc

介護現場における感染対策の手引き等について

- 社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に限らず、介護現場に必要な感染症の知識や対応方法など、介護現場における感染対策力の向上を目的に、「介護現場における感染対策の手引き（第1版）（令和2年10月1日付け）」等を作成。その後、新型コロナウイルス感染症に係る動向や令和3年度介護報酬改定事項等その他所要の見直しを行い、令和3年3月に第2版を改訂。
- 介護職員の方においては、日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引きとして、介護施設・事業所の施設長・管理者の方においては、その役割と感染管理体制の構築のための手引きとして活用が可能。

こちらのリンクから
閲覧できます！

介護現場における感染対策の手引き【第2版】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumetome_13635.html

（第2版として令和3年3月9日時点の取りまとめ。今後、感染症の流行や対応・治療の状況に応じて見直し予定）

＊ ポイント

介護職員等が、感染症の重症化リスクが高い高齢者等に対して介護保険サービスを安全かつ継続的に提供するため、さらには職員自身の健康を守るため、感染対策の知識を習得して実践できるように、

- ✓ 着実な感染対策を実践できるよう基礎的な情報から、
感染症発生時におけるサービス提供時の注意点等を掲載
- ✓ 感染管理体制を整備するために必要な基礎的な情報から
感染管理体制の在り方および感染症発生時の対応等について掲載

＊ 主な内容

「第I章総論」「第II章新型コロナウイルス感染症」「第III章感染症各論」「第IV章参考」の4部構成

- ・ 感染症の基礎知識
- ・ 日頃からの感染対策と感染症発生時の対応
- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応
- ・ 各種感染症における対応 等



介護現場における
感染対策の手引き
第2版

厚生労働省健康局
令和3年3月

介護職員のための感染対策マニュアル 感染対策普及リーフレット

マニュアル 手引きの概要版として、介護職員向けにポイントを掲載
（施設系・通所系・訪問系ごとに作成）

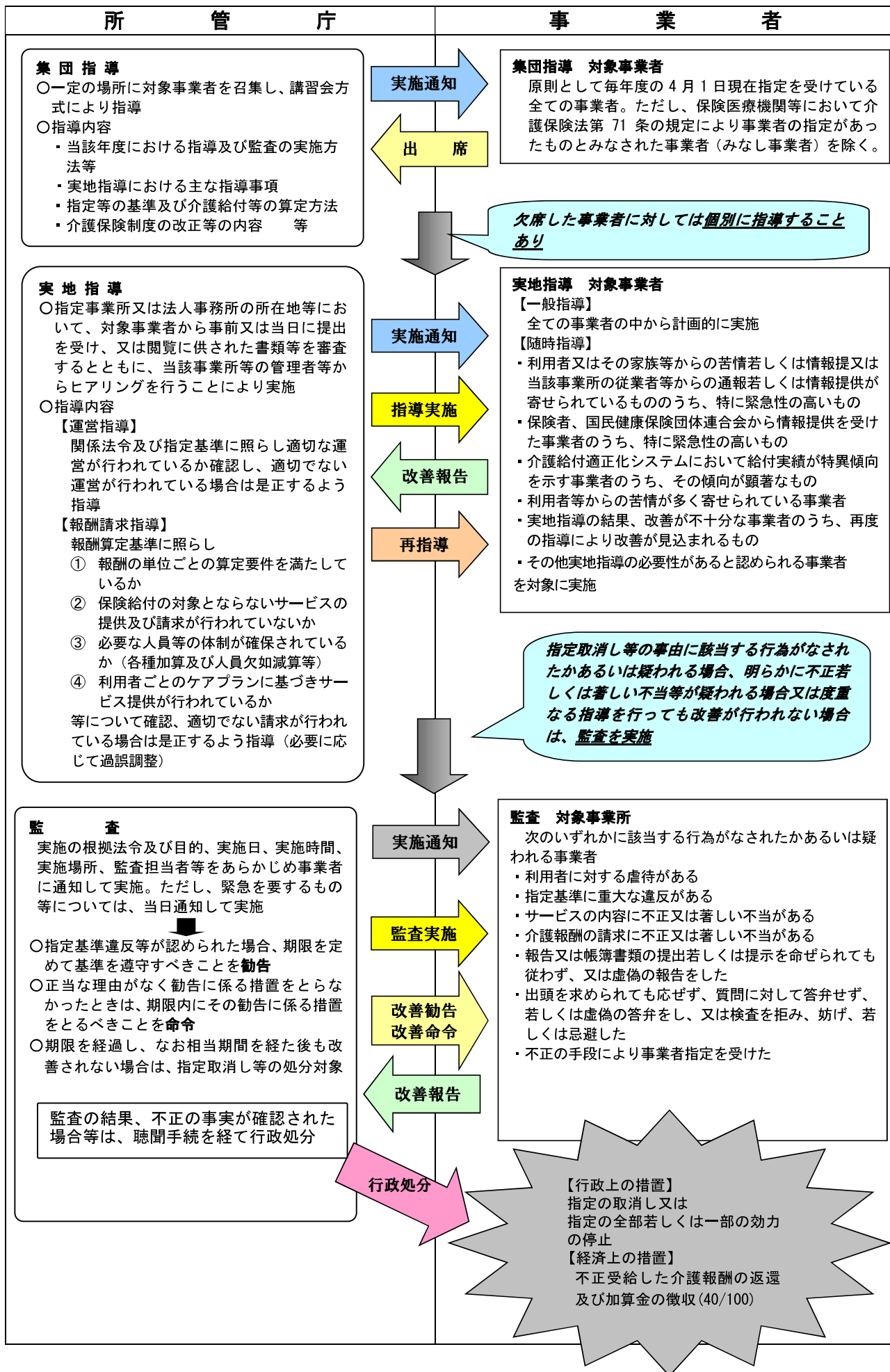
リーフレット 手洗いや排泄物・嘔吐物処理の手順等をわかりやすく掲載
「見てすぐ実践！」ができるように、ポスターとしても利用可能



指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査

- ・ 指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法 28
- ・ 指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査フロー図 29
- ・ 指定居宅サービス事業者等の指定の取消し等の規定（介護保険法） 30～44
- ・ 令和元年度及び令和2年度における事業者指定の取消し及び効力停止の事例 . . . 45～49
- ・ 業務管理体制の整備に関する届出について 50
- ・ 業務管理体制の整備に関する検査について 51

指定居宅サービス事業者等に対する指導及び監査の実施方法



指定居宅サービス事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文 (参照条文を太字で表記)	参 照 条 文
<p>(指定の取消し等)</p> <p>第77条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅サービス事業者に係る第41条第1項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。</p> <p>(1) 指定居宅サービス事業者が、第70条第2項第4号から第5号の2まで、第10号(第5号の3に該当する者のあるものであるときを除く。)、第10号の2(第5号の3に該当する者のあるものであるときを除く。)、第11号(第5号の3に該当する者であるときを除く。)又は第12号(第5号の3に該当する者であるときを除く。)のいずれかに該当するに至ったとき。</p>	<p>第70条第2項</p> <p>第4号 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるときの。</p> <p>第5号 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの※1の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるときの。</p> <p>※1 介護保険法施行令第35条の2</p> <p>第5号の2 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるもの※2により罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるときの。</p> <p>※2 介護保険法施行令第35条の3</p> <p>第10号 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。</p> <p>第10号の2 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。</p> <p>第11号 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第6号まで又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。</p> <p>第12号 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。</p> <hr/> <p>第5号の3 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下・・・「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て(当</p>

該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことによって納付義務を負う保険料等に限る。・・・)を引き続き滞納している者であるとき。

第6号 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第77条第1項又は第115条の35条第6項の規定により指定(特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日以前60日以内に当該法人の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役員又はこれらに準ずる者)と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。・・・)又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人(以下「役員等」という。)であった者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日以前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

第6号の2 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、第77条第1項又は第115条の35条第6項の規定により指定(特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。)を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日以前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日以前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関する当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

第7号 申請者が、第77条第1項又は第115条の35条第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

第7号の2 申請者が、第76条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき第77条第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に、第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

<p>(2) 指定居宅サービス事業者が、第70条第9項又は第11項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に違反したと認められるとき。</p>	<p>第8号 第7号に規定する期間内に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。</p> <p>第9号 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。</p> <p>第70条第9項 都道府県知事は、第6項又は前項の意見を勘案し、第41条第1項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。</p> <p>第70条第11項 都道府県知事は、前項の規定による協議の結果に基づき、当該協議を求めた市町村長の管轄する区域に所在する事業所が行う居宅サービスにつき第1項の申請があった場合において、厚生労働省令で定める基準に従って、第41条第1項本文の指定をしないこととし、又は同項本文の指定を行うに当たって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。</p>
<p>(3) 指定居宅サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、第74条第1項の都道府県の条例で定める基準又は同項の都道府県の条例で定める員数を満たすことができなくなつたとき。</p>	<p>大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例</p>
<p>(4) 指定居宅サービス事業者が、第74条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定居宅サービスの事業の運営をすることができなくなつたとき。</p> <p>(5) 指定居宅サービス事業者が、第74条第6項に規定する義務に違反したと認められるとき。</p>	<p>大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例</p> <p>第74条第6項 指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。</p>
<p>(6) 居宅介護サービス費の請求に関し不正があつたとき。</p>	

(7) 指定居宅サービス事業者が、**第76条第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられた**これに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

(8) 指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の事業者が、**第76条第1項の規定により出頭を求められた**これに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は**同項の規定による検査**を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の事業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

(9) 指定居宅サービス事業者が、不正の手段により**第41条第1項本文の指定**を受けたとき。

第76条第1項 都道府県知事又は市町村長は、居宅介護サービス費の支給に關して必要があると認めるときは、指定居宅サービス事業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定居宅サービス事業に關係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

第41条第1項本文 市町村は、要介護認定を受けた被保険者（以下「要介護被保険者」という。）のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要介護被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居宅サービス事業者」という。）から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業所により行われる居宅サービス（以下「指定居宅サービス」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用・・・について、居宅介護サービス費を支給する。

(10) 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分違反したとき。

(11) 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

(12) 指定居宅サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうち指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

(13) 指定居宅サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

介護保険法施行令第35条の5各号

健康保険法 児童福祉法 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 生活保護法 保健師助産師看護師法 歯科医師法 医師法 歯科医師法 栄養士法 医師法 歯科医師法 保健師助産師看護師法 歯科衛生士法 医療法 身体障害者福祉法 精神保健及び安全性の確保に関する法律 高齢者の医療の確保に関する法律 社会福祉士及び介護福祉士法 義肢装具士法 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律 薬剤師法 老人福祉法 理学療法士及び作業療法士法 高齢者の医療の確保に関する法律 社会福祉士及び介護福祉士法 義肢装具士法 精神保健福祉士法 言語聴覚士法 発達障害者支援法 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 子ども・子育て支援法 再生医療等の安全性の確保に関する法律 国家戦略特別区域法 難病の患者に対する医療等に関する法律 公認心理師法 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律 臨床研究法

【33 法律】

指定介護予防サービス事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文 (参照条文を太字で表記)	参 照 条 文
<p>(指定の取消し等)</p> <p>第115条の9 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定介護予防サービス事業者に係る第53条第1項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。</p> <p>(1) 指定介護予防サービス事業者が、第115条の2第2項第4号から第5号の2まで、第10号(第5号の3に該当する者のあるものを除く。)、第10号の2(第5号の3に該当する者のあるものを除く。)、第11号(第5号の3に該当する者であるものを除く。)又は第12号(第5号の3に該当する者であるものを除く。)のいずれかに該当するに至ったとき。</p>	<p style="text-align: center;">第115条の2第2項</p> <p>第4号 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、又は執行を終わる、又は執行を受けることなくなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第5号 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることなくなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第5号の2 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることなくなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第10号 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。</p> <p>第10号の2 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。</p> <p>第11号 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第6号まで又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。</p> <p>第12号 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。</p> <hr/> <p>第5号の3 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、当該申請を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。</p> <p>第6号 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第115条の9第1項又は第115条の35条第6項の規定により指定(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して</p>

5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日
前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む。)であること
き。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由とな
った事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備について
の取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本
文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるも
のに該当する場合を除く。

第6号の2 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第115条の9第1項又は第115
条の35第6項の規定により指定（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日
から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行
政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算し
て5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があっ
た日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）である
とき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由
となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備につい
ての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号
本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定める
ものに該当する場合を除く。

第7号 申請者が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15
条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第115条の5第2
項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から
起算して5年を経過しないものであるとき。

第7号の2 申請者が、第115条の7第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき
第115条の9第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として
厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知
した場合における当該特定の日をいう。）までの間に、第115条の5第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当
該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
第8号 第7号に規定する期間内に第115条の5第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、
同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又
は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当
該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

第9号 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

<p>(2) 指定介護予防サービス事業者が、第115条の2第6項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に違反したと認められるとき。</p> <p>(3) 指定介護予防サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、第115条の4第1項の都道府県の条例で定める基準又は同項の都道府県の条例で定める員数を満たすことができなくなつたとき。</p>	<p>第115条の2第6項 都道府県知事は、前項の意見を勘案し、第53条第1項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。</p> <p>大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例</p>
<p>(4) 指定介護予防サービス事業者が、第115条の4第2項に規定する指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な介護予防サービスの運営をすることができなくなつたとき。</p> <p>(5) 指定介護予防サービス事業者が、第115条の4第6項に規定する義務に違反したと認められるとき。</p>	<p>大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例</p> <p>第115条の4第6項 指定介護予防サービス事業者は、要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。</p>
<p>(6) 介護予防サービス費の請求に関し不正があつたとき。</p> <p>(7) 指定介護予防サービス事業者が、第115条の7第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。</p>	<p>第115条の7第1項 都道府県知事又は市町村長は、介護予防サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であつた者（以下この項において「指定介護予防サービス事業者であつた者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定介護予防サービス事業者であつた者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定介護予防防</p>

サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定介護予防サービス事業の事業に係る場所のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

(8) 指定介護予防サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、**第115条の7第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定介護予防サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。**

(9) 指定介護予防サービス事業者が、不正の手段により**第53条第1項本文の指定を受けたとき。**

(10) 前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、**この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。**

第53条第1項本文 市町村は、要支援認定を受けた被保険者のうち居宅において介護を受けるもの（以下「居宅要支援被保険者」という。）が、都道府県知事が指定する者（以下「指定介護予防サービス事業者」という。）から当該指定に係る介護予防サービス事業を行う事業所により行われる介護予防サービス（以下「指定介護予防サービス」という。）を受けたとき・・・は、当該居宅要支援被保険者に対し、当該指定介護予防サービスに要した費用・・・について、介護予防サービス費を支給する。

介護保険法施行令第35条の5各号

- 健康保険法 児童福祉法 栄養士法 医師法 歯科医師法 保健師助産師看護師法 歯科衛生士法 医療法
- 身体障害者福祉法 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 生活保護法 社会福祉法 知的障害者福祉法
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 薬剤師法 老人福祉法
- 理学療法士及び作業療法士法 高齢者の医療の確保に関する法律 社会福祉士及び介護福祉士法 義肢装具士法
- 精神保健福祉士法 言語聴覚士法 発達障害者支援法 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 子どもの子育て支援法
- 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 子ども・子育て支援法
- 再生医療等の安全性の確保等に関する法律 国家戦略特別区域法 難病の患者に対する医療等に関する法律
- 公認心理師法 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律 臨床研究法

【33 法律】

(11) 前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

(12) 指定介護予防サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

(13) 指定介護予防サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

指定居宅介護支援事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
<p>(指定の取消し等)</p> <p>第84条 市町村長は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅介護支援事業者に係る第46条第1項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。</p> <p>(1) 指定居宅介護支援事業者が、第79条第2項第3号の2から第4号の2まで、第8号（同項第4号の3に該当する者のあるもの）を除外するときを除く。）又は第9号（同項第4号の3に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。</p>	<p style="text-align: center;">第79条第2項</p> <p>第3号の2 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第4号 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第4号の2 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。</p> <p>第8号 申請者が、法人で、その役員等のうちに第3号の2から第5号まで又は第6号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。</p> <p>第9号 申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第3号の2から第5号まで又は第6号から第7号までのいずれかに該当する者であるとき。</p> <hr/> <p>第4号の3 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。</p> <p>第5号 申請者が、第84条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの日から起算して5年を経過した日の規定による通知があつた日前60日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前60日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の</p>

当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

第6号 申請者が、第84条第1項又は第115条の35第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第82条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

第6号の2 申請者が、第83条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第84条第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日に通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第82条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

第6号の3 第6号に規定する期間内に第82条第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

第7号 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(2) 指定居宅介護支援事業者が、当該指定に係る事業所の介護支援専門員の人員について、**第81条第1項の市町村の条例で定める員数**を満たすことができなくなつたとき。

(3) 指定居宅介護支援事業者が、**第81条第2項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準**に従って適正な指定居宅介護支援の事業の運営をすることができなくなつたとき。

(4) 指定居宅介護支援事業者が、**第81条第6項**に規定する義務に違反したと認められるとき。

第81条第1項 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、市町村の条例で定める員数の介護支援専門員を有しなければならない。

第81条第2項 前項に規定するもののほか、指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準は、市町村の条例で定める。

第81条第6項 指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(5) 第28条第5項の規定により調査の委託を受けた場合において、当該調査の結果について虚偽の報告をしたとき。

(6) 居宅介護サービス計画費の請求に関する不正があったとき。

(7) 指定居宅介護支援事業者が、第83条第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられたこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

(8) 指定居宅介護支援事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第83条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定居宅介護支援事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

第28条第5項 市町村は、前項において準用する前条第2項の調査を第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設（以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。）又は介護支援専門員であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第27条 要介護認定を受けようとする被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、申請書に被保険者証を添付して市町村に申請をしなければならぬ。この場合において、当該被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設であつて厚生労働省令で定めるもの又は第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターに、当該申請に関する手続を代わつて行わせることができる。

第27条第2項 市町村は、前項の申請があつたときは、当該職員をして、当該申請に係る被保険者に面接させ、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査をさせるものとする。この場合において、市町村は、当該被保険者が遠隔の地に居所を有するときは、当該調査を他の市町村に囑託することができる。

第83条第1項 市町村長は、必要があると認めるときは、指定居宅介護支援事業者若しくは指定居宅介護支援事業者であつた者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であつた者（以下この項において「指定居宅介護支援事業者であつた者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅介護支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅介護支援事業者であつた者等に対し出頭を求め、又は当該職員に係る事業の事業に質問させ、若しくは当該指定居宅介護支援事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他の指定居宅介護支援の事業に関する場所立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

(9) 指定居宅介護支援事業者が、不正の手段により**第46条第1項**の指定を受けたとき。

(10) 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、**この法律**その他国民の**保健医療若しくは福祉に関する法律**で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分を違反したとき。

(11) 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

(12) 指定居宅介護支援事業者の役員等のうちに、指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

第46条第1項 市町村は、居宅要介護被保険者が、当該市町村の長又は他の市町村の長が指定する者（以下「指定居宅介護支援事業者」という。）から当該指定に係る居宅介護支援事業を行う事業所により行われる居宅介護支援（以下「指定居宅介護支援」という。）を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費を支給する。

介護保険法施行令第35条の5各号

健康保険法 児童福祉法 栄養士法 医師法 歯科医師法 保健師助産師看護師法 歯科衛生士法 医療法
身体障害者福祉法 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 生活保護法 社会福祉法 知的障害者福祉法
医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律 薬剤師法 老人福祉法
理学療法士及び作業療法士法 高齢者の医療の確保に関する法律 社会福祉士及び介護福祉士法 義肢装具士法
精神保健福祉士法 言語聴覚士法 発達障害者支援法 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 子どもの総合的な提供の推進に関する法律 子ども・子育て支援法
就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律 子どもの患者に対する医療等に関する法律
再生医療等の安全性の確保等に関する法律 国家戦略特別区域法 難病の患者に対する医療等に関する法律 臨床研究法
公認心理師法 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律 臨床研究法

【33 法律】

その他の指定の取消し等の規定【介護保険法】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
<p>(介護サービス情報の報告及び公表)</p> <p>第115条の35</p> <p>6 都道府県知事は、指定居宅サービス事業者・・・指定介護予防サービス事業者・・・が第4項の規定による命令に従わないときは、当該指定居宅サービス事業者・・・指定介護予防サービス事業者・・・の指定・・・を取り消し、又は期間を定めてその指定・・・の全部若しくは一部の効力を停止することができる。</p> <p>7 都道府県知事は、・・・指定居宅介護支援事業者・・・が第4項の規定による命令に従わない場合において、当該・・・指定居宅介護支援事業者・・・の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することが適当であると認めるときは、理由を付して、その旨をその指定をした市町村長に通知しなければならない。</p>	<p>第4項 都道府県知事は、介護サービス事業者が第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は前項の規定による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。</p> <hr/> <p>第1項 介護サービス事業者は、指定居宅サービス事業者・・・指定居宅介護支援事業者・・・指定介護予防サービス事業者・・・の指定・・・を受け、訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービス（以下「介護サービス」という。）の提供を開始しようとするときその他厚生労働省令で定めるときは、政令で定めるところにより、その提供する介護サービスに係る介護サービス情報（介護サービスの内容及び介護サービスを提供する事業者又は施設の運営状況に関する情報であって、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会を確保するために公表されることが必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を、当該介護サービスを提供する事業所・・・の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならぬ。</p> <p>第3項 都道府県知事は、第1項の規定による報告に関する必要があると認めるときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス情報のうち厚生労働省令で定めるものについて、調査を行うことができる。</p>

令和元年度及び令和2年度における事業者指定の取消し及び効力停止の事例（大阪府内）

指定権者	内容及び期間	サービス種別	主な指定取消し・効力停止の事由	根拠規定	経済上の措置
大阪府	指定の取消し (H31. 4. 1)	通所介護	事業開始時より、生活相談員2名のうちの1名について虚偽の記載をし、指定を受けた。また、指定後、この生活相談員が勤務している実態もないにもかかわらず、介護報酬を請求した。	第77条第1項 第9号	なし
大阪府	指定の取消し (H31. 7. 1)	訪問看護	利用者A氏について、主治の医師による指示を受けることなく事業所の判断により指定訪問看護を提供し、平成29年4月3日から平成31年2月28日までの間、当該利用者に係る376回分の居宅介護サービス費を不正に請求した。 利用者B氏について、本件事業所の看護職員が指定訪問看護を提供していないにもかかわらず、当該職員が提供したとし、平成29年4月1日から平成30年6月17日までの間、当該利用者に係る267回分の居宅介護サービス費を不正に請求した。	第77条第1項 第4号及び第6号、第115条の9第1項第10号	不正請求に係る 返還額 2,349,859円 (加算金含まず)
大阪府	指定の効力の 一部停止3か月 (R1. 8. 1～10. 31)	訪問介護	サービス提供記録の作成及び整備並びに訪問介護員等の業務の実施状況の把握について、平成30年の実地指導において指導を受けたにもかかわらず、これを怠った。	第77条第1項 第4号	なし
大阪府	指定の効力の 一部停止3か月 (R1. 12. 1～R2. 29)	訪問介護	サービス提供記録の作成及び整備について、平成30年の実地指導において指導を受けたにもかかわらず、これを怠った。	第77条第1項 第4号	なし
大阪市	指定の取消し (R1. 10. 31)	訪問介護	法人代表者であり居宅介護支援事業の管理者兼介護支援専門員が、その立場を利用して、利用者12名に対し、平成29年2月から平成31年2月までの間、一部のサービス提供を行っていないにもかかわらず、サービス提供を行ったかのように装い、介護報酬を不正に請求し、受領した。また、その不正を隠ぺいするために、虚偽作成したサービス提供票を虚偽作成する前の情報に書き替え、証拠書類の処分を図った。	第77条第1項 第6号	不正請求に係る 返還額 5,965,971円 (加算金含む)

大阪市	指定の取消し (R1. 10. 31)	介護予防型 訪問サービス 生活援助型 訪問サービス	介護予防型訪問サービス、生活援助型訪問サービスの一体的に運営する指定訪問介護において、介護給付費の請求に関する不正が行われた。	第115条の45 の9第1項第 6号	なし
東大阪市	指定の取消し (R1. 12. 1)	訪問介護 (第1号事業含む)	新規指定の申請に当たり、実際の勤務予定者が1名（管理者兼サービス提供責任者）のみであるにもかかわらず、訪問介護員として実在しない3名分の資格を証する書類（介護福祉士登録証の写し）を不正に作成し、勤務予定者として提出することにより、人員基準を満たしているように装って事業所の指定を受けた。 上記の実在しない訪問介護員のうち1名が退職したとして事業の休止を届け出た後、訪問介護員として更に実在しない1名分の資格を証する書類（介護福祉士登録証の写し）を不正に作成し、新たな勤務予定者とすることで人員基準を満たしているように装って事業の再開を届け出た。	第77条第1項 第9号及び第 10号 第115条の45 の9第5号及 び第6号	なし
忠岡町	指定の効力の 一部停止6か月 (R2. 1. 1～6. 30)	通所介護 (第1号事業含む)	新規指定申請時に人員基準を満たさないことが明らかであるにも関わらず人員基準に合わせた虚偽の申請書類を提出し、指定を受けた。 また、処遇改善加算の算定要件を満たしていないにも関わらず不正に加算を請求した。 監査時において、虚偽申請のつじつまを合わせるために、書類を改ざんしたうえ、虚偽の答弁を行った。	第77条第1項 第6号、第7 号、第8号及び 第9号 第115条の45 の9第1項第 2号及び第5 号	不正請求に係る 返還額 50,298円 (加算金含まず)

茨木市	指定の効力の全部停止3か月(R1.8.1~10.31)	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導に対する改善報告を提出する際、全利用者について自主点検を行いサービス提供記録がない請求を過誤調整するよう指導を受けていたにもかかわらず、複数の利用者について過誤調整及び報告をしなかった。 ・サービス提供記録にサービスを断られた記録があるにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・サービス提供実績の記録がないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・同一利用者に対し別のヘルパー名で同一時刻のサービス提供記録があり、サービス提供者が不明なものについて、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・一人のヘルパーが、同日同時間帯に複数の利用者にサービス提供した記録があり、誰が、いつサービスに入ったか不明でありながら、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・2時間未満の間隔でサービス提供をしたにもかかわらず、所要時間の合算を行わずに、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・身体介護のサービス提供について、算定する時間に満たないものを不正に請求し受領した。 	第77条第1項第6号	不正請求に係る返還額 464,032円 (加算金含まず)
大阪市	指定の取消し(R2.4.30)	訪問介護 (第1号事業含む)	利用者20名について、2017年(平成29年)1月から2019年(令和元年)9月まで間、一部のサービス提供を行っていないにもかかわらず、サービス提供を行ったかのようにサービス提供票に実績を架空に計上し、介護給付費を不正に請求し受領した。	第77条第1項第6号 第115条の45の9第6号	不正請求に係る返還額 48,239,048円 (加算金含む)
堺市	指定の取消し(R2.10.11)	訪問介護 (第1号事業含む)	実際には提供していないサービスを提供したかのように虚偽の提供記録等を作成し、介護給付費及び介護予防給付費を請求し、受領した。 実際には行っていない介護職員に対する処遇改善の実績を報告し、介護職員処遇改善加算を不正に請求し受領した。	第77条第1項第6号 第115条の45の9第2号	不正請求に係る返還額 11,984,377円 (加算金含む)

東大阪市	指定の効力の全部停止6か月 (R3.2.1~7.31)	訪問介護 (第1号事業含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・複数回にわたり、実際には提供していないサービスについて、サービス提供記録等の書類を作成したうえ、その報酬を不正に請求し、受領した。 ・一部の利用者について同一建物減算を適用せず報酬を不正に請求し、受領した。 ・指定に係る事業所とは別に所在する施設内に事業所としての実体を有するサービス提供の拠点を設け、当該施設に居住する利用者に対し、同所を拠点としてサービス提供を行った。 	第77条第1項第6号及び第10号 第115条の45の9第2号及び第6号	不正請求に係る返還額 1,835,363円 (加算金含む)
柏原市	指定の取消し (R2.8.31)	訪問介護 (第1号事業含む)	令和元年11月8日より実施した監査において、法人代表者に帳簿書類その他の物件の提出を求めたが、これに従わなかった。 監査において、市から事実確認をするために再三連絡をしたが、これに応じず、事業所の営業の所在を不明な状態にし、監査の進行を妨げた。	第77条第1項第7号及び第8号 法第115条の45の9第1項第6号	なし
大阪市	指定の取消し (R1.10.31)	居宅介護支援	法人代表者であり管理者兼介護支援専門員が、その立場を利用して、利用者12名に対し、平成29年2月から平成31年2月までの間、実際に行われていた訪問介護サービスに単位数を追加して虚偽作成した「給付管理票」を大阪府国民健康保険団体連合会に提出することにより、同法人が運営している訪問介護事業所における介護報酬の不正請求をほう助した。 また、その不正を隠ぺいするために、虚偽作成した給付管理票を虚偽作成する前の情報に書き替え、証拠書類の処分を図った。	第84条第1項第11号	なし

熊取町	指定の効力の全部停止3か月 (R2.6.30~9.29)	居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・特定事業所加算(Ⅲ)の算定にあたっては専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員2名の人員配置を要するが、そのうち1名は同法人の運営する有料老人ホームの業務に従事していたにも関わらず、平成31年1月15日に特定事業所加算(Ⅲ)の基準に適合しているものとして届出を行い、平成31年2月から平成31年4月までの期間に利用者65名に対し特定事業所加算(Ⅲ)の指定居宅介護サービス計画費を不正に請求し、受領した。 ・特定事業所加算(Ⅱ)の算定にあたっては専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員3名の人員配置を要するが、そのうち1名は同法人の運営する有料老人ホームの業務に従事していたにも関わらず、平成31年4月8日に特定事業所加算(Ⅱ)の基準に適合しているものとして届出を行い、令和元年5月から令和元年11月までの期間に利用者121名に対し特定事業所加算(Ⅱ)にかかる特定事業所加算(Ⅲ)分を超える部分の指定居宅介護サービス計画費を不正に請求し、受領した。 	第84条第1項 第6号	不正請求に係る返還額 1,590,092円 (加算金含む)
東大阪市	指定の取消し (R2.8.1)	居宅介護支援	<p>居宅介護サービス計画費の請求において、以下のとおり、運営基準減算に該当する状態にあるにもかかわらず、当該減算をすることなく不正にこれを請求した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング結果を記録していない又はサービス担当者会議を開催していない。(利用者49名分) ・サービス提供の開始に際し、複数事業者の紹介に関する事項及び選定理由の求説明に関する事項について文書交付による説明を行っていない。(利用者2名分) 	第84条第1項 第6号	不正請求に係る返還額 4,820,000円 (加算金含む)

令和3年4月1日から 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に係る 届出書の届出先が一部変わります

指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者にかかる届出先について、
原則都道府県知事から中核市の長へ変更となります。

なお、この法改正に伴う、届出書の提出は必要ありません。

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」
(令和元年法律第26号)により介護保険法(平成9年法律第123号)の一部が改正されました。

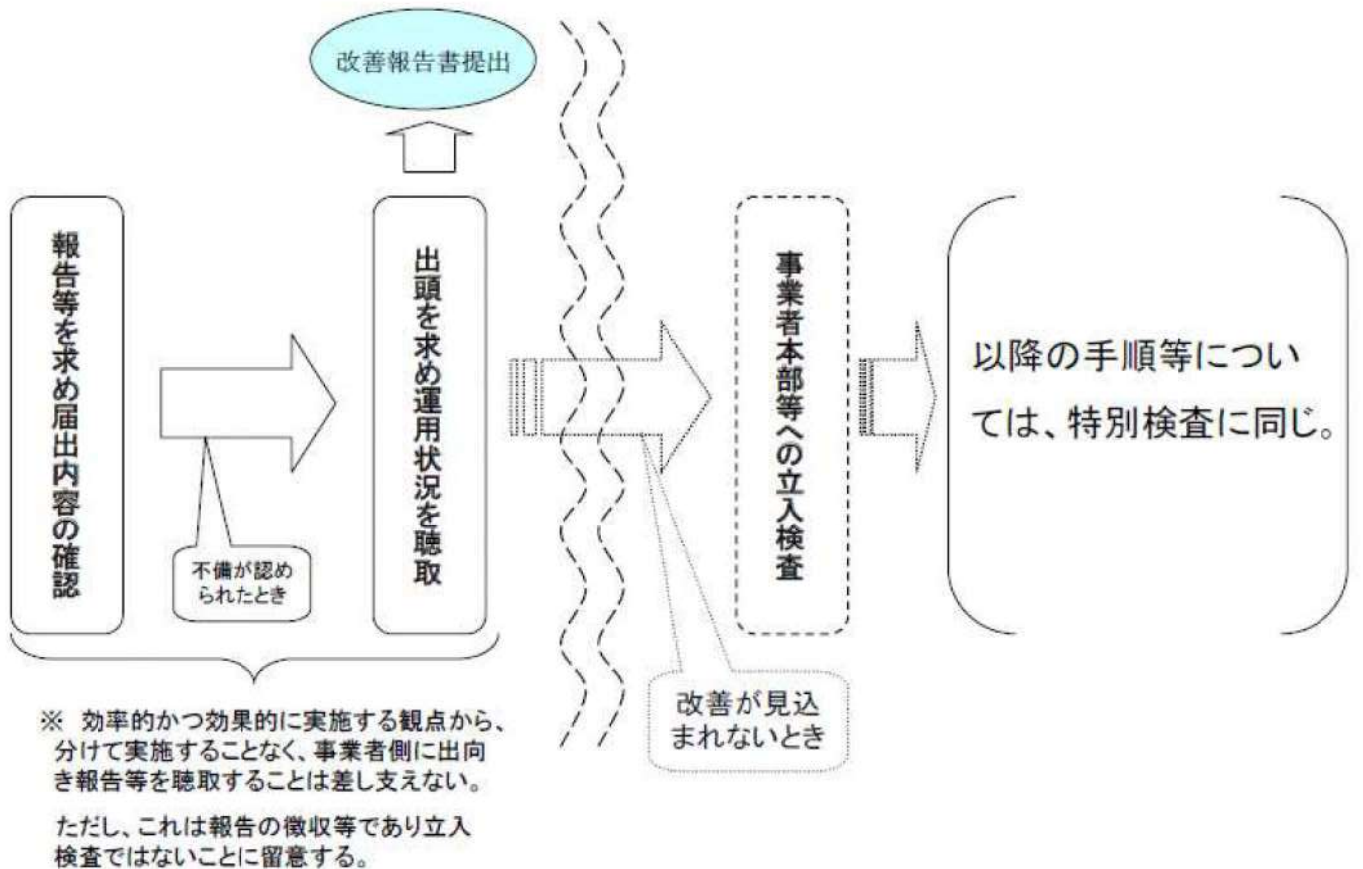
区 分	届出先 (現行)	届出先 (令和3年4月1日以降)
① 指定事業所が三以上の地方厚生局 管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣	厚生労働大臣
② 指定事業所が二以上の都道府県に 所在し、かつ、二以下の地方厚生局 管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の 都道府県知事	主たる事務所の所在地の 都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にの み所在する事業者	指定都市の長	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内にのみ 所在する事業者 (※)	都道府県知事	中核市の長
⑤ 地域密着型サービス(予防含む)の みを行う事業者で、指定事業所が 同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事	都道府県知事

(※) 指定事業所に介護療養型医療施設を含む場合は除く(届出先は都道府県知事のまま)



厚生労働省老健局総務課介護保険指導室

【一般検査】 (届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を
確認するために定期的に実施)



【特別検査】 (指定介護サービス事業所の指定取消処分
相当事案が発覚した場合に実施)

