

令和7年度
横浜市指定介護保険サービス事業者等
集団指導講習会資料

居宅サービス共通編



実際の事業所運営に当たっては、
「運営の手引き」を参照してください。

目 次

【居宅サービス共通編】

1	内容及び手続きの説明及び同意について・・・・・・・・・・	1
2	介護現場におけるハラスメント対策について・・・・・・・・	2
3	業務継続計画の策定等について・・・・・・・・・・	7
4	個人情報の取扱いについて・・・・・・・・・・	9
5	事故報告について・・・・・・・・・・	11
6	高齢者虐待の未然防止と早期発見について・・・・・・・・	17
7	電磁的記録等について・・・・・・・・・・	21
8	介護職員等による喀痰吸引等について・・・・・・・・・・	23
9	令和7年度処遇改善加算について・・・・・・・・・・	25
10	変更届・加算届・廃止届・休止届等について・・・・・・・・	27
11	指定更新申請の手続きについて・・・・・・・・・・	28
12	事業所の質の確保について・・・・・・・・・・	29
13	法令遵守と管理者の責務について・・・・・・・・・・	31
14	業務管理体制の整備に係る届出について・・・・・・・・	33
15	介護サービス情報の公表制度について・・・・・・・・・・	35
16	ケアプランデータ連携システムについて・・・・・・・・・・	37
17	市内介護保険事業者に対する運営指導の委託について・・・	40
18	指導・監査等における指摘状況について・・・・・・・・	42
19	処分事例について・・・・・・・・・・	51
20	運営に係る質問等について・・・・・・・・・・	53
21	横浜市介護保険サービス事業に関する苦情・相談窓口一覧・・・	54

22	横浜市ヤングケアラー支援について	56
23	労働基準関係法令について	62
24	防火安全対策と消防法令等について	66
25	水害・土砂災害への備えについて	89
26	結核について	95
27	H I V・エイズについて	101
28	介護給付費請求に係る過誤調整と請求返戻について	107
29	介護サービス自己負担助成制度について	113
30	第三者行為の届出について	116
31	介護保険料の滞納に伴う保険給付の制限について	117
32	新型コロナウイルスに関する情報について	121

1

内容及び手続きの説明及び同意について

介護保険事業者は、介護保険サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者等に対し、「運営規程の概要」等の利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明し、文書同意を得る必要があります。（電磁的方法による場合は、「7 電磁的記録等について」を参照）

1 内容及び手続きの説明及び同意

利用申込者に対して重要事項説明書を交付し、重要事項の説明をして内容に同意を得た際には、利用者に「文書を交付」し、「説明」したこと、及び、利用者等から内容についての「同意」を得たことが確認できる記録が必要です。

記載例

重要事項について文書を交付し、説明しました。
令和7年〇月〇日 管理者 横浜 太郎
私は重要事項について交付、説明を受け、同意しました。
令和7年〇月〇日 関内 花子

ポイント

- 上記の記載例に限りませんが、重要事項説明書で説明した日、説明者、交付したこと、内容に関する同意を得たことが確認できるように記録してください。
- また、利用申込者及びサービス事業者双方を保護する観点から、サービス提供開始前に『契約書』等の書面を交わして、契約内容の確認を得てください。

2 重要事項説明書に記載すべき事項

- ① 法人・事業所概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービス、利用定員等）
- ② 事業目的・運営方針等
- ③ 営業日・営業時間、サービス提供日・サービス提供時間
- ④ サービスの内容、利用料その他の費用の額（負担割合の記載含む）
- ⑤ 従業者の勤務体制（従業者の職種、員数及び職務の内容）
- ⑥ 通常の事業の実施地域
- ⑦ 緊急時等における対応方法
- ⑧ 苦情処理の体制：事業所担当・市（はまふくコール）・区（事業の実施地域、利用者居住地）・神奈川県国民健康保険団体連合会の窓口も記載
- ⑨ 提供するサービスの第三者評価の実施状況：実施有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、評価結果の開示状況
- ⑩ その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項：従業者の研修機会の確保、衛生管理、秘密保持、事故発生時の対応、非常災害対策 等

注意

「重要事項説明書」と「運営規程」の内容に齟齬がないようにしてください。

指導事例

- ① 重要事項説明書を交付していなかった。（交付記録が確認できない。）
- ② 契約書は作成しているが、重要事項説明書を作成していなかった。
- ③ 重要事項説明書に最新の事業所の状況（加算等）が記載されていなかった。

近年、介護現場では、利用者や家族等による介護職員への身体的暴力や精神的暴力、セクシュアルハラスメントなどが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています。これは、介護サービスは直接的な対人サービスが多く、利用者宅への単身の訪問や利用者の身体への接触も多いこと、職員の女性の割合が高いこと、生活の質や健康に直接関係するサービスであり安易に中止できないこと等と関係があると考えられます。

1 ハラスメント対策の強化

令和3年4月の制度改正により、介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメントの防止のために必要な措置を講じなければなりません。

ポイント

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

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

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

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

① 事業主が講ずべき措置について

必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。各サービス事業者は、本マニュアルを介護現場におけるハラスメントの未然防止や発生した場合の対策に活用し、介護職員が安心して働き続けられる労働環境の整備に努めてください。

※なお、中小企業（資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年3月31日までは努力義務とされてきましたが、令和4年4月1からは義務化されていますのでご注意ください。

【参考】厚生労働省 HP 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（令和3年度版）、研修の手引き・動画」等
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

② 事業主が講じることが望ましい取組について

ポイント パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、次のことが規定されています。

- ① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- ② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- ③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）

なお、顧客等から過剰なサービスの要求があり対応に苦慮する場合等は、必要に応じサービス担当者会議等でその必要性を検討するようにしてください。

2 相談窓口について

また、介護サービス事業所の介護職員等が利用者やその家族等からハラスメントを受けているにも関わらず、事業主が適切な対応をとらないなど、ハラスメントに関する対応について、労使間に問題がある場合には、次の相談窓口にご相談できます。

- 神奈川県HP かながわ労働センターの労働相談
(<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/k5n/soudan/index.html>)
- 厚生労働省HP 神奈川県労働局 総合労働相談センター
(http://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/madoguchi_annai/soudanmadoguchi)
- 横浜市HP 介護事業者向けハラスメント相談センター（詳細は次項「3 介護事業者向けハラスメント相談センター」参照）
(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/harassment.html>)

3 介護事業者向けハラスメント相談センター

事業概要

横浜市では、横浜市内の介護事業所及び高齢者施設で勤務されている方が、安心して働くことができるよう、令和6年4月から「介護事業者向けハラスメント対策事業」を開始しました。

主な事業内容は、下記の通りです。

- (1) 介護事業者向けハラスメント対策相談窓口の設置
- (2) 法律相談の窓口設置
- (3) 介護事業者向け研修の実施

(1) 介護事業者向けハラスメント対策相談窓口の設置

介護サービスの利用者やその家族から受ける介護現場におけるハラスメント（※）について、介護職員等からの相談を受ける専用窓口を設置しています。

介護事業所や高齢者施設において、利用者やその家族から受けるハラスメントへの対応でお困りの際は、下記の相談センターにご相談ください。

ご相談は、電話またはメールで受け付けています。

《横浜市介護事業者向けハラスメント相談センター》

TEL： 0120-880-021

メール： <https://wcan-media.com/yokohama-consultation-center1/>（外部サイト）

（上記アドレス内の問合せフォームに相談内容を記載し、メールで送信できます）

相談センター問合せフォーム（二次元コード）：



受付日：月曜日から金曜日（土、日、祝日及び12月29日から1月3日は除く）

受付時間：9時～17時（メールは24時間受付、対応は9時～17時）

受付方法：電話またはメール

(※) 介護現場におけるハラスメントとは

（厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

発行：株式会社 三菱総合研究所 から抜粋）

ハラスメントについて、確定した定義はありませんが、本マニュアルでは、身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメントをあわせて、介護現場におけるハラスメントとしています。具体的には、介護サービスの利用者や家族等からの、以下のような行為を「ハラスメント」と総称しています。

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

例：コップを投げつける／蹴られる／唾を吐く

2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員にいやがらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

3) セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／入浴介助中あからさまに性的な話をする

(2) 法律相談の窓口設置

1の介護事業者向けハラスメント対策相談窓口において、法律相談を要する困難事例の相談を受けた際には、法律相談の窓口をご案内します。

まずは、上記「横浜市介護事業者向けハラスメント相談センター」にご相談ください。

(3) 介護事業者向け研修

介護事業所や高齢者施設で働く職員が、利用者等とのハラスメントに関するトラブルに対する適切な対応方法等を習得できる研修を実施します。

研修は、オンライン又はオンデマンド方式で開催します。詳細は、下記の横浜市HPでご確認ください。

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/harassment.html>)

ポイント

横浜市内の下記の事業所・施設で働いている介護職員等が対象です。

(1) 居宅サービス事業所

居宅介護支援、介護予防支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、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、福祉用具貸与、特定福祉用具販売

(2) 地域密着型サービス事業所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、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

(3) 高齢者施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、住宅型有料老人ホーム

4 利用者・その家族向けのハラスメント理解促進について

本市では、ハラスメント対策として、事業者向けの相談窓口の設置など、介護事業者の皆様への支援を行っていますが、ハラスメント防止のためには、事業者側の対応だけでなく、ハラスメントの加害者となる可能性のある利用者やそのご家族の方々にも、ハラスメントに該当する行為について正しく理解していただくことも重要です。

○利用者等向けハラスメント啓発チラシ

本市では、利用者及びその家族向けに、ハラスメントに関する理解を促進するためのチラシを作成しました。

本チラシは、本市「介護事業者向けハラスメント対策事業」ホームページ内に、掲載しています。

事業者の皆様におかれましては、契約時の説明の機会や事業所・施設内での掲示など、利用者等への周知に本チラシをご活用ください。



○横浜市HP

横浜市トップページ＞ビジネス＞分野別メニュー＞福祉・介護＞高齢者福祉・介護＞事業者指定・委託等の手続き＞介護事業者向けハラスメント対策事業

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/harassment.html>

3

業務継続計画の策定について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられました。

1 業務継続計画の策定

居宅サービス事業者は、感染症、非常災害等の発生時において、利用者に対する指定居宅サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画という。」）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。

従業者等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を定期的の実施しなければなりません。

居宅サービス事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じてその変更を行ってください。

業務継続計画には、以下の項目等を記載します。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

各項目の記載内容については、厚生労働省HP

「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び

「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

ポイント

- ・業務継続計画の策定等については、令和6年4月1日からは策定が義務となりました。
- ・居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く、居宅サービス及び密着サービスにおいて、業務継続計画未実施減算が適用されます。
- ・想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。
- ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

2 研修・訓練（シミュレーション）の実施

- ① 感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。
- ② 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。
- ③ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。

なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施してください。

なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

ワンポイント

業務継続計画（BCP）の策定にあたっての参考資料等
業務継続計画の策定にあたり、厚生労働省のウェブサイト介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成を支援するために、研修動画が掲載されています。新型コロナウイルス感染症や自然災害等、場面ごとに計画策定にあたってのガイドラインや各サービスのひな型が掲載されているので、ご参照ください。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)
また、本市のウェブサイトにもQ&A等を掲載しましたので、ご確認ください。
(https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/bcp_kaigo.html)

4

個人情報の取扱いについて

介護保険事業者は、他の介護保険事業者等に対して、利用者の個人情報を提供する場合は利用者の同意を、利用者家族の個人情報を提供する場合は利用者の家族の同意を、あらかじめ文書により得なければなりません。

- 利用者及びその家族から個人情報の使用に関する同意を得る場合に、「個人情報使用同意書」に記載すべきと考えられる項目を例示します。

【「個人情報使用同意書」に記載すべきと考えられる事項】

- ① 使用する目的
サービス担当者会議や、居宅介護支援事業者その他の居宅サービス事業者との連絡調整等において必要な場合 など
- ② 使用する事業者の範囲
利用者に介護保険サービスを提供する全ての介護保険事業者 など
- ③ 使用する期間
介護保険サービス契約の有効期間に同じ など
- ④ 使用に当たっての条件
個人情報の提供は必要最小限とする。個人情報の使用に当たっては、関係者以外の者に情報が漏れることのないようにする。個人情報をサービス担当者会議で使用した場合には、出席者や議事内容等を記録しておく。 など

- 厚生労働省が作成した、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日）には、介護保険法に規定する居宅サービス事業を行う事業者等^(※)が行うべき、個人情報の適正な取扱いの確保に関する活動を支援するための具体的な留意点・事例等が示されていますので、活用してください。

※「事業者等」：介護保険法に規定する居宅サービス事業、介護予防サービス事業、地域密着型サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防支援事業、及び介護保険施設を経営する事業、老人福祉法に規定する老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設を経営する事業その他高齢者福祉サービス事業を行う者

《参考》

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」

厚生労働省 HP

(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000194232.pdf>)

指導事例

- ① 個人情報の使用について、利用者や家族から同意を得ないまま、サービス担当者会議等で個人情報を提供していた。
- ② 個人情報の使用を文書で説明しているが、その文書には同意を得た記録がなかった。

○ 虐待被害者に関わる個人情報の適正な取扱いについて

家族等から虐待を受け避難している被害者を、サービス利用者として受け入れる場合もあると思います。その場合は、特に個人情報の取扱いに注意が必要です。

(1) 虐待被害者に関わる個人情報が漏えいした場合の影響

ア 身体生命への危険、安全な生活の存続の危機

加害者に居所等を知られた場合、加害者から被害者に対する追及や探索、最悪の場合、命の危険も考えられます。また、追及等やこれらに対する懸念から日常生活が脅かされ、転居を余儀なくされる等、被害者に多大な不利益が生じる恐れがあります。

イ 安全確保のための支援

被害者に危険が及ばないよう、安全確保等の支援が必要となり、警察との連携による見守りや同行支援などが必要となる場合も考えられます。

(2) 情報漏えいを防ぐための対応

被害者に関する個人情報を取り扱う際は、加害者に情報漏えいすることのないよう極めて慎重に取り扱う必要があります。各事業所において想定されるリスクを確認し、情報漏えいを防ぐために必要な手順を構築してください。また、事業所の職員間で情報を共有して、決められた手順を確実に遂行できるようにしてください。

【想定されるリスクの例】

●加害者からの電話照会に回答してしまう

(加害者が身元を詐称して電話をかけてくる場合もあります。)

●利用者情報を記載した書類や、入力したデータに、被害者の前居住地や加害者の連絡先(住所・電話番号)があり、その連絡先へ事業所から連絡をすることで、加害者に被害者の居所を漏えいしてしまう

(例えば、請求書等の郵送、緊急時の電話連絡、加害者と同じく同居している家族あてに電話し留守番電話にメッセージを残した 等。)

1 事故発生時に関する規定

◎条例での規定

- ・横浜市指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成 24 年 12 月 28 日横浜市条例第 76 号）第 40 条等
- ・横浜市指定居宅介護支援の事業の人員、運営等の基準に関する条例（平成 26 年 9 月 25 日横浜市条例第 51 号）第 30 条等
- ・横浜市指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営、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等の基準に関する条例（平成 24 年 12 月 28 日横浜市条例 78 号）第 50 条の 10

- ① 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 事業者は、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 事業者は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

◎解釈通知での規定

- ① 事故の状況及び事故に際してとった措置についての記録は、2 年間保存しなければならない。
- ② 事故が発生した場合の対処について、あらかじめ定めておくことが望ましい。
- ③ 賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのために損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましい。
- ④ 事故が発生した際、その原因を解明し、再発防止の対策を講じること。

2 事故発生時の対応について

事故発生時は、

- ① 利用者家族等に連絡をするとともに、
- ② 横浜市健康福祉局介護事業指導課へ横浜市電子申請・届出システム（以下「電子申請システム」という）にて速やかに第一報を入れてください。
- ③ なお、緊急性が高く社会的影響が大きいと見込まれる事故や事件が発生した場合は、電話連絡をした上で電子申請システムにより報告してください。
- ④ 第一報提出後 1 か月以内を目途に本報告をしてください。なお、本報告提出後、利用者の容態に変化があり、追加の情報の報告をする必要がある場合、本報告の再提出を行ってください。

【注意】

電子申請システムの画面を長時間開いたままにしたり、回線の切断等が発生したりすると入力した情報が失われる場合があります。適宜「申請一時保存」の機能を利用してください。また、「事故の状況、経緯、対応等」や「事故の原因」、「再発防止に向けての

取組」など長文になりそうな項目についてはあらかじめ簡潔な文章にまとめておくなど工夫してください。

3 利用者家族等への説明について

事故発生時に連絡を入れるだけでなく、事故の原因や再発防止策についても連絡を入れて十分な説明を行うようにしてください。事故報告書は利用者、家族に積極的に開示し、求めに応じて交付してください。

家族とよりよい信頼関係を築くためには、日頃から定期的に利用者の状況を発信し情報共有することや、利用者本位の生活を重視することに伴うリスクについても話し合っておくことが重要です。

4 事故報告書の範囲

報告の範囲は以下のとおりですが、報告の範囲外のケースであっても、必ず記録にとめてください。

(1) サービスの提供による、利用者のケガ又は死亡事故の発生

☆ケガの程度については、医療機関で受診を要したものを原則とします。受診の結果、治療が無かった場合や受診をしなかった場合は、報告不要です。

☆事業者側の過失の有無は問いません。利用者の自己過失による事故であっても、医師（施設の勤務医、配属医を含む）の診断を受け、投薬処置等何らかの治療が必要となった場合は報告してください。

☆病死であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるとき（トラブルになる可能性があるとき）は報告してください。

☆利用者が、事故によるケガが原因で後日死亡に至った場合は、速やかに介護事業指導課へ連絡し、報告書を再提出してください。

※下記の場合は事故報告の対象外とします。

★既往症や急な体調の変化での救急対応、緊急受診等、適切な処置を行った場合。

★利用者が乗車していない送迎用の車での交通事故。

(2) 食中毒及び感染症、結核の発生

☆食中毒、ノロウイルスやインフルエンザ等の感染症、結核についてサービス提供に関して発生したと認められる場合。

なお、これらについて関連する法に定める届出義務がある場合は、これにも従ってください。

※新型コロナウイルス感染症が発生した場合は、事故報告書の提出は不要です。

(3) 職員（従業者）の法令違反・不祥事等の発生

☆利用者の処遇に影響があるもの

（例：利用者からの預かり金の横領、個人情報の紛失・漏洩、FAXの誤送信、郵送書類の誤送付等）

(4) 誤薬（違う薬を与薬した、時間や量の誤り、与薬もれ等）

☆必ず医師の判断に基づく指示を仰いでください。（管理者や看護師等が判断することはできません。）

(5) 利用者の離脱、行方不明の場合

☆速やかに周辺や心当たりがある場所を探してください。それでも見つからずに外部への協力を求めたときには報告してください。

5 再発防止に向けた今後の取り組みについて

事故発生後は、全ての職員による話し合いの場を速やかに持ち、事故の内容を共有して原因分析を十分に行い、その結果、実行していく再発防止策を具体的に報告書に記載してください。記載内容は、「～を検討中」「見守りの強化」「職員への周知」といった漠然とした表現は不適切です。(不適切な再発防止策の記載の場合、再度、事故報告書の提出を求める場合があります。)

再発防止策を効果的なものとするには、組織全体で事故再発防止の仕組みを作り上げ、取り組むことが重要です。組織全体として事故の危険性等の認識を共有したうえで、再発防止策を徹底して実行し、同じ事故を繰り返すことがないようにしましょう。

さらに、事故の発生が、利用者の体調・ADL・疾病等の状態の変化が要因となっている場合もあることを踏まえ、モニタリングやアセスメントを行い、介護計画の見直しを検討することも大切です。

6 横浜市における事故報告で原因や再発防止策が具体的に示されている事例

本市に寄せられた事故報告の一部です。事例を参考に、事故の予防や再発防止に努めてください。

【サービス種類】 通所介護
【事故種別】 誤薬（与薬もれ）

事故の内容	通常薬は連絡ノートが入っているケースに入れていただくことになっていたが、バッグの中に他の荷物と一緒に入っており、職員がケースに入っていなかったため、昼食後の服薬なしと判断してしまった。翌日、家族からの連絡により与薬もれが発覚した。
事故の原因分析及び再発防止に向けての今後の取り組み	●原因 昼食後の服薬という情報はあったが、職員間で情報の伝達・共有が不十分であり、職員がケースの中に薬がなければ服薬の必要がないと思い込んでしまった。 ●再発防止策 情報の伝達は口頭と文書の両方で確実に申し送りを行い、情報の共有を徹底する。生活相談員が利用者の情報と持参された薬を照らし合わせながら、利用者ごとの服薬の有無を確認し、介護職員がダブルチェックを行う。

7 事故についての苦情事例

利用者の家族から本市に寄せられた事故に関する苦情事例の一部です。事例を参考に、事故が発生した場合は、事故が利用者や家族とのトラブルに発展しないよう適切に対応してください。

【サービス種類】 通所介護
【事故種別】 骨折

苦情の内容	事故報告書は横浜市に提出済みということで、家族に見せてくれない。
-------	----------------------------------

対応についての アドバイス	事故が発生した場合は、発生状況や原因、再発防止策について家族等に十分に説明を行ってください。また、利用者や家族等に積極的に事故報告書を開示し、求めに応じて交付してください。なお、横浜市では、提出された事故報告書は公文書となり、情報開示請求があれば開示されます。
------------------	--

8 事故報告集計

別紙参照

ポイント

令和6年度の事故の診断内容について、「打撲・捻挫・脱臼」が151件で居宅サービス（居宅介護支援を除く）全体の約39.2%を占めています。次に「骨折」が93件で約24.2%を占めています。また、事故種別としては「誤薬・落薬・与薬もれ」が406件と約37.1%を占めています。サービス別では通所介護が全体の約43.6%、次いで訪問介護が約38.7%を占めています。

9 誤薬について

誤薬の事故報告件数は、増加傾向にあります。また、誤薬後の処置について、医師の指示を仰がず、看護師、薬局薬剤師や管理者等の判断で経過観察を行うといった誤った対応をしている事例が、未だに見受けられます。

「与薬を忘れたが、たいした薬ではないから様子をみよう」という勝手な判断や慣れが更に重大な事故を引き起こす可能性があります。誤薬の結果、その薬剤が利用者の身体にどのような影響を与えるかは、医学的診断を要するため、介護従事者、看護師等が誤薬時の処置を判断することはできません。

身体への影響を判断し、必要な処置を講じるため、速やかに処方を行った医師へ相談してください。

では、誤薬を防ぐには・・・

誤薬を防ぐためには、利用者が正しく服薬するまで、準備段階から複数の職員が互いに厳しい目で確認し合うことが重要です。

<与薬もれとは…事例>

- ・朝食前に服薬すべき薬を与薬し忘れていた。
- ・家族から薬を預かったが、職員間の連絡ミスで与薬できていなかった。

<時間、量の誤りとは…事例>

- ・処方箋記載事項、指示の解釈を誤り、数日間、既定量より多く与薬してしまった。
- ・薬の変更があつたのに、連携ミスにより、変更前の分包を与薬した。
- ・朝与薬すべき薬を夜に与薬した。

<落薬・飲みこぼしとは…事例>

- ・錠剤の数が多いう利用者について、本人に手渡しで服用してもらっていたが、手のひらからこぼれたことに気付かなかった。
- ・口腔内チェックが不十分で、口の中に薬が残っていることに気付かなかった。
- ・掃除中に床に落ちている薬を発見したが、どの利用者の薬か確認できなかった。

<他人の薬を与薬とは・・・事例>

- ・与薬時の名前を読み上げ、顔を見て手渡しをしたが、別の利用者に手渡していた。
- ・与薬直前に、複数利用者分の薬セットを同時に行っていた際、A利用者の薬にB利用者の薬が混じっていた。
- ・職員が目を離した際に、A利用者がB利用者に薬を飲ませていた。

《対策の例》

- ・手順のマニュアル化、担当者の明確化、ダブルチェックの徹底、誤薬の重大性を理解するための研修の実施、薬の一包化、処方薬の数を減らす、タイミング・形状等について医師へ相談する等

※適切な対策を講ずるためには、原因分析をしっかりと行う必要があります。事故の原因分析を行ったうえで、各事業所に応じた対策を講じてください。

10 交通事故について

他市においては、死亡事故も発生しています。職員の健康管理や交通法令の遵守等を徹底してください。併せて、ヒヤリハットの共有や、物損事故・交通法令違反等に対する実行性ある再発防止策の検討・実施を行ってください。

また、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない、そのため、損害賠償保険への加入等を行うことが望ましいです。重大な交通事故が発生するリスクも想定し、検討してください。

11 報告に対する所管課の対応

事故報告書が提出された際に、利用者本人や家族に事実確認をする場合があります。

事故発生状況や事故の原因分析、再発防止に向けての今後の取組を確認し、必要に応じて事業者への調査及び指導を行います。

【本市HP 事故報告書についての案内トップページ】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.html>

【介護保険事業者向け 事故報告マニュアル】

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/jiko.files/0015_20250421.pdf

【事故報告 報告フォーム（電子申請システム）】

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/aa60e393-5687-4fb4-8bb4-f3e1c6a045ad/start>

	事故の種別												合計 (件数)	診断内容							合計 (件数)	左記のうち死亡に 至った数・実数
	転倒	転落	誤嚥・窒息	異食	誤薬・落薬 と薬もれ	医療的ケア関連 (チューブ抜き 等)	職員の法令 違反・不祥事	食中毒	感染症・結核	不明	その他	骨 折		打撲・捻挫・脱臼	切傷・擦過傷	やけど	その他					
◎県・指定都市・中核市が指定・許可するサービス・施設																						
1 訪問介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	295 (7)	0 (0)	69 (0)	0 (0)	1 (0)	41 (6)	15 (0)	423 (13)	8 (2)	13 (1)	14 (1)	0 (0)	8 (2)	43 (6)	2 (0)			
2 訪問入浴介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)	9 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	1 (1)			
3 介護予防訪問入浴介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)			
4 訪問看護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	38 (0)	1 (0)	38 (0)	0 (0)	0 (0)	25 (0)	1 (1)	103 (1)	8 (0)	4 (0)	6 (0)	0 (0)	7 (0)	25 (0)	0 (0)			
5 介護予防訪問看護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	8 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
6 訪問リハビリテーション	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	11 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)			
7 介護予防訪問リハビリテーション	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
8 居宅療養管理指導	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
9 介護予防居宅療養管理指導	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
10 通所介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (1)	66 (0)	1 (0)	61 (0)	0 (0)	1 (0)	269 (3)	73 (0)	477 (4)	62 (1)	120 (0)	37 (1)	2 (0)	54 (2)	275 (4)	4 (3)			
11 通所リハビリテーション	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	6 (0)	2 (0)	9 (0)	0 (0)	0 (0)	31 (1)	5 (0)	54 (1)	10 (0)	11 (0)	4 (1)	0 (0)	7 (0)	32 (1)	0 (0)			
12 介護予防通所リハビリテーション	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	3 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	3 (0)	0 (0)			
13 短期入所生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
14 介護予防短期入所生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
15 短期入所療養介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
16 介護予防短期入所療養介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
17 特定施設入居者生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
18 介護予防特定施設入居者生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
19 福祉用具貸与	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)			
20 介護予防福祉用具貸与	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
21 特定福祉用具販売	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
22 介護予防特定福祉用具販売	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
23 介護老人福祉施設	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
24 介護老人保健施設	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
25 介護医療院	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
(小計)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (1)	406 (7)	5 (0)	196 (0)	0 (0)	2 (0)	375 (10)	100 (0)	1093 (19)	93 (0)	151 (0)	62 (0)	2 (0)	77 (4)	385 (11)	8 (4)			

(2／2表)

	事故の種別												合 計 (件数)	診断内容						合 計 (件数)	左記のうち死亡に 至った数・実数
	転倒	転落	誤嚥・窒息	異食	誤薬・落薬 と薬もれ	医療的ケア関連 (チューブ抜去 等)	職員の法令 違反・不祥事	食中毒	感染症・結核	不明	その他	骨 折		打撲・捻挫・脱臼	切傷・擦過傷	やけど	その他				
◎市町村が指定するサービス																					
1 居宅介護支援	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	8 (0)	0 (0)	100 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	0 (0)	112 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)		
2 介護予防支援	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	54 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	57 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
3 小規模多機能型居宅介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	152 (0)	1 (0)	4 (0)	4 (0)	1 (0)	112 (0)	26 (0)	302 (0)	32 (0)	38 (0)	19 (0)	2 (0)	28 (0)	119 (0)	1 (1)		
4 介護予防小規模多機能型居宅介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	5 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)		
5 夜間対応型訪問介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
6 認知症対応型通所介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	11 (0)	2 (0)	42 (0)	0 (0)	0 (0)	74 (0)	8 (0)	139 (0)	10 (0)	15 (0)	15 (0)	0 (0)	10 (0)	50 (0)	1 (0)		
7 介護予防認知症対応型通所介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
8 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	68 (1)	0 (0)	7 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (0)	4 (0)	85 (1)	5 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	9 (0)	0 (0)		
9 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	47 (0)	5 (0)	4 (0)	0 (0)	0 (0)	14 (0)	3 (0)	73 (0)	4 (0)	6 (0)	1 (0)	0 (0)	3 (0)	14 (0)	0 (1)		
10 認知症対応型共同生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	22 (0)	504 (0)	1 (0)	14 (0)	0 (0)	13 (0)	792 (2)	104 (0)	1450 (2)	412 (2)	202 (0)	96 (0)	4 (0)	126 (0)	840 (2)	8 (2)		
11 介護予防認知症対応型共同生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (0)	0 (0)	11 (0)	4 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	0 (0)		
12 地域密着型特定施設入居者生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
13 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
14 地域密着型通所介護	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (0)	40 (1)	1 (0)	5 (0)	0 (0)	1 (0)	158 (1)	27 (0)	238 (2)	29 (0)	49 (0)	25 (1)	2 (0)	33 (0)	138 (1)	9 (4)		
(小計)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	32 (0)	838 (2)	10 (0)	230 (0)	4 (0)	15 (0)	1172 (3)	172 (0)	2473 (5)	496 (2)	313 (0)	159 (1)	8 (0)	204 (0)	1180 (3)	19 (8)		
合計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	41 (1)	1244 (9)	15 (0)	426 (0)	4 (0)	17 (0)	1547 (13)	272 (0)	3566 (24)	589 (2)	464 (0)	221 (1)	10 (0)	281 (4)	1565 (14)	27 (12)		

(注) ()内には他市町村に所在する事業所(施設)で、自市町村の被保険者が対象となった事故の場合にその件数を記入してください。

6

高齢者虐待の未然防止と早期発見について

○「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者（※1）に対する支援等に関する法律（以下、「高齢者虐待防止法」）」第5条で、「養介護施設従事者等（※2）の方々は、高齢者（※3）虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない」とされています。

- ※1 養護者：高齢者を現に介護する人であって養介護施設従事者等以外の人
- ※2 養介護施設従事者等：「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する人
- ※3 高齢者：高齢者虐待防止法では65歳以上

○事業者は、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、高齢者虐待の防止に関する措置を講じる必要があります。

○身体拘束は、原則禁止です。緊急やむを得ない場合以外の身体拘束は、全て高齢者虐待に該当する行為です。

【参考：身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省作成）】

<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001484658.pdf>

【参考：横浜市高齢者虐待防止事業指針】

横浜市ホームページ > 健康・医療・福祉 > 福祉・介護 > 高齢者福祉・介護 > 介護保険以外のサービス > 在宅の要援護高齢者への支援 > 高齢者虐待防止事業
https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigohoken-igai-service/zaitaku-yoengo-shien/koureishagyakutai.files/0008_20240524.pdf

1 養護者による高齢者虐待の早期発見

(1) 令和5年度の養護者による高齢者虐待の件数

項 目	神奈川県	全 国
相談・通報件数	3,310件	40,386件
虐待と判断した件数	980件 (29.6%)	17,100件 (42.3%)

(2) 相談・通報者内訳（県内）※1件につき複数の区分に該当する場合がある

	警察	介護支援専門員	介護保険事業所職員	被虐待本人	家族・親族	当該市町村行政職員	その他
人数	1,986	451	149	88	122	121	496
割合	58.2%	13.2%	4.4%	2.6%	3.6%	3.5%	14.5%

注目

介護支援専門員・介護保険事業所職員が、重要な役割を果たしています。

(3) 養護者による虐待の早期発見

ア 観察による早期発見

介護サービスを利用している高齢者を担当する介護支援専門員や事業所職員は、養護者や家族等と接する機会も多いため、高齢者の身体面や行動面での変化、養護者や家族等の様子の変化などを、専門的知識を持って常に観察することが重要です。

イ 養護者による虐待の通報

虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならず、また、重大な危険がない場合でも、市町村への通報が努力義務とされています。

発見した場合の通報は、守秘義務違反には問われません。

ウ 多職種協働での養護者支援

虐待の発見や通報だけでなく、虐待が疑われる事例や虐待の未然防止のため、様々な職種が関わり、高齢者を介護する養護者を支援することが非常に重要です。

(4) やむを得ない事由による措置

市町村は、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがある場合、高齢者を一時的に保護する措置（老人福祉法第11条等）を行います。

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止と早期発見

(1) 令和5年度の養介護施設従事者等による高齢者虐待の件数

項 目	神奈川県	全国
相談通報件数	276件	3,441件
虐待と判断した件数	66件（23.9%）	1,123件（32.6%）

(2) 相談・通報者内訳（県内）※1件につき複数の区分に該当する場合がある。

	当該施設 職員	家族・ 親族	医療 機関	介護支援 専門員	本人による 届出	地域包括 支援センタ ー職員	その他	その他 不明
人数	170	42	10	6	9	10	43	12
割合	56.3%	13.9%	3.3%	2.0%	3.0%	3.3%	14.2%	4.0%

注目

介護施設従事者が、虐待発見に重要な役割を果たしています。

(3) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止

ア 組織としての虐待の未然防止・早期発見のための体制づくり

高齢者虐待が発生した場合には、その原因を職員個人の問題とはせず、組織としてとらえることが大切です。

リスクマネジメントの視点や職員が燃え尽きないためにも、日ごろの業務の中で悩みや相談を受け止めたり、介護技術に対してアドバイスができる体制を整備するとともに、職員の労働条件の改善にも留意する必要があります。

※「『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』第2条第5項に基づく高齢者虐待の解釈について」（平成22年9月30日老推発第0930第1号）では、以下の行為も高齢者虐待に該当するとされています。

- ① 入所者を車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げた。
- ② 裸になった入所者の姿を携帯電話で撮影し、他の職員に見せた。
- ③ 入所者の顔に落書きをして、それを携帯電話で撮影し、他の職員に見せた。

イ 通報等による不利益取扱いの禁止

(ア) 通報義務

通報義務は、養介護施設における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図り、高齢者の尊厳の保持の理念のもとサービスの質の確保や向上に資するために設けられています。

(イ) 守秘義務との関係

養介護施設従事者等が高齢者虐待の相談や通報を行うことは「守秘義務違反」になりません。

(4) 施設職員のスキルアップのため研修等の紹介

ア 研修教材「高齢者の権利擁護に関する研修プログラム」

「施設職員のための高齢者虐待防止の手引き」の内容をパワーポイントで学べる研修プログラムを神奈川県が作成しています。

県高齢福祉課のホームページからダウンロードできますので、施設内研修等にご活用ください。

(<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f3673/p1082205.html>)

イ 神奈川県認知症介護基礎研修・認知症介護実践（実践者・リーダー）研修

神奈川県では、国の要綱に基づき、認知症介護の専門的な知識・技術を身につけることを目的とした研修の実施を予定しています。

この研修は、

認知症介護基礎研修

認知症介護実践者研修（年5回）

認知症介護リーダー研修（年2回）

の3種類に分かれており、介護の経験や技量、役職等に応じて、段階的に学ぶことができるようになっていきます。

なお、実施スケジュールは、次のホームページでご確認ください。

※介護情報サービスかながわ > 文章/書式カテゴリ検索 > 12. 認知症介護の研修

<http://www.rakuraku.or.jp/kaigo2/60/lib.asp?topid=13>

3 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等が義務付けられました。

また、令和6年度介護報酬改定により、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く居宅サービス及び地域密着型サービスにおいて高齢者虐待防止措置未実施減算が新設されました（福祉用具貸与は令和9年3月末まで経過措置適用）。虐待の発生又はその再発を防止するための次の措置が講じられていない場合、減算となります。

① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催

ポイント

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催してください。

② 虐待防止のための指針を整備

ポイント 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むようにしてください。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待防止のための従業者に対する研修を定期的を実施

ポイント 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、介護サービス事業者における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行ってください。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、介護サービス事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。また、研修内容についても記録が必要です。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

ポイント 介護サービス事業者における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置く必要があります。

当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が努めることが望ましいです。

4 運営規程に「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加

虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を示す内容を規定してください。

5 横浜市の高齢者虐待相談・通報窓口

養護者による虐待の相談・通報窓口は、各区の高齢・障害支援課です。連絡先は、本資料の「介護保険に関する横浜市等の苦情・相談窓口」をご覧ください。

書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者は、条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を**電磁的記録**により行うことができることとしました。

1 電磁的記録

事業者は、作成保存その他これらに類する行為のうち条例により書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されているもの、又は想定されるもの（被保険者証に関するものを除く）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができます。

- (1) 電磁的記録による作成は、
 - ・事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 または
 - ・磁気ディスク等をもって調製する方法 によることとします。
- (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によることとします。
 - ① 作成された電磁的記録を事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
- (3) その他、条例において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によることとします。
- (4) また、電磁的記録により行う場合は、

個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>
 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275.html>
 等を遵守してください。

ポイント

電子的方法による記録の保存についても、保存の期限については、紙媒体を用いた時と同様の取り扱いです。メール等の保存については、バックアップを取る等、適切に保存してください。

2 電磁的方法

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

- （１） 電磁的方法による交付は、居宅条例の「内容及び手続の説明及び同意」の規定に準じた方法によることとします。「1 内容及び手続の説明及び同意について」参照
- （２） 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。
- （３） 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいです。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。
- （４） その他、居宅条例において電磁的方法によることができるとされているものは、（１）から（３）までに準じた方法によることとします。ただし、居宅条例等の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこととします。
- （５） また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

【参考】

押印についてのQ&A（内閣府 HP）

(https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/imprint/i_index.html)

個人情報保護委員会・厚生労働省

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>)

厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275.html>)

8

介護職員等による喀痰吸引等について

介護職員等が、介護事業所で喀痰吸引等の「医療的ケア」を行う場合には、一定の研修等を修了した上で、神奈川県への登録が必要になります。

また、介護職員等が喀痰吸引等を行う事業所は、県への事業所登録が必要です。

1 介護職員等による喀痰吸引等

(1) 実施可能な医療的ケア

ア たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

イ 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

(2) 介護職員等の範囲

ア 介護福祉士

実務者研修を終了した上で国家試験に合格した者等で、「介護福祉士登録証」に実施可能な喀痰吸引等の行為が付記されている者

イ 介護福祉士（上記を除く）以外の介護職員等（「特定行為業務従事者」という。）
喀痰吸引等研修修了後、本人の申請に基づき、都道府県から「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けた者又は経過措置対象者

2 登録研修機関

(1) たんの吸引等の研修を行う機関は県知事に申請し、登録を受ける必要があります。

【登録要件】

- ・基本研修、実地研修を行うこと。
- ・医師・看護師等が講師として研修業務に従事（准看護師は対象外）していること。
- ・研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合していること。

(2) 喀痰吸引等研修の類型

ア 第1号研修：不特定多数の者対象・喀痰吸引等の各行為（5行為）全てを修了

イ 第2号研修：不特定多数の者対象・喀痰吸引等の各行為（5行為）のうち、任意の行為について実地研修を修了

ウ 第3号研修：特定の者対象・対象者（行為）ごとに実地研修を受講

■第1号及び第2号関係

神奈川県福祉子どもみらい局高齢福祉課福祉施設グループ 電話045-210-1111 内線4853

■第3号関係

神奈川県福祉子どもみらい局障害福祉課地域生活支援グループ 電話045-210-1111 内線4720

3 登録特定行為事業者・登録喀痰吸引等事業者の登録

事業所が痰の吸引等の業務を行う場合は、事業所毎に県の登録を受ける必要があります。

ア 登録特定行為事業者：特定行為業務従事者が実施する事業所

イ 登録喀痰吸引等事業者：介護福祉士（上記1の(2)アに限る）が実施する事業所

■高齢施設関係

神奈川県福祉こどもみらい局高齢福祉課福祉施設グループ 電話045-210-1111 内線4853

■高齢在宅関係

神奈川県福祉こどもみらい局高齢福祉課在宅サービスグループ 電話045-210-1111 内線4824

■障害者事業所関係

神奈川県福祉こどもみらい局障害福祉課地域生活支援グループ 電話045-210-1111 内線4720

- 申請に当たっては、「介護情報サービスかながわ」掲載の「認定特定行為業務従事者の認定証の交付及び登録喀痰吸引等事業者の登録手続きについて（平成29年7月1日以降）」をご確認ください。

【各種申請の様式・申請方法等の掲載場所】

「介護情報サービスかながわ」

トップページ > 書式ライブラリ > 15. 介護職員等によるたんの吸引・経管栄養 >

(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=23>)

令和6年度介護報酬改定に伴い、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、令和6年6月以降、処遇改善に係る加算の一本化と、加算率の引上げがありました。なお、職種間配分ルールが緩和され、加算全体を事業所・法人内で柔軟に配分することが可能になりました。

1 加算取得の手続

(1) 計画書の提出（電子申請で行う。）

令和7年度に介護職員等処遇改善加算を算定するためには、令和6年度の算定有無に関わらず、届出が必要です。届出がない場合は加算の算定はできませんので、手続に漏れないようお願いします。

※ 本市への提出書類は、「計画書」のみです。

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kasan/shogu/keikakur7.html>)

○ 提出期限（新たに加算を取得する場合）

以下に示す日時までに本市へ到達するよう届出を行ってください。

① 令和7年4月及び5月算定開始分

【提出期限】令和7年4月15日（火曜日）

② 令和7年6月以降算定開始分

【提出期限】居宅系サービス 算定開始月の前月 15 日

（介護予防）認知症対応型共同生活介護のみ 算定開始月の1日

○ 提出期限（加算取得時に提出した計画書のうち一部項目に変更があった場合）

【提出期限】居宅系サービス 算定開始月の前月 15 日

（介護予防）認知症対応型共同生活介護のみ 算定開始月の1日

(2) 実績報告書の提出（電子申請で行う。）

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、介護職員処遇改善実績報告書を提出する必要があります。例えば、3月分の当該加算（介護給付費）の支払い（入金）が5月にあった場合は、その翌々月の7月末までに実績報告書を提出する必要があります。

※ 提出した実績報告書の写しは2年間保存する必要があります。

2 介護職員処遇改善加算等に関するQ & A

再度、算定要件を確認の上、計画書・実績報告を作成してください。

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kasan/shogu/00.html#qa>)

3 介護職員処遇改善加算等取得促進支援事業について【事前申込制】【参加無料】

取得促進支援セミナー、個別相談及び質問・問合せ対応を実施します（いずれも参加無料）。

日程、申込方法等の詳細はホームページをご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/3kasan/shogu/00.html#sokushin>

（１）取得促進支援セミナー

①加算未取得事業所向けセミナー

加算取得に必要な賃金の改善、キャリアパスの設定、職場環境の改善に係る就業規則の整備等、算定の基礎から申請手続までを、わかりやすく解説します。

②既に新加算を取得している事業所向けセミナー

算定区分アップのための各種要件を、わかりやすく解説します。

（２）個別相談

相談専門の社会保険労務士に個別で相談することができます（オンライン・電話・訪問）。

（３）質問・問合せ対応

新加算への移行を含めて処遇改善加算の取得や上位区分への移行に関する質問をメールまたはFAXで受け付け、社会保険労務士が回答します。

介護保険事業者は、

- ① 事業所の名称や所在地等の届出事項に変更があったとき
- ② 加算や減算等の介護給付費算定に係る体制等に変更があったとき
- ③ 事業を廃止又は休止しようとするとき

は、本市へ届け出ることが介護保険法等により義務付けられています。

- 届出事由が発生した時には、必ず提出期限までに介護事業指導課に届出してください。

《届出事項・提出期限等》

届出種類	届出事項・届出期限
① 変更届	『変更届一覧表』で、変更事項毎にア～イを確認した上で、届出してください。 ア 届出が必要か、不要か。 イ 必要添付書類は何か。
② 加算届	ア 加算の取得 加算算定開始月の前月15日（必着）までに届出してください。 ※（介護予防）訪問看護の「緊急時訪問看護加算」は届出を受理した日から算定可能です。 イ 加算の取下げ 加算の算定要件を満たさなくなることが明らかになった場合には、速やかに郵送により加算の取下げの届出を行ってください。
③ 廃止届 休止届	廃止又は休止の日の1月前までに届出してください。 【届出に伴う留意事項】 ① 従業者に対しては、当該事業所でのキャリアを今後に生かせるように「実務経験証明書」を発行してください。 ② 利用者のサービス利用に支障が生じないよう、当該利用者の居宅介護支援事業者と連携し、他の介護サービス事業者を紹介するなど必要な措置を速やかにとってください。

指導事例

- 事前に変更届出を要する複数の変更があったにもかかわらず、事前に届出を行っておらず、事後にまとめて提出した。

【『変更届一覧表』について】

横浜市ホームページ＞ビジネス＞福祉・介護＞高齢者福祉・介護＞事業者指定・委託等の手続き＞居宅・施設サービス関連＞2. 変更・廃止・休止・再開届から、該当するサービスを選択して、確認してください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/2henko/>

介護保険制度では、事業者が指定基準等を遵守し、適切な介護サービスを提供しているかを定期的に確認する仕組みとして、事業者指定に6年間の有効期間を設けているため、介護保険事業者は、6年ごとに事業者指定の更新を受ける必要があります。

指定更新申請をせずに指定有効期間満了日を経過した場合、事業者は指定の効力を失い介護保険サービスの提供ができなくなります（指定の失効）ので、ご注意ください。

1 指定更新手続について

指定更新手続に関する情報は、横浜市のホームページをご確認ください。

【指定更新手続のホームページ】

横浜市ホームページ > ビジネス > 分野別メニュー > 福祉・介護 > 高齢者福祉・介護 > 事業者指定・委託等の手続き > 各種申請関係 > 居宅・施設サービス関連 > 4. 指定更新から、該当するサービスを選択して、確認してください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/4koshin/>

【更新申請書類作成の留意事項】

ホームページ「4. 指定更新」の「1 指定更新【居宅サービス】」内の「1. 指定更新申請の流れについて」に記載されている、更新申請の流れを必ず確認してください。

【事業所の指定有効期間等の確認方法】

- ① 事業所で保管している指定通知書、指定申請書類（控）、変更届（控）で確認する。
- ② 「介護情報サービスかながわ」の「介護事業所をさがす」で検索し、事業所情報で確認する。 URL: <https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-office/service.html>

2 更新を希望しない場合

更新を希望しない事業所は、必ず「事業廃止の届出」を行ってください。

廃止届の届出方法・提出期限等については「廃止（休止・再開）届 必要書類・提出方法（令和7年2月版）」に記載のとおりです。

1 概要

令和7年度から、新規指定を予定している居宅サービス事業所に対して、介護の質、運営の質の向上を目的として、セミナーを開催しています。セミナーは「管理者向け質の向上セミナー」と「介護職員向け質の向上セミナー」があります。新規開設予定の居宅サービス事業所の管理予定者は「管理者向け質の向上セミナー」を受講する必要があります。

2 質の向上セミナーの目的

(1) 管理者向け質の向上セミナー

- ア 適切な管理運営に関する知識の習得
- イ キャリアパスや人材育成を含めた人事労務管理、職場環境改善に関する知識の習得
- ウ 申請書類作成のポイント

(2) 介護従業者向け質の向上セミナー

- ア 認知症介護の実践的な技術の習得
- イ コミュニケーションスキルの習得

3 質の向上セミナーの対象者

(1) 管理者向け質の向上セミナー

新たに指定を受けようとする事業所（必須）※管理者の受講が必要。

(2) 介護従業者向け質の向上セミナー

新規開設予定の事業所に従事する予定の経験年数3年未満の介護職員（任意参加）

【質の向上セミナーについて】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/shinki-seminar.html>

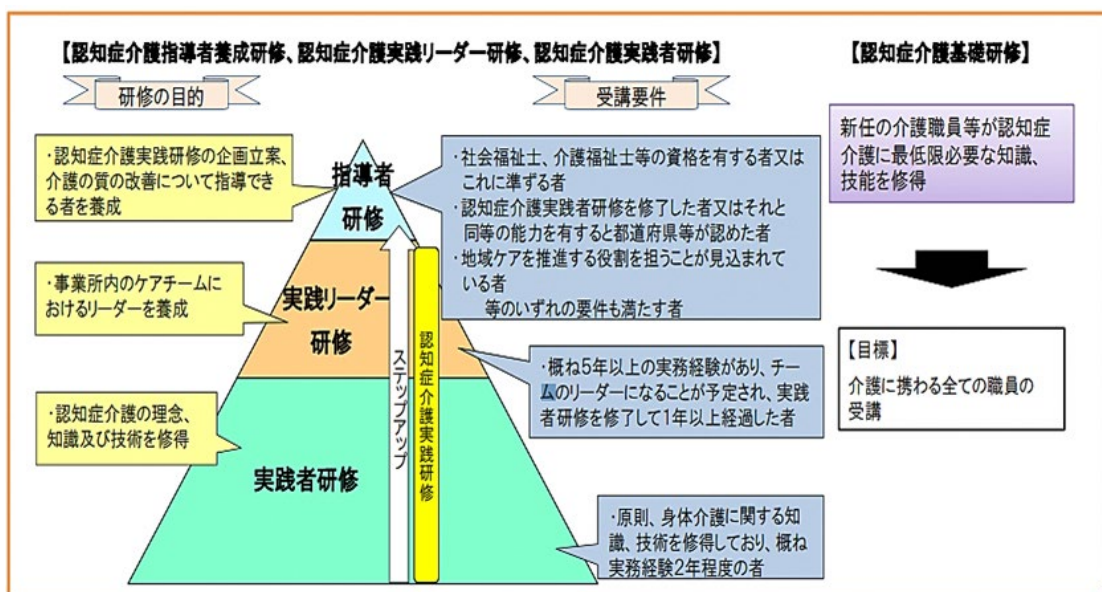
トップページ>ビジネス>分野別メニュー>福祉・介護>高齢者福祉・介護>事業者指定・委託等の手続き>居宅・施設サービス関連>6 横浜市介護事業所サービス質の向上セミナー（居宅サービス）

4 無資格者への認知症介護基礎研修受講の義務づけについて

認知症ケアの基礎的な知識及び技術を学べるため、新任の介護職員の方に受講していただきたい研修のひとつです。

令和3年度の法改正により介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させるため、介護サービス事業者に介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者に認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じることを義務づけられました。

また、事業所が新たに採用した従業者に対しては、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとします。



(1) 研修の目的

認知症介護に携わる者が、その業務を遂行する上で基礎的な知識・技術とそれを実践する際の考え方を身に着け、チームアプローチに参画する一因として基本的なサービス提供を行うことができるようにすること。

(2) 内容

講義・演習 1日間（eラーニングでの受講）

(3) 指定研修実施機関・問い合わせ先

受講の手続等については、下記リンク先よりご確認ください。

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/ken-shu/kensyuu.html>)

5 認知症に係る取組の情報公表の推進

介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資するため、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況を介護サービス情報公表制度により公表することを求められています。

具体的には、「介護サービス情報の公表」制度の「基本情報調査票」に、認知症に係る研修等の受講者人数等を入力することとします。

1 法令遵守

- ・「指定」：介護保険事業所を運営するにあたっては、人員基準・設備基準・運営基準等が定められており、介護保険指定事業者は、人員基準や設備基準を満たし、運営基準に沿った事業運営をすることを前提に、指定（開設許可）を受けています。したがって、基準を満たさない場合には、新規指定や指定更新を受けることができません。
- ・「基準」：介護保険指定事業者の行う事業がその目的を達成するために必要な最低限の基準を定めたものであり、常に満たされている必要があります。併せて、介護保険指定事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。基準を誤って理解したまま、意図せずに基準に反した運営を行っている事業所も見受けられますので、法令を正しく理解し適正に運営することが必要です。

2 管理者の責務

（1）事業所内の一元的な管理

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければなりません。事業所全体の状況をすべて管理者が把握するということです。

そのため、サービスの実施状況の確認等も担当者に任せきりにせず、管理者も行ってください。

ポイント

「従業者の管理」については、タイムカード等による出勤状況の確認、雇用契約書や有資格者の資格証等の写しの保管、勤務表の毎月の作成等により、従業者に関する記録等を整備し、基準に適合した勤務体制を確保するために必要な状況を常に把握してください。

指導事例

- ① 有資格者の正しい資格証の写しを保管していない。
- ② 勤務表には従業者の捺印があるが、勤務時間がわかる記録がない。

（2）従業者への指揮命令

管理者は、事業所の従業者に対して、事業の人員・設備・運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行う必要があります。管理者が法令を遵守するのは当然のことですが、その他の従業者の方にも法令を守っていただくよう、管理者として必要な指示を行ってください。

事業所内で基準に違反する事案が発生した場合には、管理者が直接関与していなくても管理者としての監督責任を問われることになります。

ポイント

管理者は、常勤従業者で、管理業務に専従することが原則となっています。ただし、管理業務に支障がない場合にあつては、同一法人事業所での兼務が認められます。管理業務の実施に支障がある場合は基準違反です。

指導事例

- ① 管理者は兼務で、管理者としての勤務時間の記録がなかった。
- ② 管理者は、別法人の福祉有償運送の管理者を兼務していた。

【管理者の責務について】

横浜市ホームページ > ビジネス > 分野別メニュー > 福祉・介護 > 高齢者福祉・介護 > 事業者指定・委託等の手続き > 管理者の責務についてのページをご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kanrisha.html>

介護サービス事業者（法人）は、事業の適正な運営を確保するため、法令遵守責任者等の業務管理体制を整備し、関係行政機関に届け出ることが義務付けられています。

業務管理体制の届出が行われていない場合、介護保険法第115条の32に違反します。届出を行っていない場合には、速やかに届け出てください。

1 事業者が行う業務管理体制の整備

介護サービス事業者（法人）は、指定又は許可を受けている事業所等の数に応じて、次のとおりそれぞれの業務管理体制を整備しなければなりません。

整備 する 内容	③業務執行の状況の監査の定期的実施（業務執行状況の監査）		
	②業務が法令に適合することを確保するための規程の整備（法令遵守規程の整備）		
	①法令を遵守するための体制の確保に係る責任者（法令遵守責任者の選任）		
事業所 等の数	1 以上20未満	20以上100未満	100以上

【事業所数の数え方】

- ① 指定サービス種別毎に1と数えます。（同一事業所番号であっても分けて数えます。）
- ② 介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所及び地域密着型サービス事業所の数は含みますが、病院等が行うみなし指定事業所及び、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業所の数は含まれません。

2 届出先について

介護保険事業に新たに参入した時、届出事項に変更が生じた時又は届出先の区分に変更が生じた時は、届出を遅滞なく行うこととされています。

届出先は、事業所所在地が市町村域や県域をまたがっているなどの状況により、異なります。

なお、業務管理体制の整備に関する届出システム、又は郵送により届出を行います。

区 分		届出先
(1) 指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する事業者	① 事業所等が3以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働省
	② 事業所等が1又は2の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所所在地の都道府県
(2) <u>すべての指定事業所及び施設が同一指定都市のみに所在する事業者</u>		<u>指定都市</u>
(3) 地域密着型サービス（介護予防を含む）のみを行う事業者であって、すべての事業所等が同一市町村内のみに所在する事業者		<u>市町村</u>
(4) 上記以外		都道府県

3 変更届について

以下の表の事項に変更があったときは、遅滞なく業務管理体制の変更届を提出してください。

なお、指定又は許可を受けている事業所数により、業務管理体制の整備の内容や届出先が変わるため、事業所の新規指定等で事業所数に変更があった場合には、その内容及び届出先に変更がないか確認をした上で提出してください。

【届出を要する変更事項】

- 1 法人の種別、名称（フリガナ）
- 2 法人の主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
- 3 法人代表者の氏名（フリガナ）、生年月日、住所、職名
- 4 事業所等の名称、所在地
※法人が運営する事業所数の増減により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合のみ。
- 5 法令遵守責任者の氏名、生年月日
- 6 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
※事業所等の数が20以上の法人のみ
- 7 業務執行の状況の監査の方法の概要
※事業所等の数が100以上の法人のみ

注意

事業所の新規指定や廃止等により、届出先が変更となった場合には、変更前と変更後の双方の行政機関に届出をする必要があります。

【業務管理体制の整備の届出方法や各種様式のホームページ】

横浜市トップページ>ビジネス>分野別メニュー>福祉・介護>高齢者福祉・介護>事業者指定・委託等の手続き>各種申請関係

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/shinsei.html#gyoumukanritaisei>

ポイント

- ① 厚生労働省への届出様式等は、次のホームページで確認してください。

【厚生労働省のホームページ】

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/annai.html

- ② 地方厚生局の管轄区域は、次のホームページで確認してください。

【地方厚生局のホームページ】

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/chihoukouseikyoku.html>

介護サービス情報の公表制度は、介護サービスの利用に際し、利用者や家族等が自ら事業所の選択ができるよう支援するための仕組みとして介護保険法で定められています。

平成30年度から政令指定都市に権限が委譲され、横浜市内の事業者を対象とする調査・公表は横浜市が行っています。

1 公表対象サービス

前年度の介護報酬の支払額（利用者負担額を含む。）が100万円を超えたサービスが対象（※1）となります。公表の対象となるサービス名は、横浜市から郵送される「計画通知書」（※2）に記載されますのでご確認ください。

ポイント

- ※1 例えば、通所介護と訪問看護を実施している事業者で、通所介護のみ介護報酬の支払実績が100万円を超えていた場合、通所介護のみが対象となります。
- ※2 「計画通知書」は、公表対象サービスを実施する事業所のみを対象に横浜市から郵送される書類です。「計画通知書」は重要な書類ですので、1年間大切に保管してください。

2 手数料について

- （1）公表手数料（公表事務に関する費用）及び調査手数料（調査事務に関する費用）は、介護保険事業者へ請求し、介護保険事業者は、所定の納入通知書により横浜市へお支払いいただきます。
- （2）これらの手数料は、市における介護サービス情報の公表制度を円滑に運用するための指定情報公表センター及び指定調査機関の運営費用として使われます。

注意

納入通知書は、「計画通知書」の封筒に同封されていますので、納付期限までに必ず納付してください。

3 報告（調査票の提出）について

（1）基本情報調査票と運営情報調査票

	基本情報調査票	運営情報調査票
報告内容	事業所の名称、連絡先、人員体制、営業時間などの事業所の基本的な情報	事業所の実施サービスの内容に関する事項、運営状況に関する事項などの情報
報告対象事業所	公表の対象となる全ての事業所	公表の対象となる全ての事業所 （※令和7年度に指定された事業所を除く。）

ポイント

<基本情報>

公表後に内容を修正することができますので、内容に変更があった場合は、適宜修正を行ってください。併せて指定権者に変更の届出が必要な場合は、必ず変更届を提出してください。（市内事業所は、本市に提出してください。）

<運営情報>

公表後に内容を変更することができませんのでご注意ください。

(2) 調査票の作成、提出方法について

ア 調査票の作成及び報告は、「指定情報公表センター」のホームページ上から「ウェブ報告システム」を使って行います。操作の詳細及び調査票の作成方法については、「指定情報公表センター」のホームページに掲載されている「報告システム操作ガイド」及び「調査票記入マニュアル」をご確認ください。

イ 調査票報告期限は市から郵送された「計画通知書」に記載されています。ご確認の上、必ず期限までに提出してください。

指定情報公表センター ホームページ

<http://center.rakuraku.or.jp/>

4 訪問調査について

(1) 令和7年度の対象事業所及び訪問調査開始予定

令和7年度訪問調査は令和7年9月から順次開始しています。対象事業所等については次のリンクからご確認ください。（<https://center.rakuraku.or.jp/05/r3youseim.html>）

(2) 訪問調査が免除されるサービス

調査対象サービスについて、第三者性がある評価機関により、次のア～オの評価を令和6年度（令和6年4月1日～令和7年3月31日）に受審した事業所にあつては、事業者自らサービスの質の向上に取り組んでいるとして、当訪問調査の対象サービスから除外されます。

この受審については、事業所自らが申し出ることが必要なため、申請がない場合には計画に沿って訪問調査を行うことになります。

ア 福祉サービス第三者評価	イ 地域密着型サービス外部評価
ウ 介護サービス評価	エ 特定施設外部評価
オ その他、公正、客観性があると県が認めた評価	

注意

前年度に「介護サービス情報の公表制度」に基づく調査を受けていたとしても、この調査によって翌年度の訪問調査が免除となることはありませんので、ご注意ください。

横浜市では、介護現場の負担軽減や業務の効率化が期待できる「ケアプランデータ連携システム」の導入を推進しています。

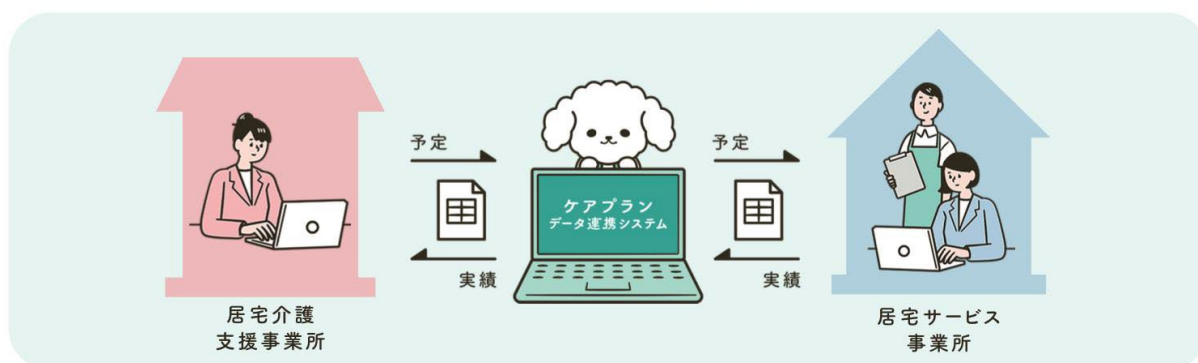
1 ケアプランデータ連携システムについて

(1) システムの概要

毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプラン(予定・実績情報)について、クラウドを活用して電子的に関係者間で共有できるシステムです。

ケアプランデータ連携システムを導入することによって、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されています。

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



【イメージ図】(公益社団法人国民健康保険中央会の資料から抜粋)

ポイント

【ケアプランデータ連携システムで期待される効果】

- ・ 手間、時間の削減による**事務費等の削減**
- ・ データ自動反映による従業者の「**手間**」の削減・効率化
- ・ 作業にかける「**時間**」の削減
- ・ 従業者の「**心理的負担軽減**」の実現
- ・ 従業者の「**ライフワークバランス**」の改善
- ・ 事業所の「**ガバナンス**」、「**マネジメント**」の向上

(2) 実施主体

公益財団法人 国民健康保険中央会

(3) 費用

ライセンス料：年間 21,000 円（消費税）

(4) フリーパスキャンペーンについて

国民健康保険中央会が、ケアプランデータ連携システムすべての機能を1年間分のライセンス料が無料でご利用いただける期間限定のフリーパスキャンペーンを実施しています。この機会にぜひ日頃関係のある事業所の皆様とお誘い合わせのうえ、お申込みください。

◆キャンペーン概要◆

ライセンス料： 0円／年（通常21,000円）

対象期間： 2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

対象者： すべての介護事業所（新規・再開・現在利用中の方も対象）

詳細は、以下のURLから国民健康保険中央会HPのヘルプデスクサポートサイトのフリーパスキャンペーンのページをご確認ください。

○国民健康保険中央会HP

ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト（外部サイト）

フリーパスキャンペーン ページ

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

2 ケアプランデータ連携システム導入促進動画セミナー

居宅介護支援事業所や介護サービス提供事業所の皆様に、ケアプランデータ連携システムを知っていただき、より多く事業所にシステムを活用していただくため、動画でのセミナーを開催しています。

いつでも、どこでもセミナー動画の視聴が可能ですので、下記のURLに掲載している動画でケアプランデータ連携システムの導入効果をご確認いただき、システム導入についてご検討ください。

ケアプランデータ連携システム導入促進動画セミナー掲載先（横浜市HP）

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/careplandata-renkei.html#careplandateseminar>)

3 ケアプランデータ連携システムに関する情報サイトについて

横浜市では、ケアプランデータ連携システムの導入促進のため、市のホームページでケアプランデータ連携に係る最新情報や研修動画、サポートサイトの情報等を随時更新しています。

国民健康保険中央会ヘルプデスクサポートサイト（外部サイト）では、申込みや問合せ等に関する各種情報を、利用者向けに提供しています。

また、福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAMNET」（外部サイト）では、「ケアプランデータ連携システム」全国各事業所の利用状況を掲載しています。

○横浜市HP

ケアプランデータ連携システムについて

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/careplandata-renkei.html>)

○国民健康保険中央会HP

ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト（外部サイト）

(<https://www.careplan-renkei-support.jp/>)

○WAMNET HP

ケアプランデータ連携システムの利用状況（外部サイト）

(<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>)

近年、市内介護保険事業者数が増加する中で、より効率的かつ効果的な事業者指導が求められることから、介護保険法第24条の2に基づき、平成27年度から運営指導の一部を指定市町村事務受託法人に委託しています。

運営指導の実施にあたっては、指定市町村事務受託法人に所属する指導調査員が事業所を訪問します。

1 委託の概要

(1) 委託先（指定市町村事務受託法人）

公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会

(2) 対象サービス及び委託件数（令和7年度）

指定訪問介護、指定通所介護、居宅介護支援、指定訪問入浴介護、指定特定福祉用具貸与・販売、指定地域密着型通所介護 指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模型居宅介護、指定定期巡回随時対応型訪問介護看護、指定夜間対応型訪問介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション、指定介護予防支援 計830件

2 運営指導の方法等

(1) 実施までの流れ

①対象事業所の選定

事業所の選定は、本市が行います。

②実施日の調整等

委託先が事業所の管理者に対し、「日程確認通知」で実施日を連絡します。

③実施通知について

運営指導の実施日確定後に、本市から対象事業所宛に実施通知を送付します。

④運営指導の実施

本市が発行する「横浜市介護保険指導調査員証」を携帯した指導調査員（2名以上）が事業所を訪問し、運営指導を実施します。

(2) 運営指導後の本市の対応（文書指導等）について

運営指導で不明な点について、後日、市から照会する場合があります。

なお、運営指導の結果、文書指導等の対象に該当すると本市が判断した場合は、本市による指導等に移行します。

3 その他

(1) 業務上知り得た情報について

委託先や指導調査員が、運営指導において知り得た利用者及び介護職員等の個人情報や運営情報は、介護保険法に基づく指導監査以外の用途に用いることはありません。

(2) 勤務形態一覧表の作成について

市ホームページの所定の場所からダウンロードした様式を用いて、「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 記入方法」をご確認いただき、「暦月」及び「実績」を記入のうえ提出してください。

(3) 運営指導において作成した書類等の取扱いについて

指導調査員が運営指導において作成した書類は、運営指導の結果を報告する際に全て本市に提出することとしており、委託先で保管することはありません。

実際の指導・監査において、改善する必要があると指摘した事項のうち主なものをまとめました。各事業所の状況を確認し、同様の状況にある場合は、速やかに改善を行ってください。

1 契約書等

(各サービス共通)

	状況	改善指示内容
1	・契約書・重要事項説明書・個人情報取扱同意書の日付や署名等に漏れがあった。	・事業者・利用者ともに漏れなく記載等を行うこと。
2	・重要事項説明書等が制度改正を反映していなかった。	・重要事項説明書等を更新し、利用者に説明を行い、文書により同意を得ること。
3	・重要事項説明書の苦情相談窓口に、事業所の窓口しか記載していなかった。又は窓口の記載誤りがあった。	・事業所の窓口に加え、「はまふくコール」※、サービス提供地域の区役所及び国保連の相談窓口を記載すること。 ・国保連のFAXは廃止しているので削除すること。 ※「はまふくコール」については、「21 介護保険に関する横浜市等の苦情・相談窓口一覧」参照
4	・重要事項説明書に第三者評価の実施状況に記載がなかった。	・第三者評価の実施状況を記載すること。受けていない場合は「なし」と記載する。
5	・重要事項をウェブサイトに掲載していなかった。	・法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムに掲載すること。

2 人員基準等

(各サービス共通)

	状況	改善指示内容
1	・届出が必要な従業員の変更に際し、変更届を提出していなかった。 例：管理者、介護支援専門員等	・所定の期日までに本市介護事業指導課へ届け出ること。
2	・所定労働時間数を超過した勤務時間数を含めることで人員基準を満たしており、超過分を除くと基準を満たしていなかった。	・超過分を除いて人員基準を満たすよう従業員を配置すること。 ※勤務延時間数に算入する時間数は、常勤者が勤務すべき勤務時間数を上限とします。
3	・勤務時間の記録が残されておらず、従事時間や休暇、遅参早退等の状況が確認できなかった。	・タイムカードや出勤簿を用いるなど、全従業員の勤務時間の記録を整備すること。 ※法人代表等であっても、介護職員として勤務する場合は上記の整備が必要です。

4	・事業所に併設している別の施設との勤務体制が区分されていなかった。 例：住宅型有料老人ホームと訪問介護事業所の併設	・同一法人が運営している場合でも、サービス種別ごとに勤務体制を明確に区分したうえで、基準を満たす従業員を配置し記録に残すこと。 例：住宅型有料老人ホームと訪問介護事業所の併設の場合は、有料老人ホームの職員として勤務する時間と訪問介護事業所の職員として勤務する時間を明確に区分し、勤務時間の記録を残してください。
---	---	---

（居宅介護支援）

	状況	改善指示内容
1	【居宅介護支援】 ・介護支援専門員証の有効期間が過ぎていた。	・介護支援専門員証が有効期間内であることを確認し、介護支援専門員を配置すること。管理者は最新の介護支援専門員証を確認すること。 ※有効期間が過ぎていた場合は介護報酬を得ることができません。

（訪問系サービス）

	状況	改善指示内容
1	【訪問介護】 ・資格を有していない訪問介護員がサービス提供を行っていた。	・資格を確認し有資格者を従事させること。 ※無資格者のサービス提供分は介護報酬を得ることができません。
2	【訪問介護】 ・常勤のサービス提供責任者が、併設の通所介護事業所の管理者を兼務していた。	・常勤のサービス提供責任者の兼務要件を確認し、速やかに配置基準を満たすこと。
3	【訪問介護】 ・常勤の勤務すべき時間の1/2の勤務時間に達していない者を非常勤サービス提供責任者としていた。	・非常勤サービス提供責任者の要件を確認し、速やかに配置基準を満たすこと。
4	【訪問看護】 ・医師の指示書の期間が切れたままサービス提供を行っていた。	・主治の医師と密接に連携し、指示書の有効期間を確認した上でサービス提供を行うこと。 ※有効期間が切れていた場合、介護報酬を得ることができません。

（通所系サービス）

	状況	改善指示内容
1	【通所介護】 ・資格を有していない生活相談員を配置し	・必要な資格及び経験年数を確認し、有資格者を従事させること。

	ていた。 ・生活相談員の配置時間数が不足していた。	※実務経験は「常勤で2年以上」が必要。 ・生活相談員のサービス提供時間中の勤務時間の合計から通所介護のサービス提供時間数を除した時間数以上配置する。
2	【通所介護】 ・看護職員の配置日数が不足していた。	・必要な配置数を確認し、基準を満たすこと。 ※不足の割合・期間により、人員欠如減算（所定単位数の70/100で算定）を適用します。
3	【通所リハビリ】 ・リハビリテーションを行う時間帯にリハビリ専門職が配置されていなかった。	・リハビリテーションを行う時間帯はリハビリ専門職を配置すること。

（福祉用具貸与・特定福祉用具販売）

	状況	改善指示内容
1	・資格を有していない福祉用具専門相談員を配置していた。	・必要な資格及び経験年数を確認し、有資格者を従事させること。

3 運営基準・設備基準等

（各サービス共通）

	状況	改善指示内容
1	・介護サービス計画の作成にあたり、利用者または家族の同意を得ていなかった。	・計画の内容について利用者または家族に説明し、速やかに文書により同意を得ること。
2	・事故の記録は残していたが、本市に事故報告書を提出していなかった。 ・ヒヤリハットの記録が全くなかった。 ・同じような事故やヒヤリハットが多発していたが、再発防止策が講じられていなかった。	・ヒヤリハットや事故については、事業所で記録し、従業員間で情報共有を行うとともに原因分析を行い、再発防止策を講じること。 ・事故報告の要件に該当する場合は、本市介護事業指導課に報告すること。
3	・研修を実施していない。または、実施していたがその記録がない。 ・研修に参加できなかった職員へ資料等を渡し、説明等をしていなかった。またはその記録がない	定期的な研修を開催した際には、その内容、出席者等を記録し、参加できなかった者には資料を渡したりしたことについても記録すること。
4	・従業員の勤務実績や提供した具体的なサービスの内容等の記録が確認できなかった。	・勤務の体制に係る記録及び提供した具体的なサービスの内容等の記録を整備し、完結の日から5年間保存すること。 ※介護サービスの提供に関する記録には2年間の保存のものもあります。（運営の手引き参照）
5	・サービス提供の記録の開始・終了時間が、介護サービス計画に位置付けられた標準的な時間が記載されていた。	・開始・終了時間は、計画上の提供時間を記載するのではなく、実際の時間を記載すること。
6	【サービス事業所】 居宅介護支援事業者から最新のケアプラン	・ケアプランが新規作成・更新された場合、速やかに交付を受け、ケアプランの内容に

	の交付を受けていなかった。	沿って介護サービス計画を更新すること。
7	・高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的には開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための定期的な研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が確認された。	・委員会の開催及び指針の整備を行うとともに、年1回以上研修の実施及び担当者の設置を行うこと。 ※改善が確認できるまでは、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算します。
8	・感染症及び非常災害に関する業務継続計画が策定されていなかった。 ・業務継続計画に関する研修及び訓練が定期的には実施されていなかった。	・感染症及び非常災害に関する業務継続計画の策定し、研修及び訓練を年1回以上実施すること。 ※業務継続計画が策定されていない場合は、「事実が生じた時点」に遡及して、利用者全員について、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算します。
9	・感染症の予防及びまん延の防止のための委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練が定期的には実施されていなかった。	・委員会の開催及び指針の整備を行うとともに、年1回以上研修及び訓練を実施すること。
10	・3要件（切迫性、非代替性、一次性）の確認や利用者または家族への事前説明を行わずに身体的拘束を行っていた。 ・身体的拘束の態様を記録していなかった。	・組織として3要件を確認し、事前に利用者または家族に身体的拘束の態様等を説明すること（事前説明が困難な場合を除く） ・身体的拘束を行った場合は、その態様、時間、利用者の状況、緊急やむを得ない理由等を記録すること。

（居宅介護支援）

	状況	改善指示内容
1	・利用開始時に「利用者は複数の事業者等を紹介するよう求めることができること」等を利用者に説明していなかった。	・利用者は「複数のサービス事業所の紹介を求めることができること」及び「事業所の選定理由の説明を求めることができること」をあらかじめ説明し、文書により同意を得ること。 ※運営基準減算に該当します。
2	・特段の事情なく利用者の居宅を訪問していなかった。 ・モニタリング結果の記録をしていなかった。 ・サービス開始月にモニタリングを実施していなかった。	・特段の事情がない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録すること。（なお、テレビ電話装置を活用する場合は、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問すること） ※運営基準減算に該当します。

3	・継続して福祉用具貸与を位置付ける場合に、福祉用具貸与の必要性を検討していなかった。	・サービス担当者会議等で福祉用具貸与の継続の必要性について検討し、記録に残すこと。
4	・認定更新時にアセスメントを実施しなかった。	・初回のアセスメント以降は、利用者の体調や状態に変化があった際や、要介護・要支援認定の更新時、居宅サービス計画を見直す際などに適宜実施すること。
5	・医療系サービスを位置付けた場合に、主治医等に居宅サービスを交付していなかった。	・利用者の同意を得た上で主治医等の意見を求め、居宅サービス計画を交付すること。
6	・認定区分の変更や期間更新時に暫定プランを作成していなかった。	・暫定プランを作成し正しい手順でケアマネジメントを行うこと。

(介護予防支援)

	状況	改善指示内容
1	・特段の事情なく利用者の居宅を訪問していなかった。 ・モニタリング結果の記録をしていなかった。(業務委託含む)	・少なくとも3か月に1回は居宅を訪問し面接すること。また、少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。 (なお、テレビ電話装置を活用する場合は、少なくとも6月に1回利用者の居宅を訪問すること) ※全く業務が行われていないときは、報酬返還になる場合があります。

(訪問系サービス)

	状況	改善指示内容
1	・サービス計画を作成していないままサービス提供をしていた利用者がいた。	・具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成し、当該計画に基づきサービス提供を行うこと。
2	・居宅サービス計画の内容とサービス計画の内容に齟齬があった。	・居宅サービス計画に沿ったサービス計画を作成すること。
3	・初回時及び利用者状態変化等の訪問介護計画作成に際して、アセスメントを行っておらず、居宅介護支援事業所のアセスメントシートを使用していた。	・訪問介護を提供するに当たって事業所でアセスメントを実施・記録すること。

(通所系サービス)

	状況	改善指示内容
1	・避難訓練が実施されていなかった。	・定期的に避難訓練を実施すること。 ※実施後は、実施状況を記録し、訓練の振り返りや課題の整理を行ってください。
2	「風水害に対処する計画」を作成していなかった。	・「風水害に対処する計画」を作成し職員に周知すること。

3	(重要事項説明書・運営規程) ・複数単位運営しているが、「従業員の職種、員数」、「営業日、営業時間、サービス提供時間」及び「利用定員」を単位ごとに分けて記載していなかった。	・複数単位を運営する事業所は単位ごとに記載する項目は分けること。
4	・「クラブ活動や行事等にかかる費用」は、一律に徴取するものではないことを説明していなかった。	・利用者の趣向で参加する活動に掛かる費用は一律に徴取しないこと。なお、プログラムの一環として利用者全員が参加する機能訓練で使用する材料費は徴取できない。
5	(利用料等の受領) ・水分補給として提供する「緑茶、ほうじ茶、麦茶」等を有料としていた。 ・無料の水分補給を提供せず、スポーツドリンク等を全員に販売していた。	・水分補給に供する「水、お茶」等は利用者の希望で提供する嗜好品と分け、無料で提供すること。
6	・「送迎記録」を作成していなかった。	・送迎の記録は車両ごとに作成すること

(福祉用具貸与・特定福祉用具販売)

	状況	改善指示内容
1	・福祉用具貸与と特定福祉用具販売を提供した利用者の計画を一体的なものとして作成していなかった。	・福祉用具貸与の利用者が特定福祉用具販売も利用している場合は、サービス計画を一体的なものとして作成すること。
2	・福祉用具の消毒を行う委託先の業者の業務範囲を確認できなかった。	・消毒・保管等の業務を他の事業者に行わせる場合は、業務の範囲等をあらかじめ取り決め、適切に行われているか定期的に確認すること。
3	(計画書) ・「計画作成者」及び「説明者」の記載がなかった。 ・「全国平均貸与価格等の説明」、「複数の福祉用具の提示」の説明について記録がなかった。	・「計画作成者」「説明者」を記載すること。 ・「全国平均貸与価格等の説明」、「複数の福祉用具の提示」を説明した際に記録すること。
4	・モニタリングを実施していなかった。または、実施はあるが、福祉用具の品目ごとに「利用目標」及び「目標達成状況」の記載がなかった。	モニタリングを実施し、品目ごとに内容を記載すること。

4 介護報酬等

(各サービス共通)

	状況	改善指示内容
1	(同一建物減算) ※一部サービス除く ・事業所と同一建物に居住する利用者について同一建物減算を適用していなかった。	・減算の算定要件を確認し、適切に算定すること。既請求分は全利用者について遡って減算の適否を確認し報酬差額を返還すること。※建物の種別は問いません。
2	(介護職員等処遇改善加算) ※一部サービス除く ・処遇改善計画内容を従業員に周知していなかった。	・申請時に計画の内容を職員に周知すること。

(居宅介護支援)

	状況	改善指示内容
1	(退院・退所加算) ・「カンファレンス有」の単位を算定していたが、カンファレンス参加者の要件を満たしていなかった。	・カンファレンス参加者の要件（運営の手引きP66参照）を確認し、満たしていない場合は返還すること。
2	(入院時情報連携加算) ・当該加算を算定していたが、定められた日数以内に病院への情報提供が行われていなかった。 ・FAX等で連携した際に到着確認をしてなかった。又はその記録がなかった。	・(Ⅰ)は入院した日のうちに（入院日以前の情報提供を含む。営業時間終了後又は営業日以外の日 に入院した場合は、入院日の翌日を含む。）、(Ⅱ)は入院した翌日、翌々日（営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。）以内に、必要な情報を提供した場合に算定すること。 ・FAX等で連携した際には到着確認しその旨記録すること。
3	(特定事業所集中減算) ・居宅サービス計画に位置付けた同一の事業者の割合を全く確認していなかった ・同一の事業者の割合が 80%を超えているに関わらず、報告書を期限内に提出していなかった。	・年2回（9・3月）必ず居宅サービス計画に位置付けた同一事業者の割合を確認すること。 ・確認の結果 80%を超えた場合は、報告書を作成し期限内に提出すること。 ※期限内に提出がない場合、正当な理由があっても減算が適用されます。

(訪問系サービス)

	状況	改善指示内容
1	【訪問介護】 ・利用者又はその家族等の同意がなく2人の訪問介護員による提供を行っていた。	・2人の訪問介護員による提供は、利用者又はその家族等の同意を得て行うこと。また、2人での提供が必要と判断した理由を訪問介護計画書等に記録すること。

2	【訪問介護・特定事業所加算】 ・一部の訪問介護員の健康診断が行われていなかった。	・全ての訪問介護員に対し、少なくとも1年以内ごとに健康診断を事業主の負担により実施すること。
3	【訪問介護・初回加算】 ・サービス提供責任者が同行していなかった、または同行していることが記録から確認できなかった。	・サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に同行し、訪問した旨を記録すること。
4	【訪問介護・緊急時訪問加算】 ・介護支援専門員と連携して対応した状況が記録されていなかった。	・介護支援専門員との連携・承認、利用者等からの要請時刻・内容、訪問介護の提供時刻等を記録し、訪問介護計画は必要な修正を行うこと。
5	【訪問入浴・サービス提供体制加算】 算定要件の従業者総数の内の勤続年数の割合を管理者が把握していなかった	・算定要件を把握して適切に算定すること。

(通所系サービス)

	状況	改善指示内容
1	【通所介護】 ・サービス計画に位置付けのないまま、単に気分転換を目的として屋外でサービス提供を行っていた。	・あらかじめサービス計画に位置付けた上で、効果的な機能訓練等のサービスが提供できる場合にのみ屋外でのサービスを提供すること。
2	【通所介護】 ・サービス提供中に理美容サービスの提供を受けていた。	・事業所内でのサービス提供中に、理美容サービスを提供しないこと。 ※通所介護は施設や居住系事業所ではないため、サービス提供中に理美容サービスなどの提供は不適切です。運営の手引きP57を参照してください。
3	【通所介護・認知症加算】 ・「厚生労働大臣が定める利用者」に適合するか確認せず、利用者全員に対し算定していた。	・医師の判定結果又は主治医意見書等により「日常生活自立度」を確認し、適合する利用者のみ算定すること。 ※ランクⅢ、Ⅳ又はM
4	【通所介護・個別機能訓練加算】 ・個別機能訓練計画を多職種共同により作成していることが確認できなかった。 ・個別機能訓練計画の作成の利用者の居宅への訪問が、半年に1度となっていた。 ・特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して加算を算定していた。	・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同し利用者ごとに当該計画を作成すること。 ・3か月ごとに1回以上、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、生活状況を確認した上で、利用者またはその家族に訓練の進捗状況等を説明し記録すること。 ・特定の曜日のみに専従の機能訓練指導員を配して加算を算定することが可能だが、あらかじめ利用者にその旨説明をしておくこと。

5	【通所介護・口腔機能向上加算】 ・評価の結果を介護支援専門員、主治医、歯科医に情報提供していなかった。	・利用者の口腔機能の状態に応じて、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果を介護支援専門員、主治医、主治の歯科医に対し情報提供すること。
---	---	--

※各種加算について

加算の算定要件を必ずご確認の上、適切に算定してください。

なお、要件を満たさずに算定していた加算については速やかに返還をしてください。

また、算定要件を満たせなくなった加算については、速やかに取下げを届け出てください。

介護保険事業者は、人員基準や設備基準、運営基準を遵守することを前提に事業への参入が認められています。したがって、基準違反等に対しては厳正に対処すべきとされており、基準違反や不正請求等が確認された場合には、行政処分（指定の取消や一部効力の停止等）を行う場合があります。

各事業所においては、関係法令や基準に則り、適正に運営を行ってください。

1 処分の事由と連座制について

（１）処分の事由

介護保険法（第77条）に定める次の事由に該当する場合には、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あります。

- ① 法人又は法人の役員等が禁錮以上の刑、介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律の罰金刑、又は労働に関する法律による罰金刑に処せられたとき
- ② 指定を行うに当たって付された条件に違反したとき。
- ③ 従業者の知識、技能、人員が、条例で定める基準を満たさないとき。
- ④ 条例で定める設備・運営基準に従った事業運営をすることができないとき。
- ⑤ 要介護者等のため忠実に職務を遂行する義務に違反したと認められるとき。
- ⑥ 居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき。
- ⑦ 市長等からの報告、書類の提出や提示の命令に従わず、又は虚偽報告をしたとき。
- ⑧ 事業者や事業所の従業者が、市町村長等からの出頭要求に応ぜず、質問に対する答弁を拒否、虚偽答弁をし、又は検査の拒否、妨害、忌避をしたとき。
- ⑨ 不正の手段により指定を受けたとき。
- ⑩ 介護保険法その他福祉等の法律やこれらに基づく命令・処分に違反したとき。
- ⑪ 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 役員等に、5年以内に居宅サービス等に関し不正・不当な行為をした者がいるとき。

（２）連座制について

指定取消となった指定介護サービス事業者について、役員等の組織的な関与があったと認められた場合には、組織の連座責任として、当該事業者が経営する同一サービス類型の事業所において、取消しの日から起算し5年間は新規の指定または更新を受けることができません。

注意

《指定の欠格事由：処分を受けた事業所の役員の場合》

- ・ 指定取消処分を受けた事業所を運営する法人に所属する役員等（管理者含む）が「他の法人の役員等を兼務している」場合は、兼務先の法人でも同様に、同一サービス類型の事業所においては新規指定または更新を受けることができません。また「他の法人の役員等に新たに就任した」場合も同様です。

- ・例えば「新たに介護サービスの事業所を開設しようとする法人」で「その役員の中に、過去5年以内に指定取消処分を受けた事業者の役員が含まれている」場合、同一サービス類型の事業所の指定を受けることはできません。
- ・また、「現に介護サービス事業所を運営する法人」で「その役員の中に、過去5年以内に指定取消処分を受けた事業者の役員が含まれている」場合、当該法人は同一サービス類型の事業所の指定更新を受けられません。

2 横浜市の処分事例

年度	サービス種別	処分内容	処分理由
R 7	通所介護	指定取消	○不正請求 看護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っており、人員基準欠如減算を適用し介護報酬を請求すべきところ、当該減算を適用せずに介護報酬を請求し、受領した。
R 7	特定（介護予防）福祉用具販売	全部効力停止	○居宅サービス等に関する不正又は著しく不当な行為 利用者への特定福祉用具の納品の実態がないにもかかわらず、納品したものとして介護保険給付支給申請を行い、不正に居宅介護（介護予防）福祉用具購入費を受領した。
R 1	（介護予防）小規模多機能型居宅介護	一部効力停止	○運営基準違反 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければならないにもかかわらず、作成していなかった。 ○不正請求 認知症加算の算定要件である自立度を確認する主治医意見書等がないにもかかわらず加算を算定し、本来得ることができない介護報酬を得た。また、総合マネジメント体制強化加算の算定要件である、多職種共同による計画の見直しが行われていないにもかかわらず加算を算定し、本来得ることができない介護報酬を得た。

注意

①人員基準や運営基準を満たさずに事業所運営を行っている場合、②不正請求が確認された場合（架空請求以外にも、算定要件を満たさずに加算を算定している、本来適用すべき減算を適用していない等も含まれる）、③高齢者虐待が確認された場合、などは行政処分を受ける場合があります。各種基準を遵守して事業所運営を行うとともに、漫然と介護報酬を請求するのではなく、要件等を満たしていることを確認したうえで請求してください。

1 問い合わせ方法の変更について

現在、介護保険事業者のみなさまから介護事業指導課へお寄せいただく質問については、FAXもしくは電子メールでの質問をお願いしていますが、令和7年1月以降、**横浜市電子申請システムによる受付のみ**に変更しています。

2 質問に関する留意事項

現在、日々多くの質問をお受けしている関係上、回答までにお時間を要しています。まずは、運営の手引きや介護保険事業者向け Q&A 集等の各種資料でご確認いただきますようお願いいたします。

その上で、ご質問をいただく場合は、ご確認いただいた各種資料の該当箇所を明記した上で、お問い合わせください。ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

【参考】

- ・介護保険事業者向け Q & A
<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.html#kyoutuu>
- ・横浜市運営の手引【居宅サービス】
<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/kyotaku/5tebiki/tebiki.html>
- ・横浜市運営の手引【地域密着型サービス】(該当のサービスのページ内に掲載しています)
https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/henkou_unei/
- ・厚労省 Q & A 一覧掲載ページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ga/index.html
- ・介護保険最新情報掲載ページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

令和7年6月現在

横浜市・区	担 当 課	電話番号
横浜市 はまふくコール (横浜市苦情相談コールセンター)	介護事業指導課・高齢施設課	045(263)8084
横浜市(本庁)	介護事業指導課 (居宅サービス・地域密着型サービス)	045(671)2356
	高 齢 施 設 課 (施設サービス)	045(671)3923
鶴 見 区	高齢・障害支援課	045(510)1770
神奈川区	高齢・障害支援課	045(411)7019
西 区	高齢・障害支援課	045(320)8491
中 区	高齢・障害支援課	045(224)8163
南 区	高齢・障害支援課	045(341)1138
港 南 区	高齢・障害支援課	045(847)8495
保土ヶ谷区	高齢・障害支援課	045(334)6394
旭 区	高齢・障害支援課	045(954)6061
磯 子 区	高齢・障害支援課	045(750)2494
金 沢 区	高齢・障害支援課	045(788)7868
港 北 区	高齢・障害支援課	045(540)2325
緑 区	高齢・障害支援課	045(930)2315
青 葉 区	高齢・障害支援課	045(978)2479
都 筑 区	高齢・障害支援課	045(948)2313
戸 塚 区	高齢・障害支援課	045(866)8452
栄 区	高齢・障害支援課	045(894)8547
泉 区	高齢・障害支援課	045(800)2436
瀬 谷 区	高齢・障害支援課	045(367)5714

神奈川県国民健康保険団体連合会・介護保険課介護苦情相談係

TEL：045-329-3447

受付時間：午前8時30分～午後5時15分（土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く）

注意

- ◆ 重要事項説明書等には、事業所の苦情対応窓口だけでなく、上記のはまふくコール（横浜市苦情相談コールセンター）・サービス提供地域の区役所窓口・国保連の苦情相談窓口を必ず記載してください。
- ◆ 利用者等が横浜市外に居住の場合は、利用者が居住する他市町村が「利用者等の保険者」として相談窓口になりますので、その市町村も記載してください。

はまふくコール（横浜市介護事業所・高齢者施設等苦情相談コールセンター）について

横浜市では、令和7年5月12日から、横浜市内の介護事業所・高齢者施設等に関する利用者・家族及び職員からの相談を一括して受け付けるコールセンターを設置しました。

本コールセンターでは、問題の整理や、円滑なコミュニケーションを図るための助言等を行うことを目的としています。

<コールセンター詳細>

- ・ 名 称 はまふくコール
- ・ 電話番号 045-263-8084
- ・ 受付日 月曜日から金曜日
(土日祝日及び12月29日から1月3日は除く)
- ・ 受付時間 9:00~17:00
- ・ 相談対象 横浜市内の介護事業所・高齢者施設等の利用者・家族・職員・関係者
- ・ 相談内容 横浜市内の介護事業所・高齢者施設等に関する苦情・相談・質問等

○「苦情相談先」が掲載されている重要事項説明書等の更新について

既存の事業所においては、今後「苦情相談先」の掲載がある重要事項説明書等に変更がある場合、その変更時に合わせて、横浜市の相談窓口（横浜市介護事業指導課）を「横浜市 はまふくコール」に変更してください。区役所の相談窓口（区役所高齢・障害支援課）については削除せず、記載を残してください。

<重要事項説明書等の記載例>

①基本例

苦情相談先 横浜市 はまふくコール（横浜市苦情相談コールセンター） TEL 045-263-8084
〇〇区役所高齢・障害支援課 TEL045-〇〇〇-〇〇〇〇

②FAX番号、住所を入れる場合の例

苦情相談先 横浜市 はまふくコール（横浜市苦情相談コールセンター）
TEL 045-263-8084
FAX 045-550-3615
住所 横浜市中区本町6-50-10

〇〇区役所高齢・障害支援課
TEL 045-〇〇〇-〇〇〇〇
FAX 045-〇〇〇-▲▲▲▲
住所 横浜市〇〇区〇〇〇〇

○利用者・家族・関係職員への周知について

本事業のホームページ内に、事業に関するチラシを掲載しています。

既存の事業所においては、重要事項説明書等の更新の有無にかかわらず、チラシ等を活用いただき、事業所の利用者・家族・職員・関係者の皆様に「苦情相談先」が「介護事業指導課」から「はまふくコール」に変更となった旨の説明及び周知をお願いします。



○横浜市HP

横浜市トップページ>健康・医療・福祉>福祉・介護>高齢者福祉・介護>在宅・施設の福祉サービス>【介護事業所等に関してお困り方へ】はまふくコールのご案内

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/shisetsu/hamafukucall.html>

22 横浜市ヤングケアラーの支援について

こども家庭庁

ヤングケアラー支援の強化に係る法改正の経緯・施行について

横浜市

法改正の経緯・概要

法改正までの背景

- ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム報告（令和3年5月17日）により、関係機関が連携し、ヤングケアラーを早期に発見して適切な支援につなぐため、①早期発見・把握、②支援策の推進、③社会的認知度の向上が今後取り組むべき施策と設定された。
- 国においては、令和4年度予算から順次、「ヤングケアラー支援体制強化事業」等により、地方自治体における実態調査、関係機関研修、支援体制構築等の取組推進を開始した。
- しかし、ヤングケアラー支援に関する法制上の位置付けがないことに加え、地方自治体内において、誰が支援の実施主体として、どのような支援を行うかが明確でなく、地方自治体ごとに、取組の進捗状況や支援内容にばらつきがある。

法改正の内容（公布日（令和6年6月12日）施行）

- 「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」において、子ども・若者育成支援推進法を改正し、「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者」として、国・地方公共団体等が各種支援に努めるべき対象にヤングケアラーを明記した。
- また、ヤングケアラー等の同法の支援対象となる子ども・若者に対し、子ども・若者支援地域協議会と要保護児童対策地域協議会が協働して効果的に支援を行えるよう、両協議会調整機関同士が連携を図るよう努めるものとした。

ヤングケアラー支援に関する国の動きについてですが、令和6年6月12日施行で、こども家庭庁は、子ども・若者育成支援推進法を改正し、「家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者」として、国・地方公共団体等が各種支援につとめるべき対象に、ヤングケアラーを明記しました。

ヤングケアラーの支援を一層強化するため、法を改正し、ヤングケアラーを関係機関等が各種支援に努めるべき対象として法律上明記することで、ヤングケアラーへの支援の普及を図ることとしています。

こういった国の動きを踏まえて、今般、居宅サービス事業所・地域密着事業所等におかれましても、家族へのケアに係るヤングケアラーの負担等に配慮し、適切に介護保険サービスが提供されるように御協力をお願いしています。令和6年度に本市から各事業者宛ににお送りさせていただきましたが、「介護保険サービスの支給事務等においてヤングケアラーを把握した場合の対応等について」といった国からの通知も発出されていますので、ご確認いただければと思います。

横浜市実態把握調査から見えてきたこと



調査目的

本市におけるヤングケアラー(※)の生活状況や世話をしていることによる生活への影響、支援ニーズ等を把握し、適切な支援策を検討すること。

(※)法令上の定義はないが、一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

調査対象

市内の公立学校に通う小学5年生、中学2年生、高校2年生(合計約7万5千人)

調査内容

学校生活等に関すること	出席状況、部活動への参加状況、授業への意欲、悩み 等
家庭や家族に関すること	世話をしている家族の有無・状況・頻度、世話をしていることによる影響、周りの大人にしてもらいたいこと 等
ヤングケアラーについて	ヤングケアラーという言葉の認知度、自分がヤングケアラーにあてはまると思うか 等

次に横浜市の状況を説明します。

ヤングケアラーの生活状況や世話をしていることによる生活への影響、支援ニーズ等を把握し、適切な支援策を検討するため、令和4年度に実態把握調査を実施しました。

市内公立学校に通う小学5年生、中学2年生、高校2年生を対象に、調査を実施しています。

概要については、時間の関係上、割愛いたしますが、お世話をしている家族が「いる」と答えた子どもは、小学5年生が20.3%、中学2年生が13.5%、高校2年生が5.4%となっています。また、そのうち、自分がヤングケアラーであると思うこどもは、小学5年生が8.6%、中学2年生が6.5%、高校2年生が11.0%でした。

調査結果から見た課題

① 家庭が抱える様々な課題

幼いきょうだいや高齢の祖父母、障害のある家族など、世話を担う子どもが直面している家庭の課題は様々であり、中には複数の課題を抱えている場合もあります。

② 潜在化する傾向

誰かに相談するほどの悩みではない、相談相手がいない・わからない等の理由で、相談経験がない子どもが多く見られます。また、ヤングケアラーという言葉の認知度も高いとは言えない状況です。

③ 生活への影響

勉強や睡眠、部活動等の時間が十分に取れないといった影響が見られます。また、周囲の大人に対しては、お世話や将来のことについての相談支援や、学習面のサポートなどが求められています。

調査結果から見えてきた課題は主に次の3点です。

1つ目は、家庭が抱える様々な課題です。幼いきょうだいや高齢の祖父母、障害のある家族など、世話を担う子どもが直面している家庭の課題は様々で、中には複数の課題を抱えている場合もあります。そのため、子どもや家庭の状況に応じ、適切な福祉サービス等につなげていけるよう、学校、区役所、関係機関の体制・連携強化により、支援を進めていく必要があります。

2つ目の課題は、潜在化する傾向です。相談経験がない子どもが多く見られ、社会的認知度も高いとは言えない状況から、ヤングケアラーは、潜在化する傾向があります。

子ども本人や周囲の大人に対する広報・啓発を更に推進し、ヤングケアラーの正しい理解を深め、子どもが声を上げやすくするとともに、地域全体で子どもを見守り、支える環境づくりを進めていきます。

3つ目は生活への影響です。勉強や睡眠、部活動等の時間が十分に取れないといった影響が見られます。また、周囲の大人に対しては、お世話や将来のことについての相談支援や、学習面のサポートなどが求められています。

横浜市では、これらの課題に対して、様々な取り組みを実施しています。

横浜市

- ・目的:周囲の大人等が理解を深め、必要な支援につなげる。
また、ヤングケアラーへの理解や、求められる支援等を
学び、地域におけるヤングケアラー支援の輪を広げる。
- ・対象:子どもにかかわる支援団体・者、家族のケアに
かかわる施設、ヤングケアラー支援に関心の
ある人等どなたでも
- ・実施回数:全6回
(第5回:11/5(火)、第6回12/7(土))

※単発(1回のみ)の参加も可能
※令和6年度については、アーカイブ配信を実施



周囲の大人等が理解を深め、必要な支援につなげられるよう、また、ヤングケアラーへの理解や、求められる支援等を学び、地域におけるヤングケアラー支援の輪を広げる

1回のみの参加も可能です。また、アーカイブ配信も行っていますので、ぜひご参加、ご視聴をお願いします。

介護事業者の皆様をお願いしたいこと①

ヤングケアラーに気づくために

ヤングケアラーは家庭内の問題であり、表に出にくいものです。

また、こども自身やその家族が「ヤングケアラー」であるということを認識していない、周囲が異変に気づいていても家族の問題に対してどこまで介入すべきかが分からないなどの理由から、必要な支援につながっていないケースもあります。

ヤングケアラーを把握し必要な対応を行うには、普段ケア対象者に接する、福祉・介護職員の皆さまや、医療従事者の皆さまの“気づき”が大切です。

気づきのヒント

家庭訪問時等の様子	医療機関・窓口等での様子
●こども・若者が、ケア対象者の介護・介助をしている姿を見かけることがある ●こども・若者が、日常の家事をしている姿を見かけることがある ●こども・若者が、常にケア対象者の傍にいる	●ケア対象者の病状や家族構成（子とケア対象者のみである等）から、こども・若者にケアの負担がかかっていると懸念される ●こども・若者が、家族の付き添いをしている姿を見かけることがある（平日に学校を休んで付き添いをしている等）

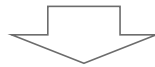
有限責任監査法人トーマツ「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」（令和4年3月）より

介護事業者の皆様をお願いしたいこと②

ヤングケアラーに気づいたら

ヤングケアラー本人、家族の状況を知ることが大切です。

ヤングケアラーを支援につなぐにあたっては、本人の意思を尊重すること、本人や家族の想いを第一に考えることが重要です。本人や家族との対話の中で緊急性を確認した上で、信頼関係を築きながら状況の把握をお願いします。



【相談窓口につなぐ】

- ・こども・若者相談室(SNS相談)
- ・24時間子どもSOSダイヤル(電話相談)
- ・こども家庭相談(各区こども家庭支援課)など

【関係機関と連携する】

区役所、学校、医療機関、地域団体などが個別に支援を行うのではなく、家族が直面する多方面の課題を包括的に把握し、連携して支援することが重要です。

23 労働基準関係法令について

労働基準監督署が行う調査において、介護事業場で見受けられる労働基準関係法令上の問題は以下のとおりです。皆様の事業場においても御確認の上、同様の問題があれば自主的な改善をお願いします。

また、労働基準法、最低賃金法、労働安全衛生法等は刑事罰の規定がある法律です。例えば、労働基準法第37条に定める割増賃金を支払わず送検された場合、支払義務者及び法人は、6か月以下の拘禁刑又は30万円以下の罰金刑となる可能性がありますので、日頃から適正な労務管理をお願いします。

1 労働基準法関係

(1) 時間外労働・休日労働に関する協定（以下「36 協定」と言います。）を締結・届出せずに、時間外労働又は休日労働を行わせることはできません。

⇒ 事業場ごとに過半数労働組合がある場合は当該過半数労働組合、過半数労働組合がない場合は労働者の過半数代表者と 36 協定を締結し、有効期間の開始前に管轄の労働基準監督署へ届け出てください。ただし、労働基準法上の管理監督者は過半数代表者にはなれません。また、過半数代表者の選出にあたっては、締結の都度、パートやアルバイトなどを含めた全労働者が参加した民主的な手続き（投票、挙手、話し合い等）をとる必要があります。使用者が特定の労働者を指名する場合や、社員親睦会の幹事を自動的に過半数代表者に選任しても有効な 36 協定にはなりません。

！36 協定で締結する時間外労働の上限時間が定められました！

◎ 原則 月 45 時間 年間 360 時間

◎ 例外（年間 6 月まで）月 **100 時間未満**（休日労働含む、複数月平均 80 時間）年 720 時間

大企業については 2019 年 4 月 1 日から、中小企業（介護事業の場合：資本金 5,000 万円以下または常時使用する労働者数（企業単位）100 人以下）についても **2020 年 4 月 1 日**から適用されています。2021 年 4 月 1 日から様式が変わりましたのでご確認ください。

(2) 36 協定で定めた上限を超えて時間外労働又は休日労働を行わせることはできません。

⇒36 協定で定めた上限時間を超えた場合も、違法となりますので、上限時間を厳守してください。そのため、日々の労働時間について客観的な記録方法により適正な把握を行うとともに、過重労働による脳・心臓疾患、精神疾患等の健康障害防止を図るため、時間外・休日労働時間の削減が求められます。

(3) 時間外、休日、深夜の割増賃金が不足していませんか。

⇒労働基準法により、割増賃金を計算する際の時間単価の算出方法及び割増率（時間外は 1.25 倍（月 60 時間超から 1.50 倍）、法定休日は 1.35 倍、深夜は 0.25 倍）が定められていますので、これを下回ることがないように支払う必要があります。

！月 60 時間超の時間外労働に対する割増賃金率の中小企業への適用猶予がなくなりました！

◎ 適用開始時期 2023 年 4 月 1 日より既に施行されています。

◎ 対象時間外労働時間 月 60 時間を超える時間外労働

◎ 割増賃金率 50%

(4) 労働条件通知書を交付していますか 記載項目が不足していませんか

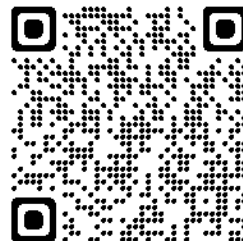
⇒新たに労働者を雇い入れるときは、労働者に対して労働条件通知書の交付が義務付けされています。モデル様式は厚生労働省のホームページからダウンロードしてお使いください。

！2024年4月から労働条件明示のルールが改正されました！

労働条件通知書について改正前の古い様式を使用している場合は、見直しが必要です。

労働条件明示について新たに次の対応が必要です。詳細は次のサイトをご覧ください。

- ◎ 就業場所、業務の変更の範囲の明示
- ◎ 有期労働契約の場合、更新上限の有無と内容
- ◎ 無期転換申込機会の明示
- ◎ 無期転換後の労働条件の明示



(5) 常時 10 人以上の労働者（ひとつの事業所）を使用している場合は、就業規則を作成して労働基準監督署に届出が必要です。内容を変更した場合も届出が必要です。

⇒就業規則は職場の基本的ルールですので、実態に合った内容で作成しましょう。また、労働基準関係法令を下回る部分は、届け出しても無効となることに御注意ください。

(6) 36 協定や就業規則その他労使協定を常時各作業場の見やすい場所に掲示する等の方法で周知していますか。

⇒「就業規則を見せてもらえない」という相談が寄せられています。確実な周知を行ってください。労働者が管理者や担当者に許可を求めることなく、見たいときに自由に閲覧できる周知方法として下さい。

(7) 賃金台帳の記載不備はありませんか。 各月ごとに実労働時間数を記入はしていますか。

⇒時間外、休日、深夜の各時間を区別して記載する必要があります。

(8) 移動時間に対する賃金を支払っていますか。

⇒訪問介護員などの場合、業務に必要な移動時間（通勤時間は含みません）は労働時間となり、介護業務そのものでなくても最低賃金額以上の賃金の支払いが必要です。

(9) 年次有給休暇を取得させていますか。

⇒「年次有給休暇がない」「年次有給休暇を取得させてくれない」という相談が寄せられています。年次有給休暇は、正社員・パート・アルバイト等にかかわらず、雇い入れ後6か月継続勤務し所定労働日の8割以上出勤した全労働者に対し付与されます。労働者から有給休暇の取得申請があった場合、時季変更権を行使する場合を除き拒否することはできません。短時間パート労働者にも、所定労働日数に応じた年次有給休暇が発生します。

！年次有給休暇の取得が義務化されました！（2019年4月1日から）

- ◎ 対象 年 10 日以上年次有給休暇を付与される労働者
- ◎ 取得義務日数 5 日
- ◎ 年次有給休暇管理簿の作成、3 年間の保存義務

年次有給休暇の時季指定の方法等を就業規則に定める必要があります。



働き方・休み方改善ポータルサイトは、働き方・休み方の改善に役立つ情報を提供するサイトです。是非ご活用ください。

※労働基準法関係の様式は以下のサイトをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/roudoukijunkankei.html

2 最低賃金法関係

(1) 時給が最低賃金額を下回っていませんか。

⇒神奈川県最低賃金額（R6.10.1 改定、**時間額 1,162 円**、）以上の賃金を支払う必要があります。毎年 10 月が改定時期ですので御留意ください。

3 労働安全衛生法関係

(1) 健康診断を行っていますか。また、健康診断結果個人票を保存していますか。

⇒雇入時及び 1 年に 1 回（22 時～翌 5 時の深夜従事者は 6 か月ごとに 1 回）、定期的に一般健康診断を行わなければなりません。健康診断結果個人票は、直近 5 年間は事業者が保存する義務があります。その際、健康情報の取扱者は就業上の措置を実施する上で必要最小限に限定し、情報漏洩やプライバシー侵害が生じないよう個人情報を適切に管理する必要があります（雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針）。

(2) 衛生推進者を選任していますか。

⇒常時 10 人～49 人の労働者を使用する事業場では、労働衛生活動の中心となる衛生推進者を選任し、労働者の健康確保のための職務を行わせなければなりません。

なお、50 人以上の事業場は衛生管理者、産業医の選任、衛生委員会の設置と開催が必要です。

4 職場での腰痛を予防しましょう

業務上の腰痛（災害性腰痛及び非災害性腰痛）は、新型コロナウイルス感染症を除くと令和 5 年の休業 4 日以上職業性疾患の 6 割を占め（6,132/10,496 件、厚生労働省「業務上疾病発生状況」）、社会福祉施設を含む保健衛生業においては 7 割を超えており（2,194/2,870 件）最も多くなっています。

厚生労働省では「職場における腰痛予防対策指針」を策定し、重量物を取り扱う事業場などへの啓発・指導を行ってきましたが、平成 25 年 6 月に、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るなど改訂を行いました。指針の主なポイントは以下のとおりです。

(1) 労働衛生管理体制

- ①作業管理・・・作業方法、作業手順、体制など
- ②作業環境管理・・・照明、床面、作業スペースなど
- ③健康管理・・・腰痛健診、腰痛予防体操など
- ④労働衛生教育・・・腰痛予防のための教育・指導



＊動画～転倒・腰痛予防「いきいき健康体操！」～／QRコードはこちらです↑

(2) リスクアセスメント

リスクアセスメントは、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。

(3) 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、腰痛等の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）」、「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。

5 STOP! 転倒災害プロジェクト神奈川

業務上の転倒による休業4日以上労働災害は年々増加傾向にあります。令和5年の全国の全業種の事故の型別で最も多くを占めており(34.5%)、社会福祉施設においては「動作の反動・無理な動作」に次いで転倒災害が多く、33.9%を占めています(厚生労働省「労働災害発生状況」)。

転倒災害防止のため、作業通路の段差、突起物の解消など設備的な改善を行うとともに、床面の水濡れの解消など4S活動(整理、整頓、清掃、清潔)を徹底しましょう。神奈川労働局安全課のホームページで『ころばNICEかながわ体操』の動画を参考に予防体操も試してみてください。

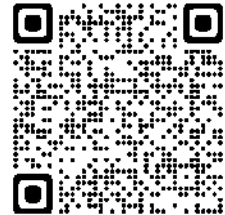
https://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/news_topics_00008.html



6 働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動

厚生労働省と中央労働災害防止協会では、社会福祉施設等第三次産業において増加している労働災害の減少を図るための運動を展開しています。詳しくは次のサイトをご覧ください。

<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/sanjisangyo.html>



7 介護事業主が利用できる各種支援策

●雇用管理改善支援・マッチング支援など

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000056430.html>

●両立支援助成金の活用について

中小企業主を対象とした、労働者の育児休業取得や介護離職防止を支援する助成金制度もあります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryour

●業務改善助成金について

業務改善助成金は、中小企業・小規模事業者の生産性向上、労働能率の増進を支援し、事業場内で最も低い賃金額(事業場内最低賃金)の引上げに向けた環境整備を図るための制度です。

生産性向上のための設備投資等(機械設備、コンサルティング導入や人材育成・教育訓練)を行い、事業場内最低賃金を一定額以上引き上げた場合、その設備投資などにかかった費用の一部を助成します。

※手続き詳細は、神奈川労働局ホームページをご覧ください。

https://jsite.mhlw.go.jp/kanagawaroudoukyoku/news_topics/topics/_120514.html

●『働き方改革推進支援センター』の活用について

<https://hatarakikatakaikaku.mhlw.go.jp/consultation/>

電話 0120-910-090

中小企業・小規模事業者の方々が抱える様々な労働管理や助成金活用といった課題に対応するため、ワンストップ相談窓口として、「働き方改革推進支援センター」を開設しています。

例えば、36協定や年休制度の整備、長時間労働の改善、どんな助成金が活用できるか、といったお悩みについて、無料で社労士等の専門家への相談や訪問支援を受けることができます。



1 出火原因と出火防止対策について

(1) 主な出火原因 (速報値)

ア 全国の火災 (令和6年1月1日から令和6年6月30日まで)

令和6年中の全国の火災件数は19,504件で、そのうち建物火災は10,677件でした。建物火災10,677件中の主な出火原因を件数順にみると、「こんろ」1,351件(12.7%)、「たばこ」876件(8.2%)、「電気機器」862件(8.1%)、「放火(疑いを含む。)」831件(7.8%)、「配線器具」728件(6.8%)、「ストーブ」638件(6.0%)、「電灯電話等の配線」541件(5.1%)となっています。

イ 横浜市内の火災 (令和6年1月1日から令和6年12月31日まで)

令和6年中の横浜市内の火災件数は678件で、そのうち建物火災は457件でした。建物火災457件中の主な出火原因を件数順にみると、「こんろ」83件(18.2%)、「電気機器」60件(13.1%)、「たばこ」58件(12.7%)、「放火(疑いを含む。)」48件(10.5%)、「配線器具」29件(6.3%)、となっています。

(2) 出火防止対策

ア こんろ火災

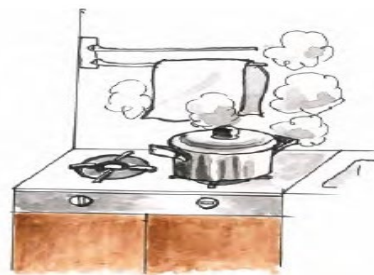
こんろにかけた天ぷら鍋を放置し、火災になるケースが増えています。こんろ火災を予防するために、次のことに注意してください。

- (ア) 電話や来客などで少しの間でもこんろから離れる際は、必ず火を消すようにしましょう。
- (イ) こんろの周囲は常に整理整頓し、燃えやすいものを置かないようにしましょう。また、こんろ及びその周囲を定期的に清掃しましょう。
- (ウ) こんろやゴム管などは、定期的に点検しましょう。
- (エ) 使用しないときは、必ずガスの元栓を閉めるようにしましょう。
- (オ) ガステーブルの奥の物を取ろうとして、ガスこんろの上に手を伸ばした際、火が着衣の袖に着火する事例もあるので注意しましょう。
- (カ) Siセンサーコンロ※(安全装置付きこんろ)の使用を検討しましょう。

※ 油の温度を感知し鍋底の温度が250℃になると自動的に消火して、油の発火を防ぐ『調理油過熱防止装置』のほか、『立ち消え安全装置』、『消し忘れ消火機能』などの機能があります。



短い時間でも離れるときは、スイッチ OFF



こんろ周りに燃えやすい物を置かない

イ 放火火災

放火(疑いを含む。)火災は、日が沈む夕方から人が睡眠する深夜にかけて多く発生するという特徴があります。

- (ア) 放火を防ぐために、家の周りに燃えやすいものを置かない等の「放火されない、放火させない環境づくり」に努めることが大切です。
- (イ) ごみは決められた日の朝、決められた場所に出すようにしましょう。



建物の周りに燃えやすい物を置かない

ウ たばこ火災

何気なく吸っているたばこの温度は約700℃あります。ちょっとした不注意が火災につながります。

(ア) 寝たばこは、絶対に止めましょう。

(イ) 灰皿の中には水を入れておき、吸い終わったら、火を完全に消すようにしましょう。また、周りには燃えやすい物を置かないようにしましょう。

(ウ) 灰皿にたまった吸い殻はこまめに捨ててください。また吸い殻を捨てるときは、火が完全に消えているのを確認してから捨てましょう。

エ 電気機器等の火災

電気機器・配線器具等に起因する火災が増えています。

(ア) コンセントやプラグからの出火（トラッキング現象）

コンセントやプラグにたまるほこりや湿気により出火することがあります。コンセントやプラグはいつもきれいにしておきましょう。

(イ) たこ足配線による出火

テーブルタップは、許容電流が決められており、これを超えて使用すると熱をもち、火災が発生することがあります。たこ足配線は止めましょう。

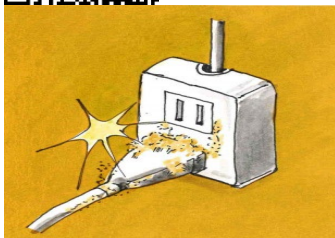
(ウ) 電気コードからの出火

コードが家具などの下敷きになっていたり、押しつけなどにより傷ついたまま使用していたりすると、発熱し火災につながるおそれがあります。電気コードは、上に重い物を置いたり、無理に曲げたりしないようにしましょう。

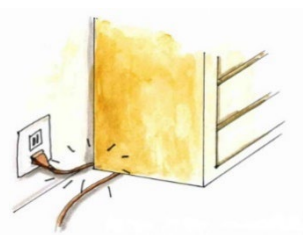
(エ) リチウムイオンバッテリーからの出火

強い衝撃や圧力を加えたり、高温の環境に放置したりすると、発熱し火災につながるおそれがあります。詳しくは、横浜市のウェブサイトから「電気火災」（横浜市トップページ＞防災・救急＞消防＞生活安心情報＞火災を防ぐには＞電気火災）を御確認ください。

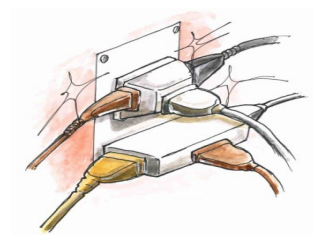
(<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/shobo/seikatsu/fusegu/dennkikasai.html>)



トラッキング現象



電気コード短絡



たこ足配線

オ ストープ火災

ストーブを原因とする火災は、12月から3月までの間にかけて増加する傾向にあります。また、電気ストーブからの出火も多くなっています。

(ア) ふとん・座ぶとん・寝具類等への着火

ストーブをつけたまま寝てしまい、寝返りを打った際に掛けぶとんがストーブに触れて出火してしまった事例があります。寝るときやその場を離れるときは、必ずストーブを消しましょう。

(イ) 衣類への着火

ストーブの上方に洗濯物を干し、洗濯物がストーブ上に落下し出火したり、ストーブ近くに燃えやすい物があり、加熱されて出火してしまったりする事例があります。

ストーブの上方や近くに洗濯物を干すことは危険です。また、ストーブの周りは常に整理整頓しておきましょう。

(ウ) 給油に起因する出火

ストーブを点けたまま、給油タンクに給油し、蓋の閉まりが不完全だったため、蓋がはずれ灯油が燃焼筒にかかり出火したり、石油ストーブに誤ってガソリンを給油して、出火してしまったりする事例があります。

給油時は、必ずストーブを消火し、給油後は蓋がしっかりと閉まっていることを確認しましょう。また、給油の際は、燃料の入れ間違いに注意してください。

(エ) スプレー缶からの出火

ストーブの近くに置かれたスプレー缶が熱せられ破裂したり、ストーブ近くでスプレー缶を噴射したことにより、ストーブから火が上がり、周囲にあった物に着火したりする火災が発生しています。

ストーブの近くに、スプレー缶を置くことは絶対にやめましょう。また、ストーブを使用しているときは、スプレー缶を使用しないようにしましょう。



ストーブ上部に洗濯物を干さない



ストーブの周りに可燃物を置かない



2 社会福祉施設等に必要となる消防用設備等と防火管理者等について

(1) 用途区分について

消防法令では、防火対象物（建築物）を用途ごとに区分し、構造や規模等に応じて、消火器や自動火災報知設備などの消防用設備等の設置を義務付けています。

用途区分は、消防法施行令別表第1（以下「令別表第1」という。）に定められています。高齢者施設や障害者施設等は令別表第1（6）項ロ又は（6）項ハのいずれかに分類されます（訪問介護を行う方の拠点となる事務所のみの場合は、一般的に令別表第1（15）項（その他の事業場）に分類されます。）。

(2) 令別表第1（抜粋）と必要な消防用設備等の一部

次の表はあくまで一部ですので、これ以外の消防用設備等の設置が必要な場合があります。また、様々な用途が混在する防火対象物（建築物）では、全体に消防用設備等が必要となる場合があります。

一般住宅（戸建て住宅）は、令別表第1に掲げる防火対象物（建築物）に該当しませんが、一般住宅（戸建て住宅）をデイサービスなどの高齢者施設に改装した場合には、令別表第1に掲げる防火対象物に該当します。令別表第1（5）項ロに該当する共同住宅（マンション等を含む。）を、デイサービスなどの高齢者施設に改装した場合にも、令別表第1（6）項ロ又はハに該当するため、新たに消防

用設備等が必要となる場合があります（他の用途が混在する場合には、令別表第1(16)項の複合用途防火対象物に該当する場合があります。）。

令別表第1（抜粋）と設置が必要となる消防用設備等の一部

区分	種類	要件	消火器	スプリンクラー設備	自動火災報知設備	火災通報装置
(6) 項ロ(1)	老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、老人短期入所事業を行う施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う施設		全て	全て（一定の構造であるものを除く。）	全て	全て（自動火災報知設備と連動）
	軽費老人ホーム、 <u>有料老人ホーム（※1）</u>	<u>避難が困難な要介護者を主として入居させるもの（※2）に限る。</u>				
	小規模多機能型居宅介護事業を行う施設	<u>避難が困難な要介護者を主として宿泊させるもの（※3）に限る。</u>				
	<u>その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの（※4）</u>	①避難が困難な要介護者を主として入居させ、 <u>業として（※5）入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設（（6）項イ（病院・診療所等）を除く。）</u> ②避難が困難な要介護者を主として宿泊させ、 <u>業として（※5）入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設（（6）項イ（病院・診療所等）を除く。）</u>				
(6) 項ハ(1)	老人デイサービスセンター、老人福祉センター、老人介護支援センター、老人デイサービス事業を行う施設		150㎡以上	6,000㎡以上 他	利用者を入居又は宿泊させるものは全て（それ以外は300㎡以上）	500㎡以上
	軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業を行う施設	(6) 項ロ(1)を除く。				
	その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの（※4）	老人に対して、 <u>業として（※5）入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練又は看護若しくは療養上の管理その他の医療を提供する施設（（6）項イ（病院・診療所等）及び（6）項ロ(1)を除く。</u>				

※1 有料老人ホーム

サービス付高齢者向け住宅その他高齢者を住まわせることを目的としたマンション等についても、有料老人ホームとして扱われることがあります。

※2 避難が困難な要介護者を主として入居させるもの

避難が困難な要介護者（介護保険法第7条第1項に定める要介護状態区分が3以上の者）の割合が施設全体の定員の半数以上など

※3 避難が困難な要介護者を主として宿泊させるもの

避難が困難な要介護者（介護保険法第7条第1項に定める要介護状態区分が3以上の者）の判断の目安

① 実態として複数の要介護者を随時若しくは継続的に施設に宿泊させるサービスを提供するなど、宿泊サービスの提供が常態化していること。

- ② 当該施設の宿泊サービスを利用する避難が困難な要介護者の割合が、当該施設の宿泊サービス利用者全体の半数以上であること。

※2及び※3

入居又は宿泊の状況について利用者が比較的短期間に入れ替わる等の事情により用途が定まらない場合には、施設の定常的な状態として3か月程度以上の一定期間の実績により確認することがあります。

消防職員が検査で伺った際に利用者の要介護状態区分や利用日数等を質問させていただく場合がありますので、御協力をお願いします。

※4 その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの

想定される施設は、いわゆる「お泊りデイサービス」や「看護小規模多機能型居宅介護事業を行う施設」です。

※5 業として

報酬の有無にかかわらず、介護保険制度外の事業などの法定外の福祉サービスを自主事業として提供するものを含みます。

(3) 防火管理者の選任及び消防計画の作成について

ア 防火管理講習（※1）修了者等の中から防火管理者を選任し、その旨の届出が必要となる施設は、以下のとおりです。

(ア) 令別表第1(6)項ロ又は(6)項ロに掲げる用途部分が存する防火対象物（建築物）の場合
防火対象物（建築物）全体の収容人員（※2）が10人以上

(イ) 令別表第1(6)項ハ又は(6)項ハに掲げる用途部分が存する防火対象物（建築物）の場合
((ア)を除く。)

防火対象物（建築物）全体の収容人員が30人以上（※3）

イ 防火管理者の選任及び届出は、管理権原者ごとに必要となります。例えば、テナントビルの一部で令別表第1(6)項ハに分類される事業を行っている場合、御自身の事業所の収容人員が9人であったとしても、防火対象物（建築物）全体の収容人員が30人以上であれば、それぞれの管理権原者ごとに防火管理者を選任し届出が必要となる場合があります。

ウ 防火管理者の選任及び届出が必要となる場合は、併せて消防計画作成届出が必要となります。また、防火管理者が変更となった場合にも、新たな防火管理者が作成した消防計画の届出が必要となります。

※1 防火管理講習について

詳しくは、横浜市のウェブサイトから「防火・防災管理・自衛消防業務講習のご案内」（横浜市トップページ＞防災・救急＞消防＞講習・試験のご案内＞防火・防災管理・自衛消防業務講習のご案内）を御確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/shobo/koushu-shiken/kousyu/>



※2 収容人員（消防法施行規則第1条の3）

算定方法は、用途区分ごとに違います。令別表第1(6)項ロ及びハについては、「従業者の数と、老人、乳児、幼児、身体障害者、知的障害者その他の要保護者の数とを合算して算定する。」となっています。

また、令別表第1(15)項（その他の事業場）については、「従業者の数と、主として従業者以外の者の使用に供する部分の床面積を3平方メートルで除して得た数とを合算して算定する。」となっています。

※3 (6)項ハが小規模であることなど、防火対象物（建築物）の主たる用途（共同住宅、事務所等）の従属とみなされる場合、防火対象物（建築物）全体の収容人員が50人以上のときに、防火管理者の選任及び消防計画の作成が必要になります。

皆様の施設や事業所がどの区分に該当するか、必要となる消防用設備等や防火管理者の選任の要否がわからない場合は、管轄の消防署にお問い合わせください。

3 火災予防に係る立入検査時に見受けられる不備事項について

消防法第4条で、「消防長又は消防署長は、火災予防のために必要があるときは、…消防職員…にあらゆる仕事場、工場若しくは公衆の出入する場所その他の関係のある場所に立ち入って…検査させ…質問をさせることができる。…」と規定されています。消防職員が立入検査で皆様の事業所へお伺いすることがあるかと思います。その際は、建築物の状況のほか、防火管理者選任（解任）届出、消防計画作成（変更）届出、消防用設備等点検結果（不備事項の改修状況を含む。）及び消防訓練その他の必要な事項を確認させていただきますので、御協力をお願いします。

立入検査時によく見受けられる不備事項は次のとおりです。皆様の事業所の状況を確認する際の参考にしてください。

(1) 防火管理者選任（解任）届出書及び消防計画作成（変更）届出書の未届

2(3)に記載したとおりです。消防計画の内容に変更が生じた場合には、消防計画変更届出が必要となります。

防火管理者の責務は、消防計画に基づき、「消火、通報及び避難の訓練の実施」、「消防用設備等の点検及び整備」、「火気の使用又は取扱いに関する監督」、「避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理」、その他防火管理上必要な業務を行うこととされています。消防計画の作成例は、防火管理講習テキスト又は横浜市のウェブサイトから「届出様式ダウンロード」（横浜市トップページ＞防災・救急＞消防＞届出様式ダウンロード）を御確認ください。

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/shobo/download.html>)



(2) 消防訓練の未実施

消防訓練には、消火・通報・避難の訓練があります。消防計画に基づき実施するとともに、消火及び避難の訓練は、年2回以上実施し、その旨を実施前に消防署へ、施設名、日時、実施内容、実施人数等とともに連絡する必要があります。訓練の実施方法など詳しくは管轄の消防署にお問い合わせください。

また、「119番通報要領」、「非常放送設備放送要領」、「火災通報装置の概要」及び訓練の計画や通報連絡、反省・振り返りに活用できる「消防訓練実施シート」を添付していますので参考にしてください。（資料①）

「消防訓練実施シート」は、横浜市のウェブサイトから「消防訓練を実施していますか？ 訓練を事前に連絡していますか？」（横浜市トップページ＞防災・救急＞消防＞生活安心情報＞火災を防ぐには＞消防訓練を実施していますか？ 訓練を事前に連絡していますか？）を御確認ください。

このほか、オンライン上の動画等で学べる「よこはま防災e-パーク」を活用した「オンライン消防訓練」の実施も可能ですので、参考にしてください。（資料②）

(https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/bousai-kyukyu-bohan/shobo/seikatsu/fusegu/syouboukunren_sheet.html)



なお、実際に119番通報を行う訓練及び火災通報装置を使用して119番通報を行う訓練は、消防職員の立合いが必要となります。

※ 火災通報装置について、NTT東日本及びNTT西日本が提供する固定電話サービスがIP網へ移行したことに伴い、一部の火災通報装置において、今後、消防機関からの折り返しの連絡が正常に受けられなくなる事象（以下「本事象」という。）が発生することが判明しています。（資料③）

本事象の発生により、施設関係者が消防機関からの折り返しの連絡に出ない場合には、火災と判断し、複数の消防車等が出場することとなります。

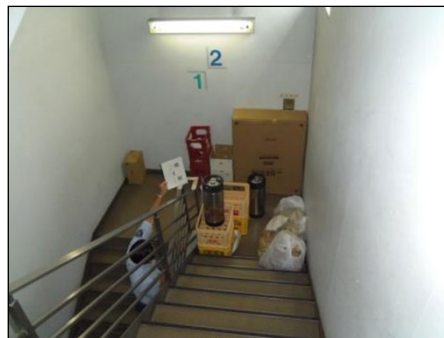
消防局では、立入検査、消防訓練立会等の機会を捉えて、本事象の内容の周知、実態把握等を行っています。

(3) 避難上必要な施設等の維持管理

廊下、階段、避難口、防火戸などは、避難上重要な施設です。避難の支障となる物件や、防火戸の閉鎖障害となる物件を置かないようにしてください。



避難口及び防火戸前に物件が置かれている様子



階段に物件が置かれている様子

(4) 防災物品の未使用

社会福祉施設等では、カーテン、じゅうたん等は、防災性能を有するものを使用する必要があり、かつ、その旨の表示が必要となります。



防災性能を有するものである旨の表示例

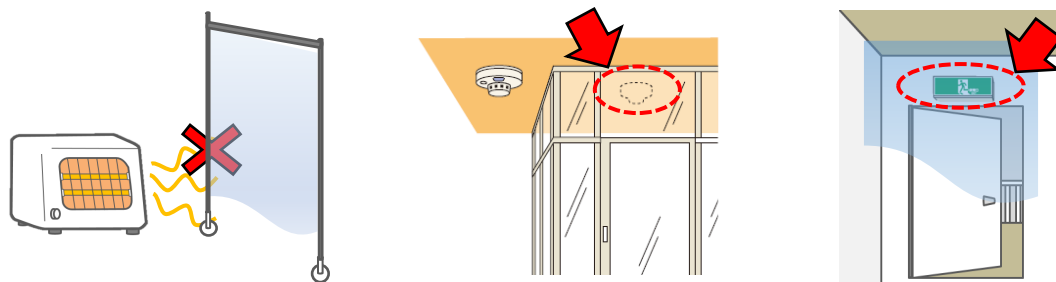
※ 新型コロナウイルス感染症の飛沫感染を防ぐために塩化ビニル素材などの「ビニールシート」を設置する場合、防災性能を有しないものは、その特性上、火気などの接触等により短時間で燃え上がる危険がありますので、下げ丈1メートル未満のものを使用してください。また、下げ丈1メートル以上となるものは、防災性能を有するものを使用するとともに、ちゅう房や火気を使用する部分等の火災発生危険のある場所で使用するものは、長さにかかわらず防災性能を有するものを使用するようにしてください。

設置する際には、以下の事項に注意をしてください。

ア 火気使用器具等、コンセント又は発熱する照明器具付近を避けてください。

イ 自動火災報知設備の感知器の作動の支障や、スプリンクラー設備の散水障害とならないようにしてください。

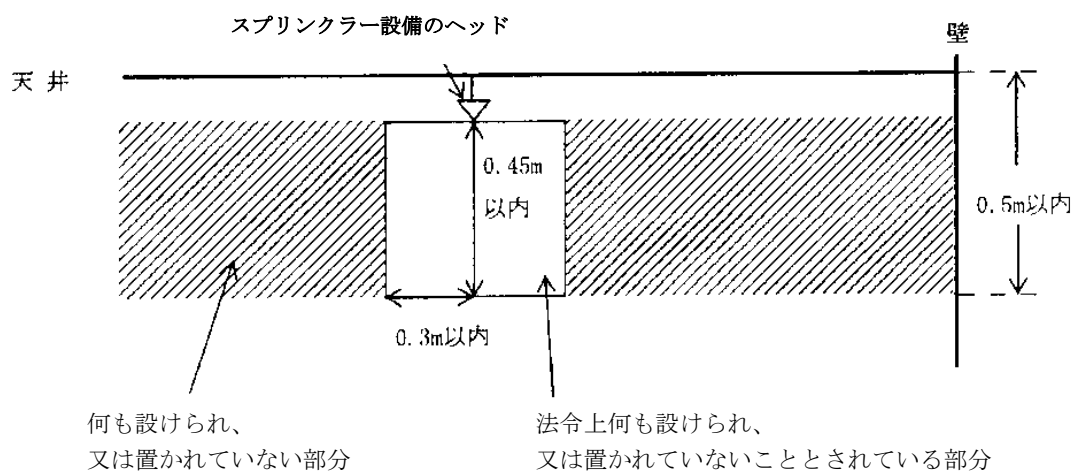
ウ 誘導灯又は誘導標識その他主要な避難口の視認障害又は避難障害とならないようにしてください。



(5) スプリンクラー設備のヘッドの散水障害等

スプリンクラー設備のヘッド（以下「ヘッド」という。）は、一般的に一定の温度に達すると、ヘッドの軸心を中心に水を円状に均一に分散します。そのため、ヘッドの近くに物があると、うまく散水できません。少なくとも、ヘッドの下方45センチメートル及び周囲半径30センチメートルの部分には、物を置かないようにしてください。

また、間仕切りやつい立などを設置することで、新たにヘッドが必要となる場合があります。間仕切りやつい立などを設置する際には必ず管轄の消防署へ御相談ください。



(6) 自動火災報知設備の感知器の未設置

(5)と同様に、間仕切りやつい立などを設置することで、新たに感知器の設置が必要となる場合があります。

(7) 消防用設備等の点検未実施・未報告及び不備事項未改修

消防用設備等の点検は、6か月ごとに実施し、1年に1回管轄の消防署長へ届け出てください。消防用設備等は、万が一火災が発生したときに、被害を最小限に抑えるための設備です。点検で不備事項が判明した場合は、早期に改修してください。（資料④）

点検と届出の周期例

実施年	2024		2025		2026		2027		(以下同様)	
実施月	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12
機器点検	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
総合点検		○		○		○		○		○
点検結果報告		○		○		○		○		○

ア 機器点検：6 か月ごとに実施します。

次の事項について、消防用設備等の種類等に応じ、別に告示で定める基準に従い確認します。

(ア) 消防用設備等に附置される非常電源（自家発電設備に限る。）又は動力消防ポンプの正常な作動

(イ) 消防用設備等の機器の適正な配置、損傷等の有無その他主として外観から判別できる事項

(ウ) 消防用設備等の機能について、外観から又は簡易な操作により判別できる事項

イ 総合点検：1 年ごとに実施します。

消防用設備等の全部若しくは一部を作動させ、又は当該消防用設備等を使用することにより、当該消防用設備等の総合的な機能を消防用設備等の種類等に応じ、別に告示で定める基準に従い確認します。

※ 消防用設備等に附置される非常電源（ガスタービンを原動力とする自家発電設備以外の自家発電設備に限る。）については、原則、総合点検時に負荷運転又は内部観察等が必要となります。

詳しくは、添付資料の「自家発電設備の点検方法が改正されました。」を御確認ください。

（資料⑤）

4 旧規格消火器の交換について

平成22年12月22日の消火器の規格省令改正に伴い、消防法令に基づいて設置されている旧規格消火器は、令和4年1月1日以後、設置することができません。次の左で示す「適応火災マーク」が表示されている消火器が旧規格のものです。皆様の施設や事業所に、旧規格の消火器が設置されている場合は、すぐに交換するようお願いします。（資料④）



表示マークのほかの目安として、製造年が2012年以降のものは新規格の消火器となります。

なお、消火器には住宅用消火器という種類がありますが、消防法令に基づき設置が必要となる事業所等に、住宅用消火器を設置することは認められませんので、購入する際にはお気を付けください。

※ 横浜市のウェブサイトから詳細を確認することができます。（横浜市トップページ＞ビジネス＞分野別メニュー＞消防・救急＞防火管理＞建物の防火管理などに関すること＞消火器の規格・点検基準が改正されました）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/shobo-kyukyu/kanri/tatemono/syoutakiki.jyunn.html>



5 防火対象物使用開始届出等（横浜市火災予防条例第73条）

「令別表第1（(19)項及び(20)項を除く。）に掲げる防火対象物をそれぞれの用途に使用しようとする者は、使用開始日の7日前までに、当該防火対象物の所在地、用途、収容人員その他消防上必要な事項を消防署長に届け出なければならない。」とされています。

一般住宅（戸建て住宅）や共同住宅（マンション等を含む。）の全体や一部を使用して事業を行う場合も例外ではありません。必ず管轄の消防署と事前協議を行い、必要な消防用設備等の確認を行うとともに、使用開始の届出を行い、使用開始検査を受けていただきますよう、よろしくお願いします。（資料⑥）

6 違反公表制度（横浜市火災予防条例第72条の6）

重大な消防法令違反のある建物を横浜市のウェブサイトで公表する制度です。市民の皆様が、建物の火災予防上の危険性を事前に確認できるので、万が一の火災被害に巻き込まれるリスクを回避できます。

(1) 公表の対象となる消防法令違反

火災の早期発見に有効な自動火災報知設備、初期消火に大きな役割が期待される屋内消火栓設備、スプリンクラー設備の設置義務がある建物で、

⇒ これらの消防用設備等が設置されていないもの

⇒ 設置されていても管理の状況が悪く、使用できないもの

(2) 公表の手続

立入検査を実施し、(1)の消防法令違反を建物関係者に通知した日から、14日経過後に引き続き違反が継続している場合に、横浜市のウェブサイトで公表します。

近年、無断で増床、増築、改築等を行ってしまい、新たに消防用設備等の設置が必要となるケースが増えています。また、間仕切り変更等により消防用設備等の改修が必要な場合もあります。必ず事前に管轄の消防署へ図面等を持参し相談してください。

7 消毒用アルコールの安全な取扱いについて

アルコールは、「火気に近づけると引火しやすい」、「アルコールから発生する可燃性蒸気は、空気より重く、低いところにたまりやすい」という特徴があります。（資料⑦）

火災予防上の一般的な注意事項は、以下のとおりです。

(1) 消毒用アルコールを使用するときは、火気の近くで使用しないようにしましょう。

(2) 消毒用アルコールを容器に詰め替える場合は、漏れ、あふれ又は飛散しないように注意しましょう。また、詰め替えた容器に「消毒用アルコール」や「火気厳禁」などの注意事項を記載してください。

(3) 消毒用アルコールの容器を設置・保管する場合は、直射日光が当たる場所や高温となる場所は避けましょう。

(4) 消毒用アルコールの容器を落下させたり、衝撃を与えたりしないように気を付けてください。

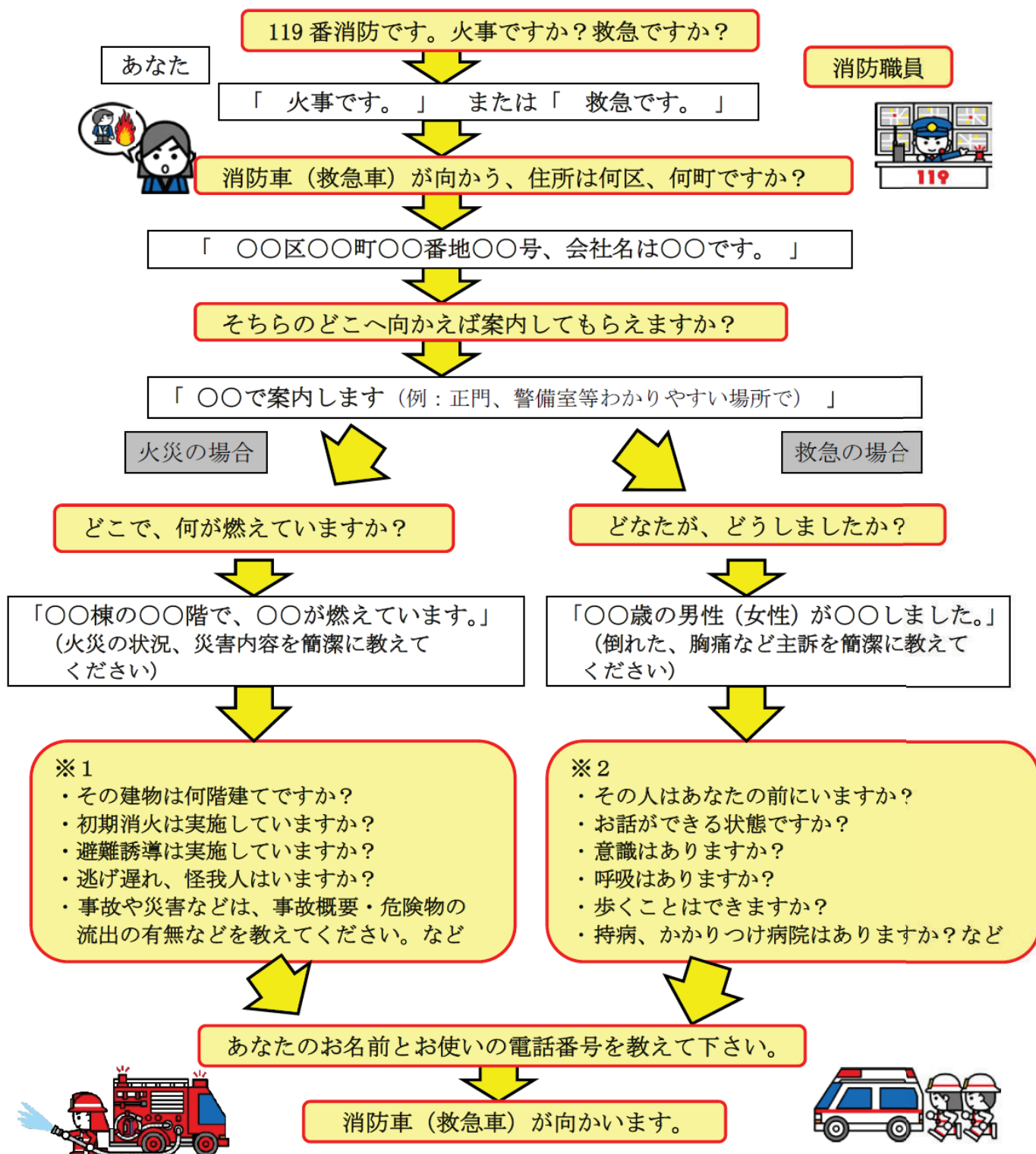
(5) 室内の消毒や消毒用アルコールの容器詰め替えなどにより、アルコールの可燃性蒸気が滞留するおそれがある場合には、通気性の良い場所や換気が行われている場所で行いましょう。また、密閉した室内で多量の消毒用アルコール噴霧を行うことは避けましょう。

また、アルコールは消防法上の『危険物』に該当する場合があります。80リットル以上400リットル未満を貯蔵・取扱いをする際は、横浜市火災予防条例における位置、構造及び設備の基準に適合させるとともに、消防署への届出（400リットル以上は、市長の許可）が必要となります。80リットル以上のアルコールを貯蔵・取扱いをする際は、管轄の消防署に御相談ください。

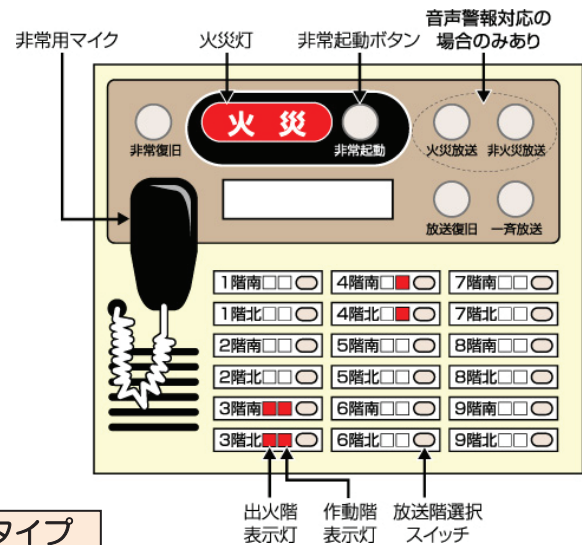
消防訓練に関する参考資料

◆119番通報要領

お願い：通報の際には、ゆっくり落ち着いて、はっきりと質問にお答え下さい。



◆非常放送設備放送要領



音声警報対応で自動火災報知設備と連動しているタイプ

①感知器作動（自動火災報知設備の感知器の発報放送が流れます。）

『シグナル音（パポパポパポ）ただいま、〇階の火災感知器が作動しました。係員が確認しておりますので、次の放送にご注意ください。』（女性声）

②火災放送が流れる（次のいずれかの動作による）

- 火災放送スイッチまたは非常起動スイッチを押した場合
- 最初に作動した感知器以外の感知器が作動した場合
- 「感知器発報放送」が流れてから一定時間（2～5分）が経過した場合
- 発信機の押しボタンを押した場合

『シグナル音（パポパポパポ）火事です。火事です。〇階で火災が発生しました。落ち着いて避難してください。』（男性声）スweep音（フィッ、フィッ、フィッ）

③活動指示の放送をする（火災放送が流れたあと）

非常用マイクで「火災状況」「避難指示」「禁止事項（エレベーターを使用しない等）」「自衛消防隊の活動指示」等を行います。

音声警報対応で自動火災報知設備と連動していないタイプ

①感知器作動

②非常放送設備を起動する

起動スイッチ又は火災放送スイッチを押す。

③放送する階を選択する（あらかじめ録音されていたもの）

放送階選択スイッチを押す。（全館放送する場合は「一斉放送」スイッチ）

『シグナル音（パポパポパポ）火事です。火事です。火災が発生しました。落ち着いて避難してください。』（男性声）スweep音（フィッ、フィッ、フィッ）

④活動指示の放送をする（火災放送が流れたあと）

非常用マイクで「火災発生場所」「火災状況」「避難指示」「禁止事項（エレベーターを使用しない等）」「自衛消防隊の活動指示」等を行います。

音声警報に対応していないタイプ

①感知器作動（自動火災報知設備と連動している場合は、火災灯が点灯し、サイレンが鳴ります。）

非常起動スイッチを押します。

②自動火災報知設備の主音響停止する

自動火災報知設備の主音響停止スイッチを押します。

③現場確認中の放送を流す（全館放送する場合は「一斉放送」スイッチ）

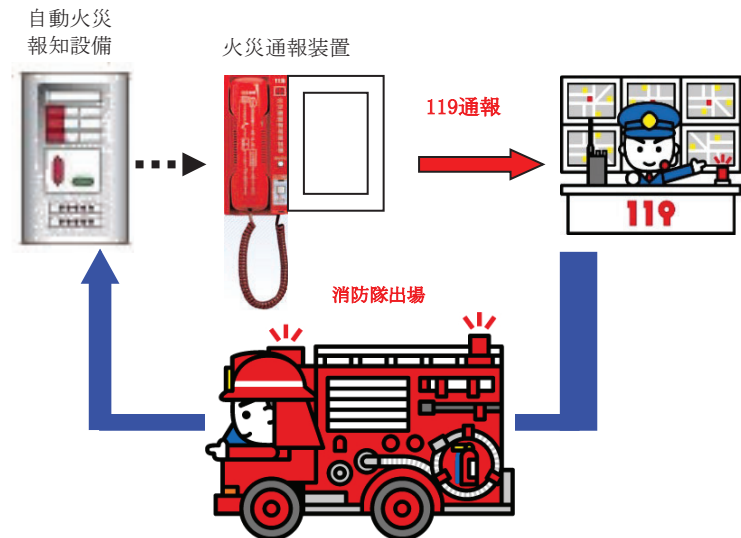
一部の階に放送する場合は放送階選択スイッチで必要な階を選択し、マイクで放送します。

④火災放送を流す

火災発生を確認すれば、初期消火及び避難誘導等の実施を自衛消防隊へ指示するとともに、在館者への火災状況の連絡を非常放送で行います。

『放送内容（例）ただいま、〇階〇〇で火災が発生しました。従業員の指示に従い避難してください。避難の際は、エスカレーターやエレベーターは使用しないでください。自衛消防隊の消火班は、直ちに消火活動を開始してください。避難誘導班は避難誘導を行ってください。』

◆火災通報装置の概要



音声メッセージ

<自動火災報知設備と連動起動の場合>

①強化対象物のメッセージ（例）

「ピン、ポーン ピン、ポーン 自動火災報知設備が作動しました。」「強化対象 老人福祉施設」「保土ケ谷区川辺町2丁目9番地 ○○○園」「分かりましたら逆信願います。（逆信してください。）」

②一般対象物メッセージ（例）

「ピン、ポーン ピン、ポーン 自動火災報知設備が作動しました。」「保土ケ谷区川辺町2丁目9番地 ○○○銀行」「分かりましたら逆信願います。（逆信してください。）」

<手動起動の場合>

①強化対象物のメッセージ（例）

「ピ、ピ、ピ ピ、ピ、ピ 火事です。火事です。」「強化対象 老人福祉施設」「保土ケ谷区川辺町2丁目9番地 ○○○園」「分かりましたら逆信願います。（逆信してください。）」

②一般対象物メッセージ（例）

「ピ、ピ、ピ ピ、ピ、ピ 火事です。火事です。」「保土ケ谷区川辺町2丁目9番地 ○○○銀行」「分かりましたら逆信願います。（逆信してください。）」

通報及び消防隊出場

<自火報連動起動の場合>

- ①自動火災報知設備が作動すると、火災通報装置に信号が入り自動的に登録された通報メッセージにより119番に通報します。
- ②消防隊1隊が確認のため、通報場所に出場します。
- ③119番センターより呼び返しがされます。関係者が火災通報装置の受話器により、状況を応答します。（詳細を確認している場合は、「確認中」と応答してください。）
- ④呼び返しに応答がない場合、火災対応中と判断し、消防隊が増強出場されます。増強出場となった場合、多くの消防隊が出場することになりますので、誤発報などの場合には、必ず応答してください。

<手動起動の場合>

- ①火災通報ボタンを押下することにより、自動的に119番通報します。
- ②119番には、あらかじめ登録された通報メッセージが通報されます。
- ③対象物に適合した火災出場の消防隊等が通報場所に出場します。
- ④119番センターより呼び返しがされます。関係者が火災通報装置の受話器により、（応答できる場合のみ）状況を応答します。

年 月 日

横浜市

消防署長

消防訓練実施シート（事前通報・結果記録用）

次により消防訓練を実施します。

事業所・建物名	
担当者氏名・電話番号	(- -)

実施予定日時	年 月 日 () 時 分から 時 分まで
建物住所	区
訓練参加事業所・テナント名	
参加予定人数	人 ※なるべく多くの関係者が参加するよう努めてください。
訓練種別 (複数可)	☐ 通報訓練 ☐ 消火訓練 ☐ 避難訓練 ☐ 総合訓練 ※通報、消火、避難を同時に行う訓練 ☐ その他 ()
災害想定 (複数可)	☐ 火災 ☐ 地震 ☐ その他 ()
訓練内容	
消防職員の立会希望	☐ なし（自主訓練）※消防職員の立会は義務ではありません。 ☐ あり

次のとおり訓練を実施しました。（訓練実施後記入してください。）	
実施日時	☐ 変更なし ☐ 変更あり ()
参加人数	人
訓練種別・内容	☐ 変更なし ☐ 変更あり ()
振り返り・評価	
消防計画の修正	☐ 変更なし ☐ 変更あり ()

※以下の項目は消防職員が記入します。※

受付欄	経過	担当	チェック欄
			☐ 同意事項の説明 ☐ 資機材0A予約 ☐ スケジュール入力 ☐ 消防業務支援システム入力

消防訓練を実施していますか？



訓練を事前に連絡していますか？

通 報

119番!!

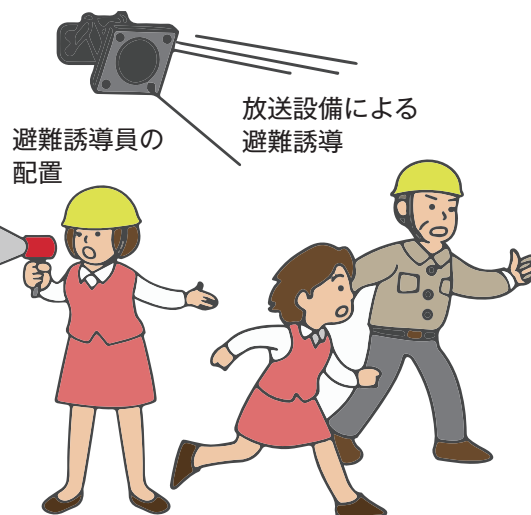
- 火災か、救急か
- 現場の所在地
- 建物の名称
- 火災の状況



消 火



避 難



もしも火災が起きたとき、あなたはすぐに行動を起こせますか？

どんな建物でも火災が起きる可能性があります。

いざというとき、速やかに行動を起こせるよう、通報、消火、避難の訓練を実施しましょう。

消防訓練実施の義務

- 防火管理者の選任が必要な規模の建物(防火対象物)では、
消防訓練(通報・消火・避難の訓練)を定期的実施する義務があります。
- また、飲食店や物販店など不特定多数の者が出入りする建物は、
年2回以上訓練を実施する義務と、訓練を事前に連絡する義務があります。

事前連絡の方法について

- 事前連絡についてはよこはま防災e-パーク又は、各区の消防署で受付けています。

※詳しくは裏面「消防訓練の進め方」をご覧ください。

消防訓練の進め方

①事前連絡

よこはま防災e-パークでの受付
(オンラインによる受付)

「よこはま防災e-パーク」トップ画面



※「事業所コース」の「消防訓練」から事前連絡

各区消防署での受付

電話受付



窓口受付



ファックス受付



郵送受付



※詳細は「お問い合わせ一覧」から
各区消防署にお問い合わせください。

②訓練実施

事業所の実状に応じた訓練を実施します。

「よこはま防災e-パーク」では、オンライン消防訓練※等に活用
できる動画を掲載しています。

訓練実施後は、訓練の反省や振り返りを行って、防火管理体制を
見直しましょう。

※動画などを活用し、集まらなくても実施できる消防訓練です。



注意：消防署に訓練の立ち会いや指導を依頼する場合は、事前に御相談ください。
(直前の御相談では対応できない場合があります。余裕をもって御相談ください。)

よこはま防災 e- パーク

動画やミニテストなどのデジタル教材で防災を学ぶことができる

「よこはま防災e-パーク」では、事業所の防災訓練を幅広くサポートしています。

是非、ご活用ください。

よこはま防災 e- パーク



お問い合わせ一覧

受付場所	電 話	受付場所	電 話	受付場所	電 話
鶴見消防署	045-503-0119	保土ヶ谷消防署	045-342-0119	青葉消防署	045-974-0119
神奈川消防署	045-316-0119	旭消防署	045-951-0119	都筑消防署	045-945-0119
西消防署	045-313-0119	磯子消防署	045-753-0119	戸塚消防署	045-881-0119
中消防署	045-251-0119	金沢消防署	045-781-0119	栄消防署	045-892-0119
南消防署	045-253-0119	港北消防署	045-546-0119	泉消防署	045-801-0119
港南消防署	045-844-0119	緑消防署	045-932-0119	瀬谷消防署	045-362-0119



火災通報装置をご利用されている事業者さまへ

重要なお知らせ



ご利用の火災通報装置^{※1}（以下、通報装置）について、各地域の消防本部における指令台の接続回線の変更時期^{※2}以降、または、固定電話のIP網移行等の時期（2024年1月）以降、以下01～03すべての条件に該当する場合、**消防機関からの折り返しの連絡を専用電話機で正常に受けられなくなる場合がございます。**なお、通報装置から消防機関への通報は可能です。

※1: 病院、介護施設などに法令で設置が義務付けられており、固定電話回線に接続して消防機関へ蓄積音声情報により火災を通報するとともに、通話を行うことができる装置。

※2: 消防本部によって、指令台の接続回線の変更時期は異なります。

01～03 すべての条件に該当する場合、以下の事象が発生する場合がございます。

01

NTT固定電話
（加入電話）回線に
通報装置を接続

02

通報装置を接続している
01の固定電話に
ナンバーディスプレイ、
ダイヤルインサービスの
いずれか、または両方を契約

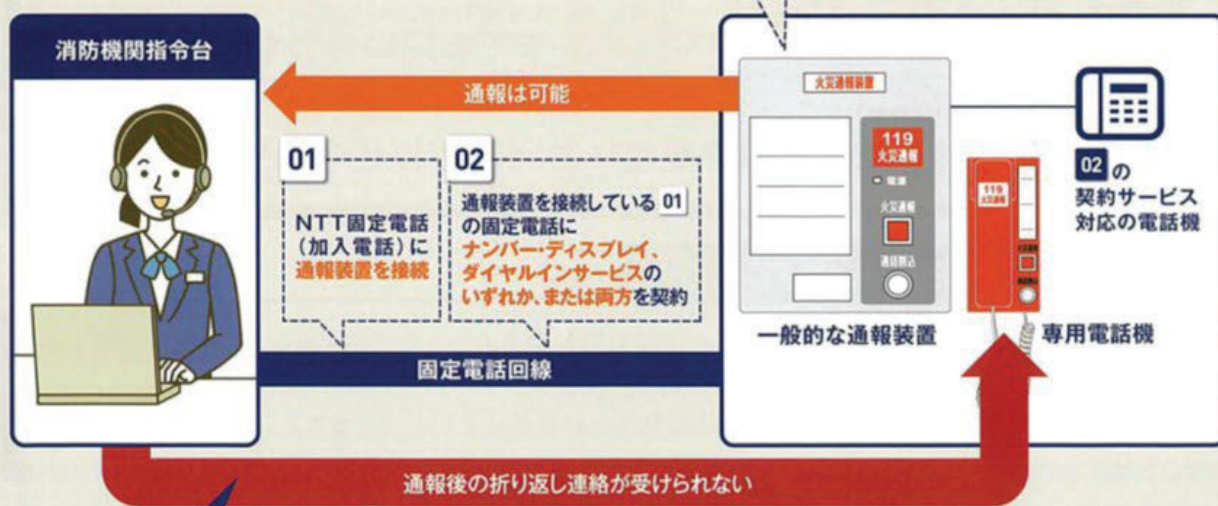
03

通報装置が**特定の
型式**^{※3}に該当



※3: 総務省消防庁のホームページ[<https://www.fdma.go.jp/mission/prevention/landline.html>]から、通報装置メーカー等のホームページへアクセスできます。

代表的な事象



通報装置の通報ボタン押下により、消防機関への通報は問題なく完了。
その後、消防機関からの折り返し連絡が入り通報装置の専用電話機が鳴動するが、
鳴動後すぐに受話器を取ると通話ができない。

動画での
ご確認は
こちら^{※4}



※4: 動画再生用のホームページ[<https://www.ntt-east.co.jp/eastgallery/universal/>]をご参照ください（2020年2月上旬掲載予定）。

本事象を解消するための対応方法は裏面をご確認ください。➡



本事象を解消するためには、
以下の対応方法のいずれかを
実施いただきますようお願いいたします。

対応方法(いずれか実施)	連絡先	注意事項
ナンバー・ディスプレイ、 ダイヤルインサービスを 解約する。	▶ 下記に記載の「NTT東日本 お問い合わせセンター」に お問い合わせください。	▶ 解約手続きは無料。 電話機等の設定変更が必要 となる場合があります。
通報装置を別の加入電話回線 (ナンバー・ディスプレイ、ダイ ヤルインサービス契約なし) へ付け替える。	▶ 通報装置の保守業者さま	▶ 付け替え工事費は通報装置 利用者さま負担となります。
通報装置を 対応機種に替える。 [※]	▶ 通報装置の販売店さま	▶ 購入費用等は通報装置利用者 さま負担となります。

※PB信号方式のダイヤルインサービスご利用の場合を除く。

お問い合わせ先

[本事象の内容、ご利用の回線に関するお問い合わせ]

NTT東日本お問い合わせセンター



0120-688-130 受付時間:午前9時～午後5時(12/29～1/3を除きます)
までお問い合わせください。

[通報装置に関するお問い合わせ]

通報装置の製造元または保守業者にお問い合わせください。

対応方法等の電話確認について

- NTT東日本では、本お知らせをお送りした通報装置利用者の皆さまにお電話し、本事象が発生する可能性の有無、および発生する可能性がある場合の対応方法等を確認させていただきます。
- 確認させていただいた内容は管轄の消防機関にも共有させていただきます。



ご注意願います。

今回のお知らせは、
住宅用火災警報器とは
関係ございません。



～横浜市消防局からのお知らせ～

横浜市消防局と横浜市防災機器販売協同組合は、
公民連携により、消防用設備等の適正管理に係る
注意喚起等に取り組んでいます。

建物に関係する皆さま… 消防用設備等の点検・報告してますか？

消防法令で設置義務のある消防用設備等の定期的な点検は、所有者・管理者・占有者の義務です。

点検・報告を定期に実施していないと、
消防用設備等点検義務（消防法第17条の3の3）の違反になります。

※ 点検報告義務違反は、30万円以下の罰金又は拘留となる場合があります。

○点検を実施していないと、いざという時に使えない可能性があります。

【消防用設備等の例】

消火器



誘導灯



自動火災報知設備



屋内消火栓設備



○使えないだけでなく、死亡事故につながることもあります。

【サビなどで腐食や劣化している消火器の例】



絶対に使わずにすぐに交換！

○6か月ごとに点検を実施し、
1年又は3年ごとに管轄の消防署に報告が必要です。



詳しくは



注) 建物の用途や規模により、資格を有する者
(消防設備士又は消防設備点検資格者) しか点検ができない場合があります。

令和3年12月31日以降は、新規格の消火器に！

注) 消防法令に基づき設置されたもの以外の消火器（専用住宅に設置されたもの等）については該当しません



新しい表示



3個の丸印が絵で表示されている
消火器に交換してください！

もし、交換していないと

消防用設備等の設置及び維持義務（消防法第17条第1項）
の違反になります。



詳しくは



建物利用者の**安全・安心**のためにも、
消防用設備等の適正な維持管理にご協力ください。

裏面もご確認ください



ご不明な点やご相談は、
最寄りの消防署総務・予防課までお問い合わせください。

横浜市の消防署は
コチラです。



自家発電設備の点検方法が改正されました。

改正前の 問題点

負荷運転実施の際、**商用電源を停電**させなければ実負荷による点検ができない場合がある。
また、屋上や地階など自家発電設備が設置されている場所によっては**擬似負荷装置の配置が困難**となり、装置を利用した点検ができない場合がある。

※平成30年6月1日施行



改正の
ポイントは
大きく **4**つ

これらの問題を解消するために、従来の点検方法のあり方を科学的に検証し、改正を行いました。

1 負荷運転に代えて行うことができる点検方法として、**内部観察等※**を追加

総合点検における運転性能の確認方法は

以前

負荷運転のみ

改正

負荷運転または内部観察等※

内部観察等の点検は、負荷運転により確認している不具合を負荷運転と同水準以上で確認でき、また、排気系統等に蓄積した未燃燃料等も負荷運転と同水準以上で除去可能であることが、検証データ等から確認できました。※裏面参照

2 負荷運転及び内部観察等の点検周期を6年に1回に延長

負荷運転の実施周期は

以前

1年に1回

改正

運転性能の維持に係る予防的な保全策※が講じられている場合は6年に1回

負荷運転により確認している不具合を発生する部品の推奨交換年数が6年以上であること、また、経年劣化しやすい部品等について適切に交換等している状態であれば、無負荷運転を6年間行った場合でも、運転性能に支障となるような未燃燃料等の蓄積は見られないことが検証データ等から確認できました。※裏面参照

3 原動機にガスタービンを用いる自家発電設備の**負荷運転は不要**

負荷運転が必要な自家発電設備は

以前

すべての自家発電設備に負荷運転が必要

改正

原動機にガスタービンを用いる自家発電設備の負荷運転は不要

原動機にガスタービンを用いる自家発電設備の無負荷運転は、ディーゼルエンジンを用いるものの負荷運転と機械的及び熱的負荷に差が見られず、排気系統等における未燃燃料の蓄積等もほとんど発生しないことが、燃料消費量のデータ等から確認できました。

4 換気性能点検は負荷運転時ではなく、**無負荷運転時等に実施するように変更**

換気性能の点検は

以前

負荷運転時に実施

改正

無負荷運転時に実施

換気性能の確認は、負荷運転時における温度により確認するとされていましたが、室内温度の上昇は軽微で、外気温に大きく依存するため、温度による確認よりも、無負荷運転時における自然換気口や機械換気装置の確認の方が必要であることが、検証データ等から確認できました。

86

事業所を開設・改装する際 消防署に相談はお済みですか？

事業所の開設又は改装を予定している場合、必要な消防用設備等や防火管理者の選任の有無、手続きなどについて、消防署で事前にご相談をお受けすることができます。

＊新築・改築・増築・テナント入替等を行う場合や消防用設備等の工事前・工事後は、消防法令等(※)により、**消防署に事前に届出**が必要です。

また、**消防検査を受ける**ことが必要となる場合があります。

※根拠法令 消防法第17条の3の2
横浜市火災予防条例第73条



横浜市消防局キャラクター
ハマくん

事前に
御相談
いただくと
...??



＜事例＞

事業所を開設するにあたり、消防署に相談に行きました。

そこで、自動火災報知設備の設置が必要となり、**開設前に適切に対処することができました。**もしも開設後にわかったとしたら、工事期間中は業務に支障が出たかもしれません。御利用者の方々に御不便をかけるところでした。

また、防火管理者の選任が必要となり、事前に講習を受けることができ、**開設後の届出が遅滞なく行えました。**

事前に
消防署に
相談
しましょう!!

ご相談は、最寄の消防署へお願いします。

鶴見消防署 503-0119
中消防署 251-0119
保土ヶ谷消防署 342-0119
金沢消防署 781-0119
青葉消防署 974-0119
栄消防署 892-0119

神奈川消防署 316-0119
南消防署 253-0119
旭消防署 951-0119
港北消防署 546-0119
都筑消防署 945-0119
泉消防署 801-0119

西消防署 313-0119
港南消防署 844-0119
磯子消防署 753-0119
緑消防署 932-0119
戸塚消防署 881-0119
瀬谷消防署 362-0119

横浜市消防局指導課
電話 045-334-6408

消毒用アルコールの安全な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、手指の消毒等のため、消毒用アルコールを使用する機会が増えています。一般に消毒用アルコールの物性として、次の特徴があります。

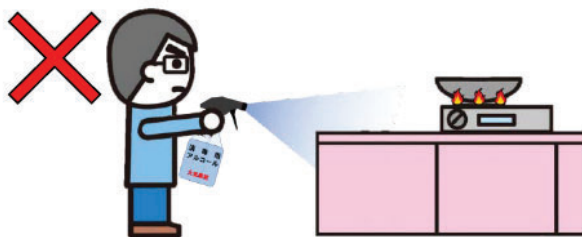
アルコールの火災予防上の特徴

- 火気に近づけると引火しやすい。
- アルコールから発生する可燃性蒸気は、空気より重く、低いところにたまりやすい。

このため、ご家庭や事業所などにおいて、消毒用アルコールを使用する場合、下記に示す火災予防上の一般的な注意事項に十分注意の上、安全に取り扱ってください。

⚠ 火災予防上の一般的な注意事項 ⚠

- ☆ 消毒用アルコールを使用するときは、火気の近くで使用しないようにしましょう。



- ☆ 消毒用アルコールを容器に詰め替える場合は、漏れ、あふれ又は飛散しないよう注意しましょう。また、詰め替えた容器に“消毒用アルコール”や“火気厳禁”などの注意事項を記載してください。



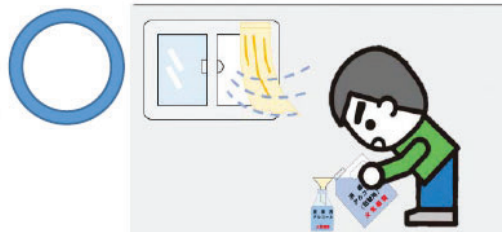
- ☆ 消毒用アルコールの容器を設置・保管する場所は、直射日光が当たる場所や高温となる場所は避けましょう。



- ☆ 消毒用アルコールの容器を落下させたり、衝撃を与えることのないように気をつけてください。



- ☆ 室内の消毒や消毒用アルコールの容器詰替えなどにより、アルコールの可燃性蒸気が滞留するおそれがある場合には、通気性の良い場所や換気が行われている場所で行いましょう。また、密閉した室内で多量の消毒用アルコールの噴霧を行うことはさけましょう。

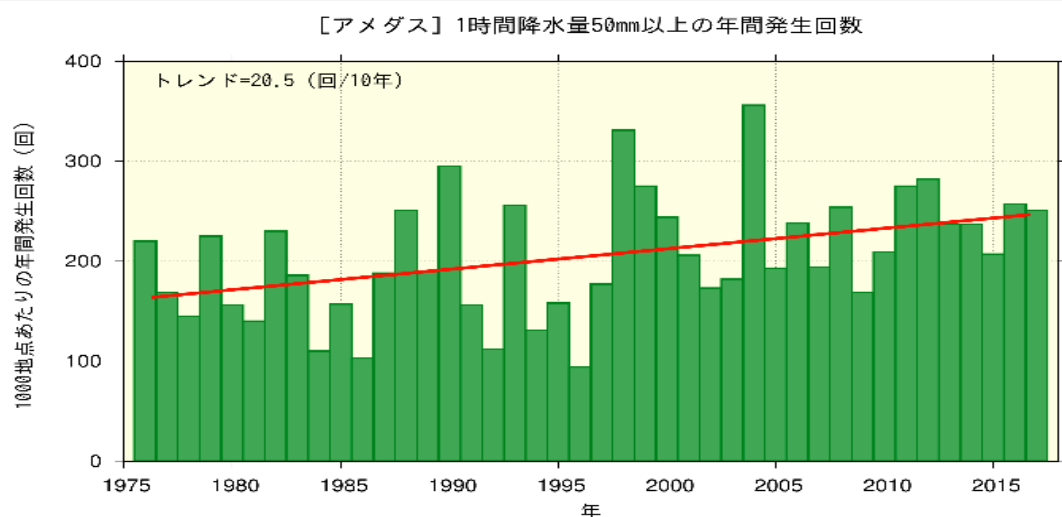


平成 28 年の台風 10 号では、岩手県の小本川が氾濫し、沿川の高齢者福祉施設において、9 名の方がなくなるという痛ましい被害が発生しました。こうした水害を背景に、平成 29 年 6 月 19 日に『水防法』及び『土砂災害防止法』が改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要援護者利用施設の所有者または管理者に対し、施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図ることを目的に避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務となりました。

1 災害をもたらす気象現象

(1) 降水量の推移

平成 28 年の台風 10 号では、岩手県岩泉町のグループホームにおいて多数の利用者が亡くなるという大きな被害が発生しました。また近年、記録的な大雨や大型台風などにより、全国各地で水害や土砂災害が発生しています。下図のとおり、全国的に見ると、最近 10 年間（2007～2016 年）の 1 時間降水量 50 mm 以上の大雨の平均発生件数（232.1 回）は、1976～1985 年の 10 年間（173.8 回）と比べて約 1.3 倍となり、増加傾向にあります。

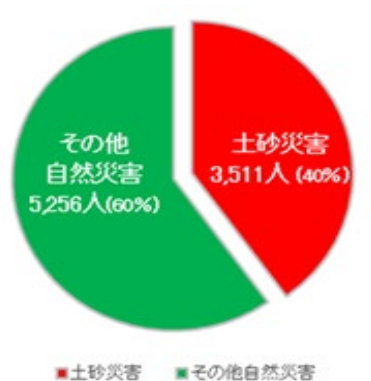


(2) 人命を奪う自然災害

記録的な大雨や大型台風などの自然災害は、甚大な被害をもたらすばかりでなく、尊い人命を奪う大災害となります。

昭和 42 年～平成 25 年の間の自然災害による死者・行方不明者数は、8,767 人で、特に土砂災害による割合が高くなっています。また土砂災害による死者・行方不明者のうち、災害時要配慮者が約 6 割を占めています。このことから、各施設では、利用者の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があります。

■ 自然災害による死者・行方不明者数
昭和42年～平成25年



■ 土砂災害による死者・行方不明者数
(災害時要援護者の割合)
平成21年～平成25年



※自然災害についてはH26 防災白書、土砂災害については国土交通省砂防部調べ
※死者・行方不明者数は阪神淡路大震災及び東日本大震災を除く

2 どのような危険が潜んでいるのかを確認しましょう。

「洪水ハザードマップ」や「土砂災害ハザードマップ」などで、河川が氾濫した場合に何m浸水してしまうのか、土砂災害が起こる可能性がある場所なのか等、施設の立地場所に、どのような危険があるのか事前に確認しておきましょう。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/map/shinsui/sinsuiHM.html>

※土砂災害及び浸水の被害が想定される区域は変更される場合があります。定期的を確認するようにしましょう。

※「防災の地図」(横浜市ホームページ)を参照してください。

3 避難確保計画の作成、避難訓練の実施

浸水想定区域または土砂災害警戒区域内に所在する施設の管理者は、法律等に基づき、火災や地震に対する計画だけではなく、洪水や土砂災害等の災害発生時に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するため、災害情報の入手方法や、避難場所、避難方法、災害時の人員体制や指揮系統など、災害の種別に応じた避難に関する計画を作成しなければなりません。また、令和3年からは、定期的に訓練を実施し、その結果を報告することが義務づけられました。

右のページを参考に、各施設で洪水や土砂災害に備えた計画を作成してください。避難場所なども確認し、そこまでの経路や移動手段についても計画しておきましょう。

ポイント

- ◎ 避難確保計画の作成 (利用者の円滑かつ迅速な避難確保を図ります。)
- ◎ 避難訓練の実施 (計画に基づいて避難訓練を実施します。)
- ◎ 市長村長への報告 (計画を作成・変更したとき及び訓練を実施したときは市長村長へ報告します。)

【参考文献のホームページ】

■ 避難確保計画の作成等について（要援護者施設用）

URL:<https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/kodo/fusuigai/20180313141643.html>

（横浜市危機管理室 HP⇒水防法、土砂災害防止法に基づく避難確保計画の作成等について）

■ 横浜市要援護者施設の避難確保計画作成マニュアル

URL:https://www.city.yokohama.lg.jp/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/iza/kodo/fusuigai/20180313141643.files/0034_20220120.pdf

（横浜市危機管理室 HP⇒横浜市要援護者施設の避難確保計画作成マニュアル）

■ 避難確保計画に基づく訓練実施報告フォーム

URL:<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/19abd94c-9119-48a7-bbdf-9bf1cf47e27f/start>

（横浜市危機管理室 HP⇒訓練結果の報告）

< 要援護者利用施設の管理者等の避難確保計画の作成等の義務化について >

（要援護者利用施設の所有者・管理者の皆さまへ）

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の改正は平成29年6月19日に施行された「土砂災害防止法の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）」の施行により、要配慮者利用施設の避難体制の強化を図るため「水防法」及び「土砂災害防止法」が平成29年6月19日に改正されました。

ポイント！

浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設[※]の管理者等は、**避難確保計画の作成・避難訓練の実施が義務**となりました。

※ 浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にその全部または一部が指定された施設が対象です。

【浸水想定区域の指定】

※ 「洪水浸水想定区域」は、河川が氾濫した場合に想定される浸水範囲を示す。浸水想定区域に指定された区域は、浸水想定区域図で示される。

【土砂災害警戒区域の指定】

※ 「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、人命の被害または財産の被害を生ずるおそれがあると思われる区域を指す。土砂災害警戒区域に指定された区域は、土砂災害警戒区域図で示される。

要配慮者利用施設とは…

社会福祉施設、学校、医療施設
その他の主として防災上の配慮を要する方が利用する施設です。

1 避難確保計画の作成

※ 国土交通省の要援護者・要配慮者のホームページに「避難確保計画の作成の手引き」を掲載しています。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、施設管理者等の皆さまが主体的に作成いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを共有スペースの掲示などに掲載しておくことも有効です。

2 市町村長への報告

- 避難確保計画を作成・変更したときは、遅滞なく、その計画を市町村長へ報告する必要があります。

▶ 避難確保計画を作成しない要配慮者利用施設の管理者等に對して、市町村長が勧告を発する場合があります。

▶ 正当な理由がなく、報告に遅れないときは、市町村長がその旨を公表する場合があります。

3 避難訓練の実施

- 避難確保計画に基づいて避難訓練を実施します。職員のほか、可能な範囲で利用者の方々にも協力してもらうなど、多くの方が避難訓練に参加することで、より実効性が高まります。
- ハザードマップを活用するなどして、水害や土砂災害に対して安全な場所へ速やかに避難するなど、浸水想定区域や土砂災害警戒区域などの地域の災害リスクの實情に応じた避難訓練を実施することが重要です。

避難体制のより一層の強化のために、関係者が連携して取り組むことが重要です！

避難確保計画の作成

避難訓練の実施

問い合わせ先

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

浸水想定区域・土砂災害警戒区域等の指定に関すること
洪水浸水想定区域についてはその河川を管理する河川事務所へ、土砂災害警戒区域等については都道府県へお問い合わせください。

法改正に関すること

水防法関係 国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室
土砂災害防止法関係 国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL: 03-5253-8111（代） URL: <https://www.mlit.go.jp/mizukokudo/index.html>

ver4.2（1409版）

【参考文献のホームページ】

URL: <http://www.pref.kanagawa.jp/docs/f4i/bosai/h29youhairyo.html>

(神奈川県 HP⇒平成 29 年水防法・土砂災害防止法改正について)

4 災害時の避難

台風などの大雨の際には、「気象情報（気象庁）」「河川情報」「避難情報」に注意し、身の危険を感じたら、危険な場所から離れるとともに、警戒レベル3「高齢者等避難」の発令で速やかに避難を開始してください。

また、区役所（総務課）から、気象情報（大雨警報等）、土砂災害警戒情報及び避難情報などの土砂災害等から身を守るために必要な警戒避難に関する情報を、土砂災害警戒区域に立地する要援護者施設にファクシミリなどを用いて伝達します。（右図参照）

（警戒避難に関する情報の提供）



ポイント

市（区）から発令される避難情報には、以下の3種類があります。必ずしも、この順番で発令されるとは限らないので、ご注意ください。また、これらの情報が発令されていなくても身の危険を感じる場合は避難を開始してください。

【警戒レベル3】高齢者等避難

住民がとるべき行動：危険な場所から高齢者や障害のある方等は避難

【警戒レベル4】避難指示

住民がとるべき行動：危険な場所から全員避難

【警戒レベル5】緊急安全確保

住民がとるべき行動：命の危険 直ちに安全確保！

URL: https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/wagaya/fusuigai/taifu/keikai_level.html

(横浜市危機管理室 HP⇒「警戒レベル」を用いた避難情報等の発令について)

ポイント

次のような状況の際の緊急的な対応についても、事前に考えておきましょう。

例1：大雨等で避難場所までの移動が危険と思われる場合は、近くのより安全と思われる建物に移動しましょう。（最上階が浸水しない建物、川沿いでない建物等）

例2：外出すら危険と思われる場合は、施設内のより安全と思われる部屋に移動しましょう。（上層階の部屋、山からできるだけ離れた部屋など）

5 情報の入手方法

横浜市では、避難指示等を市民の皆様にお伝えする際は、主に次のような手段でお知らせしています。

(1) 自動配信されるもの（PUSH型）

ア 防災情報Eメール

ご登録いただいたパソコンや携帯電話のEメールへ防災情報を提供しています。
下記からご登録いただけます。（登録無料）

URL:<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/bosai/e-mail/email.html>

（横浜市危機管理室 HP⇒横浜市防災情報Eメール）

イ 緊急速報メール

横浜市内のエリアにある携帯電話に対して災害情報や避難情報などを配信します。
こちらは登録が不要です。対応機種などの詳細については、各社webページ又は窓口等でご確認ください。

ウ Yahoo!防災速報

スマートフォンアプリ「Yahoo!防災速報」をダウンロードすることで、災害情報（緊急地震速報、津波、ゲリラ豪雨等）や避難情報等を受信できます。（無料）

エ 緊急警報放送

テレビ・ラジオ等から警報音を発し、重要かつ緊急な災害情報を放送します。

オ 広報車等による広報

状況に応じて、必要な地域へ広報車が出動し、呼びかけ等を実施します。

カ 横浜市避難ナビアプリ

横浜市の公式防災アプリで、防災情報等をプッシュ通知でお知らせします。
下記からダウンロードいただけます。（無料）

URL:<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/wagaya/20220215102136089.html>

（横浜市危機管理室 HP⇒横浜市避難ナビ）

(2) 自身で情報収集するもの（PULL型）

ア 横浜市ホームページ（防災・災害）

災害時の緊急情報や、日頃の備えである自助・共助・公助の取組について掲載しています。

URL：<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/bousai-kyukyu-bohan/bousai-saigai/>
（横浜市危機管理室 HP）

イ 横浜市防災情報ポータル

避難指示等の発令状況や避難所の開設状況等について掲載しています。

URL：<https://bousai.city.yokohama.lg.jp/>

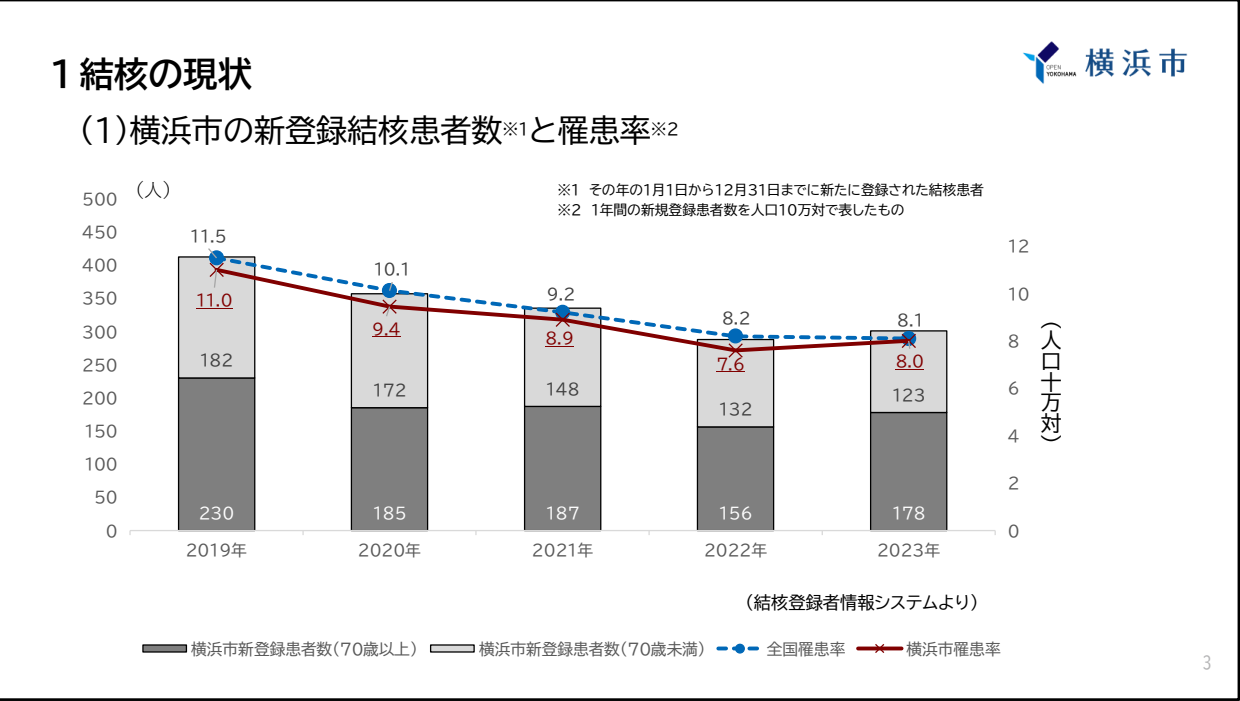
(横浜市防災情報ポータル)

- ウ X (旧Twitter) (横浜市総務局危機管理室の公式Xアカウント)
避難情報や災害情報、気象警報・注意報等の情報を配信しています。

アカウント : yokohama_saigai

- エ その他
ケーブルテレビのデータ放送やテレビ、ラジオ等

26 結核



結核の罹患率は2022年から2023年にかけて、横浜市は微増となりましたが、横浜市・全国ともに年々減少傾向にあります。
70歳以上の新規登録患者数も2022年には156人まで減少しましたが、2023年には178人に増え、横浜市全体のなかでは依然として半数以上を占めています。

2 結核とはどんな病気？

(1) 症状は？

せき、たん、微熱、胸の痛み、体重減少、身体のだるさなどが2週間以上続く場合は、結核を疑います。



2週間以上続く咳・たん



食欲がない・体重減少



微熱

- ・ 高齢者の場合、せきやたんなどの特徴的な症状が出ないことがあります。
- ・ 食欲低下、微熱が続く、なんとなく元気が無い、といった症状にも注意が必要です。

4

結核は結核菌によって主に肺に炎症が起きる病気です。

せき、たん、微熱、胸の痛み、体重減少、身体のだるさなどが2週間以上続く場合は、結核を疑います。

ただし、高齢者の場合はせきやたんなどの特徴的な症状がみられないことも多くあります。

2 結核とはどんな病気？

(2) どうやって感染するの？

せきやくしゃみなどで、結核菌の混じったしぶきが飛び散り、それを吸い込むことで感染します。

感染してから発病までの期間は長く、早くても3か月～6か月かかります。また感染しても、発病する方は1～2割です。

感染と発病は異なります



公益財団法人結核予防会結核研究所
「介護職のあなたにこれだけは知ってほしい“結核のこと”」より引用

結核はせきやくしゃみなど、結核菌の混じったしぶきが飛び散り、それを吸い込むことでうつる感染します。

感染してから発病までの期間は長く、早くても3か月～6か月かかります。また感染しても、発病する方は1～2割です。

感染とは、結核菌が体内に入り、免疫力によって封じ込められ、休眠している状態のことをいい、人にうつす心配はありません。

一方、発病とは、身体の中の結核菌が増殖し、肺など身体の一部に炎症を起こし、発熱や咳・痰といった症状が出た状態で、人にうつす可能性があります。

3 結核と診断された患者さんは？

(1)入院や外来での治療を受けます

排菌(結核菌が混じったせきやくしゃみが出ること)していなければ、外来での治療が可能です。

(2)6か月以上、毎日きちんと薬を飲めば治ります

症状が消えたからといって、治療の途中で服薬をやめずに、主治医の指示に従って、最後まで薬を飲み切りましょう。



ポイント

- ◎他の疾病や加齢などで免疫力が低下すると、結核を発病しやすくなります
- ◎結核と診断されたら、毎日きちんと薬を飲むことが大切です

6

結核と診断された患者さんは、入院や外来での治療が必要です。排菌(結核菌が混じったせきやくしゃみが出ること)していると入院になります。なければ、原則、外来での治療となります。薬は毎日、期間は6か月以上服用することになります。症状が消えたからといって、治療の途中で服薬をやめないようにしてください。

4 利用者や職員が結核と診断されたら？

(1) 症状がある方は、医療機関受診を

せきやたんなどの症状が続くときは早めに医療機関を受診しましょう。

(2) 接触者健診への協力

結核と診断した医師からの届出をもとに、保健所は調査を実施します。
接触者健診の対象となった場合には、ご協力をお願いします。



利用者や職員が結核と診断され、ご自身がせきやたんなど、結核を疑うような症状が続く時は、早めに医療機関を受診してください。
また、保健所は、発生届をもとに接触者健診を実施しますので、対象となりましたら、ご協力をお願いします。

5 結核の早期発見のために

(1) 定期的な健康診断

年に一度は、胸部エックス線検査を受けましょう。

(2) 日常的な健康観察

高齢者の結核では、せきやたんが出ない場合もあるため、継続する体調不良やいつもと違う様子がないか健康観察を行い、早めに受診することが大切です。

【参考文献】

- ・高齢者の結核を早期発見するには？
高齢者介護に関わる人のための“結核”基礎知識
→ <http://www.jata.or.jp> > taisaku_kaigo_leaflet.pdf
- ・高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック
→ <http://www.jata.or.jp> > taisaku_kaigo_handbook.pdf



結核の早期発見のため、定期的な健康診断を受け、年に一度は胸部エックス線検査を受けましょう。

先ほども説明しましたが、高齢者の結核では、せきやたんが出ない場合もありますので、体調不良やいつもと違う様子が無いか、日常的な健康観察が重要になります。

27 HIV・エイズ

1 HIV・エイズの現状



(1) HIV・AIDSとは

<HIV感染者>

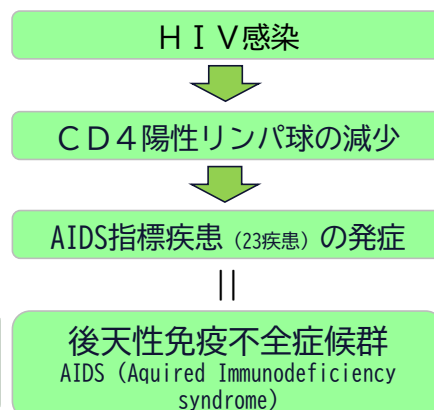
体の中にHIV（ヒト免疫不全ウイルス）が存在している状態

<AIDS>

HIVの感染により重篤な全身性免疫不全をきたし、日和見感染症や悪性腫瘍（AIDS指標疾患）を発症した状態。



- ・「HIV感染症」≠「AIDS患者」
- ・すでにAIDSを発症した状態で診断されることを「いきなりエイズ」という

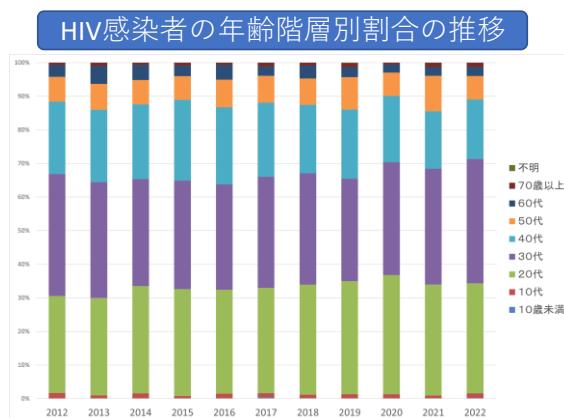
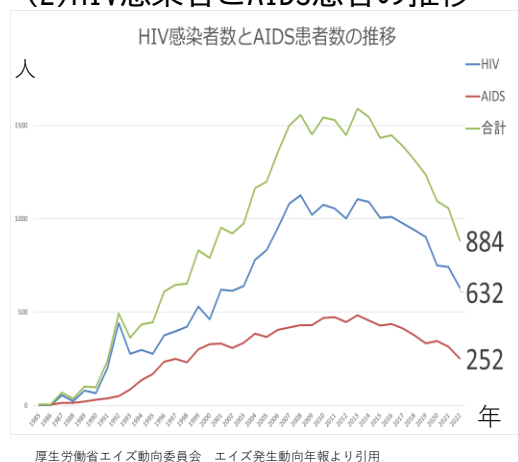


国立感染症研究所（NIID）ホームページより引用

HIV感染とエイズは一緒くたにされがちですが、異なる状態を指します。HIV感染者とは、体の中にHIVが存在している状態を言い、エイズとは後天性免疫不全症候群のことを言います。HIVに感染し、CD4陽性リンパ球が減少することで、免疫力が低下し、重篤な免疫不全をきたします。すると、正常な免疫機能があれば感染しないような病原体に感染する日和見感染症や悪性腫瘍が発生することがあります。これらのうち、厚生労働省が定めた23種類のエイズ指標疾患を発症すると、エイズを発症した状態、つまりエイズ患者となります。すでにエイズを発症した状態で診断されることを、いきなりエイズ、と言いますが、早期発見、早期治療でエイズの発症は抑えられるため、HIV感染症の段階で診断、治療に至ることが大切です。

1 HIV・エイズの現状

(2)HIV感染者とAIDS患者の推移



左のグラフ「HIV感染者数とエイズ患者数の推移」から分かるように減少傾向ではありますが、現在でも全国で毎年1000人以上のHIV感染者・エイズ患者が新たに報告されています。

HIV感染症の治療は急速に進歩しており、確実な内服をすることで感染の進行を遅らせ、今まで通りの生活をするできるようになりました。適切な治療を行うと平均寿命近くまで生存が可能です。それに伴い、HIV感染者の高齢化が進んでおり、介護が必要となる方の増加が予想されます。

近年の治療では1日1回の服薬でHIVの血中ウイルス量が検出限界未満に抑えられ、他の人へHIVを感染させる可能性が低くなります。

ただし、抗HIV薬はきちんと飲み続けないと、HIVが薬に対して耐性を獲得してしまい、薬が効かなくなってしまう。

いったん治療を開始したら、特別な場合を除き、治療を継続する必要があります。

それでもHIV感染症を完治させることはできませんが、エイズを発病させないために生涯にわたる内服が必要になります。

HIV感染者・AIDS患者数は近年減少傾向ですが、右のグラフ「HIV感染者の年齢階層別割合の推移」では年齢区分の割合に大きな変化はなく、60歳以上の割合も一定数見られます。

2 HIV・エイズはどうやって感染する



厚生労働省ホームページ 知っておきたい 性感染症の正しい知識より引用

感染力は弱いため、通常の生活で感染することはありません。 5

HIVの主な感染経路には、(1)性的接触、(2)母子感染（経胎盤、経産道、経母乳感染）、(3)血液によるものがあります。

最も多いのは性感染で、HIVに感染している人の精液や膣分泌液が性行為時に自分または相手の性器や肛門、口などの粘膜や傷口に直接接触することで感染が起こります。

母子感染は、HIVに感染した女性が妊娠中や出産時、授乳時に胎児や赤ちゃんに感染させてしまうことです。

血液感染は、HIVが存在する血液の輸血や、依存性薬物の“回し打ち”といった注射器の共用、医療現場・献血等での針刺し事故などによって、感染の可能性が出てきます。

つまり、血液や体液を介して接触が無い限り、日常生活ではHIVに感染する可能性は限りなくゼロに近いと考えられます。

唾液や尿、涙等の分泌液中に含まれるウイルス量は存在したとしても非常に微量で、感染力は弱いため、通常の生活で感染することはありません。

感染しない行為

握手・身体を抱きかかえる
お風呂・トイレ・食器の共有
蚊に刺される
くしゃみ・咳・汗・涙に触れる



6

さきほど、通常の生活では感染しないとお伝えしました。よく心配される行為について、例示します。

握手や身体を抱きかかえる行為、お風呂やトイレ、食器を共有すること、蚊に刺される、くしゃみ、咳、汗や涙に触れる事。これらの行為では、HIVに感染しないことを理解してください。

HIV感染症やエイズ対策において、「差別・偏見」は今も深刻な課題となっています。感染への不安から介護サービスの導入をためらわず、正しい知識の普及と感染対策を実施し、スタッフも安心したうえで安全に、積極的な受け入れをお願いします。

2 HIV・エイズはどうやって感染する

ポイント

HIV感染に関わらず、血液等の体液に触れる時は
基本的な感染予防対策として、

標準予防策(スタンダードプリコーション)

基本の4原則 ①手洗いの実施 ②使い捨て手袋の使用
③マスク・ゴーグル・ガウンの使用 ④物品の個別化

をお願いします。

7

HIV感染に関わらず、血液等の体液に触れる時の感染症予防策の基本は標準予防策（スタンダードプリコーション）になります。

標準予防策とは、

①手洗いの実施、②使い捨て手袋を使用する③マスク・ゴーグル・ガウンを使用する④物品の個別化をする事を言います。

HIV・エイズに関する正しい知識を身につけ、積極的な受け入れをお願いします。

<参考書籍等>

・エイズ予防情報ネットAPI-Net マニュアル・ガイドライン

→<https://api-net.jfap.or.jp/manual/index.html>

・社会福祉施設で働くみなさんへ HIV／エイズの正しい知識(第2版)

→<https://osaka-hiv.jp/document.htm>

・HIV／エイズの正しい知識

→https://www.jfap.or.jp/enlightenment/pdf/200928_pamph_hp.pdf

8

H I V ・ エ イ ズ の 正 し い 知 識 を 身 に 着 け、 正 し い 対 応 方 法 を 理 解 し て 積 極 的 な 受 け 入 れ を お 願 い し ま す。

1 適正な事業所運営と報酬請求

介護サービスは、基準に合致することを前提として事業への自由な参入を認めていることから、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであるとされています。よって、自主点検や、実地指導・監査等で不正又は不適正な請求が判明した場合には、誤って受領した介護報酬は過誤調整（返還）をしなければなりません。

報酬請求の際には、「人員・設備及び運営基準」や「加算の要件」を満たしているかどうか、報酬算定にあたり疑義がある場合には「介護保険事業者向けQ&A集」等を確認し、適正な報酬請求を行ってください。

⇒「介護保険事業者向けQ&A集」URL（横浜市役所のホームページ）
<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.html>

介護給付費明細書の記載方法について分からないときは、まずは、神奈川県国保連合会のホームページに掲載されている「介護給付費請求の手引き」をご確認いただき、それでも不明な場合は、国保連合会（045-329-3445）へお問い合わせください。

⇒「介護給付費請求の手引き」URL（神奈川県国保連合会のホームページ）
<http://www.kanagawa-kokuho.or.jp/kaigohoken/index.html>

2 過誤調整

介護給付費の支払決定がされた後に、介護給付費明細書の内容を訂正する場合には、横浜市に請求取下依頼を行い、改めて国保連合会へ再請求を行ってください。

(1) 請求取下依頼

取下げ可能な介護給付費明細書は、取下げ依頼月の前月10日までに国保連合会に提出し、支払決定されたものです。

！ 明細書を提出した月と同月に取下げを行うことはできません。
 ！ 返戻（保留）となった明細書は支払決定されていないので、取下げを行う必要はありません。
 ！ 居宅介護支援事業所は、サービス提供事業所の請求明細を取下げすることはできません。

ア 取下依頼の提出先 ⇒各保険者（保険者がとりまとめのうえ国保連合会に提出）

イ 受付期間（横浜市の場合） ⇒毎月1日～8日

ウ 提出方法（横浜市の場合）

① インターネットを利用する電子申請サービスにより提出してください。

(注) 横浜市電子申請・届出システムの更新に伴い、令和4年3月受付分から新システムでの受付に切り替わりました。旧システムで登録した利用者アカウント（申請者ID）は新システムに引き継がれないため、新システムで改めて利用者登録を行う必要があります。

【横浜市電子申請トップページ】

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/portal/home>

手続き一覧(事業者向け)

- ・介護給付費の取下げ → 「介護保険請求過誤取り下げ」
- ・総合事業費の取下げ → 「介護予防・日常生活支援総合事業費請求過誤取り下げ」

※上記手続きページは受付期間5日前から受付期間の間表示されます

【電子申請について】

下記ページの「(2)請求取下依頼について」に、取下げページに直接つながるURLがあります。また、利用者登録～申請～状況照会までを説明した「操作マニュアル」がダウンロードできるようになっています。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

- ・介護給付費と総合事業費は取下げページが別ですのでご注意ください。
- ・請求取下依頼の提出をすると申込番号が付与され、申請状況が「申請を送信しました」となっていれば取下依頼の受付は完了となります。
- ・利用者IDとパスワードの入力により、送信済みの請求取下依頼の内容を確認できます。
- ・請求取下依頼を提出後、当月受付期間中であれば、請求取下依頼申請の取消が可能です。（内容を修正する場合も、取消し後にもう一度申請してください。）
- ・行政機関等の指摘に関連する適正化による請求取下依頼も電子申請が可能です。（「申立事由」で、「請求誤りによる実績取下げ」もしくは「行政の指摘による過誤取下げ」のいずれかを選択できます。）

- ② 生保単独（被保険者番号が「H」から始まる利用者）分は、健康福祉局生活支援課へFAX（045-664-0403）で提出してください。

【Hから始まる番号の利用者の過誤取下げについて】「(2)請求取下依頼について」「Hから始まる番号の被保護者の場合」をご覧ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

エ 請求取下依頼申請の結果確認

請求取下依頼申請の結果は、月末頃に**国保連合会から通知**される「介護給付費過誤決定通知書」でご確認ください。通知される時期は、通常行っている国保連合会への請求の結果（支払決定額通知書や請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表など）と同じ時期に通知されます。

- ① 過誤決定通知書に記載されていれば取下げが完了しています。
- ② 記載が無い場合には、取下げ依頼がエラーになっていると考えられます。

＜よくあるエラーの原因＞

単純な入力誤りも多いです。
過誤申立書入力の際は良く気を付けるようにしましょう。

× サービス種類の不一致

- … 同じサービスでも、介護と予防ではサービス種類が異なります。
また、介護・予防と総合事業では取り下げの画面が異なりますので
ご注意ください。

× サービス提供年月の不一致

- … 記入されたサービス提供年月に、支払決定済みの請求がない場合
(誤った請求月を記入して取下げをした、返戻(保留)となった明細書の取下げをした等)です。

× 事業所番号とサービス種類の不一致

- … 居宅介護支援事業所は、サービス提供事業所の請求明細を取下げすることはできません。

× 事業所番号、保険者番号等の記入誤り

(2) 再請求

横浜市に請求取下依頼を行った介護給付費明細書は、同月以降に国保連合会へ再請求を行うことができます。ただし、同月に再請求ができない場合がありますので、ご注意ください。

【参考例】 3月サービス提供分（4月請求）を取下げ・再請求する場合のスケジュール

適否	スケジュール のパターン	(請求・取下げ月) (提出日)	請求月 (報酬請求月) 1～10日	取下げ月 1～8日	再請求月 1～10日
○	A 同月過誤		4月	5月	5月 (取下げ月と同月)
○	B 翌月以降の過誤調整		4月	5月	6月
×	C 請求月と同月の取下げは <u>不可</u>		4月	4月 (請求月と同月)	5月
×	D 取下げ月より前の再請求は <u>不可</u>		4月	6月	5月 (取下げ前の請求)

※「同月過誤」を実施する場合の注意事項

ア 過誤調整を実施するにあたり、居宅介護支援事業所または包括支援センターのケアマネジャーが国保連合会に提出している給付管理票の修正も必要な場合は、同月過誤は実施できません。まず請求取下依頼を行ったうえで、翌月以降に給付管理票の修正と再請求を行ってください。

イ 入力誤り等で「再請求」が“返戻”または“保留”になった場合は、「取下げ」のみ実施されることとなります。この場合の介護報酬の支払いは、取下げ分の減額だけが行われます（再請求分とは相殺されません）。

！ 給付管理票の取下げはできません。給付管理票の内容を訂正する場合は、「修正」となります（国保連合会へ提出してください）。

3 請求の返戻理由と受給者台帳調査

事業所の報酬請求に誤りがあった場合や、保険者が国保連合会に送付する受給者台帳の項目と不一致があった場合、当該請求は返戻されます。報酬請求が返戻された場合には、提出済みの介護給付費明細書や給付管理票の記入内容について、番号やコードの記入ミス等の単純な誤りがないかを必ずご確認ください。

(1) 返戻・保留の原因の確認

「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」に記載されている返戻事由をもとに、入力ミス等の誤りがないか良く確認してください。よくある誤りや「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の見方は神奈川県国保連合会のホームページに、「支払関係帳票と返戻事由の解説」が掲載されていますので参考にしてください。

ア 確認の際に用意するもの

- ・「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」（国保連合会から送付）
- ・「介護給付費明細書」または「給付管理票」（国保連合会に送付したもの）の控え
- ・介護保険被保険者証等の証明書の控え

イ 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の見方

- ・種別：返戻（保留）となったものの種別が表示されます。

「請」・・・請求明細書（サービス計画費を除く）

「サ」・・・サービス計画費（ケアプラン作成費）

「給」・・・給付管理票

- ・事由：請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット1文字で表示します。

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等。

「B」・・・横浜市の受給者台帳や事業所台帳と請求明細書等を突合し、不一致となったもの。また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再度請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等。

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。

- ・備考：請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。“4文字のコード”または“返戻”が表示されている場合は 返戻 です。「保留」が表示されている場合のみ保留となっています。

(2) 受給者台帳調査依頼

介護給付費明細書の内容が被保険者証や給付管理票とも一致している等、返戻の原因が保険者の受給者台帳の誤りによるとしか考えられない場合には、以下の書類を介護保険課（給付担当）へFAX（045-550-3614）でお問合せください。本市の受給者台帳等を調査・確認し、順次ご連絡します（2営業日程度かかります）。ご協力お願いいたします。

- ・受給者台帳調査依頼書（横浜市ホームページに様式を掲載しています）
- ・請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表
- ・返戻となっている介護給付費明細書または給付管理票

※FAXを送信する際は、個人情報保護のため被保険者氏名を全て墨塗りにし、被保険者番号のみが分かる状態にしてください。

～明細書が返戻されないために～

- ・サービス提供の際には、介護保険証の記載事項に変更が無いか必ず確認しましょう。
- ・「負担割合証」「負担限度額認定証」も併せて必ず確認しましょう。

※税更正等により負担割合や負担限度額が遡って変更されることもあります。お手数ですが、利用者に差額を調整のうえ、請求済みの明細書について過誤調整（請求取り下げと再請求）をお願いします。

4 電子申請サービス及び様式の掲載について

電子申請サービス、受給者台帳調査依頼書の様式はホームページでご確認ください。

【URL】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

（「本市HP」→「ビジネス」→「分野別メニュー」→「福祉・介護」→「高齢者福祉・介護」→「事業者指定・委託等の手続き」→「各種申請関係」→「8. 介護報酬請求関連資料」）

【問い合わせ】

○報酬算定について

横浜市健康福祉局介護事業指導課運営支援係

電 話：045-671-3413 FAX：045-550-3615

○請求取下依頼について

横浜市健康福祉局介護保険課（給付担当）

電 話：045-671-4255 FAX：045-550-3614

○電子申請システムの操作について

横浜市電子申請・届出サービス

1 電 話：0120-329-478（平日9:00～17:00）

2 Webフォーム：（原則24時間）

<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedures/apply/b7977ff0-9301-4ddb-b712-181c2396de01/start>

检索

1 概要

介護サービスの利用料等を負担することが困難で、一定の資産・収入基準等に該当する方は利用者負担が軽減されます。

①訪問介護などの在宅サービス、②認知症高齢者グループホーム、③特別養護老人ホーム等のユニット型個室の居住費が負担軽減の対象となります。

2 各助成対象サービス等

(1) 在宅サービス助成

＜対象サービス＞

訪問介護	(介護予防)短期入所生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(介護予防)訪問入浴介護	(介護予防)短期入所療養介護	看護小規模多機能型居宅介護
(介護予防)訪問看護	特定施設入居者生活介護※1 ※3	総合事業による訪問型サービス※2
(介護予防)訪問リハビリテーション	(介護予防)認知症対応型共同生活介護※1	総合事業による通所型サービス※2
通所介護 ※3	夜間対応型訪問介護	※1 短期利用(ショートステイ)のみ
(介護予防)通所リハビリテーション	(介護予防)認知症対応型通所介護	※2 指定事業者によるものに限る。
(介護予防)福祉用具貸与	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	※3 地域密着型を含む

＜助成対象要件及び助成内容＞

助成段階		第1段階	第2段階	第3段階
助成対象要件	収入基準等	生活保護受給者を除く介護保険料第1段階の方	市民税非課税世帯で、年間収入見込額の合計が150万円以下の方 (複数人世帯の場合は、上記要件に加え、当該被保険者を除く世帯員1人につき50万円を加えた額以下となる方)	第2段階以外の方
	資産基準	金融資産（現金、預貯金、有価証券）が350万円以下（複数人世帯の場合は、当該被保険者を除く世帯員1人につき100万円を加えた額以下）であり、あわせて、居住用不動産（土地（200㎡以下）及び家屋）以外の不動産を所有していないこと	前年の「公的年金等収入額（非課税年金を除く）」と「その他の合計所得金額」の合計が80万9千円以下の方	
助成内容		利用者負担を3%に軽減 また、なお残る自己負担額が4,500円を超える場合にその超えた額を助成	利用者負担を5%に軽減 また、なお残る自己負担額が、7,500円を超える場合にその超えた額を助成	利用者負担を5%に軽減 また、なお残る自己負担額が12,300円を超える場合にその超えた額を助成

(2) グループホーム助成

＜対象サービス＞

(介護予防)認知症対応型共同生活介護 [短期利用(ショートステイ)は対象外]

＜助成対象要件及び助成内容＞

助成段階		第1段階	第2段階	第3段階
助成対象要件	収入基準等	生活保護受給者を除く 介護保険料第1段階の方	市民税非課税世帯で、年間収入見込額の合計が150万円以下の方 (複数人世帯の場合は、上記要件に加え、当該被保険者を除く世帯員1人につき50万円を加えた額以下となる方)	
	資産基準		前年の「公的年金等収入額(非課税年金を除く)」と「その他の合計所得金額」の合計が80万9千円以下の方	第2段階以外の方
	その他の要件	金融資産(現金、預貯金、有価証券)が350万円以下(複数人世帯の場合は、当該被保険者を除く世帯員1人につき100万円を加えた額以下)であり、あわせて、居住用不動産(土地(200㎡以下)及び家屋)以外の不動産を所有していないこと ・3か月以上横浜市に居住していること ・税法上の被扶養者でないこと		
助成内容		利用者負担を5%に軽減 また、なお残る自己負担額が、7,500円を超える場合にその超えた額を助成		利用者負担を5%に軽減 また、なお残る自己負担額が12,300円を超える場合にその超えた額を助成
		家賃・食費・光熱水費について、月額55,000円を上限として助成		家賃・食費・光熱水費について、月額30,000円を上限として助成

(3) 施設居住費助成

＜対象サービス＞

施設サービス 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、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	(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)短期入所療養介護

＜助成対象要件及び助成内容＞

助成段階		第1段階	第2段階
助成対象要件	収入基準等	生活保護受給者を除く介護保険料第1段階で、年間収入見込額の合計が50万円以下の方	市民税非課税世帯で、年間収入見込額の合計が50万円以下の方
	資産基準	※複数人世帯の場合は、上記要件に加え、当該被保険者を除く世帯員1人につき50万円を加えた額以下となる方 金融資産(現金、預貯金、有価証券)が350万円以下(複数人世帯の場合は、当該被保険者を除く世帯員1人につき100万円を加えた額以下)であり、あわせて、居住用の土地(200㎡以下)及び家屋以外の不動産を所有していないこと	
	その他の要件	・介護保険負担限度額認定(第1・第2段階)を受けていること ・税法上の被扶養者でないこと	
助成内容		ユニット型個室の居住費を月額5,000円程度助成(日額:165円)	

3 助成までの流れ

助成制度を利用するには、まず区役所の保険年金課で申請手続きを行う必要があります。助成対象者として認定されると、「助成証」が交付されます。

グループホームにおいて被保険者からグループホーム助成の助成証の提示があった場合、助成対象となるグループホームの居住費等(家賃・食費・光熱水費)から、助成証に記載された月額上限額を差し引いた金額で被保険者に請求してください。助成金は後日、事業所に振り込まれます。

グループホーム居住費以外については、後日、被保険者に直接助成金を振り込むため、事業所における助成証の確認は不要です。被保険者への請求は、通常どおり利用者負担割合に基づき行ってください。

(1) 助成金の振込み時期について

振込時期については、国保連の審査後の給付実績に基づいて支給額を算出するため、審査月の約2か月後となります（一部例外あり）。

(2) 国保連への保険請求について

国保連への保険請求において、本制度を考慮する必要はありません。また、市へのサービス利用実績報告も不要です。

(3) 助成金の計算方法

助成金の計算方法のうち、グループホーム居住費等助成の計算方法について、下記に例示します。そのほかの助成金については、事業所での計算は不要です。

【例】助成段階が第2段階（助成上限額 55,000 円）、家賃 54,000 円、食費 500 円/日、光熱水費 19,800 円の場合

ア 6月1日～30日まで（介護予防）認知症対応型共同生活介護を利用した場合

助成適用前の被保険者への請求金額 (A) = 家賃 (54,000円) + 食費 (500×30日) + 光熱水費 (19,800円) = 88,800円	
助成額 (B) = 55,000円	助成適用後の被保険者への請求額 (A) - (B) = 33,800円

イ 6月中に10日間入院し、それ以外の期間（介護予防）認知症対応型共同生活介護を利用した場合

助成適用前の被保険者への請求金額 (a) = 家賃 (54,000円×20/30) + 食費 (500×20日) + 光熱水費 (19,800円×20/30) = 59,200円	
助成額 (b) = 55,000円	助成適用後の被保険者への請求額 (a) - (b) = 4,200円

※社会福祉法人による利用者負担軽減等、他の助成・軽減制度も合わせて対象となる場合、「他の助成・軽減制度」が優先されます。

4 本制度の詳細について

上記のほか、本制度の詳細については、横浜市ウェブページに資料を掲載していますので、こちらをご確認ください。

【横浜市ウェブページ】

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/shinsei.html#5>



1 概要

交通事故や傷害事件など、第三者の行為が原因で、被保険者が介護サービスを利用した場合は、介護費用について、原則、第三者（加害者）が負担することになります。しかし、介護保険を利用した場合は、介護費用の保険給付分を保険者（横浜市）が一時立て替えて支払います。その後、立て替えた保険給付分について、被保険者（被害者）に代わり加害者に請求することになります。

そのため、保険者が給付したものについて、第三者行為によるものかを把握するため、被保険者より第三者行為の届出が必要となります。

2 届出場所

被保険者のお住まいの区役所保険年金課

※住所地特例対象者は保険者になっている担当部署

3 届出書類

- ①第三者の行為に係る届出書 ②念書
- ③交通事故証明書（写可）（または事実申立書 ※傷病の原因が交通事故以外の場合）
- ④事故発生状況報告書（写可）
- ⑤示談書（示談が成立している場合）（写可）
- ⑥その他、必要と認められる書類

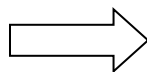
※事故の内容によっては、上記以外に追加書類が必要となることがあります。
詳細は下記ホームページを参照ください。

「交通事故等により介護保険サービスを利用する場合」（横浜市ホームページ）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigo-hoken/kaigo-daisansya.html>

4 発見のポイントと注意点

- ・介護サービスの増加
- ・要介護度の区分変更
- ・利用者からの相談
- ・保険会社からの相談
- ・弁護士からの相談



第三者の行為が原因で介護サービスの利用開始または介護サービスの追加が行われたかどうかを聞き取り



区役所保険年金課へ届出書の提出を案内

<注意点>

将来介護費用を含む示談を行った場合は、示談後からの介護サービス費について、示談時の将来介護費用を上限として、保険給付が受けられなくなります（介護費用は将来介護費の中でまかなう）。

万が一、将来介護費用を含む示談後に保険給付を受けた場合は、二重に保険給付を受けたことになるため、当該費用の返還請求を行うことがあります。

1 給付制限の趣旨

介護保険料は、介護サービスに必要な費用をまかなう非常に重要な財源であり、介護保険制度を維持していくためには介護保険料を納付していただくことが大切です。

特別な理由もなく保険料を滞納していると、保険料を納付している人との公平を図るために、介護保険サービスを利用するときに法令に基づいて次のような措置を取られることがあります。

2 給付制限の概要

(1) 給付制限の適用原因と処置の内容

介護保険料を納付していない被保険者に対し、未納期間等に応じて、次のような給付制限措置がとられます。

給付制限の種類 【根拠法令】	適用の原因	措置の内容	適用期間	備考
償還払い化 (支払方法の変更) 【法第 66 条】	納期限から 1 年以上 保険料を滞納	サービス利用の際、 いったん全額を負担 し、区役所への請求 により保険給付分の 支払いを受ける。	原則未納が解消され るまで	補足給付も償還払い の対象となる
保険給付の支払いの 一時差止・滞納保険 料の控除 【法第 67 条】	償還払い化が措置さ れ、かつ、納期限か ら 1 年 6 か月以上保 険料を滞納	償還払い分の保険給 付が差し止められ、 滞納保険料が控除さ れる。	原則未納が解消され るまで	
給付額減額 【法第 69 条】	保険料を 2 年以上滞 納し、かつ、保険料 徴収権消滅期間（時 効の期間）がある	サービス利用時の自 己負担が 3 割または 4 割負担となる。	保険料徴収権消滅期 間に応じた期間と保 険料納付済期間によ り算定される期間。	高額介護（予防）サ ービス費、高額額医 療合算介護（予防） サービス費、補足給 付も支給されない

（注 1）被保険者証（第三面）の給付制限の欄に「支払方法の変更」の記載を原則として要介護認定等の際に行います。なお、支払方法の変更の措置開始日は、証交付日の属する月の翌月 1 日となります。

（注 2）保険給付対象分については、後日、被保険者本人の申請に基づき、償還払いとなります。
また、対象者が介護保険施設に入所している場合は、入所時の食費・居住費（滞在費）についてもいったん基準費用額を自己負担し、後日、申請により償還払いとなります。なお、保険外の負担（日常生活品費等）については、通常の方と同様です。

（注 3）居宅介護サービス計画費（介護予防サービス計画費）については、自己負担がないため 10 割が保険給付として居宅介護支援（介護予防支援）事業者を支払われます。

（注 4）被保険者証（第三面）の給付制限の欄に「給付額の減額」の記載を原則として要介護認定等の際に行います。なお、給付額減額措置の開始日は、証交付日の属する月の翌月 1 日となります。

(注5) 給付額減額措置時の負担割合は、通常の自己負担が1割または2割となる被保険者は3割負担、通常の自己負担が3割となる被保険者は4割負担となります。

※横浜市では、総合事業は給付制限の対象にはなりません。

3 事業者の皆様にご留意いただきたいこと

(1) 被保険者証の確認の徹底について

被保険者はサービスを受ける際にその都度、事業者には被保険者証を提示することが義務付けられています（規則第63条）。それに関わらず、給付制限の記載が見逃され、国保連の審査で返戻となってから気づかれるケースが発生しています。

円滑な事業運営のため、サービス提供時及び費用徴収時には必ず被保険者証を確認し、給付制限に関する記載がある場合は、利用者からの利用料徴収方法を間違えないようにお取り扱い願います。

(一) 介護保険被保険者証		(二)		(三)	
被保険者番号	0001234567	要介護状態区分等	要介護3	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	R2.11.1 ~ R3.10.31 〇〇〇センター
住所	横浜市中央区本町6-50-10	認定年月日	R2.11.1		
氏名	介護 太郎	認定の有効期間	R2.11.1 ~ R3.10.31		
生年月日	昭和8年〇月〇日	居宅	区分支給限度基準額 1月当たり	給付制限	令和2年11月1日から支払方法の変更 令和2年11月1日から令和3年3月31日まで給付額の減額
交付年月日	令和2年〇月〇日	サービス等			
保険者番号並びに保険者の名称及び印	横浜市 印	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定			

サービス提供時に被保険者証の提示を受けた際には、ここも必ず確認してください。

(2) 支払方法の変更（償還払い化）の場合

被保険者証に支払方法の変更措置の終了日が記載されている場合、**終了年月日までのサービス利用が償還払い**となります。**終了年月日の翌日以降は現物給付**となりますので、誤って費用徴収を行ってしまった場合には、お手数ですが、利用者との間で精算のうえ、保険給付分について国保連合会に請求して下さるようお願いいたします。

なお、支払方法の変更措置が解除になるのは解除要件を満たした日の翌日（生活保護については開始日）であることから、月途中の場合も多いため、月単位ではなくサービス提供時ごとに費用徴収を行っている事業者の方は、特にご注意ください。

(3) 給付額減額の場合

被保険者証には、給付額の減額の開始年月日・満了年月日を記載しています。**満了年月日の翌日以降は、被保険者の負担割合に応じて給付率が給付額減額措置前の負担割合に戻ります**ので、通常どおりの利用者負担額を徴収してください。誤って給付額減額措置中の利用者負担額で徴収してしまった場合、お手数ですが、利用者との間で精算のうえ、保険

給付分について、国保連合会に請求して下さるようお願いします。

なお、満了年月日前に給付額減額措置が解除になるのは、要介護被保険者が被保護者になる等特別な事情に該当すると認めた日の属する月の前月末日であるため、解除の効果は解除した月の初日にさかのぼります。

(4) 支払方法の変更と給付額減額が重複している場合

利用者が「支払方法の変更措置」を受けている期間と「給付額減額措置」を受けている期間が重複する場合には、その期間内はサービスを利用する際の費用がいったん全額自己負担になりますので、ご注意ください。

また、上記2の場合を含め、支払方法の変更が措置されている被保険者からの費用徴収時には、「領収書」と併せて「サービス提供証明書」の交付をお願いします。居宅介護支援事業所の場合は、さらに「給付管理票」も利用者にお渡しください。

*** サービス提供証明書の様式は、横浜市役所のホームページからダウンロードできます。**

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/houshu.html>

保険給付の支払方法の変更措置を受け、サービス利用時に全額自己負担した(10 割分を支払った)被保険者が区役所保険年金課で償還給付を申請する際には、次の書類が必要となります。

- ・介護保険被保険者証
- ・介護保険給付費等支給申請書
- ・領収書
- ・サービス提供証明書

※居宅介護サービス計画費の申請の場合は「給付管理票」も必要

4 各種助成制度の扱い

給付制限措置を受けた場合でも、それぞれの助成認定証等には、給付制限措置についての記載等はい行いませんので、必ず介護保険被保険者証で確認してください。

(1) 介護サービス自己負担助成

(ア) 支払方法の変更の場合

介護サービス自己負担助成を受けていない方と同様、助成額分も含めた費用の全額をサービス事業者支払い、領収書等の必要書類を持参のうえ、区保険年金課で償還給付手続きを行うこととなります。

保険給付分の償還給付申請を行うことにより、自動的に助成金は被保険者の口座に支給されます。(保険給付分と別に、介護サービス自己負担助成分の償還支給申請を行う必要はありません。)

(イ) 給付額減額の場合

利用者負担を軽減する趣旨に鑑み、助成率が

7/100 の場合は、自己負担 3% → 9% となります。

5/100 の場合は、自己負担 5% → 15% となります。

(2) 社会福祉法人による利用者負担軽減

(ア) 支払方法の変更の場合

社会福祉法人による利用者負担軽減（以下「社福軽減」といいます。）については、支払方法の変更の対象者でも社福軽減の対象となっている場合がほとんどです。

この場合は、社福軽減による軽減分を除いた自己負担分及び保険給付分を事業者を支払った後、保険給付分について償還給付の申請を区役所に行うことになります。

（前年度の介護保険料に未納がある場合は社福軽減の対象外となり、利用者負担軽減証は交付されません。）

①負担軽減後の自己負担分（軽減割合が 50%の場合 5 %、軽減割合が 25%の場合 7.5%）



②保険給付分（通常 90%）



①と②を事業者を支払った後に、②の保険給付分を区役所に償還給付申請することとなります。

(イ) 給付額減額の場合

利用者負担を軽減する趣旨に鑑み、軽減割合が

50%の場合、自己負担 5 % → 15% となります。

25%の場合、自己負担 7.5% → 22.5% となります。

【凡例】

○法・・・・・・介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）

○令・・・・・・介護保険法施行令（平成10年12月24日政令第412号）

○規則・・・・・・介護保険法施行規則（平成11年3月31日厚生労働省令第36号）

【担当】横浜市健康福祉局介護保険課

給付制限の措置について

（保険料担当）電 話：045-671-4254

償還給付申請等の手続きについて

（給付担当）電 話：045-671-4255

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが2類から5類に変更されましたが、高齢者施設等では重症化リスクが高い高齢者が多く生活されており、感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等を継続する必要があります。このため、高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の対策については以下の通り引き続き対応をお願いします。

1 基本的な感染対策について

高齢者施設等では重症化リスクが高い高齢者が多く生活されていますので、引き続きマスクの効果的な着用、適切な換気等の基本的な感染対策をお願いします。

【マスクの着用について】

- ・高齢者施設や介護事業所等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨します（勤務中であっても、従事者にマスクの装着が必要ないと考えられる具体的な場面については、各高齢者施設等の管理者等が適宜判断いただくようお願いいたします）。
- ・マスクの着用は個人の判断に委ねられるものですが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従事者にマスクの着用を求めることは許容されます。なお、その場合には、丁寧な説明をお願いします。
- ・マスク着用の考え方の見直し後であっても、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いします。

【換気とゾーニングについて】

- ・窓や換気扇の場所を考慮して空気の流れをつくる等、効果的な換気をお願いします。パーティションを活用する際は、空気の流れを阻害しないように配慮してください。
- ・感染者が発生した場合は、保健所や専門医等の指示に従い、個室に移動させてください。個室が十分でない場合には、感染者の生活するエリア全体を感染のリスクがあるゾーンとみなして対応していただくようお願いいたします。

○ 令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが変更されました。これに伴い、これまでに厚生労働省から発出された、人員基準等の臨時的な取扱い、令和5年5月8日以降変更となっています。

また、各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、当該臨時的な取扱いは令和5年5月7日をもって終了となりました。

国から示された「介護保険最新情報 Vol.1146 高齢者施設等における感染対策等について」（令和5年4月18日事務連絡）と併せて参考にいただき、適切にご対応いただきますようお願いいたします。

【参照】厚生労働省 HP

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

2 新型コロナウイルス関連情報の確認について

国からの介護保険最新情報をはじめ、新型コロナウイルス関連情報が横浜市ホームページ等に掲載されています。

常に最新の情報をご確認いただき、施設・事業所において感染が確認された場合に備え、あらかじめ必要な対応を想定し準備を行っていただくとともに、感染が確認された場合は、保健所の指示に従い速やかに感染拡大防止のための行動をお願いいたします。

(1) 各種通知やQ&A、補助金等について

○介護事業者向け新型コロナウイルス関連情報（横浜市 HP）

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/kaigo-corona.html>)

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種について

○ワクチンページ（横浜市 HP）

(<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/yobosesshu/yobosesshu/adult/vaccine/>)

(3) 感染拡大防止対策について

○介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について（厚生労働省 HP）

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html)

3 メール配信について

横浜市では、介護保険指定事業者に必要な情報を提供する際に、「介護情報サービスかながわ」のメール配信システムを使用しています。新型コロナウイルス感染症に関する通知及び調査についても、このメール配信システムにより行っています。

登録を行わない場合、新型コロナウイルス関連情報をはじめ、重要なお知らせが届かない状況となりますので、早急に登録を行ってください。