

## 事業運営上の留意事項

1. 指定後の各種手続きについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・161～164
  
2. その他の留意事項について
  - ・介護サービス情報の公表制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・165
  - ・介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項・・・・・・・・166
  - ・介護保険と障害福祉の適用関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・167
  - ・訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について・・・・・・・・168～169
  - ・高齢者虐待防止及び身体的拘束の適正化・・・・・・・・・・・・・・・・170～171
  - ・ICT導入支援事業、介護ロボット導入活用支援事業・・・・・・・・172～174

## 指定後の各種手続きについて

### ◆ 変更の届出、介護給付費算定に係る体制等に関する届出

#### 1 変更届出書の提出

指定居宅サービス事業者（介護予防も含みます。）及び指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定に係る事業所の名称、所在地、法人名称、運営規程等厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更のあった日から 10 日以内に「変更届出書」の届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届けてください。必要書類や届出方法は寝屋川市福祉部指導監査課のホームページで確認してください。

変更の内容によっては、介護保険事業所番号が変わる場合がありますので、事前に相談してください。

（例）

ア 市町村を越えて事業所の所在地を移転した場合

イ 同一所在地同一名称で運営している複数の介護保険サービス事業の一部の事業について、事業所名称を変更した場合

#### 【全サービス共通】

事業所の名称又は所在地

法人情報（名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名又は名称）

登記事項証明書（当該サービスに関するものに限る。）

事業所の平面図、管理者の氏名若しくは住所又は運営規程

#### 【サービスによって届出が必要】

##### (1) 定員

通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、  
特定施設入居者生活介護

##### (2) 協力医療機関

訪問入浴介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

##### (3) 福祉用具の保管、消毒方法、（委託している場合）委託先の状況

福祉用具貸与

- (4) サービス提供責任者  
訪問介護
- (5) 設備及び備品の概要  
訪問入浴介護

## 2 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出

指定時に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容を変更する場合（新たに加算を算定する場合や加算の区分を変更する場合等）は、届出が必要です。算定希望月の前月の15日までに届け出て下さい。16日以降に届け出された場合は、翌々月からの算定となります。

（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護については、届出があった日が月の初日であれば当該月から、月の初日以外であればその翌月からの算定となります。

なお、通所介護事業所又は通所リハビリテーション事業所の大幅な定員の変更は、「介護報酬に係る事業所規模による区分」も変更となり、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となる場合がありますので、事前に相談してください。

### ◆ 廃止、休止、再開の届出

#### 1 廃止（休止・再開）届出書の提出

指定以降に廃止、休止、再開をする場合は、「廃止（休止・再開）届出書」の提出が必要です。

#### 2 廃止（休止・再開）届出書の提出に伴う留意事項

##### (1) 休止の場合

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

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

届出の提出期限は、休止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

## (2) 再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開する場合は、再開届出書の提出が必要です。なお、必ず再開前にご連絡いただき、来庁により再開届出書を提出してください。

## (3) 廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。(指定書(又は更新指定書)の原本を添付してください。)

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

届出の提出期限は、廃止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

## ◆ 指定の更新

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

(例)

新規指定日	令和4年4月1日
有効期間満了日	令和10年3月31日
更新日	令和10年4月1日
更新後の有効期間満了日	令和16年3月31日

### 1 更新の手続

更新手続きが必要な事業者については、寝屋川市から郵送で更新申請のご案内を送付します。必要書類をそろえ、案内文記載の日時に来庁してください。審査後、更新指定書を郵送にて交付します。なお、各事業者におかれましても更新時期の把握に努めてください。

## 2 更新に当たっての留意事項

- (1) 事業者（法人にあってはその役員、開設する各事業所の管理者）が指定更新に当たり欠格事由に該当している場合は、指定の更新が受けられません。
- (2) 事業者が法人で、同一法人グループに属し、密接な関係を有する別の法人が指定の取消し処分を受けた場合には、指定の更新が受けられない場合があります。
- (3) 休止中の事業所については、指定の更新が受けられません。更新申請までに再開届を提出し事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。
- (4) 更新対象事業所の指定有効期間と、同一所在地で一体的に行う他の事業所の指定有効期間を合わせることが可能です。指定有効期間を合わせる場合は、更新申請に必要な書類に加え、申出書を提出してください。

### ◆ 様式及び添付書類

変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、廃止（休止・再開）届出書の様式や添付書類等は、[寝屋川市福祉部指導監査課のホームページ](#)に掲載しています。

### ◆ 指定・更新に係る手数料

指定申請や指定更新申請の際には、手数料が必要です。（寝屋川市外の事業所等からの手数料徴収は行いません。）

	新規指定		更新（6年ごと）	
居宅サービス事業者 地域密着型サービス事業者	同時申請 35,000円	30,000円	同時申請 10,000円	10,000円
介護予防サービス事業者 地域密着型介護予防サービス事業者		30,000円		10,000円
指定事業者（寝屋川市指定第1号事業）		30,000円		10,000円
居宅介護支援事業者 介護予防支援事業者	30,000円		10,000円	

## 介護サービス情報の公表制度について

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

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

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

### ■ 介護サービス情報の公表対象事業者

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

#### 【報告対象事業者】

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

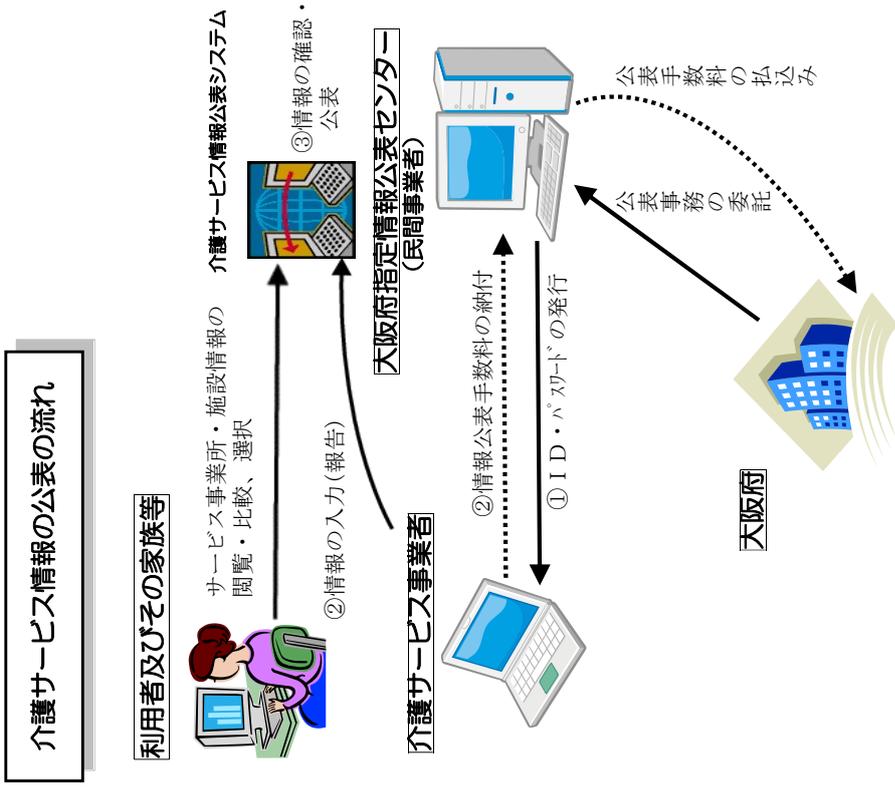
### ■ 情報公表手数料

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

### ■ 公表事務の流れ

- ① 7月から10月にかけて順次、大阪府指定情報公表センターから報告対象事業者に、情報を入力するために必要なID・パスワードを記載した通知文書、手数料の払込票等を送付します。
- ② 報告対象事業者は、公表システムにログインし、情報を入力し、期限までに報告を完了します。併せて、送付された払込票により、コンビニで手数料を納付します。
- ③ 指定情報公表センターでの手数料の入金及び報告内容の確認が完了すると、公表システム上で報告内容が公表されます。

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



詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

[http://www.pref.osaka.lg.jp/jig\\_yoshido/kohyo\\_top/index.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/jig_yoshido/kohyo_top/index.html)

## 介護職員による喀痰吸引等を実施する際の注意事項

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

### 1. 登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）

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

（注）事業者登録申請日当日の喀痰吸引等は原則実施できません。必要な体制、書類等を準備し、余裕をもって申請してください。

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

※登録特定行為事業者・・・認定特定行為業務従事者（「認定証」を持った介護職員）が特定行為（喀痰吸引等）を行う事業者

### 2 喀痰吸引等を実施できる介護職員

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

（注）特別養護老人ホーム等における経過措置による認定者は胃ろうによる経管栄養の接続、注入はできません。

喀痰吸引等（特定行為）の実施に当たっては、適切な業務運営がなされるよう、定期的（年1回以上）に自主点検を行い、その結果の保存をお願いします。詳しくは大阪府のホームページを御覧ください。

【高齢介護室 喀痰吸引等業務登録申請についてのお知らせ】

[http://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/tankyuin\\_futokutei/](http://www.pref.osaka.lg.jp/koreishisetsu/tankyuin_futokutei/)

《相談・受付窓口（高齢者福祉サービスに関するもの）》

大阪府福祉部高齢介護室施設指導グループ 喀痰吸引等事業担当

☎06-6941-0351 内線 4495

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



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

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

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

② 介護保険サービス優先の捉え方

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

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

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

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

③ 具体的な運用

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

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

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

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

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

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

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

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

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

## 訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について

平素から、社会保険医療行政の推進に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、訪問看護事業者が介護保険法の指定を受けたときは、原則、健康保険法の指定も受けたものとみなされますので、次の点にご留意願います。

### ★ 訪問看護ステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

- ステーションが遵守すべき事項は、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」の一部改正について」（令和4年3月4日保発 0304 第4号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
- 厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、引き続きステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

### ★ 訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

- ステーションの算定に関する留意事項は、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和4年3月4日保発0304 第3号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
- 留意事項や請求に関する詳細については通知に記載がありますので、厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

### ★ 介護保険に係る届出とは別に、近畿厚生局へ届出が必要な場合があります。

- 届け出した内容に変更があった場合や基準が設けられた項目を算定する場合は、市町村（介護保険）への届出とは別に、近畿厚生局（医療保険）にも届出が必要です。  
（詳細は裏面をご参照ください。）

届出様式は、近畿厚生局のホームページに掲載しています。

近畿厚生局ホームページ（<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/index.html>）  
→ 保険医療機関・薬局、訪看関係（お知らせ、手続のご案内） → 訪問看護事業者の方へ



## 「訪問看護事業変更届」について

次に該当したときは、速やかに「訪問看護事業変更届」の提出をお願いします。

- ① 訪問看護ステーションの名称・所在地の変更
- ② 開設者(法人等)の名称・所在地の変更
- ③ 法人等の代表者の氏名・住所の変更
- ④ 法人等の定款・寄附行為・条例の変更
- ⑤ 法人等が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更、廃止
- ⑥ 管理者の変更(交替)、氏名・住所の変更
- ⑦ 運営規程の変更

※ 管理者以外の職員に係る変更（採用、退職、死亡、氏名変更）については、令和2年4月1日から届出が不要となりました。

※ ステーションを休止・廃止・再開する場合は「訪問看護事業の休止・廃止・再開届」を提出してください。

## 基準の届出について

次の項目を算定する場合は、事前に届出が必要です。

- 精神科訪問看護基本療養費
- 24時間対応体制加算
- 特別管理加算
- 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師
- 精神科複数回訪問加算
- 精神科重症患者支援管理連携加算
- 機能強化型訪問看護管理療養費1・2・3
- 専門管理加算
- 遠隔死亡診断補助加算

### 【照会先】厚生労働省 近畿厚生局指導監査課

- 施設基準の届出について 06-7663-7663 (施設基準グループ)
- 指定、届出事項の変更の届出について 06-7663-7664 (審査グループ)
- 訪問看護療養費の算定について 06-7663-7665 (指導第1グループ)

# 介護の現場で働くあなたに知ってほしい

## 高齢者虐待



### 介護サービス従事者等による高齢者虐待について

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

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

### 介護サービス従事者等とは

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

入所系	<ul style="list-style-type: none"> <li>特別養護老人ホーム</li> <li>介護老人保健施設</li> <li>介護老人保健施設</li> <li>介護療養型医療施設</li> <li>介護医療院</li> <li>短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>短期入所看護介護（ショートステイ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）</li> <li>養護老人ホーム</li> <li>軽費老人ホーム（ケアハウス）</li> <li>有料老人ホーム</li> <li>サービス付き高齢者向け住宅 ※ など</li> </ul>
通所系	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症対応型通所介護（デイサービス）</li> <li>通所介護（デイサービス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所リハビリテーション</li> <li>小規模多機能型居宅介護 など</li> </ul>
訪問系	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護（ホームヘルプサービス）</li> <li>訪問看護</li> <li>訪問入浴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問リハビリテーション</li> <li>小規模多機能型居宅介護</li> <li>居宅療養管理指導 など</li> </ul>

※有料老人ホームに該当するもの

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

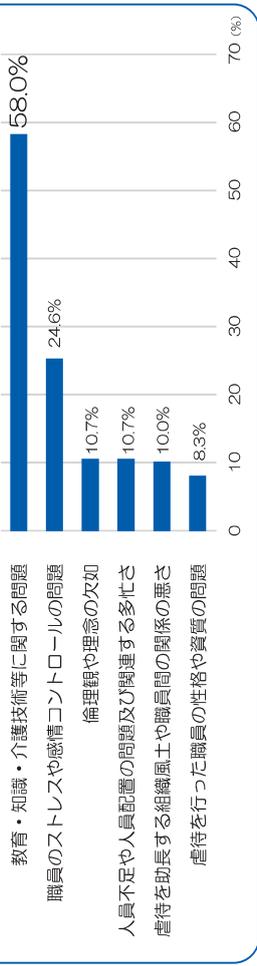
大阪府福祉部高齢介護室介護支援課

### なぜ、高齢者虐待が起こるのか

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

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

（図）介護サービス従事者による高齢者虐待発生要因（平成30年度）厚生労働省



### 高齢者虐待を知ろう

以下の行方は、高齢者虐待の具体例です。

#### 身体的虐待

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

#### 放棄・放置

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

#### 心理的虐待

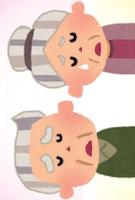
- 威嚇、侮辱的な発言や態度をとる（舌打ち・ため息・不快な声で応対するなど）
- 子ども扱いや人格を貶めようとする（名前に「ちゃん」付けをする・顔や手にマジックで落書きをするなど）
- 職員の都合を優先し、利用者の意思や状態を無視して介護をする（必要がないのにオムツを着用させるなど）
- 行事や集会に参加させない、無視する

#### 性的虐待

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

#### 経済的虐待

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



## 身体拘束について

身体拘束は、緊急やむを得ない場合を除き身体的虐待にあたります。

### 身体拘束の具体例

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

### 緊急やむを得ない場合とは？

緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件を全て満たす場合になります。

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

3要件に加え、以下の措置を講じる必要があります。

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

## 虐待を見つけたら

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

介護サービス従事者は、自分の働いている職場で高齢者虐待を発見した場合、生命身体への重大な危険があるか否かに関わらず、市町村への通報義務があります。（法第21条第1項）  
介護サービス従事者は高齢者介護の専門職であり、高齢者への虐待は決して許されません。あなたの行動で救われる高齢者がいます。勇気をだして通報・相談してください。

あなたの通報・相談先は

通報・相談先がわからないときは

大阪府	高齢者虐待	検索
-----	-------	----

通報等による不利益取り扱いの禁止

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

## 高齢者虐待をなくす「取り組み」チェックシート

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

### スタッフ用

#### 1. 施設・事業所内外の研修

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

#### 2. チームアプローチ

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

#### 3. ケアの質・知識

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



### 経営者・管理者用

#### 1. 施設・事業所内外の研修

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

#### 2. チームアプローチ

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

#### 3. 職員の負担・ストレス

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

#### 4. 苦情処理に関する委員会等の設置・運営

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

## 高齢者虐待の防止に向けた取り組みは、経営者・管理者の責務です

法第20条では、少なくとも以下の2つは行うべきこととして明記されています。

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

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

## 【大阪府介護事業者課】

### 大阪府介護ロボット・ICT ニーズ調査

(事業所等のみなさまへ、回答のお願い)

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

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

本アンケートは、令和7年度以降の補助事業実施にあたり、重要な参考資料となりますので、何卒、御協力いただきますようお願いいたします。

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

【記】

【QR コード】



【アンケート URL】

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/b33a441d-11f3-4d39-8d1f-3f2fbb4f8586/start>

【問い合わせ先】

大阪府 福祉部高齢介護室介護事業者課 整備調整グループ

介護ロボット導入支援事業 担当

ICT 導入支援事業 担当

TEL : 06-6944-7104 (直通)

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護ロボット等を活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、介護ロボット導入支援事業補助金を交付します。

<支援内容（予定）>

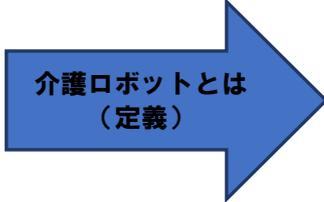
- 補助総額： **626,926千円** ※昨年度 300,583千円
- 補助対象者： 介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者（居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者は除く）
- 補助割合： 導入費の3/4 ※ただし上限あり（以下「■上限額」表参照） \*令和6年度は、補助率は一律、3/4となりますが、令和7年度以降は、1/2または3/4の補助率になる可能性があります。
- 補助対象：以下（1）～（3）を**予定しています**。

**(1) 介護ロボット機器**

- ① 移乗介護（装着型・非装着型）
- ② 移動支援
- ③ 排泄支援
- ④ 見守り・コミュニケーション
- ⑤ 入浴支援
- ⑥ 介護業務支援



①～⑥のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のある介護ロボット



- 情報を感知（センサー系）
- 判断し（知能・制御系）
- 動作する（駆動系）

この3つの要素技術を有する  
知能化した機械システム

**(2) 見守り機器の導入に伴う通信環境整備**（Wi-Fi 環境の整備、インカム、見守りセンサー等の情報を介護記録にシステム連動させる情報連携のネットワーク構築経費 等）

**(3) その他（未定）** 介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等につながる業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備として有効であり、介護サービスの質の向上につながると大阪府が判断した機器等

■補助上限額：		機器 1 台あたり	1 事業所あたり
介護ロボット	・移乗支援（装着型・非装着型）	上限 100 万円	上限 500 万円
	・入浴支援		
	・上記以外	上限 30 万円	
見守り機器の導入に伴う通信環境整備		—	上限 1,000 万円

■事前エントリー期間： 6月～7月予定

昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。（先着順ではありません）

※詳細は 6 月中にホームページを更新する予定です。

■交付申請：事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や施設が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際しては「介護ロボットとは」や「各機器の定義」、また「手引き」や「Q&A」で補助の対象かどうかをご確認ください。

（電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。）

大阪府では、介護現場における介護ソフト、タブレット端末等（以下「ICT」という。）の導入支援を行うことにより、介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を図り、介護従事者の負担軽減等による雇用環境の改善、離職防止及び定着促進に資することを目的に、ICT導入支援事業補助金を交付します。

## <支援内容（予定）>

- 補助総額：**737,362千円** ※昨年度 366,275千円
- 補助対象者：介護保険法による指定又は許可を大阪府内で受け、介護サービスを提供する事業者
- 補助割合：以下の事業所規模に応じた補助額を上限に対象経費の  $\frac{3}{4}$ \*を補助

\*令和6年度は、補助率は一律、 $\frac{3}{4}$ となりますが、令和7年度以降は、 $\frac{1}{2}$ または $\frac{3}{4}$ の補助率になる可能性があります。

職員数	補助上限額
1名以上 10名以下	1,000,000円
11名以上 20名以下	1,600,000円
21名以上 30名以下	2,000,000円
31名以上	2,600,000円

- 補助対象機器：タブレット端末、スマートフォン、ソフトウェア、ネットワーク機器の購入・設置、クラウドサービス、保守・サポート費、導入設定、導入研修に要する経費等

## ■事前エントリー期間：6月～7月予定

昨年度同様、交付申請の前に Web による事前エントリー制を導入します。  
(先着順ではありません)

※詳細は6月中にホームページを更新する予定です。

- 交付申請：事前エントリーされた事業所について、予算の範囲内で抽選し、当選した事業所分のみ交付申請を受け付けます。

## ★注意事項★

※エントリー後の抽選の結果、交付申請書類を提出しても、機器や施設が補助対象外の場合は「不交付」となります。

※エントリーに際しては「要綱」、「手引き」、「Q&A」等で補助の対象かどうかをご確認ください。

(電話でお問い合わせをいただいてもパンフレット等を確認しないと判断できない場合があります。)



ICTを導入することにより、業務の効率化、生産性の向上に取り組んでみませんか？  
介護記録や請求業務等に割く時間を短縮することにより、利用者へより質の高いケアを行う時間も確保できます。  
ぜひICT導入支援事業補助金の活用をご検討ください。