

# 岡山市 地域包括支援センター



「このまちで いつまでも元気に暮らしたい」  
そんなあなたを応援します。

•どんな福祉サービスがあるの？  
•介護保険を利用したいけどどうしたらいいの？

家族がいないので、この先の  
生活やお金の管理が心配

いまの健康を維持したい

近所のおばあさんがゴミの  
始末に困っているみたい

訪問販売にたびたび  
来られて困ってしまう

近所のおじいさんが  
虐待を受けているようだ



•離れて暮らす両親のことが心配  
•どこに相談していいのかわからない

•最近つまずきやすくなったなあ  
•転ばないように手すりを付けてもらいたい

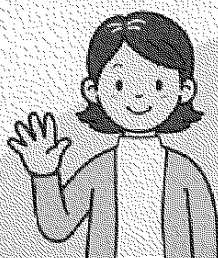
高齢者に関する様々なご相談をお受けしております。

設置・運営は岡山市が(株)岡山市ふれあい公社に委託しています。

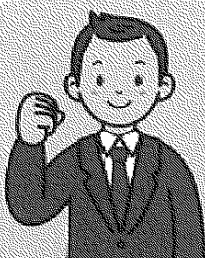
発行：岡山市／岡山市地域包括支援センター

# 地域包括支援センターは、

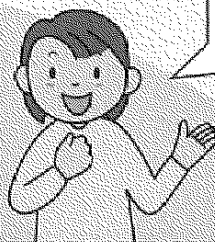
地域で暮らす高齢者のみなさんを保健・医療・福祉・介護などさまざまな面から総合的に支える機関です。



保健師・看護師



社会福祉士

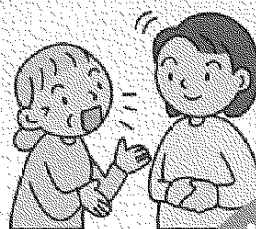


主任ケアマネジャー等

私たちが皆さんの  
ご相談をお受けします。

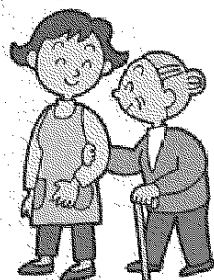
## 高齢者よろず相談窓口です。

- 介護に関すること、健康づくりに関することなどお気軽にご相談下さい。
- 必要なサービスや制度の紹介などをいたします。状況に応じて、医療機関や町内会、安全・安心ネットワーク、民生委員など、専門機関や地域の方々とともに、安心してその人らしく生活を続けられるよう支援します。



地域包括支  
こんな仕事を

## 地域での介護予防活動を応援します。

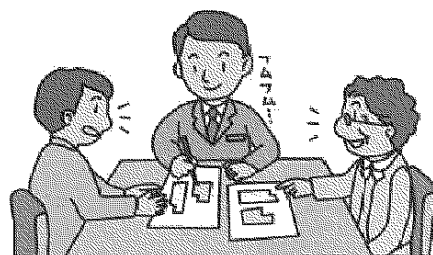


### 介護予防教室の開催

「できるだけ要介護状態にならない」  
「悪化しない」を目標に、介護予防教室を通じ、  
みなさんの介護予防のお手伝いをしています。

### 介護予防ケアプランの作成

生活機能が低下している方や、介護認定が  
要支援1・要支援2の方のケアプランを作成し、  
自立に向けた介護予防サービス利用を支援し  
ます。





## 高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組みます。

住民の方々と共に、地域が抱える高齢者に関する問題を共有、地域福祉の情報を集約し、課題解決に向けて専門職や行政機関と連携のもと住民主体で話し合う場

=「**小地域ケア会議**」の立ち上げ・運営を支援しています。



受センターは  
しています。

認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、認知症の方を地域で支えるまちづくりを目指し、「**認知症サポーター養成講座**」を開催しています。

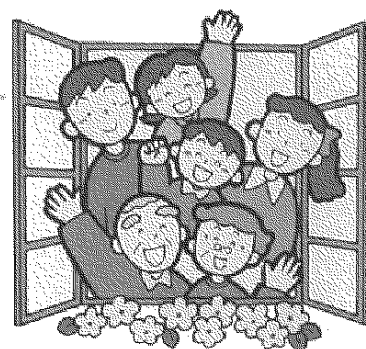
## みなさんの権利を守ります。



- 財産の管理に関すること、高齢者の虐待の早期発見や防止に関することなど、高齢者を守ります。
- 成年後見制度の紹介や、消費者被害防止のため弁護士などの専門家とも連携をとりながら支援します。

## こんな活動もしています!

- ▶ 高齢者の実態把握調査
- ▶ 要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の把握調査
- ▶ 介護保険、各種保健・福祉サービスの説明や申請代行など

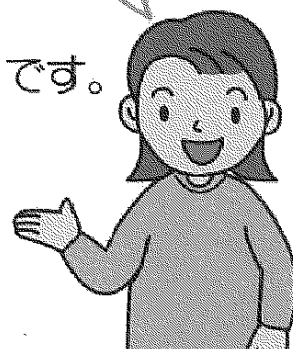


## 高齢者の総合相談窓口

相談は無料です

お気軽にご相談ください。

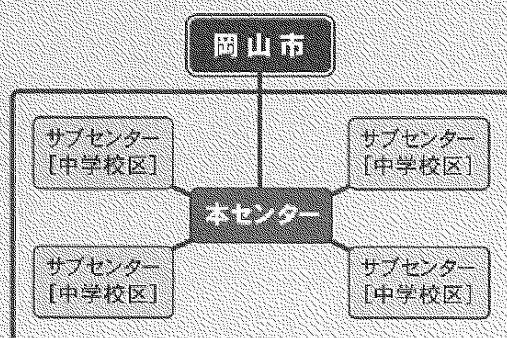
- 地域包括支援センターは公的な相談窓口です。
- 知り得た情報・秘密は厳守いたします。
- 来所だけでなく、電話や自宅にお伺いしてご相談をお受けいたします。



## 地域包括支援センターは、どこにあるの？

地域包括支援センターは下記の各福祉事務所所管区域にあり、より身近な相談窓口となるよう、小学校区ごとに地区担当職員を配置しています。また、出先機関として中学校区ごとに「サブセンター」を設置しています。

本センター	所在地	電話番号
岡山市北区中央 地域包括支援センター	北区鹿田町一丁目1-1 (岡山市保健福祉会館内)	086-224-8755
岡山市北区北 地域包括支援センター	北区谷万成二丁目6-33 (北ふれあいセンター内)	086-251-6523
御津分室	北区御津金川1020番地 (岡山市北区役所御津支所内)	0867-24-4611
岡山市中区 地域包括支援センター	中区桑野715-2 (岡山ふれあいセンター内)	086-274-5172
岡山市東区 地域包括支援センター	東区西大寺中二丁目16-33 (西大寺ふれあいセンター内)	086-944-1866
岡山市南区西 地域包括支援センター	南区妹尾880-1 (西ふれあいセンター内)	086-281-9681
岡山市南区南 地域包括支援センター	南区福田690-1 (南ふれあいセンター内)	086-261-7301



お近くの地域包括支援センター/サブセンターは、

【受付時間】 月～金曜日 午前9時～午後5時(祝日・年末年始を除く)  
※ 緊急の場合は、時間外でも電話対応いたします。

担 当 課 高齢者福祉課 Tel. 803-1230 介護保険課 Tel. 803-1240～43

(平成23年4月現在)

## 岡山市介護保険事故報告事務取扱要領

平成 16 年 10 月 1 日作成

平成 18 年 7 月 13 日改正

平成 24 年 11 月 26 日改正

### (趣旨)

第 1 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 39 号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 40 号）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）による、介護サービスを提供中に事故が発生した場合の介護保険事業者から岡山市への報告は、この要領の定めるところによるものとする。

### (報告の対象)

第 2 報告の対象となる事業者は、介護保険適用サービスを提供する指定介護保険事業者とする。

### (報告先)

第 3 報告先は、別表の岡山市保健福祉局所管課（以下、「所管課」という。）とする。

### (事故の範囲)

第 4 事業者が所管課へ報告する事故は、次の各号に掲げる場合とする。なお、報告対象とする事故は、過失の有無を問うものではない。

(1) サービス提供中に、利用者が死亡又は負傷、失踪した場合

ア 「サービス提供中」とは、送迎中も含め、サービスを提供している時間帯を通してすべて含まれるものとする。短期入所サービス、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護保険施設サービスにおいては、入所から退所までを「サービス提供中」とする。

イ 「死亡」とは、事故死亡をさし、病気死亡は報告対象外とする。但し、死因等に疑義が生じる可能性がある場合（トラブルになる恐れのあるとき）は報告することとする。

ウ 「負傷」とは、通院入院を問わず医師の保険診療を要したもの。但し、通院の場合においては、加療を要しないものを除く。

エ 「失踪」とは、サービス提供中に、利用者の所在が不明となり、警察に捜索願が出された場合とする。

オ 利用者が、事故発生から、ある程度の期間を経てから死亡した場合は、事業者は速やかに所管課に報告書を再提出すること。

(2) 施設等における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、食中毒及びインフルエンザ、感染性胃腸炎などの「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に対する法律」第 12 条第 1 項に定める感染症及び疥癬・結核の発生が認められた場合

(3) その他、家族から苦情が出ている場合など、所管課が報告する必要があると認める場合

### (報告)

- 第5 事業者は、第2に定める事故が発生した場合、介護保険事業者・事故報告書(報告様式)により、できる限り速やかに(3日以内)第1報を所管課に行うこと。第1報には、事故の概要までを記入し、提出すること。
- 2 事業者は、第1報後、概ね2週間以内に、1項にいう報告様式により、所管課へ第2報を行うこと。第2報は、第1報後の対応・経過、及び事故の原因・再発防止に関する今後の対応・方針までを記入し、提出すること。
- なお、第2報の時点で、当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載すること。
- 3 事業者は、第2報時に、必要に応じて所管課から求められた資料を提出すること。

### (公表等)

- 第6 所管課は、事故報告を取りまとめ、事故防止に資するものとする。
- 2 所管課は、事業者が運営基準に違反し、次の各号の一つに該当するときは、事業所名及び事故内容について公表することができるものとする。
- (1) 事業者が事故発生を隠匿していた場合
  - (2) 事業者が事故の再発防止策に取り組まない場合
  - (3) その他利用者保護のため、所管課が必要と認めた場合

### 附 則

この要領は、平成16年10月1日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成18年7月13日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成24年11月26日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

### 別表

#### 介護保険サービス事故報告先

事業所の所在地	保健福祉局所管課
岡山市内	事業者指導課
岡山市外	介護保険課

## ☆介護保険サービスの事故報告先及び苦情処理窓口

(旧)  
岡山市介護保険課



(新)  
岡山市事業者指導課 在宅指導係  
TEL(086)212-1013  
FAX(086)221-3010

岡山市長 様

第1報：平成 年 月 日

第2報：平成 年 月 日

## 介護保険事業者・事故報告書

☐ 報告完了

## 第1報（発生後3日以内）

事業所番号			サービス種類		
名称					
所在地	電話 ( )				
報告者	職 氏 名				
被保険者番号			氏 名	男・女	
生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)		要介護度	要支援 ( )・要介護 ( )	
発生日時	平成 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 頃				
発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 風呂/脱衣所 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
直前の状況	<input type="checkbox"/> 移動中 <input type="checkbox"/> 移乗 <input type="checkbox"/> 立ち上がり <input type="checkbox"/> 食事中 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
種 別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥/異食 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 感染症等 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
事故結果 *最も症状の重いもの	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 死亡		<input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲/捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷/擦過傷 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
自立度 *介護保険施設のみ	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J ( ) <input type="checkbox"/> A ( ) <input type="checkbox"/> B ( ) <input type="checkbox"/> C ( )		認知症度 *介護保険施設のみ	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II ( ) <input type="checkbox"/> III ( ) <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M	
事故の概要 (経緯や対応、介護者の有無、関係機関への連絡状況等)			報告先		報告・説明日時
			医師		/ :
			管理者		/ :
			担当ケアマネ		/ :
			看護師		/ :
					/ :
			保険者		/ :
			家族：続柄 ( )		/ :

## 第2報（第1報後2週間以内）

## 第1報後の対応・経過

損害賠償 ☐有 ( ☐完結 ☐継続 ) ☐無 ☐未交渉

## 事故の原因

## 再発防止に関する今後の対応・方針

- 1 介護サービス提供中に事故が発生した場合に、この報告書を保険者に提出してください。
- 2 第2報提出時に事故が完結していない場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを今後の対応・方針欄に記載してください。なお、この様式で記入しきれない場合は別紙に記入してください。



## 「介護サービス情報の公表」制度について

### 1 「介護サービス情報の公表」制度の概要

「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の改正により、平成 18 年 4 月 1 日から介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的かつ適切に選択するための情報をインターネット等で提供する仕組みとして導入されました。

本制度については、平成 24 年 4 月施行の介護保険法の改正により平成 24 年度から、都道府県知事が必要と認める場合に調査を実施し、手数料によらない運営ができる仕組みへと見直されました。

本県では、制度改正に対応した円滑な運用をめざし、平成 23 年度から手数料を徴さず運用をすることとし、調査事務及び公表事務を、県（保健福祉部長寿社会課及び各事業所を所管する県民局健康福祉部健康福祉課）において実施しています。

### 2 平成 25 年度の運営について

＜新規事業所＞は「基本情報」を、基準日前の一年間に提供したサービスの対価としての支払いが百万円を超える＜既存事業所＞は「基本情報」と「運営情報」をシステムへの入力により報告していただき公表することになります。また、「県独自項目」「事業所の特色」が任意で公表できます。

なお、県が新たに定める指針に基づき、必要に応じて調査を実施します。

具体的な平成 25 年度の事業運営については、平成 25 年度「公表計画」を定め、改めてお知らせします。

		平成25年度予定
公表内容	必須項目	基本情報
		運営情報〈既存事業所は必須項目・新規事業所は任意項目〉
	任意項目	県独自項目
		事業所の特色
調 査		調査指針に基づき知事が必要と認める場合に実施
手数料		負担なし
公表サーバー		国が一元管理するサーバーで公表（H24.10 運用開始）
実施機関		県が直接実施（長寿社会課・県民局健康福祉課）

### 3 その他

事業所向け操作マニュアル及び報告サブシステム（事業所向け）URL 等介護サービス情報に関することは、下記に掲載しています。

岡山県保健福祉部長寿社会課HP

＞介護保険・老人福祉関係事業者の皆様へのお知らせ

「介護サービス情報の公表」について

<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-7669.html>



## 岡山県「介護サービス情報の公表」制度における調査に関する指針

「介護サービス情報の公表」制度については、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 35 第 3 項及び健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第 26 条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧法」という。）第 115 条の 35 第 3 項の規定による調査の実施に当たって、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 47 の 2 の規定により、県の調査指針を定める。

### 1 調査実施の指針

調査は、原則、下記の場合に行うこととする。

#### （1）事業者自らが調査を希望する場合

ただし、調査希望事業所に対しては、当該年度の県の実地指導を優先的に実施し、実地指導と同時に調査をすることとする。

また、外部評価が義務付けられている地域密着型サービス事業所や福祉サービス第三者評価を定期的に実施している事業所については、調査を行わないこととする。

（2）公表内容について、利用者等から通報があり、調査において内容確認が必要であると判断される場合

#### （3）報告内容に虚偽が疑われる場合

#### （4）県所管事業所・施設について新規指定後初めて実地指導を行う場合

### 2 調査の効果的实施

調査を効果的に実施するために、上記 1 の（1）は、調査を希望する旨を毎年度 5 月末までに、各事業所を所管する県民局へ連絡してきた場合に限り実施する。

また、県が指定権限を有しない事業所（指定都市等が指定する事業所又は市町村が指定する地域密着型事業所）に対しても調査をすることができるが、調査を実施する必要がある場合には、該当の指定権者に適宜情報を提供し、連携の上、適正な調査を行うこととする。

### 附則（施行期日）

この指針は、平成 24 年 10 月 1 日から施行する。

## 岡山県「介護サービス情報の公表」制度の仕組み

介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的に選択できるように、その判断に資するための「介護サービス情報」を、比較検討が可能な形でインターネットを通じて提供する仕組み

長寿社会課

平成25年度公表計画の策定 & 調査指針の策定

①  
通知

### 介護サービス事業者

#### 【介護サービス情報】

介護サービスの内容及び運営状況に関する情報であって、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用することができる機会を確保するために公表されることが必要なもの

#### 4 事業所の特色 (任意項目)

〈例〉  
・従業員や利用者の特色  
・定員に対する空き情報  
・写真や動画 等

#### 1 県独自項目(任意項目)

〈例〉  
基準省令条理化に伴い設定された独自基準等を報告項目とすることを検討中

#### 2 基本情報(全事業所必須項目)

〈例〉  
・事業所の職員体制  
・床面積、機能訓練室等の設備  
・利用料金・特別な料金  
・サービス提供時間 等

#### 3 運営情報(既存事業所必須項目)

〈例〉  
・介護サービスに関するマニュアルの有無  
・サービス提供内容の記録管理の有無  
・職員研修のガイドラインや実績の有無  
・身体拘束を廃止する取り組みの有無 等

②  
事業者が報告

②事業者からの報告  
インターネットによる報告  
(出来ない場合は、調査表を記入し県民局へ提出。)

県民局が調査  
※

※調査指針に基づき調査を実施する。  
※面接調査に加え、県において適正に実施できると判断する方法で行う。

#### <4事業所の特色>

★県独自項目・基本情報・運営情報が公表されている事業所が対象  
★県の受理・確認作業対象外報告と同時に公表される

### 各事業所を所管する県民局

<1県独自項目> + <2基本情報> + <3運営情報>

受 理

検 査

国が一元管理するシステム

③  
県が公表

### 利用者又はその家族等

「介護サービス情報」に基づく比較検討を通じて、自ら主体的に介護サービス事業者を選択



平成24年4月から、介護職員等による喀痰吸引等  
（たんの吸引・経管栄養）についての制度が始まります。

～介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律  
（平成23年法律第72号）の施行関係～

平成23年11月

厚生労働省

## たんの吸引等の制度

（いつから始まりますか）

平成24年4月から、

「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正（※）により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、**医療や看護との連携による安全確保が図られていること等**、一定の条件の下で『**たんの吸引等**』の行為を実施できることとなります。

※「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成23年法律第72号）の第5条において、「社会福祉士及び介護福祉士法」の中で介護福祉士等によるたんの吸引等の実施を行うための一部改正が行われました。

（対象となる医療行為は何ですか）

【たんの吸引等の範囲】

今回の制度で対象となる範囲は、

○たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

○経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

です。

※実際に介護職員等が実施するのは研修の内容に応じ、上記行為の一部又は全部です。

（誰が行うのでしょうか）

今回の制度では、医師の指示、看護師等との連携の下において、

○介護福祉士（※）

○介護職員等（具体的には、ホームヘルパー等の介護職員、上記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）であって一定の研修を修了した方が実施できることとなります。

※介護福祉士については平成27年度（平成28年1月の国家試験合格者）以降が対象。

（どこで行われるのでしょうか）

特別養護老人ホーム等の施設や在宅（訪問介護事業所等から訪問）などの場において、介護福祉士や介護職員等のいる**登録事業者**（P-6参照）により行われます。

※登録事業者には、介護保険法や障害者自立支援法の施設や事業所などが、医療関係者との連携などの一定の要件を満たした上でなることができます。

《参考：これまでの背景》

これまで介護職員等によるたんの吸引等は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、将来にわたって、より安全な提供を行えるよう今回法制化に至りました。

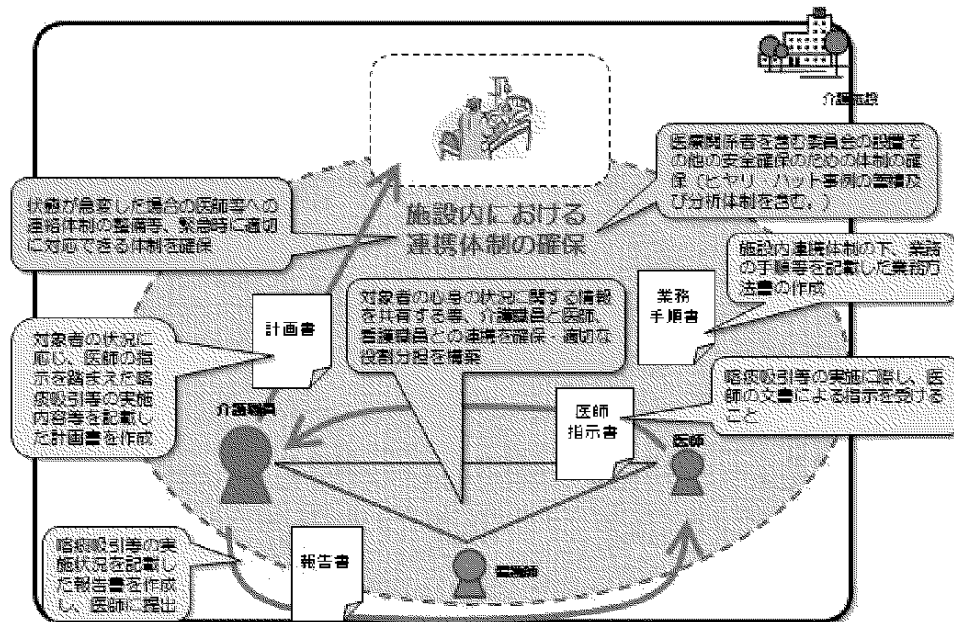
なお法制化にあたっては、利用者を含む関係者から成る検討の場（介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会）が設けられました。



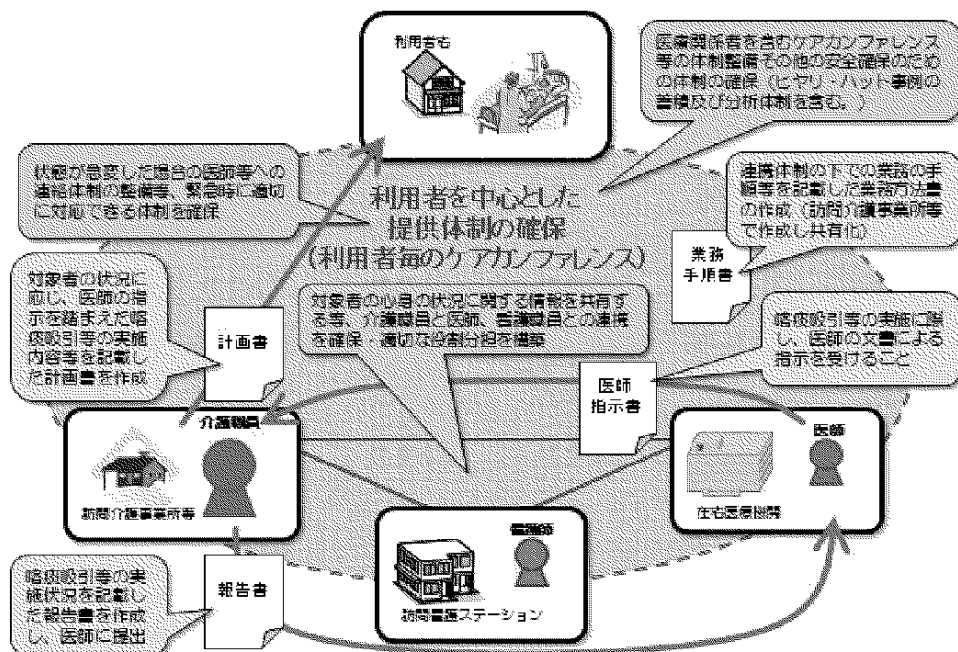
## たんの吸引等の提供イメージ

施設・在宅どちらにおいても医療関係者との連携の下で安全に提供できる体制を構築します。

### ～施設の場合～



### ～在宅の場合～



## たんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）

介護福祉士や介護職員等が、たんの吸引等を行うためには、  
 ○介護福祉士はその養成課程において、  
 ○介護職員等は一定の研修（『喀痰吸引等研修』）を受け、  
 たんの吸引等に関する知識や技能を修得した上で、はじめてできるようになります。

※ただし、現在既に一定の要件の下でたんの吸引等の提供を行っている者（経過措置対象者）については、  
 こうした研修で得られる知識及び技能を有していることが証明されれば認められる旨、法律上の経過措置  
 が定められています。

### 【研修機関・養成施設など】

#### 喀痰吸引等研修の研修機関

都道府県庁



登録研  
修機関



※P-19を参照。

#### 介護福祉士の養成施設など

養成施設



養成施設  
（福祉系高校等）

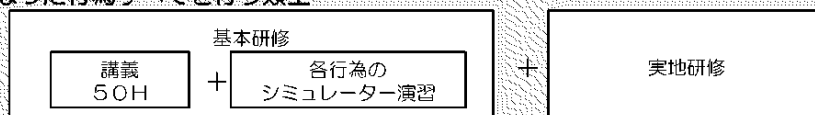


※介護福祉士は養成課程の中で学びます。

### 「喀痰吸引等研修」

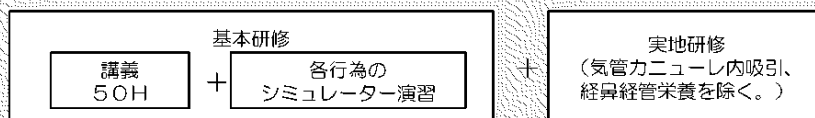
研修には、3つの課程が設けられています。  
 こうした研修も医師や看護師が講師になり行われます。

#### ○今回対象となった行為すべてを行う類型

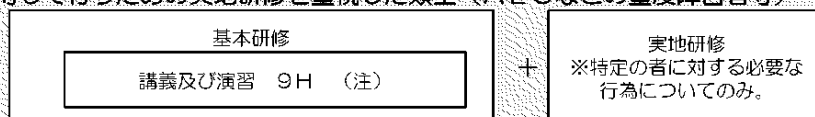


#### ○対象となった行為のうち、気管カニューレ内吸引、経鼻経管栄養を除く類型。

※講義と演習は全て行いますが、実地研修の一部が除かれます。



#### ○特定の方に対して行うための実地研修を重視した類型（ALSなどの重度障害者等）

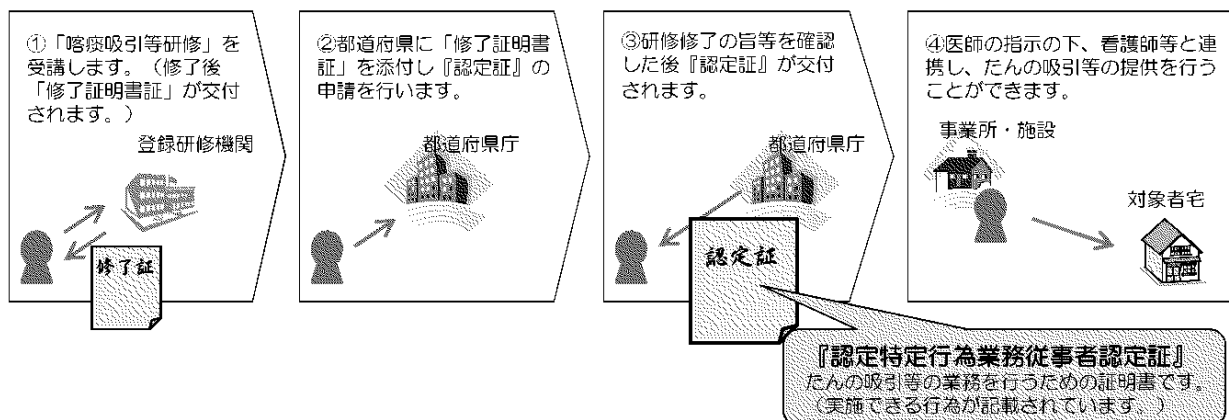


（注）重度訪問介護従事者養成研修と併せて行う  
 場合には20.5時間

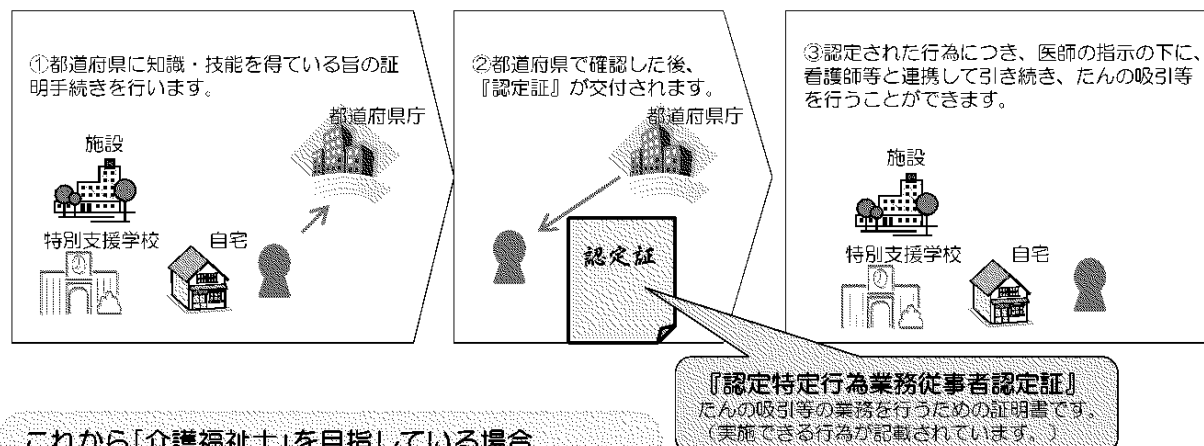
## あなたの吸引等の業務ができるまで（例）

介護職員等、経過措置対象者、介護福祉士それぞれ以下の様な手続きが必要となります。

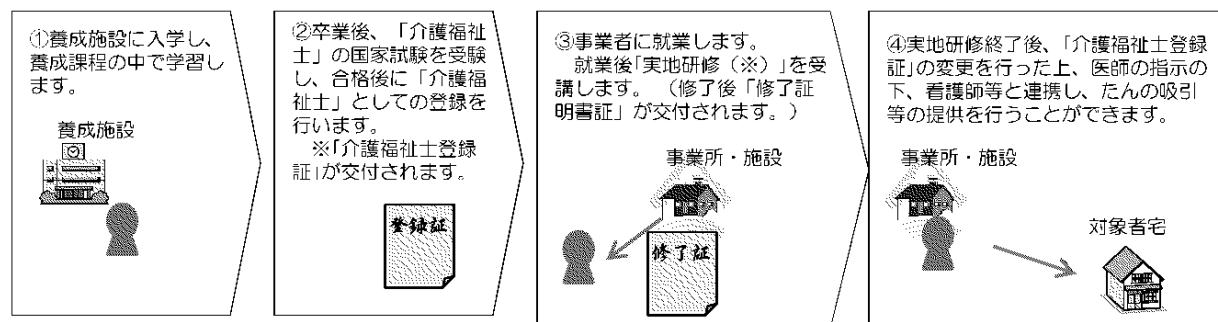
### 現在、介護職員等として、事業者や施設に就業している場合



### 現在、既に一定の要件の下であなたの吸引等の提供を行っている場合 ※通知の範囲に限られる。



### これから「介護福祉士」を目指している場合



（※）登録事業者における「実地研修」  
介護福祉士については養成課程において「実地研修」を修了していない場合、事業者において必要な行為毎に「実地研修」を行わなければならないことが義務づけられています。

## 登録研修機関

○たんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）は、都道府県または「登録研修機関」で実施されます。

○「登録研修機関」となるには都道府県知事に、一定の登録要件（登録基準）満たしている旨、登録申請を行うことが必要となります。

○登録研修機関には、事業者、養成施設もなることができます。

○また、「認定証（認定特定行為業務従事者認定証）」の交付事務について、都道府県から委託を受けることもできます。

### 登録基準（登録研修機関の要件）

○たんの吸引等の実務に関する科目については、医師、看護師等が講師となること。

○研修受講者に対し十分な数の講師を確保していること。

○研修に必要な器具等を確保していること。

○以下の研修に関する事項を定めた「業務規程」を定めること。

・研修の実施場所、実施方法、安全管理体制、料金、受付方法等

○研修の各段階毎に修得の程度を審査すること。（筆記試験及びプロセス評価）

○都道府県に対する研修の実施状況の定期的な報告

○研修修了者に関する帳簿の作成及び保存 など



## 登録事業者（登録喀痰吸引等事業者・登録特定行為事業者）

- 個人であっても、法人であっても、たんの吸引等について業として行うには、登録事業者（※）であることが必要です。
- 登録事業者となるには都道府県知事に、事業所ごとに一定の登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行うことが必要となります。
- （※）登録喀痰吸引等事業者（H27年度～ 従事者に介護福祉士のいる事業者）  
登録特定行為事業者（H24年度～ 従事者が介護職員等のみの事業者）

### 登録基準（登録事業者の要件）

◎医療関係者との連携に関する事項（実際のたんの吸引等の提供場面に関する要件です。）

- たんの吸引の提供について、文書による医師の指示を受けること。
- 介護職員と看護職員との間での連携体制の確保・適切な役割分担（対象者の心身の状況に関する情報の共有を行う等）
- 緊急時の連絡体制の整備
- 個々の対象者の状態に応じた、たんの吸引等の内容を記載した「計画書」の作成
- たんの吸引等の実施状況を記載した「報告書」の作成と医師への提出
- これらの業務の手順等を記載した「業務方法書」の作成 など

◎安全確保措置など（たんの吸引等を安全に行うための体制整備に関する要件です。）

- 医療関係者を含む委員会設置や研修実施などの安全確保のための体制の確保
- 必要な備品等の確保、衛生管理等の感染症予防の措置
- たんの吸引等の「計画書」の内容についての対象者本人や家族への説明と同意
- 業務上知り得た秘密の保持 など

#### ◎介護福祉士の「実地研修」

※「登録喀痰吸引等事業者（平成27年度～）」においての登録基準となります。

- 養成課程において「実地研修」未実施の介護福祉士に対する「実地研修」の実施
  - ・登録研修機関において行われる「実地研修」と同様以上の内容で実施
  - ・修得程度の審査を行うこと
  - ・「実地研修修了証」の交付を行うこと
  - ・実施状況について、定期的に都道府県に報告を行うこと など

## たんの吸引等に関するQ & A

(Q) 現在、介護等の業務に従事している介護福祉士や介護職員（ヘルパー等）は、すべてたんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）を受けて認定されなければならないのですか？

(A) すべての人が受ける必要はありません。

ただし現在勤務している事業者や施設が登録事業者となり、たんの吸引等の業務に従事していく場合には、認定を受ける必要があります。

また、認定を受けていなければ、たんの吸引等の業務が行えないことは言うまでもありません。

(Q) 現在、介護保険法や障害者自立支援法のサービス事業所や施設は全て、登録事業者になる必要がありますか？

(A) すべての事業所や施設が登録事業者になる必要はありません。

ただし、当該事業所等において介護福祉士や介護職員にたんの吸引等の提供を行わせる場合には登録が必要となります。

(Q) 現在、一定の要件の下でたんの吸引等を行っている場合は、平成24年4月以降も引き続き行えるのでしょうか？

(A) 現在既に一定の要件の下でたんの吸引等の提供を行っている方については、たんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）を受けた者と同等以上の知識及び技能を有していることについて、都道府県知事の認定を受ければ引き続き行えます。（※具体的な手続きは、今後、お示ししていきます。）

(Q) 具体的な登録研修機関や登録事業者がどこにあるのかについては、どこに聞けばいいのか？

(A) 研修機関や事業者の登録先や「認定証」の交付申請先は各都道府県になります。

また、都道府県は登録研修機関や登録事業者が適正に事業を行っているか、指導監督を行う立場も担っておりますので、お尋ね、お困りの際は、各都道府県にお問い合わせください。

## お問い合わせ先

### ■指導者の養成及び介護職員等に対する研修に関すること

入所系施設・事業所（不特定多数の者対象）… 長寿社会課（長寿社会企画班）  
在宅系事業所（特定の者対象）… 障害福祉課（障害者自立支援班）

### ■認定特定行為業務従事者のうち、違法性阻却による経過措置対象者の認定に関すること

… 保健福祉課（地域福祉・法人指導班）

### ■認定特定行為業務従事者に関すること

入所系施設・事業所（不特定多数の者対象）… 長寿社会課（長寿社会企画班）  
在宅系事業所（特定の者対象）… 障害福祉課（障害者自立支援班）  
その他… 保健福祉課（地域福祉・法人指導班）

### ■登録特定行為事業者に関すること

高齢者福祉関係… 長寿社会課（長寿社会企画班）  
障害福祉関係… 障害福祉課（障害者自立支援班）  
その他… 保健福祉課（地域福祉・法人指導班）

### ■登録研修機関に関すること

… 保健福祉課（地域福祉・法人指導班）

### <電話番号>

保健福祉課（地域福祉・法人指導班） 086-226-7317  
障害福祉課（障害者自立支援班） 086-226-7345  
長寿社会課（長寿社会企画班） 086-226-7326

### ○制度に関する資料

制度の概要については、下記のサイトを参照ください。

#### 厚生労働省ホームページ内 <喀痰吸引等（たんの吸引等）の制度について>

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html)

<不特定多数の者対象研修>については長寿社会課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/265349.html>

<特定の者対象研修>については障害福祉課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/264436.html>

通知の参照等、詳しくは岡山県保健福祉部保健福祉課のホームページから

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/32/>

<介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引等）について>

<http://www.pref.okayama.jp/page/263707.html>

# 日常生活の注意点

ウイルスの感染経路は、咳やくしゃみなどによる「飛沫感染」。咳やくしゃみで飛び散ったウイルスが乾燥して空気中を漂う「空気感染」。ウイルスが付着したものに直接触れる「接触感染」の3つです。普通のかぜは接触感染が主で、インフルエンザは飛沫感染と空気感染が主な感染経路です。

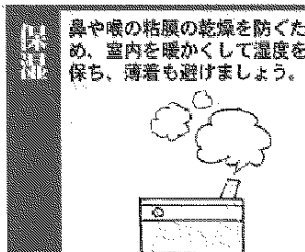
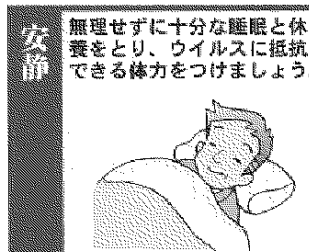


## ■ 日常生活の3原則

かぜやインフルエンザ対策の第一歩は、できるだけ原因となるウイルスの侵入を防ぐことです。特にかぜウイルスは「低温・低湿度・乾燥」の環境で活動的になるため、空気が乾燥する時期や冬は特に注意が必要です。

## ■ 感染後の4原則

かぜの初期症状である、くしゃみや咳、悪寒などを感じたら、すぐに対処することが必要です。ウイルスは増殖力が強いので、「かぜかな？」と感じたその日のうちに対処しましょう。



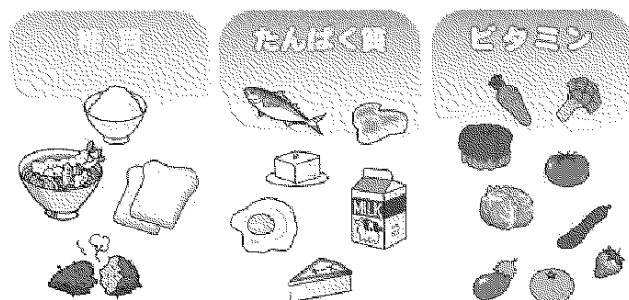
## ■ 十分な睡眠と栄養は特効薬

睡眠中は免疫細胞が活性化されますので、夜更かしや寝不足などの不規則な睡眠習慣は改善しましょう。また、普段からバランスのよい食生活を心がけることで、抵抗力がつき、かぜの予防や早期治療に役立ちます。

## 市販薬とのつき合い方

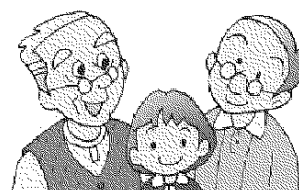
さまざまな市販薬が販売されていますが、薬はウイルスを根本的に退治するわけではなく、かぜの症状を一時的に和らげるにすぎません。市販薬は感染初期には有効ですが、過信は禁物です。1～2回服用しても効果が無い場合は軽視せずを受診しましょう。

## かぜに負けない3つの栄養素



## ■ ハイリスクグループの人は早期受診を

健康な人はインフルエンザウイルスに感染しても自己免疫力により、重症化することは少ないのですが、ハイリスクグループの人は、命に関わることもあります。家族の方は、流行時期には常に見守り、少しでもおかしいと思ったらすぐに医師の診断を受けましょう。

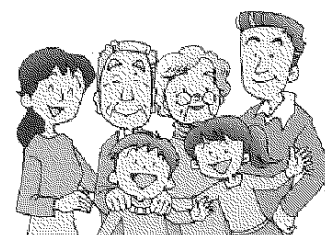


岡山市保健所 保健課 感染症対策係 ☎086-803-1262



# かぜとインフルエンザ

「かぜは万病の元」といわれますが、実は「かぜ」という病名はなく、正式には「かぜ症候群」と呼ばれます。かぜは、ウイルスによる一過性の感染症の総称ですが、ウイルスの中で一番問題となるのは「インフルエンザウイルス」です。伝染力が強く、症状も重くなるので特に子どもと高齢者は注意が必要です。



## ● かぜとインフルエンザの違い

インフルエンザもかぜの一種ですが、かぜの一般的な症状が咳やのどの痛み、鼻炎などの一過性の炎症に限定されるのに対し、インフルエンザは高熱や全身症状も強く、重症化する場合があります。

	インフルエンザ	かぜ
発 症	急に発症	徐々に発症
初期症状	発熱・悪寒・頭痛 など	くしゃみ・鼻水・喉痛 など
主な症状	発熱・筋肉痛・関節痛 など	徐々に発症
発 熱	38～40℃	ないか、微熱
合 併 症	気管支炎・インフルエンザ肺炎 細菌性脳炎・脳症 など	ほとんどない
病 原	インフルエンザウイルス A型・B型・C型	アデノウイルス・コロナウイルス ライノウイルス・RSウイルスなど 200種類以上のウイルス、 マイコプラズマ・細菌 など

## ● ハイリスクグループは特にご用心

免疫機能や抵抗力が弱い子どもや高齢者、妊娠中の方、特定の疾患のある方などは、ハイリスクグループと言われ、ウイルスに感染すると重症になる可能性があるので特に注意が必要です。

注意が必要な  
主な  
ハイリスクグループ

乳幼児  
妊婦  
高齢者  
心疾患患者  
慢性肺疾患患者  
腎疾患患者  
代謝異常患者  
アルコール依存症患者  
免疫不全の方 など



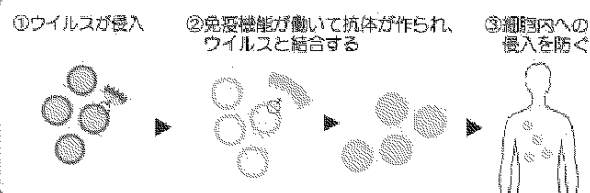
インフルエンザによる  
主な合併症

● 中枢神経系  
熱性けいれん/脳炎/脳脊髄膜炎/ライ症候群/ギランバレー症候群など  
● 呼吸器・耳鼻科系  
中耳炎/副鼻腔炎/気管支炎/肺炎など  
● 心血管系  
心筋炎  
● 肝臓  
肝障害  
● 腎臓  
腎不全  
● 筋  
筋炎/腱

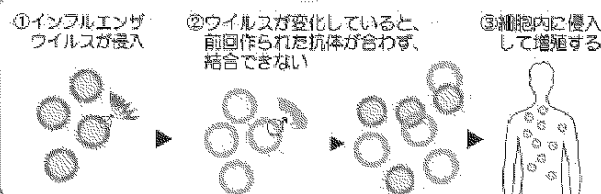
## ● やっかいなインフルエンザウイルス

人体には、侵入したウイルスを記憶する免疫機能があり、一度感染したウイルスが侵入しても、感染しないか軽症で済みます。しかし性質が変化するインフルエンザウイルスは、その免疫機能をすり抜けてしまうのです。

### 過去に感染したウイルスの場合

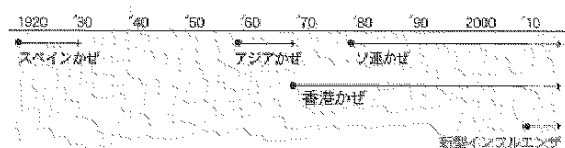


### インフルエンザウイルスの場合



## ヘルシーコラム ～インフルエンザ大流行の歴史～

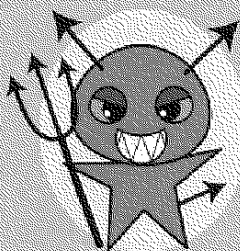
感染力が強いインフルエンザは、数十年に一度、大流行することがあります。「スペインかぜ」として猛威を振るったインフルエンザは全世界で6億人が感染し、死者2,500万人の被害をもたらしました。その後、「アジアかぜ」「香港かぜ」「ソ連かぜ」が世界的に大流行しました。そしてついに、2009年に新型インフルエンザが登場し、世界的な規模の拡大が懸念されています。新型のインフルエンザは感染力が強い一方、多くは軽症のまま回復していますが、基礎疾患を持つ患者の方は重症化しやすい傾向にあります。今後の対策として、確実な情報の把握と、適切な予防と治療が求められています。



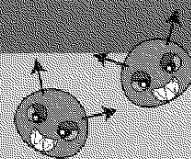
岡山市保健所 保健課 感染症対策係 ☎086-803-1262

# ノロウイルスによる感染性胃腸炎を防ぎましょう!

## 1. ノロウイルスの特徴

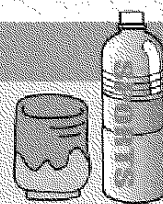


- ① 感染力が強い  
ウイルスが10~100個程度の少ない量でも感染します。
- ② 人から人に感染する  
感染者の便やおう吐物には大量のウイルスが含まれ、それらを介して感染が広がります。
- ③ 消毒剤が効きにくい  
アルコールは、ノロウイルスに対して消毒効果がありません。  
※消毒方法は裏面をご覧ください。



## 2. 主な症状

- 吐き気・おう吐・腹痛・下痢・発熱(38℃以下) など
- 潜伏期間は、感染してから1~2日
- 通常、発症後3日以内に軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい。



### 感染を防ぐには

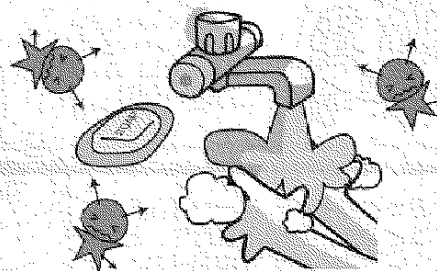
#### 洗い残しはありませんか?

ノロウイルスは消毒液が効きにくいので、石けんと流水でしっかり手を洗って、ウイルスを洗い流してしまうことが一番の感染予防になります。

#### こんな時は、特に手洗いをしっかりしましょう!

- ① 食事の前
- ② 調理前
- ③ トイレの後
- ④ おむつ交換の後
- ⑤ おう吐物を始末した後

#### 手洗い



#### 食中毒にならないために!

- ① 二枚貝を食べる時には、中心温度が85℃で1分以上を目安にしっかり加熱しましょう。
- ② 魚介類を扱った調理器具と、生のまま食べる野菜などとは、調理器具を分けるか、十分洗浄するようにしましょう。
- ③ まな板やふきんなどは、熱湯か塩素系漂白剤で消毒しましょう。

#### 食品は



#### トイレは清潔に!

トイレは清潔に掃除し、特に手の触れるドアノブ、水洗レバー、水道の蛇口、電気のスイッチなどは念入りにしましょう。

#### トイレで



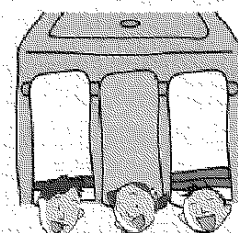
## もしもノロウイルスに感染してしまったら...

#### 感染時の看護のポイント

- ・脱水予防のために、水分をしっかりと補給しよう。
- ・おう吐や下痢症状がある場合、早めに医療機関を受診しよう。
- ・乳児や高齢者は、おう吐時の誤えんに注意しよう。(窒息や誤えん性肺炎の原因になります。)

#### 他の人への感染を防ぐために

- ・症状のある人は、最後に入浴するかシャワーのみにし、混浴を避けましょう。
- ・タオルやバスタオルは共用しないようにしましょう。



ご相談はお気軽に

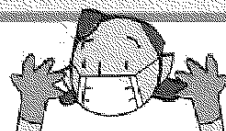
岡山市保健所保健課

感染症対策係

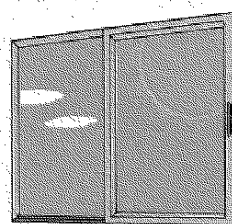
☎086-803-1262

## 消毒のポイント

- ・ノロウイルスの消毒に効果があるのは、次亜塩素酸ナトリウムと85℃で1分以上の加熱です。
- ・おう吐物や便を扱う時は、ビニール手袋・マスク・ガウンなどを着用しましょう。



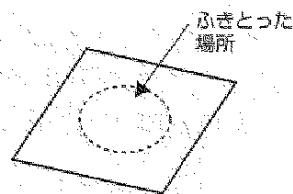
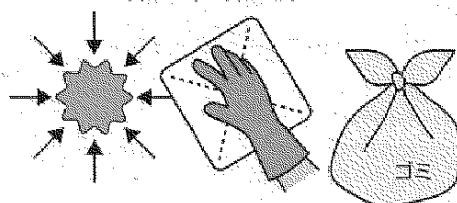
## おう吐物の処理は



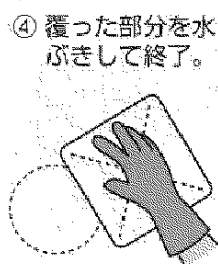
① 窓をあけて換気する。

② ペーパータオルや布などを軽く湿らせ、おう吐物に覆いかぶせ、外から中へふき取る。使用したペーパータオルなどは、ビニール袋へ入れ、口を縛って捨てる。

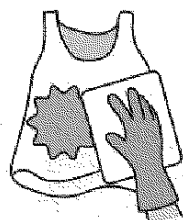
外から中へ外から中へ



③ ふき取った部分とその周囲を1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム液を含ませたもので覆い、10分放置する。



## おう吐物や便の付着した衣類の洗濯は



① おう吐物をペーパータオルなどを使用してふき取り、ビニール袋へ入れて密封する。

② 洗剤を入れた水の中で静かに下洗いを。

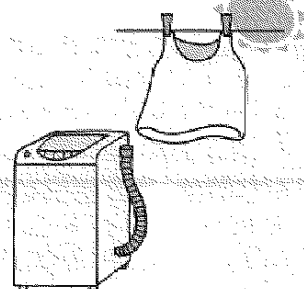
洗たくの水しぶきの中にはウイルスがたくさんいるよ！注意！！



③ 85℃・1分以上の加熱か、1000ppmの次亜塩素酸ナトリウム液に漬けて10分放置する。



④ 他のものと分けて洗たくする



使用した手袋・マスク等は、ビニール袋に入れて処分するか、再利用する場合は消毒をしましょう。処理した後は、入念に手洗いをしましょう。

## 消毒液のつくり方

	50倍希釈液（1000ppm）	250倍希釈液（200ppm）
つくり方	<p>水500ml</p> <p>塩素系漂白剤10ml</p> <p>500mlのペットボトル 1本</p> <p>ペットボトルのキャップ 2杯</p>	<p>水500ml</p> <p>塩素系漂白剤 2ml</p> <p>500mlのペットボトル 1本</p> <p>ペットボトルのキャップ 半杯</p>
使用する場所	おう吐物や便で汚染された場所や衣類の消毒	調理器具、床、トイレのドアノブ・便座等の消毒

## 消毒時の注意事項

- 漂白剤として市販されている次亜塩素酸ナトリウム液の塩素濃度は約5%です。
- 消毒する際は、薬剤の「使用上の注意」をよく読みましょう。
- 食べたもののカスなどが付着している場合、消毒効果が著しく低下します。
- 塩素系漂白剤は金属腐食性があるので、金属部分を消毒した場合は必ず水拭きしましょう。



岡事指 第 9 4 1 号  
平成 2 5 年 1 月 2 4 日

各介護保険サービス事業者 様

岡山市事業者指導課長

平成 2 5 年度認知症介護指導者養成研修の受講者推薦  
(岡山市内に所在する介護保険事業者の推薦分) について (依頼)

平素から、本市介護保険行政におきましてはご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記について、社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターから別添のとおり通知がありました。つきましては、研修対象者の要件を満たした上で、受講者の推薦がある場合は下記のとおり必要書類の提出をお願いします。

記

1. 提出書類 受講推薦書 (別紙 1)  
承諾書 (推薦法人・事業者用) (別紙 2)  
承諾書 (受講申込者用) (別紙 3)  
認知症介護指導者養成研修受講申込書 (別紙様式 1)  
認知症介護指導者養成研修に係る推薦書 (別紙様式 2)  
受講者考査のための実践事例報告に関する提出書類 (別紙様式 3)  
認知症介護実践リーダー研修修了証書の写し
2. 提出部数 各 1 部
3. 提出期限 平成 2 5 年 3 月 2 2 日 (金) 必着
4. その他
  - ・詳しくは、岡山市ホームページ [「平成 25 年度認知症介護研究・研修仙台センター認知症介護指導者養成研修受講者募集要項」](#) を参照ください。
  - ・研修受講に要する経費は事業者の負担となります。
  - ・受講者は、推薦者の中から仙台センターが決定します。

提出先及び本件に関する問い合わせ先 〒700-0913 岡山市北区大供三丁目 1 番 1 8 号 岡山市役所保健福祉局事業者指導課 地域密着指導係 Tel : (086) 212-1012 Fax : (086) 221-3010
--

## 資料5 事業者指導課(在宅指導係)からのお知らせ

### 1 各種書類等の提出期限

- ① H25年度介護職員処遇改善加算届出書 …… H25年2月28日(木)
- ② H25年4月1日適用開始の体制届 …… H25年3月15日(金)
- ③ 条例制定に伴う運営規程の変更届出 及び …… H25年4月30日(火)※  
(役員等が暴力団員でない旨の)誓約書、役員等名簿  
※H25年4月1日以降に提出すること。
- ④ H24年度介護職員処遇改善加算実績報告書 …… H25年7月31日(水)

### 2 「変更届」、「体制届」に係る必要書類等について、ホームページに掲載しています。

- ・「変更届」[http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou\\_00033.html](http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00033.html)
- ・「体制届」[http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou\\_00042.html](http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00042.html)

※平成25年3月中に、平成25年度版に更新する予定です。

### 3 平成25年4月1日以降に「体制届」を提出する場合、新たに「指定居宅サービス事業者等変更届出書」(様式第4号)が必要となります。

- ・平成24年度までは、「体制届」を提出する際に、「指定居宅サービス事業者等変更届出書」(様式第4号)の提出を不要としていましたが、平成25年度からは、新たに提出を求めることとします。「変更があった事項」の20番・介護給付費の請求に関する事項に○を付して、体制届等と併せて提出してください。

### 4 疑義照会(質問)について

- ・今回の集団指導に係る内容のものに限らず、疑義照会・質問等については、原則として「質問票」(様式P151)により、FAXにて送信してください。

### 5 介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について

- ・条例の制定に伴い、本市独自に規定した基準等について、市独自に運用上の留意事項を定める予定です。平成25年3月中に岡山市事業者指導課ホームページに掲載する予定ですので、必ず確認してください。



## 【質 問 票】

平成 年 月 日  
岡山市事業者指導課在宅指導係あて  
Fax:086(221)3010

事業所名			
サービス種別		事業所番号	33
所在地			
Tel		Fax	
担当者名		職名	
【質問】          			
【回答】          			

