

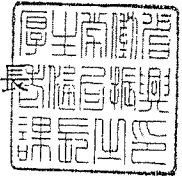


老振発第0728001号

平成17年7月28日

各都道府県介護保険担当部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長



医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師
看護師法第31条の解釈について

医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられる行為については、別添のとおり「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」（平成17年7月26日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知）が発出されました。

つきましては、貴職におかれては、同通知の趣旨を御了知の上、管内の市町村（特別区を含む。）、関係機関、関係団体等にその周知を図られますようお願いいたします。

○医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について(通知)

(平成 17 年 7 月 26 日)

(医政発第 0726005 号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注 1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

実地指導にあたり、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（平成 17 年 7 月 26 日医政発第 0726005 号）共通事項

（別紙） 5

患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により、患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を尊重した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内服薬の内服（舌下錠の使用も含む。）、肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

- ①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注 5 上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実地されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実地されるべきである。

【指導・確認方法】

- 1 下線部分について、上記 3 条件を満たし、具体的な依頼があったことを、第三者（家族含む）が記録等で確認できるようにすること。方法としては、事業所の業務手順にもより個々の対応が考えられるが、各種計画又はサービス提供の記録等に記載することや同意書の整備等も考えられる。記録内容には、①日付（時間の有無は、事業所判断で可）、②誰が 3 条件の確認を行ったか、③誰からの依頼があり、誰に説明を行ったかが記載されていること。
- 2 服薬指導、保健指導・助言を尊重した介助を実施していることが書類等で確認できるようにしておくこと。
- 3 処方薬の変更・状態の変化等があれば、再度上記の内容を確認する等、適切な手続きを行うこと。

H23. 10. 14 作成

趣旨

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・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、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆基本研修、実地研修を行うこと

☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

- ☆医師、看護師等の医療関係者との連携の確保
- ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置
- ☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

＜対象となる施設・事業所等の例＞

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

出典: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「中間まとめ」

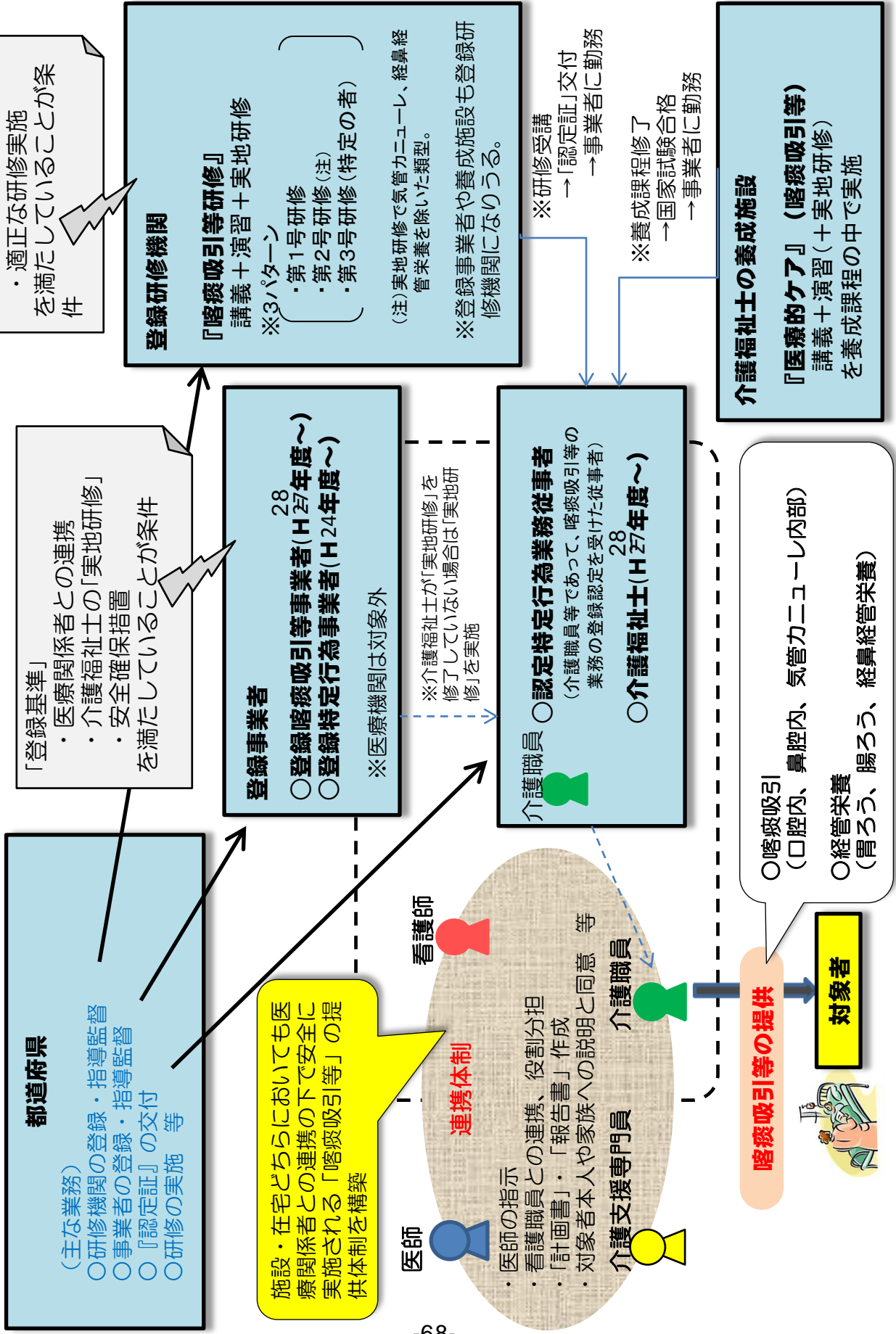
実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行²⁸

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であつても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるために必要な経過措置

嗜痰吸引等制度の全体像〔概要〕



身体拘束と高齢者虐待

平成12年の介護保険制度の施行時から、高齢者が他者から不適切な扱いにより権利を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることは許されるものではなく、「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き」身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当する行為と考えます。

（「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 平成18年4月より）

身体拘束の具体例

- 徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
- 自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- 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
- 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないようミトン型の手袋をつけるなど

養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する養介護施設、養介護事業の業務に従事する職員が行う虐待行為です。

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none">・老人福祉施設・有料老人ホーム	<ul style="list-style-type: none">・老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none">・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・地域密着型介護老人福祉施設・地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none">・居宅サービス事業・地域密着型サービス事業・居宅介護支援事業・介護予防サービス事業・地域密着型介護予防サービス事業・介護予防支援事業

高齢者虐待の種別

虐待に対する、本人・虐待者の自覚は問いません

身体的虐待	暴力的行為や外部との接触を意図的に遮断する行為
介護・世話の放棄	世話を放棄し、身体・精神状態を悪化させる
心理的虐待	言葉や威圧的な態度で、精神的、情緒的苦痛を与える
性的虐待	本人合意されていない性的行為又はその強要
経済的虐待	本人合意なしに金銭の使用又は制限

養介護施設や従事者等の責務と義務

施設・事業所の取り組み

- 養介護施設従事者等の研修を実施すること
- 利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
- その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じること
(高齢者虐待防止法第20条)

従業者等の責務

高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。
(高齢者虐待防止法第5条第1項)

●●● 高齢者虐待のサイン ●●●

- ・ 不審な身体のおぼやけや傷がみられる
- ・ 急におびえたり恐ろしかったりする
- ・ 寝具や衣服が汚れたままである
- ・ 居室が極めて非衛生的な状況になっている
- ・ 明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない など

従業者等の義務

自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。

(高齢者虐待防止法第21条第1項)

- 通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。

(高齢者虐待防止法第21条第6項)

- 通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。

(高齢者虐待防止法第21条第7項)

「香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例」について

※ 以下の条文は、平成27年4月1日施行後の内容で記載しているため、現行条例と異なる箇所があります。

1 条例の改正内容（平成27年2月議会で審議中です。）

(1) 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）に規定する基準を、指定居宅サービスの事業等の基準とするに当たって、同令に定める基準を読み替えて適用することとしている記録の整備に関する基準のうち、通所介護に係るものについて、引用条項を改める。

(2) 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）に規定する基準を、指定介護予防サービスの事業等の基準とするに当たって、同令に定める基準を読み替えて適用することとしている記録の整備に関する基準のうち、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係る部分を削る。

(3) 所要の経過措置を定める。

（2）で削除された介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、法令の経過措置により平成30年3月31日までは、なおその効力を有することとされているため、経過措置を設けるものである。

(4) 施行期日

平成27年4月1日

2 条例で定める基準

第3条第1項の規定により基準とする法令の改正により、基準が改正されたことになる。

法令（基準）の改正内容は、介護保険最新情報 V o l . 4 1 4 及び V o l . 4 1 6 をご覧ください。

ホームページアドレス

<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/gyoseiShiryou/kaigohoken/kaigoZenpan/kaigoZenpan010/>

第3条 社会福祉施設等の基準は、この章に特別の定めのあるものを除くほか、別表第1の左欄に掲げる社会福祉施設等の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる法令に規定する基準をもって、その基準とする。当該法令の改正に伴う経過措置についても、規則で定めるものを除き、同様とする。

別表第1（抜粋）

社会福祉施設等	法令
10 介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービスの事業及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービスの事業	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）
10の2 介護保険法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援の事業及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援の事業	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）
12 介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスの事業及び同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスの事業	指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）

3 県の独自基準（特別な定めのあるもの）

（1） 非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示

（非常災害対策に関する具体的な計画の概要の揭示）

第4条 社会福祉施設等の設置者等（設置者若しくは開設者又は当該事業を行う者をいう。以下同じ。）は、非常災害対策に関する具体的な計画を作成し、施設又は事業所の見やすい場所に、その概要を揭示しなければならない。

- 非常災害に対応するため、基準省令等において、消防計画のみならず風水害、地震等の災害に対処するための計画も含めて、非常災害に関する具体的な計画を策定することとされている。

具体的な計画の策定に当たっては、事業所や利用者の居宅が、津波、高潮、洪水、土砂災害などの自然災害の予想される区域内にあるかどうかなど、事業所や利用者の居宅が所在している市町の地域防災計画を確認し、必要な対策に関しては、市町担当者との意見交換等により、詳細に検討しておく必要がある。

（検討が必要と思われる事項）

- ・ 災害の恐れのある場合の情報の取得方法
- ・ 職員等の行動計画
- ・ 避難場所、避難方法の確認
- ・ 備蓄物資の検討
- ・ 行動計画について職員、利用者等への周知の徹底 など

《参考》

- ・ 災害危険箇所に関する情報
香川県ホームページ（香川県防災・国民保護情報）
<http://www.pref.kagawa.jp/bosai/>

- 県では、「高齢者施設における防災マニュアル作成の手引き」（平成24年5月16日付け通知）を作成しているので、御活用ください。

- ・ 防災マニュアル作成の手引きは、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載している。
<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/risk-management/bousai.html>

(Q & A)

- 概要とはどのようなものか。
立地環境などから想定される非常災害の内容、避難場所、避難経路、避難方法など、計画の骨子が記載されたものである。
- 掲示の方法はどのようにすればよいか。
施設や事業者の見えやすい場所に概要や計画等を掲示することが望ましいが、スペースの制約がある場合などは計画等を受付などに備えて自由に閲覧できるようにしておくこと。
- 居宅サービス事業では、計画にどのような内容を盛り込めばよいか
それぞれのサービス特性によって、盛り込むべき内容は異なってくる。基本的には、利用者の安全確保のために、非常災害時に円滑な活動ができるようにするように定めるものである。例えば、訪問系サービスであれば、非常災害の内容に応じて、利用者毎の避難計画や事業所の連絡体制などを記載しておくことが必要である。
- 居宅介護支援事業では、計画にどのような内容を盛り込めばよいか。
居宅介護支援であれば、非常災害の内容に応じて利用者毎の避難支援（あらかじめ民生委員等に避難支援をお願いしておくなど）、安否確認方法や避難先での生活継続の可否の判断及び対応の手順などを記載しておくことが必要である。

(2) 非常災害時の連携協力体制の整備

(非常災害時の連携協力体制の整備)

第5条 社会福祉施設等の設置者等は、非常災害時の入所者又は利用者（以下「入所者等」という。）の安全の確保を図るため、あらかじめ他の社会福祉施設等相互間の及び県、市町、関係機関、地域住民等との連携協力体制を整備するよう努めなければならない。

(参考)

- 県では、携帯電話のメール送受信を活用した「社会福祉施設等被害状況確認システム」を導入しています。
このシステムは、地震・台風などの災害時に、被害状況の確認メールを、あらかじめ登録いただいた施設、居住系・通所系サービス事業所の代表者の携帯電話へ、県から一斉配信し、利用者や建物の被害状況について返信してもらうことで、県と市町が被害状況を一元的に把握できるというものです。

本システムを有効に活用するために、御理解と御協力をお願いします。

(老人デイサービスセンターの登録率 約20%)

なお、システム登録等の手続きは、「かがわ介護保険情報ネット」に掲載しています。

<http://www.pref.kagawa.jp/choju/kaigo/jigyosya/risk-management/bousai.html>

(Q & A)

- 関係機関、地域住民等との連携協力体制の整備とは具体的にどのようなものか。
地元自治会との相互援助協定の締結や、地域で実施される防災訓練に施設としての参加、地域住民に施設の防災訓練に参加してもらうなどが考えられる。また、訪問系居宅サービス事業においては、特に、緊急時の対応として、近隣住民や自主防災組織、消防団との協力体制を確保しておくことが重要である。

(3) 研修の実施及び研修の機会の確保

(研修の実施及び研修の機会の確保)

第6条 社会福祉施設等の設置者等は、職員又は従業者の資質の向上のために、毎年具体的な研修計画を作成し、当該研修計画に基づき全ての職員又は従業者に対して研修を実施し、当該研修の結果を記録するほか、職員又は従業者の研修の機会を確保しなければならない。

(Q & A)

○ 社会福祉施設等が行う研修には、どのようなものが想定されるか。

老人福祉法、介護保険法等の運営基準に示されているとおり、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修や事故発生の防止のための研修は実施しなければならない。また、その他にも適切なサービスが提供できるよう、従業員の資質向上のために施設の実情に合った研修を実施する。

例えば、高齢者を理解するため、加齢による身体機能や精神面の変化・認知症等を理解するための研修、高齢者に提供する適切な介護技術、高齢者の権利擁護、高齢者虐待や身体拘束廃止等の研修である。

(4) 記録の整備

第3条

2 前項の規定により同項の法令に規定する基準を社会福祉施設等の基準とするに当たっては、本県の実情を考慮して、同項の法令のうち別表第2の第1欄に掲げる法令の同表の第2欄に掲げる規定中同表の第3欄に掲げる字句は、それぞれ同表の第4欄に掲げる字句とする。

別表第2 (抜粋) ※ 表中下線の箇所は、引用条項を改めた箇所

第1欄	第2欄	第3欄	第4欄
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	第39条第2項、第53条の2第2項、第73条の2第2項、第82条の2第2項、第90条の2第2項、 <u>第104条の3第2項</u> 、第105条の18第2項、第118条の2第2項、第139条の2第2項、第154条の2第2項、第191条の3第2項、第192条の11第2項、第204条の2第2項及び第215条第2項	2年間	5年間
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	第29条第2項	2年間	5年間
指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	第54条第2項、第73条第2項、第83条第2項、第92条第2項、第122条第2項、第141条第2項、第194条第2項、第244条第2項、第261条第2項、第275条第2項及び第288条第2項	2年間	5年間

附 則

1 略

2 介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第2条に規定する旧指定介護予防訪問介護若しくは旧基準該当介護予防訪問介護の事業又は同令附則第4条に規定する旧指定介護予防通所介護若しくは旧基準該当介護予防通所介護の事業については、改正前の別表第2の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準の項（同項第2欄に掲げる規定にあっては、第37条第2項及び第106条第2項に係る部分に限る。）の規定は、なおその効力を有する。

○ 保存期間の起算時期であるサービス提供の完結の日とはいつのことか。

完結の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類と使わなくなった日とする。基本的には、介護報酬の過払いの場合の返還請求権が5年であることから保存期間を5年に延長した趣旨を踏まえ、サービス提供の完結の日とは、返還請求権の時効の起算日と同様に、事業者が介護報酬を受け取った日の翌日とする。ただし、5年は最低基準を定めたものであり、施設運営やサービス提供上必要となる記録については、延長して保存することが可能である。

(5) 業務の質の評価

(業務の質の評価等)

第8条 社会福祉施設等（別表第1の1の項に掲げる施設のうち、児童福祉法第7条第1項の乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設（次項において「乳児院等」という。）並びに同表の2の項、3の項、7の項、9の項から13の項まで、14の項（障害福祉サービス事業に限る。）及び15の項から17の項までに掲げる社会福祉施設等を除く。）の設置者等は、自ら当該社会福祉施設等に係る業務の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めなければならない。

2 社会福祉施設等（乳児院等を除く。）の設置者等は、当該社会福祉施設等に係る業務の一層の改善を進めるため、定期的に外部の者による評価を受けるよう努めなければならない。

○ 外部の者による評価とは、どのような方法があるのか。

例えば、各市町が実施している介護相談員制度の活用や第三者委員に評価を依頼するなどの方法で提供するサービスの質の向上を図るための評価を定期的を実施することなどが考えられる。

(6) 給食における地産地消の推進

第9条 社会福祉施設等の設置者等は、食事を提供する場合は、入所者等の特性に配慮しつつ、県内で生産された農林水産物及びこれらを県内で加工した食品（当該食品を原材料とするものを含む。）を積極的に使用するよう努めなければならない。

○ 県産品を積極的に使用する取組みとして、どのようなものがあるか。

献立に県産品使用の割合を増やす取組み、地産地消の日を設定するなどして、県産食材を可能な限り使用した食事、県の特産品を使用した食事、地域の伝統食を提供する機会を増やす取組みなどが考えられる。

社会福祉施設等設置者 殿

香川県健康福祉部長

社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等について

香川県社会福祉施設等の人員、設備、運営等の基準等に関する条例（平成 24 年香川県条例第 52 号。以下「条例」という。）については、平成 24 年 10 月 12 日をもって公布され、平成 25 年 4 月 1 日より施行されます。その運用に当たっては、次のことに留意し、適切に対応してください。

記

1 条例基準についての運用

条例の基準については、条例第 3 条の規定により、各社会福祉施設等の区分に応じ、それぞれ条例別表第 1 に掲げる法令に規定する基準をもってそれぞれの基準としており、その内容には同表に掲げる法令に規定する基準の運用のために厚生省及び厚生労働省等から発出された通知文書等において示されている内容をそれぞれの基準の解釈等とするものであるので、これを踏まえて、当該施設等は適正な事業運営をすること。

2 本県独自基準についての運用

条例において本県独自に設定した基準については、上記 1 のほか、運用上の留意事項を別紙のとおり定めたので、別紙の留意事項を十分確認の上、適正な事業運営をすること。

(別紙)

1 非常災害対策に関する具体的な計画の概要の掲示（条例第4条）

「非常災害対策」の規定に、非常災害に関する具体的な計画の策定の規定があるが、入所者等の安全確保及び周知徹底を図り、非常災害時に円滑な活動ができるようにするため、策定した具体的な計画の概要を施設内に掲示することを義務付けたものであること。

2 非常災害時の連携協力体制の整備（条例第5条）

社会福祉施設等が、非常災害時に入所者等の安全の確保を図るためには、近隣住民や消防団、他の社会福祉施設等との日常の連携を密にするとともに、緊急時の応援、協力体制を確保することが重要であるため、連携協力体制を整備するよう努めなければならないものであること。

3 研修の実施及び研修機会の確保（条例第6条）

介護保険施設等の現行基準のうち「勤務体制の確保等」において、研修の機会の確保に関する規定があるが、虐待防止の観点も踏まえ、職員の資質向上を図るため、計画的な人材育成の仕組みを義務付けたものであること。

4 記録の整備等（条例第7条、別表第1及び別表第2）

児童福祉施設、保護施設及び婦人保護施設については、入所者等の処遇又はサービスの提供に関する記録等を整備し、5年間保存しなければならないこと。保存する記録等については、規則で定めるものであること。

また、介護保険施設等の記録等の保存期間について、現行基準では2年であるが、公法上の債権として地方自治法第236条第1項の規定などを踏まえ、介護報酬等の適正な取扱いやサービスの向上等の観点から、5年に延長するものであること。

なお、他の法令等により、保存期間の定めがあるものについては、それぞれの規定に従う必要がある。

5 業務の質の評価等（条例第8条）

社会福祉施設等において、提供するサービスの質の向上を図るため、施設等が業務の質を自ら評価するとともに、定期的に外部の者の評価を受けて、常に業務改善を図るよう努めなければならないものであること。

なお、定期的に外部の者による評価を受けることについては、福祉サービス第三者評価事業が有効な手段の一つであると考え、サービス第三者評価事業に限定するものではないこと。

6 給食における地産地消の推進（条例第9条）

給食における地産地消の推進については、食事を提供する場合は、入所者等の年齢や心身の状態、嗜好等の特性に配慮しながら、地域の旬の食材など県内で生産された農林水産物・加工食品を積極的に使用するよう努めることにより、入所者等へのサービスの質の向上を求める趣旨であること。

7 特別養護老人ホームの居室定員（別表第2）

現行の「4人以下」から「1人」に省令基準が改正されたが、入所者に多床室入所の希望があることを踏まえ、居室の入所の選択を狭めない観点から、「4人以下」と定めたものであること。

なお、居室定員を2人以上とする場合には、入所者の希望を踏まえるとともに、プライバシーの確保のための配慮を行うこと。

8 ユニット型施設の入居定員（別表第2）

基準の明確化の観点から、省令基準の「おおむね」を削除して「10人以下」と定めたものであること。

9 保護施設等における秘密保持等（条例第10条）

(1) 条例第10条第1項は、保護施設等の職員に、その業務上知り得た入所者等又はその家族の秘密の保持を義務付けたものであること。

(2) 同条第2項は、保護施設等の設置者に対して、過去に当該保護施設等の職員であった者が、その業務上知り得た入所者等又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務付けたものであり、具体的には、保護施設等の設置者は、当該保護施設等の職員が職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものであること。

10 保護施設における勤務の体制の確保等（条例第11条）

(1) 条例第11条第1項は、保護施設ごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、職員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、作業指導員、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

(2) 同条第2項は、職員の勤務体制を定めるにあたっては、可能な限り継続性を重視し、救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第18号）第16条、第20条、第27条及び第32条の規定を踏まえ、それぞれの施設が担う生活指導等の視点に立った処遇を行わなければならないこととしたものであること。

11 保護施設における事故発生の防止及び発生時の対応（条例第12条）

(1) 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）

保護施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り

込むこととする。

- ① 施設における処遇事故の防止に関する基本的考え方
 - ② 処遇事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ③ 処遇事故の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ④ 施設内で発生した処遇事故、処遇事故には至らなかったが処遇事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと処遇事故に結びつく可能性が高いもの（以下「処遇事故等」という。）の報告方法等の処遇に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
 - ⑤ 処遇事故等発生時の対応に関する基本方針
 - ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ⑦ その他処遇事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針
- (2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底（第1項第2号）
- 保護施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、処遇事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要であること。
- 具体的には、次のようなことを想定している。
- ① 処遇事故等について報告するための様式を整備すること。
 - ② 直接処遇職員その他の職員は、処遇事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、処遇事故等について報告すること。
 - ③ ②により報告された事例を集計し、分析すること。
 - ④ 事例の分析に当たっては、処遇事故等の発生時の状況等を分析し、処遇事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。
 - ⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
 - ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。
- (3) 事故発生の防止のための従業者に対する研修（第1項第3号）
- 直接処遇職員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該保護施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。
- 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該保護施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要であること。
- また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えないこと。
- (4) 事故発生時の対応（第2項及び3項）
- 保護施設は、入所者等の日常生活や処遇上に事故が発生した場合は、速やかに市町、当該入所者等の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講ずべきこととするとともに、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、また、入所者等に対し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こと。
- なお、条例第7条の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置につい

ての記録は、5年間保存しておかなければならないこと。

(5) 損害賠償（第4項）

保護施設は、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、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

12 保護施設等における身体拘束等の禁止（条例第13条）

(1) 条例第13条第1項は、入所者等又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととしたものであること。

(2) 同条第2項は、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所者等の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものであること。

なお、条例第7条の規定に基づき、入所者等又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合に行った身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者等の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由についての記録は、5年間保存しておかなければならないこと。