

令和4年度 集団指導説明資料（共通事項）

《目次》

介護サービス事業者等の指導及び監査について・・・P2

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について・・・P5

介護サービス事業者等における業務継続計画（BCP）の策定について・・・P10

介護サービス事業所等における感染症のまん延防止について・・・P12

介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱いについて・・・P14

各種手続き（指定更新申請、変更届、廃止・休止届等）について・・・P17

介護職員初任者研修等の研修費用の一部助成について・・・P27

令和4年度制度改正について・・・P29

介護サービス事業者等の指導及び監査について

介護保険制度は、40歳以上の被保険者から納められた保険料と、国費・県費・市費の公費から成り立っている、社会全体で介護を支えることを目的として創設された公的保険制度です。制度の健全な運営と信頼を確保するため、介護サービス事業者は、指定基準等に基づく適正な運営が求められています。

介護保険における指導監査については、「介護保険施設等の指導監査について」（令和4年3月31日付老健局長通知）により、「介護保険施設等指導指針」及び「介護保険施設等監査指針」が定められており、介護給付等対象サービスの取扱いと介護報酬の請求に関し、周知徹底や支援を行っていく行政指導である「指導」と、不正、著しい不当の疑いがあった場合に、事実関係の的確な把握を行っていく「監査」に区分されています。

・鎌ケ谷市介護サービス事業者等指導監査実施方針について

介護サービス事業者に対する指導・監査にあたり、指導の重点項目や指導目標を明確にして、効率的・効果的な指導を行い、公平・適正な監査を実施するため、実施方針の策定を行います。

令和4年度鎌ケ谷市介護サービス事業者等指導監査実施方針はHPに掲載しています。

・指導は、(1) 集団指導と (2) 運営指導の 2つの種類があります。

(1) 集団指導

サービス事業者等に対し、必要な指導の内容に応じ、特定の場所において講習等を行う指導

(2) 運営指導

次に定めるところによりサービス事業者等の事業所において原則、実地に行う指導であり、本市が単独で行う指導を「一般指導」とし、本市が厚生労働省、千葉県等と合同で行う指導を「合同指導」とする。

ア 介護サービスの実施状況指導

個別サービスの質（施設・設備や利用者等に対するサービスの提供状況を含む）に関する指導

イ 最低基準等運営体制指導

基準等に規定する運営体制に関する指導（ウに関するものを除く。）

ウ 報酬請求指導

加算等の介護報酬請求の適正実施に関する指導

- ・運営指導は、(1) 一般指導と (2) 合同指導の 2つの種類があります。

(1) 一般指導

運営や報酬請求について指導するもので、介護サービス事業所等に鎌ケ谷市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導します。

(2) 合同指導

運営や報酬請求について指導するもので、介護サービス事業所等に千葉県の指導職員と鎌ケ谷市の指導職員が出向き、文書の閲覧やヒアリングにより適正な事業運営がなされているかを確認し、改善が必要な事項について指導します。

- ・運営指導対象事業者の選定は、以下の基準で行います。

(1) 一般指導 次のいずれかに該当する介護サービス事業者を対象として選定します。

前年度に鎌ケ谷市から指定を受けた介護サービス事業者

前回の実地指導から5年を経過した介護サービス事業者

その他、市長が特に必要があると認める介護サービス事業者等

(2) 合同指導 一般指導の対象とした介護サービス事業者から必要と認める事業者を対象として選定します。

- ・運営指導の実施について

令和4年度の運営指導については、HPに掲載しています。

対象事業者に対し、実施日の概ね1月前までに実施通知を送付しますので、資料の提出など対応をお願いします。

- ・令和3年度実地指導の結果について

令和3年度の実地指導は、居宅介護支援事業所3事業所、介護予防・日常生活支援総合事業（通所型サービス）事業所3事業所に対し実施しました。令和3年度に実施した全ての事業所において概ね適正に運営されていたことが確認できましたので、令和3年度の指摘事項はありませんでした。以下は指摘事項には至りませんが、対応をお願いした事項について、主なものをお示しします。

○令和6年3月31日までに対応が必要である業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のため措置、虐待の防止に関する事項について、対応状況及び予定をお聞きしました。

○重要事項説明書の苦情相談窓口等における鎌ケ谷市役所高齢者支援課の連絡先について、介護保険係の電話番号047-445-1380以外の番号（代表番号である047-445-1141等）になっているものに対し、介護保険係の電話番号に変更していただくようお願いしました。

- 定員・営業日・サービス提供範囲・職員の体制について、重要事項説明書・契約書・提出資料等で齟齬が生じているものが見受けられたため、修正をお願いしました。
- 重要事項説明書等の料金説明部分で加算に抜け等があるもの、1割～3割負担の金額に一部漏れがあるなど、記載不備ととれるものに関し修正をお願いしました。
- パンフレット等で住所が旧住所のままになっている等、誤りがあるものに対し、修正をお願いしました。
- 事故対応のマニュアル等において、事故発生後に必要な連絡先について、市役所、保険者、ケアマネジャーの追記を検討していただくようお願いしました。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について

「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）では、高齢者の権利利益の擁護を目的としており、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務などを課し、また、福祉、医療関係者に高齢者虐待の早期発見などへの協力を求めています。

・養介護施設従事者等による高齢者虐待の捉え方

高齢者虐待防止法において「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、①養介護施設の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為、②養介護事業の業務に従事する者が、当該養介護事業にかかるサービスの提供を受ける高齢者について行う次に掲げる行為のいずれかに該当する行為をいいます。

- ①身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ②介護、世話の放棄、放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- ③心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- ④性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- ⑤経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

・高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
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 	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者 (※)
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 ・介護医療院 ・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 	

(※) 業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含まれます。

(※) 医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっています。医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、医療法の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について、都道府県が検査をし、不適切な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。

・虐待の各区分の具体的な例は以下の表のとおりです。

区分	具体的な例
身体的虐待	<p>①暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。など <p>②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子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る。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。など <p>③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</p>
介護・世話の放棄・放任	<p>①必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等 ・日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境(暑すぎる、寒すぎる等)に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。など <p>②高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。など <p>③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。など

	<p>④高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。など <p>⑤その他職務上の義務を著しく怠ること</p>
心理的虐待	<p>①威嚇的な発言、態度・怒鳴る、罵る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ここ(施設・居宅)にいられなくしてやる」「追い出すぞ」などと言いつす。など <p>②侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。など <p>③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる(他の利用者にやらせる)。など <p>④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする。など <p>⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない。など <p>⑥その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。など
性的虐待	<p>○本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性的な話を強要する(無理やり聞かせる、無理やり話させる)。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で下(上)半身を裸にしたり、下着のまま放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。又、その場面を見せないための配慮をしない。

・通報義務について

老人保健福祉法、介護保険法に規定する施設や事業所で働いている「養介護施設従事者」には、施設や事業所内で高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、市町村に通報しなければならないという「通報義務」があります。

養介護施設従事者でない人にも、施設や事業所内での虐待により、生命・身体に重大な危険が生じている高齢者を発見した場合は「通報義務」、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、「通報努力義務」が規定されます。

養介護施設従事者が自分の所属している施設や事業所で生命または身体に重大な危険が生じている高齢者を発見した場合 ⇒ 通報義務

虐待を受けている様子のある高齢者を発見した場合 ⇒ 通報努力義務

・身体拘束について

介護保険施設などにおいて、高齢者をベッドや車いすに縛り付けるなど身体を奪う身体拘束は、介護保険施設の運営基準において、サービスの提供に当たっては、入所者の「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」身体拘束を行ってはならないとされており、原則禁止されています。

「緊急やむを得ない場合」については、例外的に高齢者虐待に該当しないと考えられますが「やむを得ない場合」の判断にあたっては、担当職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要です。また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢者や家族に十分説明し理解を求めることも必要です。やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束に関する記録(態様及び時間、利用者の心身の状況、拘束理由)を作成し、状況をよく観察し、検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除します。

・身体拘束の具体例

具体的禁止行為	
1	徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
2	転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
3	自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
4	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
5	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン等の手袋をつける
6	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける

7	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを防げるようないすを使用する
8	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
9	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
10	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
11	自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

- ・ 緊急やむを得ない場合に該当する 3 要件（すべてを満たすことが必要）

切迫性	利用者本人またはほかの利用者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場合
非代替性	身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
一時性	身体拘束は一時的なものであること

*身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省:身体拘束ゼロ作戦推進会議)より

- ・ 高齢者の虐待防止等に対する市町村の役割

対応窓口の周知(高齢者虐待防止法第 2 1 条第 5 項、第 1 8 条)

通報を受けた場合の事実確認等

養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る事項の都道府県への報告(第 2 2 条)

高齢者虐待の防止及び被害高齢者の保護を図るための老人福祉法又は介護保険法に規定する権限の適切な行使(第 2 4 条)

- ・ 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者や養介護事業を行う者は、従業者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備、従業者による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません。

高齢者虐待防止法（第 20 条）では、養介護施設・事業所の責務として、各施設・事業所に研修等による虐待防止の取組を求めており、また、令和 3 年度の制度改正により、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催、虐待防止のための指針の整備、虐待の防止のための研修の実施、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設置が義務づけられました（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）。

介護サービス事業者等における業務継続計画（BCP）の策定について

介護施設・事業所においては、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して介護サービスが安定的・継続的に提供していくことが求められており、日頃からの備えと業務継続に向けた体制を構築することが重要です。そのため、令和3年度の介護保険制度改正により、全ての介護施設・事業所で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。（令和6年3月31日までは努力義務）

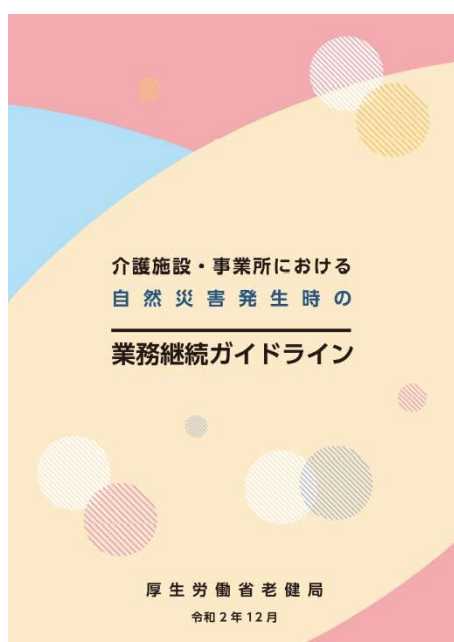
・業務継続計画（BCP）の必要性

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上での欠かせないものであり、昨今の大規模な災害の発生がみられる中、介護施設・事業所において、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが重要です。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う緊急事態宣言下などの制限下であっても、感染防止対策等の徹底を前提とした継続的なサービス提供が求められています。これらのためには、大地震や水害等の自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備検討しておくべきことや発生時の対応について決めておく業務継続計画（BCP）、施設・事業所内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や平時から準備・検討しておくべきことを決めておく業務継続計画（BCP）の策定が重要になっています。

・業務継続ガイドライン

厚生労働省が業務継続計画（BCP）の策定を支援するため、業務継続ガイドライン等を取りまとめましたので、介護施設・事業所におかれましては、これらを参考にして計画の策定をお願いします。

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等については、HPに掲載しています。



また、業務継続計画の作成を支援する研修動画が、厚生労働省ホームページに掲載されていますので参考としてください。また、自然災害発生時に備えた高齢者施設・事業所間の連携、地域とのつながり促進に向けた手引き（令和4年3月、一般財団法人日本総合研究所）もHPに掲載しています。

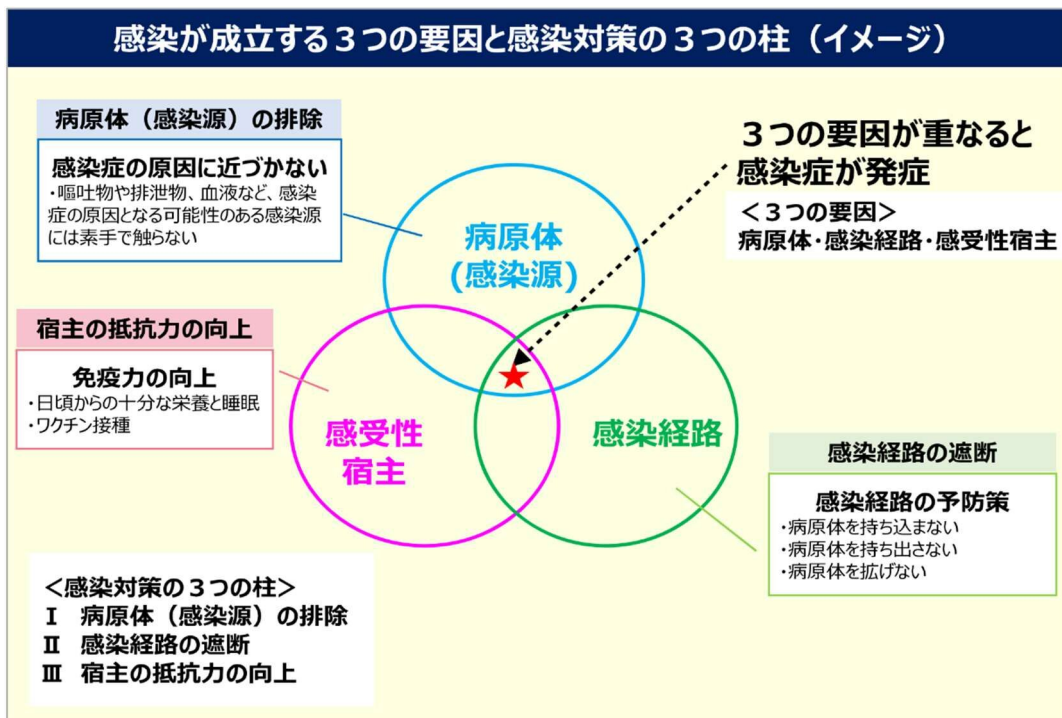
介護サービス事業所等における感染症のまん延防止について

・感染症とは

ウイルス、細菌、真菌等がヒトの体内に入り増殖し、その結果、熱が出たり、下痢になったり、具合が悪くなる等の様々な症状が出ることを言います。

・感染症対策

病原体・感染経路・感受性宿主の3つの要因が重なると感染症が発症するため、この3つの要因に対応した、病原体（感染源）の排除・感染経路の遮断・宿主の抵抗力の向上の3つの柱が感染症対策には重要となります。



出典：厚生労働省 介護職員のための感染対策マニュアル（令和3年3月）

・介護職員のための感染対策マニュアル

HPに厚生労働省が作成している介護保険事業者向けの感染対策マニュアルのリンクを掲載しております。各事業所において、感染症の対策に努めてくださいますようお願いいたします。

・新型コロナウイルスによる感染の拡大防止

HPに介護保険事業者向けの新型コロナウイルス感染症に関する情報を掲載しております。それぞれの施設等において、関係通知を参考の上、新型コロナウイルスによる感染の拡大防止に努めてくださいますようお願いいたします。

・社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について

社会福祉施設等での面会及び外出の実施にあたっての留意点については、HPに掲載されている事務連絡をご確認し対応してください。

面会においては、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に影響を与えるという観点から、地域における発生状況等も踏まえ、可能な限り安全に実施できる方法を検討するとされています。また、外出については、感染症が流行している地域では、感染拡大防止の観点と、利用者、家族のQOLを考慮して利用者の外出についての対応を検討することとなっています。

- ・千葉県製作・配信動画（新型コロナウイルスの感染予防対策について）

新型コロナウイルスの感染予防対策について、千葉県作成の配信動画のリンクをHPに掲載しています。（くらし・福祉・健康 | ちばコレ channel（外部サイト）新規ウインドウで開きます。）新型コロナウイルスの感染予防対策について、県がんセンターの看護師が講師を務め、予防や防護具の使用法などを説明している動画が配信されています。1本あたり約6分から8分です。ぜひご覧ください。

介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱いについて

介護サービス提供中に事故が発生した場合は、所要の措置（医療施設への搬送、医師への連絡、利用者の家族等への連絡等）が終了した後、「事故報告書」を以下の窓口まで提出もしくは郵送願います（個人情報記載の書類のため、ファクシミリや電子メールによる送信はご遠慮ください）。

（※）居宅介護サービス等の場合は、居宅介護支援事業所にも報告を行ってください。

・提出・郵便先

〒273-0195 鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷二丁目6番1号 総合福祉保健センター2階

鎌ヶ谷市役所 高齢者支援課 介護保険係 （電話：047-445-1380）

・報告が必要な事故の範囲

サービス提供中に利用者が死亡、又は負傷した場合（けがの程度は、医師の保険診療を要したものを報告対象とし、比較的軽度な擦過傷や打撲等、日常生活に支障のないものは除く。）

食中毒、感染症、結核等が発生した場合

利用者が無届けで外出し、警察、消防等に捜索の協力を依頼した場合

職員、利用者又は第三者の故意又は過失による行為及びそれらが疑われる場合（ただし、利用者の金品着服、送迎時の交通事故、誤与薬、個人情報の漏えい、利用者同士のトラブル、自殺、外部者の犯罪など、利用者の処遇に影響があるものに限る。）

地震等の自然災害や火災事故による事業所の滅失・損傷があった場合

前各号に掲げるもののほか、利用者の家族等から苦情がでている場合など、鎌ヶ谷市が報告を必要と判断する場合

鎌ヶ谷市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱要領をHPに掲載していますので、参考としてください。

・書式：介護保険事業者等事故報告書

介護保険事業者等事故報告書（事業者から鎌ヶ谷市へ）令和3年改訂版をHPに掲載しています。第1報は、上記の様式内の1から6までの項目について可能な限り記載し、遅くとも5日以内を目安に鎌ヶ谷市へ報告してください。

その後、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点又は一定の区切りがついた時点で事故の原因分析や再発防止策等を含む最終報告を行ってください。

また、被保険者が属する保険者（市町村）へも報告してください。

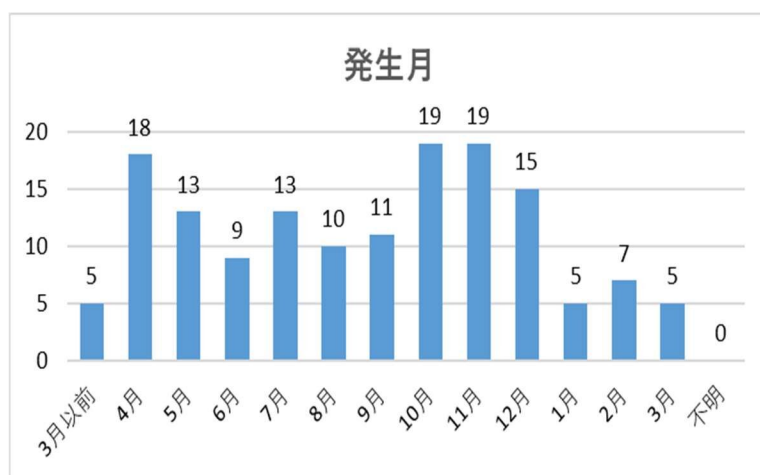
・事故報告（集計 分析結果）について

HPで介護事業所等から鎌ケ谷市に報告のあった事故報告書の集計と分析結果を公表しています。令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に、鎌ケ谷市に報告のあった介護事業所、介護老人福祉施設等における事故報を集計、分析しました。今後の事業運営及び介護事故防止にご活用ください。

・令和3年4月1日から令和4年3月31日まで事故発生状況概要

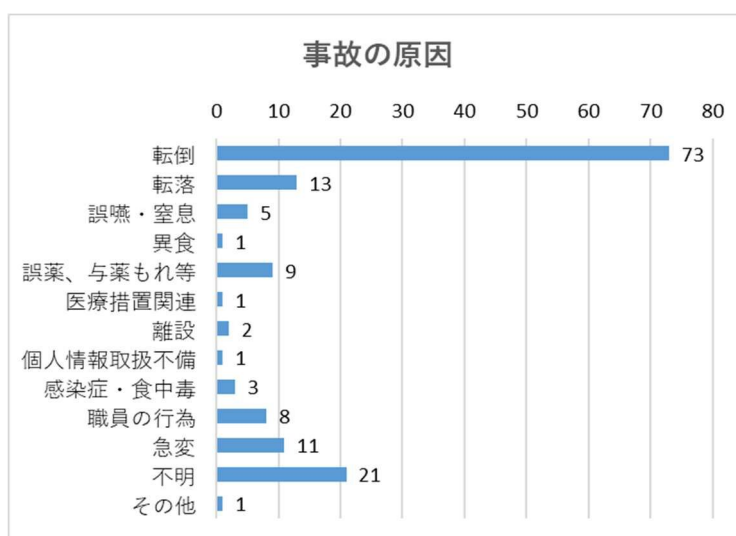
1. 発生月

発生月	件数	構成比
3月以前	5	3.4%
4月	18	12.1%
5月	13	8.7%
6月	9	6.0%
7月	13	8.7%
8月	10	6.7%
9月	11	7.4%
10月	19	12.8%
11月	19	12.8%
12月	15	10.1%
1月	5	3.4%
2月	7	4.7%
3月	5	3.4%
不明	0	0.0%
合計	149	100.0%



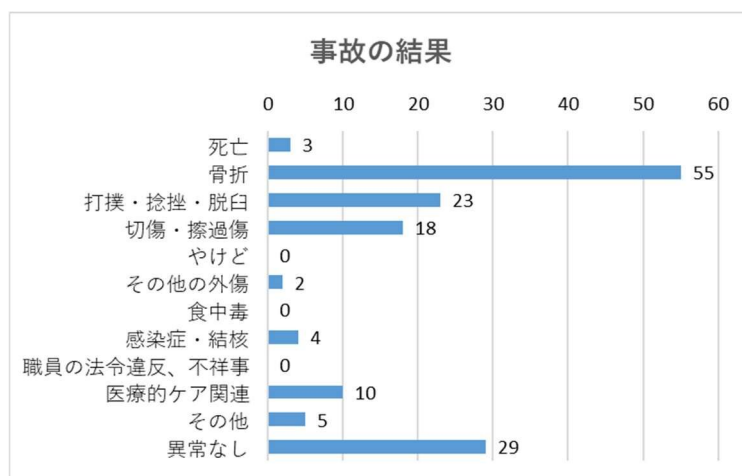
事故の発生月別では、10月、11月が19件（12.8%）と最も多く、次いで4月が18件（12.1%）となっています。1年を通してみると、第3四半期（10月～12月）の事故が多い状態です。

事故の原因	件数	構成比
転倒	73	49.0%
転落	13	8.7%
誤嚥・窒息	5	3.4%
異食	1	0.7%
誤薬、与薬もれ等	9	6.0%
医療措置関連	1	0.7%
離設	2	1.3%
個人情報取扱不備	1	0.7%
感染症・食中毒	3	2.0%
職員の行為	8	5.4%
急変	11	7.4%
不明	21	14.1%
その他	1	0.7%
合計	149	100.0%



事故の原因をみると、転倒がずば抜けて多く（73件、49.0%）、次いで転落・滑落が多く発生しています（13件、8.7%）。また、原因が不明の事案も比較的多くなっています（21件、14.1%）。

事故の結果	件数	構成比
死亡	3	2.0%
骨折	55	36.9%
打撲・捻挫・脱臼	23	15.4%
切傷・擦過傷	18	12.1%
やけど	0	0.0%
その他の外傷	2	1.3%
食中毒	0	0.0%
感染症・結核	4	2.7%
職員の法令違反、不祥事	0	0.0%
医療的ケア関連	10	6.7%
その他	5	3.4%
異常なし	29	19.5%
合計	149	100.0%



事故による結果は、転倒事故によるものが多いため、骨折が55件（36.9%）、次いで打撲・捻挫・脱臼が23件（15.4%）、切傷・擦過傷が18件（12.1%）の順となっています。なお、その他の内容としては、一過性の意識消失などが含まれます。また、異常なしとは、転倒等が発生したものの結果的に外傷等がなかった事案となります。なお、死亡は心臓発作、感染症からの容態悪化による心停止となっています。

事故報告書の集計と分析結果では、上記の他、発生場所・発生時間やそのクロス集計等の分析、介護事故の発生事例と再発防止対策も記載していますので、今後の事業運営及び介護事故防止にご活用ください。

各種手続き（指定更新申請、変更届、廃止・休止届等）について

◆居宅介護支援事業所の各種手続きについて

・介護予防プラン提出書式チェックシート

居宅介護支援事業所が包括支援センターから委託を受けた際、提出書類にチェックシートを添えて委託先までご提出下さい。様式はHPに掲載しています。

・居宅介護支援事業所の指定（更新）申請・変更等の届出について

居宅介護支援事業所の指定（更新）申請・変更等届出については下記のとおりです。事業所指定の有効期間は6年間となりますので6年ごとに指定更新の手続きを行う必要があります。更新手続きを行わなかった場合は、事業所の指定効力を失うこととなりますのでご注意ください。

・指定（更新）申請様式

申請関係様式はHPからダウンロードできます。申請または更新に必要な書類の一覧は指定（更新）申請様式一覧をご確認ください。

・提出期限と提出方法

窓口持参、郵送又はメールで提出し、送付時、封筒に「事業所指定（更新）申請書類在中」と朱書きしてください。（メールの場合は件名を「【事業所名】事業所指定（更新）申請」と記載してください。）

指定を受ける月の前々月の15日までに提出してください。（【例】4月1日の指定の場合は、2月15日までに提出）また、15日が閉庁日のときは、直前の開庁日に提出してください。

・変更届出

変更届出書・変更届への標準添付書類一覧（地密・居宅介護支援）はHPに掲載しています。提出期限は変更後10日以内となります。窓口持参、メール又は郵送で提出してください。

・廃止・休止届出

廃止・休止届出書はHPに掲載しています。提出期限は廃止または休止の1か月前までとなります。窓口持参、メール又は郵送で提出してください。

・再開届出

再開届出書はHPに掲載しています。提出期限は再開後10日以内となります。窓口持参、メール又は郵送で提出してください。

- ・運営法人変更に伴う新規指定申請に関して

運営法人が吸収合併および吸収分割等により変更された場合は、事業所を廃止したのち、新たに新規指定の手続きを行うこととなります。それに伴い、吸収合併及び吸収分割に伴う運営法人の変更の場合は新規指定申請書類の一部を省略することができる場合がありますので、必要書類等については高齢者支援課までご相談ください。

- ・居宅介護支援事業所の介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

加算等の算定の可否を審査する書類として、新規指定及び変更時等に届出が必要となります。

届出が必要な場合：指定申請を行うとき、新たに加算を取得するとき、加算の要件に該当しなくなったとき、届出済の内容に変更があったとき、法改正等に伴い届出事項が追加・変更となったとき

- ・令和3年度介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

令和3年度の介護報酬改定において、新設された加算を取得する場合や現に取得している加算区分を変更する場合、既存の届出項目について算定要件が変更になったものについては、届出が必要になります。

加算の届出を行うにあたり、厚生労働省ホームページで内容等をご確認ください。介護報酬算定に関する基準、留意事項、Q&Aが公表されております。

- ・届出時期と算定開始時期

算定の開始を希望する月の前月15日（閉庁日の場合はその前日まで）

新たな加算を算定しない場合は、加算に係る届出は不要ですが、届出済みの加算について、区分を変更する場合や、要件に該当しなくなった場合、届出済の加算で算定要件が変更となる加算は、上記日程に関わらず速やかに届出を行ってください。（事実が発生した日から正しく請求するものとし、変更の届出がなくそのまま請求すると不正請求になります。）

提出方法は窓口持参、郵送又はメールで提出し、送付時、封筒に「介護給付費算定の届出書類在中」と朱書きしてください。

提出書類は届出書、様式等をHPで確認のうえ、必要な書類を添付して提出してください。

- ・居宅介護支援事業所の管理者要件について

国において、指定居宅介護支援事業所の人員確保に関する状況等を考慮し、「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及び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等の一部を改正する省令」が一部改正されました。

このことに鑑み、本市においても「鎌ヶ谷市指定居宅支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」の一部を改正しました。指定居宅介護支援事業所は、改正後の内容に基づき適正に対応してください。

1. 管理者要件

令和3年4月1日以降、指定居宅介護支援事業所の管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとします。

ただし、令和3年4月1日以降、不測の事態（本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまう場合については、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画を市に届け出ること、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予します。

2. 管理者要件の適用の猶予

令和3年3月31日時点で管理者が主任介護支援専門員でない事業所に関して、その方が管理者であり続ける場合に限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予します。

緩和措置期間の6年は、実務経験0年の居宅介護支援専門員が「実務経験5年＋主任介護支援専門員研修1年」で要件を満たせるスケジュールとしているため、人員基準の要件を満たしていない事業所については、早めに要件を満たせるように対応をお願いいたします。

(※) 令和3年4月1日以降に管理者を変更する場合は、主任介護支援専門員の資格が必要となります。

3. 主任介護支援専門員研修について

主任介護支援専門員は、都道府県が行う主任介護支援専門員研修を修了した者となっております。千葉県が実施している当該研修については、千葉県ホームページをご覧ください。

・特定事業所集中減算に関する手続き

全ての居宅介護支援事業所は、毎年度2回、判定期間ごとに居宅介護計画に位置付けた以下のサービスについて、紹介率が最高である法人（紹介率最高法人）の名称等について記載した「特定事業所集中減算算定表」等を作成し、当該書類を2年間保存することとなっております。また、算定の結果、いずれかのサービスについて紹介率最高法人が80%を超えた場合は、「特定事業所集中減算算定表」等を市に提出する必要があります。

なお、提出していただいた書類について、「正当な理由」が記載されていない場合及び記載された理由について市が正当な理由に該当しないと判断した場合は、減算適用期間の居宅介護支援費すべてについて、所定単位数から1月につき200単位を減算して請求することとなります。

対象サービス：訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護

・判定期間等

	判定期間	提出期限	減算適用期間
前期	3月1日から8月末日	9月15日	10月1日から3月31日
後期	9月1日から2月末日	3月15日	4月1日から9月30日

・提出書類（HPに掲載しています。）

1. 特定事業所集中減算に係る届出書

2. 「正当な理由」に当てはまる場合は正当な理由を確認できる資料

（※）特定事業所集中減算の適用の有無が変更になる場合は、上記の届出書とあわせて「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）」を必ず提出してください。

・記入にあたっての注意

介護予防サービスの計画数は含めないでください。

「判定期間における居宅サービス計画の総数」は、各月の利用者の人数（給付管理の件数）としてください。

月遅れの請求分については、請求月ではなく、実際にサービスを提供した月に件数を足してください。

「紹介率最高法人の件数」は、法人単位で集計してください（事業所単位ではありません）。

「居宅サービスの計画の総数」 \geq 「各サービスを位置づけた計画数」 \geq 「紹介率最高法人の居宅サービス計画数」となっているか必ず確認してください。

通所介護及び地域密着型通所介護（以下「通所介護等」という。）については、「それぞれ個別に計算する方法」と「双方合算して計算する方法」のいずれかで計算してください（ただし双方を合算する場合には、算定表の「通所介護等」の欄を使用してください）。

判定期間内に廃止した事業所については、判定対象外となります（判定期間内に休止した事業所については、再開後、休止期間を除いて判定の対象となります）。

提出方法は郵送またはメールで受け付けています。また、メールの場合、件名は「【事業所名】特定事業所集中減算に係る届出書の提出」としてください。

- ・訪問介護（生活支援中心型）の回数が多いケアプランの届出について

平成 30 年 10 月より、「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 3 月 31 日厚生労働省令第 38 条）の一部改正により、訪問介護における生活援助中心型サービスの利用回数が基準回数以上のケアプランについて、保険者への届出が義務化されました。

- ・届出の対象となるケアプラン

厚生労働大臣が定める訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（ひと月あたり）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
回数	27 回	34 回	43 回	38 回	31 回

（※）上記回数には、1 回の訪問において生活援助と身体介護を行う場合（例：身体 1 生活 1）は、回数に含みません。「生活 2」「生活 3」のみ回数に数えてください。

（※）ケアプランに位置づけた回数を超えていれば、実績が対象要件の回数を下回る場合でも届出が必要です。

（※）利用者の自立支援・重度化防止や、地域資源の有効活用等の観点から、ケアプランの検証を行うために地域ケア会議等を開催します。会議には担当介護支援専門員及び訪問介護事業所担当者様にご参加いただきます。

- ・提出書類（HP に掲載しています。）

訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出書

居宅サービス計画書の写し（第 1 表から第 7 表まで）

訪問介護計画書の写し（訪問介護事業所から提供を受けたもの）

課題分析表（アセスメントシート）の写し

提出期限は、ケアプランを作成または変更した日の属する月の翌月末日までに提出してください。各届出の提出は、窓口か郵送で高齢者支援課へお願いします。

（※）各届出の返却はいたしません。

（※）届出書の控えの返送を希望される場合は、必ず下記を同封してください。

届出書の控え、必要額切手を貼った返信用封筒

- ・訪問介護における院内介助の取扱いについて

病院内等の介助については、原則として医療機関のスタッフが対応されるべきものとされていますが、利用者の状況等、特段の事情がある場合には適切なケアマネジメントを通して、例外的に介護保険サービスとして利用できる場合があります。

- ・介護保険で利用できる場合

適切なケアマネジメントを行ったうえで、訪問介護によるヘルパーの同行の必要性が認められ、下記に該当する状況の方は利用できる場合があります。

利用者の心身状況から院内での介助が必要であること。

医療機関に対して院内での介助を要請したが、対応できない旨の回答を得たこと。

介助者となる家族等がない、または対応できないこと。

他の手段（ボランティア等の介護保険外のサービス等）を利用できないこと。

- ・算定する際の提出書類（HPに掲載しています。）

介護保険による院内介助を利用する場合、ケアマネジャーから鎌ヶ谷市へ事前に申請が必要になります。下記書類を窓口か郵送でご提出ください。（※）郵送の場合は副本と返信用封筒を同封してください。

院内介助利用の理由書

居宅サービス計画書

サービス担当者会議の要点

◆地域密着型サービス事業所の各種手続きについて

・地域密着型サービス事業所の指定（更新）申請・変更等の届出について

地域密着型サービス事業所の指定（更新）申請・変更等届出については、下記のとおりです。事業所指定の有効期間は6年間となりますので6年ごとに指定更新の手続きを行う必要があります。更新手続きを行わなかった場合は、事業所の指定効力を失うこととなりますのでご注意ください。

・指定（更新）申請様式

申請または更新に必要な書類、書類の一覧はHPに掲載しています。各サービスの指定に関する添付書類一覧をご確認ください。

（※）地域密着型サービスで市外の被保険者の利用者がいる場合は、当該保険者にも指定更新の手続きが必要です。必要書類は、当該保険者にご確認ください。

・指定内容の変更、廃止・休止、再開の届出について

指定を受けたサービスを辞退、廃止・休止、再開する場合は、届出書を提出してください。届出は、窓口持参、郵送又はメールで受け付けます。様式はHPに掲載しています。指定を受けた内容に変更があった場合は、変更の日から10日以内に変更届出書を提出してください。（登記が必要な事項は登記後すぐに）※事業所所在地の変更は事前にご連絡ください。

・指定有効期限の短縮について

事業を継続するためには、6年ごとに指定の更新が必要ですが、すでに指定を受けている同種のサービスと一体的に事業を実施する場合に限り、指定有効期限を短縮し、指定済みの同種のサービス（地域密着型通所介護と第一号通所事業（総合事業）等）と指定有効期限の満了日を合わせることができます。これにより、同種のサービスと同時に指定更新手続きを行うことが可能となります。

指定有効期限を合わせる場合は、事前に高齢者支援課へ連絡の上、更新申請に必要な書類に加え、有効期限を合わせて更新する旨の申出書（HP掲載）を提出してください。

・運営法人変更に伴う新規指定申請に関して

運営法人が吸収合併および吸収分割等により変更された場合は、事業所を廃止したのち、新たに新規申請の手続きを行うこととなります。

それに伴い、吸収合併および吸収分割に伴う運営法人の変更の場合は新規指定申請書類の一部を省略することができる場合がありますので、必要書類等については高齢者支援課までご相談ください。

- ・地域密着型サービス事業所の介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

加算等の算定の可否を審査する書類として、新規指定及び変更時等に届出が必要となります。

- ・届出が必要な場合

指定申請を行うとき、新たに加算を取得するとき、加算の要件に該当しなくなったとき、届出済の内容に変更があったとき、法改正等に伴い届出事項が追加・変更となったとき

- ・届出時期と算定開始時期

算定の開始を希望する月の前月 15 日（閉庁日の場合はその前日まで）

新たな加算を算定しない場合は、加算に係る届出は不要ですが、届出済みの加算について、区分を変更する場合や、要件に該当しなくなった場合、届出済みの加算で算定要件が変更となる加算は、上記日程に関わらず速やかに届出を行ってください。（事実が発生した日から正しく請求するものとし、変更の届出がなくそのまま請求すると不正請求になります。）

体制届出書の内容によっては、このページに掲載している資料のほかに、追加で資料を求める場合があります。届け出ていただいた書類は、各自で必ず写しを保管してください。

- ・提出方法と提出先

窓口持参、郵送又はメールで提出し、郵送の場合、封筒に「事業所指定（更新）申請書類在中」と朱書きし、メールの場合は、件名を「【事業所名】「事業所指定（更新）申請」としてください。

- ・提出書類

HPに掲載している届出書、様式等を確認のうえ、必要な書類を添付して提出してください。（※）押印は不要となりました。

◆介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の各種手続きについて

・介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

介護報酬において、新設された加算を取得する場合や既を取得している加算区分を変更する場合、既存の届出項目について算定要件が変更になったものについては、届出が必要となります。指定を受ける月の前月の15日までに提出してください。

・書類等一覧

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書、介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス）はHPに掲載しています。体制等状況一覧表で添付書類について確認し、届出を行ってください。

・指定サービス単価等について

総合事業サービスコード表、単位数表マスタはHPに掲載しています。

・介護予防・日常生活支援総合事業の指定（更新）申請・変更等の届出について

介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定（更新）申請・変更等届出については、事業所指定の有効期間は6年間となりますので6年ごとに指定更新の手続きを行う必要があります。更新手続きを行わなかった場合は、事業所の指定効力を失うこととなりますのでご注意ください。

指定（更新）申請様式・添付書類はHPの一覧表を確認し届出を行ってください。

・介護給付費算定に係る届出

介護給付費算定に係る体制が変更となる事業所は、必要な書類の添付をお願いします。必要な添付書類に関してもHPを参照してください。

提出期限と提出方法は、指定を受ける月の前々月の15日までに窓口持参、郵送又はメールで提出し、送付時、封筒に「事業所指定（更新）申請書類在中」と朱書きし、メールの場合は、件名を「【事業所名】事業所指定（更新）申請」と記載してください。

・指定内容の変更、廃止・休止、再開の届出について

指定を受けた内容に変更があった場合は、変更の日から10日以内に変更届出書を提出してください。（登記が必要な事項は登記後すぐに）事業所所在地の変更は事前にご連絡ください。事業所を廃止（休止）する場合は、廃止（休止）する日の1か月前までに廃止（休止）届出書を提出してください。休止していた事業所を再開する場合は、再開した日から10日以内に再開届出書を提出してください。

- ・ 指定有効期限の短縮について

事業を継続するためには、6年ごとに指定の更新が必要ですが、すでに指定を受けている同種のサービスと一体的に事業を実施する場合に限り、指定有効期限を短縮し、指定済みの同種のサービス（地域密着型通所介護と総合事業通所介護等）と指定有効期限の満了日を合わせることができます。これにより、同種のサービスと同時に指定更新手続きを行うことが可能となります。

指定有効期限を合わせる場合は、事前に高齢者支援課へ連絡の上、更新申請に必要な書類に加え、次の申出書を提出してください。

有効期限を合わせて申請する旨の申出書（HP掲載）

- ・ 運営法人変更に伴う新規指定申請に関して

運営法人が吸収合併および吸収分割等により変更された場合は、事業所を廃止したのち、新たに新規申請の手続きを行うこととなります。それに伴い、吸収合併および吸収分割に伴う運営法人の変更の場合は新規指定申請書類の一部を省略することができる場合がありますので、必要書類等については高齢者支援課までご相談ください。

介護職員初任者研修等の研修費用の一部助成について

介護職員初任者研修、介護福祉士実務者研修、生活援助従業者研修費用の一部を助成します。令和4年度の募集期間は、令和4年6月1日（水曜日）から令和5年2月28日（火曜日）まで（必着）となります。

・助成の対象者：次の全てに該当する方。

「介護職員初任者研修」、「介護福祉士実務者研修」または「生活援助従事者研修」を修了している方

対象の介護保険サービス事業所等の運営法人に直接雇用されている方

研修修了日の翌日以降、鎌ケ谷市内の同一の介護保険サービス事業所に6か月以上継続して勤務し、かつ、申請日においても就業している方

研修の受講の経費について、他の公的な制度による助成を受けていない方

(※) 申請期限は研修修了日の翌日から起算して1年以内です

(※) 鎌ケ谷市民だけでなく、市外にお住まいの方でも、鎌ケ谷市内の介護保険サービス事業所に勤務している方であれば対象になります

・対象となる介護保険サービス

次のいずれかのサービスを行う鎌ケ谷市内の事業所または施設で6か月以上継続して勤務した場合を対象とします。

種別	サービス名
居宅サービス	訪問介護 （介護予防）訪問入浴介護 通所介護 （介護予防）通所リハビリテーション （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
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 （介護予防）認知症対応型通所介護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 （介護予防）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 看護小規模多機能型居宅介護
施設サービス	介護老人福祉施設 介護老人保健施設

	介護医療院
第一号事業	介護予防訪問介護相当サービス 介護予防通所介護相当サービス 訪問型サービス A

・助成額

研修費用の半額を助成します。ただし、下表の額を限度とします。

研修種別	限度額
介護職員初任者研修	5万円
介護福祉士実務者研修	10万円
生活援助従事者研修	2万5千円

【注意】研修の受講料および教材費が対象となります

1,000円未満の端数は切り捨てます

・募集人数 各5人程度

(※) 募集人数に達した場合は本ページにてお知らせします。

・申請手続きの流れ

①「介護職員初任者研修」または「介護福祉士実務者研修」もしくは「生活援助従事者研修」を修了

②研修修了日の翌日以降、鎌ケ谷市内の同一の介護保険サービス事業所で、直接雇用され、6か月以上勤務する ⇒ 勤務先の法人から「就業証明書」を発行してもらう【備考】発行後、14日以内に申請してください

③次の書類を郵便もしくは窓口持参で申請する

申請書（第1号様式）、就業証明書、研修費用に係る領収書の写し、研修の修了証明書の写し

④鎌ケ谷市が書類を審査し、通知書を送付したのち、指定の口座に振り込みます

(※) 補助金交付申請額は、1,000円未満の端数を切り捨てた金額を記入してください

就業証明書に記入する日付は、記載例をよく読んで記入してください

令和4年度制度改正について

・「介護職員等ベースアップ等支援加算」について

令和4年度介護報酬改定により、令和4年10月以降について、介護職員の収入を3%程度（月額9,000円相当）引き上げるための措置を講じるため、介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「ベースアップ等加算」）が創設されます。

算定要件は、次の①および②のすべてを満たすこととされています。

①処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していること（ベースアップ等加算と同時に処遇改善加算に係る計画書の届出を行い、算定される場合を含む。）

②賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

加算を取得する場合は、加算を取得する月の前々月の末日までに、「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書」等を指定権者である都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長である場合は市町村長）に提出する必要があります。

詳細は、介護保険最新情報 vol.1082「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」をご確認をお願いします。

・勤務体制の確保等について

令和3年度制度改正により、介護に直接携わる職員の内、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられています。（令和6年3月31日までは努力義務）

また、事業者は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化など必要な措置を講じなければならないとされました。事業者が講ずべき措置の内容としては、「職場におけるハラスメント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、従業者に周知・啓発すること」や、「相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備」等が必要になっています。