

高齢者虐待の防止について

1 高齢者虐待判断件数

養介護施設従事者等(※)による虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数は、いずれも昨年度に比べ減少したものの、高齢者虐待は依然として高止まりしている傾向が継続しています。

※「養介護施設従事者等」とは

・「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

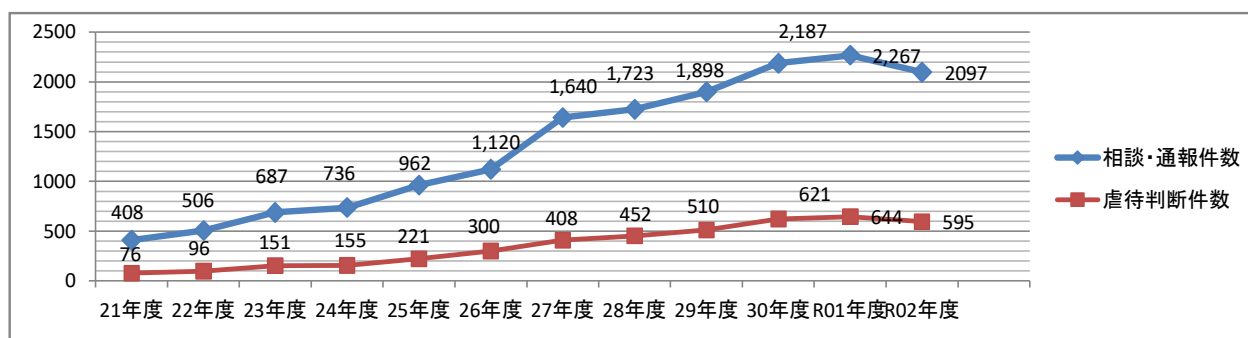
「養介護施設」とは

・老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム
 ・介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域包括支援センター

「養介護事業」とは

・老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業
 ・介護保険法に規定される居宅サービス事業、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

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移(全国)



2 虐待の事実が認められた事例について (全国)

令和2年度内に虐待の事実が認められた595件の事例を対象に、施設・事業所の種別、虐待の具体的内容、虐待の種別、被虐待高齢者に対する身体拘束の有無、虐待の発生要因、被虐待高齢者及び虐待を行った養介護施設従事者等の状況等について集計を行った結果、以下のような傾向がありました。(愛知県においては17件の虐待事例、うち名古屋市においては5件の虐待事例)

(1) 施設・事業所の種別

「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が28.2%と最も多く、次いで「有料老人ホーム」が27.1%、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が13.9%、「介護老人保健施設」が8.4%の順となっています。

当該施設・事業所の種別

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	認知症対応型共同生活介護	有料老人ホーム	小規模多機能型居宅介護等	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	168	50	2	83	161	12	6	3	25	31	30	5	19	595
割合 (%)	28.2	8.4	0.3	13.9	27.1	2.0	1.0	0.5	4.2	5.2	5.0	0.8	3.2	100.0

(2) 虐待の具体的内容 (主なもの)

種別	内容
身体的虐待	暴力的行為 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束 高齢者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
介護等放棄	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 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 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 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置
心理的虐待	威嚇的な発言、態度 侮辱的な発言、態度 羞恥心の喚起 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 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること 高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	金銭の寄付・贈与の強要 着服・窃盗 無断流用

(3) 虐待の種別

虐待の種別(複数回答)は、「身体的虐待」が52.0%と最も多く、次いで「心理的虐待」が26.1%、「介護等放棄」が23.9%、「性的虐待」が12.1%、「経済的虐待」が4.8%となっています。

虐待の種別(複数回答)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	641	295	321	149	59
割合 (%)	52.0	23.9	26.1	12.1	4.8

※割合は、被虐待高齢者が特定できなかった34件を除く561件における被虐待者の総数1,232人に対するものです。

※1人の被虐待高齢者に対し複数の種別がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数1,232人と一致していません。

(4) 被虐待高齢者に対する身体拘束の有無

身体拘束あり	身体拘束なし	合計
317人 (25.7%)	915人 (74.3%)	1,232人 (100.0%)

※被虐待高齢者が特定できなかった34件を除く561件の事例を集計。

(5) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」、「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「倫理観や理念の欠如」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」となっています。

虐待の発生要因(複数回答)

内 容	件数	割合 (%)
教育・知識・介護技術等に関する問題	290	48.7
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	132	22.2
職員のストレスや感情コントロールの問題	102	17.1
倫理観や理念の欠如	87	14.6
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	63	10.6
虐待を行った職員の性格や資質の問題	57	9.6
その他	19	3.2

※回答のあった595件の事例を集計。

(6) 被虐待高齢者の要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

「要介護4」が27.2%と最も多く、次いで「要介護3」が22.2%、「要介護5」が16.9%であり、合わせて「要介護3以上」が66.2%を占めました。また、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」の者は69.6%となっています。

被虐待高齢者の要介護状態区分

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明	合計
人数	6	3	12	72	128	273	335	208	195	1,232
割合(%)	0.5	0.2	1.0	5.8	10.4	22.2	27.2	16.9	15.8	100.0

※被虐待高齢者が特定できなかった34件を除く561件の事例を集計。

認知症日常生活自立度

	認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ	自立度Ⅵ	自立度Ⅶ	自立度Ⅷ	自立度Ⅷ以上(再掲)	認知症不明	合計
人数	25	48	166	361	140	14	177	(858)	301			1,232
割合(%)	2.0	3.9	13.5	29.3	11.4	1.1	14.4	(69.6)	24.4			100.0

※被虐待高齢者が特定できなかった34件を除く561件の事例を集計。「認知症はあるが自立度不明」には、「自立度Ⅱ以上」のほか、「自立度Ⅰ」が含まれている可能性があります。自立度Ⅱ以上(再掲)は、自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、Ⅷ、認知症はあるが自立度不明の人数の合計となります。

(7) 虐待を行った養介護施設従事者等(虐待者)の年齢及び職種

虐待を行った養介護従事者等の年齢は「40～49歳」が15.8%と最も多く、次いで「30～39歳」が15.0%、「50～59歳」が14.7%、「30歳未満」が13.0%となっています。職種については、約8割を介護職が占めています。

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	96	111	117	109	93	214	740
割合(%)	13.0	15.0	15.8	14.7	12.6	28.9	100.0

※虐待者が特定できなかった70件を除く525件の事例における虐待者の総数740人に対するものとなります。

虐待者の職種

	介護職	内訳			看護職	管理職	施設長
		介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明			
人数	585	(182)	(108)	(295)	25	45	27
割合(%)	79.1	(31.1)	(18.5)	(50.4)	3.4	6.1	3.6

(続き)

	経営者・開設者	その他	不明	合計
人数	30	26	2	740
割合(%)	4.1	3.5	0.3	100.0

3 名古屋市における養介護施設従事者等による高齢者虐待判断件数（令和3年度）

令和3年度に虐待通報があったものについて、名古屋市としての虐待判断件数は14件となりました（令和4年5月末時点）。施設・事業所の種別としては、「介護老人福祉施設」、「住宅型有料老人ホーム」がそれぞれ5件、次いで「介護老人保健施設」、「地域密着型介護老人福祉施設」、「短期入所生活介護」、「特定施設入居者生活介護」がそれぞれ1件の順でした。

虐待の種別としては、「身体的虐待」が7件、次いで「心理的虐待」が6件、「性的虐待」、「経済的虐待」、「介護等放棄（ネグレクト）」がそれぞれ1件でした。

※同一事業所で複数の認定がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計件数は虐待判断件数の14件と一致しません。

（1）令和3年度の名古屋市としての虐待判断事例

種別	内容
身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・居室にておむつ交換中、介護職員が入居者の頭部を叩いた。 ・入居者のパジャマを引っ張り、ベッドに投げるように移乗させた。 ・介護職員が入所者に対し、床に倒して首を絞める等の暴行を加えた。 ・介護職員が入居者を殴打した。等
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者に暴言を吐く、怒鳴る行為を行った。 ・入居者に対して「そんなに（足が）痛いならチェーンソーで切らなきゃいけないよ」と発言した。 ・介護職員が入所者に対し、ナースコールを「押さないで」と発言した。 ・入居者が「やめて」と拒否したにも関わらず、職員が入居者の乗っている車椅子を揺らした。等
性的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・臥床する入所者に対してキスをしようとした。
経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の預金を窃取した。
介護等放棄（ネグレクト）	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の居室のナースコールを外した。

（2）令和3年度の名古屋市としての虐待判断事例の発覚の端緒

- ・別職員が、職員の虐待行為を目撃した。
- ・利用者が職員からの殴打について別職員に対して訴え、防犯カメラの映像を確認したところ、虐待の事実が判明した。
- ・施設長が介護事故の経緯について職員に確認したところ、職員本人から申し出があった。
- ・職員が、原因不明の痣がある利用者を発見した。等

（3）令和3年度の名古屋市としての虐待判断事例の発生要因

- ・職員の倫理観、理念が欠如していた。
- ・職員にストレスがあった/感情のコントロールができなかった。
- ・職員の業務負担が大きかった。
- ・入所者からのボディタッチ等によって互いに好意を持っていると考えた。

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防ぐ又は早期に発見するためには、①コンプライアンスの遵守の徹底 ②公益通報者保護制度の周知 ③職員間の積極的なコミュニケーション ④虐待防止に関する研修・身体拘束廃止に関する研修・接遇に関する研修・認知症に関する研修の実施が有効となります。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

高齢者虐待防止法では、養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、「養介護施設従事者等の**研修の実施**」、「当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの**苦情の処理の体制の整備**」「その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置」を講ずるものとなっています（法第20条）。

高齢者虐待防止に関する研修、並びに身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修等高齢者虐待に関係の深いテーマの研修を事業所の全職員に対して定期的に行うことが求められます。

なお、令和3年4月1日より、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関わる基準等の一部を改正する省令」（令和3年厚生労働省令第9号）が施行され、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催すること、②虐待の防止のための指針を整備すること、③虐待の防止のための研修を定期的実施すること、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を置くことが義務付けられました。当該規定は、経過措置期間が設けられており、令和6年4月1日から完全施行となりますので、それまでの間に虐待防止に対する体制整備を確実に構築していただきますようお願いいたします。

また、苦情相談窓口の設置が運営基準に規定されていますが、利用者等に継続して相談窓口の周知を図り、相談されやすい事業所となるように工夫をお願いします。

5 養介護施設従事者等による高齢者虐待における通報の義務

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する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、速やかに、これを市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（法第21条第1項）。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（法第21条第6項）、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています（法第21条第7項）。こうした規定は、養介護施設等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・早期対応を図るために設けられたものです。

6 養護者による高齢者虐待における通報について

高齢者虐待防止法では、養護者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、これを市町村に通報しなければならない（法第7条第1項）ほか、養護者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者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない（法第7条第2項）と規定されています。養護者による高齢者虐待の相談・通報者の集計では、介護支援専門員と介護保険事業所職員とを合わせると全体の約3分の1を占めます。深刻でない虐待事例の通報について法令では努力義務の規定となっておりますが、虐待を受けている高齢者が安心して生活するための支援や高齢者虐待を未然に防止するために、虐待のサインに気づきやすい介護支援専門員や介護保険事業所職員の協力が不可欠です。

7 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要があります。「不適切なケア」とは、不適切な介護・低い専門性、不適切なサービス、不十分なケア、不適切な関係等のことを指します。虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為があります。さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況があります。そのため、「不

適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められています。

また、介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

介護保険指定基準上「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は、身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきであり、全ての場合について、身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要となります。

養介護施設においては多数の高齢者が生活していますが、業務をこなすために流れ作業的なケアを実施する中でも身体拘束や心理的虐待が発生しております。高齢者の尊厳を尊重するという視点から、高齢者一人ひとりに対して個別ケアを実践することも重要になります。

法令の趣旨を踏まえ、養介護施設従事者等による高齢者虐待をなくすため、定期的に、虐待防止に関する研修、身体拘束廃止に関する研修、接遇に関する研修、認知症に関する研修の実施をし、実際にケアに当たる職員のみでなく管理職も含めた事業所全体でサービス向上に向けた取り組みをお願いします。

介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について

1 対象となる事業所・施設

居宅サービス事業所、地域密着型（介護予防）サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、通所サービスの設備を利用し宿泊サービスを実施している事業所、住宅型有料老人ホーム、介護予防・生活支援サービス事業

（※①事業所・施設が市外に所在するが、利用者が名古屋市民である場合、②事業所・施設が市内に所在するが、利用者が名古屋市民ではない場合も報告を要する）

2 本市への連絡が必要な事故等

以下の事故については、原因の如何にかかわらず、全て本市に連絡する。

(1) 対人（利用者）事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、利用者が死亡した場合（※）、医療機関における治療を必要とした場合（軽微な治療（湿布の貼付、軽易な切り傷への消毒実施など）は除く）、利用者トラブルが発生した場合、利用者等に賠償金等を支払った場合又はエスケープ

(2) 対物事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、利用者等の保有する財物を毀損若しくは滅失したため賠償金等を支払った場合（代わりの物を購入した場合も含む）、利用者等の個人情報が発生した場合又は利用者等とトラブルが発生した場合

(3) 感染症の発生 「事故報告書（食中毒又は感染症用）」にて報告

介護サービスの利用者が食中毒又は結核等の感染症に罹患した場合、又は、疥癬、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症が施設内で発生し、利用者等が罹患した場合。具体的には、①事業所全体で10名以上（一日あたり）が罹患した場合、②1ユニットのうち半数以上が罹患した場合、③感染症による死亡者が発生した場合、④その他事業所の運営に重大な支障を来すおそれがあり、管理者が報告を必要と認めた場合。ただし、新型コロナウイルス感染症については利用者又は職員1名の感染から報告。

※介護サービスの提供に伴い発生した事故によらない病死の場合は（3）を除いて報告不要

3 本市への連絡方法

前記2に該当する事故が発生した場合は、別紙「事故報告書」「事故報告書（食中毒又は感染症用）」に必要事項を記載の上、5日以内を目安にファックス又は郵送にて連絡を行うものとする。

なお、別紙「事故報告書」により難しい場合は、事業所又は施設において定めた所定の様式に代えることもできるが、別紙「事故報告書」の項目を含めること。

※様式に記載しきれない場合や付属の資料等がある場合は、あわせて添付し、ご提出ください。

※様式は「NAGOYA かいごネット」からダウンロードできます。（<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/shido/jikohokoku.html>）

4 本市の連絡先

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係 FAX 052-972-4147

	サービスの種類	電話番号
問合せ先	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護	052-972-2592
	上記以外のサービス	052-972-3087

5 留意事項

事故が発生した場合は、本市への連絡を行う前に、速やかに利用者の家族、主治医及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施すこと。

5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応								
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	受診先	医療機関名				連絡先(電話番号)			
	診断名								
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 火傷 <input type="checkbox"/> 皮膚剥離 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	受傷部位								
	検査、処置等の概要								
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況								
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子、子の配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ()						
		報告年月日	西暦		年		月		日
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	<input type="checkbox"/> 他の自治体 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()							
	本人、家族、関係先等への追加対応予定								
7 事 故 の 原 因 分 析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること)								
8 再 発 防 止 策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	(できるだけ具体的に記載すること)								
9 そ の 他 特 記 す べ き 事 項									

食中毒・感染症を防ぎましょう！

昨年は名古屋市内において、カンピロバクターによる細菌性食中毒、ノロウイルスによるウイルス性食中毒、アニサキスによる寄生虫食中毒などが発生しました。今一度、食中毒や感染症に関するマニュアルを確認するとともに、手洗いの徹底等を基本とした予防対策をお願いします。

◎食中毒予防の3原則



① 微生物を **つけない** ・ ・ ・ 「洗う！分ける！」

- ・調理前、生の魚や肉を取り扱う前後、トイレの後等は必ず手洗いをする。
- ・調理場、調理器具はいつも清潔にし、調理器具は使用の都度、洗浄し、必要に応じて消毒する。
- ・食品を保管する際は、他の食品に付いた細菌が付着しないよう、密封容器に入れたり、ラップをかける。冷蔵庫内は食材ごとに置き場所を分ける。

② 微生物を **増やさない** ・ ・ ・ 「低温保存！早めに提供！」

- ・原材料は、保存方法を守って保存する。
- ・調理途中の食品も常温に放置せず、冷蔵庫へ保管する。
- ・調理後の食品は、急速に冷却するか、温蔵する。
- ・冷蔵庫を過信せず、早めに提供する。
- ・冷蔵庫 10℃以下（生食用鮮魚介類の場合は 4℃以下）、冷凍庫 -15℃以下に保つ。温度計を備え付け、定期的に温度をチェックし、記録する。

③ 微生物を **やっつける** ・ ・ ・ 「加熱調理！殺菌！」

- ・食材の中心部の温度が、75℃で1分以上加熱する（ノロウイルスに汚染されているおそれのある食品は、中心部が 85℃～90℃で 90 秒以上加熱する）。
- ・ふきんやまな板、包丁などの調理器具は、洗剤でよく洗ってから、次亜塩素酸ナトリウム溶液や熱湯により消毒・殺菌する。
- ・高齢者や幼児、抵抗力の弱い者を対象とした食事を提供する施設では、野菜及び果物を加熱せずに提供する場合、次亜塩素酸ナトリウム等により殺菌する。

◎手洗いの方法

～手洗いは食中毒予防の基本です～

- 手洗いにより菌やウイルスを洗い流す
- ②～⑧については2回繰り返すのが効果的（2度洗い）



①爪を切り、時計・指輪等はずす。
石けん・ペーパータオルを準備する。



②水で手をぬらし、石けんをつけて
手のひらをよくこする。



③手の甲を伸ばすようにこする。



④指先・爪の間を念入りにこする。



⑤指の間を洗う。



⑥親指と手のひらをねじり洗いする。



⑦手首も忘れずに洗う。



⑧十分に水で流す。

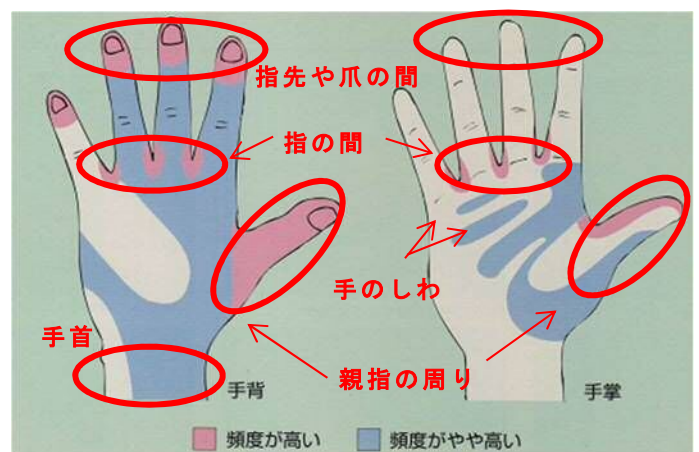


⑨ペーパータオルでふきとって、
よく乾かす。

【手洗いのタイミング】



【手洗いミスの発生部位】



洗い残しやすいところを
意識して洗いましょう

集団給食施設の取扱いについて

調理業務を外部
業者に委託
していますか。

はい



外部事業者が営業許可を取得することが必要です。
また外部事業者は、食品衛生責任者の選任やHACCPに沿った衛生管理の実施が必要です。【Ⅰ】

いいえ



1回の提供食数が
20食程度未満
ですか。

はい



本規定は適用されないため、新たな対応は不要です。以下の手引書や通知等を参考に、引き続き、衛生管理の徹底及び向上に努めてください。【Ⅱ】

いいえ



本改正の対象【Ⅰ】

- ・ HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書
- ・ 中小規模調理施設における衛生管理の徹底について
(平成9年6月30日付け衛食第201号)

※集団給食施設
学校、病院、その他の施設において、継続的に不特定
又は多数の者に食品を供与する施設



**食品衛生責任者の選任、営業の届出
HACCPに沿った衛生管理 が必要**

【Ⅰ】食品衛生責任者の選任、営業の届出、HACCPに沿った衛生管理が必要な場合（1回の提供食数が20食程度以上）

(ア) 食品衛生責任者の選任

食品衛生責任者の資格

- ・ 調理師、製菓衛生師、栄養士、船舶料理士、食品衛生管理者
又は食品衛生監視員等の資格を有する者
- ・ 食品衛生責任者養成講習会（計6時間以上の所定の講習会）
→資格のない食品衛生責任者は、都道府県等が開催する養成講習会を受講すれば、食品衛生責任者になることができる
※名古屋市でも今後開催予定あり

(イ) 営業の届出

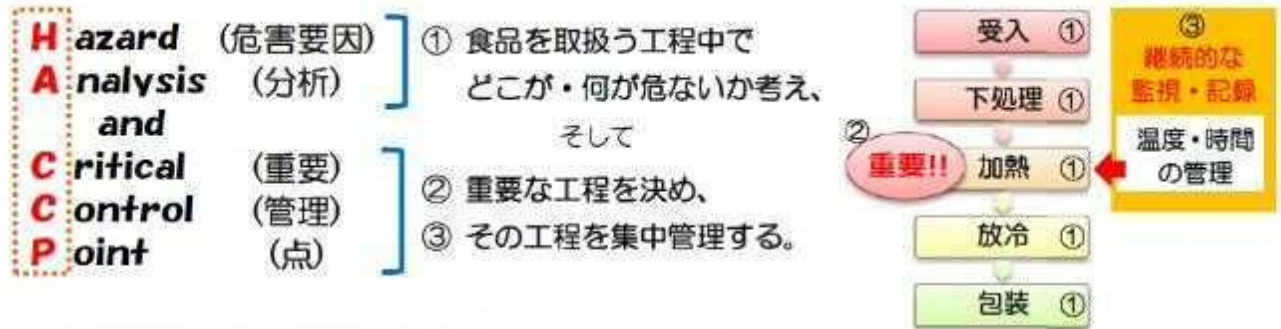
届出内容：届出者の氏名、施設の所在地、営業の形態、主として取り扱う食品等に関する情報、食品衛生責任者の氏名

- ・ 所管区保健センターで手続、もしくは食品衛生申請システムによりオンラインで届出が可能



(ウ) HACCPに沿った衛生管理

○HACCPとは国際的に認められている衛生管理の方法です。



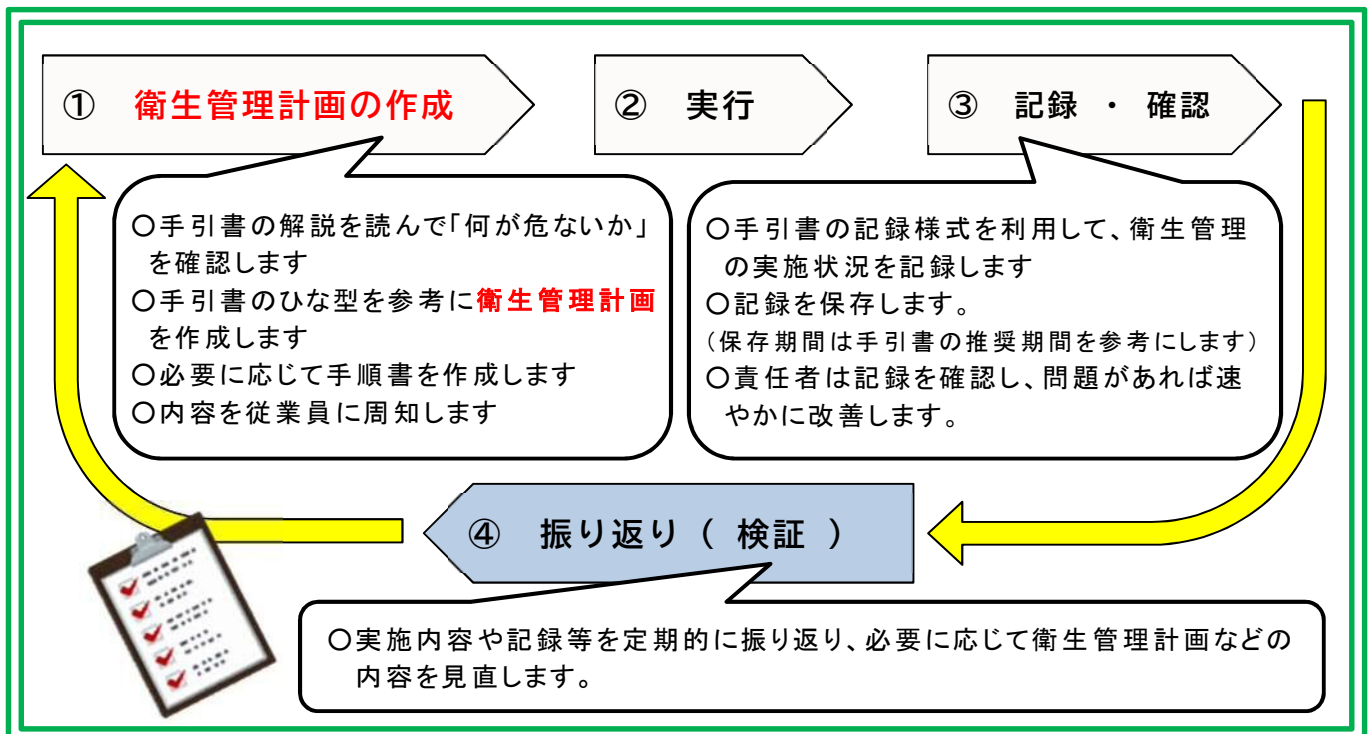
給食施設は「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」の対象

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理とは・・・

事業者団体が作成し、厚生労働省が内容を確認した手引書を利用して、一般的な衛生管理を主体としつつ、温度管理等の手順を定め、簡便な記録を行う

現在実施している衛生管理の方法を「見える化」する

↓ 何をするかというと…



事業者団体が作成した手引書とは

○「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」の取り組みに対応するために業界団体が作成したもの
→自分の業態に合った手引書を参考に作成

【手引書の例】

- ・小規模な一般飲食店事業者向け手引書
- ・旅館・ホテル向け手引書
- ・多店舗展開する外食事業者向け手引書
- ・医療・福祉施設を対象とするセントラルキッチンにおける手引書
- ・委託給食事業者のための手引書 など
- ・大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年3月24日付け衛食第85号別添）

（構成）

- ・ **危害要因（ハザード）**
- ・ 管理ポイント
- ・ **衛生管理計画の例**
- ・ 実施記録の様式例 など

「大量調理施設衛生管理マニュアル」を参考に衛生管理計画を作成する場合

I 趣旨

II 重要管理事項

- 1 原材料の受入れ・下処理段階における管理
- 2 加熱調理食品の加熱温度管理
- 3 二次汚染の防止
- 4 原材料及び調理済み食品の温度管理
- 5 その他

III 衛生管理体制

- 1 衛生管理体制の確立

別添1 原材料、製品等の保存温度

別添2 標準作業書

別添3 調理後の食品の温度管理に係る記録の取り方について

別紙 点検票（様式）

「NAGOYA かいごネット」掲載の様式例を使用する場合

令和3年7月6日掲載

「改正食品衛生法の施行に伴う集団給食施設の届出について」

をご参照ください

別紙1 集団給食施設を対象としたリーフレット

別紙2 各区保健センター

別紙3 食品衛生申請等システムの利用方法

上記問い合わせ先 所管区保健センター

別紙4 衛生管理計画を作成する方法（例）

別添1 衛生管理計画（例）

別添2 衛生点検記録簿

別添3 衛生点検表

上記問い合わせ先 健康福祉局監査課

【Ⅱ】規定が適用されない場合（1回の提供食数が20食程度未満）

NAGOYA かいごネット **令和3年10月4日掲載**

「小規模介護保険関係施設における食品衛生の基本方針について（通知）」
をご参照ください

食品衛生チェックリスト

※確認事項（各チェック項目について「○」、「△」、「×」をつける）

	年			月分			※確認事項			日		
	月		日	火		水	木		金	土		日
	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
食事時間帯												
調理開始時間												
調理終了時間												
1 手洗い設備に石けんや消毒液を備えていますか												
2 施設は整理整頓、清掃消毒を行っていますか												
3 施設の規模や設備、調理従事者数を十分に調査し、能力に適合した食器や靴立等に行っていますか												
4 調理従事者の健康状態や手指の傷の有無を点検していますか												
5 調理従事者はこまめに手指の洗浄及び消毒を行いますか												
6 調理従事者は身だしなみ（爪を短く切る、腕時計や指輪などの装身具を外すなど）を整え、必要に応じてエプロン、マスク、使い捨て手袋等を着用していますか												
7 喫食者に対し、食事前に必要な手洗いをを行うよう呼びかけていますか。または手指の清拭を行っていますか												
8 原材料は品質鮮度、表示等について点検し、必要に応じて購入していますか												
9 購入した食品は保存方法を守って適切な温度で保管されていますか。また、他の食品を汚染しないよう衛生的に保管されていますか												
10 魚介類や野菜・果物は流水でよく洗っていますか。冷蔵庫・冷凍庫から出した原材料は速やかに下処理や調理を行っていますか												
11 調理作業前及び肉や卵、卵を取り扱った後は、石けんを使用して念入りに手洗いをしていますか												
12 調理器具等はこまめに洗浄・消毒され適切に使い分けられていますか												
13 ふきん及びスポンジは、作業終了後に消毒及び乾燥させていますか												
14 作り置きや前日調理は避け、調理後は時間を置かずにできる限り早く早く提供していますか												
15 加熱調理する食品は中心温度75℃以上1分以上（ノロウィルス食中毒を防止するためには中心温度85～95℃で90秒以上）になっていますか。中心温度を測定しない場合は、中心部まで十分な加熱できていますか												
16 食事提供前に、異味・異臭・異物がいないことを確認していますか												
○の数の合計（/16）												
特記事項												

令和3年度 監査講評（栄養・給食）

1 献立

- ・ 献立作成における目標栄養量が設定されていない？
- ・ 食塩摂取量が多い
- ・ 食材が重なっている、または抜けている
- ・ 特に朝食の主菜が同じようなメニューになっている
- ・ 複数の食種が1本に記載されている

2 衛生管理

- ・ 衛生管理項目で規定してある帳票名と、実際の帳票名が違っている
- ・ 委託業者で使用している帳票と、施設で指定した帳票の内容が重複している
- ・ 納品時の温度や調理時の中心温度が同じ温度（数字？）が記載されている
- ・ 衛生管理帳票の提出不足が散見

3 栄養ケア・マネジメント（スクリーニング・アセスメント・モニタリング）

- ・ 厚生労働省が示す様式の内容が網羅されていない
- ・ 体重減少率が1か月・3か月・6か月で評価されているか不明
- ・ スクリーニングとアセスメント・モニタリングの区別がつかない
- ・ 毎月スクリーニング・アセスメント・モニタリングを行っている
- ・ 間食・栄養補助食品・濃厚流動食（経管(腸)栄養剤）の栄養量が提供栄養量・摂取栄養量に反映されていない

4 栄養ケア・マネジメント（栄養ケア計画）

- ・ 必要栄養量と提供栄養量が示されず、食事内容のみ記載
- ・ 必要栄養量と提供栄養量が乖離している（400kcal以上）
- ・ 担当者は栄養士のみで、他職種との連携が示されていない
- ・ 必要栄養量、提供栄養量以外の内容が全員ほぼ同じ
- ・ 目標の更新時期が期間外、短期目標の設定期間が長い
- ・ 解決すべき課題（ニーズ）、長期目標、短期目標に関連性がない、もしくは同じ内容
- ・ 栄養ケア計画が3か月毎に見直しされていない
 - ※変更がない場合でも栄養ケア計画の作成は必要

監査・指導時における給食内容に関する確認について

◇ 老人福祉施設への監査方針

211115 老人福祉施設に係る指導監査について

別添 老人福祉施設指導監査指針

別紙 確認項目及び確認文書

220331 一部改正

給食に関する確認項目がなくなっている！！

→ 給食に関する項目は**監査をしない**

確認項目

- 1 栄養管理に関する処遇内容（栄養ケア・マネジメント）
- 2 衛生管理
（感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策に関する内容）
- 3 危機管理（防災・備蓄食品・事故報告(栄養管理部分)）

◆ 老人福祉施設用監査調書の変更点

- 1 記載部分： 処遇の一部 → 栄養・給食関係で独立
- 2 衛生管理： 改正食品衛生法に基づき、施設の衛生管理基準は「衛生管理計画」に基づいて実施
→ 「大量調理マニュアル」の内容に基づかなくてもよい
→ 調理場所、1食20食程度以上・未満で回答項目が異なる
衛生管理計画に規定された衛生管理帳票が使用されているか
- 3 危機管理： 給食管理・栄養管理に関するインシデントやアクシデント、ヒヤリハットの報告をしているか。
→ 給食や栄養管理に関する上記の情報を記録し、施設で情報共有しているか

具体例

- ・ 食事提供間違い（介護食や療養食の提供間違い）
- ・ 食事形態の不一致による誤嚥や窒息
- ・ 異物混入（特に容器包装類）
- ・ 調理ミス（使用調味料間違い、調味料の過多もしくは過少使用）
- ・ 食材の使い込み

- 4 書類の提出： 原本提出以外は電子データで提出(全て)
→ 調書の色付きセル(自主点検欄等)はリストから選択可

◇ 老人保健施設への監査方針

- ・ 従来、給食に関する項目は運営指導時に現状確認を実施
- ・ 報酬関係を重点的に確認していたが、今回の改正で高齢者福祉施設の監査と老人保健施設等の運営指導の確認項目はほぼ同じになった

確認項目

- 1 栄養管理に関する処遇内容（栄養ケア・マネジメント）
- 2 衛生管理
（感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策に関する内容）
- 3 危機管理（防災・備蓄食品・事故報告(栄養管理部分)）

◇ 給食内容の確認方法

「給食施設自主点検シート」の記載を依頼

※依頼文は監査当日お渡し、もしくは通知文とともにお送りします

- 用紙もしくはメールでデータ送信、またはHPからダウンロード
（希望の方法を選択）し、記載後、監査課へ提出

名古屋市公式ウェブサイトTOP > 暮らしの情報 > 福祉

> 社会福祉法人等の指導監査

> 各種様式（監査調書等）のダウンロード

<https://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000106303.html>

→**確認した状況は保健センターと情報を共有**

※「給食施設自主点検シート」とは…

- ・ 従来、監査・指導とは別に健康増進法に基づく給食施設への巡回指導を実施
- ・ 施設によっては同一年度内に給食に関する確認を重複して受けていた



監査・指導時に「給食施設自主点検シート」の提出を依頼し、その内容を名古屋市子ども青少年局子育て支援部子育て支援課を通じ、貴施設所管区の保健センター保健予防課へ情報提供することを試行的に実施する

目 的

給食等に係る監査・指導を厚生労働省通知に沿った内容に改めるとともに、これまで別々に実施してきた老人福祉施設・介護保険施設の監査・指導と健康増進法に基づく給食施設巡回指導について、「給食施設自主点検シート」を用いて情報共有を図ることにより、給食指導の効果・効率を上げ、施設の負担を軽減する

来年度以降の対応方法は変更になる可能性があります

給食施設自主点検シート

(特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院用)

給食施設自主点検シート (特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・障害者支援施設用)		※ には該当内容を入力、プルダウンから選択してください		2022年度	
確認項目について検討し、下記の記入要領に沿って確認欄の施設欄に記入してください。必要に応じて、保健センターから照会させていただきます。 ・記入要領 [○:実施している △:実施しているが充分でない ×:実施していない -:該当しない項目]		施設名			
確認項目	確認内容	確認欄		備考	
		施設	保健センター		
施設	保健センター	m/d	m/d		
<p>栄養管理に係る留意事項 ※1</p>					
<p>身体状況、栄養状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価</p>	(1) 利用者の性、年齢、身体状況、食事の摂取状況及び生活状況等を定期的に把握すること。	療養食を提供する場合、医師が食事箋を発行している			
		提供食種			
	(2)(1)で把握した情報に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事の提供に関する計画を作成すること。	栄養ケア計画を作成している			
		必要栄養量を算出している			
	(3)(2)で作成した計画に基づき、食材料の調達、調理及び提供を行うこと。	献立表に基づき調理、盛り付けを行っている			
		献立に基づき食品を発注・検収し、適切な保管・払い出しを行っている			
		食品出納簿があり、受払いが一致している			
		検査を毎食行い、検査簿に記録し、給食に反映している			
		食材料費を毎月算出している (前月分1人1日当たり 円)			
		適切な時刻に給食を提供している			
	調理・盛り付け時間の配慮、保温・保冷装置や温冷配膳車などを使用し適切な温度で給食を提供している				
	身体状況(摂食・嚥下能力等)に応じた食事を提供している				
	身体状況(麻痺・拘縮等)に応じた食器を使用している				
(4)(3)で提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき、食事計画の改善を図ること。	性・年齢・栄養状態及び病状等に基づき、定期的に栄養スクリーニング、アセスメントを行っている				
	定期的に生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行っている				
	ケアカンファレンス等において関係職種が共同し、栄養状態について検討している				
	個人の給与栄養量が適切である				
<p>提供する食事(給食)</p>	(1) 給食の献立は、利用者の身体状況、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、嗜好等に配慮するとともに、料理の組合せや食品の組合せにも配慮して作成するよう努めること。	一般食と療養食の献立を整備している			
		献立内容(使用食品の種類、料理の組み合わせ、分量等)が適切である			
		献立に季節感や行事食等を取り入れている			
		定期的に嗜好調査を実施し、給食に反映している			
		定期的に栄養調査を実施し、給食に反映している			
		調査の結果を周知している			
		献立を選択できる方式である			
<p>提供情報</p>	(1) 利用者に対して献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質及び食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。	献立表を掲示している			
		栄養成分の表示を行っている			
	(2) 給食は、利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を営むために必要な知識を習得する良い機会であり、各々の施設に応じ利用者等に各種の媒体を活用するなどにより知識の普及に努めること。	利用者等に栄養教育を実施し、栄養食事相談の記録を関係職種が見ることができるようになっている			
<p>書類整備</p>	(1) 献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の詳細に必要な情報について適正に管理すること。	日々の給食に関する記録があり、給食に反映している			
		保健センターへ報告書を出している	報告書名		
	(2) 委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書等を備えること。	委託契約書があり、契約書に基づき、円滑に給食を運営している			
	委託業者	業務形態			
	業務負担区分	献立	発注	食材	栄養補助食品類
<p>災害等の備え</p>	(1) 災害等発生時であっても栄養管理基準に沿った適切な栄養管理を行うため、平時から災害等発生時に備え、食料の備蓄や対応方法の整備など、体制の整備に努めること。	給食従事者に栄養・衛生教育や研修を実施している			
		災害時に食料・飲料水を確保する体制を整備している			
		災害用食料・飲料水を適切に備蓄し、管理している			
		災害時における給食提供のための対応マニュアルを作成し、体制を整備している			
	災害時の献立表が作成されている				
	栄養管理に責任を持ち、委託業者の業務の状況を定期的に確認し、必要な指示を行っている				
	栄養ケア・マネジメントの情報について関係職種間で共有できる体制ができています				
	給食部門や栄養管理部門の組織が明確になっており、運営・理念・方針や目標がある				
	健康づくりの一環として給食が機能している				
	給食・栄養管理委員会を定期的に開催し、記録を作成・保管・回覧している				
	給食・栄養管理委員会の協議結果を給食運営等に反映している				
	1か月の平均入所者数(記載日の前月)				
	特別な栄養管理が必要な施設(管理栄養士必置施設)である	-			
	施設に管理栄養士を配置している				
	氏名				
	施設に栄養士を配置している				
	氏名				

※1 厚生労働省通知「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援等について」(令和2年3月31日付け健発第0331第2号)

【参考】健康増進法施行規則第9条 栄養管理基準

1 当該特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者(以下「利用者」という。)の身体状況、栄養状態、生活習慣等(以下「身体状況等」という。)を定期的に把握し、これらに基づき、適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事提供及びその品質管理を行うとともに、これらの評価を行うよう努めること。

2 食事の献立は、身体状況等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成するよう努めること。

3 献立表の掲示並びに熱量及びたんぱく質、脂質、食塩等の主要栄養成分の表示等により、利用者に対して、栄養に関する情報の提供を行うこと。

4 献立表その他等を作成し、当該施設に備え付けること。

該当内容を入力

プルダウンから選択

○：実施している △：実施しているが充分でない ×：実施していない -：該当しない項目

保健センターから「給食施設栄養管理確認票」を受け取り、既に保健センターへ提出している施設も、「給食施設自主点検シート」は健康福祉局監査課までデータ送信をお願いいたします。

※お手数をおかけして恐縮ですが、よろしくお願いいたします。

有料老人ホームの届出について

～老人福祉法第29条～

有料老人ホームとは、老人を入居させ、次のいずれかのサービスを提供する（予定も含みます）居住施設です。

- | | |
|----------------|---------|
| ① 入浴、排せつ、食事の介護 | ② 食事の提供 |
| ③ 洗濯、清掃などの家事 | ④ 健康管理 |

Q：高齢者が数名しか入居していない場合は、有料老人ホームに該当しますか。

A：入居要件を専ら高齢者（老人）に限らず、高齢者以外も当然に入居できるようなものは有料老人ホームには該当しません。ただし、入居要件では高齢者以外も入居できるとしつつ意図的に高齢者を集めて入居させている場合や、数名であっても対象を高齢者に絞っている場合は有料老人ホームの届出が必要になることもあります。

Q：入居サービス又は介護等サービスを、委託して運営する場合又は別法人が運営する場合も、有料老人ホームに該当しますか。

A：それぞれのサービスを委託して運営する場合や別法人が運営する場合であっても、斡旋・紹介するなどにより一体的な運営が認められれば、該当します。

有料老人ホームに該当する場合には、あらかじめ届出が必要です。

Q：なぜ届出が必要なのですか。（老人福祉法の趣旨）

A：有料老人ホームは、高齢者福祉に大きく関わる住まいの場であることから、あらかじめ事業者と行政との連携体制を構築しておくためです。

Q：有料老人ホームに該当する場合には、必ず届出が必要ですか。

A：老人福祉法第29条で定められており、届出が必要です。

有料老人ホームにおける居住の質を確保するため、「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」で構造設備などの基準を定めています。

Q：「指針」には、どのような内容が定められていますか。

A：入居する高齢者の福祉向上と安定的継続的な施設運営を図るため、構造設備や管理運営に関する事項を定め、質の高い施設運営を目指すものです。

Q：構造設備などが「指針」の基準に適合できない場合も、届出は必要ですか。

A：基準に適合できない場合であっても届出が必要ですので、下記の窓口へご相談ください。

届出・相談 窓 口	名古屋市役所 健康福祉局 介護保険課 施設指定係 〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 TEL:052-972-2539 FAX:052-972-4147
指針・手続 関係情報	NAGOYAかいごネットに掲載しています。 「事業者向けページ」-「有料老人ホームの届出」

名古屋市介護サービス事業者 自己評価・ユーザー評価事業のご案内

サービスの質を確保するためには、介護サービス事業者が提供するサービスについての評価が行われ、その結果が市民に情報提供されることが大切です。

そのため、名古屋市では、名介研と名古屋市が共催で、事業者が自らのサービスの提供の現状を正しく把握し事業運営の改善に繋げること、及び評価結果の公表を通じて市民が事業者を選択する際の指標とすることを目的とした、「名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業」を20年に渡り実施しています。

是非、事業者「自ら」で利用者の協力を得て、

名古屋市の良質な介護サービスを育てていきませんか！？

□ 評価事業に参加する意義とは！？

1. 法令の遵守

介護保険法に定める「介護サービスの質の評価」を実施することができます。

2. 利用者の満足度や信頼感のアップ

提供しているサービスに対する利用者の声を直接聞くことで、的確かつ迅速な対応が可能となり、利用者の満足度や信頼感をアップさせることができます。

3. 他の事業者との相対比較

評価結果を活用し、同サービスを提供している他の事業者と比較することで、サービス水準の相対的な位置関係を知ることができます。

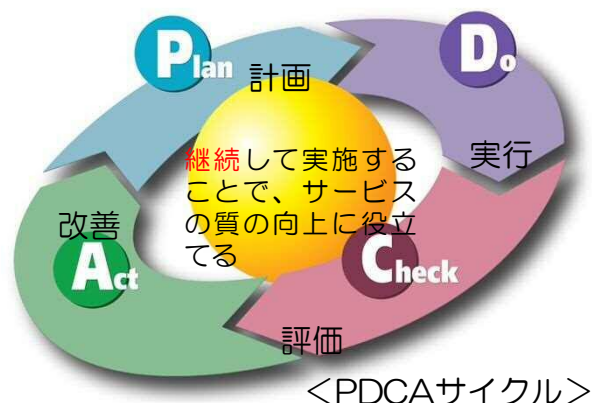
4. 意識改革

事業運営における課題や改善目標が明確になることで、従業員のモチベーションの向上と言った意識改革が図れます。

5. 事業運営における改善点の発見と改善効果の測定

自己評価を通じて自ら改善点を発見するとともに、利用者の評価結果と比較することで事業者自身では気づかない改善点を発見することができます。

また、毎年継続して参加することで、前年度の評価結果に対して取り組んだ業務改善の効果を確認することができます。〈PDCAサイクル〉



□ 評価方法はどのようなものですか？

この評価事業は、『サービスを提供する事業者とサービスを提供される利用者双方が、同じ項目（質問）について評価を行い、双方の意識（評価）の差を比較し、その乖離部分を把握する』という方法で行います。この方法は、「名古屋方式」として、厚生労働省はじめ全国の自治体からも高い評価と関心を集めています。

※ 評価結果や参加事業所一覧等の詳細は、NAGOYAかいごネットをご覧ください。

□ ユーザー評価継続事業所を表彰します！

10年間継続してユーザー評価事業に参加し、サービスの質の改善に努めている事業者を表彰しています。

名古屋市介護予防・日常生活支援総合事業における

自己評価・ユーザー評価参加加算について

1 対象事業所

- (1) 生活支援型訪問サービス指定事業所
- (2) ミニデイ型通所サービス指定事業所
- (3) 運動型通所サービス指定事業所

2 加算の概要

上記1の対象事業所が、名古屋市介護サービス事業者連絡研究会が実施する名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業を前年度において実施した場合、1月につき所定単位数を加算します。

令和4年度に実施した場合、令和5年度に算定可能となります。

3 所定単位数

20単位／月

4 算定にあたっての留意事項

本加算は、上記1の対象事業所についてのユーザー評価を前年度において実施した場合に、実施した当該事業所においてのみ算定可となります。利用者の有無に関わらず、少なくとも自己評価を行うことが必要です。

対象事業所を他のサービスと一体的に運営している場合、他のサービスのユーザー評価を実施しても、上記1のサービスについてユーザー評価を実施しなければ、本加算を算定することはできません。

※例：訪問介護と予防専門型訪問サービス、生活支援型訪問サービスを一体的に実施している場合、生活支援型訪問サービス部分のユーザー評価を実施した場合のみ、次年度に生活支援型訪問サービスにおいて算定が可能となります。

5 ユーザー評価の詳細及び申込方法

以下のウェブサイトにてご確認ください。

* 「名古屋市介護サービス事業者連絡研究会」

<https://www.meikaiken.gr.jp/>

* 「NAGOYA かいごネット」

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/hyouka/>

(参考)令和3年度実施時のスケジュール

* 参加申込締切 9月下旬

* 自己評価・ユーザー評価の実施 10月～11月頃

* 評価結果の公表(NAGOYA かいごネット) 次年度6月頃

施設入所者が死亡した際の遺留金品等の取扱について

1 趣旨

近年、施設職員が利用者の預り金を不正に使用していたという事件が全国的に発生しています。利用者や市民の期待を裏切ることのないよう、預り金については、改めて厳正な管理を徹底されるようお願いいたします。

なお、施設入所者が死亡した場合の遺留金品の取り扱いについて、頻繁にお問い合わせをいただいております。遺体の引取者がいる場合には、葬儀執行や遺留金品の処分は通常身元引受人が行います。遺体の引取者がいない場合、各区・支所の担当課にご連絡いただくこととなります。

つきましては、それぞれの場合の取り扱いについて「2 施設入所者が死亡した場合の取扱」のとおり整理いたしましたので、遺留金品を適切に取り扱っていただくようお願いいたします。

2 施設入所者が死亡した場合の取扱

施設	区分		葬儀執行者	遺留金品
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養護老人ホーム ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院 ・ 介護療養型医療施設 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 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 	遺体の引取者がいる場合		扶養義務者（通常は身元引受人）	相続人（通常は身元引受人）に引渡
	遺体の引取者がいない場合	生活保護受給者	市（区民生子ども課・支所区民福祉課） …葬祭を行う者があるときは、その者に葬祭扶助を行うことができる	市が保管、葬儀費に充当
		老人福祉法の被措置者（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム）	市（区福祉課・支所区民福祉課） …施設に委託する措置をとることができる	
上記以外の者	市（区総務課）			

社会福祉施設等におけるレジオネラ症対策について

名古屋市保健所健康部環境薬務課

近年、レジオネラ症患者の報告数が増加傾向にあり、入浴施設等において集団感染事例や死亡者の発生も報告されています。本市においても、高齢者福祉施設等の浴槽水や加湿器内の水についてレジオネラ属菌の遺伝子の有無を調べる検査（LAMP法）を実施したところ、過去に複数の施設において陽性が確認されております。

こういった背景もあり、本市では、レジオネラ症の発生を防止するために必要な衛生上の措置等を定めた「名古屋市高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策要綱」（別添）を令和2年4月1日に制定し、高齢者福祉施設等を対象に設備等の維持管理や自主管理の啓発を行っております。施設設置者又は開設者の方は、要綱に沿った適切な管理を実施していただきますようお願い申し上げます。

また、今年度は、下記のとおり調査を計画しています。お忙しいところ大変恐縮ですが、本事業にご協力いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

記

1 調査対象

- (1) 特別養護老人ホーム 約 120 施設
- (2) 高齢者デイサービス（定員 30 人以上） 約 20 施設

2 調査期間

令和4年5月から令和5年2月まで

なお、本調査は来年度以降も継続して実施する予定です。

※新型コロナウイルス感染症の動向により計画を変更する場合があります。

3 調査実施保健センター

- (1) 千種保健センター環境薬務室
千種区、昭和区、瑞穂区、名東区の施設調査を実施します。
- (2) 中村保健センター環境薬務室
西区、中村区、熱田区、中川区の施設調査を実施します。
- (3) 中保健センター環境薬務室
東区、北区、中区、守山区の施設調査を実施します。
- (4) 南保健センター環境薬務室
港区、南区、緑区、天白区の施設調査を実施します。

4 調査内容

施設状況の調査をするとともに、浴槽水等の pH、遊離残留塩素濃度、ATP 値の測定を実施します。一部の施設については、採水した浴槽水を保健センターへ持ち帰り、LAMP 法によるレジオネラ属菌の検査を実施します。調査結果については、後日報告書を送付してお知らせするとともに、必要に応じ改善提案します。

また、あわせて「名古屋市高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策要綱」の内容について説明いたします。

【調査の実施にあたってのお願い】

- ① 事前に保健センターの職員が電話等により連絡し、当日の段取りを調整させていただきますので、お含みおきください。
- ② 調査を円滑に進めるため、事前に調査票等の記入をお願いする場合がありますので、ご協力いただきますようお願いいたします。
- ③ 浴槽水を採水させていただく施設につきましては、浴槽にお湯が入っている時間帯に調査を実施させていただきますようお願いいたします。

レジオネラ症とは

レジオネラ属菌に汚染された細かい水滴（エアロゾル）を吸い込むことで感染する感染症です。レジオネラ属菌は本来、土や河川など自然環境中に生息しており、自然界ではそれほど増えませんが、入浴設備や冷却塔などの人工の水環境に発生する生物膜（ぬめり）の中で特に増殖しやすいと言われています。

LAMP 法とは

レジオネラ属菌由来の遺伝子（DNA）の有無を調べる検査法です。レジオネラ属菌の生死にかかわらず遺伝子を検出します。
保健センターにおいて浴槽水及び加湿器の検査を実施し、結果に基づき適切な維持管理について助言をします。

名古屋市保健所健康部
環境薬務課環境衛生係 052-972-2644

名古屋市高齢者福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者福祉施設等において必要な衛生上の措置等を定めることにより、レジオネラ症の発生を防止することを目的とする。

(対象)

第2条 この要綱において「高齢者福祉施設等」とは、次に掲げる施設をいう。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第5条の3に規定する老人福祉施設
- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第28項に規定する介護老人保健施設

(設備等の維持管理)

第3条 高齢者福祉施設等の設置者又は開設者（以下「設置者等」という。）は、入浴設備、冷却塔、加湿器、給湯設備その他のレジオネラ属菌の繁殖しやすい設備等（以下「設備等」という。）について、別表に基づき維持管理を行うものとする。

(自主管理)

第4条 設置者等は、設備等の自主管理を行うため、設備機器ごとに、レジオネラ属菌を制御するための点検、清掃、整備、測定、検査等の維持管理の手順を定めた自主管理手引書を策定するとともに、毎年度、自主管理手引書に基づいた年間管理計画及び点検表を作成して、従業者等に周知徹底するものとする。

- 2 設置者等は、施設の管理者又は従業者の中から日常の衛生管理に係る責任者を定めるものとする。

(帳簿書類)

第5条 設置者等は、設備等の点検、清掃、整備、測定、検査等の維持管理の状況を記載した帳簿書類について、5年間保存するものとする。

(緊急時の対応)

第6条 設置者等は、施設の利用者にレジオネラ症患者若しくはレジオネラ症を疑わせる者が認められる場合、又は、管理する設備等からレジオネラ属菌が検出された場合は、直ちに管轄の保健センター環境薬務室（以下「環境薬

務室」という。)へ報告するものとする。

- 2 環境薬務室は、前項の報告があったときは、直ちに健康福祉局環境薬務課(以下「環境薬務課」という。)へ報告する。
- 3 環境薬務課は、前項の報告があったときは、必要に応じて関係する市の機関と情報共有を図る。

(保健所の役割)

第7条 環境薬務課は、関係する市の機関と連携を図り、施設の自主管理の推進を図る。

- 2 環境薬務室は、対象施設の設置状況の積極的な把握に努める。
- 3 環境薬務室は、必要に応じて施設に立ち入り、維持管理状況等の調査を実施し、設置者等に対して適正管理の指導を行う。
- 4 設置者等は、前項の調査が円滑に行われるよう協力するものとする。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表

1 入浴設備の維持管理

- (1) 浴槽の湯は、少なくとも1年に1回以上レジオネラ属菌について水質検査を行い、検出限界以下(10cfu/100mL未満)であることを確認すること。ただし、ろ過器を使用して連日使用している浴槽水は、1年に2回以上水質検査を行うこと。
- (2) 浴槽の湯は、塩素系薬剤を用い、浴槽の湯に含まれる遊離残留塩素濃度を0.4mg/L以上に保つようにして消毒すること。
- (3) 浴槽は、浴槽の湯を毎日完全に換水して清掃すること。ただし、ろ過器を使用して当該浴槽の湯を24時間以上にわたり完全に換水せずに使用する方式の浴槽にあつては、毎週1回以上完全に換水して清掃すること。
- (4) 浴槽の湯を浄化するためろ過器を設ける場合は、次に掲げる措置を講ずること。
 - ア ろ過器は、毎週1回以上洗浄して汚れを排出し、及び消毒すること。
 - イ 循環配管の内部は、毎週1回以上消毒すること。
 - ウ 集毛器その他浴槽とろ過器との間に設けられた設備は、定期的に清掃し、及び消毒すること。
 - エ 浴槽の湯がろ過器に入る直前に塩素系薬剤を注入又は投入すること。
- (5) 貯湯槽を設ける場合は、次に掲げる措置を講ずること。
 - ア 貯湯槽の湯の温度は、通常の使用状態において摂氏60度以上に保ち、かつ、最大使用時においても摂氏55度以上に保つこと。ただし、貯湯槽の湯を消毒する場合は、この限りでない。
 - イ 貯湯槽は、定期的に生物膜の状況を点検し、必要に応じて清掃し、及び消毒すること。

2 冷却塔の維持管理

- (1) 冷却塔に供給する水を水道法(昭和32年法律第177号)第4条に規定する水質基準に適合させるため必要な措置を講ずること。
- (2) 冷却塔の使用開始時及び使用期間中は1月に1回以上、冷却塔及び冷却水の汚れの状況を点検し、必要に応じ、冷却塔の清掃及び換水を実施すること。
- (3) 冷却塔及び冷却水の水管の清掃を1年に1回以上行うこと。
- (4) 冷却塔で散水される冷却塔水のレジオネラ属菌検査を1年に1回以上実施すること。
- (5) 前号の検査の結果、レジオネラ属菌の値が 10^2 cfu/100mL以上

検出された場合、菌数を減少させるため清掃・消毒等の対策を講じ、対策実施後に検出菌数が検出限界以下(10 c f u / 1 0 0 m L 未満)であることを確認すること。

3 加湿器の維持管理

- (1) 主に建築物の空気調和設備に組み込まれている加湿器(以下、「加湿装置」という。)に供給する水を水道法第4条に規定する水質基準に適合させるため必要な措置を講ずること。
- (2) 加湿装置の使用開始時及び使用期間中は1月に1回以上、加湿装置の汚れの状況を点検し、必要に応じ加湿装置の清掃等を実施するとともに、1年に1回以上、清掃を実施すること。
- (3) 加湿装置に供給する補給水槽は、1年に1回以上清掃すること。
- (4) 加湿装置の使用開始時及び使用終了時に、水抜及び清掃を実施すること。
- (5) 家庭等で使用される卓上用又は床置き式の加湿器のタンクの水は、毎日完全に換えるとともに、タンク内を清掃すること。

4 貯湯式の給湯設備又は循環式の中央式給湯設備の維持管理

- (1) 湯温を末端の給湯栓で摂氏55度以上に保つこと。
- (2) 貯湯槽等に滞留している湯水を定期的に排水するとともに、1年に1回以上、貯湯槽等の清掃を実施すること。
- (3) 循環式の中央式給湯設備では、設備全体に湯水が均一に循環するように循環ポンプや流量弁を適切に調整すること。

5 その他

1から4までに掲げる項目以外においても、必要に応じて、レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針(平成15年7月25日厚生労働省告示第264号)及び循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて(平成13年9月11日健衛発第95号厚生労働省健康局生活衛生課長通知)を参照し、適切に維持管理すること。

万が一の火災に備えて 《日頃から消防訓練を行いましょう！》

名古屋市消防局予防部予防課

火災が発生した際、被害を少しでも減らすためには、1秒でも早く①通報すること、火災が拡大する前に②初期消火すること、身を守るために③避難・誘導することが大切です。

万が一の時に一人一人が適切な行動をとることができるよう、消防訓練を反復して行うようにしましょう。

○基礎訓練のススメ

実際の火災を想定した消防訓練を行うことが最も効果的ですが、そのような総合的な訓練は実施に手間や時間がかかるため、まずは火災の際に必要な通報、初期消火、避難・誘導それぞれの分野について基礎訓練を行うことをお勧めします。

① 通報訓練

- ・119番通報の際に聞かれる内容について整理しておきましょう。
- ・事業所に「火災通報装置」が設置されている場合は、使用方法を確認しておきましょう。

② 初期消火訓練

- ・消火器が設置されている場所を確認しましょう。
- ・消火器の操作方法を確認しておきましょう。
- ・屋内消火栓設備や補助散水栓が設置されている場合は、操作方法を確認しておきましょう。

③ 避難・誘導訓練

- ・事業所のどの部分からでも迷わず避難できるように複数の避難経路を確認しておきましょう。
- ・自力避難が困難な方など、避難に介助が必要な方をどのように避難させるか確認しておきましょう。

火災はいつどこで発生してもおかしくないため、基礎訓練を行う際には、消防計画に定められた役割にとらわれず、通報、初期消火、避難誘導の訓練を一通り行うようにしましょう。

また、基礎訓練だけでなく、少なくとも年2回は実際の火災を想定した、総合的な訓練を実施しましょう。

机上で行う火災図上訓練(F I G)で行動を確認することも大切です。



消防機関への通報について

- 火災が発生した際には、すぐに通報してください。
- 下記の【119番通報時のやり取り(例)】を参考に、通報内容を確認しておきましょう。

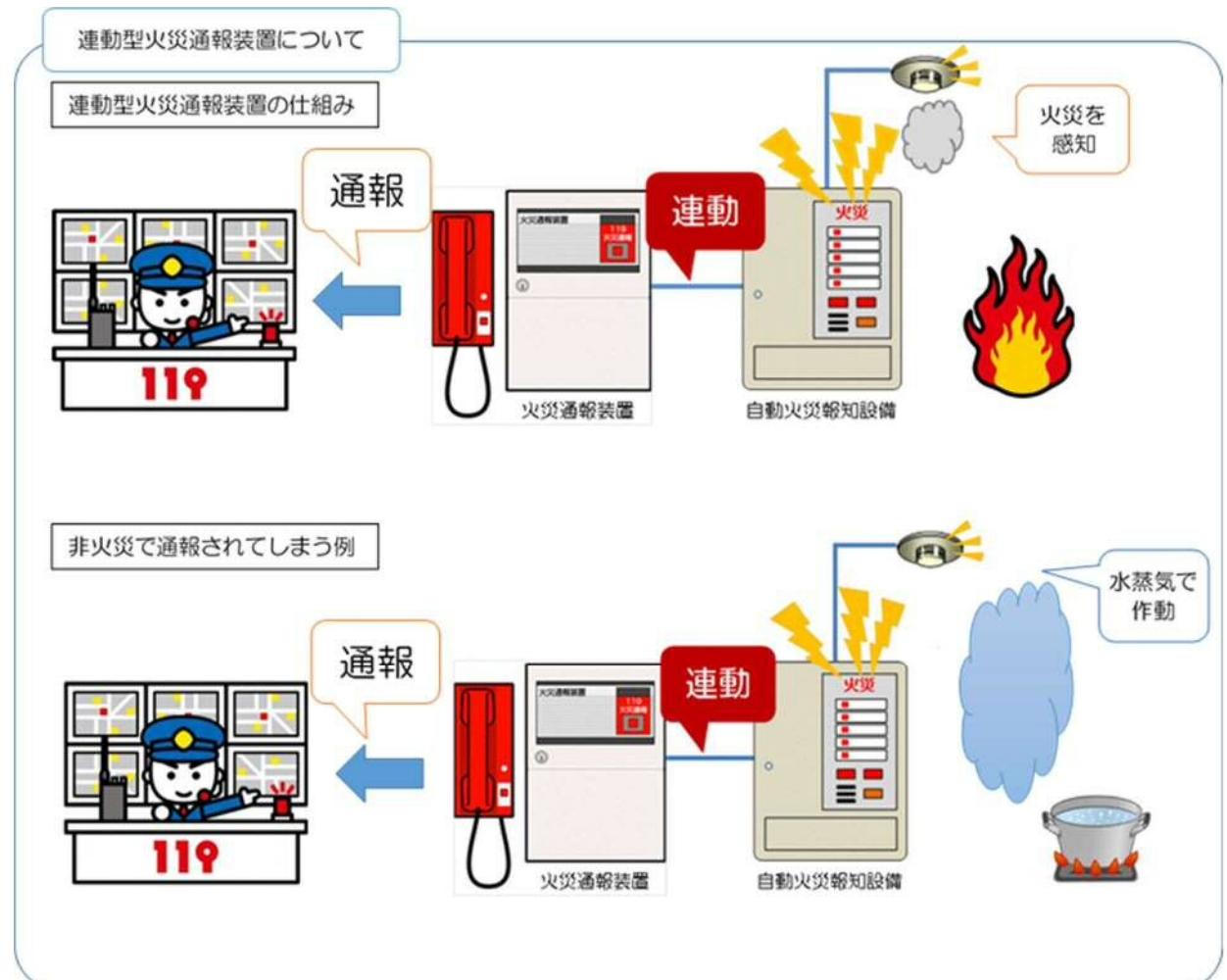
消防(指令センター)	「こちら 119 番名古屋消防です」 「火事ですか？救急ですか？」
通報者	「火事です」
消防(指令センター)	「場所はどこですか？」 「近くに何か目印になるものはありますか？」
通報者	「名古屋市〇〇区〇〇にある●●という施設です」 「 <u>××公園の北側</u> にあります」
消防(指令センター)	「何が、どのくらい燃えていますか？」
通報者	「談話室のごみ箱から火が出て、炎が天井まで届いています」
消防(指令センター)	「逃げ遅れた人やけがをした人はいませんか？」
通報者	「逃げ遅れはありませんが、職員が一人右手をやけどしました」
消防(指令センター)	「あなたのお名前と、今かけている電話の電話番号を教えてください」
通報者	「私の名前は〇〇です」 「電話番号は〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇です」
消防(指令センター)	「すぐに消防車と救急車が向かいます。安全なところに避難してください」

火災通報装置について

- 火災通報装置とは、ボタンを押すと自動的に消防へ通報する設備です。
- 火災通報装置によって通報されると、指令センターから折り返しの通信(逆信といいます)が火災通報装置にかかってきます。可能な範囲で対応してください。



- 施設によっては、火災通報装置と自動火災報知設備が連動している場合があります。
- 火災ではなく、火災通報装置が作動したら、指令センターの逆信をとり、非火災であることを指令センターに伝えてください。



社会福祉施設の職員の方へ

いざという時に、利用者と職員の皆様の大切な命を守るように、

職員が少なくなる

夜間を想定した 消防訓練

を行いましょう！



夜間に発生した火災で、多くの高齢者が亡くなっています。
原因の多くは・・・

- 119番通報
- 初期消火
- 避難誘導

が、適切に行われていなかった！



なぜ、できなかったのか？

一人で恐かった

一度も訓練を行ったことがなかった

設備の使い方がわからなかった

パニックになった

悩んでいるのは、あなただけではありません。
一緒に火災の時に慌てない訓練の方法を考えましょう！

裏へ

訓練のポイントは裏面に

名古屋市消防局

最初の消防隊が到着するまでの約**5分間**にできることは限られています。

いざという時に迅速的確に行動が行えるよう日頃から訓練を行ってください。

訓練に取り入れる内容

利用者に知らせる



119番通報

ボタンを押すと119番につながります!!



火災通報装置のボタンを押す
(装置がない場合は電話で119番通報する)

出火場所の確認



近くにいる人から、すばやく避難させなくては

初期消火



炎が天井に達したらすぐに逃げる

初期消火失敗

避難誘導

大丈夫ですか?



1人でも多くの利用者を安全な場所に避難させましょう

ドアを必ず閉める

火災が発生している部屋や階段などの



職員全員が反復して消防訓練を実施し、自分たちの施設に合った火災時の対応を身に付けていきましょう!



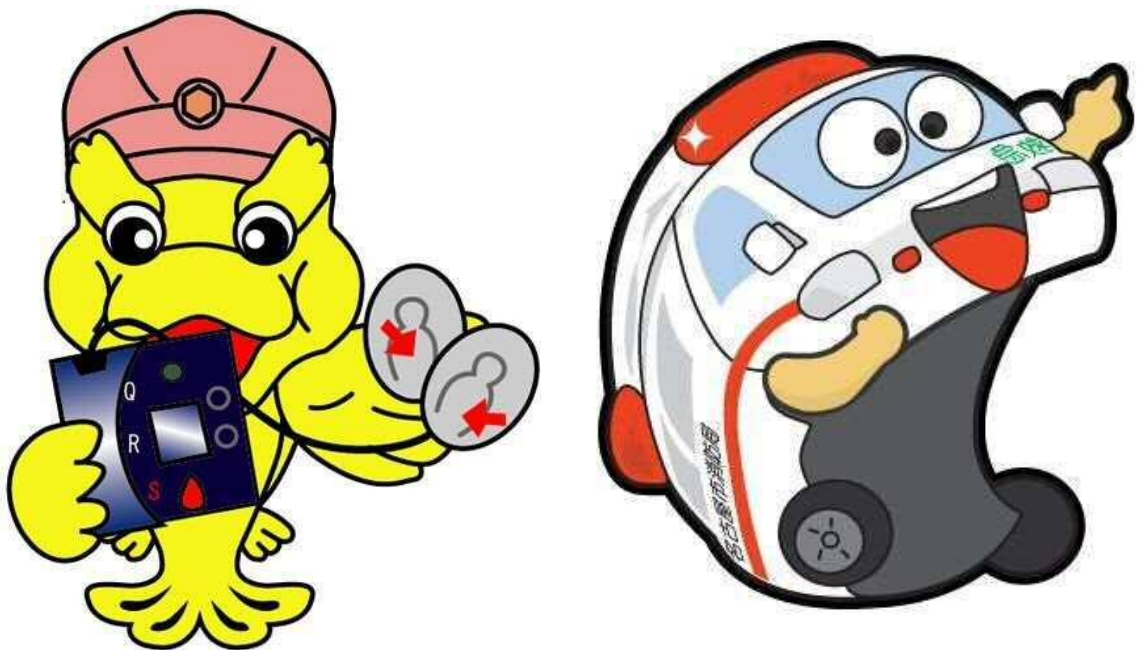
◆ご不明な点は名古屋市内の各消防署予防課までお問い合わせください。

千種消防署	764-0119	中村消防署	481-0119	熱田消防署	671-0119	守山消防署	791-0119
東消防署	935-0119	中消防署	231-0119	中川消防署	363-0119	緑消防署	896-0119
北消防署	981-0119	昭和消防署	841-0119	港消防署	661-0119	名東消防署	703-0119
西消防署	521-0119	瑞穂消防署	852-0119	南消防署	825-0119	天白消防署	801-0119

救急要請の手引き

介護老人保健施設・老人福祉施設等における

救急ガイドブック



名古屋市消防局

はじめに

名古屋市の救急出動件数は、高齢者の人口増加を背景に今後増加することが予測されています。そのため救急車の到着の遅れや、傷病者の方を医療機関に収容するまでの時間の遅れが懸念されています。このことから、名古屋市では迅速に救急車を出動させる体制の確保や、救急事故を未然に防ぐ救急予防の啓発など、増加する救急需要に対する総合的な救急需要対策を推進しているところです。

この手引きは、介護老人保健施設・老人福祉施設等の職員の方々へ、施設内でできる病気やけがの予防方法の紹介や、緊急時の救急対応を円滑に行えるように作成しました。

また緊急かどうか判断に迷った時に、緊急度判定を支援するアプリの紹介や、患者等搬送事業認定事業者の一覧も掲載してありますので、ぜひご活用ください。

目 次

- 1 施設内での救急事故の予防と対策 1～2**
- 2 119番通報にあたって 3**
- 3 救急要請対応フロー 4**
- 4 消防局からのお願い 5～7**
- ※ 救急隊への情報提供表及び見本 別添1、別添1-2**

<問い合わせ先>

名古屋市消防局 救急部救急課救急係 TEL：052-972-3563

1 施設内での救急事故の予防と対策

① 名古屋市消防局では、救急車の出動に関するデータ分析を中心とした研究（研究機関：東邦ガス株式会社）により明らかとなった、居室内における救急事故の予防策について、広く市民の皆様へ啓発し救急予防を推進しています。その予防策の一例をご紹介します。（注 救急事故とは、急病やけがなど、消防による救急業務の対象となる事故をいいます。）

廊下・階段の事故

✚ 小さな段差につまずき転倒し負傷することが多数



✚ 居室と廊下の温度差にさらされることで、心臓に負担がかかり危険 ※ 廊下の急病事故は、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる朝方5～9時頃と、夕方17、19時頃に重症化リスクが高くなっています。



転倒を防ぐ

- 手すりの設置と段差をなくす（敷物はしかない）
- 手すりがない場合は、壁伝いにゆっくりと移動
- 夜間は足元灯をつける

移動時の防寒

- 廊下や階段空間を暖める
- 服をもう一枚羽織ってから移動開始
- スリッパなどの履物を履く

血栓形成予防

- 居室から移動する前に水分を補給

浴室の事故

✚ 浴室事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も死亡率が高い



✚ 11月～4月や、外気温が10℃を下回る日に重症化リスクが高まる



急激な血圧の変動を防ぐ

- 急激な温度変化を避けるために、
↳ 脱衣室や浴室内を暖める
・入湯は、かけ湯をしてからゆっくりと
- 半身浴を併用し、お湯の高さは心臓より下
- 体温 0.5℃上昇程度で湯から出る（目安は汗ばんだと感じたとき）

血栓形成予防

- 入浴前後に水分を補給（お酒はダメ）

トイレの事故

✚ トイレの急病事故は、居室を除いた住宅空間の中で最も頻度が多く、排便時のいきみに伴うダイナミックな血圧変動に注意



✚ 11月～4月にかけて、心血管系疾患を発症しやすい「魔の時間帯」といわれる、朝方6～7時頃に重症化リスクが高まる



排尿時の失神を防ぐ

- 座って排せつ（できれば男性も）
- 立ち上がる際の動作は**ゆっくり**と

肌の露出部分を防寒

- トイレ空間を暖める（目安 22℃以上、最低でも 17℃確保）
- 便座暖房もしくは便座カバーを利用
- ひざ掛けで太ももなどの露出部を覆う

排便を穏やかに

- 普段から水分を多めに摂取
- 朝食を抜かない
- 便意を我慢しない

② 窒息事故は、餅、ご飯、パンなどで多く発生しています。特に高齢者は、咀嚼力や嚥下反射の低下により窒息を引き起こすリスクが高くなっています。利用者が食事をする際は、誰かがそばに付き添って、窒息事故の防止に努めてください。



- 食物を小さく切るなどして、食べやすい大きさにする
- 少量ずつ、ゆっくり食べる
- 食べている最中に、話しかけない
- 食事の際は、お茶や水などを飲んで、のどを湿らせる



3 救急要請対応フロー



助けを呼ぶ／意識・呼吸の確認

●助けを呼ぶ

緊急事態の発生を、他の施設職員にも知らせて、人手を集める。DNAR 事前指示書の有無を確認する。

●意識の確認

呼びかけて反応があるか？会話できるか？

●呼吸の確認

胸や腹が動いて息をしているのが分かるか？
普段と同じような呼吸か？

⇒意識なし・普段と違う呼吸⇒心肺停止

119 番通報

●119 番通報

- ・住所、施設名
- ・《いつ》《だれが》《どこで》《どうした》のか
- ・患者の今の状況（意識・呼吸がない、主訴など）

●集まった施設職員の役割を分担

- ・119番通報をする人
- ・一次救命処置を行う人（AEDの準備を含む。）
- ・救急隊（消防隊）を誘導する人（※）**玄関の開錠**

心肺停止に
対する処置

一次救命処置の
実施

- すみやかに一次救命処置（胸骨圧迫、人工呼吸、AEDの使用）を行ってください。
- 救急隊（消防隊）が交代するまで継続してください。

救急隊（消防隊）
の誘導

- 傷病者の居る場所に誘導してください。
- 何が起こったのか説明してください。
⇒「救急隊への情報提供表」（別添1）
- かかりつけ病院等がある場合は、救急隊が到着したときに情報提供してください。

救急隊（消防隊）による処置

※ 名古屋市では、心肺停止に陥った傷病者が発生したとき等に、一刻も早い処置のため、救急隊のほか消防隊を出動させています。

施設職員
の同乗

- 搬送先医療機関において詳細な情報提供が必要です。できるだけ傷病者の詳細な状況が分かる方が、救急車に同乗して付き添ってください。
- 看護、介護記録等を持参してください。

4 消防局からのお願い

① 担当医師、施設協力医療機関との連絡体制の構築

施設利用者ごとの担当医師や施設協力医療機関との連絡を密にし、健康管理だけでなく、容態が変化したときに相談したり、受診したり、必要な指示を受けられる体制をとってください。利用者の体調の変化に注意を払い、症状が悪化する前に早めに対応することや、夜間・休日で職員の方が少なくなる前の対応が望ましいと考えられます。

② 緊急度判定ツールの活用

施設利用者の容態が変化した時には、上記①のとおり担当医師等との連絡を密にして対応していただくようお願いしておりますが、担当医師等に連絡が取れず、緊急かどうか判断に迷う場合は、傷病者の緊急度判定を支援し、利用できる医療機関や受診手段の情報を提供するためのアプリ「全国版救急受診アプリ（Q助《きゅーすけ》）」を総務省消防庁が提供しておりますので、ぜひ参考にしてください。

Q助（きゅーすけ）アプリのダウンロードおよび詳細は、総務省消防庁ホームページを参照してください。

Q助



（検索エンジンで“Q助”と検索）

救急車を呼ぶ前に考えよう



「Q助」QRコード

③ 患者等搬送事業者等の利用の検討

度重なる救急出動によって、救急車の到着の遅れが懸念されています。もし施設内で医療機関の受診を要する方がおみえになり、**緊急性が無く救急車以外で対応できる場合は、患者等搬送事業者の利用**について積極的に検討していただくようお願いいたします。名古屋市では、一定要件を満たした民間会社を、患者等搬送事業者として認定しています。

名古屋市内の患者等搬送事業認定事業者は、名古屋市公式ウェブサイトから確認して下さい。

名古屋市 患者等搬送事業者



（検索エンジンで“名古屋市 患者等搬送事業者”と検索）



「名古屋市内患者等搬送事業者認定一覧」QRコード

④ 応急手当の習得と実施

施設利用者の方が生命の危険に陥っているときには、救急隊の到着を待たず、すみやかに救いの手を差し伸べなければなりません。一刻を争う事態に備えて、**応急手当**を多くの施設職員の方々が身に着けておくことが大変重要であると考えられます。

名古屋市では、応急手当に関する各種講習会を開催していますので、ぜひ一度ご検討ください。



応急手当の講習に関するお問い合わせ、お申し込みは名古屋市応急手当研修センター（昭和消防署4階）又はお近くの消防署へご連絡ください。（右記QRコードからもアクセスできます。）

応急手当について

名古屋市応急手当研修センター TEL：052-853-0099

⑤ 救急隊への情報提供について

施設内で救急要請に至る状況が発生した場合には、前述のとおり「4 救急隊要請フロー」に沿って対応をお願いしているところですが、円滑な救急活動を行うためにも、「**救急隊への情報提供表**」（別添1）の提供をお願いいたします。「**救急隊への情報提供表**」の**上半分は事前に記入**できますので、**あらかじめ利用者ごとに作成**をしておいてください。

救急通報と並行して、事前に記入された「**救急隊への情報提供表**」の**下半分の太枠内を記入**して、到着した救急隊に早急に手渡せるよう準備をお願いします。

到着した救急隊は「**救急隊への情報提供表**」を使用し、医療機関へ受入要請を行います。「**救急隊への情報提供表**」が救急隊の手元に渡るのが遅れると、受入要請を含む救急活動が滞り、時間経過とともに利用者の更なる状態悪化を招く危険性がありますので、施設内での周知徹底をお願いします。

⑥ 心肺蘇生を望まない傷病者への対応について

救急隊が傷病者に接触した際、家族等から心肺蘇生を望んでいない意思表示（DNAR）が確認でき、下記の条件にすべて該当した場合は、救急隊による処置及び医療機関への搬送を行わず、かかりつけ医等に傷病者を引継ぎ、可能な限り本人の意思に沿った活動を行います。

条件

- 傷病者が心肺機能停止であること（人生の最終段階に至る原因となった病態による心肺機能停止であること）
- 老衰やがんなどにより、人生の最終段階にある傷病者であること
- 傷病者本人による「心肺蘇生を望まない意思表示」があること
- かかりつけ医、家族等と ACP※が行われていること

- 外因性（交通事故、窒息、自傷他害）による心肺機能停止ではないこと
- その場において救急隊が ACP※を取り扱った医療機関の医師に連絡がつくこと
- 同医師から心肺蘇生の中止の指示を受けること
- おおよそ 12 時間以内に医師が現場に到着できること

※ACP（アドバンスケアプランニング「人生会議」）：人生の最終段階における医療ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

上記条件をすべて満たしていなければ、救命救急センター等の医師の指示の下、救命処置等の蘇生処置を行いながら、当該救命救急センター等に搬送することになります。

～今後も救急隊の活動に、ご理解とご協力をお願いいたします。～

救急隊への情報提供表

【別添1】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

フリガナ 氏名		年齢	歳	性別	男・女
Tel		生年月日	M・T・S・H	年	月 日
住所					□：施設に同じ
病歴等	現在治療中の病気・ケガ		既往歴		
常用服用薬			アレルギー	有・無 ()	
日常生活	会話	可能・一部可能・不可		歩行	可能・一部可能・不可
かかりつけ病院名 (診察券番号も分かれば記載)			担当医師名		
ACPを取り扱った医療機関 (診察券番号も分かれば記載)			担当医師名		
ACPを取り扱った医療機関の連絡先					
心肺停止時に心肺蘇生を望まない本人の意思がある			有・無		
緊急連絡先 (家族等)	氏名		Tel		
	住所			続柄	

※ACP(アドバンスケアプランニング「人生会議」):人生の最終段階における医療ケアに 以上については、 年 月 日現在の情報です。
 ついて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

発症(受傷)を目撃しましたか?	はい(日 時 分頃) ・ いいえ
普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか?	日 時 分頃
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など	意識レベル：JCS 呼吸： 回 脈拍： 回 血圧： / SpO2： % 体温： °C
最後の食事： 時 分頃	

【お願い事項】

1. 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
2. すみやかな処置の実施のため、**玄関の開錠**・患者の居場所への**誘導**をお願いします。
3. 救急搬送の際の**付き添い**(事情がよく分かる方)をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局

記入例

救急隊への情報提供表

【別添1-2】

【事前記載事項】：利用者ごとに事前に記載しておいてください。

フリガナ 氏名	なごや たろう 名古屋 太郎	年齢	〇〇歳	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女
Tel	施設に同じ	生年月日	M・T・ <input checked="" type="radio"/> S・H	〇年	〇月
住所	<input checked="" type="checkbox"/> 施設に同じ				
病歴等	現在治療中の病気・ケガ 慢性心不全、高血圧、糖尿病	既往歴	肺炎、脳梗塞		
常用服用薬	ダイアード、アムロジンOD、 グルコバイOD	アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 有・無		
日常生活	会話	可能・一部可能	<input checked="" type="radio"/> 不可	歩行	可能・一部可能
かかりつけ病院名 (診察券番号も分かれれば記載)	〇〇病院 000-000	担当医師名	〇〇医師		
ACPを取り扱った医療機関 (診察券番号も分かれれば記載)	〇〇病院 000-000	担当医師名	〇〇医師		
ACPを取り扱った医療機関の連絡先	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				
心肺停止時に心肺蘇生を望まない本人の意思がある	<input checked="" type="radio"/> 有・無				
緊急連絡先 (家族等)	氏名	名古屋 花子	Tel	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	住所	〇〇県〇〇市〇〇区〇〇	続柄	娘	

以上については、 年 月 日現在の情報です。

※ACP(アドバンスケアプランニング「人生会議」): 人生の最終段階における医療ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取り組み

青色枠内は事前に記載をお願いします。
利用者ごとに記入しておいて下さい。

たくさんの既往歴や服用薬があり記入が全てできない場合は、全てを記入できなくても構いません。

赤枠内は119番通報時に記載をお願いします。
救急要請後、早期に記入して下さい。応急処置等が必要とされる場合は手分けして記入していただくようお願いします。

【119番通報時の記載事項】：本日救急搬送を要請するに至った理由などを記載してください。

発症(受傷)を目撃しましたか?	はい(日 時 分頃) ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ
普段どおりの状態を最後に確認したのはいつですか?	<input type="radio"/> 日 <input type="radio"/> 時 <input type="radio"/> 分頃
発症または発見時の状況、主な訴えや症状など	意識レベル：JCSI-3
巡回時に息苦しさを訴えたため119番通報をしました。	呼吸：20回
	脈拍：100回
	血圧：120/90
	SpO2：90%
	体温：36.7℃
最後の食事：12時00分頃	

救命処置が必要な場合には、黄色の網掛け部分の情報が重要となりますので、記入をお願いします。

【お願い事項】

1. 呼吸が無い場合は、一次救命処置を行ってください。
2. すみやかな処置の実施のため、玄関の開錠・患者の居場所への誘導をお願いします。
3. 救急搬送の際の付き添い(事情がよく分かる方)をお願いします。

記載していただいた事項は、救急業務以外には使用いたしません。

名古屋市消防局



「救急隊への情報提供表」は名古屋市公式ウェブサイトにあります。

名古屋 救急隊への情報提供表



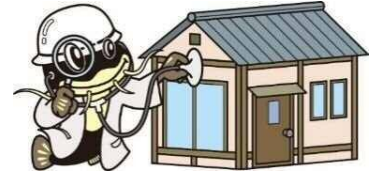
取り組もう！今すぐ耐震対策

木造住宅の耐震化支援制度

まずは住宅の地震に対する強さを確認

木造住宅の耐震診断

無料



対象 昭和56年5月以前に着工した2階建て以下の木造住宅

耐震診断の結果をもとに 必要な耐震対策を行いましょう

耐震改修工事費用の一部を助成

木造住宅の耐震改修

一般世帯

最大100万円
(工事費の4/5)

非課税世帯

最大150万円
(工事費の4/5)



対象 市の無料耐震診断の結果、判定値1.0未満と診断された木造住宅

低コスト工法 で工事費を安く抑えましょう！

低コスト工法は、床や天井を壊さずに耐震改修工事ができるため、工事費が安く抑えられるほか、工事期間が短くなるなどのメリットがあります。耐震改修の際は低コスト工法の活用について設計士に相談してみましよう。

工事費を安く抑えられる

工事期間が短くなる

※令和4年度より **除却工事費用の一部助成** も実施しています

設置費用の一部を助成

耐震シェルター・防災ベッドの設置

一般世帯

最大30万円
(工事費の1/2)

非課税世帯

最大45万円
(工事費の3/4)

対象

市の無料耐震診断の結果、判定値0.7未満と診断された木造住宅で、65歳以上の方や障害がある方が居住している世帯



耐震シェルター



防災ベッド

●耐震対策に関する相談は…

建築の専門家が現地でアドバイス

耐震相談員の派遣

無料



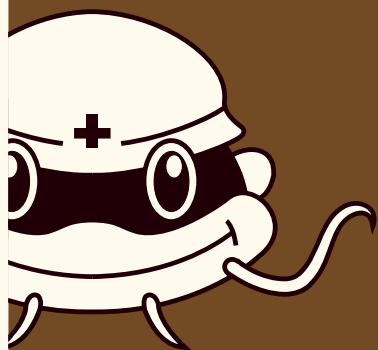
対象

名古屋市内に建築物を所有している方または賃借している方

内容

建築年を問わず、建築物の耐震対策に関することを相談することができます。

【問い合わせ先】 住宅都市局耐震化支援室 TEL:972-2787



| 昭和56年以前に建築された木造住宅をお持ちの方へ |
名古屋市が指定した「耐震診断員」を派遣し、
外部・内部・床下等の状態を調査します。

木造住宅 耐震診断

無料

名古屋市が実施

耐震診断は名古屋市が
実施する事業だから、
安心です

耐震診断は無料

耐震診断にかかる
費用は名古屋市が負担します。
だから無料!!

お申込みも簡単

申請書に記入し、
郵送するだけ!

支援制度あり

最大**100万円**
サポートします!

- 震度6強から震度7程度の大規模な地震が発生したときの倒壊の可能性を「判定値」という数字を使って判定します。
- 「判定値」を知ることによって、耐震対策の検討に活用できます。

**今、震災時における「在宅避難」の意識が高まっています。
安全な「在宅避難」に向けて、まず耐震診断のお申込みを!**

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援室までお問い合わせください。

| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | **052-972-2921** FAX | 052-972-4179
〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 (市役所西庁舎3F)



名古屋市 耐震診断

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

木造住宅 耐震改修工事助成

耐震改修工事とは、補強壁の設置や、筋交いを増やす等、建物のバランスを考慮しながら補強する工事です。木造住宅の耐震改修工事を行う場合、耐震改修工事費の一部を助成します。

補助対象 先に **名古屋市木造住宅無料耐震診断** をお申込みください。
市の無料耐震診断の結果、判定値▲1.0未満と診断された住宅
※建物は適法で適切に納税されている必要があります。

以下のすべての要件を満たすもの

- 昭和56年(1981年)5月以前に着工した住宅
- 木造住宅(プレハブ、ツーバイフォー工法等は対象外)
- 2階建て以下

申請者 対象住宅の所有者(区分所有の場合はすべての所有者からの申込が必要です。)

補助金額 ● 耐震改修工事費用の**4/5**以内で、以下の金額まで

	一般世帯	非課税世帯
上限	100万円/戸	150万円/戸

※ここに掲載しているのは制度内容の一部です。詳しい内容は、内面をご覧ください。

例：一般世帯で140万円の耐震改修工事をする場合、 $140万円 \times 4/5 = 112万円$
なので上限100万円の補助額となり、自己負担は40万円です。

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援室までお問い合わせください。

| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | **052-972-2921** FAX | 052-972-4179

〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1(市役所西庁舎3F)



名古屋市 木造改修

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

戸建木造住宅 除却助成

- 補助対象**
- **申請の前年度まで**に名古屋市の無料耐震診断を行い、判定値▲1.0未満と診断された**戸建木造住宅**
 - 居住の用に供している又は申請日前1年以内に居住の用に供していたもの（空き家は対象外）
 - 耐震改修工事補助金、耐震シェルター等設置補助金の交付を受けていないもの
 - 「木密地区」*1に敷地が含まれていないもの
- *1「木密地区」とは、主な木造住宅密集地域の11地区です。下表をご覧ください。

申請者 対象住宅の所有者

- 補助内容** 次のいずれかのうち一番低い金額
- 除却費用の**1/3**以内
 - **20万円**／棟
 - 対象住宅の延べ面積×9,600円/m²×1/3以内 ※120件程度(予算に達するまで)

★木密地区の木造住宅の除却助成については、**条件、金額等が異なります**。
詳細は下記、市街地整備課へお問合せください。

***1 主な木造住宅密集地域 11地区**

【大杉・杉村、米野、中村、日比津、御劔、大喜、下之一色、戸田、桜・笠寺・本星崎、呼続、鳥羽見・廿軒家】
(申請用紙、手続き等が一部異なります。詳細は、お問合せいただくか、市ウェブサイトをご覧ください。)

区名	町名	区分	区名	町名	区分
北区	生駒町、大蔵町、大杉町、神明町、長田町、中杉町、東大杉町、東大曾根町、東長田町、東水切町、水切町	全域	瑞穂区	太田町、亀城町、雁道町、春敲町、大喜新町、大喜町、竹田町、直来町、船原町、平郷町、宝田町、豆田町、御劔町	全域
	大曾根一丁目、紅雲町、志賀本通、城東町、杉栄町	一部		上坂町、田光町、豊岡通、堀田通、瑞穂町	一部
中村区	大秋町、上米野町、郷前町、大正町、中島町、則武本通、日比津町、深川町、松原町	全域	中川区	戸田一丁目、戸田二丁目、戸田三丁目、戸田四丁目	全域
	黄金通、寿町、権現通、下米野町、太閤通、大門町、高道町、鳥居通、長戸井町、賑町、羽衣町、日吉町、本陣通、道下町、森田町、若宮町	一部		供米田三丁目、下之一色町	一部
			南区	西桜町、西田町、星園町、本星崎町、呼続二丁目、呼続三丁目、呼続五丁目、呼続元町	全域
昭和区	滝子通	全域	守山区	笠寺町、粕畠町、菊住一丁目、桜本町、寺部通、戸部町、鳥山町、白雲町、星崎町、本地通、前浜通、松池町、松城町、呼続四丁目	一部
				市場、長栄、鳥羽見一丁目、鳥羽見三丁目、廿軒家、町北、町南、守山一丁目	全域
				鳥羽見二丁目	一部

| お問い合わせ先・申請先 |

木密地区*1以外

名古屋市 耐震化支援室

TEL | 052-972-2921 FAX | 052-972-4179

mail | a2921@jutakutoshi.city.nagoya.lg.jp

住所 | 〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 (名古屋市役所西庁舎)

木密地区*1

名古屋市 市街地整備課

TEL | 052-972-2759 FAX | 052-972-4163

mail | a2746@jutakutoshi.city.nagoya.lg.jp

耐震シェルター・ 防災ベッド設置助成

【耐震シェルター・防災ベッドとは】

▷地震で住宅が倒壊しても、寝室や睡眠スペース等に安全な空間を残すことで、命を守る装置のことです。安全な空間は、睡眠スペース周りに限られますが、短期間での設置が可能で、費用も抑えられます。

耐震シェルター・防災ベッドの一例



補助対象 先に **名古屋市木造住宅無料耐震診断** をお申込みください。

- 次のいずれかの方が居住している世帯
 - ・申請時点で65歳以上の方
 - ・障害がある方など
- 市の無料耐震診断の結果、判定値▲0.7未満と診断された住宅であること
- 次のいずれかのシェルターを設置する世帯
 - ・国、地方公共団体等で一定の評価を受けたもの
 - 〔東京都の「安価で信頼できる耐震改修工法・装置」の装置部門で選定されたものなど
 - ・公的試験機関等により一定の評価を受けたもの

- 補助内容**
- 一般世帯の場合
1戸あたり、設置費用の**1/2**以内で最大**30万円**
 - 非課税世帯の場合
1戸あたり、設置費用の**3/4**以内で最大**45万円**

※非課税世帯：建物居住者の世帯全員が、過去2年間、市・県民税の課税を受けていない世帯

※予算に限りがあるため、詳しくは耐震化支援室までお問い合わせください。

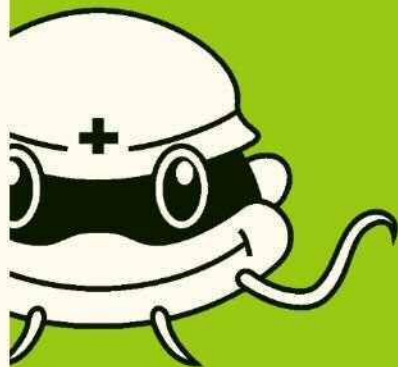
| お問い合わせ先・申請先 |

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | **052-972-2921** FAX | 052-972-4179
〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 (市役所西庁舎3F)



名古屋市 耐震シェルター 検索
◎申請様式は、ダウンロードできます



住宅や事務所などの地震対策でお悩みの方へ！
建築の専門家がアドバイスに
伺います！

耐震相談員 派遣制度

無料

利用条件

対象となる方

名古屋市内に建築物を所有している方、
または賃借している方

相談できる内容

- 住宅を始めとする建築物の耐震対策に関すること（建築年は問いません）
- 耐震診断報告書や図面等を準備していただくと、より具体的なアドバイスを受けることができます。

相談時間

- 1～2時間

派遣費用

- 無料

申込期間

- 4月～翌年2月末日
（2月末日消印有効）

相談内容の例

- 建物や図面を見ながら耐震のアドバイスを受けたい。
- 耐震改修工事の手順や方法がわからない。
- 耐震改修工事をしたいが、業者の選び方がわからない。
- 低コストで耐震化する方法について知りたい。
- 無料耐震診断の診断結果報告書の内容をもっと詳しく知りたい。
- 耐震対策をしたいと考えているが、何から検討したら良いかわからない。

お申込み方法

「耐震相談員派遣申請書」にご記入のうえ、**郵送・持参またはFAXしてください。**

・申請書は市のウェブサイトからダウンロードしていただくか、または耐震化支援室に電話で取り寄せていただくことができます。

※申請書に消せるボールペンや修正液等は使用できません。

お問い合わせ先・申請先

名古屋市住宅都市局 耐震化支援室

TEL | 052-972-2787 FAX | 052-972-4179
〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1(市役所西庁舎3F)



名古屋市 耐震相談員

検索

◎申請様式は、ダウンロードできます

要配慮者利用施設の避難確保計画等の促進について ～円滑かつ迅速な避難のために～

要点!

浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）、土砂災害警戒区域及び津波災害警戒区域内の**要配慮者利用施設の管理者等**は、避難確保計画等の作成・避難訓練の実施等が**法律上義務**になりました。
※名古屋市地域防災計画に施設の名称及び所在地が定められた施設が対象です。

避難確保計画とは? 災害が発生するおそれがある場合における施設利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために、必要な防災体制、避難経路や訓練などに関する事項を定めるものです。

1

趣旨

平成 28 年 8 月の台風第 10 号により要配慮者利用施設において多数の利用者が亡くなったことを受け、水防法等が改正され、洪水、内水氾濫、高潮及び土砂災害が発生した場合に被災する恐れのある施設は、避難確保計画の作成・提出及び避難訓練の実施が法律上義務となりました。また、津波防災地域づくりに関する法律に基づき、令和元年 7 月 30 日に、愛知県より津波災害警戒区域が指定されました。津波が発生した場合に被災する恐れのある施設は、避難確保計画の作成・提出及び公表、避難訓練の実施・報告が法律上義務となりました。

該当区域別の措置の義務付けについて

災害の種類	洪水、内水氾濫、高潮	土砂災害	津波
該当区域名称	浸水想定区域	土砂災害警戒区域	津波災害警戒区域
避難確保計画の作成・提出	義務 (市町村からの指示に従わない場合、公表の措置あり)	義務 (市町村からの指示に従わない場合、公表の措置あり)	義務
避難確保計画の公表	—	—	義務
自衛水防組織の設置の義務	努力義務 (設置した場合、構成員の市町村への報告が必要)	—	—
避難訓練の実施	義務	義務	義務
避難訓練の報告	義務	義務	義務
法律名称	水防法	土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律	津波防災地域づくりに関する法律

2

浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）、土砂災害警戒区域、津波災害警戒区域などの確認方法

名古屋市公式ウェブサイト☞暮らしの情報☞防災・危機管理☞災害に備える☞避難確保等の促進について
☞要配慮者利用施設等における避難確保等の促進について

- ・ 浸水想定区域（洪水、内水氾濫、高潮）の確認
- ・ 土砂災害警戒区域等の確認
- ・ 津波災害警戒区域等の確認
- ・ 要配慮者利用施設一覧表（※義務化された施設が確認できます）

3

避難確保計画等の作成・提出等について

① 提出書類

- 1) 避難確保計画作成（変更）報告書 ※該当施設は速やかに提出
- 2) 避難確保計画 ※該当施設は速やかに提出
- 3) 避難訓練実施報告書

※1) 2) については、それぞれ **3部** 提出、3) については **1部** 提出。

② 提出先

施設が所在する区の区役所総務課又は消防署総務課

③ 作成方法

名古屋市公式ウェブサイト「[避難確保計画作成様式（洪水、内水氾濫、高潮、土砂災害、津波）](#)」を掲載しておりますので、参考にしてください。なお、作成済の非常災害対策計画に必要事項が記載されていれば、避難確保計画に兼ねることができます（提出は必要）。

名古屋市公式ウェブサイト [暮らしの情報](#) [防災・危機管理](#) [災害に備える](#) [避難確保等の促進について](#)
[要配慮者利用施設等における避難確保等の促進について](#)

4

避難訓練の実施

作成した避難確保計画に基づく避難訓練を年1回以上実施してください。なお、他の規定に基づき、既に同様の情報伝達訓練や避難訓練を実施している場合は、当該訓練の実施を以って代えることができます。ただし、災害の種類によって避難場所や避難経路が異なる場合は、その旨を従業員等に周知してください。

5

その他

- ① 提出済の避難確保計画に変更が生じた場合は、変更計画の提出をお願いします。
- ② 提出された避難確保計画のうち1部は、確認後に返送しますので、施設にて保管してください。
- ③ 避難や防災に関する情報収集の手段として、本市の電子メール情報提供サービス「[きずなネット防災情報](#)」をご活用ください。

名古屋市公式ウェブサイト [暮らしの情報](#) [防災・危機管理](#) [災害が起きたら](#)
[災害時の情報について](#) [「きずなネット防災情報」について](#)

<お問い合わせ先> 名古屋市防災危機管理局 危機管理企画室
(TEL:052-972-3523)



避難に関する情報が変わりました

警戒
レベル
4

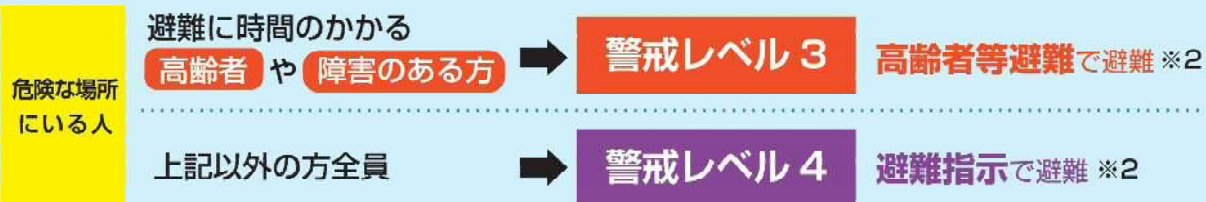
避難勧告を廃止

避難指示に一本化

警戒 レベル	状況	新たな避難情報	これまでの 避難情報	発信 元報
5	 災害が発生または切迫	きんきゆう あん ぜん かく ほ 緊急安全確保 ※1 必ず発令されるとは限りません	災害発生情報 発生を確認した ときに発令	名古屋市が発令
4	 災害のおそれが高い	ひ なん し じ 避難指示 変更!	避難指示(緊急) 避難勧告	
3	 災害のおそれあり	こう れい しゃ とう ひ なん 高齢者等避難	避難準備・ 高齢者等 避難開始	

<警戒レベル4までに必ず避難！>

■警戒レベル1、2は、気象庁が発表する注意報など



※1 警戒レベル5・緊急安全確保は、災害が発生または切迫し、避難場所への移動が危険な場合に、少しでも安全な場所で身の安全を確保していただくことを目的に発令します。警戒レベル5の発令を待たず、災害リスクのある地域に住む人は、**警戒レベル4**までに避難を完了しましょう。

※2 避難場所への避難だけでなく、浸水の危険がない上階などで、身の安全を確保することも避難の一つです。