

区分4 腰痛を含む心身の健康管理

本区分の狙い

- 福利厚生、事故・トラブルに備えたマニュアル等を整備し職員の労働環境を向上する
- 腰痛予防対策の徹底や介護機器・福祉用具の適切な活用促進、正しい介助技術の習得支援で職員の身体的負担の軽減をする
- メンタルヘルスチェックの定期実施、相談体制の整備を行い、職務上のストレス軽減に努める
- 定期的な健康診断の実施、作業環境の改善を行い業務上の事故防止に努め、労働安全衛生の確保をする

4ー⑬

業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実

① 福利厚生とそのメリット

福利厚生とは、職員の生活支援や労働環境の向上のために提供する制度やサービスのことです。福利厚生制度を充実させる目的には「従業員の生活の質向上」「優秀な人材の確保・定着」「従業員のモチベーション向上」「労働生産性の向上」などがあります。

福利厚生の主な例としては以下のようなものが挙げられます。

社会保険(健康保険、厚生年金など)	住宅手当	通勤手当
健康診断	社員食堂	社宅・寮
育児・介護支援	休暇制度	レクリエーション施設の利用

1) 福利厚生へのメリット

法人・事業所側のメリット	人材採用での優位性	競合他社と差別化をすることで、求職者の関心を引きやすい
	職員の定着率向上	離職率を低下させることで、採用コストの削減につながる
	生産性の向上	職員のモチベーションをアップさせ、仕事への集中力向上にもなる
	イメージの向上	法人・事業所のブランド価値と社会的評価向上
職員側のメリット	経済的メリット	実質的な収入が増え、生活費の軽減になる
	心身の健康維持	ワークライフバランスを実現し、ストレス軽減につながる
	キャリア開発	自己啓発支援をすることで能力開発の機会ができる
	生活の質向上	福利厚生サービスの利用で家族も含めたサポートができる

2) 介護職員から需要の高い福利厚生

福利厚生の充実は大変重要ですが、それなりのコストがかかるため、使ってもらわなければ意味がありません。ここでは、介護職員から需要の高い福利厚生を紹介します。

健康管理サポート	スキルアップ支援	経済的支援	働きやすい環境整備	その他
・定期健康診断の完全無料化 ・インフルエンザ予防接種の費用補助 ・腰痛予防対策（補助器具の提供） ・メンタルヘルスケア	・資格取得支援制度（費用補助） ・研修制度の充実 ・キャリアパス制度	・処遇改善手当 ・夜勤手当 ・通勤手当 ・住宅手当	・休憩室の充実 ・職員用シャワールーム ・仮眠室の整備 ・食事補助	・制服貸与・クリーニング代補助 ・保育施設との提携・託児所完備 ・職員割引（系列施設利用）

② メンタルヘルス対策

1)介護職にかかるストレス

介護職員にとってCOVID-19のパンデミック以降、感染症に対するストレスは一層深刻化しています。また、ストレスの要因として移乗介助による腰痛や夜勤による疲労などの身体的負担、利用者・家族との難しいコミュニケーションや死との直面による精神的負担、さらに職員間の連携不足や世代間ギャップなどの人間関係があります。このような業界特有のストレスに対処することが、非常に重要な課題です。

労災請求件数

- ・厚生労働省のデータによると、精神障害による労災請求件数が、介護業界で最も多いことがわかっています。これは、介護の仕事が心の負担が大きいことを示唆しています。
「令和3年度 過労死等の労災補償状況」(厚生労働省)

強い不安や悩み

- ・介護労働者のストレスに関する調査では、85%以上の方が仕事に強い不安や悩みを抱えているという結果が出ています。これは、全産業の平均を大きく上回る数値です。
公益財団法人介護労働安全センター「介護労働者のストレスに関する調査結果報告書」(平成28年度介護労働実態調査(特別調査))

ストレスチェック

- ・労働安全衛生法に基づくストレスチェックの結果でも、介護業界で「高いストレス」を感じている人の割合が、他の業界よりも高いことが確認されています。

これらのデータからも、介護業界が「高ストレス業種」であるといえます。

2)ストレスの要因

一般的に介護職が感じるストレスとして多いものは「職場の人間関係の問題」「仕事量の問題」「昇進、昇給の問題」などがあるといわれています。

ストレス要因の例としては以下のようなものが挙げられます。

身体的負担

重い利用者を移動させることや、長時間の立ち仕事が身体的な疲労を引き起こす。

感情的な負担

利用者やその家族との関係性、死や病気に直面することによる感情的なストレスが大きい。

人手不足

人手が足りないため、一人あたりの業務負担が増え、オーバーワークになりやすい

職場の人間関係

同僚や上司とのコミュニケーションがうまくいかない

時間的制約

限られた時間内で多くの業務をこなす必要があり、プレッシャーを感じる人が多い

経済的な不安

給与や雇用の安定性に対する不安。

教育や研修の不足

新しい技術や知識に対する研修が不足していると、業務に対する自信が持てず、ストレスが増す。

これらの要因は、介護業に従事する人々のメンタルヘルスや仕事の質に影響を及ぼすため、適切なサポートや環境整備が重要です。

このような状況が続くことは職員の離職に繋がります。介護施設では、法定の人員基準が定められており、職員が離職すると新しい人材の採用が急務となり、経営に大きな負担がかかります。特に介護福祉士は転職が容易な売り手市場にあり、職場のストレスを放置すると、職員が簡単に辞めてしまう可能性があります。さらに、職場環境の問題がSNSで広がれば、求人や施設の利用者にも悪影響を及ぼすリスクがあるため、早期改善が必要です。

3)介護現場におけるメンタルヘルス対策

組織的な対策

- ・定期的なストレスチェックの実施
- ・労働時間の適正管理
- ・休憩・休暇を確実に取得できる体制づくり
- ・相談窓口の設置
- ・研修の実施(メンタルヘルス研修・ハラスメント防止研修)

職場環境の改善

- ・介護機器の導入による身体的負担の軽減
- ・業務の効率化・マニュアル化
- ・適切な人員配置
- ・チームケア体制の確立

コミュニケーション強化

- ・定期的なミーティング
- ・上司との1on1面談
- ・同僚間の情報共有の促進
- ・メンター制度の導入

個人でできる対策

- ・ストレス解消法の習得
- ・睡眠・休養の確保
- ・運動習慣の確立
- ・リラクゼーション技法の活用

③ メンタルヘルス等相談室の開設

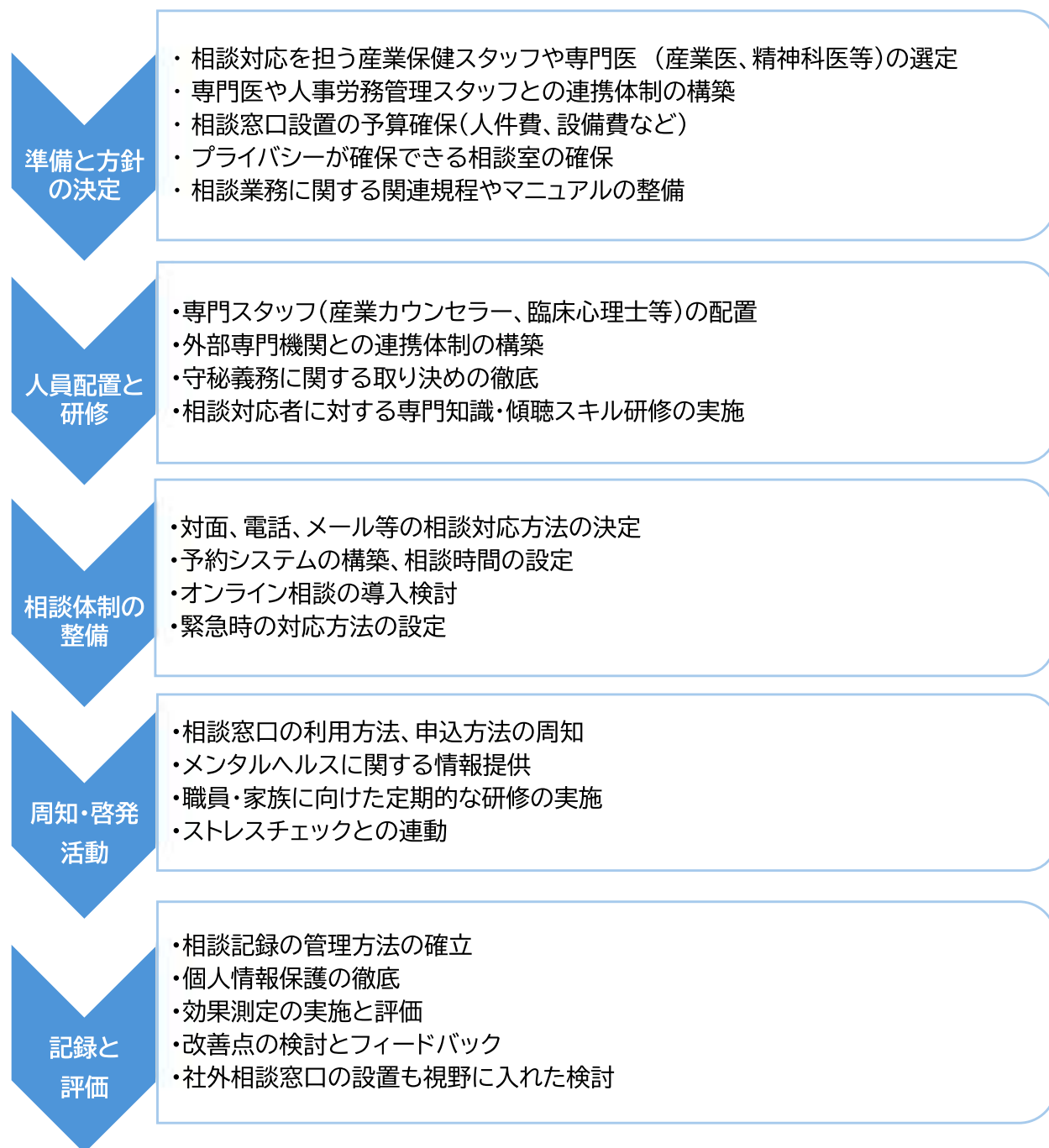
法人や事業所は、職員のメンタルヘルスを守るために、相談できる体制の整備が求められています。

労働安全衛生法第69条

事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない

相談窓口を設けることで、職員の心理的負担を軽減し、早期のストレス対策が可能になります。これにより離職率が低下し、安定したケアを提供できます。また、相談室の存在が心理的安全性を高め、職場内のコミュニケーションを活性化し、チームワークとサービス品質の向上につながります。経営面でも休職者の減少や採用コストの削減が期待でき、組織全体の持続的な発展に貢献します。

相談室開設の流れ



社内相談窓口を設置しても、悩みを打ち明けにくい人が多いのは事実です。しかし、相談することで気持ちが楽になったり、仕事に対する自信がついたり、多くのメリットがあります。特に、身近に相談できる人がいない人は、社内相談窓口の存在が心強いはずです。安心して働ける職場環境を作るためには、相談窓口を有効活用することが大切です。

出典:けあタスケル(<https://caretasukeru.com/care-insurance-law/calculation-requirements/treatment-improvement-add-on/2428/>)

介護職は体力と気力を要し、時間に追われることが多い職業です。職員の健康管理を軽視すると体調不良や欠勤が増え、業務に影響を及ぼします。そのため、無理のない勤務体制や健康管理が重要です。事業主には、職員に対して健康診断を実施する義務があります。

① 一般健康診断

1)健康診断の要件

健康診断の種類	対象となる労働者	実施時期
雇入時の健康診断	常時使用する労働者	雇入れの際
定期健康診断	常時使用する労働者	1年以内ごとに1回
特定業務従事者の健康診断	対象となる労働者 (夜勤勤務)	夜勤勤務への配置換えの際、 6ヶ月ごとに1回
給食従業員の検便	事業に付随する食堂や炊事場における給食の業務に従事する労働者	雇入れの際、 配置変えの際

出典:「健康診断を実施しよう」(厚生労働省)
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000103900.pdf>)



2)健康診断対象者の注意点

対象は正職員やフルタイムパートタイマーだけ？

- 定期健康診断の対象となる従業員は「正社員及び“契約期間が1年以上、かつ週所定労働時間の4分の3以上労働する契約社員やパート社員”」
- 厚生労働省の通知より、以下3点のいずれも該当する場合には、常時使用する従業員(訪問介護員等)として健康診断が必要である
 - 「期間の定めのない労働契約または期間1年以上の有期労働契約により使用される者」
 - 「契約更新により1年以上使用され、または使用されることが予定されている者」
 - 「週の労働時間が正規雇用の従業員(訪問介護員など)の週の労働時間数の4分の3以上である者」

法的には上記の通りですが、「職場環境要件」として福利厚生等の役割を考慮すれば、短時間勤務の職員も正職員やフルタイムパートタイマーと同様に健康診断の対象とすることが望ましいでしょう。

② 雇入れ時の健康診断

定期健康診断と同様、実施が義務付けられており、対象者も定期健康診断と同じ条件です。

1)実施期間

原則「雇入れ時の直前又は直後」ですが、具体的な期限は明記されていません。

一般的には以下の期間で行われています。

- ・事業者が実施する場合：

3ヶ月以内、遅くとも6ヶ月以内

入職後すぐに定期健康診断が実施されるのであれば、定期健康診断と雇入れ時の健康診断を兼ねることも可

- ・労働者自身で受診する場合：

雇入れ日から3ヶ月以内の結果であること

2)実施費用の負担

一般健康診断は保険適用外のため自由診療となり、費用はさまざまです。

雇入れ時の健康診断費用は、法律で明確に定められてはいませんが、健康診断の実施義務が事業主にあるため、原則として会社が負担するのが一般的です。なお、既に採用されている職員の健康診断費用については、法的に職員に負担させることはできません。

3)健康診断結果による「採用の取り消し」について

健診の目的は入職後の健康管理にありますので、雇入れ時の健康診断の結果による内定取り消しは、解雇と同様に非常にハードルが高いものといえます。ただし、労働に支障をきたす健康状態の場合、事業の安全衛生を確保できない可能性があるため、内定取り消しが認められる場合もあります。

③ 介護職のストレス度チェックと回避法・対策

介護職が無理を重ねた結果、「好きだけど続けられない」という燃え尽き症候群になってしまうこともあります。ストレスは、自分のため、そしてご利用者のためにも、早めに解消するようにすることが必要です。ストレスの要因やストレスチェックについては前項4－③もご確認ください。

ストレスにはサインがあります。以下にその例を紹介します。

身体的症状	感情的な変化	行動の変化	集中力の低下	人間関係の影響
・頭痛や肩こり ・胃痛や消化不良 ・疲労感や睡眠障害(不眠または過眠)	・不安感やイライラ ・抑うつ気分 ・感情の変動が激しい	・食欲の変化(過食または食欲不振) ・社交的な活動の減少 ・アルコールや薬物の使用が増える	・注意散漫や決断力の低下 ・仕事や学業のパフォーマンスが悪化	・家族や友人との関係がぎくしゃくする ・他者への過剰反応や攻撃的な態度

厚生労働省でもWebサイト上で簡単にストレスチェックができるページを公開しています。上記のようなサインが見られた際はこのようなツールも活用してストレスチェックを行うとよいでしょう。

厚生労働省「5分でできる職場のストレスセルフチェック」<https://kokoro.mhlw.go.jp/check/>



④ 休憩時間と休憩室

労働時間が6時間を超える労働の場合、以下の通り休憩時間をとるよう労働基準法で定められています。

- ・実働6時間を超える場合:最低でも45分以上
- ・実働8時間を超える場合:最低でも60分以上

なお、休憩は仕事の途中に必要な時間分を与えなければなりません。そのため、8時間労働の最後に60分の休憩を与える、または労働前に60分の休憩を与えてから8時間連続で働かせるといったことは法律違反となるので注意が必要です。

介護職が休憩を取りにくいという現場もありますが、その理由には以下のようなものが挙げられています。

出典:ケアきょう(<https://carekyo.com/content/list/12067/>)

人手不足

- ・職員が不足しているため、代わりの人がいないと休憩がとれない

業務の多忙

- ・利用者のケアや業務が立て込んでいると、休憩を取る余裕がなくなる

緊急対応

- ・突発的な事態(怪我や健康の急変など)に対応する必要があり、休憩を後回しにする

職員間の協力不足

- ・チームワークが不十分で、他の職員に休憩を頼むことが難しい

利用者の状態

- ・利用者の状態が不安定な場合、常に見守る必要があるため、休憩がとれない

休憩の取り方の文化

- ・休憩を取ることがあまり一般的でない職場の文化が影響することもある

休憩時間中の業務対応

- ・業務中にできなかった介護記録の記入などを休憩中に行っている

休憩時間中は業務から完全に開放されなければなりません。休憩時間中に記録を書くなどの業務を行うことは労働基準法違反になります。このような課題に対しては、業務の効率化に加え、業務都合で休憩に入る時間がずれてもそこから既定の時間しっかりと休憩が取れるように調整するなど、職員間の相互理解と相互協力が重要になります。

また、休憩時間を確保するには以下に紹介するような工夫も有効です。

シフト管理の最適化

- ・休憩時間を明確にシフトに組み込む
- ・人員が少ない時間帯を把握し、適切な人員配置を行う
- ・休憩時間帯をずらして配置する

業務効率化

- ・申し送りを簡潔にまとめる
- ・記録作業のICT化
- ・必要な物品を事前に準備しておく

チームワークの強化

- ・休憩に入る際の声掛けルールを決める
- ・休憩交代の優先順位を明確にする
- ・緊急時の対応方法を共有する

環境整備

- ・休憩室を利用しやすい場所に設置
- ・休憩時間を計測できるタイマーの活用
- ・休憩中の連絡方法を決める

出典:けあタスケル(<https://casetasukeru.com/care-insurance-law/calculation-requirements/treatment-improvement-add-on/2428/>)

① 介護職員の身体負担軽減のための介護技術の習得支援

身体負担軽減を目的とした介護手法・技術として厚生労働省に推奨されているのが「ノーリフトケア」です。

ノーリフトケアは、介護職員が利用者を持ち上げたり抱え上げたりすることを極力避け、リフトや移乗サポート機器を活用するケア手法です。目的としては以下の3点が挙げられています。

介護職員の身体負担軽減	利用者の安心と安全	労働環境の改善
腰痛などの職業病を予防し、職員が長期的に働き続けられるようにする	無理に持ち上げることを避け、安定したサポートで転倒や事故のリスクを減らす	ノーリフトケアの導入で、介護職員の定着率を高め、長期にわたり質の高いケアを提供できる環境を整備

ノーリフトケアで使用される主な機器には以下のようなものがあります。

介助用リフト

- 天井走行型リフトやポータブルリフトを活用し、利用者を移乗する際の身体負担を軽減。

スライディングシートやスライディングボード

- 移乗時に滑りやすいシートを使うことで、職員の力を最小限に抑える。

移動サポート器具

- 立ち上がりや歩行をサポートするウォーキングアシストや立ち上がり補助具など。

ノーリフトケアの導入にはノーリフトケアの技術を習得するための操作説明や安全指導を徹底する職員研修が欠かせません。事業所の状況に合わせた機器の選定と、その使い方だけでなく、機器の適切な配置やメンテナンスなどの内容も含め、研修を行って周知徹底します。

機器の導入については次章の5—②でも解説していますのでご確認ください。

② 職員の腰痛防止

1)介護現場の腰痛の状況

公益財団法人介護労働安定センターの調査によると、介護労働の現状について、労働者の抱える悩み、不安、不満などのうち、「身体的負担が大きい(腰痛や体力に不安がある)」という項目が約30%に上っています。

公益財団法人 介護労働安定センター「令和4年度 介護労働実態調査結果について」より
http://www.kaigo-center.or.jp/report/2023r01_chousa_01.html



介護職は、介助する際に、重いものを持ち上げることや、不自然な姿勢を取ることが多く、これが腰痛を引き起こす原因となります。また、同じ動作を繰り返すことによる筋肉や関節へのストレス、長時間の立ち仕事による腰への負担、精神的なストレスによる緊張も腰痛を悪化させる原因になることがあります。また、人手不足により長時間勤務が状況に拍車をかけることにもなっています。

2)腰痛対策

適切な作業環境の整備

- ・作業台の高さ調整: 腰に負担をかけない高さに設定する。
- ・移動用具の使用: 車椅子やリフトを活用し、無理な動作を避ける。
- ・スタッフへの研修: 正しい介護技術や体の使い方を学ぶ機会を設ける。

適切な用具の使用

- ・サポーターやベルト: 腰をサポートするための用具を使用する。
- ・快適な靴: 足元から腰への負担を軽減する靴を選ぶ。
- ・腰痛予防の知識を共有: 腰痛のリスクを理解し、予防策を実践する。

ストレッチとエクササイズ

- ・定期的なストレッチ: 特に腰回りや背中中の柔軟性を高める。
- ・筋力トレーニング: 腰回りの筋肉を強化することで、負担を軽減。
- ・定期的な休憩: 長時間同じ姿勢を避け、適度に体を動かす。
- ・リラックス法: 深呼吸や軽いマッサージで緊張を和らげる。

介助職が腰痛を抱えた状態で働くと、体が緊張したり、力が入りすぎたりして、パフォーマンスが低下します。その結果、ケアの質も落ち、利用者に不安やストレスを与えます。上記のような対策をとるとともに、利用者が自分でできることは何かという自立支援の視点も、結果的に職員の身体的負担の軽減につながります。

また、腰痛対策については、厚生労働省からも情報発信がされています。

厚生労働省ホームページ「保健衛生業における腰痛の予防」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31197.html

厚生労働省 中央労働災害防止協会「社会福祉施設の労働災害防止(介護従事者の腰痛予防対策)」

http://www.kaigo-center.or.jp/report/2023r01_chousa_01.html



参考に記載した上記の資料などのほかにも、厚生労働省のウェブサイト上で関連情報が豊富に公開されていますので、必要に応じていつでも確認できます。

③ 管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施

介護現場での管理者に対する雇用管理改善の研修は、介護事業所の労働環境や職場の質を向上させるために重要です。以下のような取り組みが行われています。

雇用管理責任者講習

●介護事業所内で雇用管理に責任を持つ者に対し、働きやすい職場づくりを進めるための無料講習が実施されています。この講習では、労働環境の改善や職員の定着率向上に向けた具体的な方法が学べます。

雇用管理改善マニュアル

●介護事業主が自己点検を行い、雇用管理を改善するためのチェックリストや事例が提供されています。これにより、PDCAサイクルに基づいた改善活動が促進されます。

地域医療介護総合確保基金

●この基金を通じて、管理者に対する雇用管理改善方策の普及や促進が行われており、具体的な改善策が提案されています。

公益社団法人全国老人保健施設協会 地域医療介護総合確保基金(介護従事者の確保に関する事業)における「管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業」の実施の一部改正について(<https://www.roken.or.jp/archives/24171>)

厚生労働省 介護労働者 雇用管理責任者講習(<https://kaigo-koyoukanri-r6.mhlw.go.jp/>)



これらの研修や支援策は、介護現場の管理者が労働環境を改善し、職員の働きやすさを向上させるための重要な手段となっています。

第8期介護保険事業計画において、介護施設における安全管理体制の強化の一環として、安全対策担当者の選任が義務化されました。

この背景には、介護現場における転倒や誤嚥などの事故発生率の高さに対する社会的な関心の高まりや、利用者の安全確保に対するニーズの多様化があります。

それに伴い、安全管理・事故防止について、各法人・事業所にとっての重要性も増してきています。事故防止マニュアルについて、盛り込むべきポイントを紹介します。

① 事故防止マニュアル作成のポイント

1)施設における介護事故防止の基本方針について

組織全体で介護事故防止に努めるための取り組みを盛り込みます。

例)

「体制の整備と改善」

安全なサービス提供のため、常に体制の見直しと改善を行い、事故防止に向けた取り組みを継続します。

「個別的なサービス提供」

利用者一人ひとりの状況やニーズに応じた、きめ細やかなサービス提供を徹底し、事故リスクを低減します。

「職員教育と事故対応能力の向上」

全職員が日頃から介護事故への対応方法を研鑽し、迅速かつ適切な対応が取れるよう備えます。また、事故防止に必要な知識を習得し、予見力を高めるための研修を実施します。

「迅速な事故対応」

万一事故が発生した場合には、速やかに対応できる体制を整え、関係者への報告や再発防止のための分析を行います。

2)法人・事業所における対応について

「基本的な考え方」「管理者・経営者の役割とリーダーシップ」「職員全体で取り組む事故防止」「利用者特性の把握」などについて盛り込みます。

例)

基本の考え方

当法人・事業所は、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を営めるよう、利用者の心身機能の維持・向上を支援します。そのため、事前に発生しうる事故を予測し、日頃から備えを行います。

万が一事故が発生した場合も、利用者の生命や身体への影響を最小限に抑える対応に努めます。事故が実際に発生した場合のみならず、事故の一手手前で回避された「ヒヤリハット」についてもその事実関係を把握し、再発防止に向けた対策を徹底します。

管理者・経営者の役割とリーダーシップによる事故防止の取り組み

管理者・経営者は法人・事業所のサービスの現状を十分に理解し、より良いサービスの提供を目指す強い決意を持ち事故防止に取り組みます。さらに、管理者は職員に対する指導力を高め、事故防止に関する知識と対応能力を習得し、職員一人ひとりの能力を正確に把握することで、管理者の強い決意とリーダーシップのもと、全職員が協力して事故防止対策を推進し、介護サービスの質の向上に取り組みます。

職員全体で取り組む事故防止と管理者との連携

事故防止対策は、全職員が協力して取り組みます。そのため、管理者は日頃から職員の声に耳を傾け、現場の課題を明らかにし、現場の意見を取り入れながら職員と共に対策を構築していきます。

職員は、介助方法などの判断を独断で行わず、管理者や他の職員に相談する姿勢を持ち、連携に努めます。

3) 平常時に行う防止策について

業務マニュアルの周知と活用や、利用者及びその家族とのコミュニケーション、情報共有などについて記載し、周知徹底する旨を盛り込みます。

事故防止についての周知徹底

当法人・事業所における基本的なサービス提供方法は業務マニュアルに定め、その質を維持することで、事故防止努めます。

マニュアルを活用しリスクの見落としを防ぐとともに、万一事故が発生した際にはサービス提供のどこに問題があったかを検討、問題箇所を明確にすることで、改善策を迅速に導入し、さらなる事故防止につなげます。

また、法人・事業所は全ての職員に対し、本マニュアルを周知徹底するとともに、その内容についての理解を深め、現場で実践できるよう研修等を実施します。

4)具体的な取り組みについて

起こりうる事故防止の取り組み例を記載します。法人・事業所の導入するシステムなどに合わせ、実際に運用可能な取り組みを設定する際は、認知症や身体機能の低下などに対する関わる上での注意点も合わせて盛り込みます。

項目の例)

a)転倒・転落

- ・利用者状態の把握
- ・事故発生状況の把握
- ・転倒・転落防止策
利用者の心身状態の維持改善、福祉用具等の利用、環境整備など
- ・事故防止のための環境整備

b)誤飲・誤薬・異食

- ・誤飲、誤薬、異食の発生要因
- ・誤飲、誤薬、異食予防対策
薬の一包化、薬品の保管方法、服薬管理システム使用法の周知徹底など

c)感染症

- ・感染症対策の周知
- ・スタンダードプリコーションの実施
手洗いと手指消毒、個人防護具(PPE)の使用、器具やリネンの適切な処理、環境の清掃と消毒など
- ・職員の衛生管理

d)誤嚥

- ・誤嚥性肺炎の予防
- ・誤嚥防止に対する食事介助の注意点

e)窒息

- ・窒息の防止対策
食事形態の調整、姿勢の管理など
- ・窒息時の対応の周知

その他

- ・認知症の利用者への対応
- ・身体的機能が低下した利用者への対応
- ・身体拘束の禁止

出典:「介護事故防止対応マニュアル作成の手引」(福岡県保健医療介護部介護保険課)
(<https://www.city.chikugo.lg.jp/var/rev0/0044/6012/1241089288.pdf>)



事故防止マニュアルについてはすでに運用しているマニュアルがある場合も多いとは思いますが、比較参考し、ポイントを抑えられるように活用してください。

また、介護事故予防については以下の「特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン」なども参考になるでしょう。

三菱総合研究所 平成24年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
介護施設の重度化に対応したケアのあり方に関する研究事業
特別養護老人ホームにおける介護事故予防ガイドライン
https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u00000001m5-att/h24_05c.pdf



「苦情対応マニュアル」は社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会かながわ福祉サービス運営適正化委員会が作成する「福祉サービス事業者のための苦情対応マニュアル苦情解決ハンドブック」が参考になるでしょう。

参考:社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 かながわ福祉サービス運営適正化委員会
「福祉サービス事業者のための苦情対応マニュアル苦情解決ハンドブック」
https://www.knsyk.jp/application/files/6017/1556/4090/r3kaiketu_handbook2.pdf

