

＜兼務の可否と勤務表への記載について＞

1 常勤・非常勤と専従・兼務の定義

(1) 常勤・非常勤（勤務表におけるA BかC Dかの別）

ア 常勤換算方法における「当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数」週32時間（一定の場合30時間）以上の範囲で事業所が決められるものであるが、一般的に、就業規則や雇用契約等根拠となるものや従業者への周知が必要である。事業所の一存で自由に常勤の従業者が勤務すべき時間数を決められるものではない。

また、雇用契約上の常勤職員・非常勤職員（フルタイム・パートタイム）とは別のものである。

イ 人員基準上、下記①～④のように「事業所ごと」かつ「職員ごと」に判断する。そのため、①③のように常勤とされた職員が、「職種ごと」だと常勤換算方法で「1」とならないことがある。

（前提：1日8時間 午前4時間 午後4時間 週5日間の勤務であって常勤の従業者が勤務すべき時間数を160時間／4週とする。）

① A通所介護事業所において、【月火】生活相談員【水木金】介護職員の場合、通算して「当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達すれば、常勤とする。この場合、常勤換算方法では、それぞれ生活相談員0.4及び介護職員0.6となる。

② A通所介護事業所において【月火】生活相談員、併設するB認知症対応型通所介護事業所において【水木金】生活相談員の場合、それぞれ非常勤とする。

③ A通所介護事業所において、平日1単位目（午前）看護職員と2単位目（午後）介護職員の場合、通算して「当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達すれば、常勤とする。この場合、常勤換算方法では、それぞれ1単位目の看護職員0.5及び2単位目の介護職員0.5となる。

④ A認知症対応型共同生活介護事業所において、平日午前中甲ユニットに介護従業者として勤務し、午後乙ユニットに介護従業者として勤務する場合、通算して「当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数」に達すれば、常勤とする。この場合、常勤換算方法では、それぞれ甲ユニットの介護従業者0.5及び乙ユニットの介護従業者0.5となる。

ウ 上記イにかかわらず、勤務表において管理者は、複数事業所の管理者業務を兼務する場合に限り、それぞれの事業所の勤務時間を通算することができ、通算後の勤務時間で常勤かどうかを判断する。

(2) 専従・兼務（勤務表におけるA CかB Dかの別）

ア 人員基準上、兼務とは、「同時並行的」に「別の職種」に従事するかどうかである。そのため、「職種ごと」に判断し、勤務日又は勤務時間が切り分けられていれば、専従とする。

イ しかし、勤務表上は、「便宜上」特定の4週間（1月）において、1人の職員が

「その事業所」において「別の職種」に従事している状態であれば、兼務とする。

この場合、上記アのような「同時並行的」かどうかは問わない。人員基準の適合性については、勤務表上のA～Dとは別に判断する必要がある。

上記(1)イ①③の場合は、勤務表にはいずれの職種にもBと記載し、②の場合は、勤務表にはそれぞれの事業所で生活相談員の職種としてCと記載することとする。

上記(1)イ④の場合は、職種ごとに兼務を判断するため「A」と記載する。なお、上記(1)イ③④の取扱いは、単位及びユニットにおいて同様とする。

2 原則的な考え

(1) 管理者の兼務

原則常勤専従だが、管理上支障がない場合は、当該事業所・同一敷地内事業所の職務に従事することができる。

ア 当該事業所における管理者と管理者以外の職種との兼務について、同時に3職種以上の兼務を行うことは認めない。時間の切り分けを行い、必ず管理者+1職種の合計2職種の兼務までとする。なお、前提として、当該管理者以外の職種の人員基準（専従要件）に抵触しないこと。

イ 同一敷地内事業所における管理者以外の職種との兼務（いわゆるナナメの兼務）については、原則として認めない（例：1(1)イ②におけるA通所介護事業所の管理者とB認知症対応型通所介護事業所の介護職員との兼務）。

ウ イにかかわらず、次に掲げる事業所であって、各々に指定を受けながら一体的に運営されている場合は、兼務可能とする。なお、（地密）通所介護と認知症対応型通所介護や訪問介護と訪問入浴介護については、これに当てはまらない。

- ・福祉用具貸与と特定福祉用具販売
- ・訪問看護ステーションと居宅療養管理指導
- ・訪問介護と（障害福祉サービスの）居宅介護
- ・介護保険法と健康保険法の訪問看護ステーション 等

例えば、

- ・福祉用具貸与の管理者兼福祉用具専門相談員と特定福祉用具販売の管理者兼福祉用具専門相談員
- ・訪問介護の管理者兼サービス提供責任者と居宅介護の管理者兼サービス提供責任者

の4職種兼務は、可能とする。

(2) 管理者以外の職種の兼務

管理者以外の職種をそれぞれ兼務する場合は、それぞれの職種の人員基準に照らし、兼務が可能かどうかを判断する。

(3) 通所系サービス（通所リハビリテーションを除く。）における単位ごとの勤務

ア 看護職員及び介護職員

単位ごとに専従の要件が規定されているため、単位間における兼務（同時並行的な勤務）はできないので勤務時間を切り分ける必要がある。ただし、管理者との兼

務は可能とする。

イ 機能訓練指導員

事業所として1以上の配置が必要であり、単位間で同時並行的に機能訓練指導員として従事することは可能。そもそも単位ごとの兼務という概念ではなく事業所として専従しているという考え方になる。

ウ 生活相談員

人員基準上は、提供時間帯における配置で判断するため、単位間で同時並行的に生活相談員として従事することは可能。そもそも単位ごとの兼務という概念ではなく事業所として専従しているという考え方になる。

(4) ユニット間の兼務（例：認知症対応型共同生活介護）

ア 介護従業者のユニット間の兼務

同時並行的な兼務はできないが、時間の切り分けにより、2ユニット以上に勤務することは可能。この場合、ユニットごとの勤務時間を足して、常勤時間に達したら常勤専従とする。ただし、ユニットごとに利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきである。

イ 管理者又は計画作成担当者と介護従業者の兼務

管理者又は計画作成担当者に原則専従要件があるが、支障がない場合は兼務することは可能である。これは、ユニット間における管理者と介護従業者の兼務も同様とする。

ウ 管理者と計画作成担当者の兼務

解釈通知により兼務が可能。

エ 管理者のユニット間の兼務

人員基準上、管理者は、ユニットごとに置くこととされている。各ユニットの管理者が同じである場合は、それぞれのユニットにおいて常勤専従として取り扱う。

3 その他の取扱い

(1) 常勤換算方法における出張・休暇の取扱い

ア 原則、常勤の職員については、出張・休暇は、常勤換算方法における勤務のカウントに含めてよい。ただし、常勤か非常勤かのみでの判定に限る。なお、非常勤の職員については、出張・休暇は勤務時間として認められない。

イ 一方、通所介護における介護職員の配置など、事業所において利用者対応をするべき業務（いわゆる直接処遇職員）については、出張・休暇の時間を常勤換算の計算には含めるものの当該出張・休暇の時間を介護職員の配置時間に参入することはできない。

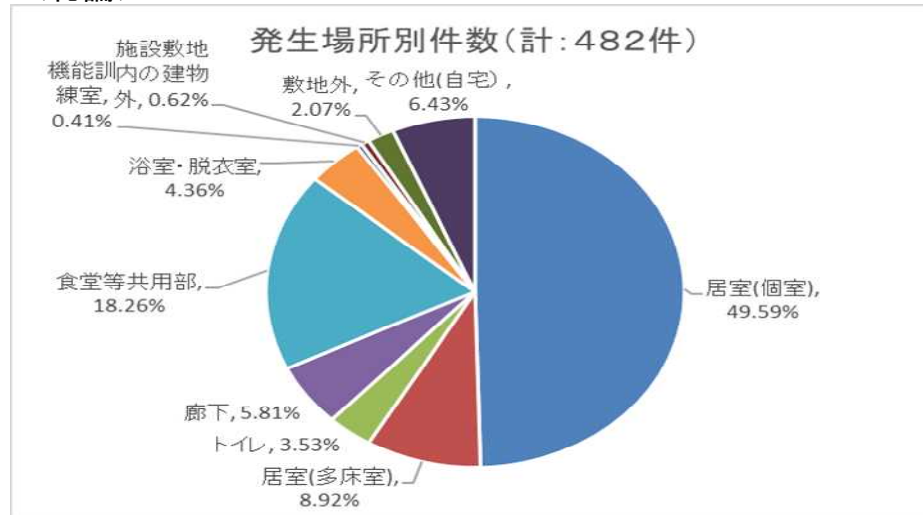
ウ 常勤の職員の出張・休暇（育児や介護休業を含む。）の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の職員として勤務したものとして取り扱う。

(2) 常勤換算方法における入退職の取扱い

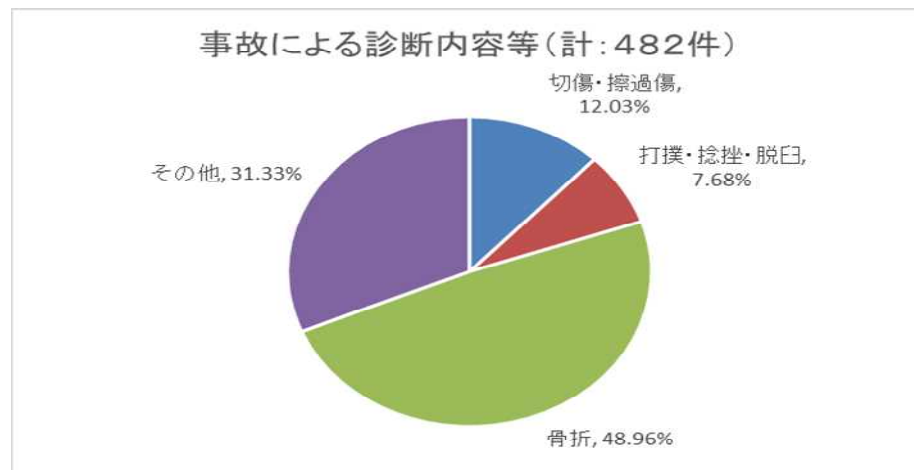
<兼務の可否と勤務表への記載について>

- ア 常勤の職員の月途中の入職又は退職については、在職期間中は、常勤として勤務したものと取り扱ってよいが、当該月の常勤換算を行う上では、当該職員が当該月に勤務した時間数に応じて、非常勤職員と同様の常勤換算方法をとる。
- イ 例えば、管理者が月途中で退職した場合、代替りの管理者がいない場合は人員欠如として取り扱う。退職翌日から別の管理者が就任すれば、それぞれの勤務時間を足して常勤の職員と言えれば基準を満たす。なお、休業であれば、上記(1)ウの取扱いとなる。その他の職種についても同様とする。
- ウ この取扱いは、加算の要件に「常勤職員1名」と記載されている場合にも同様とする。

<総論>

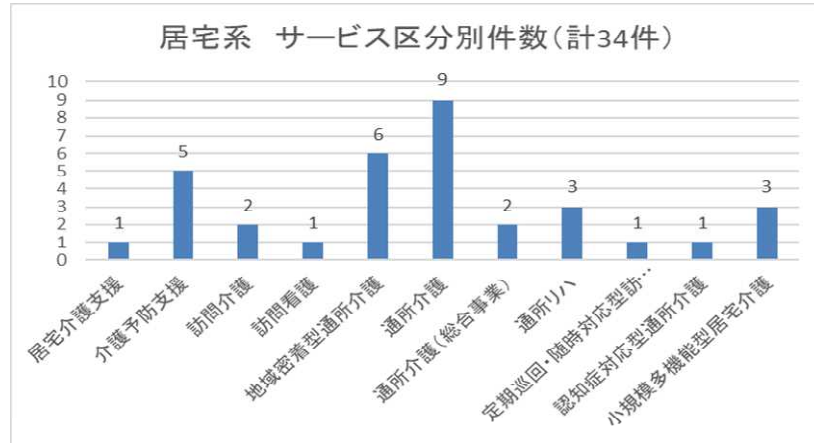


令和4年度の事故の件数は、令和3年度(=昨年度の集団指導の資料:507件)と比べ、減少している。
場所ごとの傾向としては、令和3年度、令和4年度と同じく居室における事故が約半数を占めている。

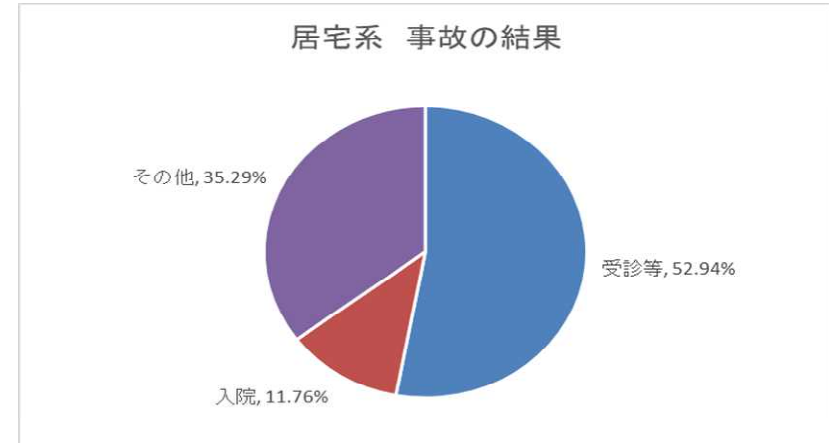


令和4年度の事故による診断内容は、骨折が半分以上を占めている。
なお、施設系及び有料・サ高住の事業所における骨折が約230件であり、事故全体の半数以上を占める。

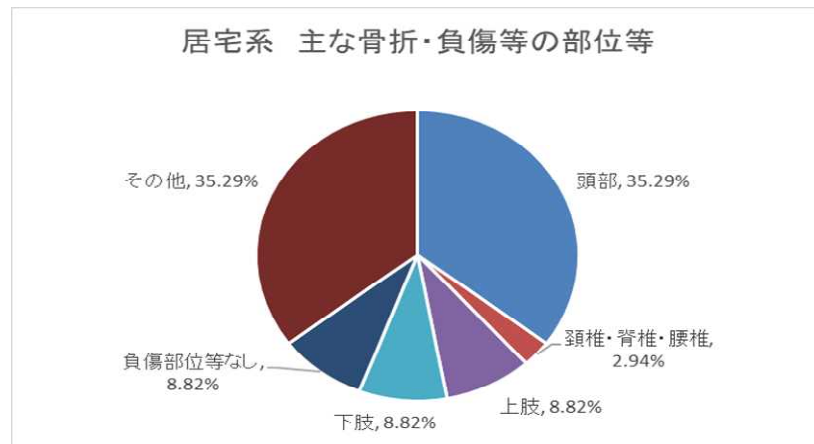
<居宅系>



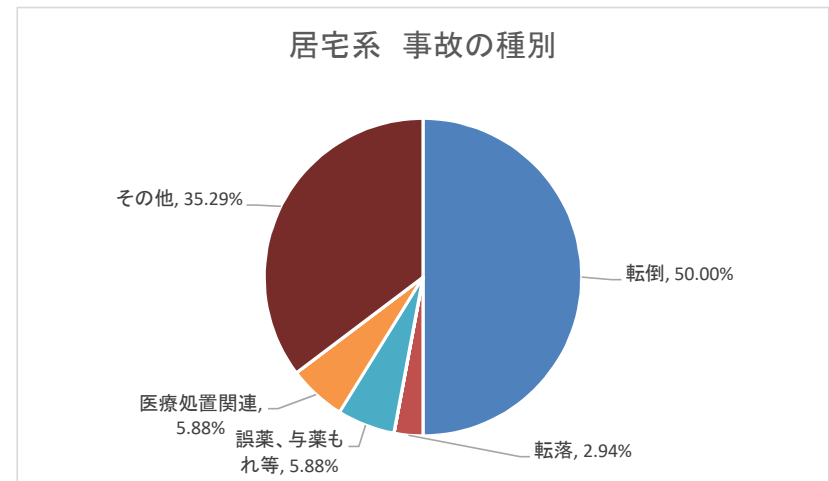
居宅系の内訳は、上記のとおり。通所介護(地域密着型・総合事業含む)の件数が多い。当該サービスを行っている事業所の件数が多いためと考えられる。また、居宅介護支援や介護予防支援については、個人情報の紛失の事故が主な内容となっている。



受診等が約52.9%を占めており、居宅系における事故は、入院に至らない比較的軽度のものが多い。令和3年度21.7%と比べても、入院の割合が減少した。死亡事故はなかった。

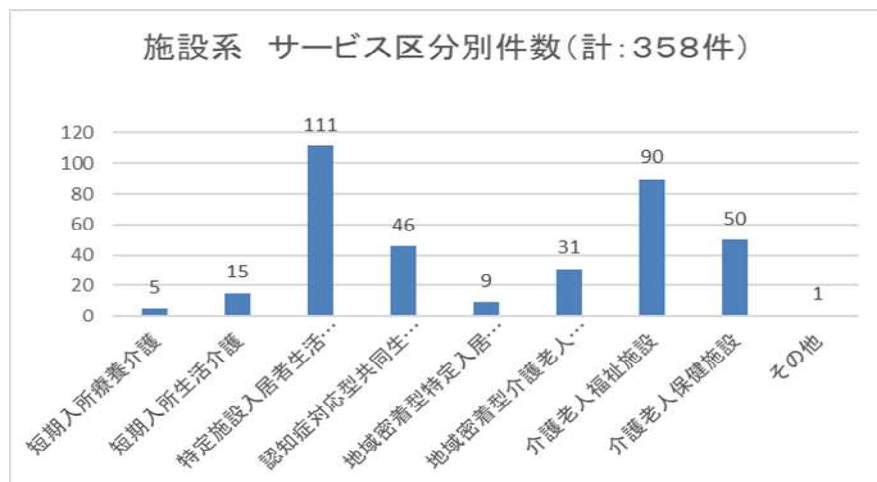


頭部への負傷の割合が令和3年度は16.7%であったが、令和4年度は35.29%となっており、増加している。

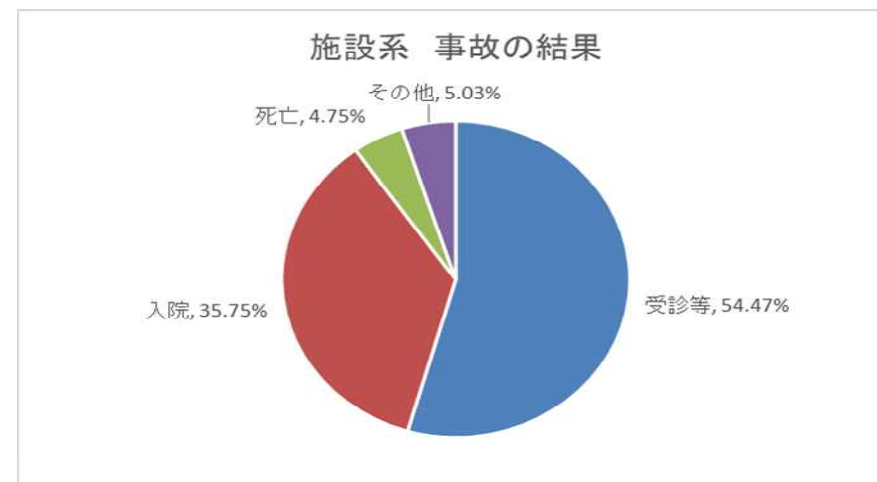


転倒が5割近くを占めている。誤薬、与薬もれについては0.5割程度を占めている。誤薬、与薬もれの原因は、マニュアルの徹底不足、手順ミス等であった。なお、その他には、急病、失踪等が含まれている。

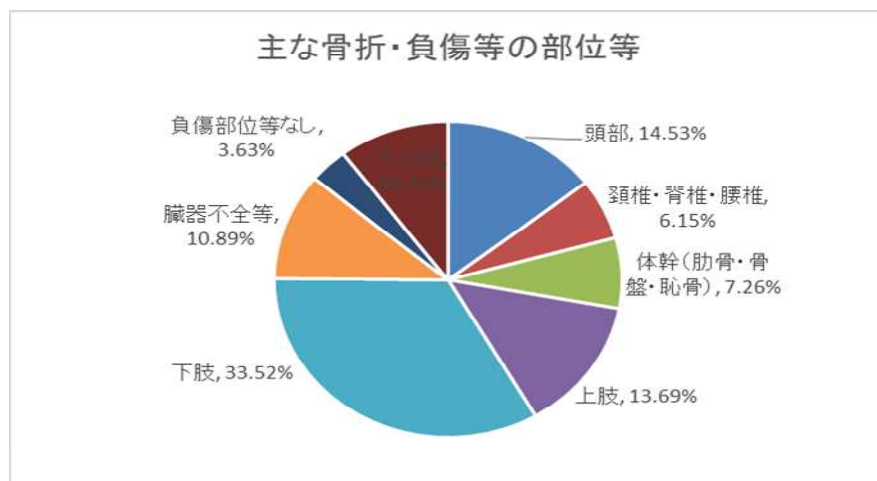
<施設系>



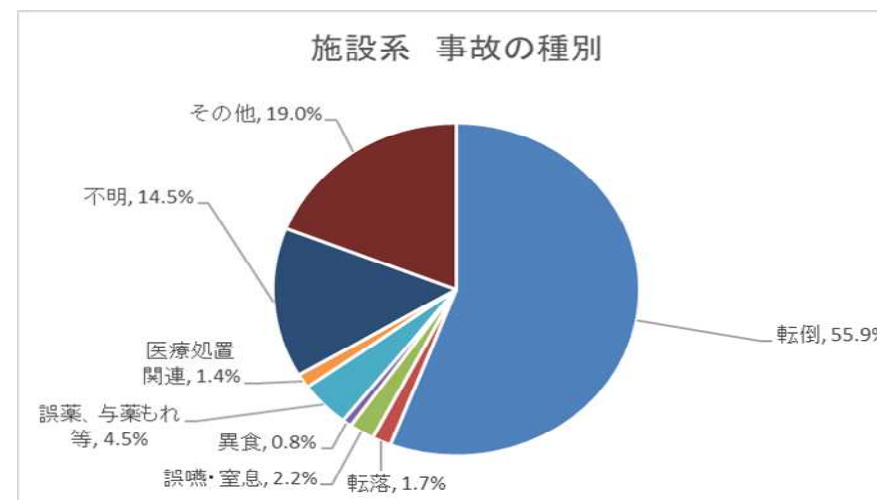
施設系の内訳は、上記のとおり。
介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護における事故の件数が多い。
全体が482件なので、41%以上の事故が施設系の区分において起こっている。



入院及び死亡に至った事故が40%を占めており、施設における事故については、比較的重篤なものが多い。

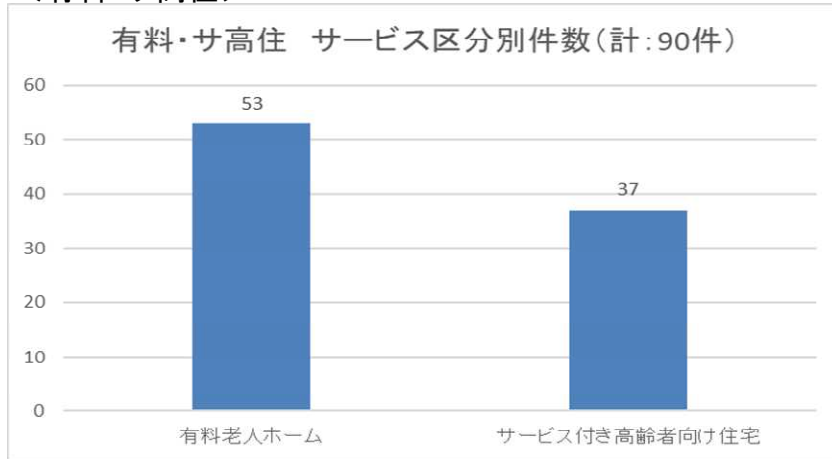


他の類型(居宅系、有料・サ高住)と比較して、下肢の負傷が多い。また、これは、令和元年度から同様の傾向である。

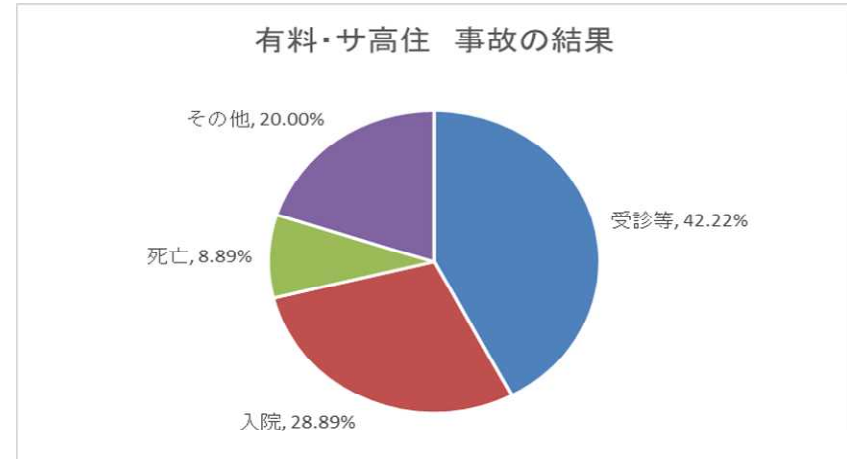


不明の割合が高く14%を超えている。
不明については、日常生活動作の中で骨折していた等特定の事象がないが、結果として骨折となった事例等が挙げられる。

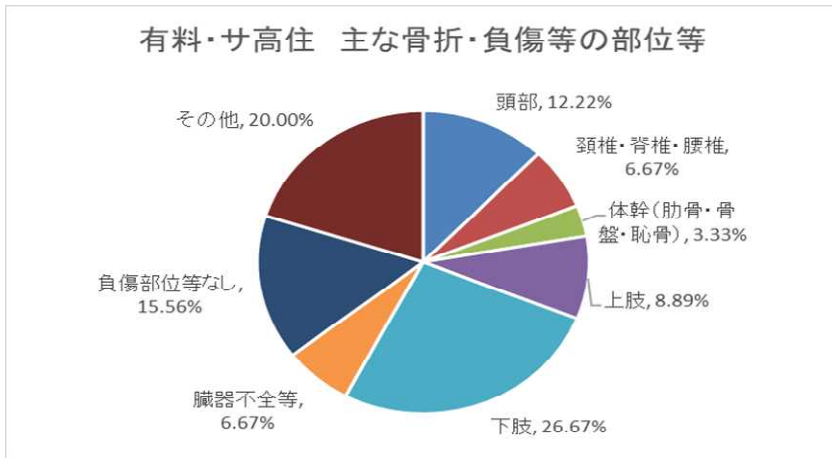
<有料・サ高住>



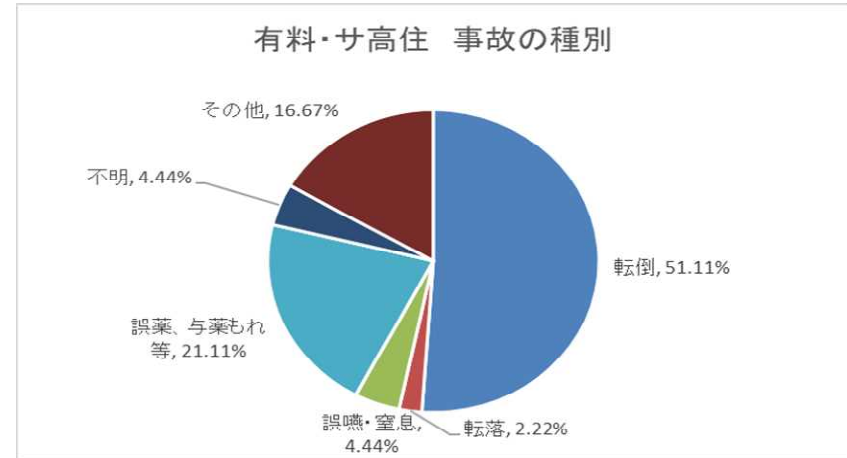
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の事故件数は、上記のとおり。令和3年度(131件)と比べ、減少している。なお、有料老人ホームの令和3年度事故件数は74件で、大幅に減少した一方、サービス付き高齢者向け住宅の令和3年度事故件数は57件で、令和4年度は件数が増加している。



令和3年度は受診及入院が全対数の9割を超えていたが、令和4年度は7割に留まった。代わりに、その他が令和3年度は5.3%であったのに対し、令和4年度は20%に上昇している。



負傷部位は頭部・下肢・上肢が圧倒的に高いが、割合としては、下肢・上肢共に令和3年度と比較してほぼ横ばいである。一方、頭部は令和3年度は23.7%であったため、減少した。負傷部位等なしが令和2年度は3.1%だったが、令和4年度は15.56%に上昇した。



令和3年度は転倒の割合が67.9%であったのに対し、令和4年度は51.11%に減少した。

事 務 連 絡
令和 5 年 5 月 1 日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主幹部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省老健局 高 齢 者 支 援 課
厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局 老 人 保 健 課

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 17 日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等別紙 1 に掲げる一連の事務連絡（以下「コロナ特例事務連絡」という。なお、本事務連絡における、各コロナ特例事務連絡の呼称は別紙 1 を参照すること。）でお示ししているところである。

今回、コロナ特例事務連絡における人員基準等の臨時的な取扱いについて、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）上の位置づけの変更後（令和 5 年 5 月 8 日以降）においては、下記のとおりに分類された対応によりそれぞれ取り扱うこととしたので（一覧は別紙 2 参照）、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、下記の取扱いについては、位置づけ変更後の状況等を踏まえて見直しを行う場合があることを承知されたい。

記

- 1 利用者や従事者等において新型コロナ感染者が発生した際にも、安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いや、ワクチン接種の促進のための臨時的な取扱いについては、当面の間継続する。

2 引き続き感染対策を行いながら必要なサービスを提供する観点及び新型コロナの位置づけ変更やオンラインによる研修環境の改善等を踏まえ、より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、以下の通りの見直しを行った上で臨時的な取扱いを継続する。

2－(1) 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。

2－(2) 研修に係る臨時的な取扱いについては、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響により未受講の場合に、基準違反・減算としない取扱いを継続する。

3 新型コロナの感染症法上の位置づけ変更に伴い、各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、当該臨時的な取扱いを令和5年5月7日をもって終了する。

※位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているものを含む

※コロナ特例事務連絡としては終了するが、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるものを含む

以上が位置づけ変更後における対応となるが、介護保険事業の健全かつ円滑な運営のため、当面の間継続する又は必要な見直しを行った上で継続する臨時的な取扱いの適用は、新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）の発生やサービスの継続に必要な新型コロナの感染対策の実施等により、通常必要なサービスの提供に影響があった場合に厳に限るよう留意するとともに、各介護サービス事業所等において適切な運用がなされるよう、貴担当主幹部（局）において十分な監督を行うこと。

以上

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて

※別紙1については、容量が大きいため下記 URL をご参照ください。

(参照 URL)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001093400.pdf>

位置づけ変更後におけるコロナ特例事務連絡の取扱い整理表 (R5.05.01)

	継続	一部修正 (基準等)	一部修正 (研修)	終了
	1	2 - (1)	2 - (2)	3
第1報				
-1.		(2)、(3)、(4) (5)、(6)、(7)		(1)、(8)
-2.		(1)、(4)、(5)、(6) (7)、(10)、(11)		(2)、(3)、(8)、(9)
第2報	1、2			
第3報	1、2、5、6	3、4、11		7*、8、9、10
第4報	3	1、2、7	12	4、5、6、8、9 10、11
第5報	1、2	3		4、5
第6報			6	1、2、3、4 5**、7**
第7報				全て
第8報		5		1、2、3、4**、6
第9報	1			2、3、4、5
第10報		2		1、3
第11報		3、4、6		1、2、5、7、8
第12報				全て*
第13報		6		1*、2*、3*、4* 5
第14報			全て	
第15報		全て		
第16報	2		1	
第17報	全て			
第18報	全て			
第19報	1			2
第20報	全て			
第21報	全て			
第22報	全て			
第23報	全て			
第24報	全て			
第25報	全て			
第26報	全て			
第27報				全て

※第1報の数字は項目番号、第2報以降の数字は問番号。

※数字に*が付されているものは、位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているもの。

※数字に**が付されているものは、コロナ特例事務連絡としては取扱いを終了するものの、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるもの。

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の届出について

介護職員の確保・定着につなげていくため、基本給の引き上げによる賃金改善
経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、介護職員の更なる処遇改善
他職種の処遇改善などが目的である加算です。

令和5年度の計画書、実績報告書においては、「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」（令和4年12月）も踏まえ、事務負担軽減のため、計画書・実績報告書の様式の簡素化が行われています。

申請手続きについては、こちら↓をご覧ください。

<https://www.city.takatsuki.osaka.jp/soshiki/30/2312.html>

処遇改善に係る加算全体のイメージ（令和4年度改定後）

①介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件 を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

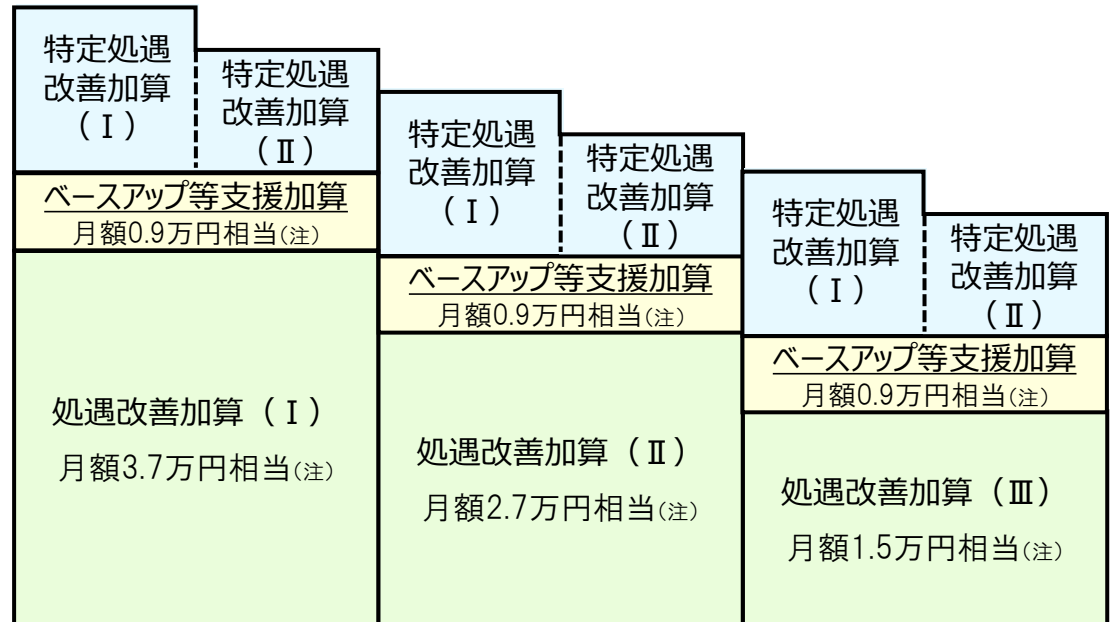
②介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

③介護職員等ベースアップ等支援加算

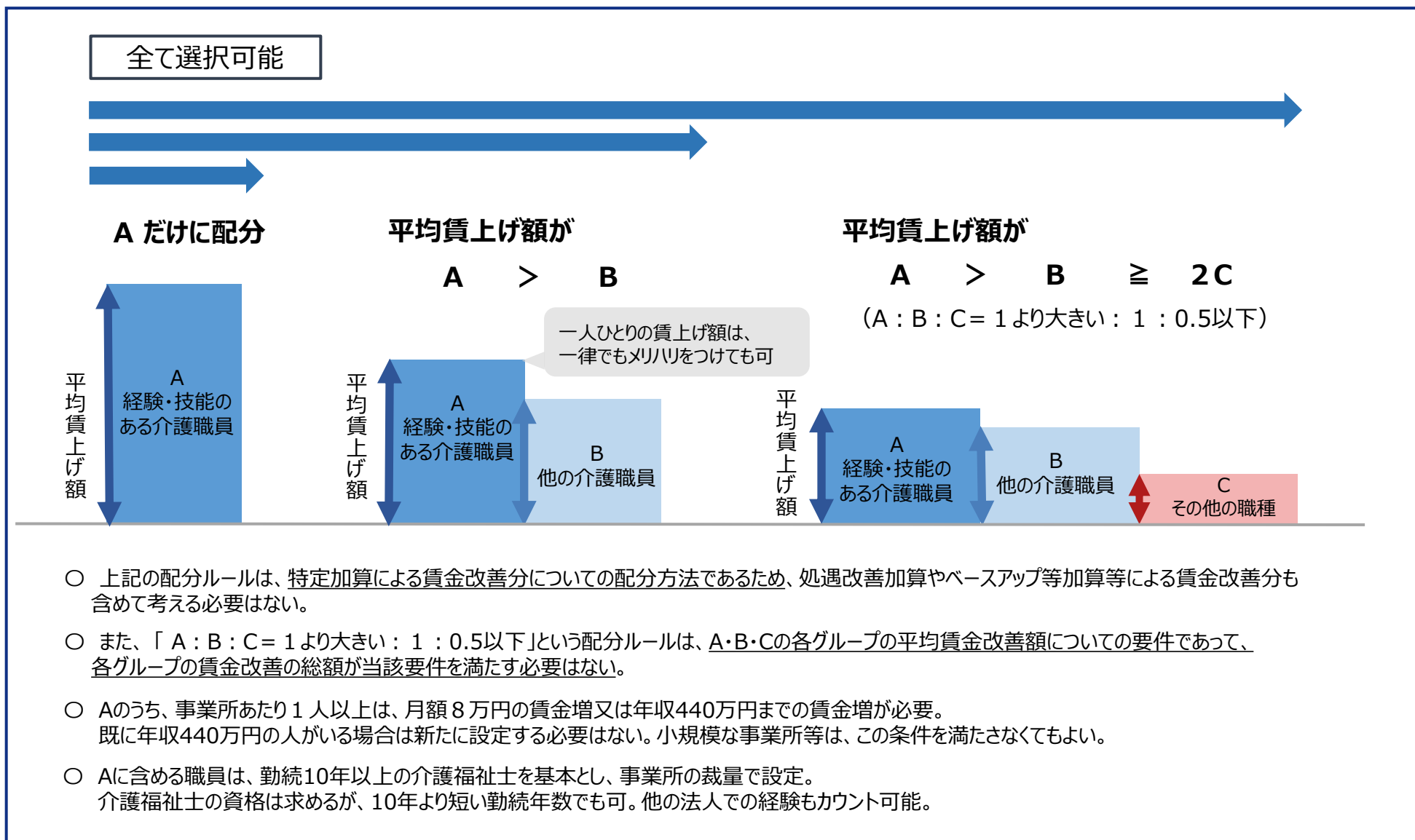
- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用することを要件とする。
※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

全体のイメージ



〔注：事業所の総報酬に加算率（サービス毎の介護職員数を踏まえて設定）を乗じた額を交付。〕

介護職員等特定処遇改善加算の配分ルール



処遇改善加算等の新様式について(1)

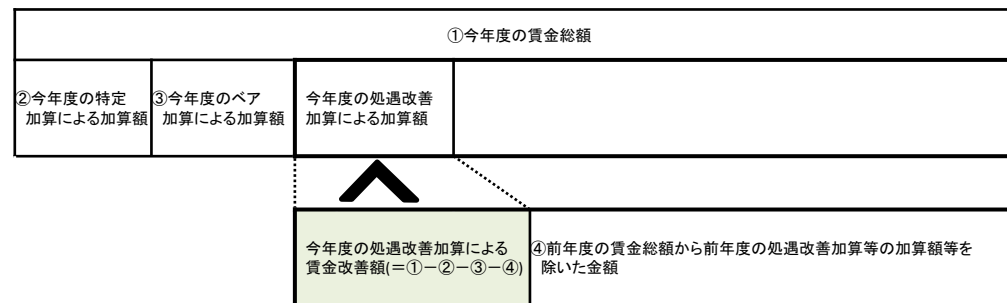
- 事業所が処遇改善に関する加算を取得するためには、指定権者の自治体に対し、毎年度、事前の計画書と実績報告書を提出する必要がある。
- 「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」(令和4年12月)も踏まえ、事務負担軽減のため、令和5年度分の計画書・実績報告書の様式の簡素化を行う。

<現状の計画書・実績報告書の様式>

- 加算を上回る金額が分配されており、かつ、加算以外の部分で賃金が下げられていないことを確認するため、3種類それぞれの加算の対象者ごとに、前年度と比較して算出した賃金改善額が加算額を上回っているか確認している。
- 具体的には、処遇改善加算による賃金改善額を算出する場合は、
 - ・「①今年度の賃金総額から②今年度の特定加算額と③今年度のベア加算額を除いた額」から、
 - ・「④前年度の賃金総額から前年度の処遇改善加算等の加算額等を除いた金額」を差し引いた額を「今年度の処遇改善加算による賃金改善額」とし、
 - ・その賃金改善額が今年度の処遇改善加算の加算額を上回っているか確認している(参考1)。

※特定加算、ベア加算においても別途同様の計算を行う。

(参考1)



加算額 : 介護報酬として事業所に支払われる額
賃金改善額: 事業所が「(処遇改善・特定・ベア)加算分」として従業員に支払う額

複数の事業所を運営している法人の場合、賃金総額や賃金改善額等について、事業所ごとの内訳を記載することとしている。

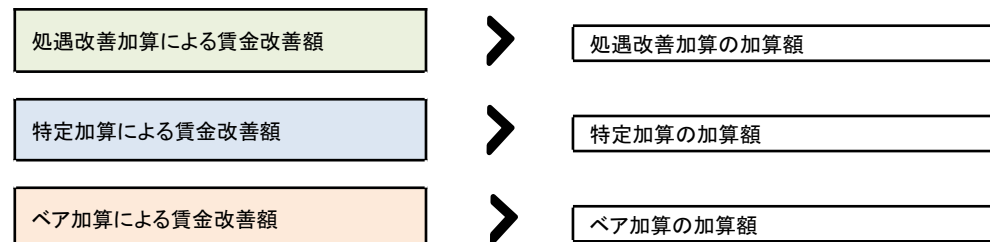
(改善事項1) 計画書における、前年度と今年度の賃金額比較の省略

(変更内容)

- 今年度の賃金改善見込額がそれぞれの加算見込額を上回ることを確認する(参考2)。
- また、前年度との比較を求めず、加算以外の部分で賃金を下げないこと(※)の誓約を求めることとする。

※現行でも、サービス利用者数の大幅な減少等の影響により、結果として加算以外の部分で賃金が下がった場合には、その事情を届け出ること算定要件を満たすこととしている。

(参考2)



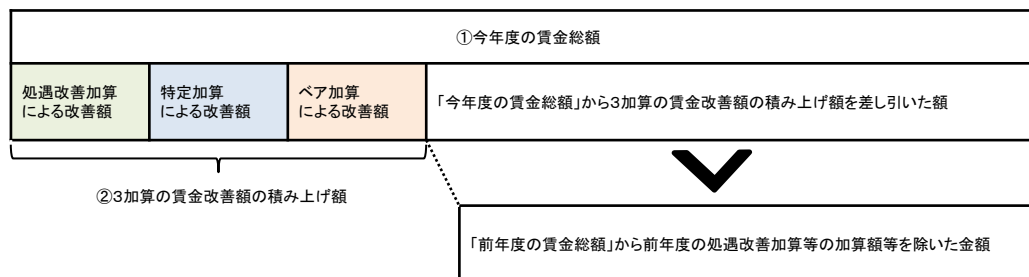
処遇改善加算等の新様式について(2)

(改善事項2) 実績報告書における3加算の賃金額比較の一本化

(変更内容)

- (1)計画書と同様に今年度の賃金改善額が加算額以上であることを確認した上で(参考2)、
- 前年度との比較は3種類それぞれの加算の対象者ごとではなく、3加算一体で計算する。具体的には、「①今年度の賃金総額」から「②3加算の賃金改善額の積み上げ額」を引いた額を前年度と比較して、加算以外の部分で賃金を下げていることを確認する(参考3)。

(参考3)



(改善事項3) 計画書及び実績報告書における事業所ごとの賃金総額等の記載の省略

(変更内容)

現行の様式では、複数の事業所を運営している法人の場合、賃金総額や賃金改善額等について、事業所ごとの内訳を記載する必要があるところ、事業所ごとの内訳の記載を不要とし、法人単位で確認することとする。

<今後の方針及び当面のスケジュール>

- ・改善事項(1)については令和5年度の計画書から、(2)については令和5年度の実績報告書から、(3)については令和4年度の実績報告書及び令和5年度の計画書から適用する。
- ・令和5年2月末頃 様式変更の通知発出
- ・令和5年4月中旬頃 令和5年度分の計画書提出締切
- ・令和5年6月頃 令和4年度分の実績報告書提出締切

～はじまります！～

介護施設・事業所向け

NEW

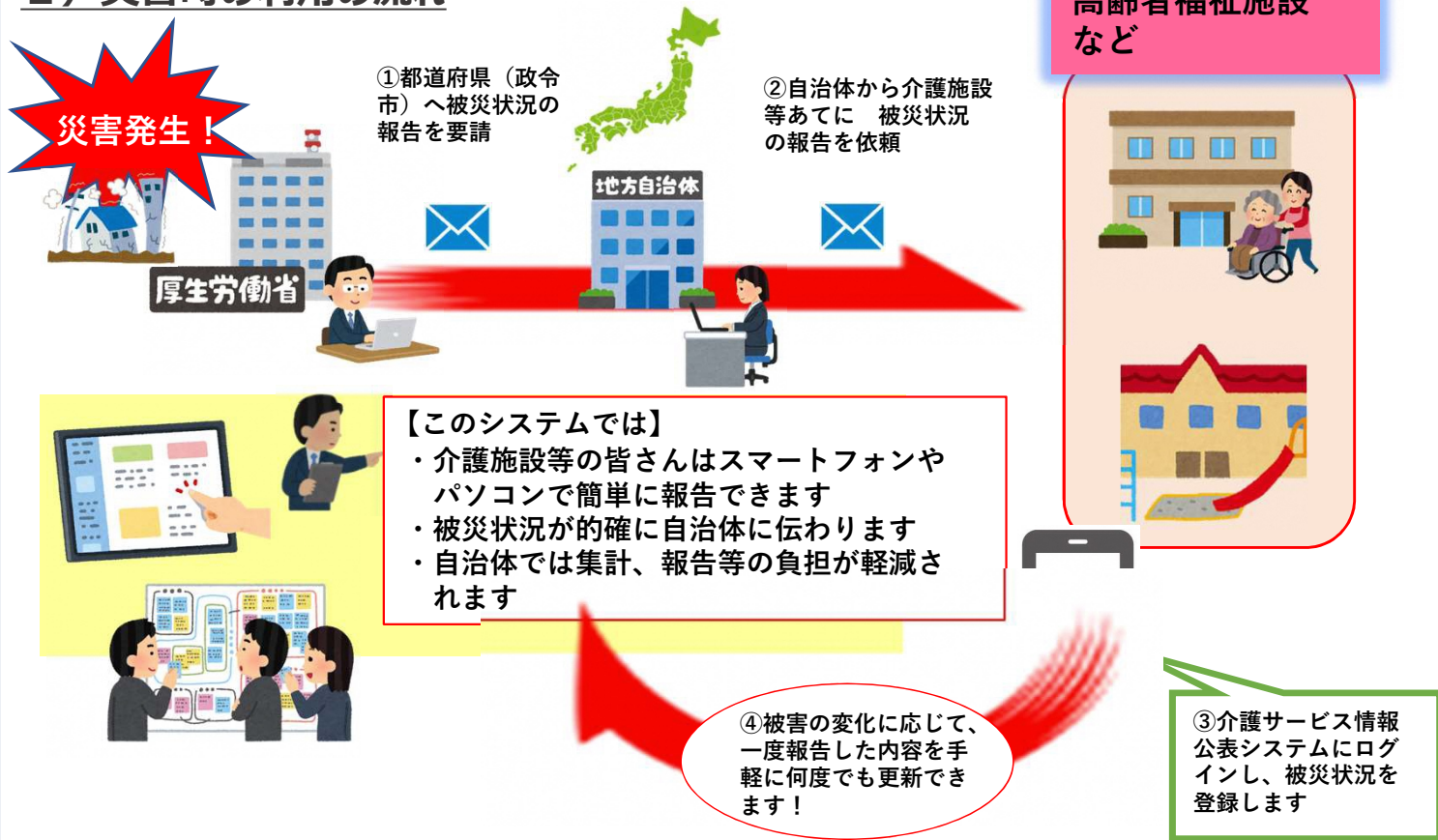
「災害時情報共有システム」概要と利用方法

1) 災害時情報共有システムとは

災害発生時に、介護施設・事業所等（以下、「介護施設等」という）の被災状況を介護施設等と自治体、国（厚生労働省）の間で情報共有するためのシステムです。国を通じて被災状況の報告を求められた際に、介護施設等のパソコンやスタッフのスマートフォンを使って、介護施設等の被害状況を的確に、簡単に知らせることができます。

自治体・国では、介護施設等から報告された被災状況を速やかに確認・把握した上で、必要な支援につないでいくことができます。

2) 災害時の利用の流れ



3) システムの特徴

1. 災害発生後、災害の規模などから必要に応じ、国(厚生労働省)が被災状況の報告を求めます。国は自治体を通じ、介護施設等の皆さまへ報告を依頼しますが、その際、介護サービス情報公表システムにアクセスし、被災情報の報告を行っていただきます。

※送信いただいた情報は、自治体、国（厚生労働省）でも即座に状況が確認できます。

2. 被災状況報告は、複数回登録が可能です。状況変化に応じて、報告内容を随時更新できます。

水防法・土砂災害防止法に係る要配慮者利用施設の避難確保計画作成及び訓練の実施について

平素は、本市行政に御理解、御協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、平成29年及び令和3年5月に水防法及び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（土砂災害防止法）が改正され、市地域防災計画に要配慮者利用施設として位置付けられた施設の所有者又は管理者は、洪水や土砂災害の発生するおそれがある場合に、施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練その他の措置に関する計画（避難確保計画）の作成・提出及び避難訓練の実施・提出が義務付けられております。

なお、避難確保計画に係る年1回以上の訓練を実施された事業所につきましては、「避難確保計画に係る訓練実施報告書」の提出をお願いいたします。

記

1. 避難確保計画の作成について（国土交通省ホームページ）

※避難確保計画の作成義務についての説明（動画）

<https://www.youtube.com/watch?v=MF5XYHme404>

（検索：国土交通省／要配慮者利用施設における避難確保計画の作成について）

2. 避難確保計画作成の手引きについて（高槻市ホームページ）

※避難確保計画を作成するにあたっての手引きや、様式、資料等を掲載

<https://www.city.takatsuki.osaka.jp/soshiki/2/1113.html>

（検索：高槻市新ホームページ＞分類でさがす＞防災・防犯＞防災＞防災の取組＞避難確保計画の手引き（令和3年6月修正））

（注意）年1回以上の訓練報告については、水害、土砂災害に対する訓練を対象としてください。

地震等の訓練と同時に行った場合は、水害、土砂災害を想定した訓練項目を行ったことを報告書にご記載ください。