資料１

令和８年度

サービス付き高齢者向け住宅における
事業者等説明会　資料

福岡県保健医療介護部介護保険課

サービス付き高齢者向け住宅における事業者等説明会
資料（介護保険課）

目　次

１　有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の関係・・・・・・　１

２　有料老人ホームの基本事項について・・・・・・・・・・・・・・　２

３　立入検査における主な指導事項について・・・・・・・・・・・・　１７

４　養介護施設従事者等による高齢者虐待・・・・・・・・・・・・・　３５

５　有料老人ホームにおける高齢者虐待防止について・・・・・・・・　４２

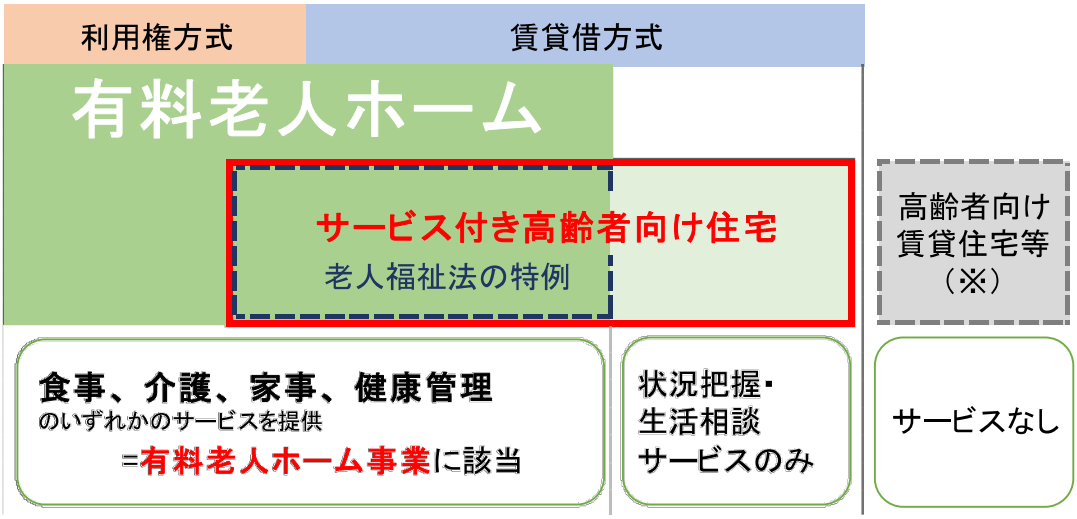
６　防災計画の策定・見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・　６４

７　水防法・土砂災害防止法の改正について・・・・・・・・・・・・　６８

８　福岡県有料老人ホーム実務者研修チラシ・・・・・・・・・・・・・別紙１

９　カスタマーハラスメント対策の義務化について・・・・・・・・・・別紙２

（図１：「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者向け住宅」の関係）



※ 高齢者向け賃貸住宅等（高齢者向け優良賃貸住宅、地域優良賃貸住宅、特定優良賃貸住宅等）であっても、「食事」、「介護」、「家事」、「健康管理」のいずれかのサービスを提供していれば、「有料老人ホーム事業」に該当する。

有料老人ホームとは　（老人福祉法第２９条）

有料老人ホームとは、高齢の入居者に対して、

①入浴、排せつ又は食事の介護

②食事の提供

③洗濯、掃除等の家事の供与

④健康管理の供与

のうち、いずれかのサービスを提供する住まいをいいます。

有料老人ホームの設置に際しては、県知事等への事前届出が必要であり（サービス付き高齢者向け住宅で有料老人ホームに該当するものについては、高齢者の居住の安定確保に関する法律第２３条（老人福祉法の特例）の規定により届出は不要となっています。）、帳簿の作成・保存、契約内容等について規制があります。

福岡県では、有料老人ホームの質を確保するため、「福岡県有料老人ホーム設置運営指導指針」を策定し、事業者に対する指導・監督を行っています。

第１ 有料老人ホームの基本事項について

１　種別名称等

(1)　有料老人ホーム

ア　有料老人ホームとは

老人福祉法第 29 条第１項に規定する施設

イ　有料老人ホーム事業

老人を入居させ、次のいずれかをする事業。

・ 入浴、排せつ又は食事の介護
・ 食事の提供
・ 洗濯、掃除等の家事の供与
・ 健康管理の供与

(2)　サービス付き高齢者向け住宅

ア　サービス付き高齢者向け住宅とは

高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第５条第１項の登録を受けている高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホーム。

イ　サービス付き高齢者向け住宅事業

高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条第１項の規定に基づき、高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービスその他の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する事業として登録を受けている事業。

２　有料老人ホームの届出と指導監督

有料老人ホームを設置する場合は、あらかじめ管轄する県又は市に、次の項目を届け出る必要がある。また、届出をした事業者は、それぞれの項目に変更があった場合には、変更の日から１月以内に、その旨を所管部署に届け出る必要がある。ただし、「指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス（宿泊サービス）を提供する場合」（いわゆるお泊まりデイサービス）として届出がされているものや、旅館業法等の他法令で許可や届出がされているものは対象外となる。

(1)　設置及び変更の届出項目

ア　施設の名称及び設置予定地

イ　設置しようとする者の氏名及び住所又は名称及び所在地

ウ　その他厚生労働省令で定める事項（老人福祉法施行規則第 20 条の５参照）

（老人福祉法施行規則第 20 条の５に規定する項目）

- 設置しようとする者の登記事項証明書又は条例等
- 事業開始の予定年月日
- 施設の管理者の氏名及び住所
- 施設において供与をされる介護等の内容
- 建物の規模及び構造並びに設備の概要
- 建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）第六条第一項の確認を受けたことを証する書類
- 設置しようとする者の直近の事業年度の決算書
- 施設の運営の方針
- 入居定員及び居室数
- 職員の配置の計画
- 法第二十九条第九項に規定する前払金（以下「一時金」という。）、利用料その他の入居者の費用負担の額
- 法第二十九条第九項に規定する保全措置を講じたことを証する書類
- 一時金の返還に関する法第二十九条第十項に規定する契約の内容
- 事業開始に必要な資金の額及びその調達方法
- 長期の収支計画
- 入居契約書及び設置者が入居を希望する者に対し交付して、施設において供与される便宜の内容、費用負担の額その他の入居契約に関する重要な事項を説明することを目的として作成した文書

(2)　廃止及び休止の届出

有料老人ホーム事業を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の日の１か月前までに、その旨を所管部署に届け出る必要がある。

(3)　未届の有料老人ホーム

管轄する県又は市に届出が行われていない場合であっても、有料老人ホームに該当する事業については、届出されている有料老人ホームと同様に、老人福祉法の規定が適用され、指導監督の対象となる。

(4)　高齢者の虐待防止

高齢者虐待との関連が疑われる場合等については、事前に通告を行うことなく事業所に立入検査を実施し、日常におけるサービス提供状況の確認及び指導を実施することがある。

(5)　安否確認又は状況把握

有料老人ホームにおいて、入居者の心身の健康を保持し、その生活の安定を図る観点から、安否確認等を実施することが必要である。

従って、入居者が居住部分への訪問による安否確認等を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等のその他の適切な方法により、毎日１回以上、安否確認等を実施することが必要である。

※ 安否確認等の実施にあたっては、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものとすること。

(6)　前払金の保全措置について

老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づき、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る銀行の債務の保証等の「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」に規定する必要な保全措置を講じなければならないこと。なお、平成 30 年の老人福祉法の改正により、従来は前払金の保全措置の義務対象外となっていた平成 18 年 3 月 31 日までに届出された有料老人ホームについても、令和 3 年 4 月 1 日以降の新規入居者から義務対象となった。

(7)　情報開示

ア　設置者は、老人福祉法第 29 条第 7 項の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付するとともに、パンフレット、重要事項説明書、入居契約書、管理規程等を公開するものとし、求めに応じ交付すること。

イ　設置者は、老人福祉法第 29 条第 11 項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を管轄する県又は市に対して報告すること。

ウ　老人福祉法第 29 条第 12 項の規定に基づき、提出された有料老人ホーム情報は、「有料老人ホームに入居しようとする者が、有料老人ホームの選択を適切に行うために必要な情報」として、管轄する県又は市のホームページ等で公開する。

３　避難確保計画

事業所が要配慮者利用施設として、市町村が作成している地域防災計画に位置付けられている場合は、避難確保計画の策定・避難訓練の実施が義務となっている。

また、避難確保計画を策定・変更したときは、遅滞なくその計画を市町村長へ報告する必要がある。

第２ 有料老人ホーム設置運営指導指針について

本内容は、特に留意すべき事項について示したものです。詳細については、当該施設を管轄する自治体の指針を十分に確認の上、適切な運営を行われるようお願いいたします。

１　規模及び構造設備

有料老人ホームの設置時に備えるべき構造設備を設けていなかった有料老人ホームにおいても、防災設備の設置や衛生面の向上を図るなど、対応の可否を検討すること。

２　職員の配置

(1)　職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、次の職員を配置すること。

・ 管理者（高齢者の介護について知識、経験を有する者を配置すること。）
・ 生活相談員
・ 栄養士
・ 調理員

(2)　介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。

・ 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員）
（介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。）
・ 看護職員（入居者の健康管理に必要な数を配置すること。）
・ 機能訓練指導員（日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者を配置すること。）

３　職員の研修

(1) 職員に対しては、採用時及び採用後において定期的に研修を実施すること。特に、生活相談員及び直接処遇職員については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について研修を行うこと。

(2) 介護に直接携わる職員に対し、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。

【介護サービス事業において研修義務付けの対象とならない職員】
看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師 等
（参考）解釈通知【(指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について）第３の二の３の(６)の３】

4　職員の衛生管理等

(1)　職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。

(2)　適正なサービスの提供を確保する観点から、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でかつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、職場におけるハラスメントの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、職員に周知・啓発するとともに、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知する等、必要な措置を講じること。

また、入居者やその家族等から著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備するなど、必要な対策を講じることが望ましい。

5　有料老人ホーム事業の運営

(1)　管理規程の制定

入居者の定員、利用料、サービスの内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示した管理規程を設けること。

(2)　帳簿の整備

次の事項を記載した帳簿を整備し、２年間保存すること。

ア　有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

イ　老人福祉法第 29 条第 9 項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録

ウ　入居者に供与したサービスの内容

・ 入浴、排せつ又は食事の介護	・ 健康管理の供与
・ 食事の提供	・ 安否確認または状況把握サービス
・ 洗濯、掃除等の家事の供与	・ 生活相談サービス

エ　緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由

オ　提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容

カ　提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容

キ　提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

ク　設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

(3)　業務継続計画の策定等

ア　感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。計画の策定にあたっては、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。

また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

※介護サービス事業においては、実態に応じて以下の必要な項目を設定すること。

イ 感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

b 初動対応

c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

c 他施設及び地域との連携

（参考）解釈通知【(指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について）第３の一の３の（22）の２】

イ　職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他の設置者との連携等により行うことも差し支えない。

ウ　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(4)　非常災害対策等

ア　非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に通知するとともに、定期的に避

難、救出その他必要な訓練を行うこと。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

イ　アに規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。

ウ　アに規定する訓練の実施に当たって、少数の職員等により自力避難が困難な者の避難誘導等を行う必要があることを想定し、特に夜間における対応等に習熟するための訓練の実施に努めること。

(5)　衛生管理等

感染症が発生し、又はまん延しないように、次に揚げる措置を講じること。

ア　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下、「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。なお、委員会については、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。

イ　感染症及びまん延の防止のための指針を整備すること。

※介護サービス事業においては、具体的な対応方針を規定することと。

ロ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

（参考）解釈通知【(指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について）第３の一の３の（23）の２のロ】

ウ　職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に

応じ行うこと。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(6)　介護サービス事業所との関係

ア　近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。

イ　入居者の介護サービスの利用にあっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。

ウ　入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

6　金銭等管理

(1)　入居者の金銭、預金等の管理は、入居者自身が行うことを原則とする。

(2)　設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあっては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。また、入居者への任意後見制度の周知に努めること。

7　虐待防止の推進

設置者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）に基づき、次の事項を実施すること。

(1)　同法第５条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。

(2)　虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

(3)　虐待の防止のための指針を整備すること。

(4)　職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

(5)　(2)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

当該担当者は、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一施設内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(6)　その他同法第 20 条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること。

※介護サービス事業においては具体的に記載されている。

1　虐待の防止のための対策を検討する委員会(第１号)

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに定期的に開催することが必要である。

また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の案件については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイダンス」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

(1) 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
(2) 虐待の防止のための指針の整備に関すること
(3) 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
(4) 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
(5) 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
(6) 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
(7) 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

2　虐待の防止のための指針(第２号)

指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

(1) 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
(2) 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
(3) 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
(4) 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
(5) 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
(6) 成年後見制度の利用支援に関する事項
(7) 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

(8) 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
(9) その他虐待の防止の推進のために必要な事項

3 虐待防止のための従業者に対する研修(第３号)

従業者に対する虐待の防止のための研修内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくには、当該指定訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年１回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内の研修で差し支えない。

4 虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第４号)

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、１から３までに揚げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

(参考) 解釈通知【(指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について) 第３の一の３の (31)】

８　身体的拘束等の禁止

(1)　入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。

(2)　緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

(3)　身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。

ア　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

イ　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

※介護サービス事業においては具体的に記載されている。

①　居宅基準第 183 条第４項及び第５項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、居宅基準第 191 条の３第２項の規定に基づき、当該記録は、２年間保存しなければならない。

②　同条第６項第１号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。

また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係

事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ　身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ　介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ　身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

ホ　報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

③　指定特定施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ　施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ　身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

ハ　身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

ニ　施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

ホ　身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

ヘ　入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト　その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

④　介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

（参考）解釈通知【(指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について）第３の十の３の(5)

9　利用料等

(1)　敷金

敷金を受領する場合には、その額は６か月分を超えないこととし、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還すること。なお、原状回復の費用負担については、「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成 23 年 8 月国土交通省住宅局）を参考にすること。

(2)　前払金（「一時金」等）

ア　受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明すること。

イ　老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づき、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る銀行の債務の保証等の「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」に規定する必要な保全措置を講じなければならないこと。なお、平成 18 年 3 月 31 日までに届出がされた有料老人ホームについては保全措置の法的義務づけの経過措置期間が終了し、令和３年４月１日以降の新規入居者については、法的義務対象となることから、同様に必要な保全措置を講じなければならないこと。

※終身にわたって受領すべき家賃、施設の利用料、介護、食事の提供、その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として収受する費用については、入居一時金、介護一時金、協力金、管理費、入会金、その他いかなる名称であるかを問わず、「前払金」に該当する。

10　契約内容等

(1)　根保証契約

入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従うこと。

極度額（上限額）の定めのない個人の根保証契約について

【根保証契約とは：一定の範囲に属する不特定の債務について保証する契約】

イ　極度額（上限額）の定めのない個人の根保証契約は無効となる。（民法第 465 条の２第２項）

個人が保証人になる根保証契約については、保証人が支払の責任を負う金額の上限となる「極度額」を定めなければ、保証契約は無効となる。この極度額は書面等により「○○円」などと明瞭に定めた上で、当事者間の合意が必要となる。

また、極度額を定めないで根保証契約を締結すると、その契約は無効となり、保証人に対して支払を求めることができないことになる。

ロ　特別の事情による保証の終了

個人が保証人になる根保証契約については、保証人が破産したときや、主債務者又は保証人が亡くなったときなどは、その後に発生する主債務は保証の対象外となる。

(2)　入居者募集等

入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

ア　情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合には、例えば、**入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。**また、上記のような手数料の設定に応じないこと。また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

イ　情報提供等事業者の選定に当たっては、当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握することが望ましいこと。

また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の３団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、行動指針を遵守している事業者を選定することが望ましいこと。

(3)　苦情解決の方法

入居者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関について入居者に周知すること。

(4)　事故発生の防止の対応

有料老人ホームにおける事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じること。

ア　事故が発生した場合の対応、イに規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。

イ　事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通した改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。

ウ　事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する研修を定期的に行うこと。また、委員会及び研修を適切に実施するための担当を置くこと。

(5)　事故発生時の対応

有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。

ア　入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに所管自治体及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

イ　アの事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

ウ　設置者の責めに帰すべき事由により、賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとすること。

11　電磁的記録等

(1)　作成、保存その他これらに類するもののうち、指導指針の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ)で行うことが規定されている又は想定されるもの((2)に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

(2)　交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下、「交付等」という。)のうち、指導指針の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方(入居者等)の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない方法をいう。)によることができる。

第３　立入検査等における主な指導事項について

老人福祉法第 29 条第 13 項の規定に基づき、定期的に有料老人ホームの設置者、管理者若しくは設置者から介護等の供与を委託された者に対して、運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は有料老人ホーム等へ立ち入り、設備、帳簿その他の書類等を検査する。

有料老人ホーム等に立入検査等を実施した際の主な指摘や指導の事例を示す。

従業者に関すること

■事例　**有料老人ホームの職員が、居宅介護事業所等の職員を兼ねる場合の雇用契約の締結に際し、それぞれの事業所ごとの雇用（勤務）条件が明示されていない。**

→　事業所ごとの雇用（勤務）条件を明らかにし、そのことを記載した書面を交付し勤務条件等を明確にすること。また、勤務（従事）時間を併設の介護サービス事業所と明確に分けること。

■事例　**一日の間で有料老人ホームと居宅介護事業所等を兼務する職員がいる場合で、それぞれの事業所で従事する時間が明確に管理されていない。**

→　有料老人ホームと居宅介護事業所等のそれぞれの業務に従事する時間が分かるように、勤務表の作成及び管理を適切に行うこと。

■事例　**雇用に当たって職員から就業期間中はもとより離職後も含めて、業務上知り得た入居者、入居希望者及びその家族の情報を正当な理由がなく漏らさないとする守秘義務に関する誓約書の提出を受けていない。**

→　個人情報の取扱い（守秘義務）に関する誓約書の提出を求めるなど、必要な措置を講じること。

従業者への研修に関すること

■事例　**従業者の資質向上及び入居者へのより適切なサービス提供のための研修等を実施していない。**

→　新規採用時及び定期的に、次に掲げる内容等の研修を実施すること。

※継続的に月１回程度の研修を行うため、年間計画を策定すること。

例）
- 個人情報の保護に関すること
- 介護技術や入居者への接遇に関すること
- 高齢者の虐待防止に関すること
- 感染症の予防に関すること
- 認知症介護基礎研修の受講に関すること
- 事故の防止に関すること
- 防災に関すること
- 身体的拘束の適正化に関すること
- 高齢者の人権に関すること

料金に関すること

■事例　**老人福祉法第 29 条第８項では、「家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領してはならない。」となっているが、「家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用」に該当しない「金品」を受領している。**

→　次の①から③に例示するような項目については、見直しを行うこと。

（例）**①「礼金」**

②家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用に該当しない「一時金」等（いかなる名称であるかを問わない）

⇒ ①②とも、受領してはならない「権利金その他の金品」と考えられるため、契約内容を見直すとともに、必要に応じて返還すること。

③敷金の「敷引き」

敷金は、居室の原状回復費用を除いた額を全て返還するものであるにもかかわらず、敷金の全額または、一部の額を返還しない契約となっている。

⇒「敷金」は、入居者の退去時に、居室の原状回復費用を除いた額を全て返還するものであることが分かる内容に見直すこと。

■事例**「敷金」となっているが、複数年に渡って償却し、返却額が０円となっている。**

→　複数年に渡って償却するものは、「前払金」となるため、敷金として扱うのか、前払金として扱うのかの見直しを行うこと。

■事例**「入居一時金」等の名称を用いることで、「前払金」ではないとして、厚生労働省令に定める、入居日から一定の期間を経過する日までの間に契約が終了や解除された場合にあって、家賃・サービス費用などの実費相当額を除き、全額返還する旨が契約書に記載されていない。又、債務保証等の保全措置を講じていない。**

→　返還する旨の契約を締結すること又、債務保証等の保全措置を講じること。

入居者の処遇に関すること

■事例　**業務日誌や苦情対応等のサービスを提供した際の記録を記載した帳簿を作成していない。**

→　介護サービス等を提供した場合は、その記録を記載した帳簿を作成し、２年間保存すること。

個人情報の取扱いに関すること

■事例　**個人情報を取り扱う場合に、入居者及びその家族等から個人情報の利用に関する同意を書面等で得ていない。**

→　個人情報を利用する場合は、その利用の目的をできる限り特定し、あらかじめ本人及びその家族の同意を書面等（相手方の承諾を得た場合は、電磁的方法も可能）で得るようにすること。

■事例　**居室内カメラについて、利用者及び身元引受人より同意書を得ている場合、すべてを録画している。**

→ 居室、トイレ及び浴室等にカメラを設置する場合は、入居者の生命・身体の安全確保および事故防止を主目的とし、設置に当たっては、個人のプライバシー及び尊厳を最大限尊重し、必要最小限の範囲で行ってください。

防災に関すること

■事例　**消防法に基づく避難訓練が、年２回以上実施されていない、若しくは夜間を想定した訓練が実施されていない。**

→　避難訓練は、年２回以上実施し、そのうち１回は、少数の職員等により自力避難が困難な者の避難誘導等を行う必要がある夜間の対応等に習熟するための訓練を実施すること。

■事例　**有料老人ホーム内の避難路上に物が置かれていて、避難口等が利用できない状態になっている。**

→　火災等の災害時に迅速かつ適切に対応できるよう避難口の障害物や設置物を撤去する等、十分な幅員を有する避難路を確保すること。

■事例　**災害が発生した場合の対応マニュアルが整備されていない。**

→　災害（火災、風水害、土砂災害、地震等）の発生を想定し、適切な避難等を行うことができるように防災計画を作成すること。

会計に関すること

■事例　**会社Ａが運営する有料老人ホームの入居費と会社Ｂが運営するデイサービスでの利用料を一緒に請求し、個人口座に振り込まれている。**

→　併設する介護サービス事業所との経理を明確に分けるとともに、振込先を各法人の口座にすること。

■事例　**デイサービスで昼食をとった場合に、本来デイサービスで請求すべき昼食代を有料老人ホームで請求していた。**

→　併設の介護サービス事業所等で提供した食事代金については、有料老人ホームにおける提供分と区別した上で、別途に請求するようにすること。

運営に関すること

■事例　**管理規程を作成（更新）していない。**

→　入居者の定員、利用料、サービス内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準などを明示した管理規程（呼称は問わない。）を設けること。なお、重要事項説明書や入居契約書との記載内容と整合性をとること。

■事例　**運営懇談会を設置し、定期的に開催していない。**

→　運営懇談会を開催し、有料老人ホームの運営状況等を入居者及びその家族等に説明する場を設けること。運営懇談会の設置が困難なときは、代替措置を講じて、その旨を入居者及びその家族に説明すること。

■事例　**入居を検討している者に対して、かかりつけ医を有料老人ホームの協力医療機関に変更しなければ入居できないよう説明している。**

→　入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではないため、誤解を与えないように説明すること。

■事例　**入居者に対して、有料老人ホームの設置者が運営する居宅介護事業所等を利用しない場合は退去を求めるなど、特定の居宅介護事業所の利用を強要している。**

→　特別な便宜や利用料の値引きを行うなどにより有料老人ホームに併設する居宅介護事業所介護サービス事業所を利用するように誘導することや、入居者が希望するほかの居宅介護事業所の利用を妨げることのないよう配慮すること。

■事例　**重要事項説明書や運営規程に記載している介護サービスを提供していない（提供していない介護サービスが記載されている）。**

→　重要事項説明書等や入居契約において、提供することになっている介護サービスの提供を行うこと。変更により提供しなくなった介護サービスがある場合は、実態に合わせて重要事項説明書等の変更を行うこと。

業務委託に関すること

■事例　**夜間時の見守り等の管理業務を委託しているが、業務委託契約がなく、委託業務内容が不明瞭。**

→　外部の事業者に業務を委託（給食、貯水槽清掃、水質検査、消防設備点検、施設管理等）している場合、書面にて契約を締結すること。又、委託業務が適正に実施されていることを確認し、記録に残すこと。

身体的拘束に関すること

■事例　**身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない。**

→　身体的拘束等の適正化のための指針の整備を行うこと。また、身体的拘束等の適正化のための委員会を３か月に１回以上開催し、その結果を従業者に周知すること。職員に対する研修を定期的に実施すること。

■事例　**有料老人ホームにおいて身体的拘束の必要性の検討が十分にされないまま、身体的拘束を実施し、実施した際の記録を行っていない。**

→　身体的拘束は、入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合」には認められるが、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の３つの要件を満たす必要がある。実施する場合は、整備している指針に基づき、次のとおり検討等を行うこと。

①「緊急やむを得ない場合」に該当し、上記の３つの要件に該当するか会議（有料老人ホームの複数の職種から構成する）を開催し、判断すること。

②身体的拘束を実施する場合は、入居者及びその家族に対し「身体的拘束の内容、目的、拘束の時間、時間帯、期間等」について説明をすること。

③身体的拘束を行っている間の態様及び時間、身体的拘束を受けている入居者の心身の状況及び緊急やむを得なかった理由を随時記録すること。

④身体的拘束を実施する場合の３つの要件を満たしているかを常に観察し、再検討を行うこと。要件に該当しなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除すること。

契約書及び重要事項説明書に関すること

■事例　**入居契約に係る重要事項を説明し、その内容を記載した重要事項説明書に説明を行った者及び説明を受けた者の署名等を行っていない。**

→　入居契約に際しては、利用料等の費用負担の額、これによって提供されるサービス等の内容等を明示するとともに、重要事項説明書に記載し、説明を行った者及び説明を受けた者の署名等を受け、これを交付すること。

■事例　**入居契約書に契約者双方の署名等が行われていない。契約日や契約し、居住する居室等が明示されていない。**

→　契約書に記載する事項に漏れがないようにすること。

金銭管理に関すること

■事例　**金銭管理を行っている場合で、管理方法についての規定が整備されておらず、入出金の履歴について記録を残していない。**

→　金銭管理の依頼又は承諾を書面で確認するとともに、具体的な管理方法等を管理規程等で定めること。入出金を行う場合は、複数人で確認を行い、特定の職員のみが関与することがないようにすること。

事故発生の防止及び事故発生時の対応に関すること

■事例　**事故発生防止のための委員会を開催していない。**

→　事故が発生したかに関わらず、事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事が出来るものとする。）を定期的に行うこと。

■事例　**事故が発生した場合の対応マニュアル等が整備されていない。**

→　事故発生時の対応及び事故の発生を防止する指針、マニュアルの整備を行うこと。

■事例　**薬品を保管する部屋（キャビネット等）、汚物の処理を行う場所（汚物処理室等）及び倉庫等の施錠がなされておらず、自由に立入ができる状態になっている。**

→　誤飲及び誤食の事故防止の観点から、誤って利用者が入室する可能性のある場所（リネン庫、汚物室、倉庫等）や薬品などの危険物の保管場所については、施錠等の対策を講じること。

■事例　**事故が発生した場合に、家族等への連絡など必要な措置を講じておらず、記録を残していない。**

→　有料老人ホームにおいて事故が発生した場合は、速やかに入居者の家族等に連絡を行うとともに、医療機関を受診するなど必要な措置を講じること。また、事故が発生した経緯や経過を記録すること。

■事例　**事故が発生した後に事故を防止するための検討を行い、改善策等を職員に周知していない。**

→　事故又は事故につながるような事案が発生した場合は、その内容を検討し、改善策等について職員に周知徹底を図ること。また、事故の発生を防止するための研修を定期的に実施すること。

■事例　**有料老人ホームで発生した事故について、管轄する県又は市に報告を行っていない。**

→　管轄する県又は市の通知等に基づき、事故報告書を提出すること。

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
運営事業者・職員の皆様へ

あなたの住まいの入居者は、望んでいる介護保険サービスを受けることができていますか?

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメント等の考え方



2022 年 3 月

令和 3 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「サービス付き高齢者向け住宅等における
適正なケアプラン作成に向けた調査研究」

事務局・編集　株式会社日本総合研究所

はじめに

本冊子作成の狙い

- 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅（以下、「高齢者向け住まい」または「住まい」といいます）は合計の入居定員が 50 万人（2020 年時点）を超え、高齢期の「住まい」の重要な一角を占めています。
- 一方で、これらの住まい運営法人によって、利用者の意思に沿わない提供者都合のサービス提供が行われている等の問題もしばしば指摘され、適正な運営が求められる状況にあります。こうした高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて適切なサービスが提供されるには、介護保険サービスをめぐる「ケアマネジメント」が適切に行われていることが重要な要素の一つです。
- ここでは、不適切な契約やケアマネジメント、サービス提供に陥っている事例などを確認し、具体的に振り返りができる資料として作成しています。
- 住まい運営事業者･職員の皆様におかれては、今一度、あなたの住まいでこうした不適切な対応が行われていないか、確認してみてください。

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に求められる役割

- 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者が介護が必要になっても、安心して自分らしく生活できるための住まいとして、高齢化が進む中での役割が大きくなっています。

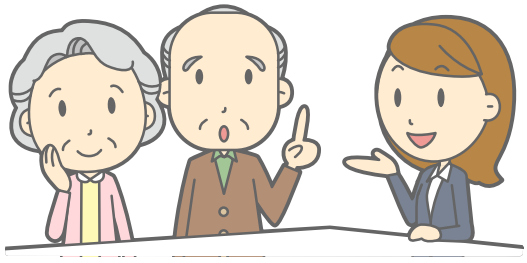
◆ 高齢者向け住まいは、適正な運営により、地域住民へ「魅力的な住まいの選択肢」を提供することができ、高齢者の安心・安全な日常生活に寄与するもの

◆ 「住まい」「ホーム」部分と「介護サービス」が、それぞれ独立していることにより、「施設」ではなく、入居者の「自宅」として、その人に最適な住環境を提供できることが、これらの制度の大きな利点であり、求められる役割

◆ こうした高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて、適切なサービスが提供されるためには、ケアマネジメントが適切に行われていることも重要な要素

「不適切な対応」の考え方

- 介護保険サービスを利用する入居者について、特定事業所のサービス提供に限定・誘導することや、希望する介護保険サービスの利用を妨げることはあってはなりません。
- 以降では、そうした不適切な対応が行われた場合の行政上の対応や、実際の具体的な「不適切事例」等を紹介します。



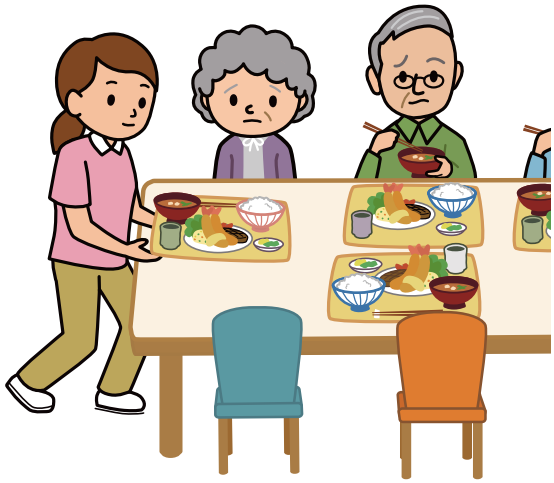
具体的な“不適切な対応”事例

こんな対応、していませんか？
ケアマネに要請していませんか？

事例１ Aさん

デイが週２日から５日に。
「行かないと食事ができませんよ」

高齢者向け住まいが運営するデイサービスを週５日利用するよう提案された。
自宅で生活しているときは、デイサービスは週２回だったのに…。
「入浴日の週２回利用で十分」との希望を住まい職員に伝えたら、「他の入居者にも毎日利用してもらっています。デイに行かないと食事が取れませんよ」と取り合ってもらえなかった。
ケアマネにも相談したが同じ反応で、どうやらケアマネは住まいから同じ対応をするように指示を受けているようだった。



事例２ Bさん

体調が悪くてもデイサービスへ。
休む場所もなくつらい…



デイサービスに毎日行くことになっている。体調が悪く部屋で休みたいと伝えても、「デイサービスで休んでください」と言われ、毎日1階のデイサービスに連れて行かれる。
しかし、通っているデイサービスには、静養用のベット、リクライニング車いす等がなく、席の机で頭を伏せて休むことしかできない。

事例３ Cさん

介護サービスの利用が、住まいの値引きの条件に！

入居契約時に、**値引き（月額１～2万円）することを条件に介護サービスの利用を強要された。**
契約書上は本来の正当な金額表示であり、**値引きに関する文章は存在しない…。**



事例４ Dさん

値引きを条件に、本人の自由や都合が無視され、通院もできない

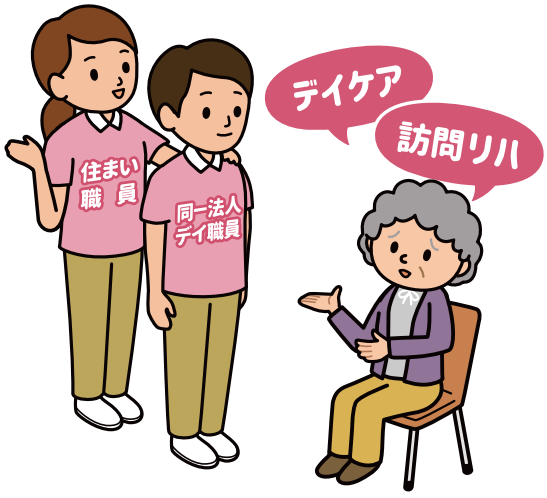


住まいの法人から、**「うちの介護保険サービスを利用して、私的な外出・病院受診など含めて住まいの都合に合わせてスケジュールしてくれれば、料金を毎月１万円値引する」と言われた。**
これではサービスが多い平日は外出できないと言われたことと同じ。自由な時間が多い日曜日には病院が休みなので困っている。

事例５ Eさん

専門リハビリが必要なのに、外部法人だと利用できない

専門的なリハビリを受けたくて通所リハビリを利用をしたいと伝えたが、外部の介護保険サービスは利用できないと言われ、高齢者向け住まいが運営しているデイサービスの利用を継続させられた。



不適切な対応に関するチェックリスト

- 以下では、不適切な対応の例を紹介します。あなたの住まいではこうした対応が行われてないか、チェックしてみましょう。

高齢者向け住まいでの不適切な対応に関するチェックリスト

【契約上の問題】

- ☐ **特定の介護保険サービスや提供事業所の活用が契約条件として決められていませんか？**　または入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形となっていませんか？
- ☐ **本人の状態にかかわらず区分支給限度基準額上限まで特定のサービスを入れることが契約条件になっていませんか？**　または契約条件と同一視できるような形となっていませんか？
- ☐ 入居契約上特定のサービスを利用すること、併設事業所のサービスを多く利用すること、その他のサービスもふくめ介護保険サービスを多く利用すること**を条件に入居費用を割引**していませんか？（利用しなくなった際には入居費用を値上げする・利用者の行動をすべて住まい都合で管理する、など）

【実態としての問題】

- ☐ 介護保険サービスの内容が、**本人の希望よりも、特定の法人（住まい運営法人と同じなど）のサービスを優先したもの**になっていませんか？　例えばご本人の要望や状態に関係なく、併設された同一法人の事業所のサービスを積極的に活用するようにしていませんか？
- ☐ 追加サービスが客観的に不要な状態で、ご本人の希望もないのに、**区分支給限度基準額に余裕があるだけで**、住まい運営法人が運営する介護保険サービスを追加していませんか？
- ☐ 住まい運営法人には医療系サービスがない場合などに、（その法人の）**別サービスを優先していて、医療関連のアセスメントやサービス提供が不足**していることはありませんか？
- ☐ 入居時に、**ケアマネジャーからのケアプラン説明をさせない、相談があった場合も住まい職員が説明する**などのケースはありませんか？　利用票のサインを、**住まい職員が代筆**していることはありませんか？

参考①：高齢者向け住まいにおける「不適切」なケアマネジメント

- 介護保険サービスは、ケアプランの内容を基にして提供されます。高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて、適切なサービスが提供されるためには、ケアマネジメントが適切に行われていることが重要です。
- 高齢者向け住まいのケアマネジメントのあるべき姿については、それぞれの入居者の状態や置かれた状況等、個別具体的なケースで異なるため一概に示すことは困難ですが、「不適切」と疑われる可能性があるケアマネジメントとしては、例えば下記のようなものが挙げられます（特に 1、2、4 は、住まいの不適切な意向により発生する可能性が高いものです）。
- この他、**各類型ごとの「不適切な対応例」等の詳細につき、居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向けに啓発する冊子も公開しています**ので、併せてご参照ください。

1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見出せない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

4 事業所選択の権利侵害の懸念

住宅・ホームと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

5 ケアマネジメントサイクルの問題

ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

※ 上記事項については状況次第（文脈次第）で適切とも不適切ともなり得ます。例えば、「ケアプランが画一的なものとなっている」ことのみをもって不適切であると断定することはできない点に留意が必要です。むしろ、その事象が生じている背景として、入居者の意思や状態等の十分な把握（アセスメント・モニタリング）とそれに応じた的確なサービス選定ができているかどうか等に着目することが求められます。

上記の事例等の詳細（居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け啓発資料）はこちら

「大丈夫？ 知らず知らずのうちに“不適切なケアマネジメント事例”を作り出していませんか？」
ー住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメントの考え方ー

https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_02

（令和 3 年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」）

参考②：1～5の各不適切事例（パターン）における留意点

- 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け資料では、前頁の1～5の各不適切事例について、以下のように留意点を示しています。

※ これらは、あくまで十分なアセスメントや多職種連携、法令で定められた頻度の状況確認等の必要な対応が前提であるということには、ご注意ください。

1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見いだせない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

4 事業所選択の権利侵害の懸念

住まいと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

十分なアセスメント等を通じたケアマネジメントを行い、本人の意思を汲み取りつつ周辺の活用可能な資源等も含め多職種連携の下で総合的に判断しましょう。

ケアプラン上に示される記載がそれぞれの入居者で類似する内容になっている場合には「不適切な事例」には該当しません。

入居者のケアプランに区分支給限度基準額上限までサービスが盛り込まれている場合には「不適切事例」には該当しません。

ケアプラン上に示されるサービス内容が、仮にある一つの側面から見た際に不足していると思われるといった場合であっても、総合的な判断の結果であれば「不適切事例」には該当しません。

仮に住まいに併設された事業所から多くの入居者がサービス提供を受けているといった場合であっても、総合的な判断の結果であれば「不適切事例」には該当しません。

5 ケアマネジメントサイクルの問題

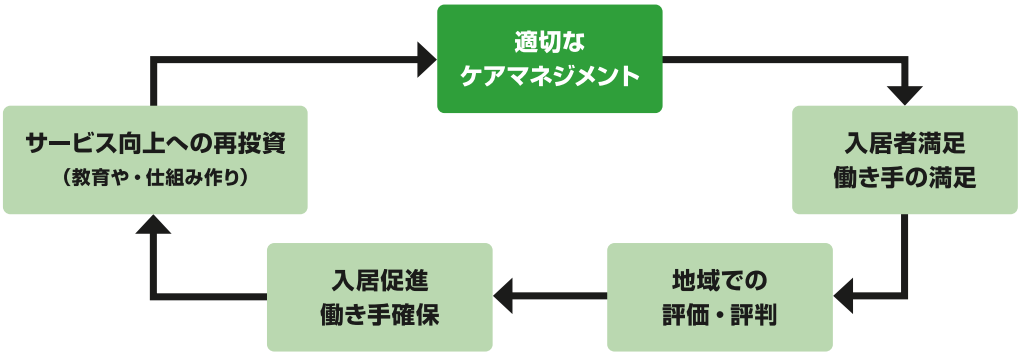
ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

アセスメントやモニタリングのタイミング・頻度については、法定基準を満たしていることを前提に、個別の状況で判断しましょう。

単にケアプランの見直しが法定のタイミング以外で行われていないことをもって、「不適切な事例」には該当しません。

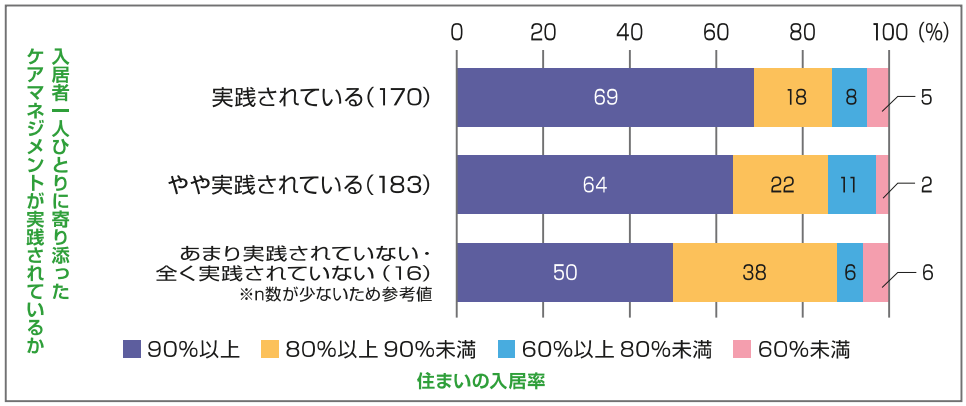
「適切なケアマネジメント」が住まい運営にもたらす効果

- 「適切なケアマネジメント」を行うことは、ケアマネジメントの基本理念や介護支援専門員の基本倫理から必須なことであると同時に、**高齢者向け住まいの運営・経営にとってもプラスの効果**をもたらします。
- 適切なケアマネジメントの結果、入居者の自立支援や希望の実現につながることは、入居者や働き手の満足につながり、地域での評価・評判を向上させることが期待されます。適切なケアマネジメントを行い、下記のような**好循環**を生み出すことが可能です。
- 住まい運営事業者としても、入居者に対して適切なケアマネジメントが行われるような環境づくりに努めましょう。

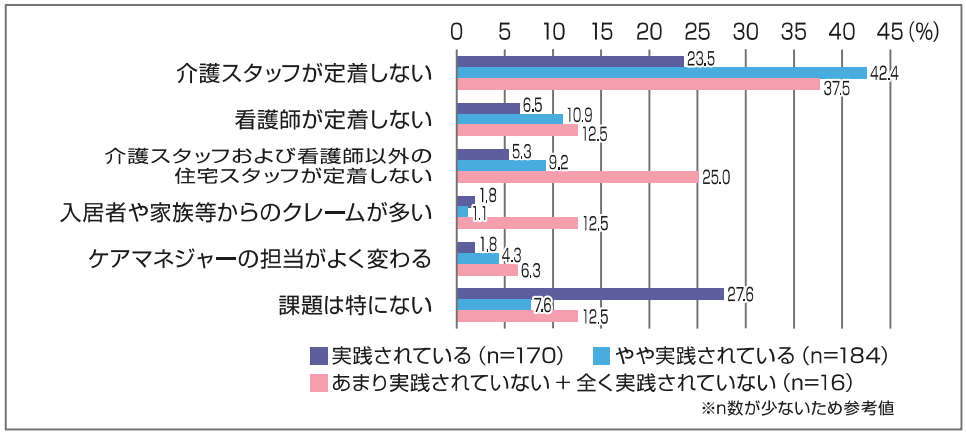


- 実際、アンケート調査結果からは、「適切なケアマネジメントを行えているかどうか」の住まい側の認識と入居率が関連していることが示唆されます。「適切なケアマネジメントが実践できている」と答える住まいほど、人材確保等の問題を抱える割合が低い傾向にあります。

適切なケアマネジメントの実践認識 と その住まいの入居率（住まい職員回答）



適切なケアマネジメントの実践認識 と その住まいが抱える課題（住まい職員回答）



【参考】アンケート調査概要

- 2020年12月～2021年1月実施
- 郵送による質問紙調査
- サービス付き高齢者向け住宅および住宅型有料老人ホーム各1,000件、計2,000件
- 各調査票につき、回答者は以下
  - A：住まい職員
  - B：併設居宅のケアマネジャー
  - C：同一法人居宅（近接等）のケアマネジャー
  - D：住まい運営法人とは別法人のケアマネジャー
- 有効サンプル数
  - 調査票A：376件
  - 調査票B：132件
  - 調査票C：88件
  - 調査票D：162件

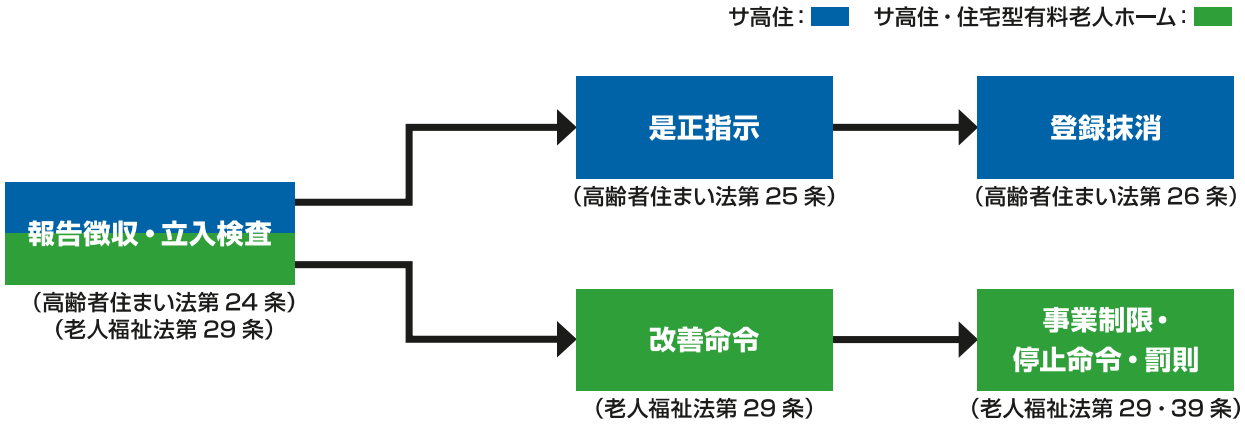
行政上の対応について①

不適切事例の行政上の対応

- いわゆる「不適切事例」に関しては、その内容により、**居宅介護支援事業所に対して**、介護保険法等に基づき、報告徴収・立入検査をはじめとして、勧告・命令や指定取消などが行われる可能性がありますが、**住まい運営事業者に対しても**、老人福祉法、高齢者の居住の安定確保に関する法律等に基づき、指導等が行われる可能性があります。

※根拠条文の詳細については資料末尾を参照（以下同様）

【高齢者向け住まいへの行政上の措置】



【各種措置の対象・講じられるケース】

是正指示：契約締結前の書面交付・説明、入居契約に沿った生活支援サービスの提供に関する違反等

改善命令：入居者の処遇に関する不当な行為・運営に関し入居者の利益を害する行為等

事業制限・停止命令・罰則：上記のような場合であって、入居者の保護のため特に必要がある場合等

【実際に措置が講じられる可能性のあるケース】

特に下記のようなケースは客観的に法令の趣旨に反していると考えられ、住まいに対しては、自治体から上記のような措置がとられる可能性があります。

※口頭で下記のような内容を伝える場合にも注意が必要です。

- ◆ 入居契約の段階で**サービス利用内容（回数や提供事業所）が決められており**、これ自体が契約条件になっている、あるいは、入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形となっている
- ◆ 入居契約の段階で、**本人の状態にかかわらず区分支給限度基準額上限までサービスを入れる**ことが決められており、これが契約条件になっている、あるいは入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形となっている
- ◆ 入居契約上特定のサービスを利用すること、併設事業所のサービスを多く利用することあるいはその他のサービスも含め介護保険サービスを多く利用することで入居費用が割引になるとされている（**利用しなくなった際には入居費用を値上げされる・利用者の行動がすべて住まい都合で管理**される）

行政上の対応について②

【対応にあたっての留意点】

①利用者の希望する介護サービスの利用を妨げないこと

- 介護保険サービスの**内容**は、**住まい運営事業者・住まい運営事業者と関係のある事業者などの都合のみで**設定してはいけません。
- 介護保険サービスの**提供事業者**は、**住まい運営事業者・住まい運営事業者と関係のある事業者など特定の事業者**に限定・誘導してはいけません。
- ケアマネジャーや関係職種と連携し、本人の意思を尊重することに努めましょう。

②居宅介護支援事業所にも悪影響

- こうした不適切な対応がされた場合、**住まい運営事業者だけでなく居宅介護支援事業所に対しても**行政上の措置が講じられる可能性があります。**居宅介護支援事業所にも大きな悪影響を与える**ということを十分認識しておきましょう。
- なお、居宅介護支援事業所への行政上の措置は下記の通りです。

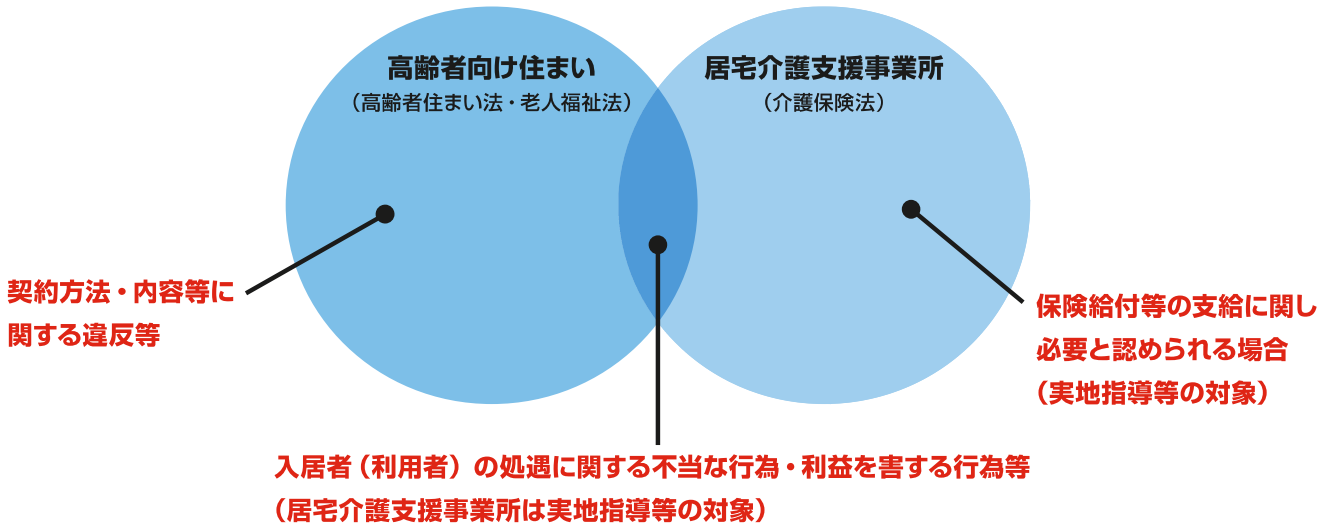
【居宅介護支援事業所への行政上の措置】



（介護保険法第 23・24・76 条）　（介護保険法第 76 条の 2）　（介護保険法第 77 条）

【各種措置の対象・講じられるケース】
報告徴収・立入検査：保険給付 / 介護サービス費の支給に関し必要と認められる場合
勧告・命令：運営・設備・人員配置等の基準を満たしていない場合等
指定取消等：上記勧告・命令に違反した場合、不正請求・虚偽報告を行った場合

【行政上の措置が講じられる場合・措置の対象となる行為】



参考：根拠法令

● **老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）（抄）**

（届出等）

第 29 条　（略）

2～12　（略）

13　都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与（将来において供与をすることを含む。）を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

14　（略）

15　都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第六項から第十一項までの規定に違反したと認めるとき、入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他入居者の保護のため必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

16　都道府県知事は、有料老人ホームの設置者がこの法律その他老人の福祉に関する法律で政令で定めるもの若しくはこれに基づく命令又はこれらに基づく処分に違反した場合であつて、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その事業の制限又は停止を命ずることができる。

17～19　（略）

第 39 条　第十八条の二第一項又は第二十九条第十五項の規定による命令に違反した場合には、当該違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

● **高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）（抄）**

（報告、検査等）

第 24 条　都道府県知事は、この章の規定の施行に必要な限度において、登録事業者又は登録事業者から登録住宅の管理若しくは高齢者生活支援サービスの提供を委託された者（以下この項において「管理等受託者」という。）に対し、その業務に関し必要な報告を求め、又はその職員に、登録事業者若しくは管理等受託者の事務所若しくは登録住宅に立ち入り、その業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2～4　（略）

（指示）

第 25 条　（略）

2　（略）

3　都道府県知事は、登録事業者が第十五条から第十九条までの規定に違反し、又は第二十条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項を遵守していないと認めるときは、当該登録事業者に対し、その是正のために必要な措置をとるべきことを指示することができる。

（登録の取消し）

第 26 条　（略）

2　都道府県知事は、登録事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録事業の登録を取り消すことができる。

一　第九条第一項又は第十一条第三項の規定に違反したとき。

二　前条の規定による指示に違反したとき。

参考：根拠法令

● **高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成 21 年 8 月 19 日厚生労働省・国土交通省告示第1号）（抄）**

五　高齢者がその居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する基本的な事項

4　高齢者居宅生活支援サービスの提供

高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、高齢者居宅生活支援サービスについて、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、関係するガイドライン等を参考にサービスの向上に努めることが望ましい。

また、入居者が、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する高齢者居宅生活支援サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービス以外の外部事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの利用を希望した場合には、その利用を制限すべきではない。さらに、賃貸人又は登録事業者は、入居者が保健医療サービス又は福祉サービスを利用しようとする場合にあっては、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する保健医療サービス若しくは福祉サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する保健医療サービス若しくは福祉サービスに限定すべきではない。

高齢者居宅生活支援サービスの提供に当たっては、提供時間、職員の配置、職員の資格の有無等について居住者に十分に説明しておくことが望ましい。

（後略）

● **有料老人ホームの設置運営標準指導指針について【平成 14 年7月 18 日老発第 0718003 号・最終改正令和3年4月1日老発 0401 第 14 号厚生労働省老健局長通知】（抄）**

8　有料老人ホーム事業の運営

(1) ～ (8)　（略）

(9)　医療機関等との連携

イ～ニ（略）

ホ　入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない。

ヘ　医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。

(10)　介護サービス事業所との関係

イ　近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。

ロ　入居者の介護サービスの利用にあっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。

ハ　入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

(11)　（略）

○　養介護施設従事者等による高齢者虐待

１　相談・通報件数

年度	R2	R3	R4	R5	R6
相談・通報件数	75 件	77 件	81 件	85 件	117 件
虐待認定件数	20 件	27 件	27 件	30 件	52 件

２　令和６年度　虐待と判断した事案の概要

事案 / 項目	1	2	3	4	5
施設・事業所のサービス種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム
被虐待者の状況	８０代女性　要介護２	７０代女性 要介護３	８０代女性　要介護３	７０代男性　要介護２	９０代女性　要介護４～５
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待 心理的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	施設長 複数の介護職員	介護職員	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・車椅子への移乗を拒否したため、利用者の顔を押さえつけた。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（居室施錠、抑制着着用）	・利用者から腕に噛みつかれたため、利用者の顔を叩いた。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。 （居室施錠）	・排泄介助の際に利用者の頭や体を叩いた。 ・利用者に暴言を吐いた。

事案 / 項目	6	7	8	9	１０
施設・事業所のサービス種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム
被虐待者の状況	９０代女性　要介護２	９０代女性　要介護４	特定困難	９０代女性　要介護３	男女　２３名 （年齢、要介護度不明）
虐待の種別	心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	経済的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	特定困難 （施設としての対応）	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・利用者に暴言を吐いた。	・利用者の発言に腹を立て、頬を叩いた。利用者の靴下を脱がせる際に足を叩いた。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。 （四点柵）	・オムツ交換の介助を拒否したため、利用者の胸部、頬を叩いた。	・利用者の不在時に、居室に侵入し、金品を盗んだ。

項目＼事案	１１	１２	１３	１４	１５
施設・事業所のサービス種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム
被虐待者の状況	９０代男性　要介護４	８０代男性　要介護３	７０代男性 要介護４	８０代男性　要介護４ ７０～９０代 女性５名 要介護２～５	９０代女性　要介護４ ８０代男性（不明４名） ７名 （要介護３～５、不明１名）
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待 心理的虐待	介護等放棄	身体的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	看護職員	介護職員	看護職員	特定困難 （施設としての対応）
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	改善計画の提出指導
虐待の内容	・夜間帯に利用者と喧嘩になり、利用者の首を絞めた。	・利用者に名札をつかまれたため、利用者の腕を叩き暴言を吐いた。	・トイレに行きたいと訴えた利用者の介助を拒否した。再度の訴えに対し、利用者を車椅子に乗せずに、裸足のままトイレに連れて行った。	・夜間帯に利用者に対し、投薬指示が出ていない薬を投与した。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。 （四点柵、抑制着等着用、居室施錠）

事案 項目	１６	１７	１８	１９	２０
施設・事業所のサービス種別	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	特別養護老人ホーム
被虐待者の状況	男性２名 女性３名 （年齢、介護度不明）	７０～９０代　男性５名（要介護２～５） ７０～９０代　女性９名（要介護２～５）	９０代　男性２名（要介護３、４） ９０代　女性４名（要介護４、５）	９０代男性　要介護５	８０代女性　要介護５
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待 介護等放棄 心理的虐待 経済的虐待	身体的虐待 介護等放棄	経済的虐待	心理的虐待
虐待を行った従事者の職種	特定困難 （施設としての対応）	施設長	介護職員	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・適切な手続きを経ず、身体的拘束行った。 （四点柵、抑制着等着用、居室施錠）	・利用者に暴行、暴言を行った。通所介護を強制利用させた。 ・オムツ着用を強要した。 ・衛生管理・栄養管理が不適切だった。 ・必要な服薬介助、病院受診を怠った。 ・利用者から金銭を借りて返済しなかった。	・ナースコールの使用を制限する行為を行った。 ・栄養不足の食事を提供した。 ・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（四点柵） ・布団から出られないよう過度に室温を下げた。 ・他人のオムツを使用させた。	・利用者の銀行口座から預金を引き出し窃盗した。	・利用者の顔にタオルを被せ、精神的苦痛を与えた。

事案 / 項目	２１	２２	２３	２４	２５
施設・事業所のサービス種別	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム
被虐待者の状況	１００歳以上女性 要介護４	８０代女性 要介護４	９０代女性 要介護３	９０代女性　要介護４	７０代女性 （要介護度不明）
虐待の種別	心理的虐待	性的虐待	介護等放棄	身体的虐待	性的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員	看護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・利用者に暴言を吐いた。	・職員が自身の陰部を露出し、利用者に触らせた。	・ナースコールの使用を制限する行為を行った。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束行った。（腰を紐で縛る行為）	・利用者にわいせつな言葉を発言した。

事案 / 項目	２６	２７	２８	２９	３０
施設・事業所のサービス種別	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護
被虐待者の状況	女性　８０代、９０代　３名　要介護３、４	８０代女性 要介護４	７０代男性 要介護５	８０代女性　要介護３	８０代女性 要介護１
虐待の種別	身体的虐待 介護等放棄 性的虐待	身体的虐待 心理的虐待	身体的虐待	身体的虐待	心理的虐待 性的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	看護職員	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・適切な手続きを経ず、身体的拘束行った。（障害物でベッドを囲む行為） ・利用者の身体を叩く、押さえつけるなどを行った。 ・居室の扉を開けた状態でおむつ交換をした。	・利用者に暴言を吐いた。 ・利用者の顔にゴムボールを投げつけた。	・排泄介助を拒否した利用者の腕をタオルで縛った。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（両手首をタオルで縛る行為）	・他の入居者も利用するフロアで利用者のズボンと下着を脱がせた。

項目＼事案	３１	３２	３３	３４	３５
施設・事業所のサービス種別	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護
被虐待者の状況	９０代女性　要介護１	９０代男性　要介護１	９０代女性　要介護３	９０代男性　要介護３	８０代女性 要介護３
虐待の種別	身体的虐待	性的虐待	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導
虐待の内容	・介護を求める利用者の額部を叩いた。	・利用者の裸の写真を撮影し、他職員へ見せる行為を行った。	・業務多忙によるストレスから利用者の頬を叩いた。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（四点柵）	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（四点柵）

項目＼事案	３６	３７	３８	３９	４０
施設・事業所のサービス種別	認知症対応型共同生活介護	通所介護	通所介護	通所介護	通所介護
被虐待者の状況	８０代女性 要介護４	８０代女性　要介護３	８０代男性　要介護４	８０代男性　要介護５	８０代女性 要介護５
虐待の種別	身体的虐待	身体的虐待	身体的虐待	性的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	施設長 介護職員	施設長 生活相談員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導
虐待の内容	・寝具を使用せず利用者を居室の床に寝かせた。	・入浴介助を拒否した利用者の顔を叩いた。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。（車椅子乗車時に拘束帯を使用する行為）	・入浴介助の際に利用者にわいせつな行為を行った。	・口腔ケアの介助の際に利用者の頭部、顔面を叩いた。

事案 項目	４１	４２	４３	４４	４５
施設・事業所のサービス種別	通所介護	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
被虐待者の状況	８０代女性　要介護３	８０代女性　要介護５	８０代女性　要介護４	７０代女性　要介護３	８０代男性　要介護４ ８０代女性　要介護４、５
虐待の種別	経済的虐待	介護等放棄	身体的虐待	身体的虐待 介護等放棄 心理的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員、看護職員	看護職員	看護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導
虐待の内容	・利用者の鞄や財布から現金を窃盗した。	・食事を利用者に提供せずに、廃棄した。	・体重測定の際に利用者の額を叩いた。	・入浴介助の際に利用者を押さえつけた。 ・不衛生な状態で利用者を放置した。 ・利用者に暴言を吐いた。 ・利用者に握り拳を見せて威嚇した。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。(家具等で行動を抑制する行為)

事案 項目	４６	４７	４８	４９	５０
施設・事業所のサービス種別	訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護医療院	小規模多機能型居宅介護	訪問看護
被虐待者の状況	９０代女性　要介護３	８０代女性　要介護４	８０代男性　要介護５	９０代女性　要介護３	８０代女性　要介護５
虐待の種別	経済的虐待	身体的虐待	身体的虐待	経済的虐待	身体的虐待
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導	施設等に対する指導改善計画の提出指導
虐待の内容	・利用者宅にある金品を窃盗した。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。(利用者を車椅子に拘束する行為。)	・転倒した利用者の頭部を殴打した。	・利用者からの不適切な金銭の受領及び預金口座からの窃盗を行った。	・適切な手続きを経ず、身体的拘束を行った。(ベッドの柵に両手をタオルで縛る行為)

事案 項目	５１	５２
施設・事業所のサービス種別	軽費老人ホーム	短期入所生活介護
被虐待者の状況	１００歳以上女性 要介護４	８０代男性　要介護２
虐待の種別	身体的虐待	介護等放棄
虐待を行った従事者の職種	介護職員	介護職員
市町村が行った措置	施設等に対する指導 改善計画の提出指導	施設等に対する指導 改善計画の提出指導
虐待の内容	・オムツ交換の介助を拒否した利用者を叩いた。	・車椅子への移乗介助を行わず、利用者をベッドに放置した。

※自立度：認知症高齢者の日常生活自立度

※寝たきり度：障がい高齢者の日常生活自立度

高齢者虐待防止の基本

１　高齢者虐待とは

１．１　　高齢者虐待防止法

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18 年（2006 年）４月１日から施行されました。

この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。

また、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保するための関係法令に基づく市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県の適切な権限行使等について定められています。

１．２　　「高齢者虐待」の捉え方

１）高齢者虐待防止法による定義

ア．高齢者とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を 65 歳以上の者と定義しています（同法第２条第１項）。

ただし、65 歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用されます（同法第２条第６項）。

① 65 歳未満の者への虐待について

上記以外の 65 歳未満の者に虐待が生じている場合も支援が必要です。

介護保険法（平成９年法律第 123 号）に基づく地域支援事業については、市町村が、介護保険法第９条第１項に定める「第一号被保険者」、同条第２項に定める「第二号被保険者」の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うことを目的として行う事業であり、地域支援事業（包括的支援事業）の権利擁護事業において、成年後見制度の活用の促進や老人福祉施設等への措置の支援を行うことが地域支援事業実施要綱に明記されています。

また、サービス付き高齢者向け住宅には、原則 60 歳以上の高齢者が入居しています。

イ．養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等による高齢者虐待とは、老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」（以下「養介護施設等」という。）の業務に従事する者が行う次の行為とされています（高齢者虐待防止法第２条第５項）。

また、養介護施設等における養介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者虐待防止法第 24 条の規定により、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとされています。

i	**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。
ii	**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。
iii	**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。
iv	**性的虐待**	：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
v	**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。

なお、「養介護施設等」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

◇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	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・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	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・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	・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みます（高齢者虐待防止法第２条第５項）。

２）「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

ア．法に基づく対応

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前述のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものということができます。

また、地域支援事業（包括的支援事業）の一つとして、市町村に対し権利擁護事業の実施が義務付けられています（介護保険法第 115 条の 45 第２項）。

こうしたことから、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。関係者は、気になる事案を発見した場合には、地域包括支援センターや行政窓口に速やかに相談・通報を行います。

◇養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
ⅰ 身体的虐待	**① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為**（※1） ・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 **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** ・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。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 など **③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等**
ⅱ 介護・世話の放棄・放任	**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** ・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 **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** ・医療が必要な状況にもかかわらず、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。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 など **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** ・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

区分	具体的な例
ⅱ 介護・世話の放棄・放任	**④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置** ・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。 ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 ・必要なセンサーの電源を切る。 など **⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること** ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など
ⅲ 心理的虐待	**① 威嚇的な発言、態度** ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言い脅す。 など **② 侮辱的な発言、態度** ・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 **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** ・「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 **④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為** ・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 **⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為** ・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 **⑥ その他** ・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

区分	具体的な例
ⅳ　性的虐待	**○　本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催すあらゆる形態の行為。** ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話しを強要する（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見せる。 ・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、下着のままで放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など
ⅴ　経済的虐待	**○　本人の合意なしに（※2）、又は、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。** ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

（※１）身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と判断することができます。
「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和 25 年６月 10 日）。

（※２）本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や使途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者または親族との関係性・従属性や従来の世帯の状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。

参考：社団法人 日本社会福祉士会，市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き，中 2012,p5-8. を基に作成。

３）身体的拘束等に対する考え方

「身体拘束とは、本人の行動の自由を制限すること」（※1）です。本人以外の者が本人の行動を制限することは、当然してはならないことです。

介護保険法及び老人福祉法に基づいた施設等では、「当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行ってはならない」（※2）と定義しており、身体的拘束等を原則禁止しています。

養介護施設従事者等や養護者等からの身体的拘束等は、本人の権利を侵害し、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置くことであり、許されるものではありません。

（※1）引用：厚生労働省老健局「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」令和７年３月, p5.

（※2）参考：厚生労働省老健局「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」（令和６年５月 23 日老発 0523 第１号）

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 11 年３月 31 日厚生省令第 39 号）

身体的拘束等の具体例として、次のような行為があげられますが、これらの 11 項目はあくまでも例示であり、他にも身体的拘束等に該当する行為があることに注意する必要があります。

身体拘束の具体例

①ひとり歩きしないように、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型の手袋等をつける。
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妨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自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議，身体拘束ゼロへの手引き（一部改変），2001, p. 7.

身体的拘束等は、医療や介護の現場では援助技術の一つとして安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきた経緯がありますが、これらの行為は、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的な苦痛を与えるとともに、関節の拘縮や筋力の低下など高齢者の身体的な機能をも奪ってしまう危険性もあることに加え、拘束されている高齢者を見た家族にも混乱や苦悩、後悔を与えている実態があります。

拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も低下している高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的、三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまい、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議，身体拘束ゼロへの手引き（一部改変），2001，p. 7.

「緊急やむを得ない場合」とは、あくまで当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護する場合に限られ、介護職員等の従業者の不足等、介護保険施設等の側の理由は排除されています。本人以外の者が本人に対して、非常に強い権限を行使する重みを理解し、本人の尊厳を守るために、「適正な手続き」を極めて慎重に行い、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等に直ちに解除する必要があります*。

*参考：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室「介護保険施設等運営指導マニュアル」（令和６年７月 30 日老発 0730 第１号）

緊急やむを得ない場合の「適正な手続き」には、本人等のアセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織及び本人・家族・関係者などで、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件を満たすかどうか等を慎重に協議し、本人や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る努力が求められます。そして、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等には直ちに解除する必要があります。直ちに解除するには、一時的に解除して、本人の状態を観察し、身体的拘束等の継続が本当に必要なのか、常に観察、再検討を行っていく必要があります。これらの手続きについては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録し、２年間保存することが必要です。

「緊急やむを得ない場合」に該当する３要件（全て満たすことが必要）

○ 切迫性	：本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
○ 非代替性	：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
○ 一時性	：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

緊急やむを得ない場合の身体的拘束等について、本人や家族へ説明し、十分な理解を得ることは、単に同意書があればよいことではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない」場合であることの客観的な判断が必要であり、しかも慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行った場合においては、速やかに解除に向けて取り組む必要があります。

これらの「緊急やむを得ない場合」の「適正な手続き」を経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

令和６（2024）年度の介護報酬改定に伴う基準省令改正にて、身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、これまで規定のなかった訪問・通所系サービスにも、入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者（利用者）の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することの規定が設けられ、全ての介護サービス事業者において、身体的拘束等は原則として禁止されました。

施設系・居住系に加え短期入所系・多機能系サービスにも身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施（以下、「身体的拘束等の適正化のための措置」という。）措置を講じなければならないこととされています。当該措置は、身体的拘束等を行っていなくても講じることが義務付けられています。

なお、身体的拘束等を行う場合におけるその態様及び時間、その際の入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない理由の記録がない場合、又は身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する身体束廃止未実施減算が導入されています。

身体拘束廃止未実施減算について

■　施設系サービス、居住系サービス（平成 30 年度介護報酬改定にて減算率の見直し）
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

■　短期入所系サービス、多機能系サービス（令和６年度介護報酬改定にて新設）
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。

（参考）身体的拘束等の適正化のための措置
① 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録すること。
② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
④ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化ための研修を定期的に実施すること。

２　高齢者虐待等の防止に向けた基本的視点

２．１　高齢者虐待対応の目的

高齢者虐待防止法第１条に示されているとおり、高齢者虐待対応の目的は、高齢者の権利利益の擁護に資することを、高齢者虐待の防止とともに、高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責任のもとで促進することです。

２．２　高齢者虐待対応の基本的な視点

１）高齢者の意思の尊重

高齢者虐待対応においても、高齢者の意思を尊重した対応が重要です。特に、虐待を受けている高齢者の多くは、自由に意思表示ができる状況にない場合が多いため、安心して自由な意思表示ができるための丁寧な意思決定支援が必要です。虐待対応の目標は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援することであるため、高齢者の生命に関わる場合など緊急性が高い事案については高齢者の安全確保を優先します。

２）虐待を未然に防止することから高齢者の生活が安定するまでの継続的な支援

高齢者虐待対応においては、高齢者に対する虐待を未然に防止することから、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする継続的な支援体制が必要です。

３）虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題です。そのためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護の知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効です。

また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者がいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じてリスクを低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組が重要となります。

「「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査」（以下「法に基づく対応状況等調査」という。）では、養介護施設従事者等における高齢者虐待の主な発生要因が「教育・知識・介護技術等に関する問題」となっており、高齢者虐待防止や認知症ケアに対する理解を高める研修の実施を促すなど、管理者と職員が一体となった組織的な取組を推進していくことが重要です。

４）虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者、家族に対する支援を開始することが重要です。民生委員や自治会、町内会等の地域組織との協力連携、地域住民への高齢者虐待に関する普及啓発、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築などによって、仮に虐待が起きても早期に発見し、対応できる仕組みを整えることが必要です。

法に基づく対応状況等調査結果からも、養護者による虐待の通報者は介護支援専門員（ケアマネジャー）であることが多く、適切な介護保険サービスの利用を促し、介護サービス事業者等と連携していくことも重要です。

また、自宅や介護施設等から怒鳴り声や泣き声が聞こえる、服が汚れている、お風呂に入っている様子がないなどの情報、施設に設置された相談窓口に寄せられた情報等を活用した取組が、早期発見等につながります。

３　高齢者虐待の防止等に対する各主体の責務等

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援を行うため、国及び地方公共団体、国民、高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある団体及び従事者等に対する責務が規定されています（高齢者虐待防止法第３条～第５条）。

３．１　　国民の責務

国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければなりません（高齢者虐待防止法第４条）。

また、高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、市町村への通報努力義務が規定されており、特に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、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（高齢者虐待防止法第７条）。

これは、虐待を受けたという明確な根拠がある場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いをもつ情報を得た場合にも、早期に通報する必要があることを意味しています。なお、この場合、虐待を受けたと「思われる」とは、一般的に「虐待があったと考えることには合理性がある」という趣旨と解することができます。

また、市町村は、地域住民及び関係機関等に対して通報の努力義務の周知を図り、虐待の早期発見につなげることが重要です。なお、通報等を受理した職員は、通報等をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされており（高齢者虐待防止法第８条）、通報者に関する情報が漏れることはないことも十分に周知します。

３．２　　保健・医療・福祉関係者の責務

高齢者の福祉に業務上又は職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければなりません（高齢者虐待防止法第５条第１項）。

また、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努める必要があります（同条第２項）。

これらの専門職は、高齢者の生活に身近で虐待の徴候などを知りうる立場にあることから、その職務上関わった状況に基づき、虐待のおそれに気がつき、早期に相談・通報につなげていただくことが強く期待されるとともに、市町村が虐待の有無の判断や緊急性の判断を行う際の必要な調査や情報収集における情報提供などの協力が不可欠です。

３．３　　養介護施設等の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事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その他従事者等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）。

また、養介護施設従事者等に対しては、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際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています（高齢者虐待防止法第 21 条第１項）。これは、養介護施設従事者等

以外の者に対する通報努力義務（同条第３項）と異なり、養介護施設従事者等には重い責任が課せられていることを意味します。

養介護施設等は、職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要です。経営者・管理者層は、虐待の未然防止、早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負うことを自覚する必要があります。

１）虐待の未然防止・早期発見に向けた取組の推進（省令改正）

令和６年４月から、全ての介護サービス施設・事業者の運営基準に基づく、高齢者虐待防止措置を義務とし、令和６年度の介護報酬改定において、当該措置を講じていない場合に、基本報酬を減算する高齢者虐待防止措置未実施減算※が導入されました。

※居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く

また、有料老人ホームについても、設置運営標準指導指針に高齢者虐待防止措置について規定しました。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置
②虐待の防止のための指針の整備
③介護職員その他の従事者に対する、虐待の防止のための研修の定期的な実施
④虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く

これらの「高齢者虐待防止措置」は、全ての養介護施設事業所の運営規程に定めておかなければならない事項です。

自治体が実施する集団指導や運営指導を通じて、自治体が各養介護施設等に対し自己点検を励行するとともに、養介護施設等は、適切なケアマネジメントやサービス提供、高齢者虐待の防止と早期発見に向けて取組む必要があります。

なお、養介護施設等における高齢者虐待防止措置等の虐待防止に資する体制整備の取組については、下記報告書及び報告書別冊を参照してください。

令和３年度老人保健事業推進費等補助金「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」報告書及び報告書別冊（令和４年３月、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター）

２）管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や知識が不可欠で、研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。養介護施設等は、定期的に高齢者虐待の防止や、身体的拘束等に係る取組の適正化に関する研修の実施やケア技術の向上を目指す研修を実施するとともに、市町村や都道府県における研修等の機会を活用するなど、養介護施設従事者等の資質を向上させるために取り組む必要があります。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止には、直接介護サービスに従事しない施設長などの管理職や事務職員なども含め、施設・事業所全体での取組が重要です。具体的な取組の例としては、以下のようなものが挙げられます。

①基準省令等により、頻度・対象等を含めて実施する事が明確に求められている研修（高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化、認知症介護基礎研修等）の実施

②認知症介護その他の介護技術等、サービスの提供の基本となる内容に関する研修の実施及び OJT の充実
③自治体等が開催する高齢者虐待防止・身体的拘束等の適正化等に関する研修等への積極的な参加、認知症介護実践研修等への計画的な職員の派遣
④職員のストレス対策、ハラスメント対策等、職員の負担軽減や、より良い職場づくりに関する研修等の実施

このほか、特に居宅系サービスなど養護者との接点が多い事業所では、養護者による高齢者虐待や、養護・被養護の関係にない高齢者への虐待、セルフ・ネグレクト、消費者被害などの発見・対応等についても研修内容に含めることが望ましいです。

３）開かれた組織運営

養介護施設等が介護サービスを提供する場面では、どうしても外部から閉ざされた環境になりやすく、虐待等が発生しても発見が遅れたり、相談・通報されにくくなる可能性があります。養介護施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合に、職員等が気付き、迅速に上司等に報告できるような風通しの良い組織運営を図るとともに、第三者である外部の目を積極的に入れることが重要です。

具体的には、福祉サービス第三者評価等の外部評価、情報公表、運営推進会議等の中で、積極的にサービスの運営状況への評価を受け、その内容を活かしていくことが求められます。また、地域住民等との積極的な交流を行う等、外部に開かれた施設となることを促したり、地域支援事業の地域自立生活支援事業における「介護サービス等の質の向上に資する事業」（介護サービス相談員派遣事業等）を積極的に活用することで、身体的拘束等の虐待事案の端緒をつかむことも有効です。

なお、「介護サービス等の質の向上に資する事業」の詳細については、「介護サービス相談員派遣等事業の実施について」（平成 18 年５月 24 日老計発 0524 第１号）をご覧ください。

４）苦情処理体制

養介護施設等においては、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならないことが、高齢者虐待防止法第 20 条に虐待防止措置義務として明記されており、基準省令等にも規定しています。

養介護施設等は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとともに、虐待の発生に関する情報把握の端緒にもなり得るとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上に向けた取組を自ら実施するとともに、利用者等に継続して相談窓口の周知を図るなど、適切な苦情処理のための取組の実施が求められます。

５）組織・運営

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人の知識や技術、ストレスなどが直接的な要因となって発生している場合も考えられますが、その背景には組織・運営面における課題があると考えることが重要です。

養介護施設等の管理者には、日頃から養介護施設従事者等の状況、職場環境の問題等の把握に努めるとともに、必要に応じ養介護施設等を運営する法人の業務管理責任者に報告し、助言や指導を受けるなどの対応が求められます。

また、管理者自身が、高齢者虐待防止法及び関係省令について理解し、適切な取組を主導していくことが必要であるため、管理者自身の（外部）研修受講等の取組も求められます。そして、内部監査を活用するなどし、虐待を行う職員個人の問題に帰すのではなく、組織の問題として捉え、定期的に業務管理体制についてチェックし、見直すことも重要です。

※「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（令和８~~７~~年３月　厚生労働省 老健局）Ⅰ 高齢者虐待防止の基本を基に作成

市町村が指定権限を有する地域密着サービス事業所の場合

◎養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等に対しては、高齢者虐待防止担当部署並びに当該養介護施設等の指導監査担当部署が協働して対応する必要があります。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること

初動期段階

相談・通報・届出への対応

事実確認（含む準備）・緊急対応

対応段階

虐待有無の判断、課題の整理、対応方針の決定（虐待対応ケース会議）

虐待の再発防止対応と必要な権限行使

モニタリング・評価

終結段階

虐待対応の終結

高齢者、家族、養介護施設従事者、虐待の発見者・発見した関係機関等

高齢者虐待防止法

【相談・通報・届出の受付、報告】
受付記録の作成　第21条

【事実確認の準備】
市町村・都道府県による適切な権限の行使　第24条

【庁内外での必要な情報と既存情報の整理】
【緊急対応の協議】
必要な緊急対応、初動対応方針の立案

【事実確認の実施】
庁内・関係機関間の情報共有
高齢者の安全確認・通報内容確認等
施設・事業所への監査（立入検査等）第78条の7

緊急性あり

老人福祉法

高齢者の保護等緊急対応（必要時）

措置による保護（必要時）第11条第1項

【事実確認事項の整理】
調査報告書作成

【虐待の有無の判断】【緊急性の判断】
【深刻度の判断】　【対応方針の立案】
虐待（人格尊重義務違反）の有無の判断の協議
第78条の4第8項

【虐待の発生要因・課題の整理】
発生要因の分析、運営課題等の整理、指導等内容への反映

違反・指導事項共に無し

介護保険法

介護保険法に基づく措置

事実確認の結果を踏まえた適切な措置の検討

検討結果に基づき、以下のいずれかの対応を実施

行政手続法に基づく行政指導（再発防止策を含めた改善報告書提出依頼）

改善勧告 第91条の2第1項

効力の全部又は一部停止 第92条第1項第4号、第10号等

指定取消 第92条第1項第4号、第10号等

改善命令・公示 第91条の2第3項

【モニタリング・評価】
・高齢者の生活状況の確認
・養介護施設の改善取組状況の確認
・評価会議による検討

老人福祉法

必要な指導 第5条の4第2項第2号

【終結の判断】
①虐待の解消、高齢者が安心してサービスを利用出来ている状況の確認
②養介護施設・事業所による再発防止策の実施状況と効果の確認

都道府県が指定権限を有する養介護施設等の場合

注）条文は特別養護老人ホームの場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること

初動期段階

相談・通報・届出への対応

事実確認（含む準備）・緊急対応

対応段階

虐待有無の判断、課題の整理、対応方針の立案（虐待対応ケース会議）

虐待の再発防止対応と必要な権限行使

モニタリング・評価

終結段階

虐待対応の終結

市町村の対応

都道府県の対応

高齢者、家族、養介護施設従事者、虐待の発見者・発見した関係機関等

【相談・通報・届出の受付】
受付記録の作成　第22条

通報

報告

【相談等の受付】
受付記録の作成　第21条

【事実確認の準備】
必要な緊急対応及び対応方針の立案

協働

【事実確認の準備】
必要な緊急対応及び対応方針の立案

市町村・都道府県による適切な権限の行使
第24条

事業者の応諾が得られた場合

事業者の応諾が得られない場合　都道府県へ報告、事実確認を要請

高齢者虐待防止法

【事実確認の実施】
施設・事業所への監査（立入検査等）
第23条、第90条
高齢者の安全確認等

協議し同行

【事実確認の実施】
施設・事業所への監査（立入検査等）
第24条、第90条
高齢者の安全確認等

介護保険法

【事実確認事項の整理】　調査報告書作成

【虐待有無の判断】【緊急性の判断】
【深刻度の判断】【対応方針の立案】
虐待（人格尊重義務違反）の有無の判断の協議
第88条第6項
【虐待の発生要因・課題の整理】
発生要因の分析、運営課題等の整理、指導等内容への反映

緊急性あり

違反・指導事項共に無し

老人福祉法

高齢者の保護等緊急対応（必要時）

措置による保護（必要時）
第11条第1項

虐待が認められた場合

協働

介護保険法に基づく措置

事実確認の結果を踏まえた適切な措置の検討

検討結果に基づき、以下のいずれかの対応を実施

必要な指導
第5条の4第2項第2号
改善計画書提出・報告による再発防止対応

行政手続法に基づく行政指導（再発防止策を含めた改善報告書提出依頼）

改善勧告
第91条の2第1項

効力の全部又は一部停止
第92条第1項第4号、第10号等

指定取消
第92条第1項第4号、第10号等

改善命令・公示
第91条の2第3項

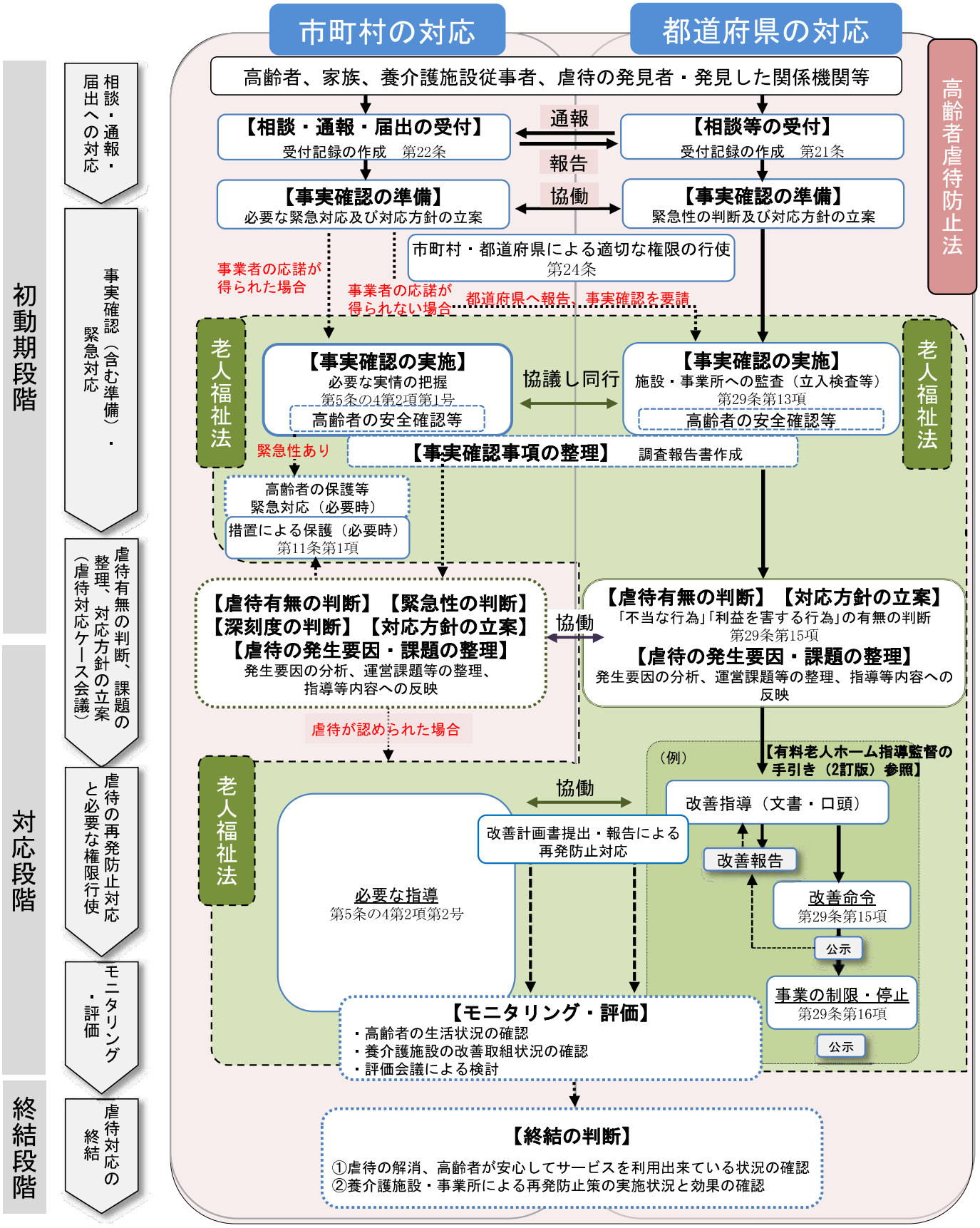
【モニタリング・評価】
・高齢者の生活状況の確認
・養介護施設の改善取組状況の確認
・評価会議による検討

【終結の判断】
①虐待の解消、高齢者が安心してサービスを利用出来ている状況の確認
②養介護施設・事業所による再発防止策の実施状況と効果の確認

有料老人ホーム（未届施設含）の場合

◎市町村・都道府県の関係部署が協働し、適切な役割分担を行いながら対応することが必要です。

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること



対象

有料老人ホーム
- 特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）
- サービス付き高齢者向け住宅

※上記フロー図は、介護保険制度の特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が対象。
※有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅は、養護者による高齢者虐待として対応。

高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

高齢者福祉施設等における虐待を防ぎましょう



高齢者虐待は、高齢者の尊厳を傷つけ、財産や生命までも危険にさらす行為であり、高齢化が進むなかで、深刻な問題となっています。

高齢者に対する虐待を防止し高齢者の権利利益を擁護するため、平成１８年４月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）が施行されました。

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が重要です。

高齢者は、尊厳と安全の中で生活し、搾取及び身体的あるいは精神的虐待を受けないでいられるべきである。

（平成３年 12 月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より）

福 岡 県

高齢者虐待とは

高齢者（６５歳以上の者）に対して、養護者（高齢者を現に養護する家族、親族、同居人など）や養介護施設従事者等（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等の職員等）による次のような行為を高齢者虐待といいます。（法第２条）

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

■身体的虐待■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

―たとえば―

●たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
●ベッドに縛り付ける　など

■介護･世話の放棄･放任■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

―たとえば―

●衰弱させるほど水分や食事を与えない
●入浴をさせない、おむつを交換しない　など

■心理的虐待■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

―たとえば―

●子ども扱いする、怒鳴る
●ののしる、悪口を言う
●意図的に無視する　など

■性的虐待■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

―たとえば―

●排せつの介助がしやすいとして下半身を下着のままで放置する
●人前でおむつ交換をする　など

■経済的虐待■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

―たとえば―

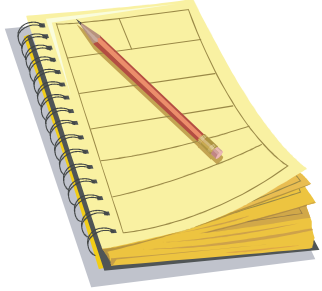
●本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
●生活に必要なお金を渡さない　など

MEMO

虐待をしている自覚がないことや、「本人のために」と思ってやっていることが虐待につながっていることもあります。

―たとえば―

●徘徊するので部屋に閉じ込める
●失禁しないように、水分を与えることを控える　など



身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。
高齢者福祉施設等においては、利用者本人や他の利用者等の生命や身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行うことは禁止されています。

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

このような行為は身体拘束です

・徘徊しないよう、車いすやベッドにひも等でしばる
・自分で降りられないよう、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる　など

施設や事業所に求められること

・従事者等の研修を実施すること
・利用者や家族からの苦情処理体制を整備すること
・その他高齢者虐待の防止等のための措置を講じること が求められています。(法第 20 条)

従事者等が行わなければならないこと

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

高齢者虐待のサインを見逃さない



・身体のあざや傷について、説明があいまいである
・寝具や衣服が汚れたままである
・居室が極めて非衛生的な状況になっている
・明らかに病気であるのに医師の診察を受けていない　など

自分が働く施設等で養介護施設従事者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません。(法第 21 条第１項)

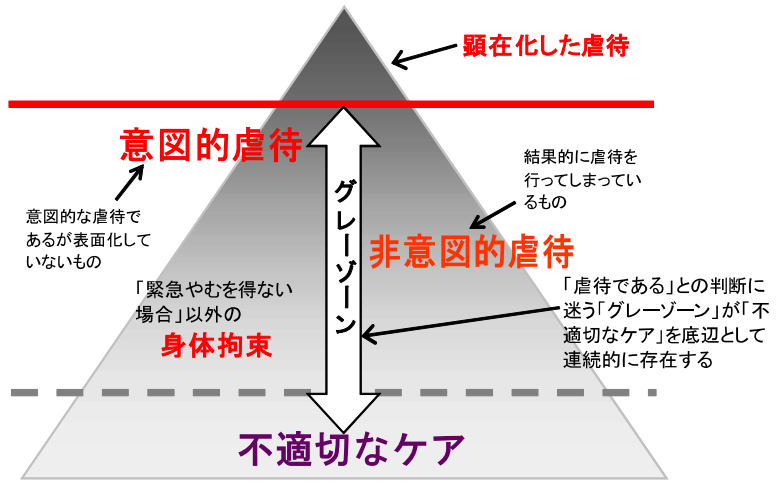
※　通報を行うことは守秘義務違反にはあたりません。(法第 21 条第６項)
※　通報したことによる不利益な取扱い(解雇、降格、減給など)は禁止されています。
(法第 21 条第７項)

市町村や県の対応

通報を受けた市町村は、事実確認を行い、県に報告するとともに、県や市町村は、立入検査、勧告、改善命令など関係法令による権限を適切に行使して虐待の防止と高齢者の保護を図ります。
（通報の秘密は守られます。）(法第 22 条～第 24 条)

高齢者福祉施設等から高齢者虐待をなくすために

「不適切なケア」の段階で、「虐待の芽」を摘む取り組みが大切です



（柴尾慶次氏(特別養護老人ホームフィオーレ南海施設長)が作成した資料(2003)をもとに作成）

図のように、虐待が顕在化する前には、「不適切なケア」を底辺に、表面化していない虐待やその周辺の「グレーゾーン」の行為が、連続的に存在しています。
養介護施設等では、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されると、それが蓄積され、拡大されて、明らかな虐待につながっていくといえます。

高齢者虐待・不適切なケアを防止するには

組織運営の健全化
・理念や方針を職員間で共有
・職員教育体制の整備
・第三者の視点で開かれた組織に

チームアプローチの充実
・リーダーの役割の明確化
・チームでの意思決定の仕組みの明確化

負担やストレス･組織風土の改善
・柔軟な人員配置の検討
・職員のストレスの把握
・上司や先輩による声かけ、悩み相談

倫理観とコンプライアンスを高める教育の実施
・「利用者本位」の大原則の確認
・職業倫理・専門性に関する学習の徹底
・身体拘束を行わないケアや虐待を防止する方法の学習

ケアの質の向上
・認知症に関する正しい理解
・アセスメントとその活用方法の実践的学習
・認知症ケアに関する知識の共有

（「施設･事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」社会福祉法人東北福祉会　認知症介護研究･研修仙台センターを参考に作成）

「虐待かもしれない！」と思ったら‥‥　ひとりで悩まず
市町村の担当窓口又は地域包括支援センターへご相談ください。



発行　平成 27 年 4 月　福岡県保健医療介護部高齢者支援課・介護保険課

高齢者虐待防止・身体拘束廃止に関するホームページについて

養介護施設（高齢者福祉施設や介護保険サービス事業所等）における高齢者虐待を防止するためには、施設等の管理者を先頭に、実際に高齢者の介護にあたる職員だけでなく、他の職員も含めた施設等全体での取組が必要です。

令和３年４月１日より、指定居宅サービス等の人員、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、虐待防止の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることが義務づけられました。

特に、新規採用した職員については、虐待の定義や身体拘束に係る正しい知識を早期に習得させる必要があり、初任者研修において、身体拘束廃止に加えて、高齢者虐待防止についても十分な説明を行う必要があります。

下記ホームページは、厚生労働省や福岡県等のホームページになりますので、最新の情報を随時確認し、事業所での対策に役立ててください。

○ 高齢者虐待防止研修で役立つ資料等

高齢者福祉施設等における虐待防止リーフレット（福岡県ホームページ）
http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koureisyagyakutai-leaflet.html

高齢者虐待等の学習支援情報（認知症介護情報ネットワークのホームページ）
https://www.dcnet.gr.jp/support/

身体拘束ゼロの手引き（福岡県ホームページ）
https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html

○高齢者虐待防止に係る調査、通知等

高齢者虐待防止関連調査・資料（厚生労働省ホームページ）
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

国通知・介護保険最新情報Vol.502（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）
https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/resources/6934ac0a-4d87-4799-bbc5-21fa8a34170c/介護保険最新情報Vol.502.pdf

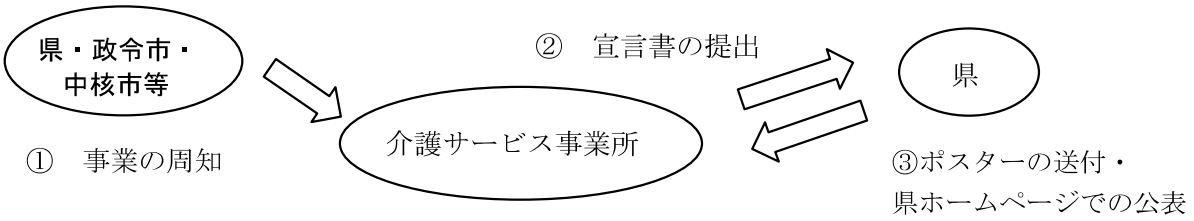
福岡県身体拘束ゼロ宣言について

利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

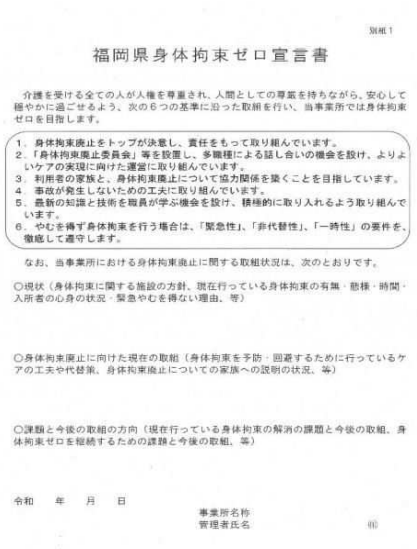
詳しくは、下記のＵＲＬをご参照ください。

ＵＲＬ：http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html
（トップページ ＞ 健康・福祉・子育て ＞ 介護・高齢者福祉 ＞ 介護施設・サービス事業所＞
福岡県身体拘束ゼロ宣言を実施しています）

【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉



福岡県身体拘束ゼロ宣言書

介護を受ける全ての人が人権を尊重され、人間としての尊厳を持ちながら、安心して穏やかに過ごせるよう、次の６つの基準に沿った取組を行い、当事業所では身体拘束ゼロを目指します。

1. 身体拘束廃止をトップが決意し、責任をもって取り組んでいます。
2. 「身体拘束廃止委員会」等を設置し、多職種による話し合いの機会を設け、よりよいケアの実現に向けた運営に取り組んでいます。
3. 利用者の家族と、身体拘束廃止について協力関係を築くことを目指しています。
4. 事故が発生しないための工夫に取り組んでいます。
5. 最新の知識と技術を職員が学ぶ機会を設け、積極的に取り入れるよう取り組んでいます。
6. やむを得ず身体拘束を行う場合は、「緊急性」、「非代替性」、「一時性」の要件を、徹底して遵守します。

なお、当事業所における身体拘束廃止に関する取組状況は、次のとおりです。

○現状（身体拘束に関する施設の方針、現在行っている身体拘束の有無・態様・時間・入所者の心身の状況・緊急やむを得ない理由、等）

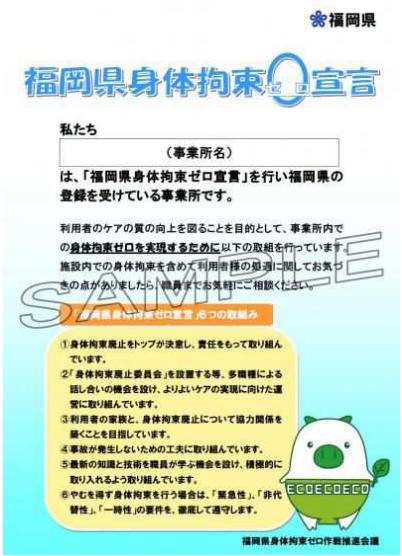
○身体拘束廃止に向けた現在の取組（身体拘束を予防・回避するために行っているケアの工夫や代替策、身体拘束廃止についての家族への説明の状況、等）

○課題と今後の取組の方向（現在行っている身体拘束の解消の課題と今後の取組、身体拘束ゼロを継続するための課題と今後の取組、等）

令和　年　月　日

事業所名称
管理者氏名　㊞

〈ポスターイメージ〉



防災計画の策定・見直しについて



※１ 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル５は必ず発令される情報ではありません。
※２ 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。
※３ 警戒レベル３は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

Ⅰ　防災計画の策定・見直し及び被災状況報告について

１　防災計画策定の義務

高齢者福祉施設等の基準においては、「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない」とされています。

各施設等において防災計画（非常災害対策計画）を作成することが義務付けられているのです。

２　福岡県高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル

平成２４年３月に福岡県で作成した「高齢者福祉施設等防災計画策定マニュアル」（以下「マニュアル」という。）は、高齢者福祉施設等が防災計画を策定する際に、参考としていただくためのものです。本書を参考としながら、施設の種類、規模、立地条件等それぞれの施設の特性に応じた防災計画（非常災害対策計画）となるように作成又は見直しを行ってください。

また、地震についても、具体的な防災計画の作成に努めてください。

３　防災計画（非常災害対策計画）の策定・見直しに関する留意点

（１）　防災計画（非常災害対策計画）の作成又は見直しに当たっては、誰もがすぐに分かるように簡潔かつ具体的な内容とし、意思の疎通を図る意味でも職員みんなで作成しましょう。施設の立地条件や入所者等の特性に応じた対策とするとともに、マニュアルのチェックリストを活用して、必要な事項等が盛り込まれているかどうか、十分検討してください。

（２）　検討・点検項目

①　水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた防災計画（非常災害対策計画）が策定されているか。

②　防災計画（非常災害対策計画）に次の項目がそれぞれ含まれているか。

（イ）介護保険施設等の立地条件　（ロ）災害に関する情報の入手方法

（ハ）災害時の連絡先及び通信手段の確認　（ニ）避難を開始する時期、判断基準

（ホ）避難場所　（ヘ）避難経路　（ト）避難方法　（チ）災害時の人員体制、指揮系統

（リ）関係機関との連絡体制

４　防災訓練（避難訓練）の実施

（１）　たとえ立派な防災計画（非常災害対策計画）を立てても、普段から行っていないことは、緊急時にもできません。定期的に、様々な災害状況を想定して、防災計画（非常災害対策計画）に基づいて、実効性のある防災訓練（避難訓練）を実施しましょう。

（２）　防災訓練（避難訓練）についての点検項目

・水害・土砂災害の場合を含む地域の実情に応じた災害に係る避難訓練が実施されたか。

５　防災計画（非常災害対策計画）の見直し

防災訓練（避難訓練）を実施した結果や防災教育等で培った知識、情報等を踏まえ、随時、防災計画（非常災害対策計画）の見直しを行い、実効性のある計画となるようにしましょう。

【参考となる通知・資料】

（通知）

○「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」

（平成28年9月9日老総発0909第1号、老高発0909第1号、老振発0909第1号、老老発0909第1号 厚生労働省総務課長、高齢者支援課長、振興課長、老人保険課長連名通知）

※マニュアル及び参考となる通知・資料は、県ホームページに掲載しています。
https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/bousaimanual.html

６　社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について

社会福祉施設等においては、ライフライン等が長期間寸断され、サービスの維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。そのため、平時から災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、必要な対策を講じる必要があります。

特に近年、大規模な豪雨災害が発生していることから、非常用電源設備の設置や浸水対策（設置場所の見直しや防水扉の整備など）を十分に検討してください。

【参考となる通知・資料】

（事務連絡）

○「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」

（平成 30 年 10 月 19 日厚生労働省老健局総務課等事務連絡）

７　被災した場合について

災害により被災した場合には、適切な対応を行われるとともに、下記のＵＲＬの介護サービス情報報告システムにより報告していただき、報告した内容を直ちに所在地の保険者等に FAX 等で報告してください。

※介護サービス情報報告システム
https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/

※介護サービス情報報告システム（被災情報報告編）のマニュアルについて
https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/?action_houkoku_static_help=true

※ 県所管の事業所の報告先は以下のとおりとなります。

○ 指定居宅サービス事業所等

・システムによる報告→所在地の保険者に報告内容を FAX 等で連絡

○ 高齢者福祉施設等

・システムによる報告→管轄の保健福祉（環境）事務所に報告内容を FAX 等で連絡

○ 有料老人ホーム等
・システムによる報告

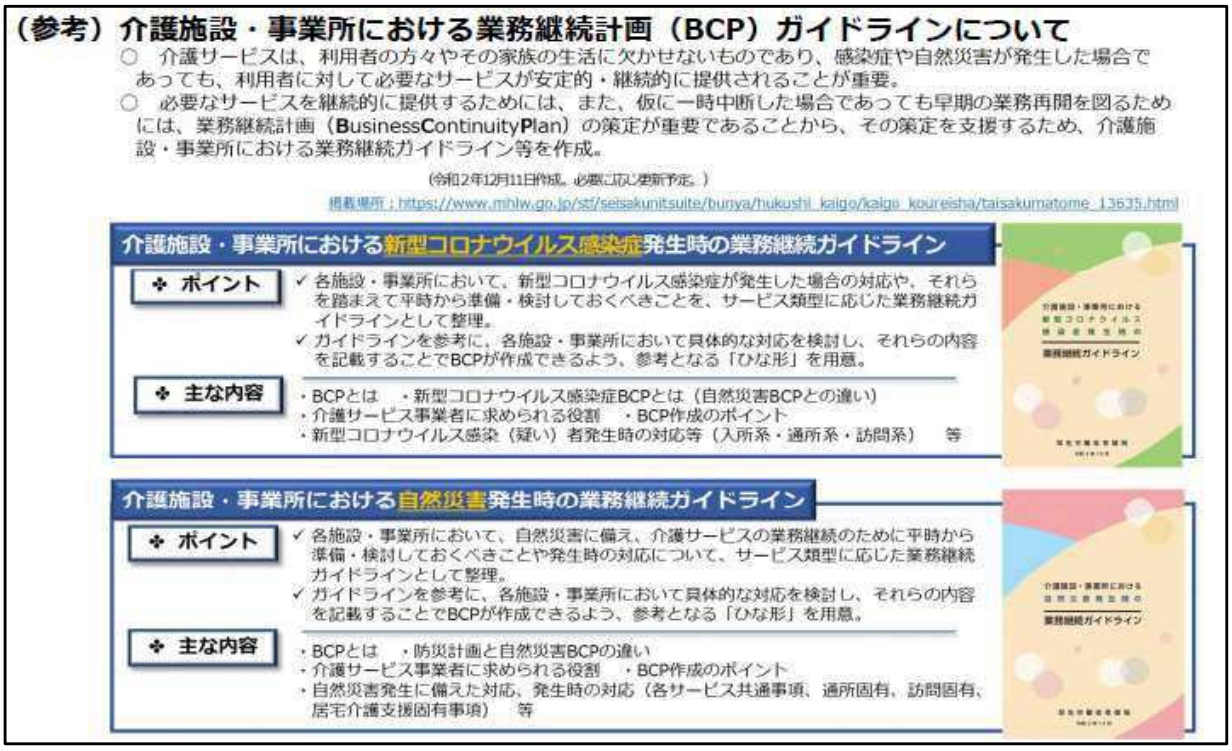
Ⅱ　業務継続計画（ＢＣＰ）の作成について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、令和３年度の介護報酬改定で、全ての介護サービス事業者を対象に、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。

作成について、厚生労働省のホームページに「介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修」として、感染症、災害のそれぞれについて作成を支援するためのガイドラインやサービス種別ごとの計画書のひな型、業務継続計画（ＢＣＰ）についての研修動画が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

※介護施設・事業所における業務継続計画（ＢＣＰ）作成支援に関する研修
（ガイドライン及びひな形の掲載 URL）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html



Ⅲ　避難確保計画の作成について

１　避難確保計画作成義務について

「水防法等の一部を改正する法律」が平成 29 年 5 月 19 日に交付されたことにより、浸水想定区域や土砂災害警戒区域の要配慮者利用施設※の管理者等は、避難確保計画の策定・避難訓練の実施が義務となります。

※　社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設であり、市町村地域防災計画により定められることとなっています。

２　市町村への報告について

避難確保計画を策定・変更したときは、遅滞なくその計画を市町村長へ報告する必要があります。また、避難訓練の実施状況について，市町村へ報告する必要があります。

３　避難確保計画作成の手引きについて

作成について、国土交通省のホームページに「要配慮者利用施設の浸水対策」として、計画を作成するための手引き、計画書のひな型、研修動画が掲載されています。

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

※要配慮者利用施設の浸水対策
https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html

Ⅳ　参考資料等について

１　防災用語ウェブサイト（国土交通省）

水害・土砂災害の危険が高まった際に、行政機関から発表される防災情報や用語を、メディアなどから住民に伝えていただく際に参考としていただくための、ポイントや留意点をまとめてあります。

本サイトでは、防災情報が住民の適切な避難行動につながるよう、防災情報が発表されたときにとるべき行動、情報を報道、伝達する際の留意点を中心に、報道・伝達にそのままお使いいただける、簡潔で分かりやすい言葉で説明されています。

※防災用語ウェブサイト（水害・土砂災害）
https://www.river.go.jp/kawabou/glossary/pc/top

２　ハザードマップポータルサイト（国土交通省）

各市町村が作成したハザードマップの閲覧や洪水・土砂災害・高潮・津波のリスク情報、道路防災情報、土地の特徴・成り立ちなどを地図や写真に自由に重ねて表示できるようになっています。

※ハザードマップポータルサイト
https://disaportal.gsi.go.jp

３　防災ポータル（国土交通省）

防災情報が取りまとめられています。

※防災ポータル
https://www.mlit.go.jp/river/bousai/bousai-portal/index.html

要配慮者利用施設の所有者・管理者の皆さまへ

令和3年

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「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」です。

『水防法』及び『土砂災害防止法』の改正により、要配慮者利用施設の避難の実効性確保のため、避難訓練の報告が義務づけられるとともに、避難確保計画や避難訓練に対して市町村長が助言・勧告できる制度が創設されました。（令和３年７月16日改正法施行）

ポイント！

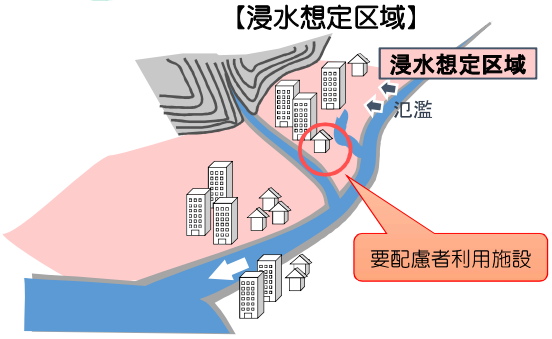
要配慮者利用施設の避難の実効性を確保するためのポイント【改正事項】

①避難確保計画の作成

②避難訓練の実施に加えて、市町村長への報告の義務化

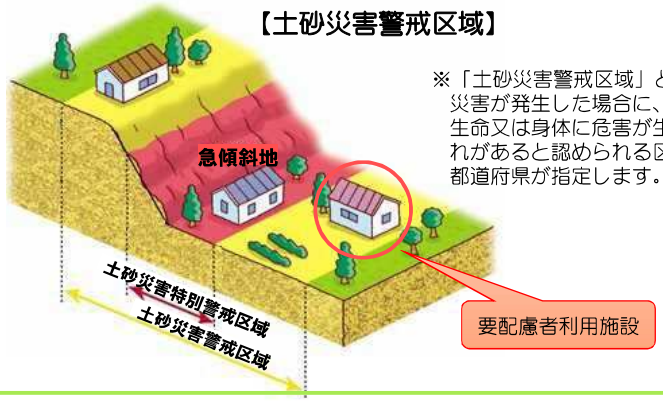
③避難確保計画・避難訓練に対する市町村長の助言・勧告の制度化

【浸水想定区域】



※「浸水想定区域」とは、洪水・雨水出水・高潮により浸水が想定される区域であり、国または都道府県が指定します。

【土砂災害警戒区域】



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり都道府県が指定します。

要配慮者利用施設とは･･･

社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

（社会福祉施設）
- 老人福祉施設
- 有料老人ホーム
- 認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- 身体障害者社会参加支援施設
- 障害者支援施設
- 地域活動支援センター
- 福祉ホーム
- 障害福祉サービス事業の用に供する施設
- 保護施設
- 児童福祉施設
- 障害児通所支援事業の用に供する施設
- 児童自立生活援助事業の用に供する施設
- 放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- 子育て短期支援事業の用に供する施設
- 一時預かり事業の用に供する施設
- 児童相談所
- 母子・父子福祉施設
- 母子健康包括支援センター　等

（学校）
- 幼稚園
- 小学校
- 中学校
- 義務教育学校
- 高等学校
- 中等教育学校
- 特別支援学校
- 高等専門学校
- 専修学校（高等課程を置くもの）　等

（医療施設）
- 病院
- 診療所
- 助産所　等

※ 義務付けの対象となるのは、これら浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設のうち（津波は、津波災害警戒区域内にある施設のうち）、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

1 避難確保計画の作成

※「避難確保計画の作成・活用の手引き」を国土交通省のホームページに掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがあるとき、**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、施設利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。

2 避難訓練の実施・防災教育の実施



- 作成した**避難確保計画に基づいて避難訓練を実施**することが義務づけられています。（原則として年１回以上実施しましょう）
- 避難訓練は、立ち退き避難や屋内安全確保を行う訓練のほかに、図面上でシミュレーションを行う訓練なども選択できます。施設利用者の負担も考慮し、回数や内容を工夫してください。
- 職員のほか、避難の協力者となっている消防団や近隣の企業、地域住民、利用者の家族なども**参加してもらうようにしましょう。**
- **訓練後は振り返りを行い、避難確保計画の見直し**を行いましょう。
- **施設職員への防災教育**のためには、**市町村の研修会への参加、先進的な取組を実施している施設への見学等**の方法もあります。

避難体制のより一層の強化のためには、避難確保計画を作成し、毎年、避難訓練等を通じて内容を見直すことが重要です。

3 適切な助言・勧告を得るための報告



- 避難確保計画を作成・変更したときや、訓練を実施したときは、遅滞なく、**市町村長へ報告**する必要があります。
- 避難確保計画や避難訓練に関して**市町村から必要な助言・勧告**を受けることができますので、**適切な助言等**が得られるよう、報告の際には国土交通省の**チェックリスト※等**を添付して市町村に報告しましょう。

※チェックリストは、国土交通省のホームページに掲載しています。

問い合わせ等

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること

施設の所在する市町村へお問い合わせください。

法律に関すること

水防法関係	国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室
土砂災害防止法関係	国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表）

避難確保計画の作成・活用の手引き、チェックリスト等

国土交通省ホームページ　要配慮者利用施設の浸水対策

https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html

（令和5年3月）