

平成27年12月発行

第286号

協会通信



公益社団法人全国有料老人ホーム協会
東京都中央区日本橋3丁目5番14号

「高齢者虐待防止に関する厚生労働省の通知等発出」について

11月13日、厚生労働省一部の有料老人ホームで頻発している入居者虐待事件を踏まえ、都道府県等に対する通知と事務連絡を発出しました。

その一つは、【養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底等について】の老健局長通知です。

ここでは、養介護施設従事者等による深刻な高齢者虐待の発覚していることについて極めて遺憾な事態であるとし、都道府県等に対して再発防止に向けた指導監督の強化を求めました。

具体的には、施設の業務管理体制の適正な運用、業務管理責任者や施設管理者における役割の遂行の必要性を提起している一方で、一連の事案における地方自治体の初動など対応の適正さが社会から一部問われていることも踏まえ、地方自体自身の対応強化にも言及されています。

①高齢者虐待の未然防止

- ・養介護施設等自体で企画する研修の定期的実施する
- ・苦情処理体制を施設長等の責任下で運用する
- ・メンタルヘルスに配慮した職員面談等、組織的に対応する
- ・業務管理体制を常に自主的に点検し、見直しに努める、等

について、都道府県等は養介護施設等への指導・助言に努め、研修や実地指導等に取り組むこと。

②虐待事案の早期発見

虐待の早期発見・早期通報について、養介護施設従事者への周知・啓発に努めること。

③虐待事案への迅速かつ適切な対応

- ・虐待の相談・通報への初動体制の整備
- ・虐待の有無や緊急性を判断できる体制の構築
- ・介護保険法又は老人福祉法上の適切な権限の行使

こうした都道府県等への対応強化の要請に加え、特に有料老人ホームについては指導の徹底が求められました。

ここでは、本年改正された設置運営標準指導指針に基づき、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対し、定期的な立入調査の実施による指導の徹底や継続的な指導の実施、ホームに外部からの点検が働き地域との繋がりが促進されるよう求めました。

また、特に本協会が実施しているホームの運営指導に関する情報提供や集団指導への講師派遣など、都道府県等の行政指導に関する協力業務を示した上で、有料老人ホームへの指導・協議において本協会と連携を図るよう求めました。

もう一つは、【介護保険施設等における高齢者虐待等に対する指導・監査等の実施について】の厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長名での事務連絡です。

ここでは、介護保険の不正請求や身体拘束、虐待防止の指導方法を示した平成18年の事務連絡への留意事項とし

て、以下のポイントを挙げています。

- ①通報や苦情内容について迅速な決断と積極的な実行が必要な場合、事業所への事前通告なしの監査実施等を、状況に応じて実施すること。
- ②問題のある事業所に関連する事業所がある場合は、優先的に指導・監査を行うこと。
- ③地方自治体ごとに策定する「自己点検票」等による事業所の自己点検を実施するよう、指導の徹底を図ること。
- ④事業者において虐待防止研修、苦情相談窓口、ストレスマネジメントの実施を含む業務管理体制の検証、改善への意識付けを図ること、等。

入居者虐待防止につきましては前号でも詳細をお伝えしましたが、会員各位におかれましては、入居者の生活を脅かす施設内での虐待事件が発生しないよう、引き続きご対応をいただきたく存じます。

本協会でも、地方自治体との日常的な連携を図りながら、必要な会員対応を図ってまいります。

基礎データ〈H27. 12. 1現在〉

○協会加盟法人・登録ホーム（住宅）	—————	375法人835ホーム
○入居者生活保証制度加入ホーム	—————	703ホーム（306法人）
（入居者生活保証制度登録者数	—————	34,819名（+125/月） ※H27.11月1日現在
○輝・友の会 会員数	—————	7,173名（+148/月）
○協会ホームページ・アクセス累計	—————	2,671,502件（+60,281/月）

※前回の「協会加盟法人・登録ホーム（住宅）」及び「入居者生活保証制度加入ホーム」の数字はH27.10.1現在。

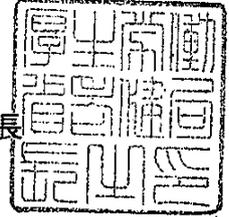
H27.11.1現在は「協会加盟法人・登録ホーム（住宅）375法人835ホーム」「入居者生活保証制度加入ホーム703ホーム306法人」でした。

老発 1113 第 1 号
平成 27 年 11 月 13 日

写

各都道府県知事
指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省老健局長

養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び
有料老人ホームに対する指導の徹底等について（通知）

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「法」という。）に基づく対応の強化については、平成 27 年 2 月 6 日、老発 0206 第 2 号で高齢者虐待防止等の取組の推進及び市町村に対する周知徹底について、依頼したところです。（別紙 1）

しかしながら、最近、養介護施設従事者等による深刻な高齢者虐待等の事案が複数報道されていますが、利用者が安心して過ごせる環境を提供すべき養介護施設や養介護事業（以下「養介護施設等」という。）でそのような事案が発覚していることは、決してあってはならないことであり、極めて遺憾な事態であります。

つきましては、法に基づく対応を強化するための留意事項等について、改めて下記のとおりお示ししますので、再発防止に向けた取組の強化に努められるとともに、貴管内市町村への周知についてお願い致します。

記

1 高齢者虐待防止における基本的事項

高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題であり、決してあってはならないことです。養介護施設従事者等を含む全ての国民が、高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならないという法の趣旨や内容を十分に理解することが不可欠です。

養介護施設等の管理者においては、日頃から、事業所職員の状況、職場環境の問題等を把握するとともに、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対し、報告等を適切に行う必要があります。当該法人の業務管理責任者は当該報告等に対して、助言や指導を行うことが業務です。このように、法人や事業所では業務管理体制におけるそれぞれの責任を果たす必要があります。

こうした取組が十分でなく、養介護施設従事者等の一人一人の努力にのみ任せていると、職員のストレスが溜まりやすくなり、不適切なケアにつながるなど、高齢者虐待を引き起こす要因となる可能性があります。

養介護施設等においては、事業所におけるストレスを軽減するとともに、介護の質を向上させる仕組みづくりに事業所全体が一丸となって、取り組むことが求められます。

また、行政上の対応では、①高齢者虐待の未然防止、②高齢者虐待の早期発見、③高齢者虐待事案への迅速かつ適切な対応について、市町村を中心として、必要に応じて都

道府県の支援を受けながら対応していくことが重要です。(別紙2・別紙3)

2 高齢者虐待の未然防止

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

養介護施設等において、研修、苦情処理及び内部監査を含めた業務管理体制全般について適切に運用されているかどうか、養介護施設等の管理者はもちろんのこと、養介護施設等を運営する法人においても適切に把握することが求められます。このため、都道府県及び市町村においては、①養介護施設等が自ら企画した研修を定期的を実施すること、②苦情処理体制が施設長等の責任の下、運用されること、③メンタルヘル스에配慮した職員面談等を組織的に対応すること、④業務管理体制を常に自主的に点検し、必要に応じ、体制の見直しや運用の改善に努めること等について、養介護施設等への指導・助言に努めていただきますようお願いいたします。

なお、養介護施設等の自主研修の企画においては、認知症介護研究・研修仙台センターが開発した「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システム」(*)も積極的に活用されるよう、養介護施設等への周知をお願いします。

また、これに加えて、都道府県及び市町村においても、これまで以上に高齢者の権利擁護、身体拘束廃止及び虐待防止に関する研修や実地指導等に取り組んでいただく必要があると考えています。

(*) 認知症介護研究・研修仙台センターの開発した教育システム

http://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail.html?CENTER_REPORT=58¢er=3

3 虐待事案の早期発見

法第5条第1項では、「養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に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らない」と規定されています。

また、法第21条第1項では、「養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(略)において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない」と、養介護施設従事者等の市町村への通報義務が定められています。

さらに、同条第7項では、「養介護施設従事者等は、第1項から第3項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない」と定められています。

高齢者虐待への対応は、虐待を直ちに発見し、高齢者の安全を確保するため、で

きるだけ早い段階から、高齢者虐待の対応の窓口情報が提供される必要があります。

については、法第5条第1項、第21条第1項及び同条第7項の規定の内容が徹底されるよう、市町村と連携し、様々な機会を通じて、養介護施設従事者等へ周知・啓発に努めていただくようお願いします。

加えて、社会福祉協議会、民生委員、介護相談員、自治会、NPO、ボランティア団体、家族の会といった地域に密着したメンバーで構成される「早期発見・見守りネットワーク」と日常的に連携協力を図ることは、高齢者虐待を早期に発見する上で、有効であると考えられます。このため、同ネットワークの構築がさらに向上するよう、市町村への助言・支援をお願いします。（別紙4）

4 虐待事案への迅速かつ適切な対応

(1) 初動期段階の体制整備

市町村又は都道府県に対し、虐待の相談・通報があったときは、訪問調査を速やかに実施できるよう、庁内関係部署及び関係機関からの情報収集などの初動期段階の体制を整えておくことが重要です。また、地域包括支援センターにおいては、高齢者虐待防止を含めた権利擁護業務が主要な業務の一つに位置付けられており、市町村は、地域包括支援センターと連携協力して、虐待事案に対応することが求められています。

都道府県及び市町村における体制整備について、積極的な取組をお願いします。

(2) 市町村の対応力強化

虐待事案に迅速に対応するためには、まず、虐待の有無と緊急性を適切に判断することが重要であり、そのためには、市町村担当部署の管理職、担当職員、地域包括支援センター職員によって構成される会議において、市町村の責任の下判断することとなります。

また、事案の内容に応じて、様々な専門的知見に基づく検討・助言が必要となる場合があること、また、生活保護ケースワーカー、保健センター保健師等の庁内関係部署の職員並びに医師、弁護士、社会福祉士等の専門的な助言者の出席を要請することも必要であることから、これらのことを踏まえ、都道府県においては、多職種による会議の設置・運営及び専門的知見を有する者の活用等について、市町村に対する助言や広域的な観点からの支援をお願いします。

(3) 介護保険法又は老人福祉法の権限行使等

高齢者虐待に関する相談・通報がなされた場合、その内容に関する事実の確認を速やかに行い、高齢者本人等の状況を確認した後、虐待ケースの状況に応じて、養介護施設従事者等による虐待における介護保険法又は老人福祉法の権限行使等を行う必要があります。（別紙5）

都道府県及び市町村においては、引き続き、高齢者虐待事案の内容に応じた適切な対応をお願いします。

5 有料老人ホームに対する指導の徹底等

有料老人ホームの設置運営については、「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」（平成14年7月18日付け老発第0718003号 最終改正平成27年3月30日付け老発0330第3号。以下「標準指導指針」という。）において、その指導上の留意点を示しているところです。標準指導指針を参考として、各都道府県等で定められた指導指針等に基づき、貴管内における有料老人ホームの設置者に対して、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、指導の徹底や継続的な指導を行われまますようお願いいたします。

また、3月30日付けで標準指導指針の改正を行い、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）についても、標準指導指針の対象に追加しています。ついては、有料老人ホームに該当するサ高住についても、都道府県等において適確に把握した上、老人福祉法及び指導指針に基づく適切な指導を実施されますよう、お願いいたします。

(1) 定期的な立入調査等を通じた指導の徹底

各都道府県等におかれては、定期的な立入調査等を通じて、貴管内の有料老人ホームの運営状況の把握に努め、必要に応じて都道府県等が適切に関与できる体制を平時から構築されますようお願いいたします。

特に立入調査に当たっては、介護保険担当部局はじめ他部局とも連携を図り、重要事項説明書の記載内容等に照らしつつ、居室の状況や介護サービスの実施状況等について調査し、必要に応じて指導指針に基づく指導を行うとともに、入居者の処遇に関する不当な行為が認められるときは、入居者の保護を図る観点から、迅速にその改善に必要な措置をとるよう指導等をお願いいたします。また、その後改善策が適切に講じられているかを確認するなど、各都道府県において再発防止に向けた継続的な対応を行われまますようお願いいたします。

なお、公益社団法人全国有料老人ホーム協会（以下「有老協」という。）では、都道府県等に対して、有料老人ホームの運営や指導に関する情報提供、集団指導への講師派遣など、必要に応じて都道府県等の行政指導に関する協力を行っています。ついては、有料老人ホームに対する指導及び協議に当たっては、必要に応じて、有老協と連携を図られますようお願いいたします。

(2) 適正な事業運営に向けた外部点検等の取組

有料老人ホームは、高齢者福祉に大きく関わる住まいの場であり、地域に開かれた存在であることが求められています。また、有料老人ホーム事業の適正な運営に向けては、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員等と積極的に連携を図り、外部からの点検が働くような取組も重要です。

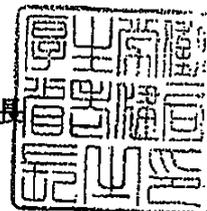
ついては、有料老人ホームの設置者に対し、透明性の確保に向けた自主的な取組や地域との定期的な交流など、入居者やその家族はもちろん、地域との繋がりを強化する取組を促進されますようお願いいたします。

別紙 1

老発 0206 第 2 号
平成 27 年 2 月 6 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長

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
法律に基づく対応の強化について

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「法」という。）に基づく各地方公共団体等の対応状況等（平成 25 年度実績）については、「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に基づく対応状況等に関する調査について（依頼）」（平成 26 年 7 月 22 日付け老推発 0722 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長通知）により調査を実施し、本日その結果を公表したところです。

今般、当該調査結果等を踏まえ、法に基づく対応を強化するための留意事項等について、改めて下記のとおりお示ししますので、取組の推進をお願いするとともに、貴管内市町村に対して周知徹底を図っていただきますようお願いいたします。

記

1 高齢者虐待防止における基本的事項

高齢者虐待については、①高齢者虐待の未然防止、②高齢者虐待の早期発見、③高齢者虐待事案への迅速かつ適切な対応について、市町村を中心として、必要に応じて都道府県の支援を受けながら対応していくことが重要です。

高齢者虐待を未然に防止するためには、地域住民や養介護施設従事者等が高齢者虐待に関する正しい知識と理解を持ち、虐待を発生させない地域づくりや施設等の体制整備を目指すことが求められます。

また、高齢者虐待を早期に発見し問題の深刻化を防ぐためには、近隣住民をはじめ、民生委員や自治会などの地域組織、介護保険サービス事業者など高齢者を取り巻く様々な関係者が高齢者虐待に対する認識を深め、虐待の兆候に気付くことが大切です。

さらに、高齢者虐待事案が発生した場合には、虐待を受けた高齢者を迅速かつ適切に保護するとともに、養護者に対する適切な支援や施設等への指導・助言を行うことが必要です。

法では、住民に最も身近な行政主体である市町村が、第一義的に責任を持つ役割を担うことが規定されていますが、都道府県は、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供のほか、市町村が行う虐待対応を支援するために、地域の実情に応じて、高齢者を分離保護するための居室確保、広域的視点からの社会資源の調整、市町村に

に対する専門的な支援、専門的人材の育成といった体制の整備に努めることが求められています。

2 高齢者虐待の未然防止

養介護施設従事者等による虐待における虐待の発生要因としては、「教育・知識・介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」が多く報告されました。また、介護従事者全体と比較すると、「男性」や「30歳未満」の虐待者の割合が高い傾向が見られます。さらに、被虐待高齢者の認知症の程度と虐待種別との関係では、認知症日常生活自立度（以下「自立度」という。）Ⅱ以上は84.8%と、被虐待高齢者の大半を占めています。

養護者による虐待における虐待の発生要因としては、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」「虐待者の障害・疾病」「家庭における経済的困窮（経済的問題）」が多く報告されました。また、被虐待高齢者の要介護度、認知症の自立度又は寝たきり度が高くなると「介護等放棄」が多くなることが報告されました。寝たきり度が高い場合、虐待の深刻度が重くなる傾向が見られます。さらに、介護保険サービスを受けているケースでは、虐待の深刻度が低い「深刻度1」「深刻度2」の割合が他に比べて高く、過去受けていたが判断時点では受けていないケースでは、「深刻度5」の割合が全体に比して高いといった傾向が見られます。

以上のことを踏まえ、高齢者虐待を未然に防止するための対策として、次のことに重点的に取り組んでいただきますようお願いします。

(1) 施設従事者等への研修等

養介護施設従事者等への研修やメンタルヘルスに配慮した職員面談等を組織的に対応することが重要です。国では、高齢者権利擁護等推進事業において、介護施設等の指導的立場にある者や看護職員を対象として都道府県が実施する研修を補助の対象としており、平成26年度においては32団体で活用されています。

都道府県においては、本事業の積極的な活用等を通じ、施設従事者等に対する研修の機会を確保するとともに、研修の内容が今回の調査結果を踏まえたものとなるようにするなど、適切な対応に努めていただきますようお願いします。

また、認知症介護研究・研修仙台センター（以下「仙台センター」という。）が開発した「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及びストレスマネジメント支援に向けた教育システム」が養介護施設等の内部研修等において積極的に活用されるよう、都道府県や市町村を通じた養介護施設等への周知をお願いします。

(2) 地域住民への啓発

介護保険サービス事業者はもとより、地域住民に対しても、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や、認知症に関する正しい理解と知識を持ってもらうことが重要です。国では、高齢者権利擁護等推進事業において、高齢者虐待の防止に関するシンポジウムの実施や広報誌等による普及啓発を補助の対象としており、平成26年度においては42団体で活用されています。

都道府県においては、引き続き、本事業の活用等を通じ、普及啓発に努めていただきますようお願いいたします。

(3) 介護保険サービスの適切な活用

介護保険サービスを受けているケースでは、虐待の程度（深刻度）が低い傾向が見られることから、介護保険サービスの利用は、高齢者虐待を未然に防止したり、仮に虐待が起きた場合にもその程度を低くすることに繋がっていると考えられます。

については、介護の負担感が高いと考えられる家庭を把握し、これらの家庭に対して、介護保険サービスの適切な活用を図るよう、市町村への助言・支援をお願いします。

(4) 認知症への理解を深めるための普及啓発と認知症の人の介護者への支援

養介護施設従事者等による虐待では、自立度Ⅱ以上の被虐待高齢者が 84.8%、養護者による虐待では要介護認定者の 70.4%であり、虐待を受けた高齢者には、認知症の人が多いといった調査結果が見られました。

先般策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)においては、

- ① 認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人やその家族を手助けする認知症サポーターの養成の推進
- ② 認知症の人の介護者の負担軽減策として、
 - ・ 認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応
 - ・ 認知症カフェ等の設置
 - ・ 家族向けの認知症介護教室等の普及促進

等に取り組むこととしており、介護保険制度の地域支援事業の実施や地域医療介護総合確保基金の活用により、市町村で積極的な取組・支援がなされるよう、助言をお願いします。

3 虐待事案の早期発見

法第 18 条では、市町村は、高齢者虐待及び養護者支援に関する相談の実施、通報や届出の受理、相談者に対する助言・指導等を行う部門を明確化し、窓口を設置し、広く住民や関係機関に周知することが定められています。

本調査結果では、高齢者虐待の対応の窓口となる部門の住民への周知について、平成 25 年度中に実施済みの市町村の割合は 83.3%でした。

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者に対する支援を開始することが重要であり、そのためには、できるだけ早い段階から、高齢者虐待の対応の窓口で情報が提供される必要があります。

については、地域住民に対してより一層の周知が図られるよう、市町村への助言・支援をお願いします。

また、社会福祉協議会、民生委員、介護相談員、自治会、NPO、ボランティア

団体、家族の会といった地域に密着したメンバーで構成される「早期発見・見守りネットワーク」と常日頃から連携協力を図ることは、高齢者虐待を早期に発見する上で、有効であると考えられますが、本調査結果では、同ネットワークの構築済みの市町村の割合は73.4%でした。

については、同ネットワークの構築がさらに向上するよう、市町村への助言・支援をお願いします。

4 虐待事案への迅速かつ適切な対応

(1) 初動期段階の体制整備

本調査結果では、虐待の相談・通報の受理から事実確認開始までの期間が28日以上要した案件が、養介護施設従事者等による虐待では131件、養護者による虐待では329件でした。

市町村又は都道府県に対し、虐待の相談・通報があったときは、高齢者や養護者への訪問調査を速やかに実施できるよう、庁内関係部署及び関係機関からの情報収集などの初動期段階の体制を整えておくことが重要です。また、地域包括支援センターにおいては、高齢者虐待防止を含めた権利擁護業務が主要な業務の一つに位置付けられており、市町村は、地域包括支援センターと連携協力して、虐待事案に対応することが求められています。

都道府県及び市町村における体制整備について、積極的な取組をお願いします。

(2) 高齢者虐待対応ネットワークの構築

高齢者虐待事案が発生した後、高齢者、養護者ともに、保健・医療・福祉などにわたって支援（介入）が必要になるケースや、医療・法律・福祉の専門職からの助言を受ける必要があるケースが多くあります。

本調査結果では、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、保健センター、医療機関等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築について、実施済み市町村の割合は50.0%であり、また、行政機関（警察、消防、保健所、精神保健福祉センター）、法律関係者（弁護士、権利擁護団体、家庭裁判所、消費者センター）、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築について、実施済み市町村の割合は50.4%と、依然として実施割合が5割前後に止まっている傾向が見られます。

については、これらのネットワークの構築がさらに向上するよう、市町村への助言・支援をお願いします。その際、仙台センターが取りまとめた「高齢者虐待防止・養護者支援法施行後の5年間」(http://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail.html?QENTER_REPORT=15)におけるネットワークの構築等の取組事例も参考とするよう、併せて周知をお願いします。

(3) 市町村の対応力強化

本調査結果では、虐待の相談・通報の受理から虐待確認までの期間が28日以上要

した案件が、養介護施設従事者等による虐待では 55 件、養護者による虐待では 265 件でした。

虐待事案に迅速に対応するためには、まず、虐待の有無と緊急性を適切に判断することが重要であり、そのためには、市町村担当部署の管理職、担当職員、地域包括支援センター職員によって構成される会議において、市町村の責任の下判断することとなります。

また、事案の内容に応じて、様々な専門的知見に基づく検討・助言が必要となる場合があること、また、生活保護ケースワーカー、保健センター保健師等の庁内関係部署の職員、医師、弁護士、社会福祉士等の専門的な助言者の出席を要請することも必要であることから、これらのことを踏まえ、市町村に対する助言や広域的な観点からの支援をお願いします。

さらに、公益社団法人日本社会福祉士会が虐待対応に関する研修プログラムを開発し、全国的な研修を行っています。ついては、市町村に対し、地域包括支援センター職員など、虐待対応に従事する担当者の育成に当たり、こうした研修も十分活用し、現場における対応力の強化に努めるよう周知をお願いします。

(4) やむを得ない事由による措置等

高齢者虐待に関する相談・通報がなされた場合、その内容に関する事実の確認を速やかに行い、高齢者本人や養護者の状況を確認した後、虐待ケースの状況に応じて、高齢者の保護（養護者との分離）や老人福祉法に基づく市町村長によるやむを得ない事由による措置、面会の制限、養介護施設従事者等による虐待における介護保険法又は老人福祉法の権限行使等を行う必要があります。

都道府県及び市町村においては、引き続き、高齢者虐待事案の内容に応じた適切な対応をお願いします。また、養護者が介護負担を抱えていたり、経済的に困窮しているなど、支援が必要と考えられる場合には、養護者に対しても、必要に応じて精神的な支援や生活支援を行われるよう市町村に対して助言をお願いします。

5 市町村に対する都道府県の支援

法第 19 条において、都道府県は、養護者による高齢者虐待の防止を図るために、市町村が行う法第 2 章に規定する措置の実施に関し、広域的な観点から市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うとともに、市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができるとされています。

また、市町村単独では、虐待を受けた高齢者の保護・分離の措置がなされるまでの間の緊急・一時的な避難場所を確保することが困難なケースがあることから、国では、高齢者権利擁護等推進事業において、高齢者虐待防止シェルター確保事業を設けています。

都道府県においては、本事業の活用集を通じ、高齢者を分離保護するための居室確保に努めていただきますようお願いします。

さらに、弁護士等による専門職チームなどを活用した権利擁護相談窓口の設置については、対応困難事例に対する有効な取組であることから、当該取組の積極的な推進に努められるようお願いいたします。

6 その他

(1) 成年後見制度の利用促進と権利擁護人材の育成

法第28条は、成年後見制度の利用促進を定めていますが、今回の調査結果でも当該制度が利用されている件数は、手続き中も含めて1,134件であり、虐待判断件数等に比して利用が低調でした。また、介護保険制度の地域支援事業における成年後見制度利用支援事業では、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減を図っていますが、平成25年度における本事業の実施市町村は全体の73%であり、全ての市町村で実施されている状況にはありません。

成年後見制度は、認知症高齢者等の権利擁護や虐待防止を図る上で重要であり、今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加していく状況を踏まえ、市町村において、市町村長による申立が一層活用されるよう助言・支援をお願いいたします。

また、成年後見制度の活用を促すだけでなく、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が、切れ目なく、一体的に確保される体制の整備も重要であり、平成27年度予算案においては、権利擁護に関する人材の育成を総合的に推進する「権利擁護人材育成事業」を創設し、地域医療介護総合確保基金を充てて実施する事業メニュー（介護人材確保対策）に位置づけているので、同基金の積極的な活用をお願いいたします。

(2) 都道府県・市町村における調査結果の分析・活用

高齢者虐待対応を推進するためには、都道府県・市町村において、管内の実態を十分に分析・把握したうえで、適切に体制を整備し施策を推進することが必要です。本調査は、都道府県や市町村単位で調査結果を分析・活用することが可能なシステムとなっており、別途、各都道府県あて、個別集計表を送付しています。

ついては、この集計表を活用して、都道府県内の実態を分析し、その結果を把握した上で高齢者虐待に対応されるようお願いいたします。併せて、市町村においても同様に分析・活用されるよう周知をお願いいたします。

(3) 高齢者虐待の防止に関する取組状況の把握

市町村における体制整備等の取組状況と養護者虐待に関する相談・通報件数及び虐待確認件数の各々との関連を見ると、取組の項目が多く行われている市町村では高齢者人口比当たりの件数がいずれも多く、取組の項目が少ない市町村ではいずれも少ない傾向が見られます。

高齢者虐待は、全ての市町村において発生する可能性があることから、虐待事例の多寡に関わらず、市町村が効率的・効果的に住民の実態把握を行い、地域から支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援や継続的な見守りを行い、さらなる問題発生の防止に取り組むことが極めて重要です。

については、虐待防止対応のための体制整備等について未実施の市町村における体制整備を推進する観点を中心に、国においても市町村における実情等を都道府県を通じて把握することとしているので、都道府県においては、当該市町村における取組状況等についてヒアリングを実施していただき、必要な助言や情報提供を行うなどの支援に努めていただきますようお願いいたします。

高齢者虐待防止に向けた対応の強化

別紙2

①高齢者虐待の未然防止、②高齢者虐待の早期発見、③高齢者虐待事案への迅速かつ適切な対応に沿って、自治体が行きとむべき事項を改めて整理し、国の予算事業等を活用した対応を依頼

①未然防止

施設従事者等への研修

※高齢者権利擁護等推進事業の活用

地域住民への啓発

※高齢者権利擁護等推進事業の活用

介護保険サービスの適切な活用

認知症の人の理解を深めるための普及啓発

・認知症サポーター養成推進

認知症の人の介護者への支援

・認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応

・認知症カフェ等の設置

・家族向けの認知症介護教室等の普及促進

※地域支援事業や地域医療介護総合確保基金の活用

②早期発見

対応窓口の住民への周知

・市町村の窓口

・地域包括支援センターの窓口

早期発見・見守りネットワークの構築

・社会福祉協議会

・民生委員

・介護相談員

・自治会

・NPO、ボランティア団体 等

③迅速かつ適切な対応

初動期段階の体制整備

・地域包括支援センターとの連携

保健医療福祉サービス介入支援ネットワークの構築

・居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、保健センター等

関係専門機関介入支援ネットワークの構築

・警察、消防、弁護士、家庭裁判所、消費者センター、医療機関等

市町村の対応力強化

・市町村、地域包括支援センター職員に対する研修 等

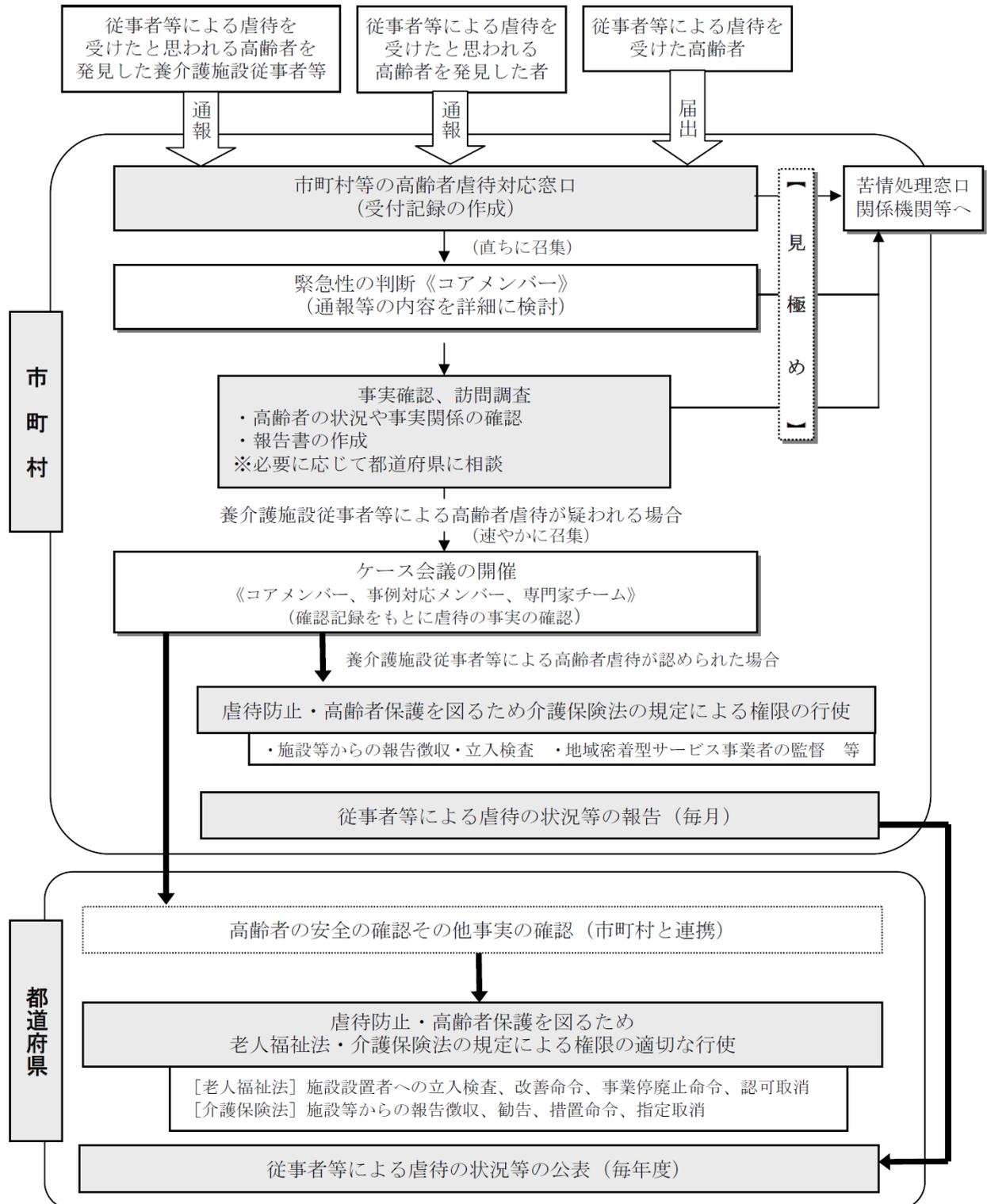
やむを得ない事由による措置等

・虐待ケースの状況に応じ、養護者との分離、老人福祉法に基づく措置、介護保険法等の権限行使

都道府県を通じて、市町村における高齢者虐待の体制整備の取組状況をフォローアップし、取組水準の向上を図る。

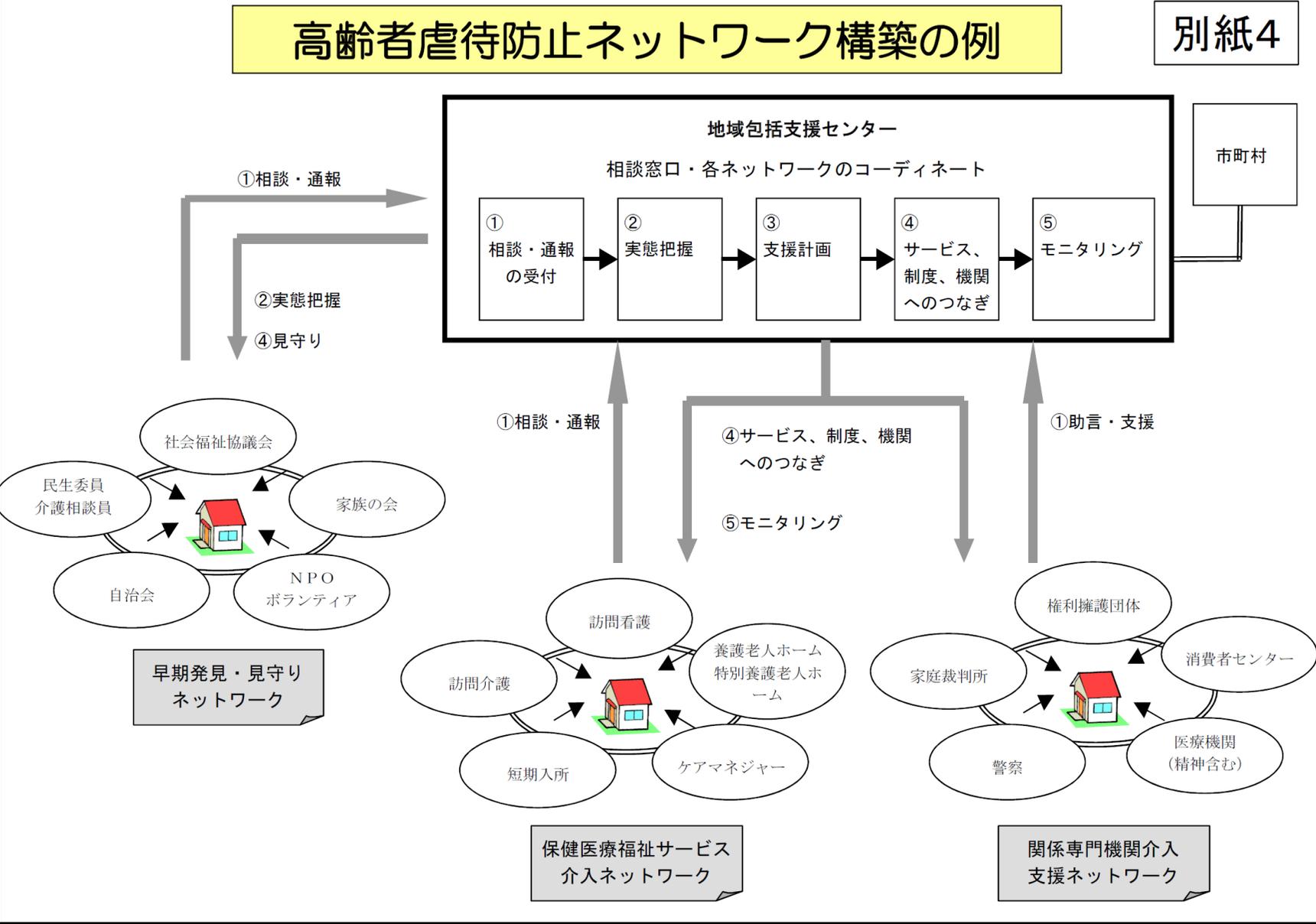
別紙 3

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



高齢者虐待防止ネットワーク構築の例

別紙4



別紙 5

老人福祉法・介護保険法による権限規定

老人福祉法	第 18 条	都道府県知事	老人居宅生活支援事業者、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター設置者、養護老人ホーム・特別養護老人ホームの施設長に対する報告徴収・立入検査等
	第 18 条の 2	都道府県知事	認知症対応型老人共同生活援助事業者に対する改善命令、老人居宅生活支援事業者、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター設置者に対する事業制限・停止命令
	第 19 条	都道府県知事	養護老人ホーム・特別養護老人ホーム設置者に対する事業廃止命令、認可取消
	第 29 条	都道府県知事	有料老人ホーム設置者等に対する報告徴収・立入検査等有料老人ホーム設置者に対する改善命令

介護保険法	第 76 条	都道府県知事・市町村長	指定居宅サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 76 条の 2	都道府県知事	指定居宅サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 77 条	都道府県知事	指定居宅サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第 78 条の 7	市町村長	指定地域密着型サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 78 条の 9	市町村長	指定地域密着型サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 78 条の 10	市町村長	指定地域密着サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第 83 条	都道府県知事・市町村長	指定居宅介護支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 83 条の 2	都道府県知事	指定居宅介護支援事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 84 条	都道府県知事	指定居宅介護支援事業者の指定取消・指定の効力停止
	第 90 条	都道府県知事・市町村長	指定介護老人福祉施設開設者等（施設の長、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 91 条の 2	都道府県知事	指定介護老人福祉施設開設者に対する勧告・公表・措置命令
	第 92 条	都道府県知事	指定介護老人福祉施設の指定取消・指定の効力停止
	第 100 条	都道府県知事・市町村長	介護老人保健施設の開設者等に対する報告徴収・立入検査等
	第 103 条	都道府県知事	介護老人保健施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令
	第 104 条	都道府県知事	介護老人保健施設の許可取消・許可の効力停止
(旧)第 112 条	都道府県知事・市町村長	指定介護療養型医療施設の開設者等に対する報告徴収・立入検査等	

（介護保険法）	(旧)第 113 条の 2	都道府県知事	指定介護療養型医療施設の開設者に対する勧告・公表・措置命令
	(旧)第 114 条	都道府県知事	指定介護療養型医療施設の指定取消・指定の効力停止
	第 115 条の 7	都 道 府 県 知 事・市町村長	指定介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 115 条の 8	都道府県知事	指定介護予防サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 115 条の 9	都道府県知事	指定介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第 115 条の 17	市町村長	指定地域密着型介護予防サービス事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 115 条の 18	市町村長	指定地域密着型介護サービス事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 115 条の 19	市町村長	指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定取消・指定の効力停止
	第 115 条の 27	市町村長	指定介護予防支援事業者等（事業者であった者、従業者であった者）に対する報告徴収・立入検査等
	第 115 条の 28	市町村長	指定介護予防支援事業者に対する勧告・公表・措置命令
	第 115 条の 29	市町村長	指定介護予防支援事業者の指定取消・指定の効力停止

老指発 1 1 1 3 第 1 号
平成 2 7 年 1 1 月 1 3 日

都道府県
各 指定都市 介護保険施設等指導監査担当課長 殿
中核市

厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長
(公 印 省 略)

介護保険施設等における高齢者虐待等に対する指導・監査等
の実施について

介護保険法における介護保険サービス事業所の指導監督については、高齢者の尊厳を支えるよりよいケアを目指し、「介護保険施設等の指導監督について」(平成 18 年 10 月 23 日老発 1023001 号)により、介護サービス事業所等の質の向上を主眼とする「指導」及び指定基準や不正請求、身体拘束及び虐待等が疑われる場合には「監査」の実施をお願いしているところです。

また、介護サービス事業者の業務管理体制の監督については、「介護サービス事業者に係る業務管理体制の監督について」(平成 21 年 3 月 30 日老発第 0330077 号)により、介護サービス事業所等における虐待等の不正行為の未然防止のため、事業者の業務管理体制に関する確認検査の実施をお願いしているところです。

しかしながら、今般、養介護施設従事者等による深刻な高齢者虐待事案等が複数の事業所で報告されました。高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題であり決してあってはならない事です。また、介護保険制度への信頼性に関わる由々しき問題でもあります。

つきましては、今回の介護保険施設等における高齢者虐待等の事案を踏まえ、今後の指導・監査及び業務管理体制の監督について、下記のとおり留意事項を定めましたので、貴管内市町村等にその周知をお願いいたします。

記

1. 高齢者虐待防止等に重点を置いた機動的な指導監査の実施について

通報、苦情等からの監査の実施については、都道府県等において、情報の具体性、信憑性、証拠物の有無、通報・苦情者の状況等を踏まえて個別に判断いただいて実施しているところであるが、その内容が利用者の生命、身体

に関わる事案である場合は、迅速な決断と積極的な実行が必要であることから、事前に通告を行うことなく監査を実施する等、現場の状況に応じ、柔軟に対応すること。また、高齢者虐待との関連が疑われる場合などを含め、当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認する必要がある場合には、上記監査と同様、事前に通知を行うことなく、実地指導を実施することも検討されたい。

2. 関連事業所も含めた重点的な指導・監査の実施について

都道府県等におかれては、限られたマンパワーで指導監査を実施して頂いているところであるが、高齢者虐待事案等問題のあった事業所はもとより、当該事業所の関連する事業所がある場合については優先的に指導・監査を行われたい。また、所管管内において高齢者虐待事案等が生じた場合には集団指導などにおいてその要因等の情報を共有するなど再発防止に努められたい。

3. 自己点検シート等の活用について

高齢者虐待防止を防ぐには、都道府県及び市町村の指導や監査のみならず、事業所自らが行う「自己点検」による確認作業が効果的である。事業所を行う自己点検の実施については、実地指導で活用する自己点検票（チェックシート）を活用する等、事業所の施設管理者等が定期的に虐待防止の観点から是正すべき点がないか自己点検を行うよう指導の徹底を図られたい。

4. 業務管理体制の確認検査における事業者の虐待防止の取組みの確認について

高齢者虐待を未然に防止するためには、施設又は事業所を運営している事業者が適切な業務管理体制を構築することが重要である。

このため、業務管理体制の確認検査では特に、

- ① 虐待防止、認知症ケアなどの研修が効果的に実施されているか。
- ② 内部通報、苦情相談窓口は機能しているか。
- ③ 職員に対するストレスマネジメント、メンタルヘルスケアは実施されているか。

など、虐待事案を未然に防ぐための取組が行われているか検証し、事業者自らが業務管理体制の改善を図れるよう意識づけを行っていただきたい。

「会員限定の出版図書割引」のご案内！

医療保険・介護保険を主分野とする出版社の、(株)社会保険研究所様より、今年度に出版した「介護報酬の解釈（いわゆる「赤本」「青本」等）」他の書籍について、有老協会員に限り、特別価格でご提供いただけることとなりました。この機会にぜひご利用ください！



ご斡旋価格		
図書名	税込定価	ご斡旋価格（税込）
介護報酬の解釈① 単位数表編	4,860 円	4,370 円
介護報酬の解釈② 指定基準編	4,320 円	3,880 円
介護報酬の解釈③ QA・法令編	4,320 円	3,880 円
在宅サービス 介護報酬 算定の手引	2,376 円	2,130 円
介護保険制度の解説（解説編+法令編）	5,184 円	4,660 円
介護保険制度の解説（解説編のみ）	3,240 円	2,910 円

送料：432 円（税込）。

総額（税抜）20,000 円以上お買い上げの場合は送料サービス。

お申し込みは、専用の申込用紙にて、本年12月28日までに、同社までお申込みください。
（詳細は協会 HP の会員事業者ページ内にある「協会からのお知らせ」に掲出しています。）

= TREND CATCH UP 1 =

「訪問診療に関する動き」について ②

前号では、訪問診療専門医療機関について情報提供しましたが、その後の中医協（中央社会保険医療協議会）では、有料老人ホーム等への現在の規制について、在総診等における「患者の状態に応じた評価」や、同一日の1人訪問における、「居住場所に応じた評価」の改正に向けた課題整理が行われました。

【今回示された2つの切り口による論点】

患者の状態及び居住場所に応じた評価の考え方

～在宅時医学総合管理料(在総管)・特定施設入居時等医学総合管理料(特医総管)・在宅患者訪問診療料～

【現行】

在総管・特医総管	
同一建物居住者以外の場合	
同一建物居住者の場合	

[対象施設]
 在総管：戸建て住宅・アパート・団地等及び特定施設等以外の高齢者向け集合住宅
 特医総管：特定施設等

⇒

【イメージ】

在総管・特医総管	
	集合住宅内の診療患者数
	診療人数によって細分化
重症患者(月2回以上訪問)	
その他(月2回以上訪問)	
その他(1回訪問)	

[対象施設]
 在総管：戸建て住宅・アパート・団地等
 特医総管：特定施設等及び特定施設等以外の高齢者向け集合住宅

【現行】

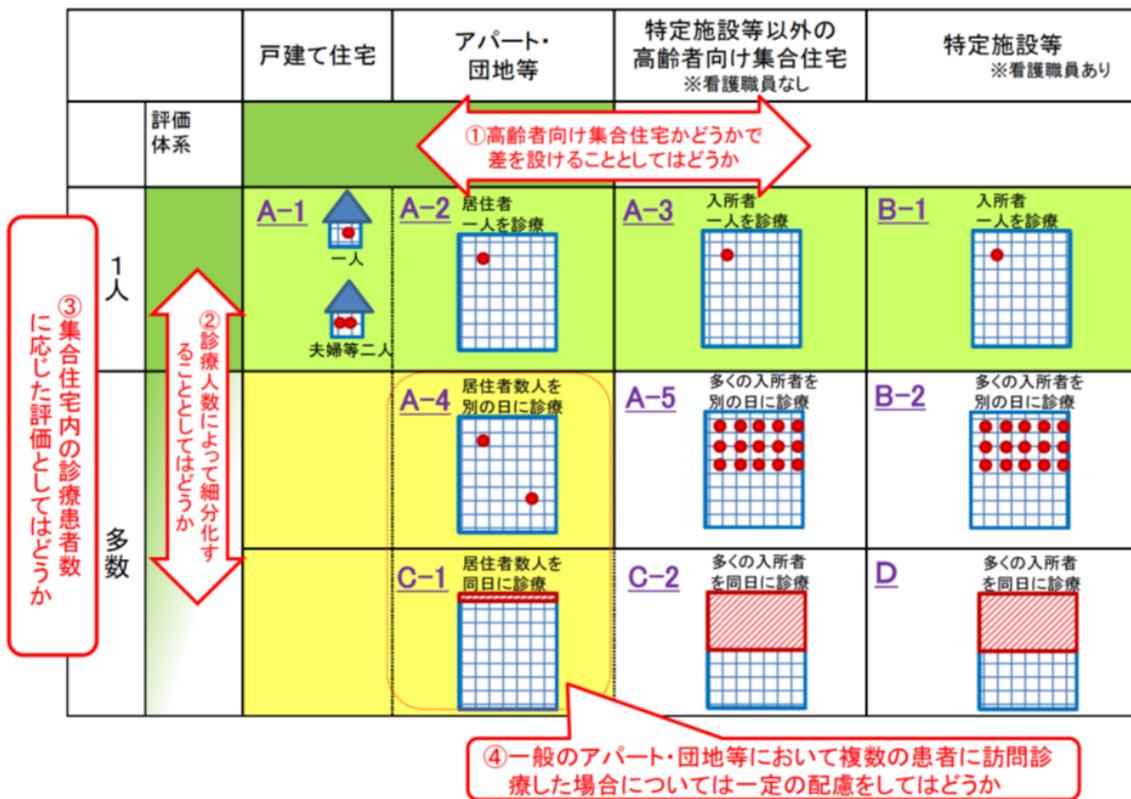
在宅患者訪問診療料	
訪問診療料1(同一建物以外)	
訪問診療料2(特定施設等)	
訪問診療料3(上記以外の同一建物)	

⇒

【イメージ】

在宅患者訪問診療料	
訪問診療料1(同一建物以外)	
訪問診療料2(同一建物)	

居住場所による在宅医療の評価体系(論点のイメージ)



- ★訪問診療料は、集合住宅での2類型(介護付と住宅型)で報酬差がありますが、これを一本化する案が示されました。報酬額がどのように設定されるかは今後の議論によることとなります。
- ★管理料(特医総管、在総診)は現行で月2回以上の訪問診療をもって算定可能ですが、実態は、「健康相談」での短時間訪問が多くみられます。こうした訪問を否定するのではなく、重症度に応じて月1回の訪問診療でも管理料の算定を可能にすること、ただし、この場合の診療報酬は引き下げられる可能④絵があります。さらに、ホームの患者数によって報酬に差をつける可能性があります。

A. 患者の状態に応じた評価

現在、在宅医療における医学的な管理に対する評価(在総診や特医総管など)は、患者の疾患・状態等に関わらず概ね一律なものとなっていますが、実際には、【健康相談等のみが行われている患者】から人工呼吸器等の医療行為を必要とする患者まで、幅広い患者像がみられます。特に、患者の医療区分や疾患等に関わらず、在宅医療における1か月の診療回数は、在宅時医学総合管理料等が算定可能な「1か月に2~3度」の割合が多くなっています。

そもそも、「通院することが困難な患者」に対して訪問診療が提供される前提ではありますが、仮に月に2回訪問診療を行うものの、その実態は健康相談で、医学管理料が算定されている実態があります。

中医協ではこうした実態を踏まえ、以下の論点が示されました。

- 在宅医療では、比較的重症な患者から軽症な患者まで幅広い患者に対して診療が行われているが、特定の疾病・処置等に基づき、長期にわたって医学管理の必要性が高い患者について、疾患・状態等に応じた評価を行うこととしてはどうか。
- 在宅医療では、在宅時医学総合管理料等の要件となっている1か月に2回の訪問が多く行われているが、診療頻度によって患者の重症度に大きな違いがみられず、医学的に必要な回数を超えて診療が行われている場合があることから、1か月に1回の訪問による医学管理を評価することとしてはどうか。

【H24制度改正後の実態】

訪問診療対象患者の診療時間について

中 医 協 総 - 4
(改)
2 7 . 5 . 2 7

○ 患者の診療時間について、健康相談等*のみを実施している患者が約15分である一方、人工呼吸器の管理が必要な患者では25分を超えている等、医療行為の実施状況等により違いがみられる。

＜平均診療時間(1人のみ診療の場合)＞



出典: 検証部会調査(在宅医療)

在宅医療における診療報酬上の評価構造(イメージ)

- 在宅医療に対する診療報酬上の評価は、①訪問して診療を行ったことに対する評価、②総合的な医学的管理に対する評価、③人工呼吸器その他の特別な指導管理等に対する評価の、大きく3種類の評価の組み合わせで行われている。
- 上記3種類の評価のうち、総合的な医学的管理に対する評価の占める割合が大きく、患者の疾患・状態に関わらず概ね一律な評価体系となっている。

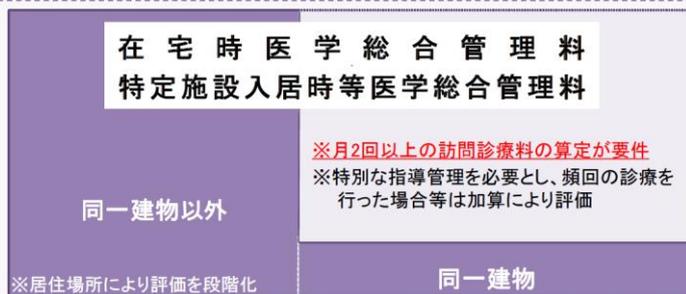
① 定期的に訪問して診療を行った場合の評価

※原則として週3回の算定を限度とするが、末期の悪性腫瘍等一部の疾患については例外を規定



在宅がん医療

② 総合的な医学的管理等を行った場合の評価



総合診療料

※末期の悪性腫瘍の患者に、週4回以上の訪問診療・訪問看護等総合的な医療を提供した場合の包括的な評価

③ 指導管理等に対する評価

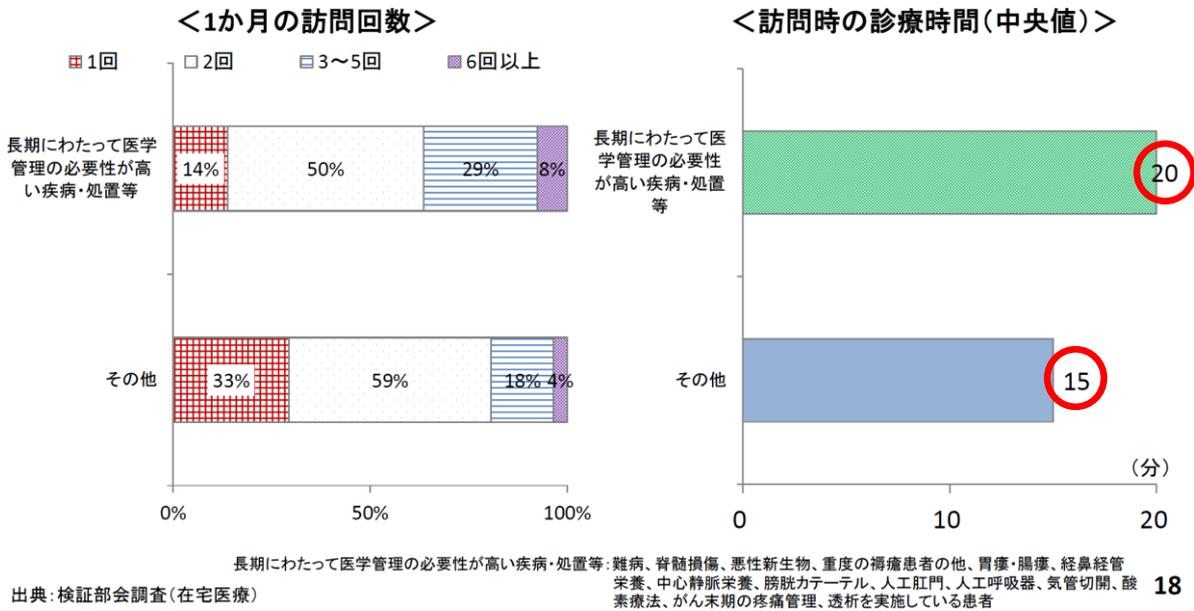
在宅人工呼吸指導管理料その他の特別な指導管理等に応じた評価

※特に規定するものを除き、診療に係る費用は包括

※上記に加え、検査、処置その他診療に当たって実施した医療行為等については、特段の規定がない場合、出来高にて算定することができる。

患者の状態による訪問回数・診療時間について

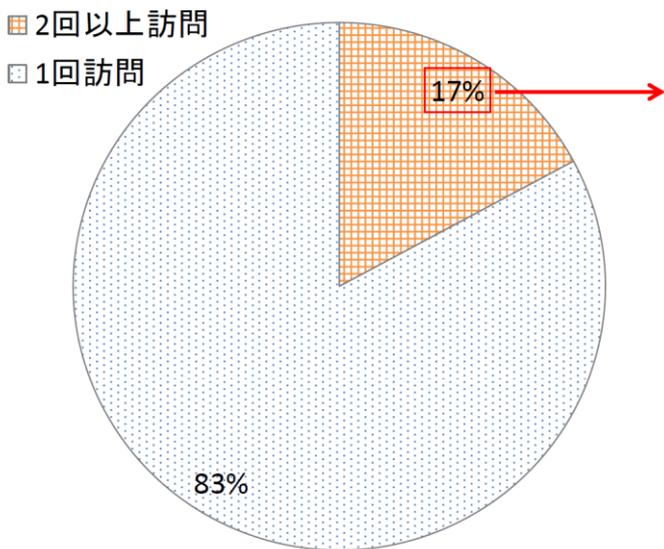
○ 長期にわたって医学管理の必要性が高い疾病・処置等に該当する患者では、その他の患者と比べて1か月の訪問回数が1回の患者が少なく、3回以上の患者が多かった。また、診療時間もその他の患者と比べて長い傾向がみられた。



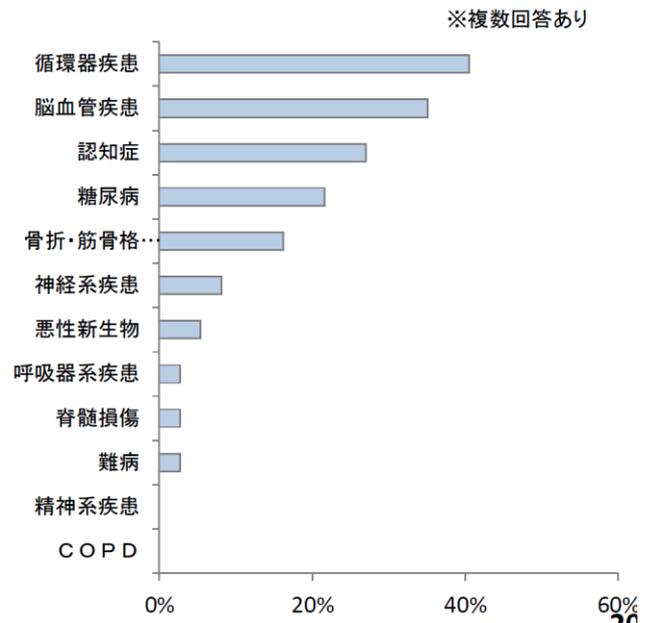
医学的に必要な回数以上に訪問を受けている患者について

○ 医学的に必要と考えられる訪問回数は月に1回であるにも関わらず、月に2回以上訪問診療を受けている患者が17%存在した。また、これらの患者が抱える疾患は循環器疾患、脳血管疾患、認知症、糖尿病等が多かった。

<医学的に必要と考えられる訪問回数が月に1回の患者に対する実際の訪問回数>



<左記のうち訪問回数が2回以上の患者の疾患>



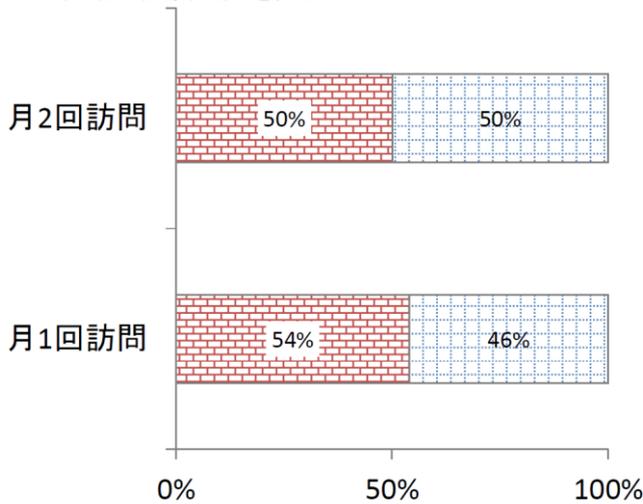
出典: 検証部会調査(在宅医療)

訪問回数による医療行為・診療時間について

○ 1か月に1回訪問した場合と2回訪問した場合とで、調査項目のうち「健康相談」「血圧・脈拍の測定」「服薬援助・管理」にのみ該当している患者の割合は概ね同等であった。また、診療時間が短い患者は、月1回訪問している患者よりも月2回訪問している患者の方に多くみられた。

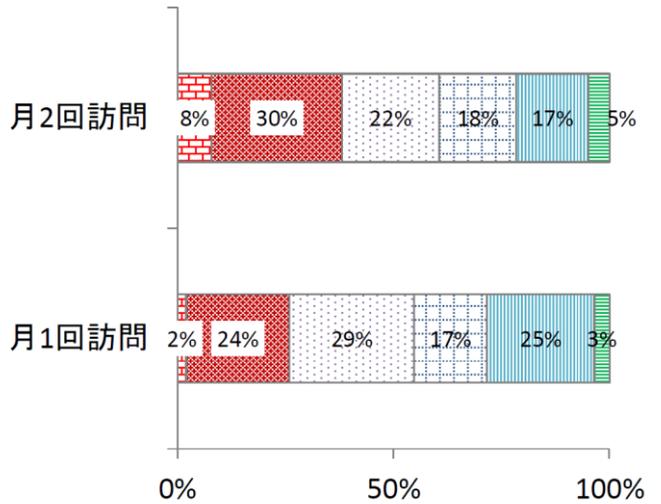
<実施している医療行為>

- 「健康相談」「血圧・脈拍の測定」「服薬援助・管理」のみ実施
- その他の医療行為※を含むもの



<訪問時の診療時間>

- 5分以下
- 10分
- 15分
- 20分
- 30分
- 30分超



※その他の医療行為：胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養、吸入・吸引、ネブライザー、創傷処置、体位変換、洗腸・摘便、褥瘡処置、インスリン注射、点滴・中心静脈栄養等、膀胱カテーテル、人工肛門等、人工呼吸器、気管切開、酸素療法、がん末期の疼痛管理、慢性疼痛の管理、透析、リハビリテーション、歯科医療等

21
出典：検証部会調査（在宅医療）

B. 患者の居住場所に応じた評価

ここでは、高齢者向け集合住宅のうち、特定施設等の入居者と、特定施設等に該当しない施設の入居者に対する医学的管理の報酬上の評価について議論が進められています。また、患者1人当たりの診療・移動時間等を踏まえて同一建物内での評価を、診療人数ごとに細分化する案が示されています。

- 高齢者向け集合住宅と居宅等では在宅医療に係る状況が大きく異なる一方で、特定施設等以外の集合住宅と比べて特定施設等において訪問診療に要するコストが低いとは言えないことから、居宅等と高齢者向け集合住宅とで評価を分けることとしてはどうか。
- 同一日の同一建物での診療人数毎に1人当たりの診療・移動時間に差があることから、同一建物における診療報酬上の評価を細分化してはどうか。
- 同一建物における診療報酬上の評価について、同一建物の患者へ同一日に診療を行った場合にのみ適用されるため、個別に患者を訪問する効率性の低い診療が行われていることから、集合住宅内の診療患者数に応じた評価としてはどうか。その際に、一般のアパートや団地等において複数の患者を診療した場合等について一定の配慮を行うこととしてはどうか。

【平成26年度の制度改正内容】

同一建物の場合を算定する基準について

◆ 同一建物における管理料(在総管、特医総管)の減額は、月1回以上、訪問診療料の「同一建物以外の場合」(833点)を算定した場合は行わない。

(例)

1回目: 訪問診療料(同一建物以外の場合)
 2回目: 訪問診療料(同一建物の場合) → 同一建物以外¹の管理料(在総管・特医総管)を算定

1回目: 訪問診療料(同一建物の場合)
 2回目: 訪問診療料(同一建物の場合) → 同一建物²の管理料(在総管・特医総管)を算定

【H24制度改正後の実態】

在宅患者訪問診療の例(イメージ)

中医協 総-4
27.5.27

例えば、以下のように、患者①-⑨すべての患者が、1度は訪問診療(同一建物以外)を算定している場合には、高い管理料(同一建物以外)を算定可能となっている。

入居者9名の場合の例

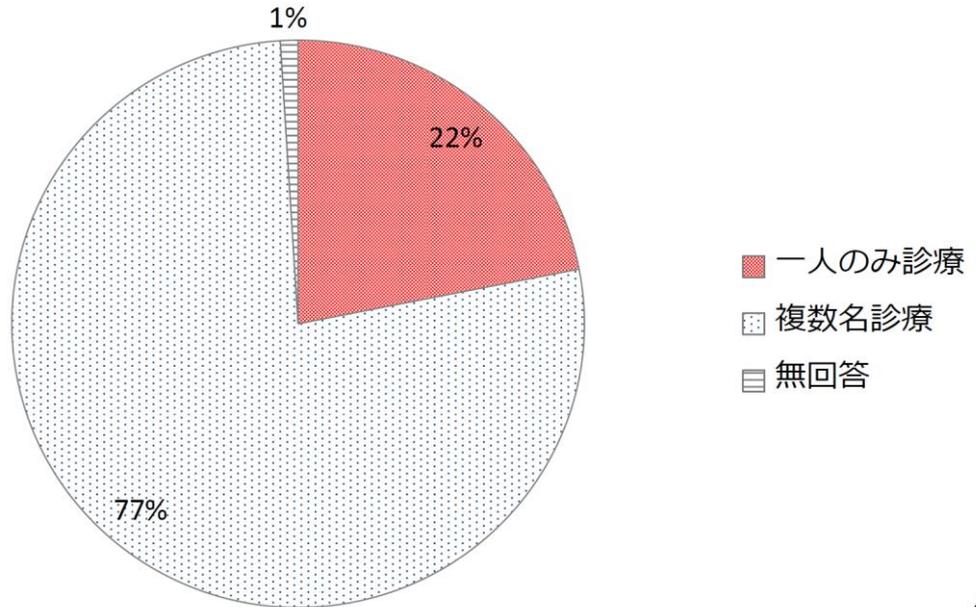
月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
		①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨ 訪問診療 (同一建物)				
8	9	10	11	12	13	14
患者① 訪問診療 (同一建物以外)		患者② 訪問診療 (同一建物以外)		患者③ 訪問診療 (同一建物以外)		
15	16	17	18	19	20	21
患者④ 訪問診療 (同一建物以外)		患者⑤ 訪問診療 (同一建物以外)		患者⑥ 訪問診療 (同一建物以外)		
22	23	24	25	26	27	28
患者⑦ 訪問診療 (同一建物以外)		患者⑧ 訪問診療 (同一建物以外)		患者⑨ 訪問診療 (同一建物以外)		

複数の患者がいる建物での診療人数について

中医協 総-4
27. 5. 27

○ 複数の患者がいる建物であっても、同一日に同一建物で1人の患者に対してのみ訪問診療を実施している場合が22%程度みられる。

＜複数の患者がいる建物における診療人数＞



出典：検証部会調査(在宅医療)

42

入居相談状況

○ 11月の問い合わせ件数 133件

＜内訳＞

	入居相談	資料請求	合計	平均/日
来会	18	15	33	1.7
電話・文書	78	22	100	5.3
合計	96	37	133	—————

※「資料請求」：資料請求のほか、有料老人ホームの基礎知識の申込み、友の会への入会希望を含む。

＜入居相談内容の内訳＞

- ホームの所在地を指定した問い合わせ ————— 41 件
- 個別ホームに関する入居条件等の問い合わせ————— 10 件
- 有料老人ホーム全般についての問い合わせ————— 45 件

＜相談内容の具体例＞

- ・ホームに入居して、入居者が月額利用料を払えなくなってしまった場合、ホームは身元引受人に支払いを求めるのか。その際、身元引受人が支払いを拒否した場合は、どうなるのか。
- ・ホームへの支払いが滞ってしまい、今後のこともあるので、印鑑と通帳を預かりたいと、ホームより言われた。これはよくあることなのか。

協会からのお知らせ

【重要】前払金に関する期間計算・返還金計算方法について

平成24年4月1日の老人福祉法施行規則改正により、同日以後の新規入居契約からは、期間計算等が改正されておりますので、入居契約書、重要事項説明書につきましては法令違反にご注意ください。

【誤った例】

(返還金計算式)

返還金＝(入居一時金×0.9)－(入居一時金×0.9÷60か月×償却月数)

※入居月、退去月は日割り計算とします。

【正しい考え方】

(1) 短期解約特例の法定ルール(老人福祉法施行規則)

①「3月の期間」とは

—入居日の翌日を起算日として、その3月後の応当日の前日まで。

ただし、民法ルールが適用されるため、入居日によって期間が変わる。

ア. 月途中が入居日の場合は、その翌日を起算日とし、3月が経過する月の応当日の前日まで

※最終月に応当日がない場合は3月が経過する月の末日とする(うるう年)。

イ. 月末日が入居日の場合は、翌月の初日を起算日とし、3月が経過する月の末日まで

②「返還金」のルールは、

—想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する家賃額(いわゆる「初期償却00%」と称する費用)は、全額返金すること。

—想定居住期間の家賃相当額を返還する際に、事業者が受領できる家賃額の計算は次のとおり。

想定居住期間内の入居一時金÷想定居住期間の月数÷30×入居日から契約終了日までの日数

※「3月」という期間の考え方と、受領できる家賃相当額の期間とでは、取扱いが異なることに注意が必要です。

(2) 通常の契約終了における法定ルール(同施行規則)

①対象となる期間とは

—入居日の翌日から想定居住期間の満了日。

②「返還金計算」は

—契約終了日から想定居住期間満了日までの家賃額を返金する。計算式は以下のとおり。

入居一時金×0%(想定居住期間の償却率)÷(入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数)×(契約終了日から償却期間満了日までの実日数)

※法改正までの一般的な方法であった、暦月のみで計算式を立てると、入居者によってはうるう年計算の結果、返金する額が過少・過大になりえますので、今後はあくまでも「未居住日数の計算」を行うこととなります(入居者ごとに想定居住日数が異なる)。

関連して、会員限定で「入居一時金の積算根拠試算」の個別サポートを実施しておりますので、必要な場合は事務局までご連絡ください。

先月の各種会議

理事会等

開催なし

委員会等



第2回職員研修委員会 [H27. 11. 24]

検討結果：

1. 平成27年度有料老人ホーム基礎研修実施について
 - ・全4会場で開催した平成27年度有料老人ホーム基礎研修の実施報告を行った。
2. 今後の研修見直し作業の件
 - 会員の要望が多い苦情対応研修の内容を継続検討することとした。
 - 人手不足により研修参加が難しいホームのための研修方法として通信学習の検討をすることとした。
3. 臨時実施研修について
 - ・ストレスチェック制度対応セミナー等の実施報告を行った。



NEWS CLIP

会員情報

11月の入会等

入会等（理事会不開催のためなし）

会員及びホーム等の変更事項

○代表者

- | | |
|----------------|-------------------|
| ・株式会社アルテディア | → 代表取締役 靱山 幸雄 氏 |
| ・宗教法人国柱会 | → 代表役員 原田 義彦 氏 |
| ・西山工業株式会社 | → 代表取締役 西山 貴之利 氏 |
| ・長谷川介護サービス株式会社 | → 代表取締役社長 袴田 義輝 氏 |
| ・ファインフォレスト株式会社 | → 代表取締役社長 坂本 豊和 氏 |
| ・株式会社メッセージ | → 代表取締役 佐藤 俊雄 氏 |

退会・ホーム登録抹消等

なし

※法人・ホーム・法人代表者等に変更がありましたら、所定の様式により届出をお願いいたします。（協会HP参照）

※登録ホームの事業承継等により運営主体が変更される場合は、当初運営主体の退会申請（又はホーム登録抹消申請）と 承継会社の入会（又はホーム登録申請）時期に乖離がないようご注意ください。

なお、この場合は申請時に本協会から求める文書がありますので、必ず事前にご連絡ください。状況により、入居者生活保証制度の既登録入居者の保証が失効する場合がありますので十分ご注意ください。

※関連して、協会登録ホーム内で発生した各種事故・事件等につきましては、所定の報告様式を用いて迅速にご報告いただきますようお願いいたします。

● 「平成27年度 チームリーダー研修（大阪会場）」開催のご案内

本研修は、現場でチームリーダー的役割を担っている人を対象とし、リーダーに求められる役割や心構えを身に付けていただくとともに、現場での問題解決能力を育成する研修で、カリキュラムの内容は「チームリーダーの育成」に特化した、グループワーキング中心の実践的研修となります。

大阪会場のみお申込みを承っております。詳細は協会HPをご確認ください

(http://www.yurokyo.or.jp/news/20151106_01.html)。

● 秋季セミナーの来場者アンケートについて

今年度、東京・大阪・福岡の3会場で秋季セミナーを開催しました。ご協力くださいました会員ならびにその他事業者の皆様、ご後援いただきました自治体の皆様、どうもありがとうございました。セミナー当日、来場者に配布したアンケートの集計結果を会員ページ・「協会からのお知らせ」11/20付記事をご高覧ください。各会場での写真も掲載しております。

● 協会HPの「全国登録ホーム検索」ページの情報更新について

本協会に定例提出等で重要事項説明書をデータ提出いただいている会員には、内容に基づき費用等の情報を順次更新し掲出しています。下記ページ内で掲載内容をご確認いただき、修正がありましたらその旨ご連絡ください。<http://member.yurokyo.jp/search/index.html>

● 「消費生活用製品における製品事故等情報」／経済産業省（消費者庁）

発生日	原因	製品・サービス	発生事故の概要
平成25年10月23日	調査中	歩行器	管理番号：A201300517 店舗出入口で当該製品を使用して歩行中、転倒し、負傷した。事故発生時の状況を含め、現在、原因を調査中。 (福岡県)
平成25年10月15日	調査中	歩行補助車	管理番号：A201300546 施設で使用者（90歳代）が当該製品を使用中、転倒し、負傷した。当該製品の使用状況を含め、現在、原因を調査中。 (愛媛県)

● 入居者生活保証制度の効力失効・拠出金返還制度について

事業主体が事業承継等（事業承継、吸収合併、会社分割等）により変更となる場合、理事会の予めの承認がない場合は、既登録入居者の保証が失効しますので、事業主体に何らかの変更が生じた場合には、速やかに協会事務局にご相談ください。（詳細は、<http://member.yurokyo.jp/member/sec/fund/henkou.html> まで）

入居後3月以内の死亡及び任意での契約終了（短期解約特例）の場合は、契約終了日より14日以内に協会へ必要書類をご提出いただくことで、拠出金の返還をいたします（手数料は引かせていただきます）。

（詳細は、<http://member.yurokyo.jp/member/sec/fund/tankikaiyaku.html> まで）

12月の会議等				
理事会等	回	日時		場所
理事会	6	12/17	13:30	協会会議室
委員会等	回	日時		場所
入居者生活保証制度運営委員会	4	12/3	13:30	協会会議室
入居者生活保証制度加入審査委員会	6	/8	13:30	〃
イベント等	回	日時		場所
チームリーダー研修(東京)		12/11	10:00	KFC国際ファシヨセンター
高齢者住まい虐待防止研修(広島)		/1	13:30	TKPガーデンシティ広島
高齢者住まい虐待防止研修(大阪)		/4	13:30	クレオ大阪中央
高齢者住まい虐待防止研修(名古屋)		/7	13:30	TKP名古屋駅前カソファリスセンター
高齢者住まい虐待防止研修(福岡)		/11	11:00	天神ビル
高齢者住まい虐待防止研修(東京)		/14	13:30	日本消防会館
高齢者住まい虐待防止研修(横浜)		/21	13:30	TKP横浜駅東口ビジネスセンター