

# 福岡市有料老人ホーム設置運営指導指針

令和6年11月15日

福岡市 福祉局 高齢社会部 事業者指導課

## 目 次

1	用語の定義	1
2	基本的事項	1
3	設置者	2
4	立地条件	3
5	規模及び構造設備	4
6	既存建築物等の活用の場合等の特例	6
7	職員の配置、研修及び衛生管理等	7
8	有料老人ホーム事業の運営	8
9	サービス等	12
10	事業収支計画	15
11	利用料等	16
12	契約内容等	17
13	情報開示	20
14	電磁的記録等	21

老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームの設置・運営に関する指導指針について、以下のとおり定める。

## 1 用語の定義

この指導指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 有料老人ホーム 老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する施設
- (2) 有料老人ホーム事業 老人を入居させ、次の①から④までのいずれかをする事業
  - 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
- (3) サービス付き高齢者向け住宅 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有料老人ホーム
- (4) 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
- (5) 設置者 有料老人ホームの設置者(複数の事業者が協同して有料老人ホーム事業を運営する場合の各事業者及び委託を受けた事業者を含む。)
- (6) 管理者 職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う立場にある者(有料老人ホームの施設長、サービス付き高齢者向け住宅の責任者など、その呼称に関わらない)
- (7) 特定施設入居者生活介護等 次の①から③までに掲げるサービス
  - ① 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号) 第 8 条第 11 項に規定する特定施設入居者生活介護
  - ② 介護保険法第 8 条第 21 項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護
  - ③ 介護保険法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護
- (8) 介護サービスを提供する有料老人ホーム 次の①及び②に掲げる有料老人ホーム
  - ① 特定施設入居者生活介護等を提供する有料老人ホーム
  - ② 設置者が、介護サービス(介護保険法第 40 条に規定する介護給付又は同法第 52 条に規定する予防給付に係る介護サービス以外の介護サービス)を提供する有料老人ホーム

## 2 基本的事項

有料老人ホームの事業を計画するに当たっては、次の事項に留意すること。

- (1) 有料老人ホーム経営の基本姿勢としては、入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していくことが求められること。特に、介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、より一層、入居者の個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上を図ることが求められること。
- (2) 老人福祉法の帳簿の作成及び保存、情報の開示、権利金等の受領の禁止並びに前払金の保全措置及び返還に関する規定を遵守するとともに、入居者等に対し、サービス

内容等の情報を開示するなどにより施設運営について理解を得るように努め、入居者等の信頼を確保することが求められること。

- (3) 本指針を満たすだけでなく、より高い水準の施設運営に向けて努力することが期待されること。
- (4) 特定施設入居者生活介護等の事業者の指定を受けた有料老人ホームにあっては、本指針に規定することのほか、「福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」（平成 24 年福岡市条例第 66 号）及び「福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例施行規則」（平成 25 年福岡市規則第 34 号）、「福岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例」（平成 24 年福岡市条例第 67 号）及び「福岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例施行規則」（平成 25 年福岡市規則第 24 号）又は「福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例」（平成 24 年福岡市条例第 70 号）及び「福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例施行規則」（平成 25 年福岡市規則第 68 号）のうち当該施設に該当する基準を遵守すること。
- (5) 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 年厚生労働省・国土交通省告示第 1 号）の五の 4 「高齢者居宅生活支援サービスの提供」を参考に、特定の事業者によるサービスを利用させるような入居契約を締結することなどの方法により、入居者が希望する医療・介護サービスを設置者が妨げてはならないこと。
- (6) 都市計画法（昭和 43 年法律第 100 号）による開発許可又は建築許可申請が必要な場合にあつては当該申請を行う前、開発許可対象外の場合にあつては建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）に基づく建築確認の申請を行う前から、福岡市と十分な事前協議を行うこと。
- (7) 建築確認後速やかに、有料老人ホームの設置を行う前に、市長に、老人福祉法第 29 条第 1 項の規定に基づく届出を行うこと。
- (8) 市長への届出後（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、登録後）に入居募集を行うこと。
- (9) 本指針に基づく指導を受けている場合は、本指針の遵守に向け計画的に運営の改善を図ること。
- (10) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものにあつては、3、4、5、6 及び 10 の規定は適用せず、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 7 条第 1 項に定める登録基準によること。

### 3 設置者

- (1) 設置者は、老人福祉施設の場合と異なり、地方公共団体及び社会福祉法人に限定されるものではないこと。
- (2) 公益法人にあっては、有料老人ホーム事業を行うに当たって主務官庁の承認を得ていること。
- (3) 事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っているとともに、社会的信用の得ら

れる経営主体であること。

- (4) 個人経営でないこと。また少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる可能性のある体制でないこと。
- (5) 他業を営んでいる場合には、その財務内容が適正であること。
- (6) 役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等を参画させること。さらに、介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されていること。
- (7) 福岡市暴力団排除条例（平成 22 年福岡市条例第 30 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）を役員とするもの及び同条第 1 号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）又は暴力団員と密接な関係を有するものでないこと。

#### 4 立地条件

- (1) 入居者が健康で安全な生活を維持できるよう、交通の利便性、地域の環境、災害に対する安全性及び医療機関等との連携等を考慮して立地すること。特に、有料老人ホームは、入居者である高齢者が介護等のサービスを受けながら長期間にわたり生活する場であることから、住宅地から遠距離であったり、入居者が外出する際に不便が生じたりするような地域に立地することは好ましくないこと。
- (2) 有料老人ホームの事業の用に供する土地及び建物については、有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権その他の有料老人ホームとしての利用を制限するおそれのある権利が存しないことが、登記簿謄本及び必要に応じた現地調査等により確認できること。
- (3) 借地による土地に有料老人ホームを設置する場合又は借家において有料老人ホーム事業を実施する場合には、入居契約の契約期間中における入居者の居住の継続を確実なものとするため、契約関係について次の要件を満たすこと。
  - ① 借地の場合（土地の所有者と設置者による土地の賃貸借）
    - ア 有料老人ホーム事業のための借地であること及び土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。
    - イ 建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備すること。
    - ウ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、借地借家法（平成 3 年法律第 90 号）第 3 条の規定に基づき、当初契約の借地契約の期間は 30 年以上であることとし、自動更新条項が契約に入っていること。
    - エ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。
    - オ 設置者による増改築の禁止特約がないこと、又は、増改築について当事者が協議し土地の所有者は特段の事情がない限り増改築につき承諾を与える旨の条項が契約に入っていること。
    - カ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。
    - キ 相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

- ク 借地人に著しく不利な契約条件が定められていないこと。
- ② 借家の場合（建物の所有者と設置者による建物の賃貸借）
- ア 有料老人ホーム事業のための借家であること及び建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。
- イ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約の期間（極端に短期間でないこと）を定めた自動更新条項が契約に入っていること。
- ウ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。
- エ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。
- オ 相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。
- カ 建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないこと。
- キ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められていることが望ましいこと。
- (4) 借地・借家等の契約関係が複数になる場合にあっては、土地信託方式、生命保険会社による新借地方式及び実質的には二者間の契約関係と同一視できる契約関係であって当該契約関係が事業の安定に資する等やむを得ないと認められるものに限られること。
- (5) 定期借地・借家契約による場合には、入居者との入居契約の契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えることがないようにするとともに、入居契約に際して、その旨を十分に説明すること。なお、入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約とすること。

## 5 規模及び構造設備

- (1) 建物は、入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備を有すること。
- (2) 建物は、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物とすること。
- (3) 建物には、建築基準法、消防法（昭和23年法律第186号）等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガス漏れ等の防止や事故・災害に対応するための設備を十分設けること。また、緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図ること。
- (4) 建物の設計に当たっては、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」（平成13年国土交通省告示第1301号）を踏まえて、入居者の身体機能の低下や障がいが生じた場合にも対応できるよう配慮すること。
- (5) 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されたものであること。
- (6) 次の居室を設けること。
- ① 一般居室
- ② 介護居室
- 設置者が自ら介護サービスを提供するための専用の居室であり、入居者の状況等

に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室で介護サービスが提供される場合又は有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しない場合は介護居室を設置しなくてもよいこと。

③ 一時介護室

設置者が自ら一時的な介護サービスを提供するための居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室又は介護居室で一時的な介護サービスを提供することが可能である場合は一時介護室を設置しなくてもよいこと。

(7) 次の設備について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること。

① 浴室

② 洗面設備

③ 便所

(8) 設置者が提供するサービス内容に応じ、次の共同利用の設備を設けること。

① 食堂

② 医務室又は健康管理室

③ 看護・介護職員室

④ 機能訓練室

⑤ 談話室又は応接室

⑥ 洗濯室

⑦ 汚物処理室

⑧ 健康・生きがい施設

⑨ 前各号に掲げるもののほか、事務室、宿直室その他の運営上必要な設備

(9) (6)、(7)及び(8)に定める設備の基準は、次によること。

① 一般居室、介護居室及び一時介護室

ア 個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は、内法による測定で、13平方メートル（便所、洗面設備、収納設備及びバルコニーの床面積を除く。）以上とすること。

イ 各個室は、建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されたものとする。

ウ 地階に設けてはならないこと。

エ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。

オ 各個室の出入口は引き戸が望ましいこと。

② 浴室

要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

③ 便所

要介護者等が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置することとし、緊急通報装置等を備えるとともに、身体の不自由な者が使用する

のに適したものとすること。

④ 食堂

機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

⑤ 医務室

設置する場合には、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合したものとすること。

⑥ 汚物処理室

ア 他の設備と区分された一定のスペースを有することが望ましいこと。

イ 換気及び衛生管理等に十分配慮すること。

⑦ 機能訓練室

機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。ただし、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合には、設置しなくてもよいこと。

⑧ 健康・生きがい施設

入居者が健康で生きがいを持って生活することに資するため、例えば、スポーツ、レクリエーション施設、図書室等を設けることが望ましいこと。

⑨ その他

ア 居室、一時介護室、便所、浴室等入居者が利用する主要箇所にナースコール等緊急通報装置を設けること。

イ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

(10) 廊下の幅は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、次のとおりとすること。

① 廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。

② ①の規定にかかわらず、すべての居室が個室で、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は、1.5メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は1.8メートル以上とすること。

(11) (1)から(10)までに定める基準を遵守するほか、別表1「有料老人ホームの設備について」の記載事項にも留意すること。

## 6 既存建築物等の活用の場合等の特例

(1) 既存の建築物を転用して開設される有料老人ホーム又は定員9人以下の有料老人ホームについて、建物の構造上5(9)及び(10)に定める基準を満たすことが困難である場合においては、次のいずれかの基準を満たす場合、当該基準に適合することを要しない。

① 次のアからウまでの基準を満たすもの

ア すべての居室が個室であること。

イ 5(9)及び(10)に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規程に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明すること。

ウ 次の（ア）又は（イ）のいずれかに適合するものであること

（ア）代替の措置（入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助することなど）を講ずること等により、5(9)及び(10)の基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められるものであること。

（イ）将来において5(9)及び(10)に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。

② 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして市長が個別に認めたもの

(2) 市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の①から③までのいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての有料老人ホームであって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたものについては、5(2)の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

① スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生する恐れがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

② 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

③ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

(3) 戸建住宅等（延べ面積 200 ㎡未満かつ階数 3 以下）を有料老人ホームとして利用する場合においては、在館者が迅速に避難できる措置を講じることにより、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

(4) 高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 74 号。以下「改正法」という。）の施行（平成 23 年 10 月 20 日）の際現に改正法による改正前的高齢者の居住の安定確保に関する法律第 4 条に規定する高齢者円滑入居賃貸住宅の登録を受けている高齢者専用賃貸住宅であった有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の登録を抹消された有料老人ホームについては、5(2)及び(6)から(10)までの基準を適用しない。

## 7 職員の配置、研修及び衛生管理等

(1) 職員の配置

① 入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置すること。

ア 管理者

イ 生活相談員（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、国土交

通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成 23 年厚生労働省・国土交通省令第 2 号）第 11 条第 1 号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員）

ウ 栄養士

エ 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。

ア 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）については、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。

イ 看護職員については、入居者の健康管理に必要な数を配置すること。ただし、看護職員として看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることができる。

ウ 機能訓練指導員は、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。

エ 管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、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。

- ③ 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。

## (2) 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。また、外部の研修機関等が実施する研修等に、職員を積極的に参加させること。

- ② 介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）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。

## (3) 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の著しい迷惑行為（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。

## 8 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。なお、上記内容を含み、入居者に対する説明事項を適切に提示している資料であれば、その呼称にかかわらず、管理規程として扱って差し支えない。

### (2) 名簿の整備

緊急時において迅速かつ適切に対応できるようにする観点から、入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備しておくこと。

### (3) 帳簿の整備

老人福祉法第 29 条第 6 項の規定を参考に、次の事項を記載した帳簿を作成し、2 年間保存すること。

① 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

② 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

③ 入居者に供与した次のサービス（以下「提供サービス」という。）の内容

ア 入浴、排せつ又は食事の介護

イ 食事の提供

ウ 洗濯、掃除等の家事の供与

エ 健康管理の供与

オ 安否確認又は状況把握サービス

カ 生活相談サービス

④ 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

⑤ 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

⑥ 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

⑦ 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

⑧ 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

### (4) 個人情報の取り扱い

(2) の名簿及び(3) の帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び同法に基づく「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（個人情報保護委員会・厚生労働省）」を遵守すること。

### (5) 業務継続計画の策定等

① 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。

② 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実施すること。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。

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。

③ 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。

#### (6) 非常災害対策

① 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、それらを定期的に職員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。

② ①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。

#### (7) 衛生管理等

感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じること。

① 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。

② 感染症及びまん延の防止のための指針を整備すること。

③ 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実施すること。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。

#### (8) 緊急時の対応

(5)から(7)に掲げるもののほか、事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てるとともに、避難等必要な訓練を定期的に行うこと。なお、当該計画の策定や訓練の実施にあたっては、(5)から(7)に定める計画や訓練と併せて実施することとして差し支えない。

#### (9) 医療機関等との連携

① 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びそ

の協力内容を取り決めておくこと。その際、入居者の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めること。

- ② 当該有料老人ホームの設置者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。
- ③ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。
- ④ 入居者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入居者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該有料老人ホームに速やかに入居させることができるよう努めること。
- ⑤ あらかじめ、歯科医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めること。
- ⑥ 協力医療機関及び協力歯科医療機関との協力内容、協力医療機関及び協力歯科医療機関の診療科目、協力科目等について入居者に周知しておくこと。
- ⑦ 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援を行うこと。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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恐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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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) 運営懇談会の設置等

有料老人ホーム事業の運営について、入居者の積極的な参加を促し、かつ、外部の者等との連携により透明性を確保する観点から、運営懇談会（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。）を設置し、その運営に当たっては、次の事項について配慮すること。ただし、入居定員が少ないなどの理由により、運営懇談会の設置が困難なときは、地域との定期的な交流が確保されていることや、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されていることなどの代替となる措置があり、かつ、当該措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っている場合にあっては、この限りでない。

- ① 運営懇談会は、管理者、職員及び入居者によって構成されること。
- ② 運営懇談会の開催に当たっては、入居者（入居者のうちの要介護者等については

その身元引受人等)に周知し、必要に応じて参加できるように配慮すること。

- ③ 有料老人ホーム事業の運営について外部からの点検が働くよう、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めること。
- ④ 運営懇談会では、次に掲げる事項を定期的に報告し、説明すること。また、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めること。

ア 入居者の状況

イ サービス提供の状況

ウ 管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容

#### (12) 暴力団員等の排除

- ① 有料老人ホームの施設長は、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者であってはならない。
- ② 有料老人ホームは、その運営について、暴力団、暴力団員及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者の支配を受けてはならない。

## 9 サービス等

(1) 設置者は、入居者に対して、契約内容に基づき、次に掲げるサービス等を自ら提供する場合にあつては、それぞれ、その心身の状況に応じた適切なサービスを提供すること。

#### ① 食事サービス

ア 高齢者に適した食事を提供すること。

イ 栄養士による献立表を作成すること。

ウ 食堂において食事をすることが困難であるなど、入居者の希望に応じて、居室において食事を提供するなど必要な配慮を行うこと。

#### ② 生活相談・助言等

ア 入居時には、心身の健康状況等について調査を行うこと。

イ 入居後は入居者の各種の相談に応ずるとともに適切な助言等を行うこと。

#### ③ 健康管理

ア 入居時及び定期的に健康診断(歯科に係るものを含む。)の機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとること。

イ 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存しておくこと。

ウ 感染症が発生し、又はまん延しないよう必要な措置を講ずること。

#### ④ 治療等への協力

ア 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には介助等日常生活の世話をを行うこと。

イ 医療機関での治療が必要な場合には適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行うこと。

#### ⑤ 介護サービス

ア 介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、契約に定めるところにより、当該有料老人ホーム又はその提携有料老人ホーム（一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限る。）において行うこととし、当該有料老人ホームが行うべき介護サービスを介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせてはならないこと。なお、この場合の介護サービスには、医療行為は含まれないものであること。

イ 契約内容に基づき、入居者を一般居室、一時介護室又は介護居室において入居者の自立を支援するという観点に立って処遇するとともに、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとること。

ウ 介護記録を作成し、保管するとともに、主治医との連携を十分図ること。

⑥ 安否確認又は状況把握

入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握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。

安否確認等の実施にあつては、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。

⑦ 機能訓練

介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、要介護者等の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施すること。

⑧ レクリエーション

入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施すること。

⑨ 身元引受人への連絡等

ア 入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとること。

イ 要介護者等については、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を身元引受人等へ定期的に報告すること。

⑩ 金銭等管理

ア 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こと。ただし、入居者本人が特に設置者に依頼した場合、又は入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であつて、身元引受人等の承諾を得たときには、設置者において入居者の金銭等を管理することもやむを得ないこと。

イ 設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあつては、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。

⑪ 家族との交流及び外出の機会の確保

常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めること。

(2) 設置者は、(1)各号に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底すること。

(3) 有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあつては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行うこと。

(4) 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。）を定期的で開催するとともに、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実施すること。

⑤ ①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。

(5) 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 ①の緊急やむを得ない場合とは、身体拘束廃止委員会（管理者及び入居者のサービスの提供を担当する者から構成され、身体的拘束等に係る判断その他必要な事項について検討を行う会議をいう。以下同じ。）が次のいずれにも該当すると判断した場合とする。

ア 入居者又は他の入居者等の生命又は身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと。（切迫性）

イ 身体的拘束等を行う以外に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の手段がないこと。（非代替性）

ウ 身体的拘束等が一時的なものであること。（一時性）

- ③ 設置者は、身体的拘束等を行うに当たっては、次に掲げる措置を講じなければならない。
- ア ②の身体拘束廃止委員会の判断の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - イ 当該身体的拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について入居者又はその家族に対して説明した上で、文書により入居者の同意を得ること。
  - ウ 当該身体的拘束等の態様及び時間、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。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。
- ④ 設置者は、身体的拘束等を行っている場合にあっては、その間、当該身体的拘束等が②のアからウまでに定める要件のいずれにも該当するかについて判断するため、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催しなければならない。この場合において、当該身体的拘束等が②のアからウまでに定める要件のいずれかに該当しないと判断されたときは、直ちに当該身体的拘束等を廃止するものとする。
- ⑤ 設置者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
- ア 身体拘束廃止委員会（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。

## 10 事業収支計画

### (1) 市場調査等の実施

構想段階における地域特性、需要動向等の市場分析や、計画が具体化した段階における市場調査等により、相当数の者の入居が見込まれること。

### (2) 資金の確保等

初期総投資額の積算に当たっては、開設に際して必要となる次に掲げる費用等を詳細に検討し積み上げて算定し、必要な資金を適切な方法で調達すること。また、資金の調達に当たっては主たる取引金融機関等を確保しておくこと。

- ① 調査関係費
- ② 土地関係費
- ③ 建築関係費
- ④ 募集関係費
- ⑤ 開業準備関係費
- ⑥ 公共負担金

- ⑦ 租税公課
- ⑧ 期中金利
- ⑨ 予備費

(3) 資金収支計画及び損益計画

次の事項に留意し、長期の資金収支計画及び損益計画を策定すること。

- ① 長期安定的な経営が可能な計画であること。
- ② 最低 30 年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも 3 年ごとに見直しを行うこと。
- ③ 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
- ④ 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
- ⑤ 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案すること。
- ⑥ 人件費、物件費等の変動や建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
- ⑦ 前払金(入居時に老人福祉法第 29 条第 9 項に規定する前払金として一括して受領する利用料)の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間(以下「想定居住期間」という。)とすること。
- ⑧ 常に適正な資金残高があること。

(4) 経理・会計の独立

有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用しないこと。

## 11 利用料等

(1) 有料老人ホームは、契約に基づき入居者の負担により賄われるものであり、その支払方法については、月払い方式、前払い方式又はこれらを組み合わせた方式等多様な方法が考えられるが、いずれの場合にあっても、設置者が次に掲げる費用を受領する場合の取扱いについては、それぞれ次によること。

- ① 家賃(賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む。以下同じ。)

当該有料老人ホームの整備に要した費用、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとし、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回るものでないこと。

- ② 敷金

敷金を受領する場合には、その額は家賃の 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。

- ③ 介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価(以下「サービス費用」という。)

ア 入居者に対するサービスに必要な費用の額(食費、介護費用その他の運営費等)

を基礎とする適切な額とすること。

イ 多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約は、その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがあり得るので、原則として好ましくないこと。

ウ 設置者が、サービスを提供した都度個々にそのサービス費用を受領する場合については、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額とすること。

エ 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成 12 年 3 月 30 日付け老企第 52 号厚生省老人保健福祉局長企画課長通知）の規定によるものに限られていることに留意すること。

(2) 前払い方式（終身にわたって受領すべき家賃又はサービス費用の全部又は一部を前払金として一括して受領する方式）によって入居者が支払を行う場合にあっては、次の各号に掲げる基準によること。

① 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。

② 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」（平成 18 年厚生労働省告示第 266 号）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。

③ 前払金の算定根拠については、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定することを基本とすること。

ア 期間の定めがある契約の場合

$(1 \text{ ヶ月分の家賃又はサービス費用}) \times (\text{契約期間 (月数)})$

イ 終身にわたる契約の場合

$(1 \text{ ヶ月分の家賃又はサービス費用}) \times (\text{想定居住期間 (月数)}) + (\text{想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額})$

④ サービス費用の前払金の額の算出については、想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものとする。ただし、サービス費用のうち介護費用に相当する分について、介護保険の利用者負担分を、設置者が前払金により受け取ることは、利用者負担分が不明確となるので不相当であること。

⑤ 前払金の算定根拠とした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額については、具体的な根拠により算出された額とすること。

⑥ 老人福祉法第 29 条第 10 項の規定に基づき、前払金を受領する場合にあっては、前払金の全部又は一部を返還する旨の契約を締結することになっていることから、

その返還額については、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とともに、前払金の返還を確実に行うこと。

- ⑦ 入居契約において、入居者の契約解除の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、老人福祉法施行規則（昭和 38 年厚生省令第 28 号）第 21 条第 1 項第 1 号に規定する前払金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害してはならないこと。

## 12 契約内容等

### (1) 契約締結に関する手続等

- ① 契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法などについて事前に十分説明すること。特定施設入居者生活介護等の指定を受けた設置者にあつては、入居契約時には特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を締結しない場合であっても、入居契約時に、当該契約の内容について十分説明すること。
- ② 前払金の内金は、前払金の 20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収すること。
- ③ 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額を返還すること。

### (2) 契約内容

- ① 入居契約書において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、入居開始可能日、身元引受人の権利・義務、契約当事者の追加、契約解除の要件及びその場合の対応、前払金の返還金の有無、返還金の算定方式及びその支払時期等が明示されていること。
- ② 介護サービスを提供する場合にあつては、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしておくこと。
- ③ 利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にすること。
- ④ 入居契約書に定める設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないこと。また、入居者、設置者双方の契約解除条項を入居契約書上定めておくこと。
- ⑤ 要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合には、医師の意見を聴いて行うものとし、その際本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。
- ⑥ 一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する契約の場合、又は、介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり介護居室を変更する契約の場合にあつては、次の手続を含む一連の手続を入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。また、一般居室から介護居室若しくは

提携ホームに住み替える場合の家賃の差額が発生した場合の取扱いについても考慮すること。

ア 医師の意見を聴くこと。

イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること。

ウ 一定の観察期間を設けること。

- ⑦ 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。

### (3) 消費者契約の留意点

消費者契約法（平成12年法律第61号）第二章第二節（消費者契約の条項の無効）の規定により、事業者の損害賠償の責任を免除する条項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項及び消費者の利益を一方的に害する条項については無効となる場合があることから、入居契約書の作成においては、十分に留意すること。

### (4) 重要事項の説明等

老人福祉法第29条第7項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第20条の5第16号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次の各号に掲げる基準によること。

- ① 入居契約に関する重要な事項を説明するため、重要事項説明書を作成するものとし、入居者に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。なお、同様式の別添1「事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表」及び別添2「提供するサービス一覧表」は、重要事項説明書の一部をなすものであることから、重要事項説明書に必ず添付すること。

- ② 重要事項説明書は、老人福祉法第29条第7項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。

- ③ 入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。

ア 設置者の概要

イ 有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）

ウ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨

エ 有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関係する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類

オ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

- ④ 有料老人ホームの設置時に老人福祉法第29条第1項に規定する届出を行っていない場合や、本指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居希望者に対して十分に説明すること。

### (5) 水害ハザードマップ等に関する説明

当該有料老人ホームがハザードマップ上で、洪水・内水・高潮の浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波災害警戒区域に位置している場合は、重要事項の説明に併せて、

次のとおり入居希望者に対して説明すること。

- ① 該当するハザードマップを提示し、当該有料老人ホームの概ねの位置を示した書面を交付すること。
- ② 福岡市のホームページ等を確認し、入手可能な最新のハザードマップを用いること。

なお、ハザードマップ上に記載された避難所について、併せてその位置を示すことが望ましい。

#### (6) 体験入居

既に開設されている有料老人ホームにおいては、体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会の確保を図ること。

#### (7) 入居者募集等

- ① 入居者募集に当たっては、パンフレット、募集広告等において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨及び特定施設入居者生活介護等の種類を明示すること。

- ② 誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をするとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（平成 16 年公正取引委員会告示第 3 号。以下「不当表示告示」という。）で指定された表示をしないこと。特に、介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、入居者に誤解を与えるような表示をしないこと。また、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にあつては、広告、パンフレット等において「介護付」「ケア付」等の表示を行ってはいけないこと。なお、有料老人ホームの広告等に関する表示については、「有料老人ホームの設置運営に対する指導の徹底（広告等に関する表示の基準）について」（平成 4 年 4 月 1 日付け老振第 24 号老人福祉振興課長通知）等に留意すること。

#### (8) 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。

#### (9) 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。

- ① 事故が発生した場合の対応、②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。
- ② 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、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。
- ③ 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。

④ ③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。

(10) 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。

- ① 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、速やかに福岡市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。
- ② ①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。
- ③ 設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に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。

### 13 情報開示

(1) 有料老人ホームの運営に関する情報

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（特定施設入居者生活介護等の提供に関する契約書を含む。）、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。

(2) 有料老人ホームの経営状況に関する情報

次の事項に留意すること。

- ① 貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供すること。
- ② 有料老人ホームの経営状況・将来見通しに関する入居者等の理解に資する観点から、事業収支計画についても閲覧に供するよう努めるとともに、貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮すること。

(3) 有料老人ホーム情報の報告

設置者は、老人福祉法第 29 条第 11 項の規定に基づき、有料老人ホームの現況等について、別紙様式 1 「有料老人ホーム情報開示等一覧表」、別紙様式 2 「重要事項説明書」に基づいて作成した文書（以下「重要事項説明書」という。）及び直近の事業年度の貸借対照表・損益計算書等の財務諸表、他業を営んでいる場合は他業に係る財務諸表、親会社がある場合には当該親会社の業務に係る財務諸表も併せて市長へ提出し、報告すること。

(4) 有料老人ホーム類型の表示

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない有料老人ホームの設置者は、有料老人ホームの類型を、別表 2 「有料老人ホームの類型及び表示事項」のとおり分類し、パンフレット、新聞等において広告を行う際には、施設名と併せて表示することとし、同別表中の表示事項についても類型に併記すること。ただし、表示事項については、同別表の区分により難いと特に認められる場合には、同別表の区分によらないことができること。

(5) 介護の職員体制に関する情報

有料老人ホームの類型の表示を行う場合、介護に関わる職員体制について「1.5 :

1以上」、「2：1以上」又は「2.5：1以上」の表示を行おうとする有料老人ホームにあつては、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定方法及び算定結果について説明すること。

#### 14 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、この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つて、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、この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。

##### 附 則

（施行期日）

- 1 この指針は、平成24年4月1日から施行する。

（委任）

- 2 この指針に定めるもののほか、有料老人ホームの設置手続等に関し必要な事項は、別に定めるものとする。

##### 附 則

（施行期日）

- 1 この指針は、平成25年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 平成25年3月31日において現に存する有料老人ホーム（平成25年3月31日までに事前協議を終えているものを含む。）については、「4 規模及び構造設備」(7)から(9)までの規定にかかわらず、なお従前の例によることができる。

##### 附 則

（施行期日）

- この指針は、平成25年6月14日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、平成 27 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、平成 29 年 5 月 30 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、平成 30 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、令和元年 7 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、令和 3 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この指針は、令和 6 年 11 月 15 日から施行する。

## 福岡市有料老人ホーム事故報告要領

### 1 趣旨

この要領は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定された有料老人ホーム（福岡市が所管の有料老人ホームであって、設置の届出を受理していない場合を含み、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合を除く。以下同じ。）において発生した事故について、同法第 29 条第 11 項に基づき報告を求めるにあたり、必要な事項を定めることにより、適正な施設運営の確保に資するとともに、事故の発生又はその再発の防止に努めることを目的とする。

### 2 対象となる施設及び入居者

この要領の対象となる有料老人ホーム及び入居者は、老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出を行った有料老人ホーム又は福岡市有料老人ホーム該当施設判断基準（平成 24 年 9 月 20 日施行）により有料老人ホームであると判断されるもののうち、福岡市に所在する施設及びその入居者とする。

ただし、福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 66 号）第 11 章及び福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例施行規則（平成 25 年福岡市規則第 34 号）第 11 章に定める特定施設入居者生活介護、福岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 67 号）第 7 章に定める地域密着型特定施設入居者生活介護並びに福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 70 号）第 11 章及び福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例施行規則（平成 25 年福岡市規則第 68 号）第 11 章に定める介護予防特定施設入居者生活介護の事業所の指定を受けている部分及びそれらのサービスの提供を受けている入居者を除く。

### 3 報告先

福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課

### 4 報告すべき範囲

報告すべき範囲について、指針にいう「入居者に対するサービスの提供により」とは、直接、サービスの提供を行っていた場合（施設外におけるサービスの提供等を含む。）のほか、次に掲げる場合を含むものとする。

ただし、指定居宅サービス事業所等が「介護サービス事故に係る報告要領」に基づき、保険者に報告した事故については、市へ重複して報告することは求めないものとする。

- (1) 当該施設の敷地又は居室内で発生したもの
- (2) 有料老人ホームの行事中に発生したもの
- (3) その他便宜の供与に密接な関連があるもの

## 5 報告すべき事故の種類

- (1) 報告すべき事故の種類は、前記4の範囲のうち、次に掲げるものとする。

転倒、転落、異食、不明、誤薬・与薬もれ等、誤嚥・窒息、医療処置関連（チューブ抜去等）、その他（感染症（インフルエンザ等）、食中毒、交通事故、徘徊（利用者の行方不明を含む。）、接触、職員の違法行為・不祥事、事業所の災害被災）

- (2) 感染症については、少なくとも法令により保健所等への報告が義務づけられている場合は報告する。例えば、MRSA、レジオネラ症、インフルエンザ、疥癬、ノロウイルスなど
- (3) 職員の違法行為・不祥事とは、入居者に対する処遇又はサービスの提供に関連して発生したもので、入居者に損害を与えたもの。例えば、入居者の所持金品等の窃盗、入居者からの預かり金品等の横領・紛失、入居者等の個人情報流出・紛失など
- (4) その他とは、施設の災害被災のほか、入居者に対する処遇又はサービスの提供に支障をきたしたもの。例えば、入居者等による施設設備の損壊等、入居者等の個人情報の紛失や盗難の被害、施設内外でのレクリエーション行事における熱中症の発症など

## 6 報告にあたっての留意点

- (1) 死亡（自殺を含む。）については、死亡診断書で老衰や病死など主に加齢を原因としない死因の記載がなされたものは報告すること
- (2) 傷病については、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故を報告すること
- (3) 報告後に、事故の対象者の容態が急変して死亡した場合等は、再度、事故報告書を提出すること
- (4) 感染症等については、社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月22日健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、老発第0222001号）に基づく管轄の保健所等への報告も行い、指示を求めること

- (5) 職員の直接行為が原因で生じた事故、職員による支援中に生じた事故のうち、入居者の生命、身体に重大な被害が生じたもの（自殺、行方不明等、事件性の疑いがあるものを含む。）については、管轄の警察署へ連絡すること

## 7 報告の時期

入居者の家族等への連絡その他必要な措置が終了した後、速やかに前記3に定める報告先へ報告する。

報告は、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内に行うものとする。ただし、事故の程度が大きいものについては、まず、電話等により報告先へ事故の概要を報告する。

## 8 報告する項目

- (1) 事故状況の程度（受診、入院、死亡等）
- (2) 事業所の名称、連絡先及び施設の類型
- (3) 利用者の氏名、年齢、性別、サービス提供開始日、住所、要介護度及び認知症高齢者日常生活自立度
- (4) 事故の概要（事故発生・発見の日時及び場所、事故の種別、発生時の状況等）
- (5) 事故発生・発見時の対応（対応状況、受診方法、受診先、診断結果等）
- (6) 事故発生・発見後の状況（家族や関係機関等への連絡）
- (7) 事故の原因分析（本人要因、職員要因、環境要因の分析）
- (8) 再発防止策（手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等）

## 9 報告書及び作成方法

事故報告書については、前記8に掲げる項目に基づき別紙のとおり標準様式を定める。ただし、施設が任意に作成する事故報告書が標準様式に定める項目を満たしていれば、それを使用して差し支えない。

事故報告の提出は、電子申請システム（グラファー）にて行う。

また、事故報告書は基本的に入居者個人ごとに作成するが、感染症や食中毒、施設の災害被災など対象者が多数になる場合は、事故報告書を1通作成し、これに対象者のリスト（事故報告書の項目3「対象者」及び5「事故発生・発見時の対応」、各人の病状等の程度、搬送先等の内容を含むこと。）を添付して差し支えない。

## 10 記録及びその保存

老人福祉法施行規則（昭和 38 年厚生省令第 28 号）第 20 条の 6（帳簿の記載事項等）の定めに従い、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を整備し、原則として、その作成の日から 2 年間保存する。

## 11 秘密保持

福岡市は、各施設からの事故の報告で知り得た入居者等の秘密については、適正な措置の実施や施設運営の確保、事故の発生又はその再発の防止を目的とする業務以外には使用しない。

## 12 適用開始日

平成 24 年 4 月 1 日以降に発生した事故について適用する。

附 則

この要領は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 3 年 10 月 20 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

## 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

平成 24 年度の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、平成 28 年度以降の介護福祉士国家試験合格者及びそれ以外の研修を受けた介護職員等（ホームヘルパー等の介護職員、前記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）は、一定の条件の下で、喀痰吸引等の実施が可能となりました。

なお、用語の定義として、介護福祉士（平成 28 年度以降の合格者に限る。）であって実地研修を修了した者が実施できる行為を「**喀痰吸引等**」といい、都道府県又は登録研修機関が実施する喀痰吸引等研修を修了し、都道府県知事から認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等により実施できる行為を「**特定行為**」といいます。（実施できる行為の内容は同じです）

### ○喀痰吸引等（特定行為）の種類

- (1) 口腔内の喀痰吸引
- (2) 鼻腔内の喀痰吸引
- (3) 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養
- (5) 経鼻経管栄養

### 1 老人福祉法・介護保険法に基づく事業所で喀痰吸引等（特定行為）を実施するためには

喀痰吸引等（特定行為）を実施できる介護福祉士又は認定特定行為業務従事者認定証を交付された介護職員等（以下、「認定特定行為業務従事者」という。）が所属しており、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の一定の条件を満たしているとして、その事業所ごと・事業種別ごとに、「登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）」の登録を受ける必要があります。

### ○登録喀痰吸引等事業者（登録特定行為事業者）の登録

喀痰吸引等（特定行為）業務を開始しようとする**30日前までに**、申請書に関係書類を添えて、県に**登録の申請**をしてください。要件に全てに適合していると認められる場合、登録を行った旨を通知します。

登録申請時に提出した介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更が生じた場合は、変更の日から**30日以内に変更の届出**をしてください。

登録申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「喀痰吸引等事業者（特定行為事業者）の登録申請等」

なお、登録喀痰吸引等事業者にあっては、介護福祉士が基本研修又は医療的ケアを修了している場合であって、実地研修を修了していない場合には、当該事業所において、その介護福祉士に対して実地研修を行う必要があります。

## 2 介護福祉士・介護職員等が喀痰吸引等（特定行為）を実施するには

### ○介護福祉士

基本研修または医療的ケアを修了している介護福祉士が喀痰吸引等を実施するためには、登録喀痰吸引等事業者または登録研修機関で実地研修を修了し、実施できる喀痰吸引等が付記された介護福祉士登録証の交付を受ける必要があります。

介護福祉士登録証に実施できる喀痰吸引等の行為を記載する手続きについては、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」のホームページでご確認ください。

### ○認定特定行為業務従事者

介護職員等が喀痰吸引等の行為を実施するためには、喀痰吸引等を行うのに必要な知識及び技能を修得するための研修（喀痰吸引等研修）を修了し、県から認定特定行為業務従事者認定証の交付を受ける必要があります。

交付申請を受け付けた日から30日以内に認定証を交付しますので、交付日以降、実施することができます。

認定証の交付申請に必要な書類は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

## 3 喀痰吸引等研修

喀痰吸引等研修には、次の研修課程があり、登録研修機関で受講することができます。

第1号研修：喀痰吸引及び経管栄養のすべて（不特定多数の者対象）

第2号研修：喀痰吸引及び経管栄養のうち任意の行為（不特定多数の者対象）

第3号研修：各喀痰吸引等の個別の行為（特定の者対象）

なお、登録喀痰吸引等事業者において介護福祉士に対し実地研修を行う場合の実地研修指導講師\*になるための研修（講師養成課程）については、県が実施していません。

※医療従事者に限定されています。

### ○登録研修機関

県内の登録研修機関の名簿は、県ホームページに掲載しています。

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「介護職員が喀痰吸引等を実施するためには（認定特定行為業務従事者認定証の交付申請等）」

または

トップページ>テーマから探す>健康・福祉・子育て>介護・高齢者福祉>介護職員・介護支援専門員>「(喀痰吸引等研修)登録研修機関の登録申請等」

### ○講師養成課程

今年度の実施について詳細が決定次第、県ホームページに掲載します。

# 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/bousai-16.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。

なお、非常用電源設備の設置については、補助金を活用できる場合がありますので、詳細は介護保険課施設整備係にお問い合わせください。

##### 【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。

<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](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。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

**（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて**

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

**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**

◆ **ポイント**

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

◆ **主な内容**

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等

**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**

◆ **ポイント**

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

◆ **主な内容**

- ・BCPとは
- ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等

## ○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/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.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。

<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。

<https://www.river.go.jp/kwabou/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。

<https://disaportal.gsi.go.jp>

### 3 防災ポータル（国土交通省）

防災情報318サイトが取りまとめられています。

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/olympic/>

## 医師・歯科医師・看護師等の免許を有さない者による医行為等について

I 医療機関以外の高齢者介護・障がい者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるもの。また、医療機関以外の介護現場で実践されることの多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について

	項目	具体的行為
1	体温の測定	水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること 耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
2	血圧の測定	半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。
3	動脈血酸素飽和度の測定	新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。
4	軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置	専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
5	服薬等介助関係 皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること	(1)患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認している ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による継続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと (2)医師、歯科医師又は看護職員の免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている (3)事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導がある (4)看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。  具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服介助すること。
6	爪の処置	爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
7	口腔の処置	重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
8	耳垢の処置	耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
9	ストマ装置の処置	ストマ装置のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
10	自己導尿の補助	自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
11	浣腸	市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること

		※ 挿入部の長さが5から6cm程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40 g 程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20 g 程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10 g 程度以下の容量のもの
12	在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け	<p>(1) あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。</p> <p>(2) 患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射器を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。</p> <p>(3) 患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。</p>
13	血糖測定	患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。
14	経管栄養	<p>(1) 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープ貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。</p> <p>(2) 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については、医師又は看護職員が行うこと。</p> <p>①鼻から経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。</p> <p>②胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。</p> <p>③胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。</p>
15	喀痰吸引	吸入器に溜まった汚水の廃棄や吸入器に入れる水の補充、吸入チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。
16	在宅酸素療法	<p>(1) 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は、医師、看護職員又は患者本人が行うこと。</p> <p>(2) 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。</p> <p>(3) 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。</p>
17	膀胱留置カテーテル	(1) 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（DIBキャップの開閉を含む。）を行うこと。

		(2) 膀胱留置カテーテルの畜尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。 (3) 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。 (4) 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合の、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。
18	食事介助	食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。
19	その他	有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

【注意】

注1

在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものとして考えられる。

- ① 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ② 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得るため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記12から13に掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記1から3及び12(2)、13に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3

前記2、3、5、12から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4

前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービ

ス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5

今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6

1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注7

4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

<参考>

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」  
厚生労働省医政局長通知（平成17年7月26日付 医政発第0726005号）

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」  
厚生労働省医政局長通知（令和4年12月1日付 医政発1201第4号）

# 防犯対策について

## 高齢者施設及び介護サービス事業所の皆さまへ

### ～ 安全・安心を確保するための防犯対策 ～

犯罪を抑止していくためのポイント

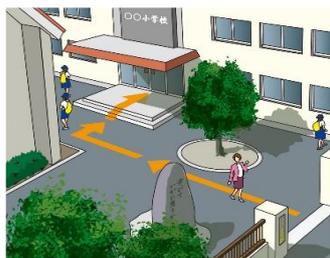
○第三者に目撃されるという抑止力（監視性の確保）

○地域の共同意識の向上（領域性の強化）

2つのポイントを踏まえて犯罪抑止 ⇒ 防犯マニュアルの作成を

#### ①施設来訪者のチェック！

不自然な場所への立入者には声かけを！



施設に  
ご用立  
ちの方  
は必ず  
受付に  
お立ち  
寄りな  
さい。

施設  
管理人  
者

受付の表示や入所者等との区別を明確にしよう(案内看板・誘導線の設置・来訪者カード)。

#### ②地域や保護者及び関係機関とのネットワークづくり

地域の行事などへの積極的な参加を！



地域や保護者及び関係機関(警察・自治体)との連携づくりを心掛けよう。

#### ③ハード対策による監視性・領域性の強化

防犯カメラの活用を！



防犯カメラ作動中の表示や外周を撮影する防犯カメラの設置が効果的です。

防犯設備・防犯装備の再点検を！



施設の警報装置や消火器などの防犯設備・装備を日頃から点検しよう。

#### ～防犯マニュアル作成ガイドラインについて～

福岡県では、高齢者施設等において防犯意識を高め、防犯対策を進めていただくために防犯マニュアル作成ガイドラインを公開しています。各施設等におかれては、その規模、立地条件、設備等の状況を踏まえて、適切な防犯マニュアルを作成していただきますようお願いいたします。

(防犯マニュアル作成ガイドラインURL)

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/koreibohanmanual.html>

## 個人情報保護に関する事項

### 1 個人情報の取扱いについて

利用者の個人情報を取り扱う場合は、本人の同意を得てください。なお、個人情報の取扱いに関して同意したことによって生ずる結果について、未成年者、成年被後見人、被保佐人及び被補助人が判断できる能力を有していないなどの場合は、親権者や法定代理人等から同意を得る必要があります。

また、キーパーソンの個人情報を取り扱う場合についても、キーパーソン本人の同意を得てください。

- 個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）
- 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  
(H29. 4. 14 厚生労働省通知、H29. 5. 30 適用、R5. 3. 1 改正)

#### (1) 個人情報

個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる記述等により特定の個人を識別することができるものをいう。なお、死者に関する情報が、同時に、遺族等の生存に関する情報でもある場合には、当該生存する個人に関する情報となる。

利用者の情報を保存している場合には、漏えい、滅失又は毀損の防止のため、個人情報と同等の安全管理措置を講ずるものとする。

介護関係事業者における個人情報の例としては、ケアプラン、介護サービス提供にかかる計画、提供したサービス内容等の記録、事故の状況等の記録等がある。

#### (2) 利用目的の特定

個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的（利用目的）をできる限り特定しなければならない。特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱う場合には、あらかじめ本人の同意を得なければならない。

介護関係事業者が利用者から個人情報を取得する場合、当該情報を利用者に対する介護サービスの提供や介護保険事務等で利用することは、利用目的の範囲内なのは明らかである。

##### ① 介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的

[介護関係事業者の内部での利用に係る事例]

- ・当該事業者が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務等

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
- ・介護保険事務のうち、保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出等
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

##### ② ①以外の利用目的

[介護保険事業者の内部での利用に係る事例]

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

#### (3) 利用目的の通知等

介護関係事業者は、個人情報を取得するに当たっては、あらかじめその利用目的を公表しておくか、個人情報を取得した場合には、速やかに、その利用目的を、本人に通知し、又は公表しなければならない。

利用目的の公表方法としては、事業所内等に掲示するとともに、可能な場合にはホームページへの掲載等の方法により、なるべく広く公表する必要がある。

個人情報の保護に関する法律第21条において、「利用目的が明らかであると認められる場合」には公表しなくてよいこととなっているが、介護関係事業者には、利用者に利用目的をわかりやすく示す観点から、利用目的を公表することが求められる。

#### (4) 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督

介護関係事業者は、個人データ（データベース等を構成する個人情報）の安全管理のため、事業者の規模、従業員の様態等を勘案して、次に示すような取組を参考に必要な措置を行うものとする。

- ① 個人情報保護に関する規程の整備、公表
- ② 個人情報保護推進のための組織体制等の整備
- ③ 個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備
- ④ 雇用契約時における個人情報保護に関する規程の整備
- ⑤ 従業員に対する教育研修の実施
- ⑥ 物理的安全管理措置（入退室管理の実施、機器・装置等の固定等）
- ⑦ 技術的安全管理措置（個人データに対するアクセス管理 等）
- ⑧ 個人データの保存
- ⑨ 不要となった個人データの廃棄、消去
- ⑩ 委託先の監督（契約において個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込む等）

#### (5) 個人データの第三者提供

介護関係事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。ただし、以下に掲げる場合については本人の同意を得る必要はない。

##### ① 法令に基づく場合

例 ・ サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介

- ・ 居宅介護支援事業者等との連携
- ・ 利用者が不正な行為等によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ・ 利用者の病状の急変が生じた場合の主治医への連絡等
- ・ 市町村による文書提出等の要求への対応
- ・ 厚生労働大臣又は県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ・ 県知事による立入検査等への対応
- ・ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
- ・ 事故発生時の市町村への連絡

② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

⑤ 学術研究機関等が学術研究目的で個人データを提供する場合であり、かつ、当該個人データの提供が学術研究の成果の公表または教授のためやむを得ない場合（個人の権利利益を不当

に損害するおそれがある場合を除く)

- ⑥ 学術研究機関等が個人データを提供する場合であり、かつ、当該学術研究機関等と協同して学術研究を行う第三者に該当個人データを学術研究目的で提供する必要がある場合（当該個人データを提供する目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）
- ⑦ 学術研究機関等が個人データの第三者提供を受ける場合であり、かつ、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要がある場合（当該個人データを取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）

(6) その他の事項

- ・ 保有個人データに関する事項の公表等
- ・ 本人からの求めによる保有個人データの開示、訂正、利用停止等  
（保有個人データの開示等の求めについて、利用者等の自由な求めを阻害しないため、医療・介護関係事業者において、開示等の求めに係る書面に理由欄を設けることなどにより開示等を求める理由の記載を要求すること及び開示等を求める理由を尋ねることは不適切である。）
- ・ 苦情の処理

※詳細は、下記のホームページで御確認ください。

○厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

※ R5.3 一部改正版はこちらから <https://www.mhlw.go.jp/content/001120905.pdf>

○マイナンバーに関すること <https://www.ppc.go.jp/legal/>

**飲酒運転は、  
絶対しない！させない！許さない！  
そして、見逃さない！**



**私たちは宣言します。**



**自分にできること。**

飲酒運転は、絶対しない。  
家族や知人にも、絶対させない。



**企業にできること。**

従業員に、  
飲酒運転を絶対させない。



**お店にできること。**

従業員はもちろんお客様に、  
飲酒運転を絶対させない。

**「見逃さない」飲酒運転を見たら110番！**

※飲酒運転撲滅条例により、全ての県民は飲酒運転を見た場合等は、警察官に通報しなければなりません。

# 福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例(飲酒運転撲滅条例)概要

## 県民の責務等

- ・アルコールの影響がなくなるまで、いかなる理由があっても車を運転してはいけません。
- ・家族や知人が飲酒運転を行うおそれがあるときは、その**防止**に努めましょう。
- ・飲酒運転を見かけたとき等は、**警察官(110番)に通報しなければなりません。**



## 飲酒運転で検挙・警告された場合

- ・**基準値※未満で警告(1回目)**  
飲酒行動に関する指導を受けるよう努めなければなりません。  
※呼気中のアルコール濃度が0.15mg/L以上
- ・**検挙(1回目)または警告(2回目)**  
アルコール依存症に関する診察又は飲酒行動に関する指導を受けなければなりません。
- ・**5年以内に再び検挙か警告**  
アルコール依存症に関する**受診が命じられます**(命令に従わない場合は**5万円以下の過料**)。

検挙・警告の取扱いの詳細はこちらのQRコードから(県HP)



## 事業者の責務等

- ・業務上車両の運転が必要な場合は、運転者が**酒気を帯びていないことを確認**しましょう。
- ・特定事業者※や、飲食店がテナントに入っているビル等の所有者、参加者が飲酒をする可能性がある多人数のイベントの主催者は、飲酒運転撲滅に関するポスター等の**啓発文書を掲示**しましょう。
- ・飲食店は、来店者の飲酒運転を防止するため、来店者に車両利用の有無を確認し、**運転代行の紹介等**を行いましょ。また、**運転者(ハンドルキーパー)には、酒類を提供しないように**しましょう。
- ・特定事業者※やイベント主催者、タクシー事業者、自動車運転代行業者は、**飲酒運転をしようとするのをやめさせ**ましょう。また、**飲酒運転を見つけたときは、警察官(110番)に通報しなければなりません。**
- ・特定事業者※とタクシー事業者・自動車運転代行業者は、その従業員などに対して**飲酒運転の通報訓練**を実施しましょう。



※酒類を提供する飲食店の営業者、酒類販売業者、駐車場の所有者・管理者

### 事業者

従業員等が飲酒運転で検挙された場合

公安委員会から通勤・通学先に通知

通知を受けた事業者は**再発防止のため、研修、指導等**を行わなければなりません。

### 飲食店

来店者が飲酒運転で検挙された場合

1年以内に再度来店者が検挙され、公安委員会から飲酒運転防止の取組を指示されたにもかかわらず、その取組を怠ったとき

店名等の公表、指示書の店内掲示命令

掲示しない場合、**5万円以下の過料**

## 飲酒運転は犯罪です！ 道路交通法による罰則もあります

### 酒酔い運転



#### 罰則

5年以下の懲役又は100万円以下の罰金

#### 行政処分

運転免許取消

### 酒気帯び運転



#### 罰則

3年以下の懲役又は50万円以下の罰金

#### 行政処分

運転免許取消  
または免許停止(90日間)

さらに、人を死傷させた場合は「自動車運転死傷処罰法」により、最長で20年の有期懲役が科される場合があります。

身近な人が飲酒運転しないか心配...という方

## 飲酒運転相談窓口

☎092-609-9110

月～金曜日(祝日、年末年始を除く。)10時～16時



飲酒運転をしてしまいそうな人、身近な人の飲酒運転に悩んでいる人などからの相談に親身に応じます。お気軽にご相談ください。(相談無料)

みんなの力で飲酒運転をなくしましょう!



毎月25日は、飲酒運転撲滅の日です。

福岡県飲酒運転撲滅

検索

# 事業所の **取組強化!**

## 飲酒運転根絶

令和5年12月からアルコール検知器を用いた酒気帯び確認が義務化されます

待って!

今日も飲酒  
してないです

社用車を  
運転するのは、

# アルコール 検知器

## ☑ チェック

### してからです!

安全運転管理者は、下記の業務が義務化されます

令和4年  
4月1日施行

- ☑ 運転前後の運転者の状態を目視等で確認することにより、運転者の酒気帯びの有無を確認すること。
- ☑ 酒気帯びの有無について記録し、記録を1年間保存すること。

令和5年  
12月1日施行

- ☑ 運転者の酒気帯びの有無の確認を、アルコール検知器を用いて行うこと。
- ☑ アルコール検知器を常時有効に保持すること。

運転後も☑チェック  
しますからね!



警察庁・都道府県警察

交通ルールを守って  
つながる笑顔



# 自動車を使用する事業所は **安全運転管理者の選任が必須** です!

安全運転管理者の

## 選任

一定台数以上の自動車の使用者は、自動車の使用の本拠(事業所等)ごとに、自動車の安全な運転に必要な業務を行う者として**安全運転管理者の選任**を行わなければなりません。

自動車の保有台数に応じて副安全運転管理者の選任が必要になります。  
安全運転管理者・副安全運転管理者になるには一定の要件があります。



乗車定員が11人以上  
の自動車1台以上

または



その他の自動車5台以上  
※自動二輪車(原動機付自転車を除く)  
は1台を0.5台として計算

安全運転管理者の

## 業務



交通安全教育



運転者の適性等の把握



運行計画の作成



交替運転者の配置



異常気象時等の措置



点呼と日常点検



運転日誌の備付け



安全運転指導

安全運転管理者の

## 届出

- 安全運転管理者等を選任した時は、その日から15日以内に事業所を管轄する警察署に必要書類を提出してください。
- 安全運転管理者の制度に関するご不明点は、都道府県警察のホームページをご覧ください。どうか警察署へお問い合わせください。



令和5年  
12月より

安全運転管理者による  
アルコール検知器を用いた酒気帯び確認が  
**「義務化」**されます。

令和4年  
4月1日施行



**運転前後の運転者の状態を目視等で確認** することにより、  
運転者の酒気帯びの有無を確認すること



酒気帯びの有無について記録し、  
**記録を1年間保存** すること

令和5年  
12月1日施行



運転者の酒気帯びの有無の確認を、  
**アルコール検知器※を用いて行う** こと

※呼気中のアルコールを検知し、その有無又はその濃度を警告音、警告灯、数値等により示す機能を有する機器



アルコール検知器を **常時有効に保持** すること



安全運転管理者の制度に関するご不明点は、  
都道府県警察のホームページをご覧ください。どうか警察署へお問い合わせください。

## 安全運転管理者へのお知らせ

# 令和5年12月1日から アルコール検知器の使用が 義務化されます！



安全運転管理者による運転前後の酒気帯びの有無の確認業務に関して、適用（義務化）が延期されていた**アルコール検知器の使用等**については、アルコール検知器の普及状況等を踏まえ、**令和5年12月1日から義務化**されることとなりました。



12月1日から

### 【安全運転管理者の酒気帯び確認業務】

- 1 運転前後の運転者に対し、目視等及び**アルコール検知器を用いて**酒気帯びの有無を確認します。
- 2 **アルコール検知器が正常に作動し、故障がないように**しておきます。
- 3 上記1の確認の内容を記録し、当該記録を1年間保管します。

### アルコール検知器を整備しなかった場合.....



公安委員会から**是正措置命令**を受けることがあります。  
さらには、自動車の使用者に対する是正措置命令違反として**50万円以下の罰金**に処せられるおそれがあります。

### 従業員が飲酒運転で「検挙」された場合.....



公安委員会から**条例に基づく通知**を受けることがあります。  
通知を受けた事業者は、**飲酒運転の再発防止措置**を講じなければなりません。

### アルコール検知器をしっかりと使用して飲酒運転を防止しましょう！

詳しくは、県警HP掲載の『安全運転管理者制度』をご確認ください。

【お問い合わせ先】 福岡県警察本部交通企画課安全対策係(代表 092-641-4141)



# 安全運転管理者制度

## 1 安全運転管理者制度とは

安全運転管理者制度とは、事業所における安全運転を確保するための制度です。

車両等の使用者は、業務で使用する車両を点検・整備したり、運転手が安全に運転できるように運行計画を立てたり、運転手に対して色々と指示したり…と、事故が起きないように、また事故を起こさないように努めなければなりません。

しかし、車両や運転手が多ければ、そのすべてを一人でやることは不可能です。

そこで、使用者に代わり具体的にチェックを行う者として、「安全運転管理者」を選任させることとしているのです。

## 2 自動車の使用者の義務

自動車の使用者は、その使用する自動車が規定の台数以上の場合、その使用の本拠ごとに安全運転管理者及び副安全運転管理者（以下「安全運転管理者等」という。）を選任しなければなりません。また、選任したときは15日以内に公安委員会へ届け出なければなりません。

選任及び届出を怠ると処罰されることがあります。



### 自動車の使用者とは

その自動車を使用する権限を有し、かつその自動車の運行を直接管理する者をいいます。

具体的にいえば、事業所の代表者や営業所の所長などがこれにあたります。

### 【道路交通法第74条の3第1項】安全運転管理者の選任義務

自動車の使用者は、安全運転に必要な業務を行わせるため、規定の台数以上の自動車の使用の本拠ごとに、安全運転管理者を選任しなければならない。

【選任しなかった場合】50万円以下の罰金〔法人等両罰有〕※

### 【道路交通法第74条の3第4項】副安全運転管理者の選任義務

自動車の使用者は、安全運転管理者の業務を補助させるため、規定の台数以上の自動車の使用の本拠ごとに、副安全運転管理者を選任しなければならない。

【選任しなかった場合】50万円以下の罰金〔法人等両罰有〕※

### 【道路交通法第74条の3第5項】選任、解任届出義務

自動車の使用者は、安全運転管理者または副安全運転管理者を選任したときは、選任した日から15日以内に、所定の事項を自動車の使用の本拠の位置を管轄する公安委員会に届け出なければならない。これを解任したときも同様とする。

【届出しなかった場合】5万円以下の罰金〔法人等両罰有〕※

※ 法人等両罰とは…会社等の法人にも責任がある場合は、その法人にも刑罰が科せられる。

### 3 安全運転管理者等の選任を必要とする自動車の台数

#### 1. 安全運転管理者

- 乗車定員11人以上の自動車を使用している場合…1台以上
- その他の自動車を使用している場合…5台以上



乗車定員11人以上の自動車  
(いわゆるマイクロバスなど)  
…1台以上



その他の自動車  
(トラック、普通車、軽自動車、バイクなど)  
…5台以上

- 台数を計算する場合、大型自動二輪車または普通自動二輪車はそれぞれ0.5台として計算するものとする。以下副安全運転管理者を選任する場合にも同じ。-
- 総排気量が50CC未満の一種原付は含まない。



軽自動車が4台と400ccのバイクが4台ある場合

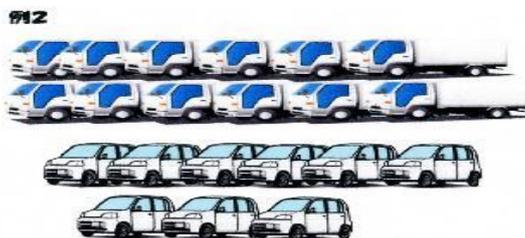


$$\text{軽自動車 } 4 + \text{バイク } (4 \times 0.5) = 6 \text{ 台}$$

安全運転管理者の選任が必要となります。

#### 2 副安全運転管理者

- (車種、乗車定員関係なく)すべての自動車を使用している場合…20台以上
- 以降20台増加するごとに、副安全運転管理者を選任するものとする。
- 台数を計算する場合、大型自動二輪車または普通自動二輪車はそれぞれ0.5台として計算するものとする。
- 総排気量が50CC未満の一種原付は含まない。



トラックが12台と軽自動車が9台ある場合



$$\text{トラック } 12 + \text{軽自動車 } 9 = 21 \text{ 台}$$

安全運転管理者及び副安全運転管理者の選任が必要となります。

## 4 安全運転管理者等の選任要件

### ◎ 安全運転管理者

- 20歳以上の者（※）
- 2年以上の運転管理の実務経験を有する者
- 過去2年以内に公安委員会の解任命令を受けたことのない者
- 過去2年以内に次の違反行為をしたことのない
  - ・ ひき逃げ
  - ・ 酒酔い運転、酒気帯び運転、麻薬等運転、無免許運転、妨害運転
  - ・ 酒酔い運転や酒気帯び運転に対し車両や酒類を提供する行為
  - ・ 酒酔い運転や酒気帯び運転の車両に依頼・要求して同乗する行為
  - ・ 酒酔い運転、酒気帯び運転、麻薬等運転、過労運転、無免許運転、無資格運転、最高速度違反運転、積載制限違反運転、放置駐車違反の下命・容認
  - ・ 自動車使用制限命令違反

（※）ただし、副安全運転管理者を選任する事業所にあつては、30歳以上の者

### ◎ 副安全運転管理者

- 20歳以上の者
- 1年以上の運転管理実務経験を有する者か、3年以上の運転経験を有する者
- 過去2年以内に公安委員会の解任命令を受けたことのない者
- 過去2年以内に一定の違反行為をしたことのない者（一定の違反行為とは、安全運転管理者の場合と同じ）

## 5 安全運転管理者等の届出手続

安全運転管理者等を選任したときや、届出事項に変更が生じたときは、事業所を管轄する警察署を通じて、公安委員会に届け出なければなりません。

届出手続に際し必要な書類は、次表のとおりです。これらの書類をすべて揃えて、事業所を管轄する警察署の交通課に提出してください。

※ 書類が不足している場合受付できません。

※ FAXや郵送では受付できません。

※ 令和4年1月4日から、「ふくおか電子申請サービス」を利用してのオンライン申請が可能です。

	安全運転管理者等に関する届出書	新管理者の住民票 (3か月以内発行)	運転記録証明書 (1か月以内発行)
安全運転管理者等を選任する場合	○	○	○
安全運転管理者等を交代する場合	○	○	○
届出事項（代表者名等）を変更する場合	○	×	×
安全運転管理者等を解任する場合	○	×	×

### 安全運転管理者等の届出手続に際する必要書類

安全運転管理者等に関する届出書は、[県警のホームページ](#)からダウンロードするか、警察署の交通課窓口で入手してください。

- ・運転記録証明書は、自動車安全運転センターが発行するもので、過去の違反歴や事故歴を証明するものです。提出の際は、過去3年間のものを準備してください。詳しい取得方法については、[自動車安全運転センターホームページ](#)をご覧ください。

## 6 安全運転管理者等の業務

安全運転管理者は、その管理下の運転者に対して、国家公安委員会が作成・公表する「交通安全教育指針」に従った安全運転教育や、内閣府令で定める安全運転管理業務を行わなければなりません。

### 内閣府令で定める安全運転管理業務

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| 1 運転者の状況把握          | 6 酒気帯びの有無の確認（※）         |
| 2 安全運転確保のための運行計画の作成 | 7 酒気帯びの有無の確認内容の記録・保存（※） |
| 3 長距離、夜間運転時の交替要員の配置 | 8 運転日誌の記録               |
| 4 異常気象時の安全確保の措置     | 9 運転者に対する指導             |
| 5 点呼等による安全運転の指示     |                         |

※安全運転管理者の業務拡充について

道路交通法施行規則の一部を改正する内閣府令が公布され、令和4年4月1日から安全運転管理者の業務が拡充されました。

アルコール検知器の使用に係る規定については令和5年12月1日から義務化されました。

## 7 安全運転管理者等講習について

公安委員会は、安全運転管理者等に安全運転に必要な知識等を習得させるため、法定講習（安全運転管理者等講習）を実施しています。

自動車の使用者は、公安委員会から講習の通知を受けた際、選任している安全運転管理者等に、その講習を受講させる義務があります。

安全運転管理者等講習は、毎年県内各地で実施しております。詳しい日程は、[福岡県交通安全協会ホームページ](#)をご覧ください。

※ この講習は、既に選任されている安全運転管理者等に対する講習です。

安全運転管理者等になるために受講する講習ではありませんのでご注意ください。

※ お問合せ先 福岡県警察本部 交通企画課 電話番号：092-641-4141

## 駐車許可の申請手続きについて

### ○駐車許可制度の概要

駐車禁止場所（道路標識等により車両の駐車が禁止されている道路の部分等）に駐車せざるを得ない特別な事情がある場合には、その駐車禁止場所を管轄する警察署に対して駐車の許可を申請することができます。

車両は、警察署長が申請に係る駐車の時間、場所、用務及び駐車可能な場所の有無につき、下記要件に基づいた審査を行った上で許可したときは、駐車禁止場所に駐車することができる制度です。

### ○対象となる用務例

医師、歯科医師等による定期的な訪問診療、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリテーション、介護サービス事業所による通所サービス、貨物の積卸し、引っ越し作業など。（これらは例示であって、個別の用務を限定するものではありません。）

ただし、これらの用務に該当する場合であっても、交通の実態等に応じて許可するものであり、すべての場合に許可できるものではありません。

### ○駐車許可の要件

次のいずれにも該当することを要件とします。

- 1 許可を受けようとする駐車の時間が、次のいずれにも該当するものであること。
  - (1) 駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害する時間帯でないこと。
  - (2) 駐車に係る用務の目的を達成するために必要な時間を超えて駐車するものでないこと。
- 2 許可を受けようとする駐車の場所が、次のいずれにも該当するものであること。
  - (1) 道路標識等で駐車が禁止されている場所、法定の駐車禁止場所（放置車両となる場合を除く。）又はパーキング・メーターが設置されている時間制限駐車区間であること。
  - (2) 無余地場所及び駐車方法違反になる場所でないこと。
  - (3) 駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害する場所でないこと。
- 3 許可を受けようとする駐車の理由に係る用務が、次のいずれにも該当するものであること。
  - (1) 公共交通機関その他の交通手段によったのでは、その目的を達成することが著しく困難と認められる用務であること。
  - (2) 5分を超えない時間内の貨物の積卸しその他駐車違反とならない方法によることが不可能又は著しく困難と認められる用務であること。
  - (3) 道路使用に該当する用務でないこと。
- 4 許可を受けようとする場所の駐車について、次に掲げる範囲内に路外駐車場、路上駐車場及び駐車が禁止されていない道路の部分がいずれも存在せず、又はこれらの利用が不可能若しくは著しく困難と認められること。
  - (1) 重量物又は長大物の積卸しで用務先の直近に駐車する必要がある車両にあっては、当該用務先の直近
  - (2) (1) 以外の車両にあっては、当該用務先からおおむね100メートル以内

### ○根拠法令

- ・ 道路交通法第45条第1項、道路交通法第49条の5、福岡県道路交通法施行細則第7条

### ○申請窓口

- ・ 駐車しようとする禁止場所を管轄する警察署の交通課

### ○申請受付時間

- ・ 月曜日から金曜日まで（休日、年末年始を除く。） ・ 9：00～16：00

## ○オンライン申請

- オンライン申請の流れ・・・次のURLで御確認ください。  
([https://www.police.pref.fukuoka.jp/data/open/cnt/3/769/1/onnrainnosirase\\_cyusyakyoka2.pdf?20220712155314](https://www.police.pref.fukuoka.jp/data/open/cnt/3/769/1/onnrainnosirase_cyusyakyoka2.pdf?20220712155314))
- 申請方法  
警察行政手続サイト（下記URL）から手続きしてください。  
<https://proc.npa.go.jp/portaltop/SPO200/O1/O5.html>（警察行政手続サイト）
- 問い合わせ先 福岡県警察本部 情報管理課

## ○申請書類

### 1 駐車許可申請書

申請窓口で受領できるほか、福岡県警察のホームページからダウンロードにより取得できます。

○福岡県警察ホームページ

- HOME > 申請・手続き > 各種手続コーナー > 交通に関する手続き > 各種申請に関すること > 駐車許可の申請手続きについて
- [https://www.police.pref.fukuoka.jp/kotsu/kotsukisei/kyoka/tyuusya\\_kyoka.html](https://www.police.pref.fukuoka.jp/kotsu/kotsukisei/kyoka/tyuusya_kyoka.html)

### 2 添付書類

(1) 申請に係る車両の自動車検査証の写し

(2) 許可を受けようとする駐車場所及びその周辺の見取図

（建物又は施設の名称等が判別できるもので、駐車場所に印を付したもの）

(3) 駐車に係る用務を疎明する書類

※申請内容に応じて上記以外の書類が必要となる場合がありますので、詳細は申請窓口にお問い合わせください。

## 緊急時における許可時間の変更申請

### 1 概要

既に許可を受けている駐車時間について、緊急の事情がある場合には、前記申請受付時間内外にかかわらず、口頭又は電話により許可時間の変更を申請することができます。

### 2 申請方法

許可を受けた警察署に対して、「緊急時における駐車許可時間の変更申請」である旨のほか、

- 申請者の氏名（事業所の名称）／電話番号／許可番号／訪問先
- 変更前と変更後の駐車時間／駐車時間の変更理由

を申し出てください。

### 3 許可時間変更後の駐車方法

駐車時間の変更について許可する場合は、警察署から承認番号をお伝えしますので、記載例の書面を申請者自身で作成の上、お持ちの駐車許可証とともに、車両の全面の見やすい箇所に提出してください。

※ この申請は、緊急の事情により許可時間を一時的に変更するものです。

申請日以降、引き続き当該変更した時間に駐車する場合は、許可を受けた警察署において必要な手続きを行ってください。（手続の詳細は、許可を受けた警察署にお問い合わせください。

（記載例）

駐車許可証番号〇〇〇〇番については、駐車時間を〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分までの間に変更申請し承認を受けています。

〇〇警察署 承認番号〇〇番

### 4 問合せ先

各警察署交通課

# 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るものです。

### 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）の権利擁護業務において、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	<b>身体的虐待</b> ：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	<b>介護・世話の放棄・放任</b> ：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	<b>心理的虐待</b> ：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	<b>性的虐待</b> ：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	<b>経済的虐待</b> ：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	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉施設</li> <li>有料老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人居宅生活支援事業</li> </ul>	「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	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人福祉施設</li> <li>介護老人保健施設</li> <li>介護療養型医療施設</li> <li>地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス事業</li> <li>地域密着型サービス事業</li> <li>居宅介護支援事業</li> <li>介護予防サービス事業</li> <li>地域密着型介護予防サービス事業</li> <li>介護予防支援事業</li> </ul>	

（※）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えます。

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業務の実施が義務付けられています（介護保険法第115条の45）。

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も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	<p>① 暴力的行為（※1）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。</li> <li>・ぶつかって転ばせる。</li> <li>・刃物や器物で外傷を与える。</li> <li>・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。</li> <li>・本人に向けて物を投げつけたりする。</li> </ul> <p>など</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p> <p>③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束・抑制</p>
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。</li> <li>・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。</li> <li>・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。</li> </ul> <p>など</p>

区分	具体的な例
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・必要なセンサーの電源を切る。</li> </ul> <p>など</p> <p>⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p>
iii 心理的虐待	<p>① 威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・怒鳴る、罵る。</li> <li>・「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。</li> </ul> <p>など</p> <p>② 侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。</li> <li>・排せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。</li> <li>・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。</li> </ul> <p>など</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「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。</li> <li>・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。</li> <li>・話しかけ、ナースコール等を無視する。</li> <li>・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。</li> <li>・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）。</li> </ul> <p>など</p> <p>④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p> <p>⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p> <p>⑥ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。</li> <li>・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。</li> <li>・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。</li> <li>・浴室脱衣所で、異性の利用者と一緒に着替えさせたりする。</li> </ul> <p>など</p>

区分	具体的な例
iv 性的虐待	<p>○ 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。</li> <li>・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）。</li> <li>・わいせつな映像や写真を見せる。</li> <li>・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。</li> <li>・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、下着のままに放置する。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p>
v 経済的虐待	<p>○ 本人の合意なしに（※2）、又は、判断能力の減退に乘じ、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。</li> <li>・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）。</li> <li>・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。</li> <li>・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。</li> </ul> <p>など</p>

（※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, p5-7. を基に作成。

### 3) 身体的拘束等に対する考え方

「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。

平成12年の介護保険制度の施行時から、介護保険施設等において、高齢者をベッドや車いすに縛りつけるなど身体を自由を奪う身体的拘束等は、介護保険施設の運営基準により、サービスの提供に当たっては、例外的に入所者の「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」行ってはならないとされており、原則として禁止されています（※1）。

(※1) 例外的に身体的拘束等を行う場合の要件規定があるサービス種別

(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

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。

また、身体的拘束等による高齢者への行動制限は、医療機関や介護保険施設等だけでなく、家庭内における在宅介護等の場面でも発生する可能性があり、在宅であっても身体的拘束等は高齢者に対して精神的苦痛や身体的機能の低下を招く危険性があることは同様です。

## 2 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弱っ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う、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，2001，p. 6.

高齢者が、他者からの不適切な扱いにより権利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は許されるものではなく、仮に、高齢者や高齢者の家族が同意したとしても、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。身体拘束に該当する行為を判断する上でのポイントは、「高齢者本人の行動の自由を制限しているかどうか」になります。

ただし、高齢者や他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる場合など、「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議発行）において「緊急やむを得ない場合」とされているものについては、例外的に高齢者虐待にも該当しないと考えられます。

身体的拘束等については、運営基準に則って運用することが基本となります。

## 身体拘束の具体例

- ①徘徊しないように、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、立ち上がったりにしないように、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，2001，p. 7.

なお、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。

身体的拘束等に対しては、高齢者への身体的拘束等を必要としない状況を目指し、「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件の再検討等を行うとともに、高齢者や家族に対して、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。高齢者や家族に対して、身体的拘束等の説明を行い、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。

当該要件を満たす場合に限り身体的拘束等を行うことができますが、運営基準に基づき、その手続きとして、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、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**：利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- **非代替性**：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- **一時性**：身体拘束は一時的なものであること

### ○留意事項

身体的拘束等の適正化を図るため、運営基準に基づき介護保険施設等のうち、対象事業<sup>(※2)</sup>のサービス事業者は、以下の措置を講じなければならないこととされています（平成30年度施行）。この措置は、身体的拘束等を行っていない場合でも講じることが義務付けられています。

なお、当該記録があったとしても、以下の措置が行われていなければ、報酬基準及び解釈通知の規定による報酬請求上の措置として、身体拘束廃止未実施減算を適用し、改善計画を提出し、それに基づき改善が図られるまで、その事実が生じた月（行政側が発見した月）の翌月から少なくとも3か月間は、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ことが規定されています。

- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（※3）を3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・ 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実施すること。

（※2）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護

（※3）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。

なお、例外的に身体的拘束等を行う場合の要件規定がある介護保険のサービス種別以外の養介護施設等については、身体的拘束等は例外なく認められないものであることから、行政機関として適切な対応を行う必要があります。

## 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切れ目ない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、地域住民へ的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として多いのが介護支援専門員（ケアマネジャー）であること、また、介護保険サービスを利用している場合は虐待の深刻度が低い傾向があることから、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（同法第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（同法第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（同法第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（同法第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3年度の基準省令改正に伴い、すべての介護サービス施設・事業所を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその発生を防止する観点から、以下の虐待防止措置を講じることが義務付けられました（3年間の経過措置期間を設け、令和6年4月より義務化）。

- 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「虐待の防止のための措置に関する事項」は、すべての介護サービス施設・事業所の基準省令に定めており、運営規程に定めておかなければならない事項です。そして、有料老人ホームについては指導指針にこれらを規定しています（「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」令和3年4月1日老発0401第14号）。

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、基準省令改正に伴う養介護施設等ごとの具体的な取組等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、定期的な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、職員等が気づき、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）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5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

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）

# 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 ●

- ・身体のアザや傷について、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。

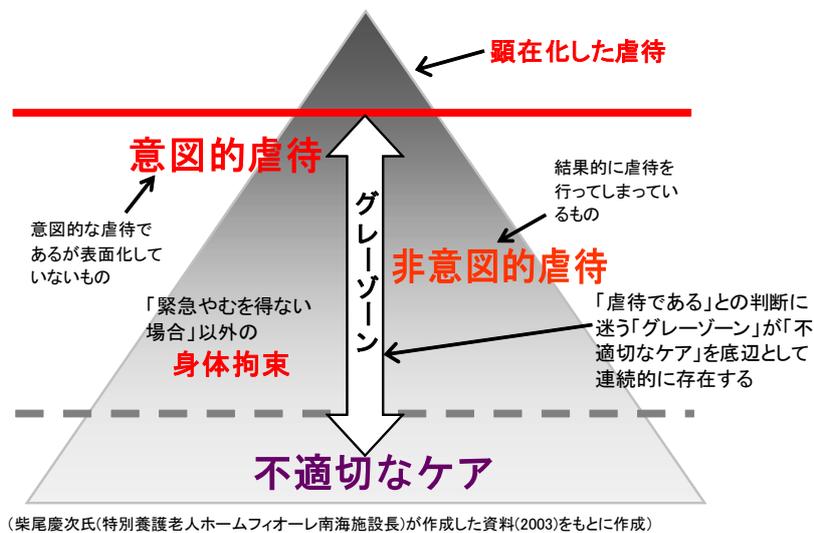
(法第 21 条第 7 項)

## ● 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



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。



## 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ます。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/koureisagyakutai-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.dcnnet.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](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html)

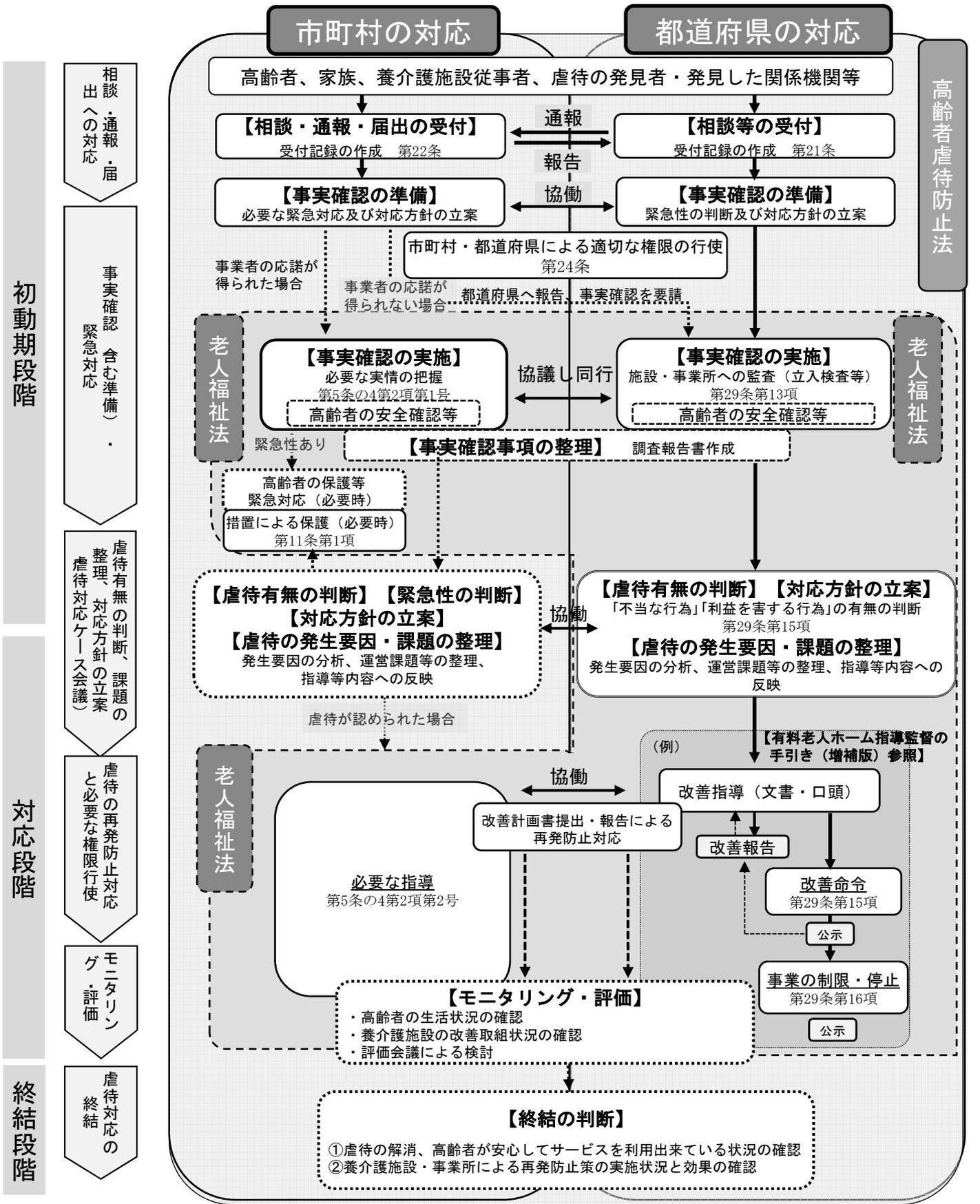
国通知・介護保険最新情報Vol. 502（独立行政法人福祉医療機構ホームページ）

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/resources/6934ac0a-4d87-4799-bbc5-21fa8a34170c/介護保険最新情報Vol. 502.pdf>

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

※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。

## 福岡県身体拘束ゼロ宣言について

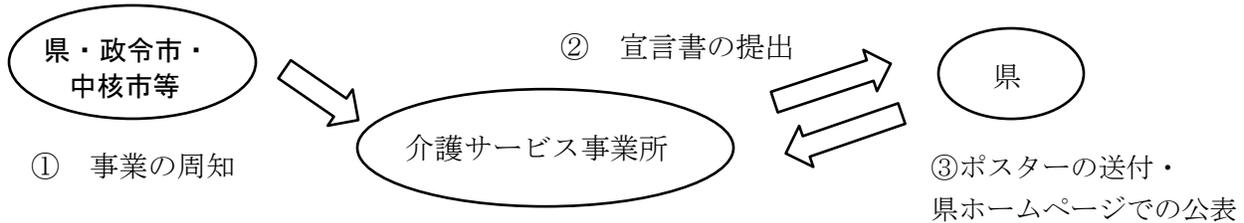
利用者のケアの質の向上を図ることを目的として事業所内での身体拘束ゼロに向けた取組を行うことを宣言した介護保険事業所等を登録し、ポスターの配付や県ホームページでの公表等を行うことにより、現場の職員の意識高揚を図るとともに、身体拘束廃止に向けた取組を行っている事業所であることを利用者、家族を含め県民に広く周知する事業を行っています。

詳しくは、下記のURLをご参照ください。

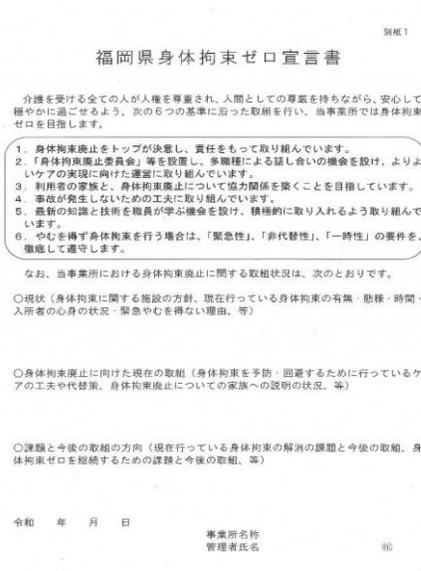
URL : <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/zerosengen.html>

(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)

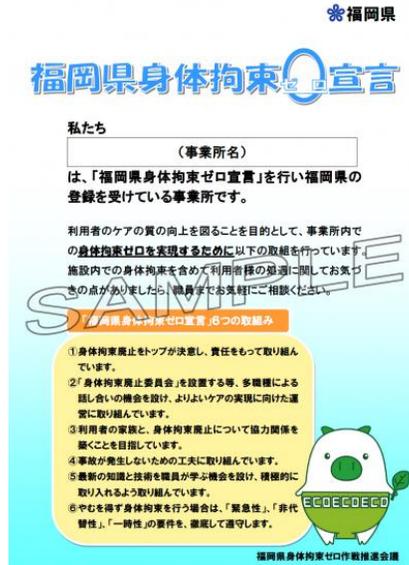
### 【事業イメージ図、宣言書・ポスター様式のイメージ】



### 〈身体拘束ゼロ宣言書イメージ〉



### 〈ポスターイメージ〉

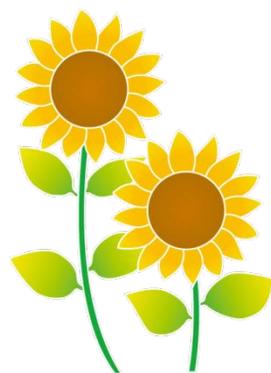


# 人権が尊重される社会を目指して ～県内で発生した人権侵害～

県では、これまで人権教育・啓発に関する施策を総合的に推進しているところですが、依然として、社会の様々な場面で、偏見や差別が存在しています。

このリーフレットでは、近年の人権侵害の状況や、本県で発生した人権侵害の実例をご紹介します。

県民の皆さんが人権問題を考える参考にしていただければ幸いです。



令和6年3月

福岡県福祉労働部 人権・同和対策局

# 人権侵害の状況

## 法務省：人権侵犯事件（令和5年）

人権侵害の疑いがあるとして、令和5年に全国の法務局が調査を行った「人権侵犯事件」は約8,201件で、前年に比べ342件（4.4%）増加しています。このうち、インターネットを利用した人権侵犯事件は940件で、前年に比べ13.5%減少しています。また、学校におけるいじめ事案は1,098件（対前年比4.9%増加）で、全事件数の13.4%を占め、依然として高い水準で推移しています。

単位：件

	平成30年	平成31/ 令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
事件総数	19,063	15,420	9,589	8,581	7,859	8,201
（インターネット上の人権侵害情報に関する事件）	(1,910)	(1,985)	(1,693)	(1,306)	(1,087)	(940)
（学校におけるいじめ事案）	(2,955)	(2,944)	(1,126)	(1,169)	(1,047)	(1,098)

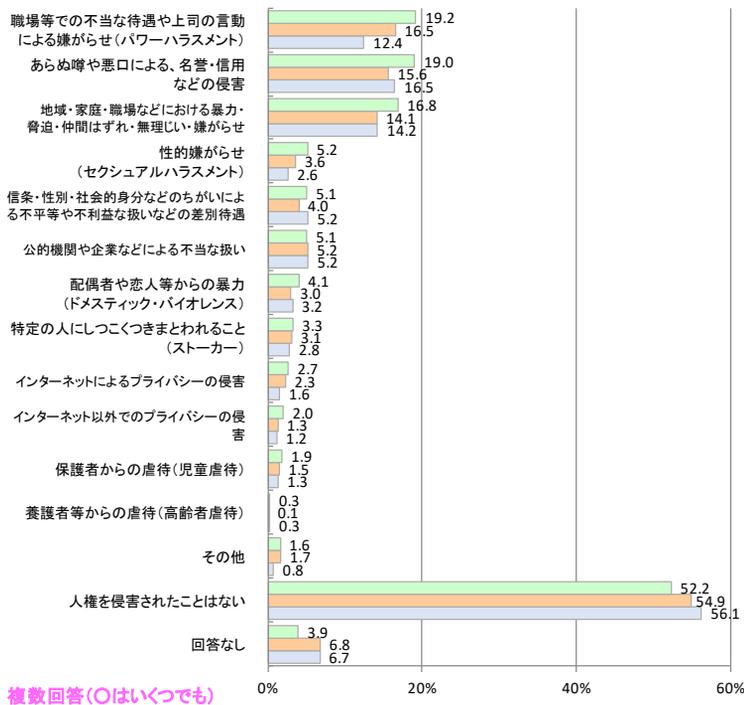
## 福岡県：人権問題に関する県民意識調査（令和3年度）

～あなたは、これまで人権を侵害されたことがありますか？～

令和3年度に実施した「人権問題に関する県民意識調査」では、「これまでに受けた人権侵害」として

- ◆「職場等での不当な待遇や上司の言動による嫌がらせ」 **19.2%**
  - ◆「あらぬ噂や悪口による、名誉信用などの侵害」 **19.0%**
  - ◆「地域・家庭・職場などにおける暴力・脅迫・仲間はずれ・無理じい・嫌がらせ」 **16.8%**
- がワースト3となっています。

※ 「配偶者や恋人等からの暴力（DV）」（4.1%）など、一見小さい割合のようですが、福岡県の有権者423万人を母集団とする調査結果ですから、統計上は県全体で約17万人前後がDVの被害を受けたこととなります。



複数回答(○はいつでも)

■ 2021年度全体 (N=1876)  
■ 2016年度全体 (N=1,954)  
■ 2011年度全体 (N=2,107)

# 事例1：障がいのある人の人権

## 障がい者就労支援施設における暴行事件

平成25年2月、県内の障がい者施設の男性職員が利用者に対する暴行容疑で逮捕されました。また、逮捕後、この容疑者は他県の系列施設でも障がいのある人にさまざまな虐待などを行っていたこともわかっています。

障がい者施設は、障がいのある方々が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的として設置されているものです。そのような施設において、虐待行為が起こることは断じてあってはならないことです。

[新聞見出し(H25.2.10)]

### ■障がい者虐待事件の概要

発生場所	NPO法人が運営する障がい福祉サービス事業所
加害者	同施設の男性職員
虐待の内容 (逮捕容疑)	・男性利用者の頭の上に的を置き、千枚通しでダーツをした ・エアガンで撃つ 等

福岡元施設次長、虐待容疑  
入所者頭上で「ダーツ」

## 福岡県の取組

県では、毎年、障がい者施設の管理者や従事者に対して、障害者基本法や障害者虐待防止法の周知徹底、障がいのある人の権利擁護などについて、研修を実施するとともに、施設内においても改めて研修の実施を促すなど指導を行ってきたところです。

この事件を踏まえ、障がい者施設の職員に対する虐待の実例を交えた指導の実施、障害者施設における虐待防止体制の整備の推進など、再発防止のための取組を進めています。

# 事例2:こどもの人権

## 母と知人による児童虐待事件

令和3年3月、県内で、自身の子どもの食事を制限して低栄養状態にして死なせたとして、母親とその知人が保護責任者遺棄致死容疑で逮捕されました。

亡くなった子どもは、食事を抜かれるなどの虐待を日常的に受けていたとみられています。

【西日本新聞ニュース】

**5歳餓死、母と知人女を逮捕 食事与えず致死容疑  
福岡・篠栗町**

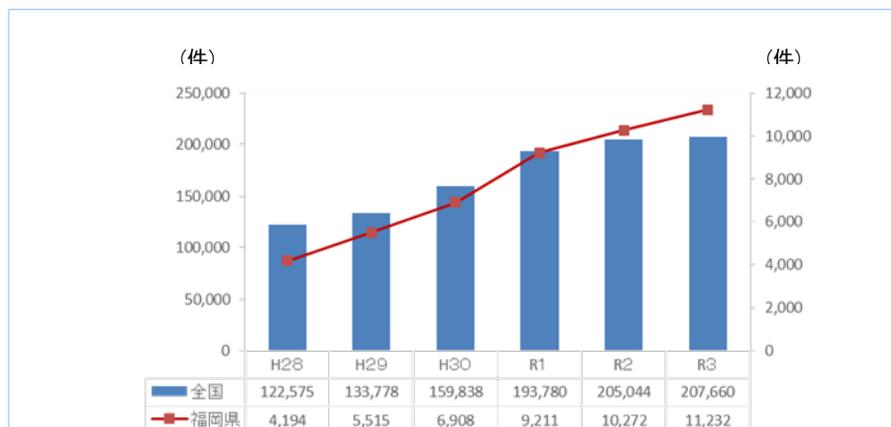
2021/3/3 6:00

## 福岡県の取組

県では、児童相談所の相談援助体制を強化するため、児童虐待防止法が改正された平成28年から令和4年度までに、県内6つの児童相談所の児童福祉司を73名から138名と大幅に増員するとともに、保健師、警察官、弁護士を配置するなど、体制強化を図ってきました。

これからも、子どもが虐待を受けることなく安心して暮らせる社会づくりを進めるため、児童虐待の発生予防から、早期発見・早期対応、再発防止にいたるまでの切れ目のない取組を実施します。

児童虐待相談対応件数



# 事例3：高齢者の人権

## 認知症の父親に対する高齢者虐待

[新聞見出し(H22.11.10)]

平成22年11月、県内の男性が同居する76歳父親に対する暴行と傷害の疑いで逮捕されました。

約3年前から認知症で動作が不自由になった父親に腹を立て、日常的に暴力をふるい、顎の骨を折るなどの重傷を負わせた虐待行為でした。

認知症の父親虐待  
傷害容疑などで男逮捕

## 福岡県の取組

県では、高齢者保健福祉計画を3年ごとに策定して、県や市町村が目指すべき基本的な政策目標を定め、取り組むべき施策の方向を明らかにしています。

第9次福岡県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）では、「高齢者がいきいきと活躍でき、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活できる社会づくり」を基本理念としています。

この中で、高齢者が尊厳を尊重されながら地域で安心して生活できるよう、虐待防止対策や認知症高齢者を支える体制づくりを進めています。

県内における養介護施設従事者等による虐待

	平成29年度	平成30年度	平成31/ 令和元年度	令和2年度	令和3年度
虐待件数	20件	22件	24件	20件	27件

# 事例4：部落差別事案

## インターネット上の部落差別書き込み等

誰もが匿名で情報発信者になることができるインターネットの特性を悪用し、同和地区の場所を特定できる情報を発信したり、誰が同和地区の出身者であるかという情報を拡散させた事案が発生しています。

また、数年間にわたり複数回、特定の地域を同和地区であると書いた紙片を通学路に執拗に置き、通学中の生徒が拾うように仕向けた事案が挙げられます

## 福岡県の取組

部落差別は、人の心を傷つけるだけでなく、憲法で保障された基本的人権を侵害する行為であり、決して許すことのできないものです。県では、法務局や県内市町村と連携しながら、部落差別のない社会の実現に向け、教育・啓発を進めています。

部落差別を解消するためには、全ての人が人権尊重の意識を持ち、行動や態度、言葉で表していくことが必要です。県や市町村などで開催されている研修会や講演会に積極的に参加いただき、この問題について理解を深めてくださるようお願いいたします。

国は、平成28年に部落差別解消推進法を施行し、県においても平成31年に部落差別解消推進条例を施行しています。

今後も、条例に基づき、県民一人ひとりが部落差別の解消に関し理解を深めていただけるよう啓発に努め、部落差別のない社会の実現に向け取り組んでいきます。

## 講師団講師あっせん事業

福岡県は、国、市町村、企業、地域などで行われる同和問題をはじめとする人権問題に係る啓発及び研修の推進を図るため、講師団講師あっせん事業を実施しています。

講師団講師あっせん事業とは、国、市町村、企業、地域などの求めに応じて、講師をあっせんするものです。

講師団講師は、同和問題に係る啓発・研修講師団とその他の人権問題に係る啓発・研修講師団があり、それぞれ学識経験者、企業、行政など幅広いジャンルの講師で構成しています。

### 【費用負担について】

企業、地域などが行う研修に講師団講師をあっせんした場合の謝金・旅費については、福岡県が負担します。

### 【研修情報誌「すばる」について】

講師団講師あっせん事業の概要や利用方法等を掲載した情報誌を作成しています。県のホームページにも掲載していますので、御参照ください。

(ホームページアドレス) <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/gyosei-shiryo/subaru.html>

企業や業界団体等が講師団講師あっせん事業を活用して研修を実施した場合は、福岡県入札参加資格審査における地域貢献活動評価項目の人権・同和啓発研修の対象となります。

詳しくは、福岡県ホームページから「人権・同和啓発研修」を検索してください。

問い合わせ先

福岡県福祉労働部

人権・同和对策局調整課

電話 092-643-3324

ファクシミリ 092-643-3326

## 介護現場におけるハラスメント対策

介護サービス事業所の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業所に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることになり、令和3年に一部改定された運営基準（省令）において、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントへの対策が明文化されました。事業主が講ずべき措置の内容及び講じることが望ましい取組について、新たに記載がありますので、各介護保険施設、介護サービス事業所におかれましては、遺漏なきようお願いいたします。

ハラスメント対策を講じるにあたっては、以下の資料及び厚生労働省ホームページ等を参考にしてください。

- 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」  
(H31. 4. 10 介護保険最新情報 Vol. 718)
- 厚生労働省ホームページ 「介護現場におけるハラスメント対策」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

## みんなで目指そう！LGBTフレンドリーなまちづくり

福岡県では、LGBTなど性的少数者の方々に対する正しい理解と認識を深め、性的少数者の方々が安心して生活し、活躍できる社会の実現に向けた取組みを進めています。

この取組みの一環として、性的少数者の方々への配慮事項などについて学べるガイドブックをNPO法人Rainbow Soup（レインボースープ）と協働し作成しました。

また、令和4年4月から、性の多様性を認め合い、性的指向や性自認にかかわらず、人生を共にしたい人と安心して生活することができる福岡県を目指し、「福岡県パートナーシップ宣誓制度」を開始しました。

- 「レインボーガイドブック」  
URL <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/rainbowguidebook.html>
- 「福岡県パートナーシップ宣誓制度」  
URL <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokapartnership.html>

## 介護現場におけるハラスメント対策

介護サービス事業所の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業所に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることになり、令和3年に一部改定された運営基準（省令）において、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントへの対策が明文化されました。事業主が講ずべき措置の内容及び講じることが望ましい取組について、新たに記載がありますので、各介護保険施設、介護サービス事業所におかれましては、遺漏なきようお願いいたします。

ハラスメント対策を講じるにあたっては、以下の資料及び厚生労働省ホームページ等を参考にしてください。

- 「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000947524.pdf>
- 厚生労働省ホームページ 「介護現場におけるハラスメント対策」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

## みんなで目指そう！LGBTQフレンドリーなまちづくり

福岡県では、LGBTQなど性的少数者の方々に対する正しい理解と認識を深め、性的少数者の方々安心して生活し、活躍できる社会の実現に向けた取組みを進めています。

この取組みの一環として、性的少数者の方々への配慮事項などについて学べるガイドブックをNPO法人Rainbow Soup（レインボースープ）と協働し作成しました（R5.10 改訂）。

また、令和4年4月から、性の多様性を認め合い、性的指向や性自認にかかわらず、人生を共にしたい人と安心して生活することができる福岡県を目指し、「福岡県パートナーシップ宣誓制度」を開始しました。

- 「レインボーガイドブック」  
URL <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/rainbowguidebook.html>
- 「福岡県パートナーシップ宣誓制度」  
URL <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokapartnership.html>

# 部落差別（同和問題） —みんなの力で差別をなくそう—

昭和44（1969）年制定の「同和対策特別事業措置法」以降、30有余年にわたり部落差別（同和問題）の解消に向けた取組が進められました。

福岡県においても同和対策事業の実施によって、劣悪であった同和地区の生活環境は大きく改善され、奨学金制度の充実など教育への取り組みによって、「不就学児童・生徒」や「非識字」の問題も解消に向かい、高等学校等への進学率も上昇するなど、同和地区住民の生活実態も大きく変わりました。

しかし、同和地区住民の産業・労働問題については今なお重い課題が残されているほか、福岡県が実施している「県民意識調査」にも一部あらわれているように、結婚に際して、あるいは住宅を選ぶ際の忌避意識、さらにはインターネット上での書込みなど、さまざまな形で差別事案が後を絶たない厳しい現実があります。

## 部落差別（同和問題）の解消のためには

私たちは、「差別はいけないことだ」ということはよく知っています。しかし、それだけでは部落差別（同和問題）はなくなりません。

まったくいわれのないこのような差別を解消するためには、まず私たち一人一人がその差別がどんなに不合理であるかを自らに問いかけ、自らの意識を見つめなおすことが必要です。

差別ほど人の心を傷つけるものはありません。何気なく発したつもりの言葉であっても、それによってはかりしれない心の痛みを覚える人がいることを決して忘れないようにしましょう。

**「部落差別の解消の推進に関する法律」（平成28年法律第109号）が平成28年12月16日から施行されました。**

**「福岡県部落差別の解消の推進に関する条例」（平成31年福岡県条例第6号）を平成31年3月1日に施行しました。**



福岡県福祉労働部人権・同和対策局  
福岡市博多区東公園7番7号  
TEL 092-643-3325

# 「人権問題に関する県民意識調査」

令和3年8～10月に、福岡県の有権者5,000人を対象に調査を行い、1,876人の方から回答をいただきました。(全34問)

住宅を選ぶ際に、同和地区や外国籍住民が多く住んでいる地区などを避けることがあると思いますか？

「同和地区の地域内」についての忌避意識を聞いたところ、「避けると思う」が14.1%で、「どちらかといえば避けると思う」20.3%を合すると34.4%となっており、他の項目より強い忌避意識を示しています。

これに「近隣に生活が困難な人が多く住んでいる」29.1%、「近隣に外国籍住民が多く住んでいる」28.5%、「近くに精神科病院や障がいのある人の施設がある」21.0%が続いています。

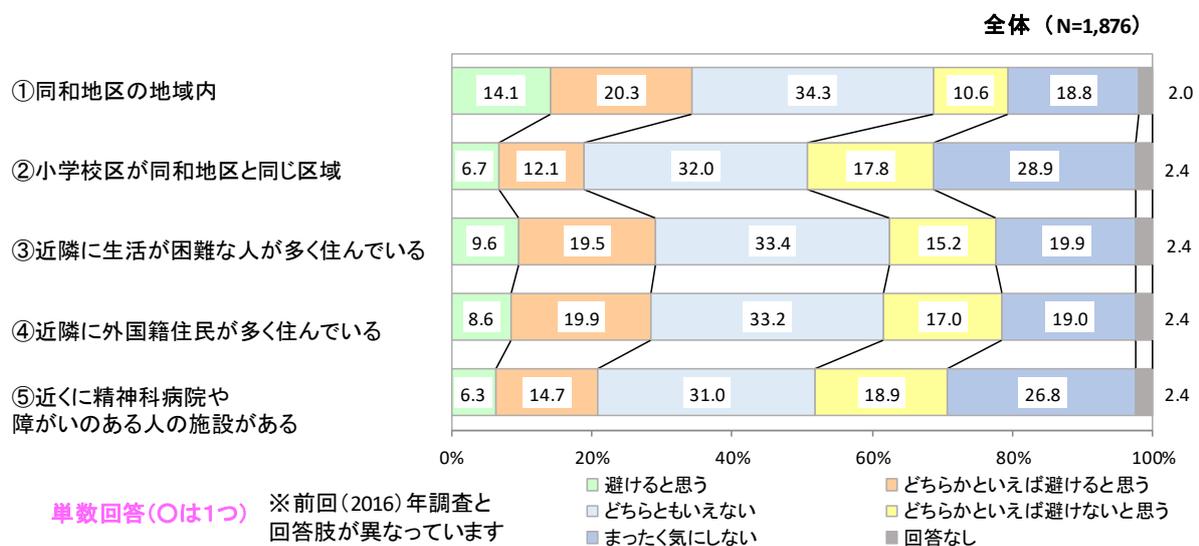
「小学校区が同和地区と同じ区域」は18.8%ですが、それでも2割弱は忌避意識を示しています。

引越しや宅地建物の取引において、「同和地区の物件ですか。」「その近くに同和地区がありますか。」といった役所等への問い合わせが行われています。

こういった問い合わせの背景には、ある土地（地域）について、「できれば避けたい。」といった意識（忌避意識）が残っているからではないでしょうか。

このように同和地区の有無を問い合わせたり、調査することは、結果としてその土地に住む人びと全体に対する差別を助長することとなります。

どこで暮らしているかによって差別することは人権を侵害することに他なりません。住んでいる土地によって差別されることの問題を私たち一人ひとりが考える必要があります。



**無料** 弁護士による

# L G B T Q 電話相談

福岡県・福岡市では、LGBTをはじめとする性的マイノリティの方やその周りの方々が、安心して相談できるよう、福岡県弁護士会と協力して性的マイノリティの支援に携わっている弁護士によるLGBT専門電話相談を実施します。

※このチラシでは、LGBTを「LGBTをはじめとする性的マイノリティの総称」として使用しています。

相談日時

**第2木曜日・第4土曜日**  
**正午～午後4時**

電話番号

**070-7655-1698**

こんな悩みを一人でかかえていませんか？

パートナーに財産を残したいが、  
方法がわからない

自認する性に沿った扱いをしてほしいと会社に申し出たら  
退職してほしいと言われた

同性愛者であることを  
バラすと脅されている

友人からゲイだと打ち明けられたが  
対応の仕方がわからない

同性パートナーから  
暴力を受けている

その他、困りごとなどに関して、どなたでも無料でご相談いただけます。  
名前や住んでいるところ、セクシャリティなどを言う必要はありません。

○もちろん秘密は守ります。

○必要に応じて、LGBTに関連する活動をしている団体をご紹介します。

○その他の相談窓口やLGBT関連団体は裏面をご参照ください。

## LGBTに関する相談・問い合わせ先

性同一性障がい(性別不合)に関する相談	福岡市精神保健福祉センター ※ <b>092-737-8829</b> 第1・3水曜日 午前10時～午後1時 (祝休日、年末年始を除く)	○医療に関すること ・医療機関の情報を知りたい ・治療について知りたい など
家族や職場・地域のことに関する相談	福岡市男女共同参画推進センター ※ (アマカス) <b>092-526-3788</b> 午前10時～午後4時半(年末年始を除く) 第2・4月曜日 午前10時～午後8時 (祝休日は午後4時半まで)	○人間関係や自分の生き方について、パートナー・配偶者からのDVについて など (福岡市に通勤・通学している人も対象)
子どもに関する相談	福岡市子ども総合相談センター ※ (えがお館) <b>092-833-3000</b> 24時間対応 (年末年始を除く)	○福岡市に居住することも本人や保護者などからの相談
人権に関する相談	ふくおか人権ホットライン(福岡県) <b>092-724-2644</b> 第4金曜日 午後3時～午後6時	
	福岡市人権啓発センター(ココロンセンター)人権啓発相談室 ※ <b>092-717-1247</b> 月～金曜日 午前10時～正午、午後1時～午後5時 (祝休日、休館日、年末年始を除く)	
性的マイノリティに関する支援事業についての問い合わせ先 (パートナーシップ宣誓制度など)	福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課 <b>092-643-3325</b> 月～金曜日 午前8時半～午後5時45分 (祝休日、年末年始を除く)	
	福岡市市民局人権部人権推進課 <b>092-711-4338</b> 月～金曜日 午前9時～午後6時 (祝休日、年末年始を除く)	

※原則として福岡市に居住している人が利用できます。

## LGBT関連団体

<b>NPO法人LGBTの家族と友人をつなぐ会</b> LGBTの家族や友人などによる会。どのような人も自分らしく安心して暮らせる、多様性を認め合える社会をつくる活動を実施。 <a href="http://lgbt-family.or.jp/">http://lgbt-family.or.jp/</a>	<b>NPO法人Rainbow Soup</b> 福岡を拠点にSOGIEやLGBTQ等性的マイノリティ関連の情報発信・啓発活動を実施。 <a href="https://rainbowsoup.net/">https://rainbowsoup.net/</a>
<b>一般社団法人gid.jp</b> <b>日本性同一性障害と共に生きる人々の会 九州支部</b> 性同一性障害の専門の団体で、福岡市を拠点に交流会の開催、当事者及びそのご家族の方の相談や講演活動を実施。 <a href="https://gids.or.jp/aboutus/branch/kyushu">https://gids.or.jp/aboutus/branch/kyushu</a>	<b>NPO法人カラフルチェンジラボ</b> 九州レインボープライドをはじめ、啓発イベントや講演会、研修会を開催。 <a href="https://cclabo.org/">https://cclabo.org/</a>
<b>FRENS</b> 福岡を拠点に、24歳以下のLGBTQ+の子ども・若者のサポートのほか、交流会、電話相談、講演会活動を実施。 <a href="https://www.frenslgbtq.com/">https://www.frenslgbtq.com/</a> 24歳以下のLGBTQ+とその周りの人の電話相談「フレンズライン」毎週日曜 午後5時～午後9時 TEL080-9062-2416	<b>GID Link</b> 性同一性障害の当事者が設立した自助団体。福岡県の啓発・研修講師団講師あっせん事業の講師として、企業内研修や教職員研修、誰でも学べる講演会・交流会を開催。 <a href="https://gidlink.info/">https://gidlink.info/</a>
<b>LGBTとともに生きる弁護士の会・九州</b> 弁護士有志による団体。性的マイノリティの権利を守るための活動を実施。 <a href="https://www.facebook.com/lalq2015/">https://www.facebook.com/lalq2015/</a>	<b>福岡コミュニティセンターHAGO</b> 主にゲイ・バイセクシュアル男性に向けて、HIV/エイズや性感染症の予防啓発を軸に活動をし、同時にセクシュアルマイノリティの方々が自由に利用できるスペースを博多区住吉にて運営。 <a href="http://loveactf.jp/">http://loveactf.jp/</a>

福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課

TEL: 092-643-3325/FAX: 092-643-3326/Mail: chosei@pref.fukuoka.lg.jp

福岡市市民局人権部人権推進課

TEL: 092-711-4338/FAX: 092-733-5863/Mail: jinkensuishin.CAB@city.fukuoka.lg.jp



性的少数者の方や家族・友人など  
周りの方々からの相談に応じる

# ふくおかレインボー ホットライン

相談無料  
秘密厳守

専門の相談員（※）が当事者目線で、性的指向や性自認に関する様々な悩みや不安などの相談に応じます。

匿名での相談も可能です。お気軽にご相談ください。

ご相談の例・・・

- ・自分の性別に違和感がある
- ・同性が好きなことを誰にも言えない
- ・家族や友人の理解が得られない

※この事業は、福岡県が、LGBTQ支援団体のGiD Linkに委託し実施するものです。

相談日時 毎月第1・第3火曜日

午後5時～午後9時

※相談時間は概ね30分

電話番号 090-7493-3487

※通話料は、自己負担となります

## 福岡県パートナーシップ宣誓制度

性的指向や性自認にかかわらず、  
人生を共にしたい人と安心して生活  
できるよう、令和4年4月1日から  
「福岡県パートナーシップ宣誓制  
度」を実施しています。

詳しくは、右のQRコードからご  
覧ください。



ヒューマン博士  
（福岡県の人権啓発キャラクター）

## LGBTQ支援団体

<p><b>NPO法人LGBTの家族と友人をつなぐ会</b> LGBTQの家族や友人などによる会。どのような人も自分らしく安心して暮らせる、多様性を認め合える社会をつくる活動を実施。<a href="http://lgbt-family.or.jp/">http://lgbt-family.or.jp/</a></p>	<p><b>NPO法人Rainbow Soup</b> 福岡を拠点にSOGIEやLGBTQ等性的マイノリティ関連の情報発信・啓発活動を実施。<a href="https://rainbowsoup.net/">https://rainbowsoup.net/</a></p>
<p><b>一般社団法人gid.jp</b> <b>日本性同一性障害と共に生きる人々の会 九州支部</b> 性同一性障害の専門の団体で、福岡市を拠点に交流会の開催、当事者及びそのご家族の方の相談や講演活動を実施。 <a href="https://gids.or.jp/aboutus/branch/kyushu">https://gids.or.jp/aboutus/branch/kyushu</a></p>	<p><b>NPO法人カラフルチェンジラボ</b> 九州レインボープライドをはじめ、啓発イベントや講演会、研修会を開催。<a href="https://cclabo.org/">https://cclabo.org/</a></p>
<p><b>FRENS</b> 福岡を拠点に、24歳以下のLGBTQ+の子ども・若者のサポートのほか、交流会、電話相談、講演会活動を実施。 <a href="https://www.frenslgbtq.com/">https://www.frenslgbtq.com/</a> 24歳以下のLGBTQ+とその周りの人の電話相談「フレンズライン」毎週日曜 午後5時～午後9時 TEL080-9062-2416</p>	<p><b>GID Link ※ ふくおかレインボーホットラインの受託団体</b> 性別不合(トランスジェンダー)の当事者が設立した自助団体。福岡県の啓発・研修講師団講師あっせん事業の講師として、企業内研修や教職員研修、誰でも学べる講演会・交流会を開催。 <a href="https://gidlink.info/">https://gidlink.info/</a></p>
<p><b>LGBTとともに生きる弁護士の会・九州</b> 弁護士有志による団体。性的マイノリティの権利を守るための活動を実施。<a href="https://www.facebook.com/lalq2015/">https://www.facebook.com/lalq2015/</a></p>	<p><b>福岡コミュニティセンターHACO</b> 主にゲイ・バイセクシュアル男性に向けて、HIV/エイズや性感染症の予防啓発を軸に活動をし、同時にセクシュアルマイノリティの方々が自由に利用できるスペースを博多区住吉にて運営。<a href="http://loveactf.jp/">http://loveactf.jp/</a></p>

## その他の相談・問い合わせ先

<p>人権に関する相談</p>	<p>福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課 <b>092-643-3325</b> 月～金曜日 午前8時半～午後5時45分 (祝休日、年末年始を除く)</p>
	<p>ふくおか人権ホットライン(福岡県) <b>092-724-2644</b> 第4金曜日 午後3時～午後6時</p>
	<p>みんなの人権110番 <b>0570-003-110</b> 月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 (祝休日、年末年始を除く)</p>
	<p>インターネット人権相談受付 <a href="http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html">http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html</a></p>
<p>性的マイノリティの支援に携わっている 弁護士によるLGBT専門電話相談</p>	<p>弁護士によるLGBT電話相談 <b>070-7655-1698</b> 第2木曜日・第4土曜日 正午～午後4時</p>
<p>DVIに関すること</p>	<p>LGBTの方のDV被害者相談ホットライン <b>080-2701-5461</b> 第1日曜日 午後2時～午後5時・第3水曜日 午後6時～午後9時</p>
<p>福岡県パートナーシップ宣誓制度に関すること</p>	<p>福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課 <b>092-643-3325</b> 月～金曜日 午前8時半～午後5時45分 (祝休日、年末年始を除く)</p>

友達が、新型コロナワクチンを接種せずに旅行に行ったんだって。心配だよ。

体質や持病など、いろいろな理由で、ワクチン接種ができない人、望まない人もいるんだよ。

ほかにも、マスクを付けられない人や後遺症に悩んでいる人など様々な人がいるよ。

それぞれの事情に配慮しないとイケないね！

ヒューマン博士  
(福岡県の人権啓発キャラクター)

## 新型コロナウイルス感染症に関する偏見や差別をなくしましょう

### NO! ワクチン差別

新型コロナワクチンを接種していない方への、差別、いじめ、職場や学校における不利益な取扱等は決して許されません。



人権相談は  
右記の  
各窓口へ

ふくおか人権ホットライン  
**092-724-2644**  
(毎月第4金曜日 15:00~18:00)  
【弁護士による無料電話法律相談】

みんなの人権110番  
**0570-003-110**  
(平日 8:30~17:15)  
インターネット人権相談  
<https://www.jinken.go.jp/>

福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課  
**092-643-3325**  
(平日 8:30~17:15)  
新型コロナウイルス感染症一般相談窓口  
**092-643-3288**  
(24時間対応)

福岡県 人権 新型コロナウイルス

検索

# 感染した人を

# 責めたりせず

# みんなので支えよう

新型コロナウイルス感染症には、誰もが感染する可能性があります。  
不安な気持ちはみんな一緒です。

私たちが向き合うべきはウイルスです。

感染した人が早く治るよう、みんなで支えましょう。



福岡県 人権 新型コロナウイルス

検索

## 人権相談窓口

ふくおか人権ホットライン

092-724-2644

(毎月第4金曜日 15:00~18:00)

【弁護士による無料電話法律相談】

みんなの人権110番

0570-003-110  
(平日8:30~17:15)

インターネット人権相談

<https://www.jinken.go.jp/>

福岡県福祉労働部人権・同和対策局調整課

092-643-3325  
(平日8:30~17:15)

新型コロナウイルス感染症一般相談窓口

092-643-3288  
(24時間対応)

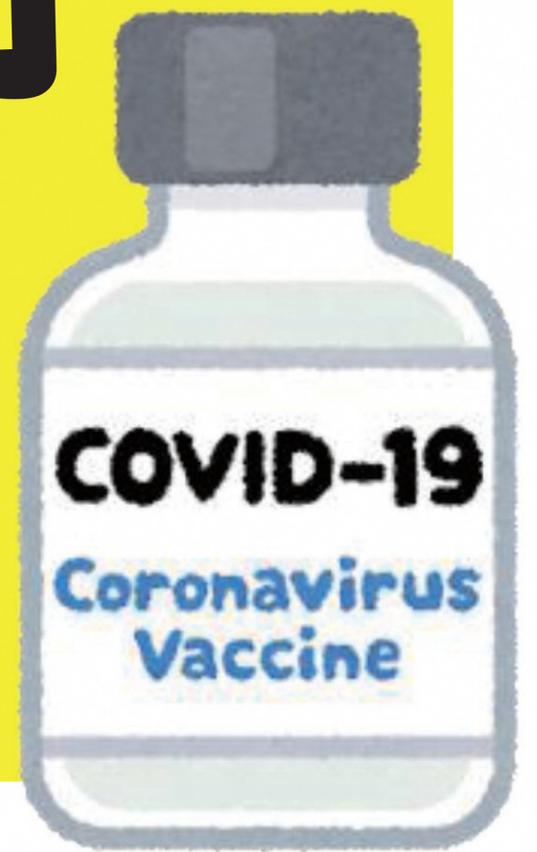
## NO!ワクチン差別

新型コロナウイルスワクチンを接種していない方への、差別、いじめ、職場や学校における不利益な取扱等は決して許されません。



# NO! ワクチン差別

新型コロナウイルスワクチンを接種していない方への、差別、いじめ、職場や学校における不利益な取扱等は決して許されません。



- ・ 体質や持病等の身体的な理由を含め、様々な理由により、ワクチンを接種することができない方、望まない方もいます。
- ・ ワクチンの接種は強制ではなく、あくまで本人の意思に基づき受けるものであり、接種していない方に差別的な扱いをすることのないようお願いいたします。

## 【 人権相談窓口 】

ふくおか人権ホットライン 092-724-2644 (毎月第4金曜日 15:00~18:00) 【弁護士による無料電話法律相談】	みんなの人権110番 0570-003-110 (平日 8:30~17:15) インターネット人権相談 <a href="https://www.jinken.go.jp/">https://www.jinken.go.jp/</a>	福岡県人権・同和対策局調整課 092-643-3325 (平日 8:30~17:15)
---	---	---



# 旧優生保護法による 優生手術などを受けた方へ 一時金を受けとることができます。

## 「旧優生保護法一時金支給法」の趣旨について

平成31年4月24日に、議員立法により「旧優生保護法一時金支給法（以下「法」という）」が成立し、公布・施行されました。法の前文では、旧優生保護法の下、多くの方々が、生殖を不能にする手術・放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきたことに対して、我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする旨が述べられています。

法に基づき、優生手術などを受けた方に一時金を支給いたします。

### 対象となる方

以下の①または②に該当する方で、現在、生存されている方が対象となります。

① 昭和23年9月11日から平成8年9月25日までの間に、旧優生保護法に基づき優生手術（生殖を不能にする手術）を受けた方

（母体保護のみを理由として手術を受けた方は除きます）

② ①のほか、同じ期間に生殖を不能にする手術または放射線の照射を受けた方

（母体保護や疾病の治療を目的とするなど、優生思想に基づくものでないことが明らかな手術などを受けた方を除きます）

### 一時金の金額

320万円（一律）です。

※支給決定後、ご指定の金融機関の口座に独立行政法人福祉医療機構から振り込まれます。

### 請求手続きについて

- 請求期限は、令和11年4月23日です。
- お住まいの都道府県の窓口にご請求書を提出してください（郵送による提出も可能です）。
- 請求書や添付書類（診断書・領収書）の様式は、旧優生保護法一時金の特設サイトに掲載しているほか、都道府県のホームページや窓口などでも入手できます。

### 請求書の記載事項や添付書類について

- ▶ 請求書には、様式に沿って、優生手術などを受けた医療機関の名称及び所在地、手術などを受けた年月日（時期）、手術などを受けるに至った経緯などを記載してください。
- ▶ 請求書を提出する際には、以下の資料を添付してください。

- ・ 住民票の写しなど請求者の氏名、住所又は居所を証明する書類
- ・ 現在、優生手術などを受けた際の手術痕が残っているかどうかについての医師の診断書（特に優生手術などを実施した記録が残っていない場合には、一時金支給認定にあたっての重要な資料になりますので、可能な限り請求書とあわせて提出してください）
- ※ 心理的ストレスが大きいなど医療機関の受診が困難な場合には、添付を省略することが可能となりますので、都道府県の窓口にご相談ください。
- ・ 上記の診断書の作成に要する費用が記載された領収書など（一時金の支給が認められた場合、診断書作成費用が支給されます）
- ・ その他請求に係る事実を証明する資料（例：障害者手帳、戸籍謄本、関係者の陳述書、都道府県や医療機関などから入手した優生手術などの実施に関する書類など）
- ・ 一時金の振込みを希望する金融機関の名称及び口座番号を明らかにすることができる書類（通帳やキャッシュカードの写しなど）

## 【請求期限：令和11年4月23日】

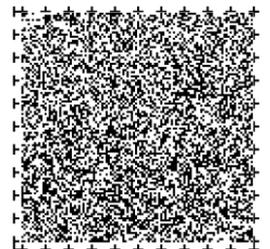
法改正により、請求期限が5年延長されました。

### お問い合わせ先

- ▶ 具体的な一時金の請求や相談に関することは、お住まいの都道府県の窓口にお問い合わせください。各都道府県の窓口については、裏面をご覧ください。
- ▶ また、こども家庭庁にも一時金の制度全般に関する相談窓口を設置しています。裏面をご参照照ください。

こどもまんぷく

こども家庭庁

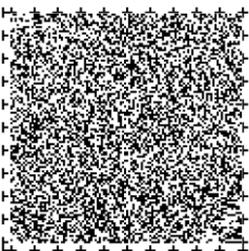


このマークは、視覚に頼れない方などが使う音声コード（Uni-Voiceコード）です。

# 都道府県 受付・相談窓口 一覧

令和6年4月1日現在

No	都道府県	窓口	電話・FAX・☒メールアドレス・🌐ホームページ
1	北海道	旧優生保護法に関する相談支援センター	電話 0120-031-711 (専用) FAX 011-232-4240 ☒ hofuku.kodomo1@pref.hokkaido.lg.jp
2	青森県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 017-734-9056 (専用) FAX 017-734-8091 ☒ kyuyuseihogoho-sodan@pref.aomori.lg.jp
3	岩手県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口、県保健所	電話 019-624-6015 (専用) FAX 019-629-5464 ☒ AD0007@pref.iwate.jp
4	宮城県	宮城県旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 022-211-2322 (専用) FAX 022-211-2591 ☒ kosodates@pref.miyagi.lg.jp
5	秋田県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 018-860-1431 (専用) FAX 018-860-3821 ☒ hoken@pref.akita.lg.jp
6	山形県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 023-630-2459 (専用) FAX 023-625-4294 ☒ yusei@pref.yamagata.jp
7	福島県	旧優生保護法に関する相談窓口	電話 024-521-8294 (専用) FAX 024-521-7747 ☒ kosodate@pref.fukushima.lg.jp
8	茨城県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 029-301-3270 (専用) FAX 029-301-3264 ☒ shoutai1@pref.ibaraki.lg.jp
9	栃木県	旧優生保護法関係相談窓口	電話 028-623-3064 FAX 028-623-3070 ☒ boshihoken@pref.tochigi.lg.jp
10	群馬県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 027-226-2606 FAX 027-226-2100 ☒ jidouka@pref.gunma.lg.jp
11	埼玉県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 048-831-2777 (専用) FAX 048-830-4804 ☒ a3570-12@pref.saitama.lg.jp
12	千葉県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 043-223-2332(児童家庭課)のほか県内各健康福祉センター FAX 043-224-4085 🌐 https://www.pref.chiba.lg.jp/jika/boshi/yuseihogo/toiawase.html
13	東京都	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 03-5320-4206 (専用) FAX 03-5388-1401 ☒ S1140201@section.metro.tokyo.jp
14	神奈川県	旧優生保護法に関する一時金支給受付・相談窓口	電話 045-663-1250(専用)、045-210-4727 FAX 045-210-8860 🌐 https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/offer/user/LoginDispNon.action?tempSeq=5953&accessFrom=
15	新潟県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 025-280-5197 FAX 025-285-8757 ☒ ngt040240@pref.niigata.lg.jp
16	富山県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 076-444-3525 (専用) FAX 076-444-3493 ☒ akodomokatei@pref.toyama.lg.jp
17	石川県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 076-225-1495 (専用) FAX 076-225-1423 ☒ yuuseihogo@pref.ishikawa.lg.jp
18	福井県	健康福祉部こども未来課、県内各健康福祉センター	電話 0776-20-0286 (こども未来課)のほか県内各健康福祉センター FAX 0776-20-0640 ☒ kodomomirai@pref.fukui.lg.jp
19	山梨県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 055-223-1360 (専用) FAX 055-223-1475 ☒ kosodate@pref.yamanashi.lg.jp
20	長野県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 026-235-7143 (専用) FAX 026-235-7170 ☒ boshi-shika@pref.nagano.lg.jp
21	岐阜県	旧優生保護法一時金支給受付・相談窓口	電話 058-272-0877 (専用) FAX 058-278-3518 ☒ yusei-sodan@govt.pref.gifu.jp
22	静岡県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 054-221-3157 (専用) FAX 054-221-3521 ☒ kokatei@pref.shizuoka.lg.jp
23	愛知県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 052-954-6009 (専用) FAX 052-954-7493 ☒ kokoro@pref.aichi.lg.jp
24	三重県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 059-224-2260 (専用) FAX 059-224-2270 ☒ sodachi@pref.mie.lg.jp
25	滋賀県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 077-528-3567 FAX 077-528-4868 ☒ boshihoken@pref.shiga.lg.jp
26	京都府	京都府旧優生保護法一時金相談ダイヤル	電話 075-451-7100 (専用) FAX 075-414-4792 ☒ kyuhou-ichijikin@pref.kyoto.lg.jp
27	大阪府	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 06-6944-8196 (専用) FAX 06-6910-6610 ☒ ysoudan@gbox.pref.osaka.lg.jp
28	兵庫県	旧優生保護法専用相談窓口	電話 078-362-3439 (専用) FAX 078-362-3913 ☒ kenkouzoushinka@pref.hyogo.lg.jp
29	奈良県	奈良県旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 0742-27-8643 (専用) FAX 0742-27-8643 ☒ boshihoken@office.pref.nara.lg.jp
30	和歌山県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 073-441-2642 (健康推進課)のほか県保健所 FAX 073-428-2325 ☒ e0412001@pref.wakayama.lg.jp
31	鳥取県	旧優生保護法相談・請求受付窓口	電話 0857-26-7145 (福祉保健課)のほか県内総合事務所 FAX 0857-26-8116 ☒ yuuseisoudan@pref.tottori.lg.jp
32	島根県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 0120-012974 (専用)、0852-22-6625 (専用) FAX 0852-22-6328 ☒ kenkosuishin@pref.shimane.lg.jp
33	岡山県	旧優生保護法相談窓口	電話 086-226-7870 (専用) FAX 086-226-7871 ☒ yuuseihogo@pref.okayama.lg.jp
34	広島県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 082-227-1040 (専用) FAX 082-502-3674 ☒ fukodomo@pref.hiroshima.lg.jp
35	山口県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 083-933-2946 (専用) FAX 083-933-2759 ☒ a13300@pref.yamaguchi.lg.jp
36	徳島県	旧優生保護法一時金支給に関する受付・相談窓口	電話 088-621-2300 (専用)のほか県保健所 FAX 088-621-2843 ☒ kosodateouenka@pref.tokushima.lg.jp
37	香川県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 087-832-3900 (専用) FAX 087-806-0207 ☒ kodomokatei@pref.kagawa.lg.jp
38	愛媛県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 089-912-2405 (健康増進課)のほか県保健所 FAX 089-912-2399 ☒ healthpro@pref.ehime.lg.jp
39	高知県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 088-823-9727 (専用) FAX 088-823-9658 ☒ yuuseihogo@ken.pref.kochi.lg.jp
40	福岡県	旧優生保護法一時金支給受付・相談窓口	電話 092-632-5175 (専用) FAX 092-643-3260 ☒ ichijikin@pref.fukuoka.lg.jp
41	佐賀県	旧優生保護法一時金請求相談窓口	電話 0120-525-856 (専用) FAX 0952-25-7300 ☒ kodomo-katei@pref.saga.lg.jp
42	長崎県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 095-895-2446 (専用) FAX 095-825-6470 ☒ s04820@pref.nagasaki.lg.jp
43	熊本県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 096-333-2352 (専用) FAX 096-383-1427 ☒ yuusei@pref.kumamoto.lg.jp
44	大分県	旧優生保護法相談窓口	電話 097-506-2760 (専用) FAX 097-506-1735 ☒ sodan12210@pref.oita.jp
45	宮崎県	旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 0985-26-0210 (専用) FAX 0985-26-7336 ☒ kenkozoshin@pref.miyazaki.lg.jp
46	鹿児島県	鹿児島県旧優生保護法一時金受付・相談窓口	電話 099-286-3374 (専用) FAX 099-286-5561 ☒ ichijikin@pref.kagoshima.lg.jp
47	沖縄県	こども未来部子育て支援課母子保健班	電話 098-866-2457 FAX 098-866-2433 ☒ aa031305@pref.okinawa.lg.jp



## こども家庭庁旧優生保護法一時金相談窓口

☎ 電話番号 03-3595-2575 📠 FAX 03-3595-2753

☒ メールアドレス ichijikin@cfa.go.jp

🕒 受付時間 10:00~17:00 (月曜日から金曜日。土日祝日、年末年始を除く。)

※窓口に関する詳細は、旧優生保護法一時金特設サイトや各都道府県のホームページなどをご確認ください。

旧優生保護法一時金特設サイト



# 旧優生保護法による

## 優生手術（生殖を不能にする手術）などを受けた方へ

- 平成31年4月24日に、議員立法により「旧優生保護法一時金支給法（以下「法」という）」が成立し、公布・施行されました。
- 法の前文では、旧優生保護法の下、多くの方々が、生殖を不能にする手術・放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきたことに対して、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする旨が述べられています。
- 法に基づき、優生手術などを受けた方に一時金を支給いたします。

### 1. 一時金の対象となる方

以下の①または②に該当し、現在、生存されている方。

① **昭和23年9月11日から平成8年9月25日までの間に、旧優生保護法に基づき優生手術（生殖を不能にする手術）を受けた方**

※母体保護のみを理由として手術を受けた方は除きます。

② ①のほか、**同じ期間に生殖を不能にする手術又は放射線の照射を受けた方**

※母体保護や疾病の対策の治療を目的とするなど、優生思想に基づくものでないことが明らか  
な手術などを受けた方を除きます。

### 2. 一時金の金額

**320万円（一律）**

支給決定後、ご指定の金融機関の口座に独立行政法人福祉医療機構から振り込まれます。

### 3. 一時金の請求手続き

- ・ 福岡県旧優生保護法一時金受付・相談窓口にて請求書を提出してください。  
（郵送による提出も可能です）
- ・ 請求書や添付書類（診断書・領収書）の様式は、旧優生保護法一時金の特設サイトや福岡県のホームページや窓口から入手できます。
- ・ 請求期限は、**令和11年4月23日（法律施行日から10年以内）**です。  
※ 法改正により、請求期限が5年延長されました。  
※ 請求書の記載事項や添付書類については裏面をご覧ください。

### ② お問合せ先

#### 福岡県旧優生保護法一時金受付・相談窓口

受付時間 9:00～17:15（月曜日から金曜日。土日祝、年末年始を除く。）

☎ 092-632-5175    ✉ ichijikin@pref.fukuoka.lg.jp

#### こども家庭庁 旧優生保護法一時相談窓口

受付時間 10:00～17:00（月曜日から金曜日。土日祝、年末年始を除く。）

☎ 03-3595-2753    ✉ ichijikin@cfa.go.jp



こどもまんが  
こども家庭庁



## 請求書の記載事項や添付書類

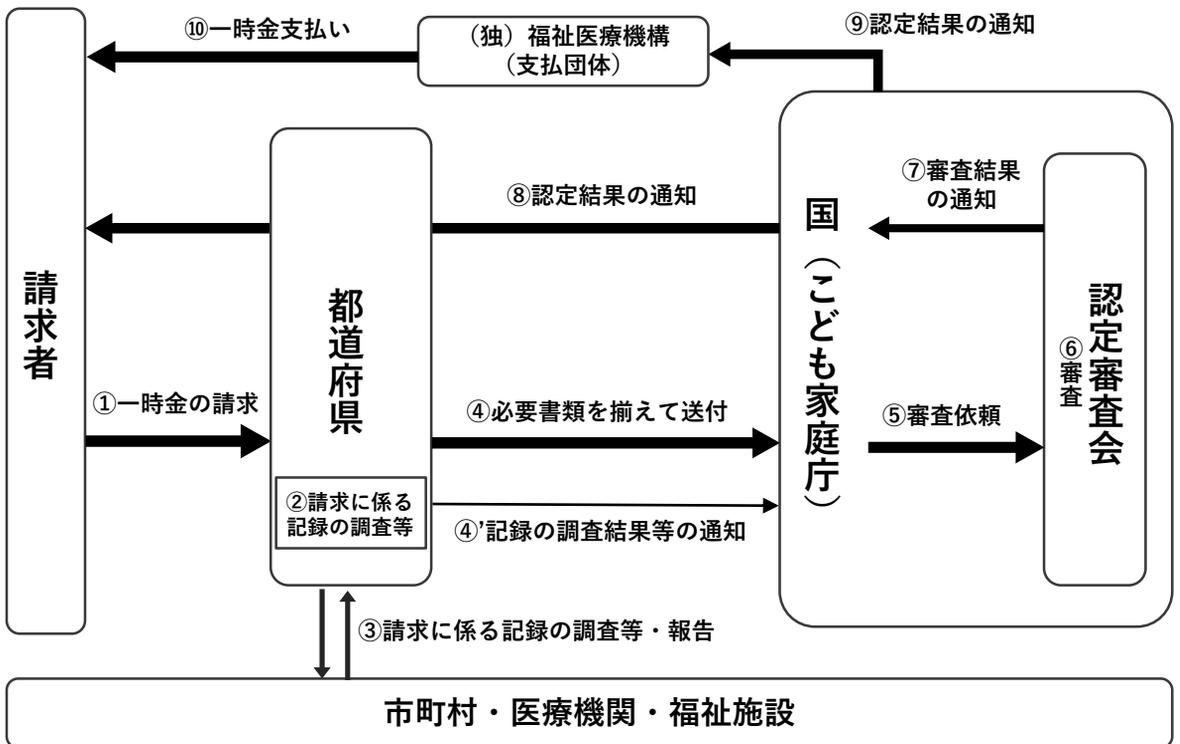
請求書には、様式に沿って、優生手術などを受けた医療機関の名称及び所在地、手術などを  
受けた年月日（時期）、手術などを受けるに至った経緯などを記載して下さい。



### 一時金請求時の提出書類

- ① 請求書
- ② 住民票の写しなど請求者の氏名、住所又は居所を証明する書類
- ③ 優生手術などを受けたかどうかについての診断の結果が記載された医師の診断書
- ④ ③の診断書の作成に要する費用が記載された領収書など  
(一時金の支給が認められた場合、診断書作成費用が支給されます)
- ⑤ 一時金の振込みを希望する金融機関の名称及び口座番号を明らかにすることができる書類  
(通帳やキャッシュカードの写しなど)
- ⑥ その他請求に係る事実を証明する資料(例：障害者手帳、戸籍謄本、関係者の陳述書、  
都道府県や医療機関等から入手した優生手術等の実施に関する書類など)

## 一時金支給手続の流れ



※ 上記の流れは、現在居住している都道府県内で手術を受けていた場合。現在居住している都道府県以外で手術を受けていた場合、  
請求は現在居住している都道府県に対して行い、記録の調査等は、国からの通知を受けて、手術を受けていた都道府県が実施。  
※ 請求者が、記録等により一時金の支給対象者に該当することを確認できる場合は、⑤～⑦は省略。