

令和 7 年度

# 集 団 指 導 資 料

有 料 老 人 ホ ー ム (福岡市)

資料集

## 令和7年度 集団指導（有料老人ホーム）資料集 目次

|    |                                  |     |
|----|----------------------------------|-----|
| 1  | 福岡市有料老人ホーム設置運営指導指針               | 1   |
| 2  | 福岡市有料老人ホーム事故報告要領                 | 36  |
| 3  | 高齢者虐待防止の手引き                      | 40  |
| 4  | 防災計画の策定・見直しについて                  | 62  |
| 5  | 社会福祉施設等における事業継続計画（BCP）の策定について    | 66  |
| 6  | 水防法・土砂災害防止法の改正について               | 128 |
| 7  | 人権啓発について                         | 130 |
| 8  | 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 | 141 |
| 9  | 個人情報保護                           | 145 |
| 10 | カスタマーハラスメント相談窓口                  | 148 |

# 福岡市有料老人ホーム設置運営指導指針

令和 7 年 2 月 1 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     | 9  |
| 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            | 18 |
| 13 | 情報開示             | 21 |
| 14 | 電磁的記録等           | 22 |

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の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する事業として登録を受けている事業
- (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っては当該申請を行う前、開発許可対象外の場合にあっては建築基準法（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っては、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同時に、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こと。

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

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

ること。

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っては、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。）を定期的を開催するとともに、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の実施すること。

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して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適当であること。

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。
- ③ 入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

ア 情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合には、例えば、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。また、上記のような手数料の設定に応じないこと。

また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

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

また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム

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

(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「重要事項説明書」に基づいて作成した文書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っては、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って、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。
- (2) 交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下、「交付等」という。）のうち、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。

附 則

(施行期日)

この指針は、令和 7 年 2 月 1 日から施行する。

## 別 表 1

### 有料老人ホームの設備について

#### 1 留意事項

- ① 留意事項中「□」の項目については、必ず対応してください。
- ② 留意事項中「※」の項目については、介護施設における事故報告の集計結果等から配慮いただきたい項目を抽出しています。対応について検討してください。
- ③ 設備の面積については、内法（内寸）の面積とします。
- ④ 関係法令の改正、国の通知等によって、この審査基準の内容に変更が生じる場合があります。

#### 2 凡例

| 設置が必要な設備の種類       | 留意事項                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所<br>(建物全般)     | <input type="checkbox"/> 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しているか<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">留意事項①「必ず対応する項目」</div>                                                                                             |
|                   | <input type="checkbox"/> 入居者が主に利用する設備には非常用設備（ナースコール）を設置しているか<br><br><input checked="" type="checkbox"/> 利用者の抜け出し等に対応できるように、利用者が事業所の外に出ても分かるよう配慮してください<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">留意事項②「配慮いただきたい項目」</div> |
| 一般居室<br>・<br>介護居室 | 利用者1人当たりの床面積は、 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">13㎡</span> 以上（内法。便所、洗面設備、収納設備及びバルコニーの床面積を除く）となっているか<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">留意事項③「内法（内寸）面積」</div>                               |
|                   | <input type="checkbox"/> 建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されているか<br><br><input checked="" type="checkbox"/> 利用者が閉じ込められる恐れがないように、外から開けることができない鍵をつけないよう配慮してください<br><br><input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホームが自ら介護を提供しない場合は、介護居室を設置しないことができることとします                 |

### 3 有料老人ホームの設備に関する具体的基準及び留意事項

| 設置が必要な設備の種類   | 留意事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所<br>(建物全般) | <div> <input type="checkbox"/> 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しているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 建物は耐火構造物または準耐火構造物であるか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 利用者が車いすで円滑に移動することが可能な空間・構造となっているか<br/> 廊下幅は、片廊下で 1.8 メートル以上、中廊下(廊下の両側に居室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下)で 2.7 メートル以上確保しているか→居室内に便所及び洗面設備(居室面積に含まない。)がある場合は、片廊下 1.5 メートル以上、中廊下 1.8 メートル以上で可         </div> <div> <input type="checkbox"/> 階段の傾斜は緩やかになっているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 利用者が使用する設備が 2 階以上にある場合、エレベーターが設置されているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 建築関係部署、消防署と事前に協議を行っているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 日照、採光、換気等利用者の保健衛生について十分配慮しているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 感染症予防に必要な設備・備品を備えているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 清潔・不潔の区別がなされているか、動線が重ならないか→食堂、機能訓練室、調理室等を通らずに汚物を搬出できるよう配慮しているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 非常口は利用者が避難できるようになっているか(避難経路が確保されているか)         </div> <div> <input type="checkbox"/> 火災等の事故や災害に対応するための設備を十分に設置しているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 施設の必要な箇所に手すりやスロープの設置等、配慮がなされているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 事業で利用しない部屋・設備がある場合は、鍵を設置する等利用者が間違っ入らないような措置がとられているか         </div> <div> <input type="checkbox"/> 入居者が主に利用する設備には非常用設備(ナースコール)を設置しているか         </div> |
|               | <div>※ 利用者の抜け出し等に対応できるように、利用者が事業所の外に出ても分かるよう配慮してください</div> <div>※ 転倒の危険がないように、段差の解消やテラスや入り口は雨上がり時などに滑らないよう配慮してください</div> <div>※ 利用者が閉じ込められる恐れがないように、利用者が利用する設備には外から開けることができない鍵をつけないよう配慮してください</div> <div>※ 近隣住民に迷惑をかけないよう送迎車両、来客者、従業者用等の駐車場を確保するよう配慮してください</div> <div>※ 他の利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることができる場所や入居者が生きがいをもち生活することができる設備(レクリエーション施設、図書室等)を設置することが望ましいです</div> <div>※ 風雨等が直接入り込まないよう、玄関には風除室を設けることが望ましいです</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | ※ 玄関は、靴を脱ぎ履きするためのベンチを設置する等、利用者を配慮することが望ましいです                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 一般居室<br>・<br>介護居室 | <input type="checkbox"/> 居室の定員は、1人(個室)となっているか<br>(ただし、必要と認められる場合は、2人とすることができる)<br><input type="checkbox"/> 利用者1人当たりの床面積は、13㎡以上となっているか<br><input type="checkbox"/> 居室の床面積から、便所、洗面設備、収納設備、バルコニーの面積を除いているか<br><input type="checkbox"/> 利用者のプライバシーの保護に配慮しているか→入口扉には管理用のぞき窓等を設けていないか<br><input type="checkbox"/> 介護を行うのに必要な広さであるか→ベッドの両側から介助できるスペースを確保しているか<br><input type="checkbox"/> 地階(地下)に設置していないか<br><input type="checkbox"/> 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ているか<br><input type="checkbox"/> 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分配慮しているか<br><input type="checkbox"/> カーテンを設置する場合、防火仕様のものか<br><input type="checkbox"/> 必要な箇所に手すりやスロープの設置等、配慮がなされているか<br><input type="checkbox"/> 建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されているか |
|                   | ※ 利用者が閉じ込められる恐れがないように、外から開けることができない鍵をつけないよう配慮してください<br>※ 2階以上に居室を設置する場合は、利用者が窓等から転落しないような措置をするよう配慮してください<br>※ 利用者が長年使い慣れた家具を持ち込むことを想定した広さ、造りとするよう配慮してください<br>※ 居室の扉は引戸とすることが望ましいです<br>※ 認知症の利用者が混乱しないよう、居室の違いが認識できるようにすることが望ましいです<br>※ 有料老人ホームが自ら介護を提供しない場合は、介護居室を設置しないことができることとします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 一時介護室             | <input type="checkbox"/> 介護を行うのに適当な広さを有しているか→一時的に身体介護を行うことができる広さがあるか<br><input type="checkbox"/> 建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されているか                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                   | ※ 機能訓練室から近い距離に配置されていることが望ましいです<br>※ 居室で一時的な介護を行うのに十分な広さを有する場合は設置しないことができることとします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 食堂<br>・<br>機能訓練室  | <input type="checkbox"/> 食事の提供の際に、その提供に支障がない広さを確保しているか<br><input type="checkbox"/> 機能訓練を行う際に、その実施に支障がない広さを確保している                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                   | ※ 車椅子が支障なく通行できる形状を確保するよう配慮してください<br>※ 食事スペースに加えリビングスペースを確保することが望ましいです                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | ※ 機能訓練を行うために適当な広さを有する場所を別途確保できる場合は設置しないことができることとします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 浴室         | <p><input type="checkbox"/> 介護を必要とする者が使用するのに適したものとして、以下を満たしているか</p> <p>①浴槽は利用者の身体機能の低下に配慮(幅, 奥行き, 深さ)している</p> <p>②脱衣室及び浴室で利用者を介助することができるスペースを適切に確保している</p> <p>③2方向以上からの介助ができる個浴の浴槽である, 介護浴槽である等, 介護しやすい設備を設置することが望ましい</p> <p><input type="checkbox"/> 浴室に手すり等必要な設備が設置されているか</p> <p><input type="checkbox"/> 浴室と脱衣室の温度差に配慮しているか(空調の設置等, 冬場の温度差に配慮しているか)</p>                                                                                                                                                                                                                                      |
|            | <p>※ 浴槽の床は冷えにくく滑りにくくするよう配慮してください</p> <p>※ 居室のある階ごとに設けるのが望ましいです</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 便所・洗面設備    | <p><input type="checkbox"/> 介護を必要とする者が使用する便所は居室のある階ごとに設置しているか(居室内に設置することも可)</p> <p><input type="checkbox"/> 非常用設備(ナースコール)を設置しているか</p> <p><input type="checkbox"/> タオルの使いまわしをしないようにしているか</p> <p><input type="checkbox"/> →使い捨てのペーパータオルや使いきりの小さなタオルを設置できるようにしているか</p> <p><input type="checkbox"/> 石けん等消毒用品が設置されているか。また, 石けんは固形の物を使用していないか</p> <p><input type="checkbox"/> 清潔・不潔の動線が重ならないような配置となっているか</p> <p><input type="checkbox"/> すべての便所は壁で仕切り, 出入り口は扉とすること(カーテンやアコーディオンカーテンは不可)</p> <p><input type="checkbox"/> 施設に1か所は福祉型便所を設置しているか</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じ, 手すり等が設置されているか</p> |
|            | <p>※ 誤飲事故を防止できるように, 洗剤等の危険物を安全に保管できるスペースを確保するよう配慮してください</p> <p>※ 車いす利用者を想定し, 洗面台の種類や高さに配慮してください</p> <p>※ 便所は利用定員数を考慮した数を設置するよう配慮してください</p> <p>※ 利用者のプライバシーに配慮した場所に配置するよう配慮してください</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 医務室又は健康管理室 | <p><input type="checkbox"/> 医務室または健康管理室を設置しているか</p> <p><input type="checkbox"/> 医務室を設置する場合は, 医療法施行規則第16条に規定する診療所の設備を備えているか</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|            | <p>※ 感染防止のため, 清潔・不潔のものが混在しないように, 流しの設置等に配慮してください</p> <p>※ 誤飲事故の防止のため, 医薬品等の保管場所には鍵を付けるよう配慮してください</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 談話室<br>又は<br>応接室 | <input type="checkbox"/> 談話室または応接室を設置しているか                                                                                                                                                                                                                                |
|                  | ※ 冷暖房が全く使えない等、部屋とするには無理な部分を利用しないよう配慮してください                                                                                                                                                                                                                                |
| 事務室              | <input type="checkbox"/> 事務室を設置しているか                                                                                                                                                                                                                                      |
|                  | <input type="checkbox"/> 個人情報を適切に管理するための保管スペースがあるか                                                                                                                                                                                                                        |
| 宿直室              | <input type="checkbox"/> 宿直室を設置しているか                                                                                                                                                                                                                                      |
| 洗濯室              | <input type="checkbox"/> 洗濯室を設置しているか                                                                                                                                                                                                                                      |
|                  | ※ 感染対策を十分に行うよう配慮してください(汚物用の洗濯機と清潔用の洗濯機を別にすることが望ましいです)                                                                                                                                                                                                                     |
| 汚物処理室            | <input type="checkbox"/> 他の設備と区分された一定のスペースとなっているか<br><input type="checkbox"/> 利用者から見える位置にないか<br><input type="checkbox"/> 利用者が間違っ洗面台等として使用しないよう配慮してあるか<br><input type="checkbox"/> 壁まで区画し、臭気等が流れ出ないようにしているか<br><input type="checkbox"/> 汚物処理室の扉を閉めた状態で作業ができるよう換気に十分配慮しているか |
|                  | ※ 汚物を一時保管できる専用区画、一時保管した汚物を集約できる場所を設けることが望ましい                                                                                                                                                                                                                              |
| 看護・介護<br>職員室     | <input type="checkbox"/> 看護・介護職員室を設置しているか                                                                                                                                                                                                                                 |
| 調理室<br>※設置する場合   | <input type="checkbox"/> 食器、調理器具等を消毒する設備があるか<br><input type="checkbox"/> 食器、食品等を清潔に保管する設備があるか<br><input type="checkbox"/> 防虫、防鼠の設備があるか<br><input type="checkbox"/> 配膳車やワゴンを保管できるスペースを確保しているか<br><input type="checkbox"/> 50食以上提供する場合、調理室について、保健所の検査を受けているか                |
|                  | ※ 想定人数分の食事を提供できるように、必要機器が入る広さかどうか、専門業者と事前に協議するよう留意してください<br>※ ダクトの配置等近隣住民に配慮してください                                                                                                                                                                                        |

別 表

有料老人ホームの類型

| 類 型                                  | 類 型 の 説 明                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護付有料老人ホーム<br>(一般型特定施設入居者生活介護)       | 介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。<br>介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。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ついては介護付と表示することはできません。)                              |
| 介護付有料老人ホーム<br>(外部サービス利用型特定施設入居者生活介護) | 介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。<br>介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。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ついては介護付と表示することはできません。) |
| 住宅型有料老人ホーム (注)                       | 生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。<br>介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能です。                                                                                                    |
| 健康型有料老人ホーム (注)                       | 食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければなりません。                                                                                                                                                    |

注) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームにあつては、広告、パンフレット等において「介護付き」、「ケア付き」等の表示を行ってはいけません。

## 有料老人ホームの表示事項

| 表 示 事 項              |                               | 表 示 事 項 の 説 明                                                                                    |
|----------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 居住の権利形態（右のいずれかを表示）   | 利用権方式                         | 建物賃貸借契約及び終身建物賃貸借契約以外の契約の形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているものです。                                |
|                      | 建物賃貸借方式                       | 賃貸住宅における居住の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が別々になっているものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容は有効になりません。              |
|                      | 終身建物賃貸借方式                     | 建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づく終身建物賃貸借事業の認可を受けたものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容が有効です。 |
| 利用料の支払い方式<br>（注１・注２） | 全額前払い方式                       | 終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の全部を前払金として一括して受領する方式                                                        |
|                      | 一部前払い・一部月払い方式                 | 終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の一部を前払いとして一括受領し、その他は月払いする方式                                                 |
|                      | 月払い方式                         | 前払金を受領せず、家賃又はサービス費用を月払いする方式                                                                      |
|                      | 選択方式                          | 入居者により、全額前払い方式、一部前払い・一部月払い方式、月払い方式のいずれかを選択できます。どの方式を選択できるのかを併せて明示する必要があります。                      |
| 入居時の要件（右のいずれかを表示）    | 入居時自立                         | 入居時において自立である方が対象です。                                                                              |
|                      | 入居時要介護                        | 入居時において要介護認定を受けている方（要支援認定を受けている方を除く）が対象です。                                                       |
|                      | 入居時要支援・要介護                    | 入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方が対象です。                                                                 |
|                      | 入居時自立・要支援・要介護                 | 自立である方も要支援認定・要介護認定を受けている方も入居できます。                                                                |
| 介護保険（※※に都道府県名を入れて表示） | ※※県（市）指定介護保険特定施設<br>（一般型特定施設） | 介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。（注３）               |

|                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                        | ※※県指定介護保険特定施設<br>(外部サービス利用型特定施設)                                             | 介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。(注3)                      |
|                                                                        | 在宅サービス利用可                                                                    | 介護が必要となった場合、介護保険の在宅サービスを利用するホームです。                                                                                                   |
| 居室区分(右のいずれかを表示。※には1~4の数値を表示)(注4)                                       | 全室個室                                                                         | 介護が必要となった場合に介護サービスを利用するための一般居室又は介護居室が、すべて個室であるホームです。(注5)                                                                             |
|                                                                        | 相部屋あり(※人部屋~※人部屋)                                                             | 介護居室はすべてが個室ではなく、相部屋となる場合があるホームをいいます。                                                                                                 |
| 一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかわる職員体制(右のいずれかを表示)(注6)                           | 1. 5 : 1 以上                                                                  | 現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員2人(要介護者1.5人に対して職員1人)以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の2倍以上の人数です。                             |
|                                                                        | 2 : 1 以上                                                                     | 現在及び将来にわたって要介護者2人に対して職員1人以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の1.5倍以上の人数です。                                             |
|                                                                        | 2. 5 : 1 以上                                                                  | 現在及び将来にわたって要介護者5人に対して職員2人(要介護者2.5人に対して職員1人)以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護で、手厚い職員体制であるとして保険外に別途費用を受領できる場合の基準以上の人数です。 |
|                                                                        | 3 : 1 以上                                                                     | 現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員1人以上の割合(年度ごとの平均値)で職員が介護に当たります。介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供するために少なくとも満たさなければならない基準以上の人数です。                         |
| 外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(※に職員数、※※※※※に介護サービス事業所の名称を入れて表示)(注7) | 有料老人ホームの職員※人<br>委託先である介護サービス事業所<br>訪問介護 ※※※※※※<br>訪問看護 ※※※※※※<br>通所介護 ※※※※※※ | 有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。                                                                                |

|                                          |                  |                                                                       |
|------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| その他（右に該当する場合にのみ表示。※※※に提携先の有料老人ホームを入れて表示） | 提携ホーム利用可（※※※ホーム） | 介護が必要となった場合、提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます。（注８） |
|------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|

- 注１） 老人福祉法の改正を受けて、従来は「一時金」「一時金方式」と記載していた項目については「前払金」「前払い方式」と修正していますが、当面の間、広告、パンフレット等において「一時金」「一時金方式」という表現を使用することも可能です。なお、「前払金」については、家賃又はサービス費用の前払いによって構成されるものであることから、その実態を適切に表現する名称として、広告、パンフレット等の更新の機会に応じて、順次、「前払金」という名称に切り替えるようにすることが望ましいものと考えます。
- 注２） 「前払金方式（従来の一時的金方式）」については、「家賃又はサービス費用の全額を前払いすること」と、「家賃又はサービス費用の一部を前払いし、一部を月払いすること」では、支払方法に大きな違いがあることから、前者を「全額前払い方式」とし、後者を「一部前払い・一部月払い方式」としています。当面の間、広告、パンフレット等において、従来どおり「一時金方式」という表現を使用することも可能ですが、その場合であっても、入居希望者・入居者への説明にあつては、家賃又はサービス費用の全額を前払いする方式なのか、一部を前払いする方式なのかを、丁寧に説明することが望ましいものと考えます。
- 注３） 入居者が希望すれば、当該有料老人ホームの特定施設入居者生活介護サービスに代えて、訪問介護等の介護サービスを利用することが可能です。
- 注４） 一般居室はすべて個室となっています。この表示事項は介護居室（介護を受けるための専用の室）が個室か相部屋かの区分です。従って、介護居室を特に設けず、一般居室において介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、「個室介護」と表示することになります。
- 注５） 個室とは、建築基準法第 30 条の「界壁」により隔てられたものに限ることとしていますので、一の居室をふすま、可動式の壁、収納家具等によって複数の空間に区分したものは個室ではありません。
- 注６） 介護にかかわる職員体制は、当該有料老人ホームが現在及び将来にわたって提供しようと想定している水準を表示するものです。従って、例えば、現在は要介護者が少なく 1.5：1 以上を満たす場合であっても、要介護者が増えた場合に 2.5：1 程度以上の介護サービスを想定している場合にあつては、2.5：1 以上の表示を行うこととなります。なお職員体制の算定方法については、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第 175 条第 1 項第 2 号イ及び同第 2 項の規定によります。なお、「1.5：1」、「2：1」又は「2.5：1」の表示を行おうとする有料老人ホームについては、年度ごとに職員の割合を算定し、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結果及びその算定方法について説明することが必要です。
- 注７） 訪問介護、訪問看護及び通所介護以外のサービスについて、委託先のサービス事業所がある場合には、サービス区分及びサービス事業所の名称を表示することが必要です。
- 注８） 提携ホームには、介護老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれません。

## 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。

# 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<br>による規定 | ・老人福祉施設<br>・有料老人ホーム                                               | ・老人居宅生活支援事業                                                                                | 「養介護施設」又は<br>「養介護事業」の<br>(※)業務に従事する者 |
| 介護保険法<br>による規定 | ・介護老人福祉施設<br>・介護老人保健施設<br>・介護医療院<br>・地域密着型介護老人福祉施設<br>・地域包括支援センター | ・居宅サービス事業<br>・地域密着型サービス事業<br>・居宅介護支援事業<br>・介護予防サービス事業<br>・地域密着型介護予防サービス<br>事業<br>・介護予防支援事業 |                                      |

(※)業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者（施設長、事務職員等）や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

## 2) 「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

### ア. 法に基づく対応

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

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第2項）。

こうしたことから、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。関係者は、気になる事案を発見した場合には、地域包括支援センターや行政窓口迅速に相談・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、異性の利用者を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、下着のままで放置する。</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、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</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, p5-8. を基に作成。

### 3) 身体的拘束等に対する考え方

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

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

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

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

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

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

身体的拘束等は、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。

#### 拘束が拘束を生む「悪循環」

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

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、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（一部改変），2001，p.7.

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

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

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

## 身体拘束の具体例

- ①ひとり歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、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（一部改変），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。

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

### 「緊急やむを得ない場合」に該当する3要件（全て満たすことが必要）

- **切迫性**：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

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

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

## 身体拘束廃止未実施減算について

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

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

（参考）身体的拘束等の適正化のための措置

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

## 2 高齢者虐待等の防止に向けた基本的視点

### 2. 1 高齢者虐待対応の目的

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

### 2. 2 高齢者虐待対応の基本的な視点

#### 1) 高齢者の意思の尊重

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

#### 2) 虐待を未然に防止することから高齢者の生活が安定するまでの継続的な支援

高齢者虐待対応においては、高齢者に対する虐待を未然に防止することから、虐待を受けた

高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする継続的な支援体制が必要です。

### 3) 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

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

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

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

### 4) 虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者、家族に対する支援を開始することが重要です。民生委員や自治会、町内会等の地域組織との協力連携、地域住民へ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に寄せられた情報等を活用した取組が、早期発見等につながります

## 3 高齢者虐待の防止等に対する各主体の責務等

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

### 3. 1 国民の責務

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

また、高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者に対し、市町村への通報努力義務が規定されており、特に当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（高齢者虐待防止法第7条）。

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

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

### 3. 2 保健・医療・福祉関係者の責務

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

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

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

### 3. 3 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません（高齢者虐待防止法第20条）。

また、養介護施設従事者等に対しては、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、速やかにこれを市町村に通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています（高齢者虐待防止法第21条第1項）。これは、養介護施設従事者等以外の者に対する通報努力義務（同条第3項）と異なり、養介護施設従事者等には重い責任が課

せられていることを意味します。

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

## 1) 虐待の未然防止・早期発見に向けた取組の推進（省令改正）

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

※居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く

- 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。

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

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

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

## 2) 管理職・職員の研修、資質向上

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

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

- ①基準省令等により、頻度・対象等を含めて実施する事が明確に求められている研修（高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化、認知症介護基礎研修等）の実施
- ②認知症介護その他の介護技術等、サービスの提供の基本となる内容に関する研修の実施及びOJTの充実
- ③自治体等が開催する高齢者虐待防止・身体的拘束等の適正化等に関する研修等への積極的な参加、認知症介護実践研修等への計画的な職員の派遣

#### ④職員のストレス対策、ハラスメント対策等、職員の負担軽減や、より良い職場づくりに関する研修等の実施

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

### 3) 開かれた組織運営

養介護施設等が介護サービスを提供する場面では、どうしても外部から閉ざされた環境になりやすく、虐待等が発生しても発見が遅れたり、相談・通報されにくくなる可能性があります。養介護施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合に、職員等が気づき、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7年3月 厚生労働省 老健局）Ⅰ 高齢者虐待防止の基本を基に作成

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

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること

高齢者、家族、養介護施設従事者、虐待の発見者・発見した関係機関等

【相談・通報・届出の受付、報告】

受付記録の作成 第21条

【事実確認の準備】

市町村・都道府県による適切な権限の行使 第24条

【庁内外での必要な情報と既存情報の整理】

【緊急対応の協議】

必要な緊急対応、初動対応方針の立案

【事実確認の実施】

庁内・関係機関間の情報共有  
高齢者の安全確認・通報内容確認等

施設・事業所への監査（立入検査等）第78条の7

【事実確認事項の整理】

調査報告書作成

【虐待の有無の判断】 【緊急性の判断】

【深刻度の判断】 【対応方針の立案】

虐待（人格尊重義務違反）の有無の判断の協議  
第78条の4第8項

【虐待の発生要因・課題の整理】

発生要因の分析、運営課題等の整理、指導等内容への反映

緊急性  
あり

高齢者の保護等  
緊急対応（必要時）

措置による保護  
（必要時）  
第11条第1項

違反・  
指導事項  
共に無し

介護保険法

介護保険法に基づく措置

事実確認の結果を踏まえた適切な措置の検討

検討結果に基づき、以下のいずれかの対応を実施

行政手続法に  
基づく行政指導  
（再発防止策  
を含めた改善  
報告書提出依頼）

改善勧告  
第91条の2  
第1項

効力の全部又  
は一部停止  
第92条第1項第  
4号、第10号等

指定取消  
第92条第1項  
第4号、第10  
号等

改善命令・公示  
第91条の2第3項

【モニタリング・評価】

- ・ 高齢者の生活状況の確認
- ・ 養介護施設の改善取組状況の確認
- ・ 評価会議による検討

必要な指導  
第5条の4第2項第2号

【終結の判断】

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

高齢者虐待防止法

老人福祉法

老人福祉法

初動期段階

対応段階

終結段階

相談・通報・  
届出への対応

事実確認（含む準備）  
緊急対応

虐待有無の判断、課題の  
整理、対応方針の決定  
（虐待対応ケース会議）

虐待の再発防止対応と  
必要な権限行使

モニタリング  
・評価

虐待対応の  
終結

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

★情報が入る度に緊急性の判断と保護の必要性を検討すること

初動期段階

対応段階

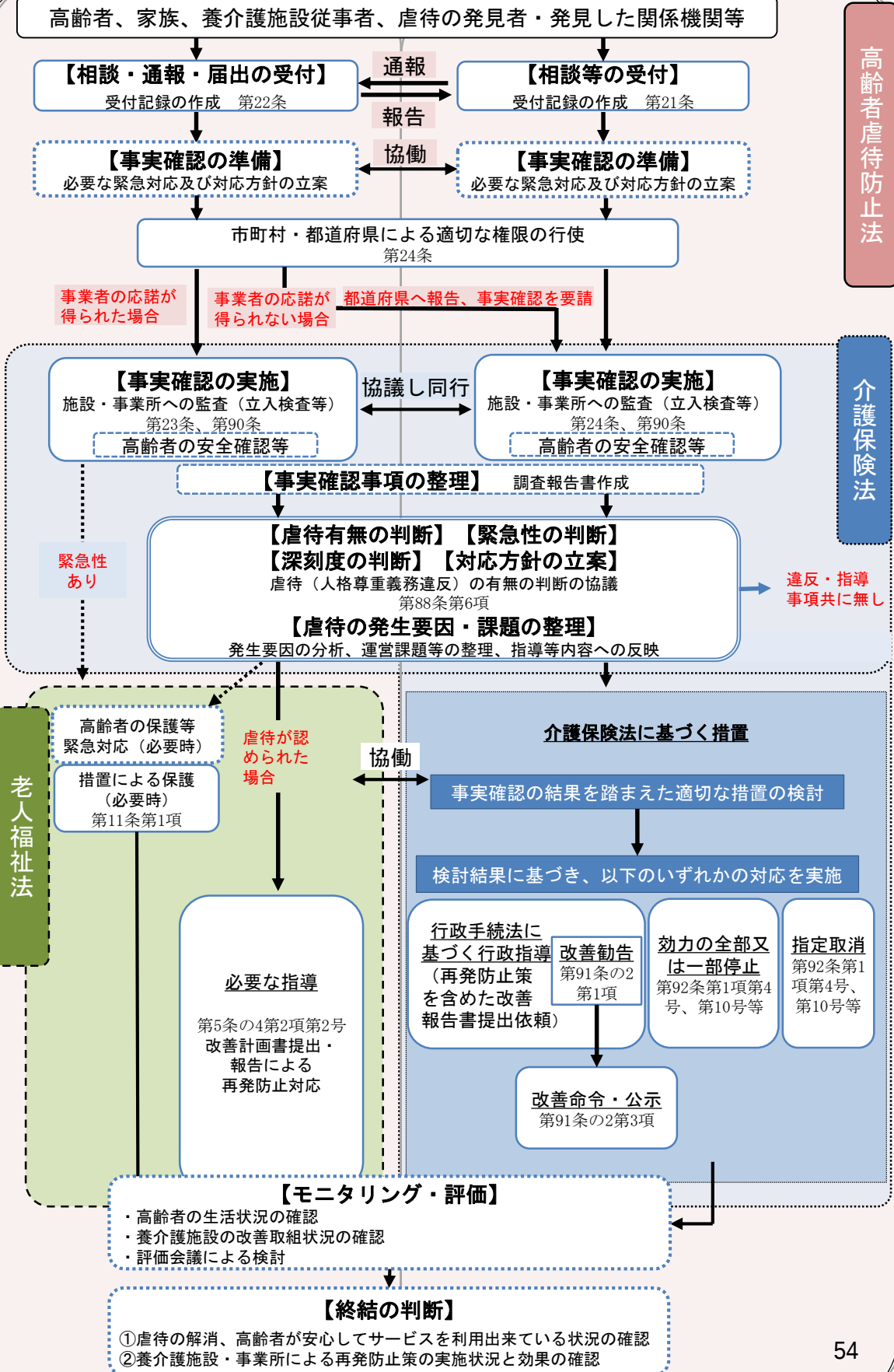
終結段階

## 市町村の対応

## 都道府県の対応

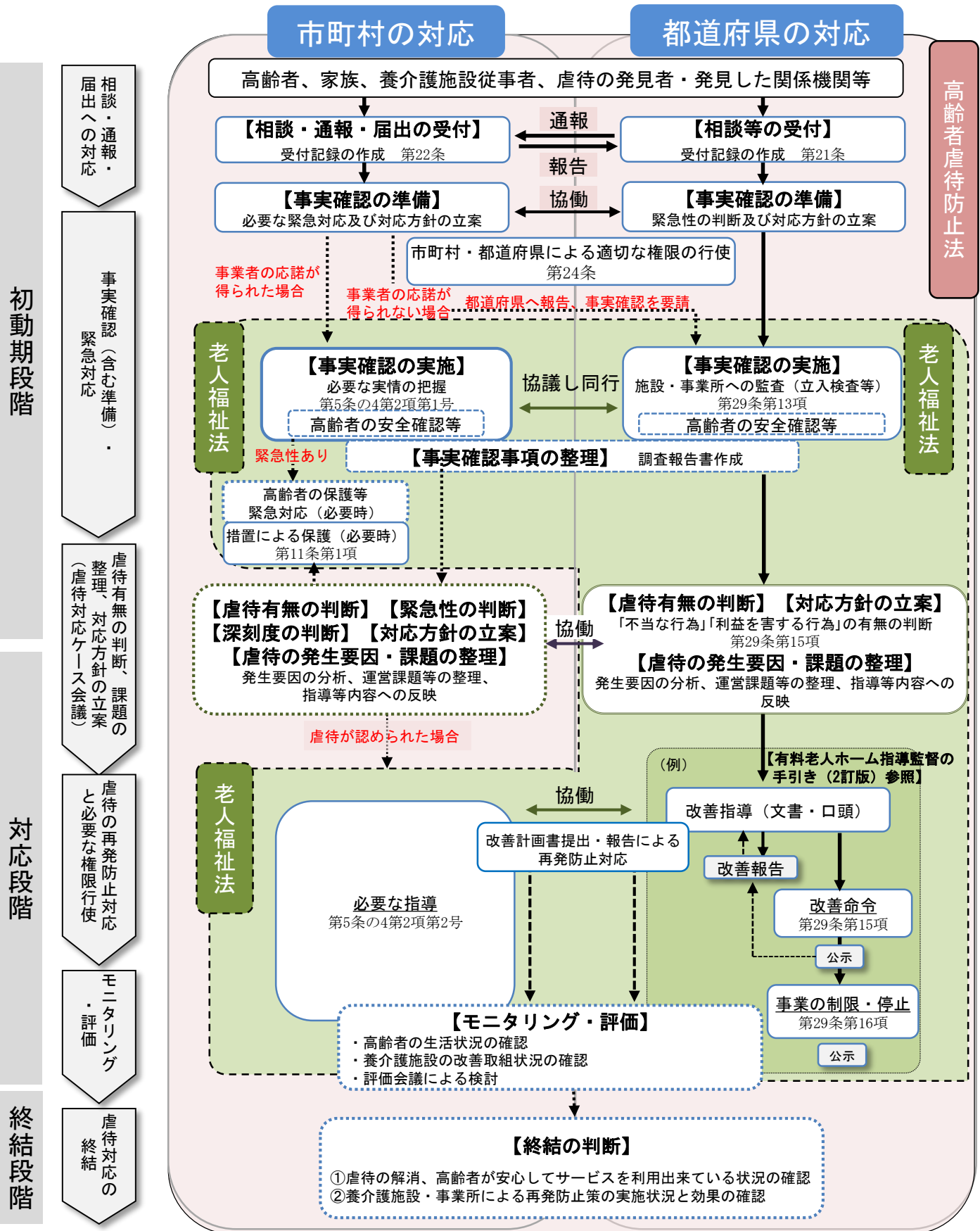
高齢者虐待防止法

介護保険法



◎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



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

高齢者の人間としての尊厳が尊重される社会をめざして

## 高齢者福祉施設等における 虐待を防ぎましょう



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

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

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

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

（平成3年12月に国連総会で採択された「高齢者のための国連原則」より）

# 高齢者虐待とは



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

※「法」とはいわゆる高齢者虐待防止法のことです。

## ■ 身体的虐待 ■

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること

—たとえば—

- たたく、つねる、食事を無理やり口に入れる
- ベッドに縛り付ける など

## ■ 介護・世話の放棄・放任 ■

高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること

—たとえば—

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

## ■ 心理的虐待 ■

著しい暴言又は著しく拒絶的な対応など著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

—たとえば—

- 子ども扱いする、怒鳴る
- ののしる、悪口を言う
- 意図的に無視する など

## ■ 性的虐待 ■

わいせつな行為をする、又はわいせつな行為をさせること

—たとえば—

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

## ■ 経済的虐待 ■

財産を不当に処分することなど高齢者から不当に財産上の利益を得ること

—たとえば—

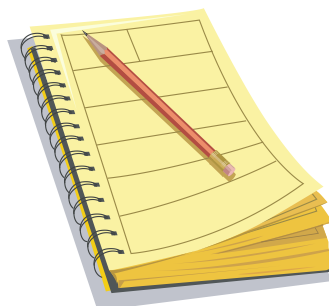
- 本人の年金や預貯金を、本人に無断で使う
- 生活に必要なお金を渡さない など

## MEMO

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

—たとえば—

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



# 身体拘束と高齢者虐待

身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待に該当します。

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

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

## ● このような行為は身体拘束です ●

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

## 施設や事業所に求められること

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

## 従事者等が行わなければならないこと

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

(法第 5 条第 1 項)

## ● 高齢者虐待のサインを見逃さない ●

- ・身体のアザや傷について、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。

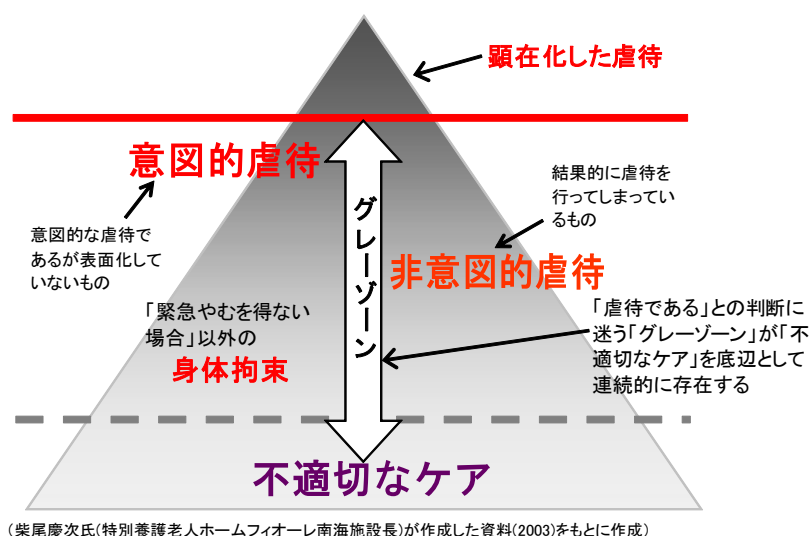
(法第 21 条第 7 項)

## ● 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



## 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>

## 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。

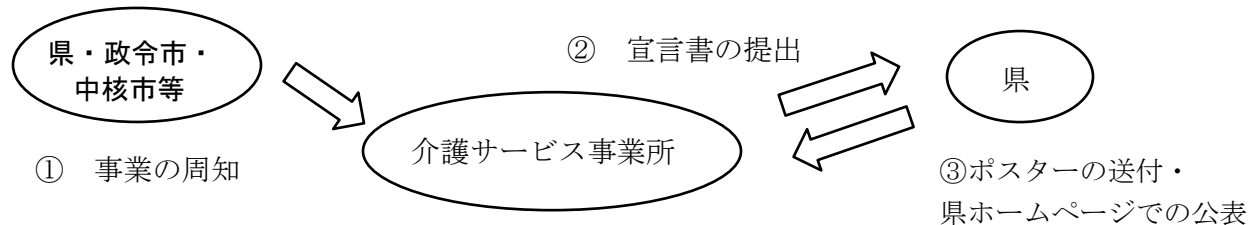
詳しくは、下記のURLをご参照ください。

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〉

別紙1

福岡県身体拘束ゼロ宣言書

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

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

なお、当事業所における身体拘束廃止に関する取組状況は、次のとおりです。

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

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

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

令和 年 月 日

事業所名称  
管理者氏名

### 〈ポスターイメージ〉

※福岡県

福岡県身体拘束ゼロ宣言

私たち  
(事業所名)  
は、「福岡県身体拘束ゼロ宣言」を行い福岡県の登録を受けている事業所です。

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を実現するために以下の取組を行っています。  
施設内での身体拘束を含めて利用者の負担に際してお気づきの点がありましたら、職員までお気軽にご相談ください。

福岡県身体拘束ゼロ宣言 6つの取組み

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

福岡県身体拘束ゼロ推進委員会

# 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。

※介護サービス情報報告システム

<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/>

※介護サービス情報報告システム（被災情報報告編）のマニュアルについて

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/?action\\_houkoku\\_static\\_help=true](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/40/?action_houkoku_static_help=true)

※ 県所管の事業所の報告先は以下のとおりとなります。

- 指定居宅サービス事業所等

- ・ システムによる報告→所在地の保険者に報告内容をFAX等で連絡

○ 高齢者福祉施設等

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

○ 有料老人ホーム等

- ・システムによる報告

## II 業務継続計画（BCP）の作成について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、令和3年度の介護報酬改定で、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられました。

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

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

### ※介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修 （ガイドライン及びひな形の掲載 URL）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/doug\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/doug_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（Business Continuity Plan）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

### Ⅲ 避難確保計画の作成について

#### 1 避難確保計画作成義務について

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

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

#### 2 市町村への報告について

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

#### 3 避難確保計画作成の手引きについて

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

各施設・事業所で作成、研修の参考としてください。

##### ※要配慮者利用施設の浸水対策

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

### Ⅳ 参考資料等について

#### 1 防災用語ウェブサイト（国土交通省）

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

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

##### ※防災用語ウェブサイト（水害・土砂災害）

<https://www.river.go.jp/kawabou/glossary/pc/top>

#### 2 ハザードマップポータルサイト（国土交通省）

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

##### ※ハザードマップポータルサイト

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

#### 3 防災ポータル（国土交通省）

防災情報が取りまとめられています。

##### ※防災ポータル

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/bousai-portal/index.html>

事 務 連 絡  
令和2年6月15日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部（局） 御中  
中 核 市

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課

## 社会福祉施設等における事業継続計画（BCP）の策定について（依頼）

社会福祉施設等においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、社会福祉施設等の事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成しておくことが有効です。

しかしながら、特定分野における事業継続に関する実態調査（平成25年8月内閣府防災担当）によると、福祉施設におけるBCPの作成率は4.5%と多くの施設で作成が進んでいない状況であり、社会・援護局関係主管課長会議（令和2年3月4日）においても、管内の社会福祉施設等におけるBCPの策定を依頼しているところです。

今般、課長会議でもお知らせした通り、令和元年度社会福祉推進事業を活用し、MS&AD インターリスク総研株式会社が実施した「社会福祉施設等におけるBCPの有用性に関する調査研究事業」において、社会福祉施設等におけるBCP様式（別紙1）及び社会福祉施設等におけるBCP様式解説集（別紙2）を作成しましたので、管内の社会福祉施設等に対して周知を行うとともに、BCPの作成を依頼していただきますようお願いします。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症発生時にも対応したBCPを作成しておくことも重要です。厚生労働省のHPでは、社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドラインや業務継続計画の作成例を掲載していますので、あわせて周知を行うとともに作成を依頼していただきますようお願いします。

### 【参考】

- 社会福祉施設等におけるBCPの有用性に関する調査研究事業

[https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2019\\_welfare\\_bcp\\_1.pdf](https://www.irric.co.jp/pdf/reason/research/2019_welfare_bcp_1.pdf)

- 社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドラインなど

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000108629.html>

## 総則

### 1. 基本方針

施設・事業所としての災害対策に関する基本方針を記載する。

\*法人本部の基本方針と同じであれば、それらを記載しても構わない。

### 2. 推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

| (記入フォーム例) |       |    |    |
|-----------|-------|----|----|
| 主な役割      | 部署・役職 | 氏名 | 補足 |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |
|           |       |    |    |

### 3. リスクの把握

#### (1) ハザードマップなどの確認

施設・事業所が所在するハザードマップ等を掲載する（多い場合は別紙として巻末に添付する）。

## (2) 被災想定

大きな被害が予想される災害について、自治体が公表する被災想定を整理して記載する。

### 【自治体公表の被災想定】

<項目例>

#### 交通被害

道路：

橋梁：

鉄道：

#### ライフライン

上水：

下水：

電気：

ガス：

通信：

### 【自施設で想定される影響】

自治体発表の被災想定から自施設の設備等を勘案のうえ記載する。また、時系列で整理することを推奨する。

<記入フォーム例>

|      | 当日      | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 | 8日目 | 9日目 |
|------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| (電力) | 自家発電機 → | 復旧  | →   | →   | →   | →   | →   | →   | →   |
| 電力   |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| E V  |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 飲料水  |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 生活用水 |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| ガス   |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 携帯電話 |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
| メール  |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
|      |         |     |     |     |     |     |     |     |     |
|      |         |     |     |     |     |     |     |     |     |

## 4. 優先業務の選定

### (1) 優先する事業

複数の事業を運営する施設・事業所では、どの事業（入所、通所、訪問介護など）を優先するか（逆にどの事業を縮小・休止するか）を法人本部とも連携して決めておく。

<優先する事業>

- (1)
- (2)
- (3)

<当座停止する事業>

- (1)
- (2)
- (3)

### (2) 優先する業務

上記優先する事業のうち優先する業務を選定する。

(記入フォーム例)

| 優先業務 | 必要な職員数 |   |   |    |
|------|--------|---|---|----|
|      | 朝      | 昼 | 夕 | 夜間 |
| 与薬介助 | 人      | 人 | 人 | 人  |
| 排泄介助 | 人      | 人 | 人 | 人  |
| 食事介助 | 人      | 人 | 人 | 人  |
| ．．．． | 人      | 人 | 人 | 人  |
| ．．．． | 人      | 人 | 人 | 人  |

## 5. 現状の課題と対策

事業継続をより一層確実に行うために現状の課題と実施すべき事項を整理する。

| 検討部署 | 区分 | 項目 | 課題内容 | 対応の方向性 | 関係部 | 目標完了期限 |
|------|----|----|------|--------|-----|--------|
|      |    |    |      |        |     |        |
|      |    |    |      |        |     |        |
|      |    |    |      |        |     |        |
|      |    |    |      |        |     |        |
|      |    |    |      |        |     |        |
|      |    |    |      |        |     |        |

## 6. 訓練

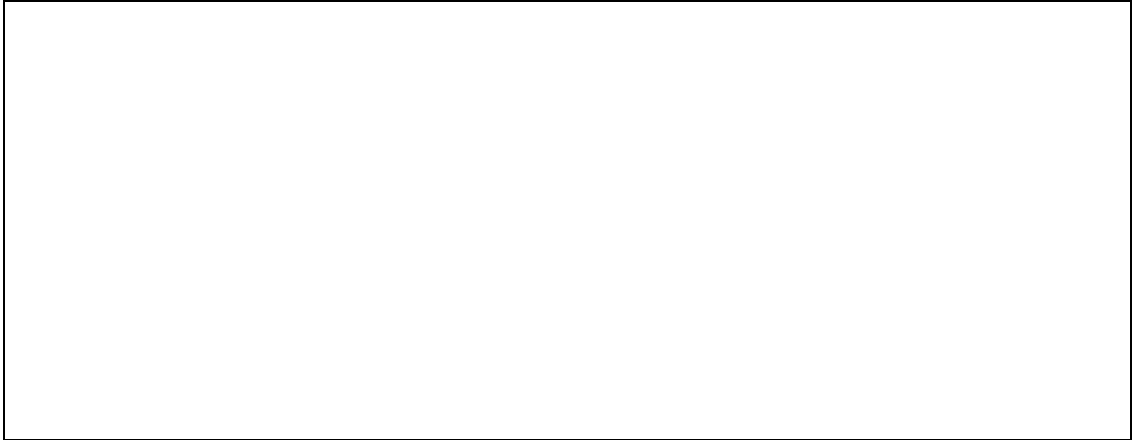
訓練実施の方針、頻度、概要等について記載する。

|  |
|--|
|  |
|--|

\* 訓練が一過性で終わらず、継続して実施することを担保する。

## 7. 評価と改善

評価プロセス（●●委員会で協議し、責任者が承認するなど）や定期的に取り組の評価と改善を行うことを記載する。



\* 継続してPDCAサイクルが機能するよう記載する。

## I. 自施設での対応（自助）

### 1. 平常時の対応

#### （1）建物・設備の安全対策

##### ① 人が常駐する場所の耐震措置

| 場所 | 対応策 | 備考 |
|----|-----|----|
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |

##### ② 設備の耐震措置

| 対象 | 対応策 | 備考 |
|----|-----|----|
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |
|    |     |    |

※設備等に関しては、定期的な日常点検を実施する。

## (2) 電気が止まった場合の対策

被災時に稼働させるべき設備と自家発電機もしくは代替策を記載する。

| 稼働させるべき設備 | 自家発電機もしくは代替策 |
|-----------|--------------|
|           |              |
|           |              |
|           |              |
|           |              |
|           |              |
|           |              |
|           |              |

## (3) ガスが止まった場合の対策

被災時に稼働させるべき設備と代替策を記載する。

| 稼働させるべき設備 | 代替策 |
|-----------|-----|
|           |     |
|           |     |
|           |     |
|           |     |
|           |     |
|           |     |
|           |     |

## (4) 水道が止まった場合の対策

被災時に必要となる飲料水および生活用水の確保を記載する。

### ① 飲料水

|  |
|--|
|  |
|--|

\* 備蓄の場合は、備蓄の基準（2リットルペットボトル●本（●日分×●人分）などを記載）

## ② 生活用水

|  |
|--|
|  |
|--|

＊貯水槽を活用する場合は容量を記載。ポリタンクを準備する場合は容量と本数を記載。

## （５）通信が麻痺した場合の対策

被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。

→ 携帯電話／携帯メール／PHS／PCメール／SNS等

|  |
|--|
|  |
|--|

## （６）システムが停止した場合の対策

電力供給停止などによりサーバー等がダウンした場合の対策を記載する（手書きによる事務処理方法など）。

浸水リスクが想定される場合はサーバーの設置場所を検討する。

データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

|  |
|--|
|  |
|--|

## **(7) 衛生面（トイレ等）の対策**

被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を検討、記載する。

### **① トイレ対策**

**【利用者】**

**【職員】**

### **② 汚物対策**

排泄物や使用済みのオムツなどの汚物は、以下の方法で処理を実施する。

### (8) 必要品の備蓄

被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する（多ければ別紙とし添付する）。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、消費期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的買い替えるなどのメンテナンスを実施する。

#### 【飲料・食品】

| 品名 | 数量 | 消費期限 | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|----|----|------|------|----------|
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |

#### 【医薬品・衛生用品・日用品】

| 品名 | 数量 | 消費期限 | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|----|----|------|------|----------|
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |
|    |    |      |      |          |

#### 【備品】

| 品名 | 数量 | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|----|----|------|----------|
|    |    |      |          |
|    |    |      |          |
|    |    |      |          |
|    |    |      |          |
|    |    |      |          |
|    |    |      |          |

### (9) 資金手当て

災害に備えた資金手当てを検討し、記載する（火災保険など）。

緊急時に備えた手元資金等（現金）について記載する。

|  |
|--|
|  |
|--|

\* 地震保険の保険契約については地域によって制限がある

## 2. 緊急時の対応

### (1) BCP発動基準

地震の場合と水害の場合に分けてBCPを発動する基準を検討し、記載する。

【地震による発動基準】

【水害による発動基準】

また、施設長が不在の場合の代替者も決めておく。

| 施設長 | 代替者① | 代替者② |
|-----|------|------|
|     |      |      |

### (2) 行動基準

発災時の個人の行動基準を記載する。

### (3) 対応体制

対応体制や各班の役割を図示する。代替者を含めたメンバーを検討し記載する。

### (4) 対応拠点

緊急時対応体制の拠点となる候補場所を記載する（安全かつ機能性の高い場所に設置する）。

| 第 1 候補場所 | 第 2 候補場所 | 第 3 候補場所 |
|----------|----------|----------|
|          |          |          |

### (5) 安否確認

#### ① 利用者の安否確認

震災発生時の利用者の安否確認方法を検討し、整理しておく（別紙で確認シートを作成）。なお、負傷者がいる場合には応急処置を行い、必要な場合は速やかに医療機関へ搬送できるよう方法を検討する。

【安否確認ルール】

【医療機関への搬送方法】

## ② 職員の安否確認

地震発生時の職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく（別紙で確認シートを作成）。（例）携帯電話、携帯メール、PCメール、SNS等

【施設内】

【自宅等】

## （６）職員の参集基準

発災時の職員の参集基準を記載する。なお、自宅が被災した場合など参集しなくてもよい場合についても検討し、記載することが望ましい。

### (7) 家族への連絡・引き渡し【通所の場合】

利用者の安否確認後、利用者家族へ安否状況の連絡を行う。あらかじめ複数の連絡方法を検討しておき、被害状況を勘案した上で、最適な連絡方法を選択し実施する。

#### 【地震】

【連絡方法等】

【連絡が見つからない場合】

※利用者家族の連絡先については別途整理しておく

### (8) サービス停止基準の検討【通所の場合】

#### 【風水害】

台風などの接近により甚大な被害が予想される場合は、あらかじめサービスを停止することを余儀なくされる。どのような場合にサービスを停止するか行政とも相談しながらサービス停止基準を定めて、利用者家族へ説明しておく。

【サービス停止の目安や考え方等】

### (9) 施設内外での避難場所・避難方法

震災発生時、施設内外の避難場所となる候補場所を決めておく。

#### 【施設内】

|      | 第1避難場所 | 第2避難場所 |
|------|--------|--------|
| 避難場所 |        |        |
| 避難方法 |        |        |

【施設外】

|      | 第 1 避難場所 | 第 2 避難場所 |
|------|----------|----------|
| 避難場所 |          |          |
| 避難方法 |          |          |

(10) 重要業務の継続

優先業務の継続方法を記載する（被災想定（電気の有無など）とあわせて時系列で記載すると整理しやすい）。

|  |
|--|
|  |
|--|

(11) 職員の管理

① 休憩・宿泊場所

震災発生後、職員が長期間帰宅できない状況も考えられるため、候補場所を検討し、指定しておく。

| 休憩場所 | 宿泊場所 |
|------|------|
|      |      |
|      |      |
|      |      |
|      |      |
|      |      |

## ② 勤務シフト

震災発生後、職員が長期間帰宅できず、長時間勤務となる可能性がある。参集した職員の人数により、なるべく職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう災害時の勤務シフト原則を検討しておく。

【災害時の勤務シフト原則】

## (12) 復旧対応

復旧作業が円滑に進むように施設の破損箇所確認シートや各種業者連絡先一覧を整備し、別紙として添付しておく。

<建物・設備n被害点検シート例>

|                  | 対象      | 状況 (いずれかに○)  | 対応事項/特記事項 |
|------------------|---------|--------------|-----------|
| 建物・設備            | 躯体被害    | 重大／軽微／問題なし   |           |
|                  | エレベーター  | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | 電気      | 通電 / 不通      |           |
|                  | 水道      | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | 電話      | 通話可能／通話不可    |           |
|                  | インターネット | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | ...     |              |           |
| (建物・設備<br>フロア単位) | ガラス     | 破損・飛散／破損なし   |           |
|                  | キャビネット  | 転倒あり／転倒なし    |           |
|                  | 天井      | 落下あり／被害なし    |           |
|                  | 床面      | 破損あり／被害なし    |           |
|                  | 壁面      | 破損あり／被害なし    |           |
|                  | 照明      | 破損・落下あり／被害なし |           |
|                  | ...     |              |           |

## II. 他施設との連携

### 1. 連携体制の構築

#### (1) 連携先との協議

連携先と連携内容を協議中であれば、それら協議内容や今後の計画などを記載する。

#### (2) 連携協定書の締結

地域との連携に関する協議が整えば、その証として連携協定書を締結し、写しを添付する。

### （３）地域のネットワーク等の構築・参画

施設の倒壊や多数の職員の被災等、単独での事業継続が困難な事態を想定して、施設を取り巻く関係各位と協力関係を日ごろから構築しておく。地域で相互に支援しあうネットワークが構築されている場合はそれらに加入することを検討する。

【連携関係のある施設・法人】

| 施設・法人名 | 連絡先 | 連携内容 |
|--------|-----|------|
|        |     |      |
|        |     |      |
|        |     |      |

【連携関係のある医療機関（協力医療機関等）】

| 医療機関名 | 連絡先 | 連携内容 |
|-------|-----|------|
|       |     |      |
|       |     |      |
|       |     |      |

【連携関係のある社協・行政・自治会等】

| 名称 | 連絡先 | 連携内容 |
|----|-----|------|
|    |     |      |
|    |     |      |
|    |     |      |

## 2. 連携対応

### (1) 事前準備

連携協定に基づき、被災時に相互に連携し支援しあえるように検討した事項や今後準備すべき事項などを記載する。

[illegible]

## **(2) 利用者情報の整理**

避難先施設でも適切なケアを受けることができるよう、最低限必要な利用者情報を「利用者カード」などに、あらかじめまとめておく。

## **(3) 共同訓練**

連携先と共同で行う訓練概要について記載する。

### III. 地域貢献

#### 1. 被災時の職員の派遣

##### (1) 災害福祉支援ネットワークへの参画や災害派遣福祉チームへの職員登録

「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」では、都道府県は、一般避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チームを組成することが求められており、それらが円滑に実施されるよう都道府県、社会福祉協議会や社会福祉施設等関係団体などの官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」を構築するよう示されている。

社会福祉施設等は災害派遣福祉チームにチーム員として職員を登録するとともに、事務局への協力、災害時に災害派遣福祉チームのチーム員の派遣を通じた支援活動等を積極的に行うことが期待されている。地域の災害福祉支援ネットワークの協議内容等について確認し、災害派遣福祉チームのチーム員としての登録を検討する。

## 2. 福祉避難所の運営

### (1) 福祉避難所の指定

福祉避難所の指定を受けた場合は、自治体との協定書を添付するとともに、受入可能人数、受入場所、受入期間、受入条件など諸条件を整理して記載する。

社会福祉施設の公共性を顧みれば、可能な限り福祉避難所の指定を受けることが望ましいが、仮に指定を受けない場合でも被災時に外部から要援護者や近隣住民等の受入の要望に沿うことができるよう上記のとおり諸条件を整理しておく。

### (2) 福祉避難所開設の事前準備

福祉避難所として運営できるように事前に必要な物資の確保や施設整備などを進める。

また、受入にあたっては支援人材の確保が重要であり、自施設の職員だけでなく、専門人材の支援が受けられるよう社会福祉協議会などの関係団体や支援団体等と支援体制について協議し、ボランティアの受入方針等について検討しておく。

<参照>福祉避難所の確保・運営ガイドライン 内閣府（防災担当）

以 上

## 総則

### 1. 基本方針

施設・事業所としての災害対策に関する基本方針を記載する。

(記載例)

|                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| <p>災害に対する基本方針</p> <p>① 利用者及び職員の生命を守り、継続的・安定的にサービスを提供する。</p> <p>② 地域の災害拠点となる</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------|

(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画

\* 法人本部の基本方針と同じであれば、それらを記載しても構わない。

(補足説明)

- ・ 災害において社会福祉施設等が果たすべき役割を鑑みて検討する。基本方針は優先する事業の選定や地域貢献その他さまざまな項目を検討する際の原点となるので、何のためにBCP策定に取り組むのかその目的を検討して記載する。

### 2. 推進体制

平常時の災害対策の推進体制を記載する。

(記載例)

当施設の事業継続の推進組織は「リスクマネジメント委員会」の下部組織として設置した「災害対策推進チーム」とする。メンバーは以下のとおりとする。

| 主な役割         | 部署    | 氏名     |
|--------------|-------|--------|
| 責任者          | 施設長   | ●● ●●  |
| 取りまとめ役（リーダー） | 総務部長  | ●● ●●  |
| 介護担当（シフト関係）  | 介護主任  | ●● ●●  |
| 介護担当（ケア方法等）  | 介護主任  | ●● ●●● |
| 設備インフラ担当     | 設備課長  | ●● ●   |
| 給食担当         | 管理栄養士 | ●● ●●● |
| ・・・          | ・・・   | ・・・    |

(補足説明)

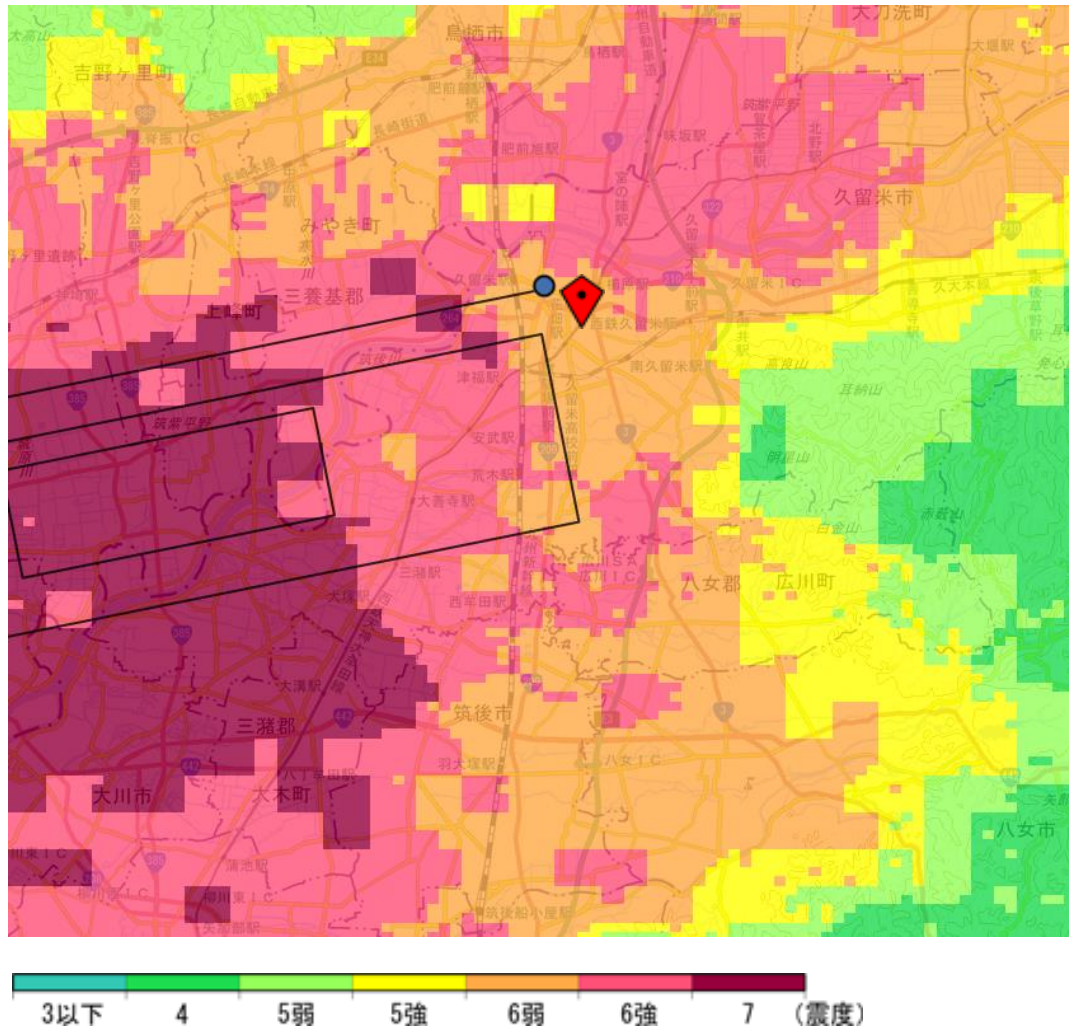
- ・ 災害対策は一過性のものではなく、継続して取り組む必要がある。また災害対策の推進には、総務部などの一部門で進めるのではなく、多くの部門が関与することが効果的であるため、継続的かつ効果的に取組を進めるために推進体制を組成する。
- ・ 被災した場合の対応体制は「Ⅱ. 2. 緊急時の対応」の項目に記載する。ここでは平常時における災害対策や事業継続の検討・策定や各種取組を推進する体制を記載する。
- ・ 各施設・事業所の実情に即して、既存の検討組織を有効活用する。

### 3. リスクの把握

#### (1) ハザードマップなどの確認

施設が所在する自治体のハザードマップ等を張り付ける（多い場合は別紙とする）。  
(記載例)

佐賀平野北縁断層帯を震源地とする地震が発生した場合の震度分布図



出典：防災科学技術研究所「J-SHIS Map」

#### (補足説明)

- ・地震、津波、風水災など災害リスクの頻度や影響度は施設の立地によるところが大きい。  
自治体などが公表するハザードマップなどを確認し、これら災害リスクを把握したうえで施設に応じた対策を検討することが有効である。
- ・上記は震度分布図であるが、この他にも津波や浸水深想定、液状化の想定など様々なハザードマップが提供されており、一通り確認して添付しておくこと有用である。
- ・ハザードマップ類は見直しが行われることがあるので、定期的に確認し変更されていれば差し替えることも必要である。

## (2) 被災想定

大きな被害が予想される災害について自治体が公表する被災想定を整理して記載する。

(記載例)

|                                |     |      |      |       |
|--------------------------------|-----|------|------|-------|
| ① 震度：●●断層地震 震度 6 弱             |     |      |      |       |
| ② 浸水・津波：●●川氾濫により浸水想定区域内 (2~5m) |     |      |      |       |
| ③ 液状化：液状化の可能性が高い地域にあり          |     |      |      |       |
| ④ 上水道：断水率                      |     |      |      |       |
|                                | 直後  | 1 日後 | 7 日後 | 1 か月後 |
| 市内計                            | 95% | 86%  | 52%  | 8%    |
| ⑤ 電力：停電率 (冬夕方発災の場合)            |     |      |      |       |
|                                | 直後  | 1 日後 | 7 日後 | 1 か月後 |
| 市内計                            | 89% | 81%  | 1%   | 1%    |
| ⑥ 都市ガス：                        |     |      |      |       |
| .....                          |     |      |      |       |

## (補足説明)

- ・自治体から公表されているインフラ等の被災想定を整理する。これら被災想定から自施設の設備等を勘案して時系列で影響を想定することも有用である。これにより被災時における自施設の状況が見える化でき、各種対策を検討していく上での土台となる。

## 【自治体公表の被災想定】

|          |             |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交通被害     | 道路          | ・主要な道路の被害 63 箇所 ・その他の道路の被害 927 箇所                                                                                                                                                                                                                  |
|          | 橋梁          | ・橋梁 (15m 以上) の被害 不通箇所数 23 箇所、通行支障箇所数 29 箇所<br>・橋梁 (15m 未満) の被害 不通箇所数 40 箇所、通行支障箇所数 45 箇所                                                                                                                                                           |
|          | 鉄道          | (参考) 北海道胆振東部地震：発災直後 4 事業者 26 路線が運休。1 週間後に 70% 復旧、1 か月後にほぼ全面復旧。                                                                                                                                                                                     |
| ライフライン被害 | 断水<br>世帯数   | ・被害箇所数 1,846 箇所 (札幌市)<br>・断水世帯数 (直後) 617,517 世帯／断水人口 (直後) 1,305,392 人 (66.3%)<br>・断水世帯数 (1 日後) 398,063 世帯／断水人口 (1 日後) 841,481 人 (42.7%)<br>・断水世帯数 (2 日後) 388,858 世帯／断水人口 (2 日後) 822,021 人 (41.7%)<br>⇒復旧日数 (人員 1/2) 9 日／復旧日数 (人員 1/4) 17 日 (石狩振興局) |
|          | 下水道<br>支障人数 | ・被害延長 (km) 360.0km<br>・機能支障世帯数 59,158 世帯／機能支障人口 125,055 人 (6.4%)<br>⇒復旧日数 (人員 1/2) 4 日／復旧日数 (人員 1/4) 7 日 (石狩振興局)<br>(参考) 東日本大震災例：被害管路延長約 960 km。48 施設のうち 3 か月後も 18 施設が停止                                                                           |
|          | 停電          | (参考) 北海道胆振東部地震：発災後 2 日間で約 295 万戸中、294 万戸への電力供給が再開・約 1 ヶ月後に完全復旧。                                                                                                                                                                                    |

(出典) 札幌市の公表資料を元に MS&AD インターリスク総研にて作成

【自施設で想定される影響（例）】

| 大項目 | 小項目    | 経過時間                                                 |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|-----|--------|------------------------------------------------------|-----|---------------|----|---------------------------|----|----|----|-----------------|-----|
|     |        | 被災直後                                                 | 1時間 | 2時間           | 2日 | 3日                        | 4日 | 5日 | 6日 | 7日              | 10日 |
| 建物  | 躯体     | 通常通り(倒壊しない)                                          |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     | 室内     | 停電                                                   |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     | EV     | EV使用不可                                               |     |               |    | 通常通り                      |    |    |    |                 |     |
| 電力  |        | ▼商用電力の供給停止<br>▼自家発電(重油)稼働                            |     | ▼自家発電(都市ガス)稼働 |    | ▼自家発電(重油)停止<br>▼商用電力の供給再開 |    |    |    |                 |     |
|     |        | 平時の1/3                                               |     | 平時の2/3        |    | 通常通り                      |    |    |    |                 |     |
|     |        | ▼水道局からの給水停止<br>▼井水からの湧水継続<br>▼受水槽の残溜水活用<br>▼備蓄飲料水の活用 |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
| 水   | 上水     | 停止                                                   |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     | 上水(都水) | 通常通り                                                 |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     | 中水(井水) | 停止                                                   |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
| ガス  | 都市ガス   | 停止                                                   |     | 通常通り          |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     | 医療ガス   | 通常通り                                                 |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     |        | ▼緊急遮断弁が作動、都市ガスの供給が停止<br>▼緊急遮断弁が解除、都市ガスの供給が再開         |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
| 通信  | 固定電話   | 利用不能                                                 |     |               |    |                           |    |    |    | ▼固定電話の設備(通信会社分) | 利用  |
|     | 災害優先   | 利用不能                                                 |     |               |    |                           |    |    |    | 利用制限により、つながらない  | 利用  |
|     | 携帯電話   | 利用制限                                                 |     |               |    | 利用可能                      |    |    |    |                 |     |
|     | 衛星携帯   | 衛星携帯電話が利用可能                                          |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |
|     |        | ▼サーバーの監視                                             |     |               |    |                           |    |    |    |                 |     |

(出典) MS&AD インターリスク総研にて作成

## 4. 優先業務の選定

### (1) 優先する事業

複数の事業を運営する施設・事業所では、どの事業（入所、通所、訪問介護など）を優先するか（逆にどの事業を縮小・休止するか）を法人本部とも連携して決めておく。

（記載例）

| 優先順位<br>(復旧順位) | 1                     | 2                                 | 3       | 4       |
|----------------|-----------------------|-----------------------------------|---------|---------|
| 障害者施設          | 止めてはいけない事業<br>・入所サービス | 外部への影響のある事業<br>・洗濯業務<br>・●●病院清掃業務 | ・通所サービス | ・相談支援事業 |

（提供）社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画（一部改変）

#### （補足説明）

- ・限られた状況下ではすべての事業を継続することが困難なため、優先して継続・復旧すべき事業を決めておく。各法人の中核をなす事業。入所施設など24時間365日サービスを休止することができない事業が優先されると考えられる。
- ・単一事業のみを運営している場合、本項目は割愛する。

### (2) 優先する業務

上記優先する事業のうち優先する業務を選定する。

（記載例）

| 優先業務 | 必要な職員数 |    |    |    |
|------|--------|----|----|----|
|      | 朝      | 昼  | 夕  | 夜間 |
| 与薬介助 | 6人     | 6人 | 6人 | 0人 |
| 排泄介助 | 5人     | 5人 | 5人 | 3人 |
| 食事介助 | 6人     | 6人 | 6人 | 0人 |
| ・・・  | 人      | 人  | 人  | 人  |
| ・・・  | 人      | 人  | 人  | 人  |

#### （補足説明）

- ・被災時に限られた資源を有効に活用するために、優先する事業からさらに踏み込み、優先する業務について選定しておく。優先業務の洗い出しとともに最低限必要な人数についても検討しておくことが有用である。たとえ災害時であっても、生命を維持するための業務は休止できないことに留意する。

## 5. 現状の課題と対策

事業継続をより一層確実に行うために現状の課題と実施すべき事項を整理する。

(記載例)

| 検討部署   | 区分       | 項目      | 課題内容                                                 | 対応の方向性                      | 関係部 | 目標完了期限  |
|--------|----------|---------|------------------------------------------------------|-----------------------------|-----|---------|
| 総務部    | 地震       | 体制整備・強化 | 訓練において、班内の役割分担が不十分かつ、役割分担の確立に時間を要するなど、対応にバラつきが生じていた。 | マニュアル上に、各班内の詳細な役割分担を定める     | ●●  | 2020年3月 |
| 給食部    | 地震       | 備蓄      | 非常食を備蓄しているだけで、どれをどのように提供するか決めていない。                   | 非常食の材料でできる献立をあらかじめ5日分作成しておく | ●●  | 2020年3月 |
| 設備インフラ | 地震<br>水害 | 備蓄      | 自家発電機の容量が足りない                                        | 自家発電機の燃料を●リットルまで増やす         | ●●  | 2020年3月 |
| 人事部    | 地震<br>水害 | 安否確認    | 安否確認の手段が限られており、確認まで時間を要する                            | 災害時安否確認システムを導入              | ●●  | 2020年9月 |
|        |          |         |                                                      |                             |     |         |

(補足説明)

- ・事業継続の推進組織において、少なくとも年に1回は現状を振り返り、課題を洗い出し、それに対する対策を検討する。BCPを策定しても課題は残るはずであり、それら課題を計画的に改善していくことが重要である。

## 6. 訓練

訓練実施の方針、頻度、概要等について記載する。

(記載例)

- ・原則毎年●月及び●月に災害（主に地震もしくは水害）を想定した訓練を実施する。
- ・なお、災害対策推進チーム長の判断で、上記の訓練実施月の変更や追加実施を決めることができる。
- ・訓練内容や参加者は災害対策推進チームにて検討し、事前に参加者に通知する。
- ・●月の訓練については、できる限り地域の方も参加できるよう実施する。
- ・訓練の実施状況は災害対策推進チームにて記録を取り、保管する。

(補足説明)

- ・定期的に訓練を実施する旨を本項で記載することにより、訓練が一過性で終わることなく、継続して実施することを担保する。

## 7. 評価と改善

評価プロセス（●●委員会で協議し、責任者が承認するなど）や定期的に取り組の評価と改善を行うことを記載する。

（記載例）

- ・毎年●月に、これまで策定した BCP の内容や災害対策の取組を総括し、現状を評価するとともに洗い出された課題については、翌年度の取組に反映させる。

（補足説明）

- ・少なくとも年に 1 回は現状の BCP やこれまでの取組を評価し、課題の洗い出しと翌年度の取組に反映（計画化）するなど、いわゆる P D C A サイクルが継続的に回るように定める。「5. 現状の課題と対策」や「6. 訓練」において洗い出した課題や対策を次年度の取組計画に反映させればよい。

## I. 自施設での対応

### 1. 平常時の対応

#### (1) 建物・設備の安全対策

##### ① 人が常駐する場所の耐震措置

(記載例)

| 場所     | 対応策             | 備考         |
|--------|-----------------|------------|
| 建物（柱）  | 柱の補強／X型補強材の設置   | 旧耐震基準設計のもの |
| 建物（壁）  | 柱の補強／X型補強材の設置   | 旧耐震基準設計のもの |
| パソコン   | 耐震キャビネット（固定）の採用 |            |
| キャビネット | ボルトなどによる固定      |            |
| 本棚     | ボルトなどによる固定      |            |
| 金庫     | ボルトなどによる固定      |            |

#### (補足説明)

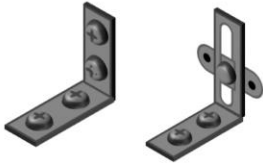
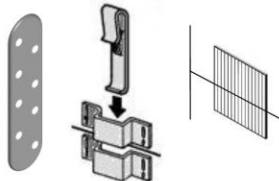
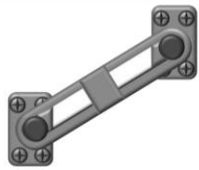
- ・ 建築年を確認し、新耐震基準が制定された 1981(昭和 56)年以前の建物は耐震補強を検討する。施設内での耐震補強のイメージは次頁のとおり。

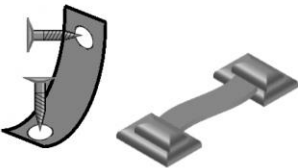
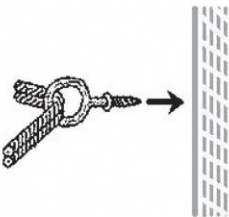
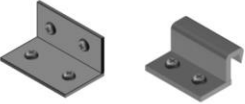
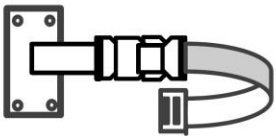
## ● 対策器具の種類

一般に家具や家電製品を対象とした転倒・落下・移動防止の対策器具と呼ばれているものには、次のものがあります。

[適合するものの区分]

◎：効果が高い ○：効果がある △：条件によっては効果的でない場合がある。

| 対策器具の名称と機能                                                                            | 一般的形状                                                                               | 適合するもの<br>家：家庭用家具<br>オ：オフィス家具<br>電：家電製品等                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>L型金具</b><br>家具と壁を木ネジ、ボルトによって固定するタイプ                                                |    | 家：◎、○（スライド式）<br>壁に強度が必要<br>オ：◎、○（スライド式）<br>専用のものを用いる。<br>電：△<br>形状等により適合しないものがある。 |
| <b>2段分離家具用連結器具</b><br>家具の上下を連結し転倒、落下を防ぐためのもの。<br>ネジ止めするための平金具や「かんぬき」状の金具、シートタイプなどがある。 |   | 家：◎                                                                               |
| <b>プレート式器具</b><br>家具と壁にそれぞれネジ止めた金具を、金属プレートなどで結んだタイプ                                   |  | 家：◎                                                                               |
| <b>ベルト式、チェーン式、ワイヤー式</b><br>家具等と壁にそれぞれネジ止めた金具をベルト、金属チェーン、ワイヤーなどで結んだタイプ                 |  | 家：○<br>壁に強度が必要<br>電：○<br>家電製品に応じた専用のものを使用する。                                      |
| <b>ポール式（つっぱり棒式）</b><br>ネジ止めすることなく、家具と天井の間隙に設置する棒状のタイプ                                 |  | 家：○<br>天井に強度が必要<br>オ：△<br>家具の強度が不足し適合しないものが多い。                                    |
| <b>ストッパー式</b><br>家具の前下部にくさび状に挟み込み、家具を壁側に傾斜させるタイプ                                      |  | 家：○<br>背の高い家具の場合は、単独で使用しても効果は小さい。                                                 |

|                                                                                             |                                                                                     |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>ストラップ式</b><br>樹脂製ストラップの両端に両面テープを貼付したバックルを連結したものや、ストラップの端をネジ留めすることで、主にテレビやOA機器と台とを連結する器具  |    | 電：○<br>家電製品の形状、重量に応じ使用する本数を増やす。                                |
| <b>マット式（粘着マット式）</b><br>粘着性のゲル状のもので、家具の底面と床面を接着させるタイプの器具                                     |    | 家：○<br>比較的小さい物<br>電：○<br>家電製品の重量等に応じ使用する大きさを考える。有効期限に注意する。     |
| <b>ヒートン+ロープによる方法</b><br>壁にねじ込んだヒートン（端部がリング状になった木ネジ）と家電製品等を細紐などで結んだ方式<br>主にテレビなどの転倒防止に用いられる。 |    | 電：○<br>家電製品の重量に応じヒートンやロープの太さ、強度を増す。<br>壁の強度が必要                 |
| <b>床固定金具</b><br>オフィス家具を床に固定するための金具                                                          |   | オ：◎<br>可能な限り壁固定と併用するのが望ましい。                                    |
| <b>連結金具とボルトナット</b><br>オフィス家具と壁や、オフィス家具同士を連結するための金具とボルトナット                                   |  | オ：◎<br>電：○<br>ボルトは直径6mm以上のボルトを使用する。                            |
| <b>移動防止着脱式ベルト</b><br>壁とキャスター付きの家具を繋げ、家具の移動防止をするためのベルト                                       |  | 家：○<br>オ：○<br>日常的に移動する家具類に使用する。                                |
| <b>キャスター下皿</b><br>キャスターの下に置き家具類の移動を防止するもの。                                                  |  | 家：○<br>オ：○<br>電：○<br>日常的に移動しない家具類に使用する。移動防止に併せて転倒防止を行うことが望ましい。 |
| <b>開放棚落下防止器具</b><br>扉の付いていない開放型の棚の中にある収容物の落下を抑制するもの。                                        |  | 家：○<br>オ：○<br>バータイプやベルトタイプ・シートタイプ等がある。                         |

（出典）東京消防庁「家具類の転倒・落下・移動防止対策ハンドブック」

## ② 設備の耐震措置

(記載例)

| 対象       | 対応策          | 備考                      |
|----------|--------------|-------------------------|
| 給水タンク    | 業者による耐震点検完了  |                         |
| ボイラー設備   | ボルト固定の強化実施済み |                         |
| クーリングタワー | 定期点検のみ       | 次回点検時に耐震補強の<br>要否を業者と協議 |
| 受電設備     | 定期点検のみ       | 同上                      |
| 空調設備     | 定期点検のみ       | 同上                      |
| 各種ポンプ    |              |                         |
| 消火設備     |              |                         |
| 自家発電機    |              |                         |
| EV 昇降機   |              |                         |
| 排水処理施設   |              |                         |

※設備等に関しては、定期的な日常点検を実施する。

(水害対策のチェック例)

| 対象                     | 対応策                                     | 備考            |
|------------------------|-----------------------------------------|---------------|
| 浸水による危険性の確認            | 毎月 1 日に設備担当による点検を実施。年 1 回は業者による総合点検を実施。 |               |
| 外壁にひび割れ、欠損、膨らみはないか     | 同上                                      |               |
| 開口部の防水扉が正常に開閉できるか      | 故障したまま                                  | 4 月までに業者に修理依頼 |
| 暴風による危険性の確認            | 特に対応せず                                  | 3 月までに一斉点検実施  |
| 外壁の留め金具に錆や緩みはないか       |                                         |               |
| 屋根材や留め金具にひびや錆はないか      |                                         |               |
| 窓ガラスに飛散防止フィルムを貼付しているか  |                                         |               |
| シャッターの二面化を実施しているか      |                                         |               |
| 周囲に倒れそうな樹木や飛散しそうな物はないか |                                         |               |
| ・・・                    |                                         |               |

## （２）電気が止まった場合の対策

（記載例）

| 稼働させるべき設備                      | 自家発電機もしくは代替策                                                                                                    |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療機器 喀痰吸引・人工呼吸器など              | 自家発電機：<br>400Kw×8時間使用可能。燃料はガソリン。<br>＊燃料はガソリン携行缶を持参してガソリンスタンドで購入（身分証明書を持っていくこと）<br><br>乾電池：災害用備蓄品として、単3・単4、各100本 |
| 情報機器 テレビ・インターネットなど             |                                                                                                                 |
| 冷蔵庫・冷凍庫 夏場は暑さ対策としてアイスノン・氷のうの用意 |                                                                                                                 |
| 照明器具、冷暖房器具                     |                                                                                                                 |
|                                |                                                                                                                 |

（補足説明）

【自家発電機が設置されていない場合】

- ・電気なしでも使える代替品(乾電池や手動で稼働するもの)の準備や業務の方策を検討。
- ・自動車のバッテリーや電気自動車の電源を活用することも有用である。

【自家発電機が設置されている場合】

- ・自家発電機を稼働できるよう、予め自家発電機の設置場所・稼働方法を確認しておく。
- ・自家発電機のカバー時間・範囲を確認し、使用する設備を決めた上で優先順位をつける(例、最優先：医療機器・情報収集、優先：照明・空調)

## （３）ガスが止まった場合の対策

（記載例）

| 稼働させるべき設備 | 代替策                       |
|-----------|---------------------------|
| 暖房機器      | 湯たんぽ、毛布、使い捨てカイロ、灯油ストーブ    |
| 調理器具      | カセットコンロ、ホットプレート（自家発電機で使用） |
| 給湯設備      | 入浴は中止し、ウェットティッシュで清拭       |
|           |                           |
|           |                           |

（補足説明）

- ・都市ガスが停止した場合は復旧まで長期間（1か月以上）要する可能性がある。
- ・カセットコンロは火力が弱く、大量の調理は難しい。それらを考慮して備蓄を整備することが必要である。プロパンガス・五徳コンロなどでの代替も考えられる。

#### （４）水道が止まった場合の対策

被災時に必要となる飲料水および生活用水の確保を記載する。

##### ① 飲料水

（記載例）

備蓄品の飲料水：

1 階倉庫および 2 階倉庫に備蓄しているペットボトルの飲料水を使用  
2 L × 2 0 0 本

給水車による配給：

給水車による水の配給が実施された場合、屋外倉庫に備蓄しているポリタンク（5 L）  
1 0 本を活用。

##### （補足説明）

- ・飲料水用のペットボトルなどは、当面の運搬の手間を省くため、利用者の状況によってはあらかじめ居室に配布するなど工夫することも一案である。なお、一般成人が 1 日に必要とする飲料水は 1.5～3.0 リットル程度である。

##### ② 生活用水

（記載例）

貯水槽：

屋上に設置している貯水槽の水を使用。タンク下の蛇口からポリバケツ等を使用して各階へ運搬する。容量は最大●キロリットル、通常は●キロリットル程度が見込まれる。

施設裏手の小川：

小川からポンプで水を汲んで使用する。

裏庭にある井戸水：

ポリタンクに汲んで使用する（間違っって飲用しないこと）。

##### （補足説明）

- ・生活用水の多くは「トイレ」「食事」「入浴」で利用され、対策は「水を使わない代替手段の準備」が基本。「トイレ」であれば簡易トイレやオムツの使用、「食事」であれば紙皿・紙コップの使用などが代表的な手段である。
- ・「入浴」は優先業務から外すことで、生活用水の節約にもつながる。給水車から給水を受けられるよう、ポリタンクなど十分な大きさの器を準備しておくことも重要である。また、浴槽は損傷がなければ生活用水のタンクとして活用可能である。

## (5) 通信が麻痺した場合の対策

被災時に施設内で実際に使用できる方法(携帯メール)などについて、使用可能台数、バッテリー容量や使用方法等を記載する。

→ 携帯電話／携帯メール／PHS／PCメール／SNS等

(記載例)

当施設で使用可能な通信手段は以下のとおり。

固定電話：事務所 ●●●－●●●－●●●●●

携帯電話：事務所 ●●●－●●●－●●●●●

PHS：事務所 ●●●－●●●－●●●●●

災害時優先電話：事務所 ●●●－●●●－●●●●●

公衆電話：1階ロビー ●●●－●●●－●●●●●

衛星電話：事務所 ●●●－●●●－●●●●●

災害伝言ダイヤル：171

### (補足説明)

<東日本大震災での通信被害状況等>

- ・固定・携帯電話とも、地震直後は回線障害や通信制限により広い地域で通信停止。被災後1か月経過時点での復旧割合はともに9割程度。
- ・容量オーバーで通信速度が下がったが、メールの通信制限は一時的であった。
- ・ツイッターなどのSNSなどを活用した連絡が行われたのも特徴であり、SNS各社は災害対応を強化している。
- ・通信制限が解除されたのは5日後であり、輻輳により繋がりにくい期間は、新潟県中越地震(ドコモの通信制限解除は約12時間後)の時よりも長かった。
- ・一方、メールに対する通信制限は一時的に実施されただけであり、連絡手段としての有効性が実証された(もともと、容量オーバーにより送付に時間がかかる状態は生じた)。

<各種通信手段の概要>

#### ・衛星電話：

人工衛星を利用した電話で、衛星に直接アクセスして通話するため、地上の通信設備の故障もしくは輻輳の影響を受けない。一般回線の電話にも架電可能。ただし、使用にあたっては事前に練習するなど習熟しておくことが必要である。また使用可能時間を事前に確認しておくこと。

#### ・MCA無線(MCA=マルチチャンネルアクセス)

携帯電話とは異なる周波数を活用する広域無線で、使用に資格は不要。限られたユーザーだけが使用するため、輻輳の可能性は低いと言われている。ただし、1回あたりの通話時間が3分と設定されている、通信可能範囲が日本全国をカバーしているわけではない等の特徴があるので、導入にあたっては、使用用途や通信可能範囲等を確認することが必要。

- ・災害時優先電話

災害時に被災地域から発信規制がかけられない電話で、輻輳の可能性が低いもの。利用にあたっては、電気通信事業者へ事前の申し込みが必要で、対象は原則として電気通信事業法で定める指定機関に限られる。

## （６）システムが停止した場合の対策

電力供給停止などによりサーバ等がダウンした場合の対策を記載する（手書きによる事務処理方法など）。

浸水リスクが想定される場合はサーバの設置場所を検討する。

データ類の喪失に備えて、バックアップ等の方策を記載する。

（記載項目例）

- システムが停止した場合に手書きなどで作業すべき業務を洗い出す。
- 上記作業方法を検討し記載する。
- データのバックアップ方策について記載する。
- 浸水が想定される場合、システム上の浸水対策について記載する。

## （補足説明）

- ・ＰＣ・サーバ・重要書類などは、浸水のおそれのない場所に保管されているか（上階への保管、分散保管など）。ＢＣＰそのものも重要書類として保管する必要がある。
- ・ＰＣ・サーバのデータは、定期的にバックアップをとっているか。
- ・いざという時に持ち出す重要書類は決まっているか など。

## （７）衛生面（トイレ等）の対策

被災時は、汚水・下水が流せなくなる可能性があるため、衛生面に配慮し、トイレ・汚物対策を検討、記載する。

### ① トイレ対策

【利用者】

（記載例）

オムツ着用：

初動時・人手不足時などは緊急避難として排泄介助の要・不要に関わらずオムツ着用。  
オムツ交換は定時に集中的に実施。

**(補足説明)**

- ・深刻な職員不足に陥る中で、発生する排泄介助は大きな負担になる。東日本大震災では、一カ所に集めた利用者に一時的におむつを着用してもらい、定時に交換することで乗り切ったという事例が確認された。

**【職員】**

(記載例)

断水、配管不備、浄化槽の損傷等により、トイレが使用できなくなった場合、職員は備蓄品の簡易トイレを使用する。設置場所は●●とする。

**(補足説明)**

- ・職員のトイレ対策としては、簡易トイレ、仮設トイレなどを検討する。
- ・女性職員のために、生理用品などを備蓄しておくことも必要。

<ご参考：簡易トイレ（例）>

便器にかぶせるだけでトイレが使えるタイプもある。使用後は、「薬剤」が水分を吸って汚物を固化。約 1 ヶ月間、悪臭や菌の発生を抑えてくれる。

**② 汚物対策**

排泄物や使用済みのオムツなどの汚物は、以下の方法で処理を実施する。

(記載例)

保管場所候補 1 : 北側 駐車場にポリ袋に入れて保管  
保管場所候補 2 : 西側 花壇横にポリ袋に入れて保管

**(補足説明)**

- ・排泄物などは、ビニール袋などに入れて密閉し、利用者の出入りの無い空間へ、衛生面に留意して隔離・保管しておく。敷地内に埋めるのは、穴掘り業務や後に消毒する必要があるため、留意する。

## (8) 必要品の備蓄

被災時に必要な備品はリストに整理し、計画的に備蓄する（多ければ別紙とし添付する）。定期的にリストの見直しを実施する。備蓄品によっては、消費期限があるため、メンテナンス担当者を決め、定期的買い替えるなどのメンテナンスを実施する。

（記載例）

### 【飲料・食品】

| 品名             | 数量   | 消費期限     | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|----------------|------|----------|------|----------|
| 乾燥米（アルファ米）     | 200食 | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 飲料水（2L）        | 200本 | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 飲料水（500ml）     | 50本  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 缶詰（サバ）         | 30缶  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 缶詰（やきとり）       | 30缶  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| サバイバルフード（クッキー） | 50食  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 飲むゼリー（りんご味）    | 50食  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
| 飲むゼリー（桃味）      | 50食  | 20XX 年●月 | 2階倉庫 |          |
|                |      |          |      |          |
|                |      |          |      |          |

### 【医薬品・衛生用品・日用品】

| 品名             | 数量    | 消費期限     | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|----------------|-------|----------|------|----------|
| 紙おむつ（20枚）      | 10袋   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| 簡易トイレ（10セット）   | 10箱   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| 生理用品（20個）      | 5袋    | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| ウェットティッシュ（40枚） | 10袋   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| ティッシュ（5箱）      | 10セット | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| タオル            | 100枚  | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| ガーゼ（10枚）       | 10袋   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| 絆創膏（50枚）       | 10箱   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |
| 消毒薬            | 30本   | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |          |

|               |     |          |      |  |
|---------------|-----|----------|------|--|
| 包帯            | 30個 | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |  |
| 三角巾           | 30枚 | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |  |
| 不織布マスク（50枚）   | 10箱 | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |  |
| サージカルマスク（10枚） | 3箱  | 20XX 年●月 | 3階倉庫 |  |

### 【備品】

| 品名               | 数量    | 保管場所 | メンテナンス担当 |
|------------------|-------|------|----------|
| ビニール手袋（100枚）     | 5箱    | 3階倉庫 |          |
| 使い捨てコップ（10個）     | 20袋   | 屋外倉庫 |          |
| 使い捨て容器（10枚）      | 20袋   | 屋外倉庫 |          |
| ラップ（5m）          | 10本   | 屋外倉庫 |          |
| アルミホイル（3m）       | 10本   | 屋外倉庫 |          |
| 割り箸（100本）        | 5袋    | 屋外倉庫 |          |
| ブルーシート（1.8×1.8m） | 10枚   | 屋外倉庫 |          |
| ポリ袋（3L）          | 50枚   | 屋外倉庫 |          |
| ポリタンク（5L）        | 10個   | 屋外倉庫 |          |
| 懐中電灯             | 10個   | 屋外倉庫 |          |
| ラジオ（手回し充電）       | 3台    | 屋外倉庫 |          |
| カセットコンロ（本体）      | 5台    | 屋外倉庫 |          |
| カセットコンロ（ガス）      | 30本   | 屋外倉庫 |          |
| 乾電池・単3（10本）      | 10パック | 屋外倉庫 |          |
| 乾電池・単4（10本）      | 10パック | 屋外倉庫 |          |

### （補足説明）

- ・行政支援開始の目安である被災後3日目まで、自力で業務継続するため備蓄を行う。
- ・消費期限のある備蓄は定期メンテナンスが必要。

### ＜ご参考：備蓄品リスト例＞

- ・食料品：米（無洗米）、飲料水、缶詰、経管栄養食、高カロリー食、インスタント食品、栄養ドリンク など
- ・看護、衛生用品：消毒剤、脱脂綿、絆創膏、包帯、三角巾、おむつ、マスク、ウェットティッシュ、生理用品、タオル など
- ・日用品：紙容器（食器）、ラップ、カセットコンロ、電池、使い捨てカイロ など

- ・ 災害用備品：ブルーシート、ポリ袋、ポリタンク（給水受け用） など

<ご参考：備蓄増強の動き>

- ・ 東日本大震災では行政自体が被災し、住民等への支援が遅れたケースが見られた。そのため被災地施設を中心に、備蓄などの目安を3日分から7日分程度に増強する動きが見られ、南海トラフ想定地域では2週間分を備蓄する例も見られる。備蓄品購入のコスト・保管場所等を踏まえて検討する。

<ご参考：備蓄数量の考え方>

- ・ 水 ： 1人1日3ℓ、3日で9ℓ
- ・ 食料： 1人1日3食、3日で9食
- ・ 毛布： 1人1枚

1人当たりの数量に日数を掛け合わせると備蓄数量の目安となる

## (9) 資金手当て

災害に備えた資金手当てを検討し、記載する（火災保険など）。

緊急時に備えた手元資金等（現金）について記載する。

（記載例）

火災保険の付保内容

保険期間：

保険金額：

付保対象：

保険金が支払われる場合：

保険金が支払われない場合：

手元資金の確保

常時●●●●円の現金を災害時に備えて金庫に保管する。

## （補足説明）

- ・地震保険については、事業用物件への保険契約を制限する傾向にあり、地域によっては地震保険を付けられないケースもあるので注意する。
- ・現行の火災保険で水害についてカバーできるか確認すること。もしカバーできなければ立地などを踏まえて見直しを検討する。

## 2. 緊急時の対応

### (1) BCP発動基準

地震の場合と水害の場合に分けてBCPを発動する基準を検討し、記載する。

(記載例)

#### 【地震】

本書に定める緊急時体制は、●●市周辺において、震度●以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱などを総合的に勘案し、施設長が必要と判断した場合、施設長の指示によりBCPを発動し、対策本部を設置する。

#### 【水害】

記録的短時間大雨情報、土砂災害警戒情報が発表されたとき  
台風により暴風・波浪・高潮警報が発表されたとき

また、施設長が不在の場合の代替者も決めておく。

| 施設長   | 代替者①            | 代替者②          |
|-------|-----------------|---------------|
| ●● ●● | 経営企画部長<br>●● ●● | 総務部長<br>●● ●● |

#### (補足説明)

- ・発災時には、安否確認・応急救護など、通常時には行わない特殊な「災害時業務」が発生する。特殊な災害時業務に平時の体制のまま臨むと混乱するため、あらかじめ役割と組織を決め、訓練等を行ってその有効性を確認しておく。

## (2) 行動基準

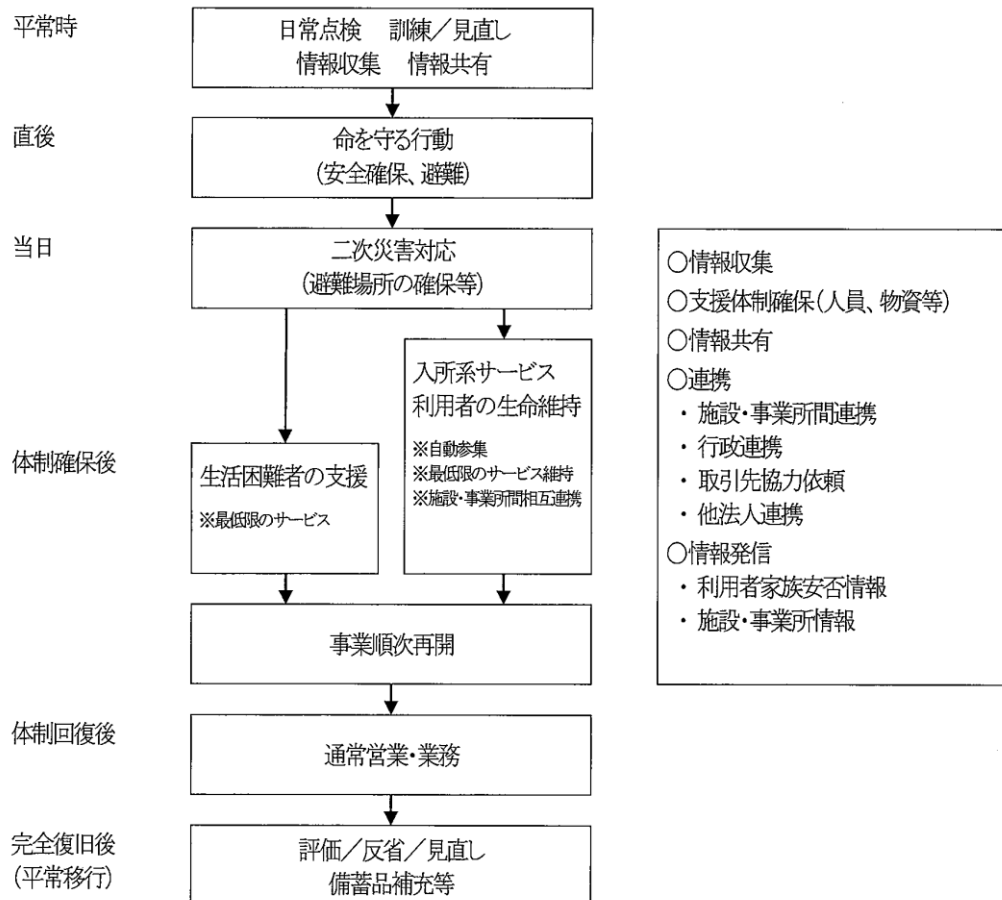
発災時の個人の行動基準を記載する。

(記載例)

### 3. 1. 2 災害発生時時の行動指針

災害発生時の行動指針は次のとおりとする。

- ① 自身及び利用者(在宅時は家族)の安全確保
- ② 二次災害への対策(火災、建物倒壊など)
- ③ 入所系サービス利用者の生命維持
- ④ 法人内施設間の連携と外部機関との連携
- ⑤ 情報発信



(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画

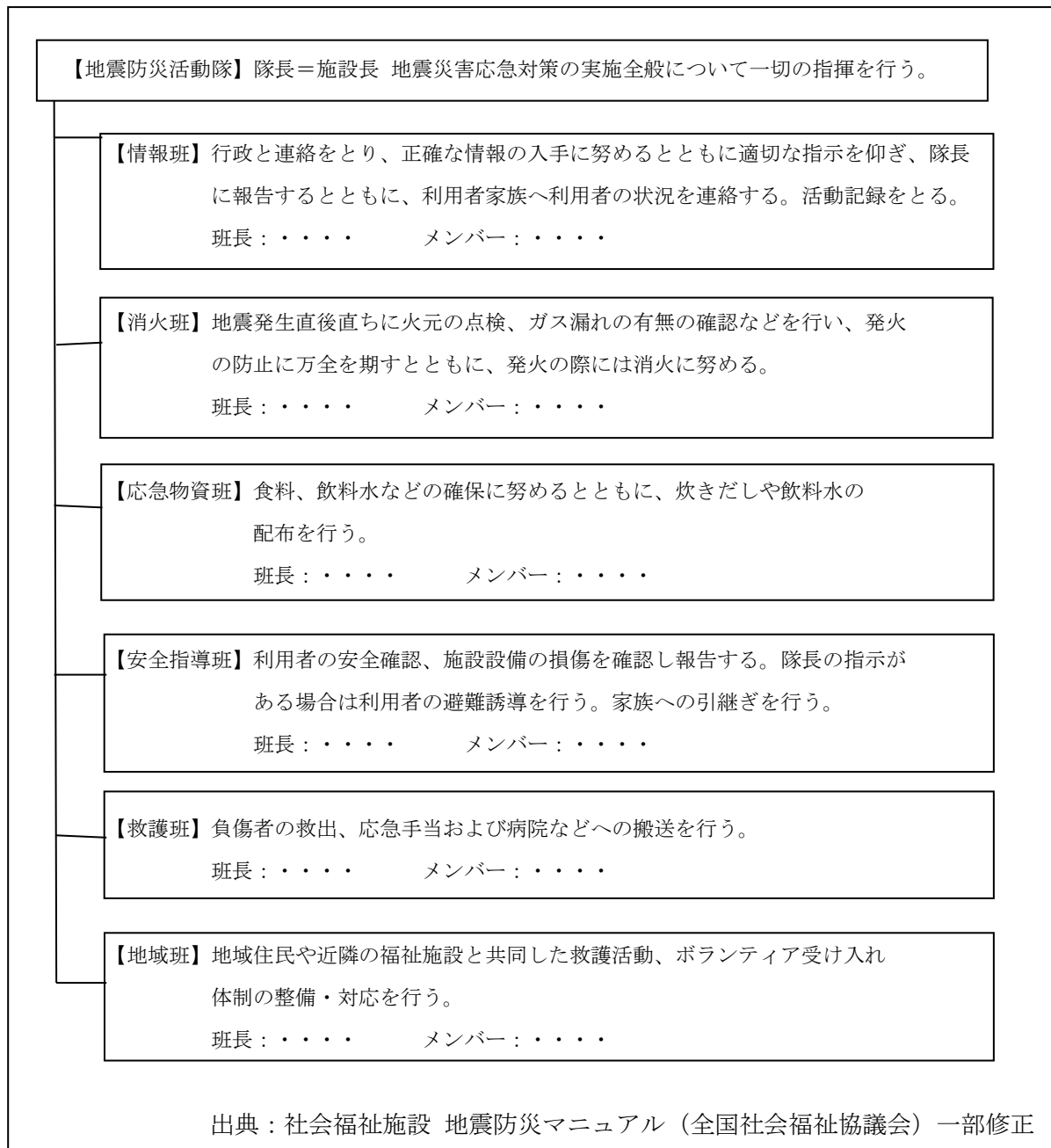
### (補足説明)

- ・ 行動基準は安否確認方法、参集基準、各種連絡先等の必要な事項を携帯カードに整理して、職員に携帯させるよう運営すると効果的である。

### (3) 対応体制

対応体制や各班の役割を図示する。代替者を含めたメンバーを検討し、記載する。

(記載例)



#### (補足説明)

- ・ 対応体制や各班の役割を図示すると分かりやすい。
- ・ 代替者を含めて班長、メンバーを検討し、あわせて記載する。
- ・ 復旧後に活動を振り返るために活動記録をとることも重要であり、役割に入れることを推奨する（記載例では「情報班」がその役割を担う）。

#### (4) 対応拠点

緊急時対応体制の拠点となる候補場所を記載する（安全かつ機能性の高い場所に設置する）。津波で浸水する恐れがある等、被災想定によっては、施設・事業所以外の場所での設置も検討すること。

（記載例）

| 第1候補場所  | 第2候補場所 | 第3候補場所 |
|---------|--------|--------|
| 3階第1会議室 | 2階研修室  | 1F食堂   |

#### (5) 安否確認

##### ① 利用者の安否確認

震災発生時の利用者の安否確認方法を検討し、整理しておく（別紙で確認シートを作成）。なお、負傷者がいる場合には応急処置を行い、必要な場合は速やかに医療機関へ搬送できるよう方法を検討する。

（記載例）

＜安否確認担当＞

各エリアリーダーが担当エリアの利用者の安否を確認し、施設長へ報告する。

1 F 西エリア：各エリアリーダー（不在時は副リーダーもしくはリーダー代行）

1 F 東エリア： 同上

2 F 西エリア： 同上

2 F 東エリア： 同上

食堂：統括リーダー

入浴中：入浴介護者が付近のリーダーに伝える

送迎中：運転手（携帯メールなど）

その他：付き添いの職員

＜医療機関への搬送＞

搬送する医療機関は以下のとおりとする

① ●●●●●（総合病院） ② ●●●●●（総合病院） ③ ●●●●●（診療所）

なお、搬送は原則救護班が送迎用の車両を使って行う。

##### （補足説明）

- ・利用者の安否確認が速やかに行われるよう担当を決めておく。
- ・速やか安否確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとい。

<利用者の安否確認シート例>

| 利用者氏名 | 安否確認        | 容態・状況 |
|-------|-------------|-------|
|       | 無事・死亡・負傷・不明 |       |
|       | 無事・死亡・負傷・不明 |       |
|       | 無事・死亡・負傷・不明 |       |

## ② 職員の安否確認

地震発生時の職員の安否確認方法を複数検討し準備しておく（別紙でシートを作成）。  
（記載例）

### 【施設内】

職員の安否確認は、利用者の安否確認とあわせて各エリアでエリアリーダーが点呼を行い、施設長に報告する。

### 【自宅等】

自宅等で被災した場合（自地域で震度5強以上）は、①電話、②携帯メール、③災害用伝言ダイヤルで、施設に自身の安否情報を報告する。

報告する事項は、自身・家族が無事かどうか、出勤可否。

## （補足説明）

- ・フロア、ユニット毎などで安否確認を行い、報告ルール・ルートを明確にしておく。
- ・ 非番職員には、緊急連絡網の災害時連絡先に自主的に安否報告をさせる。
- ・ その他「NTT災害用伝言ダイヤル」や「Web171」の活用も検討するとよい。  
なお、蓄積件数や保存期間は無制限ではない。利用方法など事前確認しておくとうい。
- ・ 速やかに安否確認結果を記録できるよう安否確認シートを準備しておくとうい。

## <ご参考：Web171>

災害等の発生時、被災地域の住居者がインターネットを経由して災害用伝言板（web171）にアクセスし、電話番号をキーとして伝言情報（テキスト）が登録できるもの。登録された伝言情報は電話番号をキーとして全国から確認し、追加の伝言を登録することも可能である。

## <ご参考：三角連絡法>

被災地への電話は繋がりにくくなるが、被災地からの電話は比較的繋がることが多い（例えば遠方の交流のある施設などを中継点とし、職員・施設が互いに連絡を入れるなど）。

## （職員の安否確認シート例）

| 職員氏名 | 安否確認           | 自宅の状況         | 家族の安否           | 出勤可否            |
|------|----------------|---------------|-----------------|-----------------|
|      | 無事・死亡<br>負傷・不明 | 全壊・半壊<br>問題無し | 無事・死傷有<br>備考( ) | 可能・不可能<br>備考( ) |
|      | 無事・死亡<br>負傷・不明 | 全壊・半壊<br>問題無し | 無事・死傷有<br>備考( ) | 可能・不可能<br>備考( ) |
|      | 無事・死亡<br>負傷・不明 | 全壊・半壊<br>問題無し | 無事・死傷有<br>備考( ) | 可能・不可能<br>備考( ) |

## (6) 職員の参集基準

発災時の職員の参集基準を記載する。なお、自宅が被災した場合など参集しなくてもよい場合についても検討し、記載することが望ましい。

(記載例)

### 3.3.6 自動参集基準

営業時間外時に災害が発生した場合の参集基準は下表のとおりとし、「最寄り災害対策本部／災害対策センター」に向かうこと。なお、事業所までの移動は、必ず無理せず、安全確保を優先とする。

◎:自動参集 △:必要に応じて参集(自宅待機) □:可能な限り近隣の GH/CH の確認後連絡または参集する。

|       |                      | 常務理事、事務局長、<br>施設長、園長、所長、<br>課長 | 障害者福祉<br>サービス管理責任者<br>その他参集対象者 | 高齢者福祉<br>係長、生活相談員等 | その他の職員 |
|-------|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------|--------|
| 警報レベル | 警報レベル3<br>(事前の協議を優先) | △                              | △                              | △                  | △      |
|       | 警報レベル4<br>(事前の協議を優先) | ◎                              | ◎                              | ◎                  | △      |
|       | 警報レベル5<br>(事前の協議を優先) | ◎                              | ◎                              | ◎                  | ◎      |
| 避難情報  | 避難準備情報               | △                              | △                              | △                  | △      |
|       | 避難勧告                 | ◎                              | ◎                              | ◎                  | △      |
|       | 避難指示                 | ◎                              | ◎                              | ◎                  | △      |
| 津波    | 津波注意報                | △                              | △                              | △                  | △      |
|       | 津波警報                 | ◎                              | △                              | △                  | △      |
|       | 大津波警報                | ◎                              | ◎                              | ◎                  | ◎      |
| 地震    | 震度3以下                | —                              | —                              | —                  | —      |
|       | 震度4                  | △                              | △                              | △                  | △      |
|       | 震度5弱                 | ◎                              | □                              | △                  | △      |
|       | 震度5強                 | ◎                              | □                              | ◎                  | △      |
|       | 震度6弱以上               | ◎                              | □                              | ◎                  | ◎      |

(提供) 社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画 (一部抜粋)

### (補足説明)

- ・災害時は通信網の麻痺などにより、施設から職員への連絡が困難になるため、災害時に通勤可能か、また災害時の通勤所要時間等も考慮しつつ、職員が自動参集するよう予めルールを決め、周知しておく。
- ・一方、「参集しなくてよい状況」を明確に定め、職員を危険にさらしたり、参集すべきか板挟みで苦しませたりすることのないように配慮することも重要。
- ・24 時間ケアを行う必要がある入所施設は、災害が「日中に発生した場合」と「夜間に発生した場合」に分けて自動参集基準を定めるとよい。

## （７）家族への連絡・引き渡し【通所の場合】

### 【地震】

利用者の安否確認後、利用者家族へ安否状況の連絡を行う。あらかじめ複数の連絡方法を検討しておき、被害状況を勘案した上で、最適な連絡方法を選択し実施する。

（記載例）

- ・利用者家族の連絡先一覧を別紙で作成（電話番号、携帯番号、携帯アドレス）。
- ・安否確認の点呼が完了し、施設で安全が確保できた段階で、家族へ連絡する。
- ・家族が来られない場合は利用者をお預かりすることとし、宿泊の準備を行う。

※利用者家族の連絡先については別途整理しておく

## （８）サービス停止基準の検討【通所の場合】

### 【水害】

台風などの接近により甚大な被害が予想される場合は、あらかじめサービスを停止することを余儀なくされる。どのような場合にサービスを停止するか行政とも相談しながらサービス停止基準を定めて、利用者家族へ説明しておく。

（記載例）

| ＜水害によるサービス停止の基準＞    |                          |                                    |
|---------------------|--------------------------|------------------------------------|
| 時系列                 | 判断開始の契機                  | 対応等                                |
| 2～3 日前              | ・ 台風上陸の可能性<br>・ 計画運休の可能性 | 園児の安全確保が困難なことから、休園の可能性があるので保護者に伝える |
| 1 日前                | ・ レベル 3 の発令<br>・ 計画運休の決定 | 休園の可否を判断する                         |
| 保育開始前<br>（当日 6 時まで） | ・ レベル 3 以上の発令            | 休園判断のリミット                          |
| 保育時間内               | ・ レベル 3 以上の発令            | 安全確保が困難                            |

### （補足説明）

- ・ 以下の点を考慮してサービス停止基準や方針を検討することが望ましい。
  - 保育園等は台風上陸時に園児を預かっていれば、避難行動等によって職員・園児の生命を危険にさらす可能性がある。特に施設がハザードマップ上の「浸水予想区域」及び「土砂災害警戒区域（特別警戒区域）」に所在している場合には、より危険性は高まる。
  - 休園を発災前日までに判断できれば、保護者も勤務等調整ができる。一方、当日に休園を伝えると調整ができずに、結果として預からざるを得なくなる。

- 早期お迎えを依頼しても、「ダイヤの乱れ」や「道路状況の変化」等で平常時以上にお迎えに時間がかかる（あるいは、来られない）。
- 一方、社会福祉施設等も地域インフラの一翼を担っていることから、頻繁に突発的なサービス停止をしていては地域への影響も大きい。そのため、サービス停止の判断は慎重に行うことが望まれる。

## （９）施設内外での避難場所・避難方法

震災発生時、施設内外の避難場所となる候補場所を決めておく。

（記載例）

### 【施設内】

|      | 第 1 避難場所                        | 第 2 避難場所   |
|------|---------------------------------|------------|
| 避難場所 | 3 階 多目的ホール                      | 2 階 談話室、廊下 |
| 避難方法 | 自力で避難できない利用者は布製担架もしくはおんぶ紐を使用する。 | 同左         |

### 【施設外】

|      | 第 1 避難場所                               | 第 2 避難場所                    |
|------|----------------------------------------|-----------------------------|
| 避難場所 | ●●自治会館（広域避難場所）                         | 高齢者施設 ○○苑                   |
| 避難方法 | 送迎用車両にて避難。<br>早急な避難が必要な場合は、職員の通勤車両も活用。 | 当施設の送迎用車両または受入施設の送迎車両による避難。 |

### （補足説明）

- ・特に水害による浸水のおそれがある場合は、施設外だけではなく、施設内の上層階などへの垂直避難について検討しておく。避難経路や方法もあらかじめ検討しておく。
- ・加えて、勤務者の少ない祝祭日や夜間、あるいは荒天などの不利な状況を想定して検討しておくことが望ましい。
- ・いつ、どのような状態になれば避難を開始するか、基準を検討しておくことが望ましい。

## (10) 重要業務の継続

優先業務の継続方法を記載する（被災想定（電気の有無など）とあわせて時系列で記載すると整理しやすい）。

（記載例）

| 経過目安   | （夜間職員の<br>み）  | （発災後 6 時<br>間）           | 発災後 1 日                    | 発災後 3 日               | （発災後 7 日）             |
|--------|---------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 出勤率    | 出勤率 3%        | 出勤率 30%                  | 出勤率 50%                    | 出勤率 70%               | 出勤率 90%               |
| 在庫量    | 在庫 100%       | 在庫 90%                   | 在庫 70%                     | 在庫 20%                | 在庫正常                  |
| ライフライン | 停電、断水         | 停電、断水                    | 停電、断水                      | 断水                    | 復旧                    |
| 業務基準   | 職員・入所者の安全確認のみ | 安全と生命を守るための必要最低限         | 食事、排泄中心<br>その他は休止<br>若しくは減 | 一部休止、減とするが、ほぼ通常に近づける  | ほぼ通常どおり               |
| 給食     | 休止            | 必要最低限のメニューの準備            | 飲用水、栄養補助食品、簡易食品、炊き出し       | 炊き出し<br>光熱水復旧の範囲で調理再開 | 炊き出し<br>光熱水復旧の範囲で調理再開 |
| 食事介助   | 休止            | 応援体制が整うまでなし<br>必要な利用者に介助 | 必要な利用者に介助                  | 必要な利用者に介助             | 必要な利用者に介助             |
| 口腔ケア   | 休止            | 応援体制が整うまでなし              | 必要な利用者はうがい                 | 適宜介助                  | ほぼ通常どおり               |
| 水分補給   | 応援体制が整うまでなし   | 飲用水準備<br>必要な利用者に介助       | 飲用水準備<br>必要な利用者に介助         | 飲用水準備<br>必要な利用者に介助    | 飲用水準備<br>ほぼ通常どおり      |
| 入浴介助   | 失禁等ある利用者は清拭   | 適宜清拭                     | 適宜清拭                       | 適宜清拭                  | 光熱水が復旧しだい入浴           |

（提供）社会福祉法人 若竹会 非常災害等対策計画（一部抜粋）

## (11) 職員の管理

### ① 休憩・宿泊場所

震災発生後、職員が長期間帰宅できない状況も考えられるため、候補場所を検討し、指定しておく。通所事業所等を休止した場合はこれらも選択肢となる。

(記載例)

| 休憩場所       | 宿泊場所                  |
|------------|-----------------------|
| 1 階 会議室    | 別棟 集会所 (10 人分)        |
| 食堂 東端のスペース | 2 階 談話室 (4 人分)        |
|            | 1 階 応接室 (3 人分)        |
|            | 1 階 事務室の空きスペース (2 人分) |

### ② 勤務シフト

震災発生後、職員が長期間帰宅できず、長時間勤務となる可能性がある。参集した職員の人数により、なるべく職員の体調および負担の軽減に配慮して勤務体制を組むよう災害時の勤務シフト原則を検討しておく。

(記載例)

|     | リーダー／サブ | メンバー (近隣在住者) | その他メンバー     |
|-----|---------|--------------|-------------|
| A 班 | ●●／●●   | ●●、●●、●●     | 出勤状況により割り振る |
| B 班 | ●●／●●   | ●●、●●、●●     |             |
| C 班 | ●●／●●   | ●●、●●、●●     |             |

## (12) 復旧対応

復旧作業が円滑に進むように施設の破損箇所確認シートや各種業者連絡先一覧を整備し、別紙として添付しておく。

(記載例) <建物・設備の被害点検シート>

|                  | 対象      | 状況 (いずれかに○)  | 対応事項/特記事項 |
|------------------|---------|--------------|-----------|
| 建物・設備            | 躯体被害    | 重大／軽微／問題なし   |           |
|                  | エレベーター  | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | 電気      | 通電 / 不通      |           |
|                  | 水道      | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | 電話      | 通話可能／通話不可    |           |
|                  | インターネット | 利用可能／利用不可    |           |
|                  | ・・・     |              |           |
| 建物・設備<br>(フロア単位) | ガラス     | 破損・飛散／破損なし   |           |
|                  | キャビネット  | 転倒あり／転倒なし    |           |
|                  | 天井      | 落下あり／被害なし    |           |
|                  | 床面      | 破損あり／被害なし    |           |
|                  | 壁面      | 破損あり／被害なし    |           |
|                  | 照明      | 破損・落下あり／被害なし |           |
|                  | ・・・     |              |           |

## (補足説明)

- ・被害のあった箇所は写真を撮り、記録しておく。
- ・建物・設備の保守管理業者、給食関係の業者など業務委託先や取引先の連絡先リストを別紙として添付しておくと便利である。
- ・医療機関やガソリンスタンド等は平常時から災害時における対応方法を取り決めておくことが望ましい。

## II. 他施設等との連携

### 1. 連携体制の構築

#### (1) 連携先との協議

連携先と連携内容を協議中であれば、それら協議内容や今後の計画などを記載する。

＜主な項目＞

- ・先方施設名、種別、所在地など
- ・これまでの協議の経緯
- ・決定している事項
- ・今後検討すべき事項
- ・今後のスケジュール      など

#### (2) 連携協定書の締結

地域との連携に関する協議が整えば、その証として連携協定書を締結し、写しを添付する。

＜主な項目＞

- ・連携の目的
- ・利用者の相互受入要領
- ・人的支援（職員の施設間派遣など）
- ・物的支援（不足物資の援助・搬送など）
- ・費用負担など

#### (補足説明)

- ・協定は1対1ではなく、複数の施設間で締結する例も多い。
- ・連携協定書を締結するだけでなく、有事の際に円滑に連携できるよう定期的に会合を行う、合同で訓練を行う、必要な情報を共有する、人事交流を深めるなど、普段から関係構築を図ることが望ましい。

### (3) 地域のネットワーク等の構築・参画

施設の倒壊や多数の職員の被災等、単独での事業継続が困難な事態を想定して、施設を取り巻く関係各位と協力関係を日ごろから構築しておく。地域で相互に支援しあうネットワークが構築されている場合は、それらに加入することを検討する。

#### 【連携関係のある施設・法人】

| 施設・法人名 | 連絡先 | 連携内容 |
|--------|-----|------|
|        |     |      |
|        |     |      |

#### 【連携関係のある医療機関（協力医療機関等）】

| 医療機関名 | 連絡先 | 連携内容 |
|-------|-----|------|
|       |     |      |
|       |     |      |

#### 【連携関係のある社協・行政・自治会等】

| 名称 | 連絡先 | 連携内容 |
|----|-----|------|
|    |     |      |
|    |     |      |

#### (ネットワーク例)

##### 摂津市社会福祉施設地域貢献委員会（施設連絡会）設立趣意書

社会福祉法の制定以降、社会福祉の分野にはこれまで関連のなかった株式会社や業種の枠を越えた法人が参入し、福祉サービスを提供する主体が、多様化するという状況を生み出しました。これまで主たるサービス供給主体として活躍している社会福祉施設へもこれらの影響は大きなものがあります。

このような状況にあって、多くの住民の方々からは、より身近な生活圏域である「地域」において、安心して安全に暮らしたいという願いがあります。これらの実現には、地域住民の参加を基本とした連携や協働が重要であり、地域の社会福祉施設をはじめ関連する組織・団体が一致協力することが求められています。

今日の地域福祉は、地域のニーズを地域で受け止め、地域で解決していこうとする大きな動きがあり、それをサポートするように、行政によって地域福祉計画が策定され、社会福祉協議会においても地域福祉に関して計画づくりが行われています。

摂津市内において社会福祉施設を経営する法人と社会福祉協議会が連携し、それぞれの機能を生かした活動を展開することが、新たな共生社会を育み、地域コミュニティの創造、パートナーシップづくりにつながり、これらのことが地域に対する社会的貢献に結びつくものと考えております。

つきましては、摂津市社会福祉施設地域貢献委員会（施設連絡会）の設立についてご賛同いただき、ご入会をいただきますようお願いいたします。

（提供）摂津市社会福祉協議会

## 2. 連携対応

### (1) 事前準備

連携協定に基づき、被災時に相互に連携し支援しあえるように検討した事項や今後準備すべき事項などを記載する。

(主な記載項目)

- ・被災時の連絡先、連絡方法
- ・備蓄の拡充
- ・職員派遣の方法
- ・利用者受入方法、受入スペースの確保
- ・相互交流 など

### (補足説明)

- ・相手を支援する観点だけではなく、支援を受ける立場となって、どうすれば円滑に相手から支援を受けられるか、検討、準備を行うことも重要である。

## (2) 利用者情報の整理

避難先施設でも適切なケアを受けることができるよう、最低限必要な利用者情報を「利用者カード」などに、あらかじめまとめておく。

(記載例)

|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|------------------------------------------------|------------------|--|-------|-----------------------------|--------|---|---|-----|----|----------------|---|------------------|---|-----|---|--|--|
| 氏名                                             |                  |  | ( 一 ) | 生年月日                        | —      | 年 | 月 | 日   | 歳  | 血液型            | — |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | 後期高齢医療保険                    | 被保険者番号 |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | 保険者番号                       |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | 介護保険                        | 要介護度   | — |   | —   |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             | 認定有効期間 | H | 年 | 月   | 日  | ～              | H | 年                | 月 | 日   |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             | 被保険者番号 |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | 障害高齢者の日常生活自立度               |        |   |   | —   |    | 認知症高齢者の日常生活自立度 |   |                  |   | —   |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | 利用者家族の連絡先                   |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       | ①                           | 氏名     |   |   |     | 続柄 |                |   |                  | ② | 氏名  |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             | Tel    | — |   |     | —  |                |   |                  |   | Tel | — |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             | 携帯     | — |   |     | —  |                |   |                  |   | 携帯  | — |  |  |
| 施設名                                            |                  |  |       | ケアハウス 白山荘                   |        |   |   | Tel |    |                |   | 088 - 880 - 7388 |   |     |   |  |  |
| 住 所                                            |                  |  |       | 〒783-0084 高知県 南国市 稲生 1303-1 |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| 医<br>療<br>情<br>報                               | 病 歴              |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | 服薬状況             |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | —                |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | —                |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | —                |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| かかりつけ医名・連絡先                                    |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| 医療に関するその他の特記事項                                 |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| ケ<br>ア<br>に<br>関<br>す<br>る<br>留<br>意<br>事<br>項 | 認知症・コミュニケーションの方法 |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | 食事・口腔            |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | 排 泄              |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                | 歩行・移乗            |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| 入浴・更衣                                          |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| 寝返り・起き上がり                                      |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
| ケアに関するその他の特記事項                                 |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |
|                                                |                  |  |       |                             |        |   |   |     |    |                |   |                  |   |     |   |  |  |

(提供) 社会福祉法人 和香会

### （３）共同訓練

連携先と共同で行う訓練概要について記載する。

（共同訓練例）

## 地区防災会との共催訓練（年２回）



まずはやってみよう！



顔の見える関係！

（提供）社会福祉法人 和香会

### （補足説明）

- ・ 地域の方と共同で防災訓練に取り組むことにより、施設の実情を地域の方にご理解をいただくことにつながるため、一過性で終わることなく継続的に取り組むことが望ましい。
- ・ 津波で浸水することが想定される施設では、地域の方に津波避難所として施設を開放するかわりに、地域の方に利用者を上階へ搬送するよう支援してもらう計画を策定し、日常から地域の方とともに訓練している事例がある。

### III. 地域貢献

#### 1. 被災時の職員の派遣

##### (1) 災害福祉支援ネットワークへの参画や災害派遣福祉チームへの職員登録

「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」では、都道府県は、一般避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う災害派遣福祉チームを組成することが求められており、それらが円滑に実施されるよう都道府県、社会福祉協議会や社会福祉施設等関係団体などの官民協働による「災害福祉支援ネットワーク」を構築するよう示されている。社会福祉施設等は災害派遣福祉チームにチーム員として職員を登録するとともに、事務局への協力、災害時において災害派遣福祉チームのチーム員の派遣を通じた支援活動等を積極的に行うことが期待されている。地域の災害福祉支援ネットワークの協議内容等について確認し、災害派遣福祉チームのチーム員としての登録を検討する。

##### <登録した場合>

- ・登録内容
- ・支援する内容
- ・今後のスケジュール など

##### <検討中の場合>

- ・検討内容、検討スケジュール
- ・課題となっている事項 など

##### <登録しない場合>

- ・登録しないと判断した理由など

##### (補足説明)

・平成30年5月31日付で厚生労働省社会・援護局長より各都道府県知事あてに「災害時の福祉支援体制の整備について」が発出されており、その中で「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」が示されている。

・同ガイドラインでは、都道府県において「ネットワーク事務局」が設置され、当該活動を推進していくとしており、災害派遣福祉チームのチーム員として職員を可能な限り登録することが望ましい。

## 2. 福祉避難所の運営

### (1) 福祉避難所の指定

福祉避難所の指定を受けた場合は、自治体との協定書を添付するとともに、受入可能人数、受入場所、受入期間、受入条件など諸条件を整理して記載する。

社会福祉施設の公共性を顧みれば、可能な限り福祉避難所の指定を受けることが望ましいが、仮に指定を受けない場合でも被災時に外部から要援護者や近隣住民等の受入の要望に沿うことができるよう、上記のとおり諸条件を整理しておく。

＜福祉避難所の指定を受けた場合＞

- ・協定書の写しを添付
- ・概要を簡潔に記載

＜福祉避難所の指定を受けていないが受け入れ可能な場合＞

- ・受入可能な条件を洗い出す

＜受入を行わない場合＞

- ・判断理由を整理しておく

### (2) 福祉避難所開設の事前準備

福祉避難所として運営できるように事前に必要な物資の確保や施設整備などを進める。また、受入にあたっては支援人材の確保が重要であり、自施設の職員だけでなく、専門人材の支援が受けられるよう、社会福祉協議会などの関係団体や支援団体等と支援体制について協議し、ボランティアの受入方針等について検討しておく。

(主な準備事項例)

- ・受入に必要な備蓄類を洗い出し整備する
- ・資機材についてはレンタルを活用することも検討する。
- ・支援人材確保に向けた連携や受入方針を検討する
- ・事務手続き等について市町村の窓口を確認しておく。

＜参照＞福祉避難所の確保・運営ガイドライン 内閣府（防災担当）

以 上

# 水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

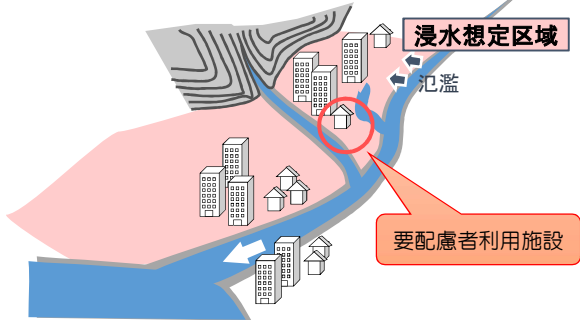
『水防法』及び『土砂災害防止法』の改正により、要配慮者利用施設の避難の実効性確保のため、避難訓練の報告が義務づけられるとともに、避難確保計画や避難訓練に対して市町村長が助言・勧告できる制度が創設されました。（令和3年7月16日改正法施行）

ポイント！

要配慮者利用施設の避難の実効性を確保するためのポイント【改正事項】

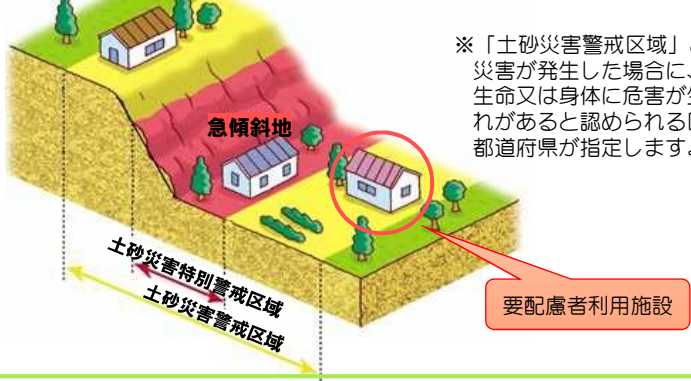
- ①避難確保計画の作成
- ②避難訓練の実施に加えて、**市町村長への報告の義務化**
- ③**避難確保計画・避難訓練に対する市町村長の助言・勧告の制度化**

【浸水想定区域】



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

【土砂災害警戒区域】



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

## 要配慮者利用施設

とは…

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

例えば

### （社会福祉施設）

- ・老人福祉施設
- ・有料老人ホーム
- ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
- ・身体障害者社会参加支援施設
- ・障害者支援施設
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム
- ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
- ・保護施設

### ・児童福祉施設

- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子・父子福祉施設
- ・母子健康包括支援センター 等

### （学校）

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

### （医療施設）

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所 等

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

1

## 避難確保計画の作成

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

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



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



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



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

※チェックリストは、国土交通省のホームページに掲載しています。

## 問い合わせ等

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること  
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

### 法律に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表）

避難確保計画の作成・活用の手引き、チェックリスト等

国土交通省ホームページ 要配慮者利用施設の浸水対策



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



### 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7年3月

福岡県保健医療介護部 介護保険課

# 人権侵害の状況

## 法務省：人権侵犯事件（令和6年）

人権侵害の疑いがあるとして、令和6年に全国の法務局が調査を行った「人権侵犯事件」は約8,947件で、前年に比べ15件（0.1%）減少しています。このうち、インターネットを利用した人権侵犯事件は1,707件で、前年に比べ62%増加しています。また、学校におけるいじめ事案は1,202件（対前年比1.5%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。

|                         | 平成31/<br>令和元年 | 令和2年    | 令和3年    | 令和4年    | 令和5年    | 令和6年    |
|-------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 事件総数                    | 15,420        | 9,589   | 8,581   | 7,859   | 8,962   | 8,947   |
| （インターネット上の人権侵害情報に関する事件） | (1,985)       | (1,693) | (1,306) | (1,087) | (1,063) | (1,707) |
| （学校におけるいじめ事案）           | (2,944)       | (1,126) | (1,169) | (1,047) | (1,185) | (1,202) |

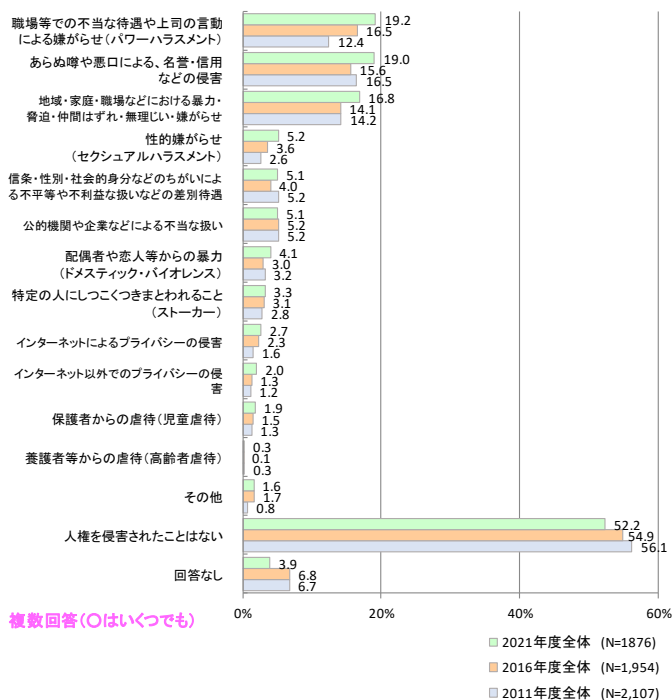
## 福岡県：人権問題に関する県民意識調査（令和3年度）

～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になります。



# 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<br>(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<br>・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、障がい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**

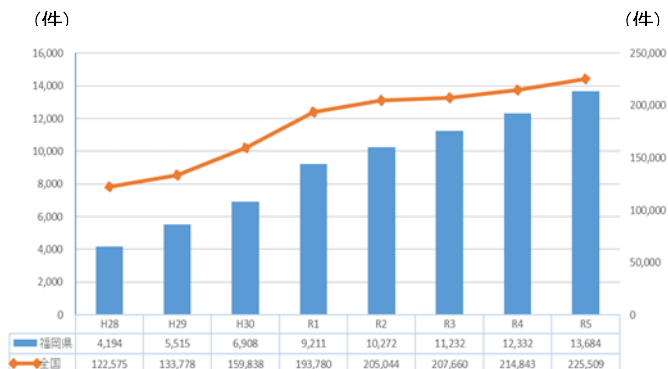
2021/3/3 6:00

## 福岡県の実践

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6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160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歳の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10次福岡県高齢者保健福祉計画（令和6年度～令和8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31/<br>令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|------|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 虐待件数 | 24件            | 20件   | 27件   | 27件   | 30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、自治体が設置した避難所施設内で、特定の住所に対し「〇〇は同和地区だ」との発言があった事案も発生しています。

## 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。

# 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「同和対策事業特別措置法」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き込みなど、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ではありません。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。

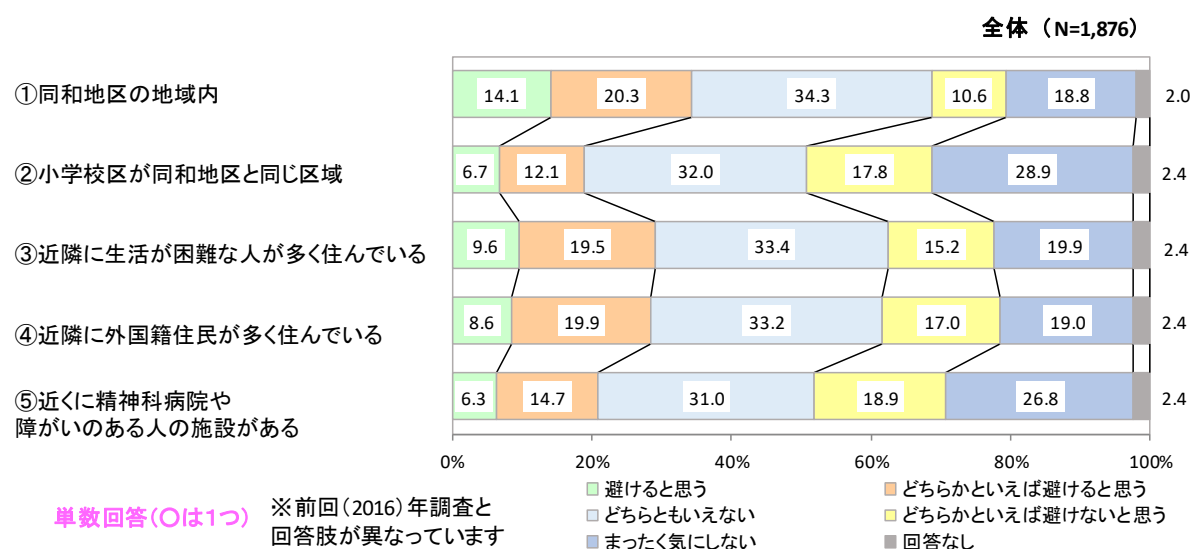
「小学校区が同和地区と同じ区域」は18.8%ですが、それでも2割弱は忌避意識を示しています。

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も他なりません。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。



## 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・研修講師団と様々な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。

なお、依頼者の負担となる場合もありますので、詳しくは県のホームページもしくは問い合わせ先までご連絡ください。

### 【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・同和対策局調整課

電話 092-643-3324

ファクシ 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等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」

（R4. 4. 介護保険最新情報 Vol. 718）介護保険課より情報提供

### ○ 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をはじめとした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を進めています。

この取組の一環として、LGBTQ 支援団体と協働で作成した性的少数者の方々への配慮事項をまとめた「RAINBOW ガイドブック」を配布し、県ホームページにも掲載しています。

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。

### ○「RAINBOW 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>



公印省略

6 介 第 6 1 3 号  
令和 6 年 7 月 1 日

各 高 齢 者 施 設 管 理 者  
各 介 護 サービス 事業 所 管 理 者 } 殿

福岡県保健医療介護部介護保険課長

同和問題に関する研修の実施について（依頼）

日頃から、高齢者福祉行政の円滑な運営に御尽力いただき、厚くお礼申し上げます。

部落差別の解消の推進について、国は、部落差別のない社会を実現することを目的に、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）を制定しました。

また、本県では、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）を制定し、部落差別に関する相談体制の充実を図ること、部落差別を解消するために必要な教育及び啓発を行うこと等に取り組んできました。

このような中、昨年度、県内の高齢者施設において、当該施設の職員が、特定地域を同和地区であると発言する差別事案が発生しました。国、県、市町村が連携し、部落差別の解消に関する施策を講じている最中にこのような事案が発生したことは、極めて遺憾であります。

貴職におかれましては、施設の職員一人一人が同和問題をはじめとする人権問題についての正しい理解と認識を深めるため、職員に対する研修に取り組んでいただきますようお願いいたします。

本県では、企業、地域等で行われる啓発及び研修の推進を図るため、主催者の依頼に応じ講師をあっせんする「同和問題をはじめとする人権問題に係る啓発・研修講師団講師あっせん事業」を実施していますので、当該事業の活用も御検討ください。

## 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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>(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<br>(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<br>(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。<br><br>具体的には、水虫や爪白癬に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畜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。<br>(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。<br>(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）

## 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って、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/>

福岡県は、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を強力に推進するために **在宅医療・介護現場** で働く人を守ります！

# 暴力・ハラスメント対策実施中



## 対策1

### 「2つの補助金事業」実施中！

#### 補助金①

#### 複数名訪問費用の補助

利用者等からの暴力・ハラスメントの対策として実施する複数名訪問について、診療報酬又は介護報酬の加算制度があっても同意を得られないなどの理由により、当該加算が適用できない場合の補助。

訪問1回ごとに  
加算相当額の2分の1を補助

#### 補助金②

#### 安全確保対策費用の補助

訪問時に身の危険が生じた場合に、外部へSOSを発信できる機器の購入経費等の補助。

最大 13,000円補助

## 対策2

- ・対策1の補助金の申請には、この研修の受講が必要となります
- ・受講修了証書を取得した事業所は、県HPに公表しています

視聴申込みは  
こちらから



### 「管理者向け研修」オンデマンドにて研修動画を配信中！

#### 研修①

「在宅医療・介護スタッフを守るための暴力・ハラスメント対策研修」

#### 研修②

「在宅医療・介護管理者に必要な暴力・ハラスメントに関する法的な基礎知識と事例」

## 対策3

★これって  
ハラスメント？

★家族から無理な  
要求をされる

★ハラスメントは  
どうすれば防げるの？ etc

相談はすべて  
**無料**です

### 「福岡県在宅医療・介護職員カスハラ相談センター」



**0120-111-309**

相談センター担当：板井弁護士

平日 9:00～19:00  
(12/29～1/3除く)

WEBからは24時間OK！➡



法的な相談は  
お任せください！

⚠ 直接相談すると、相談料が発生します。



福岡県の取組の詳細は  
福岡県庁HPに掲載しています。



福岡県 在宅医療・介護 ハラスメント

検索 148