

平成 27 年度

有料老人ホーム事業者向け講習会

平成 27 年 9 月 9 日(水)

イーブルなごや

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課

有料老人ホームに関する情報、各種様式等は、NAGOYA
かいごネットをご覧ください。

名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針や重要事項説明書、変更届等の各種様式、届出に必要な書類の一覧等を掲載しておりますので、随時ご確認ください。

事業者向け
NAGOYA かいごネット

一般向けはこちら

名古屋市公式HP

サイト内検索

サイト内検索

ご意見箱

サイトマップ

トップ

認定調査

介護保険事業者の指定・登録

各種加算・変更届等ダウンロード

事業者指導

介護予防といきいき支援センターについて

有料老人ホームのページへ

介護保険制度改正に関するお知らせ

有料老人ホームの届出

新着情報

各種研修

事業者等募集

事業者指導

通知文書

- 平成27年度認知症介護実践研修（実践リーダー研修）の実施について（2015年8月11日）
- 平成28年度開設分小規模多機能型居宅介護整備事業者の募集について（2015年8月10日）
- 食中毒警報（第2号）発令について（2015年8月10日）
- 交通死亡事故多発警報の発令について（2015年8月7日）
- 集団指導資料（平成27年8月6日実施）（2015年8月7日）

NAGOYA かいごネット URL

<http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/company/>

（名古屋市介護保険課指導係）

目次

1 名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針の一部改正について

- (1) 名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針の一部改正について1
- (2) 名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針3

2 運営上の注意点など

- (1) 老人福祉法に基づく立入検査における主な指摘事例について22
- (2) 住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して
提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及
び居宅サービス計画の作成等について26
- (3) 高齢者虐待の防止について44
- (4) 事故報告について55
- (5) 各種届出・定期報告等について57
- (6) 食品衛生について59
- (7) 介護保険サービス事業者の指導状況及び指定取消等処分について62
- (8) 有料老人ホームの届出について68

3 高齢者の入居する施設における火災とその予防対策について69

4 愛知労働局より

- (1) 労働災害防止について74
- (2) 労働条件の確保について76
- (3) 労働保険加入の促進について82
- (4) 人材確保について84

平成27年7月29日

市内有料老人ホーム 管理者 様

名古屋市健康福祉局

高齢福祉部介護保険課長

名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針の一部改正について（通知）

厚生労働省が定める有料老人ホーム設置運営標準指導指針の改正に伴い、名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針を改正しましたので、通知します。

1 主な改正内容

(1) 外部サービスを利用者が自ら選択できる環境の構築（指針 2 (5)、8 (7)、(8)）

医療・介護等のサービスの自由な選択と決定を妨げるような囲い込みが行われているとの指摘があることから、入居者に近隣の介護サービス事業所に関する情報提供を行うことを求める見直しや、入居者によるサービスの選択と自己決定を阻害してはならない旨を明確化したこと。

(2) 併設する介護保険事業所等との区画・職員体制等の明確な区分（指針 5 (6)、9 (3)、(4)）

有料老人ホームに併設する介護保険事業所等について、不適正に一体的に運営されている事例が散見されることから、構造上の区画や兼務をする場合の適切な勤務表の作成及び管理について明確化したこと。また、「住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居宅サービス計画の作成等について」（平成26年8月5日付け名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長通知）を踏まえて、有料老人ホームが提供するサービスについて明確にし、必要に応じて居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に対して情報提供する旨の規定を追加したこと。

(3) 届出の促進に向けた規定の適正化（指針 6）

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、廊下幅や居室面積等が指針に定める基準を満たすことができない場合の取扱いについて明確化したこと。

(4) サービス付高齢者向け住宅の取扱いの見直し

サービス付高齢者向け住宅のうち、老人福祉法の規定において有料老人ホームに該当するものを、名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針の対象に追加したこと。

(5) 重要事項説明書の様式変更について

厚生労働省が定める標準様式の改正に伴い、所要の改正を行ったもの。必要に応じて、項目等の削除をすることは差し支えない。

2 本通知の施行期日

平成27年 8月 1日から施行します。

3 その他

(1) 改正後の指針及び重要事項説明書は、NAGOYAかいごネットに掲載しております。

NAGOYAかいごネット「ホーム」－「事業者向けはこちら」－「有料老人ホームの届出」

(2) 平成27年9月9日（水）に、有料老人ホーム事業者向け講習会（集団指導）の実施を予定しております。今回の指針改正や、事業の運営に係る重要な連絡事項等について説明を行う予定です。

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係
TEL:052-972-3087 FAX:052-972-4147
E-mail:a2592@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針

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、次のアからエまでのいずれかをする事業
 - 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
- (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高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホーム
- (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 次のア、イ及びウに掲げるサービス
 - ア 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
 - イ 介護保険法第8条第20項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ウ 介護保険法第8条の2第11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 次のア及びイに掲げる有料老人ホーム
 - ア 特定施設入居者生活介護等を提供する有料老人ホーム
 - イ 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っては、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、名古屋市指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準

等を定める条例（平成24年名古屋市条例第73号）、名古屋市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年名古屋市条例第74号）及び名古屋市指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年名古屋市条例第78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）による開発許可若しくは建築許可申請前又は開発許可対象外の場合については建築確認申請前から関係機関と十分な事前協議を行うこと。
- (7) 老人福祉法第29条第1項に規定する届出については十分な事前協議を行った後に建築確認申請を行い、建築確認後速やかに名古屋市長への届出を行うこと。
- (8) 名古屋市長への届出後（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) 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、当該届出を行った上で、本指針の遵守に向け計画的に運営の改善を図ること。
- (10) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものにあつては、3、4、5、6及び10の規定は適用せず、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項に定める登録基準によること。

3 設置者

- (1) 設置者は、老人福祉施設の場合と異なり、地方公共団体及び社会福祉法人に限定されるものではないこと。
- (2) 公益法人にあつては、有料老人ホームの事業を行うに当たって主務官庁の承認を得ていること。
- (3) 事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っているとともに、社会的信用の得られる経営主体であること。
- (4) 個人経営でないこと。また少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる可能性のある体制でないこと。
- (5) 他業を営んでいる場合には、その財務内容が適正であること。
- (6) 役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等を参画させること。さらに、介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されていること。
- (7) 当該有料老人ホームの運営に当たっては、名古屋市暴力団排除条例（平成24年名古屋市条例第19号）第2条第1号に規定する暴力団を利することとならないようにしなければならない。

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。

ア 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。

イ 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つては、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つ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、ガスもれ等の防止や事故・災害に対応するための設備を十分設けること。

特に、スプリンクラー設備については、入居者及び職員の生命又は身体の安全を確保するとともに、火災事故の発生を防止するため、設置義務の有無にかかわらず、確実に設置すること。

また、ナースコール等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害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) 同一建物内に別の用途の事業所等が併設される場合は、入居者の生活や活動の支障とならないよう、当該事業所等の利用者と入居者との出入口や動線を分けるなどの配慮をすること。
- (7) 次の居室を設けること。
 - ア 一般居室
 - イ 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。
 - ウ 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。
- (8) 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な適当な規模及び数を設けること。
 - ア 浴室
 - イ 洗面設備
 - ウ 便所
- (9) 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。
 - ア 食堂
 - イ 医務室又は健康管理室
 - ウ 看護・介護職員室
 - エ 機能訓練室（専用室を確保するに限らず、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を含む。）
 - オ 談話室又は応接室
 - カ 洗濯室
 - キ 汚物処理室
 - ク 健康・生きがい施設（スポーツ、レクリエーション等のための施設、図書室その他の施設）

- ケ 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
- (10) (7)、(8)及び(9)に定める設備の基準は、次によること。
- ア 一般居室、介護居室及び一時介護室は次によること。
- (ア) 個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13平方メートル（面積の算定方法は内法方法で行う。トイレ等の面積は除く。）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。
- イ 医務室を設置する場合には、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。
- ウ 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。
- エ 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、ナースコール等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。
- オ 居室のある区域の廊下は、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(ア)又は(イ)によること。
- (ア) すべての居室が個室で、1室当たりの床面積が18平方メートル（面積の算定方法はバルコニーの面積を除き、壁芯(へきしん)方法による。）以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合、廊下の幅は1.4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。
- (イ) 上記以外の場合、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。

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(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。
- ア 次の(ア)、(イ)及び(ウ)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(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①又は②のいずれかに適合するものであること
- ① 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(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。
- ② 将来において5(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。
- イ 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名古屋市長が個別に認めたもの
- (2) 名古屋市長が、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、次の各号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。

- ア 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おそ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。
 - イ 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。
 - ウ 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) 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については、5(2)、(3)、(7)、(8)、(9)及び(10)の基準を適用しない。ただし、建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故、災害に対応するための設備を十分に設けるとともに、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。

7 職員の配置、研修及び衛生管理

(1) 職員の配置

ア 職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、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

イ 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。

ウ 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

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。

(3) 職員の衛生管理

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。

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4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。

ア 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

イ 老人福祉法第29条第7項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録

ウ 入居者に供与した次のサービス（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

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

オ 提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容

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

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

ク 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

(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ドライン（平成16年12月24日・厚生労働省）」を遵守すること。

(5) 緊急時の対応

ア 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、マニュアル等を策定すること。

イ 避難訓練は、年2回以上の昼間及び夜間を想定した実地訓練及び定期的な教育訓練を実施するとともに、訓練の実施記録を備えること。

ウ 非常災害に備え、入居者及び従業者の3日間の生活に必要な食料及び飲料水を備蓄すること。

(6) 衛生管理等

ア 入居者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずること。

イ 感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずること。

ウ 食事サービスを提供する有料老人ホームにあつては、食中毒が発生し、又はまん延しないように「社会福祉施設等における衛生管理の徹底について」(平成15年12月12日社援基発第1212001号)に基づく衛生管理を行うこと。

(7) 医療機関等との連携

ア 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。

イ 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。

ウ 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等について入居者に周知しておくこと。

エ 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。

オ 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つて、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。

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

(8) 介護サービス事業所との関係

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

イ 入居者の介護サービスの利用にあつては、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。

ウ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

(9) 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。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 運営懇談会では、次に掲げる事項を定期的に報告し、説明するとともに、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

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。

ア 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。

イ 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。

ウ 健康管理と治療への協力

(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) 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。

(エ) 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。

エ 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。

オ 安否確認又は状況把握

入居者の安否確認又は状況把握については、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。

カ 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。

キ 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。

ク 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。

ケ 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つては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。

コ 家族との交流・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) 「住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居宅サービス計画の作成等について」（平成26年8月5日付け名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長通知）を踏まえて、施設サービス計画書を作成する等の方法により有料老人ホームが提供するサービスについて明確にし、必要に応じて居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に情報提供すること。

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

(5) 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。

ア 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。

イ 同法第20条の規定に基づき、研修の実施、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。

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

(7) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

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。

ア 調査関係費 イ 土地関係費 ウ 建築関係費 エ 募集関係費
オ 開業準備関係費 カ 公共負担金 キ 租税公課 ク 期中金利
ケ 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。

- ア 長期安定的な経営が可能な計画であること。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
- オ 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。
- カ 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。
- キ 前払金（入居時に老人福祉法第29条第7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。
- ク 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。

なお、法第29条第6項の規定（権利金等の受領の禁止）に基づき、利用料金については、具体的な積算根拠を明示し、家賃、敷金及び介護等その他日常生活上有料老人ホームが提供する便宜の供与の対価のみ受領することができるものであることに留意すること。

ア 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。）

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。

イ 敷金

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

ウ 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。

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

イ 老人福祉法第29条第7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付けはないが、入居者の利益を保護する観点から、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、適切な保全措置を講じるよう努めること。

ウ 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

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

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

オ 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。

カ 老人福祉法第29条第8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すること。

キ 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。

ク 着工時において、相当数の者の入居が見込まれない場合については、十分な入居者を確保し安定的な経営が見込まれるまでの間については、前払金の返還金債務について銀行保証等が付されていること。

12 契約内容等

(1) 契約締結に関する手続等

ア 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。

イ 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。

ウ 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

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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。

カ 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相当額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。

(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5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14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。

ア 入居契約に関する重要な事項を説明するため、別紙様式に基づき「重要事項説明書」（以下「重要事項説明書」という。）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「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添2「入居者の個別選択によるサービス一覧表」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。

イ 重要事項説明書は、老人福祉法第29条第5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。

ウ 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

エ 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) 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。

(6) 入居者募集等

ア 入居募集に当たっては、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。

イ 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。）を遵守すること。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。

(7) 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。

(8) 事故発生の防止の対応

- 有料老人ホームにおける事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じること。
- ア 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
 - イ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通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。
 - ウ 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うこと。

(9) 事故発生時の対応

- 有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。
- ア 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに名古屋市長及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。
 - イ 前号の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
 - ウ 入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとする。

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5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) 前払金を受領する有料老人ホームに関する情報

- 前払金を受領する有料老人ホームにあっては、次の事項に留意すること。
- ア 前払金が将来の家賃、サービス費用に充てられるものであることから、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。
 - イ 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「有料老人ホームの類型」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しいと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。

(4) 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。

別表

有料老人ホームの類型及び表示事項

○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 (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスがついた高齢者向けの居住施設です。 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 (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。 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つ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、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護保険サービスを利用しながら当該有料老人ホーム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、契約を解除し退居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はなりません。
	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 (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	名古屋市指定介護保険特定施設 (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)
	名古屋市指定介護保険特定施設 (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)
介護居室区分 (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	介護居室は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関わる職員体制 (右のい	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

<p>いずれかを表示) (注6)</p>		<p>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。</p>
	<p>3:1以上</p>	<p>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。</p>
<p>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者の名称をいれて表示)(注7)</p>	<p>有料老人ホームの職員※人委託先である介護サービス事業所訪問介護※※※※※訪問看護※※※※※通所介護※※※※※</p>	<p>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者が提供します。</p>
<p>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)</p>	<p>提携ホーム利用可(※※※ホーム)</p>	<p>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)</p>

(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する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。

老人福祉法に基づく立入検査における主な指摘事例について

名古屋市が実施する有料老人ホームの立入検査において、指摘することが多い事項をまとめました。内容を確認していただき、適切な運営に努めていただきますようお願いいたします。

分類	指摘に該当する状況	解説
職員関係	・常時介護に対応できる職員体制がとられていない(住宅型)。	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間を通して有料老人ホームの職員が不在の時間帯がないよう、職員を配置してください。 ・配置する職員の数については、入居者数や提供するサービスの内容に応じて、支障のない職員数を配置してください。 ・訪問介護等と兼務をする場合において、訪問介護等の業務に従事している時間は、有料老人ホームの職員が配置されている時間とはみなされないのので、注意してください。
	・訪問介護等と兼務している職員について、兼務関係が明確になっていない。また、それぞれの業務に従事する時間帯が明確になっていない(住宅型)。	<ul style="list-style-type: none"> ・兼務関係を明示し、勤務時間中に従事する業務が把握できる勤務表等を作成して、適切な管理に努めてください。 ・p.25に参考勤務表を掲載しております。
	・職員の研修が実施されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・採用時及び採用後において、定期的に研修を実施してください。 ・虐待・接遇・身体拘束に関する研修や、食中毒・インフルエンザ等感染症に関する研修などにも、積極的に取り組んでください。
	・労働安全衛生法で実施が義務付けられた職員に対し、雇入れ時の健康診断や定期的な健康診断を実施していない。	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法において、事業者は従業員の健康管理のために、常時使用する従業員に対しては年1回、夜勤等の特定業務に従事する従業員に対しては半年に1回の定期的な健康診断を行わなければならないとされています。また、常時使用する従業員を雇入れる時も、健康診断を実施することとされています。 ・健康診断を実施した記録は保管しておいてください。
運営関係	・権利金を徴収している。	<ul style="list-style-type: none"> ・法改正により、サービス提供の対価ではない、いわゆる「権利金」については徴収ができなくなりました。権利金以外の名称であっても、サービス提供の対価ではない費用については、すべて「権利金」に該当しますので注意してください。 ・経過措置期間が終了し、平成27年4月よりすべての有料老人ホームにおいて権利金の徴収はできませんので注意してください。

分類	指摘に該当する状況	解説
運営関係	<ul style="list-style-type: none"> ・有料老人ホームが提供するサービスが明確になっていない(住宅型)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が介護保険サービスを利用する場合は、有料老人ホームのサービスでは補えない部分について利用が検討されるものであることに十分留意し、有料老人ホームが提供するサービスについて明確にしてください。 ・有料老人ホームが提供するサービスについて、契約書や重要事項説明書に明記してください。また、施設サービス計画書等を作成するなどにより、有料老人ホームが提供するサービスを明確にし、必要に応じて介護支援専門員等に情報提供してください。
	<ul style="list-style-type: none"> ・運営懇談会が開催されていない。 ・運営懇談会の構成員に、第三者的立場にある者が参加していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入居状況やサービス提供、収支状況を定期的に報告し、入居者や家族の要望・意見を運営に反映させるよう努めてください。 ・民生委員や地域住民の代表などの第三者的立場にある者を加えることにより、事業の透明性、地域連携の確保に努めてください。 ・運営懇談会は、少なくとも年に1回程度は開催をしてください。
	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練が定期的に実施されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回以上の昼間及び夜間を想定した避難訓練を実施してください。また、避難訓練の記録を残してください。 ・また、地震等への対策として、家具の転倒防止策を講じてください。
	<ul style="list-style-type: none"> ・非常災害時の備蓄品を準備していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設、居住系サービスについては、(入居者+職員)×3食分×3日分の準備が必要です。水は1人1日3リットルが目安です。 ・平成28年4月1日より、備蓄が義務化されますので、計画的な備蓄を行ってください。
	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供により、事故が発生した場合に保険者等への報告がされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに入居者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じなければなりません。 ・医療機関における治療を必要とした場合、トラブルが発生した場合等には、事故報告書を市介護保険課へ速やかに提出してください。 ・詳細はp.55をご覧ください。

分類	指摘に該当する状況	解説
運営関係	<p>・ヒヤリハット事例の記録が少なく、事故との分類もなされていない。</p>	<p>・事故を最小限に減らすためには、ヒヤリハット事例の収集・分析が重要です。全従業員が気づきの意識を持ち、事例を共有することができるよう呼びかけ、様式を整備してください。なお、ヒヤリハットの様式は事故報告書を簡略化したもので構いません。</p> <p>・事故は「起こってしまったこと」、ヒヤリハットは「事故になりかけたが未然に防ぐことができたこと」として整理してください。</p>
	<p>・パンフレットや広告の内容が実態と異なっている。</p>	<p>・パンフレットや広告には、実態と異なることがないよう、記載方法に留意してください(看護師が日中しか勤務していないのに「24時間配置」と記載されている、提供していないサービスが記載されている、等)。</p> <p>・併設する訪問介護や通所介護などで提供するサービス、配置している職員については、有料老人ホームのサービス、職員配置とはみなされないので、注意してください。</p>
	<p>・タオル等を共用している。</p>	<p>・汚染されたタオルの共用により、タオルが感染源となり、感染が拡大することがあります。共用しないでください。</p>
	<p>・定員、管理者、部屋の用途等を変更したが、変更届が提出されていない。</p>	<p>P.58「主な届出事項と添付書類」を参考に、該当する部分を変更する場合は、もれなく変更届を提出してください。</p>
	<p>・身体拘束に関する記録が十分でない。</p>	<p>・生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は虐待に該当する行為と考えられます。</p> <p>・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ終了予定年月日等を定めて同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。拘束の実施の有無のみでなく、その際の心身の状況等を記録してください。</p> <p>・また、定期的にカンファレンスなどを開催し、経過観察・身体拘束の解除に向けて再検討をし、記録してください。</p> <p>・身体拘束廃止に向けて、研修を行うなど施設全体として積極的に取り組んでください。</p> <p>・「身体拘束ゼロへの手引き」(厚生労働省)も参考にしてください。</p>
	<p>・入居者の金銭を管理しているが、具体的な管理方法が定められていない。</p>	<p>・入居者の金銭・預金等の管理は入居者自身が行うことが原則ですが、やむを得ず施設が金銭管理を行う場合は、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的な報告等について、金銭管理規程等で定めてください。</p>

有料老人ホーム△△△△ 〇〇月〇日 (○) 勤務表 ※有料老人ホーム職員が訪問介護事業所職員を兼務する場合

区分	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
管理者										有料	有料	有料	有料	休憩	有料	有料	有料	有料						
職員A (兼)							訪問	訪問		訪問	休憩	有料	訪問	訪問	訪問									
職員B (兼)										有料	有料	訪問	訪問	休憩	訪問	訪問	訪問	訪問						
職員C (兼)												訪問	訪問	有料	有料	休憩	訪問	訪問	訪問	訪問				
職員D (兼)	有料	有料	訪問	休憩	有料	有料	有料	訪問	有料															
職員E (兼)																訪問	訪問	訪問	訪問	休憩	訪問	訪問	訪問	訪問
確認	○	○	不可	○	○	○	○	不可	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	不可	○	○	○

<不可> 有料老人ホームの職員が配置されている時間とはみなされません。

26健介保第697号
平成26年8月5日

市内指定居宅介護支援事業所管理者 様
市内指定(介護予防)訪問介護事業所管理者 様
市内関係事業者 様

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課長

住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における訪問介護サービスに係る給付の算定要件及び居宅サービス計画の作成等について（通知）

標題の件については、平成15年10月21日付け「宅老所などの住居において介護保険サービスと介護保険外サービスが混合して行われる場合の訪問介護サービスに係る給付の算定要件について」及び平成15年12月9日付け「介護保険と介護保険外のサービスが混合する場合における適切な居宅サービス計画の作成について」により示していますが、本市が実施する介護保険法に基づく実地指導及び監査、老人福祉法に基づく立入検査等の際に、別紙1のような不適切な事例が散見されています。

介護保険制度は、保険料と公費を財源として介護を社会全体で支えあう公的な保険制度であり、国民・市民の信頼のもと持続的かつ安定的に制度を運営していくためには関係法令の遵守及びより高い水準を目指した事業運営が求められますが、不適切な行為が無自覚に行われているとすれば、それ自体が市民の信託を裏切る行為であり、また、介護保険の適正実施のために真摯に取り組んでいる他の指定介護保険事業者の信頼まで著しく損ねることに繋がるため、保険者としては看過できない問題であると認識しております。

つきましては、別紙2に定める取扱いの徹底に特段の配慮をお願いするとともに、不適切事例に該当する案件については、速やかな改善等適切な対応をお願いします。上記のいずれかに該当し、改善等の見込みがないと認められる事例については、下記担当への情報提供をお願いします。

なお、本通知の発出に伴い、上記の平成15年10月21日付け及び平成15年12月9日付け通知は廃止します。

介護保険課指導係 TEL:972-3087 FAX: 972-4147

＜主な不適切事例＞

- 1 当該住居において提供される「介護保険外」サービスの提供体制及び提供内容が明らかにされていない、又は口頭によるあいまいな説明しかされていない状態の下で、居宅サービス計画を作成している。
- 2 居宅サービス計画の内容が、利用者個々の健康状態、ADL、IADLなどの状態像に照応しておらず、当該住居の管理者等から依頼された内容で作成されており、利用者又は家族の選択に基づかないサービス提供を容認している。
- 3 介護保険の趣旨を逸脱して、当該住居の利用者に対して画一的な訪問介護サービスを提供する内容の居宅サービス計画となっている。（「介護保険外」での日常生活上の世話や生活支援サービス等を考慮せず、区分支給限度基準額いっぱいまで「介護保険」によるサービスを位置づけている。）
- 4 前記1から3までの状態の下で、区分支給限度基準額に達する居宅サービス計画が作成されている。
- 5 「介護保険」と「介護保険外」のサービスは、別の時間帯に、別のサービスとして行われなければならないが、明確に区分をせずにサービス提供を行って、訪問介護費及び当該住居の利用料金をそれぞれ徴収している。
- 6 当該住居の運営事業者が運営する訪問介護事業所のサービス利用が当該住居の利用者に集中しており、抱え込みや個人情報の不適切な管理などの問題がある。
- 7 居宅サービス計画に、「介護保険外」のサービス内容が位置付けられていない。
- 8 居宅サービス計画及び訪問介護計画に、訪問介護のサービス区分を決定するために必要な具体的サービス内容、サービス内容に対応する標準的な所要時間が記載されていない。

第1 本通知における「住居」とは

「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などのほか、住宅型有料老人ホーム等の届出の有無に関わらず、入所者への食事の提供等、何らかの介護サービスが提供される住居をいう。

第2 住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合の訪問介護サービスに係る給付の算定要件について

次の1から6までのすべての要件を満たす必要があること。

1 利用者の生活の本拠として認められること（居宅と認められること）。

当該住居を生活の本拠として居住している生活実態があると認められること。

したがって、当該住居とは別の場所に生活の本拠がある者が、介護サービス等を利用する目的で一時的に当該住居に居留（ショートステイ）する場合は、当該住居に生活の本拠が異動したものとみなせないため、当該住居において介護保険サービスを利用することはできない。

ただし、別の場所に生活の本拠があった者が、家族介護を受けるなどの目的で当該住居（別居の息子宅など）に相当期間居留する場合は、居留期間中、生活の本拠が居留先に異動したものとみなせるため、介護保険サービスを利用することができる。

⇒ 居宅介護支援事業所の担当居宅介護支援専門員は、当該住居が有料老人ホームに該当しているにもかかわらず、老人福祉法第29条に基づく届出を行っていない場合は、不適切な処遇や虐待などが行われた場合に発見が遅れる可能性があることから、居宅サービス計画書を作成することは原則望ましくない。担当居宅介護支援専門員は当該住居の責任者（施設長等）に対し届出等の助言を行うほか、利用者及び家族の希望や生活環境を踏まえ、最も適切な介護保険サービスが提供される居宅サービス計画の作成に努めること。

2 客観的な課題分析の方式により、適切なアセスメントが行われていること。

(1) 「介護保険外」サービスの正確な把握

主な介護者の介護状況を把握するため、「介護保険外」サービス利用契約書、「介護保険外」サービス計画書、実施記録、勤務表等により、住宅型有料老人

ホーム等の業務に携わる職員（以下「介護職員」という）の日中・夜間における「介護保険外」のサービス提供体制（看護・介護職員の体制、兼務の有無）、サービス提供内容（身体介護、生活援助等のサービス内容及び頻度）、それに対応する標準的なサービスの提供時間が正確に把握されていること。この点が把握されていないと、居宅サービス計画書を作成する時に「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容について明確な区分ができない。

- ⇒ 「介護保険外」サービスが明確でない場合は、訪問介護費を算定することはできない。
- ⇒ 訪問介護員が当該住居の職員を兼務する場合、当該職員に関連する事業所ごとの勤務状況が、勤務表等により明確に区別できる状態でなければ、訪問介護費を算定することはできない。
- ⇒ 居宅介護支援事業所の担当居宅介護支援専門員は、利用者が置かれている環境の正確な把握を行うため、利用者及び家族からも当該住居における「介護保険外」サービスの提供体制、サービス提供内容について聞き取り等を行うこと。

（２）利用者の状態像の正確な把握

居宅介護支援事業所の担当居宅介護支援専門員の適切なアセスメントにより、利用者の健康状態、ADL（入浴、更衣、食事、整容、排せつ、移動・移乗などの基本的な日常生活動作）、IADL（食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理など日常生活の活動レベル）、コミュニケーション能力、認知能力、じょく瘡・皮膚の問題、口腔衛生、問題行動など利用者の状態像について、正確に把握されていること。

- ⇒ 訪問介護費については、居宅介護支援事業所において適切なアセスメントが行われていない場合は、不適切な給付として返還対象となる。
- ⇒ 介護保険の趣旨に則ったサービス提供が行えるよう、適切なアセスメントを行わなければならない。

3 「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容が盛り込まれた居宅サービス計画が作成されていること。

（１）利用者及び家族への面接と介護意向の聞き取り（新規時・変更時）

居宅サービス計画第1表の「利用者及び家族の介護に対する意向」には、必ず利用者及び家族（利用者の出身世帯に家族がいる場合はその家族。以下同じ。）に面接し、聞き取った結果が記載されていること。

⇒ 当該住居の管理者等からの聞き取り結果のみで居宅サービス計画を作成することは認められない。

(2) 訪問介護の具体的なサービス内容とその所要時間の記載

訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合は、居宅サービス計画第2表に具体的な訪問介護サービスの内容が記載（たとえば、入浴介助の場合は、更衣介助、浴室への移動介助、洗身・洗髪介助、安全の見守り、更衣介助など一連の介助内容を具体的に記載）されるとともに、当該サービスの標準的な所要時間が記載されていること。

⇒ 訪問介護サービスの内容は、利用者個々の状態像、利用者及び家族の介護意向が反映されたものでなければならない。

⇒ 居宅サービス計画第2表に記載しない場合は、別の記載でもよいが、この記載がないと訪問介護に係るサービス内容が何に基づいて決定されたかを挙証する資料が存在しないこととなるので、必ず記録を残しておかなければならない。

(3) 「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容の明確な区分

居宅サービス計画第2表及び第3表(週間サービス計画表)には、「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容が明確に区分された上で記載されていること。「訪問介護員」と「介護職員」のサービスは、別の時間帯に、別のサービスとして位置付けられていること。

⇒ 訪問介護員が当該住居の職員を兼務する場合、居宅サービス計画上「介護保険」と「介護保険外」のサービス内容が明確に区分され、これに対応する「訪問介護員」と「介護職員」としてのサービスが、別の時間帯に、別のサービスとして行われる場合に限り、訪問介護費を算定することができる。

(4) 利用者又は家族に対する居宅サービス計画の説明と同意

居宅サービス計画書の原案の内容を、利用者又は家族に説明し、文書による同意が得られていること。

⇒ 利用者又は家族への説明、文書による同意が得られていない場合は、5割に減算となり、2月目以降は居宅介護支援費を請求することができない。

(5) 利用者又は家族、訪問介護事業所の担当者に対する居宅サービス計画書の交付

居宅サービス計画書の第1表から第3表及び第6表・第7表が、利用者又は家族及び訪問介護事業所の担当者に交付されていること。

⇒ 利用者又は家族、訪問介護事業所の担当者に居宅サービス計画書が交付されていない場合は、5割の減算となり、2月目以降は居宅介護支援費を請求することができない。

4 居宅サービス計画の内容に沿った「訪問介護計画書」が作成され、かつ「介護保険外サービス計画書」が作成・交付されていること。

- (1) 居宅サービス計画の内容に沿った「訪問介護計画書」がサービス提供責任者により作成されていること。
- (2) 「訪問介護計画書」には、訪問介護に係るサービス内容の区分が何に基づき決定されたかが判断できる具体的なサービス内容、所要時間、サービス日程などが記載されていること。
- (3) 利用者又は家族、居宅介護支援事業所の担当居宅介護支援専門員に対して「訪問介護計画書」が交付されていること。
- (4) 利用者又は家族、居宅介護支援事業所の担当居宅介護支援専門員、訪問介護事業所のサービス提供責任者に対して交付する「介護保険外サービス計画書」が作成されていること。

⇒ 介護保険外のサービス計画が明らかにされていないと適切なアセスメントができず、居宅サービス計画が作成できないことから、このような状態で提供される訪問介護サービスは介護保険の算定対象とならない。速やかに改善されない場合は、不適切な給付として返還対象となる。

「介護保険外サービス計画書」の作成例

住宅型有料老人ホームに勤務する介護職員の従事内容を時系列で整理した内容を計画に反映させるのも一つの方法と考えられる。

具体的には、居宅サービス計画第3表（週間サービス計画表）の様式等を活用して、起床後のバイタルチェック、朝食準備・盛り付け・配膳・朝食介助・朝食後片付け、更衣介助・排せつ介助・更衣介助、整容、昼食準備・盛り付け・配膳・昼食介助・昼食後片付け、入浴準備・更衣介助・入浴介助（全身清拭）・更衣介助・入浴後片付け、清掃、洗濯、献立作成、買い物、夕食準備・盛り付け・配膳・夕食介助・夕食後片付け、コミュニケーション、就寝、夜間・深夜・早朝の定時の排尿・排せつ介助など利用者の日常生活の要素となる行為の援助内容を曜日別に作成すれば、当該ホームにおける「介護保険外サービス計画書」となる。

5 「訪問介護計画」に沿った訪問介護サービスの提供が実際に行われ、かつ、訪問介護サービスの実施記録が整備されていること。

訪問介護サービスの実施記録が整備されていない場合は、訪問介護計画に沿った訪問介護サービスの提供が実際に行われていたかどうか確認できないことから、保険給付の算定対象とならないこと。

⇒ 介護支援専門員が当該住居を訪問する際は、1人の利用者に対して訪問介護員が1対1でサービス提供を行っているか等、訪問介護計画に沿った訪問介護サービスの提供が実際に行われているかの確認を、当該住居の責任者（施設長等）及び職員だけでなく、利用者や家族からの聞き取り等により確認しなければならない。

⇒ 居宅サービス計画の内容、訪問介護計画の内容、訪問介護の実施記録の内容、利用者及び家族からの聞き取り内容、訪問介護費の請求内容が一致していない場合は、不適切な請求として、返還対象となり得る。

6 「介護保険外サービス計画書」に基づき提供されるサービスの実施記録が整備されていること。

実際に提供した「訪問介護」と「介護保険外のサービス」の内容が実施記録の上でも明確に区分されていることを証する記録が必要となることから、「訪問介護」の実施記録の他に、「介護保険外」サービスの実施記録が整備されていなければならない。

第3 住居において「介護保険」と「介護保険外」のサービスが混合して提供される場合における居宅サービス計画の作成等について

居宅介護支援事業者は、居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される「介護保険」サービスが特定の種類や特定の事業者又は施設に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。また、利用者に提供される「介護保険」サービスは、「介護保険外」での日常生活上の世話や生活支援サービス等を考慮して、提供されなければならない。

介護保険制度の要である介護支援専門員としての資質、倫理観、良識を問われることがないよう、前記第2及び次に掲げる事項に留意して、居宅サービス計画の作成等を行うこと。

1 24時間生活タイムテーブルシート（以下「シート」という。）の作成

「介護保険」と「介護保険外」のサービスを明確に区分するため、次の作成手順により、別添「シート」を作成すること。

- ① 当該住居の管理者等から当該住居において提供される「介護保険外」サービスの内容を聴き取り（契約書、重要事項説明書及び介護サービス等の一覧表、日課表等で確認する必要あり）、食事、入浴、排せつなど利用者の主な日常生活上の活動に照応する「介護保険外」サービスの提供内容及び提供時間をシートに記載する。
- ② 主な日常生活上の活動に照応する「利用者が自分でできること・自分でできないこと」をシートに記載する。
- ③ アセスメントの結果及び利用者又は家族の介護に関する意向を踏まえ、居宅サービス計画を作成し、「介護保険」サービスの提供内容及び提供時間をシートに記載する。

2 週間サービス計画表（第3表）の作成

前記1により作成したシートの記載内容に基づき、週間サービス計画表（第3表）を作成すること。

3 モニタリング時における適正な利用状況の把握

居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行う際に、居宅サービス計画及び訪問介護計画に基づいて適正に利用されているかについて、実施記録だけでなく、利用者及び家族からの聞き取りを行って把握すること。

第4 参考様式

1 利用者24時間生活タイムテーブルシート

2 「介護保険」と「介護保険外」の介護サービスが盛り込まれた居宅サービス計画書の記載例

利用者24時間生活タイムテーブルシート

時間	介護保険外サービス	介護保険サービス	主な日常生活上の活動 (順不同)	利用者の24時間アセスメントシート		
				自分でできないこと		自分でできること
				常時できないこと	場合によってできること /できないこと	
4:00			○起床			
4:30			○起床時排泄			
5:00			○起床後整容			
5:30			○バイタルチェック			
6:00			○起床後布団の片付けなど			
6:30			○脱衣、着衣			
7:00			●朝食(昼食・夕食とも同じ)			
7:30			* 朝食準備			
8:00			* 朝食調理			
8:30			* 配膳			
9:00			* 食事			
9:30			* 下膳			
10:00			* 朝食後片付け			
10:30			○服薬			
11:00			○洗濯			
11:30			○排泄・体位交換など			
12:00			○掃除			
12:30			○献立用意(献立作成)			
13:00			○買い物			
13:30			○コミュニケーション			
14:00			●昼食			
14:30			○服薬			
15:00			○入浴			
15:30			○排泄・体位交換など			
16:00			○コミュニケーション			
16:30			●夕食			
17:00			○服薬			
17:30			○就寝前準備			
18:00			○脱衣、着衣			
18:30			○就寝			
19:00			○夜間、深夜の排泄・体位交換など			
19:30			○金銭管理			
20:00						
20:30						
21:00						
21:30						
22:00						
22:30						
23:00						
23:30						
0:00						
0:30						
1:00						
1:30						
2:00						
2:30						
3:00						
3:30						

基 本 情 報

受付日 (2012年10月14日) 受付者 (U) 受付方法 (電話 ・ 来所)

利用者名	A	性別	女	生年月日	T14年〇〇月〇〇日(〇〇歳)
住 所	名古屋市〇〇区〇〇一丁目〇〇番地			電話番号	052-〇〇〇-〇〇〇〇
主 訴	<p>〔相談内容〕 入院後、身体機能が低下し、有料老人ホーム〇〇(住宅型有料老人ホーム)へ入居予定。リハビリテーションをして少しでも自分でできることを増やして欲しいが、本人が通所リハビリテーションに行くのをすごく嫌がり、どうしたらよいかかわからず困っている。</p> <p>〔本人・家族の要望〕 本人：自分で歩けるようになりたいし、食事をゆっくりでも自分で食べられるようになりたいが、周りの人がみんな元気な人ばかりで恥ずかしいので、通所リハビリテーションには行きたくない。 介護者(長女)：閉じこもりが心配なので、なるべくリハビリテーションをして、少しでも自分でできることを増やして欲しいが、本人が通所リハビリテーションに行くのをすごく嫌がっているのでどうしたら良いかかわからず困っている。</p>				
生活歴・生活状況	〔生活歴〕		〔家族状況〕		
	<ul style="list-style-type: none"> ・結婚後農業に従事。 ・2人の孫の世話をしていた。 ・夫が平成2年頃に脳梗塞を患い、以降要介護状態となり、介護に従事していた。 		<ul style="list-style-type: none"> ・主介護者として長女がいる(入院前までは長女家族と同居していた)。 ・夫は一月前に入所していた施設にて死亡。 		
日常生活自立度	〔経過・病歴等〕		〔主治医〕		
	<p>H24年2月28日 交通事故。右下腿骨開放性骨折手術。 外傷性クモ膜下出血手術。 リハビリテーションにて短距離歩行可能となる。</p> <p>H24年10月10日 けいれんのため入院(血流障害) 服薬、点滴治療にて改善。</p> <p>H24年10月19日 退院。住宅型有料老人ホーム入所。</p>		<p>H病院：整形外科 主治医 〇〇先生 ：脳神経外科 主治医 〇〇先生 (TEL) 052-〇〇〇-〇〇〇〇</p>		
日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度	B 2	認知症老人の日常生活自立度	I	
認定情報	要介護3(2012年9月27日～2013年3月31日)			認定日	2012年10月16日
課題分析(アセスメント)理由	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年9月25日にT介護計画センターに相談あり。介護保険認定申請する。 ・入院し、状態が変わったため、再アセスメントを行う。 				
利用者の被保険者情報	<ul style="list-style-type: none"> ・医療保険：組合健保、後期高齢者医療被保険者証 ・身体障害者手帳なし ・年金(国民年金)受給 月額 約25,000円程度 				
現在利用しているサービス	<p>(入院前に利用していたサービス)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所リハビリテーション：週1回 ・訪問介護：午前・午後各30分ずつが毎日1回(正午のみ1時間が毎日1回) 				

課題分析（アセスメント）概要

H24年10月17日現在

健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・H24年2月28日交通事故にて緊急入院。右下腿骨開放性骨折、外傷性クモ膜下出血の手術を行う。リハビリテーションにて短距離歩行可能となる。 ・10月頃より服薬変更（整腸剤・血流を良くする薬）により血流障害によるけいれんを引き起こし入院。その後、立ち上がりはできるが介助量が多くなった。 	
A D L	<ul style="list-style-type: none"> ・自力でベッドより起き上がったり、立ち上がったりするには少し介助が必要。 ・両下肢の筋力が落ちている。手を持てば少し歩行ができる。長距離は車いす使用。 ・入院中は主治医の指示により看護師が清拭を行っていた。 ・整容・更衣などの生活全般において介助を要する。 	
I A D L	<ul style="list-style-type: none"> ・家事全般及び金銭管理は、主介護者の長女が全面的に行っている。 	
認知	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の嫌なことに関しては、自己判断・決定はできるが、複雑な事柄になると判断・決定に欠けることがある。 	
コミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷性クモ膜下出血後遺症による失語状態であるが、簡単な内容ならば自分の思いを伝えることができる。 ・発声量が少ないため、声が小さく聞き取りにくい。 	
社会との関わり	<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故以前は夫の介護をしながら、地域の行事や介護者同士の行事に参加する程度の社会性があった。 ・事故後、他人の前に出ることを拒否するようになった。 ・近所の友人が時々話相手になってくれる。 	
排尿・排便	<ul style="list-style-type: none"> ・尿意はあるが、便意はない。 ・日中：病院では介助にて排泄。排便は失敗が多かった。 ・夜間：紙オムツ使用。 	
じょく瘡・皮膚の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・問題はなし。 	
口腔衛生	<ul style="list-style-type: none"> ・総入歯。手入れや口腔ケアは長女が行っている。 	
食事摂取	<ul style="list-style-type: none"> ・（主食）粥食 （副食）刻み食 ・嚥下機能が低下し、食事に時間がかかる。食事の最中に意欲低下し、摂取量も少なくなっている。 	
問題行動	<ul style="list-style-type: none"> ・なし。 	
介護力	<ul style="list-style-type: none"> ・長女が全面的に介助を行っているが、就労しているため精神的にも体力的にも負担が大きい。 ・市内在住の次女は時々来て、話し相手・安否確認をしている。 ・長女の夫は介護協力は特にないが、特別な時は手伝ってくれる。 ・本人は長女に対して感謝している。 ・長女は本人の気持ちを尊重して、できるかぎりの支援をしたいと考えている。 	
居住環境	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関先にスロープが設置されており、介助による外出ができるようになっている。 ・住宅型有料老人ホームは3階建てで、自室は1階にある。 	住宅見取り図
特別な状況	<ul style="list-style-type: none"> ・1月前に、施設に入所していた夫が死去。 	

第 1 表

居宅サービス計画書 (1)

申請中

継続

初回・紹介

利用者名 A 殿 生年月日 T14年〇〇月〇〇日 住所 名古屋市〇〇区〇〇一丁目〇〇番地
 居宅サービス計画作成者氏名 U
 居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 T 介護計画センター 名古屋市〇〇区〇〇三丁目〇〇番〇〇号
 居宅サービス計画作成 (変更) 年月日 H24年10月19日 初回居宅サービス計画作成日 H24年8月26日
 認定日 H24年10月16日 認定の有効期間 H24年9月27日～H25年3月31日

要介護状態区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	本人：自分で歩けるようになりたいし、最後まで食事を自分で食べられるようになりたいが、周りの人がみんな元気な人ばかりで恥ずかしいので、通所リハビリテーションには行きたくない。 介護者(長女)：なるべくリハビリテーションをして、少しでも自分でできることを増やして欲しいが、本人が通所リハビリテーションに行くのをすごく嫌がっているのどうしたら良いかわからず困っている。				
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	特になし				
総合的な援助の方針	「自分で歩けるようになりたい」や「最後まで食事を自分で食べられるようになりたい」という本人の思いを尊重し、有料老人ホーム〇〇(住宅型有料老人ホーム)において、訪問介護・訪問リハビリのサービスを利用しながら日常生活動作の維持・向上を図れるように支援していく。けいれんが起きた場合は、5分程様子を見てそれでも治まらなかつたら長女の職場に電話し、長女の指示を仰ぐ。治まった場合も連絡し状態を報告する。 ※長女勤務先：㈱〇〇(052-〇〇〇-〇〇〇〇)。長女携帯電話(090-〇〇〇-〇〇〇〇：12:00～13:00と17:00以降のみ連絡可能) 上記にかけても連絡がつかない場合は、T介護計画センター(052-〇〇〇-〇〇〇〇)担当介護支援専門員Uまで。				
生活援助中心型の算定理由	1. ひとり暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ()				

第2表

居宅サービス計画書 (2)

利用者名 A 殿

H24年10月19日

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	援助		目標		援助		内容		期間
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	
①自分で歩いてトイレまで行き、自力で排泄したい	トイレで排泄できる	H24.10 H25.3	室内を自分で歩けるようになる	H24.10 H25.1	下肢筋力向上訓練	○	訪問リハビリ	B事業所	H24.10.25 H25.1.31
			ポータブルトイレで排泄できる	H24.10 H25.1	排泄間隔を把握する。	○	本人訪問介護 有料老人ホーム	A事業所 C事業所 有料老人ホーム○○	H24.10.25 H25.1.31
					ポータブルトイレへの乗りの見守り、状態により介助	○			
					ポータブルトイレ後始末、排泄介助	○			
					ベッド柵を活用し、ベッドからポータブルトイレへ安全に移乗する。	○	福祉用具貸与	E事業所	毎日

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第2表

居宅サービス計画書 (2)

利用者名 A 殿

H24年10月19日

内容	援助			目標			援助			内容		
	長期目標	短期目標	援助(期間)	援助(期間)	目標	目標(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
生活全般の解決すべき課題(ニーズ) ②自力で食事が食べられるようになりたい	自分で食事全部を食べる	自力で半分食べられる	H24.10 H25.3	H24.10 H25.1	本人が食べやすい状態の食事を準備する 食事の配膳・下膳、見守り・声掛け介助を行う。	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	有料老人ホーム	毎日	H24.10.25 H25.1.31
③けいれん発作を起こしたくない	けいれん発作を起こさない	継続的医学管理によりけいれん発作を未然に防ぐ	H24.10 H25.3	H24.10 H25.1	受診 服薬補助 バイタルサインチェック(検温、血圧、脈拍測定)	診察	診察	診察	H病院 家族 随時	H病院 家族 随時	月1回	H24.10.25 H25.1.31

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第2表

居宅サービス計画書 (2)

H24年10月19日

利用者名 A 殿

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	援助			目標			援助			内容			容 間
	長期目標	(期間)	短期目標	援助職員の入浴が できる	目標 (期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	度	期	
④入浴をしたい	施設の浴場にて自力で入浴できる	H24.10 H25.3	施設職員の入浴が できる	入浴介助 (洗身、洗髪、 着脱、整容介助 など)	H24.10 H25.1	サービス内容	※1	有料老人ホーム	有料老人ホーム〇〇	週2回		H24.10.25 H25.1.31	
⑤清潔な空間で生活したい	自力で居室内の掃除ができる	H24.10 H25.3	施設職員とともに居室内の掃除を行う	居室内清掃	H24.10 H25.1	サービス内容		有料老人ホーム	有料老人ホーム〇〇	随時		H24.10.25 H25.1.31	

※1 「保険給付の対象となるかどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第3表

利用者名 A 殿 週間サービス計画表 H24年10月分より
 主な日常生活上の活動

利用者名	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜								巡視 (必要時排泄介助) (施設)
早朝	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護C	起床 排泄介助、整容 朝食 (施設)
午前								バイタルチェック (施設)
	訪問リハB			訪問リハB				リハビリ 昼食 (施設)
午後	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護C	排泄介助 入浴 (火、金) (施設)
	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護A	訪問介護C	排泄介助
夜間								夕食 (施設)
								排泄介助、口腔ケア 就寝 (施設)
深夜								巡視 (必要時排泄介助) (施設)
								巡視 (必要時排泄介助) (施設)

週単位のサービス	福祉用具貸与 (介助バー)、定期検診：月1回 (家族)、夜間・夜間・早朝における排泄介助：随時 (施設)、居室内清掃：随時 (施設)
----------	--

介護保険法

(平成9年法律第123号)

(介護支援専門員の義務)

第六十九条の三十四 介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスが特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。

2 介護支援専門員は、厚生労働省令で定める基準に従って、介護支援専門員の業務を行わなければならない。

(名義貸しの禁止等)

第六十九条の三十五 介護支援専門員は、介護支援専門員証を不正に使用し、又はその名義を他人に介護支援専門員の業務のため使用させてはならない。

(信用失墜行為の禁止)

第六十九条の三十六 介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。

(秘密保持義務)

第六十九条の三十七 介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。

(登録の消除)

第六十九条の三十九 都道府県知事は、その登録を受けている介護支援専門員が次の各号のいずれかに該当する場合には、当該登録を消除しなければならない。

- 一 第六十九条の二第一項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至った場合
- 二 不正の手段により第六十九条の二第一項の登録を受けた場合
- 三 不正の手段により介護支援専門員証の交付を受けた場合
- 四 前条第三項の規定による業務の禁止の処分に違反した場合

2 都道府県知事は、その登録を受けている介護支援専門員が次の各号のいずれかに該当する場合には、当該登録を消除することができる。

一 第六十九条の三十四から第六十九条の三十七までの規定に違反した場合

- 二 前条第一項の規定により報告を求められて、報告をせず、又は虚偽の報告をした場合
- 三 前条第二項の規定による指示又は命令に違反し、情状が重い場合

3 第六十九条の二第一項の登録を受けている者で介護支援専門員証の交付を受けていないものが次の各号のいずれかに該当する場合には、当該登録をしている都道府県知事は、当該登録を消除しなければならない。

- 一 第六十九条の二第一項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至った場合
- 二 不正の手段により第六十九条の二第一項の登録を受けた場合
- 三 介護支援専門員として業務を行った場合

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

(平成 11 年老企第 22 号)

1. 基本方針

介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に 10 割としているところである。

基準第 1 条の 2 第 1 項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。

3 運営に関する基準

(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用 (第 3 号)

利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。

⑥ 課題分析の実施 (第 6 号)

居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

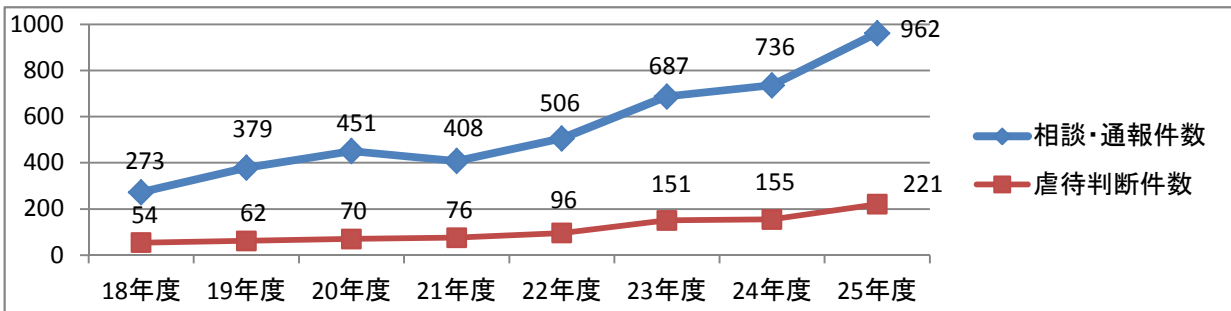
高齢者虐待の防止について

1 高齢者虐待判断件数

高齢者虐待防止法が施行され10年目に入りましたが、養介護施設従事者等(※)による虐待の相談・通報件数及び高齢者虐待と認められ、市町村等による対応が行われた件数は年々増加しています。

※
 「養介護施設従事者等」とは
 ・「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
 「養介護施設」とは
 ・老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム
 ・介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域包括支援センター
 「養介護事業」とは
 ・老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業
 ・介護保険法に規定される居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移(全国)



2 虐待の事実が認められた事例について

虐待の事実が認められた221件の事例を対象に、施設・事業所の種別、虐待の種別、虐待の具体的内容、虐待に該当する身体拘束の有無、虐待を受けた高齢者及び虐待を行った養介護施設従事者等の状況等について集計を行った結果、以下のような傾向がありました。(愛知県においては9件の虐待事例、内名古屋市においては7件の虐待事例)

(1) 施設・事業所の種別

「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が31.2%と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が15.4%、「介護老人保健施設」が11.8%、「有料老人ホーム」が11.8%(同率)でありました。

当該施設・事業所の種別

	老 人 特 別 養 護 ホ ー ム	保 健 施 老 人 施 設	医 療 施 養 型 介 護 施 設	共 同 生 活 対 応 型 介 護	老 人 料 ホ ー ム	型 小 居 居 模 多 機 能 等	老 人 費 ホ ー ム	老 人 養 護 ホ ー ム	短 期 入 所 施 設	訪 問 介 護 等	通 所 介 護 等	者 特 定 施 設 入 居	等 居 宅 介 護 支 援	そ の 他	合 計
件数	69	26	3	34	26	7	0	0	7	11	16	12	2	8	221
構成割合 (%)	31.2	11.8	1.4	15.4	11.8	3.2	0	0	3.2	5.0	7.2	5.4	0.9	3.6	95

(2) 虐待の種別

虐待の種別(複数回答)は、「身体的虐待」が64.2%と最も多く、次いで「心理的虐待」が32.8%、「介護等放棄」が16.7%となっています。

虐待の種別(複数回答)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	合計
人数	258	67	132	14	31	502
構成割合 (%)	64.2	16.7	32.8	3.5	7.7	

※1人の被虐待高齢者に対し複数の種別がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計人数は被虐待高齢者の総数402人と一致しない。

※構成割合は、被虐待高齢者が特定できなかった9件を除く212件における被虐待者の総数402人に対するもの。

(3) 虐待の具体的内容(主なもの)

種別	内容
身体的虐待	暴力的行為 「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束 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
介護等放棄	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 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 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 高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置
心理的虐待	威嚇的な発言、態度 侮辱的な発言、態度 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 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 羞恥心の喚起
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること 高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	金銭を借りる 着服・窃盗 不正使用

(4) 虐待に該当する身体拘束の有無

身体拘束あり	身体拘束なし	合計
92人 (22.9%)	310人 (77.1%)	402人 (100.0%)

※被虐待高齢者が特定できなかった9件を除く212件の事例を集計。

(5) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ」となっています。

虐待の発生要因(複数回答)

内容	件数	割合 (%)
教育・知識・介護技術等に関する問題	128	66.3
職員のストレスや感情コントロールの問題	51	26.4
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	25	13.0
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	23	11.9
倫理感や理念の欠如	20	10.4
虐待を行った職員の性格や資質の問題	20	10.4

※回答のあった193件の事例を集計。

(6) 被虐待高齢者の要介護状態区分及び認知症日常生活自立度

「要介護5」が28.1%と最も多く、次いで「要介護4」が25.6%、「要介護3」が24.4%であり、合わせて「要介護3以上」が78.1%と8割弱を占めました。また、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上」の者は84.8%となっています。

被虐待高齢者の要介護状態区分

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明	合計
人数	0	4	3	22	42	98	103	113	17	402
構成割合 (%)	0.0	1.0	0.7	5.5	10.4	24.4	25.6	28.1	4.2	100.0

(注)被虐待高齢者が特定できなかった9件を除く212件の事例を集計。

認知症日常生活自立度

	認知症又はなし	自立度I	自立度II	自立度III	自立度IV	自立度M	認知症はあり自立度は不明	上(再度掲)自立度II以上	有認知症の不明	合計
人数	10	13	59	143	64	18	57	(341)	38	402
構成割合 (%)	2.5	3.2	14.7	35.6	15.9	4.5	14.2	(84.8)	9.5	100.0

(注)被虐待高齢者が特定できなかった9件を除く212件の事例を集計。「認知症はあるが自立度不明」には、「自立度II以上」のほか、「自立度I」が含まれている可能性がある。

(7) 虐待を行った養介護施設従事者等(虐待者)の年齢及び職種

虐待を行った養介護従事者等の年齢は「30歳未満」が26.5%と最も多く、「30～39歳」が20.1%であり、これらを合わせると「40歳未満」が約5割を占めました。職種については、約8割を介護職が占めています。

虐待者の年齢

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	62	47	50	49	26	48	282
構成割合 (%)	26.5	20.1	21.4	20.9	11.1		100.0

(注)虐待者が特定できなかった22件を除く199件の事例を集計。割合は、不明48人を除いた234人に対するもの。

虐待者の職種

	介護職	看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
人数	213	15	21	4	9	10	10	282
構成割合 (%)	78.3	5.5	7.7	1.5	3.3	3.7		100.0

(注)虐待者が特定できなかった22件を除く199件の事例を集計。割合は、不明10人を除いた272人に対するもの。

3 名古屋市における養介護施設従事者等による高齢者虐待判断件数(平成26年度)

平成26年度の名古屋市としての虐待判断件数は13件となり、平成25年度の7件からほぼ2倍となりました。

施設・事業所の種別としては、「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)」が4件と最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」が2件、「小規模多機能型居宅介護」が2件、「訪問介護」が2件、「地域密着型特定施設」が1件、「有料老人ホーム」が1件、「通所介護」が1件の順でした。

虐待の種別(同一事業者で複数認定あり)としては、「心理的虐待」が9件と最も多く、次いで「身体的虐待」が4件、「介護等放棄」が3件、「性的虐待」が1件の順でした。

具体的内容は、身体的虐待では、暴力・暴行、荒い介護がありました。介護等放棄では、居室の外から鍵をかける、ナースコールがなくても放置する等がありました。心理的虐待では、暴言・荒い口調等がありました。性的虐待では、陰部を執拗にさわる行為がありました。

残念ながら、平成26年度におきましては、虐待判断件数が大幅に増加しただけでなく、従業員による暴行で逮捕者がでた事業所もありました。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置

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

5 養介護施設従事者等による高齢者虐待における通報の義務

高齢者虐待防止法では、養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないとの義務が課されています（法第21条）。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を妨げるものと解釈してはならないこと（法第21条第6項）、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報等を行った従業者等は、通報等をしたことを理由に、解雇その他不利益な取扱いを受けないことが規定されています（法第21条第7項）。こうした規定は、養介護施設等における高齢者虐待の事例を施設等の中で抱えてしまうことなく、早期発見・早期対応を図るために設けられたものです。

6 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けて

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の問題は、「不適切なケア」の問題から連続的に考える必要があります。「不適切なケア」とは、不適切な介護・低い専門性、不適切なサービス、不十分なケア、不適切な関係等のことを指します。虐待が顕在化する前には、表面化していない虐待や、その周辺の「グレーゾーン」行為があります。さらにさかのぼれば、ささいな「不適切なケア」の存在が放置されることで、蓄積・エスカレートする状況があります。そのため、「不適切なケア」の段階で発見し、「虐待の芽」を摘む取り組みが求められています。

また、介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を禁止しています。身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為と考えられます。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

介護保険指定基準上「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」は、身体拘束が認められていますが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきであり、全ての場合について、身体拘束を廃止していく姿勢を堅持することが重要となります。

法令の趣旨を踏まえ、養介護施設従事者等による高齢者虐待をなくすため、定期的に、虐待防止に関する研修、接遇に関する研修、身体拘束に関する研修の実施をお願いします。

名古屋市の高齢者虐待に関する相談窓口(通報・届出受理機関)

●名古屋市高齢者虐待相談センター

電話番号:(052)856-9001 FAX:(052)919-7585

●市内いきいき支援センター(地域包括支援センター)

区	電話番号	担当地域	区	電話番号	担当地域
千種区東部	781-8343	上野 自由ヶ丘 大和 千代田橋 東山 富士見台 星ヶ丘 宮根	中川区東部	354-8343	愛知 榑原 昭和橋 玉川 露橋 常盤 中島 西中島 広見 八熊 八幡
分室	726-8944				
千種区西部	763-1530	内山 千石 高見 田代 千種 春風 見付	中川区西部	352-8258	赤星 荒子 五反田 正色 千音寺 戸田 豊治 長須賀 西前田 野田 春田 万場 明正
分室	711-6333		分室	364-7273	
東区	932-8236	区内全域	港区東部	651-0568	稲永 大手 港榮 成草 東海 中川 西築地 野跡 東築地
分室	711-6333				
北区東部	991-5432	飯田 城北 杉村 辻 東志賀 宮前 名北 六郷 六郷北	港区西部	381-3260	小碓 港西 正保 神宮寺 高木 当知 南場 西福田 福田 福春 明德
分室	902-7232		分室	309-7411	
北区西部	915-7545	味崎 大杉 川中 金城 楠 梅西 光城 清水 西味崎 如意	南区北部	811-9377	大磯 春日野 菊住 桜 伝馬 道徳 豊田 明治 呼続
分室	902-7232		分室	698-7370	
西区北部	505-8343	浮野 大野木 中小田井 比良 平田 比良西 山田	南区南部	819-5050	笠寺 柴田 大生 宝 千鳥 白水 宝南 星崎 笠東
西区南部	532-9079	稲生 榎 上名古屋 児玉 栄生 城西 庄内 なごや 枇杷島 南甲切	守山区東部	758-2013	天子田 大森 大森北 小幡 吉根 志保西 志保東 下志保木 苗代 本地丘 森孝西 森孝東
分室	562-5775		分室	736-0080	
中村区北部	486-2133	稲西 稲葉地 諏訪 豊巨 中村 日比津 ほのか	守山区西部	758-5560	小幡北 白沢 瀬古 鳥羽見 西城 甘藷家 二城 守山
分室	412-3030				
中村区南部	483-6866	岩塚 米野 笹島 千成 八社 日吉 牧野 柳	緑区北部	899-2002	旭出 浦里 大清水 片平 神の倉 熊の前 黒石 小坂 常安 滝ノ水 戸笠 徳重 長根台 鳴子 鳴海東部 桃山
分室	262-2265		分室	877-9001	
中区	331-9674	区内全域	緑区南部	624-8343	相原 有松 大高 大高北 大高南 桐畑間 太子 鳴海 南陵 東丘 平子 緑
分室	262-2265				
昭和区東部	861-9335	伊藤 川原 滝川 広路 八事	名東区北部	726-8777	猪高 猪子石 香流 北一社 引山 藤ヶ丘 平和ヶ丘 本郷 豊ヶ丘 蓬米
昭和区西部	884-5513	御器所 松栄 白金 鶴舞 吹上 村雲	分室	771-7785	
分室	852-3355				
瑞穂区東部	858-4008	浜路 豊岡 中根 弥富 陽明	名東区南部	720-6121	梅森坂 上社 貴船 梅桑 高針 西山 前山 牧の原 名東
分室	851-0400				
瑞穂区西部	872-1705	井戸田 高田 穂波 堀田 瑞穂 御劔	天白区東部	809-5555	相生 植田 植田北 植田東 植田南 しまた 高坂 原 平針 平針北 平針南
分室	682-2522		分室	808-5400	
熱田区	671-3195	区内全域	天白区西部	839-3663	大塚 表山 天白 野並 八事東 山根
分室	682-2522				

●各区分民福祉部福祉課（社会福祉事務所）

区	電話番号	区	電話番号
千種区	753-1834	中川区	363-4415
東区	934-1193	富田支所	301-8376
北区	917-6531	港区	654-9691
楠支所	901-2269	南陽支所	301-8345
西区	523-4596	南区	823-9411
山田支所	501-4975	守山区	796-4605
中村区	453-5415	志段味支所	736-2192
中区	265-2321	緑区	625-3957
昭和区	735-3913	徳重支所	875-2207
瑞穂区	852-9394	名東区	778-3009
熱田区	683-9405	天白区	807-3887

●介護職員等による高齢者虐待に関する相談窓口

名古屋市健康福祉局介護保険課 電話番号:(052)972-2592

●休日・夜間相談窓口（平日：午後5時～翌日午前9時、土日祝日：終日）*

電話番号:(052)701-3344

*休日・夜間相談窓口は、名古屋市による緊急の対応が必要な方の相談窓口です。
お急ぎでない方は平日の午前9時～午後5時に他の相談窓口にご相談ください。

公 告

「人間性豊かなまち・名古屋」をめざして」を次のように宣言する。
平成10年5月1日

名古屋市長

「人間性豊かなまち・名古屋」をめざして ～世界人権宣言採択50周年にのぞみ～

基本的人権の尊重は、日本国憲法の基本理念であり、名古屋市においても、まちづくりの基本理念に人間性の尊重を掲げ、これまでも様々な施策を行ってきました。しかしながら、人権については未だ多くの議論がなされ、時代とともに新たな課題も生じています。

本年は、国連総会で世界人権宣言が採択されて50周年の節目にあたり、人権の世紀とも言うべき21世紀を間近にひかえ、一人ひとりの人権に対する意識をより一層高めることが求められています。

世界人権宣言は「すべての人間は、生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である」とうたっています。このことを改めて確認し、名古屋市基本構想に掲げる「人間性豊かなまち」をめざして、市民とともに、人権が尊重され差別や偏見がない地域社会の実現に、たゆむことなく努力をつづけていくことをここに宣言します。

名古屋市 市民経済局 人権施策推進室

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

TEL 052-972-2583 FAX 052-972-6453

e-mail: a2580@shiminkeizai.city.nagoya.lg.jp

古紙がリサイクルを含む再生紙を使用しています。

人間性豊かなまち 名古屋の実現を めざして

新なごや人権施策推進プラン(改訂版)のあらまし

名古屋市

計画期間

平成22年度から平成31年度までの10年間

推進体制と進行管理

- 「名古屋市人権施策推進会議」を設置し、人権に関する諸施策の連絡調整および総合的な推進をはかります。
- 各人権施策については、所管する局区分等での対応を基本として全庁的に推進します。また、「人権施策担当課長連絡会議」を設置し、関係施策等の連絡調整および情報交換を実施しています。
- 施策内容については、別途、実施計画を策定して人権施策推進会議等で定期的に点検し、取り組み状況を把握することで、適切な進行管理を行います。

人権

とは、一人ひとりの市民が個人としての生存と自由を確保し、幸福な社会生活を営むために欠かすことのできない権利であり、人間の尊厳に基づく固有の権利です。

一人ひとりの市民が人権を享有し、平和で豊かな社会を実現していくためには、人権が調和的に行使され、市民相互の間でも尊重されること、すなわち「人権の共存」が達成されることが重要です。

「新なごや人権施策推進プラン」は、まちづくりの基本理念として「人間の尊重」を掲げる名古屋市基本構想(昭和52年策定)のもと策定された市総合計画を人権の視点から補完するものであり、市政運営の基本理念である「人間性豊かなまち・名古屋」の実現に向けて人権施策を総合的・計画的に推進していくための指針として策定されたものです。(平成23年3月策定、平成26年3月改訂)

基本理念

市民一人ひとりの人権が尊重され、差別や偏見がない人権感覚にすぐれた「人間性豊かなまち・名古屋」の実現をめざします。

基本的な視点

『基本理念』を実現するためのまちづくりの方向性

- 一人ひとりが大切にされるまちづくり**
一人ひとりの人権が尊重され互いに人間としての尊厳を認めあい、すべての人が大切にされるまちづくりを推進します。
- 互いの個性を認めあい支えあうまちづくり**
誰もが、お互いの個性や価値観の違いを認めあい、支えあうまちづくりを推進します。
- 市民の参画と協働によるまちづくり**
人権の尊重と擁護にあたっては、一人ひとりの市民の主体的な参画と協働により、人権尊重のまちづくりを推進します。

市の基本姿勢

- 人を大切にす
る施策の推進**
あらゆる施策の実施において、人権尊重の理念を柱にすえた行政運営につとめ、人を大切にすという視点から施策を推進します。職員は、常に人権を尊重し、公共の福祉の担い手として、公正な判断と誠実な職務執行に努めます。
- 市民が
主体となる
施策の推進**
市民一人ひとりが人権について日常生活の中で主体的に考え、学び、行動することを尊重し、家庭、地域、学校、職場など、あらゆる場における自主的な市民活動や社会参加を支援します。
- 総合的な
施策の推進**
複雑化・多様化した各分野にまたがった人権課題に対しては、施策の効果的な連携をはかるなど、市政全般にわたって人権という視点から施策を総合的に推進します。

あらゆる場を 通じた人権教育・ 啓発の推進

1 人権に関する教育・啓発

現状と課題

市民一人ひとりが、人権問題に関心を持ち、自らの問題として人権尊重について理解と認識を深め、主体的に考え、行動することが重要です。

また、市職員は、常に人権尊重の視点に立って業務をすすめていく意識が重要であり、人権に関する高い見識と人権を尊重し擁護する姿勢が強く求められています。

主な施策

- ・人権教育の推進
- ・人権啓発の推進

2 人権尊重のまちづくり

現状と課題

複雑化・多様化している市民生活に伴い、さまざまな分野にわたっている市民のまちづくりに対するニーズに的確に対応して、市民一人ひとりの人権が尊重され、生きがいと心の豊かさを感ずるまち、誰もが安心して安全な生活を送ることができまをめざします。

また、都市基盤などのハード面の整備だけではなく、人と人とのふれあいや心の豊かさへの配慮など、ソフト面からの取り組みもすすめていく必要があります。

主な施策

- ・バリアフリーのまちづくり
- ・情報格差のないまちづくり
- ・地域で支えあうパートナーシップ、福祉と安全のまちづくり

誰もが安心して 安全な生活を 営めるまちを めざして

早期解決の ための 相談・支援を充実

3 人権に関する相談・支援

現状と課題

人権に関する相談は、侵害行為から被害者を救済するだけでなく、被害の回復を通じた被害者への支援や人権の発生予防・拡大防止にもつながります。さらに、より本格的な救済手続きへの導入や他の適切な専門機関への紹介機能もあわせ持っています。

人権問題の複雑化・多様化により、相談内容もさまざまなことから、あらゆる人権相談に対して迅速で適切な対応ができる機能の充実が必要となっています。

主な施策

- ・相談・支援

男女共同参画社会の実現に向けて

① 女性

現状と課題

依然として、性差による不利益な取り扱いが職場・地域・家庭などで発生しているほか、配偶者からの暴力やセクシュアル・ハラスメントなどの人権侵害が増加しています。

また、高齢であること、障害があること、同和問題、外国人であることなど様々な困難を抱える人は、性別ゆえの生きづらさや重なり、より困難な状況に置かれています。

女性も男性もお互いに人権を尊重しつつ、性別にかかわらず個性と能力を十分に発揮し、あらゆる分野において平等に参画できるよう取り組みを一層推進する必要があります。

- 主な施策
- ・男女平等参画の総合的な推進
 - ・男女の人権の尊重
 - ・男女平等・男女の自立のための意識改革
 - ・方針決定過程への女性の参画
 - ・雇用等における男女平等
 - ・家庭・地域における男女の自立と平等参画

障害のある人もない人も共に生きる社会の実現に向けて

④ 障害者

現状と課題

障害のある人もない人も共に生きる社会を実現していくためには、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるように支援するとともに、障害者に対する社会的障壁を除去することが重要です。

障害者による自己決定、自己選択を尊重し、自ら望む暮らしを実現するための施策の充実が必要となっており、障害者が住み慣れた地域において自立した生活や社会参加ができるよう、総合的・体系的な施策の推進が重要です。

- 主な施策
- ・地域における生活の支援
 - ・重症・心身障がい児者への支援の充実
 - ・障害者の就労支援
 - ・意識のハリアプローチの推進
 - ・障害者の学習機会および特別支援教育の充実

子どもの人権が尊重される社会の実現に向けて

② 子ども

現状と課題

近年、いじめや体罰、児童虐待などの問題に加え、インターネットの普及により、ネット上での悪質ないじめなどの新たな危険から子どもを守ることも必要となってきています。

いじめや児童虐待に対しては、子どもの安全確保を最優先に、家庭や地域、学校などの関係機関が連携して早期発見・早期対応につとめるなど、子育てを社会全体で支援していくことが重要です。

- 主な施策
- ・安心して子どもを生育できることのできる環境づくり
 - ・子どもが健やかに育つ環境づくり
 - ・虐待やいじめの防止と子どもの権利擁護
 - ・人権教育・豊かな人間性を育む教育の推進

同和問題の早期解決に向けて

⑤ 同和問題

現状と課題

最近では、インターネット上のプライバシー侵害や差別を助長する書き込み、不動産取引に係る土地調査や戸籍・住民票の不正取得による人権侵害など新たな問題も生じています。

さまざまな場や機会を通して、同和問題についての正しい理解と認識を深めるとともに、他の人権分野の取り組みと連携し、総合的視点に立つて人権尊重のまちづくりをすすめていく必要があります。

- 主な施策
- ・啓発活動の推進
 - ・学校教育および社会教育の充実
 - ・社会福祉の推進および保健衛生の向上
 - ・中小企業の振興
 - ・生活環境の改善
 - ・同和問題解決に向けての協力・支援

高齢者が安心して暮らせる社会の実現に向けて

③ 高齢者

現状と課題

高齢化が進み、ひとり暮らしや認知症などで支援が必要なお年寄りが増えています。こうした高齢者が孤立することなく、地域社会とのつながりの中で安心して暮らせるよう、地域における相談・支援体制の整備など、的確な対応が重要です。

また、認知症など介護を必要とする高齢者への身体的・心理的・経済的虐待といった、人間の尊厳に関わる問題が起きています。高齢者が生涯、健やかで安らぎのある人生を送ることができ、より、その主体的な生き方が十分尊重されることが重要です。

- 主な施策
- ・生きがいを感じられる生活への支援
 - ・地域で安心して暮らし続けるための支援
 - ・生活の場と住宅の供給
 - ・介護サービスの供給体制の整備および質の確保

外国人市民が日本人市民と共に暮らしやすいまをめざして

⑥ 外国人

現状と課題

言語・宗教・習慣などの違いによる生活上の困難や情報不足による行政サービスの享受の困難、医療や教育などの社会システム上の課題が発生しています。また、地域居住や雇用における外国人住民との軋轢から生じる朝鮮人に対する無理解や差別・外国にルーツを有する子どもたちのアイデンティティの問題などもあります。

多文化共生社会の実現をはかるためには、外国人であっても必要な情報やサービスを受けられることができ、安心して暮らせるまちづくりをすすめることともに、外国人市民を地域の一員として受け入れることのできる社会を形成していくことが求められています。

- 主な施策
- ・コミュニケーション支援
 - ・生活支援
 - ・多文化共生の地域社会づくり

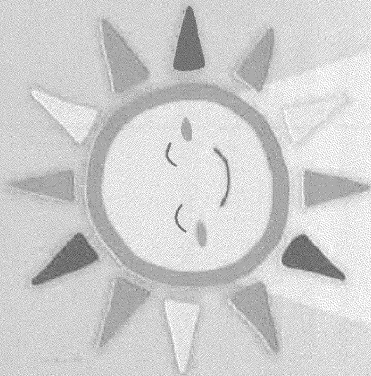
さまざまな差別・偏見の解消に向けて

⑦ さまざまな人権分野

現状と課題

このほかにも、自殺者・自死遺族等、ホームレスの人、HIV感染者・ハンセン病患者等、犯罪被害者等、刑を終えて出所した人、障がい者、性同一性障害等の性的少数者、アイヌの人々への偏見や差別があります。また、北朝鮮当局による拉致被害者についても関心と認識を深めていくことが必要です。さらに、個人情報漏えいなどプライバシーの保護に関わる問題やインターネットによるいじめや中傷をはじめとする人権侵害の問題、本人の適正な能力に基づかない不合理な基準による採用選考の問題など、一人ひとりの身元などさまざまな人権問題が生まれています。新たな起こりうる人権問題に対しては、それぞれの性質や状況に応じ、人権尊重の理念に照らして的確に対応することが重要です。

- 主な施策
- ・自殺対策の充実
 - ・ホームレス自立支援施策の推進
 - ・感染症に関する正しい知識の普及と理解の促進
 - ・犯罪被害者等への支援
 - ・プライバシーの保護とインターネットの適切な利用
 - ・公正な採用選考
 - ・障害者等への地域生活支援



「人間性豊かなまち・名古屋」 をめざして

ソレイユプラザなごや、

市民のみならず一人ひとりが

人権問題について、気づき・学び・行動するための

多様な機会を提供するとともに、

学校・地域・企業をはじめとする様々な団体・グループが

人権研修や人権学習の際に利用できる施設です。

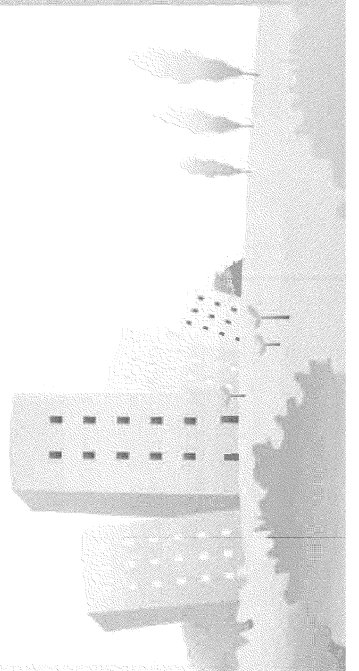
愛称「ソレイユプラザなごや」の由来

ソレイユとは、フランス語で「太陽」や「まわり」を意味する言葉です。

太陽の光がみんなに平等に降り注ぐように、

人権の光も、またみんなに平等に降り注いで欲しい

という思いを込めた名称です。



なごや人権啓発センター ソレイユプラザなごや

開館時間

午前9時30分～午後5時
(研修室・多目的室は午前9時～午後8時)

休館日

毎週月曜日(祝日の場合はその直後の平日)
年末年始

入館料

無料

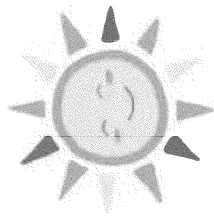
所在地

〒460-0008
名古屋中区栄一丁目23-13
伏見ライブラプラザ12階

お問合せ

TEL 052-684-7017
FAX 052-684-7018

E-mail a6847017@shiminkeizai.city.nagoya.lg.jp
HP-URL <http://www.jinken.city.nagoya.jp>

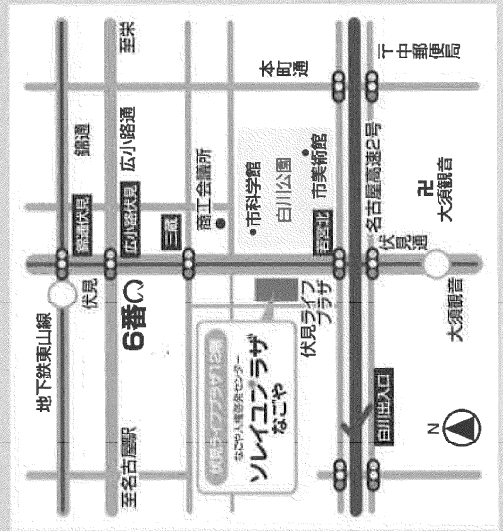


なごや人権啓発センター

ソレイユプラザ なごや

ACCESS

地下鉄東山線・鶴舞線「伏見駅」6番出口から南へ徒歩7分



名古屋市

ソレイユプラザなごやへようこそ!

研修室

主体的に人権に関する啓発や学習活動に取り組み団体・企業の活動の場として利用できます。

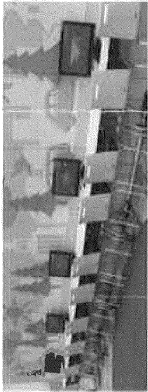
定員	スクール形式72人、シアター形式90人
利用時間	午前 / 9:00～12:00 午後 / 13:00～16:00 夜間 / 17:00～20:00

マイク、プロジェクター、スクリーン、携帯型磁気ルーズシステム等の貸出も行っています。利用にあたっては手続が必要となります。詳しくはスタッフにお尋ねください。



人権学習コーナー

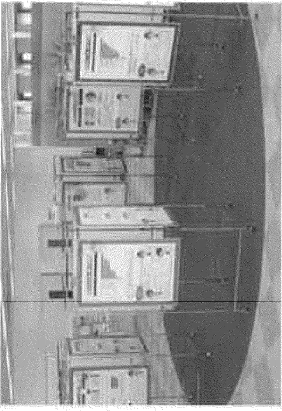
タッチパネルPCを使用し、見て、ふれて楽しみながら人権について学ぶことができます。子どもから大人まで、年齢に応じたコンテンツを用意しています。



- ①気づく人権 イラストに描かれた日常生活の風景から人権の課題を探り出すコンテンツです。人権について気づきにつながるような内容です。
- ②感じよう人権 様々な人権課題について、写真やマンガなどを通して、自らの「固定観念」や「思い込み」について考えてもらえるような内容です。
- ③深めよう人権 人権についてより知識を深められるよう、上記コンテンツよりさらに情報量を加えた内容です。

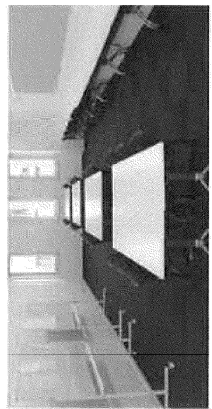
パネル展示コーナー

名古屋市の事例や統計等を活用して、人権問題について分かりやすく紹介しています。



多目的室

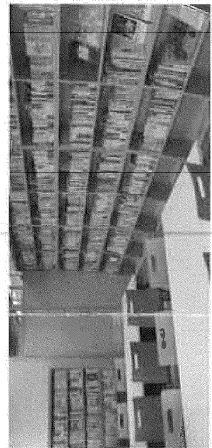
グループや個人での人権学習やミーティング等にご利用いただけるリースペースです。インターネット接続サービスやコピー機(有料)も利用できます。



閲覧室

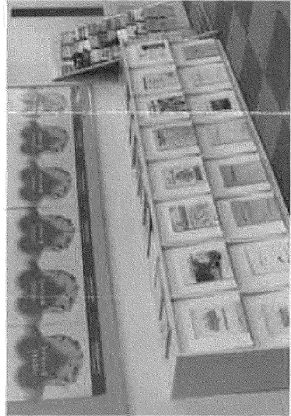
人権に関する図書や視聴覚資料(ビデオ・DVD)の閲覧・視聴・貸出を行っています。

貸出は図書3冊、視聴覚資料3本までで15日以内です。貸出には利用者登録が必要ですので、住所・氏名が確認できる身分証明書をお持ちください。



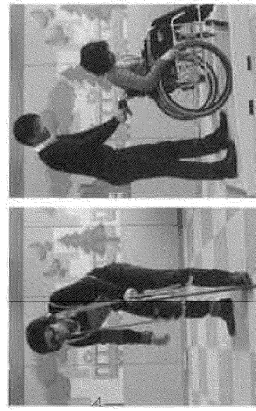
情報・広報コーナー

人権に関するイベント案内や啓発パンフレット等を配架しています。



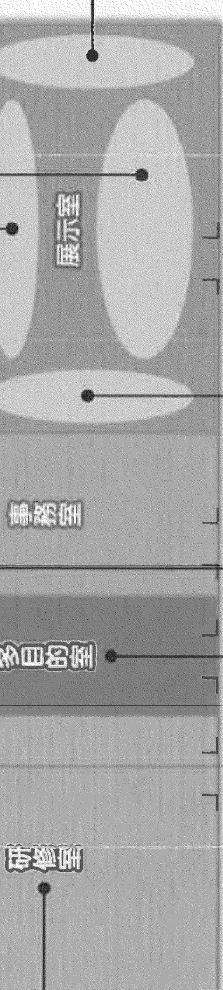
体験コーナー

高齢者、妊婦、車椅子等の疑似体験や、ユニバーサルデザイン製品にふれたりして人権について学ぶことができます。



人権相談 人権擁護委員による相談

日時 毎月第1日曜日9:30～17:00
※面談は事前の申し込みが必要です。



研修室

多目的室

事務室

展示室

閲覧室

介護サービスの提供による事故等発生時の本市への連絡について

1 対象となる事業所・施設

居宅サービス事業所、地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、通所サービスの設備を利用し宿泊サービスを実施している事業所、住宅型有料老人ホーム

2 本市への連絡が必要な事故等

以下の事故については、原因の如何にかかわらず、全て本市に連絡する。

(1) 対人(利用者)事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、医療機関における治療を必要とした場合、利用者トラブルが発生した場合又は利用者等に見舞金若しくは賠償金を支払った場合

(2) 対物事故

介護サービスの提供に伴い発生した事故により、利用者等の保有する財物を毀損若しくは滅失したため賠償金を支払った場合、利用者等の個人情報が発生した場合又は利用者等とトラブルが発生した場合

(3) 感染症の発生

介護サービスの利用者が結核、レジオネラ等の感染症に罹患した場合、又は、MRSA、疥癬、インフルエンザ、感染性胃腸炎（ノロウイルス）等の感染症が施設内で発生し、まん延する恐れがあるため感染症防止マニュアル等に基づき事業者において必要な措置をした場合

3 本市への連絡方法

前記2に該当する事故が発生した場合は、別紙「事故報告書」に必要事項を記載の上、**速やかに**ファックス又は郵送にて連絡を行うものとする。

なお、別紙「事故報告書」により難しい場合は、事業所又は施設において定めた所定の様式に代えることもできるが、別紙「事故報告書」の全ての事項（感染症の発生の場合5、6を除く。）について必ず記載すること。

4 本市の連絡先

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係 FAX 052-972-4147

<問合せ先>

サービスの種類	電話番号
介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所生活介護、短期入所療養介護	052-972-2592
上記以外のサービス	052-972-3087

5 留意事項

事故が発生した場合は、本市への連絡を行う前に、速やかに利用者の家族、主治医及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施すこと。

事故等報告書

平成 年 月 日

(あて先) 名古屋市健康福祉局介護保険課長

介護サービスの提供に伴い発生した事故等について、下記のとおり報告します。

1 事業所又は施設の詳細

サービスの種類	事業所(又は施設)所在地	
事業所番号	事業所(又は施設)名称	法人名

2 区分(該当する番号に○を付すこと)

【 (1)対人事故 / (2)対物事故 / (3)感染症の発生 】

3 対象者(感染症の発生の場合、人数を記載)

—————→ 人

被保険者番号							
(ふりがな) 被保険者氏名	M・T・S 年 月 日生(歳)					男・女	
被保険者住所 電話番号	Tel()					—	
要支援状態区分 要介護状態区分	要支援1・要支援2 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5						
介護者氏名		続柄		電話番号			

4 発生日時

平成 年 月 日 午前・午後 時 分頃

5 被害の状況(「感染症の発生」の場合、記載不要)

対人事故		対物事故
診断(例:骨折、誤嚥、死亡)	事故部位(例:左手首)	毀損・滅失物

6 事故発生場所(該当するものに○を付すこと。「感染症の発生」の場合、記載不要)

(居室 食堂 リビング デイルーム トイレ 浴室)
(廊下 階段 玄関 不明 その他())

7 事故発生時の状況および事故発生後の対応

(事故発生原因、事故発生時の状況、事故の程度、対応職員名及び対応状況、事故発生後の対応経過を簡潔かつ詳細に記入すること。なお、事故の発生場所が判明している場合は、見取図も添付すること。)

8 再発防止にかかる管理者の所見

(再発防止の取り組み内容を簡潔に記載すること。)
管理者氏名: (連絡先: Tel () —)

各種届出・定期報告等について

1 変更・廃止等の届出について

別紙「有料老人ホームの主な届出事項と添付書類」に基づき、必要に応じて事前相談のうえ、届出をしてください。変更届については変更後1月以内に、廃止・休止の届出については廃止・休止日の1月前までに届けてください。

介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）については、別途介護保険法に基づく届出も必要になりますので注意してください。

2 定期的に報告が必要な事項について

(1) 入居状況報告（1・4・7・10月の年4回）

『調査月の1日現在の入居状況』を調査月の10日までに報告してください。報告はFAXで構いません。

(2) 重要事項説明書等の提出

毎年7月頃に、重要事項説明書、決算書類等を提出してください。
（毎年、事前に提出依頼文書を送付する予定です。）

3 届出様式等について

届出様式などは、NAGOYAかいごネットに掲載しております。
「NAGOYAかいごネット」-「事業者向けはこちら」-「有料老人ホームの届出」

（問い合わせ先）

〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
名古屋市健康福祉局介護保険課指導係
TEL：052-972-3087 FAX：052-972-4147
メール：a2592@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

内 容	届出種別	添付書類	備 考
新たに開設したい	設置届	設置届に記載の書類	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
料金を変更したい	変更届	新旧対照表 料金変更が必要な理由を明らかにする書面 新料金の積算書 運営懇談会の資料及び議事録等 重要事項説明書	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
サービス内容を変更したい	変更届	新旧対照表 サービス内容変更が必要な理由を明らかにする書面 運営懇談会の資料及び議事録等 重要事項説明書	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
施設を変更したい (増改築、部屋用途の変更等)	変更届	新旧平面図 重要事項説明書	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
入居定員を変更したい	変更届	新旧平面図 重要事項説明書	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
住宅型から介護付に変更する 特定施設定員を変更する	変更届	受付印の押された介護保険指定申請書又は変更届の写し 重要事項説明書	
協力医療機関を変更する	変更届	協力医療機関との契約書 重要事項説明書	
管理者を変更する	変更届	新管理者の経歴書 重要事項説明書	
法人住所や代表者・役員を変更する	変更届	新定款、登記簿謄本 重要事項説明書	
施設を移転する	廃止届+設置届	別途指示する書類	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
設置法人を変更する	廃止届+設置届	別途指示する書類	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
廃止・休止したい	廃止・休止届	別途指示する書類	計画段階で必ず事前相談に来庁してください
電話・FAX 番号を変更する	変更届	重要事項説明書	

・変更届は変更の日から1月以内に、廃止・休止届は廃止・休止の日の1月前までに提出してください。

・変更の内容により、上記以外の書類の提出を求める場合があります。

・メールアドレスを変更する場合は、変更届の提出は不要ですが、必ず名古屋市介護保険課まで連絡をしてください。

食中毒・感染症をふせぎましょう！

昨年度は食中毒、インフルエンザによる感染症が多数発生しました。

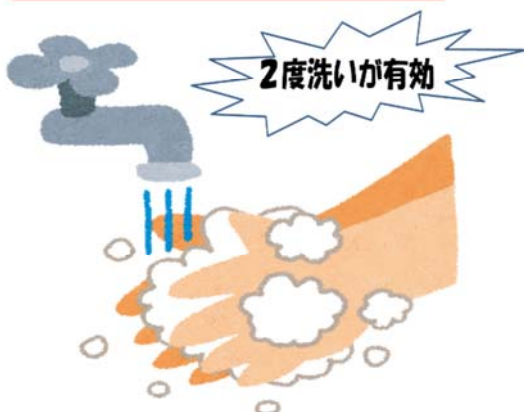
今一度、食中毒・感染症に対する方策を確認するとともに、感染予防で一番大切な事は、手洗いです。手洗いの徹底をお願いします。

食中毒予防の3原則



「大量調理施設衛生管理マニュアル」が衛生管理の基本です。

手洗いが大切



手洗いはいつやるの？

- 調理を始める前
- トイレの後
- 生の肉や魚・卵を触った後
- 土のついたものの処理をした後
- 温めずそのまま食べるもの(サラダ・和え物・刺身・漬物など)の調理・盛りつけ前
- ゴミなどを処理した後

食事を提供している高齢者施設の衛生管理について

<施設で調理している>

- ① 調理施設は衛生的で、関係者以外の人が容易に立ち入ることができない構造であること。
- ② 調理はあらかじめ作成された献立にしたがって行うこと。
- ③ 調理担当者は概ね月に1回検便を実施すること。
- ④ 調理作業前、作業中（特に肉、魚、卵を取り扱う時）の手洗いは、石けんを用いて十分におこなうこと（二度洗いが有効）。また、手洗い後は使い捨てできるペーパータオル等を使用し、共用しないこと。
- ⑤ 肉、魚、野菜、果物・調理済み食品を切るまな板及び包丁はそれぞれ専用とすること。
- ⑥ まな板、包丁、ふきん、たわし、スポンジ等は漂白剤に浸漬するなどして、消毒を行い、衛生的に取り扱うこと。
- ⑦ 食品を扱うときは、専用のエプロンや帽子などを着用し、介護時との服装を区別すること。
- ⑧ 生鮮食品は購入後（または納品後）すぐに適切な温度で保管し、速やかに使い切ること。
- ⑨ 加熱調理する食品は、中心温度計を用いるなどにより、中心部が75℃で1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染の恐れのある食品の場合は85℃～90℃で90秒間以上）又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行うこと。
- ⑩ 調理後提供まで30分以上要する場合は、食中毒菌の増殖を抑制するために、10℃以下または65℃以上で管理し、2時間以内に喫食することが望ましい。
- ⑪ 食事提供前に調理に携わらなかった職員が給食を試食し、異常がないことを確認すること。
- ⑫ 調理を委託している場合は、委託会社の衛生管理点検記録簿、検便の実施記録などを確認し、管理すること。

食事を提供している高齢者施設の衛生管理について

<施設外で作られたものを搬入して提供する>

- ① 食事はあらかじめ作成された献立に沿って提供されること。
 - ② 食品を搬出する施設においては、大量調理施設衛生管理マニュアルに準じた衛生管理を行っていること。(高齢者施設側は必ず確認すること。)
 - ③ 食品の運搬に用いる容器及び器具は、消毒したものをを用いること。
 - ④ 食品の汚染を防ぐため、密閉できる容器を用いること。
 - ⑤ 運搬過程においては、保冷または保温できる容器や設備を用いるなどして、下記の搬入方法ごとで、適切な温度管理を行うこと。また、搬入時刻の記録を行い、施設においては、それぞれの搬入温度で保存すること。
 - ア クックフリーズ(冷凍)で搬入される場合は、 -8°C 以下の状態で運搬されること。
 - イ クックチルで搬入される場合は 3°C 以下の状態で運搬されること。
 - ウ 真空調理(真空パック)で搬入される場合は、冷蔵または冷凍の状態で運搬されること。
 - エ クックサーブで当日喫食の食事搬入の場合は、 10°C 以下または 65°C 以上で運搬されること。
- ア・イ・ウにおいては、提供前に再加熱(中心部が 75°C で1分間以上(二枚貝等ノロウイルス汚染の恐れのある食品の場合は $85^{\circ}\text{C}\sim 90^{\circ}\text{C}$ で90秒間以上)すること。
また、その温度と時間の記録を行うこと。
- ⑥ 調理終了後2時間以内に喫食することが望ましい。
 - ⑦ 食事提供前に職員が給食を試食し、異常がないことを確認すること。
 - ⑧ 再加熱、盛り付けに携わる職員は、概ね月に1回検便を実施すること。
 - ⑨ 再加熱、盛り付け等を行う際の手洗いは、石けんを用いて十分に行うこと(二度洗いが有効)。また、手洗い後は使い捨てできるペーパータオル等を使用すること。
 - ⑩ まな板、包丁、ふきん、たわし、スポンジ等は漂白剤に浸漬するなどして、消毒を行い、衛生的に取り扱うこと。

介護保険サービス事業者の指導状況

実施件数

区 分		平成26年度実施数	
		実地指導	監査
サ ー 施 設 ビ ス	介護老人福祉施設	39	3
	介護老人保健施設	21	2
	介護療養型医療施設	4	0
	小 計	64	5
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	69	40
	訪問入浴介護	2	0
	訪問看護	26	11
	訪問リハビリテーション	1	0
	居宅療養管理指導	2	0
	通所介護	53	5
	通所リハビリテーション	7	1
	短期入所生活介護	54	6
	短期入所療養介護	23	1
	特定施設入居者生活介護	15	4
	福祉用具貸与	12	3
	特定福祉用具販売	12	3
	小 計	276	74
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	0
	夜間対応型訪問介護	1	0
	認知症対応型通所介護	3	0
	小規模多機能型居宅介護	12	3
	認知症対応型共同生活介護	13	5
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20	3
	複合型サービス	2	0
小 計	56	12	
介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問介護	65	33
	介護予防訪問入浴介護	2	0
	介護予防訪問看護	26	11
	介護予防訪問リハビリテーション	1	0
	介護予防居宅療養管理指導	1	0
	介護予防通所介護	50	4
	介護予防通所リハビリテーション	7	1
	介護予防短期入所生活介護	51	6
	介護予防短期入所療養介護	23	1
	介護予防特定施設入居者生活介護	15	4
	介護予防福祉用具貸与	12	3
	特定介護予防福祉用具販売	12	3
小 計	265	66	
サ ー 地 域 密 着 型 介 護 予 防 ビ ス	介護予防認知症対応型通所介護	3	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	10	2
	介護予防認知症対応型共同生活介護	13	5
	小 計	26	7
居宅介護支援		59	11
介護予防支援		9	0
配食サービス		3	0
合 計		758	175

介護保険サービス事業者の指定取消等処分について

1 平成25年度(全国版)

介護保険事業所における指定の効力停止(一部又は全部)及び指定取消の件数について

介護サービスの種類	効力停止件数	取消件数	取消事由件数(複数回答あり)							
			人員について、基準を満たすことができなかった	設備及び運営に関する基準に合った適正な運営が、できなかった	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし又は検査を拒み、監査を妨げた	不正の手段により、指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	
指定居宅サービス	訪問介護	14	24	11	8	21	10	5	3	2
	訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	通所介護	15	10	4	5	7	2	2	3	0
	通所リハビリテーション	1	1	1	1	2	2	0	0	0
	短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護	0	2	2	1	2	2	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	特定福祉用具販売	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	居宅介護支援	7	18	5	9	17	4	2	0	0
施設介護サービス	介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	3	1	0	0	1	1	0	0	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定介護予防サービス	介護予防訪問介護	9	20	9	4	10	4	2	5	5
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防通所介護	13	8	2	2	2	2	1	3	0
	介護予防通所リハビリテーション	1	2	1	1	1	2	0	0	0
	介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護	0	2	2	0	1	2	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	介護予防特定福祉用具販売	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	介護予防支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	7	3	1	2	3	1	0	1	0
	認知症対応型共同生活介護	10	4	3	3	4	2	2	1	1
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	複合型サービス	0	0	0	0	0	0	0	0	0
防着型指定地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	4	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	6	3	1	1	2	0	0	1	1
	介護予防認知症対応型共同生活介護	9	4	3	2	3	1	1	1	2
合計	109	106	49	39	76	35	15	22	11	

2 全国の処分事例(平成26年度)

下記は、介護サービス事業者等が指定の効力停止(一部又は全部)又は指定の取消処分を受けた全国の主な事例です。

なお、下記的事例は一部であり、他の違反事例により処分を受けている事業所も数多くあります。介護保険事業所等は介護保険法、関係法令及び関係通知に定められた基準等を遵守し、事業所等を適正に運営するとともに、常にその介護サービス事業の運営の向上に努めなければならぬことにご留意ください。

処分事由	根拠条文	違反事例
人員について、基準を満たすことができなくなった	介護保険法(以下、「法」という)第77条第1項第3号	<ul style="list-style-type: none"> 新規指定時から常勤換算で2.5人以上の訪問介護員等が配置されていなかった。(訪問介護) 複数の営業日において、必要な従業者を配置せず、人員基準を満たしていなかった。(通所介護)
	法84条第1項第2号	<ul style="list-style-type: none"> 新規指定時以降、常勤の管理者及び介護支援専門員を配置していなかった。また、介護支援専門員登録の更新がされておらず、登録削除されている者が業務に従事していた。(居宅介護支援)
設備及び運営に関する基準に従った適正な運営が、できなくなった	法第77条第1項第4号	<ul style="list-style-type: none"> 定員超過により減算対象となる月の介護報酬について、減算を行わず通常介護報酬を請求し受領した。(通所介護) 訪問介護計画及びサービス提供記録を作成せず、サービスを提供した。(訪問介護)
	法第84条第1項第3号	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画が未作成であり、必要に応じサービス担当者会議が開催されておらず、またモニタリング結果記録が確認できなかった。(居宅介護支援) 実際に行われていない訪問介護に合致させたように、居宅サービス計画を不適正に作成したうえ、虚偽の給付管理を行い、訪問介護事業所の不正請求に関与した。(居宅介護支援)
	法第78条の10第5号	<ul style="list-style-type: none"> 介護計画の作成や交付が確認できない利用者及び重要事項説明書の説明、交付、同意について確認できない利用者がいた。(認知症対応型共同生活介護)
利用者の人格を尊重し、職務を遂行する義務に違反した	法第78条の10第6号	<ul style="list-style-type: none"> 事業者が入居者の預金通帳から、本人、家族、身元引受人等への説明や同意を得ないまま、請求額と合致しない不正な現金の出し入れを行っていた。(認知症対応型共同生活介護)
	法第77条第1項第5号	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員がしつけと称して、頭を叩く、怒鳴る、脅迫するなど、身体的・心理的虐待を行

		った。(通所介護)
介護給付費の請求に関して不正があった	法第77条第1項第6号	・訪問介護員等として必要な資格のないものにサービスの提供を行わせ、介護報酬を得ていた。また、入院、外泊、外出中であった利用者に対して、サービスを提供したとして介護報酬を得ていた。(訪問介護)
	法第84条第1項第6号	・作成した居宅サービス計画において、訪問介護にかかる紹介率が特定の事業所に対して100%であり、特定事業所集中減算の適用をうけるべきであるところ、減算せずに不正に請求し受領した。(居宅介護支援)
	法第104条第1項第6号	・医師の配置基準を満たしていないにもかかわらず、減算を行わないまま介護報酬を不正に請求し受領した。また、人員基準減算に該当する場合に、算定できない加算を算定し介護報酬を請求し受領した。(介護老人保健施設)
帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	法第77条第1項第7号	・管理者及び看護職員について、実際には勤務していない時間を勤務していたかのように装うために、給料表や源泉徴収票を虚偽作成し、虚偽の報告を行った。(訪問看護) ・監査、聴取実施に際し、当初の説明を頻繁に翻し虚偽の報告を行った。(訪問介護)
質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、監査を妨げた	法第77条第1項第8号	・監査資料の提示を求めたにもかかわらず、提示せず、監査を妨げた。(通所介護) ・監査実施時に、管理者は、実際には提供していない訪問介護サービスについて、サービスを提供したとする虚偽の答弁を繰り返した。(訪問介護)
不正の手段により、指定を受けた	法第77条第1項第9号	・指定申請時に生活相談員として勤務する予定のない者を「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載し、基準を満たすかのような虚偽の申請を行って、不正の手段により指定を受けた。(通所介護)
	法第84条第1項第9号	・住宅型老人ホーム内を本拠として事業を行っていたが、指定申請の際、事業活動を行わない所在地で虚偽の届出を行った。(居宅介護支援)
介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	法第115条の9第1項第9号	・訪問介護の不正事実による介護保険法違反は、人員、設備等を訪問介護と一体的に運営している介護予防訪問介護についての指定の取消し事由となる。(介護予防訪問介護)

3 名古屋市の処分事例(平成 27 年度)

事例 1

- 1 処分内容
指定の取消
- 2 事業種別
訪問介護
- 3 処分理由

<不正請求>

指定訪問介護を提供する訪問介護員等が必要な資格を有しないまま指定訪問介護のサービスを提供し、当該サービスについての報酬の請求を行った。(介護保険法第 77 条第 1 項第 6 号に該当)

<虚偽報告>

監査において、提出を命じた書類に事実と異なる記載があった。(介護保険法第 77 条第 1 項第 7 号に該当)

<虚偽答弁>

監査において、事業所で行われている業務の実態とは異なる答弁を行った。(介護保険法第 77 条第 1 項第 8 号に該当)

事例 2

- 1 処分内容
6 ヶ月間の指定の一部効力の停止
(新規利用者の受入停止・介護報酬請求上限 7 割 (3 割減))
- 2 事業種別
訪問介護
- 3 処分理由
<不正請求>

特定の利用者に対し、実際には本人が居住していない住宅型有料老人ホームにおいて、訪問介護サービスの提供を行っていないにもかかわらず、提供したとする虚偽の提供記録を作成し、報酬請求を行った(介護保険法第 77 条第 1 項第 6 号に該当)

事例 3

- 1 処分内容
3 ヶ月間の指定の一部効力の停止
(新規利用者の受入停止・介護報酬請求上限 7 割 (3 割減))
- 2 事業種別

訪問介護及び介護予防訪問介護

3 処分理由

<不正請求>

実際には提供していない訪問介護サービスについて、提供したものと
して不正に請求した。また、訪問介護に必要な資格を有しない職員がサ
ービスを提供し、当該サービスについて請求を行った。(介護保険法第 77
条第 1 項第 6 号及び第 115 条の 9 第 1 項第 10 号に該当)

4 名古屋市の処分事例(平成 26 年度)

事例 1

1 処分内容

6 ヶ月間の指定の一部効力の停止

(新規利用者の受入停止・介護報酬請求上限 7 割 (3 割減))

2 事業種別

訪問介護

3 処分理由

<不正請求>

入浴介助を行っていた職員が、同一時間帯に排泄介助等のサービス提
供を行ったものとして、介護報酬の請求をした。また、入浴介助を実施
しなかったにもかかわらず、入浴介助に係る報酬の請求をした。(介護保
険法第 77 条第 1 項第 6 号に該当)

事例 2

1 処分内容

3 ヶ月間の指定の一部効力の停止

(新規利用者の受入停止・介護報酬請求上限 7 割 (3 割減))

2 事業種別

訪問介護及び介護予防訪問介護

3 処分理由

<不正請求>

訪問介護計画に基づいたサービスを提供しておらず、かつ提供したサ
ービスについて記録を作成していない状態であるにもかかわらず、報酬を
請求した。(介護保険法第 77 条第 1 項第 6 号及び第 115 条の 9 第 1 項第
10 号に該当)

有料老人ホームの届出について

～老人福祉法第29条～

有料老人ホームとは、老人を入居させ、次のいずれかのサービスを提供する（予定も含みます）居住施設です。

- | | |
|----------------|---------|
| ① 入浴、排せつ、食事の介護 | ② 食事の提供 |
| ③ 洗濯、清掃などの家事 | ④ 健康管理 |

Q：高齢者が数名しか入居していない場合も、有料老人ホームに該当しますか。

A：高齢者を1人でも入居させ、介護等サービスを提供する場合は、該当します。
(老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護事業所等を除きます。)

Q：入居サービス又は介護等サービスを、委託して運営する場合又は別法人が運営する場合も、有料老人ホームに該当しますか。

A：それぞれのサービスを委託して運営する場合や別法人が運営する場合であっても、斡旋・紹介するなどにより一体的な運営が認められれば、該当します。

有料老人ホームに該当する場合には、あらかじめ届出が必要です。

Q：なぜ届出が必要なのですか。(老人福祉法の趣旨)

A：有料老人ホームは、高齢者福祉に大きく関わる住まいの場であることから、あらかじめ事業者と行政との連携体制を構築しておくためです。

Q：有料老人ホームに該当する場合には、必ず届出が必要ですか。

A：老人福祉法第29条で定められており、届出が必要です。

有料老人ホームにおける居住の質を確保するため、「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」で構造設備などの基準を定めています。

Q：「指針」には、どのような内容が定められていますか。

A：入居する高齢者の福祉向上と安定的継続的な施設運営を図るため、構造設備や管理運営に関する事項を定め、質の高い施設運営を目指すものです。

Q：構造設備などが「指針」の基準に適合できない場合も、届出は必要ですか。

A：基準に適合できない場合であっても届出が必要ですので、下記の窓口へご相談ください。

届出・相談 窓 口	名古屋市役所 健康福祉局 介護保険課 指導係 〒460-8508 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 TEL:052-972-3087 FAX:052-972-4147
指針・手続 関係情報	NAGOYAかいごネットに掲載しています。 「事業者向けページ」-「有料老人ホームの届出」



社会福祉施設等の皆さまへ

～消防法が改正されました～

名古屋市消防局

平成25年2月に発生した長崎県のグループホーム火災等を受け、消防法における社会福祉施設等に関する規定が改正され、平成27年4月1日に施行されました。そこで、今回の消防法改正の概要をお知らせしますので、早めのご対応をお願いします。

消防用設備等の設置強化と自動化

6 項 口

〔スプリンクラー設備、消防機関へ通報する火災報知設備〕

6項口に区分される施設（特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等）は、消防用設備等の設置規制が強化され、平成27年4月1日から施行されています。

スプリンクラー設備の設置	延 べ 面 積 275㎡以上	→	全 て（注）	設 置 期 限 平成30年 3月31日
消防機関へ通報する火災報知設備の改修	ボタンを押すことにより通報		自動火災報知設備の作動と連動して通報	

注 建築構造等により、設置を免除できる場合があります。

6 項 八

〔自動火災報知設備〕

6項八に区分される施設のうち、利用者を入居させ、又は宿泊させるものについても自動火災報知設備の設置規制が以下のとおり強化されています。

自動火災報知設備の設置	延 べ 面 積 300㎡以上	→	全 面 積	設 置 期 限 平成30年 3月31日
			て	

社会福祉施設における消防訓練の実施について（お願い）

いざという時、火災の対応はできますか？

消防法に定められているから、「やる」ではなく、
いざという時は、人命を守らなければいけません。

過去の
社会福祉
施設にお
ける火災
では・・・

初期消火、119番通報、避難誘導が適切に行われていなかった。

日頃から消防訓練が行われていなかった。

夜間、スタッフが少ない時間帯に火災が発生し被害が大きくなった。

いざという時、だれもが、迅速かつ適切な火災対応を行う
ことができるように消防訓練を実施すべきではないでしょうか？

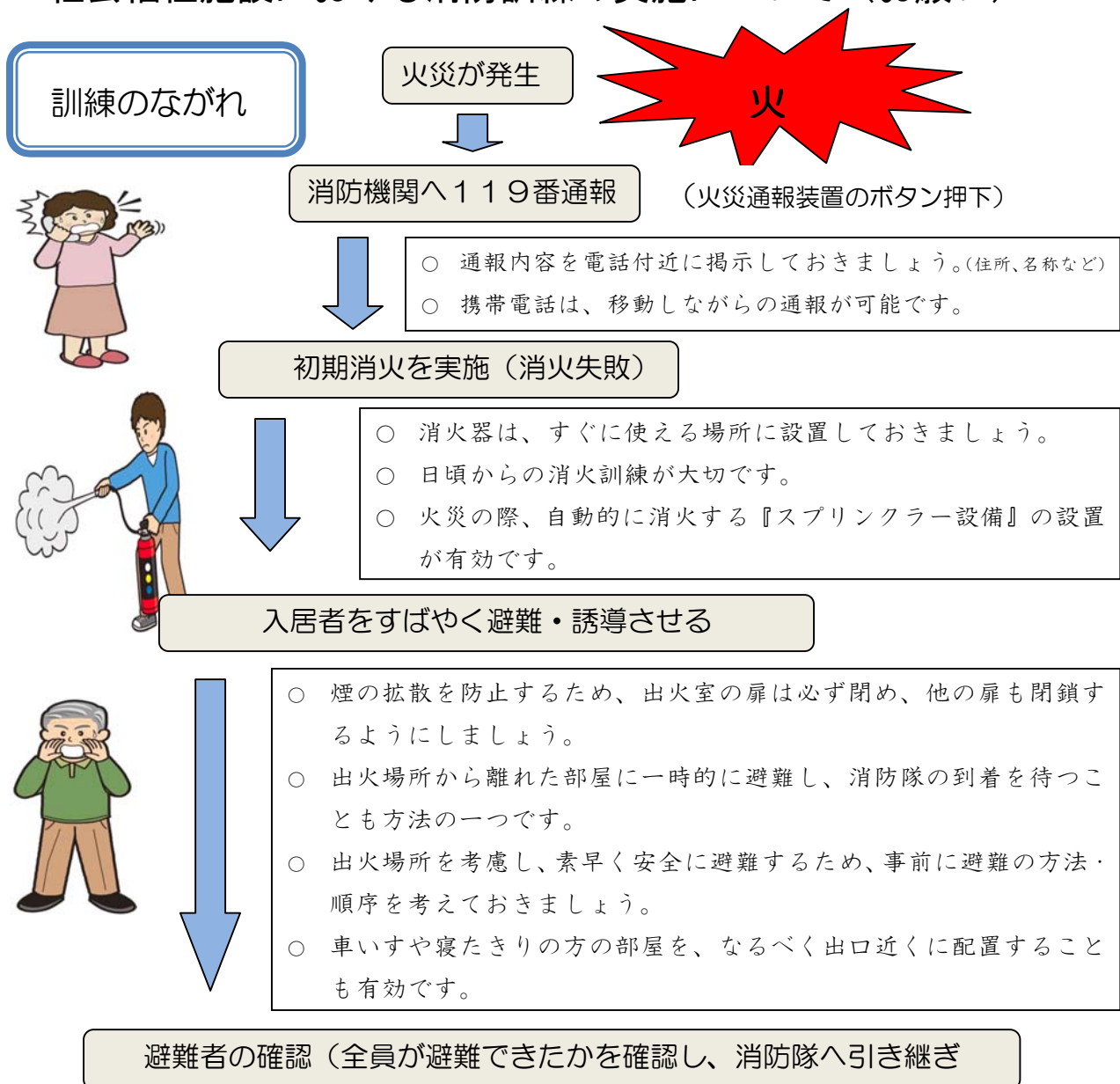
訓練を反復実施して、

自分たちの施設にあった火災時の初動対応の方法を見つけ、スタッフ
全員が初動対応を、迅速かつ確実にこなせるようにすることが目標です。

- 消火、通報、避難誘導の訓練は、別々に実施しても構いませんが、個々の訓練が習熟できたら、一連の訓練として実施してください。
- 図上訓練（FIG（Fire Image Game））により、火災時の行動や注意点について確認する方法も有効です。

※ FIG（Fire Image Game）とは、火災図上演習のこと。机上での火災想定に従い、個々の担当がどのような動きをしてどのようなことに注意して行動するかを確認するものです。これにより火災時のイメージを皆で共有し、具体的な個々の行動や注意点（問題点）を明らかにし、火災時の対応要領を学ぶことができます。これは、図上訓練なのでいろいろな想定で演習を行うことができ、柔軟な対応方法を身に付けることができます。

社会福祉施設における消防訓練の実施について（お願い）



避難が完了したら、

- 全員が避難できたかを確認する（入居者名簿を利用）。
- 避難の状況を消防隊に伝える。

訓練について、全員で反省会を行い、

- 各自の行動について良かった点、悪かった点を話し合う。
- 訓練では一人ひとりの「気づき」が必要です。「気づき」が訓練のレベルを高めていきます。

夜間スタッフが1名の施設関係者では、入居者全員を迅速に避難させることは困難です。特に2階にも入居者がいる場合は入居者全員を短時間に1階まで避難させることは極めて困難です。したがって、避難誘導は、いわゆる水平避難（横方向への避難）を基本とし、火点から離れた場所に滞留避難させるようにしましょう。

社会福祉施設における火災事例と対策

施設の特性を考慮すると、ハード面での火災対策も有効です。

最近のスプリンクラー設備の奏効例とアドバイス

① 老人ホーム

午前3時30分頃、自動火災報知設備の感知器が発報し、従業員が2階の空き部屋に行ったところ、スプリンクラー設備のヘッドから散水が行われており、すでに鎮火状態であった。(ベッド部分から出火し、ベッドの一部及び壁面の一部が焼損)

老人ホームの従業員は、自動火災報知設備の受信機を確認し、出火室に駆け付けて火災(スプリンクラーの放水)を確認後、携帯電話で119番通報を行った。老人ホームの従業員から連絡を受けた介護老人保健施設の従業員1名、近隣居住の従業員1名の合計3名にて避難誘導を行い、入居者19名を屋外階段で屋外へ避難させたもの(負傷者は発生していません)。



- 携帯電話を利用すれば、迅速、かつ避難誘導等の初動対応をしながら119番通報が可能。
- 消防機関へ通報する火災報知設備(火災通報装置)があれば、
 - ① ボタンを押すだけで119番通報が可能、
 - ② 感知器の発報により自動的に119番通報が可能です。(連動の場合)

社会福祉施設における火災事例と対策

② サービス付き高齢者向け住宅

深夜、自動火災報知設備のベルが鳴動し、従業員が火災を確認したため、加入電話で119番通報を行った。

出火場所は、3階のクローゼットで、クローゼット内にはスプリンクラーヘッドは設置されていなかったが、クローゼット付近にはスプリンクラーヘッドが設置されており、これが作動し、消火に至った。



スプリンクラーヘッド

クローゼット内に、スプリンクラーヘッドは設置されていなかった。

3階居室（火点）

避難の際に、出火室の扉が開けたままとなっていたため、煙が建物全体に充満してしまったことから、火災時には出火室の扉を閉鎖することで火煙等の拡大を防ぐことができ、避難に支障もなく、さらに鎮火後の施設の復旧もスムーズである。

社会福祉施設にて働く方々の 労働災害を防止するために

愛知労働局

わが国の労働災害による死傷者数を業種別にみると、第三次産業の割合が年々増加しています。

特に、老人介護分野においては、今後一層の高齢化の進展により介護労働者の増加が見込まれることから、労働災害の増加が懸念されています。

このような背景を踏まえ、社会福祉施設にて働く方々の労働災害を防止するための施策等についてリーフレットを作成しましたので事業を運営する際の参考にしてください。

1 労働災害と企業の責任

労働災害の発生は、労働者自身の不利益になることのみならず、事業としての責任を問われることになりかねないことに留意する必要があります。



2 安全衛生管理体制の構築

労働災害を防止するための第一歩として、管理体制を整備し、それぞれの管理者等が定められた職務を確実に遂行することが必要です。

社会福祉施設の事業場では、労働者の健康確保のため、労働安全衛生法により衛生管理者、又は衛生推進者の選任が義務付けられていますが、安全確保のため、安全推進者を自主的に選任し、職場環境と作業方法の改善に関することや、労働者の意識の啓発、安全教育に関することを実施させてください。

3 労働災害防止活動

業務を安全に進めるために、日常業務と一体となった安全衛生の取組を進める必要があります。ここでは、労働災害を防止するため広く一般的に行われている「4S活動」と「危険予知活動」を紹介します。

1 4S活動

4S活動とは、「整理」「整頓」「清潔」「清掃」のことで、これらを日常的な活動として行っていくのが4S活動です。

4S活動は、労働災害の防止だけでなく、作業のしやすさ、作業の効率化も期待できます。

お客様の目に触れにくいバックヤードも整理を忘れないようにしましょう。荷物やごみなど、物が散らかっている職場や、水や油で床が滑りやすい職場は災害の危険が高くなります。

2 危険予知活動（KY活動）

人間は誰でも、つい「ウっかり」したり、「ボンヤリ」したりします。（ヒューマンエラー）また、横着して近道や省略もします。

このような人間の誤った動作などの不安全行動が事故・災害の原因となります。

事故・災害を防止するには、業務を始める前に「どんな危険が潜んでいるか」を職場で話し合い、危険のポイントについて合意します。そして、対策を決め、行動目標や指差し呼称項目を設定し、一人ひとりが指差し呼称で安全衛生を先取りしながら業務を進めます。このプロセスが危険予知活動です。

4 腰痛防止対策

社会福祉施設においては、腰部に過度な負担のかかる作業が多いため、腰痛が発生しやすい状況にあり、同業種において発生した労働災害のうち、35%が腰痛及びこれに類似した災害となっています。そのため、社会福祉施設では、腰痛予防対策の充実が不可欠となっています。

1 作業標準の策定

腰痛を予防するためには、作業負担が小さく効率良く作業するための作業手順等をまとめた作業標準を作成することが有効です。

作業標準は、対象者の状態が変わったり、新しい機器を導入したり、作業内容に変更があったとき、その都度見直します。

2 福祉用具（機器・道具）の活用

腰痛予防に有効な福祉用具としては、リフト、スライディングボード、スライディングシート、安全ベルト（持ち手式ベルト）等があげられます。

これらの用具を使用は、サービス利用者と接する場における労働災害の防止に寄与します。

なお、福祉用具は、対象者の状態や協力の程度によって使い分けます。

【これだけは押さえておこう、労務管理！】

社会福祉施設の事業者や労務管理を行う方が、最低限おさえておきたい法令上のルールを記載しています。トラブル防止や法令遵守の観点から、見直しと確認をしておくことをお勧めします。なお、不明な点は遠慮なくお問い合わせください。

1. 労働条件の明示

- 労働条件の明示 ➡ 労働基準法 第15条
 - 労働契約の内容である労働条件を労働者に書面で明示しなければなりません
一定の事項については、「労働条件通知書」により明示する必要

※「労働条件通知書を渡していない」として労働基準法違反の是正指導を受ける会社が多くあります。後々のトラブルを避ける意味でも、必ず労働条件通知書を渡しましょう。

2. 就業規則

- 就業規則の意義
 - **就業規則は**、労働条件に関する項目以外にも会社の服務規律など、様々な事項が定められており、「**会社の法律**」というべきものです
 - 多くの人の集まりである会社においては、各労働者が安心して働き、無用なトラブルを防ぐといった就業規則の役割は大変に重要なものです
- 就業規則の性質 ➡ 労働基準法 第2条
 - 労働者、使用者ともに就業規則を遵守しなければなりません
- 就業規則の内容は法令に反してはなりません ➡ 労働基準法 第92条
- 適正な就業規則が労働者に周知されている場合には、就業規則の内容が労働条件となります ➡ 労働契約法 第7条
- 就業規則の作成 ➡ 労働基準法 第89条
 - **常時10人以上の労働者を使用する会社は、就業規則を作成する義務があります**
- 就業規則の記載事項 ➡ 労働基準法 第89条
 - 次の事項は、必ず就業規則に記載しなければならないとされています
 - ・ 始業と終業の時刻、休憩時間、休日、休暇、交代に関する事項（交代制勤務の場合）
 - ・ 賃金に関する事項
 - ・ 退職に関する事項
- 就業規則の周知義務 ➡ 労働基準法 第106条
 - 就業規則は、次の方法によって労働者に周知する必要があります
 - ・ 会社の見やすい場所に、掲示、備え付け
 - ・ 労働者に配布
 - ・ 社内ネットワークの労働者が閲覧可能な掲示板に掲載

3. 労働時間

- 原則 ➡ 労働基準法 第32条
 - 1週40時間、1日8時間を超えて働かせることはできません
 - ※ 法律で決まっているので、「法定労働時間」と言います
 - 法定労働時間をクリアするような労働時間制度とする必要があります
 - ・ 1日8時間 週5日勤務 = 週40時間
 - ・ 1日6時間40分 週6日勤務 = 週40時間
 - ※会社で定めている労働時間を「所定労働時間」といいます
- 休憩時間は労働時間に入りません
 - Q. 残業させることは違法なのか？
 - A. 一定の手続きを行えば残業させることができます
- 変形労働時間制
 - 一定期間を平均して、1週当たり40時間以内とする労働時間制度です
 - これにより、特定の週に40時間を超えて、また、特定の日に8時間を超えて労働させることができます
 - ・ 1日10時間 週4日勤務
 - ・ 1日16時間 隔日勤務(2週で5回勤務))
 - ・ 10時間×2日 8時間×2日 4時間×1日 週5日勤務
 - ・ 1日8時間 1週目6日勤務 2週目4日勤務
- フレックスタイム制
 - 出勤時刻、退勤時刻を労働者が自由に決められることができる制度です
 - ※必ず出勤しなければならない時間帯(コアタイム)を設ける会社もあります
 - フレックスタイム制の場合は、労働時間を「1か月以内の一定期間を平均して40時間以内」とする必要があります

4. 休憩時間

- 休憩時間の長さ ➡ 労働基準法 第34条
 - 法律上、「与えなければならない」とされている休憩時間は、労働時間の長さによって決まっています
 - ・ 6時間以下…与えなくともよい
 - ・ 6時間を超え、8時間以下…少なくとも45分
 - ・ 8時間を超える…少なくとも1時間(60分)
- 休憩のタイミング
 - 休憩は、労働時間の途中に与えなければなりません
 - 始業直後、または終業直前に与えることはできません
- 分割付与
 - 休憩時間は、分割して与えることもできます
- 自由利用
 - 休憩時間は、労働者が自由に利用できることが原則です
 - 外出する、昼寝するなどの自由な利用が禁止されていると、「休憩時間ではない」と判断されることがあります

- 一斉休憩
 - 一部の業種を除き、原則として、同一時間帯に一斉に休憩するようにはなりません

★ 一斉休憩が適用されない業種

- | | |
|------------|----------------------|
| ①運送業 | ⑤通信業（郵便、NTTなど） |
| ②商業（卸・小売業） | ⑥保健衛生業（病院、社会福祉施設 など） |
| ③金融業 | ⑦接客娯楽業（飲食店、遊技業 など） |
| ④映画・演劇業 | |

5. 休日

- 休日とは？ ➡ 労働基準法 第35条
 - 労働契約において、労働の義務がない日のことです
- 休日の日数
 - 休日は1週1日が原則ですが、難しい場合は、4週4日でもよいとされています
※日曜・祝日が必ずしも会社の「休日」になるとは限りません
- 法定休日・所定休日
 - 多くの会社で、週休2日制が採用されています
 - 一般に、週休2日のうち1日を「法定休日」、残る1日を「所定休日」と呼んでいます

6. 時間外労働・休日労働

- 時間外労働、休日労働を行わせるための手続き ➡ 労働基準法 第36条
労使協定を締結し、協定届を監督署に届け出ることが必要です
 - 手続きの内容
時間外労働の時間数、休日労働の回数について、
 - ① 使用者と労働者の過半数代表者との間で「時間外労働・休日労働に関する協定」を締結し、
 - ② 「時間外労働・休日労働協定届」を労働基準監督署に提出することが必要です
✓協定届の提出がなければ、時間外労働・休日労働をさせることができません
✓この協定は労働基準法第36条に基づきますので、通称「36協定」といいます
- 時間外労働の限度
 - 時間外労働の限度時間は、法律では決まっていません
 - ただし、厚生労働大臣告示で時間外労働協定を結ぶ際の限度時間を示しています
※限度時間は、あくまでも「目安」です。限度時間を越える36協定を締結することもできます。

7. 割増賃金

- 時間外労働、休日労働、深夜労働を行った場合は、それぞれの時間数に応じて割増賃金を支払う必要があります ➡ 労働基準法 第37条
- 時間外労働割増賃金
労働時間が1日8時間を超える、あるいは1週40時間を超えた場合

- 超えた部分について、1時間当たり25%以上の時間外労働割増賃金
※大企業は、週60時間を超える時間外労働について50%以上の割増賃金

- 休日労働割増賃金
法定休日(週に1日の休日)に労働した場合
➢ 1時間当たり35%以上の休日労働割増賃金(休日手当)
- 深夜労働割増賃金
深夜時間帯(夜10:00から朝5:00まで)に労働した場合
➢ 1時間当たり25%以上の深夜労働割増賃金(深夜手当)

8. 賃金の支払い

- 賃金の最低額 ⇨ 労働基準法 第28条
都道府県ごとに決められている**最低賃金額以上の賃金を支払う必要があります**
➢ 愛知県最低賃金 **時間額 800円**(平成26年10月1日発行)

- 支払う賃金と最低賃金額との比較方法

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{時間によって} \\ \text{定められた} \\ \text{賃金} \end{array}} + \left[\boxed{\begin{array}{l} \text{日・週・月等に} \\ \text{よって定められ} \\ \text{た賃金} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{当該期間にお} \\ \text{ける所定労働} \\ \text{時間数} \end{array}} \right] \geq \boxed{\begin{array}{l} \text{最低賃金額} \\ \text{(時間額)} \end{array}}$$

- 休業手当 ⇨ 労働基準法 第26条
➢ 使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として**平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません**。
➢ 利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払いが必要です

9. 災害補償

仕事が原因でケガをした、あるいは病気になった場合(業務上の災害、疾病)は、会社の責任・負担で治療(療養)を行わせ、休業期間中の補償をする必要があります

- 労働者災害補償保険(労災保険)
会社が直接補償する代わりに、労災保険を使うこともできます
➢ 労災保険は、**労働者を一人でも雇っている会社**に加入義務があります
➢ 労災保険指定の医療機関で労災保険を利用して治療を受ける場合は、**労働者の費用負担はありません**
- 労災かくし
業務上の災害、疾病には健康保険は使えません

10. トラブルを避けるためには？

<トラブルが発生する原因>

トラブルの原因はいろいろありますが、「知らない」ために深刻となることがあります

「知ること」「知らせること」が重要 → 就業規則や労使協定の周知 労働基準法第106条

11. ハローワークの求人・求職データから

優秀な人材を確保する観点でも職場の労働条件や就労環境は大きく影響します。以下は全国
のハローワークの求人・求職のデータから抽出した、求職者の応募率に関心が高い求人条件
とそれに対応した応募率のデータです。よい人材を確保するため参考にしてください。

【職種分類】 施設介護員の場合

求職者の応募率に関心が高い求人条件のベスト3は

第1位「週休2日土日外」、第2位「企業規模1000人以上」、第3位「週休2日土か日」

求人条件「週休2日土日外」での応募率は59%、「週休2日土日」での応募率は71%

求人条件「企業規模1000人以上」での応募率は46%、そうでない場合の応募率は63%

求人条件「週休2日土か日」での応募率は71%、そうでない場合の応募率は60%

職業分類	36101 施設介護員													求人条件	B10 週休2日外			
求人件数	113296													1:週休2日制で、土曜及び日曜稼働				
	計	M10	20	30	40	50	60-	F10	20	30	40	50	60-					
応募率(%)	61.2	1.0	12.2	15.2	14.4	10.1	2.0	1.4	12.8	13.6	17.9	14.8	3.2					
採用率(%)	36.7	0.4	4.9	5.7	4.3	2.3	0.6	0.7	6.8	7.0	8.9	6.5	1.5					
職業分類	36101 施設介護員													抽出件数	15			
職業分類	36101 施設介護員													求人条件	B10 週休2日外			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率														
B10		20967	71%		42%													
B10	1	92329	59%		36%													
求人条件	J06 企業規模1000以上													1:企業全体の従業員数1000人以上				
職業分類	36101 施設介護員													求人条件	J06 企業規模1000以上			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率														
J06		102981	63%		38%													
J06	1	10315	46%		19%													
求人条件	B09 週休2土か日													1:週休2日制で、土曜または日曜休み				
職業分類	36101 施設介護員													求人条件	B09 週休2土か日			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率														
B09		97593	60%		36%													
B09	1	15703	71%		42%													

【職種分類】 老人福祉施設指導専門員

求職者の応募率に関心が深い求人条件のベスト3は

第1位「賞与月数」、第2位「週休2日土日」、第3位「事業所規模」

求人条件「賞与月数」での「5か月」での応募率は73%、「4か月」での応募率は55%

求人条件「週休2日土日」での応募率は58%、そうでない場合の応募率は44%

求人条件「事業所規模」で「5～29人」での応募率は41%、そうでない場合の応募率は50%

職業分類 抽出件数	16201	老人福祉施設指導専門員			
職業分類	16201	老人福祉施設指導専門員			
求人条件	D19	賞与月数			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率	
D19		10856	42%	19%	
D19	1	1086	37%	16%	
D19	2	2884	48%	22%	
D19	3	3458	50%	21%	
D19	4	2162	56%	27%	
D19	5	86	73%	27%	
求人条件	B08	週休2日土日			
	1:週休2日制で、土曜及び日曜休み				
職業分類	16201	老人福祉施設指導専門員			
求人条件	B08	週休2日土日			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率	
B08		17748	44%	20%	
B08	1	2784	58%	28%	
求人条件	J08	事業所規模5			
	1:事業所の従業員数5～29				
職業分類	16201	老人福祉施設指導専門員			
求人条件	J08	事業所規模5			
求人条件	指標	求人件数	応募率	採用率	
J08		9999	50%	23%	
J08	1	10533	41%	19%	

愛知労働局 労働基準部

〒460-8507 名古屋市中区三の丸2丁目5番1号

(名古屋合同庁舎第2号館)

<部課名>

<電話>

<FAX>

監督課	052-972-0253	953-4782
労働時間課	052-972-0254	972-1888
安全課	052-972-0255	972-8574
健康課	052-972-0256	〃
賃金課	052-972-0257	951-4193
	052-972-0258	〃
労災補償課	052-972-0259	972-6268

介護事業者のみなさんへ

労働保険の加入手続はきちんとされていますか？

労働保険は仕事が原因で発生した治療費や各種補償が受けられる「労災保険」と従業員が失業した場合等給付を受ける「雇用保険」を総称したもので、『従業員を雇用した場合は、強制加入となっております』
今一度適正に加入されているか、ご確認をお願いします。

愛知労働局 労働保険適用・事務組合課

労災保険

全ての従業員の方の加入が必要です。

業務上・通勤途上の事故

労働者が業務上の事由または通勤によって負傷したり、病気に見舞われたり、あるいは不幸にも死亡された場合に被災労働者や遺族の方に必要な給付を行います。



雇用保険

次の要件を満たす従業員の方の加入が必要です。

- ・週の所定労働時間が20時間以上
- ・31日以上継続して雇用を見込まれる

求職者給付

労働者が離職し、失業状態にある場合に、失業者の生活の安定を図るとともに、求職活動を容易にすることを目的として支給されます。



就職促進給付

失業者が再就職するのを援助、促進することを主目的とする給付です。



教育訓練給付

働く人の主体的な能力開発の取組を支援し、雇用の安定と再就職の促進を目的とする給付です。



高齢者雇用継続給付

働く意欲と能力のある高齢者について、60歳から65歳までの雇用継続を援助・促進することを目的として支給されます。



育児休業給付

労働者が育児休業を取得しやすく、その後の円滑な職場復帰を援助・促進することにより、育児する労働者の職業生活の円滑な継続を目的として支給されます。



介護休業給付

配偶者や父母、子等の対象家族を介護するための休業を取得した労働者について、労働者の職業生活の円滑な継続を目的として支給されます。



もしも、労災事故が起きてしまったら!!



【ケース1】

介護事業場で働くパートの方が通勤途中の事故で死亡されたケース

※月15日勤務、1日4時間労働、時給800円

1年間の保険料 (労災保険料)	1,728円 576,000円(1年間の賃金総額)×3/1000(労災の料率)=1,728円
補償額	4,352,900円 遺族給付分(一時金) 3,920円×1,000日×100%=3,920,000円 葬祭給付分 (3,920円×30日+315,000円)×100%=432,600円



【ケース2】

自動車修理工場で働く従業員の方が業務上の事故で、2年間の入院治療をした後、労災保険8級の後遺障害を残したケース

※月給250,000円、賞与年2回(各月給1ヶ月分)

1年間の保険料 (労災、雇用合算)	61,250円 3,500,000円(1年間の賃金総額)×17.5/1000(労災の料率4・雇用保険の料率13.5)=61,250円
補償額	7,826,353円 休業補償給付分 8,333円×60%×727日×100%=3,634,854円 障害補償給付分(一時金) 8,333円×503日×100%=4,191,499円

(平成27年 4月 1日現在)

- ※ ケース2は、国への保険料納付は、雇用保険本人負担分も合わせての保険料になります。
- ※ 給付は、平均賃金を基に算出され、給付種別により特別支給金が給付されます。

【照会先】 愛知労働局 労働保険適用・事務組合課
名古屋市中区栄2-3-1 TEL 219-5503
若しくは、各労働基準監督署、各ハローワークまで

求職者が応募しやすい求人

求職者は、複数の求人を比べながら総合的に判断し「応募したい」と考えます。求人票への記載の工夫次第で求職者からの応募を高めることができます。

仕事の内容 事業所アピール (例 デイサービス)

定員35名の高齢者介護、実登録70名の事業所です。

送迎業務(運転手当あり)、食事、排泄、入浴介助、レクリエーション活動などを行います。毎日のレクリエーション活動では季節の行事や外出支援など幅広い内容を実施します。「その人らしさ」を大切に介護を目指しています。

※新入社員研修(5日間)を実施していますので、未経験の方も安心して働く事ができます。

スキルや知識が身に付く研修も定期的を実施しています。

職員からの提案制度があります。

制服あり(貸与)

施設見学可、正社員登用制度あり

【記入のポイント】

①業務の対象者は？

[入所・入居、通所、訪問]

[老人、障がい者・児(知的、身体、精神)]

②この仕事の介護対象者は何名くらいか？

③この仕事の主な介護対象者はどのような人か？

[要介護度、障害の種類・程度など]

④実際に行う仕事内容は？

[食事介護、入浴介護、排泄介護]

[散歩、買い物、レクリエーション、料理、清掃

車の運転(車の種類は？)]

⑤その他

夜勤はあるか？⇒夜勤回数は？

体制(人数)は？

施設の特徴は？⇒少人数制で「家族的」

居室に洗面台やトイレがある。

研修制度は？⇒新人教育、中堅職員研修等

仕事の内容(例 老人保健施設)

施設入所者(100名)、デイケア利用者(約20名)の方々に明るい家庭的なサービスを提供しています。

リハビリスタッフは作業療法士、理学療法士、言語聴覚士がいます。スタッフと協力し、リハビリを中心としたケアと日常生活介護(食事介助・排泄介助・入浴介助、レクリエーションなど)を行っています。

夜勤は月5回程度で6名体制(うち看護師1名)です。

※未経験の方・ブランクのある方も親切・丁寧
に指導します。

仕事の内容(例 グループホーム)

家庭的な雰囲気の中、要支援2～要介護2程度の9名の認知症高齢者が起床や入浴などその方のペースで生活されています。自分のできることや得意なことを活かして家事を行ったり、施設をしないので自由に散歩や買い物へ外出されています。

※新入社員研修(7日間)を実施していますので、
未経験の方でも安心して働けます。

仕事の内容(例 訪問介護)

主に高齢者のお宅を訪問し、訪問介護計画に基づいて掃除、洗濯、買い物等の生活援助、入浴、食事、排泄の世話等の身体介護をしていただきます。一件につき実働2時間。そのほか通院の付き添いあり。業務日誌作成(時給支給対象)、月末の報告もお願いします。※未経験者は主任ヘルパーが1週間同行します。一日3時間以上で応相談。勤務地は〇〇駅周辺。会社の電気自転車使用できます。

仕事の内容(例 特別養護老人ホーム)

入所者約100名(平均要介護度3程度)の特別養護老人ホームでの老人介護のお仕事です。スタッフ50名(パート含む)で5つに分かれてユニットケアを行っています。食事介助、入浴介助、排泄介助や食事作り、フロア清掃等もみんな協力して行います。※新入社員研修(5日間)を実施していますので未経験の方も安心です。夜勤は全体で6名体制(看護師1名)で月5回程度です。

参考資料：求職者の応募率に関する深い求人条件

【平成25年10月～平成26年9月までの1年間のハローワークが受理した全国の新規求人のうち正社員に係る約230万件よりデータを抽出したもの】

例1) 老人福祉施設指導専門員の場合

老人福祉施設指導専門員とは、老人デイサービスセンター・老人短期入所施設・特別養護老人ホーム・養護老人ホームなどの老人福祉施設において、相談・助言・援助、入・通所者の生活指導、連絡調整、サービス計画の作成などの専門的な仕事に従事するものをいいます。

応募率に関係が深い求人条件項目

求人条件項目
1 賞与月数
2 週休2日制で、土曜及び日曜休み
3 事業所の規模
4 月給の支給額の下限
5 月給の基本給の上限
6 祝日休み
7 年間休日数
8 週休2日制で土曜及び日曜稼働
9 月給の支給額の下限
10 資格不問

応募率に関係が深い求人条件項目ベスト3の応募率

2 週休2日制で、土曜及び日曜休み	求人条件	応募率
	土曜及び日曜休み	58%
	上記以外	44%
3 事業所の規模		
	求人条件	応募率
	事業所の従業員数5人～29人	41%
	上記以外	50%

1 賞与月数

月数	応募率
無	42%
1	37%
2	48%
3	50%
4	56%
5	73%

例2) 施設介護員の場合

施設介護員とは、医療施設・介護老人福祉施設などの介護保険施設において、要介護者の入浴・排泄・食事などの世話をする仕事に従事するものをいいます。

応募率に関係が深い 求人条件項目

求人条件項目	応募率
1 週休2日制で、土曜及び日曜稼働	59%
2 企業全体の従業員数	71%
3 週休2日制で、土曜又は日曜休み	63%
4 資本金	
5 資格不問	
6 月給の支給額の下限	
7 転勤の有無	
8 年齢上限	
9 賞与月数	
10 創業設立年	

応募率に関係が深い求人条件項目ベスト3の応募率

1 週休2日制で、土曜及び日曜稼働

求人条件	応募率
土曜及び日曜稼働	59%
上記以外	71%

2 企業全体の従業員数

求人条件	応募率
1,000人以上	46%
上記以外	63%

3 週休2日制で、土曜又は日曜休み

求人条件	応募率
土曜又は日曜休み	71%
上記以外	60%

写真やパンフレットで会社をアピール

ハローワークでは、お申込みいただいた求人票と合わせて会社案内・パンフレット、デジタルカメラで撮影した写真等をハローワークの求人検索機で求職者の方に公開しています。

施設の外観、レクリエーションの風景など画像を公開することにより、求職者の方に事業所のイメージを深めていただくことができます。

※A4サイズで最大10枚(事業所単位)まで登録ができます。

求人票表示 画面をタッチすると、拡大/縮小されます。 1 / 1

検索メニューへ メニューへ 操作をやめる

求人票 (フルタイム)

求人番号: 31020-64002511 受付年月日: 平成24年11月5日

業種: 建設業 職種: 建築 募集人数: 10名

求人種別: 新卒採用 募集期間: 2015.03.01 ~ 2015.03.31

勤務地: 東京都中央区

給与: 月給 210,000円

福利厚生: 社会保険完備、退職金あり、通勤手当あり

応募資格: 建築科卒業生、または建築士免許取得者

業務内容: 建築現場での施工管理、図面作成

会社概要: 創業1980年、建築分野で豊富な実績を誇る。社員研修充実。

もどる 事業所情報表示 地図 印刷



事業所情報表示 画面をタッチすると、拡大/縮小されます。 1 / 2

検索メニューへ メニューへ 操作をやめる

もどる 次のページ

ハローワーク名古屋中 福祉人材コーナーのご案内

ハローワーク名古屋中 福祉人材コーナーは、医療・福祉関連職種に特化した窓口です。

予約制で人材確保の相談ができます(事前にお電話ください)。

ハローワーク名古屋中 福祉人材コーナー
〒450-0003 名古屋市中村区名駅南1-21-5 ☎052-582-8171(部門コード48#)

求職者が希望する条件の傾向を基にした、求人条件の設定・わかりやすい求人票の書き方等のポイントをアドバイスをいたします。

求人票以外の事業所情報パンフレット等作成の相談や、それを活用した積極的なマッチング(充足プラン)の相談もできます。

就職相談会(面接会)等を開催します。



The poster is for a 'Job Interview Event' (就職面接会) at the 'Welfare Personnel Corner' (福祉人材コーナー) of the 'Nagoya Central Hello Work' (ハローワーク名古屋中). The event is held at the '1st Floor Meeting Room' (1階大会議室) of the 'Welfare Personnel Building' (福祉人材ビル), located at 1-21-5, Minami-Nakagyo-ku, Nagoya. The event dates are January 13th (00:00-15:00), January 19th (00:00-15:00), and January 29th (00:00-15:00). The poster includes a map of the building, a list of services offered (such as job information, resume writing, and interview preparation), and contact information for the event (phone number 052-582-8171, extension 48). There are also small illustrations of a panda character.

従業員の処遇や職場環境の改善を図るための助成金のご案内

厚生労働省では、従業員の処遇や職場環境の改善を図る事業主に対する助成制度を設けています。労働者の意欲、能力を向上させ、事業の生産性を高め優秀な人材を確保するためにぜひご活用ください。

職場定着支援助成金（個別企業助成コース）

◆雇用管理制度助成

事業主が、新たに雇用管理制度の導入・実施を行った場合に制度導入助成(1 制度につき10万円)を雇用管理制度の適切な運用を経て従業員の離職率の低下が図られた場合に目標達成助成(60万円)を支給します。

※ この助成受けるには、あらかじめ「雇用管理制度整備計画」を作成し、都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。

◆介護福祉機器等助成

介護関連事業主が、介護労働者の身体的負担を軽減するために、新たに介護福祉機器を導入し、適切な運用を行うことにより、労働環境の改善が見られた場合に、介護福祉機器の導入費用の1/2（上限300万円）を支給します。

※ この助成を受けるには、あらかじめ「導入・運用計画」を作成し、都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。

◆お問い合わせ先

愛知労働局 あいち雇用助成室 電話 052-219-5518

キャリアアップ助成金（正規雇用等転換コース）

有期契約労働者、短時間労働者、派遣労働者、派遣労働者といいたいいわゆる非正規雇用の労働者に対し、正規雇用への転換（有期契約労働者等を正規雇用等に転換または直接雇用）を実施した事業主に対して助成します。この助成を受けるには「有期契約労働者等のキャリアアップに関するガイドライン」に沿って、「キャリアアップ管理者の配置」、「キャリアアップ計画の作成」が必要です。

◆ 助成内容と助成額（ ）は大企業の額

1人当たり（平成28年3月31日までの間の金額）

- ①有期→正規：50万円（40万円）
- ②有期→無期：20万円（15万円）
- ③無期→正規：30万円（25万円）

※派遣労働者→正規雇用労働者として直接雇用：10万円加算

このほか、人材育成、処遇改善などを行った場合の助成コースもあります。
詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

◆ お問い合わせ先

愛知労働局 あいち雇用助成室 電話 052-688-5758

キャリアアップ助成金

検索

本市のサービス付き高齢者向け住宅登録制度に関する事業者向け情報は名古屋市公式ウェブサイトをご覧ください

本市のサ高住に関する事業者向け情報は、名古屋市公式ウェブサイトでご覧になれます。設計指針及び登録運営指針のほか、各種申請・届出様式もここからご利用になれます。

名古屋市 City of Nagoya

名古屋市役所 〒460-8508 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 電話番号:052-961-1111(代表) 所在地、地図

文字の大きさ 大きくする 元に戻す

トップページ 暮らしの情報 観光・イベント情報 市政情報 事業者向け情報

トップページ > 事業者向け情報 > 都市計画・建築 > 住宅に関する事業・制度のお知らせ > (現在の位置) サービス付き高齢者向け住宅登録制度 >

サービス付き高齢者向け住宅登録制度

ソーシャルメディアへのリンクは別ウインドウで開きます [Twitter](#) [シェア](#) [このページを印刷する](#) 最終更新日:2013年4月1日

ページの概要: サービス付き高齢者向け住宅の建設・改修を予定する事業者向け登録制度の説明です。

制度概要

平成23年10月20日に改正「高齢者住まい法」が施行され、高齢者の居住の安定確保を目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度が創設されました。

登録は、都道府県・政令市・中核市が行うこととなっており、名古屋市では、住宅の所在地が名古屋市内であるものについて、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録を行います。登録された住宅は、住宅の概要のほか、家賃やサービス等に関する情報が公開されます。

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準

登録基準の概要

住宅
床面積(原則25平方メートル以上)、便所・洗面設備等の設置、バリアフリー
サービス
サービスを提供すること(少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供)
契約
・高齢者の居住の安定が図られた契約であること ・前払金等の返還ルール及び保全措置が講じられていること

登録基準の詳細

登録基準の詳細は以下をご覧ください。

添付ファイル

- 登録基準 (PDF形式, 451.93KB) 
登録基準表中、共同の浴室の要件、加齢対応構造等の基準の(注)書きを修正しました。(平成23年12月21日)
- 名古屋市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録等に関する事務取扱要領 (PDF形式, 367.28KB) 
- サービス付き高齢者向け住宅の規模及び構造設備に係る設計指針 (PDF形式, 186.38KB) 
- 名古屋市サービス付き高齢者向け住宅登録運営指針 (PDF形式, 175.12KB) 