

令和元年度  
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

6

(特定施設入居者生活介護、  
介護予防特定施設入居者生活介護)

資 料

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》6  
(特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護)

## 〔 目 次 〕

① 実地指導における主な指摘事項及び留意点について .....	1
② 特定施設サービス計画の作成における留意点について .....	4
③ 個別機能訓練加算の算定に係る留意事項について【一般型】 .....	7
④ 夜間看護体制加算について【一般型】 .....	9
⑤ サービス提供体制強化加算の算定について .....	11
⑥ 養介護施設従事者等による高齢者虐待について .....	13

① 実地指導における主な指摘事項及び留意点について

平成30年度以前に実施した特定施設入居者生活介護事業所への実地指導を中心に、主な指摘事項を掲載していますので今後の業務の参考としてください。  
 (口頭指導を含みます。)

	指摘事項	指導内容
【内容及び手続の説明及び契約の締結等・揭示】	①重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。(それを掲示している。)	利用者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。 1. 事業の目的、運営の方針を追記すること。 2. 施設利用にあたっての留意事項を追記すること。 3. 緊急時等における対応方法を追記すること。なお、事故発生時における対応方法とまとめて記載することも差し支えない。 4. 事業所の苦情相談窓口について、所在地及び受付日時を追記すること。 5. 苦情相談に係る市(介護保険課事業者係)及び国民健康保険団体連合会の連絡先について、FAX番号を追記すること。 6. 料金の改定方法を追記すること。 7. 各加算の説明(概要)及び算定区分について追記すること。 8. サービス利用料金及び各加算の利用者負担額の説明において、利用者負担が1割負担の場合であること、及び一定以上所得者については利用者負担が2割又は3割となることについての説明が、全てのサービス利用料金に対応していることが分かるように記載すること。 9. おむつ代について、現況に合わせて記載を訂正すること。 10. 個別的な選択による外出介助及び通院介助(協力医療機関以外)の料金について、本文中に2箇所記載があるが、金額が一致しないため、整合を図ること。 11. 常勤及び非常勤の介護職員の員数の内訳について、現況に合わせて訂正すること。 12. 従業員の職務内容を追記すること。 13. 利用者に対して説明をし同意を得たことのみならず、交付したことが書面で確認できるような文言を追記すること。 14. 利用者代理人の署名欄を設ける場合は、その続柄を追加すること。 15. 条文の引用誤りがあるので訂正すること。 【外部型のみ】 16. 受託居宅サービス事業者の名称を追記すること。

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》6  
 (特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護)

	指摘事項	指導内容
【指定特定施設入居者生活介護の取扱方針（身体的拘束等の禁止）】	貴事業所の「身体拘束廃止に関する指針」では、介護職員その他の従業者に対する研修について、年1回の開催と規定している。	介護職員その他の従業者への身体的拘束等の適正化のための定期的な教育は、年2回以上開催することが必須であるため、指針の内容を改め、確実に実施すること。
	委員会には毎回施設長が出席しているが、指針の構成員に含まれておらず、構成員の個々の役割についての記載が不十分である。	身体的拘束等の適正化のための対策を検討するため、委員会の構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めた上で、指針等に明記し施設内で周知すること。
	身体的拘束等の適正化のための指針として整備した身体的拘束（防止）に係るマニュアルにおいて、指針に盛り込むべき項目が不足している。	身体的拘束等の適正化のための指針には、以下の項目を漏れなく盛り込むこと。 ①施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②身体拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針
	身体的拘束を行っている事例のうち、必要な記録が不十分であったものがある。	緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を適切に記録すること。 なお、身体的拘束等を行う場合の記録を行っていない場合、身体拘束廃止未実施減算に該当することに注意のこと。

※身体的拘束等の禁止については、他サービスの指導内容（特定施設にも共通する内容のみ）も含まれます。

⇒平成30年度介護保険制度改正に伴い、身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催」等が基準上で規定されました。一般型・外部型特定施設どちらにおいても基準を遵守する必要があります。特に一般型においては、身体拘束廃止未実施減算が適用となる場合がありますので、適正な運営がなされているか今一度ご確認ください。（平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導資料《個別編》の12～14ページに身体的拘束等の適正化に係る資料を掲載していますので参考としてください。）

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》6  
 (特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護)

	指摘事項	指導内容
【運営規程】	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、以下の内容を訂正すること。また、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。なお、記載内容については、重要事項説明書の内容と整合を図ること。 1. 従業者の員数の内訳が実態と異なるため、現況に合わせて訂正すること。 2. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う際の手続きを定めておくことが望ましいため、運営規程へ追記すること。 【外部型のみ】 3. 受託居宅サービス事業者の名称を追記すること。 4. 基本サービス（基本部分）についても、利用料の説明を記載すること。
【勤務体制の確保等】	勤務表の内容に不十分な箇所がある。	勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下の内容を記載した勤務表とすること。 1. 日々の勤務時間数 2. 常勤・非常勤の別 3. 従業者の兼務関係（※） ※指定（介護予防）特定施設以外の入居者への介助を行った場合は、その時間数を記録すること。さらにその時間数を除外しても介護保険サービスの人員基準を満たすように留意すること。
【事故発生時の対応】	市に報告が必要な事故（誤薬）が発生していたにも関わらず、報告されていない事例があった。	他に同様の事例がないか自主点検のうえ、該当する事例があった場合は速やかに事故報告書を提出のこと。
【受託居宅サービスの提供】	【外部型のみ】 受託サービス事業者より、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業の受託サービスを提供していないものとして貴事業所に報告があったにもかかわらず、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費の算定を行っていた事例がある。	週間サービス提供表など他の記録から、実際に外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護の受託サービス（受託介護予防サービス）を提供していることは確認できたが、介護給付費の適正化の観点から、外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護費は、受託サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）からの報告に基づいて算定すること。

その他の指導については、次ページ以降の各項目にて掲載いたします。

## ② 特定施設サービス計画の作成における留意点について

特定施設サービス計画（ケアプラン）作成に係る留意点について、過去の実地指導結果を踏まえ掲載しますので、ケアマネジメントの際の参考としてください。

### 1. 主な留意点について

①要介護認定の区分変更があり、要介護度に変更となっているにもかかわらず、ケアプランを作成していない。

⇒要介護度に変更（更新を含む。）となる場合は、適切にケアプランを作成し、利用者に交付すること。なお、要介護度が確定していない状態で介護サービスを利用する際は、暫定的にケアプラン（暫定プラン）を作成し、認定結果確定後、正式なケアプラン（本プラン）に移行すること。

②（介護予防）特定施設サービス計画の同意署名を、代筆人より、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供開始後に得ている事例がある。聴取によると、サービス開始前に利用者に対し口頭で説明を行い、同意を得ているが、代筆人が遠方に居住しているため返送が遅くなったとのことであった。しかし、そのことを記録で確認できなかった。

⇒援助の目標達成のための内容の明確化と介護給付の適正化の観点から、（介護予防）特定施設サービス計画は、サービス提供前に利用者又は家族に説明し、利用者の同意を得ること。また、同意後速やかに交付すること。

利用者本人から署名を得ることが困難である場合は、家族に対しても説明を行い、代筆にて署名を得ること。説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、口頭で同意を得た上で同意日等必要事項を記録しておき、郵送により改めて代筆を依頼する等の対応を行うことし、一連の経過を支援経過記録等に記載すること。

### 2. 課題分析（アセスメント）に係る留意点について

①利用者の解決すべき課題の把握（アセスメント）に際して、（介護予防）特定施設サービス計画の作成の都度、作成していない。

⇒（介護予防）特定施設サービス計画の作成（更新及び変更を含む。）に当たっては、利用者についてその有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱え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（アセスメント）し、記録すること。

②アセスメントシートに計画作成担当者がアセスメントを実施したこと及び実施日時がわかるようにすること。

### 3. 特定施設サービス計画・各表に係る留意点について

施設サービス計画書の様式については、法令上の定めはありませんが、平成29年度下関市介護保険サービス事業者集団指導資料《個別編》5～9ページに参考様式として「施設サービス計画書」の様式を掲載しています。必要に応じてご参照ください。

特定施設サービス計画の作成にあたって、施設サービス計画書を使用しているが、その内容に不十分な箇所がある。

#### 【第1表】

- ①「利用者及び家族の生活に関する意向」において、家族の意向を記載する際は、当該家族が当該利用者とのどのような関係か分かるように続柄を記載すること。
- ②「介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定」において、被保険者証の認定審査会意見及びサービスの種類の指定に記載がない場合には、そのことが分かるように「特になし」等の記載をすること。

#### 【第2表】

- ①目標が一部「汚染時の対応を速やかに行うことが出来る」など介助者の目標となっているため、利用者の目標を記載すること。
- ②通院介助等、必要時に提供するサービスについても位置づけること。なお、当該サービスが介護保険外サービスである場合にも同様のこと。
- ③(介護予防)特定施設サービス計画の目標期間の設定においては、「認定の有効期間」を考慮して作成すべきものであるため、長期目標・短期目標の終了時期は認定の有効期間内で設定すること。
- ④設定した短期目標期間の終期が経過しているが、当該期間の更新を行っていない。  
⇒短期目標は当該ケアプランにおける長期目標の達成のために設定するものである。よって、援助の目標達成のための内容の明確化の観点から、当該短期目標の設定がない期間が生じることのないよう、軽微な変更として短期目標期間を更新する等により適正に処理すること。

#### 【第3表】

- ①居室掃除の実施曜日が第2表と一致しないため、訂正し、第2表と第3表の整合を図ること。

#### 4. 外部サービス利用型に係る留意点について【外部型】

- ①特定施設サービス計画と訪問介護計画が一体的に作成されている。  
⇒訪問介護計画等の外部サービスに係る計画は、特定施設サービス計画とは別に、受託居宅サービス事業所に作成させること。
- ②福祉用具（特殊寝台等）貸与の利用を開始しているが、サービス調整に係る会議に当たり、受託居宅サービス事業者である指定福祉用具貸与事業所の従業員の意見照会等を行っていない。  
⇒受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）による介護サービスを適切かつ円滑に提供するための必要な措置として、貴事業所従業員及び受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）による会議を開催し、利用者への介護サービス提供等に係る情報伝達、ケアプラン作成に当たっての協議等を行うこと。
- また、特定施設の計画作成担当者は、他の従業員のみならず、受託居宅サービス事業者（受託介護予防サービス事業者）と協議の上、ケアプランの原案を作成すること。



### ③ 個別機能訓練加算の算定に係る留意事項について【一般型】

個別機能訓練加算の算定にあたっての留意点を掲載いたしますので、参考としてください。なお、機能訓練指導員の対象資格の追加等の平成30年度介護保険制度改正に係る内容については、平成30年度下関市介護保険サービス事業者集団指導資料《個別編》7ページを併せてご確認ください。

#### 1. 人員配置について

常勤かつ専従の機能訓練指導員の配置が要件となり、当該機能訓練指導員が同一事業所内の他の職務に従事する（専従ではない）場合は、当該加算は算定できません。なお、機能訓練指導員は当該特定施設における他の職務に従事することができるものとされているため、常勤専従の要件配置の加配の職員が、看護職員と機能訓練指導員を兼務することは可能です。

#### 2. 利用者等への説明について

・個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録する。\*

説明をした日付と、誰に説明をし、同意を得たかを必ず記録してください。なお、同意について明言はありませんが、当該訓練は、一方的な説明により実施できるものではないため、必ず同意を得てください。また、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず当該計画の内容の説明が遅れる場合は、口頭で概要を説明し同意を得るなどし、同意日等必要事項を記録するようにしてください。

#### 3. 記録について

・個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。\*

##### (i) 実施時間について

個別機能訓練計画に基づいて行った個別機能訓練の実施日のみならず、実施時間が分かるようにしてください。

(機能訓練に要した時間が分かるよう記録してください。)

(ii) 利用者ごとの記録の保管について

利用者ごとに保管され、常に特定施設の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能でなければなりません。利用者ごとの簿冊に当該記録を保管するほか、インデックス等により利用者ごとの記録を閲覧できるよう、保管方法を工夫されていけば、機能訓練に関する記録を1冊の簿冊に保管することに差し支えはありません。

※指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について〔老企第40号 第2の4(7)〕より

#### 4. 実地指導における指摘事項について

(i) 個別機能訓練計画を作成し、利用者に対してその内容を説明し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行っているが、当該計画期間中に個別機能訓練加算を算定していない日がある。

⇒個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定するものであるため、利用者に説明を行った計画に基づく期間については算定すること。また、今後は、利用料の公平化の観点から、算定要件を満たす場合は必ず算定すること。なお、利用者の同意が得られる場合は、過誤調整を行うことは差し支えない。

(ii) 個別機能訓練計画の様式において、当該計画の期間が年月までを記載する様式となっているため、個別機能訓練開始(終了)年月日や月途中で開始(終了)する場合の日付等計画の期間が不明瞭である。

⇒利用者ごとの個別機能訓練の目標の明確化と介護給付の適正化の観点から、個別機能訓練計画の期間の開始日及び終了日がわかるよう、様式を調製すること。

(iii) 個別機能訓練の評価において、設定した目標の達成状況しか把握していない。  
⇒個別機能訓練の評価に当たっては、行った個別機能訓練の効果、実施方法等についての評価を行うこと。

(iv) 個別機能訓練に係る計画を作成しているが、当該計画に位置づけられている訓練と、各月の機能訓練の実施状況を記入する記録にて予定されている訓練の内容に齟齬がある。

⇒計画される訓練について、記録により齟齬を来たさないようにすること。

#### ④ 夜間看護体制加算について【一般型】

厚生労働大臣が定める施設基準（夜間看護体制）に適合するものとして市長に届け出た一般型の特定施設において、サービスを行った場合、夜間看護体制加算として1日につき10単位を加算されます。

～厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日厚生労働省告示第96号）～

二十三 指定特定施設入居者生活介護における夜間看護体制加算に係る施設基準

- イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

～指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月8日老企第40号）～

第2の4(8) 夜間看護体制加算について

- ① (略)
- ② 「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務を要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、
  - イ 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。
  - ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。
  - ハ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。
  - ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。

厚生労働大臣が定める施設基準への「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目について、下記Q&Aが示されていますので参考としてください。(「グループホーム」を「特定施設入居者生活介護」に読み替えてください。)

(問10)

算定要件である「重度化した場合における対応に係る指針」の具体的項目はきめられるのか。また、加算の算定には、看取りに関する指針が必須であるか。

(答)

算定の留意事項(通知)にあるとおり、医療連携体制加算の算定要件である「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき項目としては、例えば、①急性期における医師や医療機関との連携体制、②入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取扱い、③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針、などを考えており、これらの項目を参考にして、各事業所において定めていただきたい。

また、この「重度化した場合における対応に係る指針」は、入居に際して説明しておくことが重要である。

なお、指針については、特に様式等は示さないが、書面として整備し、重要事項説明書に盛り込む、又は、その補足書類として添付することが望ましい。

◎18.5.2 介護制度改革 information vol.102 事務連絡「指定認知症対応型共同生活介護等に関するQ&A」[10] より

## ⑤ サービス提供体制強化加算の算定について

サービス提供体制強化加算について、平成28年度下関市介護保険サービス事業者集団指導資料《個別編》10ページの内容に加筆等し、再掲載します。

### 各区分で満たすべき基準と単位数

- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ…1日につき18単位
  - ・ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ…1日につき12単位
  - ・ 指定特定施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅱ)…1日につき6単位
  - ・ 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
- サービス提供体制強化加算(Ⅲ)…1日につき6単位
  - ・ 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

※1) 指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の施設において一体的に運営されている場合において、職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数による。(Ⅱ)看護・介護職員、(Ⅲ)指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員も同様。)

※2) いずれの加算の算定においても、人員基準欠如に該当していないことが要件。

※3) いずれかの区分を算定している場合には、当該加算のその他の区分を算定することはできない。

上記の職員の割合の算出等にあたっては、以下の①～⑥に留意してください。

- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算法により算出した前年度(3月を除く。)の平均値を用いる。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる。
- ② 介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ③ ①ただし書きの場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録しておく。
- ④ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数とする。
- ⑤ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。
- ⑥ 指定特定施設入居者生活介護を入居者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員をいう。

◎他サービスでの指摘事項について

サービス提供体制強化加算に係る、他サービスでの指導内容について、特定施設にも共通する内容を参考として掲載します。

**【指摘事項】**

サービス提供体制強化加算の職員の割合の算出にあたっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いる必要がある。  
勤務形態一覧表において、加算算定における割合を十分満たしていることは確認できたが、事業所において、その算出方法による要件確認を行っていない。

**【指導内容】**

算定要件の割合を満たすことが明らかな場合であっても、今後は常勤換算方法により算出した前年度の平均の割合が確認できる資料を作成し、保存すること。

◎その他の留意点

看護・介護職員が介護保険外サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人員の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から介護保険外サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）しなければなりません。

サービス提供体制強化加算における職員の割合の算出における常勤換算においても同様です。介護保険外サービスを実施する際は、人員基準のみならず、加算算定要件にも影響が及びますので注意してください。

## ⑥ 養介護施設従事者等による高齢者虐待について

近年、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数が全国的に増加傾向にあり、本市においても過去、高齢者虐待と疑われる通報を受け、監査(立入検査)を実施した事例がございました。

以下の数値等は全国での集計件数であり、公益社団法人日本社会福祉士会が作成した資料を引用して掲載しています。

出典：「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業 報告書」

※ 公益社団法人日本社会福祉士会ホームページ

掲載アドレス [http://www.jacsw.or.jp/O1\\_csw/O7\\_josei/index.html](http://www.jacsw.or.jp/O1_csw/O7_josei/index.html)

### 1 「養介護施設従事者等」の定義

「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者

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

### 2 高齢者虐待の相談・通報件数 ※市区町村が受理した件数。

	H18	H25	H26	H27	H28	H29
養介護施設従事者等	273件	962件	1,120件	1,640件	1,723件	1,898件
養護者	18,390件	25,310件	25,791件	26,688件	27,940件	30,040件

※H29相談・通報1,898件中、事実確認調査を行った事例は1,755件。そのうち虐待判断事例は502件。

### 3 虐待判断事例数

	H18	H25	H26	H27	H28	H29
養介護施設従事者等	54件	221件	300件	408件	452件	510件
養護者	12,569件	15,731件	15,739件	15,976件	16,384件	17,078件

※H29虐待判断事例510件中、上記502件以外は、都道府県が相談・通報を受け付けたもの。

※H29虐待判断事例510件中、被虐待者が特定できた事例は469件、判明した被虐待者は854人。

### 4 施設等の種別

	特養	老健	療養型	GH	小規模多機能
件数	155件	53件	3件	73件	14件
割合	30.4%	10.4%	0.6%	14.3%	2.7%

	有料(住宅型)	有料(介護付き)	軽費	養護	短期入所施設
件数	67件	43件	5件	9件	18件
割合	13.1%	8.4%	1.0%	1.8%	3.5%

	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	16件	34件	7件	13件	510件
割合	3.1%	6.7%	1.4%	2.5%	100%

※「その他」は未届施設等。

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》6  
 (特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護)

5 虐待類型の組み合わせ

	身体的虐待(単独)	ネグレクト(単独)	心理的虐待(単独)	性的虐待(単独)	経済的虐待(単独)
人数	389人	67人	164人	19人	66人
割合	45.6%	7.8%	19.2%	2.2%	7.7%

  

	身体的虐待+心理的虐待	身体的虐待+ネグレクト	ネグレクト+心理的虐待	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	63人	50人	21人	19人	854人
割合	7.4%	5.9%	2.5%	2.2%	100%

6 被虐待者の基本属性 ※上記被虐待者854人分に係るもの。

- 性別 男性：29.5%，女性：70.5%
- 年齢 65歳未満障害者：3.3%，65-69歳：3.7%，70-74歳：5.5%  
 75-79歳：11.9%，80-84歳：19.2%，85-89歳：26.7%，90-94歳：20.4%  
 95-99歳：7.8%，100歳以上：1.1%，不明：0.4%
- 要介護度 要介護2以下：20.7%，要介護3：20.4%，要介護4：29.9%，要介護5：26.6%  
 不明：2.5%
- 認知症 もっとも多いのは自立度Ⅲ(29.5%)。  
 認知症の有無が不明な場合を除くと、88.9%が自立度Ⅱ以上。

7 虐待者の基本属性

- 職名・職種  
 介護職員：79.7% (うち、介護福祉士27.1%、介護福祉士以外26.9%、資格不明46.0%)  
 看護職：4.6%，管理職：4.7%，施設長：3.0%，経営者・開設者：1.5%
- 性別 (括弧内は介護従事者全体における割合)  
 男性：54.9% (22.3%)，女性：42.6% (75.0%)
- 年齢 (不明を除く。括弧内は介護従事者全般における割合)  
 [男性] 30歳未満：25.5% (16.2%)，30-39歳：34.7% (37.8%)  
 40-49歳：19.2% (29.0%)，50歳以上：20.7% (17.0%)  
 [女性] 30歳未満：11.1% (7.0%)，30-39歳：17.3% (18.0%)  
 40-49歳：23.6% (30.4%)，50歳以上：48.1% (44.6%)

8 虐待の発生要因 (複数回答形式)

教育・知識・介護技術等に関する問題	60.1%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	38.9%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	28.7%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	25.7%
教育・知識・介護技術等に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	22.1%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	10.9%
職員のストレスや感情コントロールの問題	26.4%
倫理観や理念の欠如	11.5%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	7.5%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	7.3%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	5.6%



9 高齢者虐待の防止のために

●組織におけるストレスマネジメント

●通報義務についての正しい理解

●身体拘束についての正しい理解

- ・身体拘束に該当する行為について
- ・身体拘束の弊害について
- ・「緊急やむを得ない場合」について
- ・「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際の手続きについて

※上記被虐待者 854 人中、虐待行為に身体的虐待が含まれる人数が 511 人 (59.8%)。そのうち虐待に該当する身体拘束を受けた者が 276 人 (32.3%)。

●研修の実施と苦情処理体制の整備

※ストレスマネジメントについては、厚生労働省ホームページもご参照ください。

厚生労働省ホームページトップページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)

- 政策について
- 分野別の政策一覧
- 雇用・労働
- 労働基準
- 施策情報
- 安全・衛生
- 施策紹介
- メンタルヘルス対策等について  
(ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等)

【参考】山口県における養介護施設従業者等による高齢者虐待の状況

	H18	H25	H26	H27	H28	H29
相談・通報件数	0 件	15 件	20 件	15 件	13 件	22 件
虐待判断事例数	0 件	0 件	2 件	4 件	3 件	7 件

※山口県における状況等については、山口県ホームページ等もご参照ください。

①山口県ホームページトップページ

(<http://www.pref.yamaguchi.lg.jp>)

- 医療・福祉
- 高齢者福祉
- 認知症対策・虐待防止
- 高齢者虐待防止・養護者支援に向けて(長寿社会課)

②山口県介護保険情報総合ガイド(かいごへるふやまぐち)トップページ

(<http://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>)

- 事業者の方へ  
(サービス事業所向け情報)
- 平成30年度集団指導の説明資料について
- 資料3  
(高齢者虐待防止について)

※全サービス共通資料です。

※高齢者虐待防止に向けた具体的な取組事例も掲載されています。