

令和 7 年度 有料老人ホーム等集団指導資料

令和 8 年 2 月 下関市福祉部長寿支援課

【項目】

- 1 立入検査における主な指摘事項について
- 2 高齢者虐待の防止について
- 3 身体拘束の適正化について
- 4 事故発生の防止と発生時の対応について
- 5 非常災害対策について
- 6 災害時情報共有システムの運用について
- 7 その他運営上の留意事項について
- 8 資料確認の手続きについて

1 立入検査における主な指摘事項について①

「職員の勤務体制等に関すること」

立入検査における主な指摘事項を掲載しています。これらの指摘事項を踏まえ、入居者が安全・安心な生活ができるよう、適切な運営をお願いいたします。

指摘の内容	解説
有料老人ホームに職員が配置されていない時間帯がある。	職員が配置されていない時間帯が生じないように、入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できるように職員を配置すること。 （夜間も含め常時1人以上の職員を配置すること。）
有料老人ホームと他の介護保険サービス事業所の業務を兼務する職員について、勤務状況が不明瞭である。	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は、それぞれの勤務状況を明確に分けて、勤務表を作成すること。
介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない職員が、認知症介護基礎研修を受講していない。	医療・福祉関係の資格を有さない職員については、認知症介護基礎研修を受講させること。 ※新たに採用した職員については、採用後1年を経過するまでの間に認知症介護基礎研修を受講させること。

1 立入検査における主な指摘事項について②

《重要事項説明書等に関すること》

指摘の内容	解説
有料老人ホーム設置運営指導指針の「規模及び設備構造」に合致していない事項について、重要事項説明書に記載していない。（個室ではない居室、居室の床面積など）	指針に合致していない事項については、その内容を十分に説明することが求められているため、重要事項説明書に記載の上、説明すること。
管理規程、重要事項説明書、契約書の記載内容が実態と合っていない。	管理規程や重要事項説明書、契約書は、入居者と入居契約を行ううえで重要な書類となるため、入居者や家族に適切な情報を提供するためにも、実態に即した正確な内容を記載すること。
重要事項説明書の説明を行った者の署名が行われていない。	重要事項説明書については、事前に十分説明を行い、説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。（印字、ゴム印等は不可）

1 立入検査における主な指摘事項について③

《変更届に関すること》

指摘の内容	解説
利用料（食費など）の額が変更されているが、変更届が提出されていない。	厚生労働省令で定める事項に変更を生じたときは、その旨を届け出ること。

下記の1～16の項目に変更があった場合は、変更の日から1月以内に必要書類を添えて変更届を提出してください。

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1 施設の名称及び設置予定地 | 9 運営の方針 |
| 2 設置しようとする者又は設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地 | 10 入居定員及び居室数 |
| 3 設置しようとする者の登記事項証明書等 | 11 職員の配置の計画 |
| 4 施設の管理者の氏名及び住所 | 12 一時金、利用料その他の入居者の費用負担の額 |
| 5 施設において供与をされる介護等の内容 | 13 老人福祉法第29条第9項に規定する保全措置を講じたことを証する書類 |
| 6 建物の規模及び構造並びに設備の概要 | 14 一時金の返還に関する老人福祉法第29条第10項に規定する契約の内容 |
| 7 建築基準法第6条第1項の確認を受けたことを証する書類 | 15 長期の収支計画 |
| 8 設置しようとする者の直近の事業年度の決算書 | 16 入居契約書及び設置者が入居を希望する者に対し交付して、施設において供与をされる便宜の内容、費用負担の額その他の入居契約に関する重要な事項を説明することを目的として作成した文書 |

1 立入検査における主な指摘事項について④

「業務継続計画（BCP）に関すること」

指摘の内容	解説
業務継続計画について、必要な研修を定期的に実施していない。	定期的（ 年2回以上 ）に研修を実施すること。 ※研修の内容は、感染症及び災害にかかる業務継続計画の具体的な内容を職員間で共有するとともに、平常時からの対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解を促進を図るものとする。
業務継続計画について、必要な訓練を定期的に実施していない。	定期的（ 年2回以上 ）に訓練を実施すること。 ※訓練の内容は、施設内の役割分担の確認や、感染症や災害が発生した場合に行うケアの演習等を実施するものとする。 ※机上及び実地での訓練を適切に組み合わせて実施すること。

※業務継続計画の訓練に関する資料・動画については、下記の厚生労働省HPを参照
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

1 立入検査における主な指摘事項について⑤

《感染症の予防及びまん延の防止に関すること》

指摘の内容	解説
感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催していない。	委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施していない。	定期的（ <u>年2回以上</u> ）に研修を実施すること。 ※研修の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。
感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施していない。	定期的（ <u>年2回以上</u> ）に訓練を実施すること。 ※訓練の内容は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの実践演習等を実施するものとする。

2 高齢者虐待の防止について①

«高齢者虐待防止法による定義»

- 「高齢者」…65歳以上の者（65歳未満の養介護施設入所者も高齢者とみなす）
- 「養護者」による高齢者虐待と「養介護施設従事者等」による高齢者虐待に区分
 - 「養護者」…高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）

「養介護施設従事者等」

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none">老人福祉施設<u>有料老人ホーム</u>	<ul style="list-style-type: none">老人居宅生活支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者（※）
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none">介護老人福祉施設介護老人保健施設介護医療院地域密着型介護老人福祉施設地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none">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	

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

2 高齢者虐待の防止について②

「養介護施設従事者等による高齢者虐待の類型」

養介護施設従事者等による高齢者虐待とは、養介護施設従事者等が行う次の行為とされています。

類型	内容
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれがある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2 高齢者虐待の防止について③

「養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例」

養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例は次のとおりです。

類型	具体例
身体的虐待	<ul style="list-style-type: none">・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。ぶつかって転ばせる。・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどさせる。・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。・「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等
介護・世話の 放棄・放任	<ul style="list-style-type: none">・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。・医療が必要な状況にもかかわらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。

(次ページへ続く)

2 高齢者虐待の防止について④

「養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例」

類型	具体例
心理的虐待	<ul style="list-style-type: none">・ 怒鳴る、罵る。・ 「ここ（施設）にいらなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言脅す。・ 排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。・ 日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。・ 排せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。・ 子ども扱いするような呼称で呼ぶ。・ 「意味もなくコールを押さないで」、「なんでこんなことができないの」などと言う。・ 話しかけ、ナースコール等を無視する。・ トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う。・ 本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。・ 車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。・ 本人の意思に反した異性介助を繰り返す。・ 浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。

（次ページへ続く）

2 高齢者虐待の防止について⑤

「養介護施設従事者等による高齢者虐待の具体例」

類型	具体例
性的虐待	<ul style="list-style-type: none">・ 性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。・ わいせつな映像や写真を見せる。・ 排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。・ 人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。
経済的虐待	<ul style="list-style-type: none">・ 施設に金銭を寄付・贈与するよう強要する。・ 金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。・ 立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。・ 日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

2 高齢者虐待の防止について⑥

「高齢者虐待の通報義務、通報による不利益扱いの禁止」

高齢者虐待防止法では、以下の内容が規定されています。

通報義務	具体例
通報義務	<ul style="list-style-type: none">○養介護施設従事者等 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際には、<u>速やかにこれを市町村に通報しなければならない。</u>○養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者 職員に対し、虐待発見時の通報義務、連絡先等の周知を行うことが必要。 経営者・管理者層は、虐待の未然防止、早期発見に努めるとともに、職員からの報告等により虐待（疑い）を発見した場合は、自ら通報義務を負う。
通報者の保護・通報等による不利益扱いの禁止	<ul style="list-style-type: none">・養介護施設従事者等が通報者である場合、養介護施設等には通報者を特定させるものを漏らさないよう調査を行うなど、通報者の立場の保護に配慮がなされます。・高齢者虐待防止法では、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。

※有料老人ホームの従事者による高齢者虐待については、長寿支援課へ通報してください。

長寿支援課 施設係 電話：083-231-1168

2 高齢者虐待の防止について⑦

《高齢者虐待防止のための措置》

有料老人ホームでは、高齢者虐待防止のため以下の措置を講じる必要があります。

実施する措置	説明
虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催	<ul style="list-style-type: none">・ 定期的に開催（テレビ電話装置等を活用して行うことも可）・ 委員会の結果について、職員に周知徹底を図る。
虐待の防止のための指針の整備	<p>指針には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方・ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項・ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針・ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針・ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項・ 成年後見制度の利用支援に関する事項・ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項・ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項・ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
虐待の防止のための研修	<ul style="list-style-type: none">・ 定期的な研修（年2回以上）の実施・ 研修の実施内容を記録に残す。
担当者の設置	<ul style="list-style-type: none">・ 上記の委員会、指針、研修を適切に実施するため、専任の担当者を置く。

2 高齢者虐待の防止について⑧

《施設に求められる取組》

有料老人ホームには、高齢者虐待の防止のため以下の取組が求められます。

① 職員の資質向上

職員による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や知識が不可欠で、直接介護に従事しない施設長などの管理職や事務職員なども含め、施設全体での取組が重要です。具体的な取組の例としては、認知症介護その他の介護技術等に関する研修や、職員のストレス対策、ハラスメント対策等、職員の負担軽減や、より良い職場づくりに関する研修等を実施するなどが挙げられます。

② 開かれた組織運営

施設内でサービスを提供する場面では、どうしても外部から閉ざされた環境になりやすく、虐待等が発生しても発見が遅れたり、相談・通報されにくくなる可能性があります。施設にとってマイナスと思われる事案が発生した場合に、職員等が気づき、迅速に上司等に報告できるような風通しの良い組織運営を図ることが重要です。

③ 組織としての虐待防止のための体制づくり

職員による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人の知識や技術、ストレスなどが直接的な要因となって発生している場合も考えられますが、その背景には組織・運営面における課題があると考えることが重要です。虐待を行う職員個人の問題に帰すのではなく、組織の問題として捉え、日頃の業務の中で悩みや相談を受け止める体制を整備するなどの取組も重要です。

3 身体拘束の適正化について①

≪身体拘束とは≫

○「身体拘束」とは「本人の行動の自由を制限すること」です。

身体拘束は、入所者の「生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き」行ってはならず、原則として禁止されています。

○「身体拘束」の弊害

身体拘束廃止・防止を実現していく第一歩は、ケアにあたる職員のみならず施設・事業所の管理者を含めた組織全体が、身体拘束は高齢者の尊厳を害し、その自立を阻害する等の多くの弊害をもたらすことを認識し、常に意識することです。

身体的弊害	<ul style="list-style-type: none">・ 関節拘縮、筋力低下等の身体機能の低下や褥瘡の発生等・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下等・ 拘束から逃れるために転倒や転落事故、窒息等の大事故を発生させる危険性
精神的弊害	<ul style="list-style-type: none">・ 本人は拘束される理由も分からず、人間としての尊厳を侵害・ 不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発・ 拘束されている本人の姿を見た家族に与える精神的苦痛、混乱、罪悪感や後悔
社会的弊害	<ul style="list-style-type: none">・ 看護・介護職員自身の士気の低下・ 施設・事業所に対する社会的な不信、偏見を引き起こす

参考資料：介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）

3 身体拘束の適正化について②

《身体拘束に該当する行為の具体例》

以下の行為は、例示であり、他にも該当する行為があることに注意が必要です。

- ・ 一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 自分で降りられないように、ベッドを綱(サイドレール)で囲む。
- ・ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ・ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手装等をつける。
- ・ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・ 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）より抜粋

3 身体拘束の適正化について③

《緊急やむを得ない場合の3つの要件》

当該入所者又は他の入所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、身体的拘束を行ってはなりません。

「緊急やむを得ない場合」とは、以下の3つの要件をすべて満たすことが必要です。

切迫性	本人または他の入所者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

- 組織等として、3つの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこと
 - 3つの要件の確認等の手続きについて、具体的な内容を記録しておくこと
- ※適正な手続きを経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当

参考資料：介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）

3 身体拘束の適正化について④

《緊急やむを得ない場合の3つの要件》

3つの要件の判断においては、以下のポイントを確認してください。

要件	確認すべきポイント
切迫性	<ul style="list-style-type: none">・身体拘束をしない場合、本人等の生命または身体がどのような危険にさらされるのか・それはどのような情報から確認できるのか・他の関係機関や医療職はどのような見解を持っているのか
非代替性	<ul style="list-style-type: none">・身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を洗い出すことができているか・代替方法の洗い出しにあたり、複数の職員や多職種での検討を行ったか・代替方法を実際行ってみた結果について十分に検討できているか・代替方法の洗い出しにあたり相談できる外部有識者・外部機関はないか
一時性	<ul style="list-style-type: none">・本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定したか。それは何月何日の何時から何月何日の何時までなのか。また、1日のうちの何時から何時までなのか・その判断にあたり、本人・家族・本人にかかわっている関係者・関係機関で検討したか

参考資料：介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き（令和6年3月）

3 身体拘束の適正化について⑤

《身体拘束を行う場合の留意事項》

「緊急やむを得ず」身体拘束を実施する場合、3要件の判断に加え、極めて慎重な手続きを踏まなければなりません。手続きの内容は以下のポイントを踏まえる必要があります。

身体拘束廃止に向けた体制づくり

- ・3要件に該当するかどうかの判断等が、担当の職員個人や数名の職員で行われるのではなく、「身体的拘束等適正化検討委員会」のような組織で施設全体として判断されるような体制を整えること。

カンファレンスの実施

- ・緊急やむを得ない状況の可能性があれば、身体的拘束等適正化検討委員会等を開催し、拘束による利用者の心身の弊害、拘束をしない場合のリスクについて検討し、3要件を満たしているか慎重に判断し、その理由を整理すること。

利用者本人や家族に対する詳細な説明

- ・本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めること。

記録の作成

- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様および時間、その際の本人の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録すること。

3要件の再検討および該当しなくなった場合の解除

- ・身体拘束を行う場合は、3要件に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。

3 身体拘束の適正化について⑥

《身体拘束等の適正化を図るための措置》

有料老人ホームでは、身体拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じる必要があります。

実施する措置	説明
身体的拘束等の適正化を図るための対策を検討する委員会の開催	<ul style="list-style-type: none">・ 3月に1回以上開催（テレビ電話装置等の活用も可）・ 委員会の結果について、職員に周知徹底を図る。
身体的拘束等の適正化のための指針の整備	<p>指針に記載する項目（例示）</p> <ul style="list-style-type: none">・ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的な考え方・ 身体的拘束等適正化委員会その他施設内の組織に関する事項・ 身体的拘束等の適正化のための研修に関する基本方針・ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針・ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針・ 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
身体的拘束等の適正化のための研修	<ul style="list-style-type: none">・ 定期的な研修の実施・ 研修の実施内容を記録に残す。

4 事故発生の防止と発生時の対応について①

《事故発生時の下関市への報告》

下記に該当する事故が発生した場合は、原則としてすべて下関市へ報告してください。

報告対象	説明
重体・重症・重傷・死亡に至った事故	原因が入居者に対するサービス提供に起因するもの、または、その可能性があるもの（原因不明を含む）で、以下に該当するもの。 <ul style="list-style-type: none">・ 骨折または1週間程度以上の入院を要するもの・ 死亡
<ul style="list-style-type: none">・ 与薬漏れ・ 与薬相手誤り・ 過剰投与・ 与薬すべき時間や量の誤り 等	医師の診断を受けたもの。 <ul style="list-style-type: none">・ 治療（投薬、処置等）の内容、入院の期間は問わない。 ※ただし、以下の場合は報告不要 <ul style="list-style-type: none">・ 電話等により医師に指示を仰いだ結果が、<ul style="list-style-type: none">①「速やかに与薬」の指示のみであった場合②「経過観察の結果、体調に変化がなければ次回以降通常の与薬」の指示のみであった場合（例：経過観察のために血圧測定等を行ったが、結果的に体調の変化がなかった等）
サービス提供により、損害賠償責任が発生又は発生するおそれのあるもの	上記に該当しない事故の内、原則、次にあげるもの。 <ul style="list-style-type: none">・ 転倒 ・ 誤薬、与薬漏れ等 ・ 異食 ・ 誤嚥、窒息・ 転落 ・ 医療処置関連（チューブ抜去等） ・ 受傷

（次ページへ続く）

4 事故発生の防止と発生時の対応について②

《事故発生時の下関市への報告》

報告対象	説明
徘徊、行方不明、離設	入居者が見つからずに外部から協力を得た場合。
職員（従業者）による入居者移送時の交通事故	入居者に対するサービス提供に支障が生じた場合。
職員（従業者）の法令違反・不祥事等	入居者の処遇に影響があるもの。 例：入居者からの預り金の横領、個人情報の紛失 ※事業者が業務の一部を委託している場合は、委託先の職員が当該業務に関して行った法令違反・不祥事等を含む。
その他、事業者が必要と判断した場合	

※新型コロナウイルス感染症又は食中毒の発生等に関しては別途報告が必要な場合があります。

事故報告書の様式は下関市ホームページからダウンロードして使用してください。

<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/soshiki/43/126077.html>

4 事故発生の防止と発生時の対応について③

「事故発生の防止のための取組」

事故発生の防止のためには、以下のような取組が有効です。

取組内容	説明
事故の未然防止のためのアセスメント	<ul style="list-style-type: none">・ 有料老人ホームへの入居直後は、職員が入居者の行動パターンを把握できていないことや、入居者の生活が変化し、これまで過ごしていたような動き方ができないことなどから事故の発生リスクが高い。・ 事故の未然防止のためには、ケアマネジャーとの連携や、入居者本人・家族との面談等を通じて事前に情報収集を行い、入居者一人一人のリスクを十分に把握することが重要。
ヒヤリ・ハット及び事故事例の活用	<ul style="list-style-type: none">・ ヒヤリ・ハットや事故が発生した場合には、そこから学んだ教訓を活かし、次の事故につながらないように再発防止策を講じる。・ 発生したヒヤリ・ハットや事故事例を施設全体で収集・管理するために、職員からの報告の仕組みを構築し、報告をケアの質向上やその後の事故防止につなげる。
利用者・家族との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 入居者の家族には、リスクに関する情報はすべて開示・共有し、入居時には施設での生活やケアの内容、発生しうるリスクについて十分な情報提供を行い、理解を得る。・ 入居後も、オープンなコミュニケーションを日常的に行って要望を汲み取り、「対策を取り得る事故」と「防ぐことが難しい事故」に対する理解を求め、事故発生時には本人・家族に対して十分な説明を行う。
医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none">・ 例として、歯科医療機関と連携してより正確な口腔アセスメントを行い、より効果的な誤嚥防止策を行う、転倒防止策検討時に外部のリハビリテーション専門職に環境整備の助言を受ける、薬局に協力を依頼して薬を一包化してもらい、誤薬防止につなげる、といった連携が考えられる。

参考資料：介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン（令和7年11月）

4 事故発生の防止と発生時の対応について④

「事故発生時の対応」

事故発生時には、以下の対応が求められます。

初動対応	事故発生の報告・連絡	<ul style="list-style-type: none">・利用者の救命や安全確保をした上で、迅速に上司やリーダー、管理者に報告し、被害の拡大防止を図る。・事故の発生を家族に対してできる限り早く連絡する。
	即時的な事故対応	<ul style="list-style-type: none">・看護職員と連携し、利用者の状況をできる限り早く、正確に把握し、応急処置等を行う。・事故報告や原因分析に備え、可能な限り記録を取る。
原因分析・再発防止	状況確認 原因分析	<ul style="list-style-type: none">・事故の発見者を中心に多職種・多部門で事故の現場を検証し、できる限り事実に基づき原因分析を行う。・根本原因分析（RCA）のための手法も活用する。
	再発防止策検討	<ul style="list-style-type: none">・多職種・他部門で収集した情報や原因分析をとりまとめ、現場のリソースやコストも踏まえ再発防止策を検討する。・職員個人ではなく、施設全体で検討を行う。
	入居者本人 家族への説明	<ul style="list-style-type: none">・入居者本人や家族に対し、管理者等が正確に説明する。・事故情報は職員に対しても開示し、職員が個人的な判断や推測で回答することがないよう徹底する。
再発防止対応	報告書作成	<ul style="list-style-type: none">・検討された原因分析や再発防止策が妥当なものかを検証し、事故報告書を作成する。・適切なタイミングで市への報告も行う。
	再発防止策周知・徹底	<ul style="list-style-type: none">・再発防止策を施設内で周知し、マニュアル作成やルール化等を通じて徹底する。
	有効性確認・見直し	<ul style="list-style-type: none">・実行した再発防止策の有効性を確認し、改善を繰り返して常にアップデートを行う。・事故情報を集計・分析し、有効性の評価に活用する。

参考資料：介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン（令和7年11月）

4 事故発生の防止と発生時の対応について⑤

《事故発生時の対応（事故報告等）》

事故発生時に職員が適切な行動がとれるよう、基本的な対応手順はあらかじめマニュアル等で示しておくことが重要です。

入居者家族に対しては、できるだけ早い段階で報告を行ってください。

事故発生時の対応マニュアルの作成、職員に帯する周知・訓練

- ・ いざというときに職員が迷わず適切な行動がとれるよう、施設内での報告ルートや、医療機関との連携方法、利用者家族・行政への報告タイミングなど、基本的な対応手順をわかりやすいマニュアルやフロー図で作成し、平時から職員に周知し、訓練しておくことが大切です。

入居者本人や家族に対する詳細な説明

- ・ 初動対応後は、できるだけ早い段階で、発生前後の事実関係を当事者の家族に正確に説明しましょう。事故への迅速な対応に加え、適切な説明の有無も家族からの信頼関係に影響するので、管理者層の適切な関与も必要です。
- ・ 当事者家族に対しては、虚偽の説明をすることなく、求められた情報は可能な限り開示しましょう。一方、当事者家族に対して情報開示を行う際にも、プライバシーの保護には十分配慮することが大切です。
- ・ 事故情報は職員に対しても開示し、正確な情報を伝えるとともに、各職員が当事者家族から質問された場合に、個人的な判断や推測のもとに回答することがないように徹底しましょう。

市への報告

- ・ 報告対象の事故が発生した場合は、遅くとも5日以内を目安に市に事故報告書を提出してください。

参考資料：介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン（令和7年11月）

4 事故発生の防止と発生時の対応について⑥

「事故の発生・再発防止のための措置」

事故の発生・再発防止を図るため、以下の措置を講じる必要があります。

実施する措置	説明
事故発生防止のための委員会の開催	<ul style="list-style-type: none">・ 定期的に開催（テレビ電話装置等の活用も可）
事故発生防止のための指針の整備	<p>指針に記載する項目（例示）</p> <ul style="list-style-type: none">・ 事故発生防止に関する基本的な考え方・ 事故の防止のための職員研修に関する基本方針・ 事故・ヒヤリ・ハットの報告方法及びその分析を通じた再発防止策の職員への周知・ 事故が生じた場合の対応・ 家族等への説明、報告方法等
事故発生防止のための研修	<ul style="list-style-type: none">・ 定期的な研修の実施
担当者の設置	<ul style="list-style-type: none">・ 指針の整備、委員会及び研修の開催を適切に実施するための担当者を置く。
損害賠償保険	<ul style="list-style-type: none">・ 損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有することが望ましい。

5 非常災害対策について①

《防火対策について》

有料老人ホーム等は、自力避難が難しい高齢者などが入居する施設であることから、以下の事項を確認の上、防火対策の徹底を図るようお願いいたします。

対応内容	説明
訓練の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 消火訓練及び避難訓練をそれぞれ年 2回以上（1回は夜間想定） 実施すること・ 所轄の消防署に協力を依頼し、具体的な指示を受けるなど連携を図ること・ 地域住民の参加が得られるよう連携に努めること・ 訓練の実施状況を記録に残すこと
出火防止 対策の徹底	<ul style="list-style-type: none">・ 電気コンセントは「たこ足配線」にしないこと・ 劣化した電気コードを使用しないこと・ スマートフォンなどに使われる「リチウムイオン電池」は、各機器に付属されている充電器やメーカー指定のものを使用し、膨張、異音、異臭などの異常が生じた場合は使用しないなど適切に取り扱うこと
施設の適切な維持管理	<ul style="list-style-type: none">・ 廊下、階段、避難口などに避難の支障になる物を置かないこと
初動対応の確保	<ul style="list-style-type: none">・ 火災時において職員や入居者による初期消火、避難誘導、119番通報が確実になされる体制を整備すること

5 非常災害対策について②

«防災訓練について»

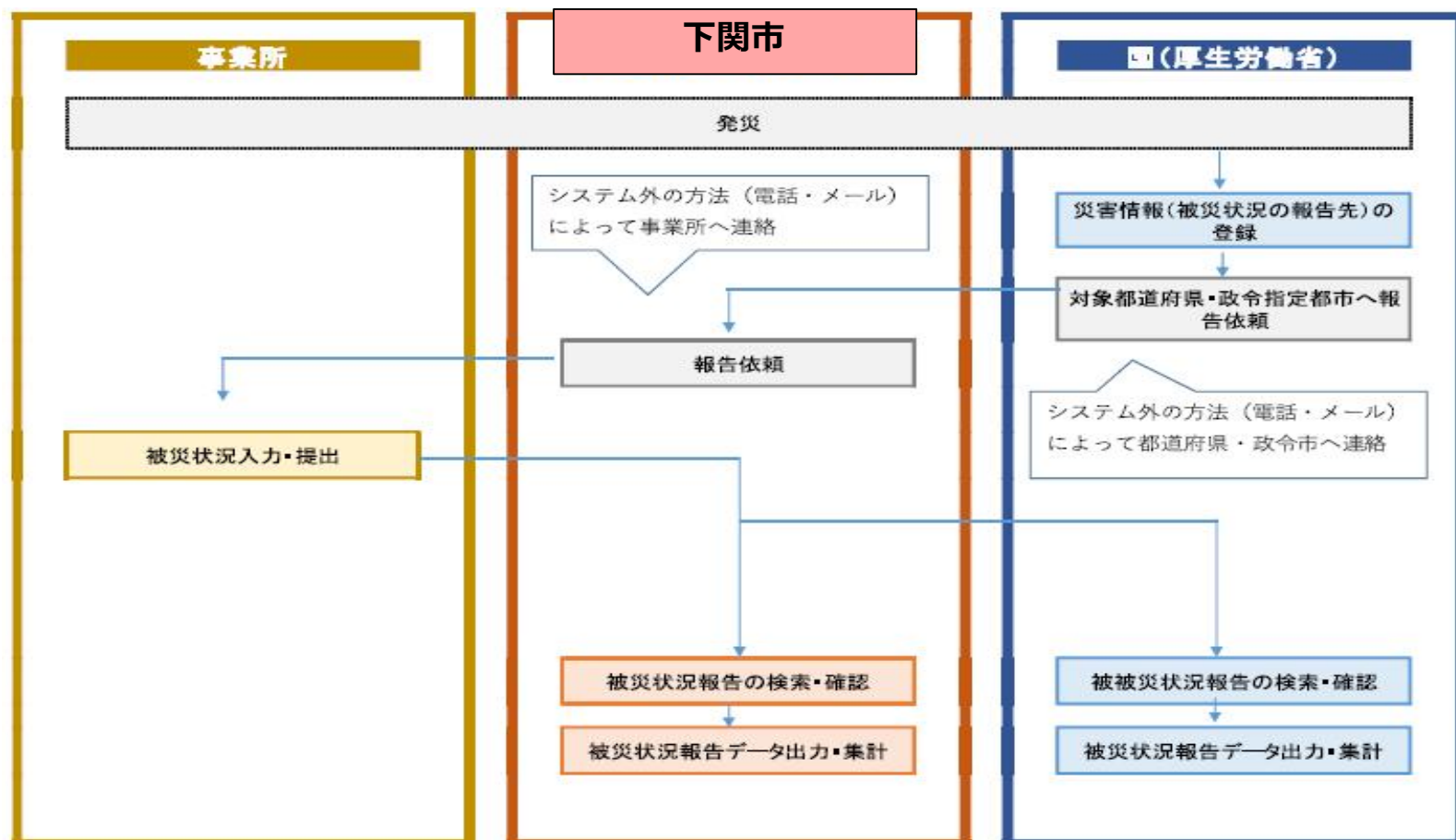
以下の事項を確認の上、風水害・土砂災害、地震等を想定した防災訓練等の実施をお願いいたします。

対応内容	説明
計画の策定	<ul style="list-style-type: none">・火災、風水害・土砂災害、地震等に対処するための具体的な計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知すること ※計画の策定にあたっては、山口県が作成した「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」等を参考とすること
訓練の実施	<ul style="list-style-type: none">・定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと・訓練の実施にあたっては、所轄の消防署等消防機関の指導に従うこと。また、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること・訓練の実施状況を記録に残すこと・夜間に災害が発生した場合には、少数の職員により利用者の避難誘導を行う必要があることから、避難誘導が難しい状況を想定した訓練を定期的の実施することが望ましい

「福祉・医療施設防災マニュアル作成指針」は山口県ホームページでご確認ください
<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/44/17760.html>

6 災害時情報共有システムの運用について①

災害時等における高齢施設等の被災状況を国・自治体が迅速に把握・共有し、迅速かつ適切な支援に繋げるため、「災害時情報共有システム」が設置されています。
有料老人ホームにおいても、当該システムにより被災状況の報告等が可能です。



出典：介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて（令和3年6月23日付け厚生労働省事務連絡）

6 災害時情報共有システムの運用について②

「災害時情報共有システム」の運用方法は以下のとおりです。

1 国における災害情報の登録

災害発生時又は台風など災害発生の警戒を要する状況となった場合、厚生労働省が、災害時情報共有システムに高齢者施設等の報告先となる「災害情報」を登録します。

【災害情報の登録例】令和○年台風○号、令和○年○月豪雨

2 市から施設への連絡

厚生労働省等から災害情報の登録連絡を受けた後、市は速やかに管内の高齢者施設等に対し、電子メール等により、システム上での被害状況の報告が可能となったことをお知らせします。

3 施設における被害状況の報告

市から連絡を受けた後、施設は被害状況をシステム上で報告します。

※被災した場合は、まず電話により市長寿支援課へ連絡してください。システムへの入力、電話連絡の後で差し支えありません。

① 災害時情報共有システムにログインする。

URL : <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/35/>

※ログインに必要なID・パスワードは、令和8年1月16日付け下長第4218号「災害発生時における高齢者施設等の被災状況の把握等について」をご確認ください。

② 「被災状況の報告」から被災状況を入力し「報告する」をクリックする。

※システム操作の具体的な方法については、山口県ホームページ又は山口県介護保険情報総合ガイド「かいごへるぷやまぐち」に掲載してある操作マニュアル等でご確認ください。

【山口県ホームページ】<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/49/276725.html>

【かいごへるぷやまぐち】<https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/3504.html>

7 その他運営上の留意事項について

以下の事項に留意のうえ、有料老人ホーム事業の適切な運営をお願いいたします。

項目	説明
事業実施状況報告書の提出	<p>下関市有料老人ホーム設置運営指導指針により、毎年7月1日現在の状況を7月末までに下関市長に報告する必要があります。（具体的な提出期限等は毎年改めて通知します。）</p> <p>【提出書類】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 有料老人ホーム事業実施状況報告書・ 重要事項説明書・ 直近の決算に係る財務諸表・ 6月から8月の勤務表
下関市からの通知等	<ul style="list-style-type: none">・ 下関市長寿支援課から、運営上必要な通知等をメールでお知らせしていますので、1日に1回は受信確認をしてください。・ メールアドレスの変更を希望される場合は、下関市長寿支援課へお知らせください。
特定の事業者からのサービスへの誘導等の禁止	<ul style="list-style-type: none">・ <u>併設・隣接もしくは関連法人の介護事業所のサービスを利用することを入居要件としないこと。</u>・ 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での診療に誘引しないこと）

8 資料確認の手続きについて

集団指導資料の確認手続きを「やまぐち電子申請サービス」にて受け付けています。

手続きは、パソコン、スマートフォンなどから行えますので、必ずお手続きをお願いいたします。

※確認手続きの完了をもって、「受講済み」とみなします。

【パソコンから】

<https://shinsei.pref.yamaguchi.lg.jp/SksJuminWeb/EntryForm?id=mku1HIKp>

【スマートフォン等から】

右の二次元コードを読み込んで、手続きを行ってください。

