

令和6年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

1 1

(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

資 料

下関市福祉部介護保険課

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

〔 目 次 〕

①	運営指導での指導事項について.....	1
②	施設サービス計画等における指導事項について.....	3
③	勤務形態一覧表に係る留意事項.....	4
④	身体的拘束等の適正化について（身体拘束廃止未実施減算）.....	5
⑤	養介護施設従事者等による高齢者虐待について.....	7
⑥	特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて.....	10
⑦	介護老人福祉施設における虐待の疑いについて.....	11

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

① 運営指導での指導事項について

以下は、令和5年度及び令和6年度に実施した運営指導の事項別是正改善指導状況の概要です。条例や通知等確認のうえ、今後の業務に役立ててください。

No.	サービス名	指摘事項	運営指導時の状況	指導内容
1	老福・短期入所	変更の届出等 運営規程	運営規程について、令和6年8月1日付けで居住費等が変更されていたが、市への届出が行われていなかった。	運営規程の人員の員数の変更に係る変更届を除き、運営規程に変更があれば、10日以内にその都度届出を行うこと。
2	老福	入退所	貴施設においては、6ヶ月に1回、入所検討委員会を開き、優先順位を決定し、必要に応じて、臨時の入所検討委員会を開くこととなっているが、介護支援専門員からの「申立書」及びその回覧のみで入所を決定していた。	介護老人福祉施設においては、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるように努めなければならない。 この優先的な入所の取り扱いは、透明性及び公平性が求められることから、臨時の入所検討委員会を開き、優先順位を決定すること。
3	老福・短期入所	衛生管理等	感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の構成員の役割分担が明確になっていなかった。	施設における感染症対策を推進する上で、構成員の役割分担を明確にする必要があるため明確に定めること。
4	老福・短期入所	掲示	入所申込者及び利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項となる「提供するサービスの第三者評価の実施状況」に関する事項についての掲示がない。	提供するサービスの第三者評価の実施状況について掲示すること。
5	地福	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱い(身体的拘束等)	身体的拘束を行っている事例(ミトン型手袋)において、経過観察の記録に以下のとおり不十分な箇所があった。 1. 身体的拘束の実施の有無について記録する際、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況について記録されていることは確認できたが、緊急やむを得なかった理由の記載がないものや理由が不明確なものが散見された。 なお、他の記録や事業所への聴き取りにより、緊急やむを得ない状況での着用であったことは確認できた。	身体的拘束については、当該入所者の状況から切迫性、一時性、非代替性(緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の三要件)を検討した結果、当該入所者又は他の入所者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ず実施するものであることを踏まえ、以下のとおり不十分な点を改善すること。 1. 緊急やむを得ず身体的拘束を実施する場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況だけでなく、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。 また「緊急やむを得ない場合」に該当するか否かについては、身体的拘束の実施中は常に観察及び再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除しなければならない。 よって、経過観察の記録等においては、身体的拘束を実施する都度、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況だけでなく、緊急やむを得ない理由についても、可能な限り詳細に記録すること。
6	地福	入退所	以下のとおり不十分な点があった。 1. 入所判定に用いる基準表において、「系列法人の利用状況」として利用がある場合のみ10点を配点している。 2. 入所の取扱いに関する指針については、山口県の指針を参考に作成されているが、施設にあった内容となっていない文言が散見された。	入居希望者に対する説明責任及び円滑な運用を図るため、以下のとおり不十分な箇所を修正すること。 1. 自法人を利用している利用者を有利に扱う配点は不適正であるため、当該項目は削除した上で順位付けの修正を行い、その内容を入所検討委員会に諮ること。 2. 入所の取扱いに関する指針について、実態にあった文言へ修正すること。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》1 1
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

No.	サービス名	指摘事項	運営指導時の状況	指導内容
7	地福・短期入所	健康管理	医師の勤務実態を示す記録等がなかった。 なお、医師との契約は確認出来た。	医師の勤務した日、勤務時間等を記載するなど勤務実績の適切な管理を行い、入居者の健康管理に努めること。
8	地福・短期入所	衛生管理等	感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための動画研修を6月から7月に各自視聴する計画になっていたが、一部の従業者の報告書が無かったため聴取したところ、報告書未提出なのか未受講なのか不明であった。	感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修について、その実施内容を記録すると共に、未受講者については今年度中に受講させること。
9	地福	秘密保持等	施設サービス計画について、同姓同名の別の利用者の情報が表示されたものを気づかず に交付していた事例があった。	利用者の生年月日及び住所は個人情報に当たることから、取扱いには十分注意し、再発防止に努めること。
10	短期入所	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書について、以下のとおり不十分な点がある。 ・食費について、朝食・昼食・夕食それぞれの金額の記載がない。	入居者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。 ・1食ごとの食費について記載すること。
11	短期入所	短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画について、以下のとおり不備があった。 ・短期入所生活介護計画を作成しているが、その内容の同意に係る利用者等の署名及び同意日の記載がない事例があった。本事例については、利用者又はその家族に短期入所生活介護計画の内容を説明し、同意を得たことや、当該計画を交付したことも確認できなかった。 なお、聴き取りによると、自署できない利用者 に代わって家族に口頭にて同意を得、代筆での署名を郵送にて依頼していたが、返送がされておらずその経緯の記録もなかった。	短期入所生活介護計画について、以下のとおり適切に作成すること。 ・作成した短期入所生活介護計画についての同意は、利用者によるものとし、サービスの提供前までに説明し同意を得ておくこと。 なお、同意にかかる署名が利用者本人から得ることが困難な場合は、家族に対し説明を行い代筆にて署名を得ること。 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。 この場合、必ず代筆者名及び利用者との続柄を記載すること。
12	地福	看護体制加算	貴事業所は看護体制加算(Ⅱ)イを算定しているが、算定要件のひとつである「24時間連絡できる体制を確保」について、令和6年4月以降はオンコールの専門会社に依頼し、事業所の看護職員による確保はなされていなかった。	24時間連絡できる体制については、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により確保するものであるため、加算を算定するための要件を満たしていない。 したがって、当該事例については令和6年4月以降について過誤調整を行うこと。 また、加算の要件を満たしていないため、速やかに変更届出を行い、加算の取り下げを行うこと。
13	地福	栄養マネジメント強化加算	低栄養状態のリスクを中リスクとしている者に対する食事の観察について、週3回未満となっている事例が散見された。	低栄養状態のリスクを中リスクとしている者に対する食事の観察について、管理栄養士は、栄養ケア計画に記載した食事の観察の際に特に確認すべき視点を中心に観察し、適宜、食事の調整や食事環境の整備等を実施するとともに、問題点が見られた場合は、速やかに関連する職種と情報共有を行い、栄養ケア計画の変更の必要性を判断すること。 ただし、1回の食事の観察で全てを確認する必要はなく、週3回以上(異なる日に実施)の食事の観察を行う中で確認できれば差し支えない。 なお、やむを得ない事情により、管理栄養士が実施できない場合は、介護職員等の他の職種の者が実施することも差し支えないが、観察した結果については、管理栄養士に報告すること。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》1 1
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

② 施設サービス計画等における指導事項について

令和5年度及び令和6年度運営指導における是正改善指導状況より

No.	指摘事項	運営指導時の状況	指導内容
1	施設サービス計画の作成	<p>貴施設に入所した際、初回に作成する施設サービス計画について以下の不備がある。</p> <p>1 独自の施設サービス計画書を使用しており、施設サービス計画書記載要領に沿った内容を具備した様式ではない。</p> <p>2 利用者または家族の同意を得ていない。</p> <p>聴取により、入所時は利用者の希望等が把握できていないため、独自の様式で計画を作成し、サービス提供開始からおよそ1月後に、施設サービス計画書記載要領に沿った施設サービス計画を作成し、文書で同意を得ているとのことであった。</p>	<p>計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>なお、作成した施設サービス計画については、入所者又はその家族に対して内容を説明し、文書により同意を得た上で、速やかに交付すること。</p>
2	施設サービス計画の作成	<p>アセスメント及びモニタリング時に使用する様式において、ニーズや短期目標、入所者及び家族の満足度等については記載されていたが、「要介護者等の健康上や生活上の問題点及び解決すべき課題等」の項目が空欄のまま処理された事例があった。</p>	<p>施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、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入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所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しなければならない。よって、様式における課題分析に関する項目及び解決すべき課題等については、空欄のまま処理されることのないように、適正に記入し管理すること。</p> <p>なお、アセスメント時に分からなかった項目については「不明」等を記載し、健康上や生活上の問題点及び解決すべき課題がない場合であっても、当該項目についてアセスメントを行ったことを明らかにするため、「特になし」等の記載を行うこと。</p>
3	施設サービス計画の作成	<p>貴施設に入所した際、初回に作成する施設サービス計画について以下の不備がある。</p> <p>1 独自の施設サービス計画書を使用しており、施設サービス計画書記載要領に沿った内容を具備した様式ではない。</p> <p>2 利用者または家族の同意を得ていない。</p> <p>聴取により、入所時は利用者の希望等が把握できていないため、独自の様式で計画を作成し、サービス提供開始からおよそ1月後に、施設サービス計画書記載要領に沿った施設サービス計画を作成し、文書で同意を得ているとのことであった。</p>	<p>計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>なお、作成した施設サービス計画については、入所者又はその家族に対して内容を説明し、文書により同意を得た上で、速やかに交付すること。</p>

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

③ 勤務形態一覧表に係る留意事項

勤務形態一覧表の記載例を以下に示します。作成時は、各サービスの人員基準で定める職種の常勤換算数を算出し、あわせて、算定する各加算における人員要件についても遺漏なきよう確認をお願いします。

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (令和2年7月分)

職種	勤務	担当者	事業所・施設名																												〇〇施設		備考
			ユニット名																												△△ユニット		
			勤務時間数																												常勤換算後の人数		
			1週				...				第4週				4週の合計時間数		週平均の勤務時間数																
			日	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日										
生活相談員	A	下関 一郎																										160	40		介護福祉士		
		生活相談員計																										160	40	1.0			
看護職員	B	岩国 春子																										160	40		看護師		
看護職員	A	柳井 美																										40			看護師		
看護職員	B	山口 雪																										30			看護師、機能訓練指導員兼務		
		看護職員計																										195		2.7			
介護職員	B	周南 秋子																										40					
...					
介護職員	C	下松 花子																										30					
		介護職員計																										195					
機能訓練指導員	B	山口 雪																										10			看護職員兼務		
...					
(常勤換算後における人員配置状況) (人員配置の算出) (夜勤時間帯)			(要記入のこと)																														
看護職員 (人) 入所者数 (人) ÷ 介護・看護職員数 (人) =			夜勤開始時間 : ~ 夜勤終了時間																														
介護職員 (人) [入所(利用)定員(見込)数等 名]																																	
勤務形態の区分 A: 常勤で専従 B: 常勤で兼務 C: 非常勤で専従 D: 非常勤で兼務																																	
勤務時間の区分 ① 8:30~17:30 ② 8:30~12:00 ⑤ 休暇			(カ)勤務表中において用いる「A~D」、「①・②...⑤」等の記号について、それが何を示すのか、勤務形態や勤務時間等を明記しておくこと。																														

【注】(地域密着型) 介護老人福祉施設及び当該施設に併設(空床含む)する短期入所生活介護事業所の両方に勤務する従業者の常勤(非常勤)及び専従(兼務)の取扱いについて

常勤(非常勤)については、(地域密着型) 介護老人福祉施設及び併設(空床含む)の短期入所生活介護事業所の勤務時間数の合計により判断します。また、当該施設及び事業所においてひとつの職種のみに従事する従業者であっても、勤務形態では、「兼務」として取扱います。ただし、他の通知等により別途取扱いが定められている場合は、当該規定によることとなりますのでご注意ください。

④ 身体的拘束等の適正化について（身体拘束廃止未実施減算）

介護保険サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他入所者の行動の制限を行ってはなりません。

○身体的拘束禁止の対象となる行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為」です。

【具体例】

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、ミトン型の手袋等をつける。
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・脱衣やおむつはずしを防ぐために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・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。

他

入所者の安全確保が目的であっても、結果的に入所者の行動を制限していれば、身体的拘束に該当します。

- ・ベッドを囲んでいる柵に一部隙間がある。
- ・ベッドの片側を壁に接近させて設置し、残り三方を柵で囲んでいる。
- ☞ベッドの四辺を完全に柵で囲んでいなくても、入所者の行動を制限する目的で設置している場合は、身体的拘束に該当します。

○緊急やむを得ない場合の対応

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には身体的拘束が認められていますが、これは「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されている場合に限られます。

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

切迫性・・・利用者本人または他の利用者等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介護方法がないこと。

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。

- ・入所者が経管栄養のチューブを抜くため、家族等から同意を得た上で、一日中ミトン型の手袋を付けている。
- ☞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する必要があります（一時性）。

※厚生労働省発出「身体拘束ゼロへの手引き」参照

○身体的拘束等の適正化に係る基準

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければなりません。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

○身体拘束廃止未実施減算

上記基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数から100分の10減算されます。

※減算の期間・・・事実が生じた場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間減算。

⑤ 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）を実施した事例がありました。

以下の数値等は全国での集計件数であり、社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターが作成した資料を引用して掲載しています。

出典:「高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 報告書」

※社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターホームページより抜粋

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	H30	R1	R2	R3	R4
養介護施設従事者等	273 件	2,187 件	2,267 件	2,097 件	2,390 件	2,795 件
養護者	18,390 件	32,231 件	34,057 件	35,774 件	36,378 件	38,291 件

※R4 相談・通報 2,795 件中、事実確認調査を行った事例は 2,481 件。

3 虐待判断事例数

	H18	H30	R1	R2	R3	R4
養介護施設従事者等	54 件	621 件	644 件	595 件	739 件	856 件
養護者	12,569 件	17,249 件	16,928 件	17,281 件	16,426 件	16,669 件

※R4 虐待判断事例 856 件中、846 件以外は、都道府県が相談・通報を受け付けたもの。

※R4 虐待判断事例 856 件中、被虐待者が特定できた事例は 796 件、判明した被虐待者は 1,406 人。

4 施設等の種別

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等
件数	274 件	90 件	5 件	102 件	20 件
割合	32.0%	10.5%	0.6%	11.9%	2.3%

	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設
件数	112 件	109 件	4 件	14 件	38 件
割合	13.1%	12.7%	0.5%	1.6%	4.4%

	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	30 件	32 件	6 件	20 件	856 件
割合	3.5%	3.7%	0.7%	2.3%	100%

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
 (介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

5 虐待類型の組み合わせ

	身体的虐待(単独)	介護等放棄(単独)	心理的虐待(単独)	性的虐待(単独)	経済的虐待(単独)
人数	586人	221人	247人	28人	55人
割合	41.7%	15.7%	17.6%	2.0%	3.9%

	身体的虐待+心理的虐待	介護等放棄+心理的虐待	身体的虐待+介護等放棄	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	151人	33人	45人	40人	1,406人
割合	10.7%	2.3%	3.2%	2.8%	100%

6 被虐待者の基本属性 ※上記被虐待者1,406人分に係るもの。

- 性別 男性：27.1%，女性：71.7%，不明：1.2%
- 年齢 65歳未満障害者：1.7%，65-69歳：3.1%，70-74歳：5.1%
 75-79歳：10.2%，80-84歳：14.5%，85-89歳：23.8%，90-94歳：23.5%
 95-99歳：12.0%，100歳以上：2.0%，不明：4.1%
- 要介護度 要介護2以下：17.8%，要介護3：24.7%，要介護4：33.1%
 要介護5：18.6%，不明：5.8%
- 認知症 もっとも多いのは自立度Ⅲ：31.2%
 認知症の有無が不明な場合を除くと、94.3%が自立度Ⅱ以上。

7 虐待者の基本属性

- 職名・職種
 介護職員：81.3%（うち、介護福祉士38.2%、介護福祉士以外23.6%、資格不明38.2%）
 看護職：4.6%，管理職：4.2%，施設長：3.9%，経営者・開設者：1.2%
 その他・不明：4.8%
- 性別（括弧内は介護従事者全体における割合）
 男性：51.7%（20.0%），女性：44.9%（78.2%），不明：3.4%（1.8%）
- 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：20.8%（12.6%），30-39歳：25.0%（27.1%）
 40-49歳：22.2%（30.0%），50歳以上：32.1%（30.4%）
 [女性] 30歳未満：9.1%（5.9%），30-39歳：15.0%（12.4%）
 40-49歳：21.2%（24.0%），50歳以上：54.7%（57.7%）

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	56.1%
職員のストレスや感情コントロールの問題	23.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22.5%
倫理観や理念の欠如	17.9%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	11.6%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	9.9%
その他	3.5%

令和6年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》11
(介護老人福祉施設、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

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

※特定された被虐待者1,406人のうち、虐待行為に身体的虐待が含まれる人数が810人(57.6%)。そのうち虐待に該当する身体拘束を受けた者が317人(22.5%)。

●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(<https://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	H30	R1	R2	R3	R4
相談・通報件数	0件	28件	18件	15件	19件	23件
虐待判断事例数	0件	8件	0件	2件	3件	11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(<https://www.pref.yamaguchi.lg.jp>)

- 組織で探す
- 長寿社会課
- 「高齢者虐待防止・養護者支援に向けて」で検索

②山口県介護保険情報総合ガイド(かいごへるびやまぐち) トップページ
(<https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>)

・山口県の介護保険施設等集団指導の資料にも、高齢者虐待防止についての内容が掲載される予定とのことです。ご確認ください。なお、資料の掲載は3月中旬予定とのことです(ホームページ「かいごへるびやまぐち」をご確認ください。)

⑥ 特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて

特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて（平成18年3月31日保医発第0331002号）には、配置医師以外の保険医が入所者を診療する場合の取扱いが定められていますので、今一度確認をお願いいたします。

3 配置医師以外の保険医が、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定障害者支援施設(生活介護を行う施設に限る。)、療養介護事業所、救護施設、乳児院又は児童心理治療施設(以下「特別養護老人ホーム等」という。)に入所している患者を診療する場合については、次の(1)又は(2)の取扱いとすること。

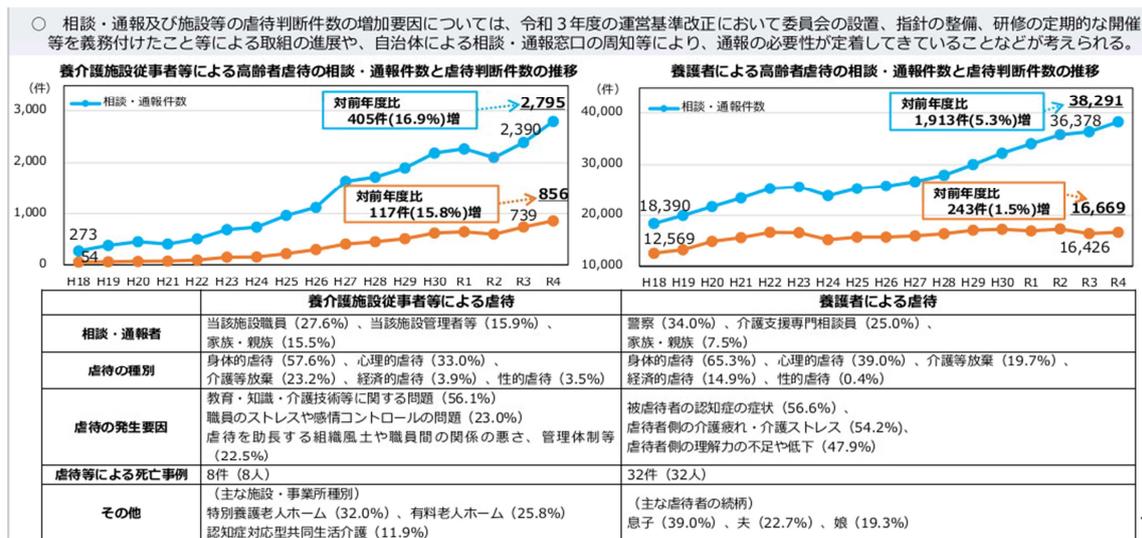
(1) 患者の傷病が配置医師の専門外にわたるものであり、入所者又はその家族等の求め等を踏まえ、入所者の状態に応じた医学的判断による配置医師の求めがある場合に限り、医科点数表第1章第1部の初・再診料、医科点数表区分番号C000の往診料、医科点数表第2章第3部の検査、医科点数表第2章第9部の処置等に係る診療報酬を算定できる。

(2) (1)にかかわらず、入所者又はその家族等の求めや入所者の状態に応じた医学的判断による配置医師の求めが明らかではない場合であっても、緊急の場合であって、特別養護老人ホーム等の管理者の求めに応じて行った診療については、医科点数表第1章第1部の初・再診料、医科点数表区分番号C000の往診料、医科点数表第2章第3部の検査、医科点数表第2章第9部の処置等に係る診療報酬を同様に算定できる。

⑦ 介護老人福祉施設における虐待の疑いについて

近年、「養介護施設従事者等による虐待」の通報・相談件数が全国的に増加傾向にあり、介護保険施設のうち3割弱が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）とされていますが、市内においても例外ではなく、通報・相談が急増しています。

常日頃から入所者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立ってサービス提供をしていただいていることと思いますが、更なるサービス向上のためにも、入所者一人ひとりの身体・精神状況などの解決すべき課題等を、従業者が十分に把握しているか再確認していただくとともに、継続的な研修等により従業者の質の向上を図っていただきますようお願いいたします。



厚生労働省ホームページより