

令和5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5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 運営指導における主な指摘事項及び留意点について.....	1
② 勤務時間の区分等の管理について.....	4
③ 介護支援専門員証について.....	7
④ 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について.....	8
⑤ 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）.....	10
⑥ 養介護施設従事者等による高齢者虐待について.....	12

① 運営指導における主な指摘事項及び留意点について

令和4年度に実施した運営指導を中心に、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・留意点
【指定特定施設入居者生活介護】	身体的拘束等の適正化のための指針において、指針に盛り込むべき項目が不足している。	<p>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。</p> <p>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身体的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入所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</p>
【指定特定施設入居者生活介護】	<p>・専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を定めていない。</p> <p>・身体的拘束等の適正化のための研修の内容が不十分であった。</p>	<p>・専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を定め、身体的拘束等の適正化のための指針やマニュアル等に明記することにより施設内で周知すること。</p> <p>・介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、当該指定特定施設における指針に基づき、定期的な教育(年2回以上)を開催することとなっているが、2回のうち1回が高齢者虐待全般についての研修内容であったため、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発に務める内容に改めること。</p>
【運営規程】	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	<p>利用者に対する説明責任として、以下の内容を追記すること。</p> <p>虐待防止のための措置に関する事項について追記すること。</p> <p>なお、令和6年3月31日まで努力義務とされているが、経過措置期間であっても、より早期に取り組むことが望ましいものであることに留意すること。</p>

令和5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・留意点
【業務継続計画の策定等】	業務継続計画の策定等について、不十分な点があった。	<p>感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定(介護予防)特定施設入居者生活介護の提供を受けられるように、業務継続計画の策定等、必要な措置を講じること。</p> <p>なお、業務継続計画の策定等については、令和6年3月31日まで努力義務とされているが、経過措置期間であっても、より早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。</p>
【衛生管理等】	感染症の予防及びまん延防止のための対策について、不十分な点があった。	<p>指定(介護予防)特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、必要な措置を講じること。</p> <p>なお、感染症の予防及びまん延の防止のための対策のうち、令和6年3月31日まで努力義務とされているものについては、経過措置期間であっても、より早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。</p>
【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かかわらず、報告がされていない事例があった。	<p>直ちに該当の事故報告書を提出すること。</p> <p>また、他に同様の事例がないか自主点検し、同様の事例があった場合は速やかに事故報告書を提出すること。</p> <p>今後は事故発生後速やかに報告を行うよう、再発防止に努めること。</p> <p>なお、指摘した事項については確実に是正改善し、介護保険法や運営基準等を遵守した運営とするため、基準等適合について定期的に確認すること。</p>
【虐待の防止】	虐待の発生又はその再発を防止するための措置について、不十分な点があった。	<p>虐待の発生又はその再発を防止するために、必要な措置を講じること。</p> <p>なお、虐待の防止のための措置については、令和6年3月31日まで努力義務とされているが、経過措置期間であっても、より早期に取組を行うことが望ましいものであることに留意すること。</p>

令和5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・留意点
【個別機能訓練加算（Ⅰ）】	<p>貴事業所を退所した利用者について、実施方法等の評価が行われていなかった。</p>	<p>個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法について評価等行うこと。</p>
【個別機能訓練加算（Ⅰ）】	<p>個別機能訓練に関する記録に必要な項目の一部記載がない。</p> <p>「日常生活の動作」を生活リハビリと位置づけていたが、実施時間、訓練内容及び担当者名の記載がない。</p>	<p>個別機能訓練の実施時間、訓練内容及び担当者名は、利用者ごとに保管されるべき記録の一部であるため、適切に記録のうえ保管すること。</p>
【医療機関連携加算】	<p>医療機関連携加算を算定するに当たり、介護老人保健施設から再入所した利用者について、当該月に協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康状況についての情報提供を行っていないにもかかわらず加算を算定していた。</p>	<p>医療機関連携加算は、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康状況について月に1回以上情報を提供した場合、かつ、情報を提供した日前30日以内において、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を算定した日が14日以上である場合に算定できる。したがって、月に1回以上の情報提供を行っていない本事例における当該加算の算定はできないため、過誤調整により自主返還を行うこと。</p> <p>また、他に同様の事例がないか自主点検し、同様の事例があった場合は所定の措置を講ずること。</p>

② 勤務時間の区分等の管理について

人員基準必要員数の確認や、従業者の勤務時間の区分等の管理について、以下の点に留意の上、随時ご確認をお願いします。

(令和2年度の集団指導の内容を一部修正し再掲載しています。)

1. 利用者数の算出について

職員配置の基礎となる利用者の数(前年度の平均値)の算出方法について、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数(365日又は366日)で除する(小数点第2位以下を切り上げる)ことにより算出してください。

なお、これまでは変更届出時や自己点検表等の提出に合わせてご提出いただいておりますが、今年度より自己点検表の提出が原則不要となりました。

(詳しくは、共通編1ページをご参照ください。)

そこで、利用者数の把握するため、今年度より7月に入りましたら事業者係よりメールにて確認をさせていただきますので、必要事項を入力し、ご返信ください。

2. 他事業所との兼務について【外部型】

外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業所の介護職員が、養護老人ホームや指定訪問介護等(受託居宅サービスとしてのサービスを含む。)の業務を兼務している場合においては、勤務表ではそれぞれの勤務時間を区分して記載してください。なお、介護職員としての常勤換算数を毎月算定し、必要な人員配置ができているかを確認してください。(勤務予定及び勤務実績それぞれを確認するようにしてください。)

なお、区分の方法として、1日の勤務時間である8時間を、勤務形態及び曜日によって、特定施設、養護老人ホーム、訪問介護の業務に従事する時間に按分する場合は、按分された勤務時間数が実際の勤務実態と相違しないよう、実態に即した按分方法としてください。

上記のとおり、勤務時間を事業ごとに区分した上で、**指定特定施設並びに受託居宅サービス事業所それぞれの人員基準を満たすよう**にしてください。特に、受託居宅サービス事業所で人員基準上、常勤や専従の要件が求められている職種については、特段の注意が必要です。(例：指定訪問介護事業所のサービス提供責任者(加配ではない者))

3. 機能訓練指導員の兼務について【一般型】

一般型特定施設入居者生活介護事業所において、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、看護職員と兼務することは可能です。この場合、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすため、人員基準上は、機能訓練指導員として常勤1、看護職員として常勤1を同時に満たすこととなります。

ただし、個別機能訓練加算を算定する場合、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、上記加算における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。

4. 個別的な選択による介護サービスに係る勤務時間について

利用者の特別な希望により行われる個別的な選択による介護サービスを、看護・介護職員が行った場合は、指定特定施設入居者生活介護事業所における当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を差し引くこととなります。よって、事業所においては、当該サービスに要した時間を管理する必要があります。

令和5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)

【参考】

「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日老企第52号 最終改正;平成27年3月27日老介発0327第1号)より一部抜粋

2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合

(2) 個別的な選択による介護サービス利用料

あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別的な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべき介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定(常勤換算)することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助(当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。)及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数(当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準第48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。)の入浴の介助に要する費用。

③ 介護支援専門員証について

介護支援専門員証の有効期限は5年となっておりますので、5年ごとに介護支援専門員証の更新が必要になります。

人員基準上、介護支援専門員が必要なサービスについて、介護支援専門員が介護支援専門員証の更新を行っていない場合、当該介護支援専門員を介護支援専門員の員数に含めることができないため、人員基準違反となることがあります。また、サービスによっては、介護支援専門員の人員基準欠如による減算となる場合もあります。

さらに、介護支援専門員証の更新をせず、介護支援専門員として業務を行った場合、介護支援専門員の登録自体が消除され、5年間登録ができません。

つきましては、介護支援専門員自身の管理はもちろんのこと、法人としても、介護支援専門員証の写しを保管し、介護支援専門員証の更新を促すなど、人員基準違反等を未然に防止できる体制を構築するようにお願いいたします。

なお、更新した介護支援専門員証が届きましたら、当該介護支援専門員証の写し（指定事項等変更届の添付は不要です。）を必ずご提出ください。

詳細は共通編21ページをご確認ください。

④ 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

特定施設入居者生活介護を受けている間は、原則※、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導を除く。）は算定できません。（※留意事項通知第2の4（1）①ただし書きを参照。）

この取扱いに係る留意事項通知（抜粋）は以下のとおりです。

【留意事項通知第2の4(1)】

①特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること（外泊の期間中を除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。例えば、入居している月の当初は特定施設入居者生活介護を算定し、引き続き入居しているにも関わらず、月の途中から特定施設入居者生活介護に代えて居宅サービスを算定するようなサービス利用は、居宅サービスの支給限度基準額を設けた趣旨を没却するため、認められない。なお、入居者の外泊の期間中は特定施設入居者生活介護は算定できない。

②当該事業者が、入居者に対して提供すべき介護サービス（特定施設入居者生活介護の一環として行われるもの）の業務の一部を、当該特定施設の従業者により行わず、外部事業者に委託している場合（例えば、機能訓練を外部の理学療法士等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師をいう。）に委託している場合等。）には、当該事業者が外部事業者に対して委託した業務の委託費を支払うことにより、その利用者に対して当該サービスを利用させることができる。この場合には、当該事業者は業務の管理及び指揮命令を行えることが必要である。

外泊中の算定に係る取扱いについては、次頁に掲載の国 Q&A もご覧ください。

○H15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A (vol.1) について [Q7]

※「認知症対応型共同生活介護」を「特定施設入居者生活介護」に読み替え(「同様の取扱い」のため)

【問】特定施設入居者生活介護を受けている者の外泊の期間中の居宅サービスの利用について

【答】外泊の期間中に居宅サービスを利用するためには、当該サービスについて、居宅介護支援事業者により作成される居宅サービス計画に位置付ける必要がある。この場合、当該居宅支援事業者に対して居宅介護支援費が算定される。当該特定施設入居者生活介護の計画作成担当者は作成できない。

なお、外泊の期間は初日及び最終日は含まないので、連続して7泊の外泊を行う場合は、6日と計算される。

(例) 外泊期間：3月1日～3月8日(8日間)

3月1日 入院又は外泊の開始・・・特定施設入居者生活介護の所定単位数を算定

3月2日～3月7日(6日間)・・・居宅サービスを算定可

3月8日 入院又は外泊の終了・・・特定施設入居者生活介護の所定単位数を算定

⑤ 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）

身体的拘束等については、身体的拘束等の適正化を図る観点から、下記のとおり具体的な措置が示されているところです。

- 1 緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 2 身体的拘束等を行う場合は記録を残す
 - ・ 態様及び時間
 - ・ 利用者の心身の状況
 - ・ 緊急やむを得ない理由
- 3 身体的拘束等の適正化
 - I 委員会を3月に1回以上開催し周知徹底
 - II 指針を整備
 - III 研修を定期的実施

上記1～3のうち、「3 身体的拘束等の適正化」について、詳細を示します。

「3 身体的拘束等の適正化」

I 委員会を3月に1回以上開催し周知徹底

「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

- ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会。
- ・ 幅広い職種（施設長、管理者、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にし、対応策を担当する者を決めておく。
- ・ 委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。
- ・ 第三者や専門家を活用することが望ましい。（精神科専門医等）

※施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、懲罰を目的としたものではないことを留意すること。

※身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うこともできる。

II 指針を整備

指針に盛り込むべき項目は以下のとおりです。

- イ 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
- ロ 身体的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
- ハ 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
- ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
- ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ト 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

III 研修を定期的に実施

- ・身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化を徹底。
- ・指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。
- ・研修の実施内容について、記録すること。

身体拘束廃止未実施減算について【一般型】

この減算は、施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、前ページの2, 3の措置を講じていない場合に、入居者全員について所定単位数から減算することとなります。

2, 3の措置を講じていない事実が生じた場合	速やかに改善計画を市長へ提出
事実が生じた月から3月後	改善計画に基づく改善状況を市長へ報告
事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで	入居者全員について所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算

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、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	H29	H30	R1	R2	R3
養介護施設従事者等	273件	1,898件	2,187件	2,267件	2,097件	2,390件
養護者	18,390件	30,040件	32,231件	34,057件	35,774件	36,378件

※R3相談・通報2,390件中、事実確認調査を行った事例は2,112件。

3 虐待判断事例数

	H18	H29	H30	R1	R2	R3
養介護施設従事者等	54件	510件	621件	644件	595件	739件
養護者	12,569件	17,078件	17,249件	16,928件	17,281件	16,426件

※R3虐待判断事例739件中、735件以外は、都道府県が相談・通報を受け付けたもの。

※R3虐待判断事例739件中、被虐待者が特定できた事例は698件、判明した被虐待者は1,366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	228件	39件	5件	100件	18件
割合	30.9%	5.3%	0.7%	13.5%	2.4%
	(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	107件	111件	6件	9件	29件
割合	14.5%	15.0%	0.8%	1.2%	3.9%
	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	23件	27件	8件	29件	739件
割合	3.1%	3.7%	1.1%	3.9%	100%

令和5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)	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	524人	213人	318人	19人	51人
割合	38.4%	15.6%	23.3%	1.4%	3.7%

	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	100人	44人	26人	71人	1,366人
割合	7.3%	3.2%	1.9%	5.2%	100%

6 被虐待者の基本属性 ※上記被虐待者1,366人分に係るもの。

- 性別 男性：28.6%，女性：71.3%，不明：0.1%
- 年齢 65歳未満障害者：1.5%，65-69歳：2.8%，70-74歳：6.7%
 75-79歳：9.3%，80-84歳：17.3%，85-89歳：26.0%，90-94歳：20.5%
 95-99歳：10.3%，100歳以上：2.6%，不明：2.9%
- 要介護度 要介護2以下：15.9%，要介護3：20.7%，要介護4：29.4%
 要介護5：22.8%，不明：11.1%
- 認知症 もっとも多いのは自立度Ⅲ：30.1%
 認知症の有無が不明な場合を除くと、93.9%が自立度Ⅱ以上。

7 虐待者の基本属性

- 職名・職種
 介護職員：81.3%（うち、介護福祉士27.9%、介護福祉士以外26.8%、資格不明45.4%）
 看護職：5.1%，管理職：4.6%，施設長：3.9%，経営者・開設者：1.7%
 その他・不明：3.4%
- 性別（括弧内は介護従事者全体における割合）
 男性：52.2%（18.8%），女性：45.2%（79.4%），不明：2.6%（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：22.4%（12.7%），30-39歳：30.6%（27.5%）
 40-49歳：23.1%（29.2%），50歳以上：23.9%（30.6%）
 [女性] 30歳未満：7.9%（5.7%），30-39歳：13.5%（13.0%）
 40-49歳：20.1%（24.3%），50歳以上：58.4%（57.1%）

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	56.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題	22.9%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	21.5%
倫理観や理念の欠如	12.7%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.6%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	7.4%
その他	2.6%

※ここでの「人員不足」は、配置基準は満たしているものの、一定の経験がある職員が少なかったり、夜間体制に不安があったり、その他利用者の状態像と職員体制のバランスが取れていない状況を指す。

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 1,366 人のうち、虐待行為に身体的虐待が含まれる人数が 703 人 (51.5%)。そのうち虐待に該当する身体拘束を受けた者が 332 人 (24.3%)。

●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(<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	H29	H30	R1	R2	R3
相談・通報件数	0 件	22 件	28 件	18 件	15 件	19 件
虐待判断事例数	0 件	7 件	8 件	0 件	2 件	3 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

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/>)

- 事業者の方へ
(サービス事業所向け情報)
- 令和4年度介護保険施設等集団指導の実施について(通知及び資料リンク)
- 各サービスの資料内(高齢者虐待防止について) ※全サービス共通資料