資　料　１

平成 22 年度第２回介護サービス事業者集団指導資料

（各サービス共通）

平成 23 年 3 月 1 日（火）・2 日（水）

栃木県保健福祉部

宇都宮市保健福祉部

平成22年度第２回介護サービス事業者集団指導資料

【平成23年3月1日（火）・2日（水）共通】

— 目　次 —

１）「介護サービス情報の公表制度」の見直しについて・・・・・・・・・・・・・ 1

２）高齢者虐待防止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

３）高齢者の交通事故発生状況及び追跡調査結果（平成22年度末）・・・・・・・ 9

４）高齢者に優しい３Ｓ運動！（リーフレット・宣誓書）・・・・・・・・・・・・ 10

５）介護保険法施行規則の一部を改正する省令案について・・・・・・・・・・・・12

６）介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応について・・・・・・・13

７）縦覧点検支援について（国保連からの依頼通知）・・・・・・・・・・・・・・ 16

「介護サービス情報の公表制度」の平成24年度の制度見直しと栃木県における23年度の対応について

H23. 3. 1

栃木県保健福祉部 高齢対策課

1 概 要

「介護サービス情報の公表制度」については、平成24年度の法改正により、全国一律に訪問調査の義務化と手数料が廃止される見込みであり、昨年11月の国の事務連絡により、平成 23 年度においては各県の実情に応じた対応が可能とされました。

＜平成24年度の主な改正点＞ ※ 法改正前のため決定事項ではありません

○ 年1回の訪問調査の義務付けが廃止される

（県は必要に応じて調査を実施。年1回の報告義務は変わらず）

○ 公表手数料と調査手数料が全国一律に廃止される

2 経 過

H22.7 月 長妻大臣が記者会見で「手数料負担を廃止することも含めて抜本的な見直しを行う」と発言

H22.10.4 全国担当者会議で、24年度新制度移行のための23年度の経過的運用案（調査事務及び手数料の前倒し廃止）が提示される

H22.11 月 都道府県担当者及び指定調査・公表機関等との意見交換会の開催。開催結果を踏まえ、「23年度の運用について統一的な方針を示したい」と国が回答する。

H22.11.25 社会保障審議会介護保険部会で「調査は都道府県が必要と認める場合に適切に実施するなど、事務の軽減を図り、手数料によらずに運営できる制度へと変更すべきである」という『平成24年度の制度見直しに関する意見』が取りまとめられる。

H22.11.30 **事務連絡により、23年度において現行どおりの運営体制が確保できないなどやむを得ない場合は、「調査事務及び手数料の一部又は全部を前倒しで廃止」する経過的運用が可能とされた。**

3 栃木県の平成23年度対応

昨年11月30日付けの国の事務連絡で示された対応例は、次の3つです。

栃木県では、平成24年度の制度見直しの趣旨を踏まえ、介護保険事業所の皆さんから理解・協力が得られやすい制度運営となるよう、現在検討を進めています。

① 現行どおり（調査を実施し手数料をもらう）

② 経過的運用Ⅰ（調査は行わない、手数料はもらわない）

③ 経過的運用Ⅱ（調査を縮小して実施、手数料は一部もらう）

４ 今後の予定

栃木県の23年度の対応方針については、決定しだい、介護保険事業所の皆さんに通知します。

また、併せて県のホームページに掲載するなど、広く周知を図ります。

なお、公表の対象を新規事業所のみに限定する23年度の対応案については、あくまで一時的なものであり、24年度については現行と同様すべての事業所を対象に公表情報の報告を求めることになりますので、ご協力をお願いします。

高齢者虐待防止について

高齢対策課

養介護施設従事者等による高齢者虐待とは

１　高齢者虐待防止法による高齢者虐待の定義

近年、介護保険制度の普及、活用が進む中、一方では高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任等が、家庭や介護施設などで表面化し、社会的な問題となり「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」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）が平成18年4月1日から施行されている。

○高齢者虐待防止法による定義

【高齢者】	65歳以上の者
【高齢者虐待】	①養護者による高齢者虐待 養護者とは「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、同居人等が該当すると考えられる。 ②養介護施設従事者等による高齢者虐待

虐待とは

次の５つの行為の類型

（１） 身体的虐待

「高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。」

（２） 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

「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。」

（３） 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」

（４） 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。」

（５） 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。」

○「高齢者虐待」の捉え方

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待をこのように定義しているが、これらは広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態におかれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものということができる。

２　高齢者虐待防止法による養介護施設従事者等の定義

○高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

区 分	老人福祉法による規定	介護保険法による規定
養介護施設	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・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 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター
養介護事業	・老人居宅生活支援事業	・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	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者	

（高齢者虐待防止法第2条）

３　通報義務等

（１）養介護施設従事者等における高齢者虐待の通報義務

（高齢者虐待の早期発見等）
　養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。
（第5条第１項）

（養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等）
　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。　（第２１条第５項）

○　高齢者虐待防止法では、「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防止を妨げるものと解釈してはならない」と規定されています。（第21条第6項）
　従って、高齢者虐待の相談や通報を行うことは、養介護施設従事者等であっても「守秘義務違反」にはなりません。

（２）公益通報者保護

　平成18年4月1日に公益通報者保護法が施行されました。
この法律では　労働者が、事業所内部で法令違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

所定の要件とは、

① 不正の目的で行われた通報でないこと

② 通報内容が真実であると信じる相当の理由があること

③ 当該法令違反行為を通報することが、その発生又はこれによる被害の拡大を防止するために必要であると認めた場合

と規定されています。

また、高齢者虐待防止法においても通報したことによって解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。 （第21条第7項）

4　高齢者虐待防止の措置

（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）

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。　　（第２０条）

（１）高齢者虐待防止の取組

養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題は、単純に職員個人だけに原因を求められるものではありません。

虐待のない施設として、管理者から現場の職員まで、入所者の安全が最優先されるということを施設の理念として共有することが大切です。

施設は、職場内会議や施設内研修を通じて絶えず虐待防止の意識の徹底を図るとともに虐待の早期発見システムを整備することが求められます。

そのためには、入所者の表情の変化等一人ひとりの状態を常に把握するための「個別ケア」を推進することや職員が働きやすい職場環境の実現を目指すことが重要です。

また、苦情があった場合の処理体制の構築を図る等、高齢者虐待防止に向けて組織全体で取り組むことも求められます。

（２）行政の調査への協力

虐待の通報があった場合は、たとえそれが疑いであっても、施設内に市町村又は県の職員が立入り、事実確認を行うことになります。

施設は、職員への事情聴取、書類の提示など、協力することが求められます。

（法第５条）

行政から協力依頼があった場合は、協力と併せて、施設自ら虐待の有無を確認する等の自主的取り組みが必要です。

なお、虐待の事実が確認された場合には、市町村長又は県知事は、施設の業務の適正な運営を確保するために、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使することになります。（法第２４条）

５　身体拘束廃止の推進

介護保険制度が平成12年4月にスタートし、それに伴い介護保険施設などでは、指定基準等において、入所者の生命又は身体を保護するために「緊急やむを得ない場合」を除き、高齢者をベッドや車椅子に縛り付けるなどの身体の自由を奪う身体拘束は行ってはならないとされています。

身体拘束は原則として全て高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

「緊急やむを得ない場合」に該当する３要件（すべて満たすことが必要）

１．切迫性：利用者本人又は他の利用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場合

２．非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

３．一時性：身体拘束は一時的なものであること

「緊急やむを得ない場合」の判断は、担当の職員個人又はチームで行うのではなく、施設全体で判断することが必要です。

また、身体拘束の内容、目的、時間、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し、理解を求めることが必要です。

なお、介護保険サービス提供者には、身体拘束に関する記録の作成が義務付けられています。

高齢者の交通事故発生状況及び追跡調査結果（平成２２年末）	交通部交通企画課

1 高齢者交通事故発生状況

(1) 高齢者の交通事故

区　　分	全 交 通 事 故	高 齢 者 事 故	75歳以上高齢者	高齢者構成率
発生件数	１０，０５３件(-679)	２，７８４件(－45)	１，１３８件(+36)	27.7%
死 者 数	１４６人(+25)	７５人(＋15)	４７人(+ 4)	51.4%
負傷者数	１２，８１５人(-941)	１，８４２人(＋ 2)	７２１人(- 2)	14.4%

(2) 高齢者事故の状態別状況

区　　分	当事者数（人）	75歳以上高齢者	構成率	死者数	75歳以上高齢者	構成率
歩 行 者	２６１(+ 21)	１４２(± 0)	7.9%	３２(+ 10)	２２ (+ 4)	42.7%
自 転 車	４５３(- 47)	２３５(-12)	13.7%	１３(- 7)	７ (- 7)	17.3%
原付・自二車運転	１５６(- 13)	８４(± 0)	4.7%	１４(+ 11)	９ (+ 6)	18.7%
四輪車運転	2,０５７(+ 18)	６１７(+26)	62.2%	１１(± 0)	５ (± 0)	14.7%
同 乗 者	３８２(+ 8)	１５２(+ 4)	11.5%	５(+ 1)	４ (+ 1)	6.7%

(3) 昼夜別死者数状況

昼　　　間：３８人（±　０） 50.7% 〔75歳以上高齢者 ２５人〕
夜　　　間：３７人（＋１５） 49.3% 〔75歳以上高齢者 ２２人〕

・15時～18時に１５人が死亡している。
・夜間における歩行中（２６人）、自転車乗用中（５人）の死者３１人は、全員が反射材未使用である。

2 追跡調査結果

(1) 死者の居住地別状況

・死者７５人の内６３人は発生署管内に居住していた。(その他県内８人、県外４人)。

(2) 死者の生活(世帯別) 状況

・独　　　　居：　１６人　21.3% 〔75歳以上高齢者　　８人　17.0%〕
・高　齢　夫　婦：　１４人　18.7% 〔75歳以上高齢者　１０人　21.3%〕
・その他家族同居：　４５人　60.0% 〔75歳以上高齢者　２９人　61.7%〕

(3)交通事故潜在被害者的要素の状況（歩行中・自転車乗用中死者４５人）

区　分	要 素 有 り：認知症（疑い含む）	要 素 有 り：その他（泥酔等）	要素無し	計
死 者 数	８人	３人	３４人	４５人
75以上高齢者	7人	2人	20 人	29 人
構成率 (%)	17.8%	6.7%	75.5%	100%

・24.5 %が、認知症や泥酔者の危険歩行者である。

(4)歩行中・自転車乗用中死者の自宅から現場までの距離（歩行者３２人中、横断２１人、内左から来た車両に１５人）

区　分	５００m以下	100m以下	500m超 １km以下	１km超 ２km以下	２km超	計
死　者　数	２５人	16人	６人	４人	１０人	４５人
75以上高齢者	18人	13人	5人	1人	5人	29人
構成率 (%)	55.6%	64.0%	13.3%	8.9%	22.2%	100%

・68.9 %が自宅から１km以内である。(最長距離は約８km)

(5)歩行中・自転車乗用中死者の運転免許証取得状況等

区　　　分	免許未取得者	安全教育有	訪問指導	不明(県外者)
歩行中＋自転車乗用中の高齢死者４５人中	３８人	１人	２１人	０人
構　　成　　率	８４.４%	２.６%	５５.３%	

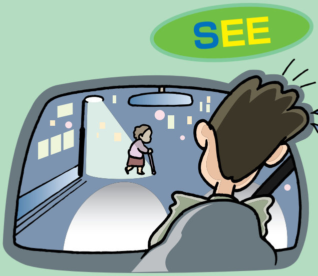
3 今後の対策

(1) 高齢者自身の交通安全意識の高揚。
交通安全誓いのキャンペーン、家庭訪問指導、自転車ヘルメット着用等。

(2) 運転者の高齢者保護意識の高揚。
高齢者に優しい３Ｓ運動、危険歩行者思いやりコール運動、上向きライトの励行等。

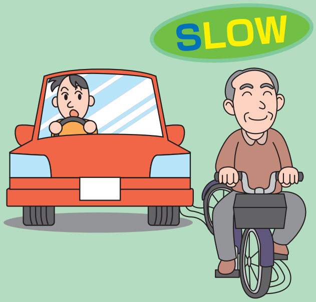
高齢者に優しい
3S(スリーエス)運動！

発見する、見る（SEE）



- 特に夕暮れから夜間にかけて、暗い服装をした高齢者等が、車道を歩いたり自転車に乗っていることがあるので、前を良く見て早めに発見しましょう。
- 夜間のライトは遠目が基本です。こまめな切替により、視界を確保しましょう。

減速する（SLOW）



- 歩道や道路端を、高齢者が歩いていたり自転車に乗っているのを見かけたら、必ず減速し、その動きには細心の注意を払いましょう。

停止する（STOP）

- 交差点などで、道路を横断しようとしている高齢者を見かけたら、必ず停止しその動きに注意しましょう。
- 道路を横断中や道路で立ち止まっている高齢者を見かけたら、ためらわずに停止し、相手を思いやる優しいひと声をかけましょう。

高齢者の"命を守る"ために優しい運転をしませんか。

栃木県警察本部・警察署

３Ｓ運転の誓い

私達は、交通事故防止と自分自身の交通安全意識の高揚を図るために「３Ｓ運転」を実践します。

一つ、ＳＥＥ（シー）早めに発見する。
動きをよく見る。

・特に夕暮れから夜間にかけて、暗い服装をした高齢者等が、車道を歩いたり自転車に乗っていることがあるので、前を良く見て早めに発見する。
・夜間のライトは遠目を基本とする。こまめな切替により、視界を確保する。

二つ、ＳＬＯＷ（スロー）減速する。

・歩道や道路端を、高齢者等が歩いていたり自転車に乗っているのを見かけたら必ず減速し、その動きには細心の注意を払う。

三つ、ＳＴＯＰ(ストップ）停止する。

・交差点などで、道路を横断しようとしている高齢者等を見かけたら、必ず停止しその動きに注意する。
・道路を横断中や立ち止まっている高齢者等を見かけたら、ためらわずに停止し、相手を思いやる優しいひと声をかける。

以上の運転を励行することを、宣誓します。

平成２３年　月　日
事業所名
氏　　名

介護保険法施行規則の一部を改正する省令案について

1. 基本的な考え方

○「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会取りまとめ)を踏まえ、要介護認定等に係る市町村の事務負担を軽減する。

2. 具体的内容

○介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間の上限の一部を以下のとおり改正する。

(具体的な対応案)

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間(改正後)	設定可能な認定有効期間の範囲(改正後)
新規申請		6カ月	3～6カ月	6カ月	3～6カ月
区分変更申請		6カ月	3～6カ月	6カ月	3～12カ月
更新申請	前回要支援 → 今回要支援	12カ月	3～12カ月	12カ月	3～12カ月
	前回要介護 → 今回要介護	12カ月	3～24カ月	12カ月	3～24カ月
	前回要支援 → 今回要介護	6カ月	3～6カ月	6カ月	3～12カ月
	前回要介護 → 今回要支援	6カ月	3～6カ月	6カ月	3～12カ月

介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応（参考例）について

（H23.3.1　栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班）

1　介護保険法における事故報告の位置づけ

介護保険指定事業者は、**事故発生時には、速やかに市町などに連絡を行う**とともに、利用者の生命・身体の保護のため適切な対応をとらなければなりません。

「“指定○○事業者は、利用者に対する指定○○の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
また、事故の状況や事故の際に採った処置について記録しなければならない」
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（平成 11 年厚生省令第 37 号）

2　事故報告の対象

基本的な事故報告の流れは、**介護サービス事業所→市町→高齢対策課**となります。

事業所の所在地と利用者の保険者（市町）が異なる場合は、両方の市町へ事故報告をしてください。この時、別添「**介護保険事業者事故報告書**」を参考にお使いください。

介護サービス事業所から市町への報告について、対象となる事故等の範囲は、全県的に次のように取り扱われていますが、詳しくは報告先の市町へご確認ください。

①　サービスの提供による利用者のけが、または死亡事故の発生　※

②　食中毒及び感染症、結核の発生

（サービス提供に関連して発生したと認められる場合。なお、関連する法令に届出義務がある場合には、これに従うこと。）

③　職員（従業者）の法令違反・不祥事の発生　（利用者の処遇に影響がある場合）

④　利用者またはその家族等に係る個人情報の漏洩の発生

⑤　その他、報告が必要と認められる事故等の発生

※　①の取扱いについて

注1）「サービスの提供による」とは、送迎・通院等の間の事故を含む。

注2）けがの程度については、**外部の医療機関で受診を要したものを原則とする**。ただし、軽度であっても家族等に連絡しておいた方が良いと判断される場合は、市町に対しても報告する。

注3）**事業所側の過失の有無は問わない**。利用者の過失によるけがであっても、注2に該当する場合は報告する。

注4）利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生ずる可能性があるときは、市町へ報告する。

３ 事故再発防止のための改善策に関する報告

事故が起きてしまったら、同じような事故を繰り返さないためにも、全職種が参加する職員会議などの機会に原因解明を行うとともに、再発防止策について話し合ってください。

また、その検討結果について、事故報告先の市町へ提出してください。

「指定○○事業者は、事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること」 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（11.9.17 老企第 25 号）

※ 市町では、事業所からの事故報告を受けて、**必要に応じ現地調査を行い、再発防止に向けた指導**を行います。

※ 県では、市町を通じて提出された改善報告について、事業所に対して詳細を確認することがあります。

別添

介護保険事業者事故報告書

平成　　年　　月　　日

事業所（施設）名称

所在地

管理者名　　　　　　　　　　　　　　印

当事業所（施設）において、次のような事故が発生したので報告します。

1 事業所	事業所（施設）名及び所在地	事業所（施設）名 所在地 電話番号
	サービス種類	
	管理者氏名	
2 事故対象者（利用者又は入所者）	氏名等	氏名　　（男・女）　年　月　日生（　歳） 住所 電話番号 被保険者番号（　　）　要介護度等（　　）
	家族等の状況	
3 事故の概要	① 発生日時	
	② 発生場所	
	③ 種別（該当するものに○をつける）	利用者のけが、 利用者の死亡、 食中毒、 感染症、 結核 職員の法令違反、 不祥事、 個人情報の漏洩 その他（　　）
	④ 内容（経緯、発生状況、事故対象者の状況、原因等を記載）	
4 事故発生時の対応	発生時の対応（応急処置、家族等への連絡状況、医療機関への搬送状況等を記載）	家族への連絡 （ 有 ・ 無 ）　居宅介護支援事業者への連絡（ 有 ・ 無 ） 市町への報告 （ 有 ・ 無 ）
5 事故後の対応	① 搬送後又は治療後の利用者の状況（病状、入院の有無等）	
	② 家族への対応（報告・説明）	
	③ 損害賠償等の状況（損害保険利用の有無）	
6 再発防止に向けた対応策等		

事　務　連　絡
平成２３年２月２８日

各介護保険事業者　様

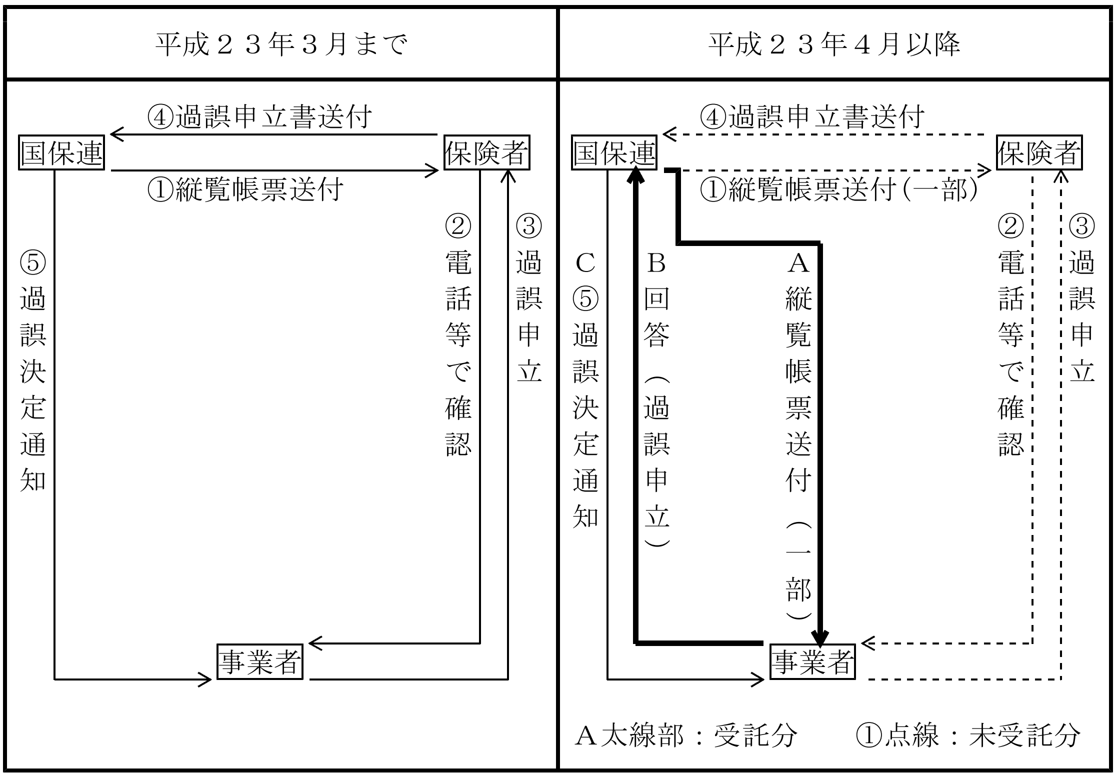
栃木県保健福祉部高齢対策課介護保険班

介護給付適正化に係る縦覧点検について（依頼）

介護保険制度の運営に関しましては、日頃からご理解とご協力をいただき感謝申し上げます。

標記の件について、栃木県国民健康保険団体連合会では、保険者からの委託を受け、縦覧点検帳票の一部に係る確認事務等を次のとおり実施することになりました。

このことにより、介護給付のより適正な支給が図られるものと考えられますので、各介護事業者におかれましては、趣旨ご理解のうえ、栃木県国民健康保険団体連合会から縦覧帳票の送付があった場合は、期日までに必ず回答して下さいますよう、ご協力をお願いいたします。



※詳細については、栃木県国民健康保険団体連合会から３月中旬と４月上旬に通知がありますので、ご確認ください。

保健福祉部高齢対策課介護保険班
TEL:028-623-3149　FAX:3925