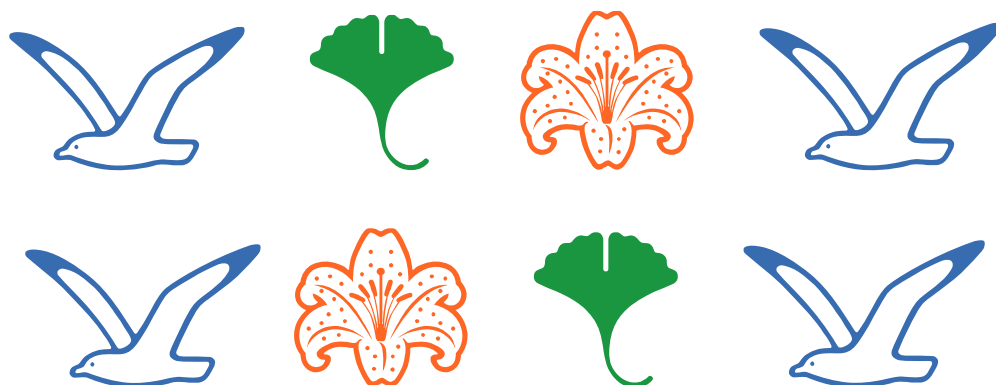


令和6年版

有料老人ホーム 運営の手引き



令和7年2月

神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部 高齢福祉課

目 次

I 関係規程に係る直近の改正状況	
1 老人福祉法施行細則の改正について	2
2 神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱の改正について	2
3 神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針の改正について	2
II 施設の運営について	
1 基本的事項について	3
2 職員の配置、研修及び衛生管理等について	4
（1）職員の配置	4
（2）職員の研修	5
（3）職員の衛生管理等	5
（4）職員の秘密の保持	6
（5）職員への提供サービスの周知徹底	6
3 施設の管理・運営について	7
（1）名簿の整備	7
（2）帳簿の整備	7
（3）災害対策	8
（4）衛生管理等	12
（5）協力医療機関等との連携	12
（6）苦情対応	13
（7）事故防止・事故対応等	15
4 サービス等について	20
（1）食事サービス	20
（2）生活相談・助言等	20
（3）健康管理	20
（4）介護サービス	20
（5）安否確認又は状況把握	21
（6）機能訓練	21
（7）レクリエーション	21
（8）家族との交流・外出の機会の確保	21
（9）家族・身元引受人への連絡等	22
（10）金銭管理等	22
（11）成年後見制度の周知	22
（12）職員に対する説明	22
（13）勤務表の作成及び管理	22
（14）サービスの向上	22
（15）医薬品の使用の介助に係る注意点	23
（16）医行為の該当性判断	23
（17）介護職員等による喀痰吸引等	23
5 高齢者虐待の防止について	24
（1）高齢者虐待の類型	24
（2）高齢者虐待の早期発見と通報義務	24
（3）高齢者虐待の防止	24
（4）高齢者虐待の現状及び対策	25
6 身体的拘束等の廃止に向けた取組みについて	26
（1）身体的拘束等に潜む危険性	26
（2）身体的拘束を行わないために	26
（3）やむを得ず身体的拘束を実施する場合	27
（4）留意事項	28
7 事業収支計画について	29
（1）事業収支計画	29
（2）経理・会計の独立	29
8 利用料について	30
（1）利用料等の種類	30
（2）権利金等の受領禁止	30
（3）前払金	31
（4）料金の変更	33
9 契約内容等について	35
（1）入居契約締結に関する手続き等	35
（2）設置者からの契約解除	35
（3）極度額の設定	35
（4）重要事項の説明等	36
（5）体験入居	36
（6）入居者募集	37
10 事業変更の届出について	38
11 事業廃止（休止）の届出について	40
12 立入検査について	41
III その他	
1 経営状況報告	42
2 住所地特例対象施設	42
3 補助金で取得した補助対象財産の財産処分	42
4 日本放送協会との放送受信契約の入居者等への説明	43

I 関係規程に係る直近の改正状況

1 老人福祉法施行細則の改正について

○主な改正点（令和3年8月6日改正）

設置届において以下の書類の提出が不要となりました。

- ・市場調査等による入居者の見込みを記載した書類
- ・入居契約に損害賠償額の予定に関する定めがあるときは、その内容を記載した書類
- ・医療施設との連携の内容を記載した書類（事業開始届における提出書類に変更）

2 神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱の改正について

○主な改正点（令和6年7月1日改正）

（1）第9号様式（様式一部変更）

第9号様式に記載している添付書類について、「有料老人ホーム設置者等からの報告の徴収について」（平成30年3月30日付け老高発0330第3号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）1（1）及び（2）に掲げられた書類を追加しました。

（2）第9号様式別紙（追加）

提出された財務諸表の点検の効率化を目的に、財務諸表の概要を記す「法人経営状況報告書」（別紙1）を定めました。

3 神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針（以下「指針」といいます。）の改正について

○主な改正点（令和7年2月3日改正）

（1）既存の標準指針への対応

- ア 地元市町村及び県との十分な事前協議又は事前相談の義務付け（指針2（6））
- イ 建築確認後の速やかな設置届出の義務付け（指針2（7））
- ウ 入居契約期間の定めがない場合の当初の借家契約の期間を20年以上とする旨の規定の追加（指針5（3）イ（イ））
- エ 前払金の内金に係る規定の追加（指針13（1）イ）

（2）改正標準指針への対応

- ア 戸建て住宅等に係る建物構造の条件付き緩和（指針7（3））
- イ 協力医療機関に係る連携内容の強化（指針9（8））
- ウ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会担当者の要件の明確化（指針10（15）オ）
- エ 身体拘束実施に係る手続の強化（指針10（16））

（3）その他

- ア 併設施設との設備及び動線の原則分離（指針6（11））
- イ 職員配置
 - （ア）管理者の勤務に係る要件の追加（指針8（1）ア・ウ）
 - （イ）直接処遇職員の勤務に係る要件の追加（指針8（1）エ（イ））
- ウ 事故報告に係る取扱いの整理（指針9（13）エ）
- エ 別紙様式（重要事項説明書）

※改正後は新しい様式の重要事項説明書を使用してください。

Ⅱ 施設の運営について

1 基本的事項について

指針では、有料老人ホーム及び有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅の運営に対する姿勢、基本的な考え方に関する留意点が明記されています。

<一部抜粋>

- ・ 入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していくこと
- ・ 介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、より一層、入居者個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上を図ること
- ・ 老人福祉法に定める帳簿の作成及び保存、情報の開示、権利金等の受領禁止、並びに前払金の保全措置及び返還に関する規定を遵守すること
- ・ 入居者等に対し、サービス内容等の情報を開示するなどにより施設運営について理解を得るように努め、入居者等の信頼を確保すること
- ・ 関係法令並びに事務取扱要綱及びこの指導指針を満たすだけでなく、より高い水準の施設運営に向けて努力すること

入居者と事業者との間には個別に入居契約が交わされ、入居者から有料老人ホーム（事業者）へはサービスの対価が、有料老人ホーム（事業者）から入居者へは生活支援等のサービスが提供されます。

提供されるサービスの質の確保及び向上、入居者に対する尊厳の確保、権利擁護は、当然に有料老人ホームに求められるところです。

各管理者においては、これらの基本的事項に留意しつつ、透明性の高い施設運営に努めていただきますようお願いします。

ホームページやパンフレット等で入居募集の案内を行う場合、指定居宅サービスの種類等を掲載することにより、提供するサービスの内容、居住の権利形態及び入居時の要件等をわかりやすく表示し、誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないように、実態と乖離のない正確な表示を心掛けてください。

なお、入居募集は設置届後に行う必要があるため、設置届は時間に余裕をもって提出するようにしてください。

施設運営において、コンプライアンス（法令遵守）を謳いながら法令に反する事実が発覚した場合、入居者と事業者の信用信頼関係は失墜することとなり、ひいては事業の安定継続にも影響を及ぼす可能性もあります。入居者等の信頼を確保するために現在の運営体制は適切か、各事業所で改めて振り返ってみてください。

< 参照：指針 2 >

2 職員の配置、研修及び衛生管理等について

(1) 職員の配置

ア 管理者

次の要件に該当する者を、必ず配置しなければなりません。

- (ア) 原則として常勤とし、専らその職務に従事すること。ただし、当該施設の管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- (イ) 高齢者の介護について知識又は経験を有する者とし、原則として次のいずれかの要件を満たしていること。

- ①社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師等の資格を有する者
- ②介護職員初任者研修等、県が認めた研修を修了した者
- ③特別養護老人ホーム等において、2年以上介護サービスに従事した経験を有する者

< 参照：指針 8 (1) ア・ウ・エ (オ) >

イ 看護職員・介護職員等

介護付有料老人ホームにあつては、特定施設入居者生活介護の基準に規定される人員を配置しなければなりません。

住宅型有料老人ホーム及び健康型有料老人ホームにおいても、入居者の数や要介護度に応じた適切なサービスを安定的に提供できるような職員の配置が必要です。

また、夜間においても緊急時等に対応できるような職員体制及び勤務ローテーションを確保する必要があります。

介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によることとしてください。

- (ア) 要介護者等を直接処遇する職員については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。
- (イ) 上記 (ア) の職員体制について、入居者ごとに提供される指定訪問介護等の介護保険サービスに関わらず常時、1人以上の必要数を配置し、勤務表に明記しておくこと。
- (ウ) 看護職員は、入居者の健康管理に必要な数を配置すること。
- (エ) 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者を配置すること。
- (カ) 施設の開設時においては、高齢者の介護について知識及び経験を有する者が、過半数を占めるように配慮すること。

< 参照：指針 8 (1) ア (イ) 及び (ウ) ・イ・ウ・エ (ア) ～ (エ) 及び (カ) >

ウ 介護保険事業所との兼務

住宅型有料老人ホームに併設している介護保険事業所と住宅型有料老人ホームを職員が兼務している場合、次のことに注意してください。

- (ア) 兼務職員は、一日の勤務時間を介護保険の事業所の職員として働く時間と、有料老人ホームの職員として働く時間とで明確に分けること。
- (イ) 有料老人ホームに夜間対応職員を配置し、介護保険サービス等他の職種を兼務する場合、有料老人ホームとしての夜間対応職員が不在になる時間帯がないようにシフトを組むこと。

< 参照：指針 8 (1) エ (イ) >

(2) 職員の研修

「職員に対しては、毎年度当初に職員研修計画を策定し、採用時及び採用後において定期的に研修を実施すること」と規定されています。

とりわけ、入居されている方々への身体的な介護や生活援助を担う介護職員等の直接処遇職員、生活相談員には「高齢者の心身の特性」「実施するサービスのあり方及び内容」「認知症介護」「虐待防止」「身体的拘束のない介護」「介護事故の防止及び感染症対策等の介護に関する知識及び技術並びに作業手順」等について、体系的かつ継続的に研修を行う必要があります。

特に「虐待防止」と「身体的拘束のない介護」については、入居者の尊厳に深く関わる内容であるため、重点的な研修の実施をお願いします。また、外部の研修会への参加の機会も積極的に活用してください。

また、介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じてください。

< 参照：指針 8（2） >

【苦情事例】

- ・ 介護職員の介護サービスが粗雑であり、問題があると感じている。サービス提供に当たって認知症や介護技術に対して十分な知識があるのか疑問である。

(3) 職員の衛生管理等

ア 心身の健康

「職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、メンタルヘルスを含めて健康管理に関する相談体制を確保すること」と規定されています。

入居者への良質な介護、看護サービスの提供を行うためには、従事している職員の心身の健康の保持が非常に大切です。職員の健康管理の一環として、採用時及び採用後において定期的に健康診断を受けさせ、職員の健康状態の把握に努めてください。

介護、看護の現場における対人サービスの職務は、時として目に見えないストレスを誘発し、本人の自覚が希薄なままに精神衛生をひどく損ねてしまう場合があります。

心身の不調は注意力や判断力の低下を招き、重大な事故を引き起こす要因にもなります。管理者（施設長）はその責務として、常日頃から職員とコミュニケーションを図り、職員の心身の健康管理の把握に努めることが重要です。また、定期的な職員面談を実施することにより、普段見落としがちな職員の心身の状況を改めて把握することができます。

職員が心身の健康を保持しながら職務に継続して従事できるよう、管理者（施設長）においてはメンタルヘルスを含めた健康管理に関する相談体制の確保に努めるとともに、就業中の職員の衛生管理にも十分な点検を行ってください。

< 参照：指針 8（3）ア >

イ 職場におけるハラスメント対策

職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を定め職員に周知・啓発してください。

また、職場におけるハラスメント相談に対応する担当者をあらかじめ定める等により、職員にとって悩みが相談しやすい、働きやすい職場環境づくりを行ってください。

併せて、入居者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）に対しても適切に対応するために必要な体制を整備するよう努めてください。

< 参照：指針 8（3）イ >

（４）職員の秘密保持

「有料老人ホームの職員又は職員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、有料老人ホームの設置者は必要な措置を講じなければならない」と規定されています。

施設においては入居者にかかる様々な情報に触れることとなりますが、これらはそれぞれの方にとっての個人情報であり、適切に取り扱われなくてはならないことが、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（個人情報保護委員会・厚生労働省）」に定められています。

管理者はこのことを理解して、職務遂行上適切に取り扱う必要があるだけでなく、個人情報の取扱いについて職員に周知し、適正に取り扱うようにさせることが求められます。

たったひとつの守秘義務違反が、今まで築いてきた実績や信頼を崩壊させてしまいます。一度失った信頼を取り戻すには、相応の時間と労力を費やさなくてはなりません。守秘義務違反の代償は、施設運営にとって極めて大きいことを理解すべきです。

重大な事故に結びつくことがないよう、管理者（施設長）の立場において職員の秘密保持の徹底に努めてください。

< 参照：指針 8（４） >

（５）職員への提供サービスの周知徹底

設置者は、指針10に掲げるサービス（食事サービスほか）の提供に係る契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底する必要があります。

< 参照：指針 8（５） >

3 施設の管理・運営について

(1) 名簿の整備

緊急時において迅速かつ適切に対応できるようにする観点から、入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備してください。

＜ 参照：指針 9 (2) ＞

(2) 帳簿の整備

老人福祉法第29条第6項の規定を参考に、次の事項を記載した帳簿を作成し、その完結の日から2年間保存してください。なお、その完結の日とは、アからオまでについては、個々の入居者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、入居者の死亡、入居者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、カについては業務の実施状況を確認した日、キについては作成日、クについては修繕及び改修の実施状況を確認した日を指すものとします。

ア 老人福祉法第29条第9項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録

イ 入居者に供与した次のサービス（以下「提供サービス」という。）の内容

- ① 入浴、排せつ又は食事の介護
- ② 食事の提供
- ③ 洗濯、掃除等の家事の供与
- ④ 健康管理の供与
- ⑤ 安否確認又は状況把握サービス
- ⑥ 生活相談サービス

ウ 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由

エ 提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容

オ 提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容

カ 提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

キ 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

ク 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

＜老人福祉法第29条第6項＞

有料老人ホームの設置者は、当該有料老人ホームの事業について、厚生労働省令（注：老人福祉法施行規則第20条の6）で定めるところにより、帳簿を作成し、これを保存しなければならない。

＜老人福祉法施行規則第20条の6＞

有料老人ホームの設置者は、法第29条第6項の規定により、次に掲げる事項を記載した帳簿を作成しなければならない。

- 一 一時金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録
- 二 入居者に供与した介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜（以下「日常生活上の便宜」という。）の内容
- 三 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合は、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- 四 入居者に供与した日常生活上の便宜に係る入居者及びその家族からの苦情の内容
- 五 日常生活上の便宜の供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容

- 六 日常生活上の便宜の供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況
- 2 前項の帳簿の保存期間は、その作成の日から二年間とする。
- 3 第一項各号に定める事項が、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によつて認識することができない方法をいう。）により記録され、当該記録が必要に応じ電子計算機その他の機器を用いて直ちに表示されることができるようにして保存されるときは、当該記録の保存をもつて前項に規定する帳簿の保存に代えることができる。

< 参照：指針 9（3） >

（３）災害対策

ア 業務継続計画

感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」といいます。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じてください。計画の策定に当たっては、いずれも厚生労働省による「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（※）を参考にしてください。

また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。

加えて、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施してください。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

さらに、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行ってください。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他の設置者との連携等により行うこととしても差し支えありません。

（※）次のURLリンク先のホームページを御参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis
ha/douga_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis
ha/douga_00002.html)

< 参照：指針 9（４） >

イ 防火対策

（ア）防災安全対策の強化、再点検

単独、自力による危険回避、避難が困難である入居者が想定される有料老人ホームにおいては、防災安全対策の強化、再点検が非常に重要です。近年では平成30年1月31日に北海道札幌市における高齢者が多く入居する施設で火災が発生し、多くの入居者が死亡するという痛ましい事故が発生しました。

各施設における防災安全対策への参考として、平成25年2月に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにおける火災を受け発出された国通知の内容を、以下に記載しました。各施設等においては、防火安全対策に万全を期してください。

① 出火防止対策の強化

喫煙等の火気管理の徹底を図ってください。また、暖房機器や厨房機器等の火気使用設備・器具の管理の徹底を図るとともに、過熱防止装置などの出火防止機能に優れた機器等の使用に努めてください。

② 居住空間の安全の再点検

地震発生時などに家具等が転倒するなどして入居者の身の安全を脅かすこともあり得ます。改めて、家具等の転倒(落下)防止策がなされているか、確認を行ってください。

③ 防火管理体制の強化及び近隣との協力体制

階段、通路などの避難経路及び防火戸・防火区画の管理の徹底を図ってください。

また、過去の火災の例をみると、夜間の火災発生が生命にかかわる状況に結びつく傾向がうかがえます。夜間における職員数が、入居者の人数に応じた適切なものとなるよう配置をしてください。

また、火災時の被害軽減に向け、地域コミュニティと連携して訓練を行うとともに、通報や応援体制においても積極的に地域と施設の連携を図ることが必要となります。そのためにも、施設は、常日頃から地域住民とのつながりの場を提供したり、地域での自発的活動に積極的に参加するなど、地域への貢献や交流を図ることが重要となります。

④ 延焼防止対策の強化

家具や布団、シーツ等についても、防災性能が確保されているものを用いるよう努めてください。また、室内においておむつなどの可燃物をできるだけ少なくし、置く場合でも防災性のカバーをかけるといった配慮をするよう努めてください。

⑤ 従業員教育及び効果的な訓練の実施

消防法上の消防計画等を作成する際は、所轄の消防署の指導に従い、適切な従業員教育の内容を教育時期と共に記載してください。

また、所轄の消防署と連携を図りながら、施設の実情を踏まえ、夜間想定 of 避難訓練等の必要な訓練を行うとともに、訓練の実施結果については必ず記録してください。

(イ) 消防法施行令の規定

平成25年2月に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームでの火災を受けて消防法施行令が改正され、平成27年4月1日から施行されています。

この改正により、延べ床面積が275㎡未満である施設であってもスプリンクラー設備等の設置が必要となりました。

また、県指針でも「消防法等に従い所轄の消防署等消防機関の指導を受けて適切に整備する」よう定めています。スプリンクラー設置については、所轄の消防署等消防機関に確認したうえで、適切に対応してください。

① 防火管理者の選任等

消防法施行令別表第一の6項(ロ)に該当する施設(※1)で、収容人員10人以上となる場合には防火管理者の選任が必要となります。

防火管理者は、消防法に基づいて、防火に関する講習会の課程を修了した者等で一定の資格を有し、施設(防火対象物)での防火上の必要な業務を適切に遂行できる地位にある者で、施設(防火対象物)の管理権原者の選任を受けて、施設の消防計画の作成、消火訓練や避難訓練の実施などを通じて施設の防火管理体制を確立していく役割を担います。

※「6項(ロ)に該当する施設」

有料老人ホーム(避難が困難な要介護者を主として入居させるもの)等の施設です。なお、「避難が困難な要介護状態」とは目安として要介護3以上のものを、「主として入居させている」とは目安として定員の半数以上を示しているものをいいます。

② 消防用設備等の設置

消防法施行令別表第一の6項(ロ)に該当する施設では、自動火災報知設備、火災通報装置(消防機関へ通報する火災報知設備)、消火器、スプリンクラー設備の設置

が義務づけられています。

平成27年4月1日以降は、原則として、延べ床面積に関わらずスプリンクラー設備を設置することが義務付けられています。ただし、設置が免除される場合もありますので、詳細は所轄の消防部局にお問い合わせください。

※ 既存施設について、なお従前の例によることとされていたスプリンクラーの設置に係る経過措置は平成30年3月31日で終了し、延床面積275㎡未満の既存施設についても、平成30年4月1日からはスプリンクラーの設置義務があります。

なお、スプリンクラーは初期消火の設備としては、非常に有効な機能を有しておりますが、あくまで避難時間を確保するためのものです。スプリンクラー設備の設置についての詳細は、所轄の消防部局にお問い合わせください。



< 参照：指針 9（5） >

ウ 非常災害対策計画

高齢者施設等は水防法、土砂災害防止法等により、非常災害に関する具体的な防災計画（以下「非常災害対策計画」という。）を定めるとされています。この計画では、火災に対処するための計画のみではなく、水害や土砂災害、地震等の地域の実情に応じた計画も定めることを想定しています。

施設所在市町村の水害・土砂災害、地震等の計画地域やハザードマップ、施設の実状等を踏まえ、施設所在市町村の防災関係部署に相談する等により、必要に応じて計画を見直してください。

また、定期的に職員に周知するとともに、避難、救出その他必要な訓練を行ってください。

なお、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めてください。

非常災害対策計画に含むことが求められる項目は、次のとおりです。

- 施設の立地条件
- 災害に関する情報の入手方法
- 災害時の連絡先及び通信手段の確保
- 避難を開始する時期、判断基準
- 避難場所
- 避難経路
- 避難方法
- 災害時の人員体制、指揮系統
- 関係機関との連携体制

非常災害対策計画の策定及び見直しに当たっては、「高齢者施設・事業所における避難の実効性を高めるためにー非常災害対策計画作成・見直しのための手引き_ver 2ー」

（一般財団法人 日本総合研究所）（※）が参考になります。

（※）次のURLリンク先のホームページを御参照ください。

https://www.jri.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/04/saigai_tebiki_04.pdf

< 参照：指針 9（5） >

エ 避難確保計画及び避難訓練

高齢者施設等は水防法、土砂災害防止法等により、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設については、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられています。また、作成した避難確保計画は市町村長への提出が必要です。さらに、この計画に基づく避難訓練は毎年実施するとともに、訓練結果を市町村長に報告する必要があります。

なお、非常災害対策計画と避難確保計画は、必ずしも個々に作成する必要はなく、両計画の内容を網羅するようにして、一本化した計画として作成することができます。

避難確保計画に定めるべき事項は、次のとおりです。

- 防災体制に関する事項
- 避難の誘導に関する事項
- 避難の確保を図るための施設の整備に関する事項
- 防災教育及び訓練の実施に関する事項
- 自衛水防組織の業務に関する事項
- 関係機関との連携体制

避難確保計画の作成及び活用にあたっては、「要配慮者利用施設における避難確保計画の作成・活用の手引き（洪水・雨水出水・高潮・土砂災害・津波）（国土交通省水管理・国土保全局）（※）」が参考になります。

（※）次のURLリンク先のホームページを御参照ください。

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/pdf/tebiki.pdf>

< 参照：指針 9（7） >

オ 災害時に備えたライフライン等の点検

有料老人ホームは、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、ライフライン等が長期間寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。このため、平時の段階から、災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、サービスの継続に必要な対策を講じることが必要です。

このため、ライフライン等が寸断された場合の対策状況を確認するとともに、飲料水、食料等の備蓄など必要な対策を行ってください。

なお、点検にあたっては、次の点に留意してください。

- ・ 特段の対応が求められる場合を除き、最低限3日間以上は業務が継続できるようにするとの視点に立って行ってください。
- ・ 実際に災害が発生した際に利用者の安全確保ができる実効性のあるものとなるよう、当該施設等の状況や地域の実情を踏まえた内容としてください。
- ・ 災害対策においては、利用者の避難方法や緊急時の職員間の連絡体制の構築、平時における避難訓練の実施、消防等関係機関や地域住民との連携体制の確保等が重要であることから、これらにも留意することが必要です。

< 参照：指針 9（7） >

カ 地震防災応急計画

大規模地震対策特別措置法（昭和53年法律第73号）第3条第1項の規定に基づき地震防災対策強化地域に指定された市町村（平塚市、小田原市、茅ヶ崎市、秦野市、厚木市、

伊勢原市、海老名市、南足柄市、高座郡、中郡、足柄上郡及び足柄下郡)に立地する有料老人ホームにあっては、「社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について」(昭和55年1月16日厚生省社会局施設課長及び児童家庭局企画課長通知)を参考に、「地震防災応急計画」を作成してください。なお、消防計画を作成することが必要とされている有料老人ホームにあっては消防計画の中に地震防災応急計画に相当する事項を定めるものとし、定員が30人未満の有料老人ホームにあっては、知事あてに届け出るとともにその写しを市町村長(消防署長)に送付してください。

地震防災応急計画の基本となるべき事項は、次のとおりです。

- 地震予知情報及び警戒宣言の伝達に関すること
- 地震防災応急対策の実施要員の確保等に関すること。
- 警戒宣言が発せられた場合、直ちに実施すべき措置に関すること。
- 警戒宣言が発せられた場合の入所者等の安全指導に関すること。
- 大規模な地震に係る防災訓練に関する事項
- 地震防災上必要な教育及び広報に関すること。

< 参照：指針 9 (7) イ >

(4) 衛生管理等

感染症の予防及びまん延の防止のため、次に掲げる措置を講じてください。

ア 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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下、「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとし、)をおおむね六月に一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ってください。なお、委員会については、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましいです。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備してください。

ウ 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的を実施してください。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

施設においては、入居者がインフルエンザや結核、その他のウィルス性の感染症等に罹患することがありますが、このときに職員やその家族が感染源となる可能性があります。感染症等の発生予防のためには職員自身の健康、衛生管理が非常に重要です。施設内の衛生管理と併せて、職員自身の健康、衛生管理に留意徹底するよう努めてください。

< 参照：指針 9 (6) >

(5) 協力医療機関等との連携

ア 協力医療機関との定め

医療機関については入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、近距離(移送に要する時間がおおむね20分以内)で、かつ内科・整形外科・精神科等の診療科目を標榜している医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めてください。

あらかじめ、歯科医療機関についても協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めてください。協力歯科医療機関についても近距離にあることが望ましいです。

その他、協力医療機関（協力歯科医療機関を含む。）については以下のことに留意してください。

- 協力医療機関との協力内容（健康相談・健康診断及び受診・治療等の協力、入院加療が必要となった場合の協力、夜間等における病状急変時等の協力）及び診療科目等について入居者に周知してください。
- 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援を行ってください。
- 入居者が医療機関を自由に選択することを妨げてはいけません。協力医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではありません。
- 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受領することにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはいけません。

また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めてください。

イ 協力医療機関（第二種協定指定医療機関）との協議

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行ってください。

ウ 入居者の退院時の受入れ

入居者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入居者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該有料老人ホームに速やかに入居させることができるよう努めてください。

＜ 参照：指針 9（8）＞

（6）苦情対応

ア 苦情への対応

① 苦情担当窓口の周知、明示

入居者や家族が施設に対して苦情を申し出る際の苦情相談窓口（施設であれば施設担当者、法人本部であれば担当部署）を明確にしておくことが必要です。また、有料老人ホームに対する運営指導業務を所管している県・市町村の所管課等を含む外部の苦情対応機関の連絡を周知しておく必要があります。

これらについては、重要事項説明書に明記するとともに、施設内の見やすい場所に連絡先を表示し、入居者やその家族等に周知することにより、入居者やその家族等が行政も含めて相談できるような体制、環境を整えてください。

なお、介護付有料老人ホームにあっては、神奈川県国民健康保険団体連合会及び施設が設置されている市町村の介護保険担当部署の連絡先についても併せて記載、表示してください。

② 迅速かつ誠実な対応

苦情の連絡があったときにはまず、「責任をもってお話を伺います」という姿勢が相手に伝わるのが大切です。苦情者の話の内容を聞き取り、苦情者の主張、事実経

過、そしてどのようにしてもらいたいと考えているのかなどを把握します。

その上で、どのように対応するのかをできるだけ早く伝えることが必要です。ただ、組織としての判断が必要な場合には期限を区切るなどして曖昧な対応とならないよう、誠実に対応することが肝要です。

不適切な初期対応が、解決までの道のりを長引かせるケースが実際にあります。窓口担当者だけで解決が難しいときには、必ず組織として対応を行ってください。

また、入居者及びその家族等から相談を受けた苦情相談機関が当該経過状況の聴取等を求めた場合には、誠実に回答することが事業所には求められています。行政等から苦情相談に関する経過状況のための連絡があった場合は、誠実な対応をお願いします。

③ 対応経過の記録、保存

苦情について対応をしたときには必ず記録を残して、情報を共有できるようにしてください。あとあとで苦情が再燃することもあり得ます。職員の人事異動も想定されます。「経過がわからない」とはならないように、経過記録は必ず保存しておいてください。

なお、苦情については運営懇談会にて報告を行ってください。また、苦情の申し出を行ったことでの差別的な取り扱いとは認められません。苦情の対応中も、苦情の解決後も適正な対応とサービス提供を行ってください。

【苦情事例】

- ・ 身元引受人に相談なく、利用者への介護サービス内容を変えてしまっている。
- ・ 終身契約として多額の前払金を支払ったが、医療対応が必要になると、施設では面倒をみるできないと言われた。入居時にはそのようなことについて一切説明がなかった。
- ・ 事故が起きたのに、事故報告書が作成されておらず、身元引受人へ報告されていない。
- ・ 利用者の同意なく、居室を移動させられた。
- ・ 入居時にサービス費用等についてきちんと説明されなかった。
- ・ 利用者の苦情に対する事業者の対応について誠意が感じられない。
- ・ 原状回復費用について納得できない。

イ 苦情をどう捉えて向き合うか

事業所は常にサービスの質の向上への取り組みが求められます。

施設で受けた苦情は、組織全体に周知し再発防止に努めるとともに、定期的に職員会議を開催し、入居者の個々のサービス内容の検証を行い、その質の向上に努めてください。

「苦情」は、見方を変えれば、施設サービスの向上につなげられる「チャンス」であると言えるのではないのでしょうか。入居者やその家族からの苦情は、施設側が気づきにくいところについての指摘であることが多くあります。苦情を受けた際に、厄介な申し出と考えるのか、チャンスと捉えられるかによって、取り組み方は違ってくるものと思われます。苦情を施設サービス向上への糧と考えて、申し出に対して前向きな姿勢で臨むよう、是非努めてください。

入居者やその家族は、さまざまな事情や背景を抱えながら施設入居を選択されていると考えられます。場合によっては、施設に対する不満を抱きながらも、お世話になっているという意識（遠慮）から意見を言い出せない方もいます。

苦情を申し立てることであとあと波風が立つことを危惧して、行政へは匿名での相談となることも少なからずあります。

このような状況を鑑み、入居者やその家族が苦情相談や施設への意見等を申し出やすい環境づくりにも努めてください。

＜ 参照：指針 9（12） ＞

（７）事故防止・事故対応等

ア 事故防止に向けた対応

有料老人ホームの設置者は、施設で発生した事故の発生要因や再発防止策を検討することにより、以後の事故等の発生を未然に防止し、利用者に対するサービスの質の向上及び運営の適正化を図るよう努めなければなりません。

県の指導指針では、事故防止に対して次のとおり定めています。各施設においては常日頃からこれらに則った対応をとるようにしてください。

① 事故の防止に向けた対応

- ① 事故が発生した場合の対応並びに事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある自体が生じた場合に、当該事実を報告する方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うこと。
- ③ ②に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- ④ 洗剤等の誤飲、誤食を防止するため、保管する設備を備えるとともに、適切に保管すること。
- ⑤ 医薬品等を保管する鍵付きロッカーなど必要な備品を備えるとともに、適切に保管すること。

② 再発防止に向けた対応

- ・ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その原因の多角的分析を通じた改善策について職員に周知徹底する体制を整備すること。なお、再発防止対策についてはさらに検証を行うこと。
- ・ 再発防止に係る検証について、記録を保存するとともに、運営懇談会において報告するよう努めること

イ 事故発生時・発生後の対応

万一事故が発生したときは、迅速、適切、的確な事後対応に努めるとともに、次の内容を御確認の上、必要な対応・報告を行ってください。

① 事故発生時の対応

- ・ 入居者の様態、状況を確認しながら必要な救命処置等や緊急搬送の受入準備、搬送に同行する。その他必要な対応を様態・状況に応じて行う。
- ・ 状況に応じて連絡が必要な機関等へ連絡する。状況に応じて連絡が必要な機関等は次のとおり。
 - (ア) 施設（管理者、看護職員、他に連絡が必要な職員、本部等）
 - (イ) 病院等（協力医療機関、消防署への緊急搬送要請、警察署等）
 - (ウ) 家族等（家族、身元引受人等）
 - (エ) 行政（所在市町村、保険者、神奈川県）

② 事故発生後の対応

- ・ 事故の内容については記録を作成し職員間で事故の内容について再発防止策の検討を行い、介護サービスの向上や施設の対応方法の見直しに活用し、施設のサービス向上と事故の防止に向けた対応の検討をする。
- ・ 家族等に対して必要な連絡や手続き、報告などを欠かさず行う。

ウ 事故報告

① 行政への報告

介護付有料老人ホームは、市町村（所在市町村及び保険者）の事故報告取扱要領に従い、市町村報告してください。

住宅型有料老人ホーム及び健康型有料老人ホームは、「神奈川県有料老人ホームの事故報告について」に基づき、県に直ちに報告してください。

② 報告書の確認

事故報告書の記載者は、施設ごとによって異なっているようです。特に記載者について指定することはありませんが、当該施設の職員であれば読めばわかっても、第三者から見ると書いてある内容の意味が読み取れないような記載が時折見受けられます。

事故報告書は職員個人が作成して提出するものではなく、施設（組織）から行政あてに報告がされるものです。管理者（施設長）が「見ていません、報告されたことは知りませんでした」という釈明は想定できません。改めて、施設における事故報告の対応を確認してください。

③ 留意事項

訪問介護等の外部の介護保険サービス提供時間中に起きた事故については、原則として有料老人ホームからの報告は不要ですが、施設として不適切な対応があった場合や、身元引受人等とトラブルの可能性がある場合は電話連絡＋電子申請又は郵送の報告をお願いします。

なお、食中毒・感染症等の「電話連絡＋電子申請又は郵送」が必要な事故については、外部の介護保険サービス提供時間中かどうかに関わらず、すべて報告が必要です。

< 参照：指針 9 (13) >

神奈川県有料老人ホームの事故報告について

1 事故報告の目安

有料老人ホームの設置者は、施設で発生した事故等の発生要因や再発防止策を検討することにより、以後の事故等の発生を未然に防止し、利用者に対するサービスの質の向上及び運営の適正化を図るよう努めなければなりません。

神奈川県では、神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、有料老人ホームで発生した事故について本県への報告を求めています。下記3（1）のとおり、本県への報告対象は住宅型有料老人ホーム及び健康型有料老人ホームのみとします。介護付有料老人ホームは、施設所在の市町村及び入居者の介護保険者（市町村）に対し、それぞれの定めに基づき報告してください。

住宅型有料老人ホーム及び健康型有料老人ホームに係る報告の目安は次のとおりです。

＜県への事故報告の対象及び報告方法＞

No	事故の区分	報告対象	県への報告方法
1	骨折・打撲・捻挫・脱臼	医療機関での受診を要したものについて報告	電子申請又は郵送 身元引受人等とトラブルになる可能性がある事故については電話連絡もお願いします。
2	切傷・擦過傷		
3	やけど		
4	異食・誤えん、窒息		
5	その他（体調異変など）（※１）		
6	誤薬	すべて報告	電話連絡 ＋ 電子申請又は郵送
7	溺水		
8	食中毒及び感染症・結核（※２）	基準（※２）に従って報告	
9	火災事故	すべて報告	
10	地震等の自然災害による住宅の滅失・損傷		
11	職員等の法令違反・不祥事		
12	その他重大事故（※３）		

★報告に当たっての留意点★

※1 「その他（体調異変など）」について

施設設備の不備や職員の不適切な対応により発生した事故で、医療機関での受診を要したものについて報告することを想定しています。

＜施設設備の不備の具体例＞

冷暖房設備が壊れていて熱中症になってしまい、医療機関での受診を要した場合等。

＜職員の不適切な対応の具体例＞

体調不良を訴えていたにもかかわらず職務の引継ぎがなかったことで見守りが十分に行われず体調悪化の発見が遅れた結果、医療機関での受診を要した場合等。

※2 「食中毒・感染症」について

食中毒及び感染症については、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成17年2月22日付け厚生労働省健康医療局局長等連名通知）に基づき、以下の基準に該当する場合に報告してください。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
※3 「その他重大事故」について 「死亡に至った場合（病気の場合であっても死因に疑義が生じる可能性がある場合）」「施設から無断で離れてしまうこと（離設）」などを想定しています。

★住宅型有料老人ホームの場合★

訪問介護等の外部の介護保険サービス提供時間中に起きた事故については、原則として有料老人ホームからの報告は不要ですが、施設として不適切な対応があった場合や、身元引受人等とトラブルの可能性がある場合は<u>電話連絡＋電子申請又は郵送</u>の報告をお願いします。 なお、<u>食中毒・感染症等の「電話連絡＋郵送」が必要な事故については、外部の介護保険サービス提供時間中かどうかに関わらず、すべて報告が必要です。</u>

なお、報告後も事故が継続している場合には、適宜報告を行ってください。

2 事故の対応について

万一事故が発生したときは、迅速、適切、的確な事後対応に努めるとともに、次の内容をご確認の上、必要な対応・報告を行ってください。

① 事故発生時の対応

ア 状況に応じて連絡が必要な機関等への連絡
イ 入居者の様態、状況を確認しながら必要な救命処置等や緊急搬送の受入準備をし、搬送に同行する。その他必要な対応を様態・状況に応じて行う。

② 状況に応じて連絡が必要な機関等

ア 施設（管理者、看護職員、他に連絡が必要な職員、本部等）
イ 病院等（協力医療機関、消防署への緊急搬送要請、警察署等）
ウ 家族等（家族、身元引受人等）
エ 行政（保健所、所在・保険者市町村、神奈川県）

③ 事故発生後の対応

ア 事故の内容については記録を作成し職員間で事故の内容について再発防止策の検討を行い、介護サービスの向上や施設の対応方法の見直しに活用し施設のサービス向上、事故の防止に向けた対応の検討をする。
イ 家族等に対して必要な連絡や手続き、報告などを欠かさず行う。

<事故の防止に向けた対応>

- ・事故が発生した場合の対応及び事故発生時の家族等への報告の方法等が記載された事故発生
の防止のための指針を整備すること。
- ・事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うこと。

＜再発防止に向けた対応＞

- ・事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、改善策について職員に周知徹底する体制を整備すること。
- ・再発防止に係る検証について、記録を保存するとともに、運営懇談会において報告すること。

3 報告について

(1) 報告

ア 介護付有料老人ホーム

ホーム所在の市町村及び入居者の介護保険者それぞれの定めに基づき、各市町村に報告してください。詳細は、次のURLリンク先（介護情報サービスかながわ）の「介護保険事業者の事故報告書の提出方法」を御確認ください。

【参照先URL】

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=22&id=597>

イ 住宅型有料老人ホーム・健康型有料老人ホーム

次のURLリンク先（神奈川県ホームページ）の「有料老人ホームの運営について」に事故報告書の参考様式を掲載していますので、必要に応じてこれを御活用の上で御提出ください。

【参照先URL】

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6968/2020042103.html>

(2) 報告先

有料老人ホーム		報 告 先
所在地	類型	
横浜市、川崎市 相模原市、横須賀市	介護付	所在地の市 入居者の介護保険者
	住宅型	所在地の市
上記以外の市町村	介護付	所在地の市町村 入居者の介護保険者
	住宅型	神奈川県※

※神奈川県「**高齢福祉課 保健・居住施設グループ**」あてに報告してください。

※【参照】神奈川県ホームページ「有料老人ホームの運営について」

(<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6968/2020042103.html>)

4 サービス等について

入居者に対して、契約内容に基づき、次に掲げるサービス等を自ら提供する場合にあっては、それぞれ、その心身の状況に応じ適切なサービスを提供してください。

また、サービスマニュアル等を策定することにより、サービスの内容を標準化・明確化し、これに基づいて適切なサービスを実施するよう努めてください。

(1) 食事サービス

ア 高齢者に適した食事を提供してください。また、栄養士による献立表を作成してください。

イ 次に掲げる事項について、入居者の希望に配慮した食事サービスを提供できるよう努めてください。

(ア) 献立表は、入居者の目に触れやすい場所に掲示してください。

(イ) 入居者の健康状態並びに咀嚼能力及び摂取能力等に応じた食事（半粥・全粥、刻み食、ミキサー食等）を提供してください。

(ウ) 糖尿病等により治療食の提供が必要な入居者に対しては、医師や栄養士の指導により治療食を提供してください。

(エ) 要介護者等についても、可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援してください。

ただし、食堂において食事を摂ることが困難な入居者に対しては、居室において食事提供するなど必要な配慮を行ってください。

＜ 参照：指針 10 (1) ＞

(2) 生活相談・助言等

ア 入居時には、心身の健康状況等について調査を行ってください。

イ 入居後は入居者の各種の相談に応じるとともに適切な助言等を行ってください。

＜ 参照：指針 10 (2) ＞

(3) 健康管理

ア サーマニュアル等において健康管理基準を定め、定期健康診断、医師の訪問による健康相談や診察、看護職員による体温・脈拍・血圧の測定等の健康管理について、頻度、方法及び内容等を規定するよう努めてください。

イ 入居時及び定期的に健康診断（歯科に係るものを含む。）を受ける機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、医師の指導のもとに、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとってください。

ウ 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断、健康管理及び健康保持のための措置の記録を適切に保存してください。

エ 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には、介助等日常生活の世話を行ってください。

オ 医療機関での治療が必要な場合には、適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行ってください。

＜ 参照：指針 10 (3) ＞

(4) 介護サービス

ア 介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、契約に定めるところにより、当

該有料老人ホーム又はその提携有料老人ホーム（一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限り、）において行うこととし、当該有料老人ホームが行うべき介護サービスを介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせてはなりません。この場合の介護サービスには、医療行為は含まれないものとしてください。

イ 契約内容に基づき、居室において入居者の自立を支援するという観点に立ってサービスを提供するとともに、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとってください。

ウ 入居者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入居者の心身の状況に応じて、医師や看護職員との連携を十分に図りながら、適切な技術をもって介護サービスを行ってください。

また、サービスマニュアル等において、個々の介護方法についての具体的な作業手順、留意事項、介護サービスを提供する場所及び職員の配置体制等を定め、職員に周知徹底してください。

エ 食事の介護が必要な場合には、健康状態や摂取能力等に十分留意するとともに、必要に応じて医師や看護職員の指導を受け、適切な方法で行ってください。

入浴の介護が必要な場合には、週2回以上入浴できる機会を確保するとともに、健康状態等により入浴が適切でないときは、必要に応じて清拭を行ってください。

排せつの介護が必要な場合には、できる限り排せつの自立に向けて援助を行うとともに、おむつを使用せざるを得ないときは、適切に取り替えてください。

なお、とりわけ、入浴及び排せつ等の場面に際しては、入居者の尊厳に配慮した介護を行ってください。

オ 介護サービスの内容及び入居者の生活状況等について、介護記録として整理し、保存するとともに、主治医との連携を十分図ってください。

＜ 参照：指針 10（4）＞

（5）安否確認又は状況把握

入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等その他の適切な方法により、毎日1回以上、安否確認等を実施してください。

安否確認等の実施にあたっては、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものとしてください。

＜ 参照：指針 10（5）＞

（6）機能訓練

介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、入居者の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施してください。

＜ 参照：指針 10（6）＞

（7）レクリエーション

入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施してください。

＜ 参照：指針 10（7）＞

(8) 家族との交流・外出の機会の確保

常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めてください。

< 参照：指針 10 (8) >

(9) 家族・身元引受人への連絡等

ア 入居者の生活において必要な場合には、家族・身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、入居者本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとってください。

イ 要介護者等については、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族・身元引受人等へ定期的に報告してください。

< 参照：指針 10 (9) >

(10) 金銭管理等

ア 入居者の金銭、預金等の管理は入居者自身が行うことを原則としてください。ただし、入居者本人が特に設置者に依頼した場合、又は入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であって、身元引受人等の承諾を得たときには、設置者において入居者の金銭等を管理することもやむを得ません。

イ 設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあつては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、入居者本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めてください。なお、設置者が入居者の買物等の立替払い後に当該額を精算請求する場合も、管理規程等で定めてください。

< 参照：指針 10 (10) >

(11) 成年後見制度の周知

入居者及びその家族に対して、成年後見制度並びに市町村又は社会福祉協議会等が行っている高齢者の財産保全に関する支援措置等の周知に努めてください。

< 参照：指針 10 (11) >

(12) 職員に対する説明

設置者は、(1)～(11)に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底してください。

< 参照：指針 10 (12) >

(13) 勤務表の作成及び管理

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にあつては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行ってください。

< 参照：指針 10 (13) >

(14) サービスの向上

職員による会議を定期的開催し、入居者の個々のサービス内容の検証及び向上に努めるとともに、サービスの提供を通じて、入居者の介護予防及び要支援・要介護状態の改善又は進行防止を図ってください。

＜ 参照：指針 10 (14) ＞

(15) 医薬品の使用の介助に係る注意点

平成26年10月1日に「老人福祉施設等における医薬品の使用の介助について（平成26年10月1日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知）」にて、有料老人ホームにおいて厳格な安全管理方策が必要なサリドマイド製剤を服薬する患者である入居者とは別の入居者に対して使用の介助を行った事例が確認され、注意喚起を促す通知が発出されています。利用者に対して職員が医薬品の使用を介助することになった場合には、その使用目的、取り違えその他の誤使用を防止する方策、適正に使用方法等について、従業者に対し、改めて周知徹底するようにしてください。特に、医薬品の誤使用については、利用者及び職員の入れ替わりなどで起きる可能性が高いことから、日頃から職員の声かけ等により、本人確認の徹底をお願いします。また、看護職員の配置がある場合には、医薬品の使用の介助については看護職員によって実施されることが望ましく、看護職員が配置されている場合には、看護職員のもと実施するようにしてください。

(16) 医行為の該当性判断

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うこと。）は医師法等により禁止されていますが、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（その2）」（令和4年12月1日付け医政発1201第4号厚生労働省医政局長通知）で示されていますので、参考にしてください。

なお、当該通知は介護情報サービスかながわに掲載しています。

（掲載箇所：<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=6&id=426>）

(17) 介護職員等による喀痰吸引等

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成24年4月1日から、介護福祉士及び一定の研修を終了した介護職員等は、診療の補助として喀痰吸引等の「医療的ケア」を行うことを業とすることが可能になりました。

介護職員による喀痰吸引及び経管栄養については次の手続きを行う必要があります。

- ① 介護職員が登録研修機関の実施している研修修了をしていること。
- ② 介護職員が都道府県知事より認定証の交付を受けていること。
- ③ 施設がその事業所ごとに都道府県知事の登録をしていること。

医行為が必要な入居者がいる施設は、その方への医行為を医師、看護師等の免許保有者が行うようになっているか、介護職員が喀痰吸引及び経管栄養を行っている施設は研修受講及び事業者登録手続が完了しているか、施設での取扱いを確認するようにしてください。

5 高齢者虐待の防止について

(1) 高齢者虐待の類型

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において、高齢者虐待のうち老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う次の行為は「養介護施設従事者等による高齢者虐待」にあたるとされています。なお、有料老人ホームは「養介護施設」に含まれます。

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。

(2) 高齢者虐待の早期発見と通報義務

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者（※1）に対する支援等に関する法律」の第5条において、「養介護施設従事者等（※2）の方々は、高齢者（※3）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」とされています。養介護施設の設置者及び養介護事業を行う者は、従事者に対する啓発や研修の実施のほか、利用者や家族からの苦情処理体制の整備その他従事者等による高齢者虐待の防止のための措置を講じなければなりません（同法第20条）。

また、養介護施設従事者等に対しては、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、速やかにこれを市町村に通報しなければならないとあり、通報が義務として定められています（同法第21条第1項）。

これは、養介護施設従事者等以外の者に対する通報努力義務（同条第3項）と異なり、養介護施設従事者等には重い責任が課せられていることを意味します。

養介護施設・事業者は、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です。経営者・管理者層にあっては、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ことを自覚する必要があります。

なお、高齢者虐待に係る通報を受け、市町村が施設に対し現地調査を行うことになった場合には、積極的に市町村の現地調査に協力し、改善を求められた場合には真摯に受け止め、誠実に改善を図るようにしてください。

- ※1 養護者：高齢者を現に介護する人であって養介護施設従事者等以外の人
- ※2 養介護施設従事者等：「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する人
- ※3 高齢者：高齢者虐待防止法では65歳以上

(3) 高齢者虐待の防止

設置者は、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に基づき、次の事項を実施してください。

- ① 同法第5条の規定に基づき、高齢者虐待の防止のための啓発及び高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力してください。
- ② 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ってください。
- ③ 虐待の防止のための指針を整備してください。
- ④ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施してください。
- ⑤ ②から④までに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いてください。当該担当者は、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責任者と同一の従業員が務めることが望ましいです。なお、同一施設内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。
- ⑥ その他同法第20条の規定に基づき、研修の実施、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講じてください。

（４）高齢者虐待の現状及び対策

厚生労働省は、高齢者虐待の対応状況等を把握するため、全国の市町村や都道府県で行われた高齢者に対する虐待への対応状況を、「令和5年度『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』に基づく対応状況等に関する調査結果」にまとめています。これによると、養介護施設従業者等による虐待の通報相談件数を3,441件、虐待判断件数を1,123件としており、前年度から通報相談が646件、虐待判断が267件増加しています。

また、同発表において厚生労働省は、虐待発生の主な要因として「「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」が最も多く、次いで「「職員のストレス・感情コントロール」、「職員の倫理観・理念の欠如」、「職員の性格や資質の問題」及び「「職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足」を挙げています。

各施設においては、研修、日々の職員のストレスチェック又は組織風土や職員間の関係性等の見直し等により、高齢者の虐待防止への対策を講じ、利用者の尊厳を守った施設運営に努めるようお願いいたします。

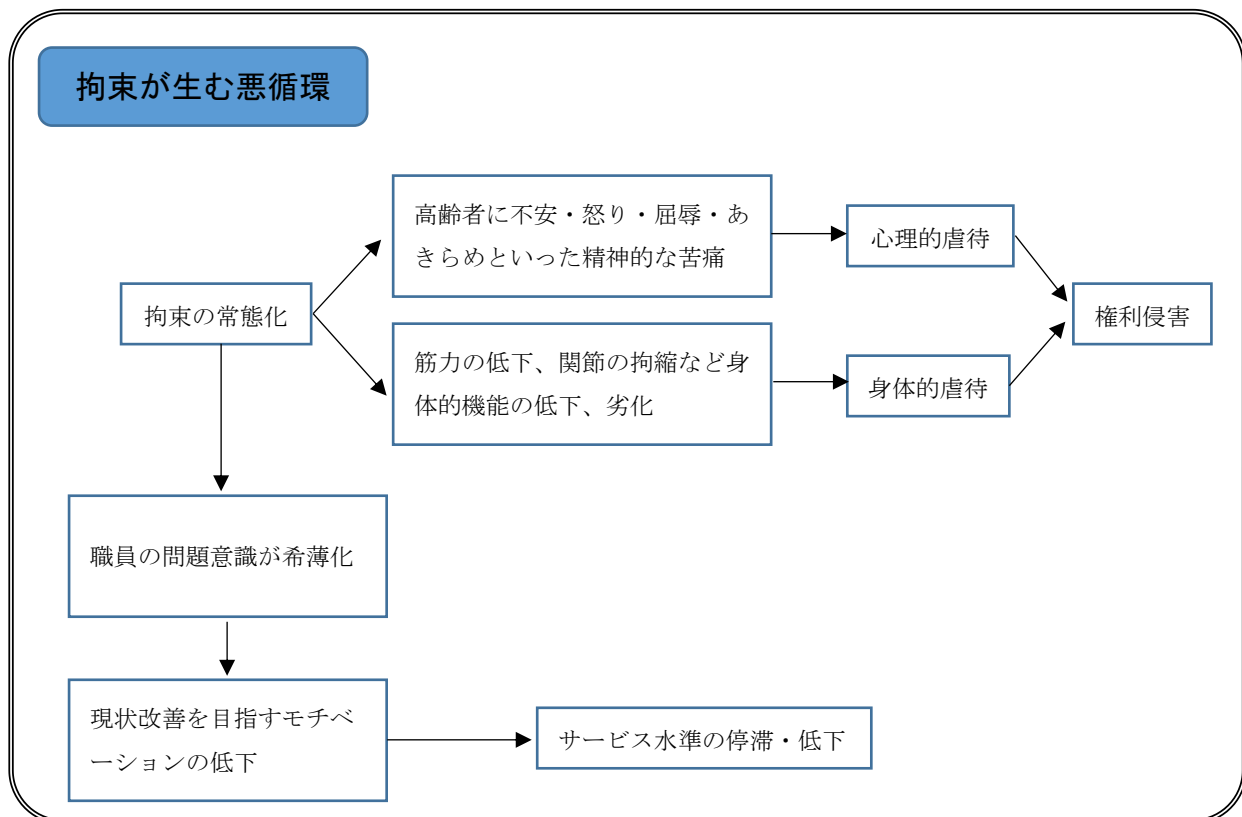
< 参照：指針 10 (15) >

6 身体的拘束等の廃止に向けた取組みについて

(1) 身体的拘束等に潜む危険性

認知症があり体力も弱っている高齢者に対し、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行うと、高齢者の体力は衰え、認知症状がすすむ可能性があります。当初は「一時的」としていたはずの身体的拘束が、時間の経過とともに「常時」の拘束となってしまう、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねません。

さらに、恒常的な身体的拘束等の実施により、高齢者にせん妄や転倒などの2次的、3次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出される、という悪循環が生じるおそれもあります。



(2) 身体的拘束を行わないために

「入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはなりません。」としています。

身体的拘束をしない介護を行うための3つの原則と5つの方針を記載しましたので、サービス内容の見直し等に御活用ください。

<身体的拘束をせずに行うケアのために ～3つの原則～>

- ① 身体的拘束を誘発する原因を探り除去する。
- ② 5つの基本的ケアを徹底する（起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する）。
- ③ 身体的拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をすすめる。

＜身体的拘束廃止に向けて ～５つの方針～＞

- ① トップが決意し、施設や病院が一丸となって取り組む。
- ② みんなで議論し、共通の意識を持つ。
- ③ 身体的拘束を必要としない状態の実現を目指す。
- ④ 事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援体制を確保する。
- ⑤ 身体的拘束する場合は極めて限定的に捉え、常に代替的な方法を考える。

（３）やむを得ず身体的拘束を実施する場合

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）において示された「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を参考にして、あらかじめ切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その経過及び結果等の具体的な内容を記録し保存するとともに、家族等に身体的拘束の内容、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てください。

やむを得ず身体的拘束を実施する場合は、次の要件及び手続等について検討及び確認の上で実施してください。

① 身体的拘束３要件の全て（＝緊急やむを得ない状況）に該当するか。

- ・ **切迫性**：利用者本人又は他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・ **非代替性**：身体的拘束以外に代替する介護方法がないこと
- ・ **一時性**：身体的拘束は一時的なものであること

② 慎重かつ適切な判断、手続きを経ているか。

- ・ 担当のスタッフ個人など限られた関係者のみで身体的拘束の実施に係る判断はせずに、施設全体（組織）として判断を行う。
- ・ 入居者本人や家族等に対して、身体的拘束の内容、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。
- ・ 「緊急やむを得ない場合」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ときには直ちに解除する。

③ 身体的拘束に関する記録を整備しているか。

- ・ 身体的拘束の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、保存する。

また、身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じてください。

- ・ 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三月に一回以上開催する
- ・ 上記委員会での検討結果を介護職員その他の従業者に周知徹底を図る
- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する
- ・ 介護職員等に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する

(4) 留意事項

緊急やむを得ない場合とは、予測し得ない状況で応急的に対応することを指すと解されます。したがって、転落のおそれのある利用者への転落防止や、他害行動のある利用者への対応等、日常的に予測し得る状況に対する予防的措置は含まれません。

身体的拘束は原則禁止されるものであり、家族の同意や希望が「ある」「なし」にかかわらず、許されるものではありません。 家族から身体的拘束を希望する旨の申し出があつたとしても、家族と話し合いを重ね、身体的拘束廃止に向けた取組みを実施することが重要となります。

< 参照：指針 10 (16) ・ (17) >

7 事業収支計画について

有料老人ホームは、高齢者が長年生活する場であることから、その設置者は、経営基盤の安定を図り、入居者に対して適切にサービス提供が行われるよう、職員配置を含めた環境整備を確実に行うことが重要です。

(1) 事業収支計画

事業収支計画として長期の資金収支計画及び損益計画を策定することが必要ですが、策定に当たっては次の事項に留意してください。なお、資金収支計画が損益の状況を反映したものとなっている場合には、損益計画の策定を省略することができます。

- ア 長期安定的な経営が可能な計画であること。
- イ 30年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも3年ごとに見直しを行うこと。
- ウ 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
- エ 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
- オ 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案すること。
- カ 人件費、物件費等の変動並びに建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
- キ 前払金（入居時に老人福祉法第29条第9項に規定する前払金として一括して受領する利用料）の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命を勘案して想定される期間とすること。
- ク 常に適正な資金残高があること。

当初の計画から、入居率や資金計画・収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関係する事項等に下方修正を要するなど乖離が生じた場合には、必要に応じて専門家への相談等を検討してください。

< 参照：指針 11(3) >

(2) 経理・会計の独立

当該有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用してはなりません。

【指導事例】

- ・ 他事業（所）と、経理・会計が区分されていない。
→ 当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用しないこと。

【苦情事例】

- ・ 利用料の値上げに関する案内があったが、その理由や算定根拠に係る説明を確認したところ、自らの施設の収支は順調な一方で、設置者は他の事業所を含む全事業所の収支悪化を理由とするものであることがわかった。そうすると、自らの施設の利用料が値上げされることに納得がいかない。

< 参照：指針 11(5) >

8 利用料について

(1) 利用料等の種類

次のア～ウに掲げる費用を受領する場合、その区分を入居契約書及び請求書等により明確にするとともに、取扱いについてはそれぞれ次によることとしてください。

なお、ア～ウに掲げる費用以外に権利金その他の金品を受領してはなりません。

ア 家賃（賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む。）

当該有料老人ホームの整備に要した初期総投資額、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとし、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回るものでないこと。

イ 敷金

敷金を受領する場合には、その額は6か月を超えないこととし、退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還すること。なお、原状回復の費用負担については、「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成23年8月国土交通省住宅局）を参考にすること。

ウ 介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価（以下「サービス費用」という。）

(ア) 入居者に対するサービスに必要な費用の額（食費、介護費用、その他の運営費等）を基礎とする合理的な額とすること。

(イ) 設置者が、介護保険対象外のサービス費用を徴収する場合にあっては、介護保険対象部分との区分を明確にした上で、算定方法や改定方法等を定めること。

(ウ) 設置者がサービスを提供した都度個々にその費用を受領する場合については、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した合理的な額とすること。

(エ) 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入所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日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の規定によるものに限られていることに留意すること。

【苦情事例】

- ・ 退去時の原状回復費用の算定について納得がいかないので説明を求めたところ、「他の退去者は皆、同じ方法で応対、算定させてもらっている」との説明を受けた。しかし、それしか原状回復の方法がないという根拠が見当たらない。
- ・ 退去時の原状回復費用の算定について納得がいかないので、交渉を続けてきた。すると、当初よりも8割近く低い額で済んだ。当初提示された額は何だったのだろうか。
- ・ 利用料の値上げに当たって、その根拠について説明を求めたが、曖昧な説明しかされず、納得できない。

(2) 権利金等の受領禁止

老人福祉法第29条第8項により、有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領することはできません。受領が禁止されている権利金その他の金品の具体例は次のとおりです。

- ・ 家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価に該当するもの以外は受領することができません。
- ・ 入居時初期費用と称して事務手数料等を受領することはできません。
- ・ 入居契約前に入居契約を前提として申込金を受領することができますが、入居契約締結に伴う前払金又は月額利用料に充当されるものに限られます。入居契約に至らなかった場合は全額返還しなければなりません。
- ・ 入居契約締結後、入居日前までに契約が解除されたときは、設置者が既に受領している全額を返還しなければなりません。

< 参照：老人福祉法 第29条第8項 >

< 参照：指針 12（１）・（２） >

（３）前払金

ア 前払金受領にかかる留意点

前払金を受領するに当たっては、前払金の算定の基礎を書面で明示することが義務付けられており、終身に渡る利用権契約等を締結する場合には入居者の終身に渡る居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間（想定居住期間）を設定した上で、算定することとされています。

そのため、想定居住期間内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合は想定居住期間内にかかる前払金のうち、未経過期間に当たる部分については返還する必要があります。

入居日から３月経過後に返還の対象とならない前払金（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額等）を受領する場合は、前払金方式に加えて月払い方式を設定し、入居希望者がいずれかの方式を選択できるようにするよう努めるとともに、契約締結の際にはそれぞれの支払い方式の特徴を明確に説明し、説明を行った者と説明を聞いた者の双方が重要事項説明書に署名又は記名及び押印してください。また、この額については、具体的な根拠により算出された額としてください。

なお、入居契約において、入居者の契約解除の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、老人福祉法施行規則第21条第1項第1号に規定する前払金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害してはなりません。

<老人福祉法第29条（抜粋）>

- 9 有料老人ホームの設置者のうち、終身にわたって受領すべき家賃その他厚生労働省令で定めるものの全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、当該前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、当該前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて厚生労働省令で定めるところにより必要な保全措置を講じなければならない。
- 10 有料老人ホームの設置者は、前項に規定する前払金を受領する場合においては、当該有料老人ホームに入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び介護等の供与につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。

<老人福祉法施行規則第21条第1項第1号>

法第29条第10項の厚生労働省令で定める一定の期間は、次に掲げるものとする。

- 一 入居者の入居後、3月が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合にあつては、3月

< 参照：指針 12（2） >

< 参考：厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が構すべき措置（平成18年厚生労働省告示第266号） >

イ 前払金の返還金算定方法

有料老人ホームの設置者が前払金を受領する場合には、契約解除された際に次の返還金算定方法による前払い金を返還する契約を締結する必要があります。なお、厚生労働省令で定める一定の期間の経過の有無により、計算方式が異なりますので御注意ください。

<老人福祉法 第29条第10項>

有料老人ホームの設置者は、前項に規定する前払金を受領する場合には、当該有料老人ホームに入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び介護等の供与につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。

厚生労働省令で定める一定の期間による計算式

① 入居後3月が経過するまでの間（期間計算は入居日の翌日起算）の場合

家賃等の月額を30で除した額に、入居の日から起算して契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日までの日数を乗ずる方法により算出した金額を、前払金の額から控除した額に相当する金額を返還しなければなりません。また、死亡退去の場合を含め前払金の初期償却は出来ません。

返還金算定式の例

返還金＝前払金－（1ヶ月分の家賃等の額）÷30×（入居の日から起算して契約が解除等された日までの日数）

② 入居後3月が経過して想定居住期間（※）が経過するまでの間の場合

契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日以降の期間につき日割計算により算出した金額を返還しなければならない。

返還金算定式の例

返還金＝前払金×（100%－〇〇（初期償却率）%）÷（想定居住期間の日数）×（想定居住期間の日数－入居期間の日数）
想定居住期間は〇年間の実日数とします（うるう年毎に1日加算します。）。

※1 本項の規定は、平成24年4月1日以降に入居した人が対象となります。

※2 想定居住期間とは入居者の終身に渡る居住が平均的な余命を勘案して想定される期間のことをいいます。

< 参照：有料老人ホーム設置運営指導指針 12（2） >

< 参考：有料老人ホームにおける家賃等の前払金の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について > ～介護保険最新情報V o 1. 268

③ 返還金算定式の例

a 入居後3月が経過するまでの間（期間計算は入居日の翌日起算）の場合

- ・家賃相当額6万円、うち前払金3万円、想定居住期間5年間（60か月）
- ・前払金（3万円×60か月）180万円、入居日から20日間で退去

$$\begin{aligned}\text{返還金} &= 180\text{万円（前払金）} - 3\text{万円（1か月分の家賃等の額）} \div 30 \times 20\text{日（入居} \\ &\quad \text{の日から起算して契約が解除等された日までの日数）} \\ &= 180\text{万円} - (1,000\text{円} \times 20\text{日}) \\ &= 178\text{万円}\end{aligned}$$

b 入居後3月が経過して想定居住期間が経過するまでの間の場合

- ・前払金160万円、初期償却率8.75%、想定居住期間4年間
（計算のため便宜的に閏年を考慮せず365日×4＝1,460日）
- ・入居日から2年（730日）で退去

$$\begin{aligned}\text{返還金} &= 160\text{万円（前払金）} \times (100\% - 8.75\% \text{（初期償却率）}) \div 1,460\text{日（想定居住期} \\ &\quad \text{間）} \times (1,460\text{日（想定居住期間）} - 730\text{日（入居期間の日数）}) \\ &= 160\text{万円} \times 91.25\% \div 1,460 \times 730 \\ &= 73\text{万円}\end{aligned}$$

※初期償却分を除いた前払金146万円（160万円×91.25%）を想定居住期間1,460日で除すると、1,000円/日となる。1,000円/日に想定居住期間未経過日数730日を乗じた73万円が返還金

ウ 前払金の保全措置について

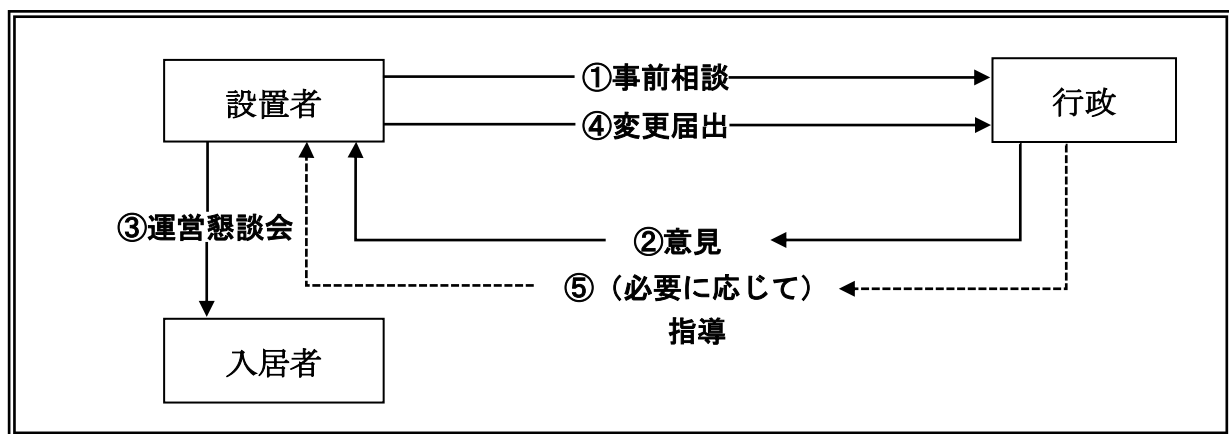
平成18年4月以降に法に基づく有料老人ホームとして運営を開始した施設（平成18年4月以前に、法改正前の有料老人ホームの定義に該当しない形態（例えば定員が9人以下等）で運営していた施設を除く）で、前払金を入居後数年間にわたって順次償却していく料金体系している施設については、未償却の部分について保全措置を講じることが法律で義務付けられています。

平成18年4月以前に、法改正前の有料老人ホームの定義に該当しない形態で運営していた施設であっても、平成30年4月1日から前払金の保全措置が義務付けられています。

全ての有料老人ホームにおいて家賃等及び日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する全ての費用を前払金として受領する場合は、適切に保全措置を講じる必要があります。特に、これまで前払金を入居時一括償却していたが、新たに想定居住期間内で償却する料金設定を行った施設については、前払金の保全措置を講じる必要がありますので、御注意ください。

（4）料金の変更

利用料を変更しようとする場合には、必ず変更前に県に事前相談し、県からの意見を得るというプロセスを経た上で、料金変更を届け出てください。料金変更等、事前相談を要する変更届に係る手続きの流れは、次のとおりです。



この①～⑤のプロセスを省くことで、利用者とトラブルが生じている実態があります。入居者及び身元引受人等に対する説明不足や不正確な説明が原因で、後々トラブルが発生する事例も少なくありません。

料金を変更する場合は、増額か減額かにかかわらず届出が必要になります。また、生活保護受給者の入居等を理由に、通常の利用料金とは異なる低額な料金で入居させる場合も、県へ料金変更を届け出る必要があります。

料金変更の条件及び手続きは重要事項説明書にも記載があります。これと矛盾することなく、また余裕をもって手続きを行うとともに、入居者、身元引受人から理解や同意を得られるよう丁寧な説明を行ってください。

後項「10 事業変更の届出について」も併せて御確認ください。

【指導事例】

- ・ 県に届け出ている料金とは異なる料金で入居者と個別に契約しており、県への料金変更の事前相談、変更届がなされていない。
- ・ 入居者によって料金が異なる実態が複数確認された。
 - 利用料金の変更については、県への事前相談、変更届の提出をすること。
 - 入居者により料金を変える場合は、適用条件を明確にした内容を記載すること。

【苦情事例】

- ・ 新規入居の利用者の料金を改定した額で入居者募集を始めた有料老人ホームに既に入居しているが、事業者側の変更の説明は十分ではない。新規入居者からは料金を下げ、既に入居している人は現状維持と言われており、了解できない。

< 参照：神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱 第8条第1項・第2項 >

9 契約内容等について

(1) 入居契約締結に関する手続き等

- ア 入居契約に際して、契約手続、利用料等の支払い方法などについて事前に十分説明してください。また、介護付有料老人ホームにあっては、入居契約時に特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を締結しない場合であっても、入居契約時に当該契約の内容について十分説明すること。
- イ 前払金の内金は、前払金の20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収してください。
- ウ 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額を返還してください。

【苦情事例】

- ・ 契約書に記載されていない利用料が請求額される。
- ・ 利用料の値上げ通告があったが、値上げする場合があるとは契約時には聞いていなかった。
- ・ 入居前に契約解除したが、支払い済みの利用料を返金してもらえない。

(2) 設置者からの契約解除

設置者からの契約解除の手続きは、必ず入居契約書に規定してください。

契約解除の条件については、信頼関係を著しく害するような場合、施設が相当の努力をしても防ぐことができない場合などに限定されており、入居者の権利を不当に狭めるものでないこととしてください。

＜契約解除の条件＞

- ① 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。
- ② 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく一定期間以上連続して遅滞するとき。
- ③ 施設の利用において入居者に禁止又は制限をしている規定に違反し是正しないとき。
- ④ 入居者の行動が他の入居者に危害を及ぼすおそれがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法等ではこれを防止することができないとき。

また、契約解除の条件は、原則として次の事由のいずれかに該当し、かつそのことが契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に限定することとしてください。なお、契約解除の手続きは、原則として次のとおりとしてください。

＜契約解除の手続き＞

- ① 契約解除の通告に90日程度の十分な予告期間をおくこと。
- ② 契約解除の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設けること。
- ③ 契約解除通告の予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、入居者や身元引受人等と協議し、移転先の確保に協力すること。
- ④ 上記契約解除の条件④の事由により契約を解除する場合には、加えて主治医等の意見を聴くとともに、一定の観察期間を設けること。

＜ 参照：指針 13 (2) エ ＞

(3) 極度額の設定

令和2年4月1日に施行された改正民法において、一定の範囲に属する不特定の債務を主たる債務とする保証契約であって、保証人が法人でないもの（個人根保証契約）は、極

度額を定めなければその効力を生じないものとされました。これは、保証人が予想を超える過大な責任を負うことがないようにするための改正であり、令和2年4月1日以降に締結される個人根保証契約に適用されます。このため、入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従ってください。

なお、極度額は確定額を記載する必要がありますが、その水準について法律上の規定はなく、原則として当事者間で決定することができます。

<参照：有料老人ホーム設置運営指導指針 13（2）キ>

（４）重要事項の説明等

入居希望者に対しては、契約締結前に重要事項説明書の内容の説明を行ってください（令和7年2月に重要事項説明書様式を改正しています。）。契約に当たっては説明を行った者と説明を受けた者の双方が重要事項説明書に署名を行い（記名の場合は押印し）、署名（又は記名及び押印）した重要事項説明書の写しを施設で保管することとなっています。

ところが、次のような事例が確認されています。

- ・署名又は記名及び押印した重要事項説明書を交付していない。
- ・重要事項説明書の交付の際に別添等の付属書類を添付していない。
- ・署名又は記名及び押印した重要事項説明書の写しを施設内で保管していない。
- ・重要事項説明書に契約当事者の氏名等が印字されているものの、押印がない。

入居契約に際して、入居契約書以外に重要事項説明書等での説明を行うと相当のボリュームになることが少なからずありますが、これらの説明を怠ることにより、入居者との契約に関する解釈の相違からトラブルになるケースも見受けられます。トラブルを未然に防ぐべく、懇切丁寧な対応を行ってください。

【苦情事例】

- ・重要事項説明時に自分が入居する場合の料金については説明を受けたが、他のプランの説明は受けなかった。入居後に、自分の利用料と比べて格安な料金で入居している人がいることがわかった。入居者間の扱いに不公平さを感じる。

< 参照：指針 13（3） >

（５）体験入居

入居希望者やその家族にとって、入居契約の締結は大きな金銭的負担を伴うものです。入居契約後に、サービス内容等への認識の食い違いによる利用者との間での不要なトラブルを防止するためにも、有料老人ホームでの生活を実感してもらえるよう1週間程度の体験入居の機会を設けてください。

なお、体験入居も契約を伴う利用であることに変わりはないので、利用に際しては契約内容を丁寧に説明するとともに、事前に入居者像（生活上の留意すべきところなど）をよく理解してサービス提供を行うとともに、事故防止を図ってください。

特に、家族等の事情により入居を検討している場合は、入居者本人が不安を抱えていたり、一時的な入居であったとしても十分に了解をしていないことがあります。これらのことを念頭に入れて、丁寧な受入れを行い、入居中は安全と健康、衛生管理などに留意し、適切なサービス提供を行ってください。

【苦情事例】

- ・ 体験入居期間中に所在がわからなくなった。
- ・ 体験入居に当たって、心身の状況について十分に確認してもらえなかったことで必要な安全確保又はサービスがなされず、結果的に事故に至った。
- ・ 体験入居として利用していた訳ではないのに、退去時には体験利用料金での精算を求められた。

< 参照：指針 13（４） >

（６）入居者募集

募集広告等の内容及び表示は、「不当景品類及び不当表示防止法」の規定に基づく告示を遵守するとともに、公益社団法人全国有料老人ホーム協会が作成した「有料老人ホームの広告等に関する表示ガイドライン」に沿ったものとしてください。

なお、料金の表示は県に届け出ている料金額を表示してください。届出にない設定料金で募集広告等の内容が表示されることは想定されませんので、十分に御確認ください。

◎入居者受入れ時の留意点◎

入居契約を締結する前に、入居契約者には１週間程度の体験入居の機会を設けてください。なお、体験入居であっても入居者について十分なアセスメントを行って事故防止に努めてください。また、医療機関や家族等の介護者から入居者の状態について聴取し、医療的なケアの必要性や必要な職員体制など、施設で受入れ可能な入居者かどうか、適切に判断するよう心掛けてください。

【苦情事例】

- ・ 募集広告では安価な利用料しか示されていなかったのに、実際に入居した後には募集広告には示されていない利用料金も別途負担するよう求められてしまい、入居前に予定していた月額利用料よりも高額な月額利用料となった。

< 参照：指針 13（５） >

10 事業変更の届出について

有料老人ホームの事業を変更した場合、県に変更後1月以内に老人福祉法に係る変更届を郵送で提出する必要があります。変更届の提出が必要な変更事項と届出に当たっての添付書類は次のとおりです。

No	変更内容	事前 相談	提出書類			
			変更 理由書	新旧 対照表	懇談会 議事録等	添付書類 (変更がある書類)
①	施設の名称	—	○	○	○	入居契約書等(※)、入居募集広告等
②	施設の所在地 (住居表示変更)	—	—	○	—	住居表示変更証明書、住居表示変更通知書(写)、入居契約書等、入居募集広告
	施設の所在地 (住居表示変更以外)	○	○	○	○	土地登記事項証明書(原本)、入居契約書等、入居募集広告
③	法人の所在地(住居表示変更)	—	—	○	—	住居表示変更証明書、住居表示変更通知書(写)、入居契約書等
	法人の商号、代表者名、所在地(住居表示変更以外)	—	○	○	—	登記事項証明書(原本)、定款(原本証明)、入居契約書等
④	管理者	—	○	—	—	管理者経歴書、資格者証(写) ※経歴書の職歴は変更月まで記載すること。
⑤	サービス内容、入居時要件、業務委託内容等	○	○	○	○	入居契約書等、業務委託契約書(写)、入居募集広告
⑥	建物の構造、設備、レイアウト	○	○	○	○	新旧平面図、重要事項説明書等、入居契約書等、入居募集広告(レイアウト以外の場合)
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	—	—	—	—	建築確認済証(写)、建築確認申請書(写)、建物登記事項証明書(原本)
⑧	運営方針	—	○	—	○	運営方針を示した書類
⑨	入居定員、居室数 ※(介護付有料老人ホームの場合)県への事前相談前に市町村との調整が必要。	○	○	○	○	入居契約書等、入居募集広告
⑩	職員配置計画(満床時を想定したもの)	—	○	○	○	職員配置計画書、入居契約書等、入居募集広告
⑪	入居者が負担する費用(月額利用料、前払金、サービス費用等)	○	○	○	○	入居契約書等、算定根拠等、入居募集広告
⑫	前払金の保全措置内容	○	○	○	○	前払金の保全措置を講じたことを証する書類
⑬	長期収支計画	有料老人ホーム運営状況等報告書で提出を求めます。				
⑭	土地・建物の権利関係	—	○	○	○	土地・建物の登記事項証明書(原本) 土地・建物の賃貸借契約書(写)又は土地売買契約書(写)、抵当権等解除確約書、入居契約書等、入居募集広告
⑮	協力医療機関との契約内容	—	—	○	—	協力医療機関との契約書(写)
⑯	事業所メールアドレス	事業所名と変更後メールアドレスを「fukushi-yuryo.4jkl@pref.kanagawa.lg.jp」あて報告してください。 ※メールアドレスの「4jkl」の1は、数字の「イチ」です。				
⑰	①～⑯以外の変更事項	事前に県に対応方法を相談してください。				

(※) 「入居契約書等」は、入居契約書、重要事項説明書及び管理規程のことをいいます。

<留意点>

○事業の変更を行う場合は、変更前に入居者や身元引受人への説明を行ってください（懇談会議事録等に○が付いている変更内容の場合は、変更内容を入居者等へ説明したことがわかる運営懇談会議事録等の提出が必要です）

【事前相談】

○県への事前相談が必要な場合（「事前相談」に○が付いている変更内容）は、入居者・身元引受人等への説明前及び変更予定日の1か月前までに相談してください。

○事前相談の手続きは、「事業変更届（事前相談）の手続きの流れ」を確認してください。

【提出書類】

○事業変更届の様式は、県のホームページからダウンロードできます。

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6968/2020042103.html>

○変更理由書、新旧対照表、運営懇談会議事録等については、任意様式です。

○提出期限は、変更後1か月以内です。提出期限を超えた場合は遅延理由書（任意様式）を添えてください。

【介護付き有料老人ホームの場合】

○上記の事業変更届手続きと併せて、介護保険法での変更手続きが必要となります。

詳細は、介護情報サービスかながわを確認してください。

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?id=230&topid=3>

< 参照：老人福祉法 第29条第2項 >

< 参照：神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱 第8条第1項～第3項 >

11 事業廃止（休止）の届出について

有料老人ホームの事業を廃止又は休止するときは、当該事業の廃止又は休止の1か月前までに廃止（休止）の届出を行う必要があります。

届出の様式（法施行細則第16号様式）は、次の県ホームページからダウンロードすることができます。

届出様式掲載箇所：<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/u6s/cnt/f6968/2020042103.html>

なお、廃止する有料老人ホームの事業を、間を置くことなく従前とは別の事業者が引き継いで運営しようとするときは、それぞれに手続きが必要となります。

事業者	手続き
廃止しようとする事業者	廃止届の提出
新規に引継ごうとする事業者	有料老人ホーム設置計画事前相談申請書の提出

届出や届出後の協議については、相応の時間を要することが想定されますので、廃止又は休止の目途が立った段階で、あらかじめ県に連絡するようにしてください。

< 参照：老人福祉法 第29条第3項 >

< 参照：指針 9（17） >

12 立入検査について

県は、有料老人ホームの設備及び運営等について、開設日を目途に完成検査を行うとともに、継続して定期的及び臨時的に立入検査を行うものとされています。

立入検査を行う場合は事前に事業者あてに通知を発出しますが、立入検査の有無に関わらず、常日頃から指針や法令等に適合した事業運営を心掛けてください。

＜ 参考：老人福祉法 第29条第13項 ＞

＜ 参考：神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱 第6条第5項＞

Ⅲ その他

1 経営状況等報告

有料老人ホームの設置者は、毎年7月1日現在の有料老人ホームの経営状況等について、7月31日までに知事に報告することとなっているため、当該日までに報告ができるように対応をお願いいたします。

＜ 参照：老人福祉法 第29条第11項＞

＜ 参考：神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱 第11条 ＞

2 住所地特例対象施設

介護保険においては介護サービス利用者の住民票のある市町村が保険者となるのが原則ですが、その原則のみでは介護保険施設等の所在する市町村に給付費の負担が偏ってしまうことから、一定の条件を満たした施設に入居する場合には、施設に住民票を移しても、住民票を移す前の市町村が引き続き保険者となる「住所地特例」を設けています。

有料老人ホームにおいては、入居者が要介護者及びその配偶者等に限られるかつ、入居定員が29人以下である施設を除き、住所地特例の対象となります。

神奈川県内（指定都市及び中核市を除く）に所在する住所地特例の対象となる有料老人ホームは県ホームページで公開しています。

＜参考：介護保険法第13条＞

3 補助金で取得した補助対象財産の財産処分

神奈川県では、平成21年から平成26年にかけて、スプリンクラー整備特別対策事業を実施してきました。当該事業は、既存の有料老人ホーム等のうち、消防法施行令の改正により新たにスプリンクラーの設置が義務付けられた施設について、スプリンクラーを設置する際の設置費用を助成するものです。

補助金等の交付を受けて取得した財産（補助対象財産）について、補助金等の交付の目的に反して、使用、譲渡、交換、貸し付け、担保に供する、取り壊すこと等（財産処分）を行う場合には、事前に神奈川県の承認を得る必要があります。

具体的には、有料老人ホーム事業を別の法人に譲渡する（譲渡）、施設の一部に他の事業所を設置する（転用）、有料老人ホーム事業を廃止する（廃棄）等が想定されます。

補助対象財産については処分制限期間が定められており、補助金で取得したスプリンクラー設備の処分制限期間は8年となっています。そのため、補助事業により取得して8年を経過せずに財産処分を行う場合には、神奈川県の承認を得る必要があります、原則として処分制限期間の残存年数に応じて返還金が生じることになります。財産処分を行う際は、事前に神奈川県高齢福祉課へ相談してください。

＜参考：厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分承認基準（抜粋）＞

○財産処分の類型○

転 用：補助対象財産の所有者の変更を伴わない目的外使用。

譲 渡：補助対象財産の所有者の変更。

交 換：補助対象財産と他人の所有する他の財産との交換。なお、設備の故障時の業者による引取りは、交換ではなく廃棄に当たる。

貸 付：補助対象財産の所有者は変更を伴わない使用者の変更。

取壊し：補助対象財産（施設）の使用を止め、取り壊すこと。

廃 棄：補助対象財産（設備）の使用を止め、廃棄処分をすること。

※ 新型コロナウイルス感染拡大防止に係る補助事業（陰圧装置等）により補助を受けている

場合も財産処分の対象になることがあります。廃止・休止を行う際は併せて補助金交付の有無についても御相談ください。

4 日本放送協会との放送受信契約の入居者等への説明

有料老人ホームの居室にＴＶを設置する際、必要な手続きに関して重要事項説明書における記載や入居者に対する説明が不十分である場合には、入居者の不利益に繋がることも懸念されることから、入居者に対し「NHK受信料の窓口」を案内するなどしていただくようお願いいたします。