

介護保険制度改革等に関する 平成27年度上半期の状況について

介護保険制度改正について

介護保険制度改正の概要（厚生労働省資料より）	3
（1） 地域支援事業の充実	
① 在宅医療・介護連携推進事業	7
② 認知症施策の推進（初期集中支援チーム、地域支援推進員）	8
③ 生活支援サービスの充実・強化（生活支援コーディネーター・協議体）	9
（2） 新しい総合事業の実施	10
（3） 特別養護老人ホームの重点化	11
（4） 介護支援専門員の資質向上	12
（5） 小規模通所介護事業者の地域密着型移行	14
（6） 地域医療介護総合確保基金（介護分）	16
（7） 利用者負担割合の変更	17
（8） 負担限度額認定（補足給付）支給要件の変更	18

最近の話題

（9） 大阪府高齢者にやさしい地域づくり推進協定の締結	20
（10） 養介護施設従事者による高齢者虐待の防止	21
（11） 居宅事業所における介護報酬改定後の新たな加算の利用状況等【口頭で説明】	

介護保険制度改革について

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の概要

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。

概要

1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）

- ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、**消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置**
- ②**医療と介護の連携を強化**するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

- ①医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し**、都道府県は、それをもとに**地域医療構想（ビジョン）**（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定
- ②**医師確保支援**を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

- ①在宅医療・介護連携の推進などの**地域支援事業の充実**とあわせ、**全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化** ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
- ②**特別養護老人ホーム**について、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
- ③**低所得者の保険料軽減を拡充**
- ④**一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引上げ**（ただし、月額上限あり）
- ⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「**補足給付**」の要件に**資産などを追加**

4. その他

- ①診療の補助のうちの**特定行為を明確化**し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
- ②**医療事故に係る調査の仕組み**を位置づけ
- ③医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
- ④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

施行期日（予定）

公布日。ただし、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行。

介護保険制度の改正の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
 - ①在宅医療・介護連携の推進
 - ②認知症施策の推進
 - ③地域ケア会議の推進
 - ④生活支援サービスの充実・強化

重点化・効率化

- ①全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化
 - * 段階的に移行(～29年度)
 - * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
 - * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。
- ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く)

②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

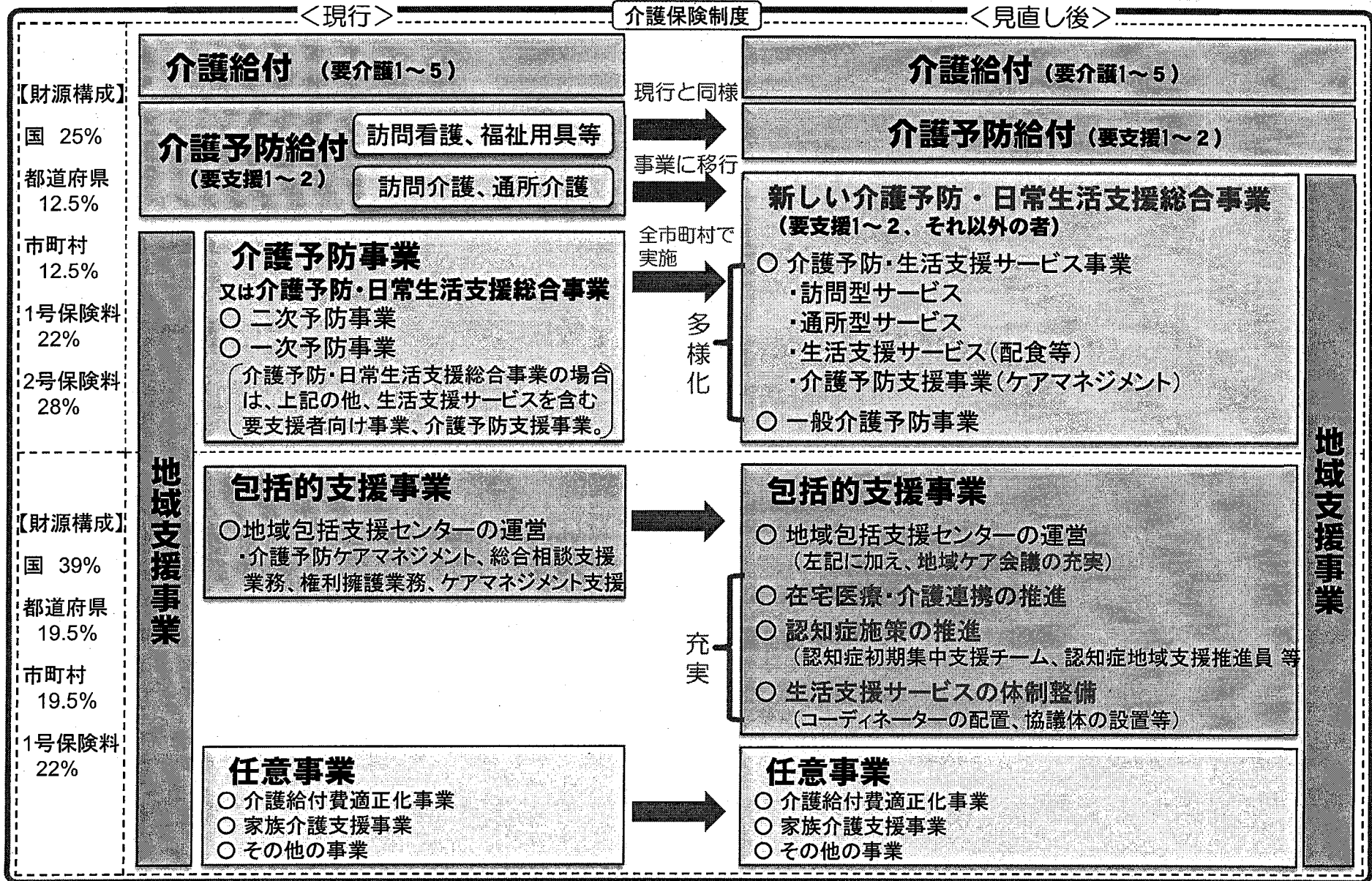
低所得者の保険料軽減を拡充

- 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - * 保険料見直し: 現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減対象: 第1段階(H27.4～)

重点化・効率化

- ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ
 - ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円(年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上)。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
 - ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ
- ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を都市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有

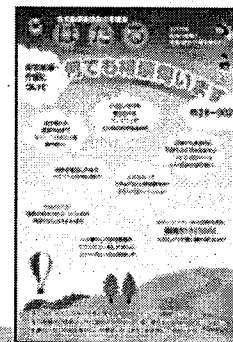


（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

(1) 地域支援事業の充実

①在宅医療・介護連携推進事業

目的・概要

- 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の施行により介護保険法が改正され、市町村が実施する地域支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられた。
⇒従来は厚労省医政局「在宅医療連携拠点事業（23年～24年）、在宅医療連携推進事業（25年度～：特例交付金）」
- 地域支援事業実施要綱に定められた(ア)～(ク)について平成30年4月には全ての市町村で実施することとされている。
 - (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
 - (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
 - (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
 - (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
 - (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
 - (カ) 医療・介護関係者の研修
 - (キ) 地域住民への普及啓発
 - (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

取組みの概要（進捗状況）

- 平成27年4月から、介護支援課に在宅医療と介護の連携を特命で担当する職員を配置。
- 平成27年6月に市町村の取組み状況（予定含む）を調査実施したところ、全市町村で(ア)～(ク)について1項目以上は実施している。
⇒ (ウ)、(オ)、(ク)については取組みが遅れる傾向にある。
- これまでに、市町村の取組み状況の把握及び個別ヒアリングを実施するとともに、厚生労働省や先進的に取組む自治体（柏市、横須賀市、南砺市、練馬区）から講師に招いて、研修会を行う等の支援を行っている。
また、健康医療部、府医師会、府保健所等との連携・意見交換を行っている。

(1) 地域支援事業の充実

② 認知症施策の推進（初期集中支援チーム、地域支援推進員）

目的・概要

- 認知症施策のうち、次の2つを、地域支援事業に位置付け、平成30年度までに全市町村で設置・配置する。
 - ① 認知症初期集中支援チーム：複数の専門職が、認知症が疑われる方や認知症の方及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援など初期の支援を包括的・集中的に行い、自立した生活のサポートを行う。
 - ② 認知症地域支援推進員：認知症の方ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

取組みの概要（進捗状況）

- 認知症初期集中支援チーム：府内11自治体において設置済（予定含む）
【大阪市、堺市、茨木市、枚方市、寝屋川市、富田林市、和泉市、泉大津市、高石市、忠岡町、岬町】
- 認知症地域支援推進員：府内31自治体において56人配置済（予定含む）
【大阪市、堺市、箕面市、豊中市、茨木市、高槻市、枚方市、寝屋川市、大東市、八尾市、柏原市、羽曳野市、大阪狭山市、富田林市、河内長野市、和泉市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、島本町、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町、太子町、河南町、千早赤阪村】
- 地域包括WG認知症施策検討チーム（府と市町村で構成）において、上記2事業の早期実施や実施課題について検討し、全市町村にフィードバック
- 認知症地域支援推進員については、国の研修のほか、府において独自のスキルアップ研修を実施予定

(1) 地域支援事業の充実

③生活支援サービスの充実・強化（生活支援コーディネーター・協議体）

目的・概要

- 地域支援事業の包括的支援事業（社会保障充実部分）として、生活支援体制整備事業が創設
- 市町村が中心となって、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ等の生活支援サービスを担う事業主体と共同しながら、地域のニーズに応じた生活支援サービスの提供及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていく。
- 市町村圏域に第1層（市町村全域への生活支援サービスの開発・普及や基盤整備を推進）、日常生活圏域に第2層（日常生活圏域等において圏域の生活支援サービス提供団体間の連携協働を促進）の生活支援コーディネーターを配置するとともに、多様な主体間の連携・協働による体制整備を推進することを目的に協議体を設置

取組みの概要（進捗状況）

- 生活支援コーディネーター：府内13自治体において配置済
【大阪市、堺市、池田市、茨木市、羽曳野市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉南市、能勢町、豊能町、忠岡町】
- 協議体：今年度中に府内21自治体において設置予定
【大阪市、池田市、豊中市、箕面市、茨木市、寝屋川市、守口市、四條畷市、和泉市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、豊能町、能勢町、島本町、忠岡町、岬町】
- 大阪府生活支援コーディネーター養成研修を開催（平成27年11月）
参加者：165名（生活支援コーディネーター、市町村、社会福祉協議会、地域包括支援センター職員、NPO）

(2) 新しい総合事業の実施

目的・概要

- 全国一律の予防給付（要支援1，2の介護予防訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化
- 既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合など地域の社会資源や民間資源も活用しながら、多様なサービスを提供する。【平成29年4月までに全市町村で実施】

取組みの概要（進捗状況）

- 組織改革で新制度準備室等の立ち上げ【東大阪市、高槻市、枚方市】
- 平成27年度：府内1自治体において実施済【箕面市】
平成28年度：府内4自治体において実施予定【茨木市、大東市、羽曳野市、熊取町】
- 市町村が新しい総合事業を円滑に実施できるよう、府の取組みは次のとおり
 - ・ 府と市町村担当で先進自治体を視察
 - ・ 新しい総合事業を実施している自治体職員等を講師として研修会を実施。
 - ・ 地域包括WG介護予防・生活支援検討チーム（府と市町村で構成）で、早期実施や実施課題について検討し、全市町村にフィードバック

(3) 特別養護老人ホームの重点化

目的・概要

- 特別養護老人ホームについては、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることになり、平成27年4月1日以降、新たに入所する方は原則要介護3以上に限定されることになった。
- なお、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所が認められる。また、27年4月1日より前に入所されている要介護1、2の方については、経過措置によって引き続き入所可能となっている。

【特列入所の要件】

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
- ② 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

取組みの概要（進捗状況）

- 市町村の協力を得て、毎年4月1日時点で調査している入所申込調査を本年は5月1日に実施したが、制度改正後早々であったため、「特養の重点化」を踏まえて申し込み者数を整理している施設の割合が低く、重点化の影響を把握するには、来年度以降の状況を注視する必要がある。

(4) 介護支援専門員の資質向上

目的・概要

○ 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、平成 28 年度より、介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修体系及びカリキュラムの見直しが行われる。

【見直しのポイント】

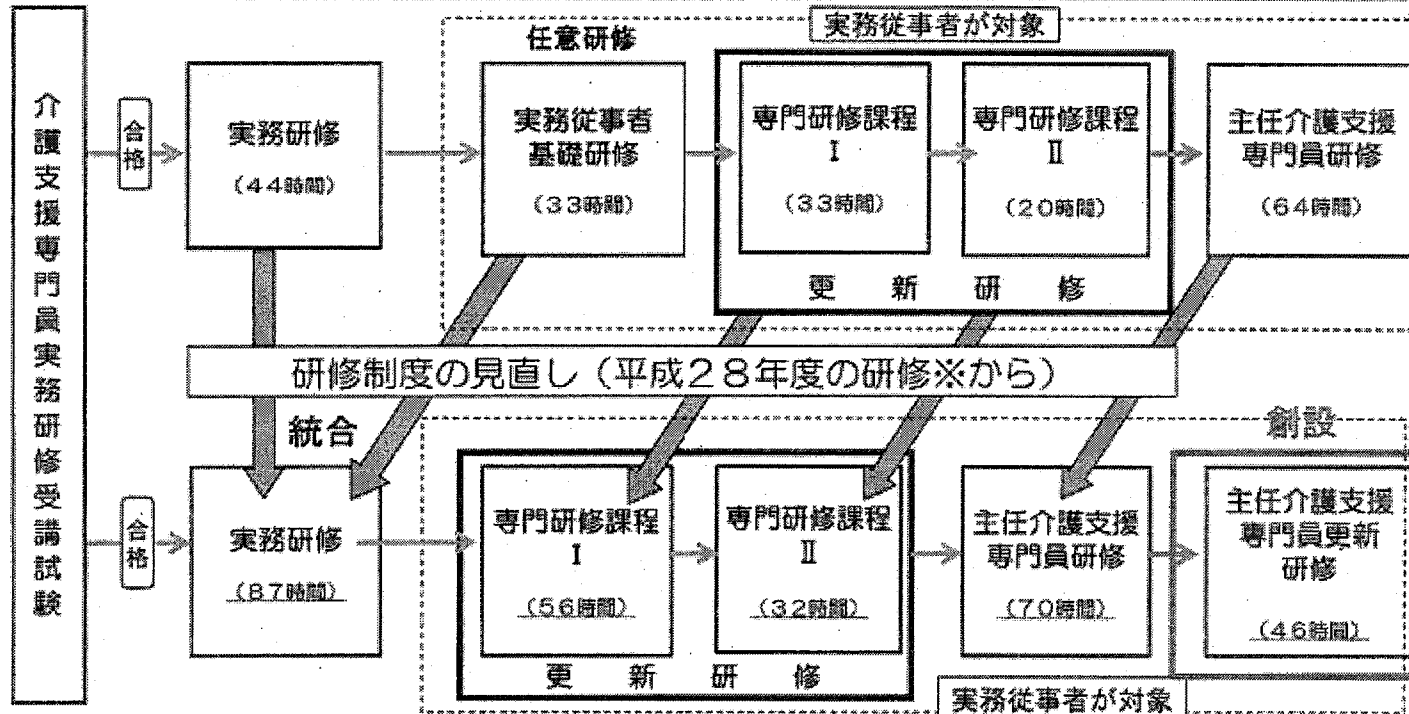
- ・ 地域包括ケアシステムに関する講義、医療職をはじめとする多職種との連携に関する科目の新設など研修内容の充実及び研修時間の拡充。
- ・ 実務研修と実務従事者基礎研修の統合
- ・ 実務研修において、主任介護支援専門員が配置されている事業所での見学実習の導入
- ・ 主任介護支援専門員更新研修の導入 等

取組みの概要（進捗状況）

- (1) 大阪府、研修実施団体、研修講師による研修カリキュラム検討会の開催
- (2) 主任介護支援専門員がいる事業所に対する実習受け入れの可否についての調査の実施
- (3) 法定研修に係る講師養成及び実習環境整備事業の実施
 - ① 研修講師養成
研修時間の大幅な増加に伴い、より多くの講師が必要となることから、講師養成研修を実施し、研修講師を養成。
 - ② 実習環境の整備
実務研修受講者が、実習受け入れ先を円滑に探せるよう、実習協力可能な居宅介護支援事業所等を募り、協力事業所一覧を作成。

介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修制度の見直し

- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを实践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。 ※赤枠が今回の改正部分



(※) 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

(注) 今回の主任更新研修以外の研修については、告示(平成26年6月2日)及び局長通知(平成26年7月4日)にて改正済。

(5) 小規模通所介護事業者の地域密着型移行

目的・概要

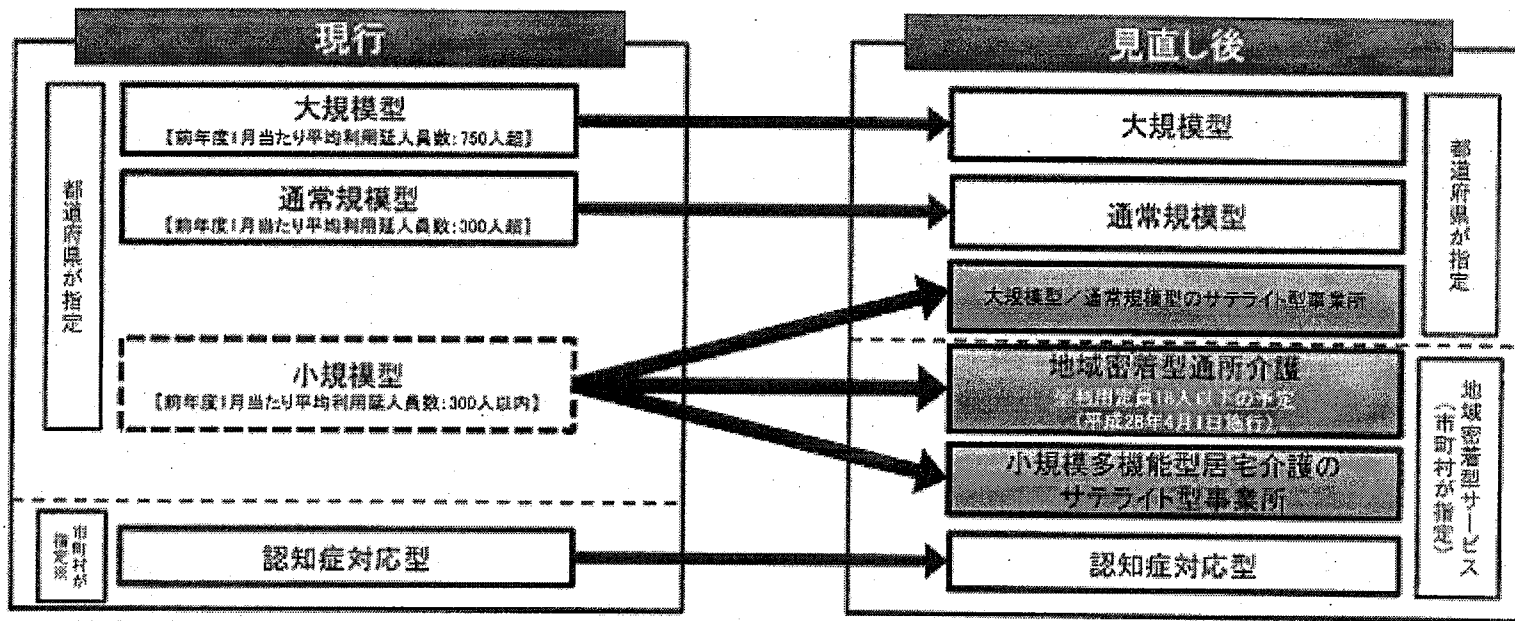
- 定員18人以下(予定)の指定通所介護事業所については、地域密着サービスに移行する。【平成28年4月1日から】
 - ・ 指定権者：大阪府→各市町
 - ・ 指定基準：各市(町)で定める基準
- 平成28年3月31日時点で指定を受けている事業所は、地域密着型通所介護事業所として指定があったものとみなされる。
- ただし、次の場合は地域密着型への移行は行われぬ。
 - (1) 平成28年3月31日までに定員を19人以上に変更する場合
 - (2) 平成28年3月31日までに同法人が運営する定員19人以上の指定通所介護事業所のサテライトとなる場合
 - (3) 平成28年3月31日までに小規模多機能型居宅介護事業所のサテライトとなる場合

取組みの概要(進捗状況)

- 府のウェブページにおいて、移行に関する情報を提供している。

小規模通所介護の移行について

- 増加する小規模の通所介護の事業所については、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行を選択することになる。
- 地域密着型通所介護は利用定員18人以下とすることを予定しており、平成28年4月1日施行。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加 等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

(6) 地域医療介護総合確保基金

【1. 概要】

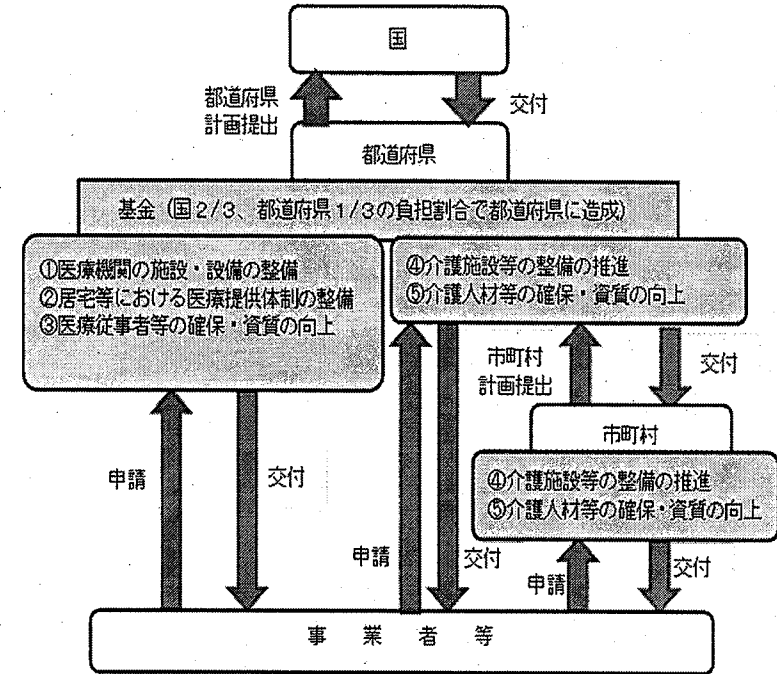
- 団塊の世代の全てが後期高齢者となる2025年を展望し「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題
- 消費税増収分を財源として、昨年度、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進する新たな財政支援制度（基金）を創設
- 各都道府県が作成する計画に基づき事業実施
- 平成26年度の対象は医療、介護については平成27年度から実施
- 基金の造成割合は国 2 / 3 : 都道府県 1 / 3

【2. 平成27年度の基金総額及び内示額】

		平成 26 年度	平成 27 年度	
医療分野	全国	904 億円	904 億円	1 回目配分：611 億円 (2/3 相当) 2 回目配分：293 億円 (1/3 相当)
	大阪府	49.5 億円	56.2 億円	1 回目内示：27.4 億円 2 回目内示：28.8 億円
介護分野	全国	—	724 億円	
	大阪府	—	48.7 億円	

【3. 経過及び今後のスケジュール】

- 5月 基金交付要綱等の発出、都道府県へ基金配分額(介護分)の内示
- 7月 国へ交付申請(介護分)、都道府県へ第1回基金配分額(医療分)の内示
- 8月 第1回基金配分額に基づき国へ交付申請(医療分)
都道府県へ交付決定(介護分)
- 10月 都道府県へ第1回基金配分額(医療分)の交付決定
都道府県へ第2回基金配分額(医療分)の内示
- 11月 国へ都道府県計画提出(医療分・介護分ともに)
- 時期未定 都道府県へ第2回基金配分額(医療分)の交付決定



【4. 平成27年度実施する主な事業（抜粋）】

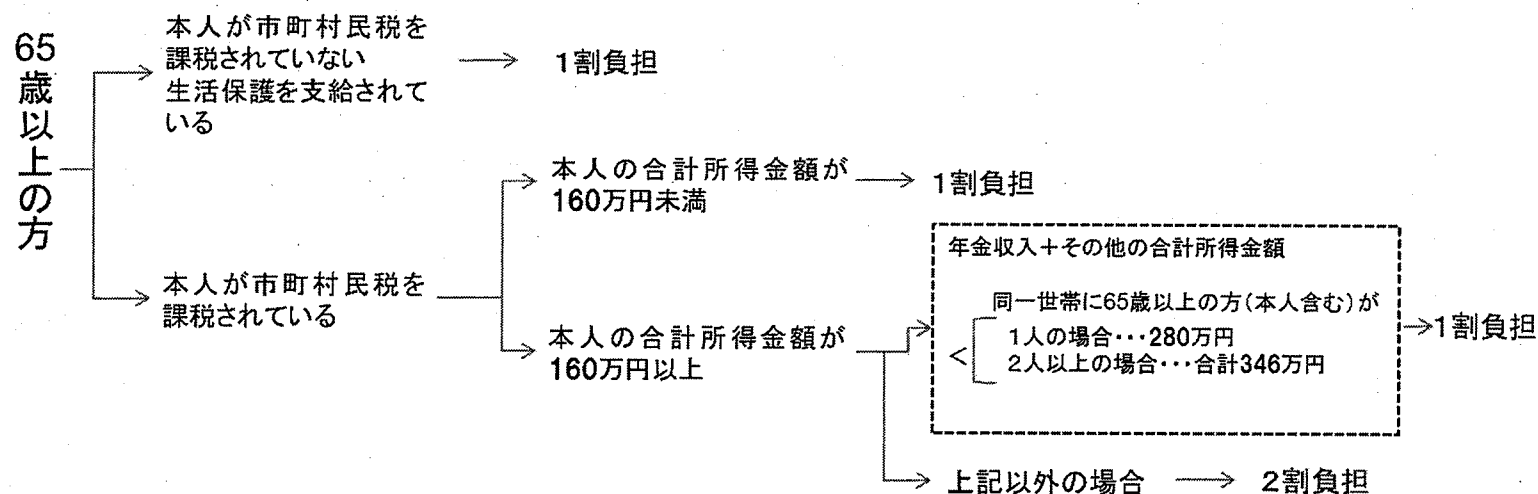
〈介護分野〉

事業種別	主な事業	事業費
介護施設等の整備の推進	・地域密着型サービス施設等の整備	27 億 7,946 万円
	・介護施設等の開設等に必要な準備経費	13 億 157 万円
	・介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	2 億 147 万円
介護人材等の確保・資質の向上	・介護職員初任者研修受講支援事業	3 億 2,682 万円
	・介護人材確保・職場定着支援事業	1 億 3,212 万円
	・権利擁護人材育成事業（市民後見人の養成等）	5,462 万円
	・認知症ケア人材育成事業	1,186 万円
	・介護支援専門員研修の講師養成及び実習環境整備	300 万円
	・生活支援コーディネーター養成研修事業	244 万円
	・地域包括ケア等充実・強化支援事業	136 万円
5 億 9,016 万円		

(7) 利用者負担割合の変更

目的・概要

- 介護保険サービス利用時の利用者負担割合は、制度発足以来1割であったが、平成27年8月サービス利用分から、一定以上の所得のある第1号被保険者は、2割になった。
- 所得基準：合計所得金額が160万円以上（単身で年金収入のみの場合280万円）ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実際の収入（年金とその他の合計所得金額）が単身で280万円未満の場合は1割負担に戻る。



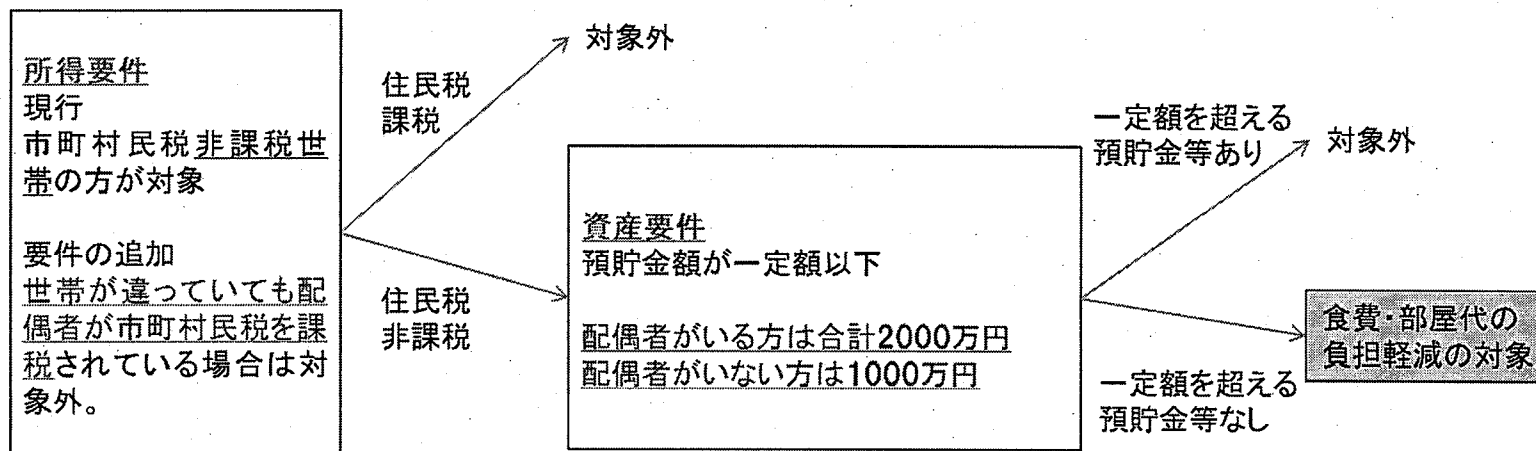
取組みの概要（進捗状況）

- 「負担割合証」の発行状況：認定者46万7千件のうち、2割負担の方は約4万5千件（約9.7%）（H27.9.1市町村への調査結果）
- 市町村において事業所向け説明会等を適宜開催し、請求時の混乱を回避。
- 改正後のサービス利用状況等については、市町村へのヒアリングをはじめ、第7期高齢者計画策定に向けた「高齢者の生活実態と意識調査」（平成28年度に実施予定）により把握し、必要に応じて国へ要望するなどの対応をしていく。

(8) 負担限度額認定（補足給付）の支給要件の変更

目的・概要

- 施設入所者・ショートステイ利用者の食費・居住費の自己負担を軽減するための給付要件に、「住民税非課税世帯であること」に加え、次の要件が追加された。
 - ①世帯分離していても配偶者が住民税非課税であること、
 - ②預貯金等が一定額以下であること（配偶者あり 2000 万円、なし 1000 万円）
- 世帯分離の配偶者については戸籍等から判別、預貯金額については本人からの通帳のコピー等の提出により確認する。



取組みの概要（進捗状況）

- 施設サービスの適用者概算は、対前年度比 79%、約 2 割減少。(H27. 9. 1 市町村調査)
- 申請時に添付資料が間に合わなくても支給決定できる旨の国通知に基づき、柔軟に対応している。
- 改正後の状況は、市町村へのヒアリングをはじめ、第 7 期高齢者計画策定に向けた「高齢者の生活実態と意識調査」（平成 28 年度に実施予定）等により把握し、必要に応じて国へ要望するなどの対応をしていく。

最近の話題

(9) 大阪府高齢者にやさしい地域づくり推進協定の締結

状況説明
<p>○ 本年9月、府内に約3,500の店舗網を有する大手コンビニエンスチェーン4社（サークルKサンクス、セブン-イレブン・ジャパン、ファミリーマート、ローソン）と認知症高齢者等の地域の見守り活動に協力いただく包括的な協定を締結した。</p> <p>【協定内容】</p> <ol style="list-style-type: none">① 認知症徘徊行動等による行方不明高齢者等の早期発見・保護（SOS見守りネットワークへの参画）② 認知症に対する正しい知識の普及・啓発等（店員を対象とした認知症サポーター養成講座など）③ 高齢者の見守り・安否確認等④ 高齢者及び若年性認知症者の雇用促進⑤ 地域活動支援等
目的
<p>○ 府が企業等と協定を締結することにより、認知症に対する正しい知識の普及・啓発、行方不明高齢者等の早期発見・保護、高齢者の孤立死や消費者被害の防止など、地域における高齢者の見守り等の推進を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりを実現する。</p>
今後の取組み方針
<p>○ 府内市町村や企業等の協定締結意向を踏まえ、市町村のSOS見守りネットワーク等に関係する企業・団体（交通機関・金融機関等）を中心に協定締結を調整する。</p>
その他（関連情報など）
<p>○ 府内市町村及び府警察本部（所轄署含む）との主な連携について</p> <ul style="list-style-type: none">H26.9 身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイト設置（府） 身元不明迷い人台帳閲覧制度の運用開始（府警）H27.1 「認知症等高齢者の行方不明時広域発見連携要領」策定（府・市町村）<ul style="list-style-type: none">3 「行方不明者の早期発見及び身元不明迷い人の早期身元確認に関する府と府警との相互連携推進協定」締結6 府警察本部において250名規模のサポーター養成講座を開催（府警）7 府警察本部（警部補2名）が府キャラバン・メイトに認定以降各所轄署でサポーター養成講座の開催（府・府警）7 身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイト掲載情報の充実（府・市町村） <p>○ その他、府が市町村と開催する高齢者見守りネットワーク連絡会議への府警察本部の参画等、市町村及び府警察本部との連携を進めている。</p>

(10) 養介護施設従事者による高齢者虐待の防止

状況説明
<p>今年度、養介護施設従事者による高齢者虐待事案が複数報道されており、高齢者虐待の再発防止に向けた指導監査の充実が求められる。</p> <ul style="list-style-type: none">・特別養護老人ホーム「みらい」(吹田市内) ⇒利用者への暴行事案が発生 H26.9・介護付有料老人ホーム「Sアミーユ川崎幸町」(神奈川県内) ⇒高齢者3名が転落死 H26.11~12・介護付有料老人ホーム「アミーユ豊中穂積」(豊中市内) ⇒利用者への暴行事案が発生 H27.6・サービス付き高齢者向け住宅「Cアミーユ淡路駅前」(大阪市内) ⇒入居者の死亡が数日後に発見 H27.8・特別養護老人ホーム「さんらく苑」(大阪市内) ⇒利用者への暴行事案が発生 H27.9
問題点・目的
<p>組織管理体制、虐待防止研修、職員のメンタルヘルス、介護技術・知識向上など、多面的な方向からの虐待未然防止のための取り組みが必要</p>
解決案、府・市町村の対応
<p>各施設に対して、高齢者虐待防止に関する注意喚起を行うとともに、定期的に行う実地指導・立入検査の際に、施設内における高齢者虐待や重大な事故の発生防止に向けたさらなる取組みの実施について、指導を徹底する。</p>
今後の取組み方針
<ul style="list-style-type: none">・各施設に対して、注意喚起文書を発出・高齢者虐待、身体拘束廃止、重大事故の未然防止に向けた施設指導を徹底

平成26年度 身体拘束等廃止状況調査より

大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課

今年度より軽費・有料・サ高住も調査を実施

平成27年3月1日時点

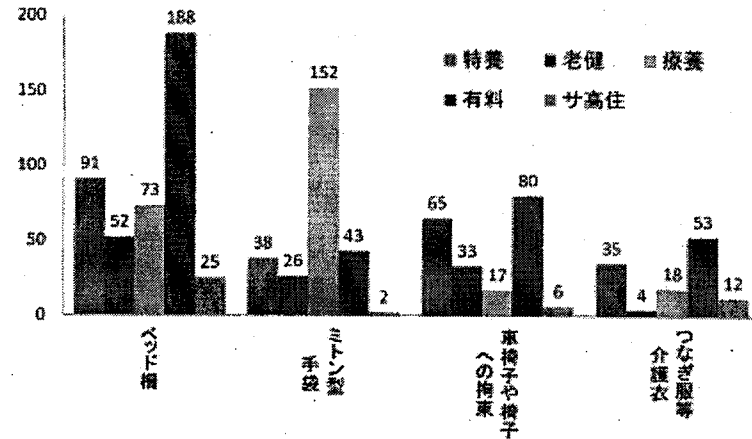
	全施設数	回答施設数	回答率
特養	389	306	78.7
老健	212	152	71.7
療養	42	29	69.0
軽費	129	90	69.8
有料	746	534	71.6
サ高住	454	163	35.9

身体拘束は原則禁止が実現できていますか。

	はい	実現率
特養	298	97.4
老健	150	98.7
療養	26	89.7
軽費	88	97.8
有料	475	89.0
サ高住	148	90.8



適切な手続きを経て実施している 身体拘束の行為別件数（12項目中上位4項目）



調査時点で身体拘束を行っている施設及び実施延人数

施設種別	身体拘束の実施施設数	身体拘束の実施延人数
特養	69 (22.5%)	252
老健	25 (16.4%)	125
療養	21 (72.4%)	264
軽費	2 (2.2%)	2
有料	127 (23.8%)	396
サ高住	24 (14.7%)	47

※ 回答した施設に対する割合
適切な手続きを経て実施しているものも含む

高事第 1963 号
平成27年11月27日

介護保険施設管理者 様

大阪府知事
(公印省略)

養介護施設従事者等による高齢者虐待の
未然防止に向けた取組みについて（通知）

日頃から、高齢者福祉行政の推進にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、最近、養介護施設従事者等による深刻な高齢者虐待の事案が数多く報道されていますが、利用者が安心して過ごせる環境を提供するべき養介護施設等において、このような重大な事案が発生していることは、決してあってはならないことであり、極めて遺憾な事態であります。

つきましては、下記の点に留意いただき、高齢者虐待の未然防止に向けた取組みを一層強化していただくようお願いします。

記

1 基本認識

高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題であり、決してあってはならないこと。養介護施設従事者等が、高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならないということを十分に理解することが不可欠である。

2 高齢者虐待を未然防止するための取組み（施設長等の責務）

- ・ 職員の勤務状況、労務環境、入所者への処遇状況の適切な把握
- ・ 高齢者虐待防止に向けた運営方針の明確化と各従業者間での方針の共有
- ・ 虐待防止（身体拘束廃止）委員会での検討など組織的な虐待防止の取組みの徹底
- ・ 施設長等によるメンタルヘルスに配慮した職員面談の実施等の適切な労務管理
- ・ 認知症対応等、介護技術・知識向上のための職員研修の実施
- ・ 適切な苦情処理のための組織体制づくり

3 虐待事案の早期発見

高齢者虐待への対応は、虐待を直ちに発見し、高齢者の安全を確保するため、できるだけ早い段階から、高齢者虐待の対応の窓口情報に情報が提供されなければなりません。

「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）」では、虐待事案の早期発見のために以下の規定がありますので、改めて、職員への周知徹底をお願いします。

- ・ 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における市町村への通報義務（法第21条第1項）
- ・ 通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないこと（法第21条第7項）

大阪府 福祉部 高齢介護室
介護事業者課 施設指導グループ
TEL 06-6944-7106
FAX 06-6944-6670

有料老人ホーム施設長
サービス付き高齢者向け住宅管理者 } 様

大阪府知事

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅における
高齢者虐待の未然防止等に向けた取組みについて（通知）

日頃から、高齢者福祉行政の推進にご協力いただき、ありがとうございます。
さて、最近、養介護施設従事者等による深刻な高齢者虐待の事案等が数多く報道されていますが、利用者が安心して過ごせる環境を提供すべき養介護施設等において、このような重大な事案が発生していることは、決してあってはならないことであり、極めて遺憾な事態であります。
つきましては、下記の点に留意いただき、高齢者虐待の未然防止等に向けた取組みを一層強化していただくようお願いします。

記

1 基本的な考え方

高齢者虐待は、高齢者の尊厳を失わせる重大な問題であり、決してあってはならないことです。養介護施設従事者等が、高齢者の権利を擁護し、尊厳を守らなければならないということを十分に理解することが不可欠です。

2 高齢者虐待を未然防止のための取組み（施設長等の責務）

- ・ 職員の勤務状況、労務環境、入所者への処遇状況の適切な把握
- ・ 高齢者虐待防止に向けた運営方針の明確化と各従業者間での方針の共有
- ・ 高齢者虐待防止（身体拘束廃止）のための組織的な取組みの徹底
- ・ 施設長等によるメンタルヘル스에配慮した職員面談の実施等の適切な労務管理
- ・ 介護技術・知識向上（認知症を含む。）のための職員研修の実施
- ・ 高齢者及び家族からの適切な苦情処理のための体制の整備

3 虐待事案の早期発見のための取組み

高齢者虐待への対応は、虐待を直ちに発見し、高齢者の安全を確保するため、できるだけ早い段階から、高齢者虐待の対応の窓口（市町村）に情報が提供されなければなりません。

「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）」では、虐待事案の早期発見のために以下の規定がありますので、改めて、職員への周知徹底をお願いします。

- ・ 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における市町村への通報義務（法第 21 条第 1 項）
- ・ 通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないこと（法第 21 条第 7 項）

4 事故発生防止のための取組み

- ・ 事故原因の調査及び情報の共有化、並びに再発防止のための組織的な取組みの徹底
- ・ 事故発生防止のための職員研修の実施
- ・ 平成 24 年 5 月 25 日付け、厚生労働省・国土交通省の事務連絡「有料老人ホーム等における事故の情報提供のお願いについて」等に基づく各所管庁（府・市等）への事故報告書の提出の徹底

5 サービス付き高齢者向け住宅における状況把握サービスの提供について

今般、大阪府内のサービス付き高齢者向け住宅において、必須サービスである状況把握サービスが提供されていなかったことにより、入居者が死亡後数日経って発見されるという報道があったところです。

各住宅においては、同様の事案が発生しないよう、適正な状況把握サービスの実施に万全を期していただくようお願いします。

なお、状況把握サービスの提供については、本年 4 月から規則（※）が改正され、毎日一回以上、提供することとされているのでご留意願います。

※国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則

【サービス付き高齢者向け住宅担当】

大阪府 住宅まちづくり部 都市居住課
安心居住推進グループ

TEL : 06-6210-9711

FAX : 06-6210-9712

E-mail : kyojukikaku-g03@sbox.pref.osaka.lg.jp

【有料老人ホーム・

サービス付き高齢者向け住宅担当】

大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課
施設指導グループ

TEL : 06-6944-2675

FAX : 06-6944-6670

E-mail : koreikaigo-g08@sbox.pref.osaka.lg.jp