

令和3年度 集団指導資料

(居宅介護支援事業所)

1	数字で見る出水市の介護保険	1
2	高齢者虐待について	3
3	よくある質問	20
4	福祉用具購入・住宅改修について	25
5	介護サービス事業所のサービス継続について	31
6	ハラスメントに関する研修の手引き・動画について	33
7	業務継続計画作成支援に関する研修について	36
8	介護支援専門員証の更新申請と特例措置について	38
9	その他（資料・事務連絡等）	41



数字で見る出水市の介護保険

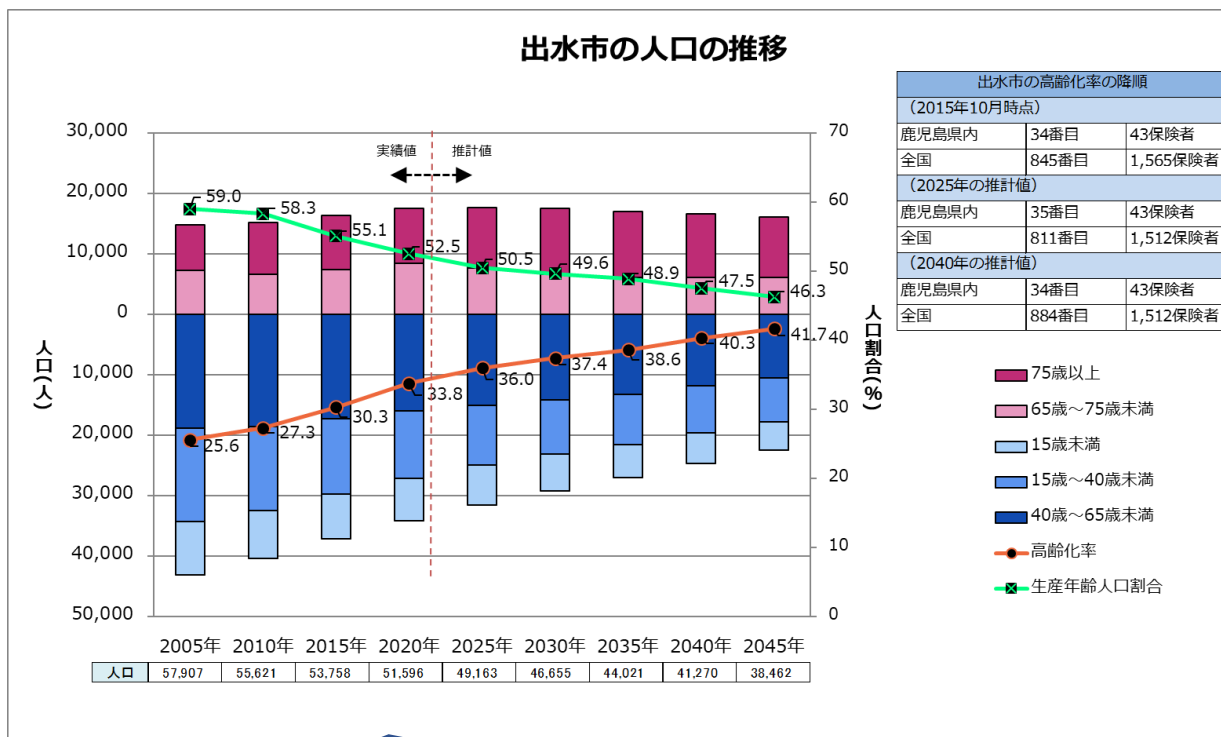
1 出水市人口推移

		2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
		平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
人口	(人)	57,907	55,621	53,758	51,596	49,163	46,655	44,021	41,270	38,462
	15歳未満	8,925	7,977	7,518	7,077	6,624	6,051	5,506	5,043	4,588
	15歳～40歳未満	15,329	13,903	12,329	11,064	9,838	9,055	8,319	7,761	7,288
	40歳～65歳未満	18,856	18,523	17,318	16,006	15,009	14,098	13,186	11,825	10,533
	65歳～75歳未満	7,293	6,615	7,367	8,389	7,696	6,644	6,079	6,082	6,077
	75歳以上	7,504	8,561	8,921	9,060	9,996	10,807	10,931	10,559	9,976
	生産年齢人口	34,185	32,426	29,647	27,070	24,847	23,153	21,505	19,586	17,821
	高齢者人口	14,797	15,176	16,288	17,449	17,692	17,451	17,010	16,641	16,053
	生産年齢人口割合	59.0	58.3	55.1	52.5	50.5	49.6	48.9	47.5	46.3
	高齢化率	25.6	27.3	30.3	33.8	36.0	37.4	38.6	40.3	41.7
	高齢化率(鹿児島県)	24.8	26.4	29.1	32.7	35.2	36.7	37.8	39.4	40.8
	高齢化率(全国)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000年～2015年まで:総務省「国勢調査」

2020年以降:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

高齢者人口は令和7年(2025年)をピークに減少傾向となるが、総人口も減少していくため高齢化率は上昇していく。



高齢化率の上昇とともに生産年齢人口割合は減少していき、令和27年(2045年)には殆ど同じ割合になる。

2 認定者数（令和3年2月末現在）

出水市では要支援者の割合が比較的高い。

□出水市

	要支援1	要支援2	計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
第1号被保険者	697	509	1,206	0	895	430	344	409	321	2,399	3,605
65歳以上75歳未満	63	53	116	0	69	51	31	27	30	208	324
75歳以上	634	456	1,090	0	826	379	313	382	291	2,191	3,281
第2号被保険者	6	11	17	0	12	10	6	8	4	40	57
総数	703	520	1,223	0	907	440	350	417	325	2,439	3,662
	33.4%				66.6%						100%

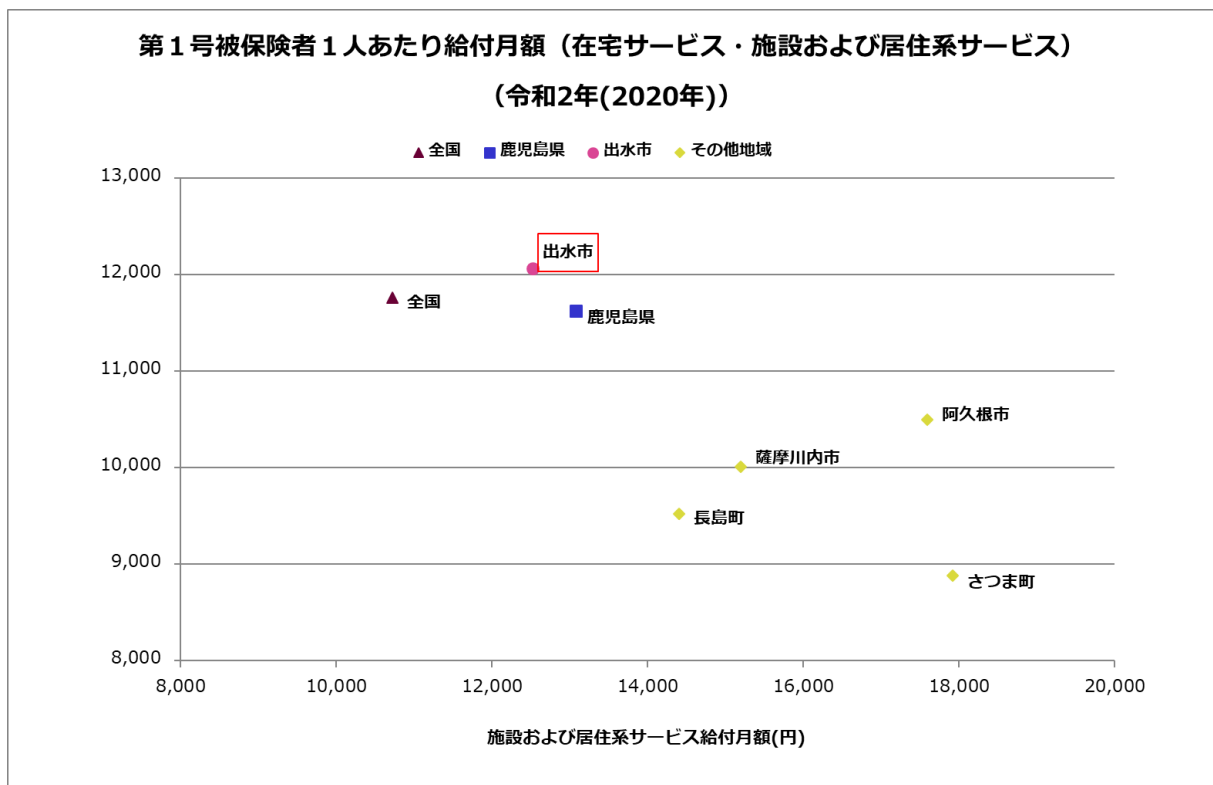
□阿久根市

	要支援1	要支援2	計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
第1号被保険者	153	180	333	0	412	294	277	242	210	1,435	1,768
65歳以上75歳未満	13	14	27	0	27	23	23	10	16	99	126
75歳以上	140	166	306	0	385	271	254	232	194	1,336	1,642
第2号被保険者	2	4	6	0	6	3	1	4	3	17	23
総数	155	184	339	0	418	297	278	246	213	1,452	1,791
	18.9%				81.1%						100%

□長島町

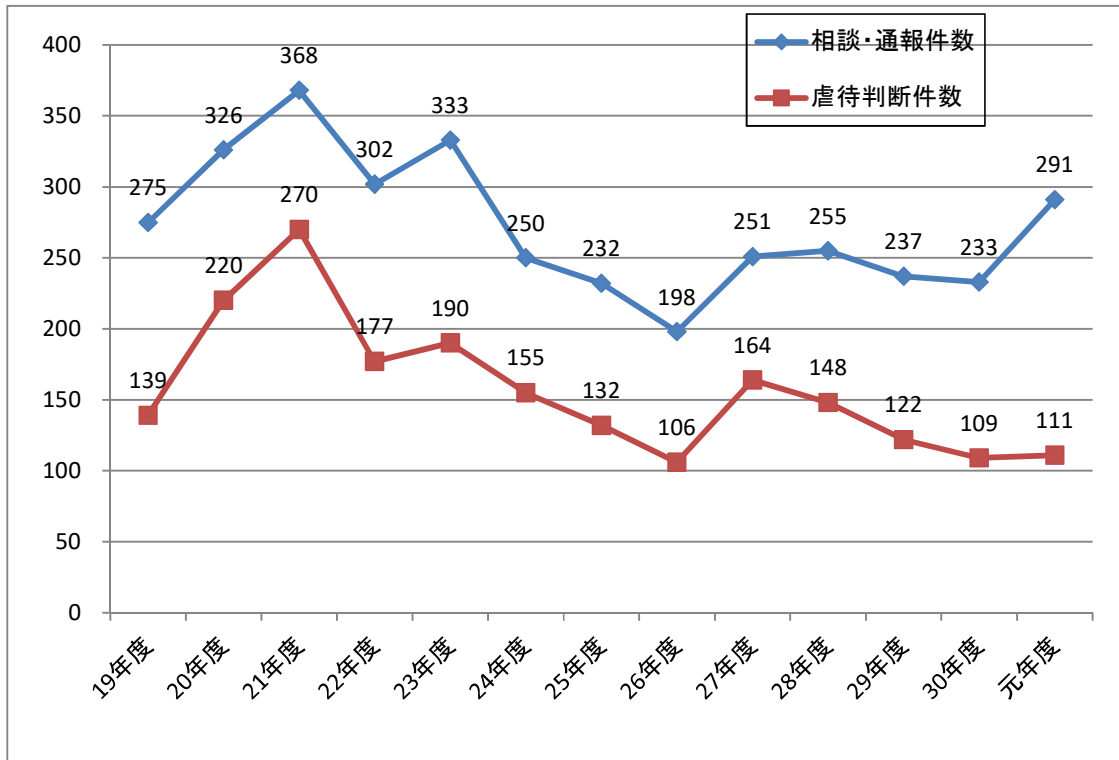
	要支援1	要支援2	計	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	合計
第1号被保険者	79	97	176	0	148	119	107	104	78	556	732
65歳以上75歳未満	6	10	16	0	11	8	7	7	9	42	58
75歳以上	73	87	160	0	137	111	100	97	69	514	674
第2号被保険者	2	1	3	0	1	3	5	7	0	16	19
総数	81	98	179	0	149	122	112	111	78	572	751
	23.8%				76.2%						100%

3 第1号被保険者1人あたり給付月額と比較

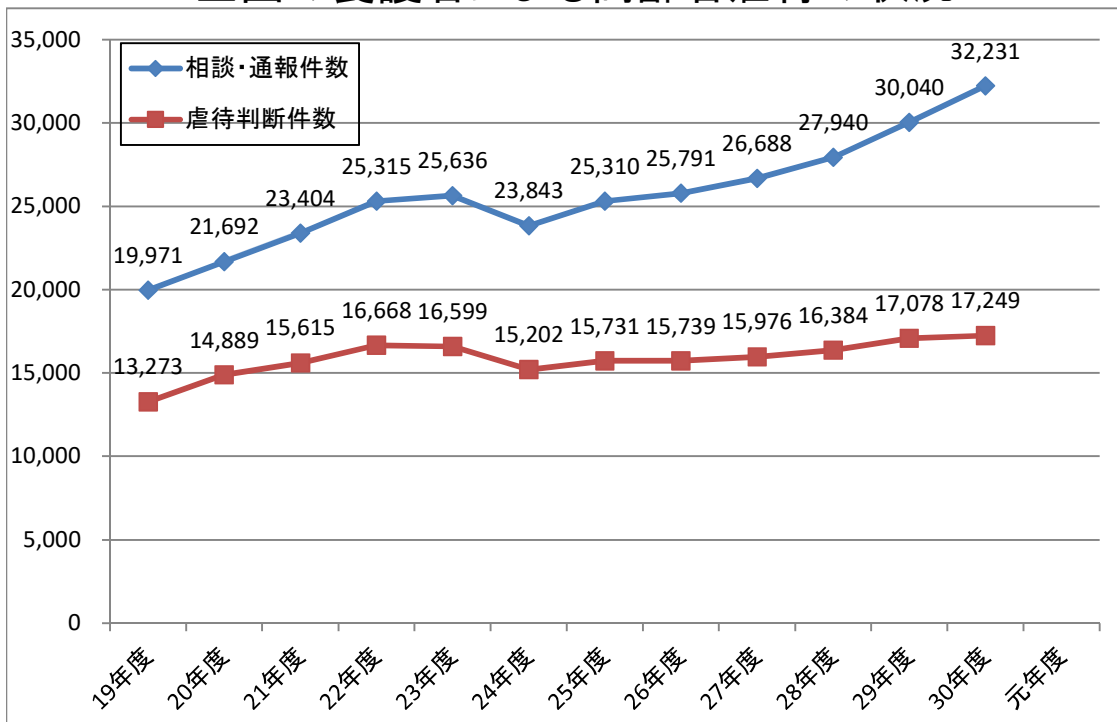


令和元年度 高齢者虐待対応状況調査結果について

鹿児島県の養護者による高齢者虐待の状況

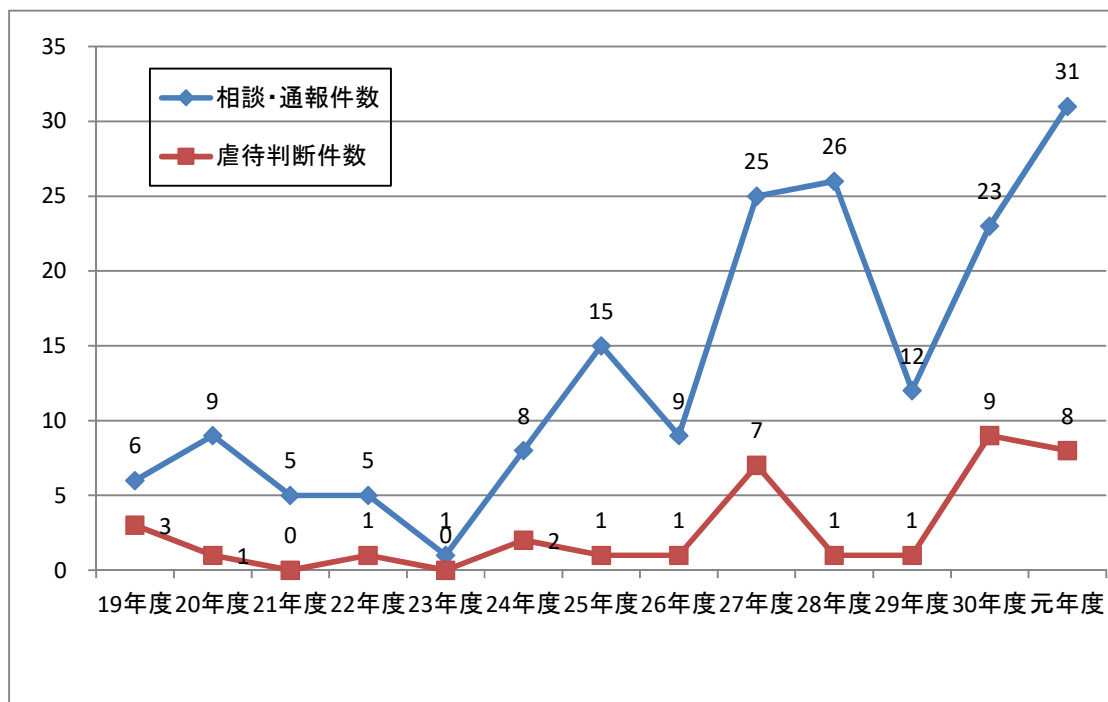


全国の養護者による高齢者虐待の状況

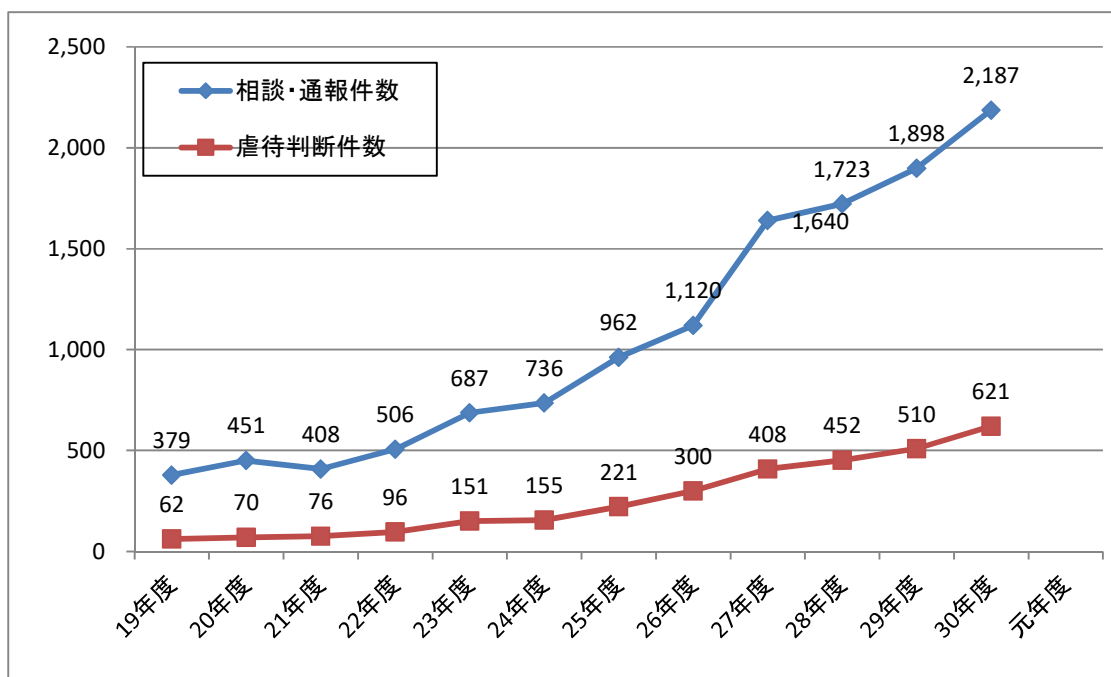


※ 令和元年度の全国件数は、厚生労働省が今後公表予定

鹿児島県の養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況



全国の養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況



※ 令和元年度の全国件数は、厚生労働省が今後公表予定

令和元年度 高齢者虐待対応状況調査結果について

1 調査の概要

- (1) 当該調査は、法令等に基づき、各市町村に照会した結果を取りまとめたものである。
- (2) 調査対象は、平成31年4月1日から令和2年3月31日までの期間内に虐待の事実確認を行った件数等である。

2 調査結果の概要

(1) 養護者による高齢者虐待の状況

30年度中に通報等を受理し、事実確認調査が元年度となった12件を含む。

(単位：件)

区分	令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)	
相談・通報対応件数(件) (元年度中に通報等を受理した事例)	291 (279)	233 (229)	58 (50)		
相談・通報者の状況 (件)	警察	96	32	64	<p style="text-align: center;">元年度中に通報等を受理した279件の内訳で、重複あり。</p>
	介護支援専門員	74	89	-15	
	家族・親族	27	26	1	
	被虐待者本人	23	14	9	
	医療機関従事者	19	22	-3	
	近隣住民・知人	18	8	10	
	市町村行政職員	16	11	5	
	介護保険事業所職員	11	15	-4	
	民生委員	9	20	-11	
	虐待者自身	2	5	-3	
	その他	18	18	0	
	不明(匿名を含む)	1	0	1	
計	314	260	54		
事実確認の状況 (件)	訪問	175	162	13	<p style="text-align: center;">30年度中に通報等を受理し、事実確認調査が元年度となった12件を含む。</p>
	関係者からの情報収集	92	45	47	
	調査不要と判断	18	7	11	
	立入調査	4	4	0	
	対応を検討中	2	15	-13	
	計	291	233	58	

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)	
2 虐待の内容	1のうち虐待と判断した件数(件)		111	109	2	
	性別虐待者(人)の	男	25	30	-5	
		女	86	82	4	
		不明	0	0	0	
		計	111	112	-1	
	虐待の種類(件)	身体的虐待	75	87	-12	
		心理的虐待	54	55	-1	
		経済的虐待	32	28	4	
		介護放棄等	32	13	19	
		性的虐待	1	0	1	
計		194	183	11		
元年度中に虐待と判断した111人の類型で、重複あり。						
3 被虐待者の状況	被虐待者の年齢(人)	65-69歳	11	7	4	
		70-74歳	10	16	-6	
		75-79歳	22	27	-5	
		80-84歳	18	23	-5	
		85-89歳	27	24	3	
		90歳以上	23	15	8	
		不明	0	0	0	
		計	111	112	-1	
	被虐待者の介護保険の申請(人)	認定済み	77	79	-2	
		未申請	26	29	-3	
		申請中	3	3	0	
		認定非該当(自立)	5	1	4	
		不明	0	0	0	
		計	111	112	-1	
	介護保険認定済者の要介護度(人)	要支援1	3	5	-2	
要支援2		8	12	-4		
要介護1		21	17	4		
要介護2		19	17	2		
要介護3		9	9	0		
要介護4		9	13	-4		
要介護5		6	6	0		
不明		2	0	2		
計		77	79	-2		

		区分	令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)
3	介護保険認定済者の認知症日常生活自立度(人)	自立又は認知症なし	5	8	-3	<p>比率 (令和元年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自立度II: 37.7% 自立度III: 23.4% 自立度I: 20.8% 自立度IV: 5.2% 自立度M: 3.9% 認知症はあるが自立度不明: 1.3% 認知症の有無が不明: 1.3% 自立又は認知症なし: 6.5%
		自立度I	16	14	2	
		自立度II	29	29	0	
		自立度III	18	19	-1	
		自立度IV	4	5	-1	
		自立度M	3	0	3	
		認知症はあるが自立度不明	1	1	0	
		認知症の有無が不明	1	3	-2	
		計	77	79	-2	
日常生活を送るために何らかの見守りが必要とする方 (自立度II～M 計54人(70.2%))						
4	虐待者との同居・別居(人)	虐待者とのみ同居	65	77	-12	<p>比率 (令和元年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 虐待者とのみ同居: 58.6% 虐待者及び他家族と同居: 27.9% 虐待者と別居: 12.6% その他: 0.9%
		虐待者及び他家族と同居	31	24	7	
		虐待者と別居	14	9	5	
		その他	1	2	-1	
		不明	0	0	0	
		計	111	112	-1	
世帯の状況	世帯構成(人)	未婚の子と同居	36	40	-4	<p>比率 (令和元年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 未婚の子と同居: 32.4% 夫婦のみ世帯: 23.4% 配偶者と離別・死別等した子と同居: 15.3% 子夫婦と同居: 7.2% 単独世帯: 6.3% その他①(その他の親族と同居): 10.8% その他②(非親族と同居): 0.9% その他③(他の選択肢に該当しない場合): 3.6% 不明: 0.1%
		夫婦のみ世帯	26	31	-5	
		配偶者と離別・死別等した子と同居	17	15	2	
		子夫婦と同居	8	6	2	
		単独世帯	7	4	3	
		その他①(その他の親族と同居)	12	8	4	
		その他②(非親族と同居)	1	1	0	
		その他③(他の選択肢に該当しない場合)	4	6	-2	
		不明	0	1	-1	
		計	111	112	-1	
5	虐待者の年齢(人)	20歳未満	1	1	0	<p>比率 (令和元年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 50-59歳: 23.1% 65-69歳: 14.0% 40-49歳: 12.4% 70-74歳: 9.9% 60-64歳: 7.4% 80-84歳: 7.4% 75-79歳: 7.4% 85-89歳: 3.3% 90歳以上: 3.3% 20-29歳: 4.1% 30-39歳: 3.3% 不明: 3.3% 20歳未満: 0.8%
		20-29歳	5	1	4	
		30-39歳	4	8	-4	
		40-49歳	15	12	3	
		50-59歳	28	34	-6	
		60-64歳	9	14	-5	
		65-69歳	17	11	6	
		70-74歳	12	12	0	
		75-79歳	9	6	3	
		80-84歳	9	8	1	
		85-89歳	4	10	-6	
		90歳以上	4	2	2	
		不明	4	4	0	
		計	121	123	-2	
1人の高齢者に対し、複数で虐待している場合があるため、被虐待者の人数111人とは一致しない。						

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)		
5	虐待者の状況	息子	43	46	-3	<p>1人の高齢者に対し、複数で虐待している場合があるため、被虐待者の人数111人とは一致しない。</p>	
		夫	30	23	7		
		娘	17	24	-7		
		妻	6	9	-3		
		孫	6	3	3		
		兄弟姉妹	5	5	0		
		息子の配偶者(嫁)	1	4	-3		
		娘の配偶者(婿)	0	0	0		
		その他	13	8	5		
		不明	0	1	-1		
		計	121	123	-2		
		6	対応状況	虐待者と被虐待者を分離	46		46
虐待者と被虐待者を非分離	47			43	4		
虐待判断時点で既に分離状態	20			18	2		
対応を検討中	1			0	1		
その他	4			10	-6		
計	118			117	1		
6	対応状況	上記のうち分離の内訳(人)	13	20	-7		
		医療機関への一時入院	12	8	4		
		老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置	6	5	1		
		虐待者を高齢者から分離(転居等)	6	3	3		
		緊急一時保護	3	2	1		
		上記以外の住まい・施設等の利用	3	3	0		
		その他	3	5	-2		
		計	46	46	0		
		上記のうち非分離の内訳(人)	32	22	10		<p>非分離47人の内訳で、重複あり。</p>
		既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	12	10	2		
		被虐待者が介護サービス以外のサービスを利用	7	2	5		
		経過観察(見守り)	6	15	-9		
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	6	3	3				
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	3	0	3				
その他	13	8	5				
計	79	60	19				
成年後見制度の利用状況(人)	6	4	2	<p>元年度中の対応合計人数118人の利用状況</p>			
成年後見制度利用手続き中	2	5	-3				
計	8	9	-1				
(8人の内数)市町村長申立あり	4	5	-1				
(")市町村長申立なし	4	4	0				
日常生活自立支援事業利用開始(人)	5	0	5				

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)
7 虐待者側の要因(件)	性格や人格(に基づく言動)	77		—	<p>「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー 1.8%</p> <p>ギャンブル 1.1%</p> <p>その他 1.9%</p> <p>性格や人格(に基づく言動) 12.5%</p> <p>介護疲れ・介護ストレス 11.0%</p> <p>理解力の不足や低下 10.5%</p> <p>虐待者の介護力の低下や不足 9.9%</p> <p>精神状態が安定していない 9.9%</p> <p>知識や情報の不足 9.4%</p> <p>被虐待者との虐待発生までの人間関係 9.2%</p> <p>孤立・補助介護者の不在等 7.3%</p> <p>障害・疾病 7.3%</p> <p>虐待者の外部サービス利用への抵抗感 3.6%</p> <p>ひきこもり 1.9%</p> <p>飲酒 2.8%</p>
	介護疲れ・介護ストレス	68		—	
	理解力の不足や低下	65		—	
	虐待者の介護力の低下や不足	61		—	
	精神状態が安定していない	61		—	
	知識や情報の不足	58		—	
	被虐待者との虐待発生までの人間関係	57		—	
	孤立・補助介護者の不在等	45		—	
	障害・疾病	45		—	
	虐待者の外部サービス利用への抵抗感	22		—	
	飲酒	17		—	
	ひきこもり	12		—	
	「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	11		—	
	ギャンブル	7		—	
	その他	12		—	
計	618	0	—		
虐待発生 の 要因	被虐待者の状況(件)				<p>外部サービス利用に抵抗感がある 4.7%</p> <p>その他 2.3%</p> <p>認知症の症状 27.6%</p> <p>身体的自立度の低さ 21.4%</p> <p>排泄介助の困難さ 17.9%</p> <p>精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下 13.2%</p> <p>性格や人格(に基づく言動) 12.8%</p>
	認知症の症状	71		—	
	身体的自立度の低さ	55		—	
	排泄介助の困難さ	46		—	
	精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	34		—	
	性格や人格(に基づく言動)	33		—	
	外部サービス利用に抵抗感がある	12		—	
	その他	6		—	
計	257	0	—		
家庭の要因(件)	調査項目なし				<p>その他 5.1%</p> <p>家庭内の経済的利害関係(財産、相続) 12.8%</p> <p>経済的困窮(経済的問題) 32.1%</p> <p>(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題 29.5%</p> <p>(虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力 20.5%</p>
	経済的困窮(経済的問題)	50		—	
	(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	46		—	
	(虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	32		—	
	家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	20		—	
	その他	8		—	
計	156	0	—		
その他(件)	調査項目なし				<p>ケアサービスの不足の問題 68.6%</p> <p>ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題 17.1%</p> <p>その他 14.3%</p>
	ケアサービスの不足の問題	24		—	
	ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	6		—	
	その他	5		—	
計	35	0	—		

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況

30年度中に通報等を受理し、事実確認調査が元年度となった事例はない。

(単位：件)

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率(令和元年度)	
相談・通報対応件数(件) (元年度中に通報等を受理した事例)		31 (31)	23 (23)	8 (8)		
相談・通報者(件)	当該施設職員	13	3	10		
	家族・親族	5	4	1		
	施設・事業所の管理者	4	6	-2		
	都道府県からの連絡	3	1	2		
	当該施設元職員	1	2	-1		
	介護支援専門員	1	2	-1		
	本人による届出	1	1	0		
	地域包括支援センター職員	1	1	0		
	介護相談員	0	2	-2		
	その他	1	6	-5		
	不明	6	0	6		
計	36	28	8			
元年度中に通報等を受理した31件の内訳で、重複あり。						
1 相談・通報の状況	通報事業等が寄せられた施設・サービス	(住宅型)有料老人ホーム	8	7	1	
		認知症対応型共同生活介護	7	2	5	
		特別養護老人ホーム	6	6	0	
		介護老人保健施設	4	4	0	
		養護老人ホーム	2	1	1	
		(介護付き)有料老人ホーム	1	1	0	
		通所介護等	1	1	0	
		訪問介護等	1	0	1	
		その他	1	1	0	
		計	31	23	8	
事実確認調査における	市町村における	事実が認められた	8	9	-1	
		事実が認められなかった	14	12	2	
		判断に至らなかった	0	1	-1	
		事実確認調査を行っていない	9	1	8	
		計	31	23	8	

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)	
2 虐待の内容	1のうち虐待と判断した件数(件)	8	9	-1	<p>男 11.8%</p> <p>女 88.2%</p> <p>1件の事例に対し、被虐待者が複数の場合があるため、上記8件と一致しない。</p> <p>身体的虐待 45.8%</p> <p>心理的虐待 37.5%</p> <p>介護放棄等 12.5%</p> <p>経済的虐待 4.2%</p>	
	性別虐待(人者)の	男	2	3		-1
		女	15	11		4
		不明	0	0		0
		計	17	14		3
	虐待の種類(件)	身体的虐待	11	6		5
		心理的虐待	9	5		4
		介護放棄等	3	3		0
		経済的虐待	1	0		1
		性的虐待	0	0		0
	計	24	14	10		
3 被虐待者の状況	被虐待者の年齢(人)	65-69歳	0	0	0	<p>90歳以上 47.1%</p> <p>75-79歳 17.6%</p> <p>80-84歳 11.8%</p> <p>85-89歳 23.5%</p>
		70-74歳	0	0	0	
		75-79歳	3	1	2	
		80-84歳	2	4	-2	
		85-89歳	4	4	0	
		90歳以上	8	5	3	
		不明	0	0	0	
		計	17	14	3	
	介護保険認定済者の要介護度(人)	要支援1	0	0	0	<p>要介護4 58.8%</p> <p>要介護5 17.6%</p> <p>要介護2 11.8%</p> <p>要介護3 5.9%</p> <p>不明 5.9%</p>
		要支援2	0	0	0	
		要介護1	0	2	-2	
		要介護2	2	1	1	
		要介護3	1	0	1	
		要介護4	10	7	3	
		要介護5	3	4	-1	
		不明	1	0	1	
		計	17	14	3	
	介護保険認定済者の認知症日常生活自立度(人)	自立又は認知症なし	0	0	0	<p>自立度III 64.7%</p> <p>認知症はあるが自立度不明 23.5%</p> <p>自立度II 5.9%</p> <p>自立度IV 5.9%</p> <p>日常生活を送るために何らかの見守りが必要とする方(自立度II~M 計13人(76.5%))</p>
		自立度I	0	1	-1	
		自立度II	1	4	-3	
自立度III		11	6	5		
自立度IV		1	3	-2		
自立度M		0	0	0		
認知症はあるが自立度不明		4	0	4		
認知症の有無が不明		0	0	0		
計		17	14	3		

		区分	令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)
4	虐待者の年齢(人)	30歳未満	1	1	0	
		30~39歳	3	3	0	
		40~49歳	0	0	0	
		50~59歳	6	2	4	
		60歳以上	2	0	2	
		不明	1	2	-1	
		計	13	8	5	
	虐待者の職名又は職種(人)	介護職	5	7	-2	
		看護職	1	0	1	
		管理職	2	0	2	
		施設長	1	0	1	
		経営者・開設者	0	0	0	
		その他	4	1	3	
計		13	8	5		
5	虐待があった施設・事業所のサービス種別	認知症対応型共同生活介護	3	1	2	
		特別養護老人ホーム	2	5	-3	
		(住宅型)有料老人ホーム	2	2	0	
		介護老人保健施設	1	0	1	
		通所介護等	0	1	-1	
		計	8	9	-1	
	施設等において対応に取られた措置	施設等からの改善計画の提出	8	8	0	
		老人福祉法等の規定に基づく勧告・命令等への対応	0	1	-1	
		その他	0	0	0	
		計	8	9	-1	
6	(経営層・運営法人)の課題	経営層の現場の実態の理解不足	4	3	1	
		経営層の倫理観・理念の欠如	3	3	0	
		業務環境変化への対応取組が不十分	3	3	0	
		経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	2	3	-1	
		不安定な経営状態	1	1	0	
		その他	0	1	-1	
		計	13	14	-1	

区分		令和元年度(A)	平成30年度(B)	増減(A-B)	比率 (令和元年度)	
6 虐待発生要因	組織運営上の課題	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	7	3	4	
		チームケア体制・連携体制が不十分	6	4	2	
		職員の指導管理体制が不十分	6	4	2	
		職員が相談できる体制が不十分	5	5	0	
		事故や苦情対応の体制が不十分	5	1	4	
		職員研修の機会や体制が不十分	5	1	4	
		業務負担軽減に向けた取組が不十分	4	4	0	
		職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	4	4	0	
		開かれた施設・事業所運営がなされていない	4	2	2	
		介護方針の不適切さ	2	3	-1	
		高齢者へのアセスメントが不十分	2	2	0	
		その他	0	0	0	
		計	50	33	17	
6 虐待発生要因	虐待を行った職員の課題	職員のストレス・感情コントロール	7	7	0	
		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	6	6	0	
		職員の性格や資質の問題	6	6	0	
		職員の倫理観・理念の欠如	6	5	1	
		職員の業務負担の大きさ	4	4	0	
		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	3	8	-5	
		待遇への不満	3	6	-3	
		その他	0	0	0	
		計	35	42	-7	
6 虐待発生要因	被虐待高齢者の状況	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	5	8	-3	
		介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	4	6	-2	
		意思表示が困難	4	1	3	
		医療依存度が高い	2	1	1	
		他の利用者とのトラブルが多い	1	1	0	
		職員に暴力・暴言を行う	0	1	-1	
		その他	1	0	1	
		計	17	18	-1	

＜養介護施設従事者等による高齢者虐待における発生事例の概要＞

事 項	ケース1	ケース2
① 被虐待者の状況	女性 90代 要介護4 女性 80代 要介護4 女性 70代 要介護5 女性 70代 要介護4	女性 80代 要介護4
② 虐待の類型	身体的虐待 介護・世話の放棄・放任 心理的虐待	身体的虐待
③ 虐待に対して とった措置	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出
④ 虐待を行った施設等 のサービス種別	認知症対応型共同生活介護	介護老人福祉施設
⑤ 虐待を行った 従事者等の職種	介護支援専門員 介護職員	介護職員

事 項	ケース3	ケース4
① 被虐待者の状況	女性 70代 要介護2	女性 90代 要介護5 女性 80代 要介護5
② 虐待の類型	身体的虐待 介護・世話の放棄・放任	身体的虐待
③ 虐待に対して とった措置	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出
④ 虐待を行った施設等 のサービス種別	住宅型有料老人ホーム	介護老人福祉施設
⑤ 虐待を行った 従事者等の職種	相談員兼介護職員	介護職員

事 項	ケース5	ケース6
① 被虐待者の状況	女性 100歳以上 要介護4 女性 90代 要介護2 女性 90代 要介護4 女性 90代 要介護4 女性 80代 要介護4 女性 80代 要介護3	男性 90代 要介護4
② 虐待の類型	身体的虐待 介護・世話の放棄・放任 心理的虐待	身体的虐待
③ 虐待に対して とった措置	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出	・施設等に対する指導 ・改善計画の提出
④ 虐待を行った施設等 のサービス種別	介護老人保健施設	住宅型有料老人ホーム
⑤ 虐待を行った 従事者等の職種	看護師 介護士	医師（管理職・息子）

事 項	ケース7	ケース8
① 被虐待者の状況	男性 90代 要介護4	女性 80代 要介護4
② 虐待の類型	経済的虐待	身体的虐待
③ 虐待に対して とった措置	<ul style="list-style-type: none"> ・施設等に対する指導 ・改善計画の提出 ・虐待を行った養介護施設 従事者への注意・指導 ・介護保険法の規定に基づ く勧告・命令・処分 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設等に対する指導 ・改善計画の提出
④ 虐待を行った施設等 のサービス種別	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護
⑤ 虐待を行った 従事者等の職種	施設長	介護職員

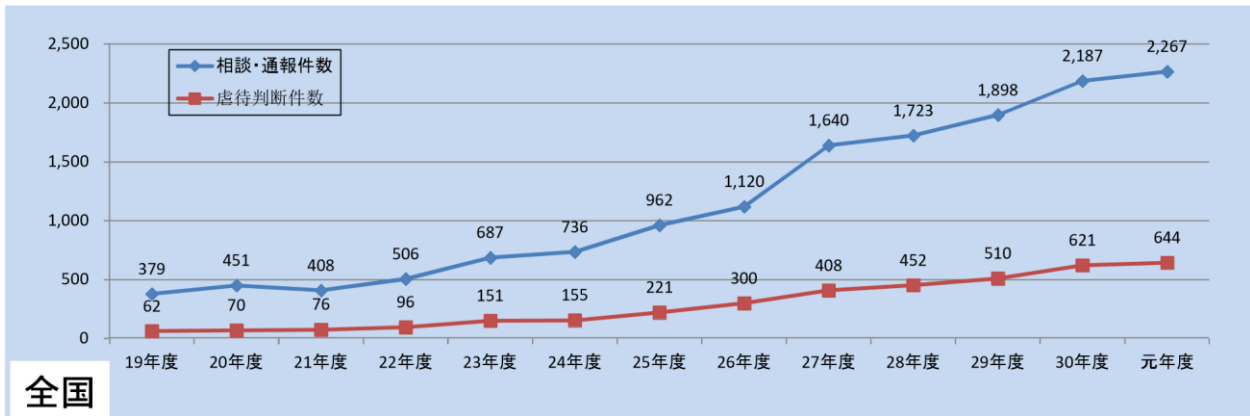
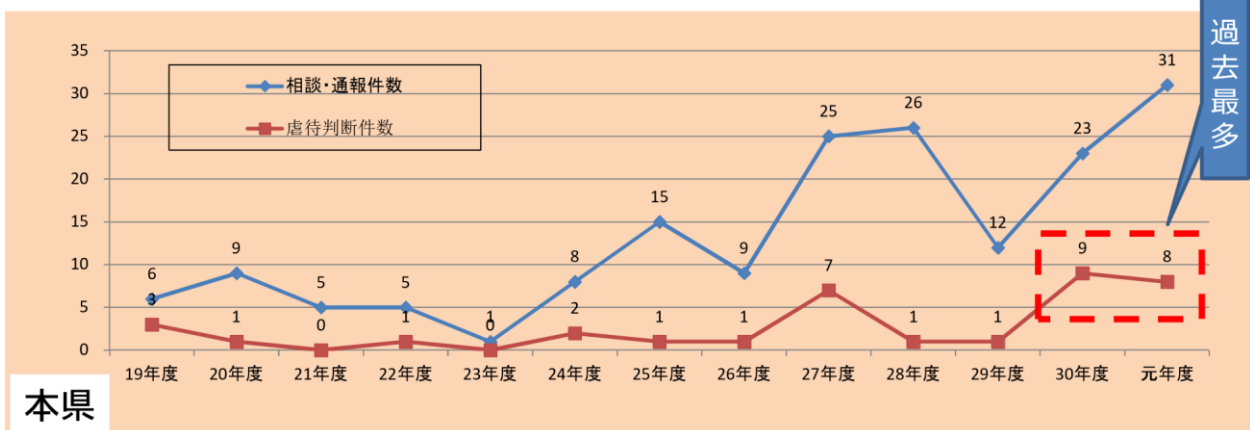
(参考)

(1) 市町村は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報又は届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報等に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、都道府県に報告しなければならないこととされています。

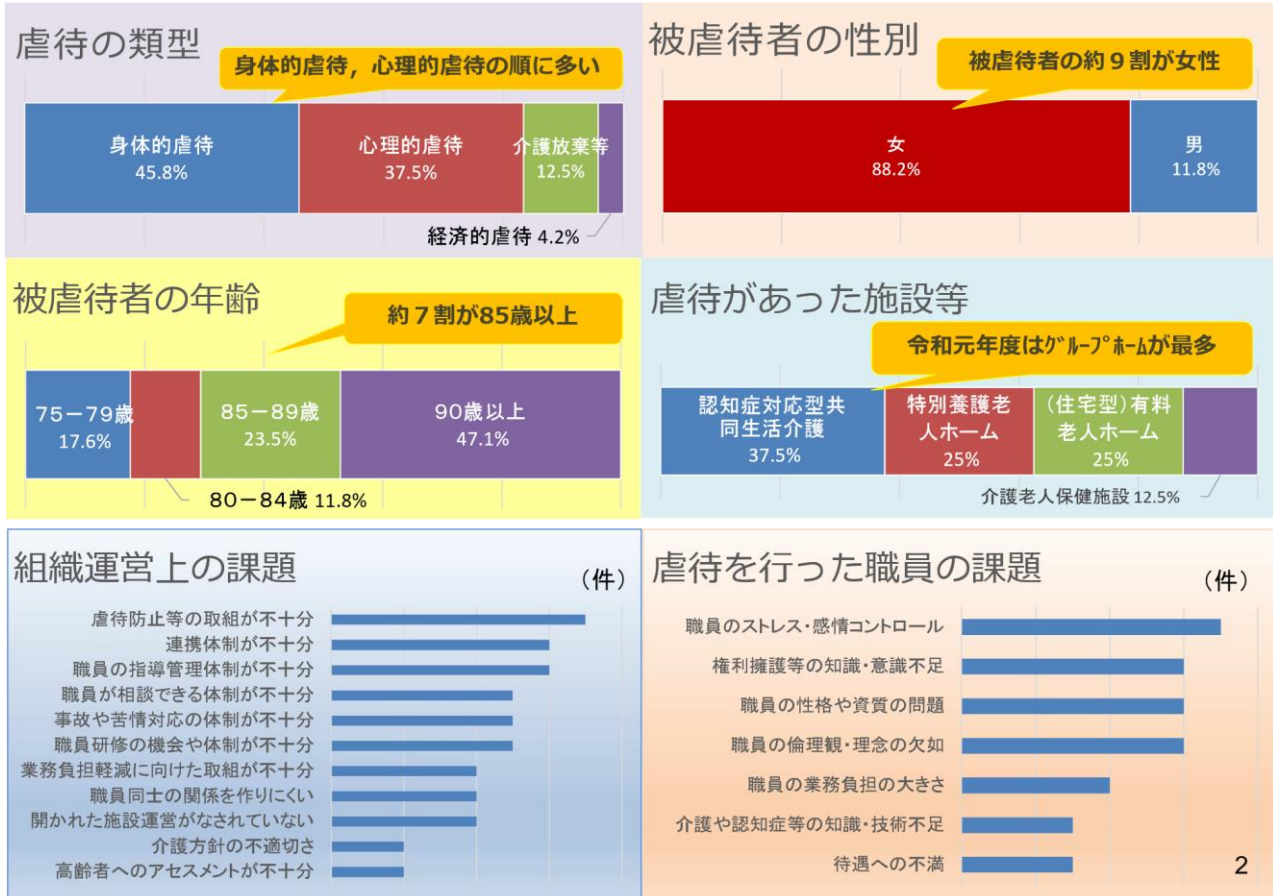
(高齢者虐待防止法第22条)

(2) また、都道府県は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表することとされています。(高齢者虐待防止法第25条)

養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況



鹿児島県の施設内虐待の状況(令和元年度)



高齢者虐待防止法 (H18.4.1施行)

『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』

■ 目的 (法第1条)

- ① 高齢者虐待の防止
- ② 高齢者虐待を受けた者の保護
- ③ 養護者の負担軽減

■ 虐待の種類 (法第2条)

- ① 身体的虐待
- ② 介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)
- ③ 心理的虐待
- ④ 性的虐待
- ⑤ 経済的虐待

■ 定義 (法第2条)

「高齢者」とは… **65歳以上の者**

「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**

「養介護施設従事者等」とは…

老人福祉法または介護保険法に規定する養介護施設，養介護事業において業務に従事する者

※ **業務時従事する者は，直接介護サービスを提供しない施設長や事務職員，介護職以外で直接高齢者と関わる職種も含む。**

養介護施設・養介護事業とは

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	・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 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・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の通報義務

虐待を受けたと思われる高齢者を発見したら

市町村へ通報

●養護者による虐待【家庭内虐待】（高齢者虐待防止法第7条）

- ・生命又は身体に重大な危険がある場合 ⇒ **通報義務**
- ・それ以外の場合 ⇒ **努力義務**

●要介護施設従事者等による虐待【施設内虐待】（同法第7条）

- 従事者等本人が従事する施設等で発見 ⇒ **通報義務**

※生命等への重大な危険の有無にかかわらず、**通報義務がある。**

○それ以外で発見

- ・生命又は身体に重大な危険がある場合 ⇒ **通報義務**
- ・それ以外の場合 ⇒ **努力義務**

通報者の保護

（高齢者虐待防止法第21条）

●守秘義務との関係

秘密漏示罪や守秘義務違反に問われることはない。

●不利益取扱いの禁止

通報したことを理由として不利益な扱いを受けない。

（解雇、降格、減給など）

※いずれも虚偽・過失を除く。

早期発見・早期対応をはかるため

虐待と疑われる事案が発生したときこそ・・・

適切なケア・サービスの提供ができているか確認・検討を！

令和2年度 出水市の高齢者虐待の現状について

○養護者による高齢者虐待の状況

虐待判断件数	10	件
--------	----	---

○虐待の内容について

身体的虐待	8	件
心理的虐待	6	件
介護等放棄	1	件
経済的虐待	2	件
性的虐待	0	件
計	17	件

○相談通報者

介護支援専門員	3	件
家族・親族	2	件
警察	0	件
介護保険事業所職員	0	件
市町村行政職員	1	件
被虐待者本人	1	件
医療機関従事者	1	件
民生委員	1	件
近隣住民・知人	1	件
虐待者本人	0	件
その他	1	件
計	11	件

○被虐待者の性別

男性	1	人
女性	9	人
不明	0	人
計	10	人

○被虐待者の要介護度

自立	0	人
要支援1	2	人
要支援2	0	人
要介護1	3	人
要介護2	2	人
要介護3	1	人
要介護4	0	人
要介護5	0	人
未申請	1	人
計	9	人

○虐待者と被虐待者の続柄

息子	2	人
夫	2	人
娘	2	人
息子の配偶者	0	人
兄弟姉妹	1	人
妻	0	人
孫	2	人
娘の配偶者	0	人
その他	2	人
計	11	人

○分離の有無

虐待者と被虐待者を分離	2	人
虐待者と被虐待者を非分離	6	人
その他	1	人
計	9	人

○分離を行った事例の対応内訳

介護保険サービスの利用	2	件
やむを得ない事由等による措置	0	件
医療機関への一時入院	0	件
緊急一時保護	0	件
その他	1	件
計	3	件

○分離していない事例の対応

養護者に対する助言・指導	3	件
プランを見直しサービス利用継続	1	件
見守りのみ	2	件
サービスを新たに利用	1	件
介護保険以外のサービスを利用	0	件
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	0	件
その他	1	件
計	8	件

よくある質問

1 訪問介護の按分利用

Q1 夫婦2人暮らし。掃除・調理・洗濯・買い物のため、訪問介護の生活援助を夫婦で按分で位置付ける予定です（あわせて週4回）。妻は、週2回の通所サービス利用で、家に居ることが多いのですが、夫は週5回通所サービス利用しており、不在の日が多いです。妻の算定日は、夫の居ない時間帯で、按分での生活援助を位置付けても良いのでしょうか。

→ 妻で算定する日であっても、夫婦2人に対する支援が行われること、そして、利用者（今回のケースでは、夫婦とも）の安否確認等もあわせて行うべきであることから、夫も家に居る必要があります。

通所利用前後の時間に利用するか、そもそも週5回の通所が必要なのかを再検討する等して、夫婦ともに在宅の日に位置付けるようにしましょう。

※ もし、妻が入院などで数週間不在になったとしても、このままのサービスで（日程は変更せず、妻の算定日も夫での算定に変更するだけで）生活を維持できるか、と考えると、わかりやすくなります。

2 同居家族のある方の生活援助利用

Q1 健康な息子が同敷地内に居住しています。訪問介護は、同居の家族が居る場合、生活援助は算定できないと思いますが、同敷地内の家族についても同様でしょうか。

→ 訪問介護の留意事項には「単身の世帯の属する利用者又は家族もしくは親族と同居している利用者であって、当該家族等の障害・疾病等の理由により、…」と記載がありますが、家族が同敷地内に居住している場合については記載がありません。同敷地内に居住しているから利用ができない、という事ではありませんが、どのサービスであっても、本人や家族、地域など、インフォーマルなサービスで行えるのであれば、そちらを優先します。同居でないから生活援助を位置付けよう、と考えるのではなく、「本人や息子は何ができるか」「それを行った場合、どうなることが予測されるか」等を話し合い、分析しながら、根拠を持って位置付けてください。

3 リハビリの考え方について

Q1 1年前に、脳梗塞で入院中に新規申請し、要介護3の認定が下りた方です。とても頑張り屋の方で、週4回、通所リハビリで頑張ってリハビリ行い、現在のADLを維持していらっしゃいます。今回、更新で介護度が要支援2になり、週2回しかリハビリの利用ができなくなりました。御本人は失望しておられ、御家族も怒っています。せっかく頑張っていらっしゃったので、どうか支援したいです。どうしたら良いのでしょうか。

→ 今回、介護度が要支援2にまで軽くなったのは、本来喜ぶべきことです。担当ケアマネジャーの適切なケアマネジメントのもと、御本人、御家族も努力された結果だと思います。

さて、週4回のリハビリを継続しなければ、本当に現在のADLを維持できないのでしょうか？

せっかくここまで頑張ってこられたのに、今回の質問の方は、「リハビリをすること」が目標になっているかもしれません。リハビリは目的ではなく、目標を達成するための手段なので、「リハビリを行って、どうなりたいか」が大切です。専門家に助言を受け、自主リハビリを行ったり、家庭や地域の中で役割を果たしたりすることが、自然とリハビリになる場合もあります。

御本人の目標が、実際の状況と合っていない場合もあります。（例えば、杖なしで歩行できるようになりたいと御本人が考えていても、医学的にそこまでの回復が望めない場合もあります。）専門家の意見も聞きながら、すり合わせもしてください。

4 通所リハビリの併用

Q1 通所リハビリを利用していますが、現在のA事業所にはSTが居ません。嚥下機能が低下してきているので、STの居るB事業所の利用を考えています。併用は可能でしょうか。

→ 通所リハビリテーションについては、原則として1つの事業所でリハビリテーションを提供するものですが、やむを得ない場合においてはこの限りではありません。今回のケースでは、どちらか1つの事業所に絞っての利用ができないかまず検討し、それができないのなら、その根拠が課題分析にあがってくると思いますが（本人が2カ所とも利用を希望している、というのは根拠にはなりません。もう少し分析を深めましょう）。なお、通所リハビリを併用する場合、1つの事業所しか算定できない加算がある場合もあるので、事前に双方の事業所に確認もしてください。

5 通所リハビリと訪問リハビリの併用

Q1 半身まひのある方。通所リハビリを利用していますが、とても頑張り屋の方で、「もっとリハビリを頑張りたい。訪問でリハビリをしてくれるところがあると聞いたので、そこも利用したい」と希望されています。

通所リハビリと訪問リハビリの併用は可能でしょうか。

→ 訪問リハビリ（訪問看護でのリハビリも同様）は、通院が困難な利用者に対して行われるものです。今回のケースのように、通ってリハビリを行える方であれば、不要と考えます。しかし、専門家へもリハビリの有用性などを相談し、例えば「自宅トイレでの動作訓練」等の、通所リハビリでは行えない内容の訓練を行うなど、必要性がはっきりしていれば、利用は可能です（※併用不可との通知は、いまのところありません）。必要性がはっきりしている場合でも、漫然と利用を続けるのではなく、専門家に相談し、リハビリのゴールを設定し利用すると良いです。

今回の訪問リハビリに限らず「本人が希望するから」というだけで位置付けるのは、アセスメントや課題分析が不足しています（いわゆる、「御用聞きプラン」です）。ケアマネジャーの専門性を発揮し、（インフォーマルサービスも含め）他のサービスではなく、このサービスが必要なのだ、という根拠をもって、計画に位置付けてください。

6 短期入所の送迎加算について

Q1 短期入所の長期利用をしながら、施設の空きを待っている方がいらっしゃいます。

今のADLでは、自宅に住めないため、自宅には帰ることが出来ません。そのため、以前から家族同様に親しくしている知人宅に、月1回、2泊3日で帰宅予定です。

この場合は、自宅への送迎でないため、送迎加算は算定できませんか。

→ 送迎加算は、居宅と短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合に算定できるものであり、通常、知人宅への送迎での算定は認められません。

しかし、今回のケースでは、知人宅とは別に自宅はあるものの、本人のADLの状況と合致しておらず、今後自宅に住む（泊まる）こともないとのことでした。

この場合の居宅とは、住民票のある場所ではなく、住んでいる場所のことです。今回のケースは、現在の住まいが知人宅であるとも考えることもできます。そのことがわかるように計画に位置付ければ、算定は可能です。

7 居宅サービス計画書（第1表）の作成年月日について

Q1 第1表の作成年月日は、同意年月日と同日でなければいけませんか？

→ 右上の「作成年月日」は、『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について（平成15年9月26日老振発第0926001号）』において追加され、その理由については『改正前の標準様式では、各表の内容について、利用者（家族）と介護支援専門員等（援助者）との間で共通認識がいつなされたのかがわかりにくいとのご意見があったため、共通認識された日（作成日）を一見して確認できるよう、各表の共通した位置に欄を追加したものである』と解説されています。

しかし、最新の居宅サービス計画書記載要領には、右上の「作成年月日」についての説明はなく、左側の「居宅サービス作成（変更）日」については、「当該居宅サービス計画を作成または変更した日を記載」とあり、平成15年の通知が現時点でも有効かどうかは、県に確認してもわかりませんでした。

少なくとも、作成年月日 \leq 同意日 \leq サービス提供開始日 になっているなど、適切なケアマネジメントプロセスを経て支援が行われていることが確認できれば、出水市としては、「作成年月日と同意日が同日でない」といった理由で、実地指導時などにおいて指摘することはありません。

8 ヤングケアラーについて

Q1 今、ヤングケアラーという言葉をよく聞きますが、私が支援している利用者も、高校生の孫が介護の担い手になっています。介護保険では、介護給付等対象サービスだけでなく、インフォーマルなサービスも位置付けるよう努めなければなりません。高校生の孫も担い手として位置付けても良いのでしょうか。

→ 確かに、近年の介護保険制度上では、「家族のかかわり」について明文化されています。

ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチームの提言（令和3年5月17日）では、家族介護において、特に子どもが主介護者である場合、子どもを「介護力」とすることなく、居宅サービス等の利用について配慮するなど、ヤングケアラーがケアする場合のその家族に対するアセスメントの留意点について、地方自治体等へ周知を行うこととしています。

また、生活援助等において、同居家族等が居ることのみを判断基準として一律機械的にサービスの可否を判断しないようにとの通知もあります。

今後、アセスメントの留意点等の詳細については、国から示されると思いますが、それまでの間でも、ヤングケアラーが居る家庭においては、配慮をお願いします。判断に迷ったときは、保険者に御相談ください。

※ ヤングケアラーとは…

家族に介護を要とする人がいる場合に18歳未満の子供が家事・介護・精神面のサポートなどの、大人が担うような責任を引き受けること。

ヤングケアラーは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響があるといった課題があるが、家庭内のデリケートな問題、本人や家族に自覚がないといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっている。

集団指導 伝達事項

1. 福祉用具購入について

(1) 申請について

申請書様式に関して

・裏面に委任状の欄を追加しましたので申請者と口座名義人が異なる場合は、委任状欄への記入をお願いいたします。新様式は本市 HP に掲載していますのでご利用ください。

(出水市 HP 申請書ダウンロードー健康・福祉：介護保険ー給付関係：福祉用具購入費支給申請書)

旧様式での提出の受付は、令和3年12月末までとします。令和4年1月以降は旧様式での申請は受付ませんのでご注意ください。12月末までに新様式への移行をお願いします。

・福祉用具購入費支給申請の手順は、事前申請をしたうえで介護保険係から購入許可を得た後、事後申請(購入費支給申請)となります。

事前申請に関して

・事前申請の段階では申請者欄、受取口座欄、場合によっては委任状欄の記入はせずに提出してください。

・給付の判断に必要なため事前申請の添付書類としてケアプランを添付してください。ケアプランを作成していない場合は、フェースシートや課題分析表等本人の現状がわかるものを添付してください。

事後申請に関して

・介護保険係からの購入許可が出てから支給申請書の提出(申請者欄、受取口座欄、場合によっては委任状欄の記入をしたうえでの事後申請)をお願いします。

・市では申請書等の印鑑廃止を勧めているため申請者欄の横の印鑑の捺印は必要ありませんが、印鑑の代わりに申請者欄、口座情報欄、場合によっては委任状欄は今までどおり被保険者本人が申請書に記入できる状態であれば被保険者本人が記入してください。(被保険者本人が記入できない場合は代筆でも構いません。)

※事前申請の段階で申請者欄、受取口座欄の記入をしてある例が多いです。許可をしてからでないと事後申請は受け取れませんのでご注意ください。

(2) 給付について

・本市では、家具調ポータブルトイレおよびウォシュレット機能付ポータブルトイレは原則給付対象外です。どうしても給付が必要と考えられる場合は、ご相談ください。

2. 住宅改修について

介護保険を利用して行う住宅改修は単なるリフォームではなく、本人にとって今必要なものを最小限の改修で在宅生活を支援することが前提です。申請前に、今必要な改修かどうか、改修をしても使わなくなる可能性がないか、福祉用具やほかの方法で対応できないか等十分に検討したうえで申請してください。

(1) 申請について

事前申請に関して

・給付の判断に必要なため事前申請の添付書類としてケアプランを添付してください。ケアプランを作成していない場合は、フェースシートや課題分析表等本人の現状がわかるものを添付してください。

(2) 工事完了後の支給申請について

申請書様式に関して

・裏面に委任状の欄を追加しましたので申請者と口座名義人が異なる場合は、委任状欄への記入をお願いします。新様式は出水市 HP に掲載していますのでご利用ください。

(出水市 HP 申請書ダウンロードー健康・福祉：介護保険ー給付関係：住宅改修費支給申請書)

旧様式での提出の受付は、令和3年12月末までとします。令和4年1月以降は旧様式での申請は受付ませんのでご注意ください。12月末までに新様式への移行をお願いします。

・市では申請書等の印鑑廃止を勧めているため申請者欄の横の印鑑の捺印は必要ありませんが、印鑑の代わりに申請者欄、口座情報欄、場合によっては委任状欄は今までどおり被保険者本人が申請書に記入できる状態であれば被保険者本人が記入してください。(被保険者本人が記入できない場合は代筆でも構いません。)

・支給申請書の完成日は、領収書の領収日と同日を記入してください。

現地調査に関して

・事前申請で内容を精査し、改修希望箇所が多い場合(例：手すり設置の本数が多い場合や導線上すべてに手すり設置や段差解消希望の場合等)や比較的大がかりな改修(例：スロープ設置、トイレの便器を撤去し床を底上げした上で再度便器を設置する場合等)、見積額が10万を超えてくる場合に住宅改修予定地(被保険者の住所地)で現地調査を実施したうえで給付の可否を判断します。現地調査は、担当ケアマネジャー・市包括支援センターの地区担当の職員(主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師)・場合によっては、出水総合医療センターの理学療法士または作業療法士・改修業者担当者・市介護保険系の住宅改修業務担当が立ち会います。

※本人の自立・円滑な在宅生活を支援するために本人の現状から、今必要な改修かどうかを検討する調査です。

・退院(所)後の在宅生活に向けて住環境整備(住宅改修希望)のために家屋調査を実施するにあたり改修希望箇所が多く、比較的大がかりな改修になりそうな場合には介護保険係にもご連絡ください。

住宅改修費支給申請書 記入例

第6号様式(第5条関係)

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ	イズミ ツルコ	保険者番号	4	6	2	0	8	5
被保険者氏名	出水 鶴子	被保険者番号	1	1	1	1	1	1
生年月日	明・大・ 昭 〇年〇月〇日生	性別	男 (男)					
	〒 899-〇△□※	電話番号	〇〇-〇△□※					
		人との関係	(夫)					
改修の内容	手すり設置 ○箇所 ○本 段差解消 ○箇所 玄関 トイレ	着工日	令和 〇年 〇月 〇日					
	業者名まで記入してください。	完成日	令和 〇年 〇月 〇日					
業者名	〒 899-〇△□※ 出水市〇〇町△△番地□ 株式会社〇〇〇〇	電話番号	〇〇-〇△□※					
改修費用	¥35,800							
出水市長	椎木 伸一 殿	申請者欄の日付は申請書を市役所へ提出する日						
	上記のとおり関係書類を添えて居宅	を記入してください。提出時に記入して構いません。						
	令和 〇年 〇月 〇日							
申請者	住所 出水市緑町〇〇番地△							
	氏名 出水 鶴子	電話番号 〇〇-〇△□※						

注意 1 この申請書の裏面に、領収書及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成

口座振替依頼欄は、振込希望の通帳と照らし合わせながら記入してください。

2 **少しでも内容が異なると全体の振込ができません。**

居宅介護(支援)住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	金融機関名	出水銀行	支店	高尾野	種目	口座番号						
			支所	出張所	①普通預金							
	金融機関コード	2 3 4 1	店舗コード	1 2 3	②当座預金							
					③その他	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	イズミ タロウ										
	口座名義人	出水 太郎										

市記入欄

領収書	備考
確認欄	

担当者(事業所名:〇〇居宅介護支援事業所 担当者名:〇△□ 〇△)

※申請者(被保険者)と受取口座の口座名義人が異なる場合は、下記に記載してください。

委任状	
委任者(申請者)	住所 出水市緑町〇〇番地△
	氏名 出水 鶴子
受任者(口座名義人)	住所 出水市緑町〇〇番地△
	氏名 出水 太郎 (本人との続柄: 夫)
私(委任者)は、受任者を代理人と定め受領を委任します。	

記入例のように申請者(被保険者)と改修費振込口座の口座名義人(受取人)が異なる場合のみ記入してください。

福祉用具購入費支給申請書 記入例

第6号様式(第5条関係)

介護保険居宅介護(予防)福祉用具購入費支給申請書

フリガナ	イズミ ツルコ	保険者番号	4	6	2	0	8	5
被保険者氏名	出水 鶴子	被保険者番号	1	1	1	1	1	1
生年月日	明・大・ 昭 〇年〇月〇日生	性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>					
住所	〒 899-〇△□※ 出水市緑町〇〇番地△		電話番号 〇〇-〇△□※					
福祉用具名 (種目名及び商品名)	製造事業者名 販売事業者名	購入日	額					
シャワーチェア	〇△□化 〇△□株式	令和 〇年 〇月 〇日						
浴槽台	〇△□※ 〇△□株式会社	令和 〇年 〇月 〇日						
		令和 年 月 日						
		令和 年 月 日						

購入日は領収証の領収日を記入してください。

申請者欄の日付は申請書を市役所へ提出する日
を記入してください。提出時に記入して構いません。

出水市長 椎木 伸 殿

上記のとおしい関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。

令和 〇年 〇月 〇日

申請者 住所 出水市緑町〇〇番地△
氏名 出水 鶴子 電話番号 〇〇-〇△□※

口座振替依頼欄は、振込希望の通帳と照らし合わせながら記入してください。

少しでも内容が異なると全体の振込ができません。

口座振替 依頼欄	金融機関名	支店	種目	口座番号						
	出水銀行	高尾野	①普通預金	1	2	3	4	5	6	7
	金融機関コード	店舗コード	2当座預金							
	フリガナ		3その他							
	口座名義人	イズミ タロウ 出水 太郎								

市記入欄

領収証 確認欄	備考
------------	----

担当者(事業所名:〇〇居宅介護支援事業所 担当者名:〇△□ 〇△

機種ごとの選定理由

【シャワーチェア】

本人の課題は立ち座り、洗身や安定したまたぎ動作であるため両側に肘掛けがあり手すり代わりに用いることができ、座面が広く、背もたれの身体に触れる面がクッションタイプで深く腰を掛けることができる機種を選定した。

【浴槽台】

またぎ動作後に安定した着地ができるよう滑り止めがついており、本人の体調に合わせてまたぎ動作の負担軽減ができるよう高さの調節ができる機種を選定した。

※申請者(被保険者)と受取口座の口座名義人が異なる場合は、下記に記載してください。

委任状

委任者(申請者)

住所 出水市緑町〇〇番地△

氏名 出水 鶴子

受任者(口座名義人)

住所 出水市緑町〇〇番地△

氏名 出水 太郎

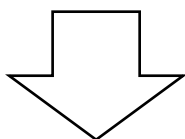
(本人との続柄:夫)

私(委任者)は、受任者を代理人と定め受領を委任します。

記入例のように申請者(被保険者)と購入費振込口座の口座名義人(受取人)が異なる場合のみ記入してください。



内の部分を事前申請の際に記入された状態で提出してください。



介護保険係から購入許可が出た後



内の部分は被保険者本人に記入していただき(被保険者本人が記入できない場合は代筆で構いません)、事後申請(福祉用具購入費の支給申請)をしてください。

事務連絡
令和3年2月8日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

新型コロナウイルス感染症に係る
在宅の要介護（支援）者に対する介護サービス事業所のサービス継続について

新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、多大なご尽力をいただいておりますことを感謝申し上げます。

介護サービス事業所が提供する各種サービスについては、利用者の方々やその家族の生活を継続する観点から、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して継続的に提供されることが重要です。

1月7日に緊急事態宣言が発出され、その後対象地域が拡大されたところですが、昨今、感染が拡大している地域の家族等との接触があった在宅の要介護（支援）者への訪問系サービスや通所系サービスについて、事業所が新型コロナウイルス感染の懸念を理由に、一定期間サービスの利用を控えさせる等といった事案が発生しています。

介護サービス事業所（※）が、上記の事案にあるように、感染が拡大している地域の家族等との接触があり新型コロナウイルス感染の懸念があることのみを理由にサービスの提供を拒むことは、サービスを拒否する正当な理由には該当しないことから、都道府県等におかれては、感染防止対策を徹底した上で在宅の要介護（支援）者に対して必要な介護サービスが継続的に提供されるよう、管内の介護サービス事業所、市町村に対しての周知を行うようお願いいたします。

なお、感染者、濃厚接触者の利用者への対応については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」（令和2年10月15日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）及び「病床ひっ迫時における在宅要介護高齢者が感染した場合の留意点等について」（令和3年2月5日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか連名事務連絡）においてお示ししているため、引き続き適切な実施をお願いします。

(※) 介護サービス事業所

(通所系) 通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、療養通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所及び通所リハビリテーション事業所

(短期入所系) 短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所（短期利用特定施設入居者生活介護に限る）、認知症対応型共同生活介護事業所（短期利用認知症対応型共同生活介護に限る）及び地域密着型特定施設入居者生活介護事業所（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護に限る）

(訪問系) 訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護事業所、訪問リハビリテーション事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所及び居宅療養管理指導事業所

居宅介護支援事業所

福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所

(多機能系) 小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所

注 各介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業を含む。

(参考) 現行制度上、各サービスの基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないこととされており、解釈通知において、提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合とされています。

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 振興課

介護保険最新情報

今回の内容

介護現場におけるハラスメントに関する

介護事業者が活用できる研修の手引き・動画について（周知）

計2枚（本紙を除く）

Vol.833

令和2年5月14日

厚生労働省老健局振興課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線3983)

FAX：03-3503-7894

事 務 連 絡

令和 2 年 5 月 14 日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管課(室) 御中
中核市

厚生労働省老健局振興課

介護現場におけるハラスメントに関する
介護事業者が活用できる研修の手引き・動画について(周知)

介護保険行政の推進につきましては、日頃よりご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

平成 30 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業(実施団体:株式会社 三菱総合研究所))において、介護事業者向けの「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」(介護現場における利用者や家族等によるハラスメントの実態を伝えるとともに、介護事業者として取り組むべき対策などを示したもの)が作成されました。

今般、令和元年度同事業(介護現場におけるハラスメントに関する研修・相談支援の在り方に関する調査研究事業(実施団体:株式会社 三菱総合研究所))において、有識者で構成される検討委員会での議論を踏まえ、

- ① 地方公共団体や関係団体が、介護事業者の管理者等向けに実施する研修の手引き(職員からの相談の受付と対応の仕方など)
- ② 介護事業者の管理者等が、職員向けに実施する研修の手引き・動画(サービス提供する前後に確認すべきこと、管理者へ相談の仕方など)

が作成され、それぞれの研修でそのまま活用できるようになっています。

各都道府県等におかれましては、本手引き・動画について、貴管内の介護事業者、市町村、関係団体、関係機関等に対して周知いただくなど、介護事業者・職員において、介護現場におけるハラスメント対策が進むようご協力をお願いいたします。

作成された研修の手引き・動画は、以下のとおり、当省のウェブサイトに掲載されておりますので、ご活用ください。

(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

なお、都道府県に設置する地域医療介護総合確保基金（介護従事者の確保分）のメニューの一つとして、「介護事業所におけるハラスメント対策推進事業」を令和2年度から新規に設けていますので、都道府県におかれては積極的なご活用をお願いいたします。


新規 介護事業所におけるハラスメント対策推進事業 【地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）】
令和2年度予算案：地域医療介護総合確保基金（介護人材確保分）82.4億円の内数

【要求要旨】

- 今後、高齢化のさらなる進展、現役世代の急速な減少が生じる中、介護人材を安定的に確保・維持していくことが求められている。
- そのためには、誰もが安心して活躍できる就業環境を整備することが大変重要となるが、介護現場では利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが数多く発生しており、介護職員の離職等を招いている。
- このため、調査研究事業を活用し、平成30年度は、ハラスメントの実態を調査し対応マニュアルを作成したところであり、令和元年度については、自治体や介護事業者が活用可能な研修・相談支援の手引きを作成することとしている。
- 調査研究事業の結果明らかになった、介護事業所におけるハラスメント対策を推進するため、令和2年度においては、地域医療介護総合確保基金に新たなメニューを創設する。

【事業内容】
ハラスメント対策を講じるために要する以下の費用

- **ハラスメント実態調査**
 - － 対策の実施を検討するために都道府県等が行う管内の実態調査
- **各種研修**
 - － 都道府県等、又は事業者が行うハラスメント研修
 - － 都道府県等が行うヘルパー補助者（後述）のための研修
- **リーフレットの作成**
 - － 利用者に配布するハラスメント防止のためのリーフレット作成費
- **弁護士相談費用**
 - － ハラスメント防止条項を重要事項説明書へ入れるなど法律の専門家に相談する費用
- **ヘルパー補助者同行事業**
 - － ヘルパー補助者として同行する者（有償ボランティア等を想定）への謝金
 - ※ 補助者については、ハラスメント対策を含む最低限の介護知識を得る必要があるため、研修受講（県その他の団体による実施）を要件とするとともに、事業所等への登録制とする。
- **その他**
 - － ハラスメント対策の為に行う事業で都道府県が認めるもの 等



【担当】

厚生労働省老健局振興課基準第一係

TEL：03-5253-1111（内線 3983）

事務連絡
令和3年2月26日

都道府県
各 指定都市 介護保険担当主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課
認知症施策・地域介護推進課
老人保健課

介護施設・事業所における
業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修について

介護保険行政の推進につきましては、日頃から格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成を支援するため、「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について」（令和2年12月14日付厚生労働省老健局高齢者支援課長ほか連名通知）において、BCP作成に向けたポイント等をまとめた、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等をお示したところです。

今般、業務継続ガイドライン等を活用し、BCPの作成や見直しに資するよう、研修動画を作成し、公開しました。

つきましては、管内の関係団体及び介護事業所等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

記

1. 研修概要

- 目的：介護施設・事業所が、新型コロナウイルス感染症及び自然災害発生時におけるBCPの重要性や作成のポイントを理解すること。
- 対象：施設長、管理者、災害対策や感染症対策を担当する者

○プログラム構成

①BCPとは

【新型コロナウイルス感染症編】

②共通事項

③入所系

④通所系

⑤訪問系

【自然災害編】

⑥共通事項（概要編）

⑦共通事項

⑧通所サービス固有事項

⑨訪問サービス固有事項

⑩居宅介護支援サービス固有事項

2. 利用方法

以下のサイトよりアクセスしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kour_eisha/douga_00002.html

3. その他

上記研修サイト内において、研修を受講した方へ向けたアンケートを実施しておりますので、今後の研修の充実等のために、是非ご協力ください。

アンケート実施期間：令和3年3月15日まで

(問合せ先)

厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線2174）

【重要】介護支援専門員証の更新申請について

介護支援専門員証の有効期間の更新をされる方は、必ず、有効期間内に手続きを済ませ、交付を受けてください。


更新手続きを行わないまま有効期間を満了すると、それ以降は介護支援専門員として業務に従事することはできません！

更新申請は、有効期間満了日の1ヶ月までに県庁へ提出してください。手続きの完了までに概ね1ヶ月を要する場合がありますので、申請の際は不備のないよう必要書類を十分ご確認ください。

更新手続き中は、介護支援専門員証の原本が手元にないため、申請前にコピーを取り、実務にあたってください。

※ 介護支援専門員証の有効期間の更新は**自己責任**です。

いつも業務で携帯している介護支援専門員証の確認を必ず行い、忘れずに更新申請を行ってください。

介護支援専門員証	
	登録番号 46160000
	氏名 介護 太郎
	生年月日 昭和11年2月28日
	交付年月日 令和元年4月2日
	有効期限満了日 令和6年4月1日

上記の者は介護支援専門員であることと証明する。
鹿児島県知事 三反園 訓 **ご確認ください。**

登録の消除（介護保険法第69条の39）

- 一 第六十九条の二第一項の登録を受けている者で介護支援専門員証の交付を受けていないものが次の各号のいずれかに該当する場合には、当該登録をしている都道府県知事は、当該登録を消除しなければならない。
- 一 第六十九条の二第一項第一号から第三号までのいずれかに該当するに至った場合
- 二 不正の手段により第六十九条の二第一項の登録を受けた場合
- 三 介護支援専門員として業務を行い、情状が特に重い場合

※ 申請に必要な書類等は、鹿児島県ホームページをご覧ください。

鹿児島県ホームページ > 健康・福祉 > 地域包括ケア > 介護支援専門員 >
介護支援専門員の登録及び証の交付・申請に関すること >
介護支援専門員名簿登録及び介護支援専門員証交付等について

管理者の皆様へ（お願い）

所属の介護支援専門員の有効期間を再度チェックしてください！

有効期間満了日以降に新たな介護支援専門員証の交付を受けずに介護支援専門員としての業務に就いていた場合は、登録そのものが**消除**される（法第69条の39第3項）こともあり、また受領した**介護報酬の返還**を求められる場合があります。

（問合せ先）鹿児島県高齢者生き生き推進課介護保険室事業者指導係 電話 099-286-2687（直通）

令和2年7月29日

鹿児島県登録介護支援専門員 各位

鹿児島県くらし保健福祉部
高齢者生き生き推進課長
介護保険室長

新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員資格の特例措置について（通知）

新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員研修等の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員等法定研修の臨時的な取扱いについて」（令和2年2月25日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員法定研修の臨時的な取扱いについて（第2報）」（令和2年3月18日付厚生労働省老健局振興課事務連絡）にて通知がなされているところです。

これを受け、本県では介護支援専門員証の有効期間について、特例として、下記のとおり資格を喪失しない取扱いとしますので、通知します。

記

1 特例措置

(1) 特例措置の対象者

本通知発出時点で登録地が鹿児島県である介護支援専門員のうち、令和2年4月1日から令和4年3月31日までに有効期間が満了する方。

※ 登録地が鹿児島県以外である介護支援専門員の資格の取扱いについては、登録地の都道府県にお問い合わせください。

(2) 特例措置として資格を喪失しない取扱いとする期間

有効期間満了日の翌日から2年間は資格を喪失しない取扱いとする。

2 介護支援専門員証の取扱い

- 有効期間満了日が記載されている介護支援専門員証については、特例措置による有効期間満了日が記載された証等の発行はいたしません。
- 令和2年4月1日から令和4年3月31日までに介護支援専門員証有効期間が満了する方については、現在の有効期間満了日から2年間は、現在の介護支援専門員証を使用し、業務に従事できることとなります。
- ただし、現在交付されている介護支援専門員証の有効期間満了後は、介護支援専門員証と併せて別紙を携帯するようお願いいたします。
- 更新に必要な研修を修了した方については、更新手続きを行った上で、当初の有効期間満了日から5年間有効の証を交付することとなります。

例	(当初の有効期間満了日)	(特例措置により資格を喪失しない期限)	(更新手続後の有効期間満了日)
	令和2年8月31日	→ 令和4年8月31日	→ 令和7年8月31日

- 令和2年7月29日時点で、本県又は他都道府県において既に更新研修を修了しており、介護支援専門員証の更新手続きを行うことで資格の更新が可能な方については、今回の特例措置の対象とはなりません。通常の更新手続きを行ってください。

<別紙>

鹿児島県登録の介護支援専門員の皆さまへ

介護支援専門員の資格の特例措置について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況及び介護支援専門員法定研修の実施状況を鑑み、介護支援専門員の資格を喪失しない取扱いとしています。

○ **対象者**
鹿児島県登録の介護支援専門員で、有効期間満了日が
令和2年(平成32年)4月1日～令和4年(平成34年)3月31日の方。

○ **有効期間の取扱い**
本来の有効期間満了日の翌日から2年間は資格を喪失しない。

※ 介護支援専門員証を提示する際は、本紙を併せて提示してください。

令和2年7月29日
鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課介護保険室

介護支援専門員証

写真

登録番号 46000000
氏名 鹿児島 一郎
生年月日 昭和〇〇年〇月〇日
交付年月日 平成〇〇年〇月〇日
①有効期間満了日 平成〇〇年〇月〇日

上記の者は介護支援専門員であることを証明する。

②鹿児島県知事 ○○ ○○

<介護支援専門員証での確認①>
有効期間満了日が
**令和2年(平成32年)4月1日～
令和4年(平成34年)3月31日の方**
が、本特例措置の対象です。

<介護支援専門員証での確認②>
鹿児島県以外の登録の方の取扱いについては、登録地の都道府県にお問い合わせください。

2020年(令和2年)6月1日より、職場におけるハラスメント防止対策が強化されました！

パワーハラスメント防止措置が事業主の義務(※)となりました！

【労働施策総合推進法の改正・指針の内容】

※中小事業主は、**2022年(令和4年)4月1日**から義務化されます。
(それまでは努力義務)
早めの対応をお願いします！

職場における「パワーハラスメント」とは、

職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①～③までの要素を全て満たすものをいいます。

※ 客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、該当しません。

職場におけるパワハラ 3要素	具体的な内容
①優越的な関係を背景とした言動	○ 当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が行為者に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるもの (例) ・ 職務上の地位が上位の者による言動 ・ 同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの ・ 同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの 等
②業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動	○ 社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないもの
③労働者の就業環境が害される	○ 当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じること ○ この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当

- 個別の事案について、その該当性を判断するに当たっては、当該事案における様々な要素(※)を総合的に考慮して判断することが必要です。

※ 当該言動の目的、当該言動が行われた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者の関係性、当該言動により労働者が受ける身体的又は精神的な苦痛の程度等

- また、その判断に際しては、相談窓口の担当者等が相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、相談者及び行為者の双方から丁寧に事実確認等を行うことも重要です。

<職場におけるパワハラに該当すると考えられる例／該当しないと考えられる例>

以下は代表的な言動の種類、類型ごとに典型的に職場におけるパワハラに該当し、又は該当しないと考えられる例です。**個別の事案の状況等によって判断が異なる場合もあり得ること、例は限定列举ではないことに十分留意し、職場におけるパワハラに該当するか微妙なものも含め広く相談に対応するなど、適切な対応を行うことが必要です。** ※ 例は優越的な関係を背景として行われたものであることが前提

代表的な言動の種類	該当すると考えられる例	該当しないと考えられる例
(1) 身体的な攻撃 (暴行・傷害)	<ul style="list-style-type: none"> ① 殴打、足蹴りを行う ② 相手に物を投げつける 	<ul style="list-style-type: none"> ① 誤ってぶつかる
(2) 精神的な攻撃 (脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言)	<ul style="list-style-type: none"> ① 人格を否定するような言動を行う。相手の性的指向・性自認に関する侮辱的な言動を含む。 ② 業務の遂行に関する必要以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返し行う ③ 他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責を繰り返し行う ④ 相手の能力を否定し、罵倒するような内容の電子メール等を当該相手を含む複数の労働者宛てに送信する 	<ul style="list-style-type: none"> ① 遅刻など社会的ルールを欠いた言動が見られ、再三注意してもそれが改善されない労働者に対して一定程度強く注意をする ② その企業の業務の内容や性質等に照らして重大な問題行動を行った労働者に対して、一定程度強く注意をする
(3) 人間関係からの切り離し (隔離・仲間外し・無視)	<ul style="list-style-type: none"> ① 自身の意に沿わない労働者に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりする ② 一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させる 	<ul style="list-style-type: none"> ① 新規に採用した労働者を育成するために短期間集中的に別室で研修等の教育を実施する ② 懲戒規定に基づき処分を受けた労働者に対し、通常の業務に復帰させるために、その前に、一時的に別室で必要な研修を受けさせる
(4) 過大な要求 (業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害)	<ul style="list-style-type: none"> ① 長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずる ② 新卒採用者に対し、必要な教育を行わないまま到底対応できないレベルの業績目標を課し、達成できなかったことに対し厳しく叱責する ③ 労働者に業務とは関係のない私的な雑用の処理を強制的に行わせる 	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働者を育成するために現状よりも少し高いレベルの業務を任せる ② 業務の繁忙期に、業務上の必要性から、当該業務の担当者に通常時よりも一定程度多い業務の処理を任せる
(5) 過小な要求 (業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと)	<ul style="list-style-type: none"> ① 管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせる ② 気に入らない労働者に対して嫌がらせのために仕事を与えない 	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働者の能力に応じて、一定程度業務内容や業務量を軽減する
(6) 個の侵害 (私的なことに過度に立ち入ること)	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働者を職場外でも継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりする ② 労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露する 	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働者への配慮を目的として、労働者の家族の状況等についてヒアリングを行う ② 労働者の了解を得て、当該労働者の機微な個人情報(左記)について、必要な範囲で人事労務部門の担当者に伝達し、配慮を促す

★ プライバシー保護の観点から、機微な個人情報を暴露することのないよう、労働者に周知・啓発する等の措置を講じることが必要

事業主及び労働者の責務

以下の事項に努めることが、事業主・労働者の責務として法律上明確化されました。

【事業主の責務】

- 職場におけるパワーハラスメントを行ってはならないこと等これに起因する問題（以下「ハラスメント問題」という。）に対する労働者の関心と理解を深めること
- その雇用する労働者が他の労働者（※）に対する言動に必要な注意を払うよう研修を実施する等、必要な配慮を行うこと
- 事業主自身（法人の場合はその役員）がハラスメント問題に関する関心と理解を深め、労働者（※）に対する言動に必要な注意を払うこと

【労働者の責務】

- ハラスメント問題に関する関心と理解を深め、他の労働者（※）に対する言動に注意を払うこと
- 事業主の講ずる雇用管理上の措置に協力すること

※ 取引先等の他の事業主が雇用する労働者や、求職者も含まれます。

職場におけるパワーハラスメントの防止のために講ずべき措置

事業主は、以下の措置を必ず講じなければなりません（義務）。

◆ 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

- ① 職場におけるパワハラの内容・パワハラを行ってはならない旨の方針を明確化し、労働者に周知・啓発すること
- ② 行為者について、厳正に対処する旨の方針・対処の内容を就業規則等の文書に規定し、労働者に周知・啓発すること

◆ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

- ③ 相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること
- ④ 相談窓口担当者が、相談内容や状況に応じ、適切に対応できるようにすること

◆ 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

- ⑤ 事実関係を迅速かつ正確に確認すること
- ⑥ 速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと（注1）
- ⑦ 事実関係の確認後、行為者に対する措置を適正に行うこと（注1）
- ⑧ 再発防止に向けた措置を講ずること（注2）

注1 事実確認ができた場合 注2 事実確認ができなかった場合も同様

◆ そのほか併せて講ずべき措置

- ⑨ 相談者・行為者等のプライバシー（注3）を保護するために必要な措置を講じ、その旨労働者に周知すること 注3 性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含む。
- ⑩ 相談したこと等を理由として、解雇その他不利益取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること

事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

事業主は、労働者が職場におけるパワーハラスメントについての相談を行ったことや雇用管理上の措置に協力して事実を述べたことを理由とする解雇その他不利益な取扱いをすることが、法律上禁止されました。

望ましい取組

望ましい取組についても、責務の趣旨も踏まえ、**積極的な対応をお願いします！**

※ **【★】の事項**については、**セクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントについても同様**に望ましい取組とされています。

職場におけるパワーハラスメントを防止するための望ましい取組

- セクハラ、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント等と一元的に相談に応じることのできる体制の整備【★】
- 職場におけるパワハラの原因や背景となる要因を解消するための取組
 - ・ コミュニケーションの活性化や円滑化のための研修等の必要な取組
 - ・ 適正な業務目標の設定等の職場環境の改善のための取組
- 必要に応じて、労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、雇用管理上の措置の運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努めること【★】

自らの雇用する労働者以外の者に対する言動に関し行うことが望ましい取組【★】 ～就活生などの求職者や個人事業主などのフリーランス等～

- 職場におけるパワハラを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、他の事業主が雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者、労働者以外の者（個人事業主などのフリーランス、インターンシップを行う者、教育実習生等）に対しても同様の方針を併せて示すこと
- 雇用管理上の措置全体も参考にしつつ、適切な相談対応等に努めること

- ・ 特に就職活動中の学生に対するセクシュアルハラスメント等については、正式な採用活動のみならず、OB・OG訪問等の場においても問題化しています。
- ・ 企業としての責任を自覚し、OB・OG訪問等の際も含めて、セクシュアルハラスメント等は行ってはならないものであり厳正な対応を行う旨などを研修等の実施により社員に対して周知徹底すること、OB・OG訪問等を含めて学生と接する際のルールをあらかじめ定めること等により、未然の防止に努めましょう。

他の事業主の雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組

(雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例)

- 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
- 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）

職場におけるセクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの防止対策も強化されました！

職場におけるセクシュアルハラスメント、妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントについては、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法により、雇用管理上の措置を講じることが既に義務付けられています。

今回の法改正により、以下のとおり、防止対策が強化されました。

(①・②の内容は職場におけるパワーハラスメントと同様です。)

① 事業主及び労働者の責務

② 事業主に相談等をした労働者に対する不利益取扱いの禁止

③ 自社の労働者が他社の労働者にセクシュアルハラスメントを行った場合の協力対応

※ セクシュアルハラスメントのみ

自社の労働者が他社の労働者にセクハラを行い、他社が実施する雇用管理上の措置(事実確認等)への協力を求められた場合、これに応じるよう努めることとされました。

※ なお、セクハラについては、他社の労働者等の社外の者が行為者の場合についても、雇用管理上の措置義務の対象となっています。

自社の労働者が他社の労働者等からセクハラを受けた場合には、必要に応じて他社に事実関係の確認や再発防止への協力を求めることも雇用管理上の措置に含まれます。

◎ **職場における「セクシュアルハラスメント」とは、**
職場において行われる、労働者の意に反する性的な言動に対する労働者の対応により、その労働者が労働条件について不利益を受けたり、性的な言動により就業環境が害されることをいいます。

※ 労働者を雇用する雇用主や上司、同僚に限らず、取引先等の他の事業主又はその雇用する労働者、顧客、患者又はその家族、学校における生徒等も含まれます。

※ 職場におけるセクシュアルハラスメントは、異性に対するものだけでなく、同性に対するものも含まれます。

※ 被害を受ける者の性的指向や性自認にかかわらず、「性的な言動」であればセクシュアルハラスメントに該当します。

◎ **職場における「妊娠、出産、育児休業等に関するハラスメント」とは、**
職場において行われる、上司・同僚からの言動(妊娠・出産したこと、育児休業等の利用に関する言動)により、妊娠・出産した女性労働者や育児休業等を申出・取得した男女労働者の就業環境が害されることをいいます。

※ 業務分担や安全配慮等の観点から、客観的にみて、**業務上の必要性に基づく言動によるものはハラスメントには該当しません。**

※ 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメントの発生の原因や背景には、妊娠・出産・育児休業等に関する否定的な言動(注)が頻繁に行われるなど、制度等の利用や請求をしにくい職場風土や、制度等の利用ができることについて職場内での周知が不十分であることが考えられます。

制度等を利用する本人だけでなく全従業員に理解を深めてもらうとともに、制度等の利用や請求をしやすくするような工夫をすることが大切です。

注：不妊治療に対する否定的な言動を含め、他の労働者の妊娠・出産等の否定につながる言動や制度等の利用否定につながる言動で、当該女性労働者に直接言わない場合も含まれます。また単なる自らの意思の表明を除きます。

セクハラ等の防止対策の強化の内容については、事業所の規模を問わず、**2020年(令和2年)6月1日から**施行されました！

Q&A

中小事業主とはどれくらいの規模の事業主を指しますか？

下表の業種・資本金・従業員数に応じた分類にあてはまる事業主を指します。

中小事業主
(①又は②のいずれかを満たすもの)

業 種	①資本金の額又は出資の総額	②常時使用する従業員の数
小売業	5,000万円以下	50人以下
サービス業 (サービス業、医療・福祉等)	5,000万円以下	100人以下
卸売業	1億円以下	100人以下
その他の業種 (製造業、建設業、運輸業等上記以外全て)	3億円以下	300人以下

「労働者」とは、具体的には誰を指しますか？

正規雇用労働者だけでなく、パートタイム労働者、契約社員等いわゆる非正規雇用労働者を含む事業主が雇用する労働者全てを指します。

派遣労働者も含み、派遣労働者については、派遣元事業主だけでなく、派遣先事業主にも雇用管理上の措置義務が生じます。また、派遣先事業主も派遣労働者が相談等を行ったことを理由として労働者派遣の役務の提供を拒む等不利益な取扱いを行ってははいけません。

労働局にパワーハラスメントについて相談した場合、どのような対応をもらえるのですか？

パワーハラスメントについても、セクシュアルハラスメントや妊娠・出産等に関するハラスメントと同様、都道府県労働局長による助言・指導や調停による紛争解決援助を行っています。

雇用環境・均等部（室）や総合労働相談コーナーにご相談ください。

お問い合わせ先

都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）

受付時間8時30分～17時15分（土・日・祝日・年末年始を除く）

都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号
北海道	011-709-2715	東京	03-3512-1611	滋賀	077-523-1190	香川	087-811-8924
青森	017-734-4211	神奈川	045-211-7357	京都	075-241-3212	愛媛	089-935-5222
岩手	019-604-3010	新潟	025-288-3511	大阪	06-6941-8940	高知	088-885-6041
宮城	022-299-8844	富山	076-432-2740	兵庫	078-367-0820	福岡	092-411-4894
秋田	018-862-6684	石川	076-265-4429	奈良	0742-32-0210	佐賀	0952-32-7218
山形	023-624-8228	福井	0776-22-3947	和歌山	073-488-1170	長崎	095-801-0050
福島	024-536-2777	山梨	055-225-2851	鳥取	0857-29-1709	熊本	096-352-3865
茨城	029-277-8294	長野	026-227-0125	島根	0852-31-1161	大分	097-532-4025
栃木	028-633-2795	岐阜	058-245-1550	岡山	086-224-7639	宮崎	0985-38-8821
群馬	027-896-4739	静岡	054-252-5310	広島	082-221-9247	鹿児島	099-223-8239
埼玉	048-600-6210	愛知	052-857-0312	山口	083-995-0390	沖縄	098-868-4403
千葉	043-221-2307	三重	059-226-2318	徳島	088-652-2718		

- ポータルサイト「あかるい職場応援団」で職場におけるハラスメントに関する情報を発信しております。社内の体制整備に是非ご活用ください。

あかるい職場応援団 HP

検索



- ホームページから事業主・労働者向けパンフレットや社内研修用資料のダウンロードができます。社内の体制整備に是非ご活用ください。

職場におけるハラスメント防止のために

検索



都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）

令和2年10月作成

ヤングケアラーについて

近年の介護保険制度上では、「家族のかかわり」を明文化するケースが目立ちつつあります。

しかし、ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチームの提言（令和3年5月17日）においては、家族介護において、特に子どもが主介護者である場合、子どもを「介護力」とすることなく、居宅サービス等の利用について配慮するなど、ヤングケアラーがケアする場合のその家族に対するアセスメントの留意点について、地方自治体等へ周知を行うこととしています。

また、生活援助等において、同居家族等が居ることのみを判断基準として一律機械的にサービスの可否を判断しないようにとの通知もあります。

今後、アセスメントの留意点等の詳細については、国から示されると思いますが、それまでの間でも、ヤングケアラーが居る家庭においては、事業所間で情報を共有し、配慮をお願いします。判断に迷ったときは、保険者に御相談ください。

ヤングケアラーはこんな子どもたちです

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子どもをいいます。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている



目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいはしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

介護保険施設における食費・居住費と 高額介護サービス費の負担限度額が 令和3年8月1日から 変わります

高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から一定以上の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求める見直しを行います。

① 介護保険施設入所者やショートステイ利用者の食費・居住費の助成制度が変わります。

補足給付の預貯金 要件の見直し

	R3.7月まで	→	見直し後(R3.8月～)
年金収入等※80万円以下(第2段階)	単身 1,000万円 夫婦 2,000万円	→	単身 650万円、夫婦 1,650万円
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)			単身 550万円、夫婦 1,550万円
年金収入等 120万円超(第3段階②)			単身 500万円、夫婦 1,500万円

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含みます。）＋その他の合計所得金額

食費の負担限度額 の見直し

	施設入所者		ショートステイ利用者	
	R3.7月まで	→見直し後(R3.8月～)	R3.7月まで	→見直し後(R3.8月～)
年金収入等※80万円以下(第2段階)	390円	390円	390円	600円
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)	650円	650円	650円	1,000円
年金収入等 120万円超(第3段階②)	650円	1,360円	650円	1,300円

補足給付の対象ではない方※

ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。

ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。

※食事の提供に要する平均的な費用の額（基準費用額）は、1,392円→1,445円（日額）に変わります。

（注）居住費の負担限度額は、変更ありません。また、生活保護受給者や老齢福祉年金受給者等（第1段階）の負担限度額は、食費・居住費ともに変更ありません。

② 毎月の負担上限額（高額介護サービス費）が変わります。

介護サービスの利用者と同じ世帯に、年収約770万円以上の65歳以上の方がいる場合、毎月の負担上限額が以下のとおり変わります。

新設	課税所得 690万円（年収約1,160万円）以上	140,100円（世帯）
	課税所得 380万円（年収約770万円）～ 課税所得 690万円（年収約1,160万円）未満	93,000円（世帯）

※上記以外の市町村民税非課税世帯の方等の負担上限額に変更はありません。

