

高槻市有料老人ホーム設置運営指導指針

住宅型有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅も含む）において、経過措置期間がない項目

以下の5項目については、高槻市有料老人ホーム設置運営指導指針において経過措置の規定はありません。必要な措置について未整備の施設は、直ちに整備を行ってください。

- ・ハラスメント対策
- ・業務継続計画について（BCP）
- ・感染症の予防及びまん延防止のための措置
- ・高齢者虐待の防止
- ・認知症介護基礎研修について

ハラスメント対策

（基準上求められるポイント）

① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

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明確化し、従業員に周知・啓発すること。

② 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

（①の方針の構成例）

- 1 目的（これは、ハラスメントを防止するための指針です。等）
- 2 ハラスメントとは何か（定義）
→セクシュアルハラスメント・パワーハラスメント・カスタマーハラスメント等
- 3 事業所におけるハラスメントへの対策やハラスメントがあった場合の対応フロー
- 4 上記3を実現するための研修体制等具体的な取り組み

下記のホームページ及び参考資料により、方針の作成等を行ってください。

（参考：厚生労働省のホームページ）

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

（参考資料）

事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針

業務継続計画

(業務継続計画の策定について基準上求められるポイント)

業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

なお、各項目の記載内容については、

「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」を参照すること。

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ない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応
(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- c 他施設及び地域との連携

なお、業務継続に向けた取組みとして、業務継続計画の策定に加え、研修の実施及び訓練(シミュレーション)を行う必要があります。

下記のホームページに「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」が掲載されているほか研修動画も掲載されています。ご活用ください。

動画の構成内の「共通事項」に業務継続計画の作成のポイントも詳しく示されております。今回共通事項のみ掲載していますが、一連の動画も対象事業に合わせてご覧ください。

(参考：厚生労働省のホームページ)

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

感染症及びまん延防止のための対策

(感染症の予防及びまん延の防止のための指針について基準上求められるポイント)

「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。

また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照すること。

感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備に加え、感染症の発生やまん延等に関する取組みとして、有料老人ホームとしてのサービスを提供する施設は、委員会の開催、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を行う必要があります。なお、「介護現場における感染対策の手引き」については、下記ホームページを参照してください。

(参考：厚生労働省のホームページ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

高齢者虐待の防止

(虐待の防止のための指針について基準上求められるポイント)

「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

下記ホームページのほか本市の高齢者虐待対応マニュアル【概要版】（令和5年5月改定）等を参考に指針を作成してください。

（参考：厚生労働省のホームページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html

安否確認又は状況把握について

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、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。

（確認方法事例）

- ・ 居住部分への訪問
- ・ 電話
- ・ 居住部分内での入居者の動体を把握できる装置（動体感知センサー、センサーマット等）による確認
- ・ 食事サービスの提供時における確認 等

前払金保全措置の経過措置期間の終了

平成18年3月31日までに届出がされた有料老人ホームの前払金について、保全措置の法的義務付けの経過期間が令和3年3月31日で終了となりました。令和3年4月1日以降、前払金を受領する有料老人ホーム全てに保全措置を講じる必要がありますのでご留意ください。

有料老人ホーム等に関する不当な表示

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ことがないように、入居案内広告等には、実態と乖離のない正確な表示を行ってください。

（不当表示となる恐れがある事例）

- ・ 介護が必要となった場合に、介護保険の訪問介護等を利用する有料老人ホームは、当該有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しているは認められません。
- この場合、重要事項説明書等における職員数の表示に訪問介護事業所等の勤務時間を重複して計上して記載することや、特定施設入居者生活介護の指定がないにもかかわらず、広告

等で「介護付き終身利用型有料老人ホーム」、「ケア付き高齢者住宅」、「終身介護マンション」等の表示を行うことは不当表示となるおそれがあります。

令和4年度立入検査での指摘事項について

①住宅型有料老人ホームの職員と同一敷地内の介護保険事業所の従業者を兼務する場合において、両職種勤務時間の切り分けがなされておらず、同一人物によって、同時並行的に2つの職務が行われている事例があった。

→介護保険事業所の従業者は、職種によって専従要件が付されているものがあります。専従要件が付されている職種は兼務（同時並行的に複数の職務を行うこと）が認められません。①のような職員配置を行う場合は、有料老人ホームの職員と介護保険事業所の介護職員との勤務時間を切り分けて配置してください。



令和4年度立入検査での指摘事項について

(例) 同一敷地内に住宅型有料老人ホームと訪問介護事業所があり、職員Aが有料老人ホームの職員と訪問介護事業所の訪問介護員等として配置される場合

×：9時から17時まで有料老人ホームの職員と訪問介護員等として勤務

○：9時から15時までは有料老人ホームの職員、15時から17時まで訪問介護員等として勤務



令和4年度立入検査での指摘事項について

②昼夜を問わず、有料老人ホームの職員を1名以上配置する必要があるが、配置されていない時間帯があった。

→①の事例同様、同一人物が、有料老人ホームの職員と同一敷地内の介護保険事業所の介護職員等の従業者として勤務する場合、介護保険事業所の人員基準で兼務が認められている職種でなければ兼務は認められません。

例えば、昼夜を問わず訪問介護事業所の訪問介護員等とは別に、有料老人ホームの職員1名を配置してください。



令和4年度立入検査での指摘事項について

③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、介護保険法第八条第二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が講じられていない施設がありました。以下の場合については、介護に直接携わる職員に対して認知症介護基礎研修を受けさせる体制を整備してください。

- ・ 介護付き有料老人ホームとして介護を提供する職員がいる場合
- ・ 住宅型有料老人ホームであるが、介護保険外サービスとして有料老人ホームの職員が介護を提供する場合



1. 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

厚生労働省医政局より令和4年12月1日(医政発1201第4号)にて、「介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等」について整理されたものが、あらためて通知されました。

「医業」とは、当該行為を行うに当たり、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であると解している。



医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業は関係法令によって禁止されている。

1. 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

(事例)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け(注射器の針を抜き、処分する行為を除く。)及び記録を行うこと。

2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。

3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

1. 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

介護現場における医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行う医行為について、適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考としてください。

医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適切であると通知されています。

有料老人ホームの設置届及び各種変更届について

1 有料老人ホームの設置について

有料老人ホームを新たに設置する場合、設置届を提出する前に福祉指導課との事前協議が必要です。事前協議では、各種計画（都市計画及び福祉施策並びに介護保険事業計画等）や施設基準に適合しているか等を審査します。

下記の①②どちらに該当するか確認の上、必ず事前協議を行ってください。

①都市計画法による開発許可又は建築許可申請が必要な場合は、当該申請を行う前

②開発許可対象外の場合は、建築基準法に基づく建築確認の申請を行う前



有料老人ホームの設置届及び各種変更届について

- ・ 事前協議から設置届提出までのフロー図を作成しました。

詳細は研修資料「住宅型有料老人ホーム事務手続フロー」をご確認ください。

(本市ホームページにも掲載しています。)

- ・ なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録申請については、高槻市住宅課 (TEL 072-674-7525) にお問い合わせください。



有料老人ホームの設置届及び各種変更届について

2 有料老人ホームの変更届について

有料老人ホームの変更届については、変更の日から1月以内に届出が必要です。介護付き有料老人ホーム（（介護予防）特定施設入居者生活介護）の場合は、別途介護保険法による変更届が必要ですので、変更のあった日から10日以内に届出をしてください。

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は「高齢者の居住の安全確保に関する法律（高齢者住まい法）上の変更届を行う必要がありますので、住宅課（TEL 072-674-7525）へお問い合わせください。



有料老人ホームの設置届及び各種変更届について

3 自主点検表について

有料老人ホーム（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を含む）を運営する事業者自らが、定期的な点検（少なくとも年1回）により、サービス提供や施設経営の状況を継続的に評価することを推奨しています。

人員、運営、設備に関し、高槻市有料老人ホーム設置運営指導指針への適合をご確認いただくためのツールとしてご活用ください。





介護事業所長の皆様へ

大阪府認知症介護基礎研修のご案内

令和6年3月31日までに無資格者に受講いただくようお願いします

©2014 大阪府もずやん

令和3年度の介護報酬改定において、介護に直接携わるすべての職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない方について、認知症介護基礎研修を受講することが義務付けられました。3年の経過措置期間が設けられていますが、**令和6年3月31日を以って経過措置期間が終了します**ので、介護事業所は対象者の受講についてご対応をお願いします。

◆認知症介護基礎研修とは

認知症の人への介護に求められる基本的な理解や対応方法を習得するための研修です。大阪府ではeラーニングによる研修形式を導入しており、パソコンやスマートフォン等で24時間いつでも受講可能です。

◆対象者

府内に所在するすべての介護サービス事業所において、介護に直接携わる職員の方全員です。但し、以下の受講義務が免除となる方は受講対象外です。

【受講義務が免除となる方】

○次のいずれかの資格を有している。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師、福祉用具専門員、歯科衛生士

○次のいずれかの条件に該当する。

- ・認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修等の認知症介護に係る研修を修了した者
- ・養成施設で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書及び履修科目証明書により、事業所及び自治体が認知症に係る科目を受講していることが確認できること。）
- ・福祉系高校で認知症に係る科目を受講した者（卒業証明書が確認できること。）

◆受講方法について

申込方法や受講の流れなどについては、大阪府HPをご覧ください、指定研修法人の申し込み用URLより直接お申込みください。

大阪府HP 認知症介護基礎研修について⇒



◆問い合わせ先

大阪府 福祉部 高齢介護室 介護支援課 認知症・医介連携グループ
電話：06-6944-7098

有料老人ホームに関する不当な表示

(平成16年 4月 2日公正取引委員会告示第 3号)
変更 平成17年 6月29日公正取引委員会告示第12号
平成18年 3月 3日公正取引委員会告示第 4号
平成18年11月 1日公正取引委員会告示第35号

不当景品類及び不当表示防止法（昭和三十七年法律第百三十四号）第四条第一項第三号の規定により、有料老人ホーム等に関する不当な表示を次のように指定し、平成十六年十月一日から施行する。

有料老人ホームに関する不当な表示

(土地又は建物についての表示)

- 1 有料老人ホームの土地又は建物についての表示であって、当該土地又は建物は当該有料老人ホームが所有しているものではないにもかかわらず、そのことが明りように記載されていないもの

(施設又は設備についての表示)

- 2 有料老人ホームの入居者の利用に供される施設又は設備についての表示であって、当該施設又は設備が次の各号の一に該当するにもかかわらず、そのことが明りように記載されていないもの
 - 一 当該有料老人ホームが設置しているものではない施設又は設備
 - 二 当該有料老人ホームの敷地又は建物内に設置されていない施設又は設備
 - 三 入居者が利用するためには、利用するごとに費用を支払う必要がある施設又は設備
- 3 有料老人ホームの入居者の特定の用途に供される施設又は設備についての表示であって、当該施設又は設備が当該特定の用途のための専用の施設又は設備として設置又は使用されていないにもかかわらず、そのことが明りように記載されていないもの
- 4 有料老人ホームの設備の構造又は仕様についての表示であって、当該設備の構造又は仕様の一部に異なるものがあるにもかかわらず、そのことが明りように記載されていないもの

(居室の利用についての表示)

- 5 有料老人ホームの入居者の居室についての表示であって、次の各号の一に該当することがあるにもかかわらず、そのことが明りように記載されていないもの
 - 一 入居者が当初入居した居室から他の居室に住み替えること
 - 二 入居者が当初入居した居室から他の居室に住み替える場合に、住み替え後の居室の一人当たりの占有面積が当初入居した居室の一人当たりの占有面積に比して減少すること
 - 三 入居者が当初入居した居室から他の居室に住み替える場合に、当初入居した居室の利用に関する権利が変更又は消滅すること
 - 四 入居者が当初入居した居室から他の居室に住み替える場合に、入居者が住み替え後

の居室の利用に関し、追加的な費用を支払うこと

- 五 入居者が当初入居した居室から他の居室に住み替える場合に、当初入居した居室の利用に関する費用について、住み替えによる居室の構造若しくは仕様の変更又は住み替え後の居室の一人当たりの占有面積の減少に応じた調整が行われないこと
 - 6 有料老人ホームにおいて、終身にわたって入居者が居住し、又は介護サービスの提供を受けられるかのような表示であって、入居者の状態によっては、当該入居者が当該有料老人ホームにおいて終身にわたって居住し、又は介護サービスの提供を受けられない場合があるにもかかわらず、そのことが明りょうに記載されていないもの
(医療機関との協力関係についての表示)
 - 7 有料老人ホームと医療機関との協力関係についての表示であって、当該協力の内容が明りょうに記載されていないもの
(介護サービスについての表示)
 - 8 有料老人ホームの入居者に提供される介護サービスについての表示であって、有料老人ホームが当該介護サービスを提供するものではないにもかかわらず、そのことが明りょうに記載されていないもの
 - 9 有料老人ホームが提供する介護保険法（平成九年法律第百二十三号）の規定に基づく保険給付の対象とならない介護サービスについての表示であって、当該介護サービスの内容及び費用が明りょうに記載されていないもの
(介護職員等についての表示)
 - 10 有料老人ホームの介護職員等（介護職員又は看護師若しくは准看護師をいう。以下同じ。）の数についての表示であって、次の各号に掲げる数が明りょうに記載されていないもの
 - 一 常勤換算方法による介護職員等の数
 - 二 介護職員等が要介護者等（介護保険法の規定に基づく要介護認定又は要支援認定を受けた有料老人ホームの入居者をいう。以下同じ。）以外の入居者に対し、食事の提供その他日常生活上必要なサービスを提供する場合にあつては、要介護者等に介護サービスを提供する常勤換算方法による介護職員等の数
 - 三 夜間における最少の介護職員等の数
 - 11 有料老人ホームの介護に関する資格を有する介護職員等についての表示であって、介護に関する資格を有する介護職員等の数が常勤又は非常勤の別ごとに明りょうに記載されていないもの
(管理費等についての表示)
 - 12 管理費、利用料その他何らの名義をもってするかを問わず、有料老人ホームが入居者から支払を受ける費用（介護サービスに関する費用及び居室の利用に関する費用を除く。）についての表示であって、当該費用の内訳が明りょうに記載されていないもの
- 備考
- 1 この告示において、「有料老人ホーム」とは、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。
 - 2 この告示において、「常勤換算方法」とは、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）第二条第七号に規定する常勤換

算方法をいう。

附 則（平成十七年公正取引委員会告示第十二号）

この告示は、公布の日〔平成十七年六月二十九日〕から施行する。

附 則（平成十八年公正取引委員会告示第四号）

この告示は、平成十八年四月一日から施行する。

附 則（平成十八年公正取引委員会告示第三十五号）

この告示は、公布の日から施行する。

「有料老人ホームに関する不当な表示」の運用基準

(平成16年 6月16日事務総長通達第11号)
変更 平成18年 3月 3日事務総長通達第 1号
平成18年10月12日事務総長通達第13号

公正取引委員会の決定に基づき、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」(平成十六年公正取引委員会告示第三号)の運用基準を次のとおり定めたので、これによらばたい。

「有料老人ホームに関する不当な表示」の運用基準

1 告示第一項について

- (1) 告示第一項の「当該土地又は建物は当該有料老人ホームが所有しているものではない」ことが明りょうに記載されていることを例示すると、以下のとおりである。
 - ① 「事業主体〇〇、土地所有者△△、建物所有者□□」
 - ② 「土地・建物の権利形態 賃借(定期借地権 契約期間〇年(平成△年契約))」
- (2) 告示第一項の不当表示に該当する場合を例示すると、以下のとおりである。
 - 有料老人ホームがその土地又は建物を所有していないにもかかわらず、「鉄筋コンクリート造〇階建て」とのみ表示している場合
 - 有料老人ホームがその土地又は建物を所有していないにもかかわらず、有料老人ホームの建物の外観の写真のみを表示している場合

2 告示第二項について

- (1) 告示第二項の「入居者の利用に供される施設又は設備」には、商業施設、公園、学校、図書館、美術館、博物館、病院、官公署等であって、不特定多数の者の利用に供されることが表示上明らかであるものは含まない。
- (2) 告示第二項第一号の「当該有料老人ホームが設置しているものではない施設又は設備」についての明りょうな記載には、当該施設又は設備の設置者等の具体的な名称が記載されている場合を含むものとし、これを例示すると以下のとおりである。
 - ① 「写真の温水プールは△△市が設置しているもので、入居者の方も自由に利用できます。」
 - ② 「写真の特別浴室は医療法人〇〇が経営する△△センターが設置しているものです。」
- (3) 告示第二項第二号の「当該有料老人ホームの敷地又は建物内に設置されていない施設又は設備」について明りょうに記載されているとは、以下の事項のいずれかが記載されているものとする。
 - ア 当該有料老人ホームから当該施設又は設備までの距離(例えば、「写真の〇〇プールは当ホームから〇メートルの場所にあります。」等)
 - イ 当該有料老人ホームから当該施設又は設備までの所要時間(例えば、「〇〇センターは当ホームから徒歩〇分の場所にある△△の施設内にあります。」等)
 - ウ 当該施設又は設備が当該有料老人ホームと隣接した場所に設置されている場合は

その旨（例えば、「写真の特別浴室は当ホームの敷地に隣接した〇〇センター内にあります。」等）

- (4) 告示第二項第三号の「入居者が利用するためには、利用するごとに費用を支払う必要がある施設又は設備」について明りょうに記載されているとは、当該施設又は設備を利用するためには、入居者は利用のたびに費用を支払う必要があることが記載されているものとし、これを例示すると以下のとおりである。

① 「写真の〇〇プールを利用するためには、一回当たり〇円の費用が必要となります。」

② 「〇〇センターを利用するためには、その都度費用が必要となります。」

3 告示第三項について

告示第三項の「当該施設又は設備が当該特定の用途のための専用の施設又は設備として設置又は使用されていない」ことが明りょうに記載されていることを例示すると、以下のとおりである。

① 「機能訓練室（教養娯楽室と共用）」

② 「〇〇室（機能訓練実施時には機能訓練室として使用します。）」

4 告示第四項について

- (1) 告示第四項の「設備の構造又は仕様についての表示」には、具体的な設備の名称を記載せずに行う「南向き」、「バリアフリー構造」、「プライバシー確保」等の表示を含む。

- (2) 告示第四項の「当該設備の構造又は仕様の一部に異なるものがある」ことが明りょうに記載されていることを例示すると、以下のとおりである。

① 「南向きの部屋 ○部屋中△部屋」

② 「南向き居室○室（△室の居室は東向き）」

③ 「居室Aタイプ（〇〇、△△付き） ○室中△室（居室Bタイプ（□室）には○
○、△△が設置されていません。）」

5 告示第五項について

告示第五項第一号に該当する場合に、入居者が住み替える居室が、例えば、二人以上の入居者が入居する介護居室（有料老人ホームが自ら介護サービス（注）を提供するための専用の居室をいう。以下同じ。）である場合には、「介護居室（〇人室）」等、当該居室が二人以上の入居者が入居する居室であることが記載されていない場合は、「明りょうに記載されていないもの」として取り扱う。

（注） 介護サービスとは、要介護者等に提供されるものであって、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他要介護者等に必要日常生活上の世話、機能訓練並びに療養上の世話をいう（告示第六項、第八項から第一〇項まで及び第一二項において同じ。）。

6 告示第六項について

- (1) 告示第六項の「終身にわたって入居者が居住し、又は介護サービスの提供を受けられるかのような表示」に当たる場合を例示すると、以下のとおりである。

① 「終身介護」

② 「最後までお世話します。」

③ 「生涯介護」

④ 「終身利用」

⑤ 「入居一時金について追加の費用はありません。」

(注) 「介護一時金」、「健康管理費」等の表示についても、表示された名目で徴収される費用が高額なこと等とあいまって、「終身にわたって入居者が居住し、又は介護サービスの提供を受けられるかのような表示」に該当する場合もあり得ることに留意する必要がある。

(2) 告示第六項の「入居者の状態によっては、当該入居者が当該有料老人ホームにおいて終身にわたって居住し、又は介護サービスの提供を受けられない場合がある」ことが明りょうに記載されているとは、以下の事項が記載されているものとする。

ア 入居者の状態によっては、当該入居者に対して、当該有料老人ホームからの退去又は提携施設等への住み替えを求める場合があること。

イ 退去又は提携施設等への住み替えを求めることとなる入居者の状態の具体的な内容

7 告示第七項について

告示第七項の「当該協力の内容」について明りょうに記載されているとは、以下の事項が記載されているものとする。

(1) 協力関係にあるとする医療機関の名称及び当該協力の具体的な内容(当該協力に関する診療科目の具体的な名称を含む。)

(例えば、「〇〇病院(内科) 年に〇回の健康診断」等)

(2) 入居者が費用(健康保険法等に基づく医療又は療養の給付を受ける際の一部負担金を除く。)を負担する必要がある場合はその旨

8 告示第八項について

告示第八項の「有料老人ホームが当該介護サービスを提供するものではない」ことについての明りょうな記載には、例えば以下のような記載を含むものとする。

○ 入居者が介護が必要となった場合、外部の事業者による訪問介護等の介護サービスを利用する必要がある旨の記載

9 告示第九項について

(1) 告示第九項の「介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定に基づく保険給付の対象とならない介護サービスについての表示」には、入居者が支払う介護サービスに関する費用であって、介護保険法の規定に基づく保険給付(以下「介護保険給付」という。)の対象となる介護サービスの利用者負担分以外のものについての表示(例えば、「介護一時金〇円」、「月額払介護費△円」等)を含む。

なお、告示第九項の「介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定に基づく保険給付の対象とならない介護サービス」とは、要介護者等に対する介護保険給付の対象となる介護サービス以外の介護サービスをいい、要介護者等以外の入居者(以下「自立者」という。)に対する食事の提供その他日常生活上必要なサービス(以下「生活支援サービス」という。)を含まない。

(注) 「健康管理費」等の表示であっても、当該表示とともに介護保険給付の対象とならない介護サービス又はその費用の存在を想起させる表示がなされることによって、「介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定に基づく保険給付の

対象とならない介護サービスについての表示」に該当する場合もあり得ることに留意する必要がある。

(2) 告示第九項の「当該介護サービスの内容及び費用」が明りょうに記載されているとは、次のとおりの記載がされているものとする。

ア 有料老人ホームにおいて、介護保険給付の対象とならない介護サービスとして、要介護者等の個別的な選択により、個別的な介護サービスを提供するとして、その費用を徴収する場合にあっては、次の(ア)及び(イ)の事項の記載

(ア) 当該個別的な介護サービスの具体的内容

(イ) 当該費用及びその徴収方法

イ 有料老人ホーム（介護保険法の規定に基づく特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けた有料老人ホームを除く。）において、介護保険給付の対象とならない介護サービスとして、上記ア以外の、個々の要介護者等ごとに必要な介護サービスを必要に応じて適宜提供するとして、その費用を徴収する場合にあっては、次の(ア)及び(イ)の事項の記載

(ア) 要介護者等の数に応じた介護職員等（上記アの介護サービスの提供に従事する介護職員等を除く。）の数（告示第一〇項第一号及び第二号の介護職員等の数の記載の例によるものとする。例えば、「要介護者等二人に対し、週〇時間換算で介護職員一人以上」等）

(イ) 当該費用及びその徴収方法

なお、この場合、(ア)の介護職員等によって具体的にどのような介護サービスが提供されるのか等について表示されることが望ましい。

ウ 介護保険法の規定に基づく特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けた有料老人ホームにおいて、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号。以下「居宅サービス基準」という。）第一七五条第一項第二号の規定に基づく員数よりも介護職員等の人員配置が手厚いとして介護サービスに関する費用を徴収する場合にあっては、次の(ア)から(ウ)までの事項の記載

(ア) 要介護者等の人数に応じた介護職員等（上記アの介護サービスの提供に従事する介護職員等を除く。）の数（告示第一〇項第一号及び第二号の介護職員等の数の記載の例によるものとする。例えば、「要介護者等二人に対し、週〇時間換算で介護職員一人以上」等）

(イ) 当該費用及びその徴収方法

(ウ) 当該費用が、当該有料老人ホームが提供する介護サービス（上記アの介護サービスを除く。）に要する費用のうち、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づいていること。

なお、この場合、(ア)の手厚い人員配置の介護職員等によって具体的にどのような介護サービスが提供されるのか等について表示されることが望ましい。

(注1) 自立者と要介護者等の双方が有料老人ホームを利用できる場合において、自立者に対する生活支援サービスに関する費用と、要介護者等に対する介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する費用が明りょうに分離し

て表示されていない場合は、告示第九項の不当表示に該当するものとして取り扱う。これを例示すると以下のとおりである。

- 要介護者等に対する介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する費用と自立者に対する生活支援サービスに関する費用を一括して、「介護費 入居時一時払 四〇〇万円」とのみ表示している場合

(注2) 上記ア及び上記イ又はウの双方の介護サービスを提供する有料老人ホームにおいて、要介護者等に対する介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する費用について、上記アに掲げる費用と上記イ又はウに掲げる費用が明りょうに分離して表示されていない場合は、告示第九項の不当表示に該当するものとして取り扱う。これを例示すると以下のとおりである。

- 要介護者等の個別的な選択による個別的な介護サービスに関する費用と居宅サービス基準第一七五条第一項第二号の規定に基づく員数よりも介護職員等の人員配置が手厚いとして徴収する費用を一括して、「介護費 入居時一時払 三八〇万円 介護保険給付の対象とならない手厚い人員配置及び個別的な御希望による買物代行や外出介助のためいただくものです。」とのみ表示している場合

(注3) 上記イ又はウについて、上記イ(ア)又は上記ウ(ア)の要介護者等の数に応じた介護職員等の数が記載されていても、実際は、記載どおりの数が配置されていない場合は、告示第九項の不当表示に該当するものとして取り扱うほか、告示第一〇項の不当表示に該当するものとしても取り扱う。

(注4) 上記イについて、有料老人ホームは、具体的にどのような介護サービスが提供されるのか及び当該介護サービスの提供と徴収する費用との対応関係について、入居者等に対して具体的に説明する必要がある。

仮に、有料老人ホームが当該費用の全部又は一部を、介護サービスの提供に要する費用以外の費用に充当することとしている場合には、当該費用は、介護保険給付の対象とならない介護サービスの提供に充当されるものとは認められないものであり、告示第九項の不当表示に該当するものとして取り扱う。

(注5) 上記ウについて、上記ウ(ウ)の当該費用の積算根拠は、当該有料老人ホームが提供する介護サービス（上記アの介護サービスを除く。）に要する費用のうち、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして、介護必要期間、職員配置等を勘案した、表示された時点における合理的な根拠により積算されたものである必要がある。

なお、上記ウ(ウ)の記載については、当該費用が、当該有料老人ホームが提供する介護サービス（上記アの介護サービスを除く。）に要する費用のうち、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づいているとの概括的な記

載によることが可能であるが、当該有料老人ホームは、入居者等に対して、当該費用が合理的な積算根拠に基づいていることを具体的に説明する必要がある。

仮に、上記ウ(ウ)の記載がされていても、実際は、当該積算根拠が、当該有料老人ホームが提供する介護サービス（上記アの介護サービスを除く。）に要する費用のうち、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして合理的なものとは認められない場合には、告示第九項の不当表示に該当するものとして取り扱う。

10 告示第一〇項について

(1) 告示第一〇項の「介護職員等（介護職員又は看護師若しくは准看護師をいう。以下同じ。）の数についての表示」には、「多数」、「多くの」、「十分な」、「充実の」等具体的な数値を明示せずに行う表示を含む。

(2) 告示第一〇項第一号の「常勤換算方法による介護職員等の数」又は第二号の「要介護者等に介護サービスを提供する常勤換算方法による介護職員等の数」が明りように記載されているとは、以下の事項が記載されているものとする。

ア 当該有料老人ホームにおいて常勤の介護職員等が勤務することとされている時間数

イ 告示第一〇項第一号においては常勤換算方法による介護職員等の数

ウ 告示第一〇項第二号においては要介護者等に介護サービスを提供する常勤換算方法による介護職員等の数

これを例示すると以下のとおりである。

① 「週〇時間換算で△人（うち要介護者等対応□人）」

② 「△人（うち要介護者等対応□人（週〇時間換算）」

（注） 事務員、調理員、営繕職員、警備員、有料老人ホームの施設内等に設置されている医療機関に勤務する看護師等有料老人ホームの介護職員等に該当しない職員の数を介護職員等の数に加算して表示することは、告示第一〇項の不当表示に該当するものとして取り扱う。

(3) 告示第一〇項第三号の「夜間における最少の介護職員等の数」について明りように記載されているとは、以下の事項が記載されているものとする。

ア 宿直時間帯における最少の介護職員及び看護職員の数

イ 当該有料老人ホームにおいて設定した宿直時間帯

これを例示すると、以下のとおりである。

① 「夜間（〇時～翌△時）最少時の介護・看護職員数●人（介護職員▲人、看護職員■人）」

② 「夜間最少時の介護職員数▲人・看護職員数■人（夜間は〇時から翌△時までの時間帯）」

11 告示第一一項について

(1) 告示第一一項の「介護に関する資格」とは、法令に基づく介護に関する資格（例えば、介護福祉士、訪問介護員、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員等）をいう。

(2) 告示第一一項の「介護に関する資格を有する介護職員等の数が常勤又は非常勤の別ごとに」明りょうに記載されていることを例示すると、以下のとおりである。

① 「〇〇士〇人（常勤職員△人、非常勤職員□人）」

② 「常勤の〇〇士△人、非常勤の〇〇士□人」

1.2 告示第一二項について

告示第一二項の「当該費用の内訳」が明りょうに記載されているとは、「管理費」、「利用料」等その名称から一般消費者が当該費用の用途を直ちに判別することが困難であるような名目により包括的に入居者から支払を受ける費用について、その内訳となる費目が明りょうに記載されているものとする（例えば、「管理費の用途は、事務・管理部門の person 費、自立者に対する生活支援サービス提供のための person 費及び共用施設の維持管理費です。」等）。ただし、仮に、当該有料老人ホームにおいて、当該費用が上記費用の内訳として記載した費目どおりに使用することとされていない場合には、告示第一二項の不当表示に該当するものとして取り扱う。

また、有料老人ホームにおいて、入居者の選択に基づく個別のサービス提供に対して入居者から支払を受ける費用がある場合には、上記費用に含まれるものと一般消費者に誤認されるおそれのないよう、当該個別のサービスの内容等についても、明りょうに記載されている必要がある。

1.3 「明りょうに記載されて」いることについて

(1) 告示各項において「記載されて」いるとする事項については、告示各項に掲げる表示に近接した箇所に、高齢者にも分かりやすく、目立つように記載されていなければ、それぞれ「明りょうに記載されていないもの」として取り扱う。

また、告示各項に掲げる表示が絵、写真等文字以外による表示である場合には、告示各項において「記載されて」いるとする事項が、当該文字以外による表示に近接した箇所に、高齢者にも分かりやすく、目立つように記載されていなければ、それぞれ「明りょうに記載されていないもの」として取り扱う。

なお、告示各項に掲げる表示が、同一の広告媒体において二箇所以上に表示されている場合は、そのうちでもっとも目立つものに近接した箇所に、告示各項において「記載されて」いるとする事項が、高齢者にも分かりやすく、目立つように記載されていれば、告示各項の不当表示に該当するものではない。

(2) 告示各項に「記載されて」いるとする事項が、告示各項に掲げる表示に近接した箇所に、高齢者にも分かりやすく、目立つように記載されていても、記載されている内容が事実と異なる場合には、原則として、告示各項の不当表示に該当するものとして取り扱う。

(注) 広告媒体の制限により、告示各項において「記載されて」いるとする事項を告示各項に掲げる表示に近接した箇所にすべて記載することができない場合であっても、告示各項に掲げる表示の近接した箇所に、告示各項において「記載されて」いるとする事項の要点を高齢者にも分かりやすく、目立つように記載した上、当該事項の詳細を、当該媒体の他の箇所等に見やすいように記載する必要がある。

附 則（平成十八年事務総長通達第一号）

この通達は、平成十八年四月一日から施行する。

附 則（平成十八年事務総長通達第十三号）
この通達は、平成十八年十月十二日から施行する。

○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(通知)

(平成17年7月26日)

(医政発第0726005号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、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条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、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であると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に依り個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い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を別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、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条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科

医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告すべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

医政発 1201 第 4 号
令和 4 年 12 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

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)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、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 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、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であると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまで、「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(通知)」(平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知。以下「平成 17 年通知」という。)等においてお示ししてきたところである。

今般、規制改革実施計画(令和 2 年 7 月 17 日閣議決定)において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の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別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

(血糖測定関係)

- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。

(経管栄養関係)

- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。

(喀痰吸引関係)

- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。

(在宅酸素療法関係)

- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。

(膀胱留置カテーテル関係)

11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I Bキャップの開閉を含む。）を行うこと。

12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。

13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。

14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。

(服薬等介助関係)

15 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

(血圧等測定関係)

16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。

17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。

(食事介助関係)

18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。

(その他関係)

19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、原則として、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条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記2、4、16及び17に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6 前記1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。前記15に掲げる服薬等の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

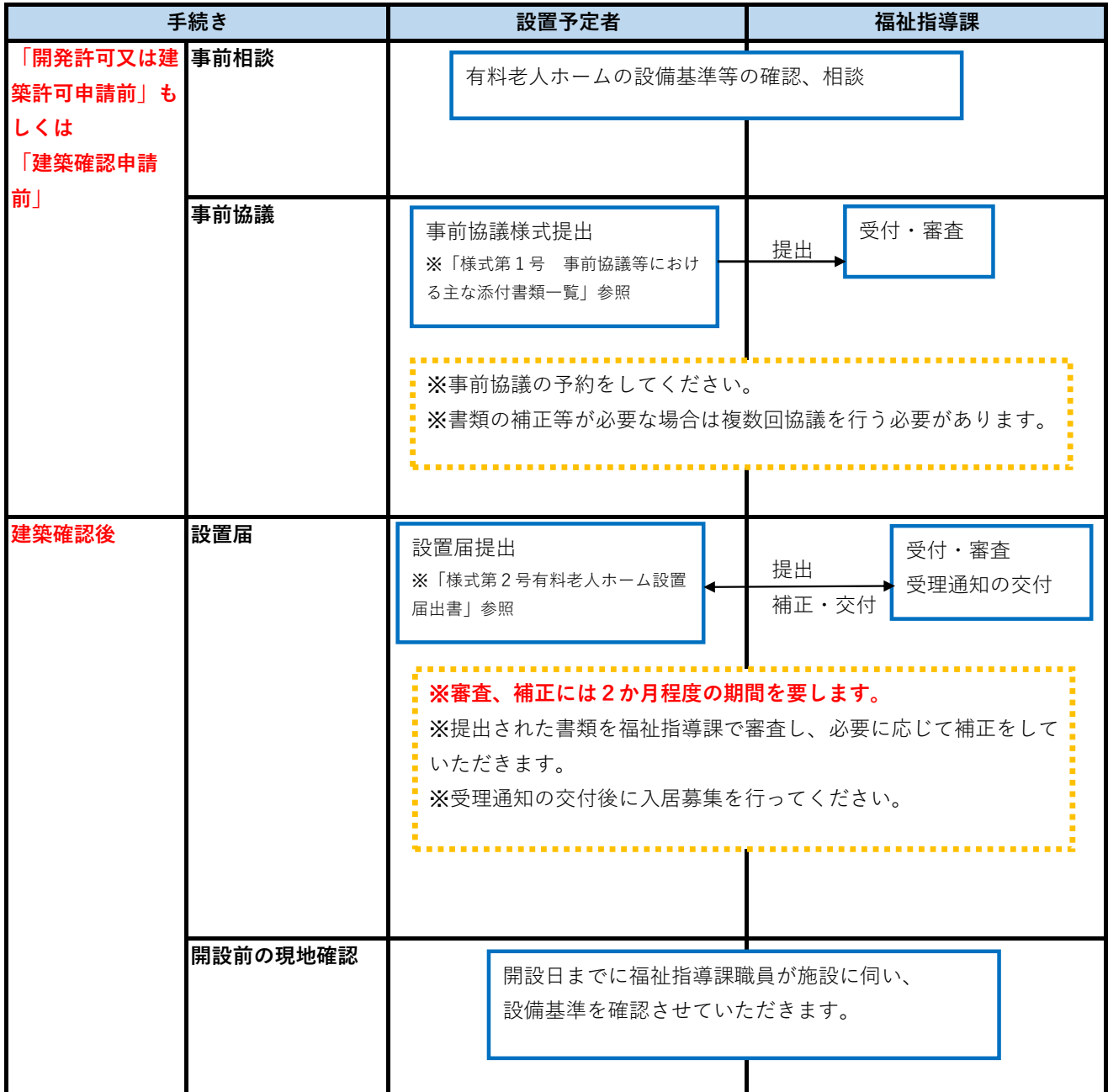
令和4年度有料老人ホーム及び有料該当サービス付き高齢者住宅事業者等に対する立入調査の結果について

※下記の事項は、令和4年度に行われた立入検査における主な指摘事項です。

指摘事項
提出された平面図について、設備名称と使用用途が異なった部分が多く見受けられたため、規模及び構造・設備の概要や、入居定員・居室数について、変更があった場合は変更の届出を提出すること。
昼夜を問わず、1名以上の有料老人ホームの職員を配置すること。
職員が介護サービスその他の業務を兼ねる場合、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うこと。
有料老人ホームの介護職員と同一敷地内にある訪問介護の訪問介護員を兼務する職員について、雇用契約書の従事する業務内容に、有料老人ホームでの業務が記載されていないか、就業の場所が当該施設ではなく同法人の他施設と記載されていたため、実際従事する業務内容や就業の場所を記載してください。
有料老人ホームの職員について、定期的に健康診断を実施する等就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。
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、介護保険法第八条第二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ること。
有料老人ホームの職員について、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、介護に関する知識及び技術、作業手順等について定期的に研修を行うこと。
虐待防止のための指針について、大阪市の資料を当該施設の指針としていたため、施設に対応した内容に指針を整備してください。
虐待防止のための対策を検討する委員会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ること。
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する旨を契約書に記載し、入居契約書について変更届を提出すること。
入居契約書もしくは重要事項説明書において、設置者は入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨を記載すること。
入居契約書、管理規程、重要事項説明書等において、特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないことを記載し、説明すること。
入居者が医療機関を自由に選択することを妨げないことを入居契約書、管理規程、重要事項説明書等に記載し、入居者に説明を行うこと。
利用料等の改定のルールを入居契約書において明らかにすること。
契約解除の条件は、入居者の権利を不当に狭めるものにならないよう入居契約書において定めること。

管理規程に、入居者の定員及び介護を行う場合の基準を明示してください。
入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、高槻市が定めた要領に従い、市へ事故報告書を提出すること。
適正なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動（セクシュアルハラスメント）又は優越的な関係を背景とした言動（パワーハラスメント）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明確化し、職員に周知・啓発すること。
職場におけるハラスメントの相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知する等、必要な措置を講じること。
感染症及びまん延の防止のための指針について、厚生労働省の資料を当該施設の指針としていたため、施設に対応した内容に指針を整備してください。
資金収支計画及び損益計画を策定するにあたって、最低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ってください。
有料老人ホームが入居者に提供する食事の介護サービスの内容について、帳簿を整備すること。
事故発生の防止のための委員会を定期的に行っていることが確認できなかったため、議事録等を作成すること。
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を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。
協力医療機関について、協力する旨及びその協力内容の取決めがなかったため、取り決めておくこと。
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3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
身体的拘束等の適正化のための指針について、別サービスの内容が記載されていたため、施設の実態に合わせた記載内容にしてください。
パンフレットについて、平面図等現状に合わせた内容に変更してください。
パンフレットの上乗せ介護費は、訪問介護の自費サービスによる提供であるとのことなので、有料老人ホームの自費サービスであるとの誤解を与えないよう表示を修正し、口頭で説明してください。

住宅型有料老人ホーム事務手続フロー



開設

- ・基本的には、上記フローの通りに手続きを行います。これによりがたい事情がある場合はご連絡ください。
- ・サービス付き高齢者向け住宅の設置の手続きについては、本市住宅課にお問い合わせください。

高槻市健康福祉部福祉指導課
TEL：072-674-7821

有料老人ホームの変更届等について

・有料老人ホームの変更届については、老人福祉法第29条第2項の規定により、変更の日から1月以内に届出が必要です。介護付有料老人ホーム((介護予防)特定施設入居者生活介護)の場合は、別途介護保険法による変更届が必要ですので、変更の日から10日以内に届出してください。

・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については、高齢者の居住の安定確保に関する法律(住まい法)上の変更届を行う必要はありますが、老人福祉法上の届出(設置届、変更届、休廃止届)の条文は適用されません(住まい法第23条)。届出が必要な変更かどうかの詳細は、住宅課(072-674-7525)へお問い合わせください。

<届出が必要な変更内容と、提出書類>

変更内容	提出書類
施設の名称及び所在地 ※住居表示の変更以外の場合は変更前にご相談ください。	有料老人ホーム変更届出書、図面(位置図、各階平面図)、重要事項説明書、入居契約書
設置者の名称及び所在地 ※①	有料老人ホーム変更届出書、法人の履歴事項全部証明書(写し)、重要事項説明書、入居契約書
法人代表者の氏名 ※住所変更の場合は届出不要	有料老人ホーム変更届出書、法人の履歴事項全部証明書(写し)、経歴書、重要事項説明書
管理者の氏名 ※住所変更は届出不要	有料老人ホーム変更届出書、経歴書、重要事項説明書
施設サービスの内容	有料老人ホーム変更届出書、管理規程、業務委託契約書(写し)(新規委託もしくは委託先を変更する場合のみ)
建物の規模及び構造、設備 ※入居者処遇に大きく影響する場合は変更前にご相談ください	有料老人ホーム変更届出書、図面(変更前後)、重要事項説明書
建築確認を受けたことを証する書類	有料老人ホーム変更届出書、建築確認を受けたことを証する書類(変更後のもの)
直近の事業年度の決算書	有料老人ホーム変更届出書、直近の事業年度の決算書(変更後のもの)
施設の運営の方針	有料老人ホーム変更届出書、施設の運営の方針(変更後のもの)
入居定員及び居室数 ※②	有料老人ホーム変更届出書、管理規程、重要事項説明書
職員の配置の計画	有料老人ホーム変更届出書、職員の配置の計画(変更後のもの)
入居一時金・利用料その他入居者の費用負担額 ※入居一時金については変更前にご相談ください	有料老人ホーム変更届出書、管理規程、重要事項説明書、入居契約書
保全措置の内容	有料老人ホーム変更届出書、重要事項説明書、入居契約書
一時金の返還に関する契約の内容	有料老人ホーム変更届出書、重要事項説明書、入居契約書

長期の収支計画	有料老人ホーム変更届出書、長期の収支計画(変更後のもの)
入居契約書の内容	有料老人ホーム変更届出書、入居契約書
重要事項説明書の内容	有料老人ホーム変更届出書、重要事項説明書
併設施設(事業所)の状況	有料老人ホーム変更届出書、図面(変更前後。構造の変更を伴わない場合は現況の図面のみ提出)、重要事項説明書
施設の電話番号、FAX番号、メールアドレス	有料老人ホーム変更届出書、重要事項説明書

※①住宅型有料老人ホームの事業譲渡による変更は変更届ではなく、新規設置に準じた取り扱いとするため、事前相談が必要です。また、介護付については、廃止届・新規指定が必要となりますが、手続きに時間がかかります。事前にご相談ください。

※②特定施設については事前協議が必要です。長寿介護課(072-674-7167)へご相談ください。