

2 有料老人ホームに対する指導監督の充実・強化

勸告	説明図表番号
<p>(1) 有料老人ホームに対する立入検査の実施状況 (定期的な立入検査の実施)</p> <p>都道府県等は、老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づき、有料老人ホームに対する立入検査を行うことができるとされている。また、27 年 3 月通知において、都道府県等は、管内の有料老人ホームについて、定期的な立入検査を実施するほか、必要に応じ適宜調査を実施することとされている。さらに、立入検査に当たっては、介護保険担当部局とも連携を図り、必要に応じて指導指針に基づく指導を行うとともに、入居者の処遇に関する不当な行為が認められるときは、入居者の保護を図る観点から、迅速にその改善に必要な措置を採ることを指導することとされている。</p> <p>有料老人ホームの数が年々増加している一方で、後述のとおり、届出施設であっても一部に管理・運営が不適切なものもあり、入居者の転落死や入居者に対する虐待等の入居者の安心・安全を脅かす事案も発生している。加えて、平成 27 年 3 月の標準指導指針の改正により、有料老人ホームに該当するサ高住が標準指導指針の適用対象に追加され、これらに対する適切な指導も求められることから、有料老人ホームに対する効率的かつ効果的な指導監督が一層重要となっている。</p> <p>(指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載)</p> <p>有料老人ホームの設置者は、老人福祉法第 29 条第 5 項の規定により、入居者又は入居希望者に対し、入居契約に関する重要な事項を情報開示することが義務付けられており、老人福祉法施行規則第 20 条の 7 及び標準指導指針の規定により、重要事項説明書を書面により交付することとされている。また、平成 25 年 3 月改正の標準指導指針の重要事項説明書の様式には、「有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項」欄（注 1）が設けられ、都道府県等から指導指針に基づく指導を受けている場合、有料老人ホームの設置者は、重要事項説明書にその旨を記載することとされている。</p> <p>さらに、平成 27 年 3 月の標準指導指針の改正を受け、有料老人ホームに該当するサ高住についても、有料老人ホームと同様の重要事項説明書を作成・交付することとされている。</p> <p>このようなことから、指導指針に基づく指導が適切に行われ、不適合事項がある場合は、その内容が重要事項説明書に適切に記載され、入居希望者に的確な情報が提供されることが重要となっている。</p> <p>（注 1）平成 27 年 3 月改正の標準指導指針の重要事項説明書の様式には、「有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項」欄のほか、「有料老人ホーム設置運営指導指針「5. 規模及び構造設備」に合致しない事項」欄が設けられている。</p>	<p>図表 1-(1)-⑨ (再掲) 図表 2-(1)-①</p> <p>図表 1-(1)-⑩ (再掲)</p> <p>図表 1-(1)-⑳ (再掲)</p> <p>図表 2-(1)-②</p>

今回、30 都道府県等における有料老人ホームに対する平成 24 年度から 26 年度までの老人福祉法に基づく立入検査の実施状況等を調査した結果、以下のような状況がみられた。

ア 届出施設に対する立入検査の実施状況

届出施設に対する立入検査の実施状況をみると、調査した 30 都道府県等のうち、立入検査が未実施の年度があるなど計画的に実施できていないものが 14 都道府県等みられた。中には、3 か年で一度も実施していないものが 3 都道府県等あり、このうち 2 都道府県等では、更に 2 か年遡っても立入検査が未実施となっていた。

図表 2-(1)-③

図表 2-(1)-④

当該 14 都道府県等が所管する施設の中には、要介護 3 以上の要介護者が当省の調査日（平成 27 年 6 月 16 日）現在で全入居者の約 4 割を占めており、入居者の安全確保をより適切に図る必要があるが、消防法第 17 条の 3 の 3 において義務付けられているスプリンクラー設備や自動火災報知設備の定期点検及び点検結果の消防署への報告について、平成 24 年 9 月の届出（注 2）以来、一度も行っておらず、25 年度の消防署の査察により、不備の指摘を受けていたにもかかわらず、当省の調査日現在でも改善されていなかったものなどがみられた。

図表 2-(1)-⑤

立入検査を計画的に実施することが困難な理由について、当該 14 都道府県等では、i) 体制がぜい弱であるため、ii) 新規開設や苦情等があった場合に随時検査を実施しているためなどとしている。また、これらのうち 6 都道府県等では、立入検査の実施方針や実施要綱等を策定しておらず、何をどのように定めてよいのかが分からないため、国に実施要綱等のひな形を示してほしいとの意見がみられた。一方、厚生労働省は、有料老人ホームに対する立入検査の実施について、都道府県等に一任しているとして実施要綱等のひな形を示していない。

図表 2-(1)-⑥

図表 2-(1)-⑦

なお、当該 6 都道府県等の中には、包括センター等から、入居者に対する虐待や不適切な処遇をうかがわせる内容の通報が 8 か月間に都道府県等に 2 件寄せられた未届の有料老人ホームについて、運営実態が未把握となっていたにもかかわらず、当該施設に対して市区町村と合同での事実確認や立入検査を実施しないまま、当該通報に係る入居者 2 人がそれぞれ退居したことをもって処理を完結していたものがみられた。

図表 2-(1)-⑧

（注 2）当該施設は、設置時に有料老人ホームの届出を行っていなかったため、都道府県等から届出を行うよう指導を受け、届出に至っている。

イ 有料老人ホームに該当するサ高住に対する立入検査の実施状況

有料老人ホームに該当するサ高住について、調査した 30 都道府県等のうち 2 都道府県等では、立入検査の対象となる施設数を把握しておらず、残りの 28 都道府県等における立入検査の実施状況をみると、未実施の年度があるなど計画的に実施していないものが 24 都道府県等みられ、うち

図表 2-(1)-⑨

<p>15 都道府県等においては、3 か年で一度も立入検査を実施していなかった。</p> <p>これら 15 都道府県等が所管する施設の中には、要介護 3 以上の要介護者が当省の調査日（平成 27 年 7 月 8 日）現在で全入居者の約 6 割を占めており、入居者の安全確保をより適切に図る必要があるが、消防法第 17 条の 3 の 3 において義務付けられているスプリンクラー設備や自動火災報知設備の定期点検及び点検結果の消防署への報告について、平成 26 年度の消防署の査察により、不備の指摘を受けていたにもかかわらず、当省の調査日現在でも改善されていなかったものなどがみられた。</p> <p>このように、有料老人ホームに該当するサ高住については、従来、標準指導指針の適用対象外とされていたこともあり、立入検査の実績が低調となっていたが、前述のとおり、平成 27 年 3 月に標準指導指針の適用対象に追加されており、適切な指導がより一層求められる。</p>	<p>図表 2-(1)-⑩</p>
<p>ウ 効率的・効果的な指導監督の実施</p> <p>有料老人ホームに対する立入検査については、上記のとおり、体制が弱い理由であるなどの理由から、計画的に実施していない都道府県等がみられた。また、都道府県等は、各有料老人ホームの設置者から、毎年、現況報告等を目的に重要事項説明書等の提出を受けている（後述項目 3 参照）が、調査した都道府県等の中には、施設数が増加している一方で、体制が弱いことなどから、その内容を確認できていないとする例が複数みられた。</p> <p>このようなことから、都道府県等における弱い指導監督体制を補完し、効率的かつ効果的に有料老人ホームに対する指導監督機能を発揮させることが重要な課題となっている。</p>	<p>図表 2-(1)-⑪</p>
<p>一方、調査した都道府県等の中には、次のとおり、自主点検や集団指導等の活用により、限られた人的資源でより効率的かつ効果的な指導監督を行うことができるように努めているものがあり、専任職員の配置等が直ちに困難とみられる現状においては、このような取組を積極的に促進していく必要があると考えられる。</p>	<p>図表 2-(1)-⑫</p>
<p>(ア) 自主点検表の活用</p> <p>調査した 30 都道府県等のうち 2 都道府県等では、老人福祉法、指導指針等への適合状況を定期的に把握し、立入検査の対象施設の選定や効率的な検査の実施にも活用するため、管内の全ての有料老人ホームに対し、毎年、自主点検表を活用した自主点検の実施と点検結果の報告を求めている（注 3）。当該 2 都道府県等は、各有料老人ホームの設置者が老人福祉法、指導指針等への遵守状況を自ら確認し、施設の適正な運営の促進を図ることが可能となるとしている。</p>	<p>図表 2-(1)-⑬ 図表 2-(1)-⑭ 図表 2-(1)-⑮</p>
<p>また、立入検査を計画的に実施していない都道府県等からは、施設</p>	<p>図表 2-(1)-⑯</p>

の運営状況の効率的な把握方法として、自主点検表の活用は有効な手段と考えられるとの意見が複数あった。

なお、当該2都道府県等を除く28都道府県等のうち13都道府県等では、立入検査の効率的な実施等を目的として、検査対象施設に対し、自主点検表を活用した上記と同様の取組を求めている。

(注3) サ高住について、厚生労働省は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律の施行後におけるサービス付き高齢者向け住宅の管理について」(平成24年4月19日付け老高発0419第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)により、都道府県等に対し、登録事業者から登録事項の現状について定期的(少なくとも年1回以上が望ましい。)な報告を求めることや報告内容に応じた立入検査を実施することについて要請している。

図表2-(1)-⑰

(イ) 集団指導の実施

集団指導については、「介護保険施設等指導指針」(平成18年10月23日付け老発第1023001号厚生労働省老健局長通知の別添1)において、介護付有料老人ホームにおける実施について留意事項が示されているが、近年増加している住宅型有料老人ホームについては、標準指導指針等において、特段の留意事項が示されていない。

調査した30都道府県等のうち12都道府県等では、住宅型有料老人ホームを対象に、消防担当部局等関係部局と連携を図りながら集団指導(注4)を実施している。これらの集団指導では、①防災安全対策、②高齢者虐待の防止対策、③事故発生時の対応等、施設の管理・運営上の留意点についての周知徹底や立入検査において指摘の多かった事項等について注意喚起が図られていた。

図表2-(1)-⑱

また、当該12都道府県等の中には、集団指導を老人福祉法第29条第9項の規定に基づく指導の一環として位置付け、欠席した場合には立入検査の対象として選定することとしているものや、未届施設に対しても集団指導への参加を呼び掛けることで、未届施設と都道府県等との連携体制を構築し、有料老人ホームの届出につなげていたものなどもみられた。

図表2-(1)-⑲

一方、集団指導を実施していない都道府県等の中には、指導指針の見直しについて十分に周知されていなかったため、各施設が作成した重要事項説明書が指導指針に定められた様式と異なっていたものなど(後述エ参照)が複数みられた。

集団指導を実施していない都道府県等では、その理由について、i) 施設に対する指導は個別指導が基本であり、集団指導という発想自体がなかったため、ii) 体制が十分でないことから、集団指導の実施について検討したこともなかったためなどとしている。

<p>(注4)「介護保険施設等指導指針」における集団指導の指導形態及び指導方法等を踏まえ、本行政評価・監視における「集団指導」とは、都道府県等が有料老人ホームの設置者を一定の場所に集めて、遵守すべき制度の内容や過去の指導事例等について講習等の方法により行うものをいう。</p>	
<p>(ウ) 本社に対する指導の実施</p> <p>調査した30都道府県等のうち2都道府県等では、複数の有料老人ホームを運営している大手事業者の本社に対し、当該事業者が運営している施設に対する立入検査の結果を踏まえ、傘下事業所に対する指導を求めていたものや傘下事業所に対する管理監督体制等を確認していたものがみられた。</p> <p>当該2都道府県等では、立入検査を実施した事業所の本社を調査することにより、i) 事業所に対する定期検査以外にも施設を指導できる機会を確保でき、傘下事業所をまとめて効率的に指導を行うことができる、ii) 傘下事業所に対する適切な運営管理を促すことができるとして、本社を指導することは有効であるとしている。</p>	<p>図表 2-(1)-⑳</p>
<p>なお、前出の平成26年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」によると、有料老人ホームの運営事業者の約半数が3か所以上の有料老人ホームを運営している。</p>	<p>図表 2-(1)-㉑</p>
<p>(エ) 事故報告を端緒とした立入検査等の実施</p> <p>調査した30都道府県等のうち、平成24年度から26年度までにおいて、有料老人ホームの設置者から、「入居者の死亡事故」又は「有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害(職員の窃盗等)」に係る事故報告(注5)のあった18都道府県等についてみると、6都道府県等では、原因不明の死亡事故や職員の窃盗等について、事故報告を端緒に立入検査等を実施していた。</p> <p>一方、残りの12都道府県等の中には、共用浴室における溺水、居室からの転落による入居者の死亡事故や有料老人ホーム職員による窃盗事件が発生していたにもかかわらず、これらの事故が発生した施設に対して、立入検査等を実施していないものがみられた。</p> <p>立入検査等を実施していた6都道府県等では、原因不明の死亡事故、虐待、入居者の財産侵害などが発生した事案は、施設の管理・運営上、何らかの問題が内在している可能性があり、次回の立入検査時に施設側の対応状況を確認することとした場合、それまでの間に施設側の対応に不備があれば再発につながるおそれがあることから、速やかに立入検査等を実施して事故発生時の状況や施設側の対応、今後の改善方策を確認し、早期の再発防止に努めているなどとしている。</p>	<p>図表 2-(1)-㉒</p> <p>図表 2-(1)-㉓</p> <p>図表 2-(1)-㉔</p>

<p>実際、職員による窃盗事件を端緒に立入検査等を実施している都道府県等では、預り金管理規程の不備や同管理規程に反する運用が行われていた事実が明らかとなったほか、事故報告が遅延していたことや施設と入居者間で書面による金銭管理契約がなかったことなどを指摘し、都道府県等の改善指導を踏まえた再発防止策が採られていた。</p> <p>有料老人ホームで発生する事故は、事案の背景や内容が異なるため単純に比較はできないものの、上記のように、事故報告を端緒に立入検査等を実施することにより、施設の管理・運営上の問題が複数明らかになる場合もあることから、事故報告を立入検査等に積極的に活用する必要があると考えられる。</p> <p>(注5) 後述(2)のとおり、標準指導指針において、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、有料老人ホームの設置者は、速やかに都道府県等に連絡を行うこととされている。</p>	<p>図表 2-(1)-㉓ (再掲)</p>
<p>エ 指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載状況</p> <p>調査した160有料老人ホームのうち79届出施設における指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載状況をみると、立入検査等により都道府県等から指導指針に基づく指導を受けていた施設の中には、以下のとおり、重要事項説明書への記載が適切に行われていないものがみられた。</p> <p>① 不適合事項欄が設けられていないもの (9 施設) ② 不適合事項の内容が記載されていないもの (5 施設) ③ 「不適合事項なし」と記載されているもの (13 施設)</p>	<p>図表 2-(1)-㉔</p>
<p>また、上記27施設を所管する18都道府県等の中には、i) 全ての不適合事項を記載させた場合、利用者にマイナスイメージを持たれてしまうことになるため、ii) 指導指針の遵守状況を事業者による改善報告により確認しているためなどとして、不適合事項を重要事項説明書に記載するよう指導を行っていなかったものがみられた。</p> <p>(2) 有料老人ホームにおける事故報告の実施状況等 (都道府県等における事故情報の把握)</p> <p>有料老人ホームにおいて、入居者に対する処遇により事故が発生した場合には、当該有料老人ホームの設置者において、当該事故原因を調査し、その調査結果を踏まえ再発防止策を策定するとともに、当該再発防止策を適切に実施することが重要である。</p> <p>また、都道府県等は、有料老人ホームにおいて事故が発生した場合には、有料老人ホームの設置者から事故報告を徴収し、上記再発防止に係る取組が適切に実施されているかどうかについて確認するとともに、地域の状況に応じて指導指針を見直すなど、類似事故の発生防止に活用することが重</p>	<p>図表 2-(1)-㉕</p>

要である。

厚生労働省は、有料老人ホームの設置者における事故発生の防止及び発生時の対応等について、「「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の一部改正について」（平成24年3月16日付け老発0316第1号厚生労働省老健局長通知）により標準指導指針を改正し、入居者に対する処遇（注1）により事故が発生した場合、有料老人ホームの設置者は、速やかに都道府県等に連絡を行うこととしている。

図表 2-(2)-①

平成26年11月から12月までにかけて、川崎市内の有料老人ホームにおいて発生した入居者の転落死亡事故を受け、東京都が当該施設の運営事業者に立入検査等を実施した結果によると、22年度以降、当該事業者が設置・運営する都内の有料老人ホーム全体で700件の事故が発生していたが、うち680件が東京都に未報告となっていたことが明らかとなっている。

図表 2-(2)-②

このようなことから、有料老人ホームにおいて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の設置者からの都道府県等への適切な事故報告などが課題となっている。

（注1）平成27年3月改正の標準指導指針では、「処遇」の文言が「サービスの提供」に改正されている。

（国における事故情報の把握に関する取組）

厚生労働省は、標準指導指針の改正の趣旨に鑑み、「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」（平成24年5月25日付け厚生労働省老健局高齢者支援課、国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡）により、都道府県等に対し、有料老人ホームの設置者から入居者に対する処遇に係る事故報告があった場合には、速やかに厚生労働省に情報提供を行うよう依頼している。また、厚生労働省は、当該事務連絡の中で、入居者に対する処遇に係る事故として想定される事案として、「入居者の死亡事故（死亡後に相当期間の放置がなされた場合を含む。以下同じ。）」、「入居者に対する虐待」など5事例を掲げている。ただし、当該情報提供は都道府県等の任意としており、全国的な事故報告の集約等を行っていない。

図表 2-(2)-③

一方、消費者安全法（平成21年法律第50号）第12条において、地方公共団体の長は、消費者事故等（注2）に関する情報を得たときは、消費者庁長官に対して通知しなければならないこととされており、有料老人ホームにおける役務・施設に係る消費者事故等も通知の対象となっている。

図表 2-(2)-④

図表 2-(2)-⑤

図表 2-(2)-⑥

また、「消費者基本計画」において、消費者庁、関係省庁等は、「重大事故を始めとする消費者事故等については、（略）、高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）等における事故情報の的確な収集などにより、発生時の端緒情報が速やかに収集されるよう情報収集体制を充実する」こととされている。さらに、「消費者基本計画工程表」（平成27年3月24日消費者政策会議決定）において、厚生労働省は、高齢者

図表 2-(2)-⑦

向け住まいにおける安全の確保を図るため、事故発生の防止、事故発生時の対応などを行政指導の参考指針において位置付け、その運用を徹底することとされている。

(注 2)「消費者事故等」は、消費者安全法において、消費者の生命・身体に被害を与えるものと財産に被害を与えるものに大別される。このうち、生命・身体被害に係る事故等については、i) 事業者が提供する商品等や役務の消費者による使用等に伴い生じた事故であって、死亡、負傷、疾病など消費者の生命・身体に一定程度の被害が発生したもの(事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかであるものを除く。)、ii) 消費安全性を欠く商品等や役務が使用等された事態であって、上記 i) の事故を発生させるおそれがあるものとされている(消費者安全法第 2 条第 5 項第 1 号及び第 2 号)。

今回、30 都道府県等における平成 24 年度から 26 年度までの有料老人ホームの設置者からの事故報告の実施状況及び都道府県等から国への事故情報の提供状況を調査した結果、次のような状況がみられた。

ア 有料老人ホームの設置者から都道府県等への事故報告の実施状況

平成 26 年度における有料老人ホームの設置者から都道府県等への事故報告の実施状況をみると、2 都道府県等では、指導指針において都道府県等に連絡を行うよう規定していないため(注 3)、事故報告が未実施となっている。また、19 都道府県等では、計 5,133 件の事故報告が行われ、24 年度の 3,613 件(注 4)から 1.42 倍に増加しており、その内訳をみると、①「入居者の死亡事故」が 208 件、②「有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害(職員による窃盗等)」が 9 件などとなっているが、残りの 9 都道府県等では、26 年度はいずれも事故報告が 0 件となっており、うち 6 都道府県等においては、3 か年とも 0 件となっていた。

しかし、当該 6 都道府県等の中には、管内の有料老人ホームで入居者の死亡事故が発生していたにもかかわらず、有料老人ホームの設置者が事故報告の必要性について十分認識していなかったため、都道府県等に事故報告を行っていなかったものがみられた。

ちなみに、厚生労働省の「人口動態統計」によると、老人ホーム(注 5)における「不慮の事故」(注 6)による死亡数は、平成 22 年度から 26 年度までの 5 年間で、老人ホームにおける死亡総数の 1%程度で推移している。

このようなことから、有料老人ホームの設置者から都道府県等への事故報告が適切に行われていないものと考えられ、事故を適切に把握できていない都道府県等では、事故が発生した施設に対して、事故の再発防止等について、適切に指導監督を行えない状況となっている。

一方、調査した都道府県等の中には、立入検査の際に事故報告の遵守について重点的に指導した結果、事故報告件数が平成 24 年度の 10 件か

図表 2-(2)-④
(再掲)

図表 2-(2)-⑧
図表 2-(2)-⑨

図表 2-(2)-⑩

図表 2-(2)-⑪

図表 2-(2)-⑫

ら 26 年度には 269 件と大幅に増加しているものがみられたことから、立入検査や集団指導の際に、事故報告の徹底について指導することが効果的と考えられる。

(注 3) 当該 2 都道府県等のうち 1 都道府県等では、平成 27 年 7 月に都道府県等に事故報告を行うよう指導指針を改正した。

一方、残りの 1 都道府県等では、平成 27 年 3 月の指導指針の改正に併せて、住宅型有料老人ホームについては、「有料老人ホーム事故報告要領」を策定し、都道府県等に事故報告を行うこととした（介護付有料老人ホームについては、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第 192 条の規定により、保険者（市区町村）に事故報告を行うこととされている。）。

(注 4) 指導指針において、都道府県等に連絡を行うよう規定している 28 都道府県等のうち、事故報告の実施状況を把握できた 26 都道府県等について集計した。

(注 5) 「老人ホーム」には、有料老人ホームに加えて、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホームを含む。

(注 6) 「不慮の事故」とは、i) 交通事故、ii) 転倒・転落、iii) 不慮の溺死及び溺水、iv) 不慮の窒息、v) 煙、火及び火炎へのばく露、vi) 有害物質による不慮の中毒及び有害物質へのばく露、vii) その他の不慮の事故を指す。

イ 都道府県等から国への事故情報の提供状況

調査した 30 都道府県等における平成 24 年度から 26 年度までの厚生労働省への事故情報の提供状況をみると、情報提供の対象となる事案のあった 19 都道府県等のうち 5 都道府県等では厚生労働省に情報提供していたが、14 都道府県等では情報提供していなかった。

図表 2-(2)-⑬

また、情報提供の対象となる事案のうち、「入居者の死亡事故」に係る提供状況についてみると、上記 19 都道府県等のうち 17 都道府県等では、当該事故を計 502 件把握していたが、うち 12 都道府県等の計 473 件は厚生労働省に情報提供されていなかった。これらの死亡事故の中には、共用浴室における溺水や居室からの転落によるものなどもみられた。

図表 2-(2)-⑨
(再掲)

これについて、厚生労働省は、有料老人ホームに対する立入権限が厚生労働省にはないため、有料老人ホームで発生した事故のうち、社会的に影響が大きいものや入居者の処遇に影響のあるものなどについて、厚生労働省への問合せがある場合に備え、都道府県等に情報提供を依頼しているものであり、情報提供を行うか否かは任意であるとしている。

図表 2-(2)-⑭

しかし、厚生労働省に情報提供していなかった 14 都道府県等のうち 5 都道府県等では、同省から事故情報の提供を依頼されていることを承知していなかった。また、残りの 9 都道府県等の中には、現状では、全国的に事故の発生が多い事例について分析し、その対策を示すといったフィードバックが行われていないため、情報提供を行う意義が感じられないので、情報提供された事故情報を厚生労働省が分析し、その結果を都

<p>道府県等に提供してほしいとの意見があった。</p> <p>一方、消費者安全法に基づく消費者事故等の収集に係る消費者庁の取組状況についてみると、消費者庁は、当省の「消費者取引に関する政策評価」(平成26年4月)における勧告等を踏まえ、消費者事故等の収集を強化するため、「消費者事故等の通知の運用マニュアル」を平成27年3月に改訂し、通知すべき事項の一層の具体化・明確化を図るとともに、「社会福祉施設等の利用に係る消費者事故等の通知について(再周知)」(平成27年5月29日付け消費者庁消費安全課、消費者政策課、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、障害保健福祉部企画課、老健局総務課事務連絡)により、都道府県等に対し、介護施設等における消費者事故等の具体例を示しつつ、改訂後のマニュアルに基づく消費者事故等の通知の実施及び管内の市町村への周知徹底について依頼している。</p> <p>これらの取組により、地方公共団体から消費者庁への有料老人ホーム等に係る消費者事故等の通知として受理された件数は、平成26年度の5件から27年度は20件と4倍に増加している。</p> <p>また、上記事務連絡では、地方公共団体から消費者庁へ通知する際は、併せて厚生労働省にも通知するよう依頼されていることから、厚生労働省は、消費者安全法の枠組みで収集した有料老人ホームにおける事故情報、都道府県等からの情報提供により収集した事故情報等について、老人の福祉を増進する観点から分析し、都道府県等、有料老人ホームの設置者、有料老人ホーム利用者等に注意喚起等するとともに、その分析により得られた知見等を有料老人ホームにおける事故等の再発防止のための各種施策にいかすことが重要である。</p>	<p>図表2-(2)-⑮</p> <p>図表2-(2)-⑯</p>
<p>(3) 有料老人ホームにおける第三者評価に関する取組状況</p> <p>厚生労働省は、「「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の全部改正について」(平成26年4月1日付け雇児発0401第12号・社援発0401第33号・老発第0401第11号厚生労働省雇用・均等・児童家庭局長・社会・援護局長・老健局長連名通知)の別紙「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」により、福祉サービス第三者評価(社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。以下同じ。)を行う事業(以下「福祉サービス第三者評価事業」という。)について普及促進等を図っている。</p> <p>しかし、福祉サービス第三者評価事業は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するための事業であるのに対し、有料老人ホームの事業は、社会福祉法第2条の規定に基づく社会福祉事業として位置付けられていないことから、上記指針に基づく福祉サービ</p>	<p>図表2-(3)-①</p> <p>図表2-(3)-②</p>

<p>ス第三者評価の対象には含まれていない。</p>	
<p>一方、調査した都道府県等の中には、東京都のように、「特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・ケアハウス）」を福祉サービス第三者評価の対象に含めているものがみられた（注1）。</p>	図表 2-(3)-③
<p>また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会（以下「有老協」という。）では、サービスの質の確保・向上を図り、入居希望者の住まいの選択に資することを目的として、平成15年度から、有料老人ホーム及びサ高住（注2）を対象に「サービス第三者評価事業」を実施しているが、同事業による評価を受審できるのは、有老協の会員に限定されている。</p>	図表 2-(3)-④
<p>（注1）東京都では、都の福祉サービス第三者評価の受審に努めるよう指導指針に規定している。また、神奈川県も同旨の規定を指導指針に設けている。</p>	図表 2-(3)-⑤
<p>（注2）サ高住については、平成25年度から評価対象とされている。</p>	
<p>今回、160 有料老人ホームにおける提供サービスの第三者評価の受審状況等を調査した結果、次のような状況がみられた。</p>	
<p>調査した 160 有料老人ホームのうち 17 施設では、平成 27 年 4 月 1 日現在で第三者評価を受審していたが、いずれも有老協の会員として、有老協が実施している「サービス第三者評価事業」を受審していたものであった。</p>	図表 2-(3)-⑥
<p>しかし、有老協の会員が登録している施設数は、平成 26 年度末現在で 809 施設と、我が国の有料老人ホーム全体（平成 26 年 7 月 1 日現在で 9,581 施設）の 8.4%にすぎない。</p>	図表 2-(3)-④ （再掲）
<p>第三者評価を受審していない理由について、調査した施設では、i) 有老協が実施している第三者評価は、会員しか受審することができず、定期的に受審しようとする、受審料が高額である（注 3）、ii) 第三者評価は一般的に金銭的な負担が大きい、評価機関ごとに評価項目や評価手法が異なるため、統一的な評価結果が得られないなどとしている。</p>	図表 2-(3)-⑦
<p>一方、第三者評価を受審した施設の中には、虐待防止マニュアルの作成等について指摘を受け、指摘事項は全て改善を図ったことなどから、サービスの質の向上に有用であるとするものも複数みられた。</p>	図表 2-(3)-⑧
<p>また、第三者評価の普及促進について、調査した施設からは、i) 行政機関が認定した評価機関による第三者評価を普及させれば、受審する施設も増えるのではないかと、ii) 第三者評価として、行政機関と同程度に信頼性が高いものがあれば、積極的に受審したいなどの意見があった。</p>	図表 2-(3)-⑨
<p>このような状況に加え、前述(1)のとおり、都道府県等における有料老人ホームに対する立入検査等は、体制的な制約もあって十分に行われているとはいえず、また、事故報告も徹底されていない状況を踏まえると、都道府県等による指導監督を補完するものとして、評価における第三者性の担保方策にも留意しつつ、i) サービスの質等に係る評価の仕組み、ii) 評</p>	

価結果の活用について検討する必要があると考えられる。

なお、介護保険法第24条の規定に基づく実地指導は、都道府県知事が指定する「指定都道府県事務受託法人」に委託できるとされており（同法第24条の3第1項第1号）、都道府県等における有料老人ホームに対する指導監督業務についても、老人福祉法に基づく立入検査の実施状況等を踏まえつつ、今後民間委託の導入の可能性も検討対象となり得ると考えられる。

（注3）有老協の第三者評価の受審料は20万円である。ただし、有老協への施設登録後5年以内で初めての受審の場合、受審料は無料となっている。

【所見】

したがって、厚生労働省は、施設入居者の保護を図るとともに、事故等の再発防止を促進する観点から、届出施設に対する指導監督をより効率的かつ効果的に実施できるよう、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 都道府県等に対し、
 - i) 届出施設から定期報告として自主点検表の提出を求めること
 - ii) 指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載の徹底を図ること
 - iii) 届出施設から都道府県等に対する事故報告の徹底を図るとともに、当該事故報告に係る都道府県等から厚生労働省への一層の情報提供の実施を図ることについて要請すること。
- ② 有料老人ホームに対する指導監督について、立入検査や集団指導等の実施に関する留意事項を標準指導指針に明記するよう見直し、都道府県等に周知徹底を図ること。
- ③ 関係行政機関の協力を得て収集した事故情報等を分析し、事故等の再発防止に資する情報を都道府県等に提供すること。
- ④ 都道府県等による指導監督を補完するものとして、評価における第三者性の担保方策にも留意しつつ、
 - i) サービスの質等に係る評価の仕組み、
 - ii) 評価結果の活用について検討すること。

図表 2- (1) - ① 有料老人ホームに対する立入検査に関する通知

- 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」（平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号、最終改正：平成 27 年 3 月 30 日付け老発 0330 第 3 号厚生労働省老健局長通知）

<抜粋>

2 指導上の留意点

(1) ～ (6) (略)

(7) 立入調査の定期的実施等

管内の有料老人ホームについて、定期的な立入調査を実施するほか、必要に応じ適宜調査を実施されたい。立入調査に当たっては、介護保険担当部局とも連携を図り、重要事項説明書の記載内容等に照らしつつ、居室の状況や介護サービスの実施状況等について調査し、必要に応じ、指導指針に基づく指導を行うとともに、入居者の処遇に関する不当な行為が認められたときは、入居者の保護を図る観点から、迅速にその改善に必要な措置をとることを指導し、又は命じられたい。

(8) ～ (10) (略)

- 「有料老人ホームの届出促進等に関する総合的な取組の徹底について」（平成 19 年 3 月 20 日付け計発第 0320001 号・老振発第 0320001 号厚生労働省老健局計画課長・振興課長連名通知）<抜粋>

II 入居者保護の徹底

1 有料老人ホーム指導監督体制の強化

先般の老人福祉法の改正では、有料老人ホームの定義を拡大するとともに、入居者保護の充実を図るため、立入検査権を付与するなど都道府県の指導監督権限を強化したところである。これを踏まえ、従来以上に指導監督体制の確保が求められているところであるが、有料老人ホームの専任職員を配置している都道府県は少ないのが実情である。

介護保険法施行後の数年来の傾向をみても、有料老人ホームの数は急速に増加してきており、今後、高齢化の一層の進展とともに、有料老人ホームがさらに増加することも予想される。

体制不備を理由として対応が後手に回ることがないように、専任職員の配置に努めるなど、有料老人ホーム指導監督体制の強化を図っていただきたい。

- 「養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底等について（通知）」（平成 27 年 11 月 13 日付け老発 1113 第 1 号厚生労働省老健局長通知）<抜粋>

5 有料老人ホームに対する指導の徹底等

(略)

また、3 月 30 日付けで標準指導指針の改正を行い、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（以下「サ高住」という。）についても、標準指導指針の対象に追加していません。ついては、有料老人ホームに該当するサ高住についても、都道府県等において適確に把握した上、老人福祉法及び指導指針に基づく適切な指導を実施されますよう、お願いします。

(1) 定期的な立入調査等を通じた指導の徹底

各都道府県等におかれては、定期的な立入調査等を通じて、貴管内の有料老人ホームの運営状況の把握に努め、必要に応じて都道府県等が適切に関与できる体制を平時から構築されますようお願いいたします。

特に立入調査に当たっては、介護保険担当部局をはじめ他部局とも連携を図り、重要事項説明書の記載内容等に照らしつつ、居室の状況や介護サービスの実施状況等について調査し、必要に応じて指導指針に基づく指導を行うとともに、入居者の処遇に関する不当な行為が認められるときは、入居者の保護を図る観点から、迅速にその改善に必要な措置をとるよう指導等をお願いいたします。また、その後改善策が適切に講じられているかを確認するなど、各都道府県において再発防止に向けた継続的な対応を行われますようお願いいたします。

なお、公益社団法人全国有料老人ホーム協会（以下「有老協」という。）では、都道府県等に対して、有料老人ホームの運営や指導に関する情報提供、集団指導への講師派遣など、必要に応じて都道府県等の行政指導に関する協力を行っています。ついては、有料老人ホームに対する指導及び協議に当たっては、必要に応じ、有老協と連携を図られますようお願いいたします。

(注) 下線は当省が付した。

図表 2- (1) - ② 入居契約に関する重要な事項の情報開示に関する規定等

○ 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）〈抜粋〉

（届出等）

第 29 条 （略）

2～4 （略）

5 有料老人ホームの設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該有料老人ホームに入居する者又は入居しようとする者に対して、当該有料老人ホームにおいて供与する介護等の内容その他の厚生労働省令で定める事項に関する情報を開示しなければならない。

6～12 （略）

○ 老人福祉法施行規則（昭和 38 年厚生省令第 28 号）〈抜粋〉

（法第 29 条第 1 項第 7 号に規定する厚生労働省令で定める事項）

第 20 条の 5 法第 29 条第 1 項第 7 号に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

一～十三 （略）

十四 入居契約書及び設置者が入居を希望する者に対し交付して、施設において供与される便宜の内容、費用負担の額その他の入居契約に関する重要な事項を説明することを目的として作成した文書

（情報の開示の方法）

第 20 条の 7 有料老人ホームの設置者は、法第 29 条第 5 項の規定により情報を開示する場合は、次条に定める事項を書面により交付するものとする。

(法第 29 条第 5 項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第 20 条の 8 法第 29 条第 5 項に規定する厚生労働省令で定める事項は、第 20 条の 5 第 14 号に規定する事項とする。

○ 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」(平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号、最終改正：平成 25 年 3 月 29 日付け老発 0329 第 10 号厚生労働省老健局長通知)

<抜粋>

10 契約内容等

(3) 重要事項の説明等

ウ 有料老人ホームの設置時に老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出を行っていない場合や、本指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明すること。

別紙様式 重要事項説明書の不適合事項欄

6. その他

有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

○ 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」(平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号、最終改正：平成 27 年 3 月 30 日付け老発 0330 第 3 号厚生労働省老健局長通知)

<抜粋>

12 契約内容等

(4) 重要事項の説明等

老人福祉法第 29 条第 5 項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第 20 条の 5 第 14 号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次の各号に掲げる基準によること。

- 一 入居契約に関する重要な事項を説明するため、別紙様式に基づき「重要事項説明書」(以下「重要事項説明書」という。)を作成するものとし、入居者に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。(後略)
- 二 重要事項説明書は、老人福祉法第 29 条第 5 項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- 三 (略)
- 四 有料老人ホームの設置時に老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出を行っていない場合や、本指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居希望者に対して十分に説明すること。

別紙様式 重要事項説明書の不適合事項欄

有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

- 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針の改正に伴うサービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた有料老人ホームの重要事項説明書の取扱等について」（平成27年6月15日付け老高発第0615第1号・国住心第60号厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長連名通知）＜抜粋＞

老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に基づく有料老人ホームについては、老人福祉法第29条第5項の規定に基づく情報開示の観点から、設置者は、入居者および入居希望者（以下、「入居者等」という。）に対して入居契約に関する重要な事項を説明することが求められている。これを踏まえ、「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」（平成14年7月18日付け老発第0718003号 最終改正平成27年3月30日付け老発0330第3号。以下、「標準指導指針」という。）の別紙様式「有料老人ホーム重要事項説明書」に基づいて作成した文書（以下、「重要事項説明書」という。）を設置者は作成し、入居者等の求めに応じ、交付することとしている。

今般、3月30日付けで標準指導指針の改正を行い、サービス付き高齢者向け住宅（以下、「サ高住」という。）の登録を受けた有料老人ホームについて、標準指導指針の対象に追加したことにより、サ高住の登録を受けた有料老人ホームについても、都道府県、指定都市及び中核市（以下、「都道府県等」という。）において適確に把握した上、老人福祉法に基づく適切な指導ができるよう措置したところである。

また、従来より、サ高住の登録を受けていない有料老人ホームについては、「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9年12月19日老振第143号）に基づき、毎年7月1日現在の重要事項説明書を設置者に提出させているが、今般の標準指導指針の改正を踏まえ、今後は、サ高住の登録を受けた有料老人ホームの重要事項説明書についても設置者に提出を求めることとなるので、サ高住の登録を受けた有料老人ホームの重要事項説明書の取扱等については、下記の事項に留意されたい。（以下略）

（注）下線は当省が付した。

図表 2- (1) -③ 30 都道府県等における届出施設に対する老人福祉法に基づく立入検査の実施状況（平成 24～26 年度）

（単位：機関、％）

区 分	都道府県等数
計画的に実施している	16 (53.3)
計画的に実施していない	14 (46.7)
①3 か年で一度も実施していないもの	7
定期検査は実施していないが、新規開設や苦情等があった場合に随時検査を実施しているもの	4
定期検査、随時検査共に実施していないもの	3
②3 か年で未実施の年度があるもの（①を除く。）	7
合 計	30 (100)

（注）1 当省の調査結果による。

2 「計画的に実施している」とは、平成 24 年度から 26 年度までにおいて届出施設に対する定期検査を毎年 1 施設以上実施しているものを指す。

3 （ ）内は、構成比を示す。

図表 2- (1) -④ 届出施設に対する立入検査を 3 か年で一度も実施していない例

No.	事例概要										
1	<p>佐賀県では、指導監督体制がぜい弱である上、改善指導の根拠となる指導指針に強制力がないこと等から、平成 24 年度から 26 年度までの 3 か年において、管内の有料老人ホームに対する立入検査や指導指針に基づく指導を一度も実施していなかった。同県では、更に 2 か年遡っても立入検査が未実施となっていた。</p> <p>同県内における有料老人ホーム（届出施設）の施設数は、次表のとおり、平成 26 年度末時点で 160 施設と、22 年度末時点の 44 施設と比較して約 4 倍に増加している。</p> <p style="text-align: center;">佐賀県内における有料老人ホームの施設数の推移</p> <p style="text-align: right;">（単位：施設）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>平成 22 年度</th> <th>23 年度</th> <th>24 年度</th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">44</td> <td style="text-align: center;">68</td> <td style="text-align: center;">100</td> <td style="text-align: center;">124</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）1 当省の調査結果による。 2 施設数は、各年度末時点のものである。</p> <p>立入検査を実施していない理由について、同県では、i) 有料老人ホームの指導監督部局の担当者数は 3 人（係長、副主査及び主事）であるが、実質の担当者は 1 人（主事）のみで他の業務と兼務していることから、指導監督体制がぜい弱となっているため、ii) 入居者等から苦情・相談を受け付ける都度、その解決を図っているためであるとしている。</p> <p>なお、佐賀県では、関係機関からの情報提供を受け、当省の調査途上の平成 27 年 6 月に管内の有料老人ホーム（届出施設）に対する立入検査を 1 件実施している。</p>	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	44	68	100	124	160
平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度							
44	68	100	124	160							

2	<p>山梨県では、未届の有料老人ホームに対しては、原則、年1回の立入検査を実施しているが、平成24年度から26年度までの3か年において、届出施設に対する立入検査を一度も実施していなかった。同県では、更に2か年遡っても立入検査が未実施となっていた。</p> <p>これについて、同県では、有料老人ホームの指導監督を担当している長寿社会課（職員数25人（非常勤職員を含む。））のうち、有料老人ホームに関する業務に携わっている職員は2人（課の総括業務担当の課長補佐1人及び主担当（他業務兼務）の主事1人）であり、立入検査を実施するだけの人員・体制が確保されていないことを挙げている。</p>
3	<p>さいたま市では、介護付有料老人ホームについては監査指導課が、住宅型有料老人ホームについては介護保険課がそれぞれ担当しているが、平成24年度から26年度までの3か年において、老人福祉法に基づく立入検査を一度も実施していなかった。</p> <p>これについて、同市では、以下のとおり説明している。</p> <p>① 毎年7月に有料老人ホームの設置者から提出させている財務諸表や重要事項説明書等の関係書類により施設の状況は把握できる。</p> <p>② 有料老人ホームの運営において、何らかの問題があれば、入居者等から苦情・相談が市に寄せられ（苦情・相談件数：平成24年度6件、25年度17件、26年度23件）、当該案件に対応していく中で問題のあった施設については、必要に応じ出向いて指導等している。</p> <p>③ 老人福祉法に基づく立入検査を実施することを重く受け止めており、施設に対する立入検査は重大な問題があった場合に行うものである。</p> <p>④ 担当職員のマンパワーの問題により計画的な立入検査を実施することは困難である。</p>

（注）当省の調査結果による。

図表2-（1）-⑤ 施設の管理・運営が不適切となっていた届出施設の例

施設所在 都道府県	事例概要
福岡県	<p>当該施設（平成24年9月届出（注））は、消防法施行令別表第1(6)項口の「自力避難が困難な者が主として入居する社会福祉施設等」に該当する施設として、①スプリンクラー設備、②自動火災報知設備及び③火災通報装置を設置するとともに、これらの消防用設備等を定期的に点検し、その結果を消防署に報告する義務があるが、平成25年度の消防署の査察により、次のとおり指摘を受けていた。</p> <p>i) 火災通報装置を設置すること。</p> <p>ii) 年2回の機器点検及び年1回の消防署への点検結果報告を行うこと。</p> <p>また、当該施設を所管する都道府県等の指導指針では、片廊下の幅員は1.8m以上確保するよう定められているが、当該施設においては1.26mと基準に満たないことから、定期的な避難訓練の実施が重要と考えられ、平成25年度までは消防署員立会いの下で、年2回の訓練（消火訓練、通報訓練及び避難誘導訓練）を実施していた。</p> <p>しかし、当時の防火管理者が退職し、後任者への引継ぎができていなかったため、当省の調査日（平成27年6月16日）現在まで火災通報装置を設置しておら</p>

	<p>ず、消防用設備等の点検及び点検結果の消防署への報告が行われていなかった。また、平成 26 年度は消火訓練を 1 回実施したのみであり、27 年 6 月に実施した訓練も消火訓練及び通報訓練のみの実施となっていた。</p> <p>当該施設における要介護 3 以上の要介護者は、当省の調査日現在で全入居者の約 4 割を占めており、入居者の安全確保をより適切に図る必要がある。</p> <p>このことについて、当該施設では、当省の調査を契機として上記の不備が判明したことから、点検業者の選定を進めるなど早急に対応したいとしている。</p> <p>(注) 当該施設は、設置時に有料老人ホームの届出を行っていなかったため、都道府県等から届出を行うよう指導を受け、届出に至っている。</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ⑥ 届出施設に対する立入検査を計画的に実施することが困難な主な理由

<ul style="list-style-type: none"> ・ 有料老人ホームに関する業務に携わっている主担当の職員は、他業務との兼務で 1 人のみであり、立入検査を実施するだけの人員・体制が確保されていない。 ・ 有料老人ホームの指導担当職員は 1 人のみであり、特別養護老人ホームや軽費老人ホーム等の立入検査業務も兼務しているため、これらの検査業務で手一杯である。また、有料老人ホームに対する立入検査の手法やノウハウも確立していない。 ・ 有料老人ホームの立入検査を担当する職員が各保健福祉事務所に兼任で 1 人しかいないため、新規開設や苦情等のあった場合に随時検査を実施しており、定期検査を実施するにはマンパワーが不足している。 ・ 有料老人ホーム及び有料老人ホームに該当するサ高住の担当者は 1 人であり、体制が弱いことから、新規開設や苦情等のあった場合に随時検査を実施している。 ・ 有料老人ホームの指導監督に係る担当者は、他業務との兼務で 1 人のみであるため、住宅型有料老人ホームを対象に新規開設や前年度に立入検査を未実施だった施設を優先して立入検査を実施している。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ⑦ 老人福祉法に基づく立入検査の実施要綱等の策定状況

(単位：機関、%)

区 分	都道府県等数
実施方針や実施要綱等を策定している	8 (57.1)
実施方針や実施要綱等を策定していない	6 (42.9)
合 計	14 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 立入検査を計画的に実施していない 14 都道府県等について作成した。

3 () 内は、構成比を示す。

図表 2-(1)-⑧ 虐待がうかがわれる通報に対して立入検査を実施していない例

事例概要
<p>当該未届の有料老人ホームに関して、入居者に対する虐待や不適切な処遇をうかがわせる内容の通報が平成 25 年 5 月と同年 12 月に包括センター等から当該施設を所管する都道府県等に 2 件寄せられていた。当該都道府県等は、当該施設に対し、有料老人ホームの届出を行うよう再三指導していたが、一向に届出されないままとなっており、入居者に対して適切な処遇がなされているかどうか実態が明らかとなっていなかった。</p> <p>しかし、当該都道府県等は、当該施設に対して市区町村と合同での事実確認や立入検査を実施しないまま、当該施設が所在する市区町村を通じて事実関係を確認中に、当該通報に係る入居者 2 人がそれぞれ退居したことをもって処理を完結していた。</p> <p>このことについて、当該都道府県等では、「対象者の安全や対象者及び家族の意向（自身が通報したことが漏えいする不安）を考慮しながら情報収集に努めていた。特に 2 件目の事案については、相談者に「ケアマネジャーには言いたくない」との意向があったことから、当時は当該施設に対し、虐待の事実を直接確認することは適当ではないと考え、関係市区町村において情報収集をしていた。対象者が退居した後においても、関係市区町村、包括センター等の関係機関のほか、ケアマネジャーや介護相談員と連携し、注視すべき施設の一つとして情報収集に努めている」としている。</p>

図表 2-(1)-⑨ 30 都道府県等におけるサ高住に対する老人福祉法に基づく立入検査の実施状況（平成 24～26 年度）

(単位：機関、%)

区 分	都道府県等数
対象施設数を把握していない	2 (6.7)
計画的に実施している	4 (13.3)
計画的に実施していない	24 (80.0)
①3 か年で一度も実施していないもの	15
②3 か年で未実施の年度があるもの (①を除く。)	9
合 計	30 (100)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 サ高住は、有料老人ホームに該当するものに限る。
 3 「計画的に実施している」とは、平成 24 年度から 26 年度までにおいてサ高住に対する定期検査を毎年 1 施設以上実施しているものを指す。
 4 () 内は、構成比を示す。

図表 2- (1) - ⑩ 施設の管理・運営が不適切となっていた有料老人ホームに該当するサ高住の例

施設所在 都道府県	事例概要
福島県	<p>当該施設（平成 25 年 6 月事業開始）は、①スプリンクラー設備、②自動火災報知設備、③火災通報装置等の消防用設備等を設置しており、平成 26 年 7 月の消防署の査察により、次のとおり指摘を受けていたにもかかわらず、当省の調査日（平成 27 年 7 月 8 日）現在でも改善されていなかった。</p> <p>i) 年 2 回の避難訓練を実施すること。</p> <p>ii) 年 2 回の機器点検及び消防署への点検結果報告を行うこと。</p> <p>当該施設における要介護 3 以上の要介護者は、当省の調査日現在で全入居者の約 6 割を占めており、入居者の安全確保をより適切に図る必要がある。</p> <p>このことについて、当該施設では、「前担当者（現在は退職）の事務処理上の不手際で引継ぎができていなかった。不備のあった点については、入居者の安全に関わることなので、可能な限り早期に改善を図るよう努力したい」としている。</p>

（注）当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ⑪ 重要事項説明書の内容を確認できていないとする都道府県等の状況

<ul style="list-style-type: none"> ・ 体制面の問題から、提出を受けた重要事項説明書の記載内容を十分には確認できていない。 ・ 体制面や他業務との兼ね合いから、提出された重要事項説明書の内容を確認できていないのが現状である。 ・ 重要事項説明書は機械的に受け取っており、内容を確認できていない。 ・ 重要事項説明書については、提出の有無を確認する程度である。 ・ 毎年有料老人ホームから重要事項説明書等を提出させているが、担当者 1 人で体制がぜい弱なことから、内容を確認できていない。 ・ 重要事項説明書は、全ての届出施設から提出されていないことがうかがわれるが、現体制（担当者 1 人）ではそれすら十分に確認できていない。

（注）当省の調査結果による。

図表 2-1(1)-⑫ 30 都道府県等における有料老人ホームに対する指導監督の実施状況

(単位：人、施設、%)

都道府県等	担当者数	実立 施入 要綱 等の	実定 施頻 度の	実定 施期 の	実定 施期 の	老人福祉法に基づく立入検査の実施状況 (平成 26 年度)						自主 点 検 表	集 団 指 導	本 社 指 導			
						届出施設			未届施設						有料老人ホームに該当する中高住		
						所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率	所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率				所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率
北海道	※51	○	3年に1回	○	(注9)117	48	41.0	(注9)157	0	0.0	(注9)132	0	0.0	○			
札幌市	4	○	3年に1回	○	130	41	31.5	169	0	0.0	157	11	7.0	○			
宮城県	※8	○	2年に1回	○	60	39	65.0	16	0	0.0	88	0	0.0				
仙台市	2	○	2年に1回	(注8)	61	10	16.4	0	-	-	42	0	0.0	○			
福島県	※9	○	3年に1回	(注8)	73	18	24.7	5	4	80.0	41	0	0.0	○			
郡山市	2	○	3年に1回	(注8)	10	7	70.0	0	-	-	26	0	0.0	○			
群馬県	※8	○			172	18	10.5	(注9)8	4	50.0	70	8	11.4		○		
前橋市	6(2)	○	2年に1回	○	66	32	48.5	0	-	-	24	17	70.8		○		
埼玉県	4		3年に1回	○	253	26	10.3	4	0	0.0	223	37	16.6	○		○	
さいたま市	3				112	0	0.0	1	0	0.0	17	0	0.0				
千葉県	※51	○	2年に1回	○	222	101	45.5	17	2	11.8	93	0	0.0	○			
千葉市	8(3)	○			91	9	9.9	16	6	37.5	34	0	0.0	○			
東京都	25(5)	○		○	(注9)663	32	4.8	(注9)28	5	17.9	258	0	0.0	○	○		
神奈川県	12	○	5年に1回	○	256	45	17.6	16	0	0.0	99	4	4.0	○		○	
富山県	2				38	0	0.0	3	0	0.0	26	0	0.0				
富山市	6	○		○	25	6	24.0	2	0	0.0	30	0	0.0	○			
山梨県	2				19	0	0.0	4	0	0.0	56	25	44.6				
愛知県	5	○	3年に1回	○	263	71	27.0	24	3	12.5	(注11)	0	0.0	○			
名古屋市	8	○	3年に1回	○	267	73	27.3	(注9)35	0	0.0	(注11)	0	0.0	○	○		

都道府県等	担当者数	実施要綱等の 実施回数	実施頻度の 回数	実定期検査の 回数	老人福祉法に基づく立入検査の実施状況（平成26年度）										自主点 検査	集 団 指 導	本 社 指 導					
					届出施設					未届施設								有料老人ホームに該当するサ高住				
					所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率	所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率	所 管 施 設 数	検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率	所 管 施 設 数				検 査 実 施 施 設 数	検 査 実 施 率			
大 阪 府	3	○	3年に1回	○	41	19	46.3	7	5	71.4	192	42	21.9		○							
大 阪 市	5	○	3年に1回	○	251	74	29.5	0	-	-	12	2	16.7	○	○							
島 根 県	5	○	3年に1回		41	9	22.0	0	-	-	16	0	0.0	○								
松 江 市	3	○	3年に1回		26	5	19.2	1	0	0.0	19	0	0.0	○								
広 島 県	4	○	3年に1回		33	7	21.2	0	-	-	58	0	0.0									
広 島 市	1	○	3年に1回		46	0	0.0	0	-	-	65	0	0.0									
香 川 県	5	○	2年に1回	○	43	23	53.5	1	0	0.0	27	13	48.1		○							
高 松 市	5	○	2年に1回	○	59	23	39.0	0	-	-	28	10	35.7		○							
福 岡 県	1				356	7	2.0	17	1	5.9	78	0	0.0		○							
福 岡 市	1				162	23	14.2	(注9) 7	1	14.3	56	1	1.8		○							
佐 賀 県	3				160	0	0.0	1	0	0.0	14	0	0.0		○							

(注) 1 当省の調査結果による（特に断り書きがない限り、平成27年7月末現在の状況である。）。

2 「担当者数」は、都道府県等の課長補佐相当職以下で、苦情・相談の受付・処理、立入検査、指導指針に基づく指導など老人福祉法に基づく有料老人ホームに対する指導監督業務を担当する職員の数（平成27年4月1日現在）を指す。

3 「担当者数」欄の「※」は、出先機関の職員を含んでいることを指す。また、() 内は外数で、有料老人ホームとサ高住に対する指導監督業務を担当する職員が異なる場合のサ高住に対する指導監督業務を担当する職員（住宅担当部局の職員を除く。）の数を指す。

4 「立入検査の実施要綱等」欄は、老人福祉法に基づく立入検査の実施方針や実施方法等を規定した実施要綱等を策定しているものを「○」とした。

5 「定期検査」とは、老人福祉法に基づき立入検査のうち一定の周期を定めるなどにより定期的に実施されるものを指す。

6 「定期検査の実施頻度」欄は、立入検査の実施要綱等に原則的な実施頻度について記載のあるもの及び当該実施頻度を把握できたものについて掲載した。なお、立入検査の実施要綱等に記載のないものについては網掛けとした。

7 「定期検査の実施（H24～26）」欄は、平成24年度から26年度までにおいて届出施設に対する定期検査を毎年1施設以上実施しているものを「○」とした。

8 仙台市、福島県及び郡山市では、東日本大震災の影響により定期検査を実施できていない年度がある。

- 9 「所管施設数」は、以下を除き平成27年3月末現在の状況である（都道府県が処理することとされている事務については、地方自治法の規定に基づく条例により指定都市及び中核市以外の市町村に委任することが可能となっており、有料老人ホームに関する事務についても都道府県から一部の市町村に委任されている場合がある。この場合、「所管施設数」には、当該市町村が所管する施設を除いた数を計上している。）。
- 北海道…平成27年4月1日現在
群馬県、東京都、名古屋市及び福岡市…平成26年10月31日現在
- 10 「検査実施率」は、「検査実施施設数」を「所管施設数」で除することにより便宜算出した（「検査実施施設数」は、平成26年度1年間における立入検査の実績を指す。一方、「所管施設数」は、注9のとおり、原則として平成27年3月末現在の数であるため、例えば、検査実施後に有料老人ホーム事業を廃止したものがある場合等には、「検査実施施設数」には計上され、「所管施設数」には計上されない場合がある。）。
- 11 愛知県及び名古屋市の有料老人ホーム担当部局では、有料老人ホームに該当するサ高住について、正確な「所管施設数」を把握していない。
- 12 「自主点検表」欄は、有料老人ホームに対し、老人福祉法、指導指針等への適合状況について、自主点検表を活用した自主点検の実施と点検結果の報告を求めているものを「○」とした。なお、管内の全有料老人ホームに対し、当該取組の実施を毎年求めている埼玉県及び富山市については網掛けとした。
- 13 「集団指導」とは、都道府県等が有料老人ホームの設置者を一定の場所に集めて、遵守すべき制度の内容や過去の指導事例等について講習等の方法により行うものを指す。また、「集団指導」欄は、住宅型有料老人ホームを対象に集団指導を行っているもの（平成27年9月に開催予定であったもので、同年7月末時点で集団指導の指導通知を發出していたものを含む。）を「○」とした。
- 14 「本社指導」欄は、複数の有料老人ホームを運営している大手事業者の本社に対する指導等を行っているものを「○」とした。

図表 2- (1) - ⑬ 30 都道府県等における自主点検表の活用状況

(単位：機関、%)

区 分	都道府県等数
自主点検結果の報告を求めている	15 (50.0)
全施設を対象に毎年	2
立入検査の対象施設のみ	13
自主点検結果の報告を求めているない	15 (50.0)
合 計	30 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、構成比を示す。

図表 2- (1) - ⑭ 自主点検表を活用することにより施設の運営状況を把握している例

No.	事例概要
1	<p>埼玉県では、有料老人ホームの利用者の安全・安心を確保するためには、事業者自らが自主的に運営状況等を点検・確認することが重要であることから、老人福祉法、老人福祉法施行規則、指導指針等を基に、入居者の安全・安心を確保する上で最優先される事項について「有料老人ホーム自主点検表」を作成し、i) 住宅型有料老人ホームについては全施設から毎年7月に、ii) 介護付有料老人ホームについてはおおむね4年に一度実施する立入検査前に、それぞれ自主点検の実施と点検結果の報告を求めている。</p> <p>これにより、同県では、有料老人ホームの運営状況等を把握するとともに、自主点検表の内容を基に、立入検査の対象施設の選定や効率的な検査を実施しているとしている。</p>
2	<p>富山市では、届出済みの全ての有料老人ホームに対し、毎年7月1日現在の状況を記載した重要事項説明書及び情報開示事項一覧の提出を求めるとともに、指導指針への適合状況を把握するため、「有料老人ホーム自主点検表」を用いて施設運営の状況を点検させ、その結果の提出を求めている。</p> <p>同市では、社会福祉課が有料老人ホームだけでなく他の社会福祉施設や社会福祉法人の指導監督も担当していることから、指導指針に対する適合状況を確認するために、全ての有料老人ホームに対して立入検査を実施することは、現実的に不可能だとしている。</p> <p>このため、同市では、指導指針に対する適合状況を事業者自らに点検させ、改善の必要がある項目を認識してもらうことは有効であり、点検結果を同市に報告させることにより、効率的な有料老人ホームの実態把握と立入検査の際の重点事項の洗い出しにも役立っているとしている。</p>

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ⑩ 自主点検表の活用に対する都道府県等からの意見

- ・ 施設数に比べて指導監督体制が弱いことから、施設の運営状況の効率的な把握方法として、自主点検表の活用は有効な手段と思われる。
- ・ 介護付有料老人ホームに対する実地指導で使用している自主点検表に老人福祉法に係る基準等を追加し、住宅型有料老人ホームを対象とした自主点検表として有効活用できる可能性がある。
- ・ 立入検査が十分できていないことの補完措置として、サ高住で行われている自主点検表の導入が望ましい。有料老人ホームの自主点検表の様式を国が作成してくれると有り難い。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ⑪ サ高住の定期報告及び立入検査に関する通知

- 「高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律の施行後におけるサービス付き高齢者向け住宅の管理について」(平成 24 年 4 月 19 日付け老高発第 0419 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知) <抜粋>

高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律(平成 23 年 4 月 28 日法律第 32 号)の施行により、サービス付き高齢者向け住宅(以下「サ付き住宅」という。)が創設されたところである。我が国においては、今後、高齢者が大幅かつ急速に増加することが見込まれている。このため、これに対応した高齢者向けの住まいを適切に確保していくことが必要であり、サ付き住宅は重要な役割を担うことが期待されていることから、その管理についても適切な対応を行うことが求められている。

については、サ付き住宅の管理について、以下の事項に留意することとされたい。(略)

記

1. サ付き住宅

(1) 都道府県、指定都市及び中核市による登録住宅の管理について

都道府県、指定都市及び中核市は、登録住宅について、登録後も継続して登録基準に適合していることを確認されたい。この登録基準には、「基本方針に照らして適切なものであること(高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成 23 年法律第 32 号)第 7 条第 1 項第 9 号)」が含まれることに留意する必要がある。また、登録後の登録事項の現状に関する確認については、同法第 24 条の報告・検査等を適切に活用されたい。

具体的には以下の報告・検査を実施されたい。

ア) 定期報告

登録事業の登録事項の状態を継続的に把握することが重要であるため、登録事業者に対し、登録事項の現状について定期的(少なくとも年 1 回以上が望ましい)な報告を求められたい。

イ) 立入検査

報告された内容に疑問がある場合等には、さらに詳細な報告を求めるため、立入検査などによる確認を実施されたい。

(注) 下線は当省が付した。

図表 2-(1)-⑱ 30 都道府県等における住宅型有料老人ホームを対象とした集団指導の実施状況（平成 27 年 7 月末現在）

（単位：機関、％）

区 分	都道府県等数
集団指導を実施している	12 (40.0)
集団指導を実施していない	18 (60.0)
合 計	30 (100)

（注）1 当省の調査結果による。

2 平成 27 年 9 月に開催予定であったもので、同年 7 月末時点で集団指導の指導通知を发出していたものを含む。

3 () 内は、構成比を示す。

図表 2-(1)-㉑ 住宅型有料老人ホームを対象とした集団指導を実施している例

No.	事例概要
1	<p>群馬県では、平成 26 年度から、前橋市と高崎市との共催により、県内の有料老人ホーム及びサ高住の管理者を対象とした集団指導を実施している。</p> <p>開催概要は、以下のとおりであり、有老協の協力を得て実施されている。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>◆ 平成 26 年度高齢者向け住まい・併設介護サービス事業所の管理者向け講演会及び説明会</p> <p>1 開催日時 平成 27 年 2 月 27 日（金）10:00～16:00</p> <p>2 開催場所 群馬会館 2 階ホール</p> <p>3 内容</p> <p>(1) 講演会 「有料老人ホームにおける入所（居）者処遇の問題点」 (講師：公益社団法人全国有料老人ホーム協会)</p> <p>(2) 説明会</p> <p>① 併設介護サービス事業所における運営上の留意点について</p> <p>② 併設介護サービス事業所における介護報酬の変更について</p> <p>③ 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の運営上のポイント</p> </div>
2	<p>大阪府では、毎年 6 月に所管の有料老人ホーム事業者を対象とした集団指導（有料老人ホーム指導・研修会）を実施している。</p> <p>平成 26 年度の開催概要は、以下のとおりである。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>◆ 平成 26 年度大阪府有料老人ホーム指導・研修会</p> <p>1 開催日時 平成 26 年 6 月 6 日（金）10:00～12:00</p> </div>

2 開催場所

クレオ大阪中央

3 内容

- (1) 平成 26 年度有料老人ホーム立入検査実施計画について
- (2) 「大阪府有料老人ホーム設置運営指導指針」の改正について
- (3) 老人福祉法第 29 条第 6 項の改正【権利金等の受領禁止】に伴う経過措置の終了について
- (4) 有料老人ホームにおける保険診療について
- (5) 社会福祉施設における感染症発生防止について
- (6) 介護職員等による喀痰吸引等にかかる制度について
- (7) 高齢者の虐待防止について
- (8) 大阪府における地震対策について
- (9) 高齢者施設における転倒・転落事故について

4 参加事業者数

対象数	参加数	参加率
41	35	85.4%

また、より実効のある指導とするために、テーマに応じた専門の他部局に協力を求めており、平成 27 年度は、府庁内の他課のほか、関係機関にも講師派遣を依頼している。

さらに、平成 27 年 3 月の厚生労働省老健局高齢者支援課長通知による届出促進のための取組の要請を踏まえ、27 年度からは、未届施設として把握していた 6 施設に対しても参加を呼び掛けたところ、うち 4 施設が参加するに至った。当該 4 施設中 2 施設は、参加要請通知後又は参加後に届出に至っている。

同府では、「未届施設の事業者の中には、届出制度があることを知っていても、届出事務が煩さなことや、届出に伴い指導が増えることを懸念して行政との関わりを持つことを避ける者もいる。これらの者は、概して、自らの施設運営に問題がないと自負していることが多いが、実際には、指導指針に照らしていくつかの問題が見受けられる。このため、届出の履行を促すには、集団指導の機会を活用して、事業者が知り得ていない施設運営上必要な情報を提示し、理解を得ていく必要がある」としている。

3 福岡市では、福岡県、北九州市及び久留米市と合同で毎年 1 回、介護付有料老人ホームを対象に、介護保険法に重点を置いた集団指導を実施している。また、体制がせい弱であることから、立入検査により全ての住宅型有料老人ホームを指導することが不可能であるとして、平成 25 年度から、住宅型有料老人ホームを対象とした集団指導を実施している。

同市では、当該集団指導を老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づく指導の一環として位置付けており、案内文書において、欠席した場合には、立入検査の対象とすることもある旨を明記している。

また、平成 26 年度の開催概要は、以下のとおりであり、消防担当部局、建築担当部局等の協力を得て実施している。また、当該集団指導には、未届施設（届出促進の指導中の 2

施設) も参加している。

◆ 平成 26 年度福岡市住宅型有料老人ホーム集団指導

1 開催日時

平成 26 年 10 月 27 日 (月) 13:00~17:00

2 開催場所

福岡市市民福祉プラザ 1 階ホール

3 内容

- (1) 平成 24 年 4 月 1 日施行の法改正について
- (2) 施設の管理運営について
- (3) 高齢者虐待防止及び通報義務について
- (4) 身体的拘束の廃止に向けた取り組みについて
- (5) 苦情対応について
- (6) 事故対応について
- (7) 預り金等の適正な管理について
- (8) 有料老人ホームにおける防火対策について
- (9) 建築基準法から見た防火対策について
- (10) 高齢者住居に入居している方を中心に介護保険サービスを提供する場合の留意点について

4 参加事業者数

対象数	参加数	参加率
104(2)	104(2)	100%

(注) () 内は内数で、未届施設の事業者を示す。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ㊸ 複数の有料老人ホームを運営する大手事業者の本社に対して指導を実施している例

No.	事例概要
1	<p>埼玉県では、介護付有料老人ホームに対する指導を効率的かつ効果的に行うため、平成 25 年度から年 1 回、埼玉圏域を担当する本社のエリアマネージャー等の管理職を対象に、</p> <p>i) 本社（本部）での研修の実施状況、ii) 身体拘束廃止・高齢者虐待防止に対する取組状況、iii) 集団指導や実地指導の実施等について、1 社当たり 1 時間程度で意見交換を行うとともに、当該事業者が運営している県内の傘下施設に対して行った文書指導の状況等を伝え、各施設を指導するよう依頼している。</p> <p>また、平成 26 年度からは、当該大手事業者が開催する社内向けの有料老人ホームの施設長会議に出席し、i) 誤えんや入浴時の事故防止、ii) 職員の定着、iii) 研修の実施方法等について、1 回当たり 90 分程度で意見交換を行うとともに、24 年度及び 25 年度に実施した立入検査における指摘事項等の傾向を説明し、注意喚起を行っている。</p> <p>これらの取組について、埼玉県は、次のとおり説明している。</p> <p>① 介護付有料老人ホームに対する立入検査は、おおむね 4 年に一度の間隔で行っており、次の立入検査までの間に事業者を直接指導する機会がない。</p> <p>② 一方、介護付有料老人ホーム数は、平成 26 年度の場合、167 施設のうち 122 施設 (73.1%) が大手有料老人ホーム運営会社（16 社）によるものであり、各施設においては、本社からの指示で管理運営を行っていることから、本社を指導すれば傘下の施設に指導内容が行き届くこととなる。</p> <p>③ このようなことから、上記の取組を行うことによって、4 年に一度の立入検査以外にも施設関係者を指導する機会が増え、効果的な指導が行えるとともに、傘下施設をまとめて効率的に指導を行うことができる。</p>
2	<p>東京都では、平成 25 年度から、大手事業者の本社に対して、当該事業者の事業所の立入検査の約 1 か月後に確認調査を実施している。</p> <p>確認調査の内容は、i) 社内監査の状況、ii) 都の立入検査への対応、iii) 利用者等からの苦情処理体制、iv) 虐待防止への取組、v) 事故・感染症への対応、vi) 非常災害時の避難路等の確保、vii) 人材育成の体制及びviii) 事業所の管理監督のための本社の責任体制の 8 項目となっている。</p> <p>東京都は、平成 25 年度及び 26 年度において、計 15 社への確認調査を実施しており、当該取組による具体的な効果はまだ分析していないため不明であるが、事業所の本社を調査することで、本社による傘下の事業所の適切な管理を促し、より多くの入居者の安全に資すると考えているとしている。</p>

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) -㉑ 有料老人ホームの運営事業者が運営する施設数

(単位：施設、%)

区 分	施設数	割 合
1 か所	1,567	37.1
2 か所	679	16.1
3～9 か所	894	21.2
10～49 か所	425	10.1
50 か所以上	657	15.6
無回答	52	—
合 計	4,274	100

(注) 1 平成 26 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」(平成 27 年 3 月)に基づき、当省が作成した。

2 「割合」は、無回答の 52 施設を除く 4,222 施設を母数とした(四捨五入の関係により、合計が 100 にならない。)

図表 2- (1) -㉒ 事故報告を端緒とした立入検査等の実施状況

(単位：機関、%)

区 分	都道府県等数
事故報告を端緒に立入検査等を実施	6 (33.3)
事故報告を端緒に立入検査等を未実施	12 (66.6)
合 計	18 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 調査した 30 都道府県等のうち、平成 24 年度から 26 年度までにおいて、有料老人ホーム設置者から、入居者の死亡事故又は有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害(職員の窃盗等)に係る事故報告があった 18 都道府県等について作成した。

3 ()内は、構成比を示す(四捨五入の関係により、合計が 100 にならない。)

図表 2- (1) -㉓ 事故報告を端緒に立入検査等を実施している例

事例概要	
1	<p>事案の概要</p> <p>平成 24 年に有料老人ホームにおいて従業員による不正出金及び着服が判明し、当該従業員が警察に逮捕された。</p>
2	<p>本事案に係る都道府県等の対応経過</p> <p>当該都道府県等は、当該施設から事情聴取を行い、事案の詳細を把握するとともに必要な対応を指導した。あわせて、改善報告書の提出を指示した。また、管内の全施設に対し、再発防止及び事故報告の徹底等を通知した。さらに、半年後に当該施設に対する立入検査を実施し、改善を確認した。</p>
3	<p>事案の原因</p> <p>(1) 預り金管理規程の不備</p> <p>ア 現金及び通帳、カード類を金庫以外の場所（レターケース）で保管することとしており、従業員が誰でも持ち出しが可能な状態となっていたこと。</p> <p>イ 通帳、カード類の預かりについて規定しておらず、通帳残高の確認方法についても規定していなかったこと。</p> <p>ウ 施設長不在の場合の金銭管理代行者が規定されていたが、施設長による最終確認について規定していなかったこと。</p> <p>(2) 預り金管理規程に反する運用</p> <p>ア 施設長又は金銭管理代行者以外の者により出金されていたこと。</p> <p>イ 施設長が出金を最終的に確認していなかったこと。</p> <p>(3) その他の問題</p> <p>ア 保健福祉事務所への連絡が新聞掲載後であり、報告が遅延していること。</p> <p>イ 施設と入居者間で書面による金銭管理契約がなかったこと。</p>
4	<p>当該施設による再発防止策</p> <p>ア 預り金をやめ、施設による立替払い、事後精算方式とするとともに、関係規程を整備し、契約内容の見直しを実施した。</p> <p>イ 全従業員に対する指導及び研修を実施した。</p>

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ㉔ 事故報告を端緒に立入検査等を実施している都道府県等の主な意見

- 原因不明の死亡事故、虐待、財産侵害などが発生した事案は、施設の管理・運営上、何らかの問題が内在している可能性があり、次回の立入検査時に施設側の対応状況を確認することとした場合、それまでの間に施設側の対応に不備があれば再発につながるおそれがあることから、速やかに立入検査等を実施して事故発生時の状況や施設側の対応、今後の改善方策を確認し、早期の再発防止に努めている。
- 死亡事故（明らかに施設側の責任によらないと判断できる死亡事故を除く。）、重大な怪我、財産侵害等や虐待の疑いに対する相談については、施設側の管理・運営上、何らかの問題が内在しているものとして事実確認を行っている。これらは、施設の管理・運営上の問題だけでなく、利用者やその家族の安心・安全に直結する問題でもあり、良好な居住環境の確保の観点から、早期の対応により指導及び助言することで再発防止を図っている。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (1) - ㉕ 指導指針に基づく不適合事項の重要事項説明書への記載状況

(単位：施設)

区 分	施設数
不適合事項欄が設けられていないもの	9
不適合事項の内容が記載されていないもの	5
「不適合事項なし」と記載されているもの	13

(注) 1 当省の調査結果による。

2 調査した160有料老人ホームのうち79届出施設における指導指針に基づく不適合事項の記載状況について作成した。

図表 2- (1) - ㉖ 不適合事項の重要事項説明書への記載指導を行っていない主な理由

- 構造設備が指導指針に適合していなくとも、より良いサービスを提供しようと努力している施設がある。全ての不適合事項を記載させた場合、このような施設は、利用者にマイナスイメージを持たれてしまうことになる。
- 立入検査等による有料老人ホームの事業者に対する指摘事項については、当該事業者からの改善報告により指導指針の遵守状況を確認している。
- 重要事項説明書は都道府県等に提出してもらうことに意義がある。また、不適合事項を重要事項説明書に記載するよう指導しても強制力がないので、実現しないかもしれない。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (2) -① 有料老人ホームの事故報告に関する標準指導指針の規定

<p>○ 「「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の一部改正について」（平成 24 年 3 月 16 日付け老発 0316 第 1 号厚生労働省老健局長通知）＜抜粋＞</p> <p>2 事故発生の防止及び発生時の対応に係る規定の追加</p> <p>(1) 事故が発生した場合の対応、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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) <u>入居者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、指定都市又は中核市及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。</u></p> <p>○ 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」（平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号、最終改正：平成 27 年 3 月 30 日付け老発 0330 第 3 号厚生労働省老健局長通知）＜抜粋＞</p> <p>12 契約内容等</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>(9) 事故発生時の対応</p> <p>有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。</p> <p>一 <u>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、速やかに都道府県、指定都市又は中核市及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。</u></p> <p>二 前号の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。</p> <p>三 入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとする。</p>

(注) 下線は当省が付した。

図表 2- (2) -② 「業務管理体制の整備に関する勧告について」（平成 27 年 11 月 13 日東京都福祉保険局報道発表）

<p>本日、下記事業者に対し、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 115 条の 34 第 1 項の規定に基づき、勧告を行いました。</p> <p>1 事業者の名称・所在地・検査日 (略)</p> <p>2 施設運営上の問題点</p> <p>(1) 立入検査で確認された問題点</p> <ul style="list-style-type: none">・ 法令遵守責任者が事故・苦情等の情報取得に関与しておらず、施設での事故再発防止策が不十分・ 本社と事業所との情報の共有や情報交換が不十分であり、各施設の事故等発生状況を本社で把握するための全社的な取り組みが不十分・ 高齢者虐待防止等にかかる研修が不十分

(2) 事故報告の不備

今回、あらためて運営事業者に対し、平成 22 年以降に都内の施設（40 施設）で発生した事故を再確認し、都へ報告するよう指示した。その結果以下のとおり不備があった。

- ・ 700 件の事故報告が提出され、「東京都有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づき既に都へ報告のあった 34 件との重複分 20 件を除く 680 件が、都に対し未報告
- ・ さらに、都が把握した 714 件（34 件+680 件）について、介護保険法に基づく区市町村への報告義務の履行状況を確認した結果、少なくとも 439 件が未報告

3 勧告内容 （略）

4 都の今後の取組 （略）

(注) 下線は当省が付した。

図表 2- (2) - ③ 有料老人ホームにおける事故の情報提供に関する事務連絡

○ 「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」（平成 24 年 5 月 25 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課、国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡）〈抜粋〉

平成 24 年 3 月、茨城県内の有料老人ホームにおいて、入居者の方が、亡くなってから相当の期間が経過してから発見されたという案件があったことは誠に遺憾です。

(中略)

有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅（以下「有料老人ホーム等」という。）の入居者の心身の健康を保持し、その生活の安定を図る観点から、貴管内における有料老人ホーム等の運営者に対して、別紙（略）の内容を参考に、事故原因の調査と再発防止策の策定について、指導の徹底をお願いいたします。また、再発防止策が適切に実施されているかどうかについても確認するよう、お願いいたします。

また、事故が発生した有料老人ホーム等については、今後、下記のとおり、情報提供について御協力くださいますよう、お願いいたします。

記

1. 有料老人ホーム

イ 情報提供体制の整備

有料老人ホームの設置運営については、「有料老人ホーム設置運営標準指導指針（平成 14 年 7 月 18 日付け老発第 0718003 号。以下「指針」という。）」において、その指導上の留意点を示しているところですが、当該指針に関しては、平成 24 年 3 月 16 日付け老発 0316 第 1 号により一部改正を行い、有料老人ホーム設置者に対する事故発生の防止及び発生時の対応に係る規定を追加したところです。

当該改正の趣旨を鑑み、貴団体に対して有料老人ホーム設置者から、入居者に対する処遇に係る事故報告があった場合には、すみやかに厚生労働省老健局高齢者支援課まで情報提供をお願いいたします。

なお、入居者に対する処遇に係る事故としては、入居者の生命・財産等が脅かされる事例として、以下のような事案が想定されます。

- ・ 入居者の死亡事故（死亡後に相当期間の放置がなされた場合を含む。）
- ・ 入居者に対する虐待

- ・ 有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害（職員による窃盗等）
- ・ 有料老人ホームにおける火災事故
- ・ 地震等の自然災害による有料老人ホームの滅失・損傷

ロ 情報提供の内容

① 事故の発生時点

- ・ 事故の発生日
- ・ 事故が発生した有料老人ホームの名称、住所、届出の有無
- ・ 当該有料老人ホーム設置者の名称
- ・ 事故の概要

② 事故後の再発防止策の策定時点

- ・ 事故の原因に係る調査結果
- ・ 当該調査結果を受けて行う再発防止策の内容

ハ 連絡先（厚生労働省） （略）

2. サービス付き高齢者向け住宅

イ 情報提供体制の整備

サービス付き高齢者向け住宅において事故が発生した場合についても、有料老人ホームと同様に、情報提供をお願いいたします。なお、サービス付き高齢者向け住宅については、厚生労働省と国土交通省の共管となっておりますので、両省に情報提供をお願いいたします。

ロ 連絡先（厚生労働省・国土交通省） （略）

(注) 下線は当省が付した。

図表 2－(2)－④ 消費者事故等の通知に関する規定

○ 消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）〈抜粋〉

(定義)

第 2 条 この法律において「消費者」とは、個人（商業、工業、金融業その他の事業を行う場合におけるものを除く。）をいう。

2 この法律において「事業者」とは、商業、工業、金融業その他の事業を行う者（個人にあつては、当該事業を行う場合におけるものに限る。）をいう。

3 （略）

4 この法律において「消費安全性」とは、商品等（事業者がその事業として供給する商品若しくは製品又は事業者がその事業のために提供し、利用に供し、若しくは事業者がその事業として若しくはその事業のために提供する役務に使用する物品、施設若しくは工作物をいう。以下同じ。）又は役務（事業者がその事業として又はその事業のために提供するものに限る。以下同じ。）の特性、それらの通常予見される使用（飲食を含む。）又は利用（以下「使用等」という。）の形態その他の商品等又は役務に係る事情を考慮して、それらの消費者による使用等が行われる時においてそれらの通常有すべき安全性をいう。

5 この法律において「消費者事故等」とは、次に掲げる事故又は事態をいう。

一 事業者がその事業として供給する商品若しくは製品、事業者がその事業のために提供し

若しくは利用に供する物品、施設若しくは工作物又は事業者がその事業として若しくはその事業のために提供する役務の消費者による使用等に伴い生じた事故であって、消費者の生命又は身体について政令で定める程度の被害が発生したもの（その事故に係る商品等又は役務が消費安全性を欠くことにより生じたものでないことが明らかであるものを除く。）

二 消費安全性を欠く商品等又は役務の消費者による使用等が行われた事態であって、前号に掲げる事故が発生するおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するもの

三 （略）

6 （略）

7 この法律において「重大事故等」とは、次に掲げる事故又は事態をいう。

一 第5項第1号に掲げる事故のうち、その被害が重大であるものとして政令で定める要件に該当するもの

二 第5項第2号に掲げる事態のうち、前号に掲げる事故を発生させるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するもの

8 （略）

（消費者事故等の発生に関する情報の通知）

第12条 行政機関の長、都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長は、重大事故等が発生した旨の情報を得たときは、直ちに、内閣総理大臣に対し、内閣府令で定めるところにより、その旨及び当該重大事故等の概要その他内閣府令で定める事項を通知しなければならない。

2 行政機関の長、都道府県知事、市町村長及び国民生活センターの長は、消費者事故等（重大事故等を除く。）が発生した旨の情報を得た場合であって、当該消費者事故等の態様、当該消費者事故等に係る商品等又は役務の特性その他当該消費者事故等に関する状況に照らし、当該消費者事故等による被害が拡大し、又は当該消費者事故等と同種若しくは類似の消費者事故等が発生するおそれがあると認めるときは、内閣総理大臣に対し、内閣府令で定めるところにより、当該消費者事故等が発生した旨及び当該消費者事故等の概要その他内閣府令で定める事項を通知するものとする。

3・4 （略）

○ 消費者安全法施行令（平成21年政令第220号）

（消費者の生命又は身体について被害が発生した事故が重大事故等に該当することとなる要件）

第4条 法第2条第7項第1号の政令で定める要件は、消費者の生命又は身体について次の各号のいずれかに該当する程度の被害が発生したことをとする。

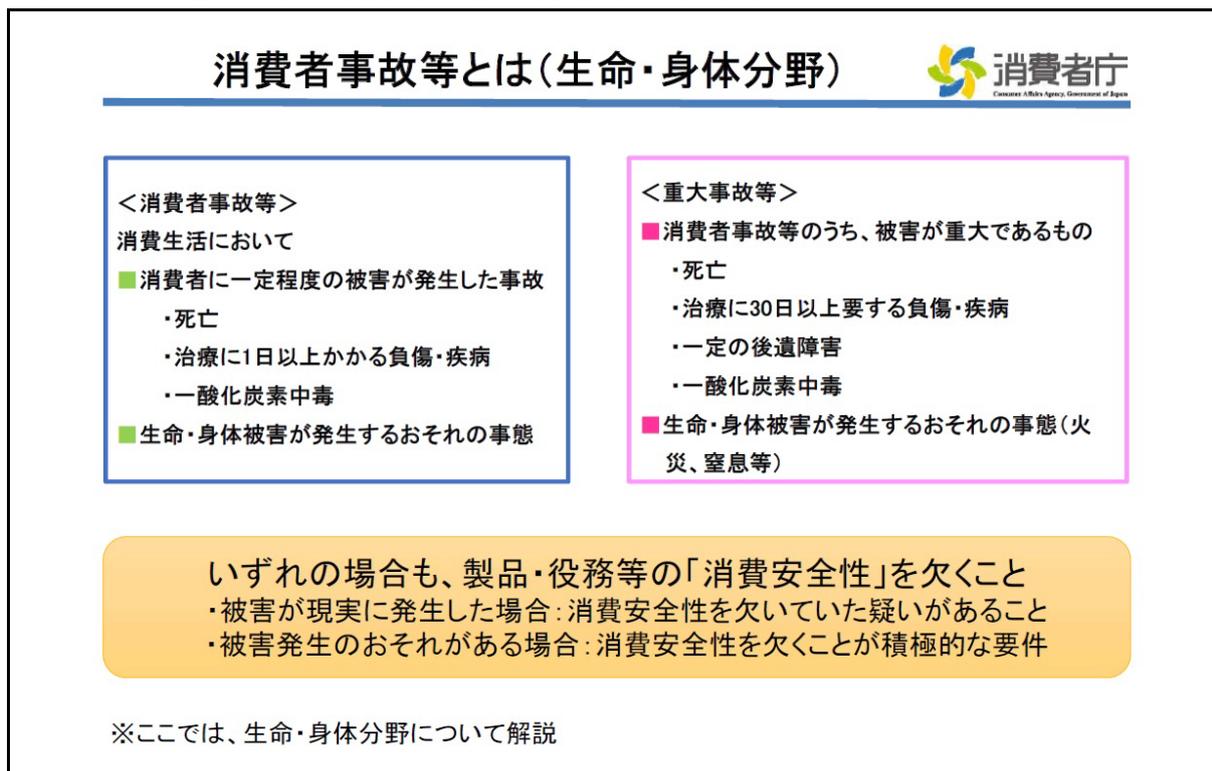
一 死亡

二 負傷又は疾病であって、これらの治療に要する期間が三十日以上であるもの又はこれらが治ったとき（その症状が固定したときを含む。）において内閣府令で定める程度の身体の障害が存するもの

三 （略）

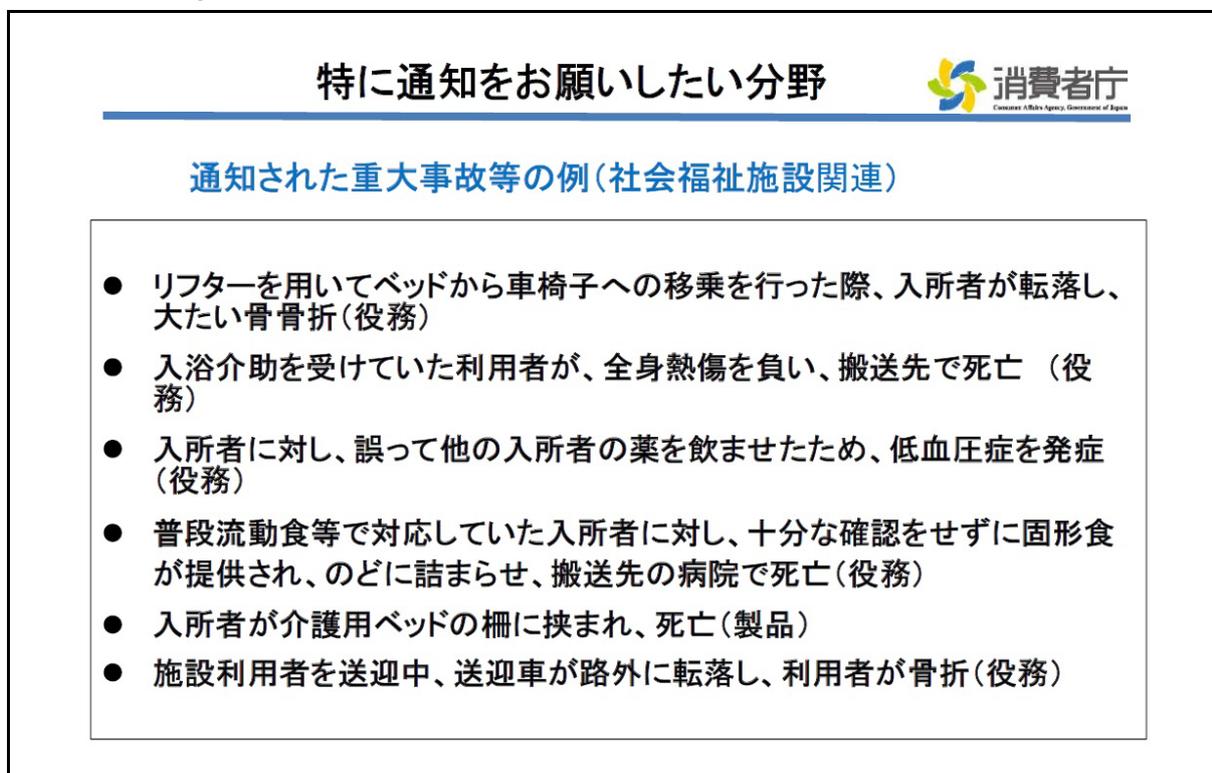
（注）下線は当省が付した。

図表 2- (2) -⑤ 生命・身体被害に係る消費者事故等の定義



(注) 厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」(平成 28 年 3 月 7 日開催)による。

図表 2- (2) -⑥ 介護施設等における消費者事故等の例



(注) 厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」(平成 28 年 3 月 7 日開催)による。

図表 2－(2)－⑦ 消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止を求める閣議決定等

○ 「消費者基本計画」(平成 27 年 3 月 24 日閣議決定) <抜粋>

第 4 章 5 年間で取り組むべき施策の内容

1 消費者の安全の確保

消費者の生命・身体の安全の確保に関する法律には、安全基準について定める法律、危害の発生に関する報告制度、情報収集、情報分析(商品テストを含む。)について定める法律、民事ルールを定める法律等がある。

事故の未然防止のため、危険性のある物質や商品・サービスについて、その性質に応じた情報の提供、消費者への啓発、販売の規制等が重要である。これらの情報提供や啓発においては、行政だけでなく、事業者が果たす役割が大きいと考えられる。

事故が発生してしまった場合には、被害の拡大を防止するため、事故に関する情報を迅速に収集し、その内容に応じ、消費者への注意喚起や事業者への措置を適切に実施することが求められる。消費者事故の情報については、消費者庁に一元的に集約することとされているが、それが実際に機能するためには、全ての行政機関、関係事業者等の協力・連携が不可欠である。

また、個別の事故への対応を越えてより幅広い安全の確保の観点から、事故の原因究明とその結果を踏まえた対策の実施が求められる。

なお、特に食品については、毎日の生活に関わるものであり、国民の健康を保護するため、生産から流通・販売までの各段階における安全性の確保について、特別な配慮が求められる。

その中には、食品中の放射性物質の基準値や検査結果、健康影響等について、消費者に正確で分かりやすい情報提供を行うなど、福島第一原発事故による風評被害の状況を踏まえた取組も含まれる。

(1) (略)

(2) 消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止

重大事故を始めとする消費者事故等については、事業者から関係行政機関等への報告の強化、関係行政機関等から消費者庁への確実な通知、医療機関ネットワーク事業参画医療機関の拡大・強化、教育・保育施設、高齢者向け住まい(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)等における事故情報の的確な収集などにより、発生時の端緒情報が速やかに収集されるよう情報収集体制を充実する。

それらの消費者事故等の情報を踏まえ、消費者被害の発生の動向を的確に把握・分析した上で、消費者への注意喚起等の必要な措置を講ずる。また、消費者庁は、法律の隙間事案である重大生命身体被害の発生・拡大の防止を図るための事業者への勧告等の消費者安全法に基づく措置を、必要に応じて適切に講じる。

教育・保育施設等については、事故の発生及び再発の防止に向け、事故の検証の在り方等について検討を行う。

(中略)

【KPI】

○ 社会経済の変化等に対応した法令、ガイドライン等の整備・見直しの状況

(以下略)

○ 「消費者基本計画工程表」(平成 27 年 3 月 24 日消費者政策会議決定) <抜粋>

1 消費者の安全の確保

(2) 消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止	施策名	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	K P I
	⑥高齢者向け住まいにおける安全の確保	事故予防・対応の規定をガイドラインに位置付け【厚生労働省】	事故発生の防止、事故発生時の対応などについて、その運用を徹底【厚生労働省、国土交通省】				

1 消費者の安全の確保

(2)消費者事故等の情報収集及び発生・拡大防止

①～⑤ (略)

⑥ 高齢向け住まいにおける安全の確保

事故発生の防止、事故発生時の対応などを行政指導の参考指針において位置付け、その運用を徹底するなどの対応を行う。【厚生労働省、国土交通省】

(注) 下線は当省が付した。

図表 2-(2)-⑧ 30 都道府県等における有料老人ホームの設置者からの事故報告の実施状況 (平成 26 年度)

(単位: 機関、%)

区 分	都道府県等数
有料老人ホームの設置者から報告あり	19 (63.3)
有料老人ホームの設置者から報告なし	11 (36.7)
指導指針に事故報告の規定なし	2
合 計	30 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、構成比を示す。

3 指導指針に事故報告の規定のない 2 都道府県等のうち 1 都道府県等では、平成 27 年 7 月に都道府県等に事故報告を行うよう指導指針を改正した。

一方、残りの 1 都道府県等では、平成 27 年 3 月の指導指針の改正に併せて、住宅型有料老人ホームについては、「有料老人ホーム事故報告要領」を策定し、都道府県等に事故報告を行うこととした(介護付有料老人ホームについては、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第 192 条の規定により、保険者(市区町村)に事故報告を行うこととされている。)

図表 2-(2)-⑨ 有料老人ホームの設置者から都道府県等への事故報告件数及び都道府県等から厚生労働省に情報提供のあった事故情報件数の推移（平成 24～26 年度）

（単位：件、機関）

区 分	H24 年度	25 年度	26 年度	合 計
①入居者の死亡事故	139(5)	155(15)	208(9)	502(29)
②入居者に対する虐待	1(0)	4(1)	5(2)	10(3)
③有料老人ホーム設置者による入居者の財産侵害（職員による窃盗等）	3(0)	5(0)	9(2)	17(2)
④有料老人ホームにおける火災事故	0(-)	1(0)	0(-)	1(0)
⑤地震等の自然災害による有料老人ホームの滅失・損傷	0(-)	0(-)	0(-)	0(-)
⑥その他	3,470	4,431	4,911	12,812
①～⑤の計	143(5)	165(16)	222(13)	530(34)
事故報告のあった都道府県等数	12(2)	15(3)	16(3)	18(4)
①～⑥の計	3,613	4,596	5,133	13,342
事故報告のあった都道府県等数	18	20	19	22
平 均	201	230	270	606
集計対象都道府県等数	26	27	28	28

(注) 1 当省の調査結果による。

2 指導指針において、入居者に対する処遇により事故が発生した場合、有料老人ホームの設置者から都道府県等に連絡を行うよう規定している 28 都道府県等について作成した。ただし、平成 24 年度は当該 28 都道府県等のうち事故報告の実施状況を把握できた 26 都道府県等、25 年度は同 27 都道府県等について作成した。

3 上記①から⑤までの区分は、「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」（平成 24 年 5 月 25 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課、国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡）による。

4 「⑥その他」は、上記①から⑤までの区分以外の事故（転倒・転落による骨折、打撲・捻挫・脱臼、切傷・擦過傷、やけど、誤えん、食中毒、感染症、誤薬、無断外出等）を指す。

5 「事故報告のあった都道府県等数」の「合計」欄は、平成 24 年度から 26 年度までの 3 か年で事故報告のあった都道府県等の実数を指す。

6 i) 事故報告件数の () 内は、有料老人ホーム設置者から都道府県等に事故報告のあったもののうち都道府県等から厚生労働省に情報提供された事故情報件数、ii) 都道府県等数の () 内は、情報提供の対象となる事案のあった都道府県等のうち厚生労働省に情報提供していた都道府県等の数を指す。

図表 2-(2)-⑩ 都道府県等に対する事故報告が適切に実施されていないと考えられる例

事例概要
<p>1 事故内容</p> <p>平成 26 年 2 月、介護付有料老人ホームの食堂で入居者が朝食をとっている際、ゼリーを摂取中にむせたことからこれをやめさせ、職員が口腔ケアにより痰を排出した後、居室のベッドで安静にさせ、経過を観察していた。1 時間後に職員が居室を確認したところ、入居者が顔面蒼白となっている状況を確認し、呼び掛けにも反応がなかったため、看護師の指示により救急搬送し、入院措置が採られたものの、当日夜に死亡した（死因は誤えん性肺炎）。</p>
<p>2 当該施設及び当該施設を所管する都道府県等の意見</p>

本件については、当該施設を所管する都道府県等及び介護保険の保険者（市区町村）に対する事故報告が行われていない。

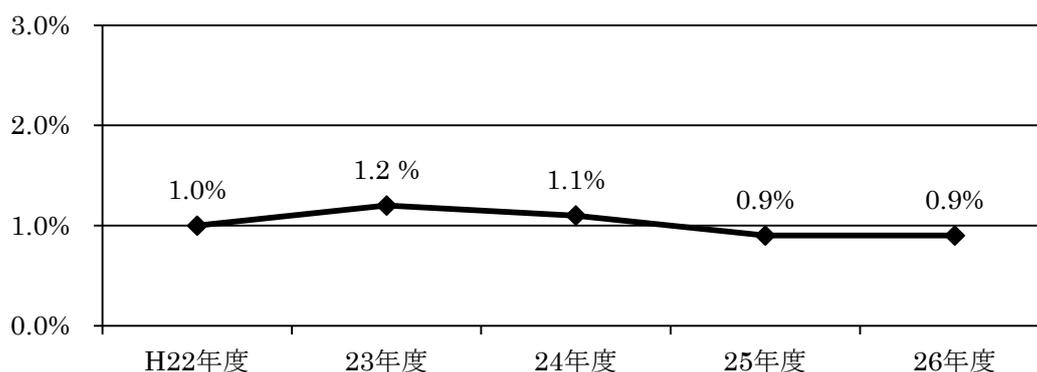
このことについて、当該施設の設置者は、当該事故報告を死亡届出と誤解しており、関係行政機関への連絡等は親族が行うものであるとしている。

また、当該都道府県等は、食事時の誤えんを原因とした入居者の死亡の場合、一般的には事故として取り扱われるものと認識しており、本件が指導指針に基づく事故報告の対象となるか否かについては、直ちに判断はできないが、誤えんにより入居者に異常が発生した状況（食事の内容及び提供方法、職員の対応及び医療機関の処置並びに異常が判明する前後の状況など）を踏まえ、判断する必要があるとしている。

（注）当省の調査結果による。

図表 2－(2)－⑪ 老人ホームにおける不慮の事故による死亡数の推移

○ 老人ホーム（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム）における「不慮の事故」による死亡数は、平成 22 年度から 26 年度までの 5 年間で、老人ホームにおける死亡総数の 1% 程度で推移している。



（単位：人、%）

	平成 22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
死亡総数	42,099	100	49,991	100	58,264	100	66,919	100	73,338	100
不慮の事故	435	1.0	604	1.2	618	1.1	612	0.9	633	0.9
交通事故	1		0		1		1		2	
転倒・転落	96		122		166		190		199	
不慮の溺死及び溺水	11		17		14		18		10	
不慮の窒息	276		269		361		312		344	
煙、火及び火炎への曝露	2		0		0		1		1	
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	0		1		0		0		1	
その他の不慮の事故	49		195		76		90		76	

（注）厚生労働省「人口動態統計」に基づき、当省が作成した。

図表 2-(2)-⑫ 立入検査において事故報告の遵守について重点的に指導したことにより事故報告件数が大幅に増加した都道府県等の例

① 有料老人ホームに対する事故報告の指導状況

千葉市では、介護サービスの提供時等における事故発生に際しては、「介護サービス事業所における事故報告について（通知）」（平成 23 年 8 月 1 日付け 23 千保介第 1026 号）により事故報告を行うこととされている。一方、介護サービス事業所に該当しない施設・事業所についても、「老人福祉施設等における事故報告について（通知）」（平成 23 年 9 月 2 日付け 23 千保高施第 1083 号）により、平成 23 年 8 月の通知等に準拠し、事故報告を行うこととされており、有料老人ホームについても、24 年 4 月に千葉県から指導監督権限の移譲を受けて以来、23 年 9 月の通知に準じて事故報告を行うこととされている。

② 立入検査における指導状況

平成 26 年度 監査実施方針及び重点事項

1 実施方針

（前略）

こうしたことから、本年度の指導監査については、国の要綱、市の施設基準等に基づく確認を基本としながら、昨年度の指導監査結果をふまえ、適正な法人運営の確保、施設利用者等の安全面・衛生面に関する体制の確立、福祉サービスの質の向上、会計処理の適正化の観点から、次のとおり施設種別ごとに個別の重点事項を定め、効率的に実施することとする。

（中略）

2 重点事項

【個別事項】

(6) 有料老人ホーム

ア・イ （略）

ウ 事故の発生、再発防止のための取り組み及び施設内の安全管理等（服薬管理を含む）の取り組みが行われているか。また、施設内で発生した事故について、報告基準に従って所管課へ報告されているか。

③ 事故報告件数等の推移

区 分	平成 24 年度	25 年度	26 年度
事故報告件数	10 件	85 件	269 件
立 入 検 査 実 施 施 設 数	45 施設	29 施設	9 施設

(注) 1 当省の調査結果による。

2 下線は当省が付した。

3 千葉市では、事故報告の遵守について、平成 24 年度及び 25 年度の「監査実施方針及び重点事項」には位置付けていないものの、24 年度から、立入検査の際に重点的に指導しているとしている。

図表 2- (2) -⑬ 都道府県等から厚生労働省への事故情報の提供状況（平成 24～26 年度）

（単位：機関、％）

区 分	都道府県等数	割 合
厚生労働省へ情報提供あり	5 (5)	26.3 (29.4)
厚生労働省へ情報提供なし	14 (12)	73.7 (70.6)
合 計	19 (17)	100 (100)

（注）1 当省の調査結果による。

2 情報提供の対象となる事案のあった 19 都道府県等について作成した。

3 () 内は、「入居者の死亡事故」に係る事案の提供状況を指す。

図表 2- (2) -⑭ 都道府県等から厚生労働省に情報提供されていない死亡事故の例

類型	発生年度	発生場所	年齢	性別	要介護度	事故内容
住宅型	H25 年度	共用浴室	70 代	男性	要支援 1	10 分～15 分おきの声掛けの徹底が必要な入居者が入浴（個浴）中、40 分間声掛けが行われず、浴槽内で頭部が水の中に浸かり心肺停止の状態で見え。その後、搬送先の病院で死亡。
介護付	H26 年度	居室	60 代	男性	要介護 3	発熱があったため、居室で常食を 1 人で食事をさせ、20 分後に職員が訪室したところ、喉に食事を詰まらせた状態で見えされ、搬送先の病院で死亡。
介護付	H26 年度	屋外	不明	男性	要介護 2	朝食の声掛けのために職員が訪室したところ、入居者の姿がなく、当該施設のベランダにおいて全裸うつ伏せの状態で見え。その後、搬送先の病院で死亡。当該入居者は精神的に落ち着かず、徘徊や放声等がみられたため、2 日間の夜間から居室の窓には二重ロックを行っていた。
住宅型	H26 年度	居室	70 代	男性	要介護 3	起床等を確認し、15 分後に朝食の声掛けのために職員が訪室したところ、居室の窓が開いており、外を確認すると転落している入居者を見え。その後、搬送先の病院で死亡。当該施設では、事故後、転落防止の柵を窓の外側に設置した。

（注）当省の調査結果による。

図表 2- (2) - ⑮ 消費者事故等の通知に関する事務連絡

○ 「社会福祉施設等の利用に係る消費者事故等の通知について（再周知）」（平成 27 年 5 月 29 日付け消費者庁消費者安全課、消費者政策課、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局福祉基盤課、障害保健福祉部企画課、老健局総務課事務連絡）〈抜粋〉

（前略）

平成 21 年 9 月 1 日に施行された消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）において、地方公共団体の長は消費者事故等に関する情報を得たときは、消費者庁長官に対して通知しなければならないこととされており、同日付の事務連絡において御連絡しているとおおり、社会福祉施設等における役務・施設に係る消費者事故等も通知の対象となります。

今般、消費者庁において、平成 27 年 3 月 27 日付けで「消費者事故等の通知の運用マニュアル」を改訂し、記載を充実いたしました。各地方公共団体においては、通知すべき範囲について改訂マニュアルを参照し、消費者事故等の情報を漏れなく消費者庁に通知するようお願いいたします。

また、消費者庁へ通知する際は、併せて、厚生労働省にも通知頂くようお願い申し上げます。

特に、生命・身体分野の重大事故等については、事故の原因調査が行われていない事故を含め、直ちに通知しなければならないものです。具体的には、社会福祉施設等における事故により、死亡・重症（30 日以上の治療が必要）等を伴う事故となったものについては、「事業者の安全配慮が不十分だった可能性はない」と判断される場合を除き、消費者庁に直ちに通知するようお願いいたします。

なお、児童福祉施設等の事故通知については、引き続き「参考 1：児童福祉施設等における事故の報告等に関する過去の依頼文書」に基づいて、通知いただきますようお願いいたします。また、介護施設等における消費者事故等の事例については「参考 2：介護施設等における消費者事故等の事例」を参照してください。

消費者庁では、消費者安全法に基づき通知された情報を含め、関係行政機関等から事故情報を集約し、「事故情報データベースシステム」として公表しています。地方公共団体等において、事故防止に向けた資料を作成する際等に活用ください。

また、都道府県においては、域内の市町村の消費者行政担当課及び社会福祉施設担当課に本件を周知いただきますようお願いいたします。

（参考 1）児童福祉施設等における事故の報告等に関する過去の依頼文書 （略）

（参考 2）介護施設等における消費者事故等の事例

＜役務提供者の安全配慮が不十分だった疑い＞

- ・ 被介護者が介護者の介助で自宅のベッドから車椅子へ移動する際に、転倒して左大腿骨骨折の重傷。
- ・ 被介護者がヘルパーと散歩中バランスを崩して転倒し、右腕骨折の重傷。
- ・ 被介護者が食品の誤嚥により窒息死（被介護者は嚥下障害があったが、介護施設は食材の

配慮、食事中の見守り、食後の救急救命措置が不十分だった可能性)。

<製品の安全性が不十分だった疑い>

- ・被介護者が、ポータブルトイレの近くで死亡（転倒した際に、ポータブルトイレの背もたれと肘掛けの間の隙間に頸部を挟まれた可能性）
- ・被介護者が、介護ベッドの手すりのすき間に挟まれた状態で死亡が確認

<消費者庁の情報通知・問い合わせ先>

（生命・身体に関する消費者事故等について）

消費者庁消費者安全課

TEL：(略)

FAX：(略)

（財産に関する消費者事故等について）

消費者庁消費者政策課

TEL：(略)

FAX：(略)

<厚生労働省の情報通知先>

- ・児童福祉施設等について（略）
- ・保護施設等について（略）
- ・隣保館、生活館等について（略）
- ・障害福祉施設等について（略）
- ・介護・老人福祉施設等について

厚生労働省老健局総務課

TEL：(略)

FAX：(略)

<添付資料> (略)

(注) 下線は当省が付した。

図表 2- (2) - ⑯ 地方公共団体から消費者庁への有料老人ホーム等に係る消費者事故等の通知として受理された件数の推移（平成 21～27 年度）

(単位：件)

平成 21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
0	0	3	3	0	5	20

(注) 1 当省の調査結果による。

2 消費者安全法に基づく消費者事故等のうち生命・身体被害に係るものについて作成した。

3 消費者庁は、地方公共団体から通知のあった介護施設等に係る事故等について、有料老人ホームか否かを区分していないため、介護施設等全体の件数を計上した。

図表 2-(3)-① 福祉サービス第三者評価事業に関する通知

○ 「「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の全部改正について」（平成 26 年 4 月 1 日付け雇児発 0401 第 12 号・社援発 0401 第 33 号・老発第 0401 第 11 号厚生労働省 雇用・均等・児童家庭局長・社会・援護局長・老健局長連名通知）〈抜粋〉

(別紙) 福祉サービス第三者評価事業に関する指針

1 福祉サービス第三者評価事業の目的について

(1) 経営者の責務及び福祉サービス第三者評価事業の位置づけ

社会福祉法第 78 条第 1 項では、社会福祉事業の経営者は、自らその提供するサービスの質の評価その他の措置を講ずることにより、利用者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならないこととされており、社会福祉事業の経営者が福祉サービス第三者評価を受けることは、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置の一環であること。したがって、福祉サービス第三者評価事業は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するための事業であること。

(2) 福祉サービス第三者評価事業の目的

福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的とするものであること。

なお、福祉サービス第三者評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資するための情報となること。

(3) 国の責務

社会福祉法第 78 条第 2 項では、国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならないこととされており、福祉サービス第三者評価事業の普及促進等は、国の責務であること。

(注) 下線は当省が付した。

図表 2-(3)-② 福祉サービス第三者評価事業に関する規定

○ 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）〈抜粋〉

(定義)

第 2 条 この法律において「社会福祉事業」とは、第一種社会福祉事業及び第二種社会福祉事業をいう。

2 次に掲げる事業を第一種社会福祉事業とする。

一 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）に規定する救護施設、更生施設その他生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設を営する事業及び生計困難者に対して助葬を行う事業

二 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設又は児童自立支援施設を営する事業

三 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを営する事業

四 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）

に規定する障害者支援施設を経営する事業

五 削除

六 売春防止法（昭和 31 年法律第 118 号）に規定する婦人保護施設を経営する事業

七 授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業

3 次に掲げる事業を第二種社会福祉事業とする。

一 生計困難者に対して、その住居で衣食その他日常の生活必需品若しくはこれに要する金銭を与え、又は生活に関する相談に応ずる事業

一の二 生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）に規定する認定生活困窮者就労訓練事業

二 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、小規模保育事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設又は児童家庭支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業

二の二 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成 18 年法律第 77 号）に規定する幼保連携型認定こども園を経営する事業

三 母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和 39 年法律第 129 号）に規定する母子家庭日常生活支援事業、父子家庭日常生活支援事業又は寡婦日常生活支援事業及び同法に規定する母子・父子福祉施設を経営する事業

四 老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業及び同法に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人福祉センター又は老人介護支援センターを経営する事業

四の二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業又は移動支援事業及び同法に規定する地域活動支援センター又は福祉ホームを経営する事業

五 身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）に規定する身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業又は介助犬訓練事業若しくは聴導犬訓練事業、同法に規定する身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設又は視聴覚障害者情報提供施設を経営する事業及び身体障害者の更生相談に応ずる事業

六 知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）に規定する知的障害者の更生相談に応ずる事業

七 削除

八 生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業

九 生計困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業

十 生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に規定する介護老人保健施設を利用させる事業

十一 隣保事業（隣保館等の施設を設け、無料又は低額な料金でこれを利用させることその他その近隣地域における住民の生活の改善及び向上を図るための各種の事業を行うものをいう。）

十二 福祉サービス利用援助事業（精神上の理由により日常生活を営むのに支障がある者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービス（前項各号及び前各号の事業において提供されるものに限る。以下この号において同じ。）の利用に関し相談に応じ、及び助言を行い、並びに福祉サービスの提供を受けるために必要な手続又は福祉サービスの利用に要する費用の支払に関する便宜を供与することその他の福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う事業をいう。）

十三 前項各号及び前各号の事業に関する連絡又は助成を行う事業

4 （略）

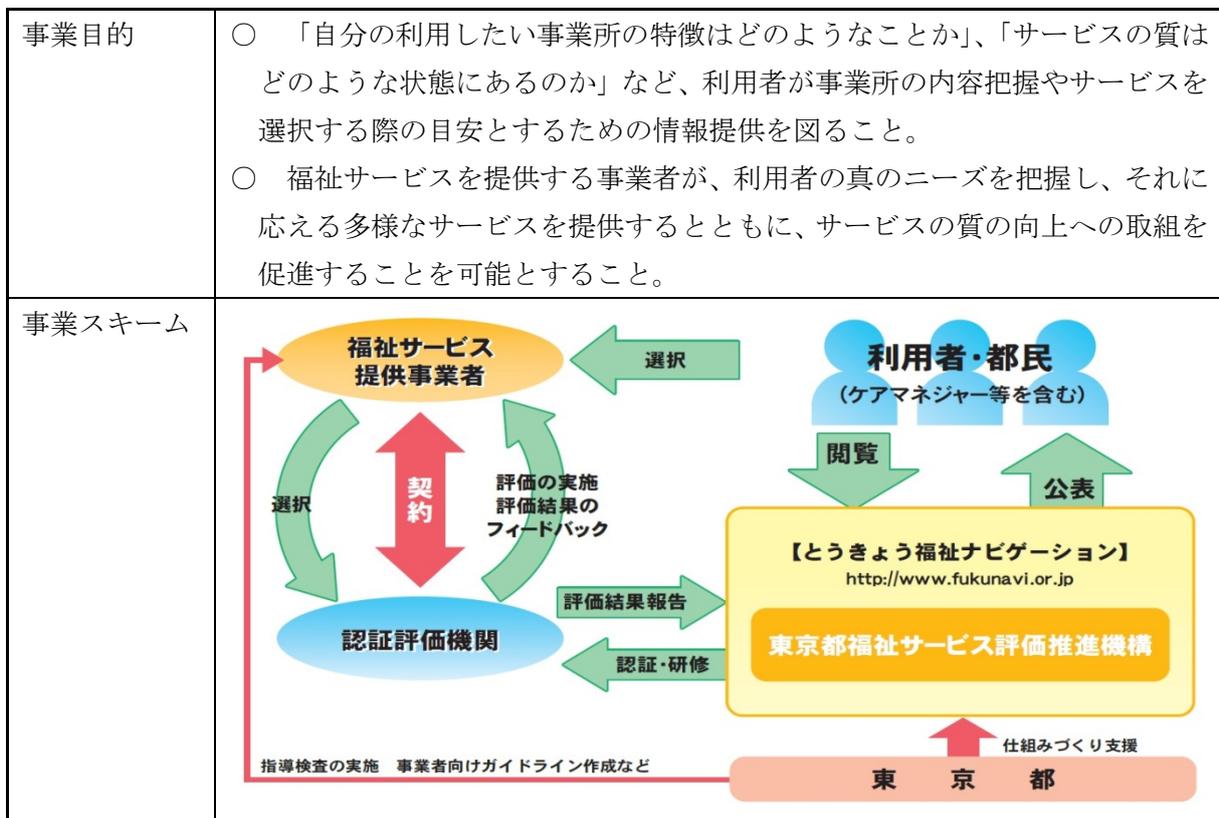
（福祉サービスの質の向上のための措置等）

第78条 社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立つて良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

2 国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならない。

（注）下線は当省が付した。

図表 2- (3) - ③ 東京都の福祉サービス第三者評価の概要



<p>事業内容</p>	<p><利用者調査></p> <p>利用者の状況に応じた調査方式で行い、利用者のサービスに対する意向や満足度を把握するもの。調査方式は、「アンケート方式」、「聞き取り方式」及び「場面観察方式」の三つの方式が設定されている。</p> <p>○共通評価項目の構成</p> <p>共通評価項目は、「サービスの提供」、「安心・快適性」、「利用者個人の尊重」及び「不満・要望への対応」の四つのカテゴリーに分類されている。</p> <p><事業評価></p> <p>自己評価や訪問調査等をもとに、その事業所の組織経営、マネジメント力や現在提供されているサービスの質を評価するもの。</p> <p>○共通評価項目の構成</p> <p>共通評価項目は、以下の八つのカテゴリーに分類されている。</p> <table border="1" data-bbox="453 763 1380 1256"> <thead> <tr> <th>カテゴリー</th> <th>区 分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. リーダーシップと意思決定</td> <td rowspan="7">組織マネジメント項目 (全サービス共通)</td> </tr> <tr> <td>2. 経営における社会的責任</td> </tr> <tr> <td>3. 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用</td> </tr> <tr> <td>4. 計画の策定と着実な実行</td> </tr> <tr> <td>5. 職員と組織の能力向上</td> </tr> <tr> <td>6. 情報の保護・共有</td> </tr> <tr> <td>7. 1～6 に関する活動成果</td> </tr> <tr> <td>8. サービス提供のプロセス</td> <td>サービス項目 (サービス種別ごとに設定)</td> </tr> </tbody> </table>	カテゴリー	区 分	1. リーダーシップと意思決定	組織マネジメント項目 (全サービス共通)	2. 経営における社会的責任	3. 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用	4. 計画の策定と着実な実行	5. 職員と組織の能力向上	6. 情報の保護・共有	7. 1～6 に関する活動成果	8. サービス提供のプロセス	サービス項目 (サービス種別ごとに設定)						
カテゴリー	区 分																		
1. リーダーシップと意思決定	組織マネジメント項目 (全サービス共通)																		
2. 経営における社会的責任																			
3. 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用																			
4. 計画の策定と着実な実行																			
5. 職員と組織の能力向上																			
6. 情報の保護・共有																			
7. 1～6 に関する活動成果																			
8. サービス提供のプロセス	サービス項目 (サービス種別ごとに設定)																		
<p>受審事業所数</p>	<p>受審事業所数の推移 (平成 22～26 年度)</p> <p>(単位：事業所)</p> <table border="1" data-bbox="422 1368 1377 1570"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 22 年度</th> <th>23 年度</th> <th>24 年度</th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受審事業所数</td> <td>1,979</td> <td>2,359</td> <td>2,613</td> <td>2,762</td> <td>2,891</td> </tr> <tr> <td>うち特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム・ケアハウス)</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	受審事業所数	1,979	2,359	2,613	2,762	2,891	うち特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム・ケアハウス)	5	2	3	5	5
区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度														
受審事業所数	1,979	2,359	2,613	2,762	2,891														
うち特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム・ケアハウス)	5	2	3	5	5														
<p>受審事業所 (特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム・ケアハウス)) の意見</p>	<p>○ 利用者調査や事業評価の結果を分析・検討して改善に取り組み、利用者及びその家族にフィードバックしていく意向である。</p> <p>○ 利用者調査により様々な意見を把握し、スタッフの目線からでは気付きにくかった問題や着手すべき課題を明確にすることで、その後提供するサービスの見直しや改善に役立てている。</p> <p>○ 第三者評価の結果については、全職員に周知され、取り組むべき課題の抽出と優先順位付けを行っている。</p>																		

(注) 東京都の福祉サービス第三者評価のホームページ、「東京都福祉サービス評価推進機構年次報告 (平成 26 年度版)」等に基づき、当省が作成した。

図表 2- (3) -④ 有老協のサービス第三者評価事業の概要

<p>事業目的</p>	<p>有料老人ホームが提供する各種サービスは、実際にサービスを受けてみなければ質の良否が見極めにくいことから、入居者が自分に合った有料老人ホームを選択する上で、サービスの質や内容を第三者が評価した情報の公開が不可欠である。</p> <p>したがって、会員事業者が提供するサービスの現状を第三者評価機関が適正に評価することによって、サービスの質の確保・向上を図り、ひいては入居希望者の選択に資することを目的としている。</p>																	
<p>事業スキーム</p>																		
<p>評価スケール</p>	<p>① 全体構成</p> <p>以下の七つのグループの下、全 108 項目から成っている。</p> <table border="1" data-bbox="477 1102 1190 1496"> <thead> <tr> <th>大項目 (7 群)</th> <th>小項目 (108 項目)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 事業主体の経営姿勢</td> <td>21 項目</td> </tr> <tr> <td>2. ホームの運営方針</td> <td>30 項目</td> </tr> <tr> <td>3. 建物・設備</td> <td>7 項目</td> </tr> <tr> <td>4. 生活サービス</td> <td>6 項目</td> </tr> <tr> <td>5. 食事サービス</td> <td>7 項目</td> </tr> <tr> <td>6. ケアマネジメント</td> <td>15 項目</td> </tr> <tr> <td>7. ケアサービス</td> <td>22 項目</td> </tr> </tbody> </table> <p>② スケールの内容</p> <p>上記の小項目それぞれについて、A・B・Cの評価基準を設定している。</p> <table border="1" data-bbox="477 1641 1388 2060"> <tr> <td> <p>(例) 1-1-2 経営における社会的責任</p> <p>有料老人ホーム事業者に求められる関係法令・規範等を遵守すべく、どのような取り組みを行っていますか。</p> <p>A 遵守すべき法令・規範・倫理等を盛り込んだ自主行動基準を策定し、必要な職員研修を実施している。</p> <p>B 法令・規範・倫理遵守等をテーマにした職員研修を行い、職員に啓発している。</p> <p>C 上記の取り組みを行っていない。</p> <p>《評価のポイント》</p> </td> </tr> </table>	大項目 (7 群)	小項目 (108 項目)	1. 事業主体の経営姿勢	21 項目	2. ホームの運営方針	30 項目	3. 建物・設備	7 項目	4. 生活サービス	6 項目	5. 食事サービス	7 項目	6. ケアマネジメント	15 項目	7. ケアサービス	22 項目	<p>(例) 1-1-2 経営における社会的責任</p> <p>有料老人ホーム事業者に求められる関係法令・規範等を遵守すべく、どのような取り組みを行っていますか。</p> <p>A 遵守すべき法令・規範・倫理等を盛り込んだ自主行動基準を策定し、必要な職員研修を実施している。</p> <p>B 法令・規範・倫理遵守等をテーマにした職員研修を行い、職員に啓発している。</p> <p>C 上記の取り組みを行っていない。</p> <p>《評価のポイント》</p>
大項目 (7 群)	小項目 (108 項目)																	
1. 事業主体の経営姿勢	21 項目																	
2. ホームの運営方針	30 項目																	
3. 建物・設備	7 項目																	
4. 生活サービス	6 項目																	
5. 食事サービス	7 項目																	
6. ケアマネジメント	15 項目																	
7. ケアサービス	22 項目																	
<p>(例) 1-1-2 経営における社会的責任</p> <p>有料老人ホーム事業者に求められる関係法令・規範等を遵守すべく、どのような取り組みを行っていますか。</p> <p>A 遵守すべき法令・規範・倫理等を盛り込んだ自主行動基準を策定し、必要な職員研修を実施している。</p> <p>B 法令・規範・倫理遵守等をテーマにした職員研修を行い、職員に啓発している。</p> <p>C 上記の取り組みを行っていない。</p> <p>《評価のポイント》</p>																		

	<p>【B】スケールを、法令等遵守又は本協会が考える基本水準としており、【A】スケールはこれを満たした上でさらに優れた取り組みと認められる場合に設定している。ただし、第三者機関の評価に際し、Aスケールで定義づけられた取り組みと異なる独自の取り組みが行われている場合は、評価機関が判断することとなる。また、【C】スケールは、Bの水準を満たしていない場合のスケールである。</p>																												
費用負担	<p>平成 27 年度から 28 年度までは、受審は会員の任意とし、次表のとおり、受審状況等によって費用負担が異なる。</p>																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>①</th> <th>②③</th> <th>④</th> <th>⑤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受審料 (税別 20 万円)</td> <td rowspan="3">協会負担</td> <td>協会半額補助</td> <td rowspan="3">受審者負担</td> <td rowspan="3">協会負担</td> </tr> <tr> <td>評価者旅費 (2 人分実費)</td> <td rowspan="2">受審者</td> </tr> <tr> <td>評価者検食代 (2 人分実費)</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	①	②③	④	⑤	受審料 (税別 20 万円)	協会負担	協会半額補助	受審者負担	協会負担	評価者旅費 (2 人分実費)	受審者	評価者検食代 (2 人分実費)															
区 分	①	②③	④	⑤																									
受審料 (税別 20 万円)	協会負担	協会半額補助	受審者負担	協会負担																									
評価者旅費 (2 人分実費)		受審者																											
評価者検食代 (2 人分実費)																													
	<p>① 有老協へのホーム登録 5 年以内で初回の受審 ② 通算 2 回目以降の受審 (申込先着 20 ホーム) ③ 有老協へのホーム登録 5 年超で初回の受審 ④ 通算 2 回目以降の受審 (上記②を超えた場合) ⑤ 有老協フレンドリークラブ登録法人の受審 (先着 10 法人限り)</p>																												
受審ホーム数	<p>受審ホーム数の推移 (平成 22～27 年度) (単位：施設)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成 22 年度</th> <th>23 年度</th> <th>24 年度</th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>197</td> <td>208</td> <td>234</td> <td>79 (20)</td> <td>58 (10)</td> <td>35</td> </tr> </tbody> </table>					平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	197	208	234	79 (20)	58 (10)	35												
平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度																								
197	208	234	79 (20)	58 (10)	35																								
	<p>(注) 1 平成 27 年度は 28 年 1 月末現在の状況である。 2 平成 25 年度以降については、サ高住を含む。 3 有老協では、平成 22 年度から 24 年度までをモデル事業期間として、有老協に加盟している全施設を対象に第三者評価を実施している。 4 () 内は内数で、会員の希望による任意受審の施設数を示す。平成 27 年度は全て任意受審となっている。</p>																												
(参考) 登録ホーム数	<p>有老協への登録ホーム数の推移 (平成 22～26 年度) (単位：施設、%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 22 年度</th> <th>23 年度</th> <th>24 年度</th> <th>25 年度</th> <th>26 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録数</td> <td>617</td> <td>677</td> <td>683</td> <td>747</td> <td>809</td> </tr> <tr> <td>施設数</td> <td>5,232</td> <td>6,244</td> <td>7,563</td> <td>8,499</td> <td>9,581</td> </tr> <tr> <td>加盟率</td> <td>11.8</td> <td>10.8</td> <td>9.0</td> <td>8.8</td> <td>8.4</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	登録数	617	677	683	747	809	施設数	5,232	6,244	7,563	8,499	9,581	加盟率	11.8	10.8	9.0	8.8	8.4
区 分	平成 22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度																								
登録数	617	677	683	747	809																								
施設数	5,232	6,244	7,563	8,499	9,581																								
加盟率	11.8	10.8	9.0	8.8	8.4																								
	<p>(注) 1 「登録数」は、各年 3 月 31 日現在の状況である。 2 「施設数」は、全国の有料老人ホーム数で、各年 7 月 1 日現在の状況である。</p>																												

(注) 有老協の「有料老人ホームサービス第三者評価プログラム Ver6.4」、「有料老人ホームサービス第三者評価事業ガイドブック」、事業報告書等に基づき、当省が作成した。

図表 2- (3) -⑤ 第三者評価の受審について指導指針に規定している例

○ 東京都有料老人ホーム設置運営指導指針（最終改正：平成 27 年 12 月 22 日）＜抜粋＞
13 情報開示
(1) ・ (2) (略)
(3) 第三者評価
<u>都の福祉サービス第三者評価を受審することにより、自己の提供するサービスについての客観的認識を深め、その評価結果を踏まえて、利用者本位のサービスが提供できるよう努めること（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを除く。）。</u>
(4) (略)
○ 神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針（最終改正：平成 27 年 9 月 1 日）＜抜粋＞
9 施設の管理・運営
(1) ～(10) (略)
(11) 施設運営等に関する評価
<u>サービスの内容、人権への配慮、地域との交流、事故防止対策、組織・職員体制及び職員研修等について、入居者及びその家族並びに職員等に対してアンケート調査等を実施することにより、施設自らが運営状況に関する評価を行うとともに、第三者機関による評価の導入及び結果の公表に努め、常にその改善を図ること。</u>
(12) ・ (13) (略)

(注) 下線は当省が付した。

図表 2- (3) -⑥ 有料老人ホームにおける提供サービスの第三者評価の受審状況

区 分	調査対象数	H15 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	不明	合 計
介護付	33	1	1	4	1	2	2	1	12
住宅型	46	0	0	2	1	1	1	0	5
サ高住	32	0	0	0	0	0	0	0	0
未届施設	49	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	160	1	1	6	2	3	3	1	17

(注) 1 当省の調査結果による。

2 平成 27 年 4 月 1 日現在の状況である。

3 「介護付」は介護付有料老人ホーム、「住宅型」は住宅型有料老人ホーム、「サ高住」は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指す。

図表 2- (3) -⑦ 第三者評価を受審していない主な理由

- ・ 有老協が第三者評価を実施していることは承知しているが、有老協の会員しか受審することができず、入会金や年会費も掛かる。会員になれば初回の受審は無料であるが、2 回目以降の受審費用が税別 20 万円と高額であり、施設としての受審のメリットがない。
- ・ 施設の管理・運営の状況を第三者機関に審査、評価してもらうことは、施設におけるサービス向上につながる良い取組であると認識している。しかし、第三者評価は、金銭的な負担が大きく、評価機関ごとに評価項目、評価手法が異なるため、統一的な評価結果が得られないと感じる。評価結果は、入居者等に対し、開示することを想定しているが、入居者に無駄な誤解を与えかねないことから、これらの費用対効果を考えて受審していない。
- ・ 第三者評価の受審は義務ではないので、受審していない。運営する認知症グループホームでは、外部評価が義務付けられているので受審しているが、評価者の身なりや人間性に疑問を持った。他施設の実態の紹介や施設運営のアドバイスを期待していたが、期待外れだった。
- ・ 第三者評価は、受審する側が評価機関に料金を支払う仕組みとなっているため、本当に公平な評価結果を出せるのか疑問である。評価機関にとって受審施設は「お客様」である以上、あまり悪いことは書けないのではないかと感じる。入居者の評判こそが最も正しい評価と考えている。
- ・ 受審費用の掛かる外部機関の評価よりも、提供するサービスにより利用者やその家族に満足してもらうことが重要であると考えている。
- ・ 第三者評価を受審する必要性を特に感じていない。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2- (3) -⑧ 第三者評価の受審による効果に関する調査対象施設からの主な意見

- ・ 虐待防止マニュアルの作成、入居者の生活や身体状況についての家族への報告のルール化など計 5 事項について指摘を受けたが、指摘された事項については全て改善した。第三者評価を受審することで、現在行っているサービス等の見直しができるという効果があると考えており、今後も定期的（3～5 年に 1 回程度）に受審したい。
- ・ 評価結果では、施設運営について「おおむね良好」との評価が得られているが、不十分な面も明らかになったことから、改善に努めていきたい。今後も数年ごとに継続して第三者評価の受審を考えている。
- ・ 日常の業務は記録一つとる場合でも、徐々に記述が抜けたり、簡略化されがちになるものであるが、第三者評価の受審は緊張感の維持に役立っており、指摘事項は改善した。
- ・ 第三者評価の受審に当たっての準備を通して、サービスの質の向上に求められる視点を再確認することができた。
- ・ 第三者評価は評価結果が数字で上がってくるだけであり、直接入居者の意見を聞いた方がサービスの改善に有用である。
- ・ 「改善を要すると思われる点」に対して、有老協からフォローアップはなく、あくまでも自主的な取組を促すのみである。しかし、外部の客観的な視点でチェックを受けたことは良かったと感じており、今後、機会があれば費用負担も考慮しながら受審したい。

(注) 当省の調査結果による。

図表 2－(3)－⑨ 第三者評価の普及促進に関する調査対象施設からの主な意見

- ・ これまで受審に至っていない理由の一つとして、現在行われている第三者評価では、評価機関の公平性や評価スキルが確立されていないことが挙げられる。行政が評価機関を認定し、きちんとした認定機関による評価を普及させれば、受審する施設も増えるのではないかと。
- ・ 有老協が第三者評価を実施しているが、会員向けで会員数も少なく、受審のメリットがわからぬので、受審に向けて検討したことはない。しかし、行政機関と同程度に信頼性が高い第三者評価があれば積極的に受審したい。
- ・ サ高住は様々な業種が参入しているため、施設の運営方法やサービス提供の実態には有料老人ホーム以上に差があると感じている。これらの差を解消して、ある一定以上のサービスを提供できるように全体の底上げを図る必要があることから、各施設が第三者評価を受審して、他施設の先進的な取組事例等の導入や差別化を図るための方策を運営に反映できるような仕組みが構築されるとよいのではないかと。
- ・ 有老協が実施する第三者評価を受審するためには受審料が必要となることや、入居者に対して利用者満足度調査を実施し、サービス向上に努めていることから受審していない。仮に受審に際して補助金を受けられる場合は、入居者に提供しているサービスが第三者機関により評価され、評価結果がフィードバックされることから、今後のサービス向上の契機となることが考えられるため、受審を検討する余地がある。
- ・ 外部の目線から施設運営や提供サービスについて指摘を受けられるような仕組みが創設され、かつ費用が安価であれば、是非受審したいと考えている。
- ・ 第三者評価を受審することでサービスの質の向上につながるという面では、受審することに興味がないわけでもない。国から補助金等が出るならば、サービスの質の向上を目指して積極的に受審したいと思うが、結果の開示をセットにして求められるならば、たとえ補助金等が出るとしても尻込みしてしまう。

(注) 当省の調査結果による。