

平成26年度柏原市地域密着型サービス事業者等集団指導

と き：平成26年5月8日（木）午前10時から
ところ：フローラルセンター（市役所別館3階）会議室

1 開 会

2 次 第

①指定地域密着型サービス事業者に対する指導監査及び事業運営上の留意事項について

②その他事業運営上の留意事項について

③公正な採用選考について

3 閉 会

平成 26 年度介護保険指定地域密着型サービス事業者等集団指導 資料目次

○指定地域密着型サービス事業者に対する指導及び監査について

介護保険指定事業者に対する指導及び監査フロー図	… 1
平成 25 年度における事業者指定の取消し及び効力停止事例	… 2
業務管理体制の整備	… 4
指定居宅サービス事業者等の法令遵守について	… 6

○事業運営上の留意事項

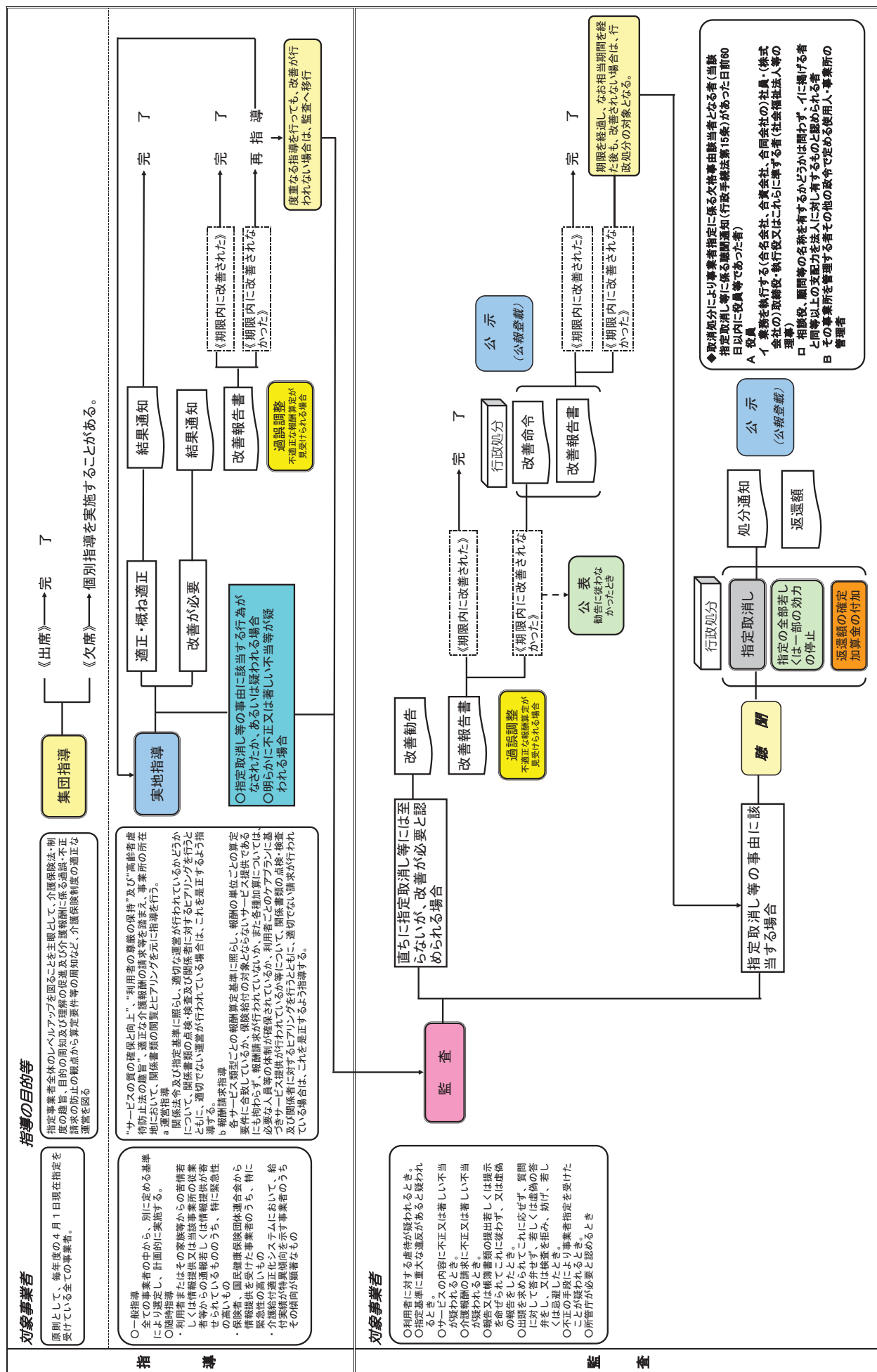
地域密着型サービス事業者共通事項	… 7
認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	…15
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	…19

○その他事業運営上の留意事項

平成 26 年度介護報酬改定の概要等	…22
介護保険制度改正について	…23
介護保険指定居宅サービス事業者等の指定・更新に係る手数料の徴取について	…27
介護サービスの情報の公表制度について	…28
高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 18 年 4 月施行）について	…32
パンフレット 防ごう高齢者虐待	…33
パンフレット 小規模な社会福祉施設における防火安全対策	…36
介護職員処遇改善加算の実績報告について	…38
介護給付費等のインターネット請求化に伴う請求省令の見直しについて	…39
介護保険事業者の指定更新制度について	…41
パンフレット 介護支援専門員証の有効期限について	…41
パンフレット 介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント	…42
パンフレット 大阪府で働くすべての方へ～確認しましょう！最低賃金	…52
パンフレット 社会福祉施設における労働災害防止のために	…53
パンフレット ノロウイルスによる感染性胃腸炎にご注意！	…55
パンフレット 腸管出血性大腸菌（O157 等）感染症にご注意！	…56
パンフレット インフルエンザを予防しよう！	…57
パンフレット 熱中症にご注意ください	…58

介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い	…59
医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健福祉助産師看護師法第 31 条の解釈について（平成 17 年 7 月 26 日厚生労働省医政局長通知）	…60
出張利用・出張美容に関する衛生管理の徹底について	…62
消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法の遵守について	…63
PM2.5 濃度が高くなると予測される場合の注意喚起等の対応マニュアル	…64
柏原市役所環境方針	…67
○公正な採用選考について	
公正な採用選考の基本的な考え方	…69
柏原市企業人権連絡協議会登録啓発ポスター	…78
公正採用選考人権啓発推進員選任啓発ポスター	…79

図一 一戸建住宅サービス事業者等に対する指導及び監査フロー



平成25年度における事業者指定の取消し及び効力停止事例（大阪府域内）

内容及び期間	サービス種別	主 な 指 定 取 消・効 力 停 止 の 事 由	効力停止条項	経済上の措置
指定の取消し (平成25年5月31日)	訪問介護 (予防含む) 居宅介護支援	(訪問介護) 実際にはサービス提供を行っていないサービスを提供したかのように虚偽の提供記録等を作成し、介護給付費（介護予防給付費）を請求し、受領した。 (居宅介護支援) 当該法人が運営する訪問介護事業所のサービスが行われないことを知りながら、訪問介護サービスが必要であると位置づけた不正な居宅介護サービス計画を作成し、居宅介護サービス計画費を不正に請求し、受領した。 訪問介護サービスの実態がないものと知りながら、サービスがあったものとして、虚偽の給付管理を行い、訪問介護事業所の不正請求及び受領をほう助した。	法第77条第1項第6号 法第84条第1項第6号 法第115条の9第1項第5号	不正請求に係る 返還額 1,265,584円
指定の全部の効力の停止3カ月間 (平成25年5月1日～同年7月31日)	訪問介護 (予防含む)	平成25年1月の事業者指定時から、常勤の管理者及びサービス提供責任者を配置せず、訪問介護員等の員数が常勤換算方法で2.5名以上を確保せず、指定訪問介護事業所としての基準を満たしていない状態であるにもかかわらず、利用者に対し訪問介護サービスを提供し、介護給付費を不正に請求し受領していた。	法第77条第1項第3号及び第6号 法第115条の9第1項第2号	不正請求に係る 返還額 78,190円
指定の取消し (平成25年7月31日)	訪問介護 (予防含む) 居宅介護支援	訪問介護において、実際にはサービス提供を行っていないにもかかわらず、サービス提供を行ったかのように装い、不正に介護給付費を請求し受領していた。 居宅介護支援において、訪問介護事業所で訪問介護が行われていないことを知りながら、サービスがあったものとして虚偽の給付管理を行い、訪問介護事業所の不正請求及び受領をほう助した。	法第77条第1項第3号、第6号及び第7号 法第115条の9第1項第2号 第5号及び第6号 法第84条第1項第6号	不正請求に係る 返還額 32,918,797円 不当利得に係る 返還額 1,628,454円
指定の取消し (平成25年7月12日)	訪問介護	無資格者である法人代表者が行ったサービス提供を、有資格者が行ったとするサービス実施記録に法人代表者が意図的に書類の改ざんを行い、介護給付費を不正に請求し受領した。	法第77条第1項第6号	不正請求に係る 返還額 306,943円

指定の取消し (平成25年11月30日)	訪問介護 (予防含む) 居宅介護支 援	平成24年9月1日の事業者指定時から、常勤の管理者及びサービス提供責任者を配置せず、訪問介護員等の員数を常勤換算方法で2.5名以上を確保せず、指定訪問介護事業所としての基準を満たしていない状態であるにもかかわらず、利用者に対し訪問介護サービスを提供し、不正に介護給付費を請求し受領していた。 平成24年7月1日の事業者指定時から、平成24年8月31日の事業休止までの期間及び平成25年1月1日の事業再開時から、常勤の管理者及び介護支援専門員を配置せず、指定居宅介護支援事業所としての基準を満たしておらず事業所として運営できない状態であったにもかかわらず、居宅介護支援を提供し、介護給付費を不正に請求し受領していた。	法第77条第1項第3号及び第6号 法115条の9第1項第2号及び第5号 法第84条第1項第2号及び第6号	不正請求に係る 返還額 4,115,708円 不当利得に係る 返還額 356,319円
指定の取消し (平成25年11月30日)	訪問介護 (予防含む)	1回のサービス提供について、2回サービス提供したように介護給付費を不正に請求し受領した。 1回のサービス提供について、2回サービス提供したように虚偽のサービス提供記録を作成した。実際にサービス提供を行った訪問介護員と異なる訪問介護員の氏名でサービス提供記録を作成した。 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基づく障がい福祉サービスにおいて、サービス提供の事実がないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。	法第77条第1項第6号、第7号及び第10号 法115条の9第1項第9号	不正請求に係る 返還額 61,040円 不当利得に係る 返還額 711,191円
指定の全部の効力の停止6カ月間 (平成26年1月1日～同年6月30日)	訪問介護 (予防含む)	実際に行ったサービス提供と相違するサービス実施記録を虚偽作成し、サービス提供を行ったかのように装い、介護給付費を不正に請求し受領した。 サービス提供記録について、実際に行ったサービス内容と相違するサービス実施記録を虚偽作成した。	法第77条第1項第6号及び第7号 法115条の9第1項第6号	不正請求に係る 返還額 12,401,226円
指定の全部の効力の停止6カ月間 (平成26年1月1日～同年6月30日)	訪問介護 (予防含む)	実際に行ったサービス提供と相違するサービス実施記録を虚偽作成し、サービス提供を行ったかのように装い、介護給付費を不正に請求し受領した。 サービス提供記録について、実際に行ったサービス内容と相違するサービス実施記録を虚偽作成した。	法第77条第1項第6号及び第7号 法115条の9第1項第6号	不正請求に係る 返還額 2,487,094円

業務管理体制の整備

平成21年5月1日施行の改正介護保険法により、介護サービス事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じ定められており、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出ることとされています。

1. 事業者が整備する業務管理体制（介護保険法第115条の32、介護保険法施行規則第140条の39）

事業所等の数：1以上 20 未満	事業所等の数：20 以上 100 未満	事業所等の数：100 以上
法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（ <u>法令遵守責任者</u> ）の選任	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（ <u>法令遵守責任者</u> ）の選任	法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者（ <u>法令遵守責任者</u> ）の選任
	業務が法令に適合することを確保するための規定（ <u>法令遵守規程</u> ）の整備	業務が法令に適合することを確保するための規定（ <u>法令遵守規程</u> ）の整備
		業務執行の状況の監査を定期的に実施

（注）事業所等の数には、介護予防事業所（介護予防支援事業所）を含みますが、みなし事業所は除いてください。例えば、同一事業所が、訪問介護と介護予防訪問介護の指定を併せて受けている場合、事業所等の数は、2と数えます。

また、みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

2. 業務管理体制の整備に関する事項の届出先（法第115条の32・規則第140条の40）

区分	届出先
指定事業所又は施設が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働大臣又は地方厚生局長（※注）
地域密着型サービス（介護予防含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内に所在する事業者	市町村長 （介護保険担当課）
上記以外の事業者	大阪府知事（福祉部高齢介護室介護事業者課）

（注）1つの地方厚生局の管轄区域にある場合 → 当該地方厚生局長
 2つの地方厚生局の管轄区域にまたがる場合 → 事業所等の数が多い地域を管轄する地方厚生局長
 3つ以上の地方厚生局の管轄区域にまたがる場合 → 厚生労働大臣

※届出様式などについては、大阪府のホームページを参照

介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出についてのページ：

<http://www.pref.osaka.lg.jp/jigyoshido/kaigo/gyoumukanritaisei.html>

大阪府トップページ ▶▶ 福祉・子育て ▶▶ 高齢者 ▶▶ 介護保険 ▶▶ 指定居宅サービス事業者及び居宅介護支援事業者のページ ▶▶ 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出について

※事業者として整備、届出いただくもので、事業所数が増加した場合であっても、上記「1. 事業者が整備する業務管理体制」の内容等に変更がなければ、届出は必要ありません。

（例：事業所の新規指定により、事業所数が20以上になった場合は、法令遵守規程の整備と変更届出が必要ですが、それ以外（19以下）の場合で、既に法令遵守責任者を届け出ているならば、新たな届出は不要です。）

3. 業務管理体制整備の確認検査について

業務管理体制は、事業者が自ら整備・改善し、法令等を自主的に遵守していく必要があります。

大阪府では、介護サービス事業者の業務管理体制の整備状況を検証するため、報告の徴収、事業者の本部・関係事業所等への立入検査などが実施しております。

立入検査において、問題点が確認された場合、必要に応じて行政上の措置（勧告、命令）を行うことがあります。

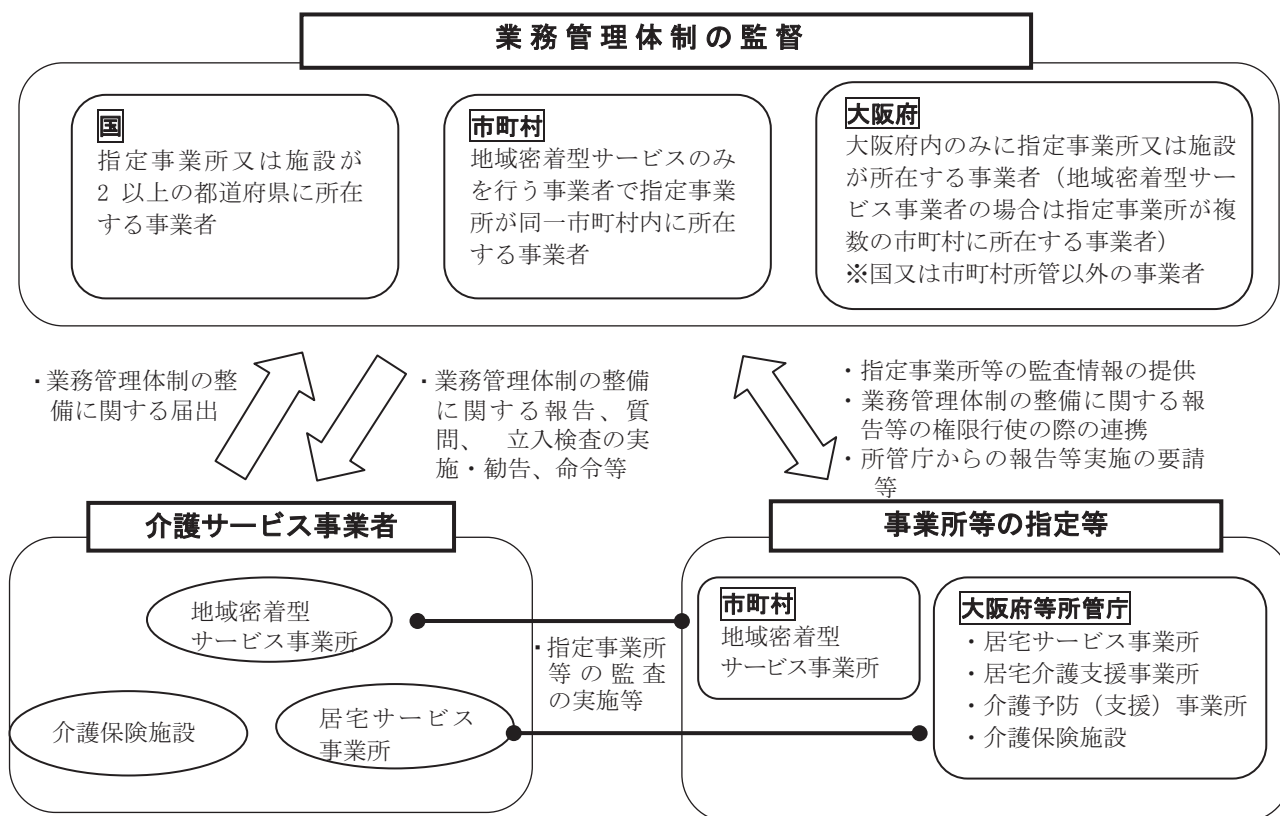
【検査の種類】

一般検査…届出のあった業務管理体制の整備・運用状況を確認するために、定期的（概ね6年に1回）に実施

特別検査…指定介護サービス事業所等の指定取消処分相当事案が発覚した場合に実施（①業務管理体制の問題点を確認しその要因を検証、②指定等取消処分事案への組織的関与の有無を検証）

※ 一般検査（書面検査）については、定期的に事業者あて通知の上、実施しております。

【参考：業務管理体制の監督体制等】



※ 国において、業務管理体制に係る指導監督業務の都道府県及び市町村への権限移譲について、平成27年度からの移行に向けて検討されています。

指定居宅サービス事業者等の法令遵守について

指定居宅サービス事業者等の義務:介護保険法第5章

- 指定事業者は、要介護者(又は要支援者)の人格を尊重しなければならない。
- 指定事業者は、介護保険法又は同法に基づく命令(政令及び省令)を遵守しなければならない。
- 指定事業者は、要介護者(又は要支援者)のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
- 指定事業者は、上記に規定する義務の履行が確保されるよう、業務管理体制を整備しなければならない。

法第74条第6項:指定居宅サービス事業者、法78条の4第8項:指定地域密着型サービス事業者、法第81条第5項:指定居宅介護支援事業者、法第115条の4第6項:指定介護予防サービス事業者、法115条の14第8項:指定地域密着型介護予防サービス事業者

◆法令遵守の意味

- ① 指定の取消処分等の事由になるような行為をしない。
- ② 「人員、設備及び運営の基準」等を遵守する。

指定居宅サービス事業者等の義務に違反した場合

指定の取消し等の行政処分の対象

法第77条第1項第5号:指定居宅サービス事業者、法78条の10第1項第6号:指定地域密着型サービス事業者、法第84条第1項第4号:指定居宅介護支援事業者、法第115条の9第1項第4号:指定介護予防サービス事業者、法115条の19第1項第6号:指定地域密着型介護予防サービス事業者

※ ただし、業務管理体制の整備については直ちに指定の取消等の行政処分分の対象となるものではなく、勧告・命令に従わなかった場合に指定取消等の行政処分となることがある。

事業運営上の留意事項

【 地域密着型サービス事業者共通事項 】

設備に関する事項

◎設備・備品について

- ケースファイル等の個人情報の保管状態が不適切である。
- 指定を受けた専用区画内に設備・備品や利用者のファイルを保管していない。

(ポイント)

個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、保管庫内のファイルなどが見えないようにすること。

◎利用者の安全対策について

- 洗剤や消毒液等の誤飲対策が講じられていない。
- 誤飲のおそれのある、画鋲や小さなマグネットを使用している。

運営に関する事項

◎運営規程・重要事項説明書について

- 運営規程の内容が変更されているにもかかわらず、柏原市へ変更届が提出されていない。
- 運営規程や重要事項説明書の内容と実態とが異なっている。
- 「重要事項説明書」に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情処理の体制及び手順等の利用申込者がサービスを選択するために必要な事項が記載されていない。

(ポイント)重要事項説明書に記載すべき内容

- ① 事業者(法人)、事業所の概要(名称、住所、所在地、連絡先など)
- ② 運営規程の概要(目的、方針、営業日時)
- ③ 従業員の勤務体制
- ④ 提供するサービスの内容及び提供方法
- ⑤ その他費用(家賃・居住費、光熱水費など)について
- ⑥ 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について
※入院・外泊時等における取扱いや徴収する費用の額をやむを得ず変更する際の手続き方法を含む。
- ⑦ 緊急時の対応方法
- ⑧ 事故発生時の対応(損害賠償の方法を含む)
- ⑨ 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先(事業者、市町村:利用者の保険者、大阪府国民健康保険団体連合会など)
- ⑩ 秘密保持と個人情報の保護(使用同意など)について
- ⑪ 高齢者虐待防止について

- ⑫ サービス内容の見積もり(サービス提供内容及び利用者負担額のめやすなど)
 - * 別途料金表の活用も可
- ⑬ その他利用者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ⑭ 事業者、事業所、利用者(場合により代理人)による説明確認欄
- ⑮ 協力医療機関・協力歯科医療機関

※以下は参考です。事業所の実情に合わせた内容にしてください。

(記載例)【緊急時の対応方法】

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(記載例)【事故発生時の対応】

当事業所が利用者に対して行うサービス(指定を受けたサービス名を記載)の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行ったサービス(指定を受けたサービス名を記載)の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

(記載例)【苦情処理の体制及び手順】

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

(記載例)【秘密保持と個人情報の保護(使用同意など)】

事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

(記載例)【高齢者虐待防止について】

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(3)従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- 「重要事項説明書」と「契約書」が一体となっており、分離されていない。
- 契約を行った後で重要事項の説明を行っている。
- 重要事項の説明を行った際の利用申込者の署名する理由が「サービス提供開始に同意しました」となっている。

(ポイント)

「重要事項説明書」は利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるので、契約書と分離し、まずは重要事項の説明を行うこと。その後、利用申込者等がサービス提供を希望する場合に契約を行うこと。

なお、同意の署名について、利用者が判断能力の低下など自ら署名できない場合については、当該利用者、法定後見又は任意後見として家庭裁判所の後見開始の決定を受けた後見人若しくはその他成年後見制度を補完する公的サービスによる保佐人、補助人に準じる者と当該利用者の介護支援専門員等とが連携してサービス担当者会議で代理署名の方法を明らかにしておくとともに、代理署名については各サービス事業所の説明者となっている管理者、生活相談員等が代筆者であることの署名を添えて、当該利用者の署名の代筆を行うなど適切な対応をあらかじめ定め、適切に実施すること。

- 「重要事項説明書」と「運営規程」の記載(営業日時、サービス内容、利用料、サービス提供の内容など)が相違している。

(ポイント)

- ・ 運営規程の内容を基本にして整合させること。
- ・ 運営規程の内容を変更する場合は、柏原市に変更届が必要。

◎利用者の心身の状況の把握

- サービスの提供に当たり、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況等について把握していない。
- 介護計画の作成時(更新や変更時を含む。)にアセスメントを実施していない。

◎提供した具体的なサービス内容等の記録について

- サービスを提供した際の、提供日、提供時間、提供した具体的なサービスの内容、サービス提供者の氏名、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録していない。
- 利用者ごとに記録されていない。

◎利用料等の受領について

- 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな費用の支払いを受けている。(共益費、管理費等)
- 利用者又はその家族から同意を得ないで徴収している費用がある。

◎領収証の発行について

- 交付する領収証に保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していない。
- 医療費控除対象額を対象者以外にも記載している。
- 医療費控除対象額に含まれない額を記載している。
- 利用料の支払いが口座引落とし、口座振込みの利用者に対し領収証を発行していない。

(ポイント)

医療費控除の対象となりうるサービス

- ① 医療系サービス(訪問看護等)
- ② ①のサービスが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に位置付けられ、併せて利用している場合に対象となる福祉系サービス
- ③ 介護福祉士等による喀痰吸引等の対価(自己負担額の10%)

参考:「介護保険制度下での居宅サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」
(平成 25 年 1 月 25 日事務連絡)P.59表参照

◎自己評価・外部評価について

- 提供するサービスについて自己評価・外部評価を行っていない。

(ポイント)

- ・ 少なくとも年に1回は定期的に自己評価・外部評価を行う。
※外部評価については、一部緩和基準あり
- ・ 自己評価は、管理者等が一人で行わず、事業所全体で取り組む。
- ・ なお、人員、設備及び運営に関する基準及び報酬算定に関する規定が順守されているかどうかを確認する自主点検とは異なり、この自己評価は、主にサービスの質を向上させるための取組みとして事業所全体で取り組むものである。
- ・ 外部評価を受検した際には、その結果を柏原市に報告するとともに、利用者又はその家族に説明を行う。また、事業所内で閲覧・掲示等により公表する。

◎管理者の責務について

- 従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていない。

◎勤務体制の確保について

- 翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。
- 勤務予定表に管理者の勤務予定が記載されていない。
- 勤務予定表に従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。

(ポイント)勤務予定表について

- ・ 管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、原則として月ごとに作成すること。
- ・ 従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、管理者との兼務関係などを明記すること。

- 雇用契約書もしくは労働条件通知書等により当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

(ポイント)

常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件(雇用期間、就業場所、従事する業務(兼務の職務)、勤務時間等)を書面で示すこと。(労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する)

法人代表、役員が管理者等の常勤従業者となり、雇用契約が必要とされない場合であっても、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

◎従業員の資質向上のための計画的な研修の実施及び記録について

- 計画的に実施されていない。
- 研修(内部、外部を含む)の実施記録等が保存されていない。

(ポイント)

年間計画などを策定し、実施後は資料等も含め、記録を残すこと。

◎非常災害対策について

- 非常災害対策に関する具体的な計画が作成されていない。また、作成されているが、従業者に周知されていない。
- 消防訓練が実施されていない。また、消防訓練の実施にあたり、消防機関との連携を行っていない。
- 防火管理者に変更があった場合に、消防機関への報告を行っていない。
- 消防設備の点検を行っていない。

◎衛生管理等について

- 管理者による従業者の健康診断の結果の把握や、感染症予防マニュアルの整備及び従業者への周知など感染症予防に必要な措置をとっていない。
- 事業所内での食中毒及び感染症の発生を防止するための措置をとっていない。
- 倉庫等において、清潔物と不潔物を混在して保管している。

◎重要事項の掲示について

- 事業運営にあたっての重要事項の掲示がされていない。
- 事故発生時の対応、秘密保持、個人情報の保護、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順などが欠落している。
- 「運営規程」のみを掲示している。
- 事業所の見やすい場所に掲示されていない。

(ポイント)

1. 掲示すべき内容(項目は重要事項説明書と同じ)

- ① 運営規程の概要(目的、方針、営業日時、利用料金、サービス提供方法など)
- ② 従業者の勤務体制
- ③ 秘密保持と個人情報の保護(使用同意など)について

- ④ 事故発生時の対応(損害賠償の方法を含む)
- ⑤ 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先(事業者、市町村:事業実施地域全て、大阪府国民健康保険団体連合会など)

2. 事業所内の見やすい場所に掲示すること

受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。

なお、趣旨は利用者に周知できる環境を整えることであることから、受付コーナー等に重要事項説明書の雛形を事業所のパンフレットなどとともにクリアファイル等に整理し、利用者が適宜見ることができるようにすることで差支えない。

◎従業員の秘密保持について

- 従業員の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業員間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- 取り決めが行われている場合であっても、秘密保持の対象が、「利用者及び利用者の家族の個人情報」であることが明確になっていない。

◎個人情報の使用同意について

- サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについてそれぞれから文書による同意が得られていない。
- 利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。

(ポイント)

家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。

◎苦情処理について

- 苦情処理の内容が記録されていない。
- 苦情処理に関する記録の整備(処理簿、台帳の作成等)がされていない。
- 苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていない。
(「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組み」の記録、事業所として再発防止のための取組み等)

◎運営推進会議の開催について

- 概ね2カ月に1回以上運営推進会議が開催されていない。
- 運営推進会議の議事録等を公表していない。

◎事故発生時の対応について

- 事故・ひやりはっと事例報告が記録されていない。
- 事故・ひやりはっとに関する記録の整備(処理簿、台帳の作成等)がされていない。
- 「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組み」が記録されていない。

- 事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。
- 損害賠償保険の加入又は賠償金の積み立てを行っていない。
- 事故発生時の対応方法や緊急連絡先等の把握や従業員への周知がされていない。
- 利用者の家族や市町村に報告していない。

(ポイント)

事故が発生した場合は、応急対応をした後、利用者の家族に速やかに連絡するとともに、事故の状況等によっては、市町村への報告を行うこと。

◎会計区分について

- 介護保険事業と他の事業(介護予防サービス事業も別事業)の経理・会計が区分されていない。

(ポイント)

事務的経費等についても按分するなどの方法により、会計を区分すること。

◎変更届等の提出について

- 変更届出書が提出されていない。(専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程など)

(ポイント)

変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。

◎高齢者虐待の防止について

- 高齢者虐待の防止に関する取組みが行われていない。(運営規程・重要事項説明書にも条項の追加)

(ポイント)

事業者は従業員に対して研修の機会を提供するなど高齢者虐待の防止に関する取組みを行う必要がある。

大阪府の認知症・高齢者虐待防止関連サイト

<http://www.pref.osaka.jp/kaigoshien/gyakutai/index.html>

◎身体的拘束等の廃止について

- やむを得ず身体的拘束を行う場合の3要件(切迫性・非代替性・一時性)を満たずに、身体的拘束を行っている。または、3要件を満たしていることを確認していない。

(ポイント)

- ・ サービスの提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体拘束等)を行ってはならない
- ・ 介護保険指定基準上、利用者の身体拘束が認められるのは『切迫性』『非代替性』『一時性』の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

○身体的拘束等の廃止等に関するマニュアルが作成されていない。または、不備がある。

(ポイント)

身体的拘束等廃止に関するマニュアルに記載すべき内容

- ①身体的拘束等の廃止に向けた事業所としての方針
- ②身体的拘束等の定義、種類
- ③やむを得ず身体的拘束等を行う必要がある場合の対応(連絡体制、身体的拘束を行うことを決定する手順等)
- ④やむを得ず身体的拘束等を行う際の記録方法や様式
- ⑤従業者その他の関係者の意識啓発のための取組(研修等)
- ⑥身体的拘束等の廃止等に向けた委員会の設置

介護報酬等の請求に関する事項

◎サービス提供体制強化加算・認知症専門ケア加算等の加算について

- 算定要件を満たしていない。又は満たしていることを確認していない。(各サービスの要件等については以下サービスごとに記載)

◎介護職員処遇改善加算について

- 処遇改善計画に基づいて賃金改善を行っていることが確認できない。
- 処遇改善計画やキャリアパス要件等の内容を従業者に周知していることが確認できない。

【 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 】

人員に関する事項

◎介護従業者について

- 夜間及び深夜の時間帯以外の日中の時間帯における介護従業者を、常勤換算方法で、入居者数に対し3:1以上配置していない。
- 夜間及び深夜の時間帯における勤務に当たる者をユニットごとに1名以上配置できていない。

◎管理者について

- 管理者が介護従業者として勤務することにより、管理者の業務に支障をきたしている。

運営に関する事項

◎入居資格の確認について

- 入居申込者の入居に際し、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症である者であることを確認していない。
- 平成18年4月以降の入居申込者が、柏原市の被保険者であることを確認していない。

◎認知症対応型共同生活介護計画の未作成

- 計画作成担当者が、利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護計画を作成していない。または記載内容に不足・不備がある。
- 介護計画が更新されていない。または、変更の必要があるにもかかわらず変更されていない。
- 介護計画の内容について利用者又はその家族に対し、説明し同意を得ずに作成している。
- 介護計画を交付していない、または、交付したことを把握していない。
- 入居者が入居しているユニット以外の計画作成担当者により介護計画が作成されている。

◎モニタリングの実施について

- 計画作成担当者が、介護計画作成後において、当該計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行っていない。
- モニタリングの内容に不備・不足がある。

(ポイント)

モニタリングの際に把握すべき内容

- ①介護計画の実施状況
- ②利用者の様態の変化
- ③長期目標・短期目標の達成度
- ④利用者本人や家族等の満足度

- モニタリングの結果等を踏まえ、必要に応じて介護計画の変更を行っていない。

◎サービス提供記録

- 利用者の被保険者証に、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を記載していない。

介護報酬等の請求に関する事項

◎夜間ケア加算について

- 夜間ケア加算の算定要件を満たしていることを確認していない。

(ポイント)

夜間ケア加算は、当該事業所の1の共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している場合において、それに加えて常勤換算方法で1以上の介護従業者を配置するものとする。ただし、全ての開所日において、夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っているものとする。なお、これらの要件を満たしていることについて、毎月確認し、記録しておくことが必要である。

◎若年性認知症利用者受入加算について

- 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行っていない。

◎医療連携体制加算について

- 看護師による24時間連絡できる体制が確保されていない。
- 医療連携体制加算を算定している事業所が行うべき具体的サービスを行うために必要な看護師の勤務時間が確保されていない。
- 算定要件である「重度化した場合における対応に係る指針」が作成されていない。又は内容に不備がある。
- 「重度化した場合における対応に係る指針」を、入居者又はその家族に対して、入居の際に説明し、同意を得ていない。

(ポイント)

医療連携体制加算を算定している事業所が行うべき具体的サービスとしては、

- ・利用者に対する日常的な健康管理
- ・通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整
- ・看取りに関する指針の整備

が想定されており、これらの業務を行うために必要な勤務時間を確保することが必要である。

「重度化した場合における対応に係る指針」に盛り込むべき事項としては、

- ①急性期における医師や医療機関との連携体制
- ②入院期間中における認知症対応型共同生活介護における居住費や食費の取扱い
- ③看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等の看取りに関する指針 などが考えられる。

◎看取り介護加算について

- 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であることが確認されていない。
- 利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係るターミナルケア計画が作成されていない。
- 医師、看護師（当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の職員又は当該指定認知症対応型共同生活介護事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていない。
- 当該加算に係る記録がされていない。又は記録が不十分である。

（ポイント）

- ・ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として算定できる。当該利用者が、死亡前に退居等した場合でも算定可能であるが、その際には、当該事業所において看取り介護を直接行っていない退居等した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。
- ・ 当該事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ・ 本人またはその家族への説明、同意や経過等については、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、記録しておく必要がある。

◎認知症専門ケア加算について

- 当該加算の要件を満たしていることがわかる利用者の割合や会議等の記録をしていない。
- 当該加算に必要な研修を受講している者を配置していない。

（ポイント）

- ・ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）
次のいずれにも適合すること。

- (1)事業所における利用者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ以上の者の占める割合が1／2以上
- (2)認知症介護実践リーダー研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3)当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

・認知症ケア加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

- (1)認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準に適合すること。
- (2)認知症介護指導者研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3)当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

◎サービス提供体制強化加算について

○当該加算に係る従業者の割合を確認し、記録していない。

(ポイント)

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

次のいずれにも適合すること。

- (1)事業所の介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50／100以上
 - (2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。
- ※介護福祉士については、各月の前月末時点で資格を取得している者とする。

・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

- (1)事業所の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75／100以上
- (2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

次のいずれにも適合すること。

- (1)利用者に直接介護サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30／100以上
- (2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※勤続年数とは、各月の前末日における勤続年数をいうものとする。

勤続年数の算定にあたっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所や社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

【 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 】

運営に関する事項

◎地域密着型施設サービス計画の不備

○地域密着型施設サービス計画が、担当の介護支援専門員以外により作成されていた。

◎入居資格の確認について

○平成18年4月以降の入居申込者が、柏原市の被保険者であることを確認していない。

◎入所選考について

○入所選考会において選考者名簿の調整が行われていなかった。

○入所選考会において優先的な入所の取扱いを行っている事例があったが、その理由等が記載されていないものが見受けられた。

(ポイント)

入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならない。また、その際の勘案事項としては、指定地域密着型介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げられる。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意するものとする。

◎モニタリングの実施について

○介護支援専門員が、介護計画作成後において、当該計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行っていない。

○モニタリングの内容に不備・不足がある。

(ポイント)

モニタリングの際に把握すべき内容

- ①介護計画の実施状況
- ②利用者の様態の変化
- ③長期目標・短期目標の達成度
- ④利用者本人や家族等の満足度

○モニタリングの結果等を踏まえ、必要に応じて介護計画の変更を行っていない。

介護報酬等の請求に関する事項

◎看取り介護加算について

○医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であることが確認されていない。

○利用者又はその家族等の同意を得て、利用者の介護に係るターミナルケア計画が作成され

ていない。

○医師、看護師（当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職員又は病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。）、介護職員等が共同して、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て、介護が行われていない。

○看取りに関する職員研修を行っていない。

○当該加算に係る記録がされていない。又は記録が不十分である。

（ポイント）

- ・ 看取り介護加算は、基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて30日を上限として算定できる。当該利用者が、死亡前に退居等した場合でも算定可能であるが、その際には、当該事業所において看取り介護を直接行っていない退居等した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。
- ・ 当該事業所を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、事業所に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ・ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ・ 本人またはその家族への説明、同意や経過等については、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、記録しておく必要がある。

◎認知症専門ケア加算について

○当該加算の要件を満たしていることがわかる利用者の割合や会議等の記録をしていない。

○当該加算に必要な研修を受講している者を配置していない。

（ポイント）

・認知症専門ケア加算（Ⅰ）

次のいずれにも適合すること。

- （1）施設における入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ以上の者の占める割合が1／2以上
- （2）認知症介護実践リーダー研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に当該対象者

の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。

(3)当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

・認知症ケア加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

(1)認知症専門ケア加算(Ⅰ)の基準に適合すること。

(2)認知症介護指導者研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。

(3)当該施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

◎サービス提供体制強化加算について

○当該加算に係る従業者の割合を確認し、記録していない。

(ポイント)

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

次のいずれにも適合すること。

(1)施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50/100以上

(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※介護福祉士については、各月の前月末時点で資格を取得している者とする。

・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

(1)施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75/100以上

(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

・サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

次のいずれにも適合すること。

(1)利用者に直接介護サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が30/100以上

(2)定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※勤続年数とは、各月の前末日における勤続年数をいうものとする。

勤続年数の算定にあたっては、当該施設における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所や社会福祉施設等においてサービスを直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。

消費税率 8 %への引上げに合わせた
区分支給限度基準額の見直しについて

1. 基本的な考え方

- 区分支給限度基準額については、消費税引上げに伴う介護報酬への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から、引き上げる。
- なお、特定福祉用具販売と住宅改修に係る支給限度基準額については、当該サービス費は介護保険制度創設時から公定価格ではないこと等から、引き上げない。

2. 区分支給限度基準額の水準案

- (1) 居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額
- 要支援 1 4, 970 単位 ⇒ 5, 003 単位
- 要支援 2 10, 400 単位 ⇒ 10, 473 単位
- 要介護 1 16, 580 単位 ⇒ 16, 692 単位
- 要介護 2 19, 480 単位 ⇒ 19, 616 単位
- 要介護 3 26, 750 単位 ⇒ 26, 931 単位
- 要介護 4 30, 600 単位 ⇒ 30, 806 単位
- 要介護 5 35, 830 単位 ⇒ 36, 065 単位
- (2) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係る限度単位数
- 要支援 1 4, 970 単位 ⇒ 5, 003 単位
- 要支援 2 10, 400 単位 ⇒ 10, 473 単位
- 要介護 1 17, 024 単位 ⇒ 17, 146 単位
- 要介護 2 19, 091 単位 ⇒ 19, 213 単位
- 要介護 3 21, 280 単位 ⇒ 21, 432 単位
- 要介護 4 23, 347 単位 ⇒ 23, 499 単位
- 要介護 5 25, 475 単位 ⇒ 25, 658 単位

平成 26 年度介護報酬改定の概要
(介護保険サービスに関する消費税率 8 %への引上げ時の対応)

I. 改定率について

- 平成 26 年度の介護報酬改定は、本年 4 月 1 日に予定されている消費税率 8 %引上げに伴い、介護サービス施設・事業所に実質的な負担が生じないよう、消費税対応分を補填する必要がある。
- このため、0.63 %の介護報酬改定を行うものである。

II. 介護報酬における対応

- 上乗せの方法としては、基本単位数への上乗せを基本としつつ、消費税負担が相当程度見込まれる加算があれば、それらにも上乗せを行う。
- 具体的な算出に当たっては、「平成 25 年度介護事業経営概況調査」の結果等により施設・事業所の課税割合を適切に把握した上で、消費税率引上げに伴う影響分について必要な手当を行う。
- 基本単位数への上乗せ率は、各サービスの課税割合に税率引上げ分を乗じて算出する。
- 加算の取扱いについては、基本単位数に対する割合で設定されている加算、福祉用具貸与に係る加算の上乗せ対応は行わない。
- その他の加算のうち、課税費用の割合が大きいものについては、基本単位数への上乗せ率と同様に課税費用に係る上乗せ対応を行う。
- また、課税費用の割合が小さいものなど、個別に上乗せ分を算出して対応することが困難なものについては、基本単位数への上乗せに際し、これらの加算に係る消費税負担も含めて上乗せ対応を行う。

III. 基準費用額、特定入所者介護サービス費（居住費・食費関係）、区分支給限度基準額

- 基準費用額については、平均的な費用の額等を勘案して定められるものであり、居住費の実態を調査した結果を踏まえて据え置く。
- 利用者の負担限度額については、入所者の所得状況等を勘案して決めていることから見直さない。
- 区分支給限度基準額については、消費税引上げに伴う介護報酬への上乗せ対応を行うことにより、従前と同量のサービスを利用しているにもかかわらず、区分支給限度基準額を超える利用者が新たに生じること等から、引き上げる。
- なお、特定福祉用具販売と住宅改修に係る支給限度基準額については、当該サービス費は介護保険制度創設時から公定価格ではないこと等から、引き上げない。

介護保険制度の改正案の主な内容について

①地域包括ケアシステムの構築

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

サービスの充実

○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

②費用負担の公平化

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

低所得者の保険料軽減を拡充

○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

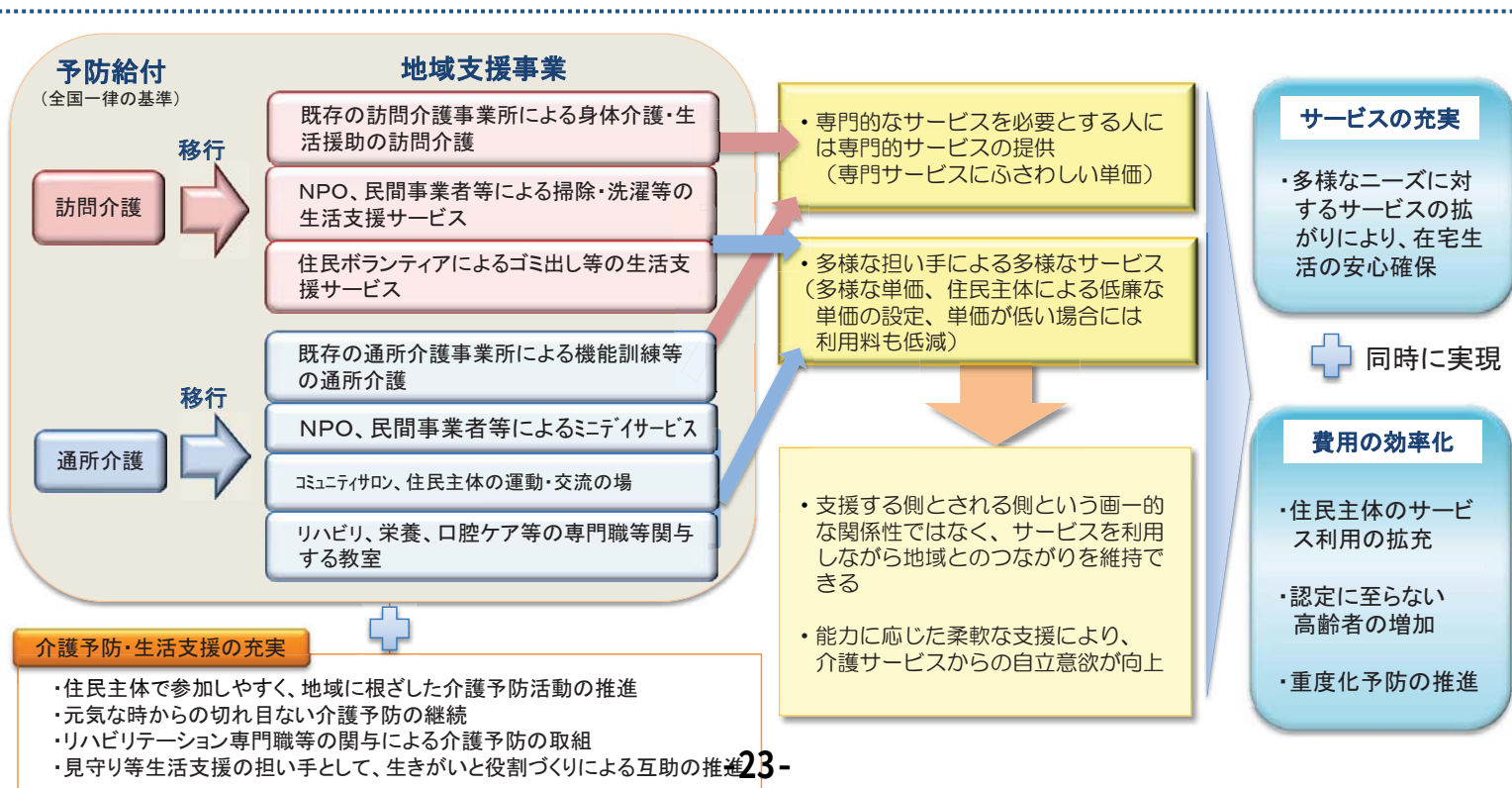
②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
 - *不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

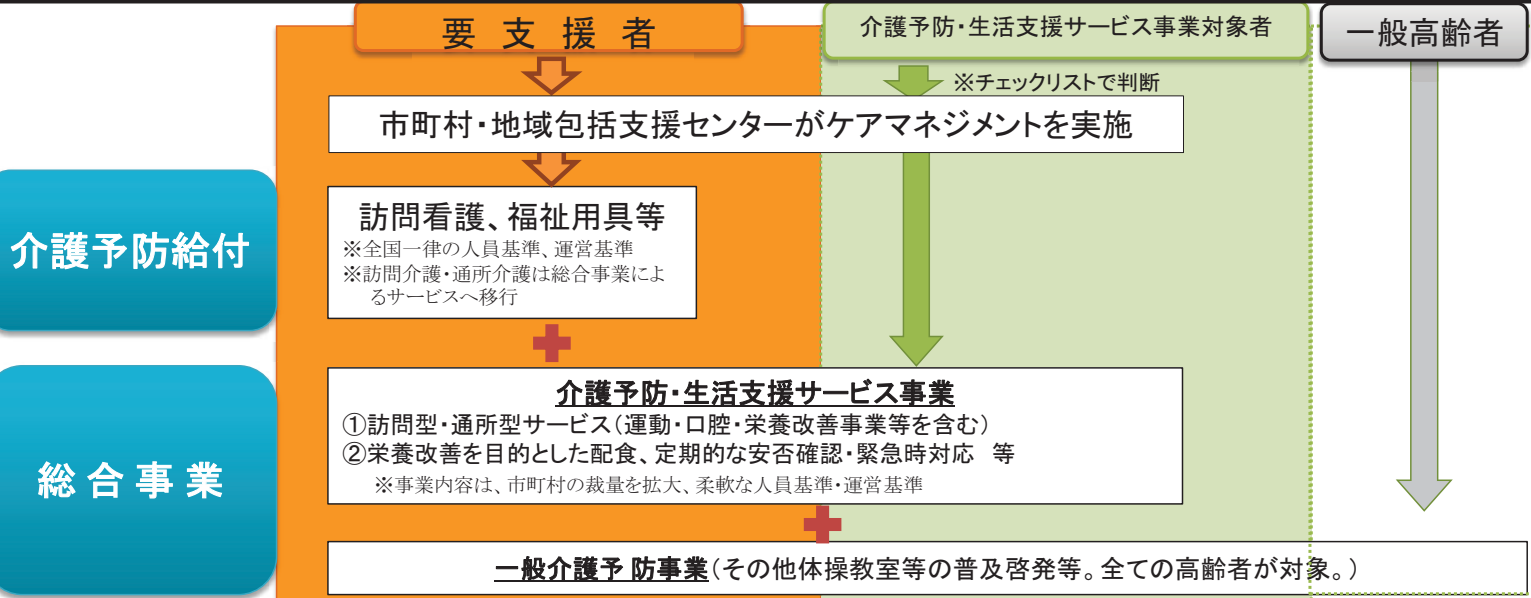
○予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。

○既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

- 介護保険制度の地域支援事業の枠組みの中で、平成24年度に導入した介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を発展的に見直し。現在、事業実施が市町村の任意となっているが（※）、総合事業について必要な見直しを行った上で、平成29年4月までに全ての市町村で実施（※）24年度27保険者が実施、25年度は44保険者が実施予定
- サービスの種類・内容・人員基準・運営基準・単価等が全国一律となっている予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業の形式に見直す。（平成29年度末には全て事業に移行）。
- 総合事業の事業費の上限は、事業への移行分を賄えるように見直し。
- 訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き予防給付によるサービス提供を継続。
- 地域包括支援センターによるケアマネジメントに基づき、総合事業のサービスと予防給付のサービス（要支援者）を組み合わせる。
- 総合事業の実施に向け基盤整備を推進。
- 国は、指針（ガイドライン）を策定し、市町村による事業の円滑な実施を支援。



総合事業への指定事業者制の導入等による円滑な移行

- 給付から事業への移行により、多様な主体による多様なサービスが可能となり、市町村の事業の実施方法も多様となる。国が介護保険法に基づきガイドライン（指針）を定め、円滑な移行を支援。
- 市町村の総合事業の実施方法として、事業者への委託等のほか、予防給付と類似した指定事業者制を導入
 - ・指定事業者制により、事業者と市町村の間で毎年度委託契約を締結することが不要となり、事務負担を軽減
 - ・施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者（訪問介護・通所介護）を、市町村の総合事業の指定事業者とみなす経過措置を講じ、事務負担を軽減するとともに、円滑な移行を図る
 - ・審査・支払についても、現在の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会の活用を推進

＜介護予防給付の仕組み＞

- ・指定介護予防事業者（都道府県が指定）
 - ・介護報酬（全国一律）
 - ・国保連に審査・支払いを委託
- ※被保険者に対する介護予防サービス費の支給を、指定事業者が被保険者に代わって受領する仕組み

円滑な移行 （訪問介護・通所介護）

改正法の施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者（訪問介護・通所介護）を、市町村の総合事業の指定事業者とみなす経過措置

＜新しい総合事業の仕組み＞

①指定事業者による方法（給付の仕組みに類似）

- ・指定事業者（市町村が指定）
 - ・単価は市町村が独自に設定
 - ・国保連に審査・支払いの委託が可能
- ※被保険者に対する事業支給費の支給を、指定事業者が被保険者に代わって受領する仕組み

②その他の方法

- ・事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- ・委託費等は市町村が独自に設定
（利用者1回当たりや1人当たりの単価による方法や、利用定員等にして年間、月間等の委託費総額を取り決める方法など、様々な方法が可能）
- ・単価による方法の場合は、国保連に審査・支払いの委託が可能

- （必要な方への専門的なサービス提供等）
- ・専門的なサービスを必要とする方に対しては、既存の介護事業者等も活用して、専門的なサービスを提供
 - ・既にサービスを受けている方は、事業移行後も市町村のケアマネジメントに基づき、既存サービス相当のサービスを利用可能とする
 - ・国としてガイドラインを定めること等を通じ、専門的なサービスについてふさわしい単価設定を行うことなど市町村の取組を支援

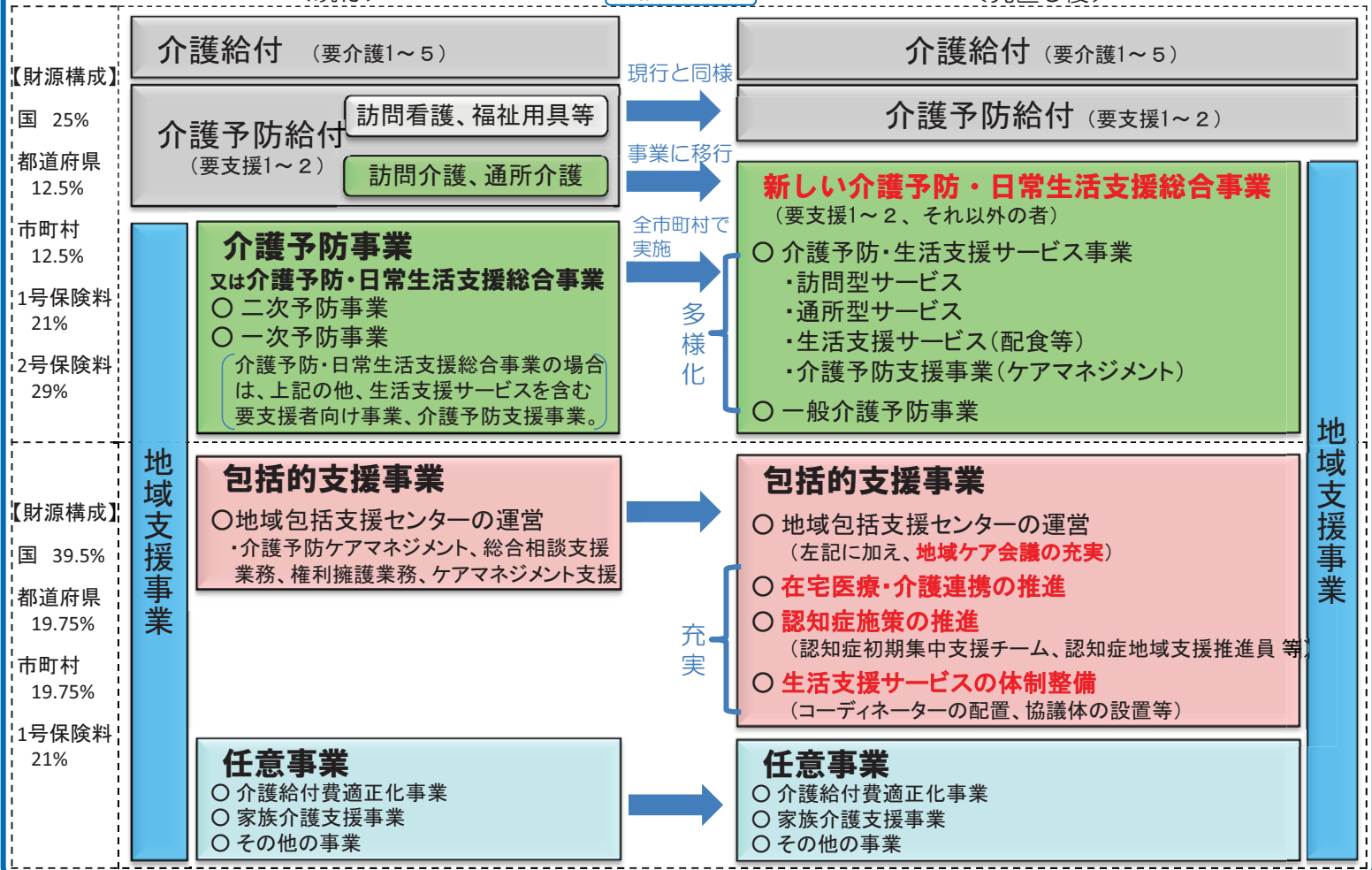
※ 新しくサービスを受ける者には、市町村を中心とした支え合いの体制を進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進

新しい地域支援事業の全体像

<現行>

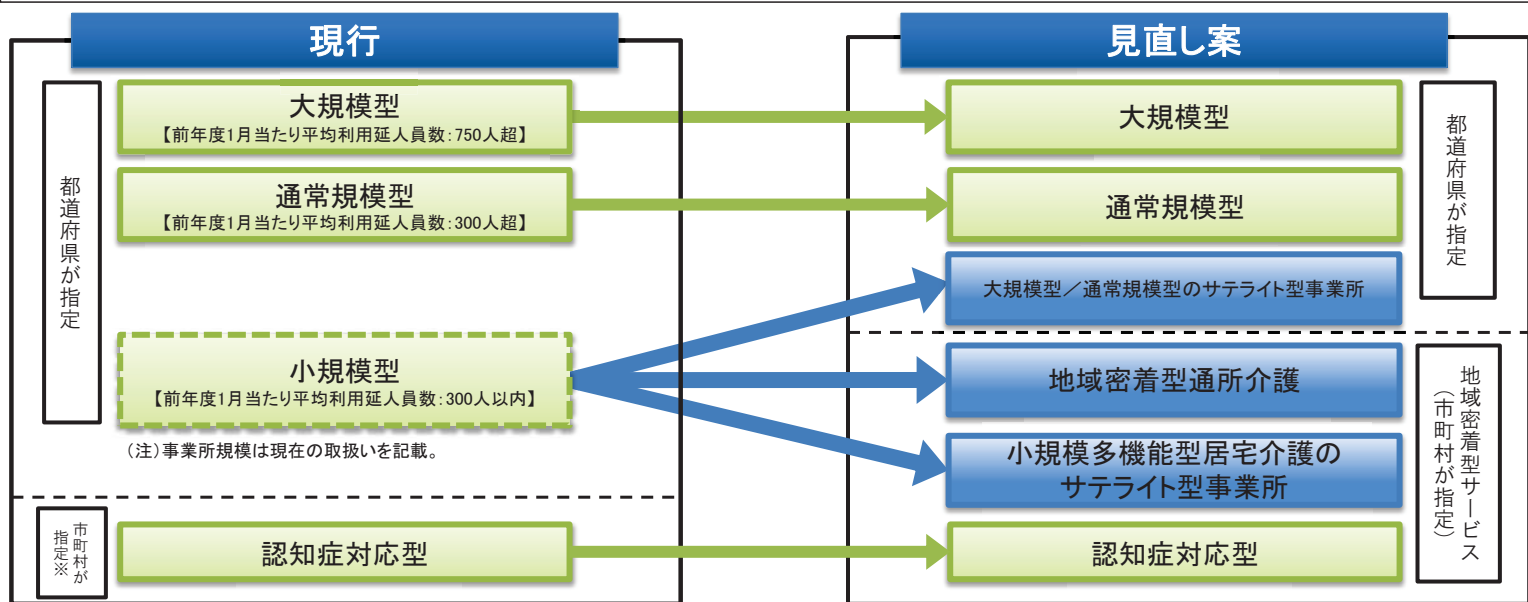
介護保険制度

<見直し後>



小規模型通所介護の移行と居宅介護支援事業者の指定権限の移譲について

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する**地域密着型サービスへ移行**、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、**通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所へ移行**。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

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

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

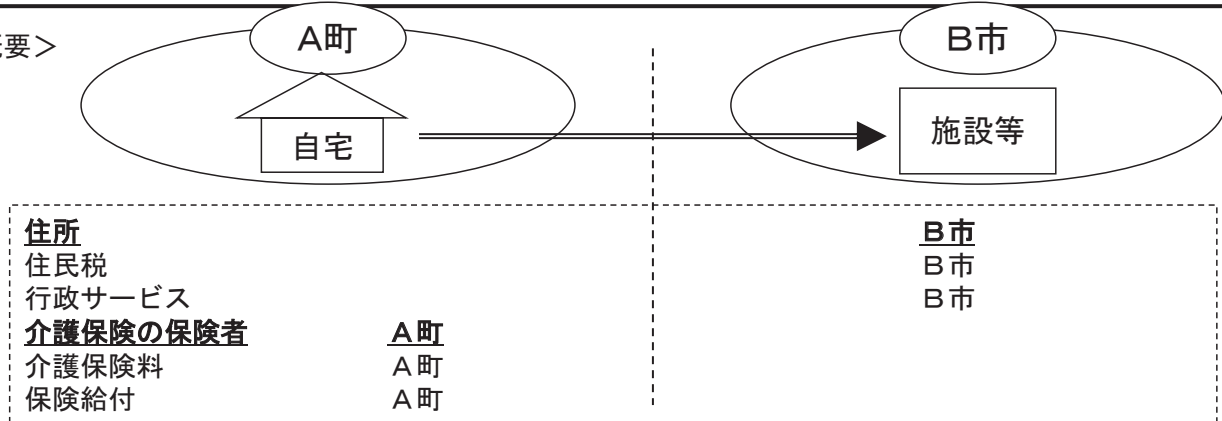
- 現在、居宅介護支援事業者の指定は、事業所からの申請により、都道府県が行うこととなっているが、指定都市・中核市以外の市町村にも指定権限を移譲する。(平成30年度施行)

※ 大都市等の特例により、指定都市及び中核市については、居宅介護支援事業者の指定権限が移譲されている。

サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

- 介護保険においては、住所地の市町村が保険者となるのが原則だが、介護保険施設等の所在する市町村の財政に配慮するため、特例として、入所者は入所前の市町村の被保険者となる仕組み（住所地特例）を設けている。
- 現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外だが、所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、**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も、住所地特例の対象とする。**
- 従来の住所地特例では、対象者が住所地の市町村の指定した地域密着型サービス及び地域支援事業を使えないという課題があるが、住所地特例対象者に限り、住所地市町村の指定を受けた地域密着型サービスを使えるようにし、住所地市町村の地域支援事業を利用できることとする（地域支援事業の費用負担は調整）。

<制度概要>



<現在の対象施設等>

- (1) 介護保険3施設
- (2) 特定施設（地域密着型特定施設を除く。）
 - ・有料老人ホーム
 - ・~~※特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅は対象外。~~
 - ・~~軽費老人ホーム~~
- (3) 養護老人ホーム

この除外規定を見直し、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住所地特例の対象とする

介護保険指定居宅サービス事業者等の指定・更新に係る手数料の徴収について

【手数料の徴収について】

府及び下記の自治体におきましては、受益者負担の考え方により、指定申請や指定更新申請等を行う場合の手数料を徴収しています（予定を含む）。

法定移譲及び大阪版特例条例により、すでに事務移譲がされている３４市町村につきましては、手数料徴収を行うか否かをそれぞれの市町村の判断により決定することとなりますので、下記以外の市町村につきましては、日ごろより市町村ホームページをご覧くださいなど、情報収集に努めてください。

なお、現時点で大阪府が所管するのは９市町（島本町、摂津市、交野市、四條畷市、門真市、守口市、大東市、羽曳野市、藤井寺市）における事業所となります。

【手数料の徴収状況】

市町村等名称	徴収開始（予定）時期
高槻市	平成２４年１０月１日
大阪市、堺市、豊中市、東大阪市、枚方市、寝屋川市、大阪府	平成２６年１０月１日（予定）

※本表に掲載のない市町村においても各市町村ＨＰ等を随時ご確認ください。

【手数料の額】

	新規指定（１回）		更新（６年毎）	
居宅サービス	同時申請 35,000 円	30,000 円	同時申請 10,000 円	10,000 円
介護予防サービス		30,000 円		10,000 円
居宅介護支援	30,000 円		10,000 円	

※上記【手数料の徴収状況】に記載した市町村等における手数料は現時点では同額

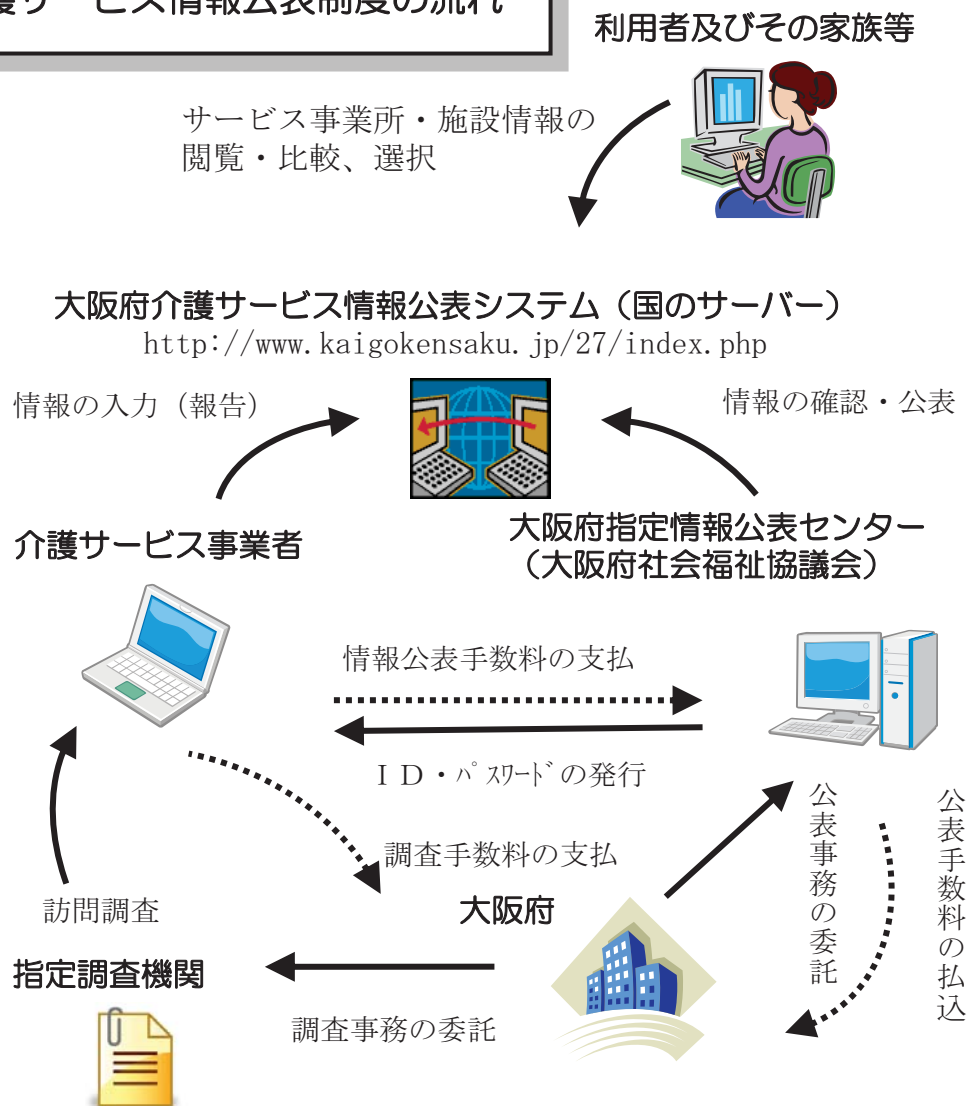
※大阪市・堺市・豊中市・東大阪市・寝屋川市・大阪府における手数料の徴収に関する詳細については、各所官庁にお問い合わせください。

介護サービスの情報公表制度について

介護サービス情報の公表制度とは、介護サービス事業者が自らの事業所・施設の情報を国がインターネット上で提供する「介護サービス情報公表システム」を通じて、利用者やその家族等が適切にサービスを選択できる機会を提供するためのものです。

介護保険法第 115 条の 35 条で介護サービス事業者には報告の義務が定められています。

介護サービス情報公表制度の流れ



※介護サービス情報の公表制度については、都道府県から指定都市への権限移譲を検討しています。（平成 29 年度以降実施予定）

◆ 平成24年度から大阪府社会福祉協議会に大阪府指定情報公表センターの業務を委託しました。

- 情報公表事務（対象事業者へのID・パスワードの発行、システム入力のお問い合わせ、報告内容の確認・公表等）及び情報公表手数料の徴収事務を大阪府が委託しています。
- 詳細は「大阪府介護サービス情報公表センター」で検索！
<http://www.osakafusyakyo.or.jp/hyouka/hyoukaC/kohyo/kohyo-top.htm>

◆ 介護サービスの情報の報告は、毎年報告の義務があります。

【平成25年度報告対象サービスの類型】

- ① 訪問介護（予防を含む）、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ② 訪問入浴介護（予防を含む）
- ③ 訪問看護（予防を含む）、指定療養通所介護
- ④ 訪問リハビリテーション（予防を含む）
- ⑤ 通所介護（予防を含む）、認知症対応型通所介護（予防を含む）、指定療養通所介護
- ⑥ 通所リハビリテーション（予防を含む）、指定療養通所介護
- ⑦ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）（予防を含む）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（外部サービス利用型））（予防を含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
- ⑧ 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）（予防を含む）、特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム（外部サービス利用型））（予防を含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）
- ⑨ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅））（予防を含む）、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅）（外部サービス利用型））（予防を含む）、地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付高齢者向け住宅））
- ⑩ 福祉用具貸与（予防を含む）、特定福祉用具販売（予防を含む）
- ⑪ 小規模多機能型居宅介護（予防を含む）、複合型サービス
- ⑫ 認知症対応型共同生活介護（予防を含む）
- ⑬ 居宅介護支援
- ⑭ 介護老人福祉施設、短期入所生活介護（予防を含む）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ⑮ 介護老人保健施設、短期入所療養介護（介護老人保健施設）（予防を含む）
- ⑯ 介護療養型医療施設（定員8人以下を除く施設）、短期入所療養介護（療

養病床を有する病院等）（予防を含む）

- 報告対象サービスのうち、前年度（平成 26 年度の場合、平成 25 年 4 月から平成 26 年 3 月までのサービス提供分）の介護報酬支払実績額（利用者負担を含む。）が 100 万円以下の事業所については報告義務の対象外となりますが、任意で公表の対象としてホームページに掲載することができます。
- 介護サービス情報の公表制度は、介護保険法令において、毎年、都道府県が作成する公表計画に基づき介護サービス事業者に報告が義務付けられていることから、報告内容については、介護サービス事業者の責任において適正な内容を報告する必要があります。このため報告内容についての説明責任が介護サービス事業者にあることに留意し、報告を行ってください。

【根拠法令 介護保険法第 115 条の 35 条（抄）】

- 事業者は、提供する介護サービスにかかる介護サービス情報を、事業所所在地を管轄する知事に報告しなければならない
- 知事は報告を行うよう命じることができる
- 命令に従わないときは、指定・許可の取り消し、または期間を定めて指定・許可の一部・全部の効力を停止することができる。

◆ 公表事務の流れ

- 報告対象サービスの事業所等には、毎年、7 月以降順次「大阪府介護サービス情報公表センター」から介護サービス情報の報告（事業所用報告システムからインターネットで入力）の依頼と情報公表手数料の納付依頼を行います。
- 「大阪府介護サービス情報公表センター」から送付された報告依頼に ID・パスワードが記載されていますので、同封の情報公表手数料の払込書で手数料の納付をしていただくとともに、報告にあたっての介護サービス情報公表システム（事業所用報告システム）の操作方法の説明書に従って必要な情報を入力し、定められた期日までに報告を完了してください。
- 報告は、平成 25 年度の場合、上記 16 類型ごとではなく、サービスごとに入力が必要です。（例えば、介護老人福祉施設と短期入所生活介護（予防を含む）の報告にはそれぞれ 2 つのサービスについて入力が必要です。）
- 「大阪府介護サービス情報公表センター」が情報公表手数料の入金の確認及びシステムの入力内容を確認し、公表操作を行うと、入力された内容がホームページ上に反映されます。

- 公表された情報は、次年度の情報公表作業の準備が始まるまでは、事業所用報告システムで修正入力したのち、「大阪府介護サービス情報公表センター」に所定の様式で連絡をしていただければ、公表情報の修正が可能です。（手数料不要）
- 詳細は、「大阪府介護サービス情報公表センター」のホームページを参照してください。

◆ 情報公表手数料について

- 平成 23 年 6 月 15 日改正介護保険法（平成 24 年 4 月 1 日施行）では、介護サービス情報の公表制度に関する調査事務及び情報公表事務に係る手数料について、指定調査機関及び指定情報公表センターに納めさせ、その収入とすることができる旨の規定が削除されました。
- 大阪府においては、地方自治法及び「大阪府財政構造改革プラン（案）」（平成 22 年 10 月）に基づき、情報公表手数料を 8,000 円から 2,000 円に見直すとともに、情報公表手数料の徴収事務を介護サービス指定情報公表センターである社会福祉法人大阪府社会福祉協議会に委託しています。
- 情報公表手数料の取扱いについては、平成 25 年度の場合、上記 16 類型ごとに一体的に運営している場合は、1 類型ごとに 2,000 円となりますが、同一類型であっても同一敷地内等でないなど一体的に運営していると認められないものはそれぞれのサービスごとに情報公表手数料 2,000 円が必要となります。

◆ 訪問調査及び調査手数料について

- 平成 24 年度から訪問調査の対象等については、介護保険法令上、都道府県の判断に委ねられたため、大阪府においては訪問調査の義務付けを見直し、「訪問調査を希望する事業所のみ」としました。
- 調査手数料の設定の考え方は、情報公表手数料と同様ですが、金額は据え置きとさせていただきました。（同一類型で一体的に運営している場合は、1 類型ごとに 25,000 円、その他はサービスごとに 25,000 円）
- 訪問調査は、大阪府が指定調査機関に委託を行い実施しますが、調査手数料は大阪府が発行する納付書で大阪府に納めて頂きます。
- 訪問調査は、介護サービス情報の報告を当該年度に行っていることが前提となりますが、訪問調査を希望する事業所等については、予め大阪府の担当にご相談ください。

【担当】大阪府 福祉部 高齢介護室 介護事業者課 居宅グループ

TEL：06-6944-7099

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成18年4月施行）について

1 養護者による高齢者虐待（家庭内虐待）

「養護者」とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者以外のもの」
⇒ 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

2 養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者」とは、老人福祉法及び介護保険法に定める養介護施設若しくは養介護事業の業務に従事する職員

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業

高齢者虐待の具体例

◎身体的虐待

暴力行為などで身体に傷やアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為

・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる

・ベルトに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制する／等

◎心理的虐待

脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的・情緒的に苦痛を与えること

・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる

・怒鳴る、ののしる、悪口を言う。侮辱を込めて子どものように扱う。

・高齢者が話しかけているものを意図的に無視する／等

◎性的虐待

本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要

・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する

・キス、性器への接触、セックスの強要／等

◎経済的虐待

本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること

・日常的に必要な金銭をわたさない・使わせない

・本人の自宅等を本人に無断で売却する・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等

◎介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っていない家族が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神状態を悪化させていること

・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている

・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。

・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる

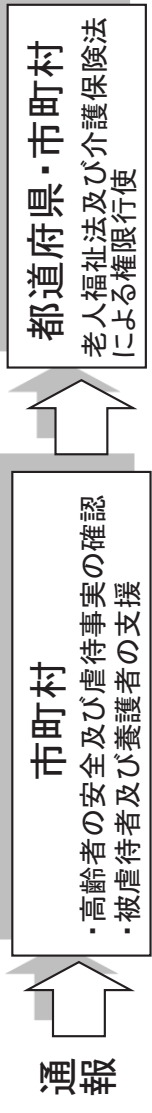
・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない

・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等

1 通報の義務

発見者	虐待発生の場所	虐待の状況	通報義務
・虐待を発見した者 ・養介護施設従業者等	・家庭など養護者による養護が行われている場 ・養介護施設・養介護事業	・高齢者の生命・身体に重大な危険が生じている場合	・通報しなければならない(義務)
		・上記以外の場合	・通報するよう努めなければならない(努力義務)
・養介護施設従事者等	・自身が従事する養介護施設・養介護事業	・虐待の程度にかかわらず	・通報しなければならない(義務)

2 虐待対応のフロー



みんなので防ごう 高齢者虐待！

1 身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。

- たたく・つねる・殴る・蹴る・無理に食事を口にに入れて、
- ベッドに縛りつけたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、
身体拘束・抑制をするなど。

身体拘束とは

転落・徘徊防止のために、車いすやベッドに体や手足をむきもなどで縛りつけることや自分の意思で開けることのできない居室等に閉じこめなどの身体を拘束する行為は、原則として禁止されています。また、高齢者に不安や怒り、屈辱・あきらめといった大きな精神的な苦痛を与えるとともに、関節の拘縮や筋力の低下など高齢者の身体的な機能をも奪ってしまう危険性もあります。

2 介護・世話の放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。

- 異臭がする、髪やつめが伸び放題だったり、皮膚が汚れている。
- いつも同じ服、濡れたままの下着でいる、程度のひどい褥瘡（じよくそう＝床ずれ）をおこしている。
- 空腹状態が長時間にわたって続いたり、急にやせたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。
- 劣悪な住環境の中で生活させる。
- 高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わない。
- 同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置（見て見ぬふりをする）など。

3 心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

- 排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。
- 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。
（「早く死ねばいいのに…」などの暴言をはく）
- 侮辱を込めて、子どものように扱う。
- 意図的に無視する。

4 性的虐待

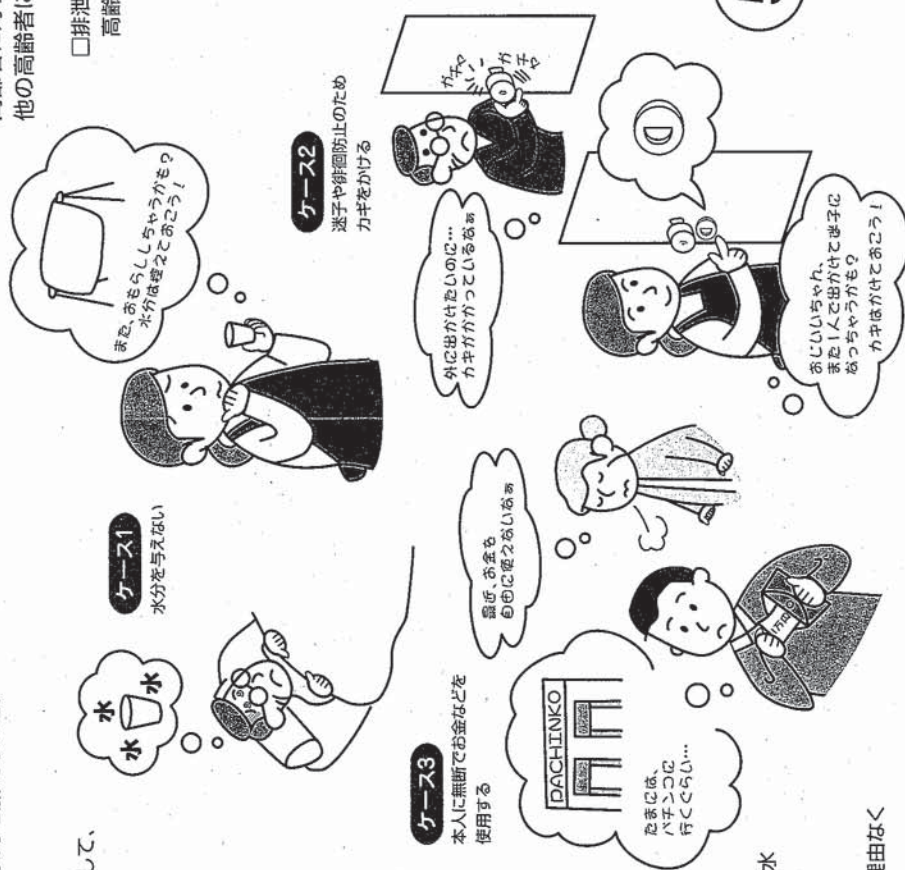
高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

- 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。
- キス・性器への接触、セックスを強要するなど。

5 経済的虐待

養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

- 日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。
- 本人の自宅などを本人に無断で売却する。
- 年金や預貯金を本人に無断で使用する。



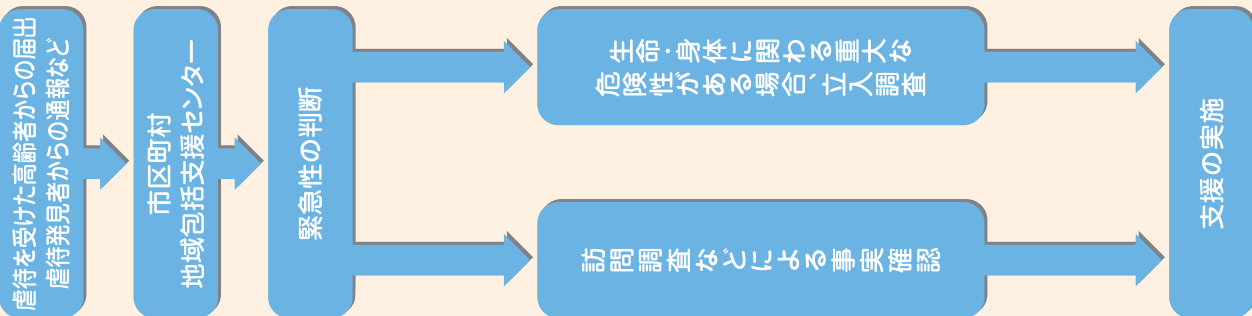
本人のためになると思っていることが虐待につながっていることもあります。家族や親戚などがちよっとしたこと、ささいなことと思っただけでも、積み重ねることによって高齢者に大きな影響を与えることがあります。



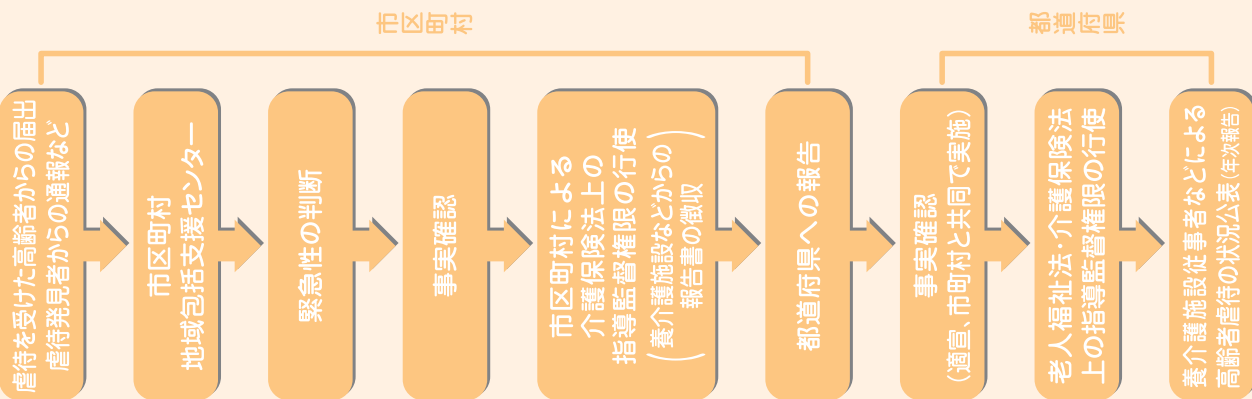
高齢者虐待への 具体的な対応

自ら声を上げることのできない高齢者がいるかもしれません。
高齢者の人権や健康を守るためにも「あれ？」と思った段階でご連絡
ください。守秘義務により、誰が連絡・通報したかが周りに漏れることは
ありません。安心してご相談ください。

【養護者】



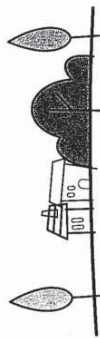
【養介護施設従事者】



市区町村

都道府県

高齢者が安心して暮らせるまちに



高齢者虐待防止法(高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律)が平成18年4月に施行され、高齢者虐待についての周知や理解は進みつつありますが、残念ながら高齢者虐待の数は年々増加しています。

認知症や自立度の低下などにより、介護負担が増し、養護者(介護者)が追いつめられたり、適切な介護の仕方や対応が分らないために、不適切な対応となり、結果として虐待へと発展してしまうこともあります。高齢者が住みなれた地域で尊厳を守られ、安心して生活をしていくために、高齢者虐待が誰にも起こり得る身近なことから捉え、高齢者虐待が起こらないよう、支えあっていくことが大切です。

高齢者虐待とは？

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待とは、高齢者(65歳以上の人)に対する養護者(現に養護している家族、親族、同居人等)と、**養介護施設従事者等**(介護保険サービスや施設の職員等)による行為として虐待を「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5つに分類しています。

養護者による高齢者虐待に気づいた人は、市区町村・地域包括支援センターなどの高齢者虐待対応窓口にご相談・通報してください。生命や身体に重大な危険がある場合は、通報は義務とされています。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に気づいた職員は、市区町村に通報する義務があります。職員以外の人も、生命や身体に重大な危険がある場合は、通報する義務があるとされています。

(※1)
〈高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲〉

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉センター ・地域包括支援センター	・老人住宅生活支援事業 ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定			

(※2) 〈高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律〉

【第3章】
第21条
養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業(当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行方養介護事業を含む)において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。



大阪府内 市区町村 高齢者虐待通報窓口 一覧

市町村名	部署名	電話番号
大阪市 各区役所 保健福祉課 【市外局番:06】	北:6313-9857 天王寺:6774-9857 城東:6930-9857 都島:6882-9857 浪速:6647-9859 鶴見:6915-9857 福島:6464-9857 西淀川:6478-9918 阿倍野:6622-9857 此花:6466-9859 淀川:6308-9857 住之江:6682-9857 中央:6267-9857 東淀川:4809-9865 住吉:6694-9852 西:6532-9857 東成:6977-9859 東住吉:4399-9857 港:6576-9857 生野:6715-9857 平野:4302-9857 大正:4394-9859 旭:6957-9857 西成:6659-9857 福祉局生活福祉部地域福祉課相談支援グループ(本庁):6208-8086(直通)	
堺市 各区役所 保健福祉総合センター 地域福祉課 【市外局番:072】	堺:228-7477 中:270-8195 東:287-8112 西:275-1912 南:290-1812 北:258-6771 美原:363-9316 長寿社会部高齢施策推進課介護予防係(本庁):228-8347	
岸和田市	保健福祉部福祉政策課高齢福祉担当	072-423-9467(直通)
豊中市	健康福祉部いきいきセンター高齢者支援課地域支援係	06-6858-2866(直通)
池田市	福祉部介護保険課	072-752-1111(内線380)
吹田市	福祉保健部高齢福祉室高齢支援課	06-6384-1360(直通)
泉大津市	健康福祉部高齢介護課高齢福祉係	0725-33-9098(直通)
高槻市	健康福祉部長寿生きがい課高齢者支援チーム	072-674-7166(直通)
貝塚市	健康福祉部高齢介護課	072-433-7010(直通)
守口市	福祉部高齢介護課	06-6992-1610(直通)
枚方市	福祉部高齢社会室地域連携グループ	072-841-1221(内線3283)
茨木市	健康福祉部高齢介護課	072-620-1637(直通)
八尾市	健康福祉部高齢福祉課地域包括支援センター係	072-924-3973(直通)
泉佐野市	健康福祉部高齢介護課	072-463-1212(内線2166)
富田林市	健康推進部高齢介護課高齢者支援係	0721-25-1000(内線197)
寝屋川市	保健福祉部高齢介護室(地域支援)	072-838-0372(直通)
河内長野市	健康増進部介護高齢課高齢者支援担当	0721-53-1111(内線267)
松原市	健康部高齢介護課高齢支援係	072-337-3113(直通)
大東市	保健医療部高齢支援課	072-870-9065(直通)
和泉市	生きがい健康部高齢介護室高齢支援グループ	0725-99-8132(直通)
箕面市	健康福祉部高齢福祉課介護予防・在宅支援グループ	072-727-9505(直通)
柏原市	健康福祉部高齢介護課高齢者福祉係	072-972-1570(直通)
羽曳野市	保健福祉部保険健康室老年介護課地域包括支援室	072-947-3822(直通)
門真市	健康福祉部高齢福祉課	06-6902-6176(直通)
摂津市	保健福祉部高齢介護課高齢福祉係	06-6383-1111(内線2527)
高石市	保健福祉部高齢介護・障害福祉課高齢者福祉係	072-265-1001(内線1334)
藤井寺市	健康福祉部高齢介護課高齢者福祉支援担当	072-939-1169(直通)
東大阪市	東福祉事務所072-988-6617(直通) 中福祉事務所072-960-9275(直通) 西福祉事務所06-6784-7981(直通) 【いずれも高齢福祉係】	
泉南市	健康福祉部長寿社会推進課高齢福祉係	072-483-8253(直通)
四條畷市	健康福祉部高齢福祉課	072-877-2121(内線693)
交野市	福祉部高齢介護課高齢介護事業係	072-893-6400(内線682・637)
大阪狭山市	保健福祉部高齢介護グループ	072-366-0011(内線373)
阪南市	健康部介護保険課	072-471-5678(内線2474)
島本町	民生部高齢福祉課	075-962-2864(直通)
豊能町	生活福祉部保健福祉課	072-738-3813(直通)
能勢町	健康福祉部福祉課包括支援係	072-731-2160(直通)
忠岡町	健康福祉部いきがい支援課高齢介護係	0725-22-1122(内線205)
熊取町	健康福祉部高齢介護課地域包括支援グループ	072-452-6298(直通)
田尻町	民生部福祉課高齢介護係	072-466-8813(直通)
岬町	しあわせ創造部高齢福祉課高齢福祉係	072-492-2716(直通)
太子町	福祉室高齢介護グループ	0721-98-5538(直通)
河南町	健康福祉部高齢障がい福祉課高齢福祉係	0721-93-2500(内線121)
千早赤阪村	健康福祉課	0721-72-0081(内線343)

防火安全対策

まさかの火災に、日頃の心構えと備えが重要です。

1 日常の火気管理

▼火の始末



燃たばこは絶対にやめ
ましょう。
また、決められた場所で
喫煙をしましょう。

▼キッチン周り等の火気管理・整頓



火を使用する前には、
周囲の整理をして正しく
使いましょう。

2 火災発生時の対応

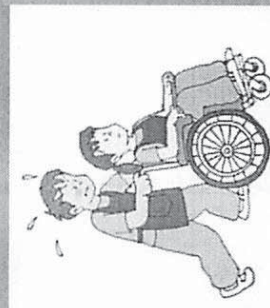
▼迅速な対応



中ページ
上段へ

万が一、火災が発生した場合には、迅速
かつ的確な対応ができますか？
被害を最小限に食い止めるため、日頃の
心構えと備えが重要です。

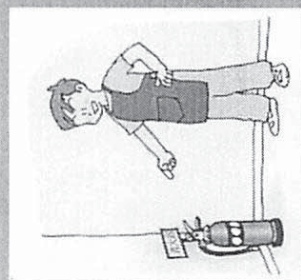
3 消防訓練にあたって



中ページ
下段へ

消防訓練を行う際は、事前準備を行うと
ともに、安全に注意して実施しましょう。
また、終了後には、良かった点や反省点
を確認して次回に活かしましょう。

4 設備の設置・維持管理



消防用設備等やその他の防災設備等を正し
く設置し、日常の維持・管理をしましょう。

平成19年6月、消防法施行令の一部改正されました。この改正により、認知症高齢者グループホームなど火災発生時に自力で避難することが困難な人が多く入所する小規模社会福祉施設でも、防火管理者を選任し、施設の実態に応じた消防用設備等を設置することが義務づけられました。

●防火管理者とは

防火管理者は防火管理業務を行うため管理権限者から選任され
た人を指し、一定の資格が必要です。防火管理者は管理権限者に
指示を求めたり、従業員などに指示を与える必要もありますので、
管理権限者の地位にある人を選任します（管理権限者が防火管
理者になることもできます）。管理権限者は防火管理者に消防計
画を作成させ、次のような防火管理に必要な業務を行わせなけれ
ばなりません。

防火管理者の業務

- ① 消防計画の作成と届出
- ② 消火、避難及び避難の訓練の実施
- ③ 消防用設備等の点検及び整備
- ④ 火災の発生又は防犯に因する監視
- ⑤ 避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理
- ⑥ 収容人員の管理
- ⑦ その他防火管理に必要な業務

防火管理者の選任等（平成21年4月から）

- 防火管理者の選任・届出、消防計画の作成・届出
- 火気管理、避難訓練等の防火管理業務の実施

…収容人員10人以上の対象施設

●消防用設備等の設置義務

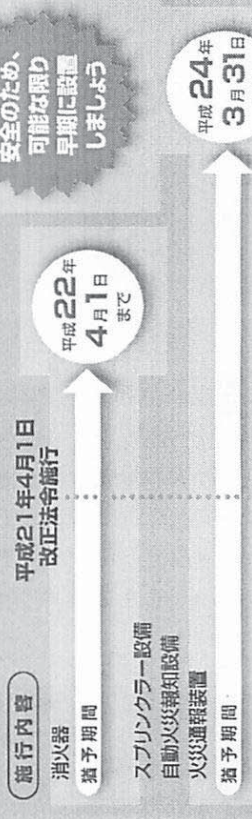
今回の法令改正により、消防法施行令別表第一（6）項口に定めるグループホームなどの対象施設について
は、次のように消防設備と警報設備の設置の義務づけられる範囲が拡大されました。

消防用設備等の種類	改正前の設置義務	改正後の設置義務
自動火災報知設備	延べ面積300㎡以上の施設	すべての施設
火災通報装置（消防機関へ通報する火災報知設備）	延べ面積500㎡以上の施設	すべての施設
スプリンクラー設備	延べ面積1,000㎡以上の施設	延べ面積275㎡以上の施設 ※
消火器	延べ面積150㎡以上の施設	すべての施設

※延べ面積が1,000㎡未満の施設で排水道を利用した「特定施設水連通型スプリンクラー設備」を設置することができます。

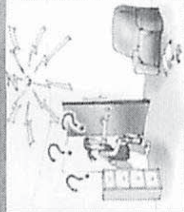
●施行日と既存施設の経過措置

改正法令は平成21年4月1日に施行されます。ただし、既存施設（新築、改築工事中含む）につ
いては、経過措置として下記のような猶予期間を設けてあります
（防火管理者の選任は、平成21年4月1日から必要です）。



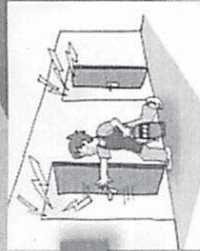
もしも火災！対応行動を頭に入れておきましょう。

火災ではなかった場合



火災が発生してはいないが、煙や火の音などにより、自動火災警報装置が鳴動することがある。このように、火災が起きた場合には、設備担当者等に相談しましょう。

火災場所の確認



火災の疑いのある部屋に駆け付けます。このときには、消火器を携行します。

火災室からの避難



火災室に自力で避難できない方がいる場合には、適切な介助により、一時的に火災室の外の安全な場所に避難させましょう。

初期消火および戸の開閉



火災室に駆けつけ、消火器がいないことを確認し、消火器がない場合は、消火器を呼びます。なお、火災室に近づきすぎると、火災が広がる可能性があります。消火器を呼びます。



火災室を開ける際には、火災を確認しないよう、ドアや引き戸を開けることが大切です。

火災発生時の行動



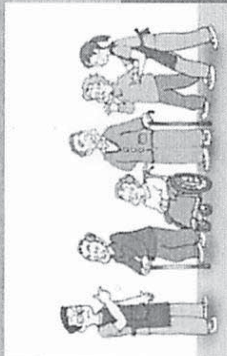
火災を確認したら、自動火災警報装置等が鳴動したら、速早く行動を起こします。

消防隊への情報提供

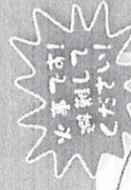


消防隊が到着したら、逃げ遅れ者や要介護者の有無など必要な情報を伝えます。

火災室以外にいる者の建物外等への避難



火災の発生を知らせながら、逃げ遅れ者の有無を確認していきます。自力避難できない方などには、適切な介助を行います。



火災室にいた自力避難困難者の建物外までの避難介助



一時的に火災室の外に避難した方を、建物の外の安全な場所まで避難させます。

万が一の備え 消防訓練を実施しましょう。

訓練実施の事前準備など

- 訓練中にケガをしないよう、心がけましょう。
- 訓練は、避難が最も困難な状況を設定します。
- 利用者が訓練に参加できないときは、職員が代役となるか、人形で代用しましょう。
- 近隣に、非常時に協力してくれる方がいる場合は、一緒に訓練を行うと良いでしょう。
- 自力で避難できない方がいる場合は、介助方法を事前に理解しておきましょう。
- 訓練実施後は、良かった点や反省点を確認して、次回に活かしましょう。

消防訓練にあたって

実際に避難介助や初期消火・通報行動を短時間に行う訓練をしましょう

▼避難介助



▼初期消火動作



- ・ピンを抜くなどの動作を行った上で、消火器をとり、15秒間維持します。
- ・消火器の場合は、3～6秒離れた位置からねらいます。

●119番通報訓練



火災ですか、救急ですか？
場所はどこですか？
何が起きましたか？
火災です
〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番〇〇号です
〇〇が起きました

あなたの名前と、今かけられている電話番号を教えてください
私の名前は〇〇〇〇です
電話番号は〇〇〇〇〇〇〇〇です

火災に発生したときには、気を取り直して、落ち着いて避難できるようにしましょう。あわてて一方的に話すことは、正確な情報を伝えず、時間がかかってしまいます。落ち着いて、状況を正確に伝え、必要に応じて、消防隊に助けを求めましょう。

自己チェックのポイント

- 訓練はケガなく、実施できましたか。
- 自動火災警報装置の作動等を受けた適切な対応が理解できましたか。
- 各部屋を確認し、火災場所の確認ができましたか。
- 火災場所の確認時には、消火器を携行しましたか。
- 消火器の使い方はわかりましたか。
- 最初に119番通報できましたか(又は火災警報装置の取扱いが理解できましたか)。
- 自力で避難できない方を適切に介助できましたか。
- 火災室を離れるときは、入り口のドアや引き戸を開閉しましたか。
- 逃げ遅れ者の有無を確認しましたか。
- 消防隊へ必要な情報を適切に伝えることができましたか。
- 近隣協力者との連絡はうまくできましたか。

その他、気付いたことなどを皆さんで話し合いながら、万が一の火災に備えましょう！

【介護保険サービス事業者】平成25年度介護職員処遇改善加算の実績報告について

※次のサービス(予防含む)は算定対象外です。

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援

（１）平成25年度介護職員処遇改善加算の実績報告の届出について

介護職員処遇改善加算につきましては、算定を受ける年度ごとに届出をしていただく必要があります。算定を受けた場合には、各事業年度における最終の加算の支払を受けた月の翌々月の末日までに実績報告書の提出が必要です。平成25年度に当該加算を算定している事業所は平成26年7月31日(木曜日)までに実績報告書を提出する必要があります。

（２）届出書類等

①介護職員処遇改善実績報告書(平成25年度)

別紙様式5 介護職員処遇改善実績報告書(平成25年度)

別紙様式5(添付書類1) 介護職員処遇改善実績報告書(事業所等一覧表)

※法人単位等、府内の複数の事業所の報告書を一括して作成する場合に添付すること。

別紙様式5(添付書類2) 介護職員処遇改善実績報告書(都道府県等状況一覧表)

別紙様式5(添付書類3) 介護職員処遇改善実績報告書(市町村一覧表)

※他の都道府県等に所在する複数の事業所等を一括して作成し、提出する場合は、都道府県等状況一覧表及び市町村一覧表を添付すること。

②賃金改善に要した額の積算根拠となる資料

参考様式1 賃金改善額支給内訳書(給与項目ごとの総額)

参考様式2 賃金改善額実績明細書(対象職員ごとの賃金改善額)

③定型封筒(82円切手貼付)

※受付印を押印した実績報告書の写しを返送します。

（３）提出期日・提出先

提出期日:平成26年7月31日(木)必着(郵送可)

提出先:柏原市役所健康福祉部福祉指導監査課(別館2階)

〒582-8555 柏原市安堂町1番55号

【留意事項】

○複数の介護サービス事業所をもつ事業者については、改善報告書記載事項を一括して作成することができますが、大阪府内で事業所の所在する市町村が複数にまたがる場合、権限を有する市町村又は大阪府+事務移譲市町村は当該市町村単位、その他市町は大阪府、ごとにそれぞれ提出してください。

【参考資料】

「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」平成24年3月16日厚生労働省通知

介護サービス関係Q&A(厚生労働省)処遇改善加算関係抜粋

（４）その他の留意事項

介護職員処遇改善計画書や実績報告書は毎年度提出が必要です。

＜介護職員処遇改善計画書＞

年度当初から算定を受けようとする場合は、算定を受ける年度の前年度の2月末までに、年度途中の場合は、算定を受けようとする月の前々月の末日までに提出が必要です。(計画書以外の添付書類は、前年度に加算を算定している場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は省略可)

＜実績報告書＞

各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに実績報告書の提出が必要です。

各都道府県介護保険主管部（局） 殿

厚生労働省老健局介護保険計画課

介護給付費等のインターネット請求に伴う請求省令の見直しについて

介護保険制度の円滑な運営につきまして、日頃より格別なご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、介護保険の介護サービス事業所等からの介護給付費等の請求方法にインターネット回線を導入することについては、「介護給付費等の請求回線のインターネット化について」（平成24年8月31日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）をもってお知らせしていましたが、今般、平成26年1月15日に開催された第98回社会保険審議会介護給付費分科会に介護給付費等のインターネット請求に伴う請求省令の見直しの概要について別添資料により報告を行いましたので、ご連絡いたします。

つきましては、今後、各サービス事業所等に対してインターネット請求化の方向等の情報提供を行っていくことが必要となりますので、各都道府県におかれましては、都道府県主催の集団指導の場での説明や、都道府県ホームページの掲載等、様々な機会を活用して周知して頂きますようお願いいたします。

なお、実施にあたっての詳細については、内容が確定次第、別途お知らせいたしますが、現段階で検討している取組みの概要を以下に取りまとめましたので、サービス事業所等への周知に当たり活用してください。

また、本件に関する都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に対する連絡については、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）に依頼していただきますので念のため申し添えます。

1 インターネット化及び請求省令見直しの趣旨

サービス事業所等から国保連合会に対する介護給付費等の請求方法については、現在、伝送（ＩＳＤＮ回線）、電子媒体（ＦＤ、ＭＯ、ＣＤ－Ｒ）及び紙媒体となっておりますが、このうち、伝送については、これまでＩＳＤＮ回線によることとしてきました。今日のインターネットを中心とした通信環境の状況やＩＳＤＮ回線の将来の動向に鑑みて、平成26年1月以降、インターネット回線による請求を可能といたします。

これに伴い、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関

する省令（平成25年1月18日厚生労働省令第4号）（以下「請求省令」という。）を改正し、インターネットによる伝送を明確化するとともに、伝送又は電子媒体による請求を原則といたします。ただし、当面、平成29年度末までの間はＩＳＤＮ回線による請求も引き続き可能といたします。

これにより、これまでＩＳＤＮ回線で請求を行っていた各サービス事業者においては、請求に必要となる運営費用が大幅に軽減されることとなります。

2 例外規定

一方で、高齢などの理由により、伝送又は電子媒体による請求が困難であるサービス事業所が従来から存在し、国保連合会に届けることで紙媒体による請求を行ってきたことから、伝送又は電子媒体による請求の原則化と合わせて請求省令を改正し、次の（１）～（３）に該当するサービス事業所については、事前に国保連合会に届け出を行うことによって、紙媒体により請求することを可能とします。

その際、次の（１）及び（２）については、平成29年度末までに国保連合会に届けていただくこととします。

（１）紙媒体により請求する事業所

一般のサービス事業所よりサービス提供件数が少なく、伝送又は電子媒体化の費用対効果が見合わないなどの理由により、紙媒体により請求するサービス事業所（「電子情報処理組織又は磁気テープ等による介護給付費等請求の届出等について」（平成12年2月15日・平成12年2月23日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡）に定めたものを予定。）

（２）従事者が高齢者であるサービス事業所

常勤の従事者がすべて高齢者（65歳以上）であるサービス事業所（３）個別事情への配慮

電子通信回線設備の機能に障害が生じたなど諸事情によって短期的に電子媒体による請求が困難であるサービス事業所

3 その他

（１）改正省令の公布時期

平成26年7月を目途

（２）インターネット請求化に関する広報資料・周知

広報資料（Ａ４判2～3枚）については、本年6月を目途に作成しており、内容が確定次第、別途お知らせいたします。窓口での配布、サービス事業所向け説明会の開催等によりサービス事業所に周知してくだされい。サービス事業所向け説明会については、国保連合会と十分連携し対応してくだされい。

（３）国保連合会で実施するサービス事業所への周知

施行にあたっては、国保連合会においても、サービス事業者に周知するよう依頼する予定です。

- (4) 簡略版の介護電子媒体化ソフトの作成
 医科・歯科診療所、薬局等（以下「医療機関等」という。）の介護給付費等の請求については、「居宅療養管理指導費」又は「介護予防居宅療養管理指導費」等、1種類のサービスの提供件数が少ない場合がある。一方、国保中央会からサービス事業所向けに提供している介護伝送ソフトは多種多様なサービス事業所に対応しているため、医療機関等が利用するにはメニューが多く、このため使い勝手が悪くなり、また、伝送の費用対効果が見合っていないことから、簡易的な電子化対応ソフトの開発について要望されているところである。
- このため、国保中央会において、現在、伝送機能を有しない簡略版の介護電子媒体化ソフトを開発しており、本年6月を目途に無償配布する予定としています。
- (5) セキュリティ対策等
 このことについては、内容が確定次第、別途お知らせいたします。
- インターネット回線による請求に当たっては、情報漏洩や不正侵入等を防ぐため、SSL暗号化等により強固なセキュリティ対策を施します。なお、インターネット請求を行うサービス事業所において、既にインターネット回線が敷設されていれば、回線基本料及び電子証明書発行手数料のほかに新たな費用は発生しません。

<照会先>

厚生労働省老健局介護保険計画課

電話：03-5253-1111

早坂（内線2163）、伊原（内線2166）

介護給付費等のインターネット請求化に伴う請求省令の見直しについて

別添（参考）
 （介護給付費
 分科会提出資料）

【インターネット化及び請求省令の見直しの趣旨】

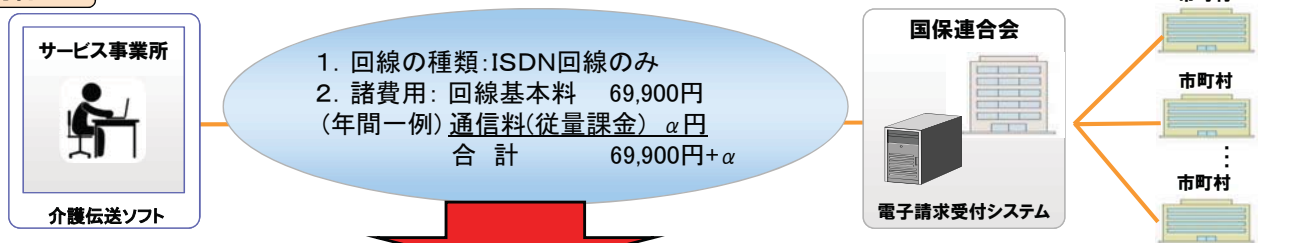
- サービス事業所等から保険者より委託を受けた都道府県国民健康保険団体連合会に対する介護給付費等の請求方法については、現在、伝送（ISDN回線）、電子媒体（FD、MO、CD-R）及び紙媒体となっている。このうち、伝送については、平成26年11月以降、インターネット回線により請求することを可能とする。（ただし、一定期間ISDN回線も存続。）

（参考）請求方法の現状

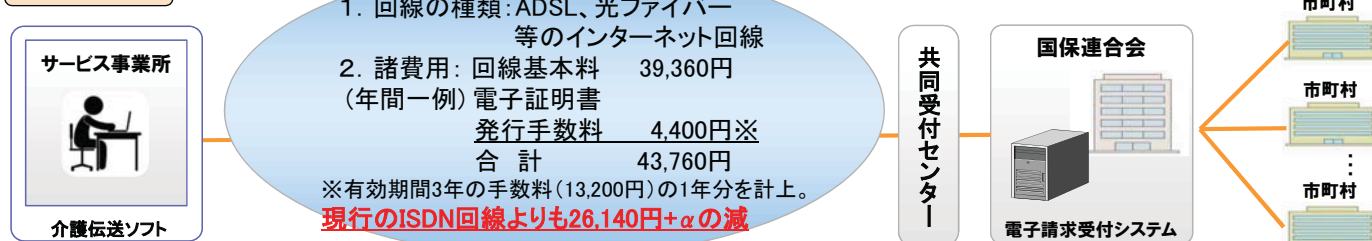
伝送：82.5%、電子媒体：14.2%、紙媒体：3.3%（平成25年7月サービス提供分）

- これに併い、請求省令を改正し、一定の経過措置期間を置いて伝送又は電子媒体による請求を原則義務化する。
- その際、高齢などの理由により、伝送又は電子媒体による請求が困難であるサービス事業所等に対し配慮する観点から、伝送又は電子媒体による請求の例外措置等を定める。

現行



見直し後



SSL暗号化通信等により強固なセキュリティ対策を施す。

介護保険事業者の指定更新制度について

柏原市健康福祉部福祉指導監査課

○指定の更新制度とは

平成18年4月の介護保険法の改正により、介護サービスの質を確保するため、事業者が指定基準を遵守しているかを定期的に確認するため、指定の更新制度が導入されています。介護保険の指定事業者として事業を実施するためには、一定期間（6年間）毎に指定の更新を受けなければ、指定の効力を失い、介護報酬の請求ができなくなりますので、ご注意ください。

○更新制度の対象となる事業者（平成25年4月現在 柏原市所管分）

居宅サービス事業所、介護予防サービス事業所、居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所

○指定の有効期間

指定の有効期間は、**6年**となります。
具体例としては、次のようになります。

指定日	有効期間満了日
H18. 3. 1	H24. 2. 29
H19. 7. 1	H25. 6. 30
H25. 4. 1	H31. 3. 31

○更新手続きについて

事務処理の都合上、指定の有効期間満了日の1月前までに更新手続きを行ってください。

郵送での更新申請の受付は行いませんので、申請書類等は下記窓口まで持参してください。また、手続きに来庁される際は、事前に受付日時を電話で予約のうえお越しください。

更新申請書や必要書類一覧等につきましては、柏原市福祉指導監査課のホームページよりダウンロードできます。

・地域密着型サービス更新申請等の様式ダウンロードアドレス

http://www.city.kashiwara.osaka.jp/fukushishido/chikimitohokugata_shitei_henko.html

お問い合わせ先

柏原市健康福祉部 福祉指導監査課（窓口28番）

電話 072-971-5202（ダイヤルイン）

重要なお知らせ

介護支援専門員証の有効期限！！

ケアマネのあなたも

必ず年に1度は、確認を

ケアマネを雇用して

いる事業主も

■有効期限が切れて、介護支援専門員としての業務を行った

（介護保険法第69条の39条第3項第3号）

○介護支援専門員登録簿からの削除（5年間）

☆5年間は、介護支援専門員としての業務につくことができなくなります。

☆また、事業所は、受領した介護報酬の返還を求められる場合があります。

※平成24年度になり、大阪府登録者で削除の 事案が発生しています。

（更新手続きを行わずに、有効期間満了後も、介護支援専門員として業務についたことが監査等で発覚し、登録が削除されたケースが、平成24年度には4件ありました）

～有効期間の確認、更新手続きをよろしく～

【介護支援専門員登録関係の受付窓口及び問い合わせ先】

〒540-6591 大阪市中央区大手前1-7-31 OMMビル3階

(社)大阪介護支援専門員協会 研修センター

TEL:06-6390-4010(コールセンター)

介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント



はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設は、いずれも大幅に増加しています。これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。
介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

このパンフレットの対象

このパンフレットという「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含みます。

また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

(1) 労働条件の明示について

Point 1 労働条件は書面で明示しましょう

労働者を雇い入れた際には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければなりません。

○ 明示すべき労働条件の内容

- 書面で明示すべき労働条件の内容
- ・労働契約の期間（期間の定めが無き定めがある場合はその期間）
 - ・更新の基準（Point 2 参照）
 - ・就業の場所・従事する業務の内容
 - ・労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
 - ・賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
 - ・退職に関する事項（解雇の事由を含む）

○ その他明示すべき労働条件の内容

- ・昇給に関する事項
- ・退職手当、臨時に支払われる賃金、賞与、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休職等に関する事項…これらについて定めた場合



○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

- 勤務表により特定される労働条件
- ① 就業の場所及び従事すべき業務
 - ② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
 - ③ 休憩時間

- 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
- 1) 勤務の種類ごとの①～③に関する考え方
 - 2) 適用される就業規則上の関係条項名
 - 3) 契約締結時の勤務表
- について、書面の交付により明示しましょう

- ・ 6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
- ・ 上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）

Point 2 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 労働基準法施行規則第5条

- ・ 労働者と有期労働契約を締結する場合には、「期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準」についても書面の交付によって明示しなければなりません（平成25年4月から）。

(1)更新の有無の明示
(具体的な例) ・自動的に更新する
・更新する場合があり得る
・契約の更新はしない
など

(2)更新の基準の明示
(具体的な例) ・契約期間満了時の業務量により判断する
・労働者の能力により判断する
・労働者の勤務成績、態度により判断する
・会社の経営状況により判断する
など

※ 有期労働契約の更新をしないことが明かな場合は、更新の基準の明示義務はありません。

有期労働契約について、3つのルールができました（①・②はH25.4.1から施行）。（労働契約法）

- ① 無期労働契約への転換：有期労働契約が繰り返し更新されて通算5年を超えたときは、労働者の申込みにより、期間の定めのない労働契約（無期労働契約）に転換できます。
- ② 「雇止め法理」の法定化：一定の場合には、使用者による雇止めが認められないこととなる最高額で確立した判例上のルールが法律に規定されました（H24.8.10から施行）。
- ③ 不合理な労働条件の禁止：有期労働契約と無期労働契約との間で、期間の定めがあることによって、不合理に労働条件を相違させることは禁止されています。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

- ・ 常時 10 人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。
- ・ また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。
- ・ 「10 人以上の労働者」には、介護労働者はもちろん、次の労働者の方も含まれます。

- 事務職員、管理栄養士等、介護労働者以外の労働者
- 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者

就業規則は、非正規労働者も含め、事業場で働く全ての労働者に適用されるものでなければなりません。

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
 - 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成する
- などにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

必ず規定すべき事項

- ・ 労働時間に関する事項(始業・終業時刻、休憩、休日、休職等)
- ・ 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期、昇給に関する事項
- ・ 退職に関する事項 (解雇の事由を含む)

定めた場合に規定すべき事項

- ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食費・作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁等に関する事項

Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

→ 労働基準法第92条

就業規則の内容は、法令等に反してはなりません。

- ・ また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあっては、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるとらブルにもつながりかねません。労働者の就労実態に即した内容の就業規則を作成してください。

○ 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。(労働契約法第10条)

- ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。
労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
- ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

→ 労働基準法第106条

- ・ 作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。

- 常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付けること
- 書面を労働者に交付すること
- 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること

- ・ 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せると、就業規則を労働者が必要ときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



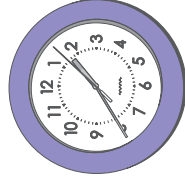
(3) 労働時間について

Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう

→ 労働基準法第32条など

- ・ 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・ 特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。

- 交替制勤務における引継ぎ時間
- 業務報告書等の作成時間
- 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
- 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
- 研修時間



研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間に該当します。

また、使用者の明示的な指示がない場合であっても、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがあるときや、研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められるときなどは、労働時間に該当します。

※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 参照

Point 1により労働時間の判断を適正に行い、
Point 2によりこれらを適正に把握してください

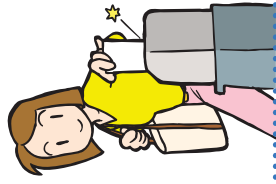
Point 2 労働時間を適正に把握しましょう

→ 労働基準法第32条、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準

- ・ 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」 (平成13年4月6日付け基発第339号)の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業・終業時刻の確認・記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら確認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認・記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間とが合致しているか必要に応じて実態調査を実施する、等の措置を講じること 等



(4) 休憩・休日について

Point 1 休憩は確実に取得できるようにしよう ▶ 労働基準法第34条

- ・ 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が、労働時間の途中に必要です。
- ・ 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- ・ 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
- 代替要員の不足から夜勤時間帯の休憩が確保されていない例
- 正午～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されない例

Point 2 夜間勤務者等の法定休日を確保しよう ▶ 労働基準法第35条

- ・ 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。
(4週間を通じ4日の休日を与えることも認められます。)
- ・ この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として暦日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
- ・ したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



● シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏 名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	早	遅	遅	遅	遅	遅	遅	遅	夜	夜	夜	夜	夜	遅	早	早	早	早	遅	遅	遅	遅	遅	遅	遅
Bさん	早	遅	夜	早	遅	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅	夜	早	遅

青色の日については、暦日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

赤色の日については、午前7時まで勤務しているため暦日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

- AさんとBさんのシフトは、月28日に対してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが…
- Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありません。
- Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
- **Bさんのシフトについては、改善が必要です。**

Point 3 変形労働時間制等は正しく運用しよう ▶ 労働基準法第32条の2、第32条の4 ほか



- 1年単位の変形労働時間制※1を採用する場合には
→ 毎年※2、労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。
また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
- ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
- ※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。
- 1か月単位の変形労働時間制※1を採用する場合には
→ 労使協定、就業規則等により※2、適切に枠組みを定めましょう。
各日ごとの勤務制は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。
- ※1 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
- ※2 この労使協定は届出が必要です。
- ・ その他の労働時間制度を採用する場合にも、法定の要件に基づき正しく運用してください。

Point 4 36協定を締結・届出しよう ▶ 労働基準法第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
- ・ 労使は、36協定の内容が、限度基準に適合したものとなるようにしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準（限度基準：平成10年労働省告示第154号）の主な内容

- 業務区分の細分化
容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細化するにより時間外労働をさせる業務の範囲を明確にしなければなりません。
- 一定期間の区分
「1日」のほか、「1日を超え3か月以内の期間」と「1年間」について協定してください。
- 延長時間の限度（限度時間）
一般の労働者の場合1か月45時間、1年間360時間等の限度時間があります。▶
制※の対象者の場合
①一般の労働者の場合
1週間 15時間
1か月 45時間
1年間 360時間 等
②1年単位の変形労働時間制※の対象者の場合
1週間 14時間
1か月 42時間
1年間 320時間 等
※ 対象期間3か月超
- 特別事項
臨時的に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別条項付き協定を結べば限度時間を超える時間を延長時間とすることができ、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。
なお、限度時間を超えて働かせる場合、法定割増賃金率（25%）を超える率とするように努める必要があります。
- 適用除外
工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。

- ・ 時間外労働・休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で36協定を締結する必要があります。

Point 5 時間外労働等は、36協定の範囲内にしよう ▶ 労働基準法第32条、第36条

- ・ 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内であればなりません。

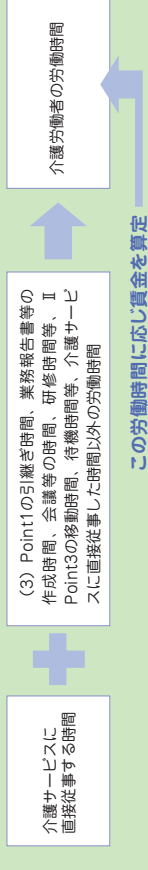
(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう

労働基準法第24条

- 賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
- 労働時間に応じた賃金の算定(時給制などの場合)には、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も通算した時間数に応じた算定をしてください。※(3)Point 1、II Point 3 参照

賃金の算定の基礎となる労働時間



- また、使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、休業手当を適正に支払わなければなりません。 ※ II Point 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう

労働基準法第37条

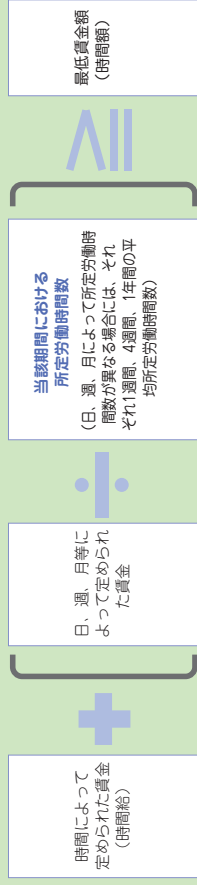
- 時間外労働に対しては、25%以上(※)の割増賃金を支払わなければなりません。
 - ※ 1か月に60時間を超える時間外労働に対する割増賃金率は50%以上です(中小企業については、当分の間、猶予されています。)
- 深夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。
- 休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう

最低賃金法第4条

- 賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
- 地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらずなく、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、各都道府県ごとに定められています。

支払う賃金と最低賃金額との比較方法



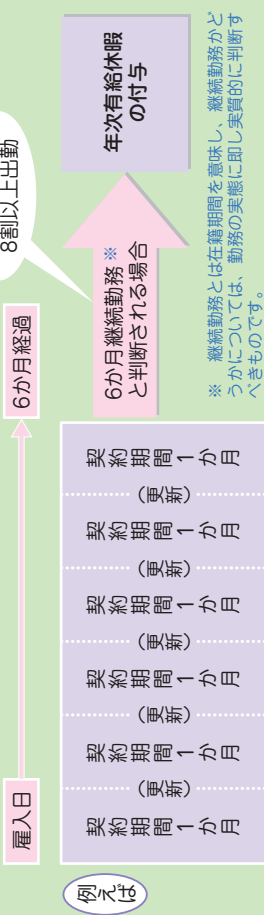
(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう

労働基準法第39条

- 非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

年次有給休暇の付与の要件



- 所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

年次有給休暇の日数

	週所定労働日数	1年間の所定労働日数 ※	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数
週所定労働時間 30時間以上	5日以上	217日以上	1年 6か月 1年 6か月 2年 6か月 3年 6か月 4年 6か月 5年 6か月 6年以上
	4日	169日から216日まで	10日 11日 12日 14日 16日 18日 20日
	3日	121日から168日まで	7日 8日 9日 10日 12日 13日 15日
30時間未満	2日	73日から120日まで	6日 8日 9日 10日 11日
	1日	48日から72日まで	6日 7日 3日 3日

※ 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

- 年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日(年次有給休暇付与日)において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数です。
- ただし、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6か月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断して差し支えありません。

- 労使協定により、年次有給休暇について、5日の範囲内で時間を単位として与えることができます。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point 1 労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しよう
→ 労働基準法第107条、第108条、第109条

- 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません
- また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の都度遅れることなく記入しなければなりません
- これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等	労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類ごとにその額等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

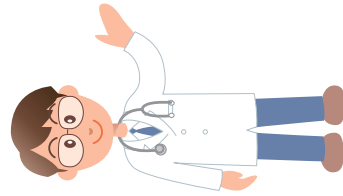
(9) 安全衛生の確保について

Point 1 衛生管理体制を整備しよう
→ 労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point 2 健康診断を確実に実施しよう
→ 労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条ほか

- 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
- 定期的に健康診断を実施しなければなりません。



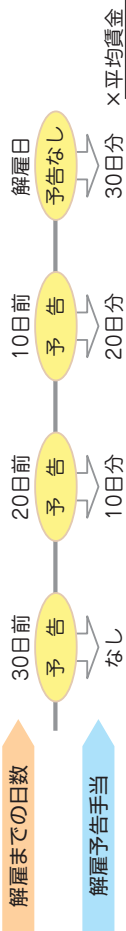
Point 2 年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしよう
→ 労働基準法第136条

- 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- 例えば、精算手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いとして禁止されます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point 1 解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう
→ 労働基準法第20条、労働契約法第19条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条ほか

- やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
- 予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。



- 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
 - ※ 3回以上更新されているが、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限り、あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- 実質的に期間の定めのない契約と変わらないといえる場合や、雇用の継続を期待することが合理的であると考慮される場合、使用者が雇止めをすることが、「客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないとき」は、雇止めが認められません。従来と同一の労働条件で、有期労働契約が更新されます。
- 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要がある場合があります。

「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」
(平成15年厚生労働省告示第357号) について

有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどの、いわゆる「雇止め」をめぐるとラブルが大きな問題となっています。この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

Point 2 解雇について労働契約法の規定を守りましょう
→ 労働契約法第16条、第17条第1項

- 期間の定めのない労働契約の場合
→ 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たたる解雇は無効となります。
- 期間の定めのある労働契約（有期労働契約）の場合
→ 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(10) 労働保険について

Point 1 労働保険の手続を取りましょう

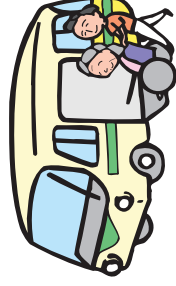
- 労働保険とは、労働者災害補償保険(労災保険)と雇用保険の総称です。
介護労働者を含め労働者を一人でも雇っていれば、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続を取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するため必要な保険給付等を行うものです。 ■ 労災保険の対象となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。	雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。 ■ 雇用保険の対象となる労働者 次のいずれにも該当する労働者が、原則として雇用保険の対象となります。 1 週間の所定労働時間が 20 時間以上であること 31 日以上の雇用見込みがあること



Point 4 労働災害の防止に努めましょう

- 労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が多発している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。
- 以下の指針等を踏まえた災害防止対策を講じましょう。
 - 社会福祉施設における労働災害防止のために～腰痛対策・4S活動・KY活動～
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/111202-1.html>)
 - 社会福祉施設における労働災害防止のために～転倒、転落災害を防ぎましょう～
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/120223-1.html>)
 - 交通労働災害防止のためのガイドライン（平成20年4月3日付け基発第0403001号）
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/080703-1.html>)
 - ノロウイルスに関するQ&A
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kyokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>)
 - 在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/enzen/0503-1.html>)
- 労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



Point 3 過重労働による健康障害を防止しましょう

◆ 過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置、労働安全衛生法第66条の8ほか

- 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。
 - 時間外・休日労働の削減
 - 時間外・休日・労働協定は、限度基準（(3)Point4参照）に適合したものとしてください。
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください。
 - 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる（申出をした）労働者などに対し、医師等による面接指導等を実施してください。

「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」
(平成18年3月17日付け基発第0317008号)の主な内容

- 短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。
 - ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間が、通常の労働者の週の労働時間数の4分の3以上である者
- なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用を労働者に負担させることはできません。

Ⅱ 訪問介護労働者に関する事項

○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットという「訪問介護労働者」は、

- ・訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士
- ・老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合には労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあることから、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」 (平成16年8月27日付け基発第0827001号)について

訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に標記の通達を发出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめるところです。(参考資料1参照)

この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3参照)等については、現在もお一部の問題が認められるところ です。

訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

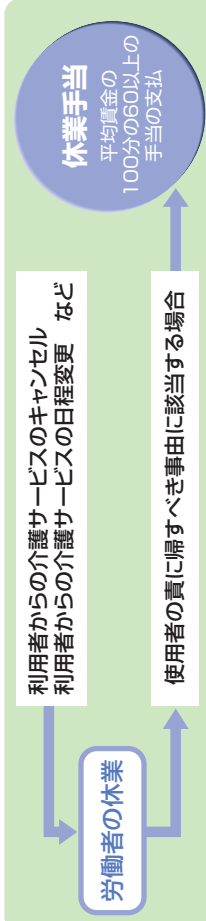
Point 1 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう ▶ 労働基準法第106条



- ・就業規則は労働者に周知する必要がありますが(1(2)Point3参照)事業場に赴く機会が少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。

Point 2 休業手当を適正に支払いましょう ▶ 労働基準法第26条

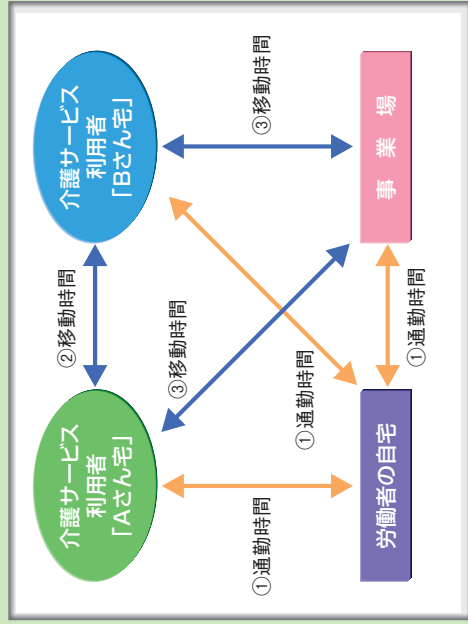
- ・使用者の責に帰すべき事由により、労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。※1(5)Point1参照
- ・利用者からのキャンセル、利用時間等の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。



Point 3 移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう ▶ 労働基準法第32条ほか

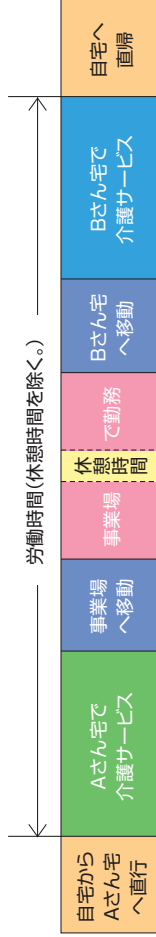
- ・労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- ・移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。※1(3)Point1参照

○ 移動時間の考え方



具体的には、指揮監督の実態により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

ケースA

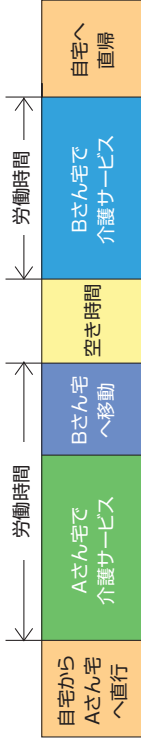


このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。

訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

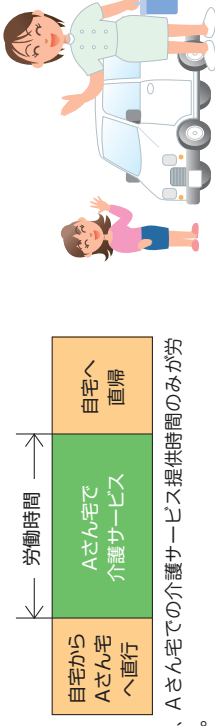
平成16年8月27日付け基発第0827001号

ケースB



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に就する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません（Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。）。

ケースC



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。

Q1 訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

A1 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

Q2 当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたる移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り、1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

A2 移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があるとします。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に基つき支払うべき賃金が定額を超える場合に超過分を支払うのであれば、労働者に不利益とはなりませんので、可能と考えられます。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

1 定義等

(1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士（以下「訪問介護員等」という。）又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事その他の日常生活上の世話を行う業務（「日本標準産業分類（平成14年3月改訂）」中の7592「訪問介護事業」参照。）に従事するものをいいます。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらず、訪問介護に従事すること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分でない事業場が少なくないこととかならず、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあることから、労働基準法（以下「法」という。）第9条の労働者に該当するものと考えられること。

(2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定期的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が一定期間ごとに変化する勤務表により、非定期的に特定される労働者（以下「非定期的パートタイムヘルパー」という。）④短時間労働者であって、急需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定期的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問サービスの利用申込みに応じて、月、週又は日の所定労働時間が非定期的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多々みられること。

2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

(1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があるとします。

ア 労働契約の期間

非定期的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の有無及び期間の定めのある労働契約の場合はその期間を明確に定めて書面を交付することにより明示すること（法第15条第1項、労働基準法施行規則（以下「規則」という。）第5条第1項第1号、同条第3項）。

また、期間の定めのある労働契約を締結する場合、労働契約に係る更新の有無等の明示については、「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」（平成15年厚生労働省告示第357号）の定めるところによること。

イ 就業の場所及び従事すべき業務等

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

また、期間の定めのある労働契約を締結する場合、就業の場所及び従事すべき業務（規則第5条第1項第2号）、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間（同項第2号、以下「労働日及びその勤務時間帯」という。）については、これが月ごと等の勤務表により定められる場合には、勤務時間の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項名を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことと定めること。

(2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定期的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものがあるため、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエに於いて労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること（法第32条）。

ア 移動時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されないことと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであつて、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

労働条件通知書

雇		年	月	日
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり (年 月 日～ 年 月 日) ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入 1 契約の更新の有無 〔 契約の更新に更新する ・更新する場合があり得る ・契約の更新はしない ・自動的に更新する ・その他 () 〕 2 契約の更新は次により判断する。 〔 契約期間満了時の業務量 ・勤務成績、態度 ・会社の経営状況 ・従事している業務の進捗状況 ・その他 () 〕			
就業の場所				
従事すべき業務の内容				
始業、終業の時刻等	1 始業 (時 分) 終業 (時 分) (1) 始業 (時 分) 終業 (時 分) 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等：() 単位の変形労働時間制・交替制として、次の勤務時間のうち該当するもの一つに ○を付けること。 と。○所定時間外労働の事 無に関すること 項 (3) フラックスタイム制：始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 (ただし、フレキシブタイム (終業)) (4) 事業場外みなし労働時間制：始業 (時 分) 終業 (時 分) (5) 裁量労働制：始業 (時 分) 終業 (時 分) を基本とし、労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条、第 条、第 条、第 条 2 休憩時間 () 分 3 所定時間外労働の有無 (有 , 無)			
休日	・定例日：毎週 曜日、国民の祝日、その他 () ・非定例日：週・月当たり 日、その他 () ・1 年単位の変形労働時間制の場合 - 年間 日 ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条、第 条、第 条、第 条			
休暇	1 年次有給休暇 6 か月継続勤務した場合→ 日 継続勤務 6 か月以内の年次有給休暇 (有・無) → か月経過後 日 時間単位年休 (有・無) 2 代替休暇 (有・無) 3 その他の休暇 有給 () 無給 () ○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条、第 条、第 条、第 条 (次頁に続く)			

ウ 待機時間
待機時間については、使用者が急な需要等に対応するための事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

エ 研修時間
研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容が業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずると実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

(3) 休業手当
訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものがある。認められるところであるが、労働日及びその勤務時間等が、月ごと等の勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としての平均賃金の 100 分の 60 以上の手当を支払わなければならないこと (法第 26 条)。
したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行うことなどから当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行すべき最善の努力を尽くしたと認められる場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。
ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下りによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。
なお、1日の労働日の一部ののみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現契に就労した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の 100 分の 60 に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

(4) 賃金の算定
ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているのかどうかは判然としないものが認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるので、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。
イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労働者の賃金が最低賃金額以上となつていなければならない。
① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、賃金が最低賃金額以上となつていなければならないこと(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。
② 日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、賃金が最低賃金額以上となつていなければならないこと(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。
比較することにより判断する場合は、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等については、当該職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等については、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。
ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することや前掲の訪問介護の業務に従事するものであるが、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費としての性格を有し、事業場が移動費用として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働者の対価ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

(5) 年次有給休暇の付与
訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第 39 条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきではなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。
また、非定型的パートタイム労働者等については、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数を算出することとして差し支えないこととしたが、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2割したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することによって差し支えないこと。

(6) 就業規則の作成及び周知
使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時 10 人以上の労働者」には含まれないと誤解しているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時 10 人以上の労働者」に含まれるものであること(法第 89 条)。
また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付けらるべきものであること(法第 106 条第1項)。なお、事業場等に置く機会が少なく非定型的パートタイム労働者等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第 52 条の2第2号参照)。

(7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存
訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第 107 条、規則第 53 条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の欄毎にその額等を賃金の支払の程度と連帯して記入する必要があること(法第 108 条、規則第 54 条)。
なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく把握し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分の説明を行うこと。
また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるので、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第 109 条、規則第 56 条)。

賃金	1 基本賃金 イ 月給 (円)、ロ 日給 (円) ハ 時間給 (円)、ニ 出来高給 (基本単価 円、保障給 円) ホ その他 (円) ヘ 就業規則に規定されている賃金等級等
退職に関する事項	2 諸手当の額又は計算方法 イ (円) / 計算方法: () ロ (円) / 計算方法: () ハ (円) / 計算方法: () ニ (円) / 計算方法: () 3 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率 イ 所定時間外、法定超 月 60 時間以内 () % ロ 所定超 () % ハ 休日 法定休日 () %、法定外休日 () % ハ 深夜 () % 4 賃金締切日 () - 毎月 日、() - 毎月 日 5 賃金支払日 () - 毎月 日、() - 毎月 日 6 賃金の支払方法 () 7 労使協定に基づく賃金支払時の控除 (無, 有 ()) 8 昇給 (時期等) 9 賞与 (有 (時期、金額等), 無) 10 退職金 (有 (時期、金額等), 無)
その他	○詳細は、就業規則第 条～第 条、第 条～第 条 ・社会保険の加入状況 (厚生年金 健康保険 厚生年金基金 その他 ()) ・雇用保険の適用 (有, 無) ・その他 () ※以下は、「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合についての説明です。 労働契約法第18条の規定により、有期労働契約 (平成25年4月1日以降に開始するもの) の契約期間が通算5年を超える場合には、労働契約の期間の末日までに労働者から申込みをすることにより、当該労働契約の期間の末日の翌日から期間の定めのない労働契約に転換されます。

※ 以上のはかは、当社就業規則による。

※ 労働条件通知書については、労使間の紛争の未然防止のため、保存しておくことをお勧めします。

介護労働者を使用する事業場への支援策のご案内

「介護福祉機器」を導入する

介護労働者の身体的負担の軽減につながる機器を導入した場合に、奨励金を支給します。

<助成金名称>

平成24年度……………介護労働環境向上奨励金

平成25年度(予定)……………中小企業労働環境向上助成金(※名称を変更します。)

●助成額：要した費用の「1/2」(上限300万円)

●対象機器：「移動用リフト」、「ストレッチャー」、「特殊浴槽」、「車いす体重計」など

問い合わせ先：都道府県労働局職業安定部またはハローワーク。

介護労働者の雇用管理について相談する

(財)介護労働安定センターで、介護労働者の雇用管理についての相談をお聞きしています。

●相談内容：「処遇改善」、「キャリアパスの構築」、「効果的研修の実施」、「夜間勤務の改善」など、介護労働者の雇用管理について

問い合わせ先：(財)介護労働安定センター各支部
<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/list.html>

そのほかの
 介護労働者を使用する事業場への支援策は
 厚生労働省HPをご覧ください。

厚生労働省 介護労働支援ガイド



このパンフレットに関するお問い合わせ (このページに関するものは除く。)は、最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労働基準部にお問い合わせください。

大阪府で働くすべての方へ。

確認しましょう！最低賃金

時間額

819円

大阪府のこれまでの最低賃金 800円から19円アップ↑

※産業によって、特定(産業別)最低賃金が定められているものがあります。

[発効日] 平成25年10月18日

パートやアルバイトなどの
雇用形態にも適用されます！

必ずチェック最低賃金！使用者も、労働者も。

- ☒ 最低賃金額は都道府県ごとに違うことをご存知ですか？
- ☒ 賃金は最低賃金額以上になっていますか？
- ☒ 使用者は適用される最低賃金額を周知していますか？

スマホ、携帯で調べよう！自分の賃金と比べよう！



パソコンでも最低賃金がチェックできます！

厚生労働省ホームページ

最低賃金に関する特設サイト

<http://www.mhlw.go.jp/>

<http://www.saitoichingin.info/>

最低賃金制度

検索



厚生労働省

最低賃金に関するお問い合わせは大阪労働局または最寄りの労働基準監督署へ

最低賃金制度とは？

働くすべての人に、賃金の最低額を保障する制度です。

最低賃金には、都道府県ごとの「地域別最低賃金」と、特定の産業に適用される「特定(産業別)最低賃金」があります。最低賃金は、最低賃金法に基づき賃金の最低額を定めており、使用者(事業主)は、その最低賃金額以上の賃金を労働者に支払わなければなりません。

適用される対象者は？

働くすべての人に、適用されます。

地域別最低賃金はすべての労働者の賃金の最低額を保障するセーフティネットとして、常用・臨時・パート・アルバイト・嘱託などの雇用形態や呼称にかかわらず、原則としてすべての労働者とその使用者に適用されます。派遣労働者には、派遣先の事業場に適用される最低賃金が適用されますので、派遣元の使用者と派遣される労働者は、派遣先の事業場に適用される最低賃金を把握しておく必要があります。

最低賃金額以上に チェック方法は？

支払われる賃金※と適用される最低賃金額を、以下の方法で比較します。

(1) 時間給の場合

時間給 $\geq$ 最低賃金額(時間額)

(2) 日給の場合

日給 $\geq$ 1日平均所定労働時間 $\times$ 最低賃金額(時間額)

ただし、日額が定められている特定(産業別)最低賃金

が適用される場合には、

日給 $\geq$ 最低賃金額(日額)

(3) 月給の場合

月給 $\geq$ 1か月平均所定労働時間 $\times$ 最低賃金額(時間額)

(4) 上記(1)、(2)、(3)の組み合わせの場合

例えば、基本給が時間給制で各手当(職務手当など)が月給制などの場合は、それぞれ上記(1)、(3)の式により時間額に換算し、それらを合計したものを最低賃金額(時間額)と比較します。

※最低賃金額との比較にあたって、次の賃金は算入しません。

- ① 臨時に支払われる賃金(結婚手当など)
- ② 1か月を超える期間ごとに支払われる賃金(賞与など)
- ③ 所定労働時間を超える時間に対する支払われる賃金(時間外割増賃金など)
- ④ 所定労働日以外の日の労働に対して支払われる賃金(休日割増賃金など)
- ⑤ 午後10時から午前5時までの間の労働に対して支払われる賃金のうち、通常の労働時間の賃金の計算額を超える部分(深夜割増賃金など)
- ⑥ 精進手当、通勤手当および家族手当

必ずチェック最低賃金！使用者も、労働者も。



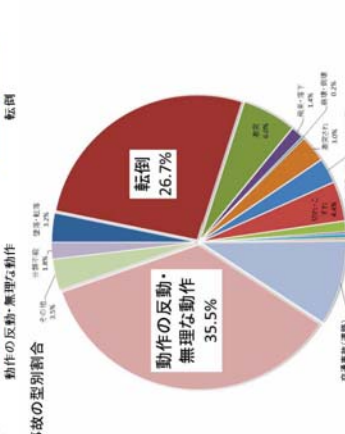
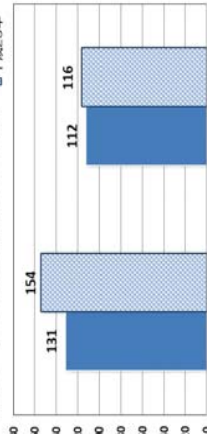
社会福祉施設の労働災害防止

～4S活動・KY活動・安全の見える化・腰痛対策～

大阪府下の労働災害による死傷者数（休業4日以上）は、平成24年に増加に転じましたが、平成25年12月末現在では前年同期と比較して350人減少しています。しかしながら、社会福祉施設（老人介護施設、保育施設、障がい者施設等）における死傷者数は、依然として増加傾向にあり、12月末現在の死傷者数は前年同期と比較して38人増加とほかの業種を大幅に上回っています。

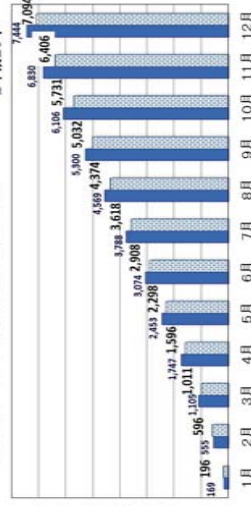
また、事故の型では、12月末現在対前年同期と比較して「動作の反動・無理な動作」が23人増加し、「転倒」も4人ではありますが増加となりました。しかも、二つの事故の型だけで、6割以上を占める状況となっています。

平成25年12月末現在における比較

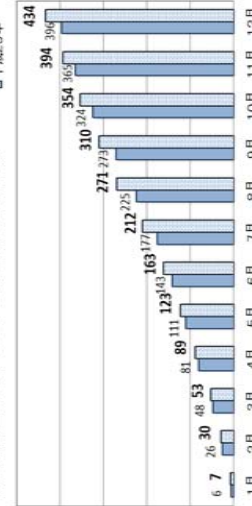


※「動作の反動・無理な動作」とは、重い物を持ち上げて腰をぎっくりさせたというように身体の動き、不自然な姿勢、動作の反動などが起因にして、すじをちがえる、くじく、ぎっくり腰及びこれに類似した状態になる場合をいいます。

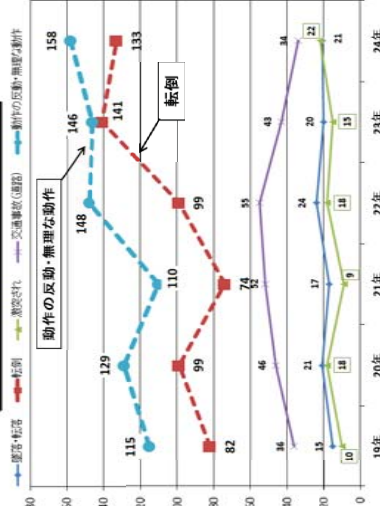
全産業における各月別累計比較



社会福祉施設における各月別累計比較



社会福祉施設における主な事故の型別発生推移



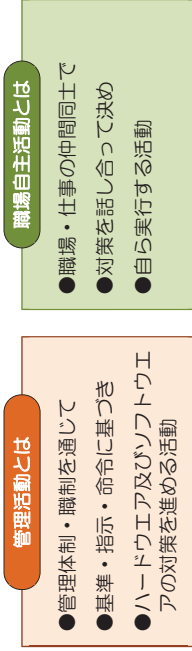
労働災害を防止するために

事業場規模別安全衛生管理体制

業種	規模 (労働者数)	安全衛生管理体制
社会福祉施設 (労働安全衛生法 施行令第2条第3号の業種)	※ 50～999人	事業者 ↓ 衛生管理者 ↓ 衛生委員会 ↓ 産業医
	10～49人	事業者 ↓ 衛生推進者 ↓ 安全衛生懇談会の実施など 労働者の意見を聞く機会を設けること
	1～9人	事業者 ↓ 安全衛生懇談会の実施など 労働者の意見を聞く機会を設けること

※1000人以上の事業場においてはこれに加え専任安全衛生管理職の選任を必要とあります。
また、衛生管理者についても事業場規模に応じ3～6人選任してください。

管理活動と職場自主活動の関係



4S活動 「転倒災害・転落災害」などに効果のある日常の活動として、4S活動があります。

4SのSとは

①整理・・・

必要な物と不要な物を分けて、不要な物を処分すること

進め方

- ① 不要な物の廃棄基準、判断がつかない物の要不要を判断する責任者を定める。
- ② 4Sゾーン（区域）ごとに、所属従業員全員が掃除し、不要な物を廃棄する（定期的に行う）。
- ③ 施設長が定期的に巡回して整理の状況をチェックする。
- ④ チェック結果により改善し、必要に応じて廃棄基準を見直す。

②整頓・・・

必要な時に必要な物をすぐ取り出せるように、分かりやすく安全な状態で配置すること

進め方

- ① 現状を把握する（置く物、置き場所、置き方、使用時の移動距離）。
- ② 置く物の種類、置き場所、必要数量を決定する（種類・量と絞る、移動距離を短くすること）。
- ③ 場所ごとの管理担当者を決める。
- ④ 取り出しやすく、しまいがちで置き方を決める。
- ⑤ 定期的にチェックし、必要に応じて改善する。

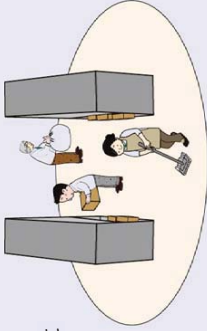
③清掃・・・

身の回りをきれいにし、衣服や廊下のゴミや汚れを取り除くこと

作業スペースや通路が汚れていたり、濡れていると滑りやすくなるので、清掃を励行しましょう

④清潔・・・

整理・整頓・清掃を繰り返し、衛生的で、快適な職場環境を維持すること



危険予知（KY）活動

不安全行動による災害防止に有効な日常の活動として、危険予知活動があります。

危険予知（KY）活動とは

人間は誰でも、つい「**ワッカリ**」したり、「**ボンヤリ**」したり、**鈍感**をします。横着して**近道**や**省略**もします。このような人間の行動特性が誤った動作などの不安全行動（ヒューマンエラー）をもたらし、事故・災害の原因となります。これらは、**通常の慣れた業務で起りがち**です。

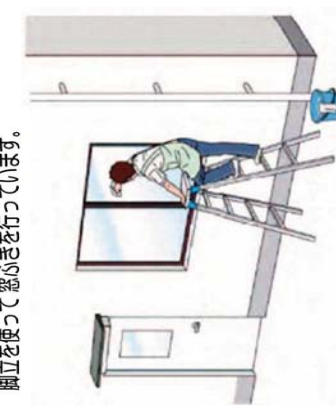
事故・災害を防止するには、**通常の慣れた業務で起りがち**に、「**どんな危険が潜んでいるか**」を職場で話し合い、「**これは危ない**」という危険のポイントについて合意します。そして、その危険のポイントについて対策を決め、行動目標や指差し呼称項目を設定し、一人ひとりが指差し呼称で安全衛生を先取りしながら業務を進めます。このプロセスがKY（K＝危険・Y＝予知）活動です。

なお、KY活動推進には必要な手法を習得するための危険予知訓練をKY T（T＝トレーニング）と呼んでいます。

〇作業の状況

脚立を使って窓ふきを行っています。

どうなってるの？
動いてるの？



あなたならどうする（対策樹立）

- 1-1 脚立を正面に置く
- 1-2 脚立の反対側に昇る
- 1-3 脚立をこまめに動かす

私たちはこうする（目標設定）

脚立を使って窓ふきするときは、
脚立をこまめに動かして行おう ヨシ！

安全の見える化

「安全の見える化」は、**職場にひっそり危険**を写真などにより、**目に見える形**にすることによって効果的に安全活動を展開する取組です。誰でも参加することができ、中小企業でも、また、業種に関係なく取り組めます。

日頃取組んでいる安全活動を見える化することにより、労働者の安全意識が高まり、また他の監督者・指揮者からも安全な作業の遂行状況が明確になり、ひいては更なる取組の活性化に繋がります。

安全見える化の実例

作業手順の見える化

介助ヘルパーが、車庫予約に係るボスターを手帳りで作成し掲示している。手作りの方が、活字より親しみがあり、目につくやすく初めに慣れる効果がある。



感染予防の見える化

厨房（調理用の食器の調理をきむ）内において、まな板、包丁、保管場所を肉（赤）、魚（青）等と色分けして表示し、ノロウイルス等による2次汚染の防止を図っている。



腰痛予防対策

腰痛とは病気の名前ではなく、腰部を主とした痛みや張りなどの不快感といった症状の総称です。一般に座骨神経痛を代表とする足の痛みやしびれを伴う場合も含みます。腰痛は誰もが経験しうる痛

腰痛を防ぐためには、

- ・福祉機器の利用により作業者の負担を軽減する方法
 - ・適切な作業方法を定めて無理な動作や姿勢を防ぐ方法
- などが知られていますが、それ以外にも、同一姿勢で滞った血流の改善、柔軟性のアップ、筋力のアップに加えて筋肉の強化や柔軟性を向上させる「ストレッチ」も効果的です。

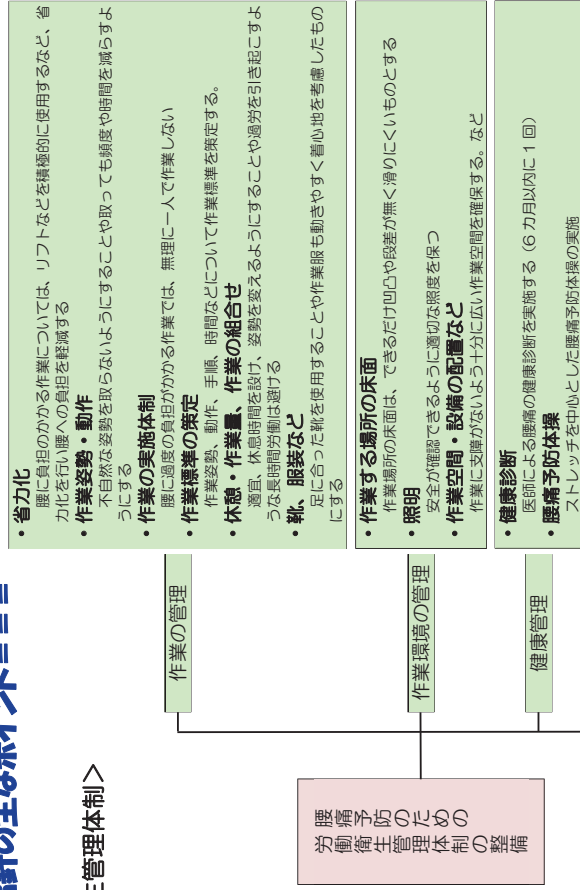
「職場における腰痛予防対策指針」（平成 25 年 6 月）

休業4日以上の職業性疾病のうち、職場での腰痛は6割を占める労働災害となっています。特に、高齢者介護などの社会福祉施設での腰痛発生件数は大幅に増加しています。

そこで、厚生労働省では平成 25 年 6 月に「職場における腰痛予防対策指針」を改訂し、適用範囲を福祉・医療分野における介護・看護作業全般に広げ、腰に負担の少ない介助方法などを加えました。

=== 指針の主なポイント ===

<労働衛生管理体制>



<リスクアセスメント>

リスクアセスメントは、それぞれの作業内容に応じて、腰痛の発生につながる要因を見つけ出し、想定される腰部への負荷の程度、作業頻度などからその作業のリスクの大きさを評価し、リスクの大きさのから対策を検討して実施する手法です。

<労働安全衛生マネジメントシステム>

リスクアセスメントの結果を基に、予防対策の推進についての「計画（Plan）」を立て、それを「実施（Do）」し、実施結果を「評価（Check）」し、「見直し・改善（Act）」するという一連のサイクル（PDCA サイクル）により、継続的・体系的に取り組むことができます。



ノロウイルスによる感染性胃腸炎にご注意！

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、冬季に多いとされていますが、最近では、初夏にかけても**集団事例**として多くの発症が報告されています。

ノロウイルスは人の体外でも安定であり、食物に付着すると、食中毒の原因になります。また、**10～100個の少ないウイルス量でも発病**するため、人から人への感染がおこります。

(なお、症状が消えてからも、糞便中にウイルスが排出されているとされています。) ノロウイルス電子顕微鏡写真 提供 大阪府立公衆衛生研究所

感染経路

- ★ 2枚貝類の生食（カキなど）
- ★ ノロウイルスに汚染された食品や飲料水、器具
- ★ 感染者の嘔吐物・糞便

潜伏期間・症状

- ★ 潜伏期間：通常1～2日
- ★ 症状：下痢・嘔吐・吐き気・腹痛などで、通常1～3日症状が続いた後、回復。

二次感染を予防するには

- ★ 普段から調理の前や食事前、トイレの後は石けんをよく泡立てて手指から手首までを十分に洗しましょう。
- ★ 糞便や嘔吐物を処理するときは、**使い捨てビニール手袋**を使用しましょう。
- ★ 糞便や嘔吐物などを処理するときには**次の3原則**を守りましょう。



具体的な処理・消毒のポイント

- **ビニール手袋・マスク・ガウンを着用し、処理し終わったら手袋をはずし、石けんでよく手を洗う**が重要です。
- ノロウイルスの消毒には**塩素系消毒薬が有効**です。消毒用アルコールや逆性石けんはあまり効果がありません。
- ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に漂い、これが口に入ると感染することがあるので、**嘔吐物や糞便は速やかに処理することが感染防止に重要**です。

糞便や嘔吐物で汚れた衣類など

- ① 50倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を浸したペーパータオル・布等で汚物を取り除いた後、50倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に30分程度つけこむ。(素材に注意)
- ② 他の衣類とは分けて洗う。



嘔吐物などで汚れた床

- ① 10倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を浸したペーパータオル・布等で嘔吐物を覆いくてければ5分おくら、外側から内側に向けて、拭き取り面を折り込みながら静かに拭き取る。
- ② 拭き取りに使用したペーパータオル・布等は、ただちにゴミ袋に入れ、10倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を入れ、消毒・密閉し廃棄する。
- ③ 嘔吐物が付着していた床等は、周囲を含めて10倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を浸したペーパータオル・布等で拭き、消毒する。
- ④ 窓を開ける等換気を十分にします。



トイレの取っ手・トイレドアのノブ・トイレの床など

約250倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を用いて拭く。(塩素系漂白剤は、金属腐食性があるので、拭き取り部位が金属の場合は、30分程度おいた後、水拭きする。)

家庭用塩素系漂白剤 希釈方法

一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は、約5%です。
塩素濃度約5%のものを利用した場合の方法を以下に示します。
(家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が、約25ccの場合です。)



濃度	消毒するもの	希釈液の作り方
約10倍 ※濃度 約5000ppm	嘔吐物・便など 嘔吐物・便などで汚れた床など	①水道水 500cc (500cc ペットボトル1本分) ②家庭用塩素系漂白剤 50cc キャップ約2杯
約50倍 ※濃度 約1000ppm	便や嘔吐物で汚れた衣類・リネン類 風呂場・洗い場 (50倍液で洗い、30分放置し、水で洗い流す。または、熱湯で洗い流す。)	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 50cc キャップ約2杯
約250倍 ※濃度 約200ppm	トイレの取っ手・トイレの床・便座・トイレドアのノブ・蛇口など (250倍液に浸したペーパータオル・布等で拭き、消毒後、水拭きする。)	①水道水 2,500cc (500cc ペットボトル5本分) ②家庭用塩素系漂白剤 10cc キャップ約1/2杯弱

大阪府

(お問い合わせは最寄りの保健所へ)

腸管出血性大腸菌（O157等） 感染症にご注意！

感染経路

腸管出血性大腸菌（O157 等）は、通常牛等の腸内に生息しています。そのため腸の内容物で汚染された食品を介して、口から体内に入ることによって感染します。

- ★ 食べ物（牛肉やレバーなどは十分に加熱しましょう。）
- ★ 生肉を触れた箸（焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★ 患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水 など

腸管出血性大腸菌はわずか数十個程度の菌が体の中に入っただけでも発症することがあります。患者・保菌者の糞便などから二次感染することがあります。

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症の潜伏期間と症状



★ 下痢・腹痛・発熱などの症状がある時は、早めに受診しましょう。

潜伏期間： 2～14日（平均3～5日）

症 状： 下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など

※ 乳幼児や高齢者では重症になる場合があります。

※ 発症後 1～2 週間は、溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こすことがありますので注意が必要です。

※ HUS：ペロ毒素により腎臓の細胞が傷害されて発症する、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全の3つを特徴とする状態。
主な症状：尿が出にくい・出血を起こし易い・頭痛など
重症になると、けいれん・昏睡を起こし、生命の危険がある。

二次感染防止のために

- ★ 普段から調理前や食事前、トイレの後は石けんをよく泡立てて手指から手首までを充分洗いましょう。
- ★ タオルの共用使用はやめましょう。
- ★ 糞便を処理する時は、使い捨てビニール手袋を使いましょう。
（また、乳幼児や高齢者でオムツの交換時の汚染に充分気を付けてください。）
- ★ 下痢などで体調の悪いときには、プールの利用はやめましょう。
簡易ビニールプール等を利用する場合は、頻繁に水を交換しましょう。

《注意事項》

- ※ トイレについて：患者・保菌者が排便した後に触れた部分（ドアや水道のノブなど）は、逆性せっけんや消毒用アルコールで消毒してください。（消毒薬は薬局で手に入ります。）
- ※ 衣類などについて：患者・保菌者の糞便のついた衣類などは、熱湯や100 倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に30 分浸したあと、他の衣類とは別に洗濯し、日光で十分に乾燥させましょう。（素材に注意）
- ※ 入浴・お風呂について：患者・保菌者がお風呂を使用する場合、下痢があるときは、シャワーまたはかけ湯にしましょう。浴槽につかる時は最後にし、混浴は避けましょう。
浴槽の水は毎日替え、浴室、浴槽はよく洗い流しましょう。
- ※ 業務について：患者・保菌者が飲食食物に直接接触する業務に従事することは、法律で制限されています。

消毒方法について

（消毒薬については、薬局等で相談ください。）

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石鹼液 （塩化ベンザルコニウム液10%）	石鹼で手洗い後、 100 倍液 （下記参照）に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤	原液3cc を手のひらにとり、乾燥するまで（約1 分間）手に擦りこんで使う
	消毒用エタノール（70%）	100 倍液 （下記参照）に30 分間浸し、水洗いする
食器・器具・ふきん まな板・おちや等	次亜塩素酸ナトリウム （台所用塩素系漂白剤など）	80℃、5 分以上（ただし、ふきんは100℃で5 分以上煮沸）
	熱湯消毒	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙タオル等で拭くか噴霧する
	消毒用エタノール（70%）	濃度はそのまま使用し薬液を含ませた紙タオル等で拭く
トイレの取っ手 ドアのノブ	逆性石鹼液 （塩化ベンザルコニウム液10%）	50 倍液 （下記参照）を含ませた紙タオル等で拭く
	次亜塩素酸ナトリウム （家庭用塩素系漂白剤など）	100 倍液 （下記参照）に30 分間つけた後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機（80℃10 分間）処理し洗浄後乾燥させる
衣類の消毒	逆性石鹼液 （塩化ベンザルコニウム液10%）	100 倍液 （下記参照）を含ませた紙タオル等で拭く
	次亜塩素酸ナトリウム （家庭用塩素系漂白剤など）	100 倍液 （下記参照）に30 分間つけた後、洗濯する
	熱湯消毒	熱水洗濯機（80℃10 分間）処理し洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石鹼液 （塩化ベンザルコニウム液10%）	100 倍液 （下記参照）を含ませた紙タオル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

消毒液のつくり方

- ※ おむつ交換時と便の処理を行なう時は、使い捨てビニール手袋を使用する。
- ※ 次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする。

濃 度	希 釈 液 の 作 り 方
50 倍液	①水道水 1000cc （500cc ペットボトル 2 本分） ② 薬剤 20cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キヤップ1 杯 約5cc として 約4 杯
100 倍液	① 水道水 1000cc （500cc ペットボトル 2 本分） ② 薬剤 10cc 逆性石鹼 の場合 薬剤キヤップ1 杯 約5cc として 約2 杯 家庭用塩素系漂白剤 の場合 薬剤キヤップ1 杯 約25cc と して 約1/2 杯弱

大阪府

（お問い合わせは最寄りの保健所へ）

マ スクをして ウ が! テ あらうで

★はじめまして！プロフィール★

性 格: きれい好きでマスクをコレクションしている
得意なこと: インフルエanzaを退治すること



市民の皆さんにインフルエンザ対策について関心をもってもらいたくため、平成24年11月1日から平成25年3月31日の間、大阪府と保健所設置市（大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市）が共同で、小中学生を対象にインフルエンザの予防啓発マスコットキャラクターを公募し、**2,387**作品の中から選ばれた最優秀作品の「**フクデ君**」です。



がつ いぬ こう

毎年冬に流行するインフルエンザを「季節性インフルエンザ」といいます。普通の風邪と違い、急な38度以上の発熱、関節痛、筋肉痛等の症状がでる感染力の強い病気で、子どもはまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している方では肺炎をとまなう等、重症に転ぶことがあります。

「新型インフルエンザ等対策特別措置法」ってなあに？

新しいインフルエンザが発生した場合、感染拡大をできる限りおさえ、皆さまの命と健康を守り、日常生活に及ぼす影響をできるだけ小さくするため、必要に応じて法律です。

【日ごろ皆々まがでることも・・・衆生に備えるための3つのポイント】

- ①正確な情報の入手**
 厚生労働省・国立感染症研究所・厚生労働省検疫所・大阪府・府内市町村からのお知らせなど
②生活に必要な物品の確保（流行時の外出制限、災害時にも役立ちます）
 マスク、体温計、食品、飲料水、ペーパー等の消耗品、消毒薬（アルコールや塩素系）など
③インフルエンザ予防の基本：手洗い・うがい・せきエチケット（裏面参照）

発行：大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
このパンフレットは62万部作成し、一部あたりの単価は1円です。平成25年10月作成

ん ぽ せ う ぽ ち

手は、いろいろなものをさわったり、せきやくしゃみのしぶきをおさえたりします。気がつかないうちにインフルエンザウイルスがついてしまうかもしれません。ウイルスは、手から口や鼻にうつって身体の中にうつてくるので、正しい手洗い・うがいで つからないよう、症状があるときは、せきエチケットでうつさないよう努めましょう。



マスクをして！せちエチケット

ウイルスをしっかりと洗い流しましょう

汚れが残りやすい
ところ



お・か・し・こ・の・ま・じ

- ◎マスクをする
- ◎くち はな口と鼻をティッシュでおおう
- ◎まわ ひと周りの人から顔をそむける



外から帰ったとき、食事前の、
のどや手についたウィルスを洗い流そうね！

ウがいをして！

はい
のどから入ってくるウイルスを
シャットアウト

フクフクうがい

水を口にふくみ、ブクブク
してはき出す。(1回)

ガラガラうがい

水を口にふくみ、のどの奥
までとどくように上を向き、
15秒ほど、ガラガラして
はき出す。(3回)



テあらいで！

ウイルスをしっかりと洗い流しましょう

汚れが残りやすい
ところ



1	て手を水でぬらす
2	せっけんを



3 手のひらを洗う あから



5 指の間を洗う あひだ あひだ 指の間を洗う



7 手首を洗う てくびをあら



熱中症にご注意ください

熱中症は、戸外にいるときやスポーツ中にだけ起こるわけではありません。熱中症による救急搬送の統計（総務省消防庁）によりますと、高齢者においては家庭内での発症が多くを占めています。室内で安静にしても、温度、湿度が高い場合には発症する場合があります。特に高齢者は脱水症状に陥りやすいなど、熱中症の予防に気を配らなければなりません。

高齢者や慢性疾患をお持ちの方の中には、体内水分量が少なく、汗をかきにくかったり、また独居や生活環境により、救急対応が遅れる場合が考えられます。日ごろより高齢者の方と接する皆様に、熱中症の予防と発症時の対応について次のとおりまとめましたので、参考にしてください。

《熱中症とは》

体内の水分と塩分のバランスが崩れたり、体温調節機能が破綻するなどで起こります。熱中症は症状により、熱疲労（軽傷）、熱痙攣（中等症）、熱射病（重症）に分類されます。熱中症では、初期の症状として、筋肉に痙攣や痛みを伴う症状が現れます。症状が進むと、吐き気や嘔吐、力が入らないなどの症状が現れます。さらに重症になると意識障害や痙攣をおこしたり、体温が著しく上昇し、最悪の場合には死亡する可能性もあります。

《熱中症を予防するために》

- 暑い環境でも体温調節が出来るよう、日頃より発汗を伴う適度な運動を行いましょう。
- 脱水を予防するため、喉が渇く前にこまめに水分・塩分を補給しましょう。（汗、尿の量が少なかったり、尿の色がいつもより濃い場合は要注意です）
- ニュースなどより熱中症の情報を得たり、室内温度を確認するなど、熱中症を意識しましょう。
- 屋外では帽子や皮膚の露出を抑えた衣服を着用し、屋内では風通しをよくしましょう。
- 窓からの直射日光をさけたり、冷却剤などを活用するなど、室温、体温を下げる工夫をしましょう。

《熱中症かな？と思ったら》

- まず、室温をできるだけ下げて、涼しくしましょう。
 - 体が熱い時は冷たいタオルや氷のうで冷やしましょう。（頸部、脇の下、股関節など皮膚直下を流れる血液を冷やすことも有効です。）
 - 冷たいスポーツドリンクなど水分をとりましょう。
- 以上のことができないとき、実施しても症状が改善しないとき、さらに目まい、吐き気があったり、ぐったりしているなど重症の疑いがあるときは、早めに近くの医療機関を受診したり、ためらわずに救急車を要請してください。

《高齢者の住まいや環境について確認してみましょう》

- ② 居間や寝室に熱の発生するものはないですか。 ☐
- ③ 扇風機やエアコンは準備していますか。 ☐
- ④ 温度計はありますか。 ☐
- ⑤ 暑さになれる工夫をしていますか。（外出、軽い運動）。 ☐
- ⑥ 緊急の連絡先を把握していますか。 ☐

《高齢者に対応するときに確認してみましょう》

- ① 食欲はありますか。 ☐
- ② 十分な水分を補給していますか。 ☐
- ③ 十分な睡眠をとれていますか。 ☐
- ④ 尿は出ていますか。 ☐
- ⑤ 暑さを感じていますか、熱はないですか。 ☐
- ⑥ 部屋の換気は十分ですか。 ☐
- ⑦ 部屋の温度を測っていますか。 ☐
- ⑧ 扇風機やエアコンを使用していますか。 ☐

《熱中症の方の救急搬送要請時や搬送先の医療現場において必要な情報ですので、記録しておきましょう》

- ① 発症した現場の天候、気温（室温）、湿度、風通しの状況。
- ② どのような環境で過ごしていたか。
- ③ 年齢や慢性疾患などの情報。
- ④ いつからどんな症状が出たのか。
- ⑤ 発症時より悪化しているか改善しているか。
- ⑥ 応急救置を施したか。

※大阪府ホームページ <http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/nettyusyoku/index.html>)

※環境省「熱中症環境保健マニュアル http://www.env.go.jp/chemi/heat_stroke/manual.html」をご参照ください。

※また、最寄りの保健所（大阪市区は各区保健福祉センター、堺市及び東大阪市は各保健センター）でもご相談を承ります。

※大阪府保健所所在地一覧 <http://www.pref.osaka.lg.jp/chikikansen/hokensyo/syozaichi.html>

事 務 連 絡
平成 25 年 1 月 25 日

各都道府県介護保険担当(局) 担当者 様

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の
取扱いについて

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に変更はありませんが、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）の施行により、新たなサービス類型が創設されたことに伴い、「介護保険制度下での居宅サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」（平成 12 年 6 月 1 日老発第 509 号）を、国税庁との協議の下、別添 1 のとおり改正し、平成 24 年 4 月サービス分より適用することとします。

また、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法の規定により、介護福祉士及び認定特定行為業務従事者（以下「介護福祉士等」という。）が、診療の補助として喀痰吸引及び経管栄養（同法附則第 3 条第 1 項に規定する特定行為を含む。以下「喀痰吸引等」という。）の実施が認められたことに伴い、介護保険制度下の介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いについて、国税庁との協議の下、別添 2 のとおり取り扱うこととし、平成 24 年 4 月サービス分より適用することとします。

なお、領収証については、平成 24 年 4 月分から様式の改正が行われるまでのものは差し替えるなど、適正にお取り扱いいただく必要があります。

貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしくお願いいたします。

（参考）

・介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

厚生労働省老健局総務課企画法令係
（電話番号）
0 3（5 2 5 3）1 1 1 1（代）
内線 3 9 0 9
0 3（3 5 9 1）0 9 5 4（直通）

介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

介護保険制度下における類型 対象者	居宅サービス等に関する費用の額 （医療費控除の対象となる自己負担額）			分類
	医療系サービスと併せて 利用するとき	単独で利用するとき又は 医療系サービスと併せて 利用しないとき		
介護保険制度下における類型 対象者	介護福祉士等に よる喀痰吸引等 の対価	介護福祉士等に よる喀痰吸引等 の対価	介護福祉士等に よる喀痰吸引等 の対価以外	医療系 サービス
	訪問看護	訪問看護	訪問看護	
	訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション	
	居宅療養管理指導	居宅療養管理指導	居宅療養管理指導	
	通所リハビリテーション	通所リハビリテーション	通所リハビリテーション	
	短期入所療養介護	短期入所療養介護	短期入所療養介護	
	訪問介護（生活援助中心型を除く）	訪問介護（生活援助中心型を除く）	訪問介護（生活援助中心型を除く）	
	訪問入浴介護	訪問入浴介護	訪問入浴介護	
	通所介護	通所介護	通所介護	
	短期入所生活介護	短期入所生活介護	短期入所生活介護	
介護保険制度下における類型 対象者	特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護	特定施設入居者生活介護	医療系 サービス
	福祉用具貸与	福祉用具貸与	福祉用具貸与	
	特定福祉用具販売	特定福祉用具販売	特定福祉用具販売	
	介護予防訪問看護	介護予防訪問看護	介護予防訪問看護	
	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション	
	介護予防居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導	
	介護予防通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション	
	介護予防短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	
	介護予防訪問介護	介護予防訪問介護	介護予防訪問介護	
	介護予防短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護	
介護保険制度下における類型 対象者	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護	医療系 サービス
	介護予防福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与	
	特定介護予防福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用す る場合）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用す る場合）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用す る場合）	
	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用し ない場合及び連携型事業所の場合）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用し ない場合及び連携型事業所の場合）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （一休室事業所で訪問看護を利用し ない場合及び連携型事業所の場合）	
	夜間対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	
	認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型通所介護	
	地域密着型 サービス	地域密着型 サービス	地域密着型 サービス	
	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護	
介護保険制度下における類型 対象者	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	複合型サービス（医療系サービスを 含む組合せにより提供されるもの （生活援助中心型の訪問介護の部分 を除く））	医療系 サービス
	複合型サービス（生活援助中心型の 訪問介護の部分）	複合型サービス（生活援助中心型の 訪問介護の部分）	複合型サービス（生活援助中心型の 訪問介護の部分）	
	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	
	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	
	介護予防防	介護予防防	介護予防防	
	サービス	サービス	サービス	
介護保険制度下における類型 対象者	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	施設 サービス
	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	
	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	
	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	
	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	
	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	
	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	
	介護老人保健施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設	
	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	介護療養型医療施設	
	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	

医政発第 0726005 号 平成 17 年 7 月 26 日 各都道府県知事 殿 厚生労働省医政局長 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） 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つ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つ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た個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の傷病構造の変化、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あ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つ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置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つ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ーを装置すること 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・助言を尊重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（瘡蓋の処置を除く。）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。）、肛門からの座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、座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 ストマ器具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に着着したパウチの取り替えを除く。）
--	---

- ⑤ 市販のディスポーザブルグルセルセン浣腸器（※）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、グルセルセン濃度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な
る者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ことがあり得る。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るべきものである。
- 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、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。

健衛発 1 2 2 5 第 1 号
平成 2 5 年 1 2 月 2 5 日

老健局高齢者支援課長 殿
老健局振興課長 殿

健康局生活衛生課長
(公 印 省 略)

出張理容・出張美容に関する衛生管理について

標記については、「出張理容・出張美容に関する衛生管理要領について」(平成 19 年 10 月 4 日付け厚生労働省健康局長通知)によって、別添のとおり、地方公共団体に對し、その指導に遺漏なきようお願いしているところですが、今後、高齢化の進展に伴い、在宅や老人福祉施設に理容師又は美容師が赴き、高齢者に対して理容又は美容を行うケースが増加していくことが予想されます。

出張理容・出張美容については、上記の通知においても、都道府県等の検査の上で使用が認められるなど指導の枠組みのある理容所又は美容所の開設者(当該理容所又は美容所に所属する理容師又は美容師を含む。以下、同じ。)が実施主体としてはふさわしい旨を示すとともに、「出張理容・出張美容に関する衛生管理要領」に基づき衛生の確保や向上を図ることを求めているところです。

高齢者に係る出張理容・出張美容については、高齢者の心身の状況を踏まえ、衛生管理に特段の留意が求められることから、老人福祉施設での出張理容・出張美容については、施設の設備及び運営を監督する観点からも、下記の点に留意していただくよう、施設の関係者に対して、所要の指導をお願いします。

また、在宅で介護を行う高齢者に係る出張理容・出張美容についても、あわせて、下記の 2 に関して留意をいただくよう、地方公共団体に對して周知をお願いします。

記

1. 老人福祉施設において出張理容、出張美容を行う場合には、理容師又は美容師の施術や衛生保持の上で適切な場所を確保願いたいこと。また、その際、洗髪のための設備等施術環境にも十分配慮願いたいこと。
2. 出張理容・出張美容を行う実施主体については、理容所又は美容所の開設者がふさわしいことから、事業者の選定に当たり、このことを十分に考慮願いたいこと。

老高発 1225 第 2 号
老振発 1225 第 1 号
平成 25 年 12 月 25 日

都道府県
各 指定都市 福祉担当部(局)長 殿
中 核 市

厚生労働省老健局高齢者支援課長
(公 印 省 略)

振 興 課 長
(公 印 省 略)

出張理容・出張美容に関する衛生管理の徹底について

介護保険制度の円滑な推進につきましては、平素から格別のご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今後、高齢化の進展に伴い、理容師又は美容師が在宅や老人福祉施設に赴き、高齢者に対して理容又は美容を行う機会が増大していくことが予想されますが、高齢者の心身の状況を踏まえ、衛生管理に特段の留意が求められることから、今般、当省健康局生活衛生課より、別添のとおり依頼があったところです。

特に、入所者の重度化が進む介護老人福祉施設においては、入所者に対し、整容等の介護を適切に行うことが求められます。

つきましては、老人福祉施設での出張理容・出張美容に関し、下記事項について御了知の上、管内市町村(特別区を含む。以下同じ。)をはじめ、関係者、関係団体等に対して周知いただきますようお願いいたします。

また、在宅で介護を行う高齢者に係る出張理容・出張美容についても、あわせて、下記事項の 2 について御了知の上、管内市町村に對して周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 老人福祉施設において出張理容、出張美容を行う場合には、理容師又は美容師の施術や衛生保持の上で適切な場所を確保願いたいこと。また、その際、洗髪のための設備等施術環境にも十分配慮願いたいこと。
2. 出張理容・出張美容を行う実施主体については、理容所又は美容所の開設者がふさわしいことから、事業者の選定に当たり、このことを十分に考慮願いたいこと。

障企発 1 2 2 7 第 1 号
老振発 1 2 2 7 第 1 号
平成 2 5 年 1 2 月 2 7 日

一般社団法人 日本福祉用具供給協会 御中

厚生労働省
社会・援護局障害保健福祉部企画課長
老健局振興課長
(公印省略)

消費税率の引き上げに伴う消費税等の円滑かつ適正な転嫁について

「消費税率及び地方消費税率の引上げとそれに伴う対応について（平成25年10月1日閣議決定）」において、消費税率（地方消費税を含む。以下同じ。）を、平成26年4月1日に5%から8%に引き上げることが確認され、消費税の円滑かつ適正な転嫁を確保する観点から、消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法（平成25年法律第41号。以下「消費税転嫁対策特別措置法」という。）が平成25年6月5日に成立し、同年10月1日から施行されました。

消費税転嫁対策特別措置法において、消費税の転嫁に係る様々な特別措置を講じていることから、添付資料のとおり、その内容を解説したガイドライン等が公正取引委員会、消費者庁、財務省から公表されるとともに、事業者が消費税転嫁に際し適切な措置を講じるよう、経済産業省、公正取引委員会、消費者庁から関係事業者に対して要請文書が発出されています。

貴会におかれましては、下記の事項にご配慮の上、消費税転嫁対策特別措置法の内容及びガイドラインを遵守いただくとともに、添付のパンフレット等も活用し、傘下会員に周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 消費税は、消費一般に広く負担を求める税であり、消費者がその最終的な負担者となることが予定されている間接税である。したがって、事業者は消費税を円滑かつ適正に転嫁する必要がある。今回の消費税率の引き上げに当たっては、消費税と価格との関係について十分理解されるよう、事業者及び消費者に対して、適切に説明等を行っていく必要があること。
2. 消費税の転嫁に係る基本的な考え方は、次のとおりである。
 - ① 課税事業者は、原則として本体価格に消費税率分を上乗せすることとされており、他方、免税事業者や非課税物品製造事業者（以下「免税事業者等」という。）については、仕入れに係る消費税相当分をコスト上昇要因として価格に転嫁することが予定されていること。

- ② 消費税率の引上げに際して、事業者が、必ずしも商品・サービスごとにその仕入れ等に要する経費を基準とした一律の価格引上げを行わず、値付け単位、取引慣行等の観点から、例えばある商品・サービスについては価格を据え置く反面、他の商品・サービスについては税率の引上げ幅を上回る価格引上げを行ったとしても、事業全体として税率引上げに対応する値付けとなっていれば、適正な転嫁を行っているものと考えられること。

なお、サービス内容の変更などコスト削減により価格を据え置いても適正な転嫁とはいえないこと。

- ③ 免税事業者等が本体価格の消費税率分を消費税相当額として、別途消費者から受け取っているような事例については、消費税法等関連法令の意図するところではなく、不適正な転嫁として改める必要があること。

【添付資料】

パンフレット等

- 消費税転嫁対策特別措置法が施行されました（リーフレット）
- 消費税の円滑かつ適正な転嫁のために（平成25年10月 内閣官房、内閣府、公正取引委員会、消費者庁、財務省）
- 中小企業・小規模事業者のための消費税の手引き（平成25年10月 中小企業庁）

消費税転嫁対策特別措置法のガイドライン

- 消費税の転嫁を阻害する行為等に関する消費税転嫁対策特別措置法、独占禁止法及び下請法上の考え方（平成25年9月10日 公正取引委員会）
- 消費税の転嫁を阻害する表示に関する考え方（平成25年9月10日 消費者庁）
- 総額表示義務に関する消費税法の特例に係る不当景品類及び不当表示防止法の適用除外についての考え方（平成25年9月10日 消費者庁）
- 総額表示義務に関する特例の適用を受けるために必要となる誤認防止措置に関する考え方（平成25年9月10日 財務省）

経済産業省及び公正取引委員会、消費者庁から関係事業者への要請文書

- 「消費税率の引上げに伴う消費税の円滑かつ適正な転嫁について」（平成25年11月付け 20131008 中第5号経済産業大臣及び公取第238号公正取引委員会委員長通知）
- 「消費税の転嫁を阻害する表示の是正に関する特別措置について」（平成25年11月15日付け消費対第522号消費者庁表示対策課長通知）

以上

PM2.5 濃度が高くなると予測される場合の 注意喚起時等の対応マニュアル

大阪府からのお願い **-注意喚起は朝と昼に行います-**

大阪府は、PM2.5 濃度が高くなると予測される場合、速やかに防災情報メールなどでお知らせする体制をとっています。

学校、幼稚園や公園などの関係者の皆さまにおかれましては、この防災情報メールの受信登録をして頂けますようお願いいたします。また、日頃から、施設をご利用される府民の方に対して、防災情報メールの受信登録に関して周知していただくとともに、大阪府が注意喚起を行なった場合には、貼紙の掲示や施設内放送などにより、行動の目安を周知するようご協力をお願いいたします。

平成 25 年 12 月改訂
大阪府環境農林水産部環境管理室環境保全課

<目 次>

OPM2.5 の注意喚起等に係る対応について	p2
・ 防災情報メール例文 1（朝の注意喚起時、昼の注意喚起時）	p4
・ 防災情報メール例文 2（黄砂情報発表時）	p5
・ 貼紙例 1（注意喚起時）	p6
・ 貼紙例 2（黄砂情報発表時）	p7
・ 放送例 1（注意喚起時）	p8
・ 放送例 2（黄砂情報発表時）	p9
<資料>	
・（資料 1）大阪府が行う注意喚起時の周知について	p11
・（資料 2）防災情報メールの登録方法について	p15
・（資料 3）大阪府内の PM2.5 測定局設置状況	p21
・（資料 4）注意喚起に関する Q&A（環境省資料）	p23
<参考>	
・（参考 1）注意喚起の実施に係る大阪府の判断方法	p26
・（参考 2）黄砂飛来時のお知らせ発信と注意喚起との関係について	p28
・（参考 3）微小粒子状物質（PM2.5）について	p29

PM2.5 の注意喚起等に係る対応について

微小粒子状物質（PM2.5）は、大気中に浮遊している粒径が $2.5\mu\text{m}$ 以下の微細な粒子で、肺の奥まで入り込みやすいとされています。健康リスクの低減を図り、更なる健康保護を目指すため平成 21 年 9 月に環境基準が設定されました。

平成 25 年 1 月から、中国における大気汚染の状況が報道され、PM2.5 の環境影響について社会的関心が高まりました。

このため、環境省は、専門家会合を設置し、環境基準とは別に注意喚起のための暫定的な指針となる値（1 日平均値 $70\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）を定め、平成 25 年 3 月 1 日に公表しました。

これに伴い、大阪府は、同日から、環境省が示した指針に基づいて注意喚起を行う場合、速やかに防災情報メールで行動の目安をお知らせすることとしています。

また、大阪府は、黄砂飛来時には PM2.5 の濃度が高くなる可能性があることから、環境省が示した指針とは別に、府独自に黄砂情報が大阪管区气象台から発表された場合には、速やかに防災情報メールで行動の目安をお知らせすることとしています。

さらに、同年 11 月 28 日に環境省が注意喚起のための暫定的な指針の判断方法を見直したことに伴い、大阪府は、11 月 29 日から昼についても注意喚起を行うこととし、本マニュアルを改訂しました。

1. 大阪府が注意喚起等を行う場合（まとめ）（⇒詳細は p26 参照）

大阪府は、以下の場合に、PM2.5 が高濃度（1 日平均値 $70\mu\text{g}/\text{m}^3$ 超）になると予測されると判断し、速やかに防災情報メール等でお知らせします。

- ・ 早朝に注意喚起が必要になった場合
 - ・ 午前 5, 6, 7 時の 3 時間平均濃度が $85\mu\text{g}/\text{m}^3$ を超えた場合
- ・ 昼に注意喚起が必要になった場合
 - ・ 午前 5 時から 12 時までの 8 時間平均濃度が $80\mu\text{g}/\text{m}^3$ を超えた場合
- ・ 黄砂情報が大阪管区气象台から発表された場合

2. 大阪府による注意喚起のお知らせ方法（⇒「資料 1」p11 参照）

○防災情報メールの配信（朝：7 時 15 分頃、昼：12 時 15 分頃）

※注意喚起時の防災情報メールの配信例文（⇒「例文 1」p4 参照）

※黄砂情報発表時の防災情報メールの配信例文（⇒「例文 2」p5 参照）

○大気汚染常時監視のホームページへの掲載（同時間）

<http://taiki.kankyo.pref.osaka.jp/taikikanshi/> 又は、**大阪府 大気汚染**で検索

なお、現在の PM2.5 の濃度は大気汚染常時監視 HP より確認できます。

3. お願い事項

○普段からの対応について

普段から、施設利用者に対し、チラシ配付、ポスター掲示などにより、以下の周知をお願いします。

- ・ 防災情報メールの受信登録をしてください。

※防災情報メールの受信登録の方法（⇒「資料 2」 p15 参照）

※大阪府が行う注意喚起時の周知について（⇒「資料 1」 p11 参照）

○注意喚起を行った場合の対応について

以下の方法により、施設利用者に対し、行動の目安を確認していただくよう、注意喚起してください。

- ・ 貼紙の掲示（⇒貼紙例 1、p6 参照）

※黄砂情報発表時は、貼紙例 2（⇒p7 参照）

- ・ 施設内放送（⇒放送例 1、p8 参照）

※黄砂情報発表時は、放送例 2（⇒p9 参照）

行動の目安（環境省が示した指針より）

○屋外での長時間の激しい運動や外出をできるだけ減らしましょう。

○屋内でも換気や窓の開閉に注意しましょう。

○特に、呼吸器系や循環器系疾患のある方、小児、高齢の方は体調に応じて、屋外活動や不急の外出を控えるなど、より慎重に行動しましょう。

※マニュアルの全文及び PM2.5 の詳しい情報に関しましては、大阪府のホームページをご確認ください。

大阪府 HP 微小粒子状物質（PM2.5）に関する情報

<http://www.pref.osaka.lg.jp/kankyohozen/taiki/taikiosen.html>

柏原市役所 環境方針

基本理念

清流のせせらぎ、野原を渡るそよ風、木々のざわめき……。

誰もの心にある、故郷の風景を彩る自然のささやきである。

今、「環境」が大きく意識されている。しかし、豊かさに慣れた私たちは、日常生活の便利さに漬かりきってしまい、どれだけ自然を傷め、環境に負荷をかけているのか忘れてしまっている。

本市は、大阪市の中心部からわずか 20 km に位置するにもかかわらず、市域の約 3 分の 2 が山地で占められ、ほぼ中央を大和川が流れるなど、大阪府内でも有数の自然に恵まれた都市となっている。

このかけがえのない環境を守り未来に伝えていくため、また、地球規模での環境問題に対応するために、市役所の日常活動による環境負荷を可能な限り抑えるとともに、地球に優しいライフスタイルの提言など、環境保全活動を継続して展開するものである。

緑と水にやすらぎ、心ふれあう魅力あるまちを目指して。

基本方針

- 1 環境に配慮した市政を行うために、環境マネジメントシステムを構築し、継続的に環境改善活動に取り組みます。
- 2 環境問題意識の市民との共有を目指し、環境啓発活動を積極的に実施します。
- 3 本市が行う行政サービスから想定される、環境に影響を与える側面を認識し、環境に対して有益なものは促進し、汚染の原因となるものは予防します。
- 4 環境マネジメントシステムの構築により、市職員の環境意識を向上させ、環境負荷の低い行政サービスを目指します。
- 5 この環境方針を達成するため、具体的な目的・目標を設定し、継続的に改善します。
- 6 環境関連の法規制及び本市が合意した内容について遵守します。
- 7 この環境方針を、市役所で働くすべての人に周知するとともに、広く一般に公開します。

平成 25 年 3 月 11 日 柏原市長 中野隆司

平成26年度を目標年度とする主な取組

No	テーマ	環境目的
1	グリーン購入の推進	文具などの消耗品におけるグリーン購入の適合物品の購入比率を向上する。
2	再生資源に配慮した公共工事の推進	再生資材の利用率の向上する。
3	周辺地域への配慮	公共工事に伴う騒音・振動での苦情件数の低減する。
4	PCB廃棄物の適正保管	ポリ塩化ビフェニル廃棄物の適正な処理の推進に関する特別措置法に基づき適正に保管する。
5	危険物の適正保管	消防法(条例も含む)に基づき適正に保管する。
6	薬品の適正管理	毒物及び劇物取締法に基づき適正に管理・保管する。
7	廃棄物の適正処理	廃蛍光灯など廃棄物処理法に基づき適正に処理する。
8	自動車リサイクル法の遵守	公用車の廃車時、自動車リサイクル法に基づいて適正に処理する。
9	自動車NOx・PM法の遵守	自動車NOx・PM法に抵触する公用車の停止する。
10	環境問題意識の市民との共有を目指し、環境啓発活動を積極的に実施する。	原則、各課の業務の中で、1つ左記に関するテーマで目的を掲げている。
11		紙使用量を平成20年度比で10%削減する。
12		本市が行う行政サービスから発生する環境汚染の原因は、予防する。
13		電氣使用量を平成20年度比で10%削減する。

担当課	環境側面の特定	環境影響の評価 (「著しい環境側面」の決定)			
		「法的その他の要求事項」への該当性	「緊急時」に「汚染リスク」のあるものがある場合○	「有益な影響側面」の該当性 有の場合○	「著しい環境側面」の判定 ★<☆>
全課	活動・サービス(現状調査より)環境側面の要素	有効な影響			
	グリーン購入	環境配慮型製品購入	○	グリーン購入法	☆
	対象廃棄家電の適正処理		○	家電リサイクル法	☆
	容器包装のリサイクル	3R推進	○	容器包装リサイクル法	☆
公共工事	廃棄物の適正な処理		○	廃棄物処理法	☆
	建設副産物の再資源化の促進	廃材の再利用による廃棄物の減量	○	建設リサイクル法	☆
	低騒音・低振動機械による予防		○	騒音規制法 振動規制法	☆
	石綿の飛散防止		○	労働安全衛生法 石綿障害予防規則 大気汚染防止法	☆
総務課	規制適合車による排出ガス対策		○	オフロード法	☆
	市庁舎維持管理事業				
	・家電4品目(テレビ、エアコン、洗濯機、冷蔵庫)庫、乾燥機)の適正廃棄	リサイクルによるごみ減量	○	家電リサイクル法	☆
	・消防用設備の点検		○	消防法	☆
車両運行課	・自家発電機運転(停電時)		○		☆
	・廃棄蛍光灯等の保管		○	PCB廃棄物特別措置法	☆
	・廃棄コンデンサ等の保管		○	自動車NoxPm法	☆
	・市内循環バスの運行		○	自動車リサイクル法	☆
環境保全課	・公用車の購入及び廃棄		○	消防法	☆
	・危険物保管				☆
	河川水質汚染対策事業	恩智川の清掃		○	☆
	・恩智川クリーンUP				
環境保全課	騒音振動対策事業				
	・騒音測定		○	騒音規制法	☆
	・振動測定		○	振動規制法	☆
	大気汚染測定業務		○	大気汚染防止法	☆
環境保全課	ダイオキシン類濃度測定事業		○	ダイオキシン類対策特別措置法	☆
	薬品の使用		○	毒物及び劇物取締法	☆

公正な採用選考の基本的な考え方

公正な採用選考を行う基本は

- 「人を人としてみる」人間尊重の精神、すなわち応募者の基本的人権を尊重する。
- 応募者のもつ適性・能力を基準として採用選考を行う。(特定の人を排除しない。)
- 応募者に広く門戸を開く。

この3点を基本的な考え方として実施することが大切です。

(1) 人を人としてみる

世界人権宣言は、「すべての人間は生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である。人間は、理性と良心とを授けられており、同胞の精神をもって互に行動しなければならない。」とうたっています。

また、日本国憲法は、すべての人に職業選択の自由を保障しています。求職者にとって、「就職」は生活を左右するものであることはもちろん、その労働を通じて社会生活や社会活動に参加し、自己実現を図る極めて重要なものです。

一方、企業にも、採用方針や採用基準、採否の決定など採用の自由が認められています。企業における「人(労働力)」の問題も、その事業の盛衰に大きな影響を及ぼす重大事であることは言うまでもないことです。

しかし、企業に採用の自由があるからといって、不当な求人条件を出したり、選考時に何を聞き何を書かせてもよいというものではありません。応募者の基本的人権を侵す採用の自由は認められていません。

自分の人権のみならず他人の人権についても正しく理解し、その権利行使に伴う責任を自覚して、人権を相互に尊重しあうこと、すなわち人を基本的人権を有する人としてみる人間尊重の精神をもって選考することが必要です。

(2) 特定の人を排除していないか

職業選択の自由すなわち就職の機会均等ということは、誰でも自由に自分の適性や能力に応じて職業を選べるということですが、そのためには、雇用する側が差別のない公正な採用選考を行うことが大切です。

採用方針、採用計画のなかで、同和関係者、在日韓国・朝鮮人など特定の人を結果的にしても排除してしまうというのは、そこに予断と偏見とが大きく作用しているからです。

また、親の職業や家庭状況等を選考・採用のポイントとして考えることは、非合理的、因習的な考え方ではないでしょうか。

応募者の適性・能力を基準として、合理的な選考によって客観的に判断されなければなりません。

(3) 応募者に広く門戸を開く

誰でも欠点や短所がありますが、その人にしかない持ち味、活かす価値を持っているものです。

応募者の適性・能力を表面的に判断せず、潜在的な能力や採用後の教育訓練による可能性を積極的に見いだすような配慮も必要です。

また、障がい者、高年齢者、女性及び外国人の雇用なども念頭に置きながら、従業員一人ひとりの能力を十分に活かす、働きがいのある充実した職場にしていけることが肝要です。

履歴書などの応募書類の提出にあたっては、適正な様式をお願いします。

履歴書などの応募書類において、本籍・出身地・学歴・家族構成・学歴・職業等の家族状況、住居状況、生活環境、思想、生活信条、宗教等の就職差別につながるおそれのある事項について記載を求めることのないよう、予め定められた適正な様式で提出を求めるようお願いします。

(1) 新規中学校・支援学校中等部卒業者

新規中学校・支援学校中等部卒業者の応募書類については、大阪府では、公正採用・雇用促進会議（旧；中学校進路保障専門委員会）の協議によって定められた「㊤職業相談票〔乙〕」を使用しています。

また、他府県からの応募書類については、厚生労働省、文部科学省協議のもとに全国的に決められた「職業相談票〔乙〕」を使用しています。

(2) 新規高等学校・支援学校高等部卒業者

新規高等学校・支援学校高等部卒業者の応募書類については、大阪府では、近畿高等学校進路指導連絡協議会で定められた統一応募書類（近畿統一応募用紙）を使用しています。

また、全国的には厚生労働省、文部科学省及び全国高等学校長協議会の協議によって「全国統一応募用紙」を使用しています。

(3) 新規大学・短期大学・高等専門学校卒業者

新規大学等卒業者（大学、短期大学、高等専門学校卒業者）については、「新規大学卒業者用標準的事項の参考例」または個々の大学等が、公正な採用選考に資するために作成した応募書類を使用しています。

(4) 大阪府立高等職業技術専門校及び大阪障害者職業能力開発校修了者

府立高等職業技術専門校及び大阪障害者職業能力開発校修了者の応募書類については、「大阪府立高等職業技術専門校等統一様式」を使用しています。

(5) 一般求職者

一般の採用に当たっては、日本工業規格（JIS規格）で定められた市販履歴書〔標準的参考例〕を使用してください。

《問題の多い社用紙・エントリーシート等》

社用紙（企業独自作成の履歴書等）や最近のインターネット求人で見られるエントリーシート、さらには面接時の事前質問用紙などにおいて、本籍・出身地・学歴・家族状況、住居状況等や思想、生活信条、宗教等の就職差別につながるおそれのある質問項目が設けられている問題事象例が数多く報告されています。

履歴書等の応募書類をはじめ、応募・選考段階で求める様々な関係書類において、こうした質問項目を設けることのないようお願いします。

◆本籍・出身地・学歴

同和関係者等に対する就職差別に大きな影響を与えるものであり、また、帰省先の記入等を求めることも出生地の把握に繋がるおそれがあります。さらに最近では、本人の学歴についても最終学歴のみの記入でよいとする企業もあるなど、採用選考上、必要のない個人情報収集することにもなることを認識しなければなりません。

◆家族状況（家族の構成、学歴、職業、収入等）

家族状況に関する質問は本人の能力・適性に関係のない事柄であるだけでなく、求職者によっては答えにくい、または答えたくないことを求めることにもなります。

また、家族状況から本人の人物像を評価することは、就職差別につながるものです。

◆住居状況、生活環境等に関すること。

これらの質問から、本人の資産状況や生活水準を推察し評価することは、就職差別につながるものです。

◆思想、生活信条、宗教等（「支持政党」「尊敬する人物」「購読新聞」「愛読書」等）

これらは、憲法で保障された個人の自由権に属する事項であり、これらを採用選考に持ち込むことは、基本的人権を侵すことであり厳に慎むべきことです。

戸籍謄(抄)本の提出を求めることは、公正採用選考に反します。

人を雇う際、本籍を書かせたり、戸籍謄(抄)本を求めたりすることは、本人の「生まれ」「ところ」等の就職差別につながる項目を調べることになります。特に同和関係者に対する差別は「生まれ」「ところ」に関する差別であるともいえ、歴史の実態として、戸籍謄(抄)本が差別の具体的な道具として使われたことをはっきりと認識し、戸籍謄(抄)本を求めないようにしてください。

また、採用内定後であっても、戸籍に関する書類(戸籍謄(抄)本、住民票等)について、「生まれ」「ところ」を知ることにより不適正な取扱いが生じる恐れもあります。住所、氏名、生年月日、扶養家族の有無等の確認や福利厚生等の各種手当の支給申請に係る項目等の確認は、「住民票記載事項証明書」(外国籍の方の場合は「登録原票記載事項証明書」)により十分確認できます。

戸籍に関する書類は、入社後においても画一的に提出を求めず、労働者の権利義務確認のために必要な時点で、その内容・目的を事前に十分本人に説明のうえ提出を求め、確認後速やかに返却するようにしてください。

「部落地名総鑑」事件

事件の概要

昭和 50(1975)年 11 月、全国の同和地区の地名、所在地、世帯数、職業などが記載された差別図書の存在が、匿名の投書によって発覚しました。同種の 9 種類の図書が半明しており、1 冊 5 千円から 5 万円という高価な値段で売りさばかれていました。

企業を中心に、病院や学校等 220 を超える団体が購入していたことがわかり、国会でも取り上げられるなど全国的に大きな社会問題となりました。

この事件に対し、総理府総務庁長官や労働大臣が遺憾と決意の談話を発表し、また、12 省庁事務次官連名の要請文を経団連等経済 6 団体に送付して、企業の部落問題解決のための社会的責任の遂行を求めました。

「大阪府部落差別事象に係る調査等の規制等に関する条例」違反事件

事件の概要

平成 10(1998)年 7 月に、府内の調査業者 2 社が、企業から依頼された応募者の調査に際して、条例に違反した部落差別調査を行っていたことが発覚しました。

また、当該調査会社は、「思想」「宗教」「家族の状況」など公正な採用の観点から問題となるおそれのある事項について収集・報告したり、この調査会社との取引関係のあった企業の中にもこうした事項を依頼していたり、依頼していなくても問題意識なく報告を受け取っていた企業もあったことが判明しました。

さらに、調査業者に応募者の情報を提供する際、履歴書の写しを F A X 等で提供している企業が多数あるなど、大阪府個人情報保護条例の趣旨が十分尊重されていなかったことも判明しています。

「公正な採用面接」に向けたチェックポイント

「公正な採用面接」を行うためには、次のチェックポイントを参考にして取り組んでください。

- ☐ 求める人材・採用方針が確立されているか
- ☐ 面接によって判断する目的が明らかになっているか
- ☐ 面接マニュアルが作成されているか
(面接方法、客観的な評価基準に対応した質問項目の事前準備・人権チェック等)
- ☐ 面接担当者全員の「公正採用選考」に向けた研修と事前の意思統一はされているか 等

〔採用面接〕「本人に責任のない事項（本籍・出生地、家族状況等）」「本来、自由であるべき事項（思想・信条、宗教等）」を質問することなどは、「公正な採用選考」に反します。

能力・適性に関係のない「本人に責任のない事項」を質問などすることは、「公正な採用選考」に反します。特に高校生や大学生等が採用面接時にあった問題事象報告においても、「本籍・出生地・学歴に関する事」「家族に関する事（家族の構成、家族の学歴・職業、家族の収入など）」「住居・住居環境に関する事」についての質問など、「本人に責任のない事項」に関わる問題事象が数多く報告されています。

これらの事柄に関する質問については、面接時に行うことはもとより、会社独自の履歴書やインターネット求人で見られるエントリーシート、会社説明会等で配布されるアンケートにおいて、記載項目として設けることも「公正な採用選考」に反する問題事象となります。

また、思想・信条や宗教など「本来、自由であるべき事項」についても同様に、面接時に質問することや応募提出書類等の質問記載項目とすることは問題事象となります。

《就職差別につながる質問項目》

〔本人に責任のない事項〕

- ① 本籍や生い立ち、出生地、学歴に関する事。
- ② 家族構成や家族の学歴・職業・地位・収入など、家族に関する事。
- ③ 住宅状況、生活環境・家庭環境に関する事。

〔本来、自由であるべき事項〕

- ④ 宗教に関する事。
- ⑤ 思想・信条に関する事。（支持政党、尊敬する人物、社会運動、購読新聞・愛読書など）

〔採用面接〕男性または女性を排除あるいは敬遠しているかのような質問、発言等は、公正な採用選考（男女雇用機会均等法）に反します

男女雇用機会均等法では、労働者の募集及び採用における性別を理由とする差別を禁止し、男女均等な取扱いを求めています。従って採用面接においても、男性または女性を排除あるいは敬遠しているかのような質問発言等は、公正な採用選考（男女雇用機会均等法）に反します。

《男女雇用機会均等法に違反する事項》

- （女性に対してのみ）結婚・出産後も働くことの意志や恋人・結婚予定の有無を質問する。
*本来、男女問わず上記事項を質問すること自体が、公正な採用選考にも反します。
- 男性に対してのみ、または女性に対してのみ残業、休日出勤、転勤等が可能かを質問する。
*労働条件の事前確認のため、応募者全員を対象に質問することを妨げるものではありません。
- 男性または女性を敬遠しているかのような質問、発言をする。
- セクシュアルハラスメントと思われる質問・発言をする。

（例；「ミニスカートを履くように」と発言する、恋愛経験の執拗な質問等）

*男女雇用機会均等法では、事業主に対し、セクシュアルハラスメント防止の雇用管理上の措置義務が課されており、採用面接についても同様の趣旨の対応が求められます。

- 女性と男性と異なった面接を行う。（面接回数、男女別集団面接、集団面接－男性のみ質問）



働くのは私！私自身を見てください。

男女のいずれかを排除することや優先すること、男女で異なる求人情報を提供することなどは、公正な採用選考（男女雇用機会均等法）に反します。

男女雇用機会均等法では、労働者の募集及び採用における性別を理由とする差別を禁止し、男女均等な取扱いを求めています。男女のいずれかを排除することも、男女のいずれかを優先することもできません。また、採用選考基準を男女で異なるものとすることや、求人情報の提供を男女で異なることも禁止されています。

《男女雇用機会均等法に違反する募集要件とは？》

- 「男性のみ」または「女性のみ」の募集。
- 男女別に採用予定人数を設定すること。
- 男女で異なった年齢制限を設けること。
- 「営業マン」「ウエイトレス」など、男性または女性を表す名称で募集職種を表記する。
- 会社案内や募集要項等において、「男性歓迎」「女性向き」等の表示をする。

《男女雇用機会均等法に違反する就職情報提供とは？》

- 「会社案内」等の資料を女性には送付しないなど、男女で対応が異なる。
- 男女別に会社説明会を開催する。

《男女雇用機会均等法に違反する面接（前頁参照）》

血液検査、色覚検査等の健康診断を一律的行うことは、公正な採用選考に反します。

健康診断について、その必要性を慎重に検討することなく採用選考時に実施することは、応募者の適性と能力を判断する上で必要のない事項を把握する可能性があり、結果として就職差別につながるおそれがあります。特に、採用選考時のいわゆる「血液検査」「色覚検査」等の健康診断については、一律的に実施することなく、職務遂行能力の有無の判断に必要不可欠である場合以外は実施しないようにしてください。また、実施する際には、応募者に対して事前に検査項目や目的を十分説明するようにしてください。

健康診断に際しての留意点

- ☐ 検査は、職務遂行上の能力の有無の判断に係る範囲に限定すること。
- ☐ 求人職種との関連において、職務遂行能力の判断のため実施する場合は、どのような能力を、どのような検査内容、項目で実施するのか、根拠を明確にすること。
- ☐ 検査項目の設定と検査結果の判定にあたっては産業医の意見も聴取すること。
- ☐ 労働安全衛生規則第43条に定める雇入時の健康診断は、雇入れた際における適正配置、入職後の健康管理の基礎資料とするため、雇入れの直前・直後に行うものであり、採用選考時において行うことを義務付けたものではないことを十分認識すること。
- ☐ 検査項目及び検査結果については、必ず本人にも通知すること。

応募者への身元調査は、絶対にしないでください。

身元調査とは、応募者の居住する地域などを訪問して、応募者本人の適性と能力に関係のない本籍・出生地、家族状況、思想・信条などの社会的差別につながる個人情報（センシティブ情報）を調べることです。また、面接時に自宅附近の状況や家庭環境について聞くのも身元調査に当たります。

こうしたセンシティブ情報を調査し、従業員の採用選考に資することは、応募者の適性・能力に何ら関係のない事柄を採用基準とすることになり、このような基準により採否を決めることは、公正な採用選考の趣旨に反するばかりか、就職差別につながることになります。

採用に際しての身元調査は絶対にしないよう、お願いいたします。

新たな「部落地名総鑑」が発覚一しない！させない！身元調査一

2006（平成18）年2月に大阪市内の興信所が、部落地名総鑑のコピーを所持していたことが発覚しました。2005（平成17）年には、行政書士が興信所の依頼を受けて戸籍謄本等を不正に請求する事件が発生するなど、差別身元調査が行われていた可能性が危惧され、ひいては就職差別につながる恐れも含んでいます。

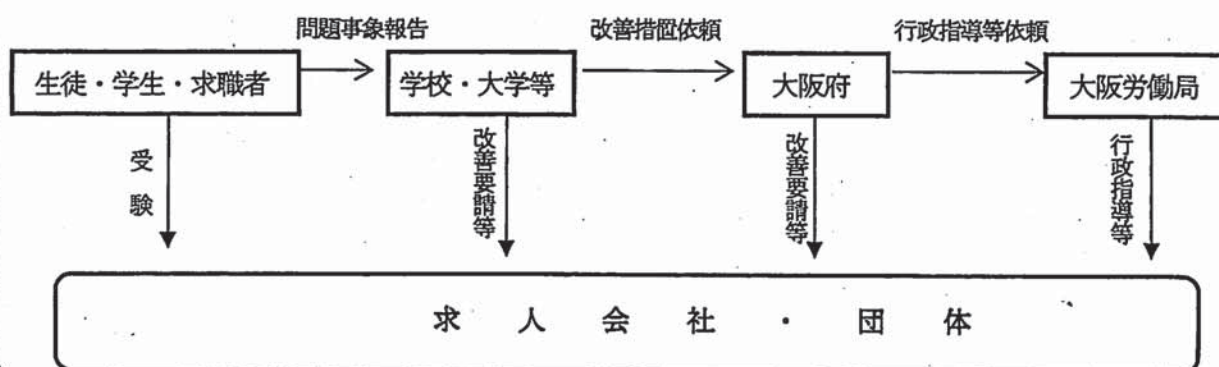
事業主の皆さんには、「職業安定法第5条の4（求職者の個人情報の取扱い）」等関係法令を遵守するなど、公正な採用選考に努めていただきますとともに、差別身元調査に関する営業上の勧誘等があった場合には、直ちに情報の提供方、お願いいたします。

【情報提供先：大阪府雇用推進室 Tel06-6210-9518 または大阪労働局職業対策課 Tel06-4790-6310】

就職受験に係る問題事象報告の取り組み

大阪府内の「中学校、高等学校、大学や高等職業技術専門校等や大阪府が関わる公的職業紹介機関（学校・大学等）」では、就職試験における本人の適性・能力に関係のない不適切な質問等の問題事象を把握するために、生徒・学生・求職者から問題事象の報告（「就職受験報告書」等）を求める取り組みが行われています。

生徒・学生・求職者から報告された就職差別につながるおそれのある問題事象については、関係行政機関が連携して、当該事業所に対して事情聴取や必要な是正指導を行うこととしています。



— 冊子「採用と人権—従業員採用の手引」を全文掲載！ —

ホームページ「採用と人権」をご覧ください

大阪府では、具体的な人権を踏まえた実務などを掲載した冊子「採用と人権—従業員採用の手引」を全文掲載しています。ぜひダウンロードして、ご活用ください。

*** 大阪府ホームページ「採用と人権」[\[http://www.pref.osaka.jp/rosei/koseisaiyo/index.html\]](http://www.pref.osaka.jp/rosei/koseisaiyo/index.html)

同和関係者や障がい者、在日外国籍の人々など、特定の人々を排除する採用選考は、絶対にしないでください。

〔同和問題と公正採用選考の歩み〕

昭和 40(1965)年の内閣同和对策審議会答申では、同和関係者への就職差別について「職業選択の自由、すなわち就職の機会均等が完全に保障されていないことが特に重大である」と問題指摘され、その後、数多くの就職差別の実態が明らかにされる中、昭和 46(1971)年に近畿高等学校統一応募用紙が策定されました。統一応募用紙の取り組みは、全国的にも全国統一応募用紙として拡がると共に、数回の大きな様式見直しを経て今日に至っています。

また、昭和 50(1975)年には部落地名総鑑事件が発覚し、その反省も踏まえて昭和 52(1977)年に「企業内同和問題研修推進員制度」が設置され、平成 9(1997)年には「公正採用選考人権啓発推進員制度」として名称変更し、より幅広く企業における公正な採用選考の確立と人権研修に取り組むものとして今日に引き継がれています。(次頁参照)

このように公正採用選考の歩みは、同和問題の解決に向けた取り組みの中で進められてきたものともいえ、今後とも、同和問題の解決のために企業・行政などが協同して差別につながらない公正な採用選考システムを確立していくことが必要です。

〔障がい者や難病を抱えている人々と「公正採用選考」〕

障がい者や難病を抱えている人々の採用に際しては、仕事をする上で何ら支障がないにも関わらず、障がいや難病があるというだけで採用から排除したり、「障がいの種類や程度などの条件」を付することのないようにしてください。また、採用後においても障がい者等が継続して働けるよう、職場適応等にも配慮してください。

なお、障がい者雇用においては「障害者雇用率制度」が設けられており、事業主は、常用労働者中に占める身体障がい者、知的障がい者又は精神障がい者の割合が 1.8%以上 であるよう定められています。

【障害者雇用促進法 43 条】

〔在日外国人と「公正採用選考」〕

＜在日韓国・朝鮮人と「公正採用選考」＞

在日韓国・朝鮮人の方々には、「特別永住」という法的地位が与えられており、我が国で就職するに際して何の制限もありません。

近年、在日韓国・朝鮮人に対する就職の門戸は、徐々に開かれてきてはいるものの、「顧客や職場内で問題が起こらない人の方がよい」などといった理由で採用選考から排除することは、民族の違いによる就職差別となります。

また、在日韓国・朝鮮人に対する差別と蔑視がある中で、日常生活において多くの人々が本名を隠し、通名を使わざるをえないという現実もあります。こうした状況の中でも本名で働きたいという人に対して、その希望を受け入れることは当然のことであり、企業が雇入れに際し通名の使用を求めたり強制することは、民族的自覚と誇りを傷つけるなど、人権を侵害することになります。

＜外国人労働者と「公正採用選考」＞

外国籍の方々については、その在留資格により、日本国内で働くことが認められる場合と認められない場合がありますが、入国管理法等で認められた就労の範囲で行う外国人労働者の採用についても、当然のことながら、適性・能力等を基準に選考するなど、公正な採用選考に努めなければなりません。

また、外国人労働者が国内で就労する限り、国内の労働関係法令が適用されます

なお、外国人労働者の雇入れ時、離職時における就労資格等の確認、及び雇用状況の届出が平成 19(2007)年 10 月より義務付けられています。(P. 10 参照)

「公正な採用選考制度の確立」に向けた取り組みをお願いします。

〔公正採用選考人権啓発推進員の選任をお願いします！〕

企業の皆様方が人権問題を正しく認識し、応募者本人の適性と能力に基づく公正な採用選考を行っていただくため、大阪府及び厚生労働省大阪労働局では、「大阪府公正採用選考人権啓発推進員設置要綱」並びに「大阪労働局公正採用選考人権啓発推進員設置要綱」を定め、適正な採用選考システム等の確立等に、中心的な役割を果たす担当者として、事業所内に「公正採用選考人権啓発推進員（以下「推進員」という。）」の設置をお願いしています。

〔「推進員」の主な役割とは？〕

選任された「推進員」の方々には、各種研修会等へ積極的に参加するなど、自己啓発に努めていただくと共に、主に次の役割を果たしていただくよう、お願いします。

- ① 企業内の公正な採用選考制度の確立と、人権問題への取り組みを推進する人事管理体制の整備等に向けて中心的な役割をお願いします。
- ② 従業員に対し、同和問題をはじめとする人権問題についての正しい理解と認識を深めていくため、研修計画の策定及び実施に関して中心的な役割をお願いします。
- ③ 関係行政機関との連絡窓口をお願いします。

〔対象となる事業所は？〕

- ① 常時使用する従業員数が25人以上の事業所について、「推進員」の設置をお願いします。
（但し、工場、支店、営業所等については人事権（採用権）を有する事業所。）
- ② ①の他、大阪府知事または公共職業安定所長が管轄する地域において、推進員を選任することが適当であると認める事業所。

*特に大阪府においては、公益性の高い社会福祉法人、医療法人、学校法人や、事業として個人情報を取り扱うことの多い職業紹介事業者や結婚紹介事業者等については、25人未満事業所であっても「推進員」の設置をお願いしています。

〔「推進員」選任または変更の届出手続きは？〕

P.14の所定様式により管轄の公共職業安定所へ提出することにより、管轄公共職業安定所長、及び大阪府知事への届出となります。

〔従業員に対する人権啓発研修の届出〕

従業員に対する人権啓発研修計画を策定した時、及び従業員に対して人権啓発研修を実施した時は、大阪府知事に報告してください。

〔「新任・基礎研修」の受講をお願いします！〕

大阪府では、厚生労働省大阪労働局と共催して毎月（二日間）、公正採用選考人権啓発推進員「新任・基礎研修」を開催しています。新たに「推進員」として選任された方、または以前から「推進員」に選任されていても、この研修を受講されていない方は、ぜひ受講していただきますようお願いいたします。

*日程等、詳しくは大阪府ホームページ「採用と人権」[<http://www.pref.osaka.jp/rosei/koseisaiyo/index.html>]をご参照ください。

「公正採用選考人権啓発推進員制度」に関するお問合せ先

大阪府商工労働部雇用推進室労政課 労政・労働福祉グループ 06-6210-9518	厚生労働省大阪労働局職業対策課 06-4790-6310	管轄の各公共職業安定所 *この冊子の裏表紙参照
--	---------------------------------	----------------------------

「公正な採用選考」に係る法令関係は、こうなっています。

職業安定法第5条の4〔求職者等の個人情報の取扱い〕と、これに基づく労働大臣指針

【職業安定法第5条の4】では、労働者の募集業務の目的の達成に必要な範囲内で、労働者になろうとする者等の個人情報を収集、保管、使用しなければならない旨規定しています。

職業安定法(抄) (求職者等の個人情報の取扱い)

第5条の4 公共職業安定所等は、それぞれ、その業務に関し、求職者、募集に応じて労働者になろうとする者又は供給される労働者の個人情報(以下この条において「求職者等の個人情報」という。)を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、その業務の目的の達成に必要な範囲内で求職者等の個人情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければならない。ただし、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合は、この限りではない。(以下略)

*「公共職業安定所等」には、求人企業、職業紹介事業者も含まれます。

また、併せて、これに基づく労働大臣指針が公表され、原則として収集してはならない個人情報等を規定しています。労働者の募集を行うものは、募集形態の如何(直接募集、文書募集、委託募集)を問わず、法及び指針を遵守して行わなければいけません。

【労働大臣指針「求職者等の個人情報の取扱い」】【平成11年労働省告示第141号】

◆ 次の個人情報の収集は原則認められません。

○ 人種、民族、社会的身分、門地、本籍、出生地その他社会的差別の原因となるおそれのある事項
《具体的には》

- ・ 家族の職業、収入、本人の資産等の情報
- ・ 容姿、スリーサイズ等差別的評価につながる情報 等

○ 思想及び信条

《具体的には》

- ・ 人生観、生活信条、支持政党、購読新聞・雑誌、愛読書 等

○ 労働組合への加入状況

《具体的には》

- ・ 労働運動、学生運動、消費者運動その他社会運動に関する情報 等

◆ 個人情報を収集するには

- 本人から直接収集すること。
- 本人以外から収集する時は、本人の同意を得たうえで収集すること。

◆ 違反したときは

- 違反行為をした場合は、職業安定法に基づく改善命令を発出する場合があります。
- 改善命令に違反した場合は、罰則(6ヶ月以下の懲役又は30万円以下の罰金)が科せられる場合があります。

柏原市企業人権連絡協議会への 加入をお願いします！！

～ 人権尊重の社会づくりのために ～

21 世紀は「人権の世紀」と言われています。しかし、私たちが生活している社会では、部落差別をはじめ、女性、在日外国人、障がい者等に対する差別が今なお存在しています。

企業においては、その社会的責任を自覚し、公正な採用を促進するとともに、公正な配置、昇進など事業所内において人権尊重を確保するよう求められています。

一人ひとりの人権が尊重される明るい社会を築くために、ぜひあなたの企業も柏原市企業人権連絡協議会へご加入ください。



柏原市企業人権連絡協議会とは？



柏原市企業人権連絡協議会とは、公正採用選考人権啓発推進員（裏面参照）設置事業所を中心に結集し、企業の相互連携を図り、企業の立場から主体的に同和問題をはじめとする人権問題に関して幅広い啓発活動を進めるための組織です。

管轄のハローワーク（公共職業安定所）、労働基準監督署などの関係行政機関と協力しながら、研修会、交流会の開催などを行っています。

平成 24 年（2012 年）現在、大阪府内で 37 の地域連絡会が組織され、6,650 の事業所が加入されています。



柏原市企業人権連絡協議会での主な活動は？

- ☆相談サービス ⇒ 事業所内での人権研修の取組みに関して、総合的かつ継続的に相談・助言に応じます
- ☆講師の提供 ⇒ 人権研修講師の派遣や研修テーマに応じた講師情報を提供します。
- ☆各種研修事業の提供 ⇒ 人権研修担当者や幹部社員などを対象に、次の研修を提供します。
 - ・人権研修リーダー養成講座
 - ・人権に関する啓発講演会、研修会、スポット講座 など
- ☆研修教材等の提供
- ☆えせ問題相談 ⇒ 「えせ行為」への対応、事業所内での取り組みなどの相談に応じます。
- ☆人権関係の情報提供 ⇒ 他団体での研修会、法律、社会の動きなど、人権に関する有用な資料・情報を提供します。



柏原市企業人権連絡協議会に参加するには？

下の問い合わせに連絡をお願いします。

柏原市企業人権連絡協議会事務局 柏原市市民部人権推進課

問い合わせ

TEL 072-972-1544（直通）

FAX 072-972-2131

Mail inken@city.kashiwara.osaka.jp

「公正な採用選考制度の確立」に向けた取り組みをお願いします。

公正採用選考人権啓発推進員の選任をお願いします！

企業の皆様方が人権問題を正しく認識し、応募者本人の適正と能力に基づく公正な採用選考を行っていただくため、大阪府及び厚生労働省大阪労働局では、「大阪府公正採用選考人権啓発推進員設置要綱」並びに「大阪労働局公正採用選考人権啓発推進員設置要綱」を定め、適正な採用選考システム等の確立等に、中心的な役割を果たす担当者として、事業所内に「公正採用選考人権啓発推進員（以下「推進員」という。）」の設置をお願いしています。

「推進員」の主な役割とは？

選任された「推進員」の方々には、各種研修会等へ積極的に参加するなど、自己啓発に努めていただくとともに、主に次の役割を果たしていただくよう、お願いします。

- ① 企業内の公正な採用選考制度の確立と、人権問題への取り組みを推進する人事管理体制の整備等に向けて中心的な役割をお願いします。
- ② 従業員に対し、同和問題をはじめとする人権問題についての正しい理解と認識を深めていくため、研究計画の策定及び実施に関して中心的な役割をお願いします。
- ③ 関係行政機関との連絡窓口をお願いします。

対象となる事業所は？

- ① 常時使用する従業員数が25人以上の事業所について、「推進員」の設置をお願いします。（但し、工場、支店、営業所等については人事権（採用権）を有する事業所。）
- ② ①の他、大阪府知事または公共職業安定所長が管轄する地域において、推進員を選任することが適当であると認める事業所。

* 特に大阪府においては、公共性の高い社会福祉法人、医療法人、学校法人や、事業として個人情報を取り扱うことの多い職業紹介事業者や結婚紹介事業者等については、25人未満の事業所であっても「推進員」の設置をお願いしています。

「推薦員」選任または変更の届出手続きは？

別紙の所定様式により河内柏原公共職業安定所へ提出することにより、河内柏原公共職業安定所長、及び大阪府知事への届出となります。

従業員に対する人権啓発研修の届出は？

従業員に対する人権啓発研修計画を策定した時、及び従業員に対して人権啓発研修を実施した時は大阪府知事に報告してください。

「公正採用選考人権啓発推進員制度」に関するお問合せ先

大阪府商工労働部雇用促進室労政課労働福祉グループ	TEL	06-6944-6761
厚生労働省大阪労働局職業安定部職業対策課	TEL	06-4790-6310
河内柏原公共職業安定所	TEL	072-972-0081

柏原市企業人権連絡協議会 宛

(事務局:市役所人権推進課)

FAX : 072-972-2131

○柏原市企業人権連絡協議会へ加入します

事業所名	
担当者名	
TEL	
FAX	
メールアドレス	

※FAXをいただきましたら、事務局より連絡させていただきます。

(担 当 : 藤 井 貴 之)

柏原市健康福祉部福祉指導監査課

〒582-8555 大阪府柏原市安堂町1番55号

電話 072-972-1501（代表）

072-971-5202（直通）

FAX 072-971-1801

ホームページ <http://www.city.kashiwara.osaka.jp/fukushishido/>

Eメール fukushishido@city.kashiwara.osaka.jp