

事務連絡  
令和2年9月4日

各 (都道府県)  
指定都市 福祉担当部局  
中核市 介護保険担当部局

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

有料老人ホーム等における入居者の医療・介護サービス等の利用について

新型コロナウイルス感染症への対応につきまして、多大なご尽力をいただき  
おり、深く感謝申し上げます。

昨今、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（以下、「有料老人ホーム等」という。）において、入居者が希望する医療・介護サービス等（特に当該有料老人ホーム等の運営主体以外が提供するサービス）の利用について、新型コロナウイルス感染の懸念を理由に、禁止する又は控えさせるといった事案が発生しています。

「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成14年7月18日老発第0718003号・最終改正平成30年4月2日老発0402第1号厚生労働省老健局長通知）」及び「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成21年8月19日厚生労働省・国土交通省告示第1号）」にも入居者が希望するサービスを制限しないこととされており、さらに、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日付事務連絡）」及び「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年4月7日付事務連絡）」に関するQ&A（その2）について（令和2年4月24日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）」において、施設には訪問診療の適切な受け入れをお願いする旨、お示ししています。

医療・介護サービス事業所において、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルス感染の懸念を理由に当該サービスの利用を制限することは不適切であり、入居者が希望する、もしくは入居者に必要である各種訪問系サービス及び通所系サービスや、訪問診療、計画的な医学管理の下で提供されるサービス等について、不当に制限することがないように、あらためて管内の有料老人ホーム等に対しての周知をお願いします。

なお、新型コロナウイルス感染防止に向けた取組については、別添の「社会福祉

施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年4月7日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）」のうち、「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における感染防止に向けた対応について」等においてお示ししているため、引き続きご対応いただくよう、あらためて管内の有料老人ホーム等に対し周知をお願いします。

以上

事務連絡  
令和2年4月7日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
厚生労働省社会・援護局保護課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室  
厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省老健局老人保健課

## 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。

このため、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症への対応については、主に、

- ・ 「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」（令和2年2月28日付厚生労働省医政局ほか事務連絡）等において、感染防止対策（咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等）等
- ・ 「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）において、感

染が疑われる者が発生した場合における留意事項  
をお示ししてきたところである。

本日、新型コロナウイルス感染症対策本部長が新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 32 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言を行い、同日付で改正された「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和 2 年 3 月 28 日付新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、高齢者施設等における感染防止の徹底に関し周知徹底を行うこととされていることも踏まえ、社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組について、感染者が発生した場合の留意事項も含め再度整理したので、別紙のとおりお示しする。

なお、社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応等について、これまでお示しした事務連絡等を別添参考の通り整理したので、改めて参照頂き、適切に対応して頂きたい。

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における  
感染防止に向けた対応について

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。
- 介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(面会及び施設への立ち入り)

- 面会については、感染経路の遮断という観点から、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討すること。面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断ること。
- 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- 面会者や業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

## (2) 職員の取組

### (感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。
- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

## (3) リハビリテーション等の実施の際の留意点

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があることから、リハビリテーション等共有スペースで実施する場合は、以下に留意するものとする。

- ・ リハビリテーション等の実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
- ・ 定期的に換気を行う。
- ・ 利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。
- ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
- ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
- ・ 職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。

## 2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底する

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者\*が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

### (1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を

行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

(3) 積極的疫学調査への協力等

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】

(4) 新型コロナウイルス感染症の感染者等への適切な対応の実施

- 感染者等については、以下の対応を行う。

① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】



② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

※ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。

(5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○ 濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。

① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従うこと。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 当該利用者については、原則として個室に移動する。
- ・ 有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。
- ・ 個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。

- ・ 個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- ・ 濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。
- ・ 当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・ 職員のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ 当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・ 職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ ケアの開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・ 濃厚接触者のうち有症状者については、リハビリテーション等は実施しないこと。無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能であること。

#### <個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

##### (i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。

- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

(ii)排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用する。
- ・ おむつは感染性廃棄物として処理を行う。

※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii)清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。

(iv)リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80°C10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。

## 社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）における 感染防止に向けた対応について

### 1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

#### (1) 施設等における取組

##### (感染症対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

##### (施設への立ち入り)

- 委託業者等については、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

#### (2) 職員の取組

##### (感染対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出

勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和 2 年 2 月 17 日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けるようにすること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

### (3) ケア等の実施に当たっての取組

#### (基本的な事項)

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があること等から、以下に留意し実施すること。
  - ・ 可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
  - ・ 定期的に換気を行う。
  - ・ 互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。
  - ・ 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
  - ・ 清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
  - ・ 職員、利用者ともに手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。

(送迎時等の対応等)

- 社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。
- 送迎時には、窓を開ける等換気に留意するとともに、送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）の消毒を行う。
- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

(リハビリテーション等の実施の際の留意点)

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止や ADL 維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、基本的事項における「3つの密」を避ける取組を踏まえ実施すること。

## 2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続い

ている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

#### (1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

#### (2) 消毒・清掃等の実施

- 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。具体的には、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

#### (3) 積極的疫学調査への協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定すること。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があつ

た者

- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
  - ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- 特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行うこと。】

#### (4) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

- 感染者については、以下の対応を行う。

##### ア 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

##### イ 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

#### (5) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

- 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

##### ア 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

##### イ 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・ 自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所等は、保



健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。

- ・ なお、短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

## 社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）における 感染防止に向けた対応について

### 1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うこと重要である。

#### (1) 施設等における取組

##### (感染対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

#### (2) 職員の取組

##### (感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合であっても、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職

員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。

### (3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- サービスを提供する際は、その提供に先立ち、利用者本人・家族又は職員が本人の体温を計測し（可能な限り事前に計測を依頼することが望ましい）、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供に当たっては以下の点に留意すること。
  - ・ サービスを行う事業者等は、保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続すること。
  - ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
  - ・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
  - ・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行うこと。

## 2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合の取組

社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、感染拡大防止の観点から、以下の取組を徹底する。

なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:

社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については 2 日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR 陽性等診断が確定するまでの間の者。

#### (1) 情報共有・報告等の実施

- 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、当該事業所等は、速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。
- また、当該利用者の主治医及び担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに管理者等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

#### (2) 積極的疫学調査の協力

- 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定すること。濃厚接触が疑われる職員については、以下を参考に特定すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を看護若しくは介護していた者

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】

### (3) 新型コロナウイルス感染症の感染者への適切な対応の実施

#### ○ 感染者については、以下の対応を行う

##### ① 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

##### ② 利用者の場合の対応

利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、原則入院することとなること。

【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談すること。】

### (4) 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者への適切な対応の実施

#### ○ 濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間については保健所の指示に従うこと。

##### ① 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員のうち発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。】

##### ② 利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討すること。

検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意すること。

- ・ サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。
- ・ サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底すること。具体的には、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・ 訪問時には、換気を徹底する。
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ サービス提供開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指による手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

<個別のケア等の実施に当たっての留意点>

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

(i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用する。

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。

# 利用者の状況に応じた対応について（入所施設・居住系）

## 1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意</li> <li>○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進</li> <li>○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入入りした者の記録等を準備</li> </ul> <p><b>（面会及び施設への立ち入り）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 面会は、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討</li> <li>○ 委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る</li> <li>○ 面会者や業者等の施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録</li> </ul>
<p>(2)職員の取組</p>	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底</li> <li>○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底</li> <li>○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応</li> <li>○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底</li> </ul>
<p>(3)リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要</li> <li>○ 可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底</li> </ul>



2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等（利用者・職員）に発生した場合、速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等</li> <li>保健所の指示がある場合は指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力</li> <li>可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院（症状等によっては自治体の判断に従う）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断</li> </ul>
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> <li>風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しさがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者</li> <li>※PCR陽性等診断が確定前の者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、「相談センター」（帰国者・接触者相談センター）に電話連絡し、指示を受ける</li> <li>速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける</li> </ul>	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染者と同室・長時間接触</li> <li>適切な防護無しに感染者を診察、看護、介護</li> <li>感染者の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅待機を行い、保健所の指示に従う</li> <li>職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として個室に移動。個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室に。個室管理ができない場合、<u>マスク着用、ベッド間隔を2m以上あげる等の対応。部屋を出る場合はマスクを着用し、手指衛生を徹底</u></li> <li>可能な限りその他利用者とは担当職員を分けて対応</li> <li>ケアに当たっては、部屋の換気を十分に実施</li> <li>職員は使い捨て手袋とマスクを着用。飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル等を着用</li> <li>体温計等の器具は、可能な限り専用に</li> </ul>
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>「感染が疑われる者」と同室・長時間接触</li> <li>適切な防護無しに「感染が疑われる者」を診察、看護、介護</li> <li>「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ</li> <li>発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗い等による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔を触らないように注意。「1ケア1手洗い」等が基本</li> <li><u>有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、手指消毒を徹底した上で、職員は使い捨て手袋とマスクを着用し個室等において、実施も可能</u></li> </ul>

※保健所と相談の上、対応  
 ※個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり

# 利用者の状況に応じた対応について（通所系・短期入所）

## 1. 感染防止に向けた取組

<p>(1)施設等における取組</p>	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進</li> <li>○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、ケア記録、勤務表、施設内に入退した者の記録等を準備</li> </ul> <p><b>（施設への立ち入り）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断る</li> <li>○ 業者等の施設内に入退した者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録</li> </ul>
<p>(2)職員の取組</p>	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底</li> <li>○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底</li> <li>○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応</li> <li>○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底</li> </ul>
<p>(3)ケア等の実施時の取組</p>	<p><b>（基本的な事項）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用、清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行の徹底</li> </ul> <p><b>（送迎時等の対応等）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る</li> <li>○ 送迎時には、窓を開ける等換気に留意。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒</li> <li>○ 発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所に情報提供。同事業所は必要に応じ、訪問介護等の提供を検討</li> <li>○ 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努める</li> </ul> <p><b>（リハビリテーション等の実施の際の留意点）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ADL維持等の観点から、リハビリテーション等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要</li> </ul>

## 2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> <li>主治医及び居宅介護支援事業所に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室及び利用した共用スペースを消毒・清掃。手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭等</li> <li>保健所の指示がある場合は指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力</li> <li>可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院(症状等によっては自治体の判断に従う)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断</li> </ul>
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> <li>風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しきがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者</li> <li>※PCR陽性等診断が確定前の者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける</li> <li>速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> <li>主治医及び居宅介護支援事業所に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所の指示がある場合は指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定</li> <li>特定した利用者について居宅介護支援事業所に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける</li> </ul>	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>感染者と同室・長時間接触</li> <li>感染者の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅待機を行い、保健所の指示に従う</li> <li>職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保</li> </ul>
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>「感染が疑われる者」と同室・長時間接触</li> <li>「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。復帰時期については上欄と同じ</li> <li>発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>短期入所においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応</li> </ul>

# 利用者の状況に応じた対応について（訪問系）

## 1. 感染防止に向けた取組

(1)施設等における取組	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進</li> <li>○ 積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、ケア記録、勤務表の記録等を準備</li> </ul>
(2)職員の取組	<p><b>（感染症対策の再徹底）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等を徹底</li> <li>○ 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底</li> <li>○ 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえて適切に対応</li> <li>○ 職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底</li> </ul>
(3)ケア等の実施時の取組	<p><b>（基本的な事項）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ サービス提供に先立ち、本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」を踏まえた適切な相談及び受診を行うよう促すとともに、サービス提供時は以下の点に留意             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所とよく相談した上で、居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底させてサービスの提供を継続</li> <li>・ 基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う</li> <li>・ サービスの提供に当たっては、サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットを徹底。事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫</li> <li>・ 可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応</li> </ul> </li> </ul>

## 2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

	定義	(1)情報共有 ・報告等	(2)消毒 ・清掃等	(3)積極的疫学調 査への協力等	(4)感染者への対応／(5)濃厚接触者への対応	
					職員	利用者
感染者	医療機関が特定 ・PCR陽性の者	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> <li>主治医及び居宅介護支援事業所に報告</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者の特定に協力</li> <li>可能な限り利用者のケア記録を提供等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院(症状等によっては自治体の判断に従う)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則入院。高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者については症状等によっては自治体の判断</li> </ul>
感染が疑われる者	施設等が判断 <ul style="list-style-type: none"> <li>風邪の症状や37.5度以上の発熱が2日程度続いている者又は強いだるさや息苦しさがある者、医師が総合的に判断した結果感染を疑う者</li> <li>※PCR陽性等診断が確定前の者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける</li> <li>速やかに管理者等に報告し、施設内で情報共有</li> <li>指定権者、家族等に報告</li> <li>主治医及び居宅介護支援事業所に報告</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者等に発生した場合、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる職員を特定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「相談センター」に電話連絡し、指示を受ける</li> </ul>	
濃厚接触者	保健所が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な防護無しに感染者を看護、介護</li> <li>感染者の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>自宅待機を行い、保健所の指示に従う</li> <li>職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保。その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討</li> <li>検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上配慮</li> <li>➢サービス提供時は、保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底。サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行うと同時に、事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫</li> </ul> </li> </ul>
感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者	施設等が特定 <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な防護無しに「感染が疑われる者」を看護、介護</li> <li>「感染が疑われる者」の気道分泌液等に直接接触</li> </ul>	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う</li> <li>発熱等の症状がない場合であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は別添のとおり</li> </ul>

**【入所施設・居住系】**

< 個別のケア等の実施に当たっての留意点 >

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

**( i ) 食事の介助等**

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う
- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄

**( ii ) 排泄の介助等**

- ・ 使用するトイレの空間は分ける
  - ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用
  - ・ おむつは感染性廃棄物として処理
- ※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。（使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理）

**( iii ) 清潔・入浴の介助等**

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施

**( iv ) リネン・衣類の洗濯等**

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理

## 【訪問系】

## &lt;サービス提供にあたっての留意点&gt;

- ・ 自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない
- ・ 濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応
- ・ 訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫。やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つよう工夫
- ・ 訪問時には、換気を徹底
- ・ ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とマスクを着用。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用
- ・ 体温計等の器具については、消毒用体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭
- ・ サービス提供開始時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施。手指による手指消毒を実施。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする

## &lt;個別のケア等の実施にあたっての留意点&gt;

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

## (i) 食事の介助等

- ・ 食事前に利用者に対し、（液体）石けんと流水による手洗い等を実施
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を実施
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫

## (ii) 排泄の介助等

- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク使い捨てエプロンを着用

## (iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般定な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる

## (iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05％）で清拭後、水拭きし、乾燥

## 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応に係る事務連絡等

社会福祉施設等が提供する各種サービスは、利用者の方々やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要である。利用者への各種サービスの提供に当たっては、次の(1)から(9)までの事項について十分に理解した上で、適切に対応いただきたい。

### (1) 基本的な事項

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策（咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等）、流行地域からの帰国者等の取扱い、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応等については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（その2）（令和2年2月14日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）【参考1-1】
- ・ 社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年2月18日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考1-2】
- ・ 「社会福祉施設等の利用者等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年2月18日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年2月21日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考1-3】
- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応の徹底について（令和2年2月23日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか連名事務連絡）【参考1-4】
- ・ 社会福祉施設等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年3月19日現在）（令和2年3月19日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課ほか事務連絡）【参考1-5】
- ・ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」等の周知について（令和2年4月3日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考1-6】

### (2) 感染拡大防止に関する事項

職員や利用者の体温計測及び発熱等の症状がある場合の対応、面会制限や委託業者等への対応等、感染拡大防止のための対応については、次の事務連絡等を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考2-1】



- ・ 社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスを除く。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）【参考2-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について（令和2年2月25日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考2-3】
- ・ 認知症対応型共同生活介護事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月27日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室事務連絡）【参考2-4】
- ・ 有料老人ホーム等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月27日厚生労働省老健局高齢者支援課、国土交通省住宅局安心居住推進課連名事務連絡）【参考2-5】
- ・ 共同生活援助事業所における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡）【参考2-6】
- ・ 福祉型障害児入所施設における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための対応について（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室事務連絡）【参考2-7】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年2月21日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）【参考2-8】
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年3月3日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）【参考2-9】
- ・ 市町村が措置を行う場合における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための対応について（令和2年3月6日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡）【参考2-10】
- ・ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-11】
- ・ 「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月24日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-12】
- ・ 社会福祉施設等職員に対する「新型コロナウイルスの集団感染を防ぐために」の周知について（令和2年3月9日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡）【参考2-13】
- ・ 「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日付事務連絡）」に関するQ&Aについて（令和2年3月16日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-14】
- ・ 社会福祉施設等における感染拡大防止のための取組の徹底について（令和2年3月19日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡）【参考2-15】
- ・ 社会福祉施設等職員に対する新型コロナウイルス集団発生防止に係る注意喚起の周知について（令和2年3月25日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化

総合対策室ほか事務連絡)【参考2-16】

- ・ 社会福祉施設等に対する「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」の周知について(令和2年3月31日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡)【参考2-17】

(3) 職員の確保に関する事項

職員の確保が困難な場合の対応については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 社会福祉施設等における職員の確保について(令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡)【参考3】

(4) 衛生用品の確保に関する事項

マスク、アルコール消毒等の衛生用品については、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴うマスク・消毒用アルコール等の高齢者施設等への供給について(令和2年2月21日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-1】
- ・ 高齢者施設等におけるマスク・消毒用アルコール等に係る充足状況の把握について(依頼)(令和2年3月4日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-2】
- ・ 各都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄状況及び高齢者施設等に対する対応状況の把握について(依頼)(令和2年3月4日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-3】
- ・ 都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄の積極的放出について(依頼)(令和2年3月12日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)【参考4-4】
- ・ 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生に伴う手指消毒用エタノールの優先供給について(令和2年3月13日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-5】
- ・ 都道府県等におけるマスク・消毒用アルコール等の備蓄の積極的放出について(依頼)(令和2年3月13日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡)【参考4-6】
- ・ 介護施設等に対する布製マスクの配布について(令和2年3月18日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-7】
- ・ 高齢者施設・事業所等に対する布製マスクの具体的な配布方法について(令和2年3月19日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-8】
- ・ 「布製マスクの配布に関する電話相談窓口」の設置等について(令和2年3月25日厚生労働省医政局経済課(マスク等物資対策班)ほか連名事務連絡)【参考4-9】
- ・ 医療機関等における手指消毒用エタノールの代替品としての特定アルコール(高濃度エタノール)の希望調査について(令和2年3月30日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡)【参考4-10】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品の備蓄と社会福祉施設等に対する供給について（令和2年4月7日厚生労働省医政局経済課ほか連名事務連絡）【参考4-11】

(5) 要介護認定に関する事項

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（令和2年2月18日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その2）（令和2年2月28日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その3）（令和2年3月13日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）（令和2年4月7日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）【参考5-4】

(6) 介護サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項

介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（令和2年2月17日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）（令和2年2月24日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第3報）（令和2年2月28日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第4報）（令和2年3月6日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第5報）（令和2年3月26日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第6報）（令和2年4月7日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）【参考6-6】

(7) 障害福祉サービス事業所等の人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いに関する事項

障害福祉サービス等報酬、人員、施設・設備及び運営基準等の臨時的な取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（令和2年2月20日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）（令和2年2月20日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る障害者（児）への相談支援の実施等について（令和2年2月25日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-3】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（令和2年2月27日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その2）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その3）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-6】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る相談支援専門員等研修の臨時的な取扱いについて（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-7】
- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について（第2報）（令和2年2月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-8】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した放課後等デイサービスに係るQ&Aについて（令和2年3月3日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-9】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いについて（令和2年3月5日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課ほか連名事務連絡）【参考7-10】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について（その4）（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-11】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等への財政支援制度について（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-12】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての重症心身障害児や医療的ケア児等の受け入れについて（令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）【参考7-13】
- ・ 新型コロナウイルスへの対応に伴う就労継続支援事業の取扱い等について

(第3報) (令和2年3月9日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-14】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報) (令和2年3月10日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-15】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について(その5) (令和2年3月13日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-16】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について(その6) (令和2年3月19日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-17】
- ・ 訪問系サービスにおける新型コロナウイルス感染症への対応について(令和2年3月19日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-18】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校の臨時休業に関連した放課後等デイサービスに係るQ&Aについて(3月24日版) (令和2年3月24日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-19】
- ・ 障害者支援施設における感染拡大防止と発生時の対応について(令和2年3月30日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-20】
- ・ 学校の教育活動再開に関連しての放課後等デイサービス事業所等の対応について(令和2年3月31日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-21】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての児童通所支援事業所の対応について(令和2年4月2日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-22】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る医療的ケアを必要とする児童への対応について(その2) (令和2年4月3日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡) 【参考7-23】

(8) 児童福祉施設等の人員配置基準等の取扱いについては、次の事務連絡を参照すること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る児童入所施設等の人員基準等の臨時的な取扱いについて(令和2年2月18日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る児童自立支援施設通所及び児童心理治療施設通所部の臨時的な取扱いについて(令和2年2月20日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-2】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての児童養護施設等の対応について(令和2年2月28日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡) 【参考8-3】
- ・ 社会的養護処遇改善加算の研修受講要件の取扱いについて(令和2年3月18

日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡)【参考8-4】

(9) その他の事項

(1)～(8)以外に関する事項について、事務連絡は下記の通りである。

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求(3月提出分及び4月提出分)の取扱いについて(依頼)(令和2年3月5日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-1】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に伴う緊急一時的な障害児の受入れについて(令和2年3月6日厚生労働省社会・援護局保健福祉部障害福祉課ほか事務連絡)【参考9-2】
- ・ 介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について(令和2年3月6日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡)【参考9-3】
- ・ 「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策-第2弾-」の周知について(令和2年3月10日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-4】
- ・ 新型コロナウイルス感染症防止のための小学校等の臨時休業に関連した介護施設・事業所内保育施設の活用について(令和2年3月10日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室ほか事務連絡)【参考9-5】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生及び感染拡大による影響を踏まえた社会福祉施設等を運営する中小企業・小規模事業者への対応について(周知)(令和2年3月17日厚生労働省労働基準局監督課ほか事務連絡)【参考9-6】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について(令和2年3月19日厚生労働省老健局振興課ほか事務連絡)【参考9-7】
- ・ セーフティネット保証5号の対象業種(社会福祉施設等関連)の指定について(令和2年3月24日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか事務連絡)【参考9-8】
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について(その2)(令和2年3月27日厚生労働省老健局振興課ほか事務連絡)【参考9-9】
- ・ セーフティネット保証5号対象業種(老人福祉・介護関係)の追加指定について(令和2年3月31日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか事務連絡)【参考9-10】
- ・ 介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について(その2)(令和2年4月7日厚生労働省健康局結核感染症課ほか事務連絡)【参考9-11】

(認可外保育施設に関するお問い合わせ)

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

TEL：03-5253-1111（内線4838）

(保育所等に関するお問い合わせ)

厚生労働省子ども家庭局保育課

TEL：03-5253-1111（内線4854、4853）

(児童福祉施設等に関するお問い合わせ)

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL：03-5253-1111（内線4868）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

TEL：03-5253-1111（内線4976、4977）

(子育て援助活動支援事業、放課後児童クラブに関するお問い合わせ)

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

TEL：03-5253-1111（内線4966）

(保護施設に関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局保護課

TEL：03-5253-1111（内線2833）

(障害福祉サービス事業所等に関するお問い合わせ)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

TEL：03-5253-1111（内線3148）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

TEL：03-5253-1111（内線3022）

(介護保険サービスに関するお問い合わせ)

- ・介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護等について

厚生労働省老健局高齢者支援課

TEL：03-5253-1111（内線3929、3971）

- ・訪問介護、通所介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護等について
- ・認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護等について

厚生労働省老健局振興課

TEL：03-5253-1111（内線3937、3979）

- ・介護老人保健施設、介護医療院、介護予防通所リハビリ等について

厚生労働省老健局老人保健課

TEL：03-5253-1111（内線3948、3949）

老 発 第 0718003 号  
平 成 14 年 7 月 18 日  
最終改正 老 発 0402 第 1 号  
平 成 30 年 4 月 2 日

各 { 都道府県知事 } 殿  
{ 指定都市市長 }  
{ 中核市市長 }

厚生労働省老健局長  
(公印省略)

### 有料老人ホームの設置運営標準指導指針について

高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいに対するニーズの高まりを受け、有料老人ホームが増加する中、入居者の居住の安定を確保する観点から、有料老人ホームに対する適切な指導監督が不可欠となっている。

このような背景を踏まえ、介護保険制度改正において、入居者保護の観点から、老人福祉法を改正し、事業停止命令の創設、前払金保全措置の義務の対象拡大等、所要の改正を行うこととしたところである。

このほか、平成 30 年度介護報酬改定が行われたことや、総務省から「有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告」があったこと等を踏まえ、今般、別添のとおり標準指導指針を改正することとしたので、次の事項に留意の上、貴管内の有料老人ホームに対して適切な指導を行われたい。なお、サービス付き高齢者向け住宅においては、有料老人ホームに該当するものが多いという実態もあるため、貴職においては、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅についても適確に把握の上、必要に応じて、適切な指導を行われたい。

なお、本通知は、地方自治法第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的な助言に該当するものである。



## 1 標準指導指針の性格

有料老人ホームは民間の活力と創意工夫により高齢者の多様なニーズに对应していくことが求められるものであり、一律の規制には馴染まない面があるが、一方、高齢者が長年にわたり生活する場であり、入居者の側からも介護を始めとするサービスに対する期待が大きいこと、入居に当たり前払金を支払う場合を含めて大きな金銭的な負担を伴うことから、行政としても、サービス水準の確保等のため十分に指導を行う必要がある。特に、有料老人ホーム事業は、設置者と入居者との契約が基本となることから、契約の締結及び履行に必要な情報が、入居者に対して十分提供されることが重要である。

このような事業の性格を踏まえ、各都道府県、指定都市又は中核市（以下「都道府県等」という。）は、本標準指導指針を参考として、地域の状況に応じて指導指針（以下「指導指針」という。）を定め、これに基づき設置前及び事業開始後において継続的な指導を行われたい。なお、指導指針を作成していない場合は、本標準指導指針に基づき指導を行うこととして差し支えないが、できる限り速やかに指導指針を作成されたい。

## 2 指導上の留意点

### (1) 有料老人ホームの定義の周知

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項において、有料老人ホームとは、①老人を入居させ（以下「入居サービス」という。）、②当該老人に対して「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」又は「健康管理」の少なくとも一つのサービス（以下「介護等サービス」という。）を供与する施設として定義されている。

従って、同項の規定に基づく「届出」の有無にかかわらず、入居サービス及び介護等サービスの実施が認められるものは、すべて有料老人ホームに該当するものとして取り扱うこととなる。

また、「届出」とは、一定の基準に該当するかどうかを判断した上で実施する「認可」や「指定」とは異なるものであるため、入居サービス及び介護等サービスの実態が認められるものについて事業者から届出があった場合に、都道府県等において受理を拒否することの裁量の余地はない。

なお、有料老人ホームは、老人を入居させることを目的とする施設であることから、入居要件を専ら老人に限らず、老人以外も当然に入居できるようなものは有料老人ホームには当たらない。ただし、①入居要件では老人以外も入居できるとしつつ、意図的に老人を集めて入居させているものについては施設全体について、②共同住宅や寄宿舎のように老人とそれ以外の者が混在して入居しているものであっても、施設の一部については専ら老人を入居要件とするものについては当該老人が利用している部分について、有料老人ホームとして取り扱うこととする。

以上の内容を事業者に対して周知し、必要に応じて届出を求めることをお願いしたい。

## (2) 有料老人ホームに該当することの判断

老人福祉法第 29 条第 1 項において、委託契約により第三者が介護等サービスを提供する場合についても、有料老人ホーム事業に該当することを明確化しているところであるが、同項の規定は、入居サービス提供者と介護等サービス提供者との間に直接の委託契約がない場合を一律に排除しているものではない。介護等サービス提供者には、入居サービス提供者と委託契約をした者から再委託をされた者など、すべての第三者のうち、実質的にサービスの提供を行なっている者を含むと解するものである。

従って、入居者に対して、入居サービス又は介護等サービスのいずれかの提供者がもう一方の提供者を紹介・斡旋するなどにより、入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されていることが認められる事業については、有料老人ホーム事業として取り扱って差し支えない。

## (3) 有料老人ホームの届出の徹底

老人福祉法に規定する有料老人ホームに該当するにもかかわらず、廊下の幅員等が指導指針に適合しないことを理由に有料老人ホームの届出が行われない場合があるが、指導指針に適合しなくとも届出義務がある。

また、届出を行っていない有料老人ホームに対する指導に際して、複数の法人が協同して一体的な経営を行っている場合については、必ずしも特定の一の法人を設置者として扱わなければならないものではなく、複数の法人がいずれも設置者に該当するものとして取り扱って差し支えない。

老人福祉法の観点からは、重要事項の説明や情報開示など有料老人ホームの運営が適切に行われることが重要であり、事業者に対して指導の徹底をお願いしたい。

## (4) 有料老人ホームの特定

有料老人ホームの届出が行われていない場合にあつては、都道府県等においては、その施設が有料老人ホームに該当する旨を設置者に対して通知する方法により、有料老人ホームであることを特定した上で、指導を行うことも有効である。届出が行われていない場合であっても、有料老人ホームに該当する事業については、老人福祉法に基づく命令や罰則の適用が可能であるため、設置者に対してその理解を促す観点からも、有料老人ホームであることの特定は必要である。

また、介護保険法の住所地特例の規定など、他の法律においても、有料老人ホームであることを前提とした制度があることから、これらの業務の明確化を図る上でも、適切に有料老人ホームの特定を行うことが必要である。

## (5) 地域の状況に応じた指導指針の策定

標準指導指針においては、介護居室の床面積等について規定しているが、

本来これらは地域の状況に応じて求められる水準が異なる場合も想定され、必ずしも全国一律に適用しなければならないものではない。このため、指導指針の策定又は変更に当たっては、地域の状況に応じて規定することも差し支えない

(6) 有料老人ホーム情報の報告、情報開示等

入居希望者のニーズに合った有料老人ホームの選択に資するとともに、事業者の法令遵守の確保を図るため、老人福祉法の規定に基づき、設置者に対して、有料老人ホーム情報を報告させること。

また、有料老人ホーム事業は、設置者と入居者の契約が基本となることから、できる限り多くの情報が開示されることが重要である。特に、高齢者の多くは有料老人ホームにおいて提供される介護サービスに対して大きな期待を寄せていることから、当該有料老人ホームにおいて提供される介護サービスの内容、費用負担等について、重要事項説明書等において明確にするよう指導するとともに、重要事項説明書の交付及び説明の徹底、体験入居制度の実施、財務諸表及び事業収支計画書の開示等について、設置者に対し十分な指導を行われたい。

さらに、必要に応じて、貸借対照表、損益計算書等の財務諸表の提出を求めること等により、経営状況の把握を行い、届出時の事業収支計画と財務諸表に乖離がある場合には対処方針等を報告させるなど、適切な措置を講ずるよう指導するとともに、重要事項説明書、入居契約書、管理規程、入居案内パンフレット等について、定期的に又は変更の都度、提出を求め、表示と実態が乖離することのないよう指導されたい。

その上で、各都道府県においては、設置者から報告のあった有料老人ホーム情報を公表するとともに、重要事項説明書等についても公開するよう努められたい。

(7) 有料老人ホームに対する指導

①立入調査等

管内の有料老人ホームについて、定期的な立入調査を実施するほか、必要に応じ適宜調査を実施されたい。立入調査に当たっては、介護保険担当部局（管内の市町村の介護保険担当部局を含む。）とも連携を図り、重要事項説明書の記載内容等に照らしつつ、居室の状況や介護サービスの実施状況等について調査し、必要に応じ、指導指針に基づく指導を行う。立入調査において入居者の処遇に関する不当な行為が認められたときは、入居者の保護を図る観点から、迅速にその改善に必要な措置をとることを指導し、又は命じられたい。その上で、再三の指導に従わずに悪質な事業を続ける場合など、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、老人福祉法に基づきその事業の制限又は停止を命じられたい。

なお、事業の停止を命じた場合、その他入居者の心身の健康の保持及び生

活の安定を図るため必要があると認めるときは、入居者からの問合せに応じて、当該高齢者に適した諸条件が整った他の賃貸住宅等のリストを提示したり、入居に必要な公的主体による支援措置を紹介したりするなど、当該入居者に対し、介護等の供与を継続的に受けるために必要な助言その他の援助を行うように努めること。

## ② 集団指導

有料老人ホームに対する指導として、個別の有料老人ホームへの立入調査のほか、必要に応じて、複数の事業者を一定の場所に集めて講習等を行う集団指導を適宜実施されたい。

集団指導に当たっては、講習の内容に応じて事業者を選定し、あらかじめ集団指導の日時、場所、出席者、指導内容等を文書により事業者に通知した上で、指導指針の内容、制度改正内容及び過去の指導事例等について講習等の方式で行う。その際、届出を行っていない有料老人ホームに対しても集団指導に参加するよう働きかけること。また、集団指導に欠席した事業者に対しては、当日使用した資料を送付する等、必要な情報提供に努めるものとする。

## (8) 全国有料老人ホーム協会との連携

有料老人ホームに対する指導及び協議に当たっては、必要に応じ、公益社団法人全国有料老人ホーム協会と連携を図ることとし、同協会への入会や同協会に設けられている有料老人ホーム入居者生活保証制度の加入についても十分配慮するよう指導されたい。

## (9) 介護サービスに係る表示の留意事項

介護が必要となった場合に、介護保険の訪問介護等を利用することとなっている有料老人ホームについては、当該有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しているとは認められないため、重要事項説明書等における職員数の表示に訪問介護事業所等の勤務時間を重複して計上することや、広告等において「介護付終身利用型有料老人ホーム」、「ケア付き高齢者住宅」、「終身介護マンション」等の表示を行うことは不当表示となるおそれがあるので留意されたい。

## (10) 関係機関との連携

有料老人ホームの指導に当たっては、以下の関係機関と十分な連携を図られたい。

### ① 介護保険担当部局（管内の市町村を含む。）

・介護サービス基盤の整備等について

### ② 住宅担当部局

・サービス付き高齢者向け住宅の運用について

### ③ 開発許可・建築確認担当部局（管内の市町村を含む。）

- ・有料老人ホームの設置計画の事前把握について
- ④消防担当部局（所轄の消防署を含む。）
  - ・有料老人ホームの防火安全対策の推進について
- ⑤景品表示法担当部局
  - ・有料老人ホームの表示の適正化について
- ⑥消費生活センター、国民健康保険団体連合会等
  - ・苦情対応、入居者保護等について

### 3 指導指針の取扱いと届出の関係について

#### (1) 「届出」に対する適切な理解の促進

有料老人ホームにおいては、高齢者福祉に大きく関わる住まいの場であることを踏まえて、地域に開かれた存在であることが求められる。また、必要に応じて行政庁が適切に関与するための前提として、その設置者に対して「届出」を義務付けている。

一部において、届出を行うことで指導指針等による行政指導の対象となるかのような誤解もあるが、食事の提供など有料老人ホームの要件に該当する事業であれば、届出の有無にかかわらず、老人福祉法上の有料老人ホームとして取り扱われる。つまり、有料老人ホームとして取り扱われることを回避するために届出を行わないという行為には合理性がないことから、設置者に対しては、その旨を丁寧に説明し、自ら届出を行うよう促していただきたい。

なお、有料老人ホームの届出は、老人福祉法上の定義に適合する場合に必要な手続に過ぎず、これを行うことによって「有料老人ホーム」という名称を使用しなければならないわけではないところであり、その点についても適切に説明していただきたい。

#### (2) 指導指針の適切な運用

一方で、有料老人ホームの設置者が、「届出」の趣旨や効果について誤解をしていることの一因は、これまでの行政指導において、あたかも指導指針が届出基準であるかのように扱ったり、その規定の内容に強制力があるかのような指導を行ってきたりした経緯にある、という可能性にも目を向ける必要がある。行政指導を行う側と受ける側では違った受け止め方をする可能性があることに留意し、丁寧な制度説明が必要である。

有料老人ホーム制度が「届出」に基づくものになっているのは、民間の創意工夫を尊重し、高齢者の多様なニーズに応じた取組みを進めやすくするためのものであるとともに、高齢者の福祉を損なうものであると認められるときには行政庁が介入する必要があるためである。仮に、届出を行いきにくいような環境を現出させた場合、民間の創意工夫を阻害するだけでなく、結果として、届出が行われない物件が増えることとなり、そのような物件の把握や、届出を促すための指導に関する業務が拡大し、本来の福祉的な観点での指導等を行うことが困難になることも懸念されるため、二重の意味で制度の趣旨

を損なうことになりかねない。

従って、有料老人ホームの設置者が自ら届出を行いやすくなる環境を構築することは、地方公共団体における届出促進に関する業務を軽減し、結果的には、入居者の適切な処遇を確保するための施策に注力することが可能になると期待できることから、今回の標準指導指針の改正を機会に、各地方公共団体においては、指導指針の内容の見直しだけでなく、その運用の方法についても見直しを行い、有料老人ホームの設置者が自ら届出を行うことを促すような取組を進めるよう、願います。

### (3) 既存建築物や小規模建築物を活用する取組への対応

有料老人ホームにおける居住の質を確保するためには、指導指針への適合がひとつの目安となることである。その一方で、指導指針への適合を画一的に求めることは、事業者による有料老人ホームの届出意欲を削ぎ、結果として、都道府県等が把握できない有料老人ホームを増加させることにもつながりかねず、入居している高齢者に対する不適切な処遇や虐待などの発見が遅れる可能性も生じる。

特に、住宅の転用など既存建築物を活用する場合や小規模な建築物で運営を行う場合については、標準指導指針で示している設備基準への適合を求めることは困難であることも多いと考えられるため、民間の活力と創意工夫を取り入れた取組を行っている事業者自らの届出を促す観点から、入居者への十分な説明を前提に、

- ① 標準指導指針で示している規定の趣旨を満たすような代替の方法によること
- ② 将来的な改善に向けた計画を策定していることなどの方法により、標準指導指針上も差し支えないものとする旨を明記しているため、指導指針の策定や運用においても、個別具体的内容を吟味した上で、適切な指導を行うように留意されたい。

## 4 主要な改正点

### (1) 有料老人ホームの判断基準の明確化

有料老人ホームの判断基準について、これまで標準指導指針のほかQ & A等において示してきたものを改めて整理し、明確化を図った。

### (2) 老人福祉法の改正に伴う見直し

老人福祉法の改正により、事業停止命令の創設、前払金保全措置の義務の対象拡大等の有料老人ホームに係る制度を見直したことに伴い、所要の見直しを行った。

### (3) 平成30年度介護報酬改定を踏まえた見直し

平成30年度介護報酬改定において、指定特定施設等における身体的拘束

等の適正化を図るため、対策を検討する委員会の開催、指針の整備、職員に対する研修の実施等が義務づけられたことを踏まえ、有料老人ホームにおいても同様の措置を求めることとした。

(4) 総務省勧告を踏まえた見直し

総務省から厚生労働省に対して行われた「有料老人ホームの運営に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告」において、集団指導等の実施に関する留意事項を標準指導指針に明記するよう指摘があったことを踏まえ、集団指導等の実施に関する留意事項を追加した。

5 その他

(1) 本通知の適用

本通知及び標準指導指針は、平成 30 年 7 月 1 日から適用する。

ただし、各都道府県等が指導指針を別に定めている場合は、当該指導指針が適用される。従って、各都道府県等において本標準指導指針を参考に指導指針を改正しようとする場合にあっては、できる限り速やかに改正を行うこととし、その適用日についても、平成 30 年 7 月 1 日以前とすることが可能であるので、念のため申し添える。

(2) 経過措置

本標準指導指針の適用の際現に存する有料老人ホーム、既に着工している有料老人ホーム等については、構造設備に係る規定を満たさない場合、従前の規定によることとして差し支えない。

# 有料老人ホーム設置運営標準指導指針

## 目次

- 1 用語の定義
- 2 基本的事項
- 3 設置者
- 4 立地条件
- 5 規模及び構造設備
- 6 既存建築物等の活用の場合等の特例
- 7 職員の配置、研修及び衛生管理
- 8 有料老人ホーム事業の運営
- 9 サービス等
- 10 事業収支計画
- 11 利用料等
- 12 契約内容等
- 13 情報開示

老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームの設置・運営に関して、標準となる指導指針については以下のとおり定める。

### 1 用語の定義

この指導指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 有料老人ホーム 老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する施設
- 二 有料老人ホーム事業 老人を入居させ、次のイからニまでのいずれかをとする事業
  - イ 入浴、排せつ又は食事の介護
  - ロ 食事の提供
  - ハ 洗濯、掃除等の家事の供与
  - ニ 健康管理の供与
- 三 サービス付き高齢者向け住宅 高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項の登録を受けている高齢者向けの賃貸住宅又は有料老人ホーム
- 四 サービス付き高齢者向け住宅事業 高齢者の居住の安定確保に関する法律第 5 条第 1 項の規定に基づき、高齢者を入居させ、状況把握サービス、生活相談サービスその他の高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する事業として登録を受けている事業



- 五 設置者 有料老人ホームの設置者（複数の事業者が協同して有料老人ホーム事業を運営する場合の各事業者及び委託を受けた事業者を含む。）
- 六 管理者 職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う立場にある者（有料老人ホームの施設長、サービス付き高齢者向け住宅の責任者など、その呼称に関わらない）
- 七 特定施設入居者生活介護等 次のイ、ロ及びハに掲げるサービス
  - イ 介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護
  - ロ 介護保険法第8条第20項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護
  - ハ 介護保険法第8条の2第11項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護
- 八 介護サービスを提供する有料老人ホーム 次のイ及びロに掲げる有料老人ホーム
  - イ 特定施設入居者生活介護等を提供する有料老人ホーム
  - ロ 設置者が、介護サービス（介護保険法第40条に規定する介護給付又は同法第52条に規定する予防給付に係る介護サービス以外の介護サービス）を提供する有料老人ホーム

## 2 基本的事項

有料老人ホームの事業を計画するに当たっては、次の事項に留意すること。

- (1) 有料老人ホーム経営の基本姿勢としては、入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していくことが求められること。特に、介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、より一層、入居者の個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上を図ることが求められること。
- (2) 老人福祉法の帳簿の作成及び保存、情報の開示、権利金等の受領の禁止並びに前払金の保全措置及び返還に関する規定を遵守するとともに、入居者等に対し、サービス内容等の情報を開示するなどにより施設運営について理解を得るように努め、入居者等の信頼を確保することが求められること。
- (3) 本指針を満たすだけでなく、より高い水準の施設運営に向けて努力することが期待されること。
- (4) 特定施設入居者生活介護等の事業者の指定を受けた有料老人ホームにあつては、本指針に規定することのほか、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第37号）、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第34号）又は「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成18年厚生労働省令第35号）のうち当該施設に該当する基準を遵守すること。
- (5) 高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成21年厚生労働省

・国土交通省告示第1号)の五の4「高齢者居宅生活支援サービスの提供」を参考に、特定の事業者によるサービスを利用させるような入居契約を締結することなどの方法により、入居者が希望する医療・介護サービスを設置者が妨げてはならないこと。

- (6) 都市計画法(昭和43年法律第100号)による開発許可又は建築許可申請が必要な場合にあつては当該申請を行う前、開発許可対象外の場合にあつては建築基準法(昭和25年法律第201号)に基づく建築確認の申請を行う前から、地元市町村及び都道府県と十分な事前協議を行うこと。
- (7) 建築確認後速やかに、有料老人ホームの設置を行う前に、都道府県知事(地方自治法(平成22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。))及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。))においては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。)に、老人福祉法第29条第1項の規定に基づく届出を行うこと。
- (8) 都道府県知事への届出後(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、登録後)に入居募集を行うこと。
- (9) 本指針に基づく指導を受けている場合は、本指針の遵守に向け計画的に運営の改善を図ること。
- (10) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものにあつては、3、4、5、6及び10の規定は適用せず、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項に定める登録基準によること。

### 3 設置者

- (1) 設置者は、老人福祉施設の場合と異なり、地方公共団体及び社会福祉法人に限定されるものではないこと。
- (2) 公益法人にあつては、有料老人ホーム事業を行うに当たって主務官庁の承認を得ていること。
- (3) 事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っているとともに、社会的信用の得られる経営主体であること。
- (4) 個人経営でないこと。また少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる可能性のある体制でないこと。
- (5) 他業を営んでいる場合には、その財務内容が適正であること。
- (6) 役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等を参画させること。さらに、介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されていること。

### 4 立地条件

- (1) 入居者が健康で安全な生活を維持できるよう、交通の利便性、地域の環境、災害に対する安全性及び医療機関等との連携等を考慮して立地すること。特に、有料老人ホームは、入居者である高齢者が介護等のサービスを受けなが

ら長期間にわたり生活する場であることから、住宅地から遠距離であったり、入居者が外出する際に不便が生じたりするような地域に立地することは好ましくないこと。

(2) 有料老人ホームの事業の用に供する土地及び建物については、有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権その他の有料老人ホームとしての利用を制限するおそれのある権利が存しないことが登記簿謄本及び必要に応じた現地調査等により確認できること。

(3) 借地による土地に有料老人ホームを設置する場合又は借家において有料老人ホーム事業を実施する場合には、入居契約の契約期間中における入居者の居住の継続を確実なものとするため、契約関係について次の要件を満たすこと。

一 借地の場合（土地の所有者と設置者による土地の賃貸借）

イ 有料老人ホーム事業のための借地であること及び土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。

ロ 建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備すること。

ハ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、借地借家法（平成3年法律第90号）第3条の規定に基づき、当初契約の借地契約の期間は30年以上であることとし、自動更新条項が契約に入っていること。

ニ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

ホ 設置者による増改築の禁止特約がないこと、又は、増改築について当事者が協議し土地の所有者は特段の事情がない限り増改築につき承諾を与える旨の条項が契約に入っていること。

ヘ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

ト 相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

チ 借地人に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

二 借家の場合（建物の所有者と設置者による建物の賃貸借）

イ 有料老人ホーム事業のための借家であること及び建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。

ロ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約の期間（極端に短期間でないこと）を定めた自動更新条項が契約に入っていること。

ハ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

ニ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

ホ 相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

ヘ 建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

ト 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、建物の優先買

取権が契約に定められていることが望ましいこと。

- (4) 借地・借家等の契約関係が複数になる場合にあっては、土地信託方式、生命保険会社による新借地方式及び実質的には二者間の契約関係と同一視できる契約関係であって当該契約関係が事業の安定に資する等やむを得ないと認められるものに限られること。
- (5) 定期借地・借家契約による場合には、入居者との入居契約の契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えることがないようにするとともに、入居契約に際して、その旨を十分に説明すること。なお、入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約とすること。

## 5 規模及び構造設備

- (1) 建物は、入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備を有すること。
- (2) 建物は、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物とすること。
- (3) 建物には、建築基準法、消防法（昭和 23 年法律第 186 号）等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故・災害に対応するための設備を十分設けること。また、緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図ること。
- (4) 建物の設計に当たっては、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」（平成 13 年国土交通省告示第 1301 号）を踏まえて、入居者の身体機能の低下や障害が生じた場合にも対応できるよう配慮すること。
- (5) 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されたものであること。
- (6) 次の居室を設けること。
  - 一 一般居室
  - 二 介護居室  
設置者が自ら介護サービスを提供するための専用の居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室で介護サービスが提供される場合又は有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しない場合は介護居室を設置しなくてもよいこと。
  - 三 一時介護室  
設置者が自ら一時的な介護サービスを提供するための居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室又は介護居室で一時的な介護サービスを提供することが可能である場合は一時介護室を設置しなくてもよいこと。
- (7) 次の設備について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること。
  - 一 浴室
  - 二 洗面設備

### 三 便所

(8) 設置者が提供するサービス内容に応じ、次の共同利用の設備を設けること。

一 食堂

二 医務室又は健康管理室

三 看護・介護職員室

四 機能訓練室（専用室を確保するに限らず、機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合を含む。）

五 談話室又は応接室

六 洗濯室

七 汚物処理室

八 健康・生きがい施設（スポーツ、レクリエーション等のための施設、図書室その他の施設）

九 前各号に掲げるもののほか、事務室、宿直室その他の運営上必要な設備

(9) (6)、(7)及び(8)に定める設備の基準は、次によること。

一 一般居室、介護居室及び一時介護室は次によること。

イ 個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13平方メートル以上とすること。

ロ 各個室は、建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されたものとする。

二 医務室を設置する場合には、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合したものとすること。

三 要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

四 要介護者等が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置することとし、緊急通報装置等を備えるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

五 介護居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、次のイ又はロによること。

イ すべての介護居室が個室で、1室当たりの床面積が18平方メートル（面積の算定方法はバルコニーの面積を除き、壁芯(へきしん)方法による。）以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合、廊下の幅は1.4メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は1.8メートル以上とすること。

ロ 上記以外の場合、廊下の幅は1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。

## 6 既存建築物等の活用の場合等の特例

(1) 既存の建築物を転用して開設される有料老人ホーム又は定員9人以下の

有料老人ホームについて、建物の構造上5(9)に定める基準を満たすことが困難である場合においては、次のいずれかの基準を満たす場合、当該基準に適合することを要しない。

一 次のイ、ロ及びハの基準を満たすもの

イ すべての居室が個室であること。

ロ 5(9)に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規程に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明すること。

ハ 次の①又は②のいずれかに適合するものであること

① 代替の措置（入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助することなど）を講ずること等により、5(9)の基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められるものであること。

② 将来において5(9)に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。

二 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして都道府県知事が個別に認めたもの

(2) 都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての有料老人ホームであって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたものについては、5(2)の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

(3) 高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成23年法律第74号。以下「改正法」という。）の施行（平成23年10月20日）の際現に改正法による改正前的高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条に規定する高齢者円滑入居賃貸住宅の登録を受けている高齢者専用賃貸住宅であった有料老人ホームについては、5(2)、(3)、(6)、(7)、(8)及び(9)の基

準を適用しない。ただし、建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故、災害に対応するための設備を十分に設けるとともに、緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図ること。

## 7 職員の配置、研修及び衛生管理

### (1) 職員の配置

一 職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置すること。

イ 管理者

ロ 生活相談員（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員）

ハ 栄養士

ニ 調理員

二 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。

イ 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。

ロ 看護職員については、入居者の健康管理に必要な数を配置すること。ただし、看護職員として看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることができる。

ハ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者を配置すること。

ニ 管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識、経験を有する者を配置すること。

三 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。

### (2) 職員の研修

職員に対しては、採用時及び採用後において定期的に研修を実施すること。特に、生活相談員及び直接処遇職員については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について研修を行うこと。

### (3) 職員の衛生管理

職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。

## 8 有料老人ホーム事業の運営

### (1) 管理規程の制定

入居者の定員、利用料、サービスの内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示した管理規程を設けること。なお、上記内容を含み、入居者に対する説明事項を適切に提示している資料であれば、その呼称にかかわらず、管理規程として扱って差し支えない。

### (2) 名簿の整備

緊急時において迅速かつ適切に対応できるようにする観点から、入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備しておくこと。

### (3) 帳簿の整備

老人福祉法第 29 条第 4 項の規定を参考に、次の事項を記載した帳簿を作成し、2 年間保存すること。

イ 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況

ロ 老人福祉法第 29 条第 7 項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録

ハ 入居者に供与した次のサービス（以下「提供サービス」という。）の内容

- ① 入浴、排せつ又は食事の介護
- ② 食事の提供
- ③ 洗濯、掃除等の家事の供与
- ④ 健康管理の供与
- ⑤ 安否確認又は状況把握サービス
- ⑥ 生活相談サービス

ニ 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由

ホ 提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容

ヘ 提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容

ト 提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

チ 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項

### (4) 個人情報の取り扱い

(3)の名簿及び(4)の帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月 24 日・厚生労働省）」を遵守すること。

### (5) 緊急時の対応

事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てるとともに、避難等必要な訓練を定期的に行うこと。



(6) 医療機関等との連携

- イ 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくこと。
- ロ あらかじめ、歯科医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めること。
- ハ 協力医療機関及び協力歯科医療機関との協力内容、協力医療機関及び協力歯科医療機関の診療科目等について入居者に周知しておくこと。
- ニ 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援を行うこと。
- ホ 入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない。
- ヘ 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。

(7) 介護サービス事業所との関係

- イ 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。
- ロ 入居者の介護サービスの利用にあっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。
- ハ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

(8) 運営懇談会の設置等

有料老人ホーム事業の運営について、入居者の積極的な参加を促し、かつ、外部の者等との連携により透明性を確保する観点から、運営懇談会を設置し、その運営に当たっては、次の事項について配慮すること。ただし、入居定員が少ないなどの理由により、運営懇談会の設置が困難なときは、地域との定期的な交流が確保されていることや、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されていることなどの代替となる措置があり、かつ、当該措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っている場合にあっては、この限りでない。

- イ 運営懇談会は、管理者、職員及び入居者によって構成されること。
- ロ 運営懇談会の開催に当たっては、入居者（入居者のうちの要介護者等についてはその身元引受人等）に周知し、必要に応じて参加できるように配慮すること。
- ハ 有料老人ホーム事業の運営について外部からの点検が働くよう、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めること。

ニ 運営懇談会では、次に掲げる事項を定期的に報告し、説明するとともに、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めること。

- ① 入居者の状況
- ② サービス提供の状況
- ③ 管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容

## 9 サービス等

(1) 設置者は、入居者に対して、契約内容に基づき、次に掲げるサービス等を自ら提供する場合にあっては、それぞれ、その心身の状況に応じた適切なサービスを提供すること。

### 一 食事サービス

- イ 高齢者に適した食事を提供すること。
- ロ 栄養士による献立表を作成すること。
- ハ 食堂において食事をすることが困難であるなど、入居者の希望に応じて、居室において食事を提供するなど必要な配慮を行うこと。

### 二 生活相談・助言等

- イ 入居時には、心身の健康状況等について調査を行うこと。
- ロ 入居後は入居者の各種の相談に応ずるとともに適切な助言等を行うこと。

### 三 健康管理と治療への協力

- イ 入居時及び定期的に健康診断（歯科に係るものを含む。）の機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとること。
- ロ 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存しておくこと。
- ハ 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には介助等日常生活の世話をを行うこと。
- ニ 医療機関での治療が必要な場合には適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行うこと。

### 四 介護サービス

- イ 介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、契約に定めるところにより、当該有料老人ホーム又はその提携有料老人ホーム（一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限る。）において行うこととし、当該有料老人ホームが行うべき介護サービスを介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせてはならないこと。なお、この場合の介護サービスには、医療行為は含まれないものであること。

ロ 契約内容に基づき、入居者を一般居室、一時介護室又は介護居室において入居者の自立を支援するという観点に立って処遇するとともに、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとること。

ハ 介護記録を作成し、保管するとともに、主治医との連携を十分図ること。

#### 五 安否確認又は状況把握

入居者の安否確認又は状況把握については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものとすること。

#### 六 機能訓練

介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、要介護者等の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施すること。

#### 七 レクリエーション

入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施すること。

#### 八 身元引受人への連絡等

イ 入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとること。

ロ 要介護者等については、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を身元引受人等へ定期的に報告すること。

#### 九 金銭等管理

イ 入居者の金銭、預金等の管理は入居者自身が行うことを原則とすること。ただし、入居者本人が特に設置者に依頼した場合、又は入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であつて、身元引受人等の承諾を得たときには、設置者において入居者の金銭等を管理することもやむを得ないこと。

ロ 設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあつては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。

#### 十 家族との交流・外出の機会の確保

常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めること。

(2) 設置者は、(1)各号に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底すること。

(3) 有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合に

あつては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行うこと。

- (4) 設置者は、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 17 年法律第 124 号）に基づき、次の事項を実施すること。

イ 同法第 5 条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。

ロ 同法第 20 条の規定に基づき、研修の実施、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること。

- (5) 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。

- (6) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

- (7) 身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。

イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

## 10 事業収支計画

- (1) 市場調査等の実施

構想段階における地域特性、需要動向等の市場分析や、計画が具体化した段階における市場調査等により、相当数の者の入居が見込まれること。

- (2) 資金の確保等

初期総投資額の積算に当たっては、開設に際して必要となる次に掲げる費用を詳細に検討し積み上げて算定し、必要な資金を適切な方法で調達すること。また、資金の調達に当たっては主たる取引金融機関等を確保しておくこと。

- 一 調査関係費
- 二 土地関係費
- 三 建築関係費
- 四 募集関係費
- 五 開業準備関係費
- 六 公共負担金
- 七 租税公課

八 期中金利

九 予備費

(3) 資金収支計画及び損益計画

次の事項に留意し、長期の資金収支計画及び損益計画を策定すること。

- 一 長期安定的な経営が可能な計画であること。
- 二 最低 30 年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも 3 年ごとに見直しを行うこと。
- 三 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
- 四 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
- 五 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案すること。
- 六 人件費、物件費等の変動や建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
- 七 前払金（入居時に老人福祉法第 29 条第 7 項に規定する前払金として一括して受領する利用料）の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間（以下「想定居住期間」という。）とすること。
- 八 常に適正な資金残高があること。

(4) 経理・会計の独立

有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用しないこと。

11 利用料等

(1) 有料老人ホームは、契約に基づき入居者の負担により賄われるものであり、その支払方法については、月払い方式、前払い方式又はこれらを組み合わせた方式等多様な方法が考えられるが、いずれの場合にあっても、設置者が次に掲げる費用を受領する場合の取扱いについては、それぞれ次によること。

- 一 家賃（賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む。）

当該有料老人ホームの整備に要した費用、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとし、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回るものでないこと。

- 二 敷金

敷金を受領する場合には、その額は 6 か月分を超えないこととし、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還すること。なお、原状回復の費用負担については、「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成 23 年 8 月国土交通省住宅局）を参考にすること。

- 三 介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価（以下「サービス費

用」という。)

イ 入居者に対するサービスに必要な費用の額（食費、介護費用その他の運営費等）を基礎とする適切な額とすること。

ロ 多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約は、その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがあり得るので、原則として好ましくないこと。

ハ 設置者が、サービスを提供した都度個々にそのサービス費用を受領する場合については、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額とすること。

ニ 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成 12 年 3 月 30 日付け老企第 52 号厚生省老人保健福祉局長企画課長通知）の規定によるものに限られていることに留意すること。

(2) 前払い方式（終身にわたって受領すべき家賃又はサービス費用の全部又は一部を前払金として一括して受領する方式）によって入居者が支払を行う場合にあっては、次の各号に掲げる基準によること。

一 受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明すること。

二 老人福祉法第 29 条第 7 項の規定に基づき、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る銀行の債務の保証等の「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」（平成 18 年厚生労働省告示第 266 号）に規定する必要な保全措置を講じなければならないこと。なお、平成 18 年 3 月 31 日までに届け出がされた有料老人ホームについては、平成 30 年 4 月 1 日から 3 年間は保全措置の法的義務付けの経過期間となっているが、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、適切な保全措置を講じるよう努めること。

三 前払金の算定根拠については、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定することを基本とすること。

①期間の定めがある契約の場合

（1ヶ月分の家賃又はサービス費用）×（契約期間（月数））

②終身にわたる契約の場合

（1ヶ月分の家賃又はサービス費用）×（想定居住期間（月数））＋（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額）

四 サービス費用の前払金の額の算出については、想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものとする。ただし、サービス費用のうち介護

費用に相当する分について、介護保険の利用者負担分を、設置者が前払金により受け取ることは、利用者負担分が不明確となるので不適當であること。

五 前払金の算定根拠とした想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、具体的な根拠により算出された額とすること。

六 老人福祉法第 29 条第 8 項の規定に基づき、前払金を受領する場合にあっては、前払金の全部又は一部を返還する旨の契約を締結することになっていることから、その返還額については、入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明するとともに、前払金の返還を確実にすること。

七 入居契約において、入居者の契約解除の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、老人福祉法施行規則（昭和 38 年厚生省令第 28 号）第 21 条第 1 項第 1 号に規定する前払金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害してはならないこと。

八 着工時において、相当数の者の入居が見込まれない場合については、十分な入居者を確保し安定的な経営が見込まれるまでの間については、前払金の返還金債務について銀行保証等が付されていること。

## 12 契約内容等

### (1) 契約締結に関する手続等

一 契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法などについて事前に十分説明すること。特定施設入居者生活介護等の指定を受けた設置者にあつては、入居契約時には特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を締結しない場合であっても、入居契約時に、当該契約の内容について十分説明すること。

二 前払金の内金は、前払金の 20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収すること。

三 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額を返還すること。

### (2) 契約内容

一 入居契約書において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、入居開始可能日、身元引受人の権利・義務、契約当事者の追加、契約解除の要件及びその場合の対応、前払金の返還金の有無、返還金の算定方式及びその支払時期等が明示されていること。

二 介護サービスを提供する場合にあっては、心身の状態等に応じて介護サ

ービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしておくこと。

三 利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にすること。

四 入居契約書に定める設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないこと。また、入居者、設置者双方の契約解除条項を入居契約書上定めておくこと。

五 要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合には、医師の意見を聴いて行うものとし、その際本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。

六 一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する契約の場合、又は、介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり介護居室を変更する契約の場合にあっては、次の手続を含む一連の手続を入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。また、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える場合の家賃相当額の差額が発生した場合の取扱いについても考慮すること。

イ 医師の意見を聴くこと。

ロ 本人又は身元引受人等の同意を得ること。

ハ 一定の観察期間を設けること。

### (3) 消費者契約の留意点

消費者契約法（平成 12 年法律第 61 号）第二節（消費者契約の条項の無効）の規定により、事業者の損害賠償の責任を免除する条項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項及び消費者の利益を一方的に害する条項については無効となる場合があることから、入居契約書の作成においては、十分に留意すること。

### (4) 重要事項の説明等

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

一 入居契約に関する重要な事項を説明するため、別紙様式に基づき「重要事項説明書」（以下「重要事項説明書」という。）を作成するものとし、入居者に誤解を与えないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。なお、同様式の別添 1「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添 2「入居者の個別選択によるサービス一覧表」は、重要事項説明書の一部をなすものであることから、重要事項説明書に必ず添付すること。

二 重要事項説明書は、老人福祉法第 29 条第 5 項の規定により、入居相談



があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。

三 入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。

イ 設置者の概要

ロ 有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）

ハ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨

ニ 有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関係する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類

ホ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

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

(5) 体験入居

既に開設されている有料老人ホームにおいては、体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会の確保を図ること。

(6) 入居者募集等

一 入居募集に当たっては、パンフレット、募集広告等において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨及び特定施設入居者生活介護等の種類を明示すること。

二 誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をするとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（平成 16 年公正取引委員会告示第 3 号。以下「不当表示告示」という。）を遵守すること。特に、介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、入居者に誤解を与えるような表示をしないこと。

(7) 苦情解決の方法

入居者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関について入居者に周知すること。

(8) 事故発生の防止の対応

有料老人ホームにおける事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じること。

- 一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備すること。
  - 二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。
  - 三 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うこと。
- (9) 事故発生時の対応
- 有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。
- 一 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、指定都市又は中核市及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。
  - 二 前号の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
  - 三 入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとする。

### 13 情報開示

(1) 有料老人ホームの運営に関する情報

設置者は、老人福祉法第 29 条第 5 項の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付するとともに、パンフレット、重要事項説明書、入居契約書（特定施設入居者生活介護等の提供に関する契約書を含む。）、管理規程等を公開するものとし、求めに応じ交付すること。

(2) 前払金を受領する有料老人ホームに関する情報

前払金を受領する有料老人ホームにあっては、次の事項に留意すること。

イ 前払金が将来の家賃、サービス費用に充てられるものであることから、貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供すること。

ロ 有料老人ホームの経営状況・将来見通しに関する入居者等の理解に資する観点から、事業収支計画についても閲覧に供するよう努めるとともに、貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮すること。

(3) 有料老人ホーム情報の報告

設置者は、老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を都道府県知事に対して報告すること。

(4) 有料老人ホーム類型の表示

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない有料老人ホームの設置者は、有料老人ホームの類型を、別表「有料老人ホームの類型」のとおり分類し、パンフレット、新聞等において広告を行う際には、施設名と併せて表

示することとし、同別表中の表示事項についても類型に併記すること。ただし、表示事項については、同別表の区分により難いと特に認められる場合には、同別表の区分によらないことができること。

(5) 介護の職員体制に関する情報

有料老人ホームの種類の表示を行う場合、介護に関わる職員体制について「1.5：1以上」、「2：1以上」又は「2.5：1以上」の表示を行おうとする有料老人ホームにあつては、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定方法及び算定結果について説明すること。

## 高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針

〔平成 21 年 8 月 19 日〕  
厚生労働省・国土交通省告示第 1 号

最終改正：平成 29 年 10 月 25 日厚生労働省・国土交通省告示 1 号

我が国においては、高齢化が急速に進行している。現在、団塊の世代が高齢期にさしかかっており、今後、高齢者が大幅かつ急速に増加することが見込まれている。これに伴い、介護が必要な高齢者や高齢者単身及び高齢者夫婦のみの世帯等が、今後一層増加していくことが見込まれている。

住まいは生活の基盤であり、誰にでも訪れる高齢期を安心して迎え、過ごすことができる環境を整備するためには、高齢期に適した住まいの確保が国民的な課題である。

この課題の解決に向けては、高齢社会を、高齢者が豊かな気持ちで生き甲斐を感じつつ暮らせるものとするのがとりわけ重要であり、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたいという高齢者の意思が尊重され、実現できるようにする必要がある。

このため、高齢者の多様なニーズにかなった住居やサービスを選択できるようにするとともに、高齢者が、若年層、子育て世帯等を含む多世代により形成される地域コミュニティとのつながりをもって生活できる住環境を形成することが求められている。

これまで住宅政策においては、住生活基本法（平成 18 年法律第 61 号）に基づき、住宅セーフティネットの構築や住宅のバリアフリー化に係る施策を展開している。一方、福祉政策においては、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に基づく老人ホームの整備や、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく介護サービス基盤の整備等の施策を展開している。

しかしながら、高齢者の住まいの問題は、両政策にまたがるものであり、建物という「ハード」とサービスという「ソフト」を一体的にとらえて、国民本位・住民本位の立場から、住宅政策と福祉政策の緊密な連携のもとに取り組む必要がある。

高齢者世帯は、市場を通じた住宅確保が困難な場合が多いことから、公的な支援により高齢者の居住の安定を確保するとともに、民間の賃貸住宅については、その一部に見られる入居拒否等の高齢者の円滑な入居を阻害する要因を解消するとともに、家賃等の前払金の考え方を明確にする等入居契約において入居者である高齢者の保護を図ることにより、住宅セーフティネットを構築していくことが求められている。

また、持家・借家を問わず、住宅のバリアフリー化は不十分であり、身体機能の低下により、住宅内での事故が増加したり、住宅内での生活が継続できなくなる場合がある。高齢化が進行する中で、高齢者が在宅で安全に日常生活を送ることができるよう、加齢対応構造等を備えた住宅の整備が求められている。また、高齢者が自立して地域の中で生活できるよう、住宅のみならず住環境も含めた地域全体のユニバーサルデザイン化が求められている。

さらに、介護を必要とする高齢者や単身の高齢者等が安心して日常生活を営むためには、保健医療サービスや福祉サービスを円滑に利用できる環境を整備することが必要であり、要介護者の

増大に対応した一定量の施設整備や居住系サービスの充実に加え、在宅サービスの拡充に重点的に力を入れていくことが必要である。このため、住宅政策と福祉政策が連携して、高齢者が身体状況等に応じた望ましい日常生活を営むために必要な保健医療サービスや福祉サービスが付いている高齢者の住まいの整備を進めることが求められている。

在宅で生活し続けたいという高齢者の意思を尊重しつつ、高齢者が安心して暮らし続けることができる社会を実現するためには、以上の課題に対応し、高齢者がその心身の状況に応じて適切な住まいを選択し、必要に応じて住み替えを実現できる環境の整備が求められている。このような認識のもと、今後の高齢化の進展に対応した取組みを進めるために、高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針を定める。

## 一 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標の設定に関する事項

介護を必要とする高齢者や単身の高齢者等の増加に伴い、保健医療サービスや福祉サービスの付いている住まいに対する需要が増大することが見込まれる。これまで、高齢者の居住の安定を確保するために、住宅政策においては賃貸住宅の供給、福祉政策においては介護サービスの提供等を行ってきたところであるが、利用者の視点から見れば、賃貸住宅か施設かに関わらず、保健医療サービスや福祉サービスを円滑に利用できることが求められる。このため、地方公共団体においては、住宅政策と福祉政策が連携して、保健医療サービスや福祉サービスの付いている住まいの現状や介護保険法上の要介護又は要支援の認定を受けた高齢者及び特定高齢者（要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められ65歳以上の者をいう。）

（以下「要介護等の高齢者」という。）の住まいの状況等を把握した上で、高齢者居宅生活支援体制（高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号。以下「高齢者住まい法」という。）第3条第2項第5号に規定する高齢者居宅生活支援体制をいう。以下同じ。）の確保された賃貸住宅の供給と老人ホームの供給の目標を設定することとする。

## 二 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する基本的な事項

国及び地方公共団体は、高齢者の居住の安定を確保する観点から、保健医療サービス及び福祉サービスの付いている住まいについて、施設及び住宅の種類にかかわらず、適切かつ円滑に供給されるような環境を整備することとする。

また、今後高齢者の存する世帯が急速に増加すると見込まれることに対応し、地域ごとの高齢者のための住まいに対するニーズやその立地状況を始めとする住宅市場等の実態に応じて、高齢者のための住まいの確保を図り、高齢者の居住の安定の確保のための必要な施策を講ずるよう努めることとする。このため、特に居住の安定を図る必要がある高齢者単身及び高齢者夫婦のみの世帯を中心に、高齢者が安心して居住することができる住まいを確保する観点から、高齢者住まい法第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅事業の登録制度及び同法第52条に規定する事業（以下「終身賃貸事業」という。）の認可制度について、高齢者、高齢者に住宅を賃貸する者（以下「賃貸人」という。）、有料老人ホーム（老人福祉法第29条第1項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）の設置者、医療法人、社会福祉法人、宅地建物取引業者（宅地建物取引業法（昭和27年法律第176号）第2条第3号に規定する宅地建物取引業者をいう。以下同じ。）、高齢者のための相談・情報提供等を行う者を始めとする関係者に、広く趣旨・内容の周知を図ることにより、これらの制度の普及を図ることとす

る。加えて、これらの制度を利用することが見込まれる関係者からの相談に迅速に対応できるよう、必要な情報提供・相談体制の整備に努めるとともに、広く関係者の意見聴取に努め、これらの制度の円滑かつ適切な運用に努めることとする。

また、国及び地方公共団体は、高齢者の居住の安定の確保を図る観点から、加齢対応構造等を備えた住まいの普及に努めるとともに、高齢者が安心して生活できる条件の整備を図りつつ、高齢者単身及び高齢者夫婦のみの世帯が居住できるよう、日常生活を営むために必要な福祉サービスの提供を受けることができ、かつ、加齢対応構造等を備えた民間事業者が提供する住まいの戸数の拡大を図るため必要な施策を講ずるよう努めることとする。この場合において、地方公共団体は、所得が比較的少ない高齢者については、高齢者向けの優良な賃貸住宅（高齢者住まい法第44条に規定する高齢者向けの優良な賃貸住宅をいう。以下同じ。）との役割分担のもと、加齢対応構造等を備えた適切な公営住宅（公営住宅法（昭和26年法律第193号）第2条第2号に規定する公営住宅をいう。以下同じ。）の整備に配慮するとともに、地域の住宅事情等を踏まえつつ、住宅に著しく困窮する高齢者世帯の優先的な入居に配慮することが望ましい。

また、地方公共団体、独立行政法人都市再生機構（以下「都市機構」という。）、地方住宅供給公社（以下「公社」という。）その他の公的な賃貸住宅の整備を行う者は、高齢者に対する賃貸住宅の供給に当たっては、地域における低所得の高齢者の居住状況に応じて、また地域におけるコミュニティ形成及び世代間の交流に寄与するよう、公営住宅、都市機構住宅（都市機構が整備、管理及び譲渡を行う賃貸住宅をいう。以下同じ。）、公社住宅（公社が整備、管理及び譲渡を行う賃貸住宅をいう。以下同じ。）、高齢者向けの優良な賃貸住宅、特定優良賃貸住宅（特定優良賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成5年法律第52号）第6条に規定する特定優良賃貸住宅をいう。）等の適切な整備が図られるよう努め、既存住宅の建替えに当たっても、買上げ、借上げ等の制度を活用し、複数の公的な主体による混合供給を進めること等により、整備主体にかかわらず、適正な種類の高齢者の入居に係る公的な賃貸住宅が確保されるよう配慮することとする。また、公的賃貸住宅等の建設や建替えに併せて、高齢者居宅生活支援事業（高齢者住まい法第4条第2項第2号ニに規定する高齢者居宅生活支援事業をいう。以下同じ。）の用に供する施設（以下「高齢者居宅生活支援施設」という。）の合築や併設を進め、高齢者居宅生活支援体制が確保された住まいの供給の促進や、地域における高齢者居宅生活支援事業を提供する拠点の整備に努めるものとする。

さらに、国及び地方公共団体は、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号。以下「住宅セーフティネット法」という。）第8条に規定する住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅として都道府県知事等の登録を受けた住宅（以下「住宅確保要配慮者向け住宅」という。）について、高齢者の入居を拒まないものの供給を促進し、高齢者の居住の安定を図るものとする。

### **三 高齢者が入居する賃貸住宅等の管理の適正化に関する基本的な事項**

#### **1 賃貸住宅の管理の適正化に関する事項**

賃貸人は、国土交通大臣が別に定める高齢者が入居する賃貸住宅の管理に係る指針に従い、賃貸住宅の管理を適正に行うことが望ましい。

また、当該賃貸住宅に入居を希望する高齢者や、当該賃貸住宅に現に入居している高齢者

に対し、高齢者であることのみをもって入居を拒否し、又は賃貸条件を著しく不当なものとする等との差別的な取扱いを行わないよう努める必要がある。

加えて、当該賃貸住宅に係る賃貸借契約の目的を達成するため、当該賃貸住宅を適正に維持管理し、計画的に修繕を行うことが不可欠である。特に、高齢者が現に入居している場合には、当該高齢者の身体状況が入居期間の経過とともに変化することに伴い、当該高齢者が加齢対応構造等の整備を望む場合にあつては、通常の維持管理に支障のない範囲内で、可能な限りこれに対応することが望ましい。

さらに、当該賃貸住宅において高齢者居宅生活支援事業において提供される保健医療サービス又は福祉サービス（以下「高齢者居宅生活支援サービス」という。）の提供が行われる場合には、当該賃貸住宅に係る賃貸借契約と高齢者居宅生活支援サービスの提供に係る契約とを、別個の契約として明確に区分するよう努める。ただし、賃貸住宅である登録住宅（高齢者住まい法第7条第5項に規定する登録住宅をいう。以下同じ。）については、2に則して契約を締結することが望ましい。

また、高齢者居宅生活支援サービスの提供が、高齢者が賃貸住宅を選定するに当たって、及び高齢者が当該賃貸住宅で生活するに当たっての重要な要素となることから、高齢者居宅生活支援サービスの内容についてあらかじめ明示するとともに、入居募集の段階から高齢者居宅生活支援サービスについて十分な情報提供が行われることが望ましい。また、高齢者居宅生活支援サービスは、介護保険法等の関係法令を遵守するだけでなく、適正な契約に基づいて提供されることが必要である。このため、賃貸人は、自ら高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合には適正な高齢者居宅生活支援サービスを提供するとともに、委託又は提携により高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合には実際に高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者との契約を通じて適正なサービスの提供が行われるように措置することが望ましい。

また、当該賃貸借契約において受領すべき家賃又は高齢者居宅生活支援サービスの対価として受領する金銭の全部又は一部を前払金として一括して受領する場合にあつては、安定的かつ継続的な事業運営の確保を図るとともに、当該前払家賃の算定の根拠並びに賃借人がその終身にわたる居住が想定される期間の経過前に退去（死亡によるものを含む。）する際の返還金の有無及びその算定の方式についてあらかじめ明示することが望ましい。

## 2 登録住宅の管理の適正化に関する事項

登録事業者（高齢者住まい法第9条第1項に規定する登録事業者をいう。以下同じ。）は、賃貸住宅である登録住宅については、賃貸人として1に則した管理の適正化を行うことが必要となるが、賃貸住宅以外のものも含め、家賃等の前払金を受領する場合にあつては、入居契約において、当該家賃等の前払金の算定の基礎及び登録事業者が返還債務を負うこととなる場合における当該返還債務の金額の算定方法を明示する等、高齢者住まい法等の関係法令を遵守し、高齢者の居住の安定の確保に配慮しつつ登録事業（高齢者住まい法第7条第5項に規定する登録事業をいう。以下同じ。）を行わなければならない。このため、登録事業者は、登録事業の遂行に必要な資力及び信用並びにこれを的確に遂行するために必要な能力を有することが必要となるほか、高齢者の人口の現状や将来見通し等を勘案しつつ、登録事業を実施する地域のニーズ等を的確に把握し、入居者が必要とすると見込まれる保健医療サー

ビス及び福祉サービスを十分に把握した上で登録事業を実施することが必要である。また、サービス付き高齢者向け住宅を整備して、サービス付き高齢者向け住宅事業を行う場合には、原則として建築基準法（昭和25年法律第201号）第6条第1項の確認済証の交付後に登録が可能となるが、登録事業者は、確実に当該整備を進め、登録事業を開始するものとする。

さらに、登録住宅の家賃の額を決定するに当たっては、近傍同種の住宅の家賃の額との均衡を失しないよう配慮しなければならない。この場合において、共同で利用する居間、食堂、浴室等を設ける際には、これらの部分の面積も考慮し、近傍同種の住宅の家賃の額との均衡を失しないように配慮することが適当である。

加えて、登録住宅において、高齢者住まい法第5条第一項の生活相談サービス（以下単に「生活相談サービス」という。）を提供するに当たっては、入居者の心身の状況を的確に把握し、地域包括支援センター（介護保険法第115条の46に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）、社会福祉協議会等との連携及び協力を図りつつ、当該入居者が必要とする保健医療サービス及び福祉サービスを受けることが出来るよう十分に配慮することが必要である。また、高齢者住まい法第5条第1項の状況把握サービス（以下単に「状況把握サービス」という。）及び生活相談サービスの提供に係る契約については、当該サービスの内容についてあらかじめ明示することが必要であるほか、登録事業の円滑な遂行を確保するという観点から、当該契約と住まいの提供に係る契約とを一体の契約として締結することが望ましい。

このほか、登録事業者は、高齢者住まい法の規定に基づき登録された事項を真正な内容に保たなければならないことはもとより、宅地建物取引業者等と緊密に連携することにより、新たに入居しようとする高齢者に対して、登録事業者が入居者に提供する高齢者生活支援サービスの内容、登録事業者と連携又は協力をする高齢者居宅生活支援事業を行う者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの内容を始め、登録住宅に関する情報を十分に開示し、書面により説明することが必要である。

また、登録事業者は、登録住宅の入居者の利益を不当に害する行為等を行わないようにしなければならない。さらに、高齢者が安定した居住を継続することが出来るよう、住宅の老朽化や災害による損傷等に留意するとともに、登録事業に係る書類を保管し、適正な維持管理に努める必要がある。

国及び地方公共団体は、低所得の高齢者も登録住宅を利用することが出来るよう、既存の住宅の改修への支援や、既存の公的賃貸住宅の活用等による登録住宅の供給の促進に向けて必要な施策を講ずるよう努めることとする。

まず、国は、都道府県の住宅部局と福祉部局とが実効的に連携し、サービス付き高齢者向け住宅事業の登録制度を的確に運用するとともに、登録住宅の管理の適正化を図ることが出来るよう、都道府県知事に対し情報提供、助言等の支援を積極的に行うこととする。

また、都道府県知事は、登録住宅が適正に管理されるよう、登録住宅の管理の状況について、報告徴収制度の活用等により実態を把握するとともに、登録住宅の登録簿を閲覧に供するに当たっては、登録住宅に入居しようとする者が身近な場所で登録住宅に係る情報を得ることが出来るよう、市町村、関係団体等と連携し、幅広く情報提供を行うよう努めることとする。また、登録住宅において高齢者が安定した居住を継続することが出来るよう、登録事業者が当該登録住宅について、老朽化や災害による損傷等に留意し、適正に維持管理するよ



う助言・指導を行うとともに、必要に応じて報告徴収、立入検査等を行うよう努めることとする。

加えて、都道府県知事は、登録に係る事務や登録事業に関する情報を住宅部局と福祉部局で共有し、登録住宅が、高齢者が居住する住宅としての実態に合ったものとなるよう、登録制度の的確な運用に努めこととする。また、登録事業者に対する指導監督に当たっても、住宅部局と福祉部局とが連携して取り組むことが重要である。入居者の利益を害する行為等に係る情報についても同様に共有することとし、必要に応じて適切な措置を採るべきことを登録事業者に指示し、その指示に従わない場合は、登録を取り消すことも検討することとする。高齢者が登録住宅から家賃の滞納等の理由によりやむを得ず退去する場合にも、公営住宅や他の登録住宅等の情報を適切に提供するよう努めることとする。

### 3 終身賃貸事業の認可に係る賃貸住宅の管理の適正化に関する事項

認可事業者（高齢者住まい法第57条の認可事業者をいう。以下同じ。）は、終身賃貸事業の認可に係る賃貸住宅（以下「認可住宅」という。）の適切な維持管理に努めなければならない。終身建物賃貸借（高齢者住まい法第54条第2号に規定する終身建物賃貸借をいう。以下同じ。）に係る契約を締結しようとするときは、賃借人による解約の申入れができる場合の説明を行うとともに、認可住宅の賃借人となろうとする者から、終身建物賃貸借に係る契約の締結に先立ち体験的に入居するため仮に入居する旨の申出があった場合においては、終身建物賃貸借に先立ち、その者を仮に入居させるため定期建物賃貸借（一年以内の期間を定めたものに限り。）をするものであること、賃借人が死亡した後はその同居配偶者等の継続居住が可能であること、期限付死亡時終了建物賃貸借に係る制度が設けられていること等を、認可住宅に入居しようとする者が正しく理解できるよう十分に説明しなければならない。また、認可住宅の敷地の所有権その他認可住宅の整備及び管理に必要な権原の内容についても説明しなければならない。あわせて、認可住宅に対し、将来賃借権に優越する可能性のある抵当権その他の権原が設定されている場合には、終身建物賃貸借に係る契約の締結に先立ち、認可住宅の賃借人となろうとする者にその事実を説明しなければならない。加えて、認可住宅において当該認可事業者又は当該認可事業者から委託を受けて若しくは当該認可事業者と提携して高齢者居宅生活支援事業を行う者により高齢者居宅生活支援サービスの提供が行われる場合も、1に定めるとおり、高齢者居宅生活支援サービスの提供が、高齢者が賃貸住宅を選定するに当たって、及び高齢者が当該賃貸住宅で生活するに当たっての重要な要素となることから、高齢者居宅生活支援サービスの内容についてあらかじめ明示するとともに、入居募集の段階から高齢者居宅生活支援サービスについて十分な情報提供が行われることが望ましい。この情報提供においても、都道府県知事による事業の認可が当該サービスの提供の内容を含んで行われたものと応募者又は当該契約の相手方に誤解させるような表示又は説明を行ってはならない。また、当該サービスの提供に関しては、介護保険法等の関係法令に従わなければならない。

さらに、終身建物賃貸借に係る契約の解約の申入れに当たっては、十分な説明を行うなど解約申入れを受ける賃借人に対する配慮を十分に行うよう努める必要がある。

都道府県知事は、終身建物賃貸借において、認可事業者により解約の申入れが行われる場合における高齢者住まい法第58条第1項に規定する承認を行うに当たっては、認可住宅の

状況、賃借人である高齢者の状況等を十分把握するよう努めることとする。

#### **4 国及び地方公共団体の役割**

国及び地方公共団体は、賃貸住宅に入居しようとする者又は賃借人が高齢者であることをもって差別されることのないよう、賃貸人、宅地建物取引業者等の啓発に努めることとする。

また、地方公共団体は、住宅セーフティネット法第51条第1項に定める住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下「居住支援協議会」という。）を活用して、都道府県及び市町村、都市機構、公社等の公的な賃貸住宅を管理する者、登録事業者、認可事業者、宅地建物取引業者、住宅確保要配慮者居住支援法人等で構成する連絡調整の場を設けるなど、関係者の連携を適切に図ることにより、高齢者の入居に係る賃貸住宅又は登録住宅の管理の状況及びこれらの住まいに入居している高齢者の居住の状況、各管理者の連絡先等の情報が必要に応じ提供されるよう努めることとする。加えて、高齢者が登録住宅や認可住宅から家賃の滞納等の理由によりやむをえず退去する場合にも、公営住宅や他の登録住宅等の情報を適切に提供することにより、高齢者の居住の安定が図られるよう配慮することが望ましい。

#### **四 高齢者に適した良好な環境を有する住宅の整備の促進に関する基本的な事項**

国は、介助のしやすさ、移動の容易性等の観点から、高齢者に配慮した住宅ストック形成のため、平成37年度までに、高齢者の居住する住宅のバリアフリー化率について、二箇所以上の手すりの設置又は段差の解消のいずれかがなされた一定のバリアフリー化の率を41%（平成25年）から75%（平成32年）に引き上げることとした住生活基本計画（全国計画）の目標達成のために、また、地方公共団体においても住生活基本計画（都道府県計画）等の住民の住生活の安定及び向上に向けて策定した計画の達成のために必要な措置を講ずるものとする。

このため、国及び地方公共団体は、高齢者の存する世帯の世帯人数に対応した適切な規模の住宅に高齢者が居住できるよう、民間事業者による高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備に対する必要な支援等に努めるとともに、必要に応じ地方公共団体が整備する高齢者向けの優良な賃貸住宅等の高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の確保のための必要な施策の実施等に努めることとする。また、国民に対し、住宅の加齢対応改良に対する支援措置等についての必要な情報提供等に努めることとする。

高齢者が居住する住宅を整備しようとする者は、高齢者が安心して居住できるよう、当該住宅の整備に当たっては、当該住宅に居住する者の加齢に伴う身体機能の低下等に対応するため、国土交通大臣が別に定める高齢者が居住する住宅の設計に係る指針に従って当該住宅を設計するとともに、高齢者に特有の身体機能の低下が認められる場合には、その状況に応じ、適切な住宅改修及び身体機能を補い得る設備又は機器の設置を図ることが望ましい。また、当該整備に当たっては、住宅性能表示制度を活用することが望ましい。

#### **五 高齢者がその居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する基本的な事項**

##### **1 高齢者居宅生活支援体制の確保**

高齢者が安心して生活をするためには、居宅において、高齢者居宅生活支援事業や高齢

者居宅生活支援事業の用に供する施設である高齢者居宅生活支援施設を円滑に利用できる体制が必要である。

国及び地方公共団体は、住宅政策と福祉政策の連携により、高齢者居宅生活支援事業が適正かつ安定的に提供される仕組みの整備、担い手の育成、介護等を必要とする高齢者に対して的確な情報を提供する体制の整備等を行い、高齢者居宅生活支援体制の確保に努めるものとする。

高齢者居宅生活支援施設の整備を行う者は、当該高齢者居宅生活支援施設が賃貸住宅又は有料老人ホームと合築又は併設がされた場合でも、当該賃貸住宅又は有料老人ホームに入居する高齢者のみならず、地域の高齢者が高齢者居宅生活支援事業を利用できるように整備することが望ましい。高齢者居宅生活支援サービスを提供する者は、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、高齢者居宅生活支援サービスの提供により、高齢者の福祉が増進されるよう努めるものとする。

## **2 入居者募集時の留意事項**

### **① 賃貸人又は登録事業者**

登録事業者が自ら又は委託若しくは提携により高齢者居宅生活支援サービスを入居者に提供する場合を含め、入居者に高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合には、賃貸人又は登録事業者は、入居者の募集に当たって、高齢者居宅生活支援サービスの内容、対価、提供する事業者及び賃貸の条件の内容に係る正確な情報を提供すべきである。特に、高齢者居宅生活支援サービスが、介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護など介護保険法等の関係法令に規定するサービスである場合には、当該関係法令の規定に従って正確な情報を提供すべきである。

なお、高齢者居宅生活支援サービスが委託又は提携により提供される場合には賃貸人又は登録事業者はその委託先等と書面で契約を締結し、入居者に対して、実際にサービスを提供する主体とその契約内容を書面により説明することが望ましい。

### **② 賃貸人又は登録事業者以外の高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者**

高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、入居相談時に、提供する高齢者居宅生活支援サービスについて、詳細を示す書面により説明を行うことが望ましい。

また、高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者が、入居者と契約した高齢者居宅生活支援サービスの一部を別の事業者に委託すること又は別の事業者と提携することにより提供させる場合には、その委託先等と書面で契約を締結し、入居者に対して、実際にサービスを提供する事業者とその契約内容を書面により説明することが望ましい。

## **3 高齢者居宅生活支援サービスの提供に係る契約**

高齢者居宅生活支援サービスの提供に係る契約書には、高齢者居宅生活支援サービスの内容及び費用の内訳を明示するとともに、前払い費用を徴収する場合の償還ルール及び返還する場合に備えた保全措置、身元引受人を記載する場合の権利義務、賃貸住宅の退去時における高齢者居宅生活支援サービスの契約の扱いを明記することが望ましい。

## **4 高齢者居宅生活支援サービスの提供**

高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、高齢者居宅生活支援サービスについて、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、関係するガイドライン等を参考にサービスの向上に努めることが望ましい。

また、入居者が、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する高齢者居宅生活支援サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービス以外の外部事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの利用を希望した場合には、その利用を制限すべきではない。さらに、賃貸人又は登録事業者は、入居者が保健医療サービス又は福祉サービスを利用しようとする場合にあっては、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する保健医療サービス若しくは福祉サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する保健医療サービス若しくは福祉サービスに限定すべきではない。

高齢者居宅生活支援サービスの提供に当たっては、提供時間、職員の配置、職員の資格の有無等について居住者に十分に説明しておくことが望ましい。また、入居者の個人情報や、緊急時に備えて作成したかかりつけ医、身元引受人等の名簿について、個人情報の管理の観点に十分に配慮して取り扱うことが望ましい。

なお、緊急時における通報等に係るサービスを提供する場合には、事故、急病及び負傷に迅速かつ的確に対応できる体制を確保するとともに、かかりつけ医、身元引受人等と緊急時の対応方針を定めておくことが望ましい。また、自ら当該サービスの提供を行わず、かつ、民間事業者を利用して当該サービスの提供を行う場合には、責任の明確化及び防犯上の観点から、警備業法（昭和47年法律第117号）第4条の規定により都道府県公安委員会の認定を受けた者を活用することが望ましい。さらに、安否確認を行うサービスを提供する場合には、プライバシーを侵害しないよう、その方法について、あらかじめ入居者の同意を得ておくことが望ましい。これに加えて、入居者からの相談に対応し、必要に応じて適切なサービスに繋ぐことができるよう、地域の保健医療サービス及び福祉サービスの提供主体と連携体制を構築することが望ましい。

## 5 高齢者居宅生活支援サービスの変更又は終了

高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、安定した高齢者居宅生活支援サービスの提供に努めることが望ましい。やむを得ない理由によりサービスを変更し又は終了させる必要がある場合には、契約の変更又は解約に先立ち、入居者に十分に説明することが望ましい。なお、委託又は提携により高齢者居宅生活支援サービスを提供している場合には、賃貸人又は登録事業者及び高齢者居宅生活支援事業者は、入居者への説明や自らに代わって高齢者居宅生活支援サービスを提供する代替事業者のあっせんに努めることが望ましい。

また、現在賃貸住宅又は登録住宅に入居している高齢者に、身体機能の変化等があり、現在提供している高齢者居宅生活支援サービスではその居住を継続できなくなるおそれがある場合には、介護サービス等の紹介や入居者の意思を踏まえた必要なサービスが提供される住まいの紹介に努めることが望ましい。

## 六 都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画の策定に関する基本的な事項

都道府県は、高齢者住まい法及び本基本方針に従い、また、住生活基本計画（都道府県計画）、都道府県老人福祉計画及び都道府県介護保険事業支援計画（以下「都道府県老人福祉計画等」という。）と調和を図りつつ、都道府県高齢者居住安定確保計画を策定することが望ましい。

市町村は、高齢者住まい法及び本基本方針（都道府県高齢者居住安定確保計画が定められている場合にあつては高齢者住まい法及び都道府県高齢者居住安定確保計画）に従い、また、市町村老人福祉計画及び市町村介護保険事業計画（以下「市町村老人福祉計画等」という。）と調和を図りつつ、市町村高齢者居住安定確保計画を策定することが望ましい。

## **1 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、各行政区域内における高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の目標を定めるものとする。

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画の策定に当たっては、要介護等の高齢者の全体数、保健医療サービス及び福祉サービスの付いている住まいの供給状況を把握することとし、供給の目標については、将来の要介護等の高齢者の状況を推計するとともに、高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに介護老人保健施設等を加えた保健医療サービス又は福祉サービスの付いている住まいの供給に関する方針について、住宅部局と福祉部局とが連携し十分検討した上で設定することが望ましい。その際、市町村高齢者居住安定確保計画においては、介護保険法第117条第2項第1号の規定により市町村が定める区域を念頭に置いて、供給の目標を定めることが考えられる。

## **2 目標を達成するために必要な事項**

### **イ 高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームの供給の促進に関する事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、住宅政策と福祉政策の連携により、高齢者の居住の安定を確保する観点から、高齢者居宅生活支援体制の確保された賃貸住宅及び老人ホームの供給を促進するために講ずる施策を定めることが望ましい。

公的賃貸住宅の供給については、介護保険の居住系サービス若しくは見守り等のサービスの提供又は高齢者居宅生活支援施設との合築若しくは併設を促進するために講ずる施策を位置付けることが考えられる。この際、公的賃貸住宅を新規に建設するだけでなく、既存の公的賃貸住宅又は公的賃貸住宅団地において高齢者居宅生活支援施設の併設や見守り等の事業を行う等既存ストックを活用した施策を積極的に位置付けることが考えられる。

また、老人ホームの供給については、都道府県高齢者居住安定確保計画については都道府県老人福祉計画等、市町村高齢者居住安定確保計画については市町村老人福祉計画等と調和を図りつつ、高齢者が適切な施設に居住できるよう、必要な施策を位置付けることが考えられる。

さらに、加齢対応構造等を備えた住宅の普及を図るために講ずる施策、高齢者単身世帯等が居住できる加齢対応構造等を備えた民間賃貸住宅の戸数の拡大を図るために講ずる施策を定めることが考えられる。

これらに加え、所得が比較的少ない高齢者のために、高齢者向けの優良な賃貸住宅等と役割分担を図りつつ、加齢対応構造等を備えた公営住宅の整備を推進するとともに、必要に応じて公営住宅への優先入居についても定めることが考えられる。

なお、公的賃貸住宅の供給に当たっては、地域におけるコミュニティ形成及び世代間の交流に寄与し、高齢者の入居に係る適正な種類の公的賃貸住宅が確保されるよう、関係主体間の調整について講ずる施策についても定めることが考えられる。

また、サービス付き高齢者向け住宅の供給に当たっては、登録を受けようとする者が、高齢者の人口の現状や将来見通し等を勘案しつつ、事業を実施する地域のニーズ等を的確に把握した上で、事業を実施することとする等、登録制度の適正な運用に関する事項を定めることが考えられる。さらに、地域における高齢者居宅生活支援事業を提供する拠点を整備する観点から、高齢者居宅生活支援施設を合築又は併設したサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進するために講ずる施策を定めることが考えられる。これらに加え、サービス付き高齢者向け住宅の入居者の利便性が確保され、また、必要かつ効率的な保健医療サービス又は福祉サービスが提供されるよう、地域の整備、都市の整備に関する施策との連携を図りつつ、適切なサービス付き高齢者向け住宅の立地を誘導するために講ずる施策を定めることが考えられる。

なお、公的資金によらない高齢者居宅生活支援体制の確保された賃貸住宅及び老人ホームについても、適切な情報提供体制の整備などその供給の促進に関して講ずる施策を定めることが考えられる。

あわせて、高齢者が安心して居住することができる住まいを確保する観点から、登録住宅、認可住宅について趣旨・内容を周知するために講ずる施策を定めることが考えられる。

さらに、高齢者がその心身の状況に応じた住まいを選択できるよう、高齢者に対する情報提供体制の整備についても居住支援協議会や地域包括支援センターの活用も含め位置付けることが考えられる。

#### **ロ 高齢者が入居する賃貸住宅等の管理の適正化に関する事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、高齢者が入居する賃貸住宅、登録住宅、認可住宅の管理の適正化のために講ずる施策を位置付けることが望ましい。また、賃貸住宅に入居しようとする者が高齢者であることをもって差別されることがないように、賃貸人等の啓発のために講ずる施策、居住支援協議会を活用して、公的な賃貸住宅を管理する者、登録住宅の賃貸人、宅地建物取引業者等で構成する連絡調整の場を設ける等関係者の連携を適切に図るために講ずる施策、住宅に困窮する高齢者に対し公営住宅等の情報を適切に提供する施策等を位置付けることが考えられる。

#### **ハ 高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅の整備の促進に関する事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、登録住宅等民間による高齢者に適した良好な居住環境を有する住宅等の整備に対する支援、地方公共団体による高齢者向けの優良な賃貸住宅の整備等について必要な施策を位置付けることが考えられる。また、必要に応じて、登録住宅、住宅の加齢対応改良に対する支援措置等の支援について行う情報提供等についても定めることが考えられる。

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画において、公社による住宅の改良の実施に関する事項を位置付けることができるので必要に応じて定めることが考えられる。

#### **ニ 高齢者居宅生活支援施設の整備の促進に関する事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、必要

な高齢者居宅生活支援施設の整備が進むよう、必要に応じ公的賃貸住宅や公的賃貸住宅団地における高齢者居宅生活支援施設の整備について位置付けることが考えられる。

#### **ホ ニのほか、高齢者居宅生活支援体制の確保に関する事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、高齢者居宅生活支援体制の確保のための施策のほか、人材育成などのサービス提供基盤の整備に係る施策を位置付けることが考えられる。特に、シルバーハウジング・プロジェクトなど住宅施策と福祉施策の連携により講じられる施策については積極的に位置付けることが望ましい。

また、自治会、ボランティア、NPO等による地域の高齢者に対する見守り体制の強化に係る施策を位置付けることが考えられる。

### **3 計画期間**

都道府県高齢者居住安定確保計画は、住生活基本計画（都道府県計画）を踏まえ、都道府県老人福祉計画等と調和を図りつつ計画期間を定める。

例えば、都道府県介護保険事業支援計画では3年を一期として計画期間を設定していることから、これと整合を図るとともに長期的施策を講ずることができるよう、計画期間を6年間とし、都道府県老人福祉計画等の見直しに合わせて3年ごとに計画を見直すことが考えられる。

市町村高齢者居住安定確保計画は、市町村老人福祉計画等と調和を図りつつ計画期間を定める。

例えば、市町村介護保険事業計画では3年を一期として計画期間を設定していることから、これと整合を図るとともに長期的施策を講ずることができるよう、計画期間を6年間とし、市町村老人福祉計画等の見直しに合わせて3年ごとに計画を見直すことが考えられる。

### **4 その他高齢者の居住の安定の確保に関し必要な事項**

都道府県高齢者居住安定確保計画及び市町村高齢者居住安定確保計画においては、持家に居住する高齢者の居住の安定を確保するため、住宅のバリアフリー化を促進するために講ずる施策や、加齢対応構造等を備えた住宅に対する融資等の普及のために講ずる施策を位置付けることが考えられる。また、住宅確保要配慮者向け住宅のうち高齢者の入居を拒まないものの供給を促進するための施策を位置付けることが考えられる。

都道府県は、市町村高齢者居住安定確保計画が定められている市町村以外の区域内について、都道府県高齢者居住安定確保計画において、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準及び終身賃貸事業の認可基準について、基準を加重することができる。また、市町村高齢者居住安定確保計画が定められている市町村以外の区域内について、法令に定める範囲内で一部の基準について緩和することもできるので、必要に応じて適切に活用することが望ましい。

市町村は、市町村高齢者居住安定確保計画において、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準及び終身賃貸事業の認可基準について、基準を加重することができる。また、法令に定める範囲内で一部の基準について緩和することもできるので、必要に応じて適切に活用することが望ましい。

## 七 その他高齢者の居住の安定の確保に関する重要事項

賃貸人（登録住宅である有料老人ホームの設置者を含む。以下同じ。）、高齢者居宅生活支援事業を営む者及び入居者は、高齢者が入居する賃貸住宅において、介護保険法等の関係法令を遵守し、災害時の安全確保に留意する必要がある。

賃貸人は、入居者である高齢者が、居住に係る不安等の解消のため、その居住する賃貸住宅又は有料老人ホームにおいて緊急時における通報等に係るサービスの利用を希望した場合には、これに応じることができるよう、地域の実状に応じ、関係行政機関等との連携、必要な設備の設置のための準備、必要な体制の整備等を行うことが望ましい。なお、賃貸人が自ら当該サービスの提供を行わず、かつ民間事業者を活用して当該サービスの提供を行う場合にあっては、責任の明確化及び防犯上の観点から、警備業法第4条の規定により都道府県公安委員会の認定を受けた者を活用することが望ましい。

地方公共団体は、高齢者の居住の安定の確保を図るための施策を講ずるに当たっては、地域の整備、都市の整備に関する施策にも配慮し、これらとの連携を図らなければならない。中山間地域において高齢者向けの優良な賃貸住宅を供給する場合にあっては、当該地域の定住の促進に関する施策等との整合を図りつつ、その立地及び団地の規模について、福祉サービス等の提供の効率化等にも配慮して計画することが望ましい。また、密集市街地（密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律（平成9年法律第49号）第2条第1号に規定する密集市街地をいう。）の再編整備等により高齢者が安定した居住の場を失うことのないよう、まちづくりと住宅整備との一体的な推進の観点から、必要に応じ、公的な主体による高齢者向けの優良な賃貸住宅、公営住宅等の適切な役割分担のもとでの供給等に努めることとする。



事務連絡  
令和2年4月24日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部（局） 御中  
中核市

厚生労働省健康局結核感染症課  
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
厚生労働省社会・援護局保護課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室  
厚生労働省老健局高齢者支援課  
厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省老健局老人保健課

「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年3月6日付事務連絡）」及び「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年4月7日付事務連絡）」に関するQ&A（その2）について

社会福祉施設等において感染が疑われる者が発生した場合における留意事項について、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年3月6日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「3月6日事務連絡」という。）及び「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年4月7日付厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）（以下「4月7日事務連絡」という。）でお示ししているところですが、特にご質問の多い事項について別紙のとおりQ&Aとしてとりまとめました。なお当該Q&Aは「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービスに限る。）における感染拡大防止のための留意点について（「令和2年2月24日付事務連絡）」についても同様の取り扱いである。

管下の社会福祉施設等に対しても周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

問1 令和2年4月7日事務連絡「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」の別紙「社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における感染防止に向けた対応について」において、面会の取り扱いは、「感染経路の遮断という観点から、緊急やむを得ない場合を除き制限すること」とあるが、訪問での診療は面会に該当するのか。

（答）

訪問診療は利用者と保険医療機関で計画的な医学的管理の下で医療を提供するものであり、面会に該当しない。医療従事者は感染予防策を実施しているので、利用者から訪問診療の希望を受けた場合は、施設は適切に受け入れをお願いしたい。