

介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例・規則・要綱対照表（令和6年4月1日一部改正）

条 例	施行規則	要 綱
<p>介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第53号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条・第2条）</p> <p>第2章 指定介護老人福祉施設（第3条－第41条）</p> <p>第3章 ユニット型指定介護老人福祉施設（第42条－第51条）</p> <p>第4章 雑則（第52条）</p> <p>附則</p> <p>第1章 総則 （趣旨）</p> <p>第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第88条第1項及び第2項の規定により、指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営に関する基準について定めるものとする。</p> <p>（定義）</p> <p>第2条 この条例において「指定介護老人福祉施設」とは、法第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。</p> <p>2 この条例において「ユニット型指定介護老人福祉施設」とは、施設の全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。第47条において同じ。）により一体的に構成される場所（第3章において「ユニット」という。）ごとの入居者の日常生活が営まれ、その者に対する支援が行われる指定介護老人福祉施設をいう。</p> <p>3 前2項に定めるもののほか、この条例において使用する用語の意義は、法で使用する用語の意義による。</p>	<p>介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第24号）</p> <p>（趣旨）</p> <p>第1条 この規則は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第53号。以下「条例」という。）の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。</p>	<p>長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 145 号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1・第2）</p> <p>第2章 指定介護老人福祉施設（第3－<a href="#">第51</a>）</p> <p>第3章 ユニット型指定介護老人福祉施設（<a href="#">第52－第60</a>）</p> <p>第4章 雑則（<a href="#">第61</a>）</p> <p>附則</p> <p>第1章 総則 （目的）</p> <p>第1 この要綱は、「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第53号。以下「条例」という。）及び「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則」（平成25年長野県規則第24号。以下「規則」という。）の施行に関し、条例及び規則に定める指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営等に関する基準の趣旨及びその運用について、必要な事項を定めるものとする。</p> <p>（基準の性格）</p> <p>第2 条例及び規則に定める基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定介護老人福祉施設がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護老人福祉施設は、常にその運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護老人福祉施設の指定は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。</p> <p>ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すことができるものであること。</p> <p>① 次に掲げるときその他の指定介護老人福祉施設が自己の利益を図るために基準に違反したとき。</p> <p>ア 指定介護福祉施設サービスの提供に際して入所者が負担すべき額の</p>

<p style="text-align: center;">第2章 指定介護老人福祉施設 (基本方針)</p> <p>第3条 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助並びに社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理並びに療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものでなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービス（法第48条第1項第1号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下同じ。）を提供するように努めなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。第43条において同じ。）及び他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する虐待の防止及び差別の禁止その他の人権の擁護のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施するなどの措</p>		<p>支払を適正に受けなかったとき。</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき。</p> <p>② 入所者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき。</p> <p>(3) 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定介護老人福祉施設について指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものであること。</p> <p style="text-align: center;">第2章 指定介護老人福祉施設</p>
--	--	--

<p>置を講じなければならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</p> <p>(従業者)</p> <p>第4条 指定介護老人福祉施設には、次に掲げる従業者を置かなければならない。ただし、入所定員が40人を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、他の社会福祉施設等の栄養士又は栄養管理士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であつて、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士及び栄養管理士を置かないことができる。</p> <p>(1) 医師 (2) 生活相談員 (3) 介護職員 (4) 看護職員（看護師又は准看護師をいう。第11条及び第21条において同じ。） (5) 栄養士又は栄養管理士 (6) 機能訓練指導員 (7) 介護支援専門員</p> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p>(従業者)</p> <p>第2条 条例第4条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数 (2) 生活相談員 1（入所者の数が100を超える場合にあつては、1に、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上 (3) 介護職員又は看護職員（条例第4条第1項第4号に規定する看護職員をいう。以下この条及び第15条において同じ。） 次に定める基準 ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で1（入所者の数が3を超える場合にあつては、1に、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上とすること。 イ 看護職員の数、次のとおりとすること。 (ア) 入所者の数が30を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、1以上 (イ) 入所者の数が30を超えて50を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、2以上 (ウ) 入所者の数が50を超えて130を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、3以上 (エ) 入所者の数が130を超える指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 (4) 栄養士又は管理栄養士 1以上 (5) 機能訓練指導員 1以上 (6) 介護支援専門員 1以上（1に、入所者の数が100を超えて100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を</p>	<p>(生活相談員)</p> <p>第3</p> <p>(1) 生活相談員については、原則として常勤の者であること。ただし、1人（入所者の数が100を超える施設にあつては、100又はその端数を増すごとに1人を加えた数）を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで当該指定介護老人福祉施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあつては、この限りでない。 (2) 生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第57号）第6条第2項によること。</p> <p>(栄養士又は管理栄養士)</p> <p>第4 条例第4条ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であつて、入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法（平成14年法律第103号）第19条に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合をいう。</p> <p>(機能訓練指導員)</p> <p>第5 規則第2条第7項に定める「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）をいう。 ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓</p>
---	---	--

	<p>標準とする。)</p> <p>2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第48条第1項第1号の規定による指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>3 第1項の常勤換算方法とは、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護老人福祉施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>5 生活相談員は、常勤の者でなければならない。</p> <p>6 看護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>7 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>8 機能訓練指導員は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。</p> <p>9 介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。</p> <p>10 指定介護老人福祉施設がサテライト型居住施設（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）第131条第4項に規定するサテライト型居住施設をいう。以下この条及び第9条において同じ。）の本体施設（同項に規定する本体施設をいう。）である場合であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かないときは、第1項第1号及び第6号に定める医師及び介護支援専門員の数は、当該指定介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出しなければならない。</p> <p><u>11 指定介護老人福祉施設（過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第2項の規定により公示された過疎地域に所在し、かつ、入所定員が30人</u></p>	<p>練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないものとする。</p> <p>（介護支援専門員）</p> <p>第6 規則第2条第1項第6号に定める介護支援専門員の人員については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護支援専門員については、その業務に専ら従事する常勤の者を1人以上配置するものとする。したがって、入所者が100人未満の指定介護老人福祉施設であっても1人は配置しなければならないものとする。また、介護支援専門員の配置は、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とするものであり、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものではないものとする。</p> <p>(2) 介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。</p> <p>なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでないものとする。</p> <p>（サテライト型居住施設の医師等）</p> <p>第7 医師又は介護支援専門員（以下「医師等」という。）を置かないことができるサテライト型居住施設は、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき医師等の人員を算出しなければならないものとする。例えば、本体施設の入所者数を80名、サテライト型居住施設の入所者数を29名とすると、サテライト型居住施設に医師等を置かない場合には、合計数である109名を基礎として本体施設の医師等の人員を算出することとするものである。</p> <p><u>第8 過疎地域に所在する入所定員が30人の指定介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看</u></p>
--	---	---

	<p><u>の指定介護老人福祉施設に限る。以下この条において同じ。）は、当該指定介護老人福祉施設に介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第51号。次項において「指定居宅サービス等基準条例」という。）第127条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所又は介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例（平成24年長野県条例第52号）第108条第1項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業所（以下この項及び次項において「指定短期入所生活介護事業所等」という。）を併設する場合において、当該指定介護老人福祉施設の医師により当該併設される指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理が適切に行われると認められるときは、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師を置かないことができる。</u></p> <p><u>12 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設に指定居宅サービス等基準条例第85条第1項に規定する指定通所介護事業所又は指定短期入所生活介護事業所等を併設する場合において、当該指定介護老人福祉施設の生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士又は機能訓練指導員により当該併設される事業所の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該事業所の生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員を置かないことができる。</u></p> <p><u>13 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設に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第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は同令第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、当該併設される事業所の介護支援専門員により当該指定介護老人福祉施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該指定介護老人福祉施設の介護支援専門員を置かないことができる。</u></p>	<p><u>護小規模多機能型居宅介護事業所等が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認めている。</u></p> <p><u>(1) 指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師</li> <li>・生活相談員</li> <li>・栄養士</li> <li>・機能訓練指導員</li> </ul> <p><u>(2) 指定通所介護事業所又は指定地域密着型通所介護事業所に置かないことができる人員</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員</li> <li>・機能訓練指導員</li> </ul> <p><u>(3) 指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員</li> <li>・機能訓練指導員</li> </ul> <p><u>(4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と併設する指定介護老人福祉施設に置かないことができる人員</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員</li> </ul> <p>(用語の定義)</p> <p><b>第9</b> 次の用語の意味は、それぞれ次のとおりである。</p> <p>(1) 常勤換算方法</p> <p>当該指定介護老人福祉施設の従業者の勤務延時間数を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該施設の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「<u>事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン</u>」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、</p>
--	--	---

		<p>常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(2) 勤務延時間数  勤務表上、当該指定介護福祉施設サービスの提供に従事する時間として明確に位置付けられている時間の合計数とする。  なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。</p> <p>(3) 常勤  当該指定介護老人福祉施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児、<u>介護及び治療</u>のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取扱うことを可能とする。  当該施設に併設される事業所（<u>同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。</u>）の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護老人福祉施設に指定通所介護事業所が併設されている場合、指定介護老人福祉施設の管理者と指定通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。  また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。</p> <p>(4) 「専ら従事する」</p>
--	--	---

<p>(設備)</p> <p>第5条 指定介護老人福祉施設には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) 居室</p> <p>(2) 静養室</p> <p>(3) 浴室</p> <p>(4) 洗面設備</p> <p>(5) 便所</p> <p>(6) 医務室</p> <p>(7) 食堂及び機能訓練室</p> <p>(8) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>2 前項各号に掲げる設備等の基準は、規則で定める。</p> <p>3 第1項各号に掲げる設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設の設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>(設備)</p> <p>第3条 条例第5条第2項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 居室 次に定める基準</p> <p>ア 一の居室の定員は、原則1人すること。ただし、知事が必要と認める場合は、2人以上4人以下とすることができる。</p> <p>イ 入所者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。</p> <p>ウ ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(2) 静養室 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。</p> <p>(3) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。</p> <p>(4) 洗面設備 次に定める基準</p> <p>ア 居室のある階ごとに設けること。</p>	<p>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該指定介護福祉施設サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該サービスに係る勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。</p> <p>(5) 前年度の平均値</p> <p>① 規則第2条第2項における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</p> <p>② 新設(事業の再開の場合を含む。以下同じ。)又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の入所者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入所者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における入所者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における入所者延数を1年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>③ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の入所者延数を延日数で除して得た数とする。</p> <p>(設備)</p> <p><b>第10</b> 条例第5条及び規則第3条に定める指定介護老人福祉施設の設備の基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設における廊下の幅は、入所者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。</p> <p>(3) 条例第5条第1項第8号に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法(昭和23年法律第186号)その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。</p> <p>(4) 居室の定員</p> <p>規則第3条第1項第1号のアただし書きで規定する「知事が必要と認める場合」とは以下のとおりとする。</p>
---	---	---

	<p>イ 要介護者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>(5) 便所 次に定める基準</p> <p>ア 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。</p> <p>イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>(6) 医務室 次に定める基準</p> <p>ア 医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第2項に規定する診療所とすること。</p> <p>イ 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。</p> <p>(7) 食堂及び機能訓練室 次に定める基準</p> <p>ア それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上の面積であること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>イ 必要な備品を備えること。</p> <p>(8) 廊下 廊下の幅は、1.8メートル（中廊下にあつては、2.7メートル）以上とすること。</p>	<p>① 市町村長の意見書が提出されていること</p> <p>指定介護老人福祉施設が所在する市町村長が地域住民の要望や意見等を勘案し、多床室（居室の定員が2人以上4人以下の居室）を必要とする意見書を知事に提出しているものであること。</p> <p>なお、意見書の提出にあたり、当該市町村長は施設が所在する広域圏域内の他の市町村長の意見を十分に勘案したうえで、多床室の必要性を明記すること。</p> <p>② 入所者のプライバシーに配慮した設備整備であること</p> <p>多床室は、複数の入所者が同じ居室内で長期間生活する空間であることから、入所者のプライバシーに配慮することとし、次の点に留意すること。</p> <p>ア 多床室においても入所者の個室的な空間を確保するために、間仕切りや家具等で入所者同士の視線を遮る等の工夫がなされていること。</p> <p>イ 従来から取り組まれている入所者同士のベッドの間に設置されているカーテンについては、それのみでは入所者のプライバシーへの配慮が十分ではないことから、間仕切りや家具等の配置と組み合わせた工夫を行うこと。</p> <p>ウ 特に、入所者の排せつに対する配慮として、入所者が利用しやすいよう便所の設置場所や設置数等を工夫し、できる限り入所者のプライバシーに配慮した設備整備を行うことが望ましい。</p> <p>エ 将来、整備した多床室を個室に転換することができる構造設備とすることが望ましい。</p> <p>(5) 廊下の幅は、手すりからの内法の測定によるものとする。（特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準要綱第10の(13)と同趣旨である。）</p> <p>(6) 条例第5条第4項に定める指定介護老人福祉施設の設備の内装等の木材は、できるだけ県産材の利用に努めること。</p> <p>（経過措置等）</p> <p><b>第11</b> 設備に関する基準については、次の経過措置等が設けられているので留意すること。</p> <p>(1) 1の居室の定員に関する経過措置</p> <p>この条例及び規則の施行の際現に存する指定介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例及び規則の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち1の居室の定員に関する基準「1人」については、「4人以下」とする。（規則附則第2項）</p> <p>(2) 入所者1人当たりの居室の床面積に関する経過措置</p> <p>平成12年4月1日前から存する特別養護老人ホーム（基本的な設備が完</p>
--	--	--



		<p>成しているものを含み、同日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち入所者1人当たりの居室の床面積に関する基準「10.65平方メートル以上」については、「収納設備等を除き、4.95平方メートル以上」とする。(規則附則第3項)</p> <p>(3) 入所者1人当たりの食堂及び機能訓練室の面積に関する経過措置 平成12年4月1日前から存する特別養護老人ホーム(基本的な設備が完成しているものを含み、同日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち食堂及び機能訓練室の合計した面積「3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上」の基準については、当分の間適用しない。(規則附則第4項)</p> <p>(4) 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を令和6年3月31日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上であればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。(規則附則第5項)</p> <p>(5) 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。(規則附則第6項)</p> <p>① 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者1人当たり3平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>② 食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>(6) 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3</p>
--	--	---

<p>(重要事項の説明等)</p> <p>第6条 指定介護老人福祉施設は、規則で定めるところにより、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、第27条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得なければならない。</p>	<p>(重要事項の説明)</p> <p>第4条 指定介護老人福祉施設は、入所申込者又はその家族からの申出があった場合には、当該入所申込者又はその家族の承諾を得て、条例第6条第1項の重要事項を、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定介護老人福祉施設は、当該重要事項を記載した文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの</p> <p>ア 指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>イ 指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された条例第6条第1項の重要事項を電気通信回線を通じて入所申込者又はその家族の閲覧に供し、当該入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承</p>	<p>月 31 日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、1.2メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。（規則附則第7項）</p> <p>(介護保険等関連情報の活用とPDC Aサイクルの推進)</p> <p><b>第12</b> 条例第3条第5項は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、施設単位でPDC Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E : Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。</p> <p>(重要事項の説明等)</p> <p><b>第13</b> 条例第6条及び規則第4条は、指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護福祉施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、当該指定介護老人福祉施設の運営規定の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の入所申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定介護福祉施設サービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>なお、当該同意については、入所者及び指定介護老人福祉施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。</p>
--	--	--

<p>(サービス提供拒否の禁止)</p> <p>第7条 指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。</p>	<p>諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)</p> <p>(2) <u>電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第17条第1項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）</u>もって調製するファイルに条例第6条第1項の重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>2 前項に規定する方法は、入所申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>3 第1項の電子情報処理組織とは、指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、第1項の規定により条例第6条第1項の重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、その用いる電磁的方法における次に掲げる事項を示し、文書又は電磁的方法によるこれらの者の承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第1項各号に掲げる方法のうち指定介護老人福祉施設が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、前項の規定による承諾をした入所申込者又はその家族から条例第6条第1項の重要事項の提供を電磁的方法により受けない旨の申出があったときは、当該入所申込者又はその家族に対し、当該重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p>	<p>(サービス提供拒否の禁止)</p> <p><u>第14</u> 条例第7条は、原則として、入所申込に対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。同条に定める「正当な理由」とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サ</p>
--	--	--

<p>(サービスの提供が困難な場合の措置)</p> <p>第8条 指定介護老人福祉施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し当該施設において適切な便宜を提供することが困難である場合には、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介するなどの適切な措置を速やかに講じなければならない。</p> <p>(受給資格等の確認)</p> <p>第9条 指定介護老人福祉施設は、入所申込者に対し指定介護福祉施設サービスを提供しようとするときは、その者の提示する被保険者証により、その者に係る被保険者資格(法第10条の被保険者の資格をいう。)並びに要介護認定(法第19条第1項に規定する要介護認定をいう。次条において同じ。)の有無及び有効期間を確認するものとする。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所申込者の被保険者証に法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、その者に指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。</p> <p>(要介護認定の申請に係る援助)</p> <p>第10条 指定介護老人福祉施設は、要介護認定を受けていない者から入所の申込みがあったときは、その者が法第27条第1項の規定による申請を既に行っているかどうかを確認し、当該申請を行っていない場合は、その者の意向を踏まえて、その者に対し、速やかに、当該申請を行うための必要な援助を行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者の要介護更新認定(法第28条第2項に規定する要介護更新認定をいう。第15条において同じ。)の申請が遅くともその者に係る法第28条第1項に規定する有効期間の満了の日の30日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p>		<p>サービスを提供することが困難な場合をいうものである。</p> <p>(受給資格等の確認)</p> <p><b>第15</b> 条例第9条に定める指定介護老人福祉施設の受給資格等の確認については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定介護福祉施設サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、入所者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 同条第2項は、入所者の被保険者証に、指定施設サービス等の適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるべきことを規定したものである。</p> <p>(要介護認定の申請に係る援助)</p> <p><b>第16</b> 条例第10条に定める指定介護老人福祉施設の要介護認定の申請に係る援助については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定介護福祉施設サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定介護老人福祉施設は、入所申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 同条第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていること</p>
---	--	--

(入退所)

第11条 指定介護老人福祉施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、指定介護福祉施設サービスを提供するものとする。

2 指定介護老人福祉施設は、入所申込者を入所させようとする場合には、介護の必要の程度及びその者の家族等の状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先するよう努めなければならない。

3 指定介護老人福祉施設は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴及び指定居宅サービス等(法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等をいう。第26条において同じ。)の利用状況等の把握に努めなければならない。

4 指定介護老人福祉施設は、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。

5 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができるか認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行わなければならない。

7 指定介護老人福祉施設は、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画(法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。第26条において同じ。)の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、

を踏まえ、指定介護老人福祉施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(入退所)

第17条 条例第11条に定める指定介護老人福祉施設の入退所については、次のとおりとする。

(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設は、身体上、精神上の著しい障害のために居宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。

(2) 同条第2項は、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定介護福祉施設サービス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ことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定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鑑み、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。

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べきものである。

(3) 同条第3項は、条例第3条に定める基本方針を踏まえ、入所者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行うとともに、入所者に対して適切な指定介護福祉施設サービスが提供されるようにするため、入所者の心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。

また、質の高い指定介護福祉施設サービスの提供に資することや入所者の生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならないものとしたものである。

(4) 同条第4項及び第5項は、指定介護老人福祉施設が要介護者のうち、入所して介護を受けることが必要な者を対象としていることに鑑み、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

なお、この検討は、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等により行うこと。

(5) 同条第6項は、第4項の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものである。なお、安易に施設側の理由によ

<p>保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>(サービスの提供の記録)</p> <p>第12条 指定介護老人福祉施設は、入所申込者の入所に際してはその期日、当該指定介護老人福祉施設の名称等を、入所者の退所に際してはその期日を、それぞれ当該者の被保険者証に記載しなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し指定介護福祉施設サービスを提供したときは、その提供したサービスの具体的な内容等を記録しなければならない。</p> <p>(利用料等の受領)</p> <p>第13条 指定介護老人福祉施設は、規則で定めるところにより、入所者から利用料等の支払を受けるものとし、又は受けることができる。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、規則で定める費用に係るサービスの提供に当たっては、規則で定めるところにより、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び当該費用の額を記載した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。</p>	<p>(利用料等の受領)</p> <p>第5条 指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定により施設介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る指定介護福祉施設サービス（同条第1項第1号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう。以下同じ。）をいう。以下この条及び次条において同じ。）に該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入所者から利用料（施設介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下この条において同じ。）の一部として、当該指定介護福祉施設サービスについて法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。以下この条において「施設サービス費用基準額」という。）から当該指定介護老人福祉施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。</p> <p>(1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された</p>	<p>り退所を促すことのないよう留意するものとする。</p> <p>また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図ること。</p> <p>(サービスの提供の記録)</p> <p><b>第18</b> 条例第12条第2項は、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、条例第41条第2項に基づき、当該記録は、2年間（条例第41条第2項第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあつては、5年間）保存しなければならないものとする。</p> <p>(利用料等の受領)</p> <p><b>第19</b> 条例第13条及び規則第5条に定める指定介護老人福祉施設の利用料等の受領については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項及び規則第5条第1項は、指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護福祉施設サービスについての入所者負担として、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。）の1割、2割又は3割（法第50条又は第69条の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>(2) 規則第5条第2項は、入所者間の公平及び入所者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定介護福祉施設サービスを提供した際にその入所者から支払を受ける利用料の額と法定代理受領サービスである指定介護福祉施設サービスに係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。</p>
---	---	---

	<p>場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>(2) 居住に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>(3) 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生労働省令第39号。以下「省令」という。）第9条第3項第3号に規定する厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>(4) 省令第9条第3項第4号に規定する厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>(5) 理美容代</p> <p>(6) 前各号に掲げるもののほか、指定介護福祉施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>4 前項第1号から第4号までに掲げる費用の取扱い等については、省令第9条第4項の規定により厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p> <p>5 条例第13条第2項の規則で定める費用は、第3項各号に掲げる費用とし、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。</p>	<p>(3) 規則第5条第3項は、指定介護福祉施設サービスの提供に関して、規則第5条第1項の利用料のほかに、次の費用については入所者から支払を受けることができることとし、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名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>① 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>② 居住に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>③ 入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>④ 入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>⑤ 理美容代</p> <p>⑥ ①から⑤までに掲げるもののほか、指定介護福祉施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>なお、①から④までの費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年厚生労働省告示第419号）及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」（平成12年厚生省告示第123号）の定めるところによるものとし、⑥の費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）によるものとする。</p> <p>(4) 規則第5条第5項は、指定介護老人福祉施設は、同条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、入所者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。</p>
--	---	---

<p>(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)</p> <p>第14条 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を適切に行わなければならない。</p> <p>2 指定介護福祉施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設の従業者は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該提供に係る入所者又は他の入所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、当該入所者に対し、身体の拘束その他の行動を制限する行為（以下この条及び第45条において「身体拘束等」という。）を行ってはならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びにその理由を記録しなければならない。</p> <p>6 指定介護老人福祉施設は、身体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。</p> <p>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p>第6条 指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定介護福祉施設サービス内容及び費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならない。</p> <p>(身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</p> <p>第7条 条例第14条第6項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して開催することができるものとする。</p>	<p>(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p><b>第20</b> 規則第6条は、入所者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスでない指定介護福祉施設サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定介護福祉施設サービスの内容、費用の額その他入所者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならないこととしたものである。</p> <p>(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)</p> <p><b>第21</b> 条例第14条に定める指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第3項に規定する「処遇上必要な事項」とは、施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等を含むものである。</p> <p>(2) 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所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としたものである。</p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p>なお、条例第41条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。</p> <p>(3) 同条第6項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「<u>身体拘束等適正化検討委員会</u>」という。）とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。</p>
--	---	--



<p>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>		<p><u>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>なお、<u>身体拘束等適正化検討委員会</u>は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。<u>身体拘束等適正化検討委員会</u>の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、<u>身体拘束等適正化検討委員会</u>には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p> <p>また、<u>身体拘束等適正化検討委員会</u>は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</li> <li>② 介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</li> <li>③ <u>身体拘束等適正化検討委員会</u>において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</li> <li>④ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</li> <li>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</li> <li>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</li> </ol>
------------------------------------	--	---

<p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> <p>7 指定介護老人福祉施設は、自らその提供する指定介護福祉施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(施設サービス計画)</p> <p>第15条 指定介護老人福祉施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2 前項の規定により施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下この条及び第26条において「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作</p>	<p>(施設サービス計画)</p> <p>第8条 計画担当介護支援専門員（条例第15条第2項に規定する計画担当介護支援専門員をいう。この条において同じ。）は、条例第15条第3項の規定による解決すべき課題の把握に当たっては、入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにしなければならない。</p> <p>2 前項の解決すべき課題の把握は、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、その理解を得なければならない。</p> <p>3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画には、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目</p>	<p>(4) 同条第6項第2号の介護老人福祉施設が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</li> <li>② <u>身体拘束等適正化検討委員会</u>その他施設内の組織に関する事項</li> <li>③ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</li> <li>④ 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</li> <li>⑤ 身体拘束等の発生時の対応に関する基本方針</li> <li>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>⑦ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</li> </ol> <p>(5) 同条第6項第3号の介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束適正化の研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p> <p>(施設サービス計画)</p> <p><u>第22</u> 条例第15条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービスが施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）の責務を明らかにしたものである。</p> <p>なお、施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、次のとおりとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 計画担当介護支援専門員による施設サービス計画の作成 <p>指定介護老人福祉施設の管理者は、施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。</p> </li> <li>(2) 総合的な施設サービス計画の作成 <p>施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、施設サービス計画の作成又は変更</p> </li> </ol>
---	---	--

<p>成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も施設サービス計画に含めるよう努めなければならない。</p> <p>3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成しようとするときは、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</p> <p>4 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望並びに前項の規定により把握した課題の内容に基づき、施設サービス計画を作成しなければならない。</p>	<p>標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載しなければならない。</p>	<p>に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めなければならないものとする。</p> <p>(3) 課題分析の実施</p> <p>施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければならない。</p> <p>課題分析は、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、入所者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。</p> <p>なお、課題分析は、計画担当介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものである。</p> <p>(4) 課題分析における留意点</p> <p>計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならないものとする。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならないものとする。</p> <p>なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。</p> <p>なお、家族への面接については、幅広く課題を把握する観点から、テレビ電話等の通信機器等の活用により行われるものを含むものとする。</p> <p>(5) 施設サービス計画原案の作成</p> <p>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しなければならないものとする。したがって、施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。</p> <p>また、当該施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加</p>
--	---	---

<p>5 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、サービス担当者会議（計画担当介護支援専門員及びその他の指定介護福祉施設サービスの提供に当たる従業員により構成する会議をいう。）等により、当該従業員の専門的な見地からの意見を聴かなければならない。</p>	<p>4 条例第15条第5項に規定するサービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。ただし、入所者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者又はその家族の同意を得なければならない。</p>	<p>え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに、提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要である。</p> <p>なお、ここでいう指定介護福祉施設サービスの内容には、当該指定介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。</p> <p>施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</p> <p>(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取</p> <p>計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。</p> <p>なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。</p> <p>サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者又はその家族（以下この（6）において「入所者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>また、同項で定める「他の指定介護福祉サービスの提供に当たる従業員」とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び管理栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関係する者をいう。</p>
<p>6 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の同意を得なければならない。</p>	<p>5 条例第15条第6項の規定による入所者の同意は、当該入所者又はその家に対してあらかじめ施設サービス計画の内容の説明を行った上で、文書により得なければならない。</p>	<p>(7) 施設サービス計画原案の説明及び同意</p> <p>施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならないものとする。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの</p>

	<p>6 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成したときは、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。</p>	<p>内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。</p> <p>なお、当該説明及び同意を要する「施設サービス計画の原案」とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものをいう。</p> <p>また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い、同意を得る（通信機器等の活用により行われるものを含む。）ことが望ましい。</p> <p>(8) 施設サービス計画の交付</p> <p>施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならないものとする。</p> <p>なお、交付した施設サービス計画は、条例第41条第2項の規定に基づき、2年間保存しておかなければならないものとする。</p> <p>(9) 施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等</p> <p>計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。（モニタリング））を行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。</p> <p>なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならないものとする。</p> <p>(10) モニタリングの実施</p> <p>施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要があるものとする。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。</p> <p>規則第8条第7項第1号及び2号に定める「定期的」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。</p> <p>また、同項に定める「特段の事情」とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれないものとする。</p> <p>なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録</p>
--	--	--

<p>7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画に基づきサービスを提供している間、その実施状況等の把握を行い、必要に応じて当該施設サービス計画の変更を行うものとする。</p> <p>8 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合には、施設サービス計画の変更の必要性について検討しなければならない。</p> <p>(1) 入所者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>(2) 入所者が法第29条第1項の規定により申請した要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>9 第2項から第6項までの規定は、施設サービス計画の変更について準用する。</p> <p>10 前各項に定めるもののほか、施設サービス計画の作成及び変更について必要な事項は、規則で定める。</p> <p>(介護)</p> <p>第16条 入所者の介護は、その者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、その者の心身の状況に応じ適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、その排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入</p>	<p>7 計画担当介護支援専門員は、条例第15条第7項の規定による実施状況の把握に当たっては、入所者及びその家族並びに当該入所者に指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の従業者との連絡を継続的に行うものとし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 定期的に入所者に面接すること。</p> <p>(2) 定期的に対応実施状況の把握の結果を記録すること。</p> <p>8 第1項から第6項までの規定は、施設サービス計画の変更について準用する。</p>	<p>しておくことが必要である。</p> <p>(11) 施設サービス計画の変更</p> <p>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、原則として、条例第15条第2項から第6項及び規則第8条第2項から第7項までに規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。</p> <p>なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、(9)のとおりである。</p> <p>(介護)</p> <p><b>第23</b> 条例第16条に定める指定介護老人福祉施設の介護については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。</p> <p>(2) 入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。同条第2項において「1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。」と規定されているが、この規定において1週間に2回以上とあるのは、指定介護老人福祉施設における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、入所者及びその家族の希望や入所者の心身の状況に応じて、週2回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。</p> <p>なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めるものとする。</p> <p>(3) 排せつの介護は、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。</p> <p>(4) 入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状</p>
--	--	---

<p>所者のおむつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。</p> <p>6 指定介護老人福祉施設は、第2項から前項までに定めるもののほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他の介護を適切に行わなければならない。</p> <p>7 指定介護老人福祉施設は、常時1人以上の常勤の介護職員を配置しておかななければならない。</p> <p>8 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その者の負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p>		<p>況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。</p> <p>(5) 同条第5項は、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定しているものであり、例えば、次のようなことが考えられる。</p> <p>① 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をすること。</p> <p>② 当該施設において、施設内褥瘡予防対策を担当する者を決めておくこと。なお、担当する者は看護師が望ましい。</p> <p><u>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>③ 医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置すること。</p> <p>④ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備すること。</p> <p>⑤ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内での職員教育を継続して実施すること。</p> <p>また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。</p> <p>(6) 指定介護老人福祉施設は、入所者にとって生活の場であることから、通常の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うものとする。</p> <p>(7) 同条第7項に定める「常時1人以上の常勤の介護職員を配置しておかななければならない」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくとともに、2以上の介護職員の勤務体制を組む場合は、それぞれの勤務体制において常時1人以上の常勤の介護職員の配置を行わなければならないことをいう。</p> <p>なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組むものとする。</p>
---	--	--

<p>(食事)</p> <p>第17条 指定介護老人福祉施設は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 入所者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、入所者ができる限り離床して、食堂で食事をとることを支援しなければならない。</p>		<p>(食事)</p> <p><b>第24</b> 条例第17条に定める指定介護老人福祉施設の食事については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 食事の提供  入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。  また、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。</p> <p>(2) 調理  調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。  また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。</p> <p>(3) 食事の提供時間  食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。</p> <p>(4) 食事の提供に関する業務の委託  食事の提供に関する業務は指定介護老人福祉施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。</p> <p>(5) 居室関係部門と食事関係部門との連携  食事提供については、入所者の嚥下やそしゃくの状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。</p> <p>(6) 栄養食事相談  入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。</p> <p>(7) 食事内容の検討  食事内容については、当該施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士(入所定員が40人を超えない指定介護老人福祉施設であって、栄養士又は管理栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士)を含む会議において検討が加えられなければならないこと。</p>
--	--	--



<p>(相談等)</p> <p>第18条 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、その者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。</p> <p>(社会生活上の便宜の供与等)</p> <p>第19条 指定介護老人福祉施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、これらの者の同意を得て、代わって行わなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。</p> <p>(機能訓練)</p> <p>第20条 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。</p>		<p>(相談及び援助)</p> <p><b>第25</b> 条例第18条に定める指定介護老人福祉施設の相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。</p> <p>(社会生活上の便宜の提供等)</p> <p><b>第26</b> 条例第19条に定める指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は指定介護老人福祉施設が画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めることとしたものである。</p> <p>(2) 同条第2項は、指定介護老人福祉施設は、郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。</p> <p>なお、これらについては、その経過を記録しておくものとする。</p> <p>(3) 同条第3項は、指定介護老人福祉施設は、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならないものとする。</p> <p>(4) 同条第4項は、指定介護老人福祉施設は、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。</p> <p>(機能訓練)</p> <p><b>第27</b> 条例第20条に定める指定介護老人福祉施設の機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければならないものとする。</p>
---	--	--

<p>(栄養管理)</p> <p>第20条の2 指定介護老人福祉施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、その者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。</p>		<p>(栄養管理)</p> <p><b>第28</b> 条例第20条の2は、指定介護老人福祉施設の入所者に対する栄養管理について、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。</p> <p>栄養管理について、以下の手順により行うこととする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。</li> <li>(2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。</li> <li>(3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。</li> <li>(4) 栄養ケア・マネジメントの実務等については、<u>別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」</u>）において示しているので、参考とされたい。</li> </ol>
<p>(<sup>く</sup>口腔衛生の管理)</p> <p>第20条の3 指定介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、その者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。</p>		<p>(口腔衛生の管理)</p> <p><b>第29</b> 条例第20条の3は、指定介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。<u>別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」</u>）も参照されたい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（<u>以下「歯科医師等」という。</u>）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。</li> <li>(2) <u>当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。</u></li> <li>(3) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。</li> </ol>

<p>(健康管理)</p> <p>第21条 指定介護老人福祉施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じてその者の健康保持のための適切な措置を採らなければならない。</p> <p>(入所者の入院期間中の取扱い)</p> <p>第22条 指定介護老人福祉施設は、入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしなければならない。</p>		<p>① 助言を行った歯科医師</p> <p>② 歯科医師からの助言の要点</p> <p>③ 具体的方策</p> <p>④ 当該施設における実施目標</p> <p>⑤ 留意事項・特記事項</p> <p>(4) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(3)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p> <p>なお、<u>当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。</u></p> <p>(健康管理)</p> <p>第30条 条例第21条は、指定介護老人福祉施設の健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものであり、指定介護老人福祉施設は、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有する者であることに鑑み、常に健康の状況に注意し、疾病の早期発見、予防等健康保持のための適切な措置をとるよう努めるものとする。</p> <p>(入所者の入院期間中の取扱い)</p> <p>第31条 条例第22条に定める指定介護老人福祉施設の入所者の入院期間中の取扱いについては、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条に定める「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当する場合は、入所者の入院先の病院又は診療所の当該入所者の主治医に確認する方法により判断するものとする。</p> <p>(2) 同条に定める「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることをいう。</p> <p>(3) 同条に定める「やむを得ない事情がある場合」とは、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等をいい、単に当初予定した退院日に満床である等の施設側の都合は、基本的には当たらないことに留意するものとする。</p> <p>なお、この場合であっても、再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。</p> <p>(4) 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても</p>
---	--	---

<p>(市町村への通知)</p> <p>第23条 指定介護老人福祉施設は、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、その旨及びその内容を市町村に通知しなければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を悪化させたと認められるとき。</p> <p>(2) 偽りその他不正の行為によって法による保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p> <p>(緊急時等の対応)</p> <p>第23条の2 指定介護老人福祉施設は、入所者に指定介護福祉施設サービスを提供している場合であってその者に病状の急変が生じたときその他必要な場合のため、あらかじめ、第4条第1項第1号に掲げる医師及び第32条第1項の規定により合意した医療機関（以下「協力医療機関」という。）の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。</p> <p><u>2 指定介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。</u></p> <p>(管理者)</p> <p>第24条 指定介護老人福祉施設の管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該指定介護老人福祉施設の管理上支障がない場合であって、規則で定めるときは、この限りでない。</p>	<p>(管理者が他の職務に従事することができる場合)</p> <p>第9条 条例第24条ただし書の規則で定める場合は、他の事業所、施設等又は当該指定介護老人福祉施設のサテライト型居住施設の職務に従事する場合とする。</p>	<p>差し支えないが、当該入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。</p> <p>(入所者に関する市町村への通知)</p> <p><u>第32</u> 条例第23条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態等若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定介護老人福祉施設が、その入所者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p> <p>(緊急時等の対応)</p> <p><u>第32の2</u> 条例第23条の2は、入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、<u>配置医師及び協力医療機関の協力を得て、</u>あらかじめ配置医師による対応<u>又は</u>その他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付けるものである。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。</p> <p><u>また、当該対応方針については、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更すること。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましい。なお、条例第32条第2項において、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。</u></p> <p>(管理者による管理)</p> <p><u>第33</u> 条例第24条及び規則第9条に定める指定介護老人福祉施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定介護老人福祉施設の管理業務に従事するものである。ただし、次の場合であって、当該指定介護老人福祉施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <p>(1) 当該指定介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合</p> <p>(2) <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定介護老人福祉施設の入所者へ</u></p>
--	---	--

<p>(管理者の責務)</p> <p>第25条 指定介護老人福祉施設の管理者は、当該指定介護老人福祉施設の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設の管理者は、従業者がこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。</p> <p>(計画担当介護支援専門員の責務)</p> <p>第26条 計画担当介護支援専門員は、第15条に定める業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>(1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴及び指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。</p> <p>(2) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。</p> <p>(3) その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。</p> <p>(4) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を行うこと。</p>		<p><u>のサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定介護老人福祉施設に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）</u></p> <p>(3) 当該指定介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の本体施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>(管理者の責務)</p> <p><u>第34</u> 条例第25条は、指定介護老人福祉施設の管理者の責務を、<u>介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに</u>、当該指定介護老人福祉施設の従業者に条例第2章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。</p> <p>(計画担当介護支援専門員の責務)</p> <p><u>第35</u> 条例第26条は、指定介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。計画担当介護支援専門員は、条例第15条の業務のほか、指定介護老人福祉施設が行う業務のうち、条例第11条第3項から第7項まで、第14条第5項、第37条第2項及び第39条第3項に規定される業務を行うものとする。</p>
---	--	--

<p>(5) 第14条第5項の<u>規定による</u>身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びにその理由を記録すること。</p> <p>(6) 第37条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等を記録すること。</p> <p>(7) 第39条第3項の<u>規定による</u>事故の状況及び事故に際して採った措置について記録すること。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第27条 指定介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（第33条第1項において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入所定員</p> <p>(4) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>(6) 緊急時等における対応方法</p> <p>(7) 非常災害対策</p> <p>(8) 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>(9) その他施設の運営に関する重要事項</p>		<p>(運営規程)</p> <p><b>第36</b> 条例第27条は、指定介護老人福祉施設の適正な運営及び入所者に対する適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定介護老人福祉施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第4条及び規則第2条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（条例第6条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）。</p> <p>(2) 入所定員</p> <p>入所定員は、指定介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。</p> <p>なお、和室利用の場合は、当該居室の利用人員数と同数とすること。</p> <p>(3) 指定介護福祉施設サービス内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>「指定介護福祉施設サービスの内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容を指すものであること。また、同条第4号に定める「その他の費用の額」は、条例第13条第1項に規定する規則第5条第3項により支払を受けることが認められている費用の額をいう。</p> <p>(4) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>入所者が指定介護福祉施設サービスの提供を受ける際の入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等の入所者側が留意すべき事項を指すものであること。</p> <p>(5) 非常災害対策</p> <p>第38の非常災害に関する具体的計画を指すものであること。</p> <p>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>第47の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」と</p>
--	--	--

<p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第28条 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、従業者（看護師、准看護師、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の入所者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、適切な指定介護福祉施設サービ</p>		<p>いう。)が発生した場合の対応方法を指す内容であること。</p> <p>(7) その他施設の運営に関する重要事項</p> <p>入所者本人又は他の入所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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p><b>第37</b> 条例第28条は、入所者に対する適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。</p> <p>(2) 同条第2項は、指定介護老人福祉施設は原則として、当該施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供すべきであるが、調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。</p> <p>(3) 同条第3項は、当該指定介護老人福祉施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することを定めたものであること。</p> <p>また、第4項は、指定介護老人福祉施設に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられたこととしてあり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。</p> <p>当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者としてとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。</p> <p>(4) 同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等</p>
--	--	---

スの提供を確保する観点から、当該指定介護老人福祉施設において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確にするなどの必要な措置を講じなければならない。

に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 11 条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和 41 年法律第 132 号）第 30 条の 2 第 1 項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、入所者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

① 事業者が講ずべき措置の具体的内容

事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

イ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が 5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が 100 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めること。

(5) 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カ



<p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第28条の2 指定介護老人福祉施設は、感染症及び非常災害の発生時において、入所者に対し指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するため及び非常の場合における早期の業務再開を図るための計画（以下この条において「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p>		<p>スタマーハラスメント)の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、入所者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、①の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考とすること。</p> <p>(<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p> <p>加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれからの活用も含め、施設におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p> <p>(業務継続計画の策定等)</p> <p><b>第38</b></p> <p>(1) 条例第28条の2は、指定介護老人福祉施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続して指定介護福祉施設サービスの提供を受けられるよう、指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定介護老人福祉施設に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、条例第28条の2に基づき施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。な</p>
---	--	--

<p>(定員の遵守)</p> <p>第29条 指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害があった場合、虐待を受けた者を入所させようとする場合その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。</p> <p>(非常災害対策)</p> <p>第30条 指定介護老人福祉施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整</p>		<p>お、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u></p> <p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <p>ア 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>イ 初動対応</p> <p>ウ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>② 災害に係る業務継続計画</p> <p>ア 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>ウ 他施設及び地域との連携</p> <p>(3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>(4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(非常災害対策)</p> <p><u>第39</u> 条例第30条に定める指定介護老人福祉施設の非常災害対策については、次の点に留意するものとする。</p>
--	--	---

<p>備し、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、前項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。</p> <p>(衛生管理等)</p> <p>第31条 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、規則で定める措置を講じなければならない。</p>	<p>(感染症及び食中毒の予防等の措置)</p> <p>第10条 条例第31条第2項の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。</p>	<p>(1) 同条は、指定介護老人福祉施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 同条に定める「関係機関への通報及び連携体制を整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう体制づくりを求めることとしたものである。</p> <p>また、同条に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び地震、風水害、その他の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定介護老人福祉施設にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定介護老人福祉施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の策定等の業務を行わせるものとする。</p> <p>また、「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して作成しなければならない。</p> <p>(3) 同条第2項は、介護老人福祉施設が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。</p> <p>訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。</p> <p>(衛生管理等)</p> <p><b>第40</b> 条例第31条及び規則第10条に定める指定介護老人福祉施設の衛生管理等については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等関係法規に準じて行われなければならないこと。</p> <p>なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならないこと。</p> <p>② 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ</p>
--	--	---

	<p>(1) 当該指定介護老人福祉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対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>て保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</p> <p>③ ②において、特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚生労働省及び県の通知等に基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>(2) 同条第2項及び規則第10条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の取扱いとするものとする。</p> <p>① 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</p> <p>当該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対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄養士、生活相談員）により構成するものとする。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。</p> <p><u>なお、同一施設内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状態を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>（※）身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状態に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p><u>また、</u>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一</p>
--	---	--

	<p>(2) 当該指定介護老人福祉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を整備すること。</p> <p>(3) 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。</p>	<p>体的に設置・運営することとして差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。</p> <p>また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>② 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  当該施設における「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」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定するものとする。</p> <p>平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。</p> <p>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。</p> <p>③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修  介護職員その他の従業者に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上の定期的な教育を実施するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容については、記録することが必要である。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での職員研修で差し支えないものとする。</p> <p>また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、業務の受託者に対しても、施設の指針を周知する必要がある。</p> <p>④ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練  平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確</p>
--	---	--

<p>(協力医療機関等)</p> <p>第32条 指定介護老人福祉施設は、<u>入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる医療機関（第3号の医療機関にあつては、病院に限る。）との間で、入所者への医療の提供</u>に関し協力を得ることについて合意しておかなければならない。</p> <p>(1) <u>入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している医療機関</u></p> <p>(2) <u>当該指定介護老人福祉施設から入所者のための診療を求められた場合において診療を行う体制を、常時確保している医療機関</u></p> <p>(3) <u>入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保している医療機関</u></p>	<p>(4) 前3号に掲げるもののほか、省令第27条第2項第4号に規定する厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p>	<p>認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>⑤ 施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往症であることが確認された場合であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には当たらないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第41条 条例第32条は、<u>指定介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。</u></p> <p><u>協力医療機関及び協力歯科医療機関は、指定介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。</u></p> <p>(1) <u>協力医療機関との連携（第1項）</u></p> <p><u>介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第1項第1号及び第2号の要件を満たす医療機関と同条第1項第3号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。</u></p> <p><u>連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下「在宅療養支援病院等」という。）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。</u></p> <p><u>また、第3号の要件については、必ずしも当該介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。</u></p> <p><u>なお、協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、介護</u></p>
---	--	---

<p><u>2 指定介護老人福祉施設は、協力医療機関との間で、1年に1回以上、入所者の病状が急変した場合等における対応方法を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、知事に届け出なければならない。</u></p> <p><u>3 指定介護老人福祉施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、指定介護老人福祉施設において新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）が発生した場合等における対応方法を取り決めるよう努めなければならない。</u></p> <p><u>4 指定介護老人福祉施設は、協力医療機関が、第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、指定介護老人福祉施設において新興感染症が発生した場合等における対応方法について協議を行わなければならない。</u></p> <p><u>5 指定介護老人福祉施設は、協力医療機関その他の医療機関に入院した入所者が、退院が可能となった場合においては、</u></p>		<p><u>保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例（令和6年長野県条例第14号。以下「令和6年改正条例」という。）附則第3項において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされているが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。</u></p> <p><u>(2) 協力医療機関との連携に係る届け出（第2項）</u></p> <p><u>協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等の指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長（以下「指定権者」という。）に届け出ることを義務づけたものである。届出については、「協力医療機関に関する届出書」によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出ること。同条第1項の規定の経過措置期間において、同条第1項第1号、第2号及び第3号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。</u></p> <p><u>(3) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第3項）</u></p> <p><u>介護老人福祉施設の入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。</u></p> <p><u>取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。</u></p> <p><u>(4) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第4項）</u></p> <p><u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第2項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。</u></p> <p><u>(5) 医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ（第5項）</u></p> <p><u>「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ず</u></p>
--	--	---

当該指定介護老人福祉施設に速やかに入所することができ  
るよう努めなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、あらかじめ、特定の歯科医療機  
関との間で、入所者への歯科医療に関し協力を得ることについ  
て合意しておくよう努めなければならない。

(重要事項の掲示)

第33条 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設  
の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、  
協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認  
められる重要事項を掲示しなければならない。

しも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておく  
ということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければなら  
ないということである。

(掲示)

第42

(1) 条例第33条第1項は、指定介護老人福祉施設は、運営規程の概要、従業  
者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービス  
の第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した  
評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の入所申込者のサービスの選択  
に資すると認められる重要事項を指定介護老人福祉施設の見やすい場所に  
掲示することを規定したものである。

また、同条第3項は、指定介護老人福祉施設は、原則として、重要事項をイ  
ンターネットを利用して公衆の閲覧に供することを規定したものであるが、  
これは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをい  
う。

なお、指定介護老人福祉施設は、重要事項の掲示及びインターネットを利用  
して公衆の閲覧に供するにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

- ① 施設の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの入所申  
込者、入所者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
- ② 従業者の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数  
を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものでは  
ないこと。

③ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号  
に掲げる基準に該当する指定介護老人福祉施設については、介護サービス  
情報制度における報告義務の対象ではないことから、条例第33条第3項  
の規定によるインターネットを利用して公衆の閲覧に供することが望まし  
いこと。なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供しない場合も、  
同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や規  
則第17条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。

なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に  
係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）二のハの(2)及び居住、滞  
在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚  
生労働省告示第419号）一のハに規定するウェブサイトへの掲載に関する  
取扱いは、この(1)に準ずるものとする。



<p>2 指定介護老人福祉施設は、前項に規定する重要事項を記載した書面を当該指定介護老人福祉施設に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</p> <p><u>3 指定介護老人福祉施設は、原則として、第1項に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。</u></p> <p>(秘密保持等)</p> <p>第34条 指定介護老人福祉施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすてはならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、その従業者であった者が、正当な理由がなく、前項の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者等に対して入所者に関する情報を提供しようとするときは、あらかじめ、文書により当該入所者の同意を得ておかなければならない。</p> <p>(広告)</p> <p>第35条 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設について広告をする場合は、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。</p> <p>(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)</p> <p>第36条 指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、これらの者が要介護被保険者（法第41条第1項に規定する要介護被保険者をいう。）に当該指定介護老人福祉施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。</p>	<p>(2) <u>条例第33条第2項</u>は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定介護老人福祉施設内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。</p> <p>(秘密保持等)</p> <p><u>第43</u> 条例第34条に定める指定介護老人福祉施設の秘密保持等については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設の従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p> <p>(2) 同条第2項は、指定介護老人福祉施設に対して、過去に当該指定介護老人福祉施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>(3) 同条第3項は、入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があることを規定したものである。</p> <p>(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)</p> <p><u>第44</u> 条例第36条に定める指定介護老人福祉施設の居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない旨を規定したも</p>
--	---

<p>2 指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定介護老人福祉施設からの退所者を当該居宅介護支援事業者に紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。</p> <p>(苦情解決)</p> <p>第37条 指定介護老人福祉施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、前項の苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又はその市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、市町村からの求めがあったときは、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。</p> <p>5 指定介護老人福祉施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに係る入所者からの苦情に関し、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この条において同じ。）が法第176条第1項第3号の規定により行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p>		<p>のである。</p> <p>(2) 同条第2項は、入所者による退所後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。</p> <p>(苦情解決)</p> <p><b>第45</b> 条例第37条に定める指定介護老人福祉施設の苦情処理については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項に定める「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること等をいう。</p> <p><u>なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供する取扱いは、第42の(1)に準ずるものとする。</u></p> <p>(2) 同条第2項は、苦情に対し指定介護老人福祉施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護老人福祉施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務づけたものである。</p> <p>また、指定介護老人福祉施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。</p> <p>なお、条例第41条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならないものとする。</p> <p>(3) 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことがその業務として位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護老人福祉施設に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上明確にしたものである。</p> <p>(4) 苦情の解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については、個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日付厚生省局長通知）が定めら</p>
---	--	---

<p>6 指定介護老人福祉施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。</p> <p>(地域との連携等)</p> <p>第38条 指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流を図らなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者等からの相談に応じ必要な援助を行う者を派遣する事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p>第39条 指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。</p>	<p>(事故発生等の防止のための措置)</p> <p>第11条 条例第39条第1項の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。</p> <p>(1) 事故が発生した場合の対応、次号の規定による報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(2) 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、及びその分析を通じた改善策について職員に周知徹底する体制を整備すること。</p>	<p>れていることから、参考にするものとする。</p> <p>(地域との連携等)</p> <p><u>第46</u> 条例第38条に定める指定介護老人福祉施設の地域との連携等については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 同条第2項は、条例第3条第3項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。</p> <p>なお、条例第38条第2項に定める「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。</p> <p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p><u>第47</u> 条例第39条及び規則第11条に定める指定介護老人福祉施設の事故発生の防止及び発生時の対応については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 事故発生の防止のための指針(規則第11条第1号)</p> <p>規則第11条第1項第1号に定める「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方</p> <p>② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下「介護事故等」という。)の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</p> <p>(2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底(規則第11条第2号)</p> <p>同項第2号に定める「職員に周知徹底する体制」は、具体的には、次の</p>
---	--	---

	<p>と。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。）及び職員に対する研修を定期的に行うこと。</p>	<p>ようなことを想定しているものである。</p> <p>① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>② 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、介護事故等について報告すること。</p> <p>③ (3)の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>なお、指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会（規則第 11 条第 3 号）</p> <p>指定介護老人福祉施設における事故発生の防止のための検討委員会（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要である。</p> <p>事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。</p> <p>また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>(4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修（規則第 11 条第 3 号）</p> <p>介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施</p>
--	--	---

<p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定介護老人福祉施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。</p> <p>4 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設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、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p> <p>(虐待の防止)</p> <p>第39条の2 指定介護老人福祉施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。</p>	<p>(4) 前3号に掲げる措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。</p> <p>(虐待の防止のための措置)</p> <p>第12条 条例第39条の2の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。</p> <p>(1) 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。）を定期的に開催するとともに、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。</p> <p>(2) 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のため</p>	<p>設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上の定期的な教育を実施するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容については、記録することが必要である。</p> <p>なお、研修の実施は、施設内での職員研修で差し支えないものとする。</p> <p>(5) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（規則第11条第4号）</p> <p>指定介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、(1)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者と同じの従業者が務めることが望ましい。</p> <p><u>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>(6) 条例第41条第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録の記録は、5年間保存しなければならないものとする。</p> <p>(7) 損害賠償（条例第39条第4項）</p> <p>指定介護老人福祉施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険への加入若しくは賠償資力を有することが望ましい。</p> <p>(虐待の防止)</p> <p><b>第48</b> 条例第39条の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定介護老人福祉施設は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入所者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待</p>
---	---	--

	<p>の指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実施すること。</p> <p>(4) 前3号に掲げる措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。</p>	<p>の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の未然防止</li> </ul> <p>指定介護老人福祉施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護施設の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待等の早期発見</li> </ul> <p>指定介護老人福祉施設の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、虐待等を早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待等への迅速かつ適切な対応</li> </ul> <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定介護老人福祉施設は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p>
--	--	---

		<p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <p>ア 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること  イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること  ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること  オ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること  カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</p> <p>② 虐待の防止のための指針</p> <p>指定介護老人福祉施設が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方  イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項  ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  カ 成年後見制度の利用支援に関する事項  キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  ク 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修</p> <p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）</p>
--	--	--

<p><u>(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)</u></p> <p><u>第39条の3 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定介護老人福祉施設における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催しなければならない。</u></p>	<p><u>(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</u></p> <p><u>第13条 条例第39条の3に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</u></p>	<p>を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者</p> <p>指定介護老人福祉施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましい。</p> <p><u>なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p><u>(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)</u></p> <p><u>第49 条例 39 条の3は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正条例附則第2項において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u></p> <p><u>本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。また、本委員会は、定期的開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。</u></p> <p><u>あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課</u></p>
--	---	---



<p>(会計の区分)</p> <p>第40条 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第41条 指定介護老人福祉施設は、その従業者、設備及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完了の日から2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録</p>		<p><u>「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議(事故発生の防止のための委員会等)を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。</u></p> <p>(会計の区分)</p> <p><b>第50</b> 条例第40条は、指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスに関して他の介護給付等対象サービスと経理を区分するとともに、介護保険の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて(平成24年3月29日老高発0329第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)」並びに「介護保険の給付対象事業における会計の区分について(平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知)」、「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて(平成12年3月10日老計第8号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)」によるものとする。</p> <p>(記録の整備)</p> <p><b>第51</b> 条例第41条第2項は、指定介護老人福祉施設が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあつては5年間)保存しなければならないこととしたものである。</p> <p>「その完了の日」とは個々の入所者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等)により一連のサービス提供が</p>
--	--	--

<p>にあつては、5年間)保存しなければならない。</p> <p>(1) 施設サービス計画</p> <p>(2) 第12条第2項の<u>規定による</u>提供したサービスの具体的な内容等の記録</p> <p>(3) 第14条第5項の<u>規定による</u>身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びにその理由の記録</p> <p>(4) 第23条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(5) 第37条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 第39条第3項の<u>規定による</u>事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>第3章 ユニット型指定介護老人福祉施設 (この章の趣旨)</p> <p>第42条 ユニット型指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営に関する基準は、前章に定めるもののほか、この章に定めるところによる。</p> <p>(基本方針)</p> <p>第43条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活とが連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。</p>		<p>終了した日を指すものとする。</p> <p>第3章 ユニット型指定介護老人福祉施設 (ユニット型指定介護老人福祉施設の趣旨)</p> <p><b>第52</b> 条例第3章に定めるユニット型指定介護老人福祉施設は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があるものである。</p> <p>こうしたユニット型指定介護老人福祉施設のケアは、これまでの指定介護老人福祉施設のケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、前章に定めるもののほか(第9((2)を除く)、第20、第22、第23、第25(1)、第35及び第36((1)は除く。)、この章に定めるところによるものである。</p> <p>なお、第9(2)中「静養室」とあるのは、「共同生活室」と読み替えるものとする。</p> <p>また、従業者に関する基準については、第2章の条例第4条に定めるところによるので、留意すること。</p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針)</p> <p><b>第53</b> 条例第43条は、ユニット型指定介護老人福祉施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。</p> <p>その具体的な内容に関しては、条例第45条以下に、サービスの取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしているものである。</p>
---	--	---

<p>2 ユニット型指定介護老人福祉施設は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>3 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者に対する虐待の防止及び差別の禁止その他の人権の擁護のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施するなどの措置を講じなければならない。</p> <p>4 ユニット型指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</p> <p>(設備)</p> <p>第44条 ユニット型指定介護老人福祉施設には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) ユニット</p> <p>(2) 浴室</p> <p>(3) 医務室</p> <p>(4) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>2 前項各号に掲げる設備等の基準は、規則で定める。</p> <p>3 第1項各号に掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 ユニット型指定介護老人福祉施設の設備等の内装には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の設備)</p> <p><b>第14条</b> 条例第44条第2項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) ユニット (条例第2条第2項に規定するユニットをいう。以下この条及び次条において同じ。) 次のアからエまでに掲げる設備の区分に応じ、それぞれアからエまでに定める基準</p> <p>ア 居室 次に定める基準</p> <p>(ア) 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入居者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p> <p>(イ) いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室 (条例第2条第2項に規定する共同生活室をいう。以下この項において同じ。) に近接して一体的に設けること。</p> <p>(ウ) 一のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないこと。</p> <p>(エ) 一の居室の床面積は、10.65平方メートル以上とす</p>	<p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の設備に関する要件)</p> <p><b>第54条</b> 条例第44条及び規則<b>第14条</b>に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の設備に関する要件については、次のとおりとする。</p> <p>(1) ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室 (使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室) と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室 (居宅での居間に相当する部屋) が不可欠であることから、ユニット型指定介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所 (ユニット) を単位として構成し、運営しなければならないものとする。</p> <p>(2) 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。</p> <p>(3) 条例第44条第4項に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の設備の内装等への木材の利用については、できるだけ県産材の利用に努めること。</p> <p>(4) ユニット</p> <p>ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。</p> <p>(5) 居室</p> <p>① (1)のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とすること。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができるものとする。</p> <p>② 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生</p>
---	--	---

	<p>ること。ただし、(ア)ただし書の場合にあつては、21.3平方メートル以上とすること。</p> <p>(削除)</p> <p>(オ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p>	<p>居室に近接して一体的に設けなければならない。この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室」とは、次の3つの類型をいう。</p> <p>ア 当該共同生活室に隣接している居室</p> <p>イ 当該共同生活室に隣接してはいるが、アの居室と隣接している居室</p> <p>ウ その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のア及びイに該当する居室を除く。）</p> <p>③ ユニットの入居定員</p> <p>ユニット型指定介護老人福祉施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1のユニットの入居定員は、おおむね10人以下とすることを原則とする。</p> <p>ただし、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が15人までのユニットも認めるものとする。</p> <p>④ ユニットの入居定員に関する既存施設の特例</p> <p>平成15年4月1日前から存する指定介護老人福祉施設（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、③は適用しないものとする。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。</p> <p>⑤ 居室の床面積等</p> <p>ユニット型指定介護老人福祉施設では、居宅に近い居住環境の下で、居室における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れたタンス等の家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類されるものである。</p> <p>ア ユニット型個室</p> <p>床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。</p> <p>また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。</p> <p>イ ユニット型個室的多床室（経過措置）</p> <p>令和3年4月1日に現に存するユニット型指定介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはそ</p>
--	---	--

	<p>イ 共同生活室 次に定める基準</p> <p>(ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。</p> <p>(イ) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。</p> <p>(ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</p> <p>ウ 洗面設備 次に定める基準</p> <p>(ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(イ) 要介護者が使用するのに適したものとすること。</p>	<p>の面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)であるもの。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に、一定の隙間が生じていても差し支えないものとする。</p> <p>壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。</p> <p>居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室には当たらないものである。</p> <p>また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテン等で仕切られているに過ぎない場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、個室的多床室には当たらないものである。</p> <p>入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすることとする。</p> <p>なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がアの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されるものである。</p> <p>(6) 共同生活室</p> <p>① 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。</p> <p>ア 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。</p> <p>イ 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。</p> <p>② 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならないものとする。</p> <p>また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し台・調理設備を設けることが望ましい。</p> <p>(7) 洗面設備</p> <p>洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあっては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に</p>
--	---	--

<p>(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)</p> <p>第45条 指定介護福祉施設サービスは、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行わなければならない。</p>	<p>エ 便所 次に定める基準</p> <p>(ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとする。</p> <p>(2) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。</p> <p>(3) 医務室 次に定める基準</p> <p>ア 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすること。</p> <p>イ 入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。</p> <p>(4) 廊下 廊下の幅は、1.8メートル（中廊下においては、2.7メートル）以上とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5メートル（中廊下にあつては、1.8メートル）以上として差し支えない。</p>	<p>分けて設けることが望ましい。</p> <p>なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。</p> <p>(8) 便所</p> <p>便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあつては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。</p> <p>なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。</p> <p>(9) 浴室</p> <p>浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。</p> <p>(10) 廊下</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームにあつては、多数の入居者や従業者が日常的に一度に移動することはないから、廊下の幅の一律の規制を緩和するものである。</p> <p>規則第13条第1項第4号に定める「廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブ（部屋の壁を後退させて設けた付随的な入り込み空間をいう。）を設けることなどにより、入居者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定しているものである。</p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の指定介護福祉施設サービスの取扱方針)</p> <p><b>第55</b> 条例第45条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の指定介護福祉施設サービスの取扱方針については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、条例第43条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>入居者へのサービスの提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至る</p>
--	--	--

<p>2 指定介護福祉施設サービスは、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行わなければならない。</p> <p>3 指定介護福祉施設サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。</p> <p>4 指定介護福祉施設サービスは、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行わなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定介護老人福祉施設の従業者は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。</p> <p>6 ユニット型指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設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、当該入居者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>7 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者に対し身体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その理由を記録しなければならない。</p> <p>8 ユニット型指定介護老人福祉施設は、身体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。</p> <p>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>	<p>(ユニット型介護老人福祉施設で開催する身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</p> <p><b>第15条</b> 条例第45条第8項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</p>	<p>までの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならないものとする。</p> <p>なお、こうしたことから明らかなように、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活では行わない動作を通じた機能訓練等、家庭の中では通常行われなことを行うのは、サービスとして適当でないものである。</p> <p>(2) 条例第45条第2項は、条例第43条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>このため職員は、入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。</p> <p><u>(3) 同条第6項及び第7項は、当該入所者又は他の入所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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所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としたものである。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、条例第51条において適用する条例第41条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p> <p><u>(4) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第8項第1号）同条第8項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一施設</u></p>
---	--	---

<p>9 ユニット型指定介護老人福祉施設は、自らその提供する指定介護福祉施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p>		<p><u>内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p><u>なお、身体拘束等適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</u></p> <p><u>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>ユニット型指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定している。</u></p> <p><u>① 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p><u>② 介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体拘束等について報告すること。</u></p> <p><u>③ 身体拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</u></p> <p><u>④ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u></p> <p><u>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</u></p> <p><u>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u></p>
---	--	---



<p>(介護)</p> <p>第46条 入居者の介護は、各ユニットにおいてその者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、その心身の状況等に応じ適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者が、その心身</p>		<p><u>(5) 身体拘束等の適正化のための指針 (第8項第2号)</u></p> <p><u>ユニット型指定介護老人福祉施設が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</u></p> <p>① <u>施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</u></p> <p>② <u>身体拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</u></p> <p>③ <u>身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p>④ <u>施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</u></p> <p>⑤ <u>身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p>⑥ <u>入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u></p> <p>⑦ <u>その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u></p> <p><u>(6) 身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修 (第8項第3号)</u></p> <p><u>介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該ユニット型指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</u></p> <p><u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該ユニット型指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</u></p> <p><u>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</u></p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の介護)</p> <p><b>第56</b> 条例第46条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の介護については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、介護が、条例第43条第1項及び第2項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。</p> <p>また、入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。</p> <p>(2) 条例第46条第2項の「日常生活における家事」とは、食事の簡単な下準備</p>
---	--	---

<p>の状況等に応じて、その日常生活における家事を、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。</p> <p>3 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。</p> <p>4 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、その排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、その排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>6 ユニット型指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。</p> <p>7 ユニット型指定介護老人福祉施設は、第2項から前項までに定めるもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容その他の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。</p> <p>8 ユニット型指定介護老人福祉施設は、常時1人以上の常勤の介護職員を配置しておかななければならない。</p> <p>9 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者に対し、その者の負担により、当該ユニット型指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>(食事)</p> <p>第47条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。</p> <p>2 入居者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとすよう努めなければならない。</p> <p>3 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。</p> <p>4 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をとること</p>		<p>備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出し等、多様なものが考えられる。</p> <p>(3) 同条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして、適切な方法によりこれを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。</p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の食事)</p> <p><b>第57</b> 条例第47条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の食事については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第3項は、条例第43条第1項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、食事は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。</p> <p>(2) 条例第47条第4項は、条例第43条第1項の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないこと</p>
--	--	---

<p>ができるよう必要な時間を確保しなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事をとることを支援しなければならない。</p> <p>(社会生活上の便宜の供与等)</p> <p>第48条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第49条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第27条第1号、第2号及び第5号から第8号までに掲げる事項</p> <p>(2) 入居定員</p> <p>(3) ユニットの数及びユニットごとの入居定員</p> <p>(4) 入居者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(5) その他施設の運営に関する重要事項</p>		<p>とを規定したものである。</p> <p>その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することのないよう十分留意する必要がある。</p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等)</p> <p><b>第58</b> 条例第48条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条は、条例第43条第1項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。</p> <p>(2) ユニット型指定介護老人福祉施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。</p> <p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の運営規程)</p> <p><b>第59</b> 条例第49条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の運営規程については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 入居者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額(第4号)</p> <p>同条第4号に定める「指定介護福祉施設サービスの内容」とは、入居者が、自らの生活様式や生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、1日の生活の流れの中で行われる支援の内容をいうものであること。</p> <p>また、「その他の費用の額」は、規則第5条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。</p> <p>(2) 条例第49条第1項第1号に定める事項は次のとおり。</p> <p>条例第27条第1号 施設の目的及び運営の方針</p> <p>同条第2号 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>同条第5号 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>同条第6号 緊急時等における対応方法</p> <p>同条第7号 非常災害対策</p> <p>同条第8号 虐待の防止のための措置に関する事項</p>
--	--	---

<p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第50条 ユニット型指定介護老人福祉施設は、入居者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 前項の規定により従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、規則で定める職員配置を行わなければならない。</p> <p><u>3 ユニット型指定介護老人福祉施設の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。</u></p>	<p>(条例第50条第2項の規則で定める職員配置)</p> <p><u>第16条</u> 条例第50条第2項の規則で定める職員配置は、次の各号に掲げるとおりとする。</p> <p>(1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>(2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。</p> <p>(3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p>	<p>(ユニット型指定介護老人福祉施設の勤務体制の確保等)</p> <p><u>第60</u> 条例第50条及び規則<u>第16条</u>に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の勤務体制の確保等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 条例第50条第1項は、ユニット型指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。</p> <p>(2) 同条第2項及び規則第15条は、条例第45条第1項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。</p> <p>これは、従業者が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。</p> <p>(3) 令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合には、介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則等の一部を改正する規則（令和3年長野県規則第75号。）第2項の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16時間をいい、原則として施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。</p> <p>① 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置</p> <p>ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。</p> <p>② 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置</p> <p>2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。</p> <p>なお、規則<u>第16条</u>第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護</p>
--	---	--

<p>(適用関係)</p> <p>第51条 ユニット型指定介護老人福祉施設に対する第6条、第25条、第28条、第29条、第33条及び第41条の規定の適用については、第6条第1項中「第27条に規定する運営規程」とあり、及び第33条中第1項中「運営規程」とあるのは「第49条に規定する重要事項に関する規程」と、第25条第2項中「この章」とあるのは「この章(第51条第2項に規定する規定を除く。)及び次章」と、第28条第2項中「の処遇」とあるのは「に対する指定介護福祉施設サービスの提供」と、第29条第1項中「入所定員」とあるのは「ユニットごとの入居定員」と、第41条第2項第3号中「第14条第5項」とあるのは「第45条第7項」とする。</p> <p>2 第3条、第5条、第14条、第16条、第17条、第19条第1項、第27条及び第28条第1項の規定は、ユニット型指定介護老人福祉施設には適用しない。</p> <p>第4章 雑則 (補則)</p> <p>第52条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し</p>	<p>(電磁的記録等)</p> <p><u>第17条</u> 指定介護老人福祉施設及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、条例及びこの規則の規定</p>	<p>職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めること。</p> <p>(4) ユニット型指定介護老人福祉施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者(以下「研修受講者」という。)を施設に2名以上配置する(ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。)ほか、研修受講者が配置されていないユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ従業者(研修受講者であるかを問わない。)を決めてもらうことで足りるものとする。</p> <p>この場合、研修受講者は、研修で得た知識等を、研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められるものである。</p> <p>また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えないものとする。</p> <p>ユニット型指定介護老人福祉施設とユニット型の指定短期入所生活介護事業所が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型指定介護老人福祉施設及び併設するユニット型の指定短期入所生活介護事業所を一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいものとする。</p> <p>ただし、ユニット型指定介護老人福祉施設及び併設するユニット型の指定短期入所生活介護事業所のユニット数の合計が2ユニット以下の場合には、1名でよいものとする。</p> <p>また、この当面の基準にかかわらず、ユニットケアの質及び職員の資質向上のため、研修受講の機会確保に努めるものとする。</p> <p>第4章 雑則 (電磁的記録について)</p> <p><u>第61</u> 規則<u>第17条</u>に定める電磁的記録等については、次のとおりとする。</p>
---	--	---

<p>必要な事項は、規則で定める。</p> <p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 平成15年4月1日前から引き続き存する指定介護老人福</p>	<p>において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されており、又は想定されるもの（条例第9条第1項及び第12条第1項並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。</p> <p>2 指定介護老人福祉施設及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下この項において「交付等」という。）のうち、条例及びこの規則の規定において書面で行うことが規定されており、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</p> <p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 この規則の施行の際現に存する指定介護老人福祉施設（その後に増築され、又は改築された部分を除く。）について第</p>	<p>(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設及び指定介護福祉施設サービスの提供に当たる者（以下「施設等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、施設等は、この条例及び規則で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または<u>規則第4条第1項第2号の電磁的記録媒体（以下「電磁的記録媒体」という。）</u>をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は<u>電磁的記録媒体</u>をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は<u>電磁的記録媒体</u>をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、<u>規則第17条</u>第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p> <p>④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>(2) 同条第2項は、入所者及びその家族等（以下「入所者等」という。）の利便性向上並びに施設等の業務負担軽減等の観点から、施設等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に入所者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、規則第4条の規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより入所者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>附 則 この要綱は、平成25年6月1日から施行する。 附 則（27介第290号） この要綱は、平成27年4月1日から施行する。 ただし、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法</p>
--	---	--

<p>社施設(同日以後に建物の規模又は構造を変更したものを除く。)は、ユニット型指定介護老人福祉施設でない指定介護老人福祉施設とみなす。ただし、当該指定介護老人福祉施設が、第3章に定める基準を満たし、かつ、その開設者がその旨を知事に申し出た場合は、この限りでない。</p> <p>3 令和3年4月1日から令和6年3月31日までの間における第31条第2項の規定の適用については、同項中「講じなければ」とあるのは、「講ずるとともに、介護職員その他の従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施するよう努めなければ」とする。</p> <p>4 令和3年4月1日から同年9月30日までの間における第39条第1項の規定の適用については、同項中「講じなければ」とあるのは、「講ずるとともに、当該措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くよう努めなければ」とする。</p> <p>5 前3項に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。</p> <p>附 則 (平成28年3月22日条例第17号) (施行期日) この条例は、平成28年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 (平成30年3月22日条例第15号) (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 この条例の施行の際現に介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービスを行っている事業所において行われる第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(以下この項において「旧居宅サービス基準条例」という。)第76条に規定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師又は准看護師をいう。次項において同じ。)が行うものについては、旧居宅サービス基準条例第76条から第78条まで及び第80条第3項の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p> <p>3 この条例の施行の際現に介護保険法第53条第1項に規定</p>	<p>3条第1号の規定を適用する場合には、同号のA中「1人」とあるのは、「4人以下」とし、同Aただし書の規定は、適用しない。</p> <p>3 平成12年4月1日前から引き続き存する特別養護老人ホーム(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第20条の規定による改正前の老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。次項において同じ。)の建物(同日において基本的な設備が完成しているものを含み、同日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。次項において同じ。)について第3条第1号の規定を適用する場合には、同号のイ中「10.65平方メートル」とあるのは、「収納設備等に係る部分の面積を除き、4.95平方メートル」とする。</p> <p>4 平成12年4月1日前から引き続き存する特別養護老人ホームの建物について第3条第7号の規定を適用する場合には、同号のA中「とし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とする」とあるのは、「とする」とする。</p> <p>5 一般病床(医療法第7条第2項第5号に規定する一般病床をいう。以下同じ。)、精神病床(同項第1号に規定する精神病床をいい、健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整理に関する政令(平成23年政令第375号)第1条の規定による改正前の介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第4条第2項に規定するものに限る。以下同じ。)又は療養病床(同法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。)を有する病院の一般病床、精神病床又は療養病床を令和6年3月31日までの間に転換をし、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合における当該転換に係る食堂及び機能訓練室の基準については、第3条第7号のAの規定にかかわらず、次に掲げる基準とする。</p> <p>(1) 食堂の面積は、1平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とし、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上とすること。</p> <p>(2) 食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする</p>	<p>律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)による改正後の介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく一定以上所得者の2割負担に係る記載は平成27年8月1日から適用する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。</p> <p><u>附 則</u> <u>この要綱は、令和6年4月1日から施行する。</u></p>
---	---	--

<p>する指定介護予防サービスを行っている事業所において行われる第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例（以下この項において「旧介護予防サービス基準条例」という。）第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導のうち、看護職員が行うものについては、旧介護予防サービス基準条例第73条から第75条まで及び第80条第3項の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p> <p>（既存病床数の算定）</p> <p>4 平成36年3月31日までの間、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）附則第28条の規定により既存の療養病床の病床数とみなされる介護老人保険施設（介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保険施設をいう。）及び介護医療院（介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院をいう。）の入所定員数は、規則で定めるところにより算定した数とする。</p> <p>附 則（令和3年3月25日条例第10号）</p> <p>（施行期日）</p> <p>1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。</p> <p>（虐待の防止に係る経過措置）</p> <p>2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間における第1条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（以下「新指定居宅サービス等基準条例」という。）第3条第3項及び第38条の2（新指定居宅サービス等基準条例第52条、第66条、第75条、第83条、第96条、第125条、第143条、第171条、第193条、第215条及び第224条において準用する場合を含む。）、第2条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の従業者、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の基準に関する条例（以下「新指定介護予防サービス等基準条例」という。）第3条第3項及び第48条の10の2（新指定介護予防サービス等基準条例第61条、第70条、第78条、第103条、第117条、第145条、第169条、第194条及び第204条において準用する場合</p>	<p>6 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を令和6年3月31日までの間に転換をし、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合における当該転換に係る食堂及び機能訓練室の基準については、第3条第7号のアの規定にかかわらず、同アに定める基準又は前項各号に定める基準のいずれかに適合することとする。</p> <p>7 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換をし、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合における指定介護老人福祉施設の廊下の基準については、第3条第8号及び第13条第4号の規定にかかわらず、当該転換に係る廊下の幅については、その幅を1.2メートル（中廊下にあつては、1.6メートル）以上とすること。</p> <p>8 前3項の転換とは、病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は診療所の一般病床若しくは療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院又は診療所の施設を指定介護老人福祉施設の用に供することをいう。</p> <p>9 当分の間、第5条の規定を適用する場合には、同条第1項中「算定した費用の額（その額）」とあるのは、「算定した費用の額（介護保険法施行法第13条第3項に規定する要介護旧措置入所者にあつては、同項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額）とし、その額」とし、同条第3項第1号中「食費の基準費用額（同条第4項）」とあるのは「食費の基準費用額（特定要介護旧措置入所者（介護保険法施行法第13条第5項に規定する特定要介護旧措置入所者をいう。以下同じ。）にあつては、同項第1号に規定する食費の特定基準費用額とし、法第51条の3第4項）」と、「食費の負担限度額」とあるのは「食費の負担限度額（特定要介護旧措置入所者にあつては、介護保険法施行法第13条第5項第1号に規定する食費の特定負担限度額）とする。」と、同項第2号「居住費の基準費用額（同条第4項）」とあるのは「居住費の基準費用額（特定要介護旧措置入所者にあつては、介護保険法施行法第13条第5項第2号に規定する居住費の特定基準費用額とし、法第51条の3第4項）」と、「居住費の負担限度額」とあるのは「居住費の負担限度額（特定要介護旧</p>	
--	---	--



<p>を含む。)、第3条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(以下「新指定介護老人福祉施設基準条例」という。)</p> <p>第3条第4項、第39条の2及び第43条第3項、第4条の規定による改正後の旧介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(以下「新介護療養型医療施設基準条例」という。)</p> <p>第3条第1項、第6条第15項及び第7条第1項、第5条の規定による改正後の介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例(以下「新介護老人保健施設基準条例」という。)</p> <p>第3条第4項、第39条の2及び第43条第3項、第6条の規定による改正後の養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例(以下「新養護老人ホーム基準条例」という。)</p> <p>第2条第4項及び第29条、第7条の規定による改正後の特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例(以下「新特別養護老人ホーム基準条例」という。)</p> <p>第3条第5項、第32条の2及び第34条第3項、第8条の規定による改正後の軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例(以下「新軽費老人ホーム基準条例」という。)</p> <p>第2条第4項及び第34条並びに第9条の規定による改正後の介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例(以下「新介護医療院基準条例」という。)</p> <p>第3条第4項、第39条の2及び第43条第3項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とし、新指定居宅サービス等基準条例第28条(新指定居宅サービス等基準条例第66条において準用する場合を含む。)、第50条、第73条、第81条、第90条(新指定居宅サービス等基準条例第125条において準用する場合を含む。)、第139条(新指定居宅サービス等基準条例第171条において準用する場合を含む。)、第151条、第188条、第200条及び第210条(新指定居宅サービス等基準条例第224条において準用する場合を含む。)、新指定介護予防サービス等基準条例第48条、第59条の2、第68条、第76条、第99条の3、第113条(新指定介護予防サービス等基準条例第145条において準用する場合を含む。)、第129条、第164条、第181条及び第189条(新指定介護予防サービス等基準条例第204条において準用する場合を含む。)、新指定介護老人福祉施設基準条例第27条及び第49条、</p>	<p>措置入所者にあつては、介護保険法施行法第13条第5項第2号に規定する居住費の特定負担限度額)とする。」とする。</p> <p>10 平成15年4月1日前から引き続き存する指定介護老人福祉施設について第14条第1号の規定を適用する場合には、同号のイの(イ)中「2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準」とあるのは、「当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とする。</p> <p>11 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等の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第106号)附則第3条第1項に規定する一部ユニット型指定介護老人福祉施設が従うべき基準については、平成23年9月1日以後最初の法第86条の2第1項の規定による指定の更新までの間は、同年8月31日において当該一部ユニット型指定介護老人福祉施設が従うべき基準の例によることができる。</p> <p>附 則(平成30年3月29日規則第20号) (施行期日)</p> <p>1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 この規則の施行の際現に介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービスを行っている事業所において行われる介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例(平成30年長野県条例第15号。以下この項及び次項において「改正条例」という。)</p> <p>第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第51号)第76条に規定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員(改正条例附則第2項に規定する看護職員をいう。次項において同じ。)</p> <p>が行うものについては、第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第26条の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p> <p>3 この規則の施行の際現に介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスを行っている事業所において行われる改正条例第2条の規定による改正前の介護保険法に</p>	
---	--	--

新介護療養型医療施設基準条例第6条第5項及び第7条第4項、新介護老人保健施設基準条例第28条及び第49条、新介護老人ホーム基準条例第7条、新特別養護老人ホーム基準条例第8条及び第35条、新軽費老人ホーム基準条例第7条並びに新介護医療院基準条例第28条及び第49条の規定の適用については、これらの規定中「次に」とあるのは「虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、新指定居宅サービス等基準条例第28条、新指定介護予防サービス等基準条例第48条、新指定介護老人福祉施設基準条例第27条、新介護療養型医療施設基準条例第6条第5項、新介護老人保健施設基準条例第28条、新介護老人ホーム基準条例第7条、新特別養護老人ホーム基準条例第8条、新軽費老人ホーム基準条例第7条及び新介護医療院基準条例第28条中「の重要事項」とあるのは「の重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」と、新指定居宅サービス等基準条例第50条第1号及び第90条第1号、新介護老人保健施設基準条例第49条第1号並びに新介護医療院基準条例第49条第1号中「及び第5号から第7号まで」とあるのは「、第5号及び第6号」と、新指定居宅サービス等基準条例第73条第1号及び第210条第1号中「、第5号及び第7号」とあるのは「及び第5号」と、新指定居宅サービス等基準条例第81条第1号中「まで及び第7号」とあるのは「まで」と、新指定居宅サービス等基準条例第139条第1号及び第188条第1号中「、第6号及び第7号」とあるのは「及び第6号」と、新指定介護予防サービス等基準条例第59条の2第1号、第113条第1号及び第164条第1号中「、第7号及び第8号」とあるのは「及び第7号」と、新指定介護予防サービス等基準条例第68条第1号及び第189条第1号中「、第5号及び第8号」とあるのは「及び第5号」と、新指定介護予防サービス等基準条例第76条第1号中「まで及び第8号」とあるのは「まで」と、新指定介護予防サービス等基準条例第99条の3第1号中「、第6号及び第8号」とあるのは「及び第6号」と、新指定介護老人福祉施設基準条例第49条第1号及び新特別養護老人ホーム基準条例第35条第1号中「第8号」とあるのは「第7号」と、新介護療養型医療施設基準条例第7条第4項第1号中「第7号」とあるのは「第6号」とする。

基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例（平成24年長野県条例第52号）第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導のうち、看護職員が行うものについては、第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例施行規則第26条の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。

附 則（令和3年4月1日規則第75号）  
（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。
  - (1) 第3条中介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第10条に1号を加える改正規定、第4条中介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第12条に1号を加える改正規定、第5条中養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第6条に1号を加える改正規定、第6条中特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第5条に1号を加える改正規定、第7条中軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第8条に1号を加える改正規定及び第8条中介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第13条に1号を加える改正規定 令和3年10月1日
  - (2) 第3条中介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第9条第3号の改正規定、第4条中介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第11条第3号の改正規定、第5条中養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第5条第3号の改正規定、第6条中特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第4条第3号の改正規定、第7条中軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第7条第3号の改正規定及び第8条中

<p>(業務継続計画の策定等に係る経過措置)</p> <p>3 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第30条の2(新指定居宅サービス等基準条例第52条、第66条、第75条、第83条、第96条、第125条、第143条、第171条、第193条、第215条及び第224条において準用する場合を含む。)、新指定介護予防サービス等基準条例第48条の2の2(新指定介護予防サービス等基準条例第61条、第70条、第78条、第103条、第117条、第145条、第169条、第194条及び第204条において準用する場合を含む。)、新指定介護老人福祉施設基準条例第28条の2、新介護療養型医療施設基準条例第6条第8項から第10項まで、新介護老人保健施設基準条例第29条の2、新介護老人ホーム基準条例第22条の2、新特別介護老人ホーム基準条例第25条の2、新軽費老人ホーム基準条例第24条の2及び新介護医療院基準第29条の2の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。</p> <p>(認知症の利用者等に対する介護に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置)</p> <p>5 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第50条の2第3項、第91条第3項(新指定居宅サービス等基準条例第125条、第143条及び第171条において準用する場合を含む。)、第152条第4項(新指定居宅サービス等基準条例第176条第1項において準用する場合を含む。)及び第189条第5項、新介護予防サービス基準条例第48条の2第3項、第99条の4第3項(新指定介護予防サービス等基準条例第117条及び第145条において準用する場合を含む。)、第130条第4項(新指定介護予防サービス等基準条例第156条第1項において準用する場合を含む。)及び第165条第5項、新指定介護老人福祉施設基準条例第28条第4項、新介護療養型医療施設基準条例第6条第6項、新介護老人保健施設基準条例第29条第4項、新介護老人ホーム基準条例第22条第4項、新特別介護老人ホーム基準条例第25条第4項、新軽費老人ホーム基準条例第24条第4項並びに新介護医療院基準条例第29条第4項の規定の適用については、これら</p>	<p>介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第11条第3号の改正規定 令和6年4月1日</p> <p>(ユニットの定員に係る経過措置)</p> <p>2 この規則の施行の日以降、当分の間、第3条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則(以下「新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則」という。)第13条第1号のアのウの規定により入所定員が10人を超えるユニットを整備するユニット型指定介護老人福祉施設(介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第53号)第2条第2項に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。)は、新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のアに定める基準及び新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第15条各号に掲げる基準を満たすほか、当該ユニット型指定介護老人福祉施設における夜間及び深夜を含めた介護職員並びに看護師及び准看護師の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。</p> <p>5 この規則の施行の際現に存する建物(基本的な設備が完成しているものを含み、この規則の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)の居室、療養室又は病室(以下この項において「居室等」という。)であって、第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第53条第2項、第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例施行規則第49条第2項、第3条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第11条第1号のオ、第4条の規定による改正前の介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第13条第2項、第6条の規定による改正前の特別介護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第7条第1項第1号のアのエ)の</p>	
--	--	--

<p>の規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とする。</p> <p>(栄養管理に係る経過措置)</p> <p>6 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定介護老人福祉施設基準条例第20条の2、新介護療養型医療施設基準条例第6条第2項、新介護老人保健施設基準条例第19条の2及び新介護医療院基準条例第19条の2の規定の適用については、これらの規定中「行わなければ」とあるのは「行うよう努めなければ」とする。</p> <p>(口腔衛生の管理に係る経過措置)</p> <p>7 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定介護老人福祉施設基準条例第20条の3、新介護療養型医療施設基準条例第6条第3項、新介護老人保健施設基準条例第19条の3及び新介護医療院基準条例第19条の3の規定の適用については、これらの規定中「行わなければ」とあるのは「行うよう努めなければ」とする。</p> <p><u>附 則 (令和6年3月21日条例第14号)</u> <u>(施行期日)</u></p> <p><u>1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。ただし、第33条に1項を加える改正規定は令和7年4月1日から施行する。</u></p> <p><u>(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催に係る経過措置)</u></p> <p><u>2 施行日から令和9年3月31日までの間における第39条の3規定の適用については、これらの規定中「しなければ」とあるのは、「するよう努めなければ」とする。</u></p> <p><u>(協力医療機関との連携に関する経過措置)</u></p> <p><u>3 施行日から令和9年3月31日までの間における第32条第1項の規定の適用については、これらの規定中「しておかなければ」とあるのは、「しておくよう努めなければ」とする。</u></p>	<p>b及び第8条の規定による改正後の介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第14条第2項の規定の要件を満たしている居室等については、なお従前の例による。</p> <p><u>附 則 (令和6年4月1日規則第36号)</u> <u>(施行期日)</u></p> <p><u>この規則は、令和6年4月1日から施行する。</u></p>	
---	---	--