

「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」条例・規則・基準要綱対照表（令和6年4月1日一部改正）

条例	規則	基準要綱
<p>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）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条・第2条）</p> <p>第2章 特別養護老人ホーム（第3条—第32条の3）</p> <p>第3章 ユニット型特別養護老人ホーム（第33条—第43条）</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホーム（第44条—第46条）</p> <p>第5章 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム（第47条・第48条）</p> <p>第6章 雑則（第49条）</p> <p>附則</p> <p>第1章 総則 （趣旨）</p> <p>第1条 この条例は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第17条第1項の規定により、特別養護老人ホームの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、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1) 特別養護老人ホーム 老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。</p> <p>(2) ユニット型特別養護老人ホーム 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39条において同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとに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特別養護老人ホームをいう。</p> <p>(3) 地域密着型特別養護老人ホーム 入所定員が29人以下の特別養護老人ホームをいう。</p> <p>(4) ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム 施設の全部においてユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、その者に対する</p>	<p>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（平成25年長野県規則第27号）</p> <p>（趣旨）</p> <p>第1条 この規則は、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。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>長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第149号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1）</p> <p>第2章 特別養護老人ホーム（第2—第32）</p> <p>第3章 ユニット型特別養護老人ホーム（第33—第41）</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホーム（第42—第45）</p> <p>第5章 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム（第46）</p> <p>第6章 雑則（第47）</p> <p>附則</p> <p>第1章 総則 （趣旨）</p> <p>第1 この要綱は、「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。以下「条例」という。）及び「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」（平成25年長野県規則第27号。以下「規則」という。）の施行に関し、条例及び規則に定める特別養護老人ホームの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>

支援が行われる地域密着型特別養護老人ホームをいう。

第2章 特別養護老人ホーム
(基本方針)

第3条 特別養護老人ホームは、入所者に対し、健全な環境の下で、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇を行うよう努めなければならない。

2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画（以下「処遇計画」という。）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。

3 特別養護老人ホームは、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処遇を行うように努めなければならない。

4 特別養護老人ホームは、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、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者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。

5 特別養護老人ホームは、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、その職員に対し、研修を実施するなどの措置を講じなければならない。

(構造設備の一般原則)

第4条 特別養護老人ホームの配置、構造及び設備は、日照、採光、換気等の入所者の保健衛生に関する事項及び防災について十分考慮されたものでなければならない。

2 特別養護老人ホーム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。

第2章 特別養護老人ホーム
(基本方針)

第2 条例第3条は、特別養護老人ホームが入所者の福祉を図るために必要な方針について総括的に規定したものである。

なお、同条第1項に定める「健全な環境」とは、当該特別養護老人ホームが、敷地の衛生及び安全等について定めた建築基準法（昭和25年法律第201号）第19条、第43条及び建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第128条の規定に定める要件を満たすとともに、入所者の生活を健全に維持するために、ばい煙、騒音、振動等による影響、交通、水利の便等を十分考慮して設置され、かつ、その設備が入所者の身体的、精神的特性に適合していることをいうものであり、「適切な処遇」とは、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を考慮して適切に行われることをいう。

(構造設備の一般原則)

第3 条例第4条は、特別養護老人ホームの構造設備の一般原則について定めたものであり、特別養護老人ホームの配置、構造設備が条例及び規則に定める基準及び建築基準法等の関係諸規定に従うとともに日照、採光、換気等について十分考慮されたものとし、もって入所者の保健衛生及び防災の万全を期すべきことを趣旨とするものである。

2 同条第2項に定める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>(設備の専用)</p> <p>第5条 特別養護老人ホームの設備は、専ら当該特別養護老人ホーム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には、この限りでない。</p> <p>(職員の資格要件)</p> <p>第6条 特別養護老人ホームの長（第12条及び第24条において「施設長」という。）は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームの機能訓練指導員は、入所者が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>(職員の専従)</p> <p>第7条 特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホーム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</p>		<p>(設備の専用)</p> <p>第4 条例第5条は、特別養護老人ホームに設け又は備えられる設備が必要に応じ、直ちに使用できる状態になければならないため、原則として、これらを当該特別養護老人ホームの専用とすべきこととしたものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該特別養護老人ホームの効果的な運営と入所者に対する適切な処遇が確保される場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備は、その一部についてただし書を適用して差し支えないこととしたものである。</p> <p>(職員の資格要件)</p> <p>第5 条例第6条に定める特別養護老人ホームの職員の資格要件については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項及び第2項は、施設長及び生活相談員について、その有すべき資格を定めたものであるが、このうち「同等以上の能力を有すると認められる者」とは、社会福祉施設等に勤務し又は勤務したことのある者等であって、その者の実績等から一般的に、施設長にあつては特別養護老人ホームを適切に管理運営する能力を有すると認められる者、生活相談員にあつては、入所者の生活の向上を図るため適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいう。</p> <p>なお、介護職員、調理員等については、資格の定めはないが、これら職員についてもそれぞれの職務を遂行する熱意と能力を有する者をもって充てるものとする。</p> <p>(2) 同条第3項の「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。）とする。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>(職員の専従)</p> <p>第6 条例第7条は、入所者の処遇の万全を期すために、特別養護老人ホームの職員は当該施設の職務に専念すべきこととしたものであり、職員</p>
--	--	---

<p>支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第8条 特別養護老人ホームは、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) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 職員の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入所定員</p> <p>(4) 入所者の処遇の内容及び費用の額</p> <p>(5) 施設の利用に当たっての留意事項</p>		<p>の他の職業との兼業を禁止する趣旨のものではなく、また、当該特別養護老人ホームを運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるものでない職務であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分された上で勤務することは差し支えない。したがって、特別養護老人ホームは、職員の採用及び事務分掌を決定するに当たっては、この点に留意するものとする。</p> <p>なお、同条ただし書きの規定は、直接入所者の処遇に当たる生活相談員、介護職員及び看護職員については、機能訓練指導員及び介護保険法（平成9年法律第123号）に定める介護支援専門員並びに併設される短期入所生活介護事業における同職との兼務を除き、原則として適用されず、また、その他の職員についても同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設等に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者の処遇に支障をきたさない場合に限り適用されるものとする。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第7条 条例第8条は、特別養護老人ホームの事業の適正な運営及び入所者に対する適切な処遇を確保するため、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) 職員の職種、数及び職務の内容</p> <p>職員の「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、規則第3条において置くべきとされている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。</p> <p>(2) 入所定員</p> <p>入所定員は、特別養護老人ホームの専用の居室のベッド数（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) 入所者の処遇の内容及び費用の額</p> <p>① 入所者の処遇の内容は、日常生活を送る上での1日当たりの日課やレクリエーション及び年間行事等を含めた処遇の内容を指すものであること。</p> <p>② 費用の額については、介護保険等の費用の内容のほか、日常生活等の上で入所者から支払を受ける費用の額を規定するものであること。</p> <p>(4) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>入所者が特別養護老人ホームを利用する際の、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</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>(非常災害対策)</p> <p>第9条 特別養護老人ホームは、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、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職員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>のであること。</p> <p>(5) 非常災害対策 第8に定める非常災害に関する具体的な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 第31の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、職員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」という。）が発生した場合の対応方法等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 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に身体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>(非常災害対策)</p> <p>第8 条例第9条に定める非常災害対策については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条は、特別養護老人ホームは、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、救出訓練の実施等その対策の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) 同条第1項に定める「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>(3) 同条第1項に定める「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関及び市町村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るような体制作りを求めることとしたものである。</p> <p>(4) 同条第1項に定める「非常災害に関する具体的な計画」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。）及び風水害、地震等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特別養護老人ホームにあつ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特別養護老人ホームにおいても、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>2 特別養護老人ホームは、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>(記録の整備)</p> <p>第10条 特別養護老人ホームは、その設備、職員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>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策定しなければならない。</p> <p>(5) 同条第2項は、特別養護老人ホームが前項に規定する避難訓練、救出訓練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。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>(記録の整備)</p> <p>第9条 条例第10条は、特別養護老人ホームの日々の運営及び財産並びに入所者の処遇の状況等に関する一切の事実を正確に記録し、常に当該特別養護老人ホームの実情を把握するため、少なくとも次に掲げる記録を備えなければならないこととしたものである。</p> <p>① 運営に関する記録</p> <p>ア 事業日誌</p> <p>イ 沿革に関する記録</p> <p>ウ 職員の勤務状況、給与等に関する記録</p> <p>エ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程</p> <p>オ 重要な会議に関する記録</p> <p>カ 月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表</p> <p>キ 関係官署に対する報告書等の文書綴</p> <p>② 入所者に関する記録</p> <p>ア 入所者名簿</p> <p>イ 入所者台帳（入所者の生活歴、病歴、入所前の居宅サービスの利用状況、処遇に関する事項その他必要な事項を記録したもの）</p> <p>ウ 入所者の処遇に関する計画</p> <p>エ 処遇日誌</p> <p>オ 献立その他食事に関する記録</p> <p>カ 入所者の健康管理に関する記録</p> <p>キ 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に行った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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>ク 行った処遇に関する入所者及びその家族からの苦情の内容等の記録</p>
---	--	--

<p>2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇の状況に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（第3号から第5号までに掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない。</p> <p>(1) 処遇計画</p> <p>(2) その行った具体的な処遇の内容等の記録</p> <p>(3) 第16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理由の記録</p> <p>(4) 第30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>(5) 第32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>(設備)</p> <p>第11条 特別養護老人ホームの建物（入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この項及び次項において同じ。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。次項において同じ。）でなければならない。ただし、規則で定める要件を満たす特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。次項において同じ。）とすることができる。</p>	<p>(設備)</p> <p>第2条 条例第11条第1項ただし書の規則で定める要件は、次の各号のいずれかに該当する2階建て又は平屋建ての建物であることとする。</p> <p>(1) 居室その他の入所者の日常生活に充てられる場所を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。</p> <p>(2) 居室その他の入所者の日常生活に充てられる場所を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。</p> <p>ア 当該特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長（消防本部を置かない市町村にあっては、市町村長）又は消防署長と相談の上、条例第9条に規定する計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</p>	<p>ケ 入所者の処遇により事故が発生した場合の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>③ 会計経理に関する記録</p> <p>ア 収支予算及び収支決算に関する書類</p> <p>イ 金銭の出納に関する記録</p> <p>ウ 債権債務に関する記録</p> <p>エ 物品受払に関する記録</p> <p>オ 収入支出に関する記録</p> <p>カ 資産に関する記録</p> <p>キ 証拠書類綴</p> <p>(2) 特別養護老人ホームの運営に伴う収入及び支出は、経営主体である地方公共団体又は社会福祉法人の予算に必ず計上し、会計経理に当たっては、収支の状況を明らかにするものとする。</p> <p>(3) 同条第2項では、「その完結の日から2年間（第3号から第5号までに掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない」と規定されているが、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p> <p>(設備)</p> <p>第10 条例第11条に定める特別養護老人ホームの設備の基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 特別養護老人ホームの建物は、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、入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならないものとする。ただし、入所者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室（以下「居室等」という。）を2階及び地下のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができるものとする。また、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、規則第2条第1項第2号の要件を満たし、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認められる場合には、準耐火建築物とすることができるものとする。</p>
--	---	--

<p>2 前項の規定にかかわらず、規則で定める要件を満たす特別養護老人ホームの建物であって、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めたものであるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>3 特別養護老人ホームには、次に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、その一部を設けないことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 居室 (2) 静養室 (3) 食堂 (4) 浴室 (5) 洗面設備 (6) 便所 (7) 医務室 (8) 調理室 (9) 介護職員室 (10) 看護職員室 (11) 機能訓練室 (12) 面談室 (13) 洗濯室又は洗濯場 (14) 汚物処理室 (15) 介護材料室 	<p>イ 条例第9条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</p> <p>ウ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</p> <p>2 条例第11条第2項の規則で定める要件は、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平屋建ての建物であることとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員することなどにより火災の際の円滑な避難が可能なものであること。 	<p>(2) 条例第11条第2項の「火災に係る入所者の安全性が確保されている」と認めるときは、次の点を考慮して判断するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 規則第2条第2項各号の要件を満たしていない場合にあっても、一定の配慮措置が講じられていること。 ② 日常における又は火災時の火災に係る入所者の安全性の確保が、入所者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。 ③ 管理者及び防火管理者は、当該特別養護老人ホームの建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めていること。 ④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練が、当該特別養護老人ホームの建物の燃焼性を十分に勘案して行われていること。 <p>(3) 特別養護老人ホームの設備は、当該特別養護老人ホームの運営上及び入所者の処遇上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより特別養護老人ホームの効果的な運営が図られ、かつ、入所者の処遇に支障がない場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができるものとする。</p> <p>なお、特別養護老人ホームが利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならないものである。</p>
---	--	--

<p>(16) 事務室その他運営上必要な設備</p> <p>4 前項各号に掲げる設備の基準は、規則で定める。</p>	<p>3 条例第11条第4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、原則として1人とすること。ただし、知事が必要と認めた場合は、2人以上4人以下とすることができる。</p> <p>イ 地階に設けてはならないこと。</p> <p>ウ 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>エ 寝台又はこれに代わる設備を備えること。</p> <p>オ 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。</p> <p>カ 床面積の14分の1以上に相当する面積を直接外気に面して開放することができるようにすること。</p> <p>キ 入所者の身の回り品を保管することができる設備を設けること。</p> <p>ク 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 次に定める基準</p> <p>ア 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。</p> <p>イ アに定めるもののほか、前号のイ及びエからクまでに定めるところによること。</p> <p>(3) 浴室 介護を必要とする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>イ 介護を必要とする者が使用するのに適したものとすること。</p>	<p>(4) 規則第2条第3項第1号アに定める「知事が必要と認めた場合」とは、次のとおりとする。</p> <p>なお、規則附則第3項の規定により、平成25年4月1日前から存する特別養護老人ホーム（その後に増築され、又は改築された部分を除く。）については、規則第2条第3項第1号の規定を適用する場合には、本条項の規定は適用しないものとする。</p> <p>① 市町村長の意見書が提出されていること</p> <p>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人以下の居室をいう。以下同じ。）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時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、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) 居室の面積に係る基準は、すべて内法での測定によるものである。ただし、平成14年8月7日前から存する居室については、必ずしも内法での測定によらなくともよいものとする。</p> <p>なお、規則附則第4項の規定により、平成12年4月1日前から引き</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、介護を必要とする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) 調理室 火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。</p> <p>(8) 介護職員室 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 必要な備品を備えること。</p> <p>(9) 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 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。</p> <p>ウ 必要な備品を備えること。</p> <p>4 居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室（以下この条において「居室等」という。）は、3階以上の階に設けてはならない。ただし、次の各号のいずれにも該当する建物に設けられる居室等については、この限りでない。</p> <p>(1) 居室等のある3階以上の各階に通ずる特別避難階段を2（防災上有効な傾斜路を有する場合又は車いす若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、1）以上有すること。</p> <p>(2) 3階以上の階にある居室等及びこれから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。</p>	<p>続き存する特別養護老人ホームの建物（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。）について、第2条第3項第1号の規定を適用する場合においては、同号のウ中「10.65平方メートル」とあるのは、「収納設備等を除き4.95平方メートル」とするものであること。</p> <p>(6) 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備のも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>(7) 医務室は、入院施設を有しない診療所として医療法（昭和23年法律第205号）第7条第1項の規定に基づく知事の許可を得ることとする。</p> <p>(8) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けることとする。</p> <p>(9) 食堂及び機能訓練室の面積に係る基準は、すべて内法での測定によるものである。</p> <p>ただし、平成14年8月7日前から存する居室については、必ずしも内法での測定によらなくともよいものとする。</p> <p>なお、規則附則第6項の規定により、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（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。）について、第2条第3項第9号の規定を適用する場合においては、同号イの規定は適用しない。</p> <p>また、一般病床、省令附則第6条に規定する精神病床（以下「精神病床」という。）又は療養病床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、特別養護老人ホーム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、規則附則第7項の規定を、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、特別養護老人ホーム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、規則附則第8項の規定を適用するものであること。</p> <p>(10) 汚物処理室は、他の設備と区分された一定のスペースを有すれば足りるものである。ただし、換気及び衛生管理等に十分配慮するこ</p>
--	---	--

<p>(職員)</p> <p>第12条 特別養護老人ホームには、次に掲げる職員を置かなければならない。ただし、入所定員が40人を超えない特別養護老人ホームにあっては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことができる。</p> <p>(1) 施設長 (2) 医師 (3) 生活相談員 (4) 介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）</p>	<p>(3) 居室等のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第112条第1項に規定する特定防火設備（第10条において「特定防火設備」という。）により防火上有効に区画されていること。</p> <p>5 前2項に定めるもののほか、特別養護老人ホームの設備の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) 廊下（中廊下を除く。）の幅は1.8メートル以上とし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。</p> <p>(2) 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。</p> <p>(3) 廊下及び階段には、手すりを設けること。</p> <p>(4) 階段の傾斜は、緩やかにすること。</p> <p>(5) 居室等が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。</p> <p>(職員)</p> <p>第3条 条例第12条第2項の規定により定める職員の員数の基準は、次の各号に掲げる職員の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 施設長 1 (2) 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 (3) 生活相談員 1（入所者の数が100を超える場合にあっては、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 (4) 介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。） 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</p>	<p>ととする。</p> <p>(11) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けることとする。</p> <p>(12) 特別養護老人ホーム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。</p> <p>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>(13) 廊下の幅は、手すりからの内法の測定によるものとする。ただし、平成14年8月7日前から存する廊下については、必ずしも内法での測定によらなくともよいものとする。</p> <p>なお、規則附則第9項の規定により、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日までの間に転換し、特別養護老人ホーム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（中廊下の幅にあっては、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。その際、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。</p> <p>(14) 特別養護老人ホームに設置する傾斜路は、入所者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。</p> <p>(職員)</p> <p>第11条 条例第12条に定める特別養護老人ホームの職員数については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 職員については、適切な特別養護老人ホームの運営が確保されるよう、規則第3条に定めるところにより、それぞれ必要な職員数を確保することとする。</p> <p>(2) 条例第12条第1項に定める「他の社会福祉施設等の栄養士と連携を図ることにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことができる。」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員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>(5) 栄養士 (6) 機能訓練指導員 (7) 調理員、事務員その他の職員</p> <p>2 前項各号に掲げる職員の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p>者の数が3を超える場合にあっては、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。</p> <p>イ 看護職員の数、次のとおりとすること。</p> <p>(ア) 入所者の数が30を超えない特別養護老人ホームにあっては、常勤換算方法で、1以上</p> <p>(イ) 入所者の数が30を超えて50を超えない特別養護老人ホームにあっては、常勤換算方法で、2以上</p> <p>(ウ) 入所者の数が50を超えて130を超えない特別養護老人ホームにあっては、常勤換算方法で、3以上</p> <p>(エ) 入所者の数が130を超える特別養護老人ホームにあっては、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</p> <p>(5) 栄養士 1以上 (6) 機能訓練指導員 1以上 (7) 調理員、事務員その他の職員 当該特別養護老人ホームの実情に応じた適当数</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、新規設置又は再開の場合は、推定数による。</p> <p>3 第1項の常勤換算方法とは、当該職員のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の数に換算する方法をいう。</p> <p>4 施設長及び生活相談員は、常勤の者でなければならない。</p> <p>5 看護職員のうち1人は、常勤の者でなければならない。</p> <p>6 機能訓練指導員は、当該特別養護老人ホームの他の職務に従事することができる。</p> <p>7 医師及び調理員、事務員その他の職員の数、特別養護老人ホームがサテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第28項に規定する介護老人保健施設をいう。第15条において同じ。）若しくは介護医療院（同法第8条第29項に規定する介護医療院をいう。第15条において同じ。）又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（第14条及び第15条において「本体施設」という。）と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される地域密着型特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）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に医師又は調理員、事務員その他の職員を置かないときは、当該特別養護老人ホームの入所者の</p>	<p>(3) 規則第3条に定める常勤の要件は、原則として当該職務に従事する全ての職員に適用されるものである。ただし、生活相談員であって、1人（入所者の数が100を超える施設にあっては、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者が、第6の取扱いにより法人内の他の職務に従事する場合にあってはこの限りではない。</p> <p>(4) 規則第3条に定める用語の定義は、次のとおりとする。</p> <p>① 「常勤換算方法」 当該特別養護老人ホームの職員の勤務延時間数を当該特別養護老人ホームにおいて常勤の職員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、当該特別養護老人ホームの職員の員数を常勤の職員の員数に換算する方法をいうものである。 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、同上第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「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」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、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 「前年度の平均値」 ア 規則第3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。 イ 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</p>
---	--	---

	<p>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>8 特別養護老人ホーム（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人の特別養護老人ホームに限る。以下この項及び次項において同じ。）は、当該特別養護老人ホーム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「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、当該特別養護老人ホーム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>9 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホーム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（第15条第8項において「指定通所介護事業所」という。）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、当該特別養護老人ホームの生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職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、機能訓練指導員又は調理員その他の従業者を置かないことができる。</u></p>	<p>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>ウ 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>③ 「勤務延時間数」</p> <p>勤務表上、当該特別養護老人ホームの職務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、職員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、当該特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき勤務時間数を上限とする。</p> <p>④ 「常勤」</p> <p>当該特別養護老人ホームにおける勤務時間が、当該特別養護老人ホームにおいて定められている常勤の職員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時間として取り扱うことを可能とする。</p> <p>当該施設に併設される他の事業所（<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、特別養護老人ホームに老人デイサービスセンターが併設されている場合、特別養護老人ホームの施設長と老人デイサービスセンターの施設長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。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（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</p>
--	--	--

<p>(サービスの提供が困難な場合の措置)</p> <p>第13条 特別養護老人ホームは、入所予定者が入院治療を必要とする場合その他入所予定者に対し当該特別養護老人ホーム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>「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><u>(5) 規則第3条第4項の施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該特別養護老人ホームの管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>当該特別養護老人ホームの従業者としての職務に従事する場合</u> ・ <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の施設長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、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該特別養護老人ホームの入所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、施設等の施設長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施設長自身が速やかに当該特別養護老人ホーム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、管理業務に支障があると考えられる。）</u> <p><u>(6) サテライト型居住施設には、医師又は調理員、事務員その他の職員（以下「医師等」という。）を置かないことができる場合があるが、その場合には、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。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。</u></p>
--	--	--

<p>(入退所)</p> <p>第14条 特別養護老人ホームは、入所予定者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第24項に規定する居宅介護支援をいう。第5項において同じ。）を行う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（同項に規定する指定居宅サービス等をいう。）の利用状況等の把握に努めなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、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。</p> <p>3 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員等の職員の間で協議しなければならない。</p> <p>4 特別養護老人ホームは、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わなければならない。</p> <p>5 特別養護老人ホームは、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画（介護保険法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）の作成等の援助に資するため、居宅介護支援を行う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に努めなければならない。</p> <p>(処遇計画)</p> <p>第15条 特別養護老人ホームは、入所者について、その心身の状況、その置かれている環境、その者及びその家族の希望等を勘案し、その者の同意を得て、その者の処遇計画を作成しなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、処遇計画について、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。</p> <p>(処遇の方針)</p>		<p>(入退所)</p> <p>第12 条例第14条に定める特別養護老人ホームの入退所については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第2項及び第3項は、特別養護老人ホームが要介護者のうち、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。</p> <p>なお、当該検討は、生活相談員、看護・介護職員、介護支援専門員等により行うものとする。</p> <p>(2) 同条第4項は、(1)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族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。</p> <p>なお、安易に施設側の理由によ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介護支援専門員等並びに市町村と十分連携を図るものとする。</p> <p>(処遇計画)</p> <p>第13 条例第15条に定める特別養護老人ホームの入所者の処遇に関する計画については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 入所者の処遇に関する計画（以下「処遇計画」という。）の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することとならないように留意するものとする。</p> <p>(2) 処遇計画の内容には、当該施設の行事及び日課等も含むものとする。</p> <p>(3) 当該処遇計画は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営に関する条例（平成24年長野県条例第53号）第15条に定める「施設サービス計画」と同様のもので差し支えないものとする。</p> <p>(処遇の方針)</p>
---	--	---

<p>第16条 特別養護老人ホームは、入所者について、その者の要介護状態（日常生活における基本的な動作の一部について、継続して常時介護を要すると見込まれる状態をいう。第37条において同じ。）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、適切な処遇を行わなければならない。</p> <p>2 入所者の処遇は、処遇計画に基づき、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 特別養護老人ホームの職員は、入所者の処遇に当たっては、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 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に当たっては、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、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37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 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。</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4条 条例第16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>第14 条例第16条に定める特別養護老人ホームの処遇の方針については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第3項に定める「処遇上必要な事項」とは、処遇計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。</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10条第2項第3号の規定に基づき、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。<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、入所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</u></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>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・運営することも差し支えない<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>なお、<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正な取扱いのためのガイドライン」、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>特別養護老人ホームが、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"> 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。 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。 ③ <u>身体拘束等適正化検討委員会</u>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。 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。 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。 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。 <p>(4) 同条第6項第2号の特別養護老人ホームが整備する「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"> 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 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 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 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
------------------------------------	--	---

<p>(3) 介護職員その他の職員に対し、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 特別養護老人ホームは、自らその行う処遇の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(介護) 第17条 入所者の介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、おむつを使用せざるを得ない入所者のお</p>		<p>基本方針</p> <p>⑤ 身体拘束等の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 その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(5) 同条第6項第3号の介護職員その他の職員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、当該特別養護老人ホーム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、当該特別養護老人ホーム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、施設内での研修で差し支えない。</p> <p>(介護) 第15 条例第17条に定める特別養護老人ホームの介護については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護の提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、処遇計画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起き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、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</p>
--	--	---

<p>むつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>5 特別養護老人ホームは、^{じょくそう}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 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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>の状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^{じょくそう}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（<u>看護師が望ましい。</u>）を決めておくこと。<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、入所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、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職員継続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) 特別養護老人ホームは、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、同条第6項に定める離床、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介護に従事させる」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</p>
--	--	--

<p>8 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その者の負担により、当該特別養護老人ホームの職員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18条 特別養護老人ホームは、入所者に対し、栄養並びにその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 特別養護老人ホームは、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>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規定したものである。</p> <p>なお、介護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16 条例第18条に定める特別養護老人ホームの食事については、次の点に留意して行うものとする。</p> <p>(1) 食事の提供</p> <p>入所者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>食事の提供に関する業務は特別養護老人ホーム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、当該施設の施設長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</p> <p>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の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</p> <p>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</p> <p>食事内容については、当該施設の医師又は栄養士（入所定員が40</p>
--	--	--

<p>(相談等)</p> <p>第19条 特別養護老人ホームは、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20条 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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、これらの者に代わって行わなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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21条 特別養護老人ホームは、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</p>		<p>人を超えない特別養護老人ホームであって、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)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17 条例第19条に定める相談及び援助は、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供与等)</p> <p>第18 条例第20条に定める特別養護老人ホームの社会生活上の便宜の供与等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は特別養護老人ホーム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、特別養護老人ホームは、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。併せてこれらについては、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、特別養護老人ホームは、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、特別養護老人ホームは、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>第19 条例第21条に定める特別養護老人ホームの機能訓練は、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</p>
--	--	---

<p>防止するための訓練を行わなければならない。</p> <p>(健康管理)</p> <p>第22条 特別養護老人ホーム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23条 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その者が病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、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、その入所者が退院後再び当該特別養護老人ホーム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>(緊急時等の対応)</p> <p>第23条の2 特別養護老人ホームは、入所者に処遇を行っ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12条第1項第2号に掲げる医師及び第28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なければならない。</p>		<p>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>(健康管理)</p> <p>第20 条例第22条は、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、特別養護老人ホームは、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21 条例第23条に定める特別養護老人ホームの入所者の入院期間中の取扱いについては、次の点に留意して行うものとする。</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」に該当するか否かは、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などの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供与」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続や、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指すものである。施設側の都合は、基本的には該当し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>(緊急時等の対応)</p> <p>第21の2 条例第23条の2第1項は、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</p>
---	--	--

<p><u>2 特別養護老人ホームは、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>(施設長の責務)</p> <p>第24条 施設長は、特別養護老人ホームの職員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 施設長は、職員に第8条から第10条まで及び第13条から第32条の3まで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>(勤務体制の確保等)</p> <p>第25条 特別養護老人ホームは、入所者に対し適切な処遇を行うことができるよう、職員の勤務の体制を定めておかななければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームの職員によって入所者の処遇を行わなければならない。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 特別養護老人ホームは、職員に対し、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 特別養護老人ホームは、職員（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>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、同条第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>(施設長の責務)</p> <p><u>第22 条例第24条は、特別養護老人ホームの施設長の責務を、入所者本位のサービス提供を行うため、入所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、特別養護老人ホームの従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うこととしたものである。</u></p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p><u>第23 条例第25条は、入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、特別養護老人ホームの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。</u></p> <p>(1) 同条第1項は、特別養護老人ホームごとに、原則として月ごとに勤務表（建物の構造等から、夜勤を含めた介護の勤務体制を2以上で行い、その勤務体制ごと勤務表を定めている場合は、その勤務表。）を作成し、職員の日々の勤務時間、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、特別養護老人ホームは、原則として、当該施設の職員によって処遇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、当該特別養護老人ホームの職員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としたものであること。</p> <p>(4) 同条第4項は、特別養護老人ホームに、入所者に対する処遇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を義務づけることとしたものであり、これは、入所者に対する処遇に関わ</p>
---	--	---

<p>5 特別養護老人ホームは、適切なサービスの提供を確保する観点から、当該特別養護老人ホーム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職員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。</p>		<p>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、本人主体のケアを行い、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することとし、具体的には、同条第4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>(5) 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な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。</p> <p>① 事業者が講ずべき措置の具体的な内容</p> <p>事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業者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講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）及び事業者が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（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。</p> <p>ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p>職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、職員に周知・啓発すること。</p>
---	--	---

<p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第25条の2 特別養護老人ホームは、感染症及び非常災害の発生時において、入所者に対し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</p>		<p>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</p> <p>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知すること。</p> <p>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授業主については、資本金が5000万円以下又は常時使用する職員の数が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られたい。</p> <p>② 事業主が講じることが望ましい取組について</p> <p>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。福祉・介護現場では特に、入所者又はその家族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。</p> <p>(6) 労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第50条又は地方公共団体の実施する方法に従って、職員の健康診断を行うこと。</p> <p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第24 条例第25条の2に定める特別養護老人ホームの業務継続の策定等については、次の点に留意して行うものとする。</p> <p>(1) 条例第25条の2は、特別養護老人ホームは、感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、特</p>
--	--	--

<p>従い必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、職員に対し、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>別養護老人ホームの事業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、特別養護老人ホームに対して、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 25 条の 2 に基づき施設に実施が求められるものであるが、他の社会福祉施設・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、職員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、全ての職員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」を参照するものとする。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）</p>
---	--	--

<p>3 特別養護老人ホームは、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>(定員の遵守)</p> <p>第26条 特別養護老人ホームは、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>(衛生管理等)</p> <p>第27条 特別養護老人ホームは、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>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、非常災害対策計画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>(衛生管理等)</p> <p>第25 条例第27条に定める特別養護老人ホームの衛生管理等については、次の点に留意して行うものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、特別養護老人ホーム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 水道法(昭和32年法律第177号)の適用されない小規模の水道についても、市営水道、専用水道等の場合と同様、水質検査、塩素消毒法等衛生上必要な措置を講ずること。</p> <p>③ 常に施設内外を清潔に保つとともに、年1回以上大掃除を行うこと。</p> <p>④ 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</p>
---	--	---

<p>2 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホーム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、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ための措置)</p> <p>第5条 条例第27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) 当該特別養護老人ホーム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、介護職員その他の職員への周知徹底を図ること。</p>	<p>保つこと。</p> <p>⑤ ④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>⑥ 定期的に、調理に従事する者の検便を行うこと。</p> <p>⑦ 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) 規則第5条に定める措置については、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、生活相談員)により構成するものとする。</p> <p>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。<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、入所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>感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、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</p>
---	---	---

	<p>(2) 当該特別養護老人ホーム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) 介護職員その他の職員に対し、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>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・運営することも差し支えないものとする。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。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 介護職員その他の職員に対する「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</p>
--	--	--

<p>(協力医療機関等)</p> <p>第28条 特別養護老人ホームは、<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。）</u>との間で、入所者への医療の提供に関し当該医療機関の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><u>(1) 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><u>(2) 当該特別養護老人ホーム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><u>(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該特別養護老人ホーム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、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号。以下「省令」という。）第26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>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、介護職員その他の職員に対し、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><u>第26 条例第28条は、特別養護老人ホーム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、当該特別養護老人ホームから近距離にあることが望ましい。</u></p> <p><u>(1) 協力医療機関との連携（第1項）</u></p> <p><u>特別養護老人ホーム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</u></p>
---	--	--

<p><u>2 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、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、特別養護老人ホーム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 特別養護老人ホームは、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、</u></p>		<p><u>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、必ずしも当該特別養護老人ホーム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5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を都道府県に届け出ること</u>を義務づけたものである。<u>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、速やかに都道府県知事に届け出ること。</u>同条第1項の規定の経過措置期間において、<u>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>特別養護老人ホーム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、特別養護老人ホームの入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、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</u></p>
---	--	---

<p><u>特別養護老人ホーム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 特別養護老人ホームは、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、当該特別養護老人ホーム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。</u></p> <p><u>6 特別養護老人ホームは、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の提供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。</u></p> <p>(秘密保持等)</p> <p>第29条 特別養護老人ホームの職員は、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してはならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームは、その職員であった者が、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>(苦情解決)</p> <p>第30条 特別養護老人ホームは、その行った処遇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><u>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>「速やかに入所することができるよう努めなければならない」とは、必ず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に努めなければならないということである。</u></p> <p>(秘密保持等)</p> <p><u>第27</u> 条例第29条に定める特別養護老人ホームの秘密保持等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、特別養護老人ホームの職員に、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、特別養護老人ホームに対して、過去に当該特別養護老人ホームの職員であった者が、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、特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームの職員が、職員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、職員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>(苦情解決)</p> <p><u>第28</u> 条例第30条に定める特別養護老人ホームの苦情解決については、次のとおりとする。</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>2 特別養護老人ホームは、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームは、その行った処遇に関し、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 特別養護老人ホームは、市町村からの求めがあった場合には、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>(地域との連携等)</p> <p>第31条 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、その運営に当たっては、その行った処遇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><u>なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供するとは、法人のホームページ等に掲載することをいうが、特別養護老人ホームが自ら管理するホームページ等を有さず、インターネットを利用して公衆の閲覧に供することが過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。</u></p> <p>(2) 同条第2項は、苦情に対し特別養護老人ホームが組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（特別養護老人ホームの提供する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、特別養護老人ホームは、苦情がサービスの質の向上を図る上での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10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) (1)・(2)のほか、苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用を努めるとともに、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)が定められていることから、参考にされたい。</p> <p>(地域との連携等)</p> <p><u>第29</u> 条例第31条に定める特別養護老人ホームの地域との連携等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、特別養護老人ホーム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4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31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>第32条 特別養護老人ホームは、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6条 条例第32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れに至る危険性がある事態が生じた場合に、その旨の報告がされ、及びその分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備すること。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会(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</p>	<p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p>第30条 条例第32条及び規則第6条に定める特別養護老人ホームの事故発生の防止及び発生時の対応については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 事故発生の防止のための指針</p> <p>「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な場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくこと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) 事故の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底</p> <p>「職員に周知徹底する体制」とは、具体的には、次の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 介護職員その他の職員は、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職員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、特別養護老人ホームが、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、決して職員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検討委員会</p> <p>「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」</p>
---	--	--

<p>2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇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 特別養護老人ホームは、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 特別養護老人ホームは、入所者に対する処遇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>期的に行うこと。</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>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・運営することも差し支えないものとする。事故防止対策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ものとするが、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職員に対する研修</p> <p>介護職員その他の職員に対する「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、当該特別養護老人ホーム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、当該特別養護老人ホーム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</p> <p>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の同一の職員が努めることが望ましい。<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、入所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>(虐待の防止)</p> <p>第32条の2 特別養護老人ホームは、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>(虐待の防止のための措置)</p> <p>第7条 条例第32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><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>2 特別養護老人ホームは、条例第32条第4項に定める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、損害賠償保険に加入若しくは賠償資力を有することが望ましいものである。</p> <p>(虐待の防止)</p> <p><u>第31</u> 条例第32条の2に定める特別養護老人ホームの虐待の防止については、次のとおりとする。</p> <p>虐待は、高齢者の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、特別養護老人ホーム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"> ・虐待の未然防止 <p>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入所者のケアにあたる必要があり、条例第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、職員にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、職員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護施設の職員としての責務・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> ・虐待等の早期発見 <p>特別養護老人ホームの職員は、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> ・虐待等への迅速かつ適切な対応 <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、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>(1) 当該特別養護老人ホーム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、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。</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、施設長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、定期的に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、一概に職員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、他の社会福祉施設・事業所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、職員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、職員が相談・報告できる体制整備に関すること オ 職員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</p>
--	--	--

	<p>(2) 当該特別養護老人ホームにおける虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該特別養護老人ホームにおいて、介護職員その他の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</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>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</p> <p>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 「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考え方</p> <p>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</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>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事者に対する研修 職員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正な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該特別養護老人ホーム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、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）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 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者が努めることが望ましい。<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、入所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>(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>第32条の3 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホーム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、当該特別養護老人ホーム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に開催しなければならない。</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>第8条 条例第32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。</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>第32 条例第32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、入所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。</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、施設長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。</u></p> <p><u>また、本委員会は、定期的に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「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</u></p>
---	---	--

<p>第3章 ユニット型特別養護老人ホーム (この章の趣旨)</p> <p>第33条 ユニット型特別養護老人ホームの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34条 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その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>2 ユニット型特別養護老人ホームは、地域及び家庭との結び付きを</p>	<p>(ユニット型特別養護老人ホームに関する特別養護老人ホームの規定の適用関係)</p> <p>第9条 ユニット型特別養護老人ホームに対する第2条第1項及び第2項、第3条、第5条並びに第7条の規定の適用については、これらの規定中「特別養護老人ホーム」とあるのは、「ユニット型特別養護老人ホーム」とする。</p>	<p><u>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>第3章 ユニット型特別養護老人ホーム (ユニット型特別養護老人ホームの趣旨)</p> <p>第33 条例第3章に定めるユニット型特別養護老人ホームは、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と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特別養護老人ホームのケアは、条例第2章に定める特別養護老人ホーム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2、第7((3)を除く)、第10((1)及び(2)を除く)、第14から第16まで、第18及び第23(1)を除く。)、この章に定めるところによるものである。</p> <p>なお、第10の(1)中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、同(9)中「食堂及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室」と、同(11)中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と、第10の(12)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、人員に関する基準については、条例第12条に定めるところによるので、留意すること。</p> <p>(ユニット型特別養護老人ホームの基本方針)</p> <p>第34 条例第34条は、ユニット型特別養護老人ホーム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。その具体的な内容に関しては、条例第37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>重視した運営を行い、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者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 ユニット型特別養護老人ホームは、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、その職員に対し、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>(運営規程)</p> <p>第35条 ユニット型特別養護老人ホームは、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なければならない。</p> <p>(1) 第8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) 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額</p> <p>(5) その他施設の運営に関する重要事項</p> <p>(設備)</p> <p>第36条 ユニット型特別養護老人ホームには、次に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該ユニット型特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入居者へのサービスの提供に支障がないときは、ユニットを除き、その一部を設けないことができる。</p> <p>(1) ユニット</p>	<p>(ユニット型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第10条 条例第36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号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に近接して一体的に設け、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>(ユニット型特別養護老人ホームの運営規程)</p> <p>第35 条例第35条に定めるユニット型特別養護老人ホームの「重要事項に関する規程」(運営規程)については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額</p> <p>条例第35条第1項第4号に定める入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額は次のとおりとする。</p> <p>① 「入居者へのサービスの提供の内容」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>② 費用の額については、介護保険等の費用の内容のほか、ユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用、日常生活等の上で入居者から支払を受ける費用の額を規定するものであること。</p> <p>(ユニット型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第36 条例第36条及び規則第10条に定めるユニット型特別養護老人ホームの設備の基準については、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、ユニット型特別養護老人ホームは、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>また、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>(2) 第11条第3項第4号、第7号、第8号及び第13号から第15号までに掲げる設備</p> <p>(3) 事務室その他運営上必要な設備</p> <p>2 前項各号に掲げる設備の基準は、規則で定める。</p>	<p>(ウ) 地階に設けてはならないこと。</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>(オ) 寝台又はこれに代わる設備を備えること。</p> <p>(カ) 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下、共同生活室又は広間に直接面して設けること。</p> <p>(キ) 床面積の14分の1以上に相当する面積を直接外気に面して開放することができるようにすること。</p> <p>(ク) 必要に応じて入居者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。</p> <p>(ケ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p>	<p>(2) ユニット</p> <p>ユニットは、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含むものをいう。また、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>(3) 居室</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームの居室については次のとおりとする。</p> <p>① 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。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 「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ないが、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 「一のユニットの入居定員は、おおむね10人以下としなければならないこと。」とは、ユニット型特別養護老人ホームは、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、一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しているものである。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 平成15年4月1日前から存する特別養護老人ホーム（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>
---	---	---

⑤ 居室の床面積等の基準については、ユニット型特別養護老人ホームでは、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ため、入居者は長年使い慣れたタンスなど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。

ア ユニット型個室

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。）とするとともに、身の回りの品を保管することができる設備は、必要に応じて備えれば足りることとする。

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。

イ ユニット型個室的多床室（経過措置）

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。）であるとともに、身の回りの品を保管することができる設備は、必要に応じて備えれば足りることとする。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。

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。

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。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、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。

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>イ 共同生活室 次に定める基準</p> <p>(ア) 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) 地階に設けてはならないこと。</p> <p>(ウ) 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>(エ) 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) 介護を必要とする者が使用するのに適したものとすること。</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、介護を必要とする者が使用するのに適したものとすること。</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>(4) 共同生活室</p> <p>① 「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」とは、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職員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 「標準とすること」とされている趣旨は、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あること。</p> <p>③ 「必要な設備及び備品を備えること。」とは、共同生活室には、介護を必要とする者が食事をしたり、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であること。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、簡易な流し台や調理設備を設けることが望ましい。</p> <p>(5) 洗面設備</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームの洗面設備は、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か所以上に分けて設けることが望ましい。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>(6) 便所</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームの便所は、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。</p> <p>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か所以上に分けて設けることが望ましい。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</p>
--	---	---

	<p>(2) 浴室 介護を必要とする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) 調理室 火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。</p> <p>2 ユニット及び浴室は、3階以上の階に設けてはならない。ただし、次の各号のいずれにも該当する建物に設けられるユニット又は浴室については、この限りでない。</p> <p>(1) ユニット又は浴室のある3階以上の各階に通ずる特別避難階段を2（防災上有効な傾斜路を有する場合又は車いす若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、1）以上有すること。</p> <p>(2) 3階以上の階にあるユニット又は浴室及びこれらから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。</p> <p>(3) ユニット又は浴室のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は特定防火設備により防災上有効に区画されていること。</p> <p>3 前2項に定めるもののほか、ユニット型特別養護老人ホームの設備の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) 廊下（中廊下を除く。）の幅は1.8メートル以上とし、中廊下の幅は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、職員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、廊下（中廊下を除く。）の幅は1.5メートル以上、中廊下の幅は1.8メートル以上とすることができる。</p> <p>(2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。</p> <p>(3) 廊下及び階段に手すりを設けること。</p> <p>(4) 階段の傾斜は、緩やかにすること。</p> <p>(5) ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。</p>	<p>支えないものとする。</p> <p>(7) 浴室 ユニット型特別養護老人ホームの浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。</p> <p>(8) 廊下 ユニット型特別養護老人ホームの廊下にあつては、多数の入居者や職員が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和するものである。ここでいう「廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、職員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属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、職員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。</p> <p>また、規則附則第9項の規定により、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月31日までの間に転換し、特別養護老人ホーム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（中廊下の幅にあつては、内法による測定で、1.6メートル以上）</p>
--	--	--

<p>(サービスの取扱方針)</p> <p>第37条 入居者へのサービスの提供は、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、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき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>2 入居者へのサービスの提供は、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 入居者へのサービスの提供は、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 入居者へのサービスの提供は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、その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 ユニット型特別養護老人ホームの職員は、入居者への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 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者への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</p>		<p>であればよいこととする。その際、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。</p> <p>(ユニット型特別養護老人ホームのサービスの取扱方針)</p> <p><u>第37</u> 条例第 37 条に定めるユニット型特別養護老人ホームの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 34 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、日常生活において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かったことを行うのは、サービスとして適当でないものである。</p> <p>(2) 条例第 37 条第 2 項は、条例第 34 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</u></p>
--	--	---

<p>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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。</p>	<p>(ユニット型特別養護老人ホーム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>第11条 条例第37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><u>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つても、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、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、条例第43条により適用する条例第10条第2項第3号の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p> <p>(4) <u>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」(以下「身体拘束等適正化検討委員会」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。</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>ユニット型特別養護老人ホームが、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。具体的には、次のようなことを想定している。</u></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) 介護職員その他の職員に対し、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>9 ユニット型特別養護老人ホームは、自らその提供する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>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><u>(5) 同条第8項第2号のユニット型特別養護老人ホームが整備する「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><u>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</u></p> <p><u>② 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><u>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</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>⑤ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p><u>⑥ 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><u>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</u></p> <p><u>(6) 同条第8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、当該ユニット型特別養護老人ホーム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、当該特別養護老人ホーム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>(介護)</p> <p>第38条 入居者の介護は、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よう、入居者の心身の状況等に応じて、適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者が、その心身の状況等に応じて、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、第2項から前項までに定めるもののほか、入居者に対し、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 ユニット型特別養護老人ホームは、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 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者に対し、その者の負担により、当該ユニット型特別養護老人ホームの職員以外の者による</p>		<p>(ユニット型特別養護老人ホームの介護)</p> <p>第38 条例第38条に定めるユニット型特別養護老人ホームの介護については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、介護が、条例第37条第1項及び第2項の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38条第2項に定める「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、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>介護を受けさせてはならない。</p> <p>(食事)</p> <p>第39条 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者に対し、栄養並びにその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るよう努めなければならない。</p> <p>3 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、その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 ユニット型特別養護老人ホームは、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、その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 ユニット型特別養護老人ホームは、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、その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40条 ユニット型特別養護老人ホームは、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>(勤務体制の確保等)</p> <p>第41条 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者に対し、適切なサ</p>		<p>(ユニット型特別養護老人ホームの食事)</p> <p>第39 条例第39条に定めるユニット型特別養護老人ホームの食事については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第3項は、条例第37条第1項の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39条第4項は、条例第34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を規定したものである。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>(ユニット型特別養護老人ホームの社会生活上の便宜の供与等)</p> <p>第40 条例第40条に定めるユニット型特別養護老人ホームの社会生活上の便宜の供与等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条は、第37条第1項の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) ユニット型特別養護老人ホームの居室は、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>(ユニット型特別養護老人ホームの勤務体制の確保等)</p> <p>第41 条例第41条に定めるユニット型特別養護老人ホームの勤務体制の</p>
--	--	---

<p>サービスを提供することができるよう、職員の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 前項の規定により職員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 ユニット型特別養護老人ホームの施設長は、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41条第2項の規則で定める職員配置)</p> <p>第12条 条例第41条第2項の規則で定める職員配置は、次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>確保等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第2項及び規則第12条は、条例第37条第1項のサービスの取扱方針を受けて、職員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、職員が、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>(2) ユニット型特別養護老人ホームにおいて配置を義務付けている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職員（以下「研修受講者」という。）を施設に2名以上（2ユニット以下の施設の場合には1名）配置するほか、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職員（研修受講者であるかを問わない。）を決める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>ユニット型特別養護老人ホーム（以下「ユニット型施設」という。）とユニット型の指定短期入所生活介護事業所（以下「ユニット型事業所」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれ2名以上配置する必要はなく、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所を一体のものとし、合計2名以上（ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が2ユニット以下のときは、1名）の研修受講者が配置していればよいものとする。ただし、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。</p> <p>なお、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>(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</p>
---	--	--

<p>(定員の遵守)</p> <p>第42条 ユニット型特別養護老人ホームは、ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害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>(適用関係)</p> <p>第43条 ユニット型特別養護老人ホームに対する前章の規定（次項に規定する規定を除く。）の適用については、これらの規定（第7条を除く。）中「特別養護老人ホーム」とあるのは「ユニット型特別養護老人ホーム」と、第7条中「特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホーム」とあるのは「ユニット型特別養護老人ホームの職員は、専ら当該ユニット型特別養護老人ホーム」と、第10条第2項第1号中「処遇計画」とあるのは「サービスの提供に関する計画」と、同項第2号中「処遇」とあるのは「サービスの提供」と、</p>		<p>する場合においては、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。）附則第3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、規則第12条第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護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かの時間でも構わず、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>
---	--	--

同項第3号中「第16条第5項」とあるのは「第37条第7項」と、第15条中「処遇計画」とあるのは「サービスの提供に関する計画」と、第16条（第2項を除く。）中「処遇」とあるのは「サービスの提供」と、同条第2項中「処遇は、処遇計画」とあるのは「サービスの提供は、それに関する計画」と、第24条第2項中「第8条から第10条まで及び第13条から第32条の3まで」とあるのは「第9条、第10条、第13条から第15条まで、第19条、第21条から第24条まで、第25条の2、第27条から第32条の3まで、第35条及び第37条から第42条まで」と、第25条第2項、第30条第1項及び第3項並びに第32条第2項及び第4項中「処遇」とあるのは「サービスの提供」とする。

2 第3条、第8条、第11条第3項及び第4項、第16条から第18条まで、第20条、第25条第1項並びに第26条の規定は、ユニット型特別養護老人ホームには適用しない。

第4章 地域密着型特別養護老人ホーム

（この章の趣旨）

第44条 地域密着型特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準は、第2章に定めるもののほか、この章に定めるところによる。

第4章 地域密着型特別養護老人ホーム

（地域密着型特別養護老人ホームの趣旨）

第42条 地域密着型特別養護老人ホームの趣旨を定めた条例第4章の趣旨は、次の(1)から(3)のとおりである。

- (1) 地域密着型の特別養護老人ホームは、小規模でより地域に密着した居住環境の下でケアを行うことに特徴があり、条例第2章に定める特別養護老人ホームとは一部異なることから、その設備及び運営に関する基準については、要綱第2章に定めるもののほか（第11(2)及び第29の規定を除く。）は、この章に定めるところによるものである。
- (2) 地域密着型特別養護老人ホームの形態は、次のようなものが考えられるものである。
 - ① 単独の小規模の特別養護老人ホーム
 - ② 本体施設のあるサテライト型居住施設
 - ③ 指定居宅サービス事業所（指定通所介護事業所、指定短期入所生活介護事業所等）や指定地域密着型サービス事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所等）と併設された小規模の特別養護老人ホーム
 - ④ ①から③の形態を組み合わせた事業形態（本体施設＋地域密着型特別養護老人ホーム（サテライト型居住施設）＋併設事業所
- (3) サテライト型居住施設とは、本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される地域密着型特別養護老人ホームをいう。また、本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人によ

<p>(地域との連携等)</p> <p>第45条 地域密着型特別養護老人ホームは、入所者、その家族、地域住民の代表者、市町村又は介護保険法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型特別養護老人ホームについて知見を有する者等により構成される協議会を設置し、おおむね2月に1回以上、当該協議会に対しその運営状況を報告し、当該協議会による評価を受けるとともに、当該協議会から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2 地域密着型特別養護老人ホームは、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、その記録を公表するものとする。</p>	<p>(地域密着型特別養護老人ホームに関する特別養護老人ホームの規定の適用関係)</p> <p>第13条 地域密着型特別養護老人ホームに対する第2条、第3条、第5条及び第7条までの規定の適用については、これらの規定中「特別養護老人ホーム」とあるのは、「地域密着型特別養護老人ホーム」</p>	<p>り設置され、当該施設に対する支援機能を有する特別養護老人ホーム、介護老人保健施設若しくは介護医療院又は病院若しくは診療所をいう。</p> <p>(地域密着型特別養護老人ホームの地域との連携等)</p> <p>第43条 条例第45条に定める地域密着型特別養護老人ホームの地域との連携等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項に定める協議会は、地域密着型特別養護老人ホームが、入所者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による入所者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、地域密着型特別養護老人ホームが自ら設置すべきものである。</p> <p>この協議会は、地域密着型特別養護老人ホームの認可申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。</p> <p>協議会は、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。ただし、入所者又はその家族（以下この(1)において「入所者等」という。）が参加するものにあつては、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つては、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、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。</p> <p>なお、地域密着型特別養護老人ホームと指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設している場合においては、1つの協議会において、両事業所の評価等を行うことで差し支えないものとする。</p> <p>(2) 協議会における報告等の記録は、2年間保存しなければならない。</p>
---	---	---

<p>(適用関係)</p> <p>第46条 地域密着型特別養護老人ホームに対する第2章(次項に規定する規定を除く。)の規定の適用については、これらの規定(第7条及び第12条第1項ただし書を除く。)中「特別養護老人ホーム」とあるのは「地域密着型特別養護老人ホーム」と、第7条中「特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホーム」とあるのは「地域密着型特別養護老人ホームの職員は、専ら当該地域密着型特別養護老人ホーム」と、第12条第1項ただし書中「入所定員が40人を超えない特別養護老人ホームにあつては、他の社会福祉施設等」とあるのは「他の社会福祉施設等」と、「当該特別養護老人ホーム」とあるのは「当該地域密着型特別養護老人ホーム」と、第24条第2項中「及び第13条から第32条の3まで」とあるのは「第13条から第30条まで、第32条から第32条の3まで及び第45条」とする。</p> <p>2 第31条の規定は、地域密着型特別養護老人ホームには適用しない。</p>	<p>とする。</p> <p>2 第3条第4項及び第5項並びに第7項の規定は、サテライト型居住施設には適用しない。</p> <p>(地域密着型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第14条 条例第46条第1項の規定により適用する条例第11条第4項の規定により定める地域密着型特別養護老人ホームの設備の基準は、第2条(第3項第6号及び第7号並びに第5項第1号を除く。)の規定によるほか、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) 医務室 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、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。ただし、サテライト型居住施設(本体施設が特別養護老人ホームであるものに限る。)については、医務室を必要とせず、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で足りるものとする。</p> <p>(2) 調理室 次に定める基準</p> <p>ア 火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。</p> <p>イ サテライト型居住施設にあつては、本体施設の調理室で調理する場合であつて、運搬手段について衛生上適切な措置がなされているときは、簡易な調理設備を設けることで足りるものとする。</p> <p>(3) 廊下 廊下の幅は、廊下(中廊下を除く。)にあつては1.5メートル以上とし、中廊下にあつては1.8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などにより、入所者、職員等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときは、この限りでない。</p> <p>2 サテライト型居住施設における本体施設と当該サテライト型居住施設との間の距離は、両施設が密接な連携を確保することができる距離の範囲内としなければならない。</p> <p>(地域密着型特別養護老人ホームの職員等)</p>	<p>(地域密着型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第44 規則第14条に定める地域密着型特別養護老人ホームの設備については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 規則第14条第1項第3号は、地域密着型特別養護老人ホームにあつては入所者や職員が少数であることから、廊下幅の一律の規制を緩和したものである。</p> <p>ここでいう「廊下の一部の幅を拡張すること等により、入所者、職員等の円滑な往来に支障が生じないと認められるとき」とは、アルコーブを設けることなどにより、入所者、職員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。</p> <p>また、「この限りではない」とは、建築基準法等他の法令の基準を満たす範囲内である必要がある。</p> <p>(2) 同条第2項に定める「密接な連携を確保できる範囲内」とは、通常の交通手段を利用して、おおむね20分以内で移動できることを目安とするものとする。</p> <p>(地域密着型特別養護老人ホームの職員数)</p> <p>第45 規則第15条に定める地域密着型特別養護老人ホームの職員数につ</p>
--	--	--

	<p>第15条 条例第46条第1項の規定により適用する条例第12条第2項の規定により定める地域密着型特別養護老人ホームの職員の員数の基準は、第3条(第1項第3号及び第4号を除く。)の規定によるほか、次の各号に掲げる職員の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 生活相談員 1(サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1)以上</p> <p>(2) 介護職員又は看護職員 次に定める基準</p> <p>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を超える場合にあっては、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。</p> <p>イ 看護職員の数は、1(サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1)以上とすること。</p> <p>2 前項の常勤換算方法とは、当該職員のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該地域密着型特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の数に換算する方法をいう。</p> <p>3 第1項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数による。</p> <p>4 地域密着型特別養護老人ホームの介護職員のうち1人は、常勤の者でなければならない。</p> <p>5 サテライト型居住施設の施設長は、常勤の者でなければならない。</p> <p>6 サテライト型居住施設は、次の各号に掲げる場合には、当該各号に定める職員を置かないことができる。</p> <p>(1) 本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められる場合 医師</p> <p>(2) 本体施設が次のアからオまでに掲げる場合において、当該本体施設のそれぞれアからオまでに定める職員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合 生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員</p> <p>ア 特別養護老人ホーム 生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員</p>	<p>いては、次のとおりとする。</p> <p>(1) 職員については、適切な地域密着型特別養護老人ホームの運営が確保されるよう、規則第3条に定めるところにより、それぞれ必要な職員数を確保するものとする。</p> <p>(2) <u>規則第15条</u>に定める常勤の要件は、原則として当該職務に従事する全ての職員に適用されるものである。ただし、生活相談員であって、1人を超えて配置されている者が、第6の取扱いにより法人内の他の職務に従事する場合にあってはこの限りではない。</p> <p>(3) サテライト型居住施設的生活相談員及び看護職員は、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。</p> <p>(4) サテライト型居住施設は、本体施設との密接な連携が図られるものであることを前提として人員基準の緩和を認めており、本体施設の職員によりサテライト型居住施設の入所者に対する処遇等が適切に行われることを要件として、次に掲げるサテライト型居住施設の職員については、次の基準によるものとする。</p> <p>① 医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者又はサテライト型居住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、これを置かないことができるものとする。</p> <p>② 生活相談員については、本体施設(特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設に限る。)の生活相談員又は支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができるものとする。</p> <p>③ 栄養士については、本体施設(診療所を除く。)の栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者又はサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができるものとする。</p> <p>④ 機能訓練指導員については、本体施設(特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設に限る。)の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができるものとする。</p> <p>⑤ 調理員、事務員その他の職員については、本体施設(特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設若しくは介護医療院又は診療所に限る。)の調理員、事務員その他の従業者によるサービス提供が、本体</p>
--	---	--

	<p>イ 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は調理員、事務員その他の職員</p> <p>ウ 介護医療院 栄養士又は調理員、事務員その他の従業者</p> <p>エ 病院（病床数が100以上のものに限る。） 栄養士</p> <p>オ 診療所 事務員その他の職員</p> <p>7 地域密着型特別養護老人ホームは、当該地域密着型特別養護老人ホームに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、当該地域密着型特別養護老人ホーム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。</p> <p>8 地域密着型特別養護老人ホームは、当該地域密着型特別養護老人ホームに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、当該地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職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、機能訓練指導員又は調理員その他の従業者を置かないことができる。</p> <p>9 地域密着型特別養護老人ホームに併設される指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所定員と同数を上限とする。</p>	<p>施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(5) 地域密着型特別養護老人ホーム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、併設型指定認知症対応型通所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①から③のとおり人員基準の緩和を認めているものである。</p> <p>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職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師 ・生活相談員 ・栄養士 ・機能訓練指導員 ・調理員、事務員その他の職員 <p>② 指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護又は指定介護予防通所介護事業所に置かないことができる職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員 ・機能訓練指導員 <p>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職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員 ・機能訓練指導員 <p>(6) 地域密着型特別養護老人ホームには、指定居宅サービス事業所や他の指定地域密着型サービス事業所を併設することができるが、指定短期入所生活介護事業所等を併設する場合は、施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、併設する指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所定員を上限とするものとする。</p> <p>なお、地域密着型特別養護老人ホームに指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設する場合は、特に定員の上限はないものである。</p> <p>(7) 平成18年4月1日に現に併設する指定短期入所生活介護事業所等の定員が地域密着型特別養護老人ホームの定員を超えているもの（建築中のものを含む。）については、規則第15条第9項の規定は適用しない。この場合において、平成18年4月1日に現に基本設計が終了している事業所又はこれに準ずると認められるものについても、同日に現に「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「こ</p>
--	---	---

<p>第5章 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム (この章の趣旨)</p> <p>第47条 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準は、前3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>(適用関係)</p>	<p>10 地域密着型特別養護老人ホームに指定小規模多機能型居宅介護事業所（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をいう。）、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（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いう。）又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号）第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。）（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）を併設する場合において、当該地域密着型特別養護老人ホームに第3条及び前各項に定める基準を満たす職員が置かれ、かつ、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に市町村が条例で定める基準を満たす従業者が置かれているときは、当該地域密着型特別養護老人ホームの職員は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。</p> <p>(協議会におけるテレビ電話装置等の活用)</p> <p>第16条 条例第45条第1項に規定する協議会は、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。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>(ユニット型地域密着型特別養護老人ホームに関する特別養護老人ホームの規定の適用関係)</p> <p>第17条 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームに対する第9条及び第10条の規定の適用については、これらの規定中「ユニット型特別養護老人ホーム」とあるのは、「ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム」とする。</p>	<p>れに準ずると認められるもの」とは、平成18年4月1日に現に指定短期入所生活介護事業所等の事業者が確定しており、かつ、当該事業者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成18年度中に確実の建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると市町村長が認めるものをいうものとする。</p> <p>(8) 規則第15条第10項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と地域密着型特別養護老人ホーム双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす職員を置いているときは、職員はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、地域密着型特別養護老人ホームに移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所と当該地域密着型特別養護老人ホームは、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである。</p> <p>(9) サテライト型居住施設には、医師又は調理員、事務員その他の職員（以下「医師等」という。）を置かないことができる場合があるが、その場合には、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。</p> <p>第5章 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム (ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの趣旨)</p> <p>第46 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームは、小規模でより地域に密着した居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うことに特徴があり、条例第3章に定めるユニット型特別養護老人ホームとは一部異なることから、その設備及び運営に関する基準については、条例第5章の定めるところによるものである。</p>
---	--	---

第48条 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームに対する前3章の規定（次項に規定する規定を除く。）の適用については、これらの規定（第7条及び第12条第1項ただし書を除く。）中「特別養護老人ホーム」とあり、「ユニット型特別養護老人ホーム」とあり、及び「地域密着型特別養護老人ホーム」とあるのは「ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム」と、第7条中「特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホーム」とあるのは「ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの職員は、専ら当該ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム」と、第10条第2項第1号中「処遇計画」とあるのは「サービスの提供に関する計画」と、同項第2号中「処遇」とあるのは「サービスの提供」と、同項第3号中「第16条第5項」とあるのは「第37条第7項」と、第12条第1項ただし書中「入所定員が40人を超えない特別養護老人ホームにあつては、他の社会福祉施設等」とあるのは、「他の社会福祉施設等」と、「当該特別養護老人ホーム」とあるのは「当該ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム」と、第15条中「処遇計画」とあるのは「サービスの提供に関する計画」と、第16条（第2項を除く。）中「処遇」とあるのは「サービスの提供」と、同条第2項中「処遇は、処遇計画」とあるのは「サービスの提供は、それに関する計画」と、第24条第2項中「第8条から第10条まで及び第13条から第32条の3まで」とあるのは「第9条、第10条、第13条から第15条まで、第19条、第21条から第24条まで、第25条の2、第27条から第32条の3まで、第35条及び第37条から第42条まで」と、第25条第2項、第30条第1項及び第3項並びに第32条第2項及び第4項中「処遇」とあるのは「サービスの提供」とする。

2 第3条、第8条、第11条第3項及び第4項、第16条から第18条まで、第20条、第25条第1項、第26条、第31条、第43条並びに第46条の規定は、ユニット型地域密着型特別養護老人ホームには適用しない。

第6章 雑則

（補則）

第49条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

（電磁的記録等）

第18条 特別養護老人ホーム及びその職員は、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

第6章 雑則

（電磁的記録等について）

第47 規則第18条は、特別養護老人ホーム及び特別養護老人ホームにおいて入所者の処遇に携わる者（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、条例及び規則で規定する書面の作成、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>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。</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 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であって規則で定めるもの（平成16年4月1日以降に全面的に改築されたものを除く。）については、当分の間、汚物処理室を設けることを要しない。</p> <p>3 平成14年8月7日前から引き続き存する特別養護老人ホーム（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、ユニット型特別養護老人ホームでない特別養護老人ホームとみなす。ただし、当該特別養護老人ホームが、第3章に定める基準を満たし、かつ、その設置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>4・5 略</p> <p>6 前各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 この条例は、平成28年4月1日から施行する。</p>	<p>されており、又は想定されるもの（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（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。）により行うことができる。</p> <p>2 特別養護老人ホーム及びその職員は、説明、同意その他これらに類するもの（以下この項において「説明等」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、当該説明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。</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 条例附則第2項の規則で定める特別養護老人ホームは、児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令（昭和62年厚生省令第12号）附則第4条第1項の規定の適用を受けていた特別養護老人ホームとする。</p> <p>3 この規則の施行の際現に存する特別養護老人ホーム（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2条第3項第1号の規定を適用する場合には、同号のア中「1人」とあるのは、「4人以下」とし、同アただし書の規定は、適用しない。</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（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。附則第6項において同じ。）について第2条第3項第1号の規定を適用する場合には、同号のウ中「10.65平方メートル」とあるのは、「収納設備等を除き4.95平方メートル」とする。</p> <p>5 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であって児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令附則第4条第2</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18条第1項の電磁的記録媒体（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>① 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>② 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18条</u>において電磁的記録により行うことができるもの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、「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「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>附 則 (施行期日)</p> <p>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、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>附 則 (施行期日) 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。(後略) 2～4 略</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。 (経過措置) 2～5 略</p> <p><u>附 則</u> <u>(施行期日)</u> <u>1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。</u> <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> <u>2 施行日から令和9年3月31日までの間における第32条の3の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>項の規定の適用を受けていたものについて第2条第3項第1号の規定を適用する場合には、同号のア中「原則として1人とする」とあるのは、「8人以下とすること」とする。</p> <p>6 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は、第2条第3項第9号のイの規定は、適用しない。</p> <p>7～10 略</p> <p>11 平成15年4月1日前から引き続き老人福祉法(昭和38年法律第133号)第15条の規定により設置されている特別養護老人ホーム(同日において建築中のものであって、同日後に同条の規定により設置されたものを含む。)であって、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第106号)第5条の規定による改正前の省令(以下「旧省令」という。)第43条に規定する一部ユニット型特別養護老人ホームであるもの(平成23年9月1日において改修、改築又は増築中の特別養護老人ホーム(ユニット型特別養護老人ホームを除く。)であって、同日後に旧省令第43条に規定する一部ユニット型特別養護老人ホームに該当することとなるものを含む。)のうち、介護保険法第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設であるものの基準については、平成23年9月1日後最初の同号の指定の更新までの間は、同年8月31日において当該特別養護老人ホームが旧省令に基づき従うべき基準とする。</p> <p>附 則 この規則は、平成27年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規則は、平成28年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。 2・3 略</p> <p>(施行期日) この規則は、令和3年4月1日から施行する。</p>	
---	--	--

	<p><u>(施行期日)</u></p> <p><u>1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。</u></p>	
--	--	--