

長野県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱新旧対照表

改正案	現 行
<p>目次</p> <p>第1章 総則（第1—第2）</p> <p>第2章 設備及び運営に関する基準（第3—第13）</p> <p>第3章 職員に関する事項（第14）</p> <p>第4章 処遇に関する事項（第15—<u>第32</u>）</p> <p>第5章 雑則（<u>第33</u>）</p> <p>附則</p> <p>第3から第6 （略） （運営規程）</p> <p>第7 条例第7条は、養護老人ホームの効果的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8号までに掲げる事項を内容とする規定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)から(5) （略）</p> <p>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項 第32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>第8 （略）</p> <p>第9 条例第9条に定める養護老人ホームの記録の整備については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、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、常に当該養護老人ホーム実情を的確に把握するため、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>目次</p> <p>第1章 総則（第1—第2）</p> <p>第2章 設備及び運営に関する基準（第3—第13）</p> <p>第3章 職員に関する事項（第14）</p> <p>第4章 処遇に関する事項（第15—<u>第31</u>）</p> <p>第5章 雑則（<u>第32</u>）</p> <p>附則</p> <p>第3から第6 （略） （運営規程）</p> <p>第7 条例第7条は、養護老人ホームの効果的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8号までに掲げる事項を内容とする規定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)から(5) （略）</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>第8 （略）</p> <p>第9 条例第9条に定める養護老人ホームの記録の整備については、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、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、常に当該養護老人ホーム実情を的確に把握するため、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>

改正案	現行
<p>なお、社会福祉法人が整備すべき会計経理に関する記録については、「社会福祉法人会計基準の制定について」（平成23年7月27日雇児発0727第1号、社援発0727第1号、老発0727第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）によるものとする。</p> <p>① (略)</p> <p>② a から f (略)</p> <p>g 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>h から i (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>第10 から第13 (略) (職員)</p> <p>第14 条例第12条に定める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) (略)</p> <p>(2) 用語の定義 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 当該養護老人ホームの職員の勤務延時間数を当該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。</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「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、</p>	<p>なお、社会福祉法人が整備すべき会計経理に関する記録については、「社会福祉法人会計基準の制定について」（平成23年7月27日雇児発0727第1号、社援発0727第1号、老発0727第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）によるものとする。</p> <p>① (略)</p> <p>② a から f (略)</p> <p>g 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的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>h から i (略)</p> <p>③ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>第10 から第13 (略) (職員)</p> <p>第14 条例第12条に定める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) (略)</p> <p>(2) 用語の定義 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 当該養護老人ホームの職員の勤務延時間数を当該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。</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（以下「育児及び介護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、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たすものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p>

改正案	現行
<p>30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たすものとし、1 として取り扱うことを可能とする。</p> <p>② (略)</p> <p>③ 常勤</p> <p>当該養護老人ホームにおける勤務時間が、当該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、介護及び治療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、利用者の処遇に支障がない体制が事業所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。</p> <p>当該施設に併設される他の事業所（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。）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職員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、養護老人ホームに特別養護老人ホームが併設されている場合、養護老人ホームの施設長と特別養護老人ホーム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 (略)</p>	<p>② (略)</p> <p>③ 常勤</p> <p>当該養護老人ホームにおける勤務時間が、当該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及び介護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、利用者の処遇に支障がない体制が事業所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。</p> <p>当該施設に併設される他の事業の職務であって、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職員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、養護老人ホームに特別養護老人ホームが併設されている場合、養護老人ホームの施設長と特別養護老人ホーム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 (略)</p>

改正案	現行
<p>(3)から(4) (略)</p> <p>(5) <u>規則第3条第7項の施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該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事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>(3)から(4) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p>
<p><u>(6)から(7) (略)</u></p> <p>第15から第16 (略)</p> <p>(処遇の方針)</p>	<p><u>(5)から(6) (略)</u></p> <p>第15から第16 (略)</p> <p>(処遇の方針)</p>
<p>第17 条例第15条に定める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)から(2) (略)</p> <p>(3) 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9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>第17 条例第15条に定める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)から(2) (略)</p> <p>(3) 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>なお、条例第9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>

改正案	現行
<p>(4) 同条第6項第1号の「<u>身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会</u>」(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、事務長、医師、看護職員、支援員、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の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。</u></p> <p>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><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>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>(4) 同条第6項第1号の「<u>身体拘束等の等の適正化のための対策を検討する委員会</u>」(以下「<u>身体拘束適正化検討委員会</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、事務長、医師、看護職員、支援員、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、<u>専任の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>なお、<u>身体拘束適正化検討委員会</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。</u></p> <p>また、<u>身体拘束適正化検討委員会</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><u>身体的拘束適正化検討委員会</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>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>

改正案	現行
<p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>①から② (略)</p> <p>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。</p> <p>④から⑥ (略)</p> <p>(5)から(6) (略)</p> <p>第18から第21 (略)</p> <p><u>(施設長の責務)</u></p> <p>第22 条例第20条は、<u>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、従業者に運営に関する基準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。</u></p> <p>第23 (略)</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第24 条例第22条は、<u>入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、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)から(2) (略)</p> <p>(3) 同条第3項は、<u>当該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。</u></p> <p>また、同条第4項は、<u>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。</u></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、<u>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</u>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、<u>介護職員基礎研修課程又は</u></p>	<p>①から② (略)</p> <p>③ <u>身体拘束適正化検討委員会</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。</p> <p>④から⑥ (略)</p> <p>(5)から(6) (略)</p> <p>第18から第21 (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>第22 (略)</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第23 条例第22条は、<u>入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、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)から(2) (略)</p> <p>(3) 同条第3項は、<u>当該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。</u></p> <p>また、同条第4項は、<u>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。</u></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、<u>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</u>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、<u>介護職員基礎研修課程又は</u></p>

改正案	現行
<p>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) (略) (業務継続計画の策定等)</p> <p>第25 条例第22条の2は、養護老人ホームは、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、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、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。</p> <p>(1) 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22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>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>なお、当該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3年長野県条例第10号。以下。「令和3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6年3月31日までの間は、努力義務とされている。養護老人ホームは、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した職員（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。</p> <p>(4) (略) (業務継続計画の策定等)</p> <p>第24 条例第22条の2は、養護老人ホームは、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、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、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。</p> <p>(1) 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22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>なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、令和3年改正条例附則第3項において、3年間の経過措置を設けており、令和</p>

改正案	現 行
<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から② (略) (3)から(4) (略) (衛生管理等)</p> <p>第26 条例第23条に定める養護老人ホーム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) (略)</p> <p>(2) 条例第23条第2項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、事務長、医師、看護職員、支援員、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。<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>6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u></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・事業所における新型コロナウイルス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。</p> <p>①から② (略) (3)から(4) (略) (衛生管理等)</p> <p>第25 条例第23条に定める養護老人ホーム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) (略)</p> <p>(2) 条例第23条第2項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、事務長、医師、看護職員、支援員、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、<u>専任の感染対策を担当する者</u>（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。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>

改正案	現行
<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、定期的を開催するとともに、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>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。</p> <p>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から⑤（略） <u>（協力医療機関等）</u></p>	<p>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。</p> <p>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から⑤（略） <u>（協力病院等）</u></p>
<p>第27 条 第24条は、<u>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特定の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>協力医療機関及び特定の歯科医療機関は、当該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>(1) <u>協力医療機関との連携（第1項）</u></p> <p><u>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</u></p>	<p>第26 条 第24条に定める養護老人ホームの協力病院等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) <u>養護老人ホームでは対応しきれない医学的判断・治療が必要となるケースについて迅速かつ適切に対応するため、これらの者に対する医療的処遇を円滑に行うことができる1以上の医療機関をあらかじめ定めておくこと。併せて、入所者の口腔衛生等の観点から歯科医療機関についても、あらかじめ定めることが望ましい。</u></p>

改正案	現行
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、第3号の要件については、必ずしも当該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。</p> <p>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）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。</p> <p>(2) <u>協力医療機関との連携に係る届け出（第2項）</u></p> <p>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、速やかに都道府県知事に届け出ること。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。</p> <p>(3) <u>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>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</p>	<p>(2) <u>条例第24条第1項の特定の医療機関及び第2項の特定の歯科医療機関</u>は、当該養護老人ホームから近距離にあることが望ましい。</p> <p>(新設)</p>

改正案	現行
<p>のである。取り決めの内容としては、<u>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、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>(4) <u>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> <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、条例第24条第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>	(新設)
<p>(5) <u>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> <u>同上第5項の「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努めなければならないということである。</u></p>	(新設)
<p>第28から第30（略）</p>	第27から第29（略）
<p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p>	(事故発生の防止及び発生時の対応)
<p>第31 条例第28条及び規則第7条に定める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>	第30 条例第28条及び規則第7条に定める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>(1)から(4)（略）</p>	(1)から(4)（略）
<p>(5) <u>事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者</u> <u>養護老人ホーム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の同一の職員が務めることが望ましい。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>(5) <u>事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者</u> <u>養護老人ホーム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、専任の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務めることが望ましい。</u> <u>なお、当該義務付けの適用に当たっては、条例附則第5項において、6ヶ月間の経過措置を設けており、令和3年9月30日までの間は、努力義務とされている。</u></p>

改正案	現行
<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。）</u>、<u>感染対策担当者（看護師が望ましい。）</u>、<u>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</u>、<u>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) (略) (虐待の防止)</p> <p>第32 条例第29条及び規則第8条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、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、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 養護老人ホーム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入所者のケアにあたる必要があり、第2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。 ・虐待等の早期発見 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。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 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、養護老人ホーム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。 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 	<p>(6) (略) (虐待の防止)</p> <p>第31 条例第29条及び規則第8条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、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、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 養護老人ホーム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入所者のケアにあたる必要があり、第2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。 ・虐待等の早期発見 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。 ・虐待等への迅速かつ適切な対応 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、養護老人ホーム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。 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

改正案	現行
<p>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から③ (略)</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 <u>養護老人ホーム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者が務めることが望ましい。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>(電磁的記録について)</p> <p>第33 規則第9条は、養護老人ホーム及び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> <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規則第9条第1項の電磁的記録媒体（以下「電磁的記録媒体」という。）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電磁的記録媒体をもって調製するファイルにより保存する方法</p>	<p>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><u>なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3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6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u></p> <p>①から③ (略)</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 <u>養護老人ホーム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、専任の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務めることが望ましい。</u></p> <p>(電磁的記録について)</p> <p>第32 規則第9条は、養護老人ホーム及び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> <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磁気ディスク等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磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p>

改正案	現行
<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電磁的記録媒体をもって調製するファイルにより保存する方法 (3)・(4) (略)</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磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (3)・(4) (略)</p>