

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・規則・基準要綱対照表（平成30年4月1日）

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</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）</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</p> <p>（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、その者に対する支援が行われる地域密着型特別養護老人ホームをいう。</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</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</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28）</p> <p>第3章 ユニット型特別養護老人ホーム（第29—第37）</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホーム（第38—第41）</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42）</p> <p>附則</p> <p>第1章 総則</p> <p>（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>

<p>第2章 特別養護老人ホーム (基本方針)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(構造設備の一般原則)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <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>第2章 特別養護老人ホーム (基本方針)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(構造設備の一般原則)</p> <p>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。</p> <p>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> <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</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、次に掲げる場合の介護職員及び看護職員（ユニット型特別養護老人ホーム及びユニット型地域密着型特別養護老人ホームに配置される看護職員に限る。）を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>(1) 特別養護老人ホーム（ユニット型特別養護老人ホーム及びユニット型地域密着型特別養護老人ホームを除く。次号において同じ。）及びユニット型特別養護老人ホームを併設する場合</p> <p>(2) 特別養護老人ホーム及びユニット型地域密着型特別養護老人ホームを併設する場合</p>		<p>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つて、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、<u>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に有する者に限る。）</u>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業を除き、原則として適用されず、また、その他</p>
--	--	---

<p>(3) 地域密着型特別養護老人ホーム及びユニット型特別養護老人ホームを併設する場合</p> <p>(4) 地域密着型特別養護老人ホーム及びユニット型地域密着型特別養護老人ホームを併設する場合</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><u>(6) 緊急時等における対応方法</u></p> <p><u>(7) 非常災害対策</u></p> <p><u>(8) その他施設の運営に関する重要事項</u></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</p>		<p>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7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) 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>(2) 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>(3) 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のであること。</p> <p>(4) 非常災害対策</p> <p>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>(5) その他施設の運営に関する重要事項</p> <p>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>(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</p>
--	--	---

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。

(記録の整備)

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。

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。

- (1) 処遇計画
- (2) その行った具体的な処遇の内容等の記録
- (3) 第16条第5項に規定する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
- (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

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。

(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。

(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。

(4) 同条第1項に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、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ってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている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。

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。

(記録の整備)

第9 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。

- ① 運営に関する記録
 - ア 事業日誌
 - イ 沿革に関する記録
 - ウ 職員の勤務状況、給与等に関する記録
 - エ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程
 - オ 重要な会議に関する記録

<p>(5) 第32条第3項に規定する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</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</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>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>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処置についての記録</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（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、「そのサービス等を提供した日」とする。具体的には、第1号及び第2号の記録については処遇計画の目標期間が完了した日、第3号から第5号までの記録については、その記録に関連したサービスや対応が終了した日とする。このため、利用者との契約が継続している間、当該利用者に関するすべての記録を保存することを定めたものではない。</p> <p>(設備)</p> <p>第10条 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</p>
---	--	--

<p>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>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> <p>(1) 居室 (2) 静養室 (3) 食堂</p>	<p>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>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> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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>	<p>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) 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> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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> <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>(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 (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。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>(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、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、それのみでは入所者のプライバ</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>(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>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は、同号のうち「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>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>(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7条において「特定防火設備」という。）により防災上有効に区画されていること。</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平成36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平成36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ととする。</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</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</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、<u>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</u>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<u>平成36年3月31日</u>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）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こととする。</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>ムにあつては、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つて、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。） (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>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を超える場合にあつては、1に、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上 (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（入所者の数が3を超える場合にあつては、1に、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上とすること。 イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。 (ア) 入所者の数が30を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、1以上 (イ) 入所者の数が30を超えて50を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、2以上 (ウ) 入所者の数が50を超えて130を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3以上 (エ) 入所者の数が130を超える特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</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>(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つて、入所者の処遇に支障がないときは、第5号の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>(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、生活相談員であつて、1人（入所者の数が100を超える施設にあつては、100又はその端数を増すごとに1人を加えた数）を超えて配置されている者が、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つ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。</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</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>点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入所者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における入所者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における入所者延数を1年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>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、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項に規定する所定労働時間の短縮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>また、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>(5) 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</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>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は、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11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11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10条及び第11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>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。</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>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</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、</p>
--	--	--

<p>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><u>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。</u></p> <p><u>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p>		<p>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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的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) <u>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「身体拘束適正化検討委員会」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、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><u>なお、身体拘束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、事故防止委員会及び感染対策委員会については、関係する職種等が身体拘束適正化検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。また、身体拘束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>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</u></p>
---	--	--

<p><u>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p><u>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。</u></p>		<p><u>のではないことに留意することが必要である。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定している。</u></p> <p><u>① 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p><u>② 介護職員その他の従業者は、身体的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>(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。</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 身体拘束等の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>(5) 同条第6項第3号の介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該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、褥瘡^{じよくそう}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>(介護)</p> <p>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、施設において褥瘡^{じよくそう}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、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者を決めておくこと。</p> <p>なお、担当する者は看護師が望ましい。</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>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>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^しを考慮した食事を、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>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^し・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>(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>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</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>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>(緊急時等の対応)</p> <p><u>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号に掲げる医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。</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ければならない。</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><u>(緊急時等の対応)</u></p> <p><u>第21の2 条例第23条の2は、入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して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との連携方法や診察を依頼するタイミング等があげられる。</u></p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第22 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。</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) 職員の勤務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務体制については、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」(昭和62年9月18</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>(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>日社施第107号厚生省社会・児童家庭局長連名通知)により、3交代制を基本とするが、入所者の処遇が確保される場合は、2交代制勤務もやむを得ないものとする。併せて、同通知に定める宿直員を配置すること。</p> <p>(介護保険法(平成9年法律第123号)に定める介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設である特別養護老人ホームであって、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号)第4号ニ又は第5号ハを満たす夜勤職員を配置し、かつ当該夜勤職員のうち1以上の者を夜間における防火管理の担当者として指名している時間帯を除く。)</p> <p>(3) 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>(4) 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>(5) 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>(衛生管理等)</p> <p>第23 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</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4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>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、適切な措置を講ずること。</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4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、専任の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。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>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、規則第5条第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、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</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</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を定期的を実施すること。</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>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、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」 （http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html）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、職員研修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 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>(協力病院等)</p> <p>第28条 特別養護老人ホームは、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、特定の医療機関との間で、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>2 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。</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に、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>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>(協力病院等)</p> <p>第24 条例第28条に定める特別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) 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ため入院治療等を必要とする場合が極めて多いことに鑑み、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以上の協力病院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協力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。</p> <p>(2) 同条第1項の協力病院及び第2項の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。</p> <p>(秘密保持等)</p> <p>第25 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に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>第26 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、施設に掲示すること等をいう。</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</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>(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5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>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、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(平成12年6月7日付厚生省局長通知)が定められていることから、参考にされたい。</p> <p>(地域との連携等)</p> <p>第27条 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28条 条例第32条及び規則第5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> <ol style="list-style-type: none"> ① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 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 ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放
--	--	--

	<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>置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</p> <p>(2) 事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」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、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。</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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、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>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>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>(3) 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うこと。</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6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条並びに第4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>(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、職員研修施設内での研修で差し支えないものとする。</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>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29条 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の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((2)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22(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</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>(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7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</p>	<p>(ユニット型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第7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>「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30 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>(ユニット型特別養護老人ホームの運営規程)</p> <p>第31 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32 条例第36条及び規則第7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>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 (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 (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>(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、おおむね10人以下としなければならないこと。</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) 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の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。</p> <p>(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 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 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、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、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、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</p>
---	---	---

	<p>(ウ) 地階に設けてはならないこと。</p> <p>(エ) 次のいずれかの要件を満たすこと。</p> <p>a 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>b ユニットに属さない居室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えないこと。</p>	<p>居定員が10人を超えるユニットも認めるものとする。なお、この場合にあつても、次の2つの要件を満たさなければならない。</p> <p>ア 入居定員が10人を超えるユニットにあつては、「おおむね10人」と言える範囲内の入居定員であること。</p> <p>イ 入居定員が10人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。</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、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあつては、施設を新增築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、より大きな制約が想定されることから、③のイの要件は適用しないものとする。また、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> <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。</p> <p>ア ユニット型個室</p> <p>床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とするとともに、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。</p> <p>また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。</p> <p>イ ユニット型個室的多床室</p> <p>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であり、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。この場合にあつては、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、</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>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>天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えないものとする。</p> <p>壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。</p> <p>居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても<u>個室的多床室</u>には当たらないものである。</p> <p>また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテン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、<u>個室的多床室</u>には当たらないものである。</p> <p>入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすることとする。</p> <p>なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がアの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されるものである。</p> <p>(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ないこと。</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</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>(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>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 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 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。 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>(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>(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>(8) 廊下</p> <p>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随的な入り込み空間をいう。）を設けることなどにより、入居者、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平成36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）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>(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</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>第 33 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>護するため緊急やむを得ない場合を除き、当該入居者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>7 ユニット型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><u>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。</u></p> <p><u>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></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>(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つ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>(ユニット型特別養護老人ホームの介護)</p> <p>第34 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>
--	--	--

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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介護を受けさせてはならない。

(食事)

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。

- 2 入居者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとすよう努めなければならない。
- 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。
- 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。
- 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

(ユニット型特別養護老人ホームの食事)

第35 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。

- (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。
- (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>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>(条例第41条第2項の規則で定める職員配置)</p> <p>第8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>(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36 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37 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8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</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、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27条から第32条まで、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</p>		<p>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みなして、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>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、第26条中「入所定員」とあるのは「ユニットごとの入居定員」とする。</p> <p>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。</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホーム (この章の趣旨)</p> <p>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。</p> <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</p>		<p>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)</p> <p>第38 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。</p> <p>(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27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。</p> <p>(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。</p> <p>① 単独の小規模の特別養護老人ホーム</p> <p>② 本体施設のあるサテライト型居住施設</p> <p>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</p> <p>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)</p> <p>(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39 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>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>(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24条第2項中「及び第13条から第32条まで」とあるのは「、第13条から第30条まで、第32条及び第45条」とする。</p> <p>2 第12条第1項ただし書及び第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>(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9条 地域密着型特別養護老人ホームに対する第2条から第4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」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10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>(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>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>(地域密着型特別養護老人ホームの設備)</p> <p>第40 規則第10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>(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っては、本体施設の調理室で調理する場合であって、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。）にあっては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>第11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、</p>	<p>(1) 規則第10条第1項第3号は、地域密着型特別養護老人ホームにあっ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、アルコール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41 規則第11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) 規則第11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、生活相談員であつて、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の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>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 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>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><u>ウ 介護医療院 栄養士又は調理員、事務員その他の従業者</u></p> <p><u>エ</u> 病院（病床数が100以上のものに限る。） 栄養士</p> <p><u>オ</u> 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（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をいう。）又は指定介護予防短期入所生活介護事業所（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</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（介護老人保健施設に限る。）の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>なお、本体施設が特別養護老人ホームの場合にあつては、(2)によるものとする。</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</p>
--	---	--

	<p>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をいう。) (以下この条において「指定短期入所生活介護事業所等」という。) を併設する場合において、当該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(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をいう。) 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>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</p>	<p>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11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年度中に确实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11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</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>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15条中「処遇計画」とあるのは</p>	<p>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>(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12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6条及び第7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>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42 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>
---	--	--

<p>「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27条から第32条まで、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、第26条中「入所定員」とあるのは「ユニットごとの入居定員」とする。</p> <p>2 第3条、第8条、第11条第3項及び第4項、第12条第1項ただし書、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。</p> <p>第6章 雑則 (補則)</p> <p>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。</p> <p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 平成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>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 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</p>	<p>附 則（25 健長介第 149 号） この要綱は、平成 25 年 6 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則（27 介第 120 号） この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則（28 介第 80 号） この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。</p> <p><u>附 則（30 介第 124 号）</u> <u>この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。</u></p>
---	---	--

<p>4 前2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><u>附 則 (平成30年3月22日条例第15号)</u> <u>(施行期日)</u></p> <p>1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。</p> <p><u>ただし書 略</u></p> <p><u>2から4 略</u></p>	<p>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」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 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平成36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、第2条第3項第9号のア及びイの規定にかかわらず、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂は、1平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とし、機能訓練室は、40平方メートル以上の面積とすること。</p> <p>(2) 食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものであること。</p> <p>8 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平成36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、第2条第3項第9号のア及びイの規定にかかわらず、これらの規定に定める基準又は前項各号に定める基準のいずれかに適合することとする。</p> <p>9 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平成36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廊下の幅の基準については、第2条第5項第1号及び第7条第3項第1号の規定にかかわらず、廊下(中廊下を除く。)にあつては1.2メートル以上とし、中廊下にあつては1.6</p>	
---	---	--

	<p>メートル以上とする。</p> <p>10 前3項の転換とは、病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は診療所の一般病床若しくは療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院又は診療所の施設を特別養護老人ホームの用に供することをいう。</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 style="text-align: center;"><u>附 則（平成30年3月29日規則第20号）</u> <u>（施行期日）</u></p> <p><u>1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。</u></p> <p><u>2・3 略</u></p>	
--	--	--