

条例	条例
<p>○青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める 条例</p> <p style="text-align: right;">平成二十五年三月二十六日 条例第五号</p> <p>改正 平成二七年三月条例第二〇号 平成二八年三月条例第一六号 平成三〇年三月条例第一一号 令和三年三月条例第九号 令和六年三月条例第九号</p> <p>目次</p> <p>第一章 総則（第一条—第三条）</p> <p>第二章 基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準（第四条—第三十三条の三）</p> <p>第三章 ユニット型特別養護老人ホームの基本方針並びに設備及び運営に関する基準（第三十四条—第四十四条）</p> <p>第四章 地域密着型特別養護老人ホームの人員、設備及び運営に関する基準（第四十五条—第五十条）</p> <p>第五章 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（第五十一条—第五十四条）</p> <p>第六章 雑則（第五十五条・第五十六条）</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第一章 総則 (趣旨)</p>	<p>青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の逐条解釈について</p> <p style="text-align: center;">この逐条解釈は、青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年青森市条例第5号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。</p>

第一条 この条例は、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号。以下「法」という。）第十七条第一項の規定に基づき、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定めるものとする。

（定義）

第二条 この条例において使用する用語の意義は、法において使用する用語の例による。

（暴力団員の排除）

第三条 特別養護老人ホームの設置者及び職員は、青森市暴力団排除条例（平成二十三年青森市条例第三十三号）第二条第二号に規定する暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係にある者であってはならない。

第二章 基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準

（基本方針）

第四条 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画（以下この章において「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に向けて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談、援助、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、健康管理及び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。

2 特別養護老人ホームの設置者は、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。

3 特別養護老人ホームの設置者は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉法（昭和二十六年

第1 一般的事項

1 基本方針

条例第4条（基本方針）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。

法律第四十五号) 第二条に規定する社会福祉事業 (以下「社会福祉事業」という。) 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るとともに、市、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。

- 4 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

(令和三条例九・一部改正)

(構造設備の一般原則)

第五条 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。

(設備の専用)

第六条 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は、この限りでない。

- 2 構造設備の一般原則

条例第5条 (構造設備の一般原則) 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、構造設備が本条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。

- 3 設備の専用

条例第6条 (設備の専用) 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ので、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。

(職員の資格要件)

第七条 特別養護老人ホームの長（以下「施設長」という。）は、社会福祉法第十九条第一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二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。

2 生活相談員は、社会福祉法第十九条第一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。

3 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者でなければならない。

(職員の専従)

第八条 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、入所者の処遇に支障がな

4 職員の資格要件

(1) 条例第7条（職員の資格要件）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。

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こと。

(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。

5 職員の専従

条例第8条（職員の専従）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

い場合は、この限りでない。

(平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正)

(運営規程)

第九条 特別養護老人ホームの設置者は、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、これを当該特別養護老人ホームの職員及び入所者に周知しなければならない。

- 一 施設の目的及び運営の方針
- 二 職員の職種、数及び職務の内容
- 三 入所定員
- 四 入所者の処遇の内容及び費用の額
- 五 施設の利用に当たっての留意事項
- 六 緊急時等における対応方法
- 七 非常災害対策

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はない職務であれば、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兼務することは差し支えないこと。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、この点に留意すること。

なお、ただし書の規定は、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。

6 運営規程

条例第9条（運営規程）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、特別養護老人ホームの設置者に、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、これを当該特別養護老人ホームの職員及び入所者に周知す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こと。

(1) 職員の職種、数及び職務の内容（第2号）

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、条例第13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>八 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>九 その他施設の運営に関する重要事項 (平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正)</p>	<p>(2) 入所定員 (第3号) 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 (第4号)</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 (第5号) 入所者が特別養護老人ホームを利用する際の、入所者側が留意すべき事項 (入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等) を指すものであること。</p> <p>(5) 非常災害対策 (第7号) 次項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8号) 第4の20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 (第9号) 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きについて定めておく</p>
---	--

(非常災害対策)

第十条 特別養護老人ホームの設置者は、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計画を策定し、並びに非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、これらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

2 特別養護老人ホームの設置者は、前項に規定する訓練の実施に当たっ

ことが望ましい。

7 非常災害対策

- (1) 条例第10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、避難訓練、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) 「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) 「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。

また「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。

- (4) 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、救出そ

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。

(令和三条例九・一部改正)

(記録の整備)

第十一条 特別養護老人ホームの設置者は、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の設置者は、入所者の処遇の状況に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

一 処遇計画

二 行った具体的な処遇の内容等の記録

三 第十七条第五項の規定による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

四 第三十一条第二項の規定による苦情の内容等の記録

五 第三十三条第三項の規定による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

(令和六条例九・一部改正)

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。

8 記録の整備

条例第11条(記録の整備)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。

(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

カ 月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表

キ 関係官署に対する報告書等の文書綴

(2) 入所者に関する記録

ア 入所者名簿

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)

ウ 入所者の処遇に関する計画

エ 処遇日誌

<p>(設備の基準)</p> <p>第十二条 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</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>9 経理の原則</p> <p>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こと。</p> <p>第2 設備に関する事項</p> <p>1 設備の基準（条例第12条）</p>
---	---

ない附属の建物を除く。以下この条において同じ。)は、耐火建築物(建築基準法(昭和二十五年法律第二百一十号)第二条第九号の二に規定する耐火建築物をいう。以下同じ。)でなければならない。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす二階建又は平家建の特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物(同条第九号の三に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。)とすることができる。

一 入所者の日常生活に充てられる場所(以下「居室等」という。)が二階及び地階のいずれにも設けられていないこと。

二 居室等が二階又は地階に設けられ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。

イ 当該特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第十条第一項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が定められていること。

ロ 第十条第二項に規定する訓練については、同条第一項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行われること。

ハ 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が整備されること。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかの要件に該当する木造かつ平家建の特別養護老人ホームの建物であって、市長が、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。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等の火災が発生するおそれがある箇所への防火区画の設

(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かんがみ、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。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。また、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、条例第12条第1項第2号に掲げる要件を満たし、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。

(2) 条例第12条第2項における「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されたい。

① 条例第12条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、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看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、防災意識の高揚に努めること。

④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、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うこと。

(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

<p>置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮された構造であること。</p> <p>二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制の整備により、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>三 避難口の増設、搬送を容易に行うための幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難を可能とする構造であって、かつ、避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>3 特別養護老人ホームには、次の各号に掲げる設備が設けられていなければならない。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が見込まれる場合であって、かつ、入所者の処遇に支障がないときは、次の各号（第一号を除く。）に掲げる設備の一部を設けないことができる。</p> <p>一 居室</p> <p>二 静養室（居室で静養することが一時的に困難な心身の状況にある入所者を静養させることを目的とする設備をいう。以下同じ。）</p> <p>三 食堂</p> <p>四 浴室</p> <p>五 洗面設備</p> <p>六 便所</p> <p>七 医務室</p> <p>八 調理室</p> <p>九 介護職員室</p> <p>十 看護職員室</p> <p>十一 機能訓練室</p>	<p>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。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、条例に適合するものでなければならない。</p> <p>(4) 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こと。</p> <p>(5) 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。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>(6) 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。</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項の規定に基づく都道府県知事の許可を得ること。</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^その設備を設けること。</p> <p>(9) 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。</p> <p>(10) 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、</p>
---	--

<p>十二 面談室</p> <p>十三 洗濯室又は洗濯場</p> <p>十四 汚物処理室</p> <p>十五 介護材料室</p> <p>十六 前各号に掲げるもののほか、事務室その他の運営上必要な設備</p> <p>4 前項第一号から第九号まで、第十一号、第十三号及び第十四号に掲げる設備の基準は、次に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>一 居室 次に掲げる基準</p> <p>イ 一の居室の定員は、四人以下とすること。</p> <p>ロ 地階に設けられていないこと。</p> <p>ハ 入所者一人当たりの床面積は、十・六五平方メートル以上であること。</p> <p>ニ 寝台又はこれに代わる設備が備えられていること。</p> <p>ホ ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>ヘ 入所者の身の回り品を保管することができる設備が備えられていること。</p> <p>ト 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けられていること。</p> <p>チ 床面積の十四分の一以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにされていること。</p> <p>二 静養室 次に掲げる基準</p> <p>イ 介護職員室又は看護職員室に近接して設けられていること。</p> <p>ロ 前号ロ及びニからチまでに定めるところによること。</p>	<p>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。</p> <p>(11) 居室、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。なお、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令」（平成14年厚生労働省令第107号。以下「平成14年改正省令」という。）の施行の際〔平成14年8月7日〕現に存する居室等についてまで当てはめる趣旨ではない。</p> <p>(12) 廊下の幅は、内法によるものとし、手すりから測定することとする。なお、廊下の幅に関する測定方法についてはこれまで明確化されていなかったことから、平成14年改正省令の施行の際現に存する廊下についてまで当てはめる趣旨ではない。</p> <p>(13) 経過措置等（条例附則第3条、第4条、第5条、第6条、第7条）設備の基準については、以下の経過措置等が設けられているので留意すること。</p> <p>① 一の居室の定員に関する経過措置</p> <p>平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物（基本的な設備が完成しているものを含み、同日の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準「4人以下」については、「原則として4人以下」とする。（附則第3条）</p> <p>② 入所者1人当たりの居室の床面積に関する経過措置</p> <p>平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物（基本的な設備が完成しているものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち入所者1人当たりの居室の床面積に関する基準「10.65平方メートル</p>
---	---

<p>三 浴室 介護を必要とする者の入浴に適したものであること。</p> <p>四 洗面設備 次に掲げる基準</p> <p>イ 居室のある各階に設けられていること。</p> <p>ロ 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>五 便所 次に掲げる基準</p> <p>イ 居室のある各階に居室に近接して設けられていること。</p> <p>ロ ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>ハ 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>六 医務室 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の五第二項に規定する診療所であり、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているとともに、必要に応じて臨床検査設備が設けられていること。</p> <p>七 調理室 次に掲げる基準</p> <p>イ 火気を使用する部分は、不燃材料が用いられていること。</p> <p>ロ 食器、調理器具等を消毒する設備並びに食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠^{ネズミ}の設備が設けられていること。</p> <p>八 介護職員室 次に掲げる基準</p> <p>イ 居室のある各階に居室に近接して設けられていること。</p> <p>ロ 必要な備品が備えられていること。</p> <p>九 食堂及び機能訓練室 次に掲げる基準</p> <p>イ それぞれ必要な広さを有するものとし、合計した面積は、三平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とすること（食事の提供及び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>以上」については、「収納設備等を除き、4.95平方メートル以上」とする。（附則第3条）</p> <p>③ 入所者1人当たりの食堂及び機能訓練室の面積に関する経過措置 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物（基本的な設備が完成しているものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち食堂及び機能訓練室の合計した面積「3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上」の基準については、当分の間適用しない。（附則第4条）</p> <p>④ 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を平成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、当該転換に係る食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上であればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。（附則第5条）</p> <p>⑤ 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を平成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</p>
---	--

<p>ロ 必要な備品が備えられていること。</p> <p>十 汚物処理室 他の施設と区別された一定の広さを有するものであること。</p> <p>5 居室等は、三階以上の階に設けられてはならない。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>一 居室等のある三階以上の各階に通じる特別避難階段（建築基準法施行令（昭和二十五年政令第三百三十八号）第二百三十三条第三項に規定する特別避難階段をいう。以下同じ。）が二以上（防災上有効な傾斜路が設けられている場合又は車椅子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の避難階段（同条第二項に規定する避難階段をいう。以下同じ。）が設けられている場合は、一以上）設けられていること。</p> <p>二 三階以上の階にある居室等及び当該居室等と地上とを結ぶ廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分が不燃材料で仕上げられていること。</p> <p>三 居室等のある三階以上の各階が耐火構造の壁又は建築基準法施行令第十二条第一項に規定する特定防火設備（以下「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>6 前各項に規定するもののほか、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>一 廊下の幅は、一・八メートル以上（中廊下にあつては、二・七メートル以上）であること。</p> <p>二 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯が設けられていること。</p>	<p>しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。（附則第6条）</p> <p>一 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者1人当たり3平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>二 食堂の面積は、入所者1人当たり1平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>⑥ 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和</p> <p>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メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。（附則第7条）</p>
--	---

- 三 廊下及び階段には、手すりが設けられていること。
- 四 階段の傾斜は、緩やかであること。
- 五 居室等が二階以上の階にある場合（エレベーターが設けられている場合を除く。）は、一以上の傾斜路が設けられていること。

（職員の配置の基準）

第十三条 特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次の各号に掲げる職員の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。ただし、入所定員が四十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が見込まれる場合であつて、かつ、入所者の処遇に支障がないときは、第五号の栄養士を置かないことができる。

- 一 施設長 一人
- 二 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
- 三 生活相談員 入所者の数が百又はその端数を増すごとに一以上
- 四 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）
次に掲げる員数
 - イ 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法（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。以下この条において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上
 - ロ 看護職員の数は、次の表の上欄に掲げる入所者の数の区分に応じ、

第3 職員に関する事項

1 職員数

- (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、第13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。
- (2) 同条第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である。
- (3) 同条第3項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1の5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。

(4) 用語の定義

- ① 「常勤換算方法」

同表の下欄に定める員数

入所者の数	員数
三十を超えない数	常勤換算方法で一以上
三十を超えて五十を超えない数	常勤換算方法で二以上
五十を超えて百三十を超えない数	常勤換算方法で三以上
百三十を超える数	常勤換算方法で三以上常勤換算方法で三に入所者の数が百三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

五 栄養士 一人以上

六 機能訓練指導員 一人以上

七 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

2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、特別養護老人ホームを新たに設置する場合又は休止した後に再開する場合は、推定数による。

3 第一項第一号の施設長及び同項第三号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。

4 第一項第四号の看護職員のうち、一人以上は、常勤の者でなければならない。

5 第一項第六号の機能訓練指導員は、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。

6 第一項第二号の医師及び同項第七号の調理員、事務員その他の職員の

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32時間を下限とする。）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、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。

② 「勤務延時間数」

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。

③ 「常勤」

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

数は、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（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十七項に規定する介護老人保健施設をいう。以下同じ。）若しくは介護医療院（同法第八条第二十九項に規定する介護医療院をいう。以下同じ。）又は病院（医療法第一条の五第一項に規定する病院をいう。以下同じ。）若しくは診療所（同条第二項に規定する診療所をいう。以下同じ。）であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下「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（入所定員が二十九人以下の特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）の本体施設である特別養護老人ホームであって、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場合にあっては、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。

7 特別養護老人ホームに青森市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を定める条例（平成二十五年青森市条例第八号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第百一条第一項に規定する指定通所介護事業所、指定居宅サービス等基準条例第四百九条第一項に規定する指定短期入所生活介護事業所又は青森市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成二十五年青森市条例第九号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第百三十一条第一項に規定する指定介護予防短期入所

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32時間を下限とする。）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、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。

また、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。

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

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。）、青森市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等を定める条例（平成二十五年青森市条例第十号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第六十一条の三第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所、指定地域密着型サービス基準条例第六十三条第一項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所又は青森市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等を定める条例（平成二十五年青森市条例第十一号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第七条第一項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該併設される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については、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、これを置かないことができる。

（平成三〇条例一一・令和六条例九・一部改正）

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。

④ 「前年度の平均値」

イ 条例第13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。

ロ 新設（事業の再開の場合を含む。以下同じ。）又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の入所者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入所者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における入所者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における入所者延数を1年間の日数で除して得た数とする。

ハ 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。

(5) 同条第3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

<p>(サービス提供困難時の対応)</p> <p>第十四条 特別養護老人ホームの設置者は、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必要なサービスを提供することが困</p>	<p>兼ねることができるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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。） <p>(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。</p>
--	--

難であると認める場合は、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の紹介等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

(平成三〇条例一一・一部改正)

(入退所)

第十五条 特別養護老人ホームの設置者は、入所予定者の入所に際しては、当該入所予定者に係る居宅介護支援（介護保険法第八条第二十四項に規定する居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行う者に対する照会等により、当該入所予定者の心身の状況、生活歴、病歴、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。）の利用状況その他の必要な事項の把握に努めなければならない。

2 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、当該入所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、生活相談員、介護職員、看護職員等の職員間で協議し、定期的に検討しなければならない。

3 特別養護老人ホームの設置者は、前項の検討を踏まえ、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、当該入所者及びその家族の希望、退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、当該入所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。

4 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の退所に際しては、居宅サー

第4 処遇に関する事項

1 入退所

(1) 条例第15条第2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かんがみ、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

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

(2) 同条第3項は、前記の検討の結果、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。

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

ビス計画（介護保険法第八条第二十四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に努めるほか、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。

（平成二八条例一六・平成三〇条例一一・一部改正）

（処遇計画）

第十六条 特別養護老人ホームの設置者は、入所者について、心身の状況、置かれている環境、当該入所者及びその家族の希望等を勘案し、当該入所者の同意を得て、当該入所者の処遇計画を作成するとともに、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。

（処遇の方針）

第十七条 特別養護老人ホームの設置者は、入所者について、当該入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、当該入所者の心身の状況等に応じ、処遇を適切に行わなければならない。

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。

3 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の処遇に当たっては、懇切丁寧を旨とし、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。

4 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の処遇に当たっては、当該入

る。

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こと。

2 入所者の処遇に関する計画（条例第16条）

(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。

(2) 当該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である。

(3) 当該処遇計画は、青森市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年青森市条例第12号）第18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。

3 処遇の方針

(1) 条例第17条第3項で定める「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。

(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

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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 特別養護老人ホームの設置者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入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。

6 特別養護老人ホームの設置者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（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。）を活用して行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

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。

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。

なお、条例第11条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第6項第1号）

同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一施設内での複数担当(※)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。

(※) 身体的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

なお、身体的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・運営することも差し支えない。身体的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、身体的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。

なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。

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、身体的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。

- ① 身体的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、身体的拘束等の発生ごとにその状況、

<p>二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>	<p>背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>③身体的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。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、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。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 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> <p>(4) 身体的拘束等の適正化のための指針（第6項第2号）</p> <p>特別養護老人ホームが整備する「身体的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> <p>② 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>② 身体的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</p> <p>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的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 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(5) 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第6項第3号）</p> <p>介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的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</p>
---	---

<p>7 特別養護老人ホームの設置者は、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>(平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正)</p> <p>(介護)</p> <p>第十八条 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、適切な技術をもって行われなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭<small>しき</small>しなければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームの設置者は、入所者に対し、心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行い、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>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的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>4 介護（条例第18条）</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。</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、清拭<small>しき</small>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>い。</p> <p>4 特別養護老人ホームの設置者は、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>(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) 「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。」とは、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。</p> <p>イ 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。</p> <p>ロ 当該施設において、施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。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。</p> <p>(※) 身体的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</p>
--	---

<p>5 特別養護老人ホームの設置者は、前各項に規定するもののほか、入所者が行う離床、着替え、整容その他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>6 特別養護老人ホームの設置者は、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。</p> <p>7 特別養護老人ホームの設置者は、入所者に対し、当該入所者の負担により、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>第十九条 特別養護老人ホームの設置者は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を行うことを支援しなければならない。</p>	<p>の担当者</p> <p>ハ 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。</p> <p>ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。</p> <p>ホ 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実施する。</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、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6項の「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>5 食事(条例第19条)</p> <p>食事の提供は、次の点に留意して行うものとする。</p> <p>(1) 食事の提供について</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) 調理について</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。</p> <p>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) 適時の食事の提供について</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について</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について</p> <p>食事提供については、入所者の^{えん}嚥下や^{そしやく}咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。</p> <p>(6) 栄養食事相談</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) 食事内容の検討について</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</p>
--	---

<p>(相談及び援助)</p> <p>第二十条 特別養護老人ホームの設置者は、常に入所者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、相談に適切に応ずるとともに、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提供等)</p> <p>第二十一条 特別養護老人ホームの設置者は、教養娯楽設備等を備えるほか、必要に応じ、レクリエーション行事等を行わなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、行政機関等に対して入所者が行うべき手続について、当該入所者又はその家族において行うことが困難である場合は、当該入所者の同意を得て、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の設置者は、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>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>6 相談及び援助</p> <p>条例第20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>7 社会生活上の便宜の提供等</p> <p>(1) 条例第21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こと。</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</p>
--	---

4 特別養護老人ホームの設置者は、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。

(機能訓練)

第二十二條 特別養護老人ホームの設置者は、入所者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。

(健康管理)

第二十三條 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、健康保持のための適切な措置を採らなければならない。

(入所者の入院期間中の取扱い)

第二十四條 特別養護老人ホームの設置者は、入所者が、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後おおむね三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、当該入所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、当該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。

るよう努めなければならない。

(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。

8 機能訓練

条例第22条に定める機能訓練は、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。

9 健康管理

- (1) 条例第23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る。
- (2) 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かんがみ、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こと。

10 入所者の入院期間中の取扱い

- (1) 条例第24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主治医に確認するなどの方法により判断すること。
- (2) 「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。

(緊急時等の対応)

第二十四条の二 特別養護老人ホームの設置者は、現に処遇を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第十三条第一項第二号に掲げる医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

2 特別養護老人ホームの設置者は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、一年に一回以上、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。

(平成三〇条例一一・追加、令和六条例九・一部改正)

- (3) 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもって該当するものではなく、例えば、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こと。なお、前記の例示の場合であっても、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。
- (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。

11 緊急時等の対応

条例第24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、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、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や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。

また、当該対応方針については、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更すること。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましい。なお、条例第29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、

<p>(施設長の業務)</p> <p>第二十五条 特別養護老人ホームの設置者は、特別養護老人ホームの施設長に、当該特別養護老人ホームの職員（施設長を除く。以下この条において同じ。）の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わせなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、特別養護老人ホームの施設長に、当該特別養護老人ホームの職員に第九条から第十一条まで及び第十四条から第三十三条の三までの規定を遵守させるために必要な指揮命令に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(令和三条例九・令和六条例九・一部改正)</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第二十六条 特別養護老人ホームの設置者は、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体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、当該特別養護老人ホームの職員によって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の設置者は、職員に対し、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。その際、当該特別養護老人ホームの設置者は、全ての職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等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>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。</p> <p>12 施設長の責務</p> <p>条例第25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必要な指揮命令を行うこととしたものである。</p> <p>13 勤務体制の確保等</p> <p>条例第26条は、入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、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</p>
--	---

4 特別養護老人ホームの設置者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場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の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(令和三条例九・一部改正)

うことを認めるものであること。

(3) 同条第3項前段は、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。

また、同項後段は、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。

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とし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

(4) 同条第4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。

イ 事業者が講ずべき措置の具体的内容

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

a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

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

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

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

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（資本金が3億円以下又は常時使用する従業員の数が300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。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カ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等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ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。

(5) 労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第50条又は市の実施する方法に従って、職員の健康診断を行うこと。

(業務継続計画の策定等)

第二十六条の二 特別養護老人ホームの設置者は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 特別養護老人ホームの設置者は、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。

3 特別養護老人ホームの設置者は、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。

(令和三条例九・追加)

14 業務継続計画の策定等

(1) 条例第26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26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。

(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」を参照すること。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。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。

	<p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 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） ロ 初動対応 ハ 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>② 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 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） ロ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ハ 他施設及び地域との連携 <p>(3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>(4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のため</p>
--	---

<p>(定員の遵守)</p> <p>第二十七条 特別養護老人ホームの設置者は、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>第二十八条 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の使用する食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じ、かつ、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>めの訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施すること。</p> <p>15 衛生管理等</p> <p>(1) 条例第28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）等関係法現に準じて行われなければならない。</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、毎年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>
---	--

2 特別養護老人ホームの設置者は、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に、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 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行うことができるものとする。）をおおむね三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に対し周知徹底すること。

二 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。

三 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。

四 前三号に掲げるもののほか、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。

（令和三条例九・一部改正）

⑤ 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、国の通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

⑥ 定期的に、調理に従事する者の検便を行うこと。

⑦ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(2) 条例第28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①から⑤までの取扱いとすること。

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

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。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。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。

（※）身体的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

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。

また、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。

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。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

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。

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。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理(環境の整備、排せつ物の処理、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・排せつ物（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前記の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」を参照すること。

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。

職員に対する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、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感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。

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、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

<p>(協力医療機関等)</p> <p>第二十九条 特別養護老人ホームの設置者は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関(第三号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。)を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととすることができる。</p> <p>一 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</p>	<p>し支えない。</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>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該当しないものである。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>16 協力医療機関等</p> <p>条例第29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。</p> <p>協力医療機関及び協力歯科医療機関は、特別養護老人ホームから近</p>
---	---

<p>対応を行う体制を常時確保していること。</p> <p>二 当該特別養護老人ホームの設置者からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。</p> <p>三 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こと。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、一年に一回以上、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を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。</p> <p>3 特別養護老人ホームの設置者は、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（平成十年法律第百十四号）第六条第十七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、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決め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の設置者は、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、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。</p> <p>5 特別養護老人ホームの設置者は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該特別養護老人ホームに速やかに入所させることができるよう努めなければならない。</p>	<p>距離にあることが望ましい。</p> <p>(1) 協力医療機関との連携（第1項）</p> <p>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。</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。</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、青森市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する等の条例（令和6年3月青森市条例第9号。以下「令和6年改正条例」という。）附則第6条において、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、</p>
--	---

6 特別養護老人ホームの設置者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。
(令和六条例九・一部改正)

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。

(2) 協力医療機関との連携に係る届け出（第2項）

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、別紙様式1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。

(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）

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。

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。

(秘密保持等)

第三十条 特別養護老人ホームの職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。当該職員でなくなった場合も同様とする。

2 特別養護老人ホームの設置者は、職員又は職員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た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。

(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）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第2項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。

(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）

「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ず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。

17 秘密保持等

(1) 条例第30条第1項は、特別養護老人ホームの職員及び職員であった者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

(2) 同条第2項は、特別養護老人ホームの設置者に対して、当該特別養護老人ホームの職員及び過去に職員であった者が、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の設置者は、当該特別養護老人ホームの職員が、職員である間及び職員でなくなった後において、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

(苦情処理)

第三十一条 特別養護老人ホームの設置者は、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、窓口を設置する等の必要な措置を講ずるとともに、当該措置の内容を入所者又はその家族に対して周知しなければならない。

2 特別養護老人ホームの設置者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 特別養護老人ホームの設置者は、行った処遇に関し、市又は福祉の措置の実施者である市町村（特別区を含む。以下「措置実施市町村」という。）から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言を勘案して、必要な改善を行うよう努めなければならない。この場合において、市又は措置実施市町村からの求めがあったときは、当該指導又は助言の内容を勘案して講じた措置について報告しなければならない。

(地域との連携等)

第三十二条 特別養護老人ホームの設置者は、運営に当たっては、地域住民等との連携及び協力を行う等地域との交流を図らなければならない。

講ずるべきこととするものである。

18 苦情処理

(1) 条例第31条第1項にいう「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、ウェブサイトに掲載すること等である。

なお、ウェブサイトとは、法人のホームページ等のことをいうが、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、ウェブサイトへの掲載が当該特別養護老人ホームに対して過重な負担を及ぼすこととなるときは、掲載を行わないことができる。

(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。

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。

なお、条例第11条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

19 地域との連携等

(1) 条例第32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

<p>2 特別養護老人ホームの設置者は、運営に当たっては、市が実施する社会福祉に関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>第三十三条 特別養護老人ホームの設置者は、事故の発生及び再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>二 事故が発生した場合又は事故に至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、当該事実の分析を踏まえた改善策について、職員に対し周知徹底することができる体制を整備すること。</p> <p>三 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行うことができるものとする。）及び職員に対する研修を定期的に行うこと。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>2 特別養護老人ホームの設置者は、入所者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに市、措置実施市町村、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の設置者は、前項の事故の状況及び事故に際して</p>	<p>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4条第3項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、市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、「市が実施する社会福祉に関する事業」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>20 事故発生の防止及び発生時の対応（条例第33条）</p> <p>(1) 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）</p> <p>特別養護老人ホームが整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方</p> <p>② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておく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) 事実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>採った処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の設置者は、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>(令和三条例九・一部改正)</p>	<p>(第1項第2号)</p> <p>特別養護老人ホームの設置者が、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>具体的には、次のようなことを想定している。</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、分析結果及び改善策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>(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)</p> <p>特別養護老人ホームにおける「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。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</p>
--	---

ある。

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。

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。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

(4) 事故発生の防止のための職員に対する研修（第1項第3号）

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。

職員に対する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事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

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>(虐待の防止)</p> <p>第三十三条の二 特別養護老人ホームの設置者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 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行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員そ</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（第1項第4号）特別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、</p> <p>(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。</p> <p>(※) 身体的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</p> <p>(6) 損害賠償（第4項）</p> <p>特別養護老人ホームは、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくこと。</p> <p>21 虐待の防止（条例第33条の2）</p> <p>条例第33条の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、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</p>
--	--

<p>の他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>二 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>三 当該特別養護老人ホームにおいて、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 (令和三条例九・追加)</p>	<p>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 特別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 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。 ・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、特別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。 <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</p>
--	--

ものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

「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、定期的を開催することが必要である。また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

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。

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。

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>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> <ul style="list-style-type: none"> イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 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 ホ 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 ヘ 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 ト 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>② 虐待の防止のための指針(第2号)</p> <p>特別養護老人ホームが整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
--	--

	<p>チ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）</p> <p>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切な知識を普及・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、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（第4号）</p> <p>特別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。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望</p>
--	---

<p>(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軽減に資する方策を検討するための委員会の設置)</p> <p>第三十三条の三 特別養護老人ホームの設置者は、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軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的で開催しなければならない。</p> <p>(令和六条例九・追加)</p>	<p>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</p> <p>22 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</p> <p>条例第33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4条において、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>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。</p> <p>また、本委員会は、定期的で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。</p>
---	---

<p>第三章 ユニット型特別養護老人ホームの基本方針並びに設備及び運営に関する基準 (この章の趣旨)</p>	<p>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。</p> <p>なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。</p> <p>第5 ユニット型特別養護老人ホーム 1 第3章の趣旨</p>
--	---

第三十四条 前章（第十三条を除く。）の規定にかかわらず、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。以下同じ。）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、当該入所者に対する支援が行われる特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）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、この章に定めるところによる。

（基本方針）

第三十五条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者の処遇に関する計画（以下この章において「処遇計画」という。）に基づき、入居者の居宅における生活への復帰に向けて、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。

2 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、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。

3 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

（令和三条例九・一部改正）

「ユニット型」の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。

こうしたユニット型特別養護老人ホームのケアは、これまでの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、第2章ではなく、第3章に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、条例第13条に定めるところによるので、留意すること。

2 基本方針

条例第35条（基本方針）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38条以下に、処遇の方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(運営規程)

第三十六条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、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、これを当該ユニット型特別養護老人ホームの職員及び入居者に周知しなければならない。

- 一 施設の目的及び運営の方針
- 二 職員の職種、数及び職務の内容
- 三 入居定員
- 四 ユニットの数及び各ユニットの入居定員
- 五 入居者の処遇の内容及び費用の額
- 六 施設の利用に当たっての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 非常災害対策
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十 その他施設の運営に関する重要事項

(平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正)

(設備の基準)

第三十七条 ユニット型特別養護老人ホームの建物（入居者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす二階建又は平家建のユニット型特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

- 一 居室等が二階及び地階のいずれにも設けられていないこと。
- 二 居室等が二階又は地階に設けられている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすものであること。

3 運営規程（条例第36条）

(1) 入居者の処遇の内容及び費用の額（第5号）

- ① 入居者の処遇の内容は、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指すものであること。
- 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。

(2) 第1の6の(1)、(2)及び(4)から(7)までは、ユニット型特別養護老人ホームについて準用する。この場合において、第1の6中「第9条」とあるのは「第36条」と、「同条第1号から第9号まで」とあるのは「同条第1号から第10号まで」と、同(4)中「第5号」とあるのは「第6号」と、同(5)中「第7号」とあるのは「第8号」と、同(6)中「第8号」とあるのは「第9号」と、同(7)中「第9号」とあるのは「第10号」と読み替えるものとする。

4 設備の基準（条例第37条）

(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。

(2) 条例第37条第3項第1号に掲げている「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である。

<p>イ 当該ユニット型特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第四十四条において準用する第十条に規定する計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項が定められていること。</p> <p>ロ 第四十四条において準用する第十条に規定する訓練については、同条第一項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行われること。</p> <p>ハ 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が整備されること。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平家建のユニット型特別養護老人ホームの建物であって、市長が、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、火災時における入居者の安全性が確保されていると認めたときは、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>一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所への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された構造であること。</p> <p>二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制の整備により、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>三 避難口の増設、搬送を容易に行うための幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難を可能とする構造であって、かつ、避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>3 ユニット型特別養護老人ホームには、次の各号に掲げる設備が設けら</p>	<p>(3) 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>(4) ユニット（第4項第1号） ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。</p> <p>(5) 居室（第1号イ）</p> <p>① 前記（1）のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合など処遇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。</p> <p>② 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。 この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室とは、次の3つをいう。</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 ユニットの入居定員 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</p>
---	---

れていなければならない。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が見込まれる場合であつて、かつ、入居者の処遇に支障がないときは、次の各号（第一号を除く。）に掲げる設備の一部を設けないことができる。

一 ユニット

二 浴室

三 医務室

四 調理室

五 洗濯室又は洗濯場

六 汚物処理室

七 介護材料室

八 前各号に掲げるもののほか、事務室その他の運営上必要な設備

4 前項第一号から第四号まで及び第六号の設備の基準は、次に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

一 ユニット 次のイからニまでに掲げる設備に応じ、それぞれイからニまでに定める基準

イ 居室 次の（1）から（9）までに掲げる基準

（1）一の居室の定員は、一人とすること（入居者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができるものであること。）。

（2）居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられていること（一のユニットの入居定員は、原則としておおむね十人以下とし、十五人を超えないものであること。）。

（3）地階に設けられていないこと。

下とすることを原則とする。

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。

④ ユニットの入居定員に関する既存施設の特例

平成15年4月1日に現に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、前記③は適用しない。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。

⑤ 居室の床面積等

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の生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れた^{たんす}箆笥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。

イ 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、入居者の処遇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。

ロ 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

<p>(4) 一の居室の床面積は、十・六五平方メートル以上（居室の定員を二人とする場合にあっては、二十一・三平方メートル以上）であること。</p> <p>(5) 寝台又はこれに代わる設備が備えられていること。</p> <p>(6) ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>(7) 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が備えられていること。</p> <p>(8) 一以上の出入口は、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られていること。</p> <p>(9) 床面積の十四分の一以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにされていること。</p> <p>ロ 共同生活室 次の（１）から（４）までに掲げる基準</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ものであること。</p> <p>(2) 地階に設けられていないこと。</p> <p>(3) 一の共同生活室の床面積は、二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を標準として算出した面積以上であること。</p> <p>(4) 必要な設備及び備品が備えられていること。</p> <p>ハ 洗面設備 次の（１）及び（２）に掲げる基準</p> <p>(1) 各居室又は各共同生活室に相当数設けられていること。</p> <p>(2) 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>ニ 便所 次の（１）から（３）までに掲げる基準</p>	<p>（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。</p> <p>壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。</p> <p>居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室とは認められない。</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、個室的多床室としては認められないものである。</p> <p>入居者への処遇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>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、居室がイの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類さ</p>
--	---

<p>(1) 各居室又は各共同生活室に相当数設けられていること。</p> <p>(2) ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>(3) 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>二 浴室 介護を必要とする者の入浴に適したものであること。</p> <p>三 医務室 医療法第一条の五第二項に規定する診療所であり、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているとともに、必要に応じて臨床検査設備が設けられていること。</p> <p>四 調理室 次に掲げる基準</p> <p>イ 火気を使用する部分は、不燃材料が用いられていること。</p> <p>ロ 食器、調理器具等を消毒する設備並びに食器、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が設けられていること。</p> <p>五 汚物処理室 他の施設と区別された一定の広さを有するものであること。</p> <p>5 ユニット及び浴室は、三階以上の階に設けられてはならない。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>一 ユニット又は浴室のある三階以上の各階に通じる特別避難階段を二以上（防災上有効な傾斜路が設けられている場合又は車椅子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ものであるバルコニー及び屋外の避難階段が設けられている場合は、一以上）設けられていること。</p> <p>二 三階以上の階に設けられているユニット又は浴室及び当該設備と地上とを結ぶ廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分が不燃材料で仕上げられていること。</p>	<p>れる。</p> <p>(6) 共同生活室（第1号ロ）</p> <p>① 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。</p> <p>(ア) 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。</p> <p>(イ) 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う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 共同生活室の床面積</p> <p>共同生活室の床面積について「標準として算出」とされている趣旨は、居室の床面積について前記(5)の⑤にあるのと同様である。</p> <p>① 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。</p> <p>また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。</p> <p>(7) 洗面設備（第1号ハ）</p>
--	---

<p>三 ユニット又は浴室のある三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>6 前各項に規定するもののほか、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>一 廊下幅は、次のイ及びロに定めるところによる。</p> <p>イ 一・八メートル以上（中廊下にあつては、二・七メートル以上）であること。</p> <p>ロ イの規定にかかわらず、廊下の一部の幅が拡張されることにより、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は、一・五メートル以上（中廊下にあつては、一・八メートル以上）であること。</p> <p>二 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯が設けられていること。</p> <p>三 廊下及び階段には手すりが設けられていること。</p> <p>四 階段の傾斜は、緩やかであること。</p> <p>五 ユニット又は浴室が二階以上の階にある場合（エレベーターが設けられている場合を除く。）は、一以上の傾斜路が設けられていること。</p> <p>（令和三条例九・一部改正）</p>	<p>洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散し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。</p> <p>(8) 便所（第1号ニ）</p> <p>便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散し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。</p> <p>(9) 浴室（第2号）</p> <p>浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。</p> <p>(10) 廊下（第6項第1号）</p> <p>ユニット型特別養護老人ホームにあつては、多数の入居者や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。</p> <p>ここでいう「廊下の一部の幅が拡張されることにより、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、アルコーブを設けることにより、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>このほか、ユニット型特別養護老人ホームの廊下の幅については、第2の1の（5）及び療養病床等を有する病院等の療養病床等を平成30年3月31日までの間に転換する場合は、第2の1の（13）の⑥を準用する。</p>
---	--

(処遇の方針)

第三十八条 入居者の処遇は、入居者が、その有する能力に応じ、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、処遇計画に基づき、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れなければならない。

2 入居者の処遇は、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れなければならない。

3 入居者の処遇は、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。

4 入居者の処遇は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、当該入居者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。

5 ユニット型特別養護老人ホームの職員は、入居者の処遇に当たっては、入居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。

この場合において、第2の1の(5)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。

(11) ユニット型特別養護老人ホームの設備については、前記の(1)から(10)までによるほか、第2の1の規定(5)及び(13)を除く。)を準用する。この場合において、第2の1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(10)中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と、同(11)中「、食堂及び機能訓練室」とあるのは「及び共同生活室」と読み替えるものとする。

5 処遇の方針

(1) 条例第38条第1項は、第35条第1項の基本方針を受けて、入居者への処遇は、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。

入居者への処遇に当たっては、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。

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、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われなことを行うのは、処遇として適当でない。

(2) 条例第38条第2項は、第35条第1項の基本方針を受けて、入居者への

6 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の処遇に当たっては、入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

7 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

8 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化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行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

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

9 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、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。

（平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正）

処遇は、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。

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。

(3) 条例第38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。

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。

なお、条例第44条において準用する条例第11条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(4) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（第8項第1号）
条例第38条第8項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、身体的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。身体的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、身体的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。

また、身体的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。

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、身体的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。

- ① 身体的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、身体的拘束等の発生ごとにその状

	<p>況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>③ 身体的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。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、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。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 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> <p>(5) 身体的拘束等の適正化のための指針（第8項第2号） ユニット型特別養護老人ホームが整備する「身体的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> <p>① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>② 身体的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</p> <p>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的拘束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 その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(6) 身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修（第8項第3号） 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知</p>
--	---

(介護)

第三十九条 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、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じ、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。

3 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、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、やむを得ない事情がある場合には、清拭しよ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。

4 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行い、おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えなければならない。

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。

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的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

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。

6 介護

(1) 条例第39条第1項は、介護が、第38条第1項及び第2項の処遇の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。

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。

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。

(2) 条例第39条第2項の「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、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

(3) 条例第39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

<p>5 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、褥瘡^{じょくそう}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>6 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容その他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>7 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。</p> <p>8 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者に対し、当該入居者の負担により、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。</p> <p>(食事)</p> <p>第四十条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好^{しゅご}を考慮した食事を提供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の設置者は、入居者の心身の状況に応じ、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。</p> <p>3 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じ、可能な限り自立して食事を行う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>4 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、入居者の意思を尊重しつつ、共同生活室で</p>	<p>から、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。</p> <p>(4) ユニット型特別養護老人ホームにおける介護については、前記の(1)から(3)までによるほか、第4の4の(3)から(7)までを準用する。この場合において、第4の4の(7)中「同条第6項」とあるのは「第39条第8項」と読み替えるものとする。</p> <p>7 食事</p> <p>(1) 条例第40条第3項は、第38条第1項の処遇の方針を受けて、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40条第4項は、第35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。</p> <p>その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。</p> <p>(3) ユニット型特別養護老人ホームにおける食事については、前記の(1)</p>
---	--

食事を行うことを支援しなければならない。

(社会生活上の便宜の提供等)

第四十一条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、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。

2 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、行政機関等に対して入居
者が行うべき手続について、当該入居者又はその家族が行うことが困難
である場合は、当該入居者の同意を得て、代わって行わなければならない。

3 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、常に入居者の家族との連
携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう
努めなければならない。

4 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の外出の機会を確
保するよう努めなければならない。

(勤務体制の確保等)

第四十二条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、入居者に対し、
適切な処遇を行うことができるよう、職員の勤務体制を定めておかなけ
ればならない。

2 前項の職員の勤務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、継続性を重視した処遇に配慮する観点か
ら、次に掲げる職員配置を行わなければならない。

及び(2)によるほか、第4の5の(1)から(7)までを準用する。

8 社会生活上の便宜の提供等

(1) 条例第41条第1項は、第38条第1項の処遇の方針を受けて、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。

(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。

(3) ユニット型特別養護老人ホームにおける社会生活上の便宜の提供等
については、前記の(1)及び(2)によるほか、第4の7の(2)から(4)
までを準用する。この場合において、第4の7の(2)中「同条第2項」
とあるのは「第41条第2項」と、同(3)中「同条第3項」とあるのは「第
41条第3項」と、同(4)中「同条第4項」とあるのは「第41条第4項」
と読み替えるものとする。

9 勤務体制の確保等

(1) 条例第42条第2項は、第38条第1項の処遇の方針を受けて、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。

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

<p>一 昼間は、各ユニットに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>二 夜間及び深夜は、二ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>三 各ユニットに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p> <p>3 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、当該ユニット型特別養護老人ホームの職員によって処遇を行わなければならない。ただし、入居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>4 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、職員に対し、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。その際、当該ユニット型特別養護老人ホームは、全ての職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>5 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。</p> <p>6 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場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の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p style="text-align: center;">（令和三条例九・令和六条例九・一部改正）</p>	<p>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ることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。</p> <p>この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー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。</p> <p>また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。</p> <p>ユニット型特別養護老人ホーム（以下（2）において「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（2）において「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に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名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする（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</p>
---	---

ト以下のときには、1名でよいこととする。)

また、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの職員について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

- (3) 令和3年4月1日以降に、入居定員が10 を超えるユニットを整備する場合においては、令和3年改正条例附則第6条の経過措置に従い、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。

① 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置

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。

② 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置

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。

なお、条例第42条第2項第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介

(定員の遵守)

第四十三条 ユニット型特別養護老人ホームの設置者は、各ユニット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。

(準用)

第四十四条 第五条から第八条まで、第十条、第十一条、第十四条から第十六条まで、第二十条、第二十二條から第二十五条まで、第二十六条の二及び第二十八条から第三十三条の三までの規定は、ユニット型特別養護老人ホームについて準用する。この場合において、第十一条第二項第三号中「第十七条第五項」とあるのは「第三十八条第七項」と、同項第四号中「第三十一条第二項」とあるのは「第四十四条において準用する第三十一条第二項」と、同項第五号中「第三十三条第三項」とあるのは「第四十四条において準用する第三十三条第三項」と、第二十五条第二

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。

- (4) ユニット型特別養護老人ホームにおける勤務体制の確保等については、前記の(1)から(3)までによるほか、第4の12を準用する。この場合において、第4の12中「第26条」とあるのは「第42条」と、同(3)中「同条第2項」とあるのは「同条第3項」と、同(4)中「同条第3項」とあるのは「同条第4項」と、同(5)中「同条第4項」とあるのは「同条第5項」と読み替えるものとする。

10 準用

条例第44条の規定により、第5条から第8条まで、第10条、第11条、第14条から第16条まで、第20条、第22条から第25条まで、第26条の2、第28条から第33条の3までの規定は、ユニット型特別養護老人ホームについて準用されるものであるため、第1の2から5まで及び7から9まで、並びに第4の1、2(2)を除く。) 、6、8から11まで及び14から22までを参照すること。

項中「第九条から第十一条まで及び第十四条から第三十三条の三まで」とあるのは「第三十六条及び第三十八条から第四十三条まで並びに第四十四条において準用する第十条、第十一条、第十四条から第十六条まで、第二十条、第二十二條から第二十五条まで、第二十六条の二及び第二十八条から第三十三条の三まで」と読み替えるものとする。

(令和三条例九・令和六条例九・一部改正)

第四章 地域密着型特別養護老人ホームの人員、設備及び運営に関する基準

(この章の趣旨)

第四十五条 前二章の規定にかかわらず、地域密着型特別養護老人ホームの人員、設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。

第6 地域密着型特別養護老人ホーム

1 第4章の趣旨

(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、これまでの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、第4章の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。

- ・単独の小規模の特別養護老人ホーム
- ・本体施設のあるサテライト型居住施設
- ・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

これらの形態を組み合わせると、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）＋併設事業所といった事業形態も可能である。

(設備の基準)

第四十六条 地域密着型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。以下この条において同じ。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす二階建又は平家建の地域密着型特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

- 一 居室等が二階及び地階のいずれにも設けられていないこと。
- 二 居室等が二階又は地階に設けられている場合であって、次に掲げる

(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。

また、サテライト型居住施設を設置する場合、各都道府県が介護保険事業支援計画において定める必要利用定員総数（地域密着型特別養護老人ホームである本体施設にあっては、市が介護保険事業計画において定める必要利用定員総数）の範囲内であれば、本体施設の定員を減らす必要はない。

ただし、各都道府県等では、同計画の中で、特別養護老人ホームを始めとする介護保険施設等の個室・ユニット化の整備目標を定めていることを踏まえ、サテライト型居住施設の仕組みを活用しながら、本体施設を改修するなど、ユニット型施設の整備割合が高まっていくようにする取組が求められる。

2 設備の基準（条例第46条）

要件の全てを満たすこと。

イ 当該地域密着型特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第五十条において準用する第十条第一項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が定められていること。

ロ 第五十条において準用する第十条第二項に規定する訓練については、同条第一項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行われること。

ハ 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が整備されること。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平家建の地域密着型特別養護老人ホームの建物であって、市長が、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、火災時における入所者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等の火災が発生するおそれがある箇所への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された構造であること。

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

三 避難口の増設、搬送を容易に行うための幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難を可能とする構造であって、かつ、避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 地域密着型特別養護老人ホームは、次の各号に掲げる設備が設けられていなければならない。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、当該地域密着型特別養護老人ホームの効果的な運営が見込まれる場合であつて、かつ、入所者の処遇に支障がないときは、次の各号（第一号を除く。）に掲げる設備の一部を設けないことができる。

一 居室

二 静養室

三 食堂

四 浴室

五 洗面設備

六 便所

七 医務室

八 調理室

九 介護職員室

十 看護職員室

十一 機能訓練室

十二 面談室

十三 洗濯室又は洗濯場

十四 汚物処理室

十五 介護材料室

十六 前各号に掲げるもののほか、事務室その他の運営上必要な設備

4 前項第一号から第九号まで、第十一号及び第十四号に掲げる設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

<p>一 居室 次に掲げる基準</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 一の居室の定員は、四人以下とすること。 ロ 地階に設けられていないこと。 ハ 入所者一人当たりの床面積は、十・六五平方メートル以上であること。 ニ 寝台又はこれに代わる設備が備えられていること。 ホ ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。 ヘ 入所者の身の回り品を保管することができる設備が備えられていること。 ト 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けられていること。 チ 床面積の十四分の一以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにされていること。 <p>二 静養室 次に掲げる基準</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 介護職員室又は看護職員室に近接して設けられていること。 ロ 前号ロ及びニからチまでに定めるところによること。 <p>三 浴室 介護を必要とする者の入浴に適したものであること。</p> <p>四 洗面設備 次に掲げる基準</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 居室のある各階に設けられていること。 ロ 介護を必要とする者の使用に適したものであること。 <p>五 便所 次に掲げる基準</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 居室のある各階に居室に近接して設けられていること。 ロ ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。 ハ 介護を必要とする者の使用に適したものであること。 	
---	--

六 医務室 医療法第一条の五第二項に規定する診療所であり、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているとともに、必要に応じて臨床検査設備が設けられていること（サテライト型居住施設については本体施設が特別養護老人ホームであり、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているほか、必要に応じて臨床検査設備が設けられている場合に限り、医務室が設けられることを要しないものであること。）。

七 調理室 火気を使用する部分には、不燃材料が用いられ、食器、調理器具等を消毒する設備並びに食器、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が設けられていること（サテライト型居住施設の調理室については、本体施設の調理室で調理し、運搬手段について衛生上適切な措置がなされている場合であって、簡易な調理設備が設けられているときに限り、調理室が設けられることを要しないものであること。）。

八 介護職員室 次に掲げる基準

イ 居室のある各階に居室に近接して設けられていること。

ロ 必要な備品が備えられていること。

九 食堂及び機能訓練室 次に掲げる基準

イ それぞれ必要な広さを有するものであり、合計した面積は、三平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上であること（食事の提供及び機能訓練を行う場合において、当該食事の提供及び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。）。

ロ 必要な備品が備えられていること。

<p>十 汚物処理室 他の施設と区別された一定の広さを有するものであること。</p> <p>5 居室等は、三階以上の階に設けられてはならない。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>一 居室等のある三階以上の各階に通じる特別避難階段を二以上（防災上有効な傾斜路が設けられている場合又は車椅子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ものであるバルコニー及び屋外の避難階段が設けられている場合は、一以上）設けられていること。</p> <p>二 三階以上の階にある居室等及び当該居室等と地上とを結ぶ廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分が不燃材料で仕上げられていること。</p> <p>三 居室等のある三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>6 前各項に規定するもののほか、地域密着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>一 廊下の幅は、一・五メートル以上（中廊下にあつては、一・八メートル以上）であること。</p> <p>二 前号の規定にかかわらず、廊下の一部の幅が拡張されることにより、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、同号に規定する基準によらないことができるものであること。</p> <p>三 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯が設けられていること。</p> <p>四 廊下及び階段には、手すりが設けられていること。</p> <p>五 階段の傾斜は、緩やかであること。</p>	<p>(1) 条例第46条第6項第2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「廊下の一部の幅が拡張されることにより、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、「同号に規定する基準によらないことができる。」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>このほか、地域密着型特別養護老人ホームの廊下の幅については、</p>
---	--

<p>六 居室等が二階以上の階にある場合（エレベーターが設けられている場合を除く。）は、一以上の傾斜路が設けられていること。</p> <p>7 本体施設と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できる範囲内としなければならない。</p> <p>（職員の配置の基準）</p> <p>第四十七条 地域密着型特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次の各号に掲げる職員の区分に応じ、当該各号に定めるところとする。ただし、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地域密着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、入所者の処遇に支障がないときは、第五号の栄養士を置かないことができる。</p> <p>一 施設長 一人</p> <p>二 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</p>	<p>第2の1の（5）及び療養病床等を有する病院等の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換する場合は、第2の1の（13）の⑥を準用する。</p> <p>(2) 条例第46条第7項で定める「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。</p> <p>(3) 療養病床等を有する病院等の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換する場合における食堂及び機能訓練室については、第2の1の（13）の④及び⑤を準用する。なお、第2の1の（13）の④及び⑤二について、当該転換を行って開設する特別養護老人ホームがサテライト型居住施設の場合にあっては、機能訓練室は、本体施設における機能訓練室を利用すれば足りることとする。</p> <p>(4) 地域密着型特別養護老人ホームにおける設備の基準については、前記の（1）から（3）によるほか、第2の1（（5）及び（13）を除く。）を準用する。この場合において、第2の1中「第12条」とあるのは「第46条」と読み替えるものとする。</p> <p>3 職員数</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、第47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。</p> <p>(2) 同条第6項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1の5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</p>
--	--

<p>数</p> <p>三 生活相談員 一人以上</p> <p>四 介護職員又は看護職員 次に掲げる員数</p> <p>イ 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法（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。以下この条において同じ。）で、入所者の数が三又はその端数を増すごとに一以上</p> <p>ロ 看護職員の数は、一人以上</p> <p>五 栄養士 一人以上</p> <p>六 機能訓練指導員 一人以上</p> <p>七 調理員、事務員その他の職員 当該地域密着型特別養護老人ホームの実情に応じた適當数</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、地域密着型特別養護老人ホームを新たに設置する場合又は休止した後に再開する場合は、推定数による。</p> <p>3 第一項第一号の施設長は、常勤の者でなければならない。</p> <p>4 第一項第二号の規定の適用について、サテライト型居住施設の医師は、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ときは、これを置かないことができる。</p> <p>5 第一項第三号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で一以上とする。</p> <p>6 第一項第四号の介護職員のうち、一人以上は、常勤の者でなければならない。</p>	<p>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。</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以下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及び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。</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。また、本体施設が特別養護老人ホームの場合にあっては、(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>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等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。</p>
--	---

7 第一項第四号の看護職員のうち、一人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で一以上とする。

8 第一項第三号及び第五号から第七号までの規定の適用について、サテライト型居住施設には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号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ていると認められるときは、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を置かないことができる。

一 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

二 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、事務員その他の従業者

三 介護医療院 栄養士又は調理員、事務員その他の従業者

四 病院（病床数百以上の病院の場合に限る。） 栄養士

五 診療所 事務員その他の従業者

9 第一項第六号の機能訓練指導員は、当該地域密着型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。

10 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が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該地域密着型特別養護老人ホームの医師により当該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、これを置かないことができる。

11 地域密着型特別養護老人ホームに指定居宅サービス等基準条例第一条第一項に規定する指定通所介護事業所若しくは指定短期入所生活介

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、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、事務員その他の職員、調理員、事務員その他の従業者又は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。

(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、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認めている。

① 指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員

- ・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

② 指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所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人員

- ・生活相談員
- ・機能訓練指導員

③ 指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員

- ・生活相談員

護事業所等又は指定地域密着型サービス基準条例第六十一条の三第一項に規定する指定地域密着型通所介護事業所若しくは指定地域密着型サービス基準条例第六十三条第一項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは指定地域密着型介護予防サービス基準条例第七条第一項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該併設される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については、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、これを置かないことができる。

1 2 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。

1 3 地域密着型特別養護老人ホームに指定地域密着型サービス基準条例第八十四条第一項に規定する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基準条例第九十四条第一項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第四十六条第一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（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該地域密着型特別養護老人ホームが前各項に定める職員の配置の基準を満たす職員を置くほか、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に指定地域密着型サービス基準条例第八十四条若しくは第九十四条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第

・機能訓練指導員

(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。

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。

(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、第47条第12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。

(8) 条例第47条第13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

四十六条に定める人員に関す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。

14 第一項第二号の医師及び同項第七号の調理員、事務員その他の職員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である地域密着型特別養護老人ホームであって、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場合にあつては、当該地域密着型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。

(平成二七条例二〇・平成二八条例一六・平成三〇条例一一・令和三条例九・令和六条例九・一部改正)

(介護)

第四十八条 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、適切な技術をもって行われなければならない。

2 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭しよきしなければならない。

3 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、入所者に対し、心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつはいせつの自立について必要な援助を行い、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。

4 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、褥瘡じょ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。

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。

(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。

4 介護

(1) 条例第48条第6項の規定は、常時1人以上の介護職員に従事させればよいこととしたものであり、非常勤の介護職員でも差し支えない。

(2) 地域密着型特別養護老人ホームにおける介護については、前記の(1)によるほか、第4の4の(1)から(6)までを準用する。この場合において、第4の4中「第18条」とあるのは「第48条」と読み替えるものとする。

5 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、前各項に規定するもののほか、入所者が行う離床、着替え、整容その他日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。

6 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、常時一人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

7 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、入所者に対し、当該入所者の負担により、当該地域密着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。

(地域との連携等)

第四十九条 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、運営に当たっては、入所者、入所者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は当該地域密着型特別養護老人ホームが所在する区域を管轄する介護保険法第十五条の四十六第一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（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（以下この項において「入所者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。）（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね二月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

2 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、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、当該記録を公表するものとする。

5 地域との連携等

(1) 条例第49条第1項に定める運営推進会議は、地域密着型特別養護老人ホームが、入所者、市の職員、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。

この運営推進会議は、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。

運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者又はその家族（以下この(1)において「入所者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガ

- 3 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流を図らなければならない。
- 4 地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、運営に当たっては、市が実施する社会福祉に関する事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(令和三条例九・一部改正)

(準用)

第五十条 第四条から第十一条まで、第十四条から第十七条まで、第十九条から第三十一条まで及び第三十三条から第三十三条の三までの規定は、地域密着型特別養護老人ホームについて準用する。この場合において、第十一条第二項第三号中「第十七条第五項」とあるのは「第五十条

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。

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。

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つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。

- (2) 運営推進会議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。
- (3) 条例第49条第3項は、地域密着型特別養護老人ホームの運営が地域に開かれたものとして行われるよう、地域密着型特別養護老人ホームは、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に努めなければならないこととしたものである。
- (4) 同条第4項は、条例第4条第3項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市が実施する社会福祉に関する事業」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。

6 準用

条例第50条の規定により、第4条から第11条まで、第14条から第17条まで、第19条から第31条まで、第33条及び第33条の2の規定は、地域密着型特別養護老人ホームについて準用されるものであるため、第1の1から9まで、並びに第4の1から3まで、5から17まで並びに18及び20を参照すること。

において準用する第十七条第五項」と、同項第四号中「第三十一条第二項」とあるのは「第五十条において準用する第三十一条第二項」と、同項第五号中「第三十三条第三項」とあるのは「第五十条において準用する第三十三条第三項」と、第二十五条第二項中「第九条から第十一条まで及び第十四条から第三十三条の三まで」とあるのは「第四十八条及び第四十九条並びに第五十条において準用する第九条から第十一条まで、第十四条から第十七条まで、第十九条から第三十一条まで及び第三十三条から第三十三条の三まで」と読み替えるものとする。

(令和三条例九・令和六条例九・一部改正)

第五章 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

(この章の趣旨)

第五十一条 前三章（第四十七条を除く。）の規定にかかわらず、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、これ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。以下同じ。）の設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。

(設備の基準)

第五十二条 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの建物（入居者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす二階建又は平家建のユニット型地域密着型特別養護老人ホームの建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

一 居室等が二階及び地階のいずれにも設けられていないこと。

第7 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム

1 第5章の趣旨

「ユニット型」の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生活の中でケアを行うことに特徴があり、これまでの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、第5章の定めるところによるものである。

2 設備

ユニット型地域密着型特別養護老人ホームにおける設備については、第2の1（5）及び（13）を除く。）、第5の4及び第6の2（3）を除く。）を準用する。

- 二 居室等が二階又は地階に設けられ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。
- イ 当該ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第五十四条において準用する第十条第一項に規定する計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項が定められていること。
 - ロ 第五十四条において準用する第十条第二項に規定する訓練については、同条第一項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行われること。
 - ハ 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が整備されること。
- 2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平家建のユニット型地域密着型特別養護老人ホームの建物であって、市長が、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、火災時における入居者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。
- 一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所への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された構造であること。
 - 二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制の整備により、円滑な消火活動が可能なものであること。
- 三 避難口の増設、搬送を容易に行うための幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難を可能とする構造であって、かつ、避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等により、火災の際の円滑な避難が可能

なものであること。

3 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームは、次の各号に掲げる設備が設けられていなければならない。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地域密着型特別養護老人ホームの効果的な運営が見込まれる場合であって、かつ、入居者の処遇に支障がないときは、次の各号（第一号を除く。）に掲げる設備の一部を設けないことができる。

一 ユニット

二 浴室

三 医務室

四 調理室

五 洗濯室又は洗濯場

六 汚物処理室

七 介護材料室

八 前各号に掲げるもののほか、事務室その他の運営上必要な設備

4 前項第一号から第四号まで及び第六号に掲げる設備の基準は、次に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

一 ユニット 次のイからニまでに掲げる設備に応じ、それぞれイからニまでに定める基準

イ 居室 次の（１）から（９）までに掲げる基準

（１）一の居室の定員は、一人とすること（入居者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができるものであること。）。

（２）居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられていること（一の

<p>ユニットの入居定員は、原則としておおむね十人以下とし、十五人を超えないものであること。)</p> <p>(3) 地階に設けられていないこと。</p> <p>(4) 一の居室の床面積等は、十・六五平方メートル以上（居室の定員を二人とする場合にあっては、二十一・三平方メートル以上）であること。</p> <p>(5) 寝台又はこれに代わる設備が備えられていること。</p> <p>(6) ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>(7) 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が備えられていること。</p> <p>(8) 一以上の出入口は、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られていること。</p> <p>(9) 床面積の十四分の一以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにされていること。</p> <p>ロ 共同生活室 次の（１）から（４）までに掲げる基準</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ものであること。</p> <p>(2) 地階に設けられていないこと。</p> <p>(3) 床面積は、二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を標準として算出した面積以上であること。</p> <p>(4) 必要な設備及び備品が備えられていること。</p> <p>ハ 洗面設備 次の（１）及び（２）に掲げる基準</p>	
---	--

<p>(1) 各居室又は各共同生活室に相当数設けられていること。</p> <p>(2) 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>ニ 便所 次の(1)から(3)までに掲げる基準</p> <p>(1) 各居室又は各共同生活室に相当数設けられていること。</p> <p>(2) ブザー又はこれに代わる設備が設けられていること。</p> <p>(3) 介護を必要とする者の使用に適したものであること。</p> <p>二 浴室 介護を必要とする者の入浴に適したものであること。</p> <p>三 医務室 医療法第一条の五第二項に規定する診療所であり、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているとともに、必要に応じて臨床検査設備が設けられていること(サテライト型居住施設については、本体施設が特別養護老人ホームであり、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器が備えられているほか、必要に応じて臨床検査設備が設けられている場合に限り、医務室が設けられることを要しないものであること。)</p> <p>四 調理室 火気を使用する部分には、不燃材料が用いられ、食器、調理器具等を消毒する設備並びに食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠^その設備が設けられていること(サテライト型居住施設の調理室については、本体施設の調理室で調理し、運搬手段について衛生上適切な措置がなされている場合であって、簡易な調理設備が設けられているときに限り、調理室が設けられることを要しないものであること。)</p> <p>五 汚物処理室 他の施設と区別された一定の広さを有するものであること。</p> <p>5 ユニット及び浴室は、三階以上の階に設けられてはならない。ただし、</p>	
---	--

次の各号のいずれにも該当する建物に設けられているユニット又は浴室については、この限りでない。

一 ユニット又は浴室のある三階以上の各階に通じる特別避難階段を二以上（防災上有効な傾斜路が設けられている場合又は車椅子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ものであるバルコニー及び屋外の避難階段が設けられている場合は、一以上）設けられていること。

二 三階以上の階にあるユニット又は浴室及び当該設備と地上とを結ぶ廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分が不燃材料で仕上げられていること。

三 ユニット又は浴室のある三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。

6 前各項に規定するもののほか、ユニット型地域密着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。

一 廊下の幅は、一・五メートル以上（中廊下にあつては、一・八メートル以上）であること。

二 前号の規定にかかわらず、廊下の一部の幅が拡張されることにより、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ときは、同号に規定する基準によらないことができるものであること。

三 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯が設けられていること。

四 廊下及び階段には、手すりが設けられていること。

五 階段の傾斜は、緩やかであること。

六 ユニット又は浴室が二階以上の階にある場合（エレベーターが設け

られている場合を除く。)は、一以上の傾斜路が設けられていること。
7 本体施設と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できる範囲内としなければならない。

(令和三条例九・一部改正)

(介護)

第五十三条 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、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じ、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。

3 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、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、やむを得ない事情がある場合には、清拭^{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。

4 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行い、おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えないなければならない。

5 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、褥瘡^{じょくそう}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。

6 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、前各項に規定

3 介護

(1) 条例第53条第7項の規定は、常時1人以上の介護職員に従事させればよいこととしたものであり、非常勤の介護職員でも差し支えない。

(2) ユニット型地域密着型特別養護老人ホームにおける介護については、前記の(1)によるほか、第4の4の(3)から(6)までを準用する。

するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容その他日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。

7 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、常時一人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

8 ユニット型地域密着型特別養護老人ホームの設置者は、入居者に対し、当該入居者の負担により、当該ユニット型地域密着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。

(準用)

第五十四条 第五条から第八条まで、第十条、第十一条、第十四条から第十六条まで、第二十条、第二十二條から第二十五条まで、第二十六条の二、第二十八条から第三十一条まで、第三十三条から第三十三条の三まで、第三十五条、第三十六条、第三十八条、第四十条から第四十三条まで及び第四十九条の規定は、ユニット型地域密着型特別養護老人ホームについて準用する。この場合において、第十一条第二項第三号中「第十七条第五項」とあるのは「第五十四条において準用する第三十八条第七項」と、同項第四号中「第三十一条第二項」とあるのは「第五十四条において準用する第三十一条第二項」と、同項第五号中「第三十三条第三項」とあるのは「第五十四条において準用する第三十三条第三項」と、第二十五条第二項中「第九条から第十一条まで及び第十四条から第三十三条の三まで」とあるのは「第五十四条において準用する第十条、第十一条、第十四条から第十六条まで、第二十条、第二十二條から第二十五条まで、第二十六条の二、第二十八条から第三十一条まで、第三十三条から第三十三条の三まで、第三十六条、第三十八条、第四十条から第四十三条まで及び第四十九条」と読み替えるものとする。

4 準用

条例第54条の規定により、第5条から第8条まで、第10条、第11条、第14条から第16条まで、第20条、第22条から第25条まで、第26条の2、第28条から第31条まで、第33条、第33条の2、第35条、第36条、第38条、第40条から第43条まで及び第49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ついて準用されるものであるため、第1の2から5まで及び7から9まで、第4の1、2（(2)を除く。）、6、8から11まで及び13から17まで、19及び20、第5の7から9まで、並びに第6の5を参照すること。

(令和三条例九・令和六条例九・一部改正)

第六章 雑則

(電磁的記録等)

第五十五条 特別養護老人ホームの設置者及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例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。）で行うことが規定されている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。

2 特別養護老人ホームの設置者及びその職員は、説明、同意その他これらに類するもの（以下「説明等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている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。

(令和三条例九・追加)

(委任)

第8 雑則

条例第55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、この条例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。

- (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。
- (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。
 - 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
 - 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) その他、条例第55条において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1) 及び (2) に準じた方法によること。
- (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。

第五十六条 この条例の施行について必要な事項は、市長が別に定める。

(令和三条例九・旧第五十五条繰下)

附 則

(施行期日)

第一条 この条例は、平成二十五年四月一日から施行する。

(見直し)

第二条 市は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を常に向上させるよう、当該基準について定期的に検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする。

(経過措置)

第三条 平成十二年四月一日において存する特別養護老人ホームの建物（基本的な設備が完成しているものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。次条において同じ。）について、第十二条第四項第一号及び第四十六条第四項第一号の規定を適用する場合には、第十二条第四項第一号イ及び第四十六条第四項第一号イ中「四人」とあるのは「原則として四人」と、第十二条第四項第一号ハ及び第四十六条第四項第一号ハ中「十・六五平方メートル」とあるのは「収納設備等を除き、四・九五平方メートル」とする。

第四条 平成十二年四月一日において存する特別養護老人ホームの建物については、第十二条第四項第九号イ（食堂及び機能訓練室の合計した面積に係る部分に限る。）及び第四十六条第四項第九号イ（食堂及び機能訓練室の合計した面積に係る部分に限る。）の規定は、当分の間適用しない。

附 則

(実施期日)

この逐条解釈は、平成25年4月1日から実施する。

第五条 一般病床（医療法第七条第二項第五号に規定する一般病床をいう。以下同じ。）、精神病床（同項第一号に規定する精神病床であって、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第二項に規定する病床に係るものに限る。以下この条及び附則第七条において同じ。）又は療養病床（医療法第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院の一般病床、精神病床又は療養病床を令和六年三月三十一日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホーム（法第二十条の六に規定する軽費老人ホームをいう。以下同じ。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。）をし、特別養護老人ホームを開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第十二条第四項第九号イ及び第四十六条第四項第九号イの規定にかかわらず、食堂は一平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は四十平方メートル以上の面積を有しなければならない。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。

（平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正）

第六条 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六年三月三十一日までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健

施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。)をし、特別養護老人ホームを開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第十二条第四項第九号イ及び第四十六条第四項第九号イの規定にかかわらず、次の各号に掲げる基準のいずれかに適合するものとする。

一 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、三平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上であること（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）。

二 食堂は、一平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は、四十平方メートル以上の面積を有するものであること（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。）。

（平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正）

第七条 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六年三月三十一日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該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介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供すること

をいう。)をし、特別養護老人ホームを開設しようとする場合において、第十二条第六項第一号、第三十七条第六項第一号、第四十六条第六項第一号及び第五十二条第六項第一号の規定にかかわらず、当該転換に係る廊下の幅については、一・二メートル以上（中廊下にあつては一・六メートル以上）とする。

（平成三〇条例一一・令和三条例九・一部改正）

附 則（平成二七年三月条例第二〇号）抄

（施行期日）

第一条 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。

（青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正に伴う経過措置）

第二条 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号。以下この条において「整備法」という。）附則第十一条又は第十四条第二項の規定によりなおその効力を有するものとされた整備法第五条の規定（整備法附則第一条第三号に掲げる改正規定に限る。）による改正前の介護保険法（以下この条において「旧法」という。）第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護又は旧法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護若しくはこれに相当するサービスについては、第一条の規定による改正前の青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例第四十七条第十一項の規定はなおその効力を有する。

附 則（平成二八年三月条例第一六号）抄

（実施期日）

この逐条解釈は、平成27年4月1日から実施する。

附 則

<p>(施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成二十八年四月一日から施行する。</p> <p>附 則 (平成三〇年三月条例第一一号) 抄</p> <p>(施行期日)</p> <p>第一条 この条例は、平成三十年四月一日から施行する。</p> <p>附 則 (令和三年三月条例第九号) 抄</p> <p style="text-align: right;">改正 令和六年三月条例第九号</p> <p>(施行期日)</p> <p>第一条 この条例は、令和三年四月一日から施行する。</p> <p>(認知症に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置)</p> <p>第五条 令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間、新養護老人ホーム基準条例第二十四条第三項、新特別養護老人ホーム基準条例第二十六条第三項（新特別養護老人ホーム基準条例第五十条において準用する場合を含む。）及び第四十二条第四項（新特別養護老人ホーム基準条例第五十四条において準用する場合を含む。）、新軽費老人ホーム基準条例第二十六条第三項（新軽費老人ホーム基準条例附則第十一条において準用する場合を含む。）、新居宅サービス等基準条例第五十八条の二第三項（新居宅サービス等基準条例第六十四条において準用する場合を含む。）、第九十九条第三項（新居宅サービス等基準条例第一百十六条、第一百三十六条、第一百四十七条、第一百六十九条、第一百八十二条の三、第一百八十九条及び第二百五条において準用する場合を含む。）、第一百八十条第四項、第二百五条第四項及び第二百三十四条第四項（新居宅サービス等基準条例第二百四十九条において準用する場合を含む。）、新介護予防サービス等基準条例第五十六条の二第三項（新介護予防サービス等</p>	<p>(実施期日)</p> <p>この逐条解釈は、平成 28 年 4 月 1 日から実施する。</p> <p>附 則</p> <p>(実施期日)</p> <p>この逐条解釈は、平成 30 年 4 月 1 日から実施する。</p> <p>附 則</p> <p>(実施期日)</p> <p>この逐条解釈は、令和 3 年 4 月 1 日から実施する。</p>
---	--

基準条例第六十四条において準用する場合を含む。)、第二百二十二条の二第三項(新介護予防サービス等基準条例第四百四十四条、第四百六十六条の三、第七百七十三条及び第八百八十三条において準用する場合を含む。)、第五百五十九条第四項、第九百九十六条第四項及び第二百二十五条第四項(新介護予防サービス等基準条例第二百三十六條において準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第六十一条の十三第三項(新地域密着型サービス基準条例第六十一条の二十の三、第六十一条の三十八、第八十二条、第一百十條及び第二百五条において準用する場合を含む。)、第二百二十五条第三項、第四百四十八条第四項、第七百七十二條第三項及び第九百九十条第四項、新地域密着型介護予防サービス基準条例第三十条第三項(新地域密着型介護予防サービス基準条例第六十七条において準用する場合を含む。)及び第八百八十三条第三項、新指定介護老人福祉施設基準条例第三十一条第三項及び第五十四条第四項、新介護老人保健施設基準条例第三十一条第三項及び第五十三条第四項、新介護療養型医療施設基準条例第二十九条第三項及び第五十二条第四項並びに新介護医療院基準条例第三十一条第三項及び第五十三条第四項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

(ユニットの定員に係る経過措置)

第六条 当分の間、新指定介護老人福祉施設基準条例第四十七条第一項第一号イ(2)の規定に基づき入所定員が十人を超えるユニットを整備するユニット型指定介護老人福祉施設は、新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ及び第五十四条第二項の基準を満たすほか、ユニット型指定介護老人福祉施設における夜間及び深夜を含めた介護職員

並びに看護師及び准看護師の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。

2 前項の規定は、新特別養護老人ホーム基準条例第三十七条第四項第一号イ（２）及び第五十二条第四項第一号イ（２）、新居宅サービス等基準条例第七十二条第六項第一号イ（２）、新介護予防サービス等基準条例第五十五条第六項第一号イ（２）、新地域密着型サービス基準条例第八十三条第一項第一号イ（２）並びに新介護療養型医療施設基準条例第四十四条第二項第一号イ（２）及び第四十五条第二項第一号イ（２）の規定の適用について準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる規定の適用については、前項中同表の中欄に掲げる字句は、同表の下欄に掲げる字句にそれぞれ読み替えるものとする。

	入所定員	入居定員
新特別養護老人ホーム基準条例第三十七条第四項第一号イ(2)及び第五十二条第四項第一号イ(2)	新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ	新特別養護老人ホーム基準条例第十三条第一項第四号イ
	第五十四条第二項	第四十二条第二項(第五十四条において準用する場合を含む。)

新居宅サービス等基準条例第七十二条第六項第一号イ(2)	入所定員	利用定員
	新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ	新居宅サービス等基準条例第四十九条第一項第三号
新介護予防サービス等基準条例第一百五十五条第六項第一号イ(2)	第五十四条第二項	第一百八十条第二項
	入所定員	利用定員
新介護予防サービス等基準条例第一百五十五条第六項第一号イ(2)	新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ	新介護予防サービス等基準条例第一百三十一条第一項第三号
	第五十四条第二項	第一百五十九条第二項
新地域密着型サービス基準条例第八十三条第一項第一号イ(2)	入所定員	入居定員
	新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ	新地域密着型サービス基準条例第一百五十三条第一項第三号イ

	第五十四条第二項	第九十条第二項	
新介護療養型医療施設基準条例第四十四条第二項第一号イ(2)及び第四十五条第二項第一号イ(2)	入所定員	入院患者の定員	
	新指定介護老人福祉施設基準条例第五条第一項第三号イ	新介護療養型医療施設基準条例第四条第一項第二号及び第三号、同条第二項第二号及び第三号、同条第三項第二号及び第三号、附則第三条第二号並びに附則第四条	
	第五十四条第二項	第五十二条第二項	
<p>第七条 この条例の施行の際現に存する建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）の居室、療養室又は病室（以下この条において「居室等」という。）であって、第二条の規定による改正前の青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例第三十七条第四項第一号イ（5）及び第五十二条第四項第一号イ（5）、第四条の規定による改正前の青森市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に</p>			

関する基準等を定める条例第七十二条第六項第一号イ（４）、第五条の規定による改正前の青森市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例第一百五十五条第六項第一号イ（４）、第六条の規定による改正前の青森市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等を定める条例第八十三条第一項第一号イ（４）、第十条の規定による改正前の青森市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第四十七条第一項第一号イ（４）並びに第十二条の規定による改正前の青森市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例第四十四条第二項第一号イ（４）及び第四十五条第二項第一号イ（４）の規定の要件を満たしている居室等については、なお従前の例による。

（事故発生の防止及び発生時の対応に係る経過措置）

第十条 令和三年四月一日から起算して六月を経過する日までの間、新介護老人ホーム基準条例第三十条第一項、新特別介護老人ホーム基準条例第三十三条第一項（新特別介護老人ホーム基準条例第四十四条、第五十条及び第五十四条において準用する場合を含む。）、新軽費老人ホーム基準条例第三十五条第一項（新軽費老人ホーム基準条例附則第十一条において準用する場合を含む。）、新地域密着型サービス基準条例第七十八条第一項（新地域密着型サービス基準条例第九十二条において準用する場合を含む。）、新指定介護老人福祉施設基準条例第四十二条第一項（新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。）、新介護老人保健施設基準条例第四十一条第一項（新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）、新

介護療養型医療施設基準条例第三十九条第一項（新介護療養型医療施設基準条例第五十四条において準用する場合を含む。）及び新介護医療院基準条例第四十一条第一項（新介護医療院基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「次に掲げる措置を講じなければ」とあるのは、「次の第一号から第三号までに定める措置を講じるとともに、次の第四号に定める措置を講じるよう努めなければ」とする。

（介護保険施設等における感染症の予防及びまん延の防止のための訓練に係る経過措置）

第十一条 令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間、新養護老人ホーム基準条例第二十五条第二項第三号、新特別養護老人ホーム基準条例第二十八条第二項第三号（新特別養護老人ホーム基準条例第四十四条、第五十条及び第五十四条において準用する場合を含む。）、新軽費老人ホーム基準条例第二十八条第二項第三号（新軽費老人ホーム基準条例附則第十一条において準用する場合を含む。）、新地域密着型サービス基準条例第七十四条第二項第三号（新地域密着型サービス基準条例第九十二条において準用する場合を含む。）、新指定介護老人福祉施設基準条例第三十四条第二項第三号（新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。）、新介護老人保健施設基準条例第三十四条第二項第三号（新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）、新介護療養型医療施設基準条例第三十二条第二項第三号（新介護療養型医療施設基準条例第五十四条において準用する場合を含む。）及び新介護医療院基準条例第三十四条第二項第三号（新介護医療院基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）

む。)の規定にかかわらず、養護老人ホームの設置者、特別養護老人ホームの設置者、軽費老人ホームの設置者、指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者、指定介護老人福祉施設の開設者、介護老人保健施設の開設者、指定介護療養型医療施設の開設者及び介護医療院の開設者は、その従業者又は職員に対し、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実施するとともに、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よう努めるものとする。

附 則 (令和六年三月条例第九号) 抄

(施行期日)

第一条 この条例は、令和六年四月一日から施行する。

(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に係る経過措置)

第四条 令和六年四月一日から令和九年三月三十一日までの間は、第二条の規定による改正後の青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例(以下「新特別養護老人ホーム基準条例」という。)
第三十三条の三(新特別養護老人ホーム基準条例第四十四条、第五十条及び第五十四条において準用する場合を含む。)、新居宅サービス等基準条例第六十七条の二(新居宅サービス等基準条例第八十二条、第八十二条の三、第八十九条、第二百五条(新居宅サービス等基準条例第二百七条において準用する場合を含む。))及び第二百三十八条において準用する場合を含む。)、新介護予防サービス等基準条例第四十二条の二(新介護予防サービス等基準条例第六十一条、第六十六条の三、第七十三条、第八十三条(新介護予防サービス等基準条例第九十八条において準用する場合を含む。))及び第二百十九条におい

附 則

(実施期日)

この逐条解釈は、令和6年4月1日から実施する。

て準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第百八条の二(新地域密着型サービス基準条例第百三十条、第百五十一条、第百八十条、第百九十二条及び第二百五条において準用する場合を含む。)、新地域密着型介護予防サービス基準条例第六十五条の二(新地域密着型介護予防サービス基準条例第八十八条において準用する場合を含む。)、新指定介護老人福祉施設基準条例第四十二条の三(新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。)、新介護老人保健施設基準条例第四十一条の三(新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。))及び新介護医療院基準条例第四十一条の三(新介護医療院基準条例第五十五条において準用する場合を含む。)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。

(協力医療機関との連携に関する経過措置)

第六条 令和六年四月一日から令和九年三月三十一日までの間は、第一条の規定による改正後の青森市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例第二十六条第一項、新特別養護老人ホーム基準条例第二十九条第一項(新特別養護老人ホーム基準条例第四十四条、第五十条及び第五十四条において準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第百七十五条第一項(新地域密着型サービス基準条例第百九十二条において準用する場合を含む。)、新指定介護老人福祉施設基準条例第三十五条第一項(新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。)、新介護老人保健施設基準条例第三十五条第一項(新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。))及び新介護医療院基準条例第三十五条第一項(新介護医療院

基準条例第五十五条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、これらの規定中「定めておかなければ」とあるのは、「定めておくよう努めなければ」とする。

(別紙1)

協力医療機関に関する届出書

令和 年 月 日

各指定権者
各許可権者 殿

届出者	フリガナ 名称			
	事務所・施設の所在地	(郵便番号 -)		
		(ビルの名称等)		
	連絡先 事業所番号	電話番号	FAX番号	
	事業所・施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 3 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 4 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 7 介護医療院 <input type="checkbox"/> 8 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 9 軽費老人ホーム		
	代表者の姓・氏名	姓	氏名	
代表者の住所	(郵便番号 -)			
協力医療機関	①施設基準(※1)第1号(※2)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名	医療機関コード	
	入所等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名	
	②施設基準(※1)第2号(※3)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名	医療機関コード	
	入所等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名	
	(事業所・施設種別4~8のみ) ③施設基準(※1)第3号(※4)の規定を満たす協力病院	医療機関名	医療機関コード	
入所等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名		
上記以外の協力医療機関	医療機関名	医療機関コード		
	医療機関名	医療機関コード		
	医療機関名	医療機関コード		
施設基準第1号を第2号及び第3号の場合(規定を満)	第1号から第3号の規定(※5)に当たり過去1年間に協働を行った医療機関数			
協働をした医療機関との対応の取り決めが困難であった理由				
(過去1年間に協働を行っていない場合)医療機関と協働を行わなかった理由				
届出後1年以内に協働を行う予定の医療機関	医療機関名(複数可)			
(協働を行う予定の医療機関がない場合)基準を満たす協力医療機関を定めるための今後の具体的な計画(※6)	協働を行う予定時期 令和 年 月			

関係書類 別添のとおり

- 備考 1 各協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書等)を添付してください。
2 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームについては「施設基準(※1)第3号の規定を満たす協力病院」の欄の記載は不要です。
3 協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には速やかに届出を行ってください。
- (※1) 各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準は裏面を参照。
(※2) 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こと。
(※3) 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
(※4) 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こと。
(※5) 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホームは第1号及び
(※6) 13か月以内に地域の在宅療養支援病院等をリストアップし協働先を検討する」など具体的な計画を記載