

No. 7 老人福祉施設
 (3) 特別養護老人ホーム
 (ユニット型)

令和6年度 社会福祉施設等自主点検表

法人名		
法人所在地		
理事長氏名		
施設名		
施設所在地	〒 鹿児島市	
電話番号		
メールアドレス		
施設長氏名		
点検年月日		
点検者	職名：	氏名：
	職名：	氏名：
指導監査 当日の対応者	職名：	氏名：
	職名：	氏名：
	職名：	氏名：
	職名：	氏名：

※市使用欄

指導監査課	監査年月日	令和 年 月 日 ()	
	職・氏名	職名：	氏名：
		職名：	氏名：
		職名：	氏名：
		職名：	氏名：

【目次】

I	基本方針	
1	基本方針	3
II	人員に関する事項	
1	職員の配置	5
III	設備に関する事項	
1	設備	13
IV	運営に関する事項	
1	運営規程	17
2	非常災害対策	17
3	記録	19
4	サービス提供困難時の対応	19
5	入退所	19
6	処遇に関する計画	19
7	サービスの取扱方針	21
8	介護	23
9	食事	25
10	相談及び援助	25
11	社会生活上の便宜の提供等	27
12	機能訓練	27
13	健康管理	27
14	入所者の入院期間中の取扱い	27
15	緊急時等の対応	27
16	勤務体制の確保等	29
17	業務継続計画の策定等	31
18	定員の遵守	31
19	衛生管理等	33
20	協力医療機関等	35
21	秘密保持等	37
22	苦情処理	37
23	地域との連携等	37
24	事故発生の防止及び発生時の対応	39
25	虐待の防止	41
26	介護現場の生産性の向上	43
V	重点事項	
1	利用者の安心・安全の確保	45
2	虐待の防止及び身体拘束廃止	57
3	必要な職員の確保と職員処遇の充実	61

【記入要領・注意事項】

- 1 各確認項目について、右ページに示している根拠法令等を参考に自主点検を行い、その結果（適・不適）を点検結果欄に入力してください。該当しない場合は入力不要です。
※エクセルの場合、ドロップダウンリストで選択できます。
- 2 確認項目欄に回答欄がある場合は、回答欄に入力してください。
- 3 監査当日は、各確認項目について、確認文書欄記載の文書で確認しますので、ご用意をお願いします。※必要に応じ、確認項目・確認文書にないものについて確認する場合があります。
- 4 各確認項目は、右ページに示した施設が遵守すべき最低限の基準（根拠法令）を基に設定しています。不適の項目がある場合は、その理由及び今後の改善方法を説明できるようにご準備をお願いします。
- 5 根拠法令等については、必要に応じ加筆修正の上、部分的に抜粋しています。

【添付資料】

- 1 勤務体制一覧表（様式あり）
- 2 施設平面図
- 3 運営規程
- 4 重要事項説明書
- 5 入所者一覧表（様式あり。既存資料での代替可。）
- 6 前年度の施設入所者等の状況（様式あり。既存資料での代替可。）
- 7 防災訓練の実施状況（様式あり。既存資料での代替可。）

【凡例】

基準条例：鹿児島市特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年条例第42号）

解釈通知：平成12年3月17日付け老発第214号厚生省老人保健福祉局長通知「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（最終改正：令和6年3月29日付け老発0329第14号）

【提出先】

鹿児島市 指導監査課 法人・施設指導係
shidou-houjin@city.kagoshima.lg.jp
〒892-8677 鹿児島市山下町1-1番1号

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
I 基本方針			
1 基本方針 (1) 基準条例第33条に規定する基本方針に沿った施設運営を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

根拠法令等

◎基準条例第32条

前章（第11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、これ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。

◎基準条例第33条

- 1 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活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は、地域や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。

◎基準条例第42条

第3条から第6条まで、第8条、第9条、第12条から第14条まで、第18条、第20条から第23条まで、第24条の2及び第26条から第31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する。この場合において、第9条第2項第3号中「第15条第5項」とあるのは「第36条第7項」と、同項第4号中「第29条第2項」とあるのは「第42条において準用する第29条第2項」と、同項第5号中「第31条第3項」とあるのは「第42条において準用する第31条第3項」と、第23条第2項中「第7条から第9条まで、第12条から前条まで及び次条から第31条の3まで」とあるのは「第34条及び第36条から第41条まで並びに第42条において準用する第8条、第9条、第12条から第14条まで、第18条、第20条から第23条まで、第24条の2及び第26条から第31条の3まで」と読み替えるものとする。

確認項目	点検結果		確認文書																																																																		
	適	不適																																																																			
II 人員に関する事項																																																																					
1 職員の配置 (1) 入所者に対し、職員数は適切であるか。 (2) 必要な専門職を配置しているか。 (3) 専門職は必要な資格を有しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職員の勤務体制及び勤務実績がわかるもの 例：勤務体制一覧表 勤務実績表 <input type="checkbox"/> 職員の勤怠状況がわかるもの 例：タイムカード 勤怠管理システム <input type="checkbox"/> 資格要件が合致していることがわかるもの 例：資格証の写し <input type="checkbox"/> 雇用の形態（常勤・非常勤）がわかるもの																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">基準数</th> <th colspan="2">現員数</th> <th rowspan="2">過不足数</th> </tr> <tr> <th>常勤</th> <th>無資格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>施設長</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>医師</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>生活相談員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>看護職員・介護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>うち看護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>栄養士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>機能訓練指導員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>調理員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>事務員</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>その他（ ）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>その他（ ）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>その他（ ）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	区分	基準数		現員数		過不足数	常勤	無資格	施設長					医師					生活相談員					看護職員・介護職員					うち看護職員					栄養士					機能訓練指導員					調理員					事務員					その他（ ）					その他（ ）					その他（ ）					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
区分			基準数	現員数			過不足数																																																														
	常勤	無資格																																																																			
施設長																																																																					
医師																																																																					
生活相談員																																																																					
看護職員・介護職員																																																																					
うち看護職員																																																																					
栄養士																																																																					
機能訓練指導員																																																																					
調理員																																																																					
事務員																																																																					
その他（ ）																																																																					
その他（ ）																																																																					
その他（ ）																																																																					

根拠法令等

◎基準条例第11条第1項本文

特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。

- (1) 施設長 1人
- (2) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
- (3) 生活相談員 入所者が100人又はその端数を増すごとに1人以上
- (4) 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。）
ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。
イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。
(ア) 入所者が30人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、1人以上
(イ) 入所者が30人を超えて50人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、2人以上
(ウ) 入所者が50人を超えて130人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3人以上
(エ) 入所者が130人を超える特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3人に、入所者が130人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
- (5) 栄養士 1人以上
- (6) 機能訓練指導員 1人以上
- (7) 調理員、事務員その他の職員 当該特別養護老人ホームの実情に応じた適當数

◎基準条例第11条第2項

前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数による。

○解釈通知第3-1-(4)

【前年度の平均値】

- イ 当該年度の前年度の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数（小数点第2位以下切り上げ）
- ロ 新設・再開又は増床分のベッドについて、前年度において1年未満の実績しかない場合の入所者数は、新設・再開又は増床の時点から6月未満の間はベッド数の90%、6月以上1年未満の間は直近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、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
- ハ 減少の場合、減少後の実績が3月以上あるときは、減少後の入所者延数を延日数で除して得た数

◎基準条例第11条第3項

第1項の常勤換算方法とは、当該職員のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の数に換算する方法をいう。

○解釈通知第3-1-(4)

【常勤換算方法】

- ・男女雇用機会均等法に規定する母性健康管理措置又は育児・介護休業法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。

【勤務延時間数】

- ・勤務表上、当該施設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。
- ・職員一人につき勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の職員が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

【常勤】

- ・当該施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の職員が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。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、例外的に常勤の従事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。
- ・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。）の職務であつて、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。
- ・人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業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事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。

◎基準条例第6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い場合は、この限りでない。

○解釈通知第1-5

- ・法人内の他の職務であつても、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勤務することは差し支えない。
- ・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、介護支援専門員及び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ない。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つて、兼務によつ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。

◎鹿児島市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年条例第43号）第147条

2 特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。）であつて、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき前項各号に掲げる短期入所生活介護従業者の員数は、同項の規定にかかわらず、これらの従業者について利用者を当該特別養護老人ホームの入所者とみなした場合における同法に規定する特別養護老人ホームとして必要とされる数が確保されるために必要な数以上とする。

○平成11年9月17日付け老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」第3-ハ-1-(1)-②-ハ

- ・生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするもの。例えば、入所者50人、利用者10人の場合の看護・介護職員の員数は、 $50 \div 3 = 17$ （端数切上げ）と $10 \div 3 = 4$ （端数切上げ）の合計で21人となるのではなく、 $(50+10) \div 3 = 20$ 人となる。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>1-1 施設長</p> <p>(1) 施設長は常勤専従であるか。</p> <p>(2) 他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切であるか。</p> <p>(3) 資格要件を満たしているか。</p> <p>(4) ユニット型施設の管理等に係る研修を受講しているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>1-2 医師</p> <p>(1) 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を配置しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>1-3 生活相談員</p> <p>(1) 入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。</p> <p>(2) 生活相談員は常勤であるか。</p> <p>(3) 機能訓練指導員、介護支援専門員以外の職種との兼務はないか。</p> <p>(4) 資格要件を満たしているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

根拠法令等

<p>◎基準条例第11条第1項本文 特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。 (1) 施設長 1人</p> <p>◎基準条例第11条第4項 第1項第1号の施設長及び同項第3号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。</p> <p>○解釈通知第3-1-(5) ・施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該特別養護老人ホームの管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。 ①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 ②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>
<p>◎基準条例第5条第1項 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（昭和26年法律第45号）第19条第1項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>◎社会福祉法第19条第1項各号 一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学、旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学、旧高等学校令（大正七年勅令第三百八十九号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治三十六年勅令第六十一号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者（当該科目を修めて同法に基づく専門職大学の前期課程を修了した者を含む。） 二 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 三 社会福祉士 四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの</p> <p>◎社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号）第1条の2 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号。以下「法」という。）第十九条第一項第五号に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。 一 精神保健福祉士 二 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学において、法第十九条第一項第一号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者</p> <p>○解釈通知第1-4-(1) 【同等以上の能力を有すると認められる者】 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、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</p> <p>○昭和53年2月20日付け社第13号厚生省社会・児童家庭局長連名通知「社会福祉施設の長の資格要件について」 ・「施設長資格認定講習会」の課程を修了した者を、当該要件を具備する者とする。</p>
<p>◎基準条例第23条 1 特別養護老人ホームの施設長は、特別養護老人ホームの職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。 2 特別養護老人ホームの施設長は、職員に第7条から第9条まで、第12条から前条まで及び次条から第31条の3までの規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。</p> <p>◎基準条例第40条第5項 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>◎基準条例第11条第1項本文 特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。 (2) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数</p> <p>◎基準条例第11条第7項 第1項第2号の医師及び同項第7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（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、介護老人保健施設若しくは介護医療院又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（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29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つては、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。</p> <p>○解釈通知第3-1-(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を置かないことができる場合があるが、その場合には、本体施設の入所者とサテライト型居住施設の入所者の合計数を基礎として本体施設に置くべき医師等の人員を算出しなければならない。</p>
<p>◎基準条例第11条第1項本文 特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。 (3) 生活相談員 入所者が100人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>◎基準条例第11条第4項 第1項第1号の施設長及び同項第3号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。</p> <p>○解釈通知第3-1-(3) 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、法人内の他の職務に従事する場合にあつてはこの限りではない。</p>

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
1-4 介護職員・看護職員			
(1) 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 看護職員の配置は、入所者の数に対し適正であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 看護職員のうち、1人以上は常勤であるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 機能訓練指導員、介護支援専門員以外の職種との兼務はないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 昼間について、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 夜間及び深夜について、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8) ユニットごとに常勤のユニットリーダー（うち2名以上はユニットリーダー研修受講者）を配置しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

根拠法令等

◎基準条例第6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い場合は、この限りでない。

○解釈通知第1-5

- ・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勤務することは差し支えない。
- ・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、介護支援専門員及び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ない。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も、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。

◎基準条例第5条第2項

生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

◎社会福祉法第19条第1項各号

- 一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学、旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学、旧高等学校令（大正七年勅令第三百八十九号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治三十六年勅令第六十一号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者（当該科目を修めて同法に基づく専門職大学の前期課程を修了した者を含む。）
- 二 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- 三 社会福祉士
- 四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- 五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの

◎社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号）第1条の2

社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号。以下「法」という。）第十九条第一項第五号に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

- 一 精神保健福祉士
- 二 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学において、法第十九条第一項第一号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者

○解釈通知第1-4-(1)

【同等以上の能力を有すると認められる者】

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、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

◎基準条例第11条第1項本文

特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。

(4) 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。）

ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。

イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。

- (ア) 入所者が30人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、1人以上
- (イ) 入所者が30人を超えて50人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、2人以上
- (ウ) 入所者が50人を超えて130人を超えない特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3人以上
- (エ) 入所者が130人を超える特別養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、3人に、入所者が130人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上

◎基準条例第37条第8項

ユニット型特別養護老人ホームは、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。

○解釈通知第4-4-(7)

- ・「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。

◎基準条例第11条第5項

第1項第4号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。

◎基準条例第6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い場合は、この限りでない。

○解釈通知第1-5

- ・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勤務することは差し支えない。
- ・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、介護支援専門員及び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ない。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も、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。

◎基準条例第40条第2項

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、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次の各号に定める職員配置を行わなければならない。

- (1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- (2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
- (3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>1-5 栄養士 (1) 1人以上配置しているか。</p>	□	□	

根拠法令等

- 解釈通知第5-9-(2)
- ・ユニットリーダーについては、当面は、ユニット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）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。
 - ・研修受講者は、研修で得た知識等を研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。
 - ・ユニットリーダーについては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。
 - ・ユニット型特別養護老人ホームとユニット型短期入所生活介護事業所が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、両施設を一体のものとして、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、合計が2ユニット以下のときには、1名でよい。）。

- 解釈通知第5-9-(3)
- ・令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合には、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。）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（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。）
 - ・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
 - ・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。
 - ・基準条例第40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。

※旧解釈通知第4-12-(2)（宿直員の配置に関する規定）は、令和6年4月1日改正により削除。

- 昭和62年9月18日付け社施第107号厚生省社会・児童家庭局長連名通知「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」五-(一)-イ
- ・特別養護老人ホームについては、夜勤者（直接処遇職員）とは別に、宿直者を必ず配置すること。
- 令和6年度介護報酬決定に関するQ&A（vol.1）（令和6年3月15日）（介護保険最新情報Vol.1225）
- 問178 特別養護老人ホームにおいて、夜勤職員とは別に、宿直者を配置する必要があるか。
- （答）社会福祉施設等において面積にかかわらずスプリンクラー設備の設置が義務付けられるなど、消防用設備等の基準が強化されてきたことや、他の施設系サービスにおいて宿直員の配置が求められていないこと、人手不足により施設における職員確保が困難である状況等を踏まえ、夜勤職員基準を満たす夜勤職員を配置している場合には、夜勤職員と別に宿直者を配置しなくても差し支えない。ただし、入所者等の安全のため、宿直員の配置の有無にかかわらず、夜間を想定した消防訓練等を通じて、各施設において必要な火災予防体制を整えるよう改めてお願いする。

- ◎厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号）五-イ-(2)
- ・ユニット型介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護老人福祉施設サービスの夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
 - （一） 当該指定介護福祉施設サービスを行うユニット型指定介護老人福祉施設が指定短期入所生活介護事業所を併設する場合のユニット型指定介護老人福祉施設の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
 - ・夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が次のとおりであること。
 - 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該ユニット型特別養護老人ホームの入居者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であること。
 - （二） （一）に規定する場合以外の場合のユニット型指定介護老人福祉施設の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
 - ・2のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上であること。ただし、併設本体施設がユニット型特別養護老人ホームである場合は、当該ユニットの数は併設ユニット型事業所（特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるもの）のユニットの数及び当該ユニット型特別養護老人ホームのユニットの数の合計数を基礎として算出することとする。

- ◎基準条例第11条第1項本文
- 特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。
- (5) 栄養士 1人以上

- ◎基準条例第11条第1項ただし書
- 入所定員が40人を超えない特別養護老人ホームにあつては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であつて、入所者の処遇に支障がないときは、第5号の栄養士を置かないことができる。

- 解釈通知第3-1-(2)
- 第1項ただし書の規定は、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合を指す。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
1-6 機能訓練指導員 (1) 1人以上配置しているか。 (2) 資格要件を満たしているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Ⅲ 設備に関する事項			
1 設備 (1) 必要な設備を有しているか。 (2) 目的に沿った仕様であるか。 (3) 過去3年間に変更（建物・設備の改修、用途の変更等）がある場合、 変更内容は設備基準を満たしているか。 変更時期・内容を記入。 <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; background-color: #fde9d9; margin-top: 10px;"></div>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 平面図

根拠法令等

- ◎ 基準条例第11条第1項本文
特別養護老人ホームに置くべき職員及びその員数は、次のとおりとする。
(6) 機能訓練指導員 1人以上
- ◎ 基準条例第11条第6項
第1項第6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。
- ◎ 基準条例第5条第3項
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。
- 解釈通知第1-4-(2)
・ 「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とする。(はり師及びきゅう師については、他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。)

- ◎ 基準条例第3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。

- ◎ 基準条例第4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。
- 解釈通知第1-3
・ 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。

- ◎ 基準条例第35条

1 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。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次の各号のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建てのユニット型特別養護老人ホームの建物にあつては、準耐火建築物とすることができる。

- (1) 居室等を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。
- (2) 居室等を2階又は地階に設けている場合であつて、次に掲げる要件の全てを満たすこと。
ア 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署長と相談の上、第42条において準用する第8条第1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を定めること。
イ 第42条において準用する第8条第4項に規定する訓練については、同条第1項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。
ウ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

2 前項の規定にかかわらず、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、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型特別養護老人ホームの建物であつて、火災に係る入居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。

- (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。
- (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。
- (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 ユニット型特別養護老人ホームには、次の各号に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該ユニット型特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であつて、入居者へのサービスの提供に支障がないときは、次の各号（第1号を除く。）に掲げる設備の一部を設けないことができる。

- (1) ユニット
- (2) 浴室
- (3) 医務室
- (4) 調理室
- (5) 洗濯室又は洗濯場
- (6) 汚物処理室
- (7) 介護材料室
- (8) 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 前項各号に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。

- (1) ユニット
ア 居室
(ア) 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入居者へのサービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。
(イ) 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ること。ただし、一のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。
(ウ) 地階に設けてはならないこと。
(エ) 一の居室の床面積等は、10.65平方メートル以上とすること。ただし、(ア)ただし書の場合にあつては、21.3平方メートル以上とすること。
(オ) 寝台又はこれに代わる設備を備えること。
(カ) 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下、共同生活室又は広間に直接面して設けること。
(キ) 床面積の14分の1以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにすること。
(ク) 必要に応じて入居者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。
(ケ) プザー又はこれに代わる設備を設けること。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	

根拠法令等

- イ 共同生活室
 - (ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。
 - (イ) 地階に設けてはならないこと。
 - (ウ) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。
 - (エ) 必要な設備及び備品を備えること。
- ウ 洗面設備
 - (ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
 - (イ) 介護を必要とする者が使用するのに適したものとすること。
- エ 便所
 - (ア) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
 - (イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、介護を必要とする者が使用するのに適したものとすること。
- (2) 浴室 介護を必要とする者が入浴するのに適したものとすること。
- (3) 医務室
 - ア 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすること。
 - イ 入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。
- (4) 調理室 火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。
- 5 ユニット及び浴室は、3階以上の階に設けてはならない。ただし、次の各号のいずれにも該当する建物に設けられるユニット又は浴室については、この限りでない。
 - (1) ユニット又は浴室のある3階以上の各階に通ずる特別避難階段を2以上（防災上有効な傾斜路を有す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に設ける避難階段を有する場合は、1以上）有すること。
 - (2) 3階以上の階にあるユニット又は浴室及びこれらから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。
 - (3) ユニット又は浴室のある3階以上の各階が耐火構造の壁又は特定防火設備により防災上有効に区画されていること。
- 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。
 - (1) 廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上とすること。なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、職員等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合は、1.5メートル以上（中廊下にあつては、1.8メートル以上）として差し支えない。
 - (2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。
 - (3) 廊下及び階段には手すりを設けること。
 - (4) 階段の傾斜は、緩やかにすること。
 - (5) ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
IV 運営に関する事項			
1 運営規程 (1) 運営における重要事項について定めているか。 施設の目的及び運営の方針 職員の職種、数及び職務の内容 入居定員 ユニットの数、ユニットごとの入居定員 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額 施設の利用に当たっての留意事項 緊急時等における対応方法 非常災害対策 虐待の防止のための措置に関する事項 ※令和6年3月31日まで努力義務 その他施設の運営に関する重要事項	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 運営規程
2 非常災害対策 (1) 災害の種類や立地条件に応じた具体的な計画（非常災害対策計画）を個別に作成しているか。 (2) 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しているか。 (3) 避難・救出等の訓練を定期的実施しているか。（年2回以上）	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 非常災害対策計画 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 避難訓練の記録 <input type="checkbox"/> 通報、連絡体制がわかるもの <input type="checkbox"/> 防災訓練の実施状況

根拠法令等

◎ 基準条例第34条

ユニット型特別養護老人ホームは、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 施設の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、数及び職務の内容
- (3) 入居定員
- (4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員
- (5) 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額
- (6) 施設の利用に当たっての留意事項
- (7) 緊急時等における対応方法
- (8) 非常災害対策
- (9) 虐待の防止のための措置に関する事項 ※令和6年3月31日まで努力義務
- (10) その他施設の運営に関する重要事項

○ 解釈通知第1-6、第5-3

【職員の数】

基準を満たす範囲において「〇人以上」と記載して差し支えない。

【入居者へのサービスの提供の内容】

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、一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。

【費用の額】

介護保険等の費用の内容及びほか、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。

【施設の利用に当たっての留意事項】

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。

【非常災害対策】

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための具体的な計画を指すものであること。

※本市においては、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別に具体的計画を定めなければならない。

【虐待の防止のための措置に関する事項】

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）や虐待等が発生した場合の対応方法を指す内容であること。

【その他施設の運営に関する重要事項】

当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

◎ 基準条例第8条

1 特別養護老人ホームは、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、当該特別養護老人ホームの立地環境に応じ、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別に非常災害に対する具体的計画を立てなければならない。

2 特別養護老人ホームは、前項の具体的計画の内容について、職員及び入所者に分かりやすく当該特別養護老人ホーム内に掲示しなければならない。

3 特別養護老人ホームは、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、常に地域社会との連携を図ることにより非常災害時に地域住民の協力が得られる体制づくりに努め、それらの取組を定期的に職員に周知しなければならない。

4 特別養護老人ホームは、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

5 特別養護老人ホームは、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

○ 解釈通知第1-7

【非常災害に関する具体的計画】

消防法施行規則第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。

【関係機関への通報及び連携体制の整備】

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。

【避難、救出その他必要な訓練】

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。

◎ 消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条

10 令別表第一（一）項から（四）項まで、（五）項イ、（六）項、（九）項イ、（十六）項イ又は（十六の二）項に掲げる防火対象物の防火管理者は、令第三条の二第二項の消火訓練及び避難訓練を年二回以上実施しなければならない。

11 前項の防火管理者は、同項の消火訓練及び避難訓練を実施する場合には、あらかじめ、その旨を消防機関に通報しなければならない。

◎ 消防法施行令（昭和36年政令第37号）別表第一（六）項口（1）

老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（要介護状態区分が避難が困難な状態を示すものとして総務省令で定める区分に該当する者（以下「避難が困難な要介護者」という。）を主として入居させるものに限る。）、有料老人ホーム（避難が困難な要介護者を主として入居させるものに限る。）、介護老人保健施設、老人福祉法第五条の二第四項に規定する老人短期入所事業を行う施設、同条第五項に規定する小規模多機能型居宅介護事業を行う施設（避難が困難な要介護者を主として宿泊させるものに限る。）、同条第六項に規定する認知症対応型老人共同生活援助事業を行う施設その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>3 記録</p> <p>(1) 入所者の処遇（入所者の処遇に関する計画、具体的な処遇の内容、その他必要な事項）を記録し、保存しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> サービス提供記録 <input type="checkbox"/> 処遇に関する記録 <input type="checkbox"/> モニタリングの結果がわかるもの
<p>4 サービス提供困難時の対応</p> <p>(1) サービス提供困難時に、適切な病院・施設等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>5 入退所</p> <p>(1) 入所者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。</p> <p>(2) 入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員等）で定期的に協議・検討しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> アセスメントの結果がわかるもの <input type="checkbox"/> モニタリングの結果がわかるもの <input type="checkbox"/> 施設サービス計画 <input type="checkbox"/> 入所検討委員会議事録
<p>6 処遇に関する計画</p> <p>(1) 入所者の心身の状況、希望等を踏まえて処遇に関する計画を立てているか。</p> <p>(2) 本人の同意を得ているか。</p> <p>(3) 達成状況に基づき、新たな処遇に関する計画を立てているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 処遇に関する計画（施設サービス計画） ※入所者又は家族の同意を確認できるもの <input type="checkbox"/> サービス提供記録 <input type="checkbox"/> 処遇に関する記録

根拠法令等

◎基準条例第9条

- 1 特別養護老人ホームは、設備、職員及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇の状況に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - (1) 入所者の処遇に関する計画
 - (2) 行った具体的な処遇の内容等の記録
 - (3) 第15条第5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
 - (4) 第29条第2項の規定による苦情の内容等の記録
 - (5) 第31条第3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

○解釈通知第1-8

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。

(1) 運営に関する記録

- ・ 事業日誌
- ・ 沿革に関する記録
- ・ 職員の勤務状況、給与等に関する記録
- ・ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程
- ・ 重要な会議に関する記録
- ・ 月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表
- ・ 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

- ・ 入所者名簿
- ・ 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）
- ・ 入所者の処遇に関する計画
- ・ 処遇日誌
- ・ 献立その他食事に関する記録
- ・ 入所者の健康管理に関する記録
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

(3) 会計経理に関する記録

- ・ 収支予算及び収支決算に関する書類
- ・ 金銭の出納に関する記録
- ・ 債権債務に関する記録
- ・ 物品受払に関する記録
- ・ 収入支出に関する記録
- ・ 資産に関する記録
- ・ 証拠書類綴

○平成12年3月12日付け老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「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について」第4-41

- ・ 「その完結の日」とは、個々の入所者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。

◎基準条例第12条

特別養護老人ホームは、入所予定者が入院治療を必要とする場合その他入所予定者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

◎基準条例第13条

- 1 特別養護老人ホームは、入所予定者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第24項に規定する居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行う者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等（同項に規定する指定居宅サービス等をいう。）の利用状況等の把握に努めなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。
- 3 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員等の職員の間で協議しなければならない。
- 4 特別養護老人ホームは、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行わなければならない。
- 5 特別養護老人ホームは、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画（介護保険法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）の作成等の援助に資するため、居宅介護支援を行う者に対する情報の提供に努めるほか、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

◎基準条例第14条

- 1 特別養護老人ホームは、入所者について、その心身の状況、その置かれている環境、その者及びその家族の希望等を勘案し、その者の同意を得て、その者の処遇に関する計画を作成しなければならない。
 - 2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画について、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。
- 解釈通知第4-2
- ・ 計画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。
 - ・ 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。
 - ・ 当該処遇計画は、施設サービス計画と同様のもので差し支えない。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>7 サービスの取扱方針</p> <p>(1) 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（身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか。</p> <p>(2) 身体的拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）を全て満たしているか。</p> <p>(3) 身体的拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。</p> <p>(4) 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催しているか。</p> <p>(5) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p> <p>(6) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。（年2回以上）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 身体的拘束等の記録 <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録

根拠法令等

◎基準条例第36条

- 1 入居者へのサービスの提供は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるようにするため、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。
- 2 入居者へのサービスの提供は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。
- 3 入居者へのサービスの提供は、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。
- 4 入居者へのサービスの提供は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行わ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、入居者へのサービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- 6 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者へのサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護す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は、前項の身体的拘束等を行う場合は、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。
 - (1) 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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 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を実施すること。
- 9 ユニット型特別養護老人ホームは、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

○解釈通知第5-5-(1)（第1項関係）

- ・入居者へのサービスの提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴と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。
- ・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、サービスとして適当でない。

○解釈通知第5-5-(2)（第2項関係）

- ・入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。
- ・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。

○解釈通知第5-5

- ・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。

【身体的拘束等適正化検討委員会】

- ・幅広い職種（例えば、施設長、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し、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。
- ・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
- ・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。
- ・責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。
- ・精神科専門医等の専門医の活用等、第三者や専門家を活用することが望ましい。
- ・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ・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の整備
 - ②介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録し、①の様式により報告する。
 - ③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。
 - ④事例の分析に当たっては、発生時の状況等を分析し、発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討する。
 - 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。
 - ⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価する。

【身体的拘束等の適正化のための指針】

指針には次のような項目を盛り込むこと。

- 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
- 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
- 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
- ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ⑤身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- 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

【身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修】

- ・研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的な知識を普及・啓発するとともに、当該施設の指針に基づき、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、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束適正化の研修を実施することが重要である。
- ・研修の実施内容について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。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
8 介護 (1) 入浴回数は適切であるか。 (2) 褥瘡予防体制を整備しているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> サービス提供記録

根拠法令等

◎基準条例第37条

- 1 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て、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は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合は、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。
- 4 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。
- 5 ユニット型特別養護老人ホームは、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。
- 6 ユニット型特別養護老人ホームは、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
- 7 ユニット型特別養護老人ホームは、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
- 8 ユニット型特別養護老人ホームは、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。
- 9 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者に対し、その負担により、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。

○解釈通知第5-6-(3)

・入浴が単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととともに、同様の観点から、一律の入浴回数だけ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の。

○解釈通知第4-4-(5)

・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想定している。

・例えば次のようなことが考えられる。

①褥瘡のハイリスク者に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

②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。

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

③医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。

④褥瘡対策のための指針を整備する。

⑤介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。

・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。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>9 食事</p> <p>(1) 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提供しているか。</p> <p>(2) 入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。</p> <p>(3) 入所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、入所者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。</p> <p>(4) 入所者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入所者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>10 相談及び援助</p> <p>(1) 常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

根拠法令等

◎ 基準条例第38条

- 1 ユニット型特別養護老人ホームは、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。
- 2 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、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。
- 3 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しなければならない。
- 4 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を摂ることを支援しなければならない。

○ 解釈通知第5-7

- ・ 第3項は、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、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。
- ・ 第4項は、入居者の意思を尊重し、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。その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することがないよう十分留意すること。

○ 解釈通知第4-5

- (1) 食事の提供について
 - ・ 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。
 - ・ 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。
- (2) 調理について
 - ・ 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。
 - ・ 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。
- (3) 適時の食事の提供について
 - ・ 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。
- (4) 食事の提供に関する業務の委託について
 - ・ 食事の提供に関する業務は施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の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。
- (5) 居室関係部門と食事関係部門との連携について
 - ・ 入所者の嚥下や咀嚼の状況、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。
- (6) 栄養食事相談
 - ・ 入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。
- (7) 食事内容の検討について
 - ・ 当該施設の医師又は栄養士（配置していない施設においては連携先の栄養士）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。

◎ 基準条例第18条

特別養護老人ホームは、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>1 1 社会生活上の便宜の提供等</p> <p>(1) 入所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、入所者が自立的に行うこれらの活動を支援しているか。</p> <p>(2) 入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について支援しているか。</p> <p>(3) 常に入所者の家族との連携を図り、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ているか。</p> <p>(4) 入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>1 2 機能訓練</p> <p>(1) 入所者の心身の状況等に応じた機能訓練を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>1 3 健康管理</p> <p>(1) 医師、看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>1 4 入所者の入院期間中の取扱い</p> <p>(1) おおむね3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに適切な便宜を供与しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> サービス提供記録
<p>1 5 緊急時等の対応</p> <p>(1) 配置医師等との連携方法その他の緊急時における対応方法を定めているか。</p> <p>(2) 対応方法を年1回以上見直しているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 緊急時における対応方法を定めたもの

根拠法令等

◎基準条例第39条

- 1 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。
 - 2 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、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。
- 解釈通知第5-8-(1) (第1項関係)
- ・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。
 - ・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。
- 解釈通知第4-7-(2) (第2項関係)
- ・施設は、郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。
 - ・特に金銭に係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。
- 解釈通知第4-7-(3) (第3項関係)
- ・施設は、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないとするものである。
 - ・入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならない。
- 解釈通知第4-7-(4) (第4項関係)
- ・施設は、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。

◎基準条例第20条

- 特別養護老人ホームは、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。
- 解釈通知第4-8
- ・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配慮しなければならない。

◎基準条例第21条

- 特別養護老人ホームの医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。
- 解釈通知第4-10
- ・入所者が身体的、精神的に著しい障害を有する者であることに鑑み、常に健康の状況に注意し、疾病の早期発見、予防等健康保持のための適切な措置をとるよう努めること。

◎基準条例第22条

- 特別養護老人ホームは、入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該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。
- 解釈通知第4-11
- ・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、入院先の主治医に確認するなどの方法により判断すること。
 - ・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。
 - ・やむを得ない事情がある場合は、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、例示の場合でも、再入所が可能なベッドの確保ができるまでの間、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。
 - ・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。

◎基準条例第22条の2

- 1 特別養護老人ホームは、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11条第1項第2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なければならない。
 - 2 特別養護老人ホームは、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。
- 解釈通知第4-9
- ・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挙げられる。
 - ・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。
 - ・基準条例第27条第2項において、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>1 6 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 職員の勤務体制を定めているか。</p> <p>(2) サービス提供は施設の職員によって行っているか。</p> <p>(3) 入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか。</p> <p>(4) 資質向上のために研修の機会を確保しているか。</p> <p>(5) 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ているか。 ※令和6年3月31日まで努力義務</p> <p>(6) 性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>□職員の勤務体制及び勤務実績が分かるもの 例：勤務体制一覧表、勤務実績表</p> <p>□雇用の形態（常勤・非常勤）が分かるもの</p> <p>□研修計画、実施記録</p> <p>□職場におけるハラスメントによる就業環境悪化防止のための方針</p>

根拠法令等

◎基準条例第40条第1項から第4項まで及び第6項

- 1 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者に対し、適切なサービスを提供することができるよう、職員の勤務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、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次の各号に定める職員配置を行わなければならない。
 - (1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
 - (2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
 - (3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。
- 3 ユニット型特別養護老人ホームは、当該ユニット型特別養護老人ホームの職員によってサービスを提供しなければならない。ただし、入居者へのサービスの提供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。
- 4 ユニット型特別養護老人ホームは、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。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8条第2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。
- 6 ユニット型特別養護老人ホームは、適切なサービスの提供を確保する観点から、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。

○解釈通知第4-13-(1)（第1項関係）

- ・特別養護老人ホームごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、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。

○解釈通知第5-9-(1)（第2項関係）

- ・継続性を重視する趣旨は、職員が一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。

○解釈通知第4-13-(2)（第3項関係）

- ・調理業務、洗濯等の入居者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものである。

○解釈通知第4-13-(3)（第4項関係）

- ・認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置の義務付けの対象とならない者は、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、介護職員基礎研修課程修了者、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、きゆう師等とする。

○解釈通知第4-13-(4)（第6項関係）

【事業者が講ずべき措置の具体的内容】

- ・事業者が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業者が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおり。

- ・特に留意されたい事項は以下のとおりである。

①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。

②相談・苦情に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

- ・相談・苦情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。

【事業者が講じることが望ましい取組】

- ・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、行為者に対して一人で対応させない等）

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）

- ・福祉・介護現場では特に、入居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、必要な措置を講じるに当たっては、「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。

根拠法令等

◎基準条例第24条の2 ※令和6年3月31日まで努力義務

- 1 特別養護老人ホームは、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し、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の実施しなければならない。
- 3 特別養護老人ホームは、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

○解釈通知第4-14

- ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、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。
- ・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当たっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましい。

【業務継続計画の策定関係】

・業務継続計画の記載項目

①感染症に係る業務継続計画

- 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）

②災害に係る業務継続計画

- 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

- ・各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。

- ・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。

- ・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。

- ・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。

【研修関係】

- ・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、緊急時の対応に係る理解の励行を行うものとする。

- ・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。

- ・研修の実施内容についても記録すること。

- ・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。

【訓練関係】

- ・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）に実施すること。

- ・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

- ・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。

- ・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。

◎基準条例第41条

- ユニット型特別養護老人ホームは、ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
1 9 衛生管理等 (1) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3か月に1回以上開催しているか。 (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を整備しているか。 (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。(年2回以上)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 研修及び訓練の記録

根拠法令等

◎基準条例第26条

- 1 特別養護老人ホームは、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームにおいて感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 当該特別養護老人ホームにおける感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。
 - (2) 当該特別養護老人ホームにおける感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
 - (3) 当該特別養護老人ホームの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。
※感染症の予防及びまん延の防止のための訓練は、令和6年3月31日まで努力義務
 - (4) 前3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。

○解釈通知第4-15-(1)（第1項関係）

次の点に留意すること。

①調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行われなければならない。

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。

②水道法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じること。

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。

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。

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、別途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。

○解釈通知第4-15-(2)（第2項関係）

【感染対策委員会】

・幅広い職種（例えば、施設長、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し、感染対策担当者を決めておくことが必要である。

・感染対策担当者は看護師であることが望ましい。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。

※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

・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。

・入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

・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。

・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【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】

・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、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアに係る感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物などに触れるとき、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）等が想定される。

・発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。

・発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

・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」を参照されたい。

【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。

・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。

・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し支えない。

【感染症の予防及びまん延の防止のための訓練】 ※令和6年3月31日まで努力義務

・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。

・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。

【入所予定者への対応】

・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。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
20 協力医療機関等			
(1) 協力医療機関を定めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 協力医療機関は次の要件を満たしているか。 ・入所者の病状が急変した場合等に、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。 ・施設からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。 ・入所者の病状が急変した場合等に、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を、原則として受け入れる体制を確保していること。 (病院に限る。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※令和9年3月31日まで努力義務			
(3) 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を確認しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 協力医療機関の名称や取り決め内容等を市長に届け出ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 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を取り決めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 入所者が入院し、退院が可能となった場合に、再び入所させているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 協力歯科医療機関を定めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

根拠法令等

- 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
- 一 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム（以下「養護老人ホーム等」という。）の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長（以下「管理者等」という。）に報告する体制を整えること。
 - 二 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
 - 三 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
 - 四 養護老人ホーム等（軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。）の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
 - 五 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者（以下「有症者等」という。）の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
 - 六 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
 - 七 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
 - ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
 - 八 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。

◎基準条例第27条

- 1 特別養護老人ホームは、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3号の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。）を定めておかななければならない。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しても差し支えない。
 - (1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
 - (2) 当該特別養護老人ホーム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。
 - (3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該特別養護老人ホームの医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。**※令和9年3月31日まで努力義務**
 - 2 特別養護老人ホームは、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。
 - 3 特別養護老人ホームは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
 - 4 特別養護老人ホームは、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、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。
 - 5 特別養護老人ホームは、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に努めなければならない。
 - 6 特別養護老人ホームは、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。
- 解釈通知第4-16
- ・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距離にあることが望ましい。
- (1) 協力医療機関との連携（第1項）
 - ・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。
 - ・例えば第1号及び第2号の要件を満たす医療機関と第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。
 - ・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。
 - ・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。
 - ・令和9年3月31日までの間は努力義務とされているが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。
 - (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。
 - ・経過措置期間において第1項各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。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
2 1 秘密保持等 (1) 個人情報の利用に当たり、入所者から同意を得ているか。 (2) 退職者を含む職員が入所者の秘密を保持することを誓約しているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 個人情報の使用に関する同意書 <input type="checkbox"/> 職員の秘密保持誓約書
2 2 苦情処理 (1) 苦情受付の窓口を設置するなど、必要な措置を講じているか。 (2) 苦情を受け付けた場合、内容等を記録、保管しているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 苦情の受付簿 <input type="checkbox"/> 苦情者への対応記録
2 3 地域との連携等 (1) 地域住民やボランティア団体等との連携、協力を行うなど、地域との交流を図っているか。 (2) 介護サービス相談員を積極的に受け入れるなど、市の事業に協力するよう努めているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

根拠法令等

- (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）
- ・ 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、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。
 - ・ 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。
- (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。

◎ 基準条例第28条

- 1 特別養護老人ホームの職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 2 特別養護老人ホームは、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 解釈通知第4-17
- ・ 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームの職員が職員でなくなった後においても業務上知り得た秘密を保持すべき旨を職員の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

◎ 基準条例第29条

- 1 特別養護老人ホームは、その行った処遇に関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の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は、その行った処遇に関し、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 特別養護老人ホームは、市からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。
- 解釈通知第4-18
- ・ 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、苦情窓口、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じ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、施設内に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 苦情の内容等の記録は、完結の日から5年間（※）保存しなければならない。
- ※ 解釈通知上は基準省令の規定により2年間とされているが、本市においては基準条例第9条の規定により5年間。

◎ 基準条例第30条

- 1 特別養護老人ホームは、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、その運営に当たっては、その提供したサービスに関する入所者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う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。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
2 4 事故発生の防止及び発生時の対応 (1) 事故発生の防止のための指針を整備しているか。 (2) 市町村、入所者家族等に報告しているか。 (3) 事故状況、事故に際して採った処置を記録しているか。 (4) 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか。 (5) 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行っているか。(研修は年2回以上) (6) 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 市町村、入所者家族等への報告記録 <input type="checkbox"/> 事故記録 <input type="checkbox"/> 損害賠償の実施状況がわかるもの <input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録 <input type="checkbox"/> 担当者を置いたことがわかるもの

根拠法令等

◎基準条例第31条

- 1 特別養護老人ホームは、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。
 - (1) 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防止のための指針を整備すること。
 - (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。
 - (3) 事故発生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。
 - (4) 前3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。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇により事故が発生した場合は、速やかに市、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。
- 3 特別養護老人ホームは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 4 特別養護老人ホームは、入所者の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。

○解釈通知第4-20

【事故発生防止のための指針】

- ・ 次のような項目を盛り込むこと。
 - ①施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
 - ②介護事故防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ③介護事故防止のための職員研修に関する基本指針
 - ④施設内で発生した介護事故、ヒヤリ・ハット事例及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの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指針
 - ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本指針
 - ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針
 - ⑦その他介護事故等の発生防止の推進のために必要な基本指針

【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】

- ・ 具体的には次のようなことを想定している。
 - 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。
 - 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。
 - ③事故発生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。
 - 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。
 - ⑤報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
 - ⑥防止策を講じた後に、その効果について評価すること。
- ・ 体制整備の目的は、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。

【事故発生防止のための委員会】

- ・ 幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要である。
- ・ 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。
- ・ 事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家等を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・ テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【事故発生防止のための職員に対する研修】

- ・ 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、当該施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。
- ・ 職員教育を組織的に徹底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事故発生防止の研修を実施することが重要である。
- ・ 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。

【事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者】

- ・ 担当者を置くことが必要である。
- ・ 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。
- ・ 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

【損害賠償】

- ・ 損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有することが望ましい。

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
<p>2 5 虐待の防止 ※令和6年3月31日まで努力義務</p> <p>(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、結果を職員に周知しているか。</p> <p>(2) 虐待の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(3) 職員に対して虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。(年2回以上)</p> <p>(4) 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録 <input type="checkbox"/> 担当者を置いたことがわかるもの

根拠法令等

◎基準条例第31条の2 ※令和6年3月31日まで努力義務

特別養護老人ホームは、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該特別養護老人ホームにおける虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該特別養護老人ホームにおける虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 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。
- (4) 前3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。

○解釈通知第4-21

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、高齢者虐待防止法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。

①虐待の未然防止

施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら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。

②虐待等の早期発見

施設の職員は、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。

③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、施設は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

【虐待の防止のための対策を検討する委員会】

- ・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、定期的開催することが必要である。
- ・施設外の虐待防止の専門家委員会として積極的に活用することが望ましい。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

・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。

- ①虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
- ②虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ④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
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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

・委員会で得た結果（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こと。

【虐待の防止のための指針】

・次のような項目を盛り込むこと。

- ①施設における虐待の防止に関する基本的考え方
- ②虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項
- ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- ⑧入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項

【虐待の防止のための研修】

・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、当該施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うもの。

・職員教育を組織的に徹底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。

・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。

【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】

・担当者を置くことが必要である。

・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。

・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

確認項目	点検結果		確認文書
	適	不適	
2 6 介護現場の生産性の向上 ※令和9年3月31日まで努力義務 (1) 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を定期的に開催しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 委員会議事録

根拠法令等

◎基準条例第31条の3 ※令和9年3月31日まで努力義務

特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームにおける業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該特別養護老人ホームにおける入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担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。）を定期的に開催しなければならない。

○解釈通知第4-22

- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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、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。

根拠法令等

◎基準条例第13条

- 1 特別養護老人ホームは、入所予定者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第24項に規定する居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行う者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等（同項に規定する指定居宅サービス等をいう。）の利用状況等の把握に努めなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならない。
- 3 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員等の職員の間で協議しなければならない。

◎基準条例第14条

- 1 特別養護老人ホームは、入所者について、その心身の状況、その置かれている環境、その者及びその家族の希望等を勘案し、その者の同意を得て、その者の処遇に関する計画を作成しなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画について、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。

○解釈通知第4-2

- ・計画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。
- ・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。
- ・当該処遇計画は、施設サービス計画と同様のもので差し支えない。

◎基準条例第36条

- 1 入居者へのサービスの提供は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。
- 4 入居者へのサービスの提供は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行わ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、入居者へのサービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

確認項目	点検結果		確認文書																																											
	適	不適																																												
<p>(2) 非常災害に対する備えが適切に行われているか。</p> <p>・災害の種類や立地条件に応じた具体的な計画（非常災害対策計画）を個別に作成しているか。</p> <p>（IV-2-1）（p.17）において確認</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>作成済み</th> <th>未作成</th> <th>非該当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>火災</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>風水害</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>地震</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>津波</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>火山災害</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>その他（ ）</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>・非常災害対策計画の内容について、職員及び入所者に分かりやすく施設内に掲示しているか。</p> <p>※計画の一部を抜粋して掲示している場合、計画全体を綴じたファイル等を施設内に備え置くことが必要。</p> <p>・非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備しているか。</p> <p>（IV-2-2）（p.17）において確認</p> <p>・地域社会との連携を図ることにより、非常災害時に地域住民の協力が得られる体制づくりに努めているか。</p> <p>・関係機関への通報・連携体制や地域社会との連携体制等の非常災害対策に係る取組について、定期的に職員に周知しているか。</p> <p>・避難・救出等の訓練を定期的実施しているか。（年2回以上）</p> <p>（IV-2-3）（p.17）において確認</p> <p>・消火訓練を定期的実施しているか。（年2回以上）</p> <p>・夜間を想定した訓練を実施しているか。（年1回以上）</p> <p>・災害の種類別に、避難に要する時間や避難経路等を確認しているか。</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>・非常災害に係る業務継続計画を策定しているか。</p> <p>※令和6年3月31日まで努力義務</p> <p>（IV-17-2-1）（p.31）において確認</p> <p>・非常災害に係る業務継続計画について、研修を定期的実施しているか。（年2回以上） ※令和6年3月31日まで努力義務</p> <p>（IV-17-2-2）（p.31）において確認</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>・非常災害に係る業務継続計画について、訓練を定期的実施しているか。（年2回以上） ※令和6年3月31日まで努力義務</p> <p>（IV-17-2-2）（p.31）において確認</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		作成済み	未作成	非該当	火災	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		風水害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	地震	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		津波	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	火山災害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他（ ）	<input type="checkbox"/>			前年度実施日	今年度実施(予定)日							前年度実施日	今年度実施(予定)日							<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>□非常災害対策計画</p> <p>□運営規程</p> <p>□避難訓練の記録</p> <p>□通報、連絡体制がわかるもの</p> <p>□職員への周知を確認できるもの</p> <p>□防災訓練の実施状況</p> <p>□業務継続計画</p> <p>□研修及び訓練計画、実施記録</p>
	作成済み	未作成	非該当																																											
火災	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
風水害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
地震	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
津波	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
火山災害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
その他（ ）	<input type="checkbox"/>																																													
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																													
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																													

根拠法令等

◎基準条例第8条

- 1 特別養護老人ホームは、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、当該特別養護老人ホームの立地環境に応じ、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別に非常災害に対する具体的計画を立てなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、前項の具体的計画の内容について、職員及び入所者に分かりやすく当該特別養護老人ホーム内に掲示しなければならない。
- 3 特別養護老人ホームは、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、常に地域社会との連携を図ることにより非常災害時に地域住民の協力が得られる体制づくりに努め、それらの取組を定期的に職員に周知しなければならない。
- 4 特別養護老人ホームは、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- 5 特別養護老人ホームは、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

○解釈通知第1-7

【非常災害に関する具体的計画】

消防法施行規則第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。

【関係機関への通報及び連携体制の整備】

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。

【避難、救出その他必要な訓練】

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。

◎消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条

- 10 令別表第一(一)項から(四)項まで、(五)項イ、(六)項、(九)項イ、(十六)項イ又は(十六の二)項に掲げる防火対象物の防火管理者は、令第三条の二第二項の消火訓練及び避難訓練を年二回以上実施しなければならない。
- 11 前項の防火管理者は、同項の消火訓練及び避難訓練を実施する場合には、あらかじめ、その旨を消防機関に通報しなければならない。

◎消防法施行令（昭和36年政令第37号）別表第一(六)項口(1)

老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム（要介護状態区分が避難が困難な状態を示すものとして総務省令で定める区分に該当する者（以下「避難が困難な要介護者」という。）を主として入居させるものに限る。）、有料老人ホーム（避難が困難な要介護者を主として入居させるものに限る。）、介護老人保健施設、老人福祉法第五条の二第四項に規定する老人短期入所事業を行う施設、同条第五項に規定する小規模多機能型居宅介護事業を行う施設（避難が困難な要介護者を主として宿泊させるものに限る。）、同条第六項に規定する認知症対応型老人共同生活援助事業を行う施設その他これらに類するものとして総務省令で定めるもの

○昭和62年9月18日付け社第107号厚生省社会・児童家庭局長連名通知「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」六（一）

- ・ 避難訓練は最低年二回以上実施することとなっているが、この実施に当たっては消防機関の協力を得て行うよう努め、特に自力避難困難者の避難・救出訓練及び夜間における避難に重点を置いた訓練等実態に即した訓練を定期的実施すること。
- ・ この場合、職員には消火訓練等も併せて行わせ、平素から消防設備等の操作について熟知させておくこと。
- ・ 職員に対しては、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めるとともに入所者に対しても常日頃から防災に対する意識の高揚に努めること。

◎基準条例第24条の2 ※令和6年3月31日まで努力義務

- 1 特別養護老人ホームは、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し、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。

○解釈通知第4-14

- ・ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、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。
- ・ 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当たっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましい。

【業務継続計画の策定関係】

・ 業務継続計画の記載項目

①感染症に係る業務継続計画

- 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）

②災害に係る業務継続計画

- 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

- ・ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

確認項目	点検結果		確認文書																												
	適	不適																													
<p>・災害発生時に施設機能を維持し、業務を継続するために必要な、設備を整備し、備蓄品を確保しているか。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th colspan="3">品名・数量等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食糧</td> <td colspan="3" style="background-color: #f4cccc;"></td> </tr> <tr> <td>水</td> <td colspan="3" style="background-color: #f4cccc;"></td> </tr> <tr> <td>その他備品等</td> <td colspan="3" style="background-color: #f4cccc;"></td> </tr> <tr> <td>自家発電設備</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">燃料</td> <td style="text-align: center;">時間分</td> </tr> <tr> <td>給水（貯水）設備</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">日分</td> </tr> <tr> <td>給水（貯水）設備 用非常電源</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">燃料</td> <td style="text-align: center;">時間分</td> </tr> </tbody> </table>		品名・数量等			食糧				水				その他備品等				自家発電設備	<input type="checkbox"/>	燃料	時間分	給水（貯水）設備	<input type="checkbox"/>	日分		給水（貯水）設備 用非常電源	<input type="checkbox"/>	燃料	時間分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	品名・数量等																														
食糧																															
水																															
その他備品等																															
自家発電設備	<input type="checkbox"/>	燃料	時間分																												
給水（貯水）設備	<input type="checkbox"/>	日分																													
給水（貯水）設備 用非常電源	<input type="checkbox"/>	燃料	時間分																												
<p>・施設は以下の区域に位置していないか。 ※区域内に位置する場合は「不適」欄にチェックしてください。 浸水想定区域 土砂災害（特別）警戒区域</p> <p>・各区域に位置する場合、避難確保計画を作成しているか。</p> <p>・避難確保計画の作成について、長寿あんしん課に報告しているか。</p> <p>・各区域に位置する場合、避難確保計画に基づく避難訓練を実施しているか。</p> <p>・避難訓練の結果を長寿あんしん課に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 避難確保計画 <input type="checkbox"/> 避難確保計画作成（変更等）報告書 <input type="checkbox"/> 訓練の記録 <input type="checkbox"/> 訓練実施結果報告書 <input type="checkbox"/> 防災訓練の実施状況																												

根拠法令等

【研修関係】

- ・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、緊急時の対応に係る理解の励行を行うものとする。
- ・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。
- ・研修の実施内容についても記録すること。
- ・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。

【訓練関係】

- ・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）に実施すること。
- ・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
- ・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。
- ・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。

○高齢者福祉施設等における非常災害対策の計画作成の手引き（鹿児島市）Ⅳ-1-(7)-①

- ア 食料や飲料水は、職員分も含め、少なくとも3日分は備蓄しておきましょう。
- イ 飲料水は、1人1日3リットルが目安です。
- ウ 食料については、施設等の利用者の特性に配慮した食品を選びましょう。また、調理施設が使用できない場合もあるので、レトルト食品や缶詰、フリーズドライ食品など、加熱しなくても食べられるものも用意しておきましょう。
- エ 携帯用コンロと燃料を備蓄しておく、いざという時に便利です。
- オ 一般的な救急医薬品、ウェットティッシュや紙おむつ等の衛生用品などを備蓄しておくことも必要です。
- カ 備蓄した食料や医薬品等が有効期限切れにならないよう、定期的に在庫チェックをしましょう。

◎水防法（昭和24年法律第193号）

第15条 市町村防災会議は、第十四条第一項若しくは第二項の規定による洪水浸水想定区域の指定、第十四条の二第一項若しくは第二項の規定による雨水出水浸水想定区域の指定又は前条第一項の規定による高潮浸水想定区域の指定があつたときは、市町村地域防災計画において、少なくとも当該洪水浸水想定区域、雨水出水浸水想定区域又は高潮浸水想定区域ごとに、次に掲げる事項について定めるものとする。

四 浸水想定区域（洪水浸水想定区域、雨水出水浸水想定区域又は高潮浸水想定区域をいう。）内に次に掲げる施設がある場合にあつては、これらの施設の名称及び所在地

ロ 要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設をいう。）でその利用者の洪水時等の円滑かつ迅速な避難の確保を図る必要があると認められるもの

第15条の3 第十五条第一項の規定により市町村地域防災計画にその名称及び所在地を定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、国土交通省令で定めるところにより、当該要配慮者利用施設の利用者の洪水時等の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練その他の措置に関する計画を作成しなければならない。

2 前項の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、同項の規定による計画を作成したときは、遅滞なく、これを市町村長に報告しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

5 第一項の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、同項に規定する計画で定めるところにより、同項の要配慮者利用施設の利用者の洪水時等の円滑かつ迅速な避難の確保のための訓練を行うとともに、その結果を市町村長に報告しなければならない。

◎土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号）

第7条 都道府県知事は、基本指針に基づき、急傾斜地の崩壊等が発生した場合には住民等の生命又は身体に危害が生ずるおそれがあると認められる土地の区域で、当該区域における土砂災害を防止するために警戒避難体制を特に整備すべき土地の区域として政令で定める基準に該当するものを、土砂災害警戒区域（以下「警戒区域」という。）として指定することができる。

第8条 市町村防災会議は、前条第一項の規定による警戒区域の指定があつたときは、市町村地域防災計画において、当該警戒区域ごとに、次に掲げる事項について定めるものとする。

四 警戒区域内に、要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設をいう。）であつて、急傾斜地の崩壊等が発生するおそれがある場合における当該要配慮者利用施設を利用している者の円滑かつ迅速な避難を確保する必要があると認められるものがある場合にあつては、当該要配慮者利用施設の名称及び所在地

第8条の2 前条第一項の規定により市町村地域防災計画にその名称及び所在地を定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、国土交通省令で定めるところにより、急傾斜地の崩壊等が発生するおそれがある場合における当該要配慮者利用施設を利用している者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な訓練その他の措置に関する計画を作成しなければならない。

2 前項の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、同項の規定による計画を作成したときは、遅滞なく、これを市町村長に報告しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

5 第一項の要配慮者利用施設の所有者又は管理者は、同項に規定する計画で定めるところにより、急傾斜地の崩壊等が発生するおそれがある場合における同項の要配慮者利用施設を利用している者の円滑かつ迅速な避難の確保のための訓練を行うとともに、その結果を市町村長に報告しなければならない。

確認項目	点検結果		確認文書																																																							
	適	不適																																																								
<p>(3) 感染症予防対策が取られているか。また、発生時への備えが講じられているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策委員会を3か月に1回以上開催しているか。 (IV-19-(1) (p.33) において確認) <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度開催日</th> <th>今年度開催(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策委員会の結果について、職員に周知しているか。 ・ 感染対策担当者を置いているか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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しているか。 (IV-19-(2) (p.33) において確認) ・ 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しているか。(年2回以上) (IV-19-(3) (p.33) において確認) <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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しているか。(年2回以上) ※令和6年3月31日まで努力義務 (IV-19-(3) (p.33) において確認) <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策を徹底しつつ、入所者と家族等との面会を実施しているか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>していない場合、その理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </tbody> </table>	前年度開催日	今年度開催(予定)日																									職種	氏名			前年度実施日	今年度実施(予定)日									前年度実施日	今年度実施(予定)日									していない場合、その理由					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 職員へ周知したことがわかるもの <input type="checkbox"/> 担当者を置いたことがわかるもの <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 研修及び訓練の記録
前年度開催日	今年度開催(予定)日																																																									
職種	氏名																																																									
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																																									
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																																									
していない場合、その理由																																																										

根拠法令等

◎基準条例第26条

- 1 特別養護老人ホームは、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。
- 2 特別養護老人ホームは、当該特別養護老人ホームにおいて感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 当該特別養護老人ホームにおける感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。
 - (2) 当該特別養護老人ホームにおける感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
 - (3) 当該特別養護老人ホームの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。
※感染症の予防及びまん延の防止のための訓練は、令和6年3月31日まで努力義務
 - (4) 前3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。

○解釈通知第4-15-(1)（第1項関係）

次の点に留意すること。

①調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行われなければならない。

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。

②水道法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じること。

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。

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。

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、別途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。

○解釈通知第4-15-(2)（第2項関係）

【感染対策委員会】

・幅広い職種（例えば、施設長、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し、感染対策担当者を決めておくことが必要である。

・感染対策担当者は看護師であることが望ましい。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。

※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

・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。

・入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

・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。

・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【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】

・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、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアに係る感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物などに触れるとき、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）等が想定される。

・発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。

・発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

・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」を参照されたい。

【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。

・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。

・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し支えない。

【感染症の予防及びまん延の防止のための訓練】 ※令和6年3月31日まで努力義務

・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。

・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。

【入所予定者への対応】

・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。

確認項目	点検結果		確認文書																																		
	適	不適																																			
<p>・感染症に係る業務継続計画を策定しているか。 ※令和6年3月31日まで努力義務 (IV-17-1-(1) (p. 31) において確認)</p> <p>・感染症に係る業務継続計画について、研修を定期的実施しているか。(年2回以上) ※令和6年3月31日まで努力義務 (IV-17-1-(2) (p. 31) において確認)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>・感染症に係る業務継続計画について、訓練を定期的開催しているか。(年2回以上) ※令和6年3月31日まで努力義務 (IV-17-1-(2) (p. 31) において確認)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>・感染症発生時に必要な感染防護具、消毒液その他の物資を備蓄しているか。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>備蓄品の種類・名称</th> <th>数量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	前年度実施日	今年度実施(予定)日									前年度実施日	今年度実施(予定)日									備蓄品の種類・名称	数量													<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>□業務継続計画 □研修及び訓練計画、 実施記録</p>
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																				
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																				
備蓄品の種類・名称	数量																																				

根拠法令等

- 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
- 一 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム（以下「養護老人ホーム等」という。）の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長（以下「管理者等」という。）に報告する体制を整えること。
 - 二 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
 - 三 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
 - 四 養護老人ホーム等（軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。）の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
 - 五 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者（以下「有症者等」という。）の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
 - 六 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
 - 七 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。
 - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間内に二名以上発生した場合
 - ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
 - 八 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。

◎基準条例第24条の2 ※令和6年3月31日まで努力義務

- 1 特別養護老人ホームは、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し、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の実施しなければならない。
 - 3 特別養護老人ホームは、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。
- 解釈通知第4-14
- ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、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。
 - ・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当たっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましい。
- 【業務継続計画の策定関係】
- ・業務継続計画の記載項目
 - ①感染症に係る業務継続計画
 - 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）
 - ②災害に係る業務継続計画
 - 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
 - ・各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。
 - ・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。
 - ・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。
 - ・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。
- 【研修関係】
- ・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、緊急時の対応に係る理解の励行を行うものとする。
 - ・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。
 - ・研修の実施内容についても記録すること。
 - ・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。
- 【訓練関係】
- ・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）に実施すること。
 - ・感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。
 - ・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。
 - ・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。

確認項目	点検結果		確認文書																																															
	適	不適																																																
<p>(4) 事故防止対策や発生時の対応が適切に行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事故発生の防止のための指針を整備しているか。 (IV-24-(1) (p. 39) において確認) 事故が発生又はその危険が生じた場合に、当該事実を報告するための様式を整備しているか。 報告された介護事故等の事例を集計し、分析し、防止策を検討しているか。 報告された事例及び分析結果を職員に周知しているか。 事故発生の防止のための委員会を定期的開催しているか。 (IV-24-(5) (p. 39) において確認) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">前年度開催日</th> <th style="width: 50%;">今年度開催(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 事故発生の防止のための職員に対する研修を定期的開催しているか。(年2回以上) (IV-24-(5) (p. 39) において確認) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">前年度実施日</th> <th style="width: 50%;">今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 事故発生時、速やかに市町村、入所者家族等に報告しているか。 (IV-24-(2) (p. 39) において確認) 事故状況、事故に際して採った処置を記録しているか。 (IV-24-(3) (p. 39) において確認) 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか。 (IV-24-(4) (p. 39) において確認) 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 (IV-24-(6) (p. 39) において確認) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">職種</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">氏名</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	前年度開催日	今年度開催(予定)日																															前年度実施日	今年度実施(予定)日											職種		氏名		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 職員へ周知したことがわかるもの <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録 <input type="checkbox"/> 市町村、入所者家族等への報告記録 <input type="checkbox"/> 事故記録 <input type="checkbox"/> 損害賠償の実施状況がわかるもの <input type="checkbox"/> 担当者を置いたことがわかるもの
前年度開催日	今年度開催(予定)日																																																	
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																																	
職種		氏名																																																

根拠法令等

◎基準条例第31条

- 1 特別養護老人ホームは、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。
 - (1) 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防止のための指針を整備すること。
 - (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。
 - (3) 事故発生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。
 - (4) 前3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。
- 2 特別養護老人ホームは、入所者の処遇により事故が発生した場合は、速やかに市、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。
- 3 特別養護老人ホームは、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 4 特別養護老人ホームは、入所者の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。

○解釈通知第4-20

【事故発生防止のための指針】

- ・ 次のような項目を盛り込むこと。
 - ①施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
 - ②介護事故防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ③介護事故防止のための職員研修に関する基本指針
 - ④施設内で発生した介護事故、ヒヤリ・ハット事例及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの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指針
 - ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本指針
 - ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針
 - ⑦その他介護事故等の発生防止の推進のために必要な基本指針

【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】

- ・ 具体的には次のようなことを想定している。
 - 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。
 - 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。
 - ③事故発生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。
 - 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。
 - ⑤報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。
 - ⑥防止策を講じた後に、その効果について評価すること。
- ・ 体制整備の目的は、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。

【事故発生防止のための委員会】

- ・ 幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要である。
- ・ 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。
- ・ 事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家等を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・ テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

【事故発生防止のための職員に対する研修】

- ・ 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、当該施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。
- ・ 職員教育を組織的に徹底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事故発生防止の研修を実施することが重要である。
- ・ 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。

【事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者】

- ・ 担当者を置くことが必要である。
- ・ 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。
- ・ 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

【損害賠償】

- ・ 損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有することが望ましい。

確認項目	点検結果		確認文書																																										
	適	不適																																											
<p>2 虐待防止及び身体拘束廃止</p> <p>(1) 虐待の未然防止や早期発見に努めているか。また、虐待防止に向けた取組をしているか。 ※令和6年3月31日まで努力義務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、結果を職員に周知しているか。 <p>(Ⅳ－25－(1) (p. 41) において確認)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度開催日</th> <th>今年度開催(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための指針を整備しているか。 <p>(Ⅳ－25－(2) (p. 41) において確認)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員に対して虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。(年2回以上) (Ⅳ－25－(3) (p. 41) において確認) <table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度実施日</th> <th>今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 <p>(Ⅳ－25－(4) (p. 41) において確認)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	前年度開催日	今年度開催(予定)日																											前年度実施日	今年度実施(予定)日									職種	氏名					<input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 職員へ周知したことがわかるもの <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録 <input type="checkbox"/> 担当者を置いたことがわかるもの
前年度開催日	今年度開催(予定)日																																												
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																												
職種	氏名																																												

根拠法令等

◎基準条例第31条の2 ※令和6年3月31日まで努力義務

特別養護老人ホームは、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該特別養護老人ホームにおける虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 当該特別養護老人ホームにおける虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 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。
- (4) 前3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。

○解釈通知第4-21

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、高齢者虐待防止法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。

①虐待の未然防止

施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら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。

②虐待等の早期発見

施設の職員は、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。

③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へ通報される必要があり、施設は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

【虐待の防止のための対策を検討する委員会】

- ・施設長を含む幅広い職種で構成する。
- ・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。
- ・施設外の虐待防止の専門家等を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ・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。
 - ①虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
 - ②虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ④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
 - ⑤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
 - ⑥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
 - ⑦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
- ・委員会で得た結果（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こと。

【虐待の防止のための指針】

- ・次のような項目を盛り込むこと。
 - ①施設における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ②虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - ⑧入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項

【虐待の防止のための研修】

- ・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、当該施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うもの。
- ・職員教育を組織的に徹底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。
- ・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。

【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】

- ・担当者を置くことが必要である。
- ・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。
- ・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

確認項目	点検結果		確認文書																																		
	適	不適																																			
<p>(2) 身体拘束の廃止に向けた取組や手続が適正に行われているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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（身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか。 （IV-7-1）（p. 21）において確認 ・ 身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催しているか。 （IV-7-4）（p. 21）において確認 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">前年度開催日</th> <th style="width: 50%;">今年度開催(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的拘束等適正化検討委員会の結果について、職員に周知しているか。 （IV-7-5）（p. 21）において確認 ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 （IV-7-6）（p. 21）において確認 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">前年度実施日</th> <th style="width: 50%;">今年度実施(予定)日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	前年度開催日	今年度開催(予定)日																							前年度実施日	今年度実施(予定)日									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 委員会議事録 <input type="checkbox"/> 職員へ周知したことがわかるもの <input type="checkbox"/> 指針 <input type="checkbox"/> 研修計画、実施記録
前年度開催日	今年度開催(予定)日																																				
前年度実施日	今年度実施(予定)日																																				

根拠法令等

◎基準条例第36条

- 6 ユニット型特別養護老人ホームは、入居者へのサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護す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は、前項の身体的拘束等を行う場合は、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。
- (1) 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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 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。

○解釈通知第5-5

- ・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。

【身体的拘束等適正化検討委員会】

- ・幅広い職種（例えば、施設長、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し、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。
- ・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
- ・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。
- ・責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。
- ・精神科専門医等の専門医の活用等、第三者や専門家を活用することが望ましい。
- ・テレビ電話装置等を活用する際は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ・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。
- ・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の整備
 - ②介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録し、①の様式により報告する。
 - ③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。
 - ④事例の分析に当たっては、発生時の状況等を分析し、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。
 - 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。
 - ⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価する。

【身体的拘束等の適正化のための指針】

- 指針には次のような項目を盛り込むこと。
- 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
 - 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
 - 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
 - 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
 - ⑤身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
 - ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - 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

【身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修】

- ・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、当該施設の指針に基づき、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、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束適正化の研修を実施することが重要である。
- ・研修の実施内容について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。

確認項目		点検結果		確認文書																																															
		適	不適																																																
<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）を全て満たしているか。 （IV-7-（2）（p.21）において確認） ・ 身体的拘束等を行う場合は、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ているか。 （IV-7-（3）（p.21）において確認） ・ 「緊急やむを得ない場合」に該当するかの判断は、施設全体の判断として行っているか。 ・ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、入所者本人や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めているか。 <p>【身体的拘束等の実施状況】※前年度の4月1日から現在までの実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">対象</th> <th style="width: 25%;">拘束の態様</th> <th colspan="2" style="width: 35%;">拘束期間</th> <th style="width: 35%;">拘束理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">A</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">B</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">C</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">E</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">F</td> <td rowspan="2"></td> <td style="text-align: center;">始期</td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">終期</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※拘束を継続している場合は、終期欄に解除予定時期を記入すること。</p>		対象	拘束の態様	拘束期間		拘束理由	A		始期			終期		B		始期			終期		C		始期			終期		D		始期			終期		E		始期			終期		F		始期			終期		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
対象	拘束の態様	拘束期間		拘束理由																																															
A		始期																																																	
		終期																																																	
B		始期																																																	
		終期																																																	
C		始期																																																	
		終期																																																	
D		始期																																																	
		終期																																																	
E		始期																																																	
		終期																																																	
F		始期																																																	
		終期																																																	
<p>3 必要な職員の確保と職員処遇の充実</p> <p>(1) 配置基準に基づく必要な職員が配置されているか。 （II（pp.5-14）において確認）</p> <p>(2) 入所定員を満たすために必要な職員を確保しているか。</p> <p>(3) 利用実績が入所定員を大幅に下回っていないか。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;">入所定員</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 60%;"></td> </tr> <tr> <td>前年度の平均入所者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>現在の入所者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>現在の待機者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（利用実績が入所定員を下回っている場合） その理由</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>（空床があり、かつ、待機者がいる場合） その理由、待機者解消に向けた取組</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		入所定員			前年度の平均入所者数			現在の入所者数			現在の待機者数			（利用実績が入所定員を下回っている場合） その理由			（空床があり、かつ、待機者がいる場合） その理由、待機者解消に向けた取組			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																														
入所定員																																																			
前年度の平均入所者数																																																			
現在の入所者数																																																			
現在の待機者数																																																			
（利用実績が入所定員を下回っている場合） その理由																																																			
（空床があり、かつ、待機者がいる場合） その理由、待機者解消に向けた取組																																																			

根拠法令等

○身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

【身体拘束禁止の対象となる具体的な行為】

- ①徘徊しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやベッドからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

【緊急やむを得ない場合】

以下の三つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく。

- ①切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ②非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ③一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

【実施に当たっての手続】

仮に三つの要件を満たす場合にも、以下の点に留意すべきである。

- (1) ・「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断判断は、担当のスタッフ個人（または数名）では行わず、施設全体としての判断が行われるように、あらかじめルールや手続きを定めておく。
・施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において事前に手続き等を定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで判断する態勢を原則とする。
- (2) ・利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得よう努める。
・その際には、施設長や医師、その他現場の責任者から説明を行うなど、説明手続きや説明者について事前に明文化しておく。
・仮に、事前に身体拘束について施設としての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行う。
- (3) ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。
・この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要である。

入所者一覧表（自主点検日現在）

※既存の資料で確認できる場合は、当該資料をご提出ください。その場合、本表の作成は不要です。

番号	氏名	年齢	入所年月日	番号	氏名	年齢	入所年月日
1				41			
2				42			
3				43			
4				44			
5				45			
6				46			
7				47			
8				48			
9				49			
10				50			
11				51			
12				52			
13				53			
14				54			
15				55			
16				56			
17				57			
18				58			
19				59			
20				60			
21				61			
22				62			
23				63			
24				64			
25				65			
26				66			
27				67			
28				68			
29				69			
30				70			
31				71			
32				72			
33				73			
34				74			
35				75			
36				76			
37				77			
38				78			
39				79			
40				80			

番号	氏名	年齢	入所年月日	番号	氏名	年齢	入所年月日
81				101			
82				102			
83				103			
84				104			
85				105			
86				106			
87				107			
88				108			
89				109			
90				110			
91				111			
92				112			
93				113			
94				114			
95				115			
96				116			
97				117			
98				118			
99				119			
100				120			

前年度の施設入所者等の状況

※既存の資料で確認できる場合は、当該資料をご提出ください。その場合、本表の作成は不要です。

月	日数 (A)	特別養護老人ホーム		短期入所		計	
		延べ入所者数 (B)	平均入所者数 (B/A)	延べ入所者数 (C)	平均入所者数 (C/A)	延べ入所者数 (D : B+C)	平均入所者数 (D/A)
4月	30						
5月	31						
6月	30						
7月	31						
8月	31						
9月	30						
10月	31						
11月	30						
12月	31						
1月	31						
2月	29						
3月	31						
計	366						

※ 記入上の留意事項

- 1 延べ入所者数は、入所した日を含み、退所した日は含まないこと。
また、入院・外泊期間中の入所者を除いて差し支えないこと。
- 2 平均入所者数は、小数点第2位以下を切り上げること。
- 3 エクセルで作成する場合、合計欄及び平均入所者数欄は、自動計算されるため入力不要。
- 4 短期入所は、空床利用型、併設型いずれも含むこと。

