

長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱

目次

第1章 総則（第1・第2）

第2章 指定介護老人福祉施設（第3－第43）

第3章 ユニット型指定介護老人福祉施設（第44－第54）

附則

第1章 総則

（目的）

第1 この要綱は、「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第53号。以下「条例」という。）及び「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則」（平成25年長野県規則第24号。以下「規則」という。）の施行に関し、条例及び規則に定める指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営等に関する基準の趣旨及びその運用について、必要な事項を定めるものとする。

（基準の性格）

第2 条例及び規則に定める基準は、次のとおりとする。

- (1) 指定介護老人福祉施設がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護老人福祉施設は、常にその運営の向上に努めなければならないこと。
- (2) 指定介護老人福祉施設が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護老人福祉施設の指定は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。

ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すことができるものであること。

① 次に掲げるときその他の指定介護老人福祉施設が自己の利益を図るために基準に違反したとき。

ア 指定介護福祉施設サービスの提供に際して入所者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき。

イ 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき。

② 入所者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。

③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき。

- (3) 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定介護老人福祉施設について指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する基準を遵守することを確保す

ることに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものであること。

第2章 指定介護老人福祉施設

(生活相談員)

第3 生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第57号）第6条第2項によること。

(栄養士)

第4 条例第4条ただし書に規定する「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指定介護老人福祉施設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」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法（平成14年法律第103号）第19条に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合をいう。

(機能訓練指導員)

第5 規則第2条第7項に定める「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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者をいう。ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないものとする。

(介護支援専門員)

第6 規則第2条第1項第6号に定める介護支援専門員の人員については、次のとおりとする。

- (1) 介護支援専門員については、その業務に専ら従事する常勤の者を1人以上配置するものとする。したがって、入所者が100人未満の指定介護老人福祉施設であっても1人は配置しなければならないものとする。また、介護支援専門員の配置は、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とするものであり、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものではないものとする。
- (2) 介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。

なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでないものとする。

(サテライト型居住施設の医師等)

第7 医師又は介護支援専門員(以下「医師等」という。)を置かないことができるサテライト型居住施設は、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ものとする。例えば、本体施設の入所者数を80名、サテライト型居住施設の入所者数を29名とすると、サテライト型居住施設に医師等を置かない場合には、合計数である109名を基礎として本体施設の医師等の人員を算出することとするものである。

(用語の定義)

第8 次の用語の意味は、それぞれ次のとおりである。

(1) 常勤換算方法

当該指定介護老人福祉施設の従業者の勤務延時間数を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該施設の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

(2) 勤務延時間数

勤務表上、当該指定介護福祉施設サービスの提供に従事する時間として明確に位置付けられている時間の合計数とする。

なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 常勤

当該指定介護老人福祉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従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護老人福祉施設に指定通所介護事業所が併設されている場合、指定介護老人福祉施設の管理者と指定通所介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該指定介護福祉施設サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該サービスに係る勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(5) 前年度の平均値

① 規則第2条第2項における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の入所者延数

を当該前年度の日数で除して得た数とする。この算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

- ② 新設（事業の再開の場合を含む。以下同じ。）又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の入所者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を入所者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における入所者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における入所者延数を1年間の日数で除して得た数とする。
- ③ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の入所者延数を延日数で除して得た数とする。

（設備）

第9 条例第5条及び規則第3条に定める指定介護老人福祉施設の設備の基準については、次のとおりとする。

- (1) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。
- (2) 指定介護老人福祉施設における廊下の幅は、入所者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。
- (3) 条例第5条第1項第8号に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法（昭和23年法律第186号）その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。

(4) 居室の定員

規則第3条第1項第1号のアただし書きで規定する「知事が必要と認める場合」とは以下のとおりとする。

① 市町村長の意見書が提出されていること

指定介護老人福祉施設が所在する市町村長が地域住民の要望や意見等を勘案し、多床室（居室の定員が2人以上4人以下の居室）を必要とする意見書を知事に提出しているものであること。

なお、意見書の提出にあたり、当該市町村長は施設が所在する広域圏域内の他の市町村長の意見を十分に勘案したうえで、多床室の必要性を明記すること。

② 入所者のプライバシーに配慮した設備整備であること

多床室は、複数の入所者が同じ居室内で長期間生活する空間であることから、入所者のプライバシーに配慮することとし、次の点に留意すること。

ア 多床室においても入所者の個室的な空間を確保するために、間仕切りや家具等で入所者同士の視線を遮る等の工夫がなされていること。

イ 従来から取り組まれている入所者同士のベッドの間に設置されているカーテン

については、そのみでは入所者のプライバシーへの配慮が十分ではないことから、間仕切りや家具等の配置と組み合わせた工夫を行うこと。

ウ 特に、入所者の排せつに対する配慮として、入所者が利用しやすいよう便所の設置場所や設置数等を工夫し、できる限り入所者のプライバシーに配慮した設備整備を行うことが望ましい。

エ 将来、整備した多床室を個室に転換することができる構造設備とすることが望ましい。

(5) 廊下の幅は、手すりからの内法の測定によるものとする。(特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準要綱第 10(13)と同趣旨である。)

(6) 条例第 5 条第 4 項に定める指定介護老人福祉施設の設備の内装等の木材は、できるだけ県産材の利用に努めること。

(経過措置等)

第 10 設備に関する基準については、次の経過措置等が設けられているので留意すること。

(1) 1 の居室の定員に関する経過措置

この条例及び規則の施行の際現に存する指定介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例及び規則の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち 1 の居室の定員に関する基準「1 人」については、「4 人以下」とする。(規則附則第 2 項)

(2) 入所者 1 人当たりの居室の床面積に関する経過措置

平成 12 年 4 月 1 日前から存する特別養護老人ホーム（基本的な設備が完成しているものを含み、同日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち入所者 1 人当たりの居室の床面積に関する基準「10.65 平方メートル以上」については、「収納設備等を除き、4.95 平方メートル以上」とする。(規則附則第 3 項)

(3) 入所者 1 人当たりの食堂及び機能訓練室の面積に関する経過措置

平成 12 年 4 月 1 日前から存する特別養護老人ホーム（基本的な設備が完成しているものを含み、同日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち食堂及び機能訓練室の合計した面積「3 平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上」の基準については、当分の間適用しない。(規則附則第 4 項)

(4) 病院の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を平成 30 年 3 月 31 日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂の面積は、入所者 1 人当たり 1 平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40 平方メートル以上であればよいこととする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。(規則附則第 5 項)

(5) 診療所の療養病床転換による食堂及び機能訓練室に関する基準の緩和

一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を平成 30 年 3 月 31 日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、次の基準のいずれかに適合するものであればよいこととする。(規則附則第 6 項)

① 食堂及び機能訓練室の面積は、それぞれ必要な広さを有するものとし、合計して入所者 1 人当たり 3 平方メートル以上とすること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。

② 食堂の面積は、入所者 1 人当たり 1 平方メートル以上を有し、機能訓練室の面積は、40 平方メートル以上を有すること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。

(6) 病院及び診療所の療養病床転換による廊下幅に関する基準の緩和

一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成 30 年 3 月 31 日までの間に転換し、指定介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る廊下の幅については、内法による測定で、1.2 メートル以上であればよいこととする。ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、1.6 メートル以上であればよいこととする。なお、廊下の幅は、壁から測定した幅でよいこととする。(規則附則第 7 項)

(重要事項の説明等)

第 11 条例第 6 条及び規則第 4 条は、指定介護老人福祉施設は、入所者に対し適切な指定介護福祉施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、当該指定介護老人福祉施設の運営規定の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の入所申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定介護福祉施設サービスの提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。

なお、当該同意については、入所者及び指定介護老人福祉施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

(サービス提供拒否の禁止)

第 12 条例第 7 条は、原則として、入所申込に対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。同条に定める「正当な理由」とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サービスを提供することが困難な場合をいうものである。

(受給資格等の確認)

第 13 条例第 9 条に定める指定介護老人福祉施設の受給資格等の確認については、次のとおりとする。

- (1) 同条第 1 項は、指定介護福祉施設サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、入所者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。
- (2) 同条第 2 項は、入所者の被保険者証に、指定施設サービス等の適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるべきことを規定したものである。

(要介護認定の申請に係る援助)

第 14 条例第 10 条に定める指定介護老人福祉施設の要介護認定の申請に係る援助については、次のとおりとする。

- (1) 同条第 1 項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定介護福祉施設サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定介護老人福祉施設は、入所申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- (2) 同条第 2 項は、要介護認定の有効期間が原則として 6 月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から 30 日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定介護老人福祉施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(入退所)

第 15 条例第 11 条に定める指定介護老人福祉施設の入退所については、次のとおりとする。

- (1) 同条第 1 項は、指定介護老人福祉施設は、身体上、精神上の著しい障害のために自宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。
- (2) 同条第 2 項は、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めな

なければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることに鑑み、介護の必要の程度及び家族の状況等を挙げているものである。

なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。

- (3) 同条第3項は、条例第3条に定める基本方針を踏まえ、入所者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要性があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行うとともに、入所者に対して適切な指定介護福祉施設サービスが提供されるようにするため、入所者の心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。

また、質の高い指定介護福祉施設サービスの提供に資することや入所者の生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならないものとしたものである。

- (4) 条例第11条第4項及び第5項は、指定介護老人福祉施設が要介護者のうち、入所して介護を受けることが必要な者を対象としていることに鑑み、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

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

- (5) 同条第6項は、第4項の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものである。なお、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意するものとする。

また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図ること。

(サービスの提供の記録)

第16 条例第12条第2項は、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、条例第41条第2項に基づき、当該記録は、2年間(条例第41条第2項第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならないものとする。

(利用料等の受領)

第17 条例第13条及び規則第5条に定める指定介護老人福祉施設の利用料等の受領につ

いては、次のとおりとする。

- (1) 同条第 1 項及び規則第 5 条第 1 項は、指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護福祉施設サービスについての入所者負担として、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 48 条第 2 項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設サービスに要した費用の額とする。）の一割（法第 50 条又は第 69 条の規定の適用により保険給付の率が 9 割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。
- (2) 規則第 5 条第 2 項は、入所者間の公平及び入所者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定介護福祉施設サービスを提供した際にその入所者から支払を受ける利用料の額と法定代理受領サービスである指定介護福祉施設サービスに係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。
- (3) 規則第 5 条第 3 項は、指定介護福祉施設サービスの提供に関して、規則第 5 条第 1 項の利用料のほかに、次の費用については入所者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。
 - ① 食事の提供に要する費用（法第 51 条の 3 第 1 項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額（同条第 4 項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）
 - ② 居住に要する費用（法第 51 条の 3 第 1 項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第 2 項第 2 号に規定する居住費の基準費用額（同条第 4 項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第 2 項第 2 号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）
 - ③ 入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - ④ 入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - ⑤ 理美容代
 - ⑥ ①から⑤までに掲げるもののほか、指定介護福祉施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの
なお、①から④までの費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成 17 年厚生労働省告示第 419 号）及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」（平成 12 年厚生省告示第 123 号）の定めるところによるものとし、⑥の費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成

12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)によるものとする。

- (4) 規則第5条第5項は、指定介護老人福祉施設は、同条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、入所者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第18 規則第6条は、入所者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスでない指定介護福祉施設サービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定介護福祉施設サービスの内容、費用の額その他入所者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならないこととしたものである。

(指定介護福祉施設サービスの取扱方針)

第19 条例第14条に定める指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針については、次のとおりとする。

- (1) 同条第3項に規定する「処遇上必要な事項」とは、施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等を含むものである。
- (2) 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、条例第41条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。

(施設サービス計画)

第20 条例第15条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービスが施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員(以下「計画担当介護支援専門員」という。)の責務を明らかにしたものである。

なお、施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、次のとおりとするとともに、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。

- (1) 計画担当介護支援専門員による施設サービス計画の作成(第1項)

指定介護老人福祉施設の管理者は、施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。

(2) 総合的な施設サービス計画の作成

施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めなければならないものとする。

(3) 課題分析の実施

施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければならない。

課題分析は、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、入所者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

なお、課題分析は、計画担当介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なもの認められる適切な方法を用いなければならないものである。

(4) 課題分析における留意点

計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならないものとする。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならないものとする。

なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

(5) 施設サービス計画原案の作成

計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しなければならないものとする。したがって、施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに、提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要

である。

なお、ここでいう指定介護福祉施設サービスの内容には、当該指定介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。

(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。

なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。

また、同項で定める「他の担当者」とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関係する者をいう。

(7) 施設サービス計画原案の説明及び同意

施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならないものとする。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する「施設サービス計画の原案」とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものをいう。

また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い、同意を得ることが望ましい。

(8) 施設サービス計画の交付

施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならないものとする。

なお、交付した施設サービス計画は、条例第41条第2項の規定に基づき、2年間保存しておかなければならないものとする。

(9) 施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等

計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。（モニタリング））を行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならないものとする。

(10) モニタリングの実施

施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要があるものとする。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。

規則第7条第6項第1号及び2号に定める「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。

また、同項に定める「特段の事情」とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれないものとする。

なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

(11) 施設サービス計画の変更

計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、原則として、条例第15条第2項から第6項及び規則第7条第2項から第6項までに規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、(9)のとおりである。

(介護)

第21 条例第16条に定める指定介護老人福祉施設の介護については、次の点に留意するものとする。

(1) 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。

(2) 入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。同条第2項において「1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。」と規定されているが、この規定において1週間に2回以上とあるのは、指定介護老人福祉施設における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、入所者及びその家族の希望や入所者の心身の状況に応じて、週2回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。

なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めるものとする。

- (3) 排せつの介護は、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- (4) 入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- (5) 同条第5項は、施設において褥瘡^{じよくそう}の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定しているものであり、例えば、次のようなことが考えられる。
- ① 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をすること。
 - ② 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者を決めておくこと。なお、担当する者は看護師が望ましい。
 - ③ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置すること。
 - ④ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備すること。
 - ⑤ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内での職員教育を継続して実施すること。

また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

- (6) 指定介護老人福祉施設は、入所者にとって生活の場であることから、通常の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うものとする。
- (7) 同条第7項に定める「常時1人以上の常勤の介護職員を配置しておかなければならない」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いう。

なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組むものとする。

(食事)

第22 条例第17条に定める指定介護老人福祉施設の食事については、次の点に留意するものとする。

(1) 食事の提供

入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状況や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。

また、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

(2) 調理

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。

(3) 食事の提供時間

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

(4) 食事の提供に関する業務の委託

食事の提供に関する業務は指定介護老人福祉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、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

(5) 居室関係部門と食事関係部門との連携

食事提供については、入所者の^{えん}下やそしゃくの状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事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

食事内容については、当該施設の医師又は栄養士（入所定員が40人を超えない指定介護老人福祉施設であって、栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士）を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(相談及び援助)

第23 条例第18条に定める指定介護老人福祉施設の相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(社会生活上の便宜の提供等)

第24 条例第19条に定める指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等については、次の点に留意するものとする。

(1) 同条第1項は指定介護老人福祉施設が画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めることとしたものである。

(2) 同条第2項は、指定介護老人福祉施設は、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。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとと

もに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。

なお、これらについては、その経過を記録しておくものとする。

- (3) 同条第3項は、指定介護老人福祉施設は、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こととするものである。また、入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めなければならないものとする。
- (4) 同条第4項は、指定介護老人福祉施設は、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。

(機能訓練)

第25 条例第20条に定める指定介護老人福祉施設の機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しなければならないものとする。

(健康管理)

第26 条例第21条は、指定介護老人福祉施設の健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものであり、指定介護老人福祉施設は、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有する者であることに鑑み、常に健康の状況に注意し、疾病の早期発見、予防等健康保持のための適切な措置をとるよう努めるものとする。

(入所者の入院期間中の取扱い)

第27 条例第22条に定める指定介護老人福祉施設の入所者の入院期間中の取扱いについては、次の点に留意するものとする。

- (1) 同条に定める「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該入所者の主治医に確認するなどの方法により判断するものとする。
- (2) 同条に定める「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることをいう。
- (3) 同条に定める「やむを得ない事情がある場合」とは、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等をいい、単に当初予定した退院日に満床である等の施設側の都合は、基本的には当たらないことに留意するものとする。

なお、この場合であっても、再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう

努める必要がある。

- (4) 入所者の入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、当該入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。

(入所者に関する市町村への通知)

第 28 条例第 23 条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態等若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第 22 条第 1 項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第 64 条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定介護老人福祉施設が、その入所者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(管理者による管理)

第 29 条例第 24 条及び規則第 8 条に定める指定介護老人福祉施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定介護老人福祉施設の管理業務に従事するものである。ただし、次の場合であって、当該指定介護老人福祉施設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) 当該指定介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合
- (2) 当該指定介護老人福祉施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に当該指定介護老人福祉施設の管理業務に支障がないと認められる場合
- (3) 当該指定介護老人福祉施設がサテライト型居住施設の本体施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合

(管理者の責務)

第 30 条例第 25 条は、指定介護老人福祉施設の管理者の責務を、指定介護老人福祉施設の従業者の管理及び指定介護福祉施設サービスの実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定介護老人福祉施設の従業者に条例第 2 章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第 31 条例第 26 条は、指定介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。計画担当介護支援専門員は、条例第 15 条の業務のほか、指定介護老人福祉施設が行う業務のうち、条例第 11 条第 3 項から第 7 項まで、第 14 条第 5 項、第 37 条第 2 項及び第 39 条第 3 項に規定される業務を行うものとする。

(運営規程)

第 32 条例第 27 条は、指定介護老人福祉施設の適正な運営及び入所者に対する適切な指

定介護福祉施設サービスの提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定介護老人福祉施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

(1) 入所定員（第3号）

入所定員は、指定介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

なお、和室利用の場合は、当該居室の利用人員数と同数とすること。

(2) 指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額（第4号）

「指定介護福祉施設サービスの内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容を指すものであること。また、同条第4号に定める「その他の費用の額」は、条例第13条第1項に規定する規則第5条第3項により支払を受けることが認められている費用の額をいう。

(3) 施設の利用に当たっての留意事項（第5号）

入所者が指定介護福祉施設サービスの提供を受ける際の入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等の入所者側が留意すべき事項を指すものであること。

(4) 非常災害対策（第6号）

第34の非常災害に関する具体的計画を指すものであること。

(5) その他施設の運営に関する重要事項（第7号）

入所者本人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。

（勤務体制の確保等）

第33 条例第28条は、入所者に対する適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

(1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。

(2) 同条第2項は、指定介護老人福祉施設は原則として、当該施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供すべきであるが、調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。

(3) 同条第3項は、当該指定介護老人福祉施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することを定めたものであること。

（非常災害対策）

第34 条例第30条に定める指定介護老人福祉施設の非常災害対策については、次の点に

留意するものとする。

- (1) 同条は、指定介護老人福祉施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策について万全を期さなければならないこととしたものである。
- (2) 同条に定める「関係機関への通報及び連携体制を整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえよう体制づくりを求めることとしたものである。

また、同条に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第 6 号）第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び地震、風水害、その他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指定介護老人福祉施設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指定介護老人福祉施設においても、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。

また、「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあつては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して作成しなければならない。

（衛生管理等）

第 35 条例第 31 条及び規則第 9 条に定める指定介護老人福祉施設の衛生管理等については、次の点に留意するものとする。

- (1) 同条第 1 項は、指定介護老人福祉施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。
 - ① 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）等関係法規に準じて行われなければならないこと。

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 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。
 - ③ ②において、特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚生労働省及び県の通知等に基づき、適切な措置を講じること。
 - ④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。
- (2) 同条第 2 項及び規則第 9 条に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の取扱いとするものとする。
 - ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会
当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、

施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成するものとする。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、規則第10条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えないものとする。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

当該施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定するものとする。

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)、日常のケアにかかる感染対策(標準的な予防策(例えば、血液・体液・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め)、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目)等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>) を参照するものとする。

③ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修

介護職員その他の従業者に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上の定期的な教育を実施するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容については、記録することが必要である。

なお、研修の実施は、施設内での職員研修で差し支えないものとする。

また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、業務の受託者に対しても、施

設の指針を周知する必要がある。

- ④ 施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往症であることが確認された場合であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には当たらないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、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。

(協力病院等)

第 36 条例第 32 条に定める指定介護老人福祉施設の協力病院等については、次のとおりとする。

- (1) 指定介護老人福祉施設は、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有するため入院治療等を必要とする場合が極めて多いことに鑑み、これらの者に対する医療的処遇を円滑に行うことができる 1 以上の協力病院をあらかじめ定めておくこと。併せて、入所者の口腔衛生等の観点から協力歯科医療機関についても、あらかじめ定めることが望ましい。
- (2) 同条第 1 項の協力病院及び同条第 2 項の協力歯科医療機関は、当該指定介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

(秘密保持等)

第 37 条例第 34 条に定める指定介護老人福祉施設の秘密保持等については、次の点に留意するものとする。

- (1) 同条第 1 項は、指定介護老人福祉施設の従業者に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- (2) 同条第 2 項は、指定介護老人福祉施設に対して、過去に当該指定介護老人福祉施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者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。
- (3) 同条第 3 項は、入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があることを規定したものである。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第 38 条例第 36 条に定める指定介護老人福祉施設の居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止については、次のとおりとする。

- (1) 同条第 1 項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利

益を供与してはならない旨を規定したものである。

- (2) 同条第2項は、入所者による退所後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。

(苦情解決)

第39 条例第37条に定める指定介護老人福祉施設の苦情処理については、次の点に留意するものとする。

- (1) 同条第1項に定める「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示すること等をいう。
- (2) 同条第2項は、苦情に対し指定介護老人福祉施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護老人福祉施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定介護老人福祉施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、条例第41条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならないものとする。

- (3) 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことがその業務として位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護老人福祉施設に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上明確にしたものである。
- (4) 苦情の解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については、個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日付厚生省局長通知）が定められていることから、参考にされたい。

(地域との連携等)

第40 条例第38条に定める指定介護老人福祉施設の地域との連携等については、次の点に留意するものとする。

- (1) 同条第1項は、指定介護老人福祉施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならないこととしたものである。
- (2) 同条第2項は、条例第3条第3項の趣旨に基づき、介護相談員を積極的に受け入れ

る等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、条例第 38 条第 2 項に定める「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 41 条 条例第 39 条及び規則第 10 条に定める指定介護老人福祉施設の事故発生の防止及び発生時の対応については、次の点に留意するものとする。

(1) 事故発生の防止のための指針（規則第 10 条第 1 号）

規則第 10 条第 1 項第 1 号に定める「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくとならば介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ⑤ 介護事故等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 その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

(2) 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底（規則第 10 条第 2 号）

同項第 2 号に定める「職員に周知徹底する体制」は、具体的には、次のようなことを想定しているものである。

- 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 介護職員その他の従業者は、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 (3)の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- 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従業者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。

なお、指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して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。

(3) 事故発生の防止のための委員会（規則第 10 条第 3 号）

指定介護老人福祉施設における事故発生の防止のための検討委員会（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えないものとする。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

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

(4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修（規則第 10 条第 3 号）

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉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、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、年 2 回以上の定期的な教育を実施するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容については、記録することが必要である。

なお、研修の実施は、施設内での職員研修で差し支えないものとする。

(5) 例第 41 条第 2 項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録の記録は、5 年間保存しなければならないものとする。

(6) 損害賠償（条例第 39 条第 4 項）

指定介護老人福祉施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険への加入若しくは賠償資力を有することが望ましい。

（会計の区分）

第 42 条例第 40 条は、指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスに関して他の介護給付等対象サービスと経理を区分するとともに、介護保険の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成 24 年 3 月 29 日老高発 0329 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」並びに「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成 13 年 3 月 28 日老振発第 18 号厚生労働省老健局振興課長通知）」、「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて（平成 12 年 3 月 10 日老計第 8 号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）」によるものとする。

(記録の整備)

第 43 条例第 41 条第 2 項に定める記録の整備に関して、当該記録を「その完結の日から 2 年間（5 年間）保存しなければならない」と規定されているが、「その完結の日」とはそのサービス等を提供した日とする。具体的には、施設サービス計画については、計画の目標期間が完了した日とし、サービス内容、事故及び苦情等の記録については、その記録に関連したサービスや対応が終了した日とする。このため、利用者との契約が継続している間、当該利用者に関するすべての記録を保存することを定めたものではない。

第 3 章 ユニット型指定介護老人福祉施設

(ユニット型指定介護老人福祉施設の趣旨)

第 44 条例第 3 章に定めるユニット型指定介護老人福祉施設は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があるものである。

こうしたユニット型指定介護老人福祉施設のケアは、これまでの指定介護老人福祉施設のケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、前章に定めるもののほか（第 9（2）を除く）、第 19、第 21、第 22、第 24(1)、第 32 及び第 33 条(1)は除く。）、この章に定めるところによるものである。

なお、第 9 (2) 中「静養室」とあるのは、「共同生活室」と読み替えるものとする。

また、従業者に関する基準については、第 2 章の条例第 4 条に定めるところによるので、留意すること。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針)

第 45 条例第 43 条は、ユニット型指定介護老人福祉施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、条例第 45 条以下に、サービスの取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしているものである。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の設備に関する要件)

第 46 条例第 44 条及び規則第 11 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の設備に関する要件については、次のとおりとする。

- (1) ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し、運営しなければならないものとする。
- (2) 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。
- (3) 条例第 44 条第 4 項に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の設備の内装等への

木材の利用については、できるだけ県産材の利用に努めること。

(4) ユニット

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

(5) 居室

① (1)のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができるものとする。

② 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室」とは、次の3つの類型をいう。

ア 当該共同生活室に隣接している居室

イ 当該共同生活室に隣接してはいないが、アの居室と隣接している居室

ウ その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のア及びイに該当する居室を除く。）

③ ユニットの入居定員

ユニット型指定介護老人福祉施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1のユニットの入居定員は、10人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が10人を超えるユニットも認めるものとする。

なお、この場合にあっても、次の2つの要件を満たさなければならないものとする。

ア 入居定員が10人を超えるユニットにあっては、「おおむね10人」といえる範囲内の入居定員であること。

イ 入居定員が10人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。

④ ユニットの入居定員に関する既存施設の特例

平成15年4月1日前から存する指定介護老人福祉施設（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあっては、施設を新增築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、より大きな制約が想定されることから、③のイの要件は適用しない。

また、平成15年4月1日前から存する指定介護老人福祉施設（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、③は適用しないものとする。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。

⑤ 居室の床面積等

ユニット型指定介護老人福祉施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れたタンス等の家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類されるものである。

ア ユニット型個室

床面積は、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。

また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に 2 人部屋とするときは 21.3 平方メートル以上とすること。

イ ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に、一定の隙間が生じていても差し支えないものとする。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室には当たらないものである。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテン等で仕切られているに過ぎない場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室には当たらないものである。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に 2 人部屋とするときは 21.3 平方メートル以上とすることとする。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がアの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されるものである。

(6) 共同生活室

- ① 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の 2 つの要件を満たす必要がある。

ア 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。

イ 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

- ② 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適した

テーブル、椅子等の備品を備えなければならないものとする。

また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し台・調理設備を設けることが望ましい。

(7) 洗面設備

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあっては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。

(8) 便所

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあっては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。

(9) 浴室

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

(10) 廊下

ユニット型特別養護老人ホームにあっては、多数の入居者や従業者が日常的に一度に移動することはないから、廊下の幅の一律の規制を緩和するものである。

規則第11条第1項第4号に定める「廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブ（部屋の壁を後退させて設けた付随的な入り込み空間をいう。）を設けることなどにより、入居者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定しているものである。

（ユニット型指定介護老人福祉施設の指定介護福祉施設サービスの取扱方針）

第47条 条例第45条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の指定介護福祉施設サービスの取扱方針については、次のとおりとする。

(1) 同条第1項は、条例第43条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

入居者へのサービスの提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならないものとする。

なお、こうしたことから明らかなように、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活では行わない動作を通じた機能訓練等、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でないものである。

(2) 条例第 45 条第 2 項は、条例第 43 条第 1 項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。

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。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の介護)

第 48 条例第 46 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の介護については、次のとおりとする。

(1) 同条第 1 項は、介護が、条例第 43 条第 1 項及び第 2 項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。

自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

また、入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

(2) 条例第 46 条第 2 項の「日常生活における家事」とは、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出し等、多様なものが考えられる。

(3) 同条第 3 項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして、適切な方法によりこれを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の食事)

第 49 条例第 47 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の介護については、次のとおりとする。

(1) 同条第 3 項は、条例第 43 条第 1 項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、食事は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

(2) 条例第 47 条第 4 項は、条例第 43 条第 1 項の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することのないよう十分留意する必要がある。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等)

第 50 条例第 48 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の社会生活上の便宜の提供等については、次のとおりとする。

- (1) 同条は、条例第 43 条第 1 項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。
- (2) ユニット型指定介護老人福祉施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(ユニット型指定介護老人福祉施設の運営規程)

第 51 条例第 49 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の運営規程については、次のとおりとする。

- (1) 入居者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額（第 4 号）

同条第 4 号に定める「指定介護福祉施設サービスの内容」とは、入居者が、自らの生活様式や生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、1 日の生活の流れの中で行われる支援の内容をいうものであること。

また、「その他の費用の額」は、規則第 5 条第 3 項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

- (2) 条例第 49 条第 1 項第 1 号に定める事項は次のとおり。

条例第 27 条第 1 号 施設の目的及び運営の方針

同条第 2 号 従業者の職種、員数及び職務の内容

同条第 5 号 施設の利用に当たっての留意事項

同条第 6 号 非常災害対策

(ユニット型指定介護老人福祉施設の勤務体制の確保等)

第 52 条例第 50 条及び規則第 12 条に定めるユニット型指定介護老人福祉施設の勤務体制の確保等については、次のとおりとする。

- (1) 条例第 50 条第 1 項は、ユニット型指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を 2 以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものであること。
- (2) 同条第 2 項及び規則第 12 条は、条例第 45 条第 1 項の指定介護福祉施設サービスの取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサー

ビスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。

これは、従業者が、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。

- (3) ユニット型指定介護老人福祉施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者（以下「研修受講者」という。）を施設に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されていないユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ従業者（研修受講者であるかを問わない。）を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等を、研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められるものである。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えないものとする。

ユニット型指定介護老人福祉施設とユニット型の指定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、ユニット型指定介護老人福祉施設及び併設するユニット型の指定短期入所生活介護事業所を一体のものとみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいものとする。

ただし、ユニット型指定介護老人福祉施設及び併設するユニット型の指定短期入所生活介護事業所のユニット数の合計が2ユニット以下の場合には、1名でよいものとする。

また、この当面の基準にかかわらず、ユニットケアの質及び職員の資質向上のため、研修受講の機会確保に努めるものとする。

(附則)

この要綱は、平成25年6月1日から施行する。