

養護老人ホーム
運営基準等について

令和 3 年 度

和歌山県 介護サービス指導室

目 次

1. 養護老人ホームとは	P 1
2. 人員に関する基準	P 2
3. 設備に関する基準	P 7
4. 運営に関する基準	
●運営規程について	P 9
●非常災害対策について	P 10
●記録の整備について	P 12
●入退所について	P 13
●処遇計画について	P 14
●処遇の方針について	P 15
●食事について	P 17
●生活相談等について	P 18
●居宅サービス等の利用について	P 19
●健康管理について	P 20
●施設長の責務について	P 20
●生活相談員の責務について	P 21
●勤務体制の確保等について	P 21
●業務継続計画の策定について	P 24
●衛生管理等について	P 25
●協力病院等について	P 28
●秘密保持等について	P 28
●苦情への対応について	P 28
●地域との連携等について	P 29
●事故発生の防止及び発生時の対応について	P 30
●虐待の防止について	P 32
●電磁的記録について	P 34
●入所者預り金・遺留金品について	P 35
●職員の会議について	P 35
●職員の研修について	P 35
●職員の健康管理について	P 36
5. 根拠法令等	P 37

1. 養護老人ホームとは

老人福祉法第20条の4において、「養護老人ホームは、第11条第1項第1号の措置に係る者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設とする。」と規定されている。

(老人福祉法)

第11条第1項第1号

65歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由(政令で定めるものに限る。)により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。

● 基本方針 (養護老人ホームの設備及び運営に関する基準)

第2条 養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画(以下「処遇計画」という。)に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものでなければならない。

2 養護老人ホームは、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って処遇を行うように努めなければならない。

3 養護老人ホームは、明るく家庭的な雰囲気をもつ、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇に努めるとともに、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

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

● 和歌山県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例

(趣旨)

第1条 この条例は、老人福祉法(昭和38年法律第133号。以下「法」という。)第17条第1項の規定に基づき、養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(養護老人ホームの設備及び運営に関する基準)

第3条 第1条の養護老人ホームの設備及び運営に関する基準は、次条から第6条ま

で定めるもののほか、法第17条第2項に規定する厚生労働省令で定める基準の例による。

2 前項の場合において、その例によることとされる養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和41年厚生省令第19号)第9条第2項中「その完結の日から2年間」とあるのは、「当該処遇を行った日から5年間」とする。

(人権擁護)

第4条 養護老人ホームは、入所者の人権を擁護するため、人権擁護推進員を置くとともに、その職員に対し、人権擁護に関する研修を実施しなければならない。

(非常災害対策)

第5条 養護老人ホームは、非常災害対策を推進するため、災害対策推進員を置かなければならない。

(衛生管理)

第6条 養護老人ホームは、入所者の処遇に当たり適切な衛生管理を行うため、衛生管理推進員を置かなければならない。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

2. 人員に関する基準

- 養護老人ホームの職員は、専ら当該施設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、この限りではない。(基準第6条)
- 各職種の基準にある入所者及び一般入所者の数は、前年度の平均値を用いて、算出すること。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数による。(基準第12条第3項)
- 各職種の基準にある「常勤換算方法」とは、当該職員それぞれの勤務延時間の総数を当該施設において常勤の職員が勤務する時間数で除することにより常勤の職員の因数に換算する方法をいう。(基準第12条第4項)
- 夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の職員に宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)を行わせなければならない。(基準第12条第11項)

● 職員の配置基準（基準第12条）

施設長	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤、専従で1人 <p>ただし、当該施設の管理上支障がない場合には、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p> <p><資格要件></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>社会福祉法第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と同等以上の能力を有すると認められる者。</p> </div>
医師	<p>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>
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤換算方法で入所者の数が30又はその端数を増すごとに1以上 ・生活相談員のうち入所者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を主任生活相談員（うち1人以上は常勤専従。ただし、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームであって、入所者の処遇に支障がない場合には、当該養護老人ホームが行う当該事業に係る他の職務に従事することができる。）とする。 ・指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームに置くべき生活相談員の数については、常勤換算方法で、1を減じた数とすることができる。 <p><資格要件></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(1) <u>社会福祉主事</u></p> <p>(2) <u>その他同等以上と認められる能力を有する者</u> (<u>介護業務の実務経験が1年以上ある者</u>)</p> </div>
支援員	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤換算方法で、一般入所者の数が15又はその端数を増すごとに1以上。 ・支援員のうち1人を主任支援員（常勤）とする。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><一般入所者とは></p> <p>入所者であって、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護、又は指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受けていないものをいう</p> </div>
看護師又は 準看護師 (以下、「看護職員」という。)	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤換算方法で、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上 ・看護職員のうち1人以上は、常勤
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ・1以上
調理員、事務員その他の職員	<p>当該施設の実情に応じた適当数。</p>

● 用語の定義（基準解釈第3-1（3））

① 「常勤換算方法」

当該養護老人ホームの職員の勤務延時間数を当該養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該養護老人ホームの職員の員数を常勤の職員の員数に換算する方法をいうものである。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

② 「勤務延時間数」

勤務表上、当該養護老人ホームの職務に従事する時間として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、職員1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

③ 「常勤」

当該養護老人ホームにおける勤務時間が、当該養護老人ホームにおいて定められている常勤の職員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

当該施設に併設される他の事業の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の職員が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、養護老人ホームに特別養護老人ホームが併設されている場合、養護老人ホームの施設長と特別養護老人ホームの施設長を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

④ 「前年度の平均値」

- イ 基準第12条第3項における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。
- ロ 新設（事業の再開の場合を含む。以下同じ。）又は増床分に関して、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、居室の利用人員数の合計の90%を入所者数とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における入所者延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における入所者延数を1年間の日数で除して得た数とする。
- ハ 減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の入所者延数を延日数で除して得た数とする。

- 盲養護老人ホーム等に置くべき生活相談員、支援員及び看護職員について
（視覚又聴覚に障害のある入所者の数が入所定員の7割を超える養護老人ホーム）

生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>常勤換算方法で、1に、入所者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上とすること。</u> ・ 生活相談員のうち入所者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を主任生活相談員（うち1人以上は常勤専従。ただし、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームであつて、入所者の処遇に支障がない場合には、当該養護老人ホームが行う当該事業に係る他の職務に従事することができる。）とする。
支援員	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>常勤換算方法で、別表の上記に掲げる一般入所者の数に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる支援員の数以上とすること。</u> ・ <u>支援員のうち1人を主任支援員とすること</u>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入所者の数が100を超えない盲養護老人ホーム等にあつては、常勤換算方法で、2以上とすること。</u> ・ <u>入所者の数が100を超える盲養護老人ホーム等にあつては、常勤換算方法で、2に、入所者の数が100を超えて100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上とすること。</u> ・ <u>看護職員のうち1人以上は、常勤</u>

別表（第12条関係）

130以上	121以上130以下	111以上120以下	101以上110以下	91以上100以下	81以上90以下	71以上80以下	61条70以下	51以上60以下	41以上50以下	31以上40以下	21以上30以下	20以下	一般入所者の数	支援員の数
18に、入所者の数が131を超えて10又はその端数を増すごとに1加えて得た数	18	16	14	14	12	11	10	8	7	6	5	4		

3. 設備に関する基準

● **構造設備一般原則**（基準第3条）

養護老人ホームの配置、構造及び設備は、日照、採光、換気等入所者の保健衛生に関する事項及び防災について十分考慮されたものでなければならない。

● **設備の専用**（基準第4条）

養護老人ホームの設備は、専ら当該養護老人ホームの用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。

● **規模**（基準第10条）

養護老人ホームは、20人以上の人員を入所させることができる規模を有しなければならない。

● **設備の基準**（基準第11条）

・ 養護老人ホームの建物（入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。以下同じ。）又は準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。）でなければならない。

・ 前項の規定にかかわらず、都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長）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、次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての養護老人ホームの建物であつて、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

- 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。

居室	<ul style="list-style-type: none">・ <u>1の居室の定員は、1人とする。</u>ただし、入所者への処遇上必要と認められる場合には、2人とするができる。・ 入所者1人当たりの床面積：<u>10.65㎡以上（内法での測定）</u>・ 地階に設けてはならない・ 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。・ <u>入所者の寝台及び身の回り品を各人別に収納することができる収納設備を設けること。</u>
----	--

静養室	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医務室又は職員室に近接して設けること。</u> ・ 原則として1階に設け、寝台又はこれに代わる設備を備えること。 ・ 地階に設けてはならない。 ・ 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 ・ 入所者の寝台及び身の回り品を各人別に収納することができる収納設備を設けること。
食堂	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
集会室	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
浴室	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
洗面所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>居室のある階ごとに設置。</u> ・ 入所者が使用するのに適したものであること。 (高さ、蛇口の構造や鏡の向き、手すり)
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>居室のある階ごとに、男子用と女子用を別に設置。</u> ・ <u>常夜灯の設置。</u>
医務室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法第7条に規定する診療所とすること。(所要の許可を得ていること。) ・ <u>入所者の診療に必要な医薬品・医療機器を備え、必要に応じて臨床検査設備を設けること。</u> ・ 現況が目的外使用となっていないこと。
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。</u> ・ 食器、調理器具等を消毒設備、食器、食品等の清潔保管設備、防虫及び防鼠設備を設けること。
宿直室	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
職員室	<u>居室のある階ごとに居室に近接して設けること。</u>
面談室	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
洗濯室又は洗濯場	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
汚物処理室	他の設備と区別された一定のスペースを有すること。
霊安室	その機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保すること。
廊下幅	<p>1. 3.5m以上(中廊下(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)の幅は1.8m以上)</p> <p>(内法での測定・手すりから測定)</p>
常夜灯	廊下、便所その他必要な場所に <u>常夜灯</u> を設けること。
階段	・ 階段の傾斜は緩やかにすること

4. 運営に関する基準

● 運営規程について（基準第7条）

運営規程を整備していること。規程の内容は、次の項目について定めていること。

＜運営規程の内容＞

- ① 施設の目的及び運営方針
- ② 職員の職種、人数及び職務の内容
- ③ 入所定員
- ④ 入所者の処遇の内容
- ⑤ 施設の利用に当たっての留意事項
- ⑥ 非常災害対策
- ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧ その他施設の運営に関する重要事項

（基準解釈第1－6）

基準第7条（運営規程）は、養護老人ホームの効果的な運営及び入所者に対する適切な処遇を確保するため、①から⑦までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを義務づけたものであるが、特に次の点に留意すること。

（1）職員の職種、数及び職務の内容（第2号）

職員の「数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第12条において置くべきとされている数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。

（2）入所定員

入所定員は、養護老人ホームの専用の居室の利用人員数の合計とすること。

（3）入所者の処遇の内容

入所者の処遇の内容とは、日常生活を送る上での一日の日課やレクリエーション、年間行事等を含めた処遇の内容を指すものであること。

（4）施設の利用に当たっての留意事項

養護老人ホームを利用する際に、入所者が留意すべき事項（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。

（5）非常災害対策

非常災害に関する具体的な計画を指すものであること。

（6）虐待の防止のための措置に関する事項（第7号）

第5の17の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、職員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

（7）その他施設の運営に関する重要事項

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

● 非常災害対策について（基準第8条）

- ① 養護老人ホームは、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しなければならない。
- ② 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なわなければならない。
- ③ 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。**

○非常災害対策

（基準解釈第1－7 基準条例第5条 消防規則第3条、第4条 県通知福第379号 社施第5号 特別措置法第7条 社施第107号 水防法第15条 土砂防止法第8条 地域法第71条）

- ① 資格を有する防火管理者が選任され、所轄消防署に届出されていること。
- ② 災害対策推進員を任命していること。
※施設の職員のうちから施設長等が任命する。他の職務と兼任することができる。
- ③ 非常災害に関する具体的計画（消防計画、風水害、地震対策、津波避難等計画）が定められていること。
※洪水、土砂災害、津波災害が想定される地域にあつては、それらに対する情報連絡、避難体制等を含む内容であること。
- ④ 非常災害に関する具体的計画（消防計画等）が職員に周知されていること。
※各職員の非常災害対策編成表、避難場所、避難誘導経路及び消防用設備配置場所を事務室、詰め所、宿直室、廊下等の見やすい場所に掲示していること。
- ⑤ 非常時の際の関係機関への連絡及び地域協力体制が確保されていること。
※市町村、消防機関、近隣施設、病院等相互間の連携や地域住民等との連携協力体制が確保されていること。
- ⑥ 避難及び消火訓練を年2回以上実施しているとともに、いずれの訓練の実施も事前に消防機関へ通報していること。
- ⑦ 入所施設として、夜間の防災体制を確保するとともに、夜間又は夜間を想定した訓練を実施していること。
- ⑧ 避難訓練等の内容について、記録を整備していること。
- ⑨ **基準第8条第3項は、養護老人ホームが前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。**

【よくある指導内容】

- ・夜間を想定した消防訓練が行われていなかったため、消防訓練（消火・避難訓練）を年2回以上実施し、このうち避難訓練については、年1回夜間又は夜間を想定した訓練とすること。

○消防用設備（消防法第17条 社施第107号）

① 法令等に定める消防用設備（消火設備、警報設備、避難設備等）を設置していること。

※各設備（スプリンクラー、屋内消火栓、非常通報装置等）に故障等の不備がないこと。

② 消防設備の法定点検が実施されていること。

※消防用設備等自主点検結果記録簿、消防機関に対する年1回の点検結果報告記録

<点検期間>

- ・ 外観点検（破損、変形の有無等） 6カ月毎
- ・ 機能点検（作動、性能試験） 6カ月毎
- ・ 総合点検（総合的な機能確認） 1年毎

③ 火災発生の未然防止の措置が適切であること。

- ・ 壁、天井等の内装やカーテン、じゅうたん等については、防災化、難燃化対応となっていること。
- ・ 布団、毛布、シーツ等の寝具類は防災性能を有するものを積極的に使用していること。（努力義務）
- ・ やむを得ずストーブを使用する場合、強制対流型のストーブ又はこれと同等以上の安全性を有する器具を使用していること。（努力義務）
- ・ 各部署に火気取締責任者を定めていること。
- ・ 喫煙については、指定した場所での喫煙としていること。
- ・ 夜間においては、可燃物のあるリネン室、倉庫等人気のない密室について施錠していること。
- ・ 夜間に勤務する者は、夜間の巡回を行っていること。
- ・ 事務室、介護職員室、宿直室等必要な場所に非常通報装置を設置していること。
- ・ 寝たきり等最も重度な者のための居室は、極力1階又は避難の容易な場所としていること。
- ・ 救助された者を一時的に收容するなどのため、近隣施設・病院等、地域住民ボランティア組織等と連携を密にするなど、協力体制が整備されていること（努力義務）

④ 消防署の立入検査結果通知書が保管され、それによる改善指示事項に対する処置及びその改善報告が適切に行われていること。

○地震・津波対策の実施（災害対策マニュアル 通知長第672号）

① 立地条件を確認し、危険があれば市町村防災担当部局や消防署と協議する。

耐震診断を受け（昭和56年5月31日以前の建築物）、対策を講じる。

② 地震に対する室内対策が十分であること。

- ・ 家具類やテレビ・冷蔵庫などの電器製品、点滴台など備品の転倒・移動防止を図っている。（L字金具等の使用や床、壁への固定など）
- ・ 家具類の天板上に物を置いていない。
- ・ 家具類の棚などから収納物がはみ出したり、重心が高くなっていない。
- ・ 収納物が飛び出さないよう、引き出し・扉の開き防止対策をしている。（引き違い扉やセーフティロック付きの物を採用するなど）
- ・ ベッドなどのキャスター付き備品類、車椅子、配膳車、処置車、汚物処理車などは固定ないしストッパーにより停止している。
- ・ ガラスに飛散防止フィルムを貼っている。
- ・ ガラス類の前に倒れやすいものを置いていない。

- ・ 照明器具、空調設備、壁掛け時計・温度計、額縁・パネル、掲示板等が落下しないようにしている。
- ・ 非常口や避難経路に倒れやすいものや地震時に障害となるものがない。
- ・ 備蓄食料、衛生材料（紙おむつなど）や非常用情報通信機器などは地震や津波の被害を受けにくい場所に保管している。

- ③ 屋根瓦や門、塀、自動販売機などの危険除去に努め、不要なものは撤去する。
特に津波が予想される施設にあっては、自動車などの施設内流入にも対処する。

● **記録の整備について**（基準第9条 基準条例第3条第2項）

- ① 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 養護老人ホームは、入所者の処遇の状況に関する次の各項目に掲げる記録を整備し、**当該処遇を行った日から5年間保存**しなければならない。

- ・ 処遇計画
- ・ 行った具体的な処遇の内容等の記録
- ・ 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
- ・ 苦情の内容等の記録
- ・ 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

（基準解釈第1－8）

基準第9条（記録の整備）は、**養護老人ホームの日々の運営及び財産並びに入所者の処遇の状況等に関する一切の事実を正確に記録し、常に当該養護老人ホーム実情を的確に把握するため、少なくとも次に掲げる記録を備えなければならないこととしたものであること。**

なお、社会福祉法人が整備すべき会計経理に関する記録については、「社会福祉法人会計基準の制定について」（平成12年2月17日社援第310号大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）により別途通知しているので留意すること。

（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、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

● 入退所について（基準第14条）

- ① 養護老人ホームは、入所予定者の入所に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。
- ② 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常に配慮しなければならない。
- ③ 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生活環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助に努めなければならない。
- ④ 養護老人ホームは、入所者の退所に際しては、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。
- ⑤ 養護老人ホームは、入所者の退所後も、必要に応じ、当該入所者及びその家族等に対する相談援助を行うとともに、適切な援助に努めなければならない。

（基準解釈第5－1）

（1）基準第14条第1項は、養護老人ホームに入所しようとする者に対し、日常生活の自立を図るとともに社会復帰を目指すうえでどのような生活支援が必要であるかについて判断するため、その者の心身の状況や家族等の状況、生活歴等、必要な事項について把握し、解決すべき問題の状況を明らかにすることが重要であると規定したものである。

（2）同条第2項は、入所者が再び在宅において生活できるかどうかについて常に配慮し、

退所が可能となった場合を念頭に置きつつ、在宅での生活に資する処遇を行うことが必要であることを規定したものである。

- (3) 同条第3項は、入所者が在宅において生活することができると判断される状態となった場合には、その者が円滑に在宅での生活に移行できるよう、本人又は家族との話し合いの場を設けること等により、在宅復帰後における不安や疑問の解消を図るとともに、在宅における自立した日常生活の継続に資する助言や指導等、必要な援助を行うよう努めるべきことを規定したものである。
- (4) 同条第4項は、退所が可能となった入所者の退所を円滑に行うとともに、自立した生活を継続させるため、主として主任生活相談員及び生活相談員が中心となって、主治の医師をはじめとする保健医療サービスや福祉サービスを提供する者等と十分に連携を図り、継続的な支援を行う体制づくりを行うよう努めるべきことを規定したものである。
- (5) 同条第5項は、退所した入所者が、自立した生活を継続するために、当該者やその家族に対する継続的な支援を行うことが重要であり、当該者が在宅において生活を営むうえで解決すべき課題を抱えている場合等には、地域包括支援センター等との連携を通じるなどして、必要に応じ、入所者又はその家族等に対し、健康、生活状況等に関する相談に応じる等、適切な援助をするよう努めるべきことを規定したものである。

● 処遇計画について（基準第15条）

- ① 養護老人ホームの施設長は、生活相談員に処遇計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- ② 生活相談員は、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、他の職員と協議の上、その者の処遇計画を作成しなければならない。
- ③ 生活相談員は、処遇計画について、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。

（基準解釈第5-2）

- (1) 入所者の処遇に関する計画（以下「処遇計画」という。）の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することとならないように留意すること。
- (2) 当該処遇計画の作成に当たり、入所者が指定居宅サービス等（介護保険法第7条第18項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）を利用している場合は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する居宅介護支援計画又は地域包括支援センターの職員が作成する介護予防支援計画の内容について留意すること。
また、入所者が特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護のサービスを受けている場合には、特定施設の計画作成担当者が作成する特定施設サービス計画の内容について留意すること。
- (3) 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こと。
- (4) 養護老人ホームの特性に沿った処遇計画の在り方については、今後、研究を行う必要があるが、当分の間、当該処遇計画は、「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)等を参考に作成するものとし、入所者の個別支援に資する適切な手法により行うこと。

● 処遇の方針について (基準第16条 身体手引き)

- ① 養護老人ホームは、入所者について、その者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、その心身の状況等に応じて、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を妥当適切に行わなければならない。
- ② 入所者の処遇は、処遇計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して、行わなければならない。
- ③ 養護老人ホームの職員は、入所者の処遇に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- ④ 養護老人ホームは、入所者の処遇に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為 (以下、「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。

＜身体的拘束等禁止の対象となる具体的行為例＞

- ・ 徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又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。
- ・ 車椅子や椅子からずり落ちたり、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、車椅子テーブルをつける。
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 自分の意志で開けることができない居室等に隔離する。

- ⑤ 養護老人ホームは、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- ⑥ 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。

・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会 (テレビ電話装置その他の情報通信機器 (以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、支援員その他の従業者に周知徹底を図ること。

- ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・ 支援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。

(基準解釈第5-3)

(1) 基準第16条第1項は、養護老人ホームが、入所者の自立した日常生活に資する支援と社会復帰の促進を図ることを目指す施設であることを十分に踏まえ、処遇に当たらなければならないことを規定したものである。

(2) 同条第3項で定める「処遇上必要な事項」とは、処遇計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

また、入所者が指定居宅サービス等を利用している場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する居宅介護支援計画又は地域包括支援センターの職員が作成する介護予防支援計画の内容について留意すること。

(3) 同条第4項及び第5項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

なお、当該記録は5年間保存しなければならない。

(4) 同条第6項第1号の「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。

なお、身体的拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、**関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。**身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。**また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。**この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「**医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス**」、厚生労働省「**医療情報システムの安全管理に関するガイドライン**」等を遵守すること。養護老人ホームが、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。
- ② 支援員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。
- ③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。
- ④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束

等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

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 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

(5) 同条第6項第2号の「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

① 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方

② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

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

(6) 同条第6項第3号の支援員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該養護老人ホームにおける指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該養護老人ホームが指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。

【よくある指導内容】

- ・身体的拘束にあたり、施設としてその必要性を判断した記録が確認できなかった。今後は、施設として判断した記録を必ず残すこと。

● 食事について（基準第17条）

養護老人ホームは、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。

（基準解釈第5-4）

食事の提供は、次の点に留意して行うものとする。

(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。

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) 調理について

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) 適時の食事の提供について

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について

食事の提供に関する業務は養護老人ホーム自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の施設長が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

(5) 居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲などの心身の状態等を当該入所者の食事の的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

(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

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50人を超えない養護老人ホームであって、栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士）を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

● 生活相談等について（基準第18条）

- ① 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。
- ② 養護老人ホームは、入所者に対し、処遇計画に基づき、自立した日常生活を営むために必要な指導及び訓練その他の援助を行わなければならない。
- ③ 養護老人ホームは、要介護認定（介護保険法（平成9年法律第123号）第19条第1項に規定する要介護認定をいう。）の申請等、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、当該入所者の意思を踏まえて速やかに必要な支援を行わなければならない。
- ④ 養護老人ホームは、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。
- ⑤ 養護老人ホームは、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。
- ⑥ 養護老人ホームは、入所者に対し、退所後の地域における生活を念頭に置きつつ、自立的な生活に必要な援助を適切に行わなければならない。
- ⑦ 養護老人ホームは、1週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清しきししなければならない。
- ⑧ 養護老人ホームは、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜レクリエーション行事を行わなければならない。

(基準解釈第5-5)

- (1) 基準第18条第1項の規定は、常時必要な指導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こと。
なお、相談に当たっては、管理規程に従うべきことは勿論であるが、さらに入所者の年齢、性別、性格、生活歴及び心身の状況等を考慮して個別的な処遇方針を定めることが適当であること。
- (2) 同条第3項は、養護老人ホームは、要介護認定に係る申請や証明書の交付等、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、必要な支援を行わなければならないこととしたものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。併せてこれらについては、その経過を記録しておくこと。
- (3) 同条第4項は、養護老人ホームは、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、入所者と家族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。
- (4) 同条第5項は、養護老人ホームは、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めなければならないこととするものである。
- (5) 養護老人ホームは、入所者の生活意欲の増進等を図るため、その身体的、精神的条件に応じた減退機能の回復訓練又は機能減退防止のための訓練に、つねに参加できるようにその機会を与えるとともに、日常生活及びレクリエーション行事の実施等に当たっても、その効果を配慮すること。
- (6) 生活相談等に当たっては、いたずらに入所者を強制し自由を拘束することとならないよう留意すること。

● 居宅サービス等の利用について (基準第19条)

養護老人ホームは、入所者が要介護状態等（介護保険法第20条に規定する要介護状態等をいう。）となった場合には、その心身の状況、置かれている環境等に応じ、適切に居宅サービス等（同法第23条に規定する居宅サービス等をいう。以下同じ。）を受けられるよう、必要な措置を講じなければならない。

(基準解釈第5-6)

養護老人ホームは、入所者が要介護状態又は要支援状態となった場合に、入所者が必要とする介護保険サービスを円滑に受けられるよう、入所者に対し、近隣の居宅介護支援事業者や居宅サービス事業所に関する情報提供を行うなど、必要な措置を行わなければならないことを規定したものである。

● **健康管理について（基準第20条）**

養護老人ホームは、入所者について、その入所時及び毎年定期的に2回以上健康診断を行わなければならない。

（基準解釈第5-7）

① 入所時の健康診断が行われていること。

② 入所後の定期健康診断が行われていること。

※定期健康診断は年2回実施していること。

③ 検査実施内容に欠けるものはないこと。

④ 健康診断の記録は適切に行われ、その記録は個人別に適切に整理されていること。

⑤ 病状把握など、日常の健康管理の状況が適切であること。

※看護日誌、ケース記録から入所者の健康状況が確認できること。

⑥ 夜間及び緊急時の連絡体制が整備されていること。

※夜勤者又は宿直者から看護師、施設責任者、関係医療機関等への連絡手順、連絡方法等が整備され、その内容が関係者に周知されていること。

⑦ 医師の配置等が適切であること。以下の点に留意すること。

- ・ 医師・看護職員は常に入所者の健康管理に努め、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとっていること。
- ・ 医師による入所者の健康手帳への記録は適切であること。なお、健康手帳を有していない者にはその必要はないこと。
※健康診断の状況、特記事項について記録されていること。
- ・ 嘱託医師と契約書又は委嘱状等を取り交わしていること。
※嘱託医の週当たりの勤務日数、1日当たりの診療時間、診療人数、報酬等の実態が契約書等の内容と一致していること。
- ・ 医務室は、医療法上の適用を受ける施設として、許可を受けていること。
- ・ 医務室は、保険医療機関の指定を受けていること。
- ・ 医務室に必要な医薬品、医療機器を備え、必要に応じて臨床検査設備を備えていること。
- ・ 治療薬品等の受け払い簿は、整備されていること。
※治療薬品等は、入所者の安全対策上支障のないよう、施錠した場所に保管していること。
- ・ 施設外診療（通院、入院）の受診者についての病状把握も適切に行われていること。
※病状把握が関係書類で確認できること。
- ・ 入院治療を必要とする入所者のために、協力医療機関を定めていること。
また、協力歯科医療機関も定めていることが望ましい。”
※場所、協力内容等が、契約内容から確認できること。

● **施設長の責務について（基準第21条）**

① 養護老人ホームの施設長は、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 養護老人ホームの施設長は、職員に第七条から第九条まで、第14条から第20条ま

で及び次条から第30条までの規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

● 生活相談員の責務について（基準第22条）

① 生活相談員は、処遇計画を作成し、それに沿った支援が行われるよう必要な調整を行うほか、次に掲げる業務を行わなければならない。

- ・ 入所者の居宅サービス等の利用に際し、介護保険法第8条第21項に規定する居宅サービス計画又は同法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画の作成等に資するため、同法第8条第21項に規定する居宅介護支援事業又は同法第8条の2第18項に規定する介護予防支援事業を行う者と密接な連携を図るほか、居宅サービス等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連携に努めること。
- ・ 苦情の内容等の記録を行うこと。
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録を行うこと。

② 主任生活相談員は、前項に規定する業務のほか、養護老人ホームへの入所に際しての調整、他の生活相談員に対する技術指導等の内容の管理を行うものとする。

③ ①②の規定にかかわらず、生活相談員が置かれていない外部サービス利用型養護老人ホームにあっては、主任支援員が①②に掲げる業務を行うものとする。

（基準解釈第5－8）

（1）基準第22条第1項の規定は、養護老人ホームの生活相談員の責務を定めたものである。生活相談員は、基準第15条の業務のほか、処遇計画に沿った支援が行われるよう、必要に応じ、当該養護老人ホームの職員の業務について調整を行うとともに、施設外の保健福祉サービスを行う者や市町村等、必要な機関との調整を行うことを基本とし、その上で、第1号から第3号までに掲げる業務を行うものである。

（2）同条第2項に規定する主任生活相談員は、相談援助に係る業務について経験を有する生活相談員等が行うものであり、他の生活相談員の業務に対する指導的役割を担うものである。

（3）同条第3項の生活相談員が置かれていない場合とは、定員30人以下で、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けているときを指すものである。

● 勤務体制の確保について（基準第23条）

① 養護老人ホームは、入所者に対し、適切な処遇を行うことができるよう、職員の勤務の体制を定めておかななければならない。

② 前項の職員の勤務体制を定めるに当たっては、入所者が安心して日常生活を送るために継続性を重視した処遇を行うことができるよう配慮しなければならない。

③ 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。

- ④ 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。

(基準解釈第5-9)

基準第23条は、入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- (1) 同条第1項は、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、生活相談員及び支援員等の配置、施設長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、職員の勤務体制を定めるに当たっては、第16条第1項の処遇の方針を踏まえ、可能な限り継続性を重視し、個別ケアの視点に立った処遇を行わなければならないこととしたものであること。
- (3) 同条第3項前段は、当該養護老人ホームの職員の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。また、同項後段は、養護老人ホームに、入所者に対する処遇に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、入所者に対する処遇に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体のケアを行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。）附則第5条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。養護老人ホームは、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての職員に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した職員（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。

- (4) 同条第4項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに

労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、入所者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

① 事業者が講ずべき措置の具体的内容

事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上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）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上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であるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ア 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。

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

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

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

② 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。福祉・介護現場では特に、入所者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、①の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。

【よくある指導内容】

- ・勤務表が、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記載されていなかったので記載すること。

● 業務継続計画の策定等について（基準第23条の2）

- ① 養護老人ホームは、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- ② 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 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。

（基準解釈第5-10）

（1）基準第23条の2は、養護老人ホームは、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、養護老人ホームの事業を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、養護老人ホームに対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第23条の2に基づき施設に実施が求められるものであるが、他の社会福祉施設・事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、職員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましい。

なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

（2）業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

① 感染症に係る業務継続計画

- ア 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）
- イ 初動対応
- ウ 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

ア 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）

イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

ウ 他施設及び地域との連携

(3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

(4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。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。

● 衛生管理等について（基準第24条）

① 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 養護老人ホームは、当該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。

・ 当該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、支援員その他の職員に周知徹底を図ること。

・ 当該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。

・ 当該養護老人ホームにおいて、支援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。

・ 前3号に掲げるもののほか、別に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応等に関する手順に沿った対応を行うこと。

(基準解釈第5-11)

(1) 基準24条第1項は、養護老人ホームの必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ・ 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ずること。
- ・ 養護老人ホームは、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。
- ・ 養護老人ホームは、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。
- ・ 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、適切な措置を講ずること。
- ・ 定期的に、調理に従事する者の検便を行うこと。

(2) 基準第24条第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱とすること。

① 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、栄養士、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。

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

② 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

当該施設における「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、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・分泌物・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上記の関係機関への連絡体制を整備

し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。

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**

支援員その他の従事者に対する「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」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。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても施設の指針が周知されるようにする必要がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えない。

④ **感染症の予防及びまん延の防止のための訓練**

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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第11条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- ⑤ なお、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っても、一定の場合を除き、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条第2項に規定す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、支援員その他の従事者に対し、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。

【よくある指導事項】

- ・ 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が整備されていなかった。
また、研修も実施されていなかったため、指針を整備し、定期的に研修を行うこと。

● 協力病院等について（基準第25条）

- ① 養護老人ホームは、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めておかなければならない。
- ② 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。

（基準解釈第5-12）

- （1）養護老人ホームでは対応しきれない医学的判断・治療が必要となるケースについて迅速かつ適切に対応するため、これらの者に対する医療的処遇を円滑に行うことができる一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こと。
- （2）基準第25条第1項の協力病院及び第2項の協力歯科医療機関は、養護老人ホームから近距離にあることが望ましい。

● 秘密保持等について（第26条）

- ① 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 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。

（基準解釈第5-13）

- （1）基準第26条第1項は、養護老人ホームの職員に、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- （2）同条第2項は、養護老人ホームに対して、過去に当該養護老人ホームの職員であった者が、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう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、養護老人ホームは、当該養護老人ホームの職員が、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

● 苦情への対応について（第27条）

- ① 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 養護老人ホームは、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- ③ 養護老人ホームは、その行った処遇に関し、市町村から指導又は助言を受けた場合は、

当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

- ④ 養護老人ホームは、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- ⑤ 養護老人ホームは、社会福祉法第83条に規定する運営適正化委員会が行う同法第815条第1項の規定による調査にできる限り協力しなければならない。

(基準解釈第5-14 基準条例第3条第2項)

(1) 基準第27条第1項にいう「窓口を設置する等の必要な措置」

- ① 施設長が苦情受付担当者を指名する等苦情受付の窓口の決定
- ② 施設内における苦情解決の手續の明確化
- ③ 苦情受付の窓口及び苦情解決のための手續の入所者及び施設職員に対する周知等
なお、その他の関連する事項については、平成12年8月22日障第615号、老発第598号、児発第707号厚生省大臣官房障害保健福祉部長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知「児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令の施行について」により別途通知しているので参考にされたい。

(2) 同条第2項は、苦情に対し養護老人ホームが組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（養護老人ホームの提供する処遇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、養護老人ホームは、苦情が処遇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、処遇の質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。

● 地域との連携等について（基準第28条）

- ① 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 養護老人ホームは、その運営に当たっては、その措置に関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(基準解釈第5-15)

(1) 基準第28条第1項は、養護老人ホームが地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努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、基準第2条第3項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、市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、「市町村が実施する事業」には、**介護サービス相談員派遣事業のほか**、広く市町村が老人クラブ、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について（基準第29条）

- ① 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、次に定める措置を講じなければならない。
 - ・ 事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
 - ・ 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、職員に周知徹底する体制を整備すること。
 - ・ 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び支援員その他の職員に対する研修を定期的に行うこと。
 - ・ 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 養護老人ホームは、入所者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ③ 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 養護老人ホームは、入所者に対する処遇により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

（基準解釈第5－16 基準条例第3条第2項）

（1）事故発生の防止のための指針（第1項第1号）養護老人ホームが整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ・ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ・ 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
- ・ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ・ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ・ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・ 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（第1項第2号）

養護老人ホームが、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。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 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、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、結果等をとりとまとめ、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。

(3) 事故発生の防止のための委員会 (第1項第3号)

養護老人ホームにおける「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長、医師、看護職員、支援員、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、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

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

なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。

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

(4) 事故発生の防止のための職員に対する研修 (第1項第3号)

支援員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該養護老人ホームにおける指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該養護老人ホームが指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。

(5) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者 (第1項第4号)

養護老人ホームにおける事故発生を防止するための体制として、(1)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者と同一の従業者が務めることが望ましい。

(6) 事故発生時の対応 養護老人ホームは、入所者の日常生活や処遇上に事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該入所者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講ずべきこととするとともに、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、また、入所者に対し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。

なお、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は、5年間保存しておかなければならない。このほか、以下の点に留意するものとする。

① 養護老人ホームは、入所者の日常生活や処遇上に事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。

③ 養護老人ホームは、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

● 虐待の防止について（基準第30条）

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、職員に周知徹底を図ること。
- ② 当該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 当該養護老人ホームにおいて、職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- 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。

（基準解釈第5－17）

基準第30条は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、高齢者の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、養護老人ホームは虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入所者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・ 虐待の未然防止

養護老人ホームは高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら入所者のケアにあたる必要があり、第2条の基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、職員にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、職員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護施設の職員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

養護老人ホームの職員は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、虐待等を早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・ 虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、養護老人ホームは当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確

実に防止するための対策を検討する委員会であり、施設長を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に職員に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他の社会福祉施設・事業所との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、職員に周知徹底を図る必要がある。

ア 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること

イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

エ 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

オ 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

カ 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

キ 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

② 虐待の防止のための指針（第2号）

養護老人ホームが整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方

イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項

ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

カ 成年後見制度の利用支援に関する事項

キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

ク 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）

職員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該養護老人ホ

ームにおける指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該養護老人ホームが指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）

養護老人ホームにおける虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

● **電磁的記録について**（基準第31条）

養護老人ホーム及びその職員は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

（基準解釈第6）

基準第31条は、養護老人ホーム及び養護老人ホームにおいて入所者の処遇に携わる者（以下「施設等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、施設等は、この省令で規定する書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

（1）電磁的記録による作成は、施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。

（2）電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。

① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法

（3）その他、基準第31条において電磁的記録により行うことができるとされているものは、（1）及び（2）に準じた方法によること。

（4）また、電磁的記録により行う場合は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

● 入所者預り金・遺留金品について

(基準第18条 基準解釈第5条 通知長第718号 法第11条、第27条)

(1) 預り金

- ① 要介護者認定に係る申請や証明書の交付等、入所者が必要とする手続き等について、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、必要な支援を行うこと。
- ② 特に、金銭にかかわ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、併せてこれらについては、その経過を記録しておくこと。

<確認事項>

- ・ 預り金は、入所者別の個人通帳になっていること。
- ・ 現金による預り金は、最小限にとどめていること。
- ・ 預り金台帳への記載は、受払のある都度記帳されていること。
- ・ 預り金台帳、現金、預貯金通帳、預り金等入金依頼書、出金依頼書、受領書の数値が、整合していること。
- ・ 引き渡しに当たっては、入所者から受領印等を徴していること。
- ・ 複数の職員が立ち会って確認していること。
- ・ 多額の預り金を長期に亘って預かっていないこと。
- ・ 自己管理が可能な者の所持金まで、一律に預り金として管理していないこと。
- ・ 本人管理の場合は、鍵の掛かる保管場所を確保していること。
- ・ 本人又は家族等へ定期的に状況報告をしていること。

(2) 遺留金品

※身元引受人に対し、適正に精算していること。

- ・ 領収書等を徴していること。
- ・ 寄付金扱いとなったものには、所定の書類が整っていること。
- ・ 退所（退去）者の金品等の処理について、その状況を遅滞なく記録していること。
(日時、内容、面談、金品等、相手方等)

※市町村の措置者については、市町村の指示を得ていること。

● 職員の会議について (基準23条 基準解釈第5条 社福法第89条)

- ① 職員会議は、定期的に及び必要な場合には随時に開催し、その内容を会議録に記録するとともに、重要な事項については職員等へ周知を図っているか。

※施設の民主的で効率的な運営を確保し、職員の資質の向上と円滑な協働を推進して、入所者に対するサービスの向上を図る会議内容となっていること。

※会議録には、開催年月日、出席者名、議題、発言要旨、結論等が記録され、施設長の決裁があること。

● 職員の研修について (基準23条 基準解釈第5条 社福法第89条)

- ① 人権擁護推進員を任命していること。

※施設の職員のうちから施設長等が任命する。他の職務と兼任することができる。

(平成25年4月1日施行)

※人権擁護に関する研修を年1回以上実施すること。

- ② 年間の施設全体の研修計画を立てていること。
 ※研修目的、受講対象者区分等により体系的に整理され、作成されていること。
 ※人権研修が組み込まれていること。
- ③ 施設内研修は、研修目的、講師、実施方法、受講対象者等を明確にして実施すること。
 ※研修内容にあわせて、効率的に開催されていること。
- ④ 施設外研修は、その研修目的に応じて所要の職員を選定し、個々の研修の成果が施設全体にも広がるよう工夫していること。
 ※参加職員に偏りがないう配慮した上、積極的に参加を促していること。

● 職員の健康管理について

(労働規則第43条、第44条 労働法第10条、第12条、第13条、第18条
腰痛指針)

- ① 職員の健康診断が適切に行われていること。
 ※採用時の健康診断及び定期健康診断は、業務上の安全衛生の確保、疾病の早期発見のため、使用者の義務であること。
- ・ 夜勤職員 6ヵ月に1回以上、その他の職員 1年に1回以上
 - ・ 職員健康診断書(5年保存)で受診状況確認
- <検査内容>
- ア 既往歴及び業務歴の調査
 - イ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
 - ウ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力(1000ヘルツ及び4000ヘルツの音の聴力)の検査
 - エ 胸部エックス線検査及び喀痰(かくたん)検査
 - オ 血圧の測定
 - カ 血色素量及び赤血球数の検査(貧血検査)
 - キ 肝機能検査
 - ク 血中脂質検査
 - ケ 血糖検査
 - コ 尿検査
 - サ 心電図検査
- ※厚生労働大臣が定める基準に基づき、ウ、エ、カ～ケ、サは医師の判断で省略可。
 特定業務(深夜業を含む業務)従事者は、配置換え及び6ヵ月以内毎に検査。
 エは1年に1回、カ～ケまでとサは医師の判断で省略可。
- ② 常時50人以上の施設については、衛生管理者及び産業医を選任し、労働基準監督署に届出していること。
 ※労使で構成する衛生委員会を設け、法定の事項を調査審議し、事業者に対し意見を述べさせること。(月1回)
- ③ 腰痛に関する健康診断を6ヵ月以内毎に実施していること。
 ※対象：介護・看護等の作業に常時従事する労働者
 問診、自覚症状の有無の検査(左記の結果、医師が必要と認める者は脊柱の検査、神経学的検査、画像診断、運動機能テスト等)

【よくある指導内容】

- ・介護及び看護業務に従事する職員の腰痛に関する健康診断が6ヶ月以内ごとに実施されていないため、1年に1回の定期健診に加えて、6ヶ月以内ごとに腰痛に関する健康診断を行うこと。
- ・夜勤職員が、1年に1回の定期健診のみ受診していたため、6ヶ月に1回以上に改めること。

5. 根拠法令等について

省略形態	根拠法令等
基準	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和41年7月1日厚生省令第19号）
基準解釈	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成12年3月30日老発第307号）
法	老人福祉法（昭和38年7月11日法律133）
基準条例	和歌山県養護老人ホームの設置及び運営に関する基準を定める条例（平成24年10月5日条例第60号）
条例実施要綱	和歌山県老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例実施要綱（平成25年4月1日施行）
H26長第718号	指定居宅サービス事業所及び老人福祉施設等の適正な運営について（平成27年2月18日和歌山県長寿社会課通知長第718号）
H12老企43号	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（平成12年3月17老企第43号）
身体手引き	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日老発第155号）「身体拘束ゼロの手引き」
レジオネラ症防止	社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について（平成15日7月25日社援基発第07250001号）
高齢者虐待防止	高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年11月9日法律第124号）
S62社施第38号	保護施設等における調理業務の委託について（昭和62年3月9日社援第38号）
H9社援施第65号	社会福祉施設における衛生管理について「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月31日社援施第65号）
H20雇児総発・障発・	社会福祉施設等における職員の安全確保等について（平成20

老計発第 0307001 号	年 3 月 7 日雇児総発・障発・老計発第 0307001 号)
社福法	社会福祉法 (昭和 26 年 3 月 29 日法律第 45 号)
労働規則	労働安全衛生規則 (昭和 47 年労働省令第 32 号)
労働法	労働安全衛生法 (昭和 47 年法律第五十七号)
腰痛規則	職場における腰痛予防対策指針 (平成 25 年 6 月 18 日)
消防規則	消防法施行規則 (昭和 36 年自治省令第 6 号)
県通知福第 379 号	社会福祉施設及び病院等の災害時要援護者施設における防災対策について (平成 19 年 6 月 20 日県通知福第 379 号)
S55 社施第 5 号	社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について (昭和 55 年 1 月 16 日社施第 5 号)
特別措置法	南海トラフ地震に係る防災対策の推進に関する特別措置法 (平成 14 年 7 月 26 日法律 92 号)
S62 社施第 107 号	社会福祉施設における防火安全対策の強化について (昭和 62 年 9 月 18 日社施第 107 号)
水防法	水防法 (昭和 24 年律第 193 号)
地域法	津波防災地域づくりに関する法律 (平成 23 年 12 月法律)
土砂防止法	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 27 年 1 月 18 日法律)
災害対策マニュアル	高齢者福祉施設における災害対応マニュアル作成の手引き (平成 22 年 3 月和歌山県長寿社会課)
H22 長第 672 号	社会福祉施設等における家具等備品の転倒防止対策「室内対策」の取り組みについて (平成 22 年 12 月 22 日和歌山県長寿社会課長通知長第 672 号)
H8 社援施第 116 号	社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について (平成 8 年 7 月 19 日社援施第 116 号)