

令和 7 年度 介護保険事業者等集団指導

介護老人福祉施設【資料編】

和歌山県介護サービス指導課

●介護老人福祉施設、特別養護老人ホームとは

(老人福祉法)

第20条の5

特別養護老人ホームは、第11条第1項第2号の措置に係る者又は介護保険法の規定による地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る地域密着型介護サービス費若しくは介護福祉施設サービスに係る施設介護サービス費の支給に係る者その他の政令で定める者を入所させ、養護することを目的とする施設とする。

(介護保険法)

第8条第27項

この法律において「介護老人福祉施設」とは、老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホーム（入所定員が30人以上であるものに限る。以下この項において同じ。）であって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設をいい、「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。

※29人以下は、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（市町村指定）

●入所対象者

平成27年4月1日以降、指定介護老人福祉施設は、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることとされ、原則「要介護3」以上が入所対象となった。

一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事情が認められる場合には、要介護1又は2であっても、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会における検討を経て、特例的に指定介護老人福祉施設への入所を認めることとされた（特例入所）。

（1）介護老人福祉施設の入所の対象となる者

入所の対象となる者は、次の①及び②のいずれかに該当する者で常時介護を必要とし、かつ、居宅において継続して介護を受けることが困難なもの。

①要介護3から要介護5までの要介護者

②要介護1又は2の要介護者で、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であると認められる場合（特例入所）

（2）特例入所の要件の判定について

- ・特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営む事が困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。

①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。

④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

- ・特例入所の要件に該当することの判定に際しては、特例入所の入所判定が行われるまでの間に、施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（以下、「保険者市町村」という。）との間で情報共有等を行うこと。

なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等があるのであれば、次のいずれかの取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。

- ①特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合において、施設は保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。
- ②①の求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。

※ 詳細については、和歌山県ホームページの「きのくに介護 de ネット」に掲載している「和歌山県指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所指針（標準例）」参照

1 人員に関する基準

従業者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、この限りでない。

※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は、機能訓練指導員及び介護保険法に定める介護支援専門員並びに併設される短期入所生活介護事業における同職との兼務を除き、ただし書きの規定は適用されない。

※各職種の基準にある「入所者の数」については、「前年度の平均値」を用いて、算出すること。

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
生活相談員	<u>(原則) 常勤、入所者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上</u> 【資格要件】 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 ＜和歌山県における生活相談員の資格要件＞ (1) 社会福祉主事 (2) 社会福祉士 (3) 精神保健福祉士 (4) 介護支援専門員 (5) 介護福祉士 (6) その他同等以上と認められる能力を有する者 (介護業務の実務経験が 1 年以上ある者) (参考) 特養の入所者 110 人、併設する短期入所の利用者数 20 人 合計 130 人の場合 必要な生活相談員の員数は、$110 + 20 = 130$ 人 ← 生活相談員は 100 名又はその端数を増す毎に 1 以上となり、常勤で 2 以上の配置があれば本体・短期入所共に基準を満たすこととなる。
介護職員又は看護職員 (看護職員：看護師若しくは准看護師)	① 介護職員及び看護職員の総数； <u>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</u> ② 看護職員の数 ・入所者の数が 30 以下 : 常勤換算方法で <u>1 以上</u> ・入所者の数が 30 超 50 以下 : 常勤換算方法で <u>2 以上</u> ・入所者の数が 50 超 130 以下 : 常勤換算方法で <u>3 以上</u> ・入所者の数が 130 超 : 常勤換算方法で <u>3 + (入所者 50 増毎に 1) 以上</u> ③ 看護職員のうち、<u>1 人以上は常勤</u>

	(参考) 看護職員の数について 併設される指定短期入所生活介護事業所の定員が 20 人以上の場合は、短期入所生活介護事業所において看護職員を 1 名以上常勤配置 例 1) <u>特養の入所者数 50 人、併設する短期入所の利用者数 10 人 合計 60 人の場合</u> 特養での看護職員の必要配置数は、特養の入所者数が 50 人なので常勤換算で 2 人必要、短期入所は定員が 20 人未満であり、配置義務がないので、全体で常勤換算 2 人以上（うち 1 人常勤）の配置が必要 例 2) <u>特養の入所者数 100 人、併設する短期入所の利用者数 20 人 合計 120 人の場合</u> 特養での看護職員の必要配置数は、入所者数が 100 人なので常勤換算で 3 人以上（うち常勤 1 人以上）必要、短期入所の定員については 20 名以上であるので、短期入所で 1 名以上常勤職員を配置しなければならない。
栄養士又は管理栄養士	<u>1 以上</u> (入所定員が 40 人を超えない施設は、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることで当該施設の効果的な運営が期待でき、<u>入所者の処遇に支障がないときは置かないことができる。</u>) 注) 給食業務を第三者に委託する場合、栄養士の配置が必要。 「保護施設等における調理業務の委託について」(昭和 62 年厚生省通知)の「3 施設の行う業務について」により、「施設は、次に掲げる業務を自ら実施するものとし、その業務を担当させるため、栄養士を配置すること。 したがって、「栄養士を配置していない施設は、調理業務の委託を行うことはできないものであること」とされている。(保護施設等には、老人福祉法による老人福祉施設（老人短期入所施設を含む）を含む)
機能訓練指導員	<u>1 以上</u> (理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練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。） ・当該施設の他の職務との兼務可 ※ただし、個別機能訓練加算の場合は別
介護支援専門員	<u>常勤、専従で 1 以上</u> (入所者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を標準とする) (入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務との兼務可) ・増員分 2 人目からは非常勤可 この場合、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。 なお、<u>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。</u>ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りではない。
管理者	<u>常勤、専従で 1 人</u> (当該施設の管理上支障がない場合は、当該施設の他の職務、同一の事業者

	よって設置された他の事業所、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、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定介護老人福祉施設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時に、当該他の事業所、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（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権利者自身が速やかに当該指定介護老人福祉施設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、一般的には管理業務に支障があると考えられる。）、当該施設のサテライト型居住施設の職務に従事可）
施設長（特養）	【資格要件】※老人福祉法における規定 ① 社会福祉法第 19 条第 1 項各号（社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士）のいずれかに該当する者 ② 社会福祉事業に 2 年以上従事した者 ・社会福祉施設の施設長など、直接入所者の処遇又はサービス提供を行う職員として従事した者 ③ これらと同等以上の能力を有すると認められる者

※医師及び介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指定介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない場合にあっては、指定介護老人福祉施設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。

★配置基準での兼務の可否等と加算等の要件は異なる場合がありますので、注意してください。

●職員の専従要件について

特別養護老人ホームの職員は当該施設の職務に専念すべきこととしたものであり、職員の他の職業との兼業を禁止する趣旨のものではなく、また、当該特別養護老人ホームを運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるもので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。

《Q&A》

○常勤要件について

（「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol.1）（平成 27 年 4 月 1 日）」より抜粋）

【問 1】

各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、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。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間としているときは、当該対象者については 30 時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

【答 1】

そのような取扱いで差し支えない。

【問 2】

育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

【答 2】

常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（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、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

【問 3】

各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

【答 3】

労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

○職員の専従要件について

【問 130】

専従が求められる特別養護老人ホームの職員について、「同時並行的に行われるものではない職務であれば、兼務することは差し支えない」とのことだが、生活相談員や介護職員などの直接処遇職員についても、地域貢献活動等に従事することが認められるということで良いか。

【答 130】

特別養護老人ホームに従事する職員についての専従要件は、他の職業との兼業を禁止する趣旨のものではないため、特別養護老人ホームに従事する時間帯以外の時間帯であることを勤務表等で明確にした上で、それらの活動に従事することは可能である。

【問 131】

常勤の職員の配置が求められる職種については、職員が時間帯を明確に区分し、法人内の他の職務に従事する場合には、特別養護老人ホームにおける勤務時間が常勤の職員が勤務すべき時間数に達しないこととなるため、人員基準を満たすためには当該職員とは別に常勤の職員を配置する必要があると考えてよいか。

【答 131】

貴見のとおりである。

【問 132】

職員が時間帯を明確に区分し、法人内の他の職務に従事した時間については、常勤換算方法における職員の勤務延時間数に含まないと考えてよいか。

【答 132】

貴見のとおりである。

【問 133】

特別養護老人ホームにおいて勤務すべき時間帯については、従前のおり、介護職員等の直接処遇職員については原則として兼務ができず、その他の職員の兼務についても、同一敷地内の他の社会福祉施設等への兼務であって、入所者の処遇に支障をきたさない場合に限られるものであると考えてよい。

また、特別養護老人ホームにおいて勤務すべき時間帯以外については、職員が別の敷地内にある他の事業所や施設の職務に従事することができると考えてよい。

【答 1 3 3】

貴見のとおりである。

【問 1 3 4】

今回の専従要件の緩和を受けて、生活相談員が、一時的に入院した入所者の状況確認のための外出をすることは認められるか。

【答 1 3 4】

ご指摘の一時的に入院した入所者の状況の確認のための外出については、一般的には、特別養護老人ホームに従事する生活相談員として通常果たすべき業務の範囲内と考えられるところであり、特別養護老人ホームに従事する時間帯に行っても差し支えないと考える。

○特別養護老人ホームにおける宿直員の配置について

(「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (令和 6 年 3 月 15 日)」より抜粋)

【問 1 7 8】

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 1 7 8】

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関わらず、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願います。

● ユニット型の勤務体制確保

- ・ ユニット部分の従業者はユニットケアの特性から固定メンバーが望ましい。
- ・ 従業者が 1 人 1 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」が求められます。

【注意点】

昼間の配置	ユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員＋日勤の時間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。＜ユニットにおける職員に係る減算あり＞
夜間、深夜の配置	2 ユニットごとに 1 人以上の介護職員又は看護職員＋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。 (例：3 ユニットの場合は、2 人以上の配置が必要) ＜夜勤を行う職員に係る減算あり＞
ユニットリーダー	ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 ユニットリーダー研修(※)を受講した従業者を各施設に 2 名以上配置する。

	(2ユニット以下の場合は、1名でよい) ・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従業者を決めることで可。 ・この場合、研修受講者は、研修で得た知識などをリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 <ユニットにおける職員に係る減算あり> ・ユニット型指定介護老人福祉施設の管理者は、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。
従来型施設との併設	ユニット型施設と従来型施設は、それぞれ別施設として指定を行うこととなります。 ユニット型施設と従来型施設を併設した施設であれば、介護・看護職員について入所者の処遇に支障がない限り兼務が認められています。

※ ユニットケア研修(ユニットリーダー研修・ユニットケア施設管理者研修)については、一般社団法人日本ユニットケア推進センター及び一般社団法人全国個室ユニット型施設推進協議会に委託して実施。

● 管理者（施設長）の責務

- ・従業者の管理、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。
- ・従業者に「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」「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

●用語の定義

(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。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業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。

ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じら

れている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取扱うことを可能とする。

当該施設に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。

例えば、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。

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。

○常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い

（「運営基準等に関する Q&A（平成 14 年 3 月 28 日）」より抜粋）

【問】

常勤換算方法により算定される従業者が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。

【答】

常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第 2 条第 8 号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間（又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む））として明確に位置づけられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第 2-2-(2) 等）。

以上から、非常勤の従業者の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

なお、常勤の従業者（事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第 2-2-(3) における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間についてはその期間が暦月で 1 月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱うものとする

2 運営に関する基準

○内容及び手続きの説明及び同意

サービス提供の開始に際しては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの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。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。

（重要事項説明書に記載すべき事項）

- ① 運営規程の概要
- ② 従業者の勤務体制
- ③ 事故発生時の対応
- ④ 苦情処理の体制
- ⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（※）

※ 実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況

○提供拒否の禁止

正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

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は禁止されている。

○要介護認定の申請に係る援助

要介護認定を受けていない入所申込者については、その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。

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の満了日の 30 日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

○入退所

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ければならない。その際の勘案事項として、介護の必要の程度、家族の状況等が挙げられるが、こうした取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すること。

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。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。

指定介護老人福祉施設は、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。この検討は、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。

指定介護老人福祉施設は、上記の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家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行わなければならない。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。

○サービス提供の記録

指定介護福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

サービス提供の記録には、サービスの提供日、具体的なサービスの内容、入所者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。

○利用料等の受領

運営規程に定めなければならない「入所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」

(サービス利用料その他費用の額)

- 1 指定介護福祉施設サービスを提供した場合の利用料の額は、法定代理受領サービスに該当する場合は介護報酬告示上の額に各入所（入居）者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とし、法定代理受領サービスに該当しない場合には介護報酬告示上の額とする。
- 2 前項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額を受けるものとする。
ただし、食費、居住費については、入所（入居）者が市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている場合は、認定証に記載された負担限度額とする。

(1) 食費 ○○○円（日額） ※短期入所サービスについては、原則として1食毎に設定。

(2) 居住費 ユニット型個室 ○○○円（日額） ユニット型準個室 ○○○円（日額）

従来型個室 ○○○円（日額） 多床室 ○○○円（日額）

(3) 特別な室料

(4) 特別メニューの食費

※ (1) ～ (4) 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（H17.9.7 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」（H12.3.30 厚生省告示第 123 号）の定めたところによる。

(5) 理美容代 ○○○円

(6) その他の日常生活費

・ 日常生活の身の回り品

(歯ブラシ・化粧品等（利用者等の希望を確認した上で提供されるもの）)

・ 教養娯楽として日常生活に必要なもの

(一律に提供される教養娯楽（テレビ・カラオケ等）は不可)

・ 健康管理費（インフルエンザ予防接種等）

・ 預かり金の出納管理に係る費用（曖昧な額は不可。積算根拠が明確でなければならない）

・ 私物の洗濯代（外部のクリーニング店が行うもの）

(7) サービス提供とは関係のない費用(※)

・ 個人用の日用品で、個人の嗜好による「贅沢品」

・ 個人用の日用品で、個別の希望に応じて立て替え払いで購入した費用

・ 個人専用の家電製品の電気代

・ 全く個人の希望に応じ、施設が代わって購入する雑誌、新聞等の代金

・ 事業者が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービス提供の範囲を超えるもの

- 3 前項の費用の支払いを受ける場合は、その提供に当たって、あらかじめ入所（入居）者又はその家族に対し、サービスの内容及び費用について文書で交付して説明を行い、同意について利用者等署名を受けることとする。

- 4 前第1項の法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、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（入居）者に交付する。

※ (7) の「サービス提供とは関係のない費用」（個人の嗜好品や個別の生活上の必要によるものの購入等、施設サービスの一環とはいえない便宜の費用）については、「料金を掲示したもの以外に、利用者からの依頼により購入する日常生活品については実費を徴収する」との表示でも可。これも、利用者等の希望を確認した上で提供されるもので、一律提供・画一的徴収は認められない。（個人の自由な選択に基づく。）

また、内容や費用の掲示・説明と同意書による確認などは「その他の日常生活費」と同様に取り扱

うことが適当。

(注意点)

○おむつ代、おむつかバー代、これらの洗濯代は一切徴収できない。(介護保険の算定に含まれる。)

○「その他の日常生活費」

施設サービスの一環として提供する便宜のうち、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、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの。利用者等の希望を確認した上で提供されるもので、一律提供・画一的徴収は認められない。(個人の自由な選択に基づく。)

○「その他の日常生活費」の受領基準・・・次の基準を遵守しなければならない。

- ・保険対象サービスと重複しない

(例：医療・介護目的である、医療材料・薬剤・いわゆるサプリメント・ベッド、車いす、体位変換器等直接介護に要する備品の費用・入浴時の消耗品・タオル類・エアマットにかかる費用等)

- ・名目、内訳の明確化(あいまいな名目は一切認められない)

- ・事前の説明と同意

- ・実費相当額の範囲内

- ・費用の運営規程での定めと施設での掲示(額が変動するものについては「実費」との表示で可。)

○身体拘束について

入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、当該入所者に対し、身体拘束その他の行動を制限する行為(身体拘束等)を行ってはならない。

※緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(以下、「身体的拘束等適正化検討委員会」という。)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。

※委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。

・なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居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

身体的拘束等の適正化のための指針

・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。

- 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

・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。

・研修の実施内容についても記録することが必要である。

○介護

- ・1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
- ・入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
- ・おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。
- ・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。

(褥瘡発生予防のための体制の整備について)

- ・施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定しているものであり、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、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。

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、入居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

○栄養管理

入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。

栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたもの。

ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。

栄養管理については、以下の手順により行う。

イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員等

の他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。

ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。

○口腔衛生の管理

入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。

- (1) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。
- (2) 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価

を実施すること。

- (3) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。

- ① 助言を行った歯科医師
- ② 歯科医師からの助言の要点
- ③ 具体的方策
- ④ 当該施設における実施目標

- (4) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(3)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。なお、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。

○健康管理

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。健康管理は、医師及び看護職員の業務である。

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。

○緊急時等の対応

・病状の急変が生じたときその他必要な場合のため、医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

・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。

・入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、あらかじめ配置医師による対応又はその他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付けるものである。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。

・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。

・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。

○運営規程

重要事項に関する運営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 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 入所者の定員
- ④ 入所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
- ⑤ 施設の利用にあたっての留意事項
(入所が留意すべき事項・・・入所生活上のルール、設備利用上の留意事項等)
- ⑥ 緊急時等における対応方法
- ⑦ 非常災害対策
- ⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑨ その他施設の運営に関する重要事項

(緊急やむを得ない場合に身体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。)

○勤務体制の確保等

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、その勤務体制毎の勤務表)を作成し、従業者の勤務状況を明確にしておかなければならない。

(勤務表に記載すべき事項)

- ① 従業者の日々の勤務時間
- ② 常勤・非常勤の別
- ③ 看護・介護職員等の配置
- ④ 管理者との兼務関係 等

☆人員基準や加算の要件を確認するために、必ず作成すること。

☆辞令等により兼務状況等を明確にしておくこと。

・指定介護老人福祉施設は従業者に対し、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、当該施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類するものを除く。）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。

・指定介護老人福祉施設は、適切な指定介護福祉施設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従業者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。

○業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- (1) 基準省令第 24 条の 2 は、指定介護老人福祉施設は、感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続して指定介護福祉施設サービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定介護老人福祉施設に対して、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、基準省令第 24 条の 2 に基づき施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、感染症や災害が発生した場合には、従業者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、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- (2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。

なお、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

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

- (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。

○非常災害対策

- ・非常災害に関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、それらを定期的に従業員に周知するとともに、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。
- ・訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるように連携に努めること。

○衛生管理等

- ・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。

感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会

- ・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、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ること。
 - ・幅広い職種により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者を決めておくことが必要である。
- ※委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。
- ・なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居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。
- ※身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

- ・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)
 - ・施設内の衛生管理（環境の整備、排せつ物の処理、血液・体液の処置等）
 - ・日常のケアに係る感染対策（標準的な予防策（血液・体液等に触れるとき等の取り決め）、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)
 - ・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
- ・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。

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

- ・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、施設の志士 s ンが周知されるように周知することが必要である。

- ・研修の実施内容についても記録することが必要である。

感染症及び食中毒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、感染対策をしたうえ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。

○協力医療機関等

- ・入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる医療機関（第 3 号の医療機関にあつては、病院に限る。）との間で、入所者への医療の提供に関し協力を得ることについて合意しておかなければならない。

- 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、常時確保している医療機関
- ② 当該指定介護老人福祉施設から入所者のための診療を求められた場合において診療を行う体制を、常時確保している医療機関
- ③ 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉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医療機関

※上記は、指定介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであることである。

協力医療機関及び協力歯科医療機関は、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。

協力医療機関との連携

- ・上記①及び②の要件を満たす医療機関と上記③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。

・上記③の要件については、必ずしも当該介護老人福祉施設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。

・協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされているが、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。

・指定介護老人福祉施設は、協力医療機関との間で、1 年に 1 回以上、入所者の病状が急変した場合等における対応方法を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、別紙 1 を保健福祉事務所に届け出なければならない。

※上記は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の指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長（以下「指定権者」という。）に届け出ることを義務づけたものである。

※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 指定権者 に届け出ること。なお、経過措置期間において、上記第 1 号、第 2 号及び第 3 号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。

・指定介護老人福祉施設は、第二種協定指定医療機関との間で、指定介護老人福祉施設において新興感染症が発生した場合等における対応方法を取り決めるよう努めなければならない。

※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、介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

・指定介護老人福祉施設は、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、指定介護老人福祉施設において新興感染症が発生した場合等における対応方法について協議を行わなければならない。

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

・指定介護老人福祉施設は、協力医療機関その他の医療機関に入院した入所者が、退院が可能となった場合においては、当該指定介護老人福祉施設に速やかに入所することができるよう努めなければならない。

※「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、必ずしも退所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に努めなければならないということである。

○揭示

指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示しなければならない。

指定介護老人福祉施設は、原則として、上記に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。

※原則として、重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供することを規定したものであるが、これは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。

○苦情処理

提供した介護老人福祉施設サービス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、必要な措置を講じなければならない。

（必要な措置）

- ① 苦情を相談する相談窓口
- ② 苦情処理体制手続の定め
- ③ 苦情に対する速やかな対応
- ④ 入所者又はその家族に対する説明、重要事項説明書への記載及び施設への揭示かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること

○事故発生の防止及び発生時の対応

・入所者に対する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。

- ・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。
- ・事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じなければならない。

事故発生の防止のための指針

・指針には下記のような項目をも盛り込むこととする。

- ① 施設における介護事故の防止の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れ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

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

- 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 事故発生の防止のための委員会において、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。

事故発生の防止のための検討委員会

- ・幅広い職種により構成し、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。
- ※委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。
- ・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、運営委員会などほか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。
 - ・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。

事故発生の防止のための従業者に対する研修

- ・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。
- ・研修の実施内容について記録することが必要である。

事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者

- ・事故発生を防止するための体制として、上記の措置を適切に実施するため、担当者を置く必要がある。
 - ・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じの従業者が務めることが望ましい。
 - ・なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居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

○虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じなければならない。

虐待の防止のための対策を検討する委員会

- ・管理者を含む幅広い職種により構成し、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。

※委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。

・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、運営委員会などほか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。

・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。

- イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

虐待の防止のための指針

指針には、次のような項目を盛り込むこととする。

- イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本的方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ 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従業者に対する研修

・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。

・研修の実施内容について記録することが必要である。

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

・虐待を防止するための体制として、上記の措置を適切に実施するため、専任の担当者を置く必要がある。

・当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

・なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居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

○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の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催

（１）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、当該介護老人福祉施設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の軽

減に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催しなければならない。

- ・上記委員会はテレビ電話装置等を活用して開催することができる。
 - ・3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。
 - ・本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。
- なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えない。
- ・本委員会は、定期的を開催することが必要ですが、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。
 - ・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。また、本委員会は事業所毎に実施が求められるものだが、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はありますが、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。

○委員の設置

（人権擁護委員）

人権擁護推進員は、施設の職員である者のうちから施設長が任命し、以下の業務に取り組む。

- （１）職員の人権に対する正しい理解についての適切な指導及び相談支援
- （２）人権擁護に関する研修計画の作成及び当該計画に基づく研修の実施
- （３）職員の人権擁護に関する知識、技術の修得

※人権擁護に関する研修は、1年に1回以上実施するものとする。ただし、天災により実施することができない等やむを得ない理由がある場合を除く。

（災害対策推進員）

災害対策推進員は、施設の職員である者のうちから施設長が任命し、以下の業務に取り組む。

- （１）非常災害対策に関する知識の取得、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備並びにそれらの職員に対する周知徹底
- （２）非常災害に関する具体的計画（以下「防災計画」という。）の策定
- （３）防災計画に基づく、避難、救出その他必要な訓練の計画及び訓練の実施
- （４）前号の訓練の結果等を踏まえた防災計画の点検及び必要に応じて計画の見直し
- （５）災害発生時に必要な備品や備蓄等の点検及び確保

（衛生管理推進員）

衛生管理推進員は、施設の職員である者のうちから施設長が任命し、以下の業務に取り組む。

- （１）施設において使用する設備等の衛生的な管理、衛生上必要な措置並びに医薬品及び医療機器の適正な管理
- （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の整備及び職員に対する周知徹底
- （３）施設内の衛生管理や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実施

※特別養護老人ホームにおいて人権擁護推進員、災害対策推進員及び衛生管理推進員を配置していれば、当該特別養護老人ホームが指定を受けた指定介護老人福祉施設においても配置されているものとみなす。

○和歌山県指定介護老人福祉施設の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年和歌山県条例第62号）

○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）