

# 福岡市老人福祉施設監査基準

## 養 護 老 人 ホ ー ム

(令和7年7月)

福 岡 市 福 祉 局

－ 目 次 －

第1 適切な入所者処遇の確保

|                  |    |
|------------------|----|
| 1 基本方針           | 1  |
| 2 入退所            | 2  |
| 3 処遇の方針          | 3  |
| 4 処遇計画           | 3  |
| 5 身体拘束に関する事項     | 6  |
| 6 記録の整備          | 10 |
| 7 居宅サービスの利用      | 11 |
| 8 機能訓練           | 11 |
| 9 給食・衛生管理        | 12 |
| 10 入浴            | 13 |
| 11 健康管理・衛生管理     | 14 |
| 12 レクリエーション      | 19 |
| 13 相談及び援助、家族との連携 | 20 |
| 14 苦情解決          | 20 |
| 15 実施機関との連携      | 21 |
| 16 入所者預り金・手続きの代行 | 21 |
| 17 施設設備          | 22 |

第2 社会福祉施設運営の適正実施の確保

|                |    |
|----------------|----|
| 1 適切な運営の確保     | 26 |
| 2 定員の遵守        | 26 |
| 3 運営規程         | 26 |
| 4 職員配置         | 28 |
| 5 職員の専従        | 33 |
| 6 職員の資格要件      | 34 |
| 7 代替職員の確保      | 35 |
| 8 施設設備の適正整備    | 36 |
| 9 地域との連携       | 36 |
| 10 労基法等関係法規の遵守 | 37 |
| 11 勤務体制の確保     | 37 |
| 12 職員研修        | 37 |
| 13 職員の定着化      | 38 |
| 14 防災対策        | 40 |
| 15 業務継続計画      | 41 |
| 16 秘密保持        | 42 |
| 17 事故発生時の対応    | 43 |
| 18 虐待防止        | 45 |
| 19 暴力団員等の排除    | 48 |
| 20 電磁的記録等      | 48 |

<根拠法令等>

○R3 老発 1115 第 4 号…… 老人福祉施設に係る指導監査について（令和 3 年 11 月 15 日老発 1115 第 4 号厚生労働省老健局長通知）

○H24 条例 63 号…… 養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例（平成 24 年 12 月 27 日第 63 号）

○H25 規則 7 号…… 養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例施行規則（平成 25 年 1 月 31 日第 7 号）

○H12 老発 307 号…… 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 号厚生省老人保健福祉局長通知）

※ 基準省令の解釈通知の中で、基準省令の条文番号が記載されている場合は、【 】内の条例、条例施行規則の条文番号と読み替えるものとする。

○H8 社援施第 65 号…… 社会福祉施設における衛生管理について（平成 9 年 3 月 31 日社援施第 65 号老人保健福祉局老人福祉計画課長ほか通知）

○H13 老発第 155 号…… 「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 号厚生労働省老健局長通知）

○H17 法第 124 号…… 高齢者虐待の防止、高齢者の擁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）

指導監査評価基準

第1 適切な入所者処遇の確保

| 項目     | 着眼点                                                                                               | 根拠法令                                                                                              | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価区分                                         |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1 基本方針 | <p>施設の処遇について、個人の尊厳の保持を旨とし、入所者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされているか。</p> <p>施設の管理の都合により、入所者の生活を不当に制限していないか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H24 条例 第 63 号</p> <p>・ H12 老発 第 307 号</p> <p>・ H13 老発 第 155 号</p> | <p>◎条例第 63 号第 3 条（基本方針）</p> <p>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目指すものでなければならない。</p> <p>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努めなければならない。</p> <p>3 養護老人ホームは、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉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。</p> <p>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。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 1（基本方針）</p> <p>基準第 2 条【条例第 3 条】（基本方針）は、養護老人ホームが入所者の福祉を図るために必要な方針について総括的に規定したものであること。</p> <p>養護老人ホームは、これまで、「経済的理由」及び「身体上若しくは精神上の理由又は環境上の理由」により在宅での生活が困難な高齢者向けの入所措置施設として位置付けられていたところ、平成 18 年 4 月に施行される改正老人福祉法により、措置の理由を「経済的理由」及び「環境上の理由」に限定し、入所者の要介護ニーズについては介護保険サービスにより対応することを可能にするるとともに、入所者が自立した生活を営むことができるよう支援、社会復帰の促進に資する助言・指導に努めなければならない施設であるとの性格を明確にしている。第 1 項は、こうした法改正の趣旨を踏まえ、養護老人ホームにおけるケアの在り方の基本方針について示したものである。</p> <p>なお、第 3 項の「適切な処遇」とは、食事、健康管理、衛生管理、生活相談等における役務の提供や設備の供与が入所者の身体的、精神的特性を考慮して適切に行われることをいい、敷地の衛生及び安全等について定めた建築基準法第 19 条、第 43 条及び同法施行令第 128 条の規定に定める要件を満たすとともに、入所者の生活を健全に維持するために、ばい煙、騒音、振動等による影響、交通、水利の便等を考慮して設置、運営されるべきものである。</p> | <p>○施設の処遇について、個人の尊厳、入所者の意向、希望等を尊重するよう配慮がなされていない</p> <p>○施設の管理の都合により、入所者の生活を不当に制限している</p> <p>○地域や家庭との結び付きを重視した運営を行っていない</p> <p>○市町村、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が図られていない</p> <p>○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ていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目    | 着眼点 | 根拠法令                                      | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価事項                                                                                                                                                                                                         | 評価区分                                |
|-------|-----|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 2 入退所 |     | ・ H24 条例<br>第 63 号<br>・ H12 老発<br>第 307 号 | <p>◎条例第 63 号第 9 条（入退所）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 1（入退所）</p> <p>(1) 基準第 14 条【条例第 9 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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>○入所予定者の入所に際し、心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていない</p> <p>○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の円滑な退所のために必要な援助に努めていない</p> <p>○入所者の退所に際して、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ていない</p> <p>○入所者の退所後、必要に応じて当該入所者及び家族への適切な援助に努めていない</p> | <p>B</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p> |

指導監査評価基準

| 項目      | 着眼点                                                                                                       | 根拠法令                                                        | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 評価事項                                                                                                              | 評価区分              |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 3 処遇の方針 | 入所者個々の状況等を考慮し、施設種別ごとの特性に応じた自立、自活等への援助が行われているか。                                                            | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H12 老 発 第 307 号 | <p>◎条例第 63 号第 10 条（処遇の方針）</p> <p>養護老人ホームは、入所者について、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、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適切に行わなければならない。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 3（処遇の方針）</p> <p>(1) 基準第 16 条【条例第 10 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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p> | <p>○入所者が自立した日常生活を営むことができるように、社会復帰の促進や自立のために必要な指導及び訓練、援助が行われていない</p> <p>○入所者の処遇上必要な事項について入所者又はその家族に対し説明を行っていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> |
| 4 処遇計画  | <p>処遇計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ア 処遇計画は、日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び所内生活態度等についての定期的調査結果及び入所者本人等の希望に基づいて策定されているか。</p> | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号  | <p>◎規則第 7 号第 11 条（処遇計画）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3 生活相談員は、処遇計画について、入所者の処遇の状況を勘案し、必要な見直しを行わなければならない。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 6（運営規程）</p> <p>基準第 7 条【規則第 7 条】（運営規程）は、養護老人ホームの効果的な運営及びに入所者に対する適切な処遇を確保するため、同条第 1 号から第 8 号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</p>                                                                                                                                                                                                                                             | <p>○入所者に対する処遇計画が生活相談員により策定されていない</p> <p>○処遇計画が「新型養護老人ホームパッケージプラン」に示された必要項目を網羅し策定されていない</p>                        | <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点                                                                                                                 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                                                                                                                                                         | 評価区分                                                  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| (4 処遇計画) | また、処遇計画は、入所後、適切な時期に、ケース会議の検討結果等を踏まえたうえで策定され、必要に応じて見直しが行われているか。<br>イ 処遇計画は医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを心得て策定され、かつその実践に努めているか。 |      | <p>(2) 入所者の処遇の内容（第4号）<br/>入所者の処遇の内容とは、日常生活を送る上での1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。</p> <p>第5の2（入所者の処遇に関する計画）</p> <p>(1) 入所者の処遇に関する計画（以下「処遇計画」という。）の作成並びに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。</p> <p>(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【現在：第8条第23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。<br/>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>◎平成19年度養護老人ホーム施設職員研修会資料、平成20年度老人保健事業推進費等補助金事業「養護老人ホームパッケージプラン改訂版報告書」～養護老人ホームパッケージプラン作成のプロセス～</p> <p>1. 第1号様式 フェースシート①～④<br/>※ 入所者や家族の認識を察知し、入所者の意欲を引き出すポイントがどこにあるかなどを意識しながら聴取を進めていくことが大切である。</p> <p>2. 第2号様式 養護老人ホームパッケージプラン アセスメントシート<br/>※ アセスメント基準日をもとに、特に断りのない限り、原則として、過去7日間の状態をアセスメントシートで評価する。<br/>※ 各項目には、判断基準が示されている。具体的状況と判断基準を照らし合わせ、妥当と思われる判断結果を記入する。加えて特記事項は、できる限り具体的かつ詳細に記入する。</p> <p>■アセスメント総括<br/>※ アセスメント総括では、まずアセスメントを活用して見てきた項目ごとの判断結果をもとに、「身体的状況」「精神的・心理的な状況」「生活の遂行状況」「社会性・対人関係・コミュニケーション・社会参加等に関する状況」という4つの領域に分けて分析することから着手する。</p> | <p>○一連の処遇計画の作成プロセスが適切に行われていない</p> <p>○処遇計画の見直しが必要に応じて行われていない</p> <p>○サービス担当者会議を開催していない</p> <p>○各職種・担当者からの専門的見地からの意見を求めている</p> <p>○処遇計画を利用者に説明していない、同意・署名捺印が為されていない</p> <p>○モニタリングを行っていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価事項 | 評価区分 |
|----------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (4 処遇計画) |     |      | <p>3. 個別計画（原案）の作成</p> <p>アセスメントの過程で見つかったニーズについて、支援の目標、具体策、利用サービスや期間などを決定する。</p> <p>(1) 第1表（Ⅰ）総合計画</p> <p>アセスメント総括の欄で見つけ出した「総合的課題」を用いて、入所者や家族に対して専門的立場から総合的な援助の方針を示す。</p> <p>(2) 第2表（Ⅱ）実施計画～①（※自立者は①のみ）</p> <p>個々の入所者に対するソーシャルワークの展開について、その内容を計画書としてまとめる。</p> <p>(3) 第2表の2（Ⅱ）実施計画～②（※要介護者は上記①と②）</p> <p>本市施設は個別契約型施設であるため、居宅のサービス計画（ケアプラン）で代用する。</p> <p>(4) 第2表の3（Ⅱ）実施計画～③（※要支援者は上記①と③）</p> <p>本市施設は個別契約型施設であるため、居宅のサービス計画（ケアプラン）で代用する。</p> <p>(5) 第3表の1（Ⅲ）日課表</p> <p>※ 入所者の1日のおおよその生活の流れが分かるように、入所者や家族と確認しながら、利用するサービスや入所者自らが行う日課表を作成する。</p> <p>(6) 第3表の2（Ⅳ）週間表（※要介護者・要支援者のみ作成）</p> <p>※ 本市施設は個別契約型施設であるため、居宅のサービス計画（ケアプラン）で代用する。</p> <p>(7) 第3表の3（Ⅴ）月間・年間表</p> <p>4. サービス担当者会議の開催</p> <p>(1) 第4表（Ⅵ）自立支援・介護サービス担当者会議（評価会議）</p> <p>※ 会議に出席できない職員や家族などがここでの記録を通して、会議の内容を知ることができるように、可能な限り具体的に記入する。</p> <p>5. 個別計画の決定</p> <p>サービス担当者会議での意見を参考にして、効果的で実現可能な計画案を作成する。計画案が決定したら、入所者や家族に理解しやすいように説明を行い、計画書を交付する。（入所者の同意により計画決定）</p> <p>6. サービスの実施</p> <p>決定された個別計画に基づいてサービスや援助を提供する。</p> <p>7. 継続的なサービス実施状況の把握及び評価</p> <p>(1) 第5表（Ⅶ）処遇・支援経過</p> <p>※ 処遇や介護に関する施設の正式な記録としての位置づけを認識し、逐次具体的に正確な記録をとることが大切である。</p> <p>(2) 第6表（Ⅷ）モニタリング・評価表</p> <p>※ モニタリングを通じて、把握した「入所者やその家族の意向・満足度等」「事業者との調整内容」「目標の達成度」「個別援助計画の変更の必要性」等について記入する。</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目           | 着眼点                                                              | 根拠法令                                                                                              | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価区分                                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 5 身体拘束に関する事項 | 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H12 老発 第 307 号<br>・ H13 老発 第 155 号<br>・ H17 法 第 124 号 | <p>◎条例第 63 号第 10 条（処遇の方針）</p> <p>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。</p> <p>5 前項の緊急やむを得ない場合とは、身体拘束廃止委員会（施設長及び入所者の処遇を担当する者から構成され、身体的拘束等に係る判断、身体拘束等の適正化のための対策その他必要な事項について検討を行う会議をいい、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。以下同じ。）が次のいずれにも該当すると判断した場合とする。</p> <p>(1) 入所者又は他の入所者等の生命又は身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと。</p> <p>(2) 身体的拘束等を行う以外に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の手段がないこと。</p> <p>(3) 身体的拘束等が一時的なものであること。</p> <p>6 養護老人ホームは、身体的拘束等を行うに当たっては、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 前項の規定による身体拘束廃止委員会の判断の結果について、生活相談員その他の職員に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該身体的拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について入所者又はその家族に対して説明した上で、文書により入所者の同意を得ること。</p> <p>(3) 当該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第4項の緊急やむを得ない場合の具体的内容を記録すること。</p> <p>7 養護老人ホームは、身体的拘束等を行っている場合にあっては、その間、当該身体的拘束等が第5項各号に定める要件のいずれにも該当するかについて判断するため、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催しなければならない。この場合において、当該身体的拘束等が同項各号に定める要件のいずれかに該当しないと判断されたときは、直ちに当該身体的拘束等を廃止するものとする。</p> <p>8 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。</p> <p>(1) 身体拘束廃止委員会を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。</p> <p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 3（処遇の方針）</p> <p>(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。</p> <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たす</p> | <p>○緊急やむを得ない理由がなく、身体拘束を行っている</p> <p>○身体拘束廃止委員会が定期的に開催されていない</p> <p>・身体的拘束等あり：月 1 回程度</p> <p>・身体的拘束等なし：3 月に 1 回以上</p> <p>○身体拘束廃止委員会が、施設長・生活相談員・支援員・看護職員など多職種で構成されていない</p> <p>※身体的拘束等をしている場合</p> <p>○身体的拘束等を実施することを判断した記がない</p> <p>○上記の判断について、介護職員への周知を図っていない</p> <p>○身体的拘束等を行う場合、入所者またはその家族に説明し文書により同意を得ていない</p> | <p>A</p> <p>A</p> <p>B</p> <p>A</p> <p>A</p> <p>A</p> |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 評価事項                                                                                             | 評価区分 |
|----------------|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (5 身体拘束に関する事項) |     |      | <p>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。</p> <p>なお、基準第9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。</p> <p>※規則第7号第7条により、記録の保存年限は5年とする。</p> <p>(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「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長、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、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、同一敷地内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※)身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して、設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。身体的拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。</p> <p>また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等（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。</p> <p>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。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>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。</p> <p>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、</p> <p>①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>③ 身体的拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> | <p>○身体的拘束等を行う場合、態様、時間、心身の状況、緊急やむを得なかった理由が記録されていない。また、当該記録を5年間保管していない</p>                         | A    |
|                |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>○身体的拘束等を行っている入所者について、廃止に向けた取り組みを検討し、処遇計画に盛り込んでいない</p>                                         | B    |
|                |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>○開始時に解除予定期間を定めていない。また、継続の判断をした場合、入所者またはその家族に同意を得ていない</p>                                      | A    |
|                |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>○委員会等で拘束の継続の必要がないと判断した場合は、入所者またはその家族に説明して同意を得たうえで、拘束を直ちに廃止していない</p> <p>※身体的拘束等の実施の有無に関わらず</p> | A    |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 評価区分              |
|----------------|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (5 身体拘束に関する事項) |     |      | <p>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>(5) 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。</p> <p>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</p> <p>② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(6) 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。</p> <p>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。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p> <p>◎老発第307号第5の5（生活相談等）</p> <p>(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。</p> <p>◎老発第155号「身体拘束ゼロ作戦」の推進について</p> <p>1 基本的考え方について</p> <p>身体拘束の廃止を実現していく取組みは、介護保険施設等におけるケア全体の質の向上や生活環境の改善のきっかけとなるものであり、身体拘束廃止を最終目的とするのではなく、身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組むべきであること。</p> <p>2～5（略）</p> <p>6 緊急やむを得ない場合の対応について</p> <p>(1) 介護保険施設等の指定の基準において、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）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」には身体拘束が例外的に認められているが、この例外規定は極めて限定的に考えるべきであること。したがって、介護保険施設等においては基本的には全てのケースについて身体拘束を廃止していく姿勢を堅持するよう求めるとともに、例外規定の要件や手続きの運用は厳格に行う必要があること。</p> | <p>○身体拘束廃止委員会などで、次の内容を盛り込んだ、身体拘束等の適正化のための指針を整備していない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>・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</li> </ul> <p>○身体拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上・新規採用時）に実施していない</p> | <p>A</p> <p>A</p> |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 評価事項                                                 | 評価区分 |
|----------------|-----|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| (5 身体拘束に関する事項) |     |      | (2) (略)<br>7 (略)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ○身体拘束に関する研修等へ参加していない                                 | C    |
|                |     |      | <p>◎条例第 63 号第 17 条 (勤務体制の確保等)</p> <p>4 養護老人ホームは、入所者の人権の擁護、高齢者虐待 (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) 第 2 条第 5 項に規定する養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。) の防止等のため、職員に対し、研修の実施その他必要な措置を講じなければならない。</p> <p>◎H17 法第 124 号第 20 条 (養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)</p> <p>養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。</p> <p>◎H17 法第 124 号第 21 条 (養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)</p> <p>養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業 (当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。) において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。</p> <p>2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。3 前 2 項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。</p> <p>4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。</p> <p>5 第 18 条の規定は、第 1 項から第 3 項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。</p> <p>6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第 1 項から第 3 項までの規定による通報 (虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。) をすることを妨げるものと解釈してはならない。</p> <p>7 養介護施設従事者等は、第 1 項から第 3 項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。</p> | <p>○施設従事者へ高齢者虐待防止の研修を実施していない、苦情処理体制整備等の措置を講じていない</p> | B    |

## 指導監督評估基準

| 項目      | 着眼点                                                                                | 根拠法令                                                                      | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価区分              |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 6 記録の整備 | <p>施設運営に必要な帳簿は整備されているか。</p> <p>処遇計画は、適切に策定されているか。</p> <p>ウ 入所者の処遇記録等は整備されているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H25 規則 第 7 号</p> <p>・ H12 老 発 第 307 号</p> | <p>◎規則第 7 号第 7 条（記録の整備）</p> <p>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。</p> <p>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号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 処遇計画</p> <p>(2) 行った具体的な処遇の内容等の記録</p> <p>(3) 条例第 10 条第 6 項第 3 号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない場合の具体的内容の記録</p> <p>(4) 条例第 13 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 条例第 14 条第 3 項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p>3 養護老人ホームは、入所者から前項第 2 号に掲げる記録に係る情報の提供の申出があった場合には、当該記録の写しの交付その他適切な方法により、提供しなければならない。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 8（記録の整備）</p> <p>基準第 9 条【第 7 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の実情を的確に把握するため、少なくとも次に掲げる記録を備えなければならないこととしたものであること。（以下、途中省略）</p> <p>(1) 運営に関する記録</p> <p>ア 事業日誌</p> <p>イ 沿革に関する記録</p> <p>ウ 職員の勤務状況、給与等に関する記録</p> <p>エ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程</p> <p>オ 重要な会議に関する記録</p> <p>カ 月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表</p> <p>キ 関係官署に対する報告書等の文書綴</p> <p>(2) 入所者に関する帳簿</p> <p>ア 入所者名簿</p> <p>イ 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）</p> <p>ウ 入所者の処遇に関する計画</p> <p>エ 処遇日誌</p> <p>オ 献立その他食事に関する記録</p> <p>カ 入所者の健康管理に関する記録</p> <p>キ 当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> | <p>○次の記録が整備されていない</p> <p>・ 事業日誌</p> <p>・ 沿革に関する記録</p> <p>・ 職員の勤務状況、給与等に関する記録</p> <p>・ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程</p> <p>・ 重要な会議に関する記録</p> <p>・ 月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表</p> <p>・ 関係官署に対する報告書等の文書綴</p> <p>* 会計経理に関しては 経理監査にて評価</p> <p>○入所者に関する下記記録が整備されていない あるいは当該記録を 5 年間保存していない</p> <p>・ 入所者名簿</p> <p>・ 入所者台帳</p> <p>・ 入所者の処遇に関する計画</p> <p>・ 処遇日誌</p> <p>・ 献立その他給食に関する記録</p> <p>・ 入所者の健康管理に関する記録</p> <p>* 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</p> | <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点                                                                          | 根拠法令                                                      | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項                                                                               | 評価区分       |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| (6 記録の整備)   |                                                                              |                                                           | ク 行った処遇に関する入所者並びにその家族からの苦情の内容等の記録<br>ケ 入所者の処遇により事故が発生した場合の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録<br>(3) 会計経理に関する記録<br>ア 収支予算及び収支決算に関する書類<br>イ 金銭の出納に関する記録<br>ウ 債権債務に関する記録<br>エ 物品受払に関する記録<br>オ 収入支出に関する記録<br>カ 資産に関する記録<br>キ 証拠書類綴                                                                                                                                                     | の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録<br>* 苦情の内容等の記録<br>* 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<br><br>(*は別項で評価) |            |
| 7 居宅サービスの利用 | 入所者が要介護状態等となった場合には、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を受けることができるよう、必要な措置を講じているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | ◎規則第 7 号第 14 条（居宅サービス等の利用）<br>養護老人ホームは、入所者が要介護状態等（介護保険法第 2 条第 1 項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。）を受けることができるよう、必要な措置を講じなければならない。<br><br>◎老発第 307 号第 5 の 6（居宅サービス等の利用）<br>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ることができるよう、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。 | ○入所者から上記の記録の提供について情報提供の申し出があった際に、写しの交付その他適切な方法により情報提供していない                         | B          |
| 8 機能訓練      | 機能訓練が、必要な者に対して適切に行われているか。                                                    | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | ◎H25 規則第 7 号第 13 条（生活相談等）<br>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。<br><br>◎老発第 307 号第 5 の 5（生活相談等）<br>(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                                                                                                    | ○機能訓練が必要な者に対して適切に行われていない<br><br>○機能訓練に関する効果が配慮されていない                               | B<br><br>C |

指導監査評価基準

| 項目        | 着眼点                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 根拠法令                                                                                            | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価区分                                                           |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| (8 機能訓練)  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                 | ること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                |
| 9 給食・衛生管理 | <p>適切な給食を提供するよう努められているか。</p> <p>ア 必要な栄養所要量が確保されているか。</p> <p>イ 嗜好調査、残食（菜）調査、検食等が適切になされており、その結果等を献立に反映するなど、工夫がなされているか。</p> <p>ウ 入所者の身体状態に合わせた調理内容になっているか。</p> <p>エ 食事の時間は、家庭生活に近い時間となっているか。<br/>特に、夕食時間については、午後6時以降とすることが望ましいが早くても午後5時以降となっているか。</p> <p>オ 保存食は、一定期間（2週間）適切な方法（冷凍保存）で保管されているか。また、原材料についてもすべて保存されているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H25 規則 第 7 号</p> <p>・ H12 老発 第 307 号</p> <p>・ H8 社援施 第 65 号</p> | <p>◎規則第7号第12条（食事）<br/>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。</p> <p>◎老発第307号第5の4（食事）<br/>食事の提供は、次の点に留意して行うものとする。</p> <p>(1) 食事の提供について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。<br/>また、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。</p> <p>(2) 調理について<br/>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。<br/>また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。</p> <p>(3) 適時の食事の提供について<br/>食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。</p> <p>(4) 食事の提供に関する業務の委託について<br/>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。</p> <p>(5) 居室関係部門と食事関係部門との連携について<br/>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。</p> <p>(6) 栄養食事相談<br/>入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。</p> <p>(7) 食事内容の検討について<br/>食事内容については、当該施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士（入所定員が50人を超えない養護老人ホームであって、栄養士又は管理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又は管理栄養士）を含む会議において検討が加えられなければならないこと。</p> <p>◎社援施第65号大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(3)検食の保存<br/>検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に</p> | <p>○入所者の心身の状態に合わせた調理内容になっていない</p> <p>○必要な栄養所要量が確保されていない</p> <p>○入所者の自立支援のため、できるだけ離床して食堂で行われるよう支援していない</p> <p>○献立があらかじめ作成されていない</p> <p>○嗜好調査、あるいは残食（菜）調査、検食が適切におこなわれていない。また、その結果を献立に反映するなど、工夫がなされていない</p> <p>○病弱者に対して献立を作成する際、医師の指導を受けていない</p> <p>○食事時間が家庭生活に近い時間となっていない</p> <p>○入所者の心身の状況等を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取られていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>C</p> |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点                                                                                                                        | 根拠法令                                         | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価事項                                                                                                                                                                                                         | 評価区分                       |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| (9 給食・衛生管理) | <p>カ 食器類の衛生管理に努めているか。</p> <p>キ 給食関係者の検便は適切に実施されているか。</p>                                                                   |                                              | <p>入れ、密封し、－20℃以下で2週間以上保存すること。</p> <p>なお、原材料は、特に、洗浄・殺菌等を行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存すること。</p> <p>◎規則第7号第18条（衛生管理等）</p> <p>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。◎老発第307号第5の7（健康管理）</p> <p>(3) 定期的に調理に従事する職員の検便を行うこと。</p> <p>◎社援施第65号大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(4)調理従事者の衛生管理</p> <p>② 調理従事者等は臨時職員も含め、定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けること。検便検査には、腸管出血性大腸菌の検査を含めること。また、必要に応じ10月から3月にはノロウイルスの検査を含めること。</p> | <p>○入所者に対し、適切な栄養食事相談を行っていない</p> <p>○食事の内容について、当該施設の医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む会議において検討が加えられていない</p> <p>○保存食が2週間冷凍保存されていない、また原材料が保存されていない。</p> <p>○食器類の衛生管理に努めていない。</p> <p>○調理に従事する職員の検便検査が毎月実施されていない（○157の検査を含む）</p> | C                          |
|             | <p>適切な入浴等の確保がなされているか。</p> <p>入所者の入浴又は清拭は、1週間に少なくとも2回以上行われているか。</p> <p>特に、入浴日が行事日・祝日等に当たった場合、代替日を設けるなど週2回の入浴等が確保されているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第4号</p> <p>・ H25 規則 第7号</p> | <p>◎規則第7号第13条（生活相談等）</p> <p>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、又は清しきしなければならない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>○1週間に少なくとも2回以上、入浴又は清拭を行っていない</p> <p>○入浴日が行事日・祝日等に当たった場合、代替日を設けるなどせず、週2回の入浴等が確保されていない</p>                                                                                                                  | <p>A</p> <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目           | 着眼点                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 根拠法令                                                               | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価区分                                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 11 健康管理・衛生管理 | <p>衛生的な被服及び寝具が確保されるよう努めているか。</p> <p>医学的管理は、適切に行われているか</p> <p>ア 定期の健康診断、衛生管理及び感染症等に対する対策は適切に行われているか。</p> <p>年2回以上の健康診断が行われているか。</p> <p>イ 施設の種別、入所定員の規模別に応じて、必要な医師、嘱託医がわかれているか。（必要な日数、時間が確保されているか。）また、個々の入所者の身体状態・症状等に応じて、医師、嘱託医による必要な医学的管理が行われ、看護婦等への指示が適切に行われているか。</p> <p>ウ 結核に係る定期の健康診断が</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第4号</p> <p>・ H25 規則 第7号</p> <p>・ H12 老発 第307号</p> | <p>◎規則第7号第18条（衛生管理等）</p> <p>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じるとともに、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。</p> <p>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、次の号に掲げる措置を講じなければならない</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 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処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p> <p>◎老発第307号第5の11（衛生管理等）</p> <p>(1) 基準第24条【規則第18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。</p> <p>① 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。</p> <p>② 養護老人ホームは、つねに施設内外を清潔に保つとともに、毎年1回以上大掃除を行うこと。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>⑤ 定期的に、調理に従事する者の検便を行うこと。</p> <p>(2) 基準第24条【規則第18条】第2項に規定する感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から⑤までの取扱とすること。</p> <p>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</p> <p>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、栄養士又は管理栄養士、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。</p> <p>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。</p> | <p>○衛生的な被服及び寝具が確保されていない</p> <p>○医薬品、衛生材料及び医療機械器具の管理が適正に行われていない</p> <p>○水道法の適用のない小規模の水道について、水質検査、塩素消毒が行われていない</p> <p>○年1回以上の大掃除が行われていない</p> <p>○食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めず、密接な連携を保っていない</p> <p>○インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策について、その発生及びまん延を防止するために、国通知に基づき適切な措置が講じられていない</p> | <p>C</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>C</p> <p>A</p> <p>A</p> |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点     | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 評価区分                                                  |
|----------------|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| (11 健康管理・衛生管理) | 行われているか |      | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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<br/>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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<br/>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。</p> <p>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。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>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。</p> <p>④ 感染症の予防及びまん延の防止のための訓練<br/>平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを</p> | <p>○空調等により施設内の適温の確保に努めていない</p> <p>○市及び保健所に報告すべき感染症又は食中毒が発生（疑いを含む）したにもかかわらず報告していない</p> <p>○幅広い職種により構成された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をおおむね3月に1回以上定期的に開催していない</p> <p>○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が他の委員会と独立して運営されていない。</p> <p>○感染対策担当者を決めていない（看護師が望ましい）</p> <p>○感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備していない</p> | <p>C</p> <p>A</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                   | 評価区分 |
|----------------|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------|
| (11 健康管理・衛生管理) |     |      | 適切に組み合わせながら実施することが適切である。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ○施設職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を新規採用時及び年2回以上実施していない | B    |
|                |     |      | 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。                                                                                                                                                                                                                                                                          | ○研修の実施内容を記録していない                                       | B    |
|                |     |      | ＜別途通知等＞<br>①平成17年11月8日付老計発第1108001号<br>「社会福祉施設等における今冬のインフルエンザ総合対策の推進について」<br>②平成9年3月31日付社援施第65号「社会福祉施設における衛生管理について」<br>③平成15年12月12日付社援基第1212001号「社会福祉施設等における衛生管理の徹底について」<br>④平成8年7月19日付社援施第116号<br>「社会福祉施設等における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について」<br>⑤平成15年7月25日付社援基発第0725001号<br>「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」<br>⑥平成17年1月10日付老発第0110001号<br>「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」<br>⑦平成11年10月15日付社援施第40号「社会福祉施設等における結核感染の予防について」<br>⑧平成17年2月28日付老発第0222001号<br>「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」 | ○感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的（年2回以上）に実施していない。              | B    |
|                |     |      | ◎規則第7号第15条（健康管理）<br>入所者については、その入所時及び毎年定期に2回以上健康診断を行わなければならない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ○定期の健康診断が毎年2回以上行われていない                                 | B    |
|                |     |      | ◎老発第307号第5の7（健康管理）<br><br>(1) 養護老人ホームは、入所者の健康管理に努めること。<br>なお、養護老人ホームが行う入所者に対する健康診断は、各人の身体的状況等を考慮のうえ、別途通知する「保健事業実施要領」の基本健康診査の検査項目に準じて行うこと。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ○健康診断の検査項目が「保険事業実施要領」の基本健康診査項目に準じていない                  | B    |
|                |     |      | ◎「保健事業実施要領」第5の2基本健康診査<br>(2) 基本健康診査の実施<br>ア 検査項目及び方法<br>基本健康診査は、問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、検尿、循環器検査、貧血検査、肝機能検査、腎機能検査、血糖検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査を実施する。<br>なお、反復唾液嚥下テスト、心電図検査、眼底検査、貧血検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査については医師の判断に基づき選択的に実施する。（以下省略）                                                                                                                                                                                                                                             | ○結核に係る定期の健康診断を行っていない                                   | B    |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 評価事項                                                                                                | 評価区分              |
|----------------|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (11 健康管理・衛生管理) |     |      | <p>◎感染症法第 53 条の 2 第 1 項（定期の健康診断）<br/> 労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第二条第三号 に規定する事業者（以下この章及び第十二章において「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が一年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下この章及び第十二章において「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。</p> <p>◎感染症法施行令<br/> 第 11 条 法第 53 条の 2 第 1 項の規定によりその長が定期の健康診断を行わなければならない施設は、次に掲げるものとする。<br/> 2 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 2 条第 2 項第 1 号 及び第 3 号 から第 6 号 までに規定する施設<br/> 第 12 条 法第 53 条の 2 第 1 項の規定により定期の健康診断を受けるべき者は、次の各号に掲げる者とし、同項の政令で定める定期は、それぞれ当該各号に定めるものとする。<br/> 4 前条第 2 号に掲げる施設に入所している者 65 歳に達する日の属する年度以降において毎年度</p> <p>◎規則第 7 号第 19 条（協力医療機関等）<br/> 養護老人ホームは、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第 3 号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。<br/> (1) 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。<br/> (2) 当該養護老人ホームからの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。<br/> (3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該養護老人ホームの医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。<br/> 2 養護老人ホームは、1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出なければならない。<br/> 3 養護老人ホームは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。</p> | <p>○協力医療機関を定めていない</p> <p>○1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出ていない</p> | <p>A</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 評価事項                                                                                         | 評価区分 |
|----------------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (11 健康管理・衛生管理) |     |      | <p>4 養護老人ホームは、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。</p> <p>5 養護老人ホームは、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該養護老人ホームに速やかに入所させることができるように努めなければならない。</p> <p>6 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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ○感染症法に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を取り決めていない                                              | B    |
|                |     |      | <p>・附則（経過措置）<br/>この規則の施行の日から令和9年3月31日までの間は、この規則による改正後の福岡市養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例施行規則第19条第1項の規定の適用については、同項中「定めておかねば」とあるのは、「定めておくよう努めなければ」とする。</p> <p>◎老発第307号第5の13（協力医療機関等）<br/>基準省令第25条は、養護老人ホームの入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時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。<br/>協力医療機関及び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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                 | ○入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該養護老人ホームに速やかに入所させることができるようにしていない | B    |
|                |     |      | <p>(1) 協力医療機関との連携（第1項）<br/>養護老人ホームの入所者の病状の急変時等に、相談対応や治療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第1項第1号及び第2号の要件を満たす医療機関と同条第1項第3号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。<br/>連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200床未満）を持つ医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。<br/>また、第3号の要件については、必ずしも当該養護老人ホームの入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。<br/>なお、協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、令和6年改正省令附則第6条において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされているが、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。</p> | ○協力歯科医療機関を定めていない                                                                             | C    |
|                |     |      | <p>(2) 協力医療機関との連携に係る届け出（第2項）<br/>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</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ○協力病院あるいは協力歯科医療機関が施設から近距離にない                                                                 | C    |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点                      | 根拠法令                                                                                                              | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価事項                                                                                                                | 評価区分                                |
|----------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| (11 健康管理・衛生管理) |                          |                                                                                                                   | <p>所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を都道府県に届け出ることを義務付けたものである。</p> <p>(3) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第3項）</p> <p>養護老人ホームの入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。</p> <p>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、養護老人ホームの入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。</p> <p>(4) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第4項）</p> <p>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第2項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。</p> <p>(5) 医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ（第5項）</p> <p>「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということである。</p> |                                                                                                                     |                                     |
| 12 レクリエーション    | レクリエーションの実施等が適切になされているか。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3 老 発 1115 第4号</li> <li>・ H25 規則 第7号</li> <li>・ H12 老発 第307号</li> </ul> | <p>◎規則第7号第13条（生活相談等）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>◎老発第307号第5の5（生活相談等）</p> <p>(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、友人宅への訪問、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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>○外出の機会を確保していない</p> <p>○教養娯楽設備を備えていない</p> <p>○レクリエーションの実施が適切になされていない</p> <p>○レクリエーション行事の実施に当たって、その効果が配慮されていない</p> | <p>C</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>C</p> |

指導監査評価基準

| 項目               | 着眼点                                                                    | 根拠法令                                                        | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 評価事項                                                                                                                                   | 評価区分                       |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 13 相談及び援助、家族との連携 | 家族との連携に積極的に努めているか。また、入所者や家族からの相談に応じる体制がとられているか。相談に対して適切な助言、援助が行われているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号  | <p>◎規則第 7 号第 13 条（生活相談等）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 5（生活相談等）</p> <p>(1) 基準第 18 条【規則第 13 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。</p> <p>なお、指導に当たっては、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態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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>○入所者や家族に対して、常時必要な相談及び援助等を行い得る体制を整えていない</p> <p>○入所者の家族に対して、会報の送付や行事への参加の呼びかけ等がなされていない</p> <p>○面会場所や時間等が入所者やその家族の利便に配慮したものとなっていない</p> | <p>B</p> <p>C</p> <p>C</p> |
| 14 苦情解決          | 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。                                   | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H12 老 発 第 307 号 | <p>◎条例第 63 号第 13 条（苦情への対応）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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 85 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 14（苦情処理）</p> <p>(1) 基準第 27 条【条例第 13 条】第 1 項にいう「窓口を設置する等の必要な措置」とは、具体的には、</p> <p>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</p>                                                                                                                                                                                               | <p>○明確な手続きにそって苦情解決に取り組んでいない</p> <p>○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、当該指導又は助言に従って必要な改善が行われていない</p>                                           | <p>B</p> <p>A</p>          |

指導監査評価基準

| 項目               | 着眼点                                                                                                                     | 根拠法令                                                          | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価事項                                                                                                  | 評価区分              |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (14 苦情解決)        |                                                                                                                         |                                                               | <p>② 施設内における苦情解決の手続の明確化</p> <p>③ 苦情受付の窓口及び苦情解決のための手続の入所者及び施設職員等に対する周知等の措置である。</p> <p>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。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>なお、基準第9条【規則第7条】第2項の規定に基づき苦情の内容等の記録は、<u>5年間※</u>保存しなければならない。</p> <p>※規則第7号第7条により、記録の保存年限は5年とする。</p> | <p>○受け付けた苦情の内容やその対応について記録し、当該記録を5年間保存していない</p> <p>○苦情を施設サービスの質の向上を図る上での重要な情報ととらえ、処遇や施設運営等に生かしていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> |
| 15 実施機関との連携      | 実施機関との連携が図られているか。                                                                                                       | ・ R3 老発1115第4号                                                | <p>◎規則第7号第13条（生活相談等）</p> <p>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。）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きについて、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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ○措置実施機関との連携が図られていない                                                                                   | B                 |
| 16 入所者預り金・手続きの代行 | <p>入所者の預り金等を適切に管理しているか。</p> <p>遺留金品の処理は適切に行われているか。</p> <p>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きについて、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、同意</p> | <p>・ R3 老発1115第4号</p> <p>・ H25 規則第7号</p> <p>・ H12 老発第307号</p> | <p>◎老発第307号第5の5（生活相談等）</p> <p>(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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>○預り金を適切に管理していない</p> <p>○遺留金品の処理を適切に行っていない</p>                                                      | <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目                 | 着眼点                                                                                                                                    | 根拠法令                                                                         | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 評価事項                                                                                             | 評価区分               |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| (16 入所者預り金・手続きの代行) | を得て代行しているか。<br>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後はその都度本人に確認を得ているか。また、その経過を記録しているか。                                                  |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ○入所者又はその家族が行うことが困難であるにもかかわらず、郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続きを代行していない                                  | B                  |
|                    |                                                                                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ○金銭にかかるものを代行する場合、事前に書面で同意を得ていない。また、代行後本人に確認を得ていない                                                | B                  |
|                    |                                                                                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ○金銭にかかるものを代行した場合の記録がない                                                                           | B                  |
| 17 施設設備            | 施設設備等生活環境は、適切に確保されているか。<br>ア 入所者が安全・快適に生活できる広さ、構造、設備となっているか。<br>イ 居室等の設備及び運営基準にあった構造になっているか。<br>ウ 居室等の清掃、衛生管理、保温、換気、採光及び照明は適切になされているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | ◎条例第 63 号第 4 条（構造設備の一般原則）<br>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。<br><br>◎老発第 307 号第 1 の 2（構造設備の一般原則）<br>基準第 3 条【条例第 4 条】（構造設備の一般原則）は、養護老人ホームの構造設備の一般原則について定めたものであり、養護老人ホームの配置、構造設備が本基準及び建築基準法等の関係諸規定に従うとともに日照、採光、換気等について十分考慮されたものとし、もって入所者の保健衛生及び防災の万全を期すべきことを趣旨とするものであること。<br><br>◎規則第 7 号第 3 条（設備の専用）<br>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は、この限りでない。 | ○日照、採光、換気等入所者の保健衛生について配慮がなされていない<br><br>○設備が養護専用となっていない（ただし、入所者への適切な処遇が確保されているなどの条件を満たしている場合は除く） | B<br><br><br><br>B |

指導監査評価基準

| 項目        | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項                                                                        | 評価区分              |
|-----------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| (17 施設設備) |     |      | <p>◎老発第 307 号第 1 の 3（設備の専用）<br/>基準第 4 条【規則第 3 条】（設備の専用）は、養護老人ホームに設け又は備えられる設備が必要に応じ直ちに使用できる状態になければならないので、原則として、これらを当該養護老人ホームの専用とすべきこととしたものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該養護老人ホームの効果的な運営と入所者に対する適切な処遇が確保される場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備は、その一部についてただし書きを適用して差し支えないこととしたものであること。</p> <p>◎条例第 63 号第 6 条（規模）<br/>養護老人ホームは、20 人以上（特別養護老人ホームに併設する場合にあっては、10 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 2 の 1（規模）<br/>(1) 養護老人ホームの規模は、当該養護老人ホームの効果的な運営及び入所者に対する処遇の適正を期するために、常時 20 人以上（特別養護老人ホームに併設する場合にあっては、常時 10 人以上）を入所させ得る規模を有すべきこととしたものであること。<br/>(2) なお、法第 15 条の規定により養護老人ホームを設置し又は設置の認可をする際の入所定員は、当該養護老人ホームの有する規模を超えてはならず、また、20 人未満（特別養護老人ホームに併設する場合にあっては、10 人未満）としてはならないこと。</p> <p>◎条例第 63 号第 7 条（設備の基準） ※建築基準法等に関するものは除く<br/>3 養護老人ホームには、次の各号に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、設備の一部を設けないことができる。</p> <p>◎老発第 307 号第 2 の 2（設備の基準）<br/>(3) 養護老人ホームの設備は、当該養護老人ホームの運営上及び入所者の処遇上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより養護老人ホームの効果的な運営が図られ、かつ、入所者の処遇に支障がない場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができることとしたこと。なお、養護老人ホームが利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならないこと。</p> | <p>○定員が 20 人以上となっていない（ただし、特養に併設する場合は 10 人以上）</p> <p>○次に掲げる設備の基準に適合していない</p> | <p>A</p> <p>B</p> |

|           |  |  |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |  |  |
|-----------|--|--|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| (17 施設設備) |  |  | 条例第 63 号<br>第 7 条第 3 項に<br>掲げる設備 | 規則第 7 号第 8 条第 2 項に掲げられた左<br>記設備の基準                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 老発第 307 号第 2 の 2                                                                             |  |  |
|           |  |  | (1) 居室                           | ア 地階に設けてはならないこと。<br>イ 入所者の 1 人当たりの床面積は、<br>10.65 平方メートル以上とすること。<br>・附則（経過措置）<br>2 平成 18 年 4 月 1 日前から引き続き<br>存する養護老人ホーム（同日において<br>建築中のものを含む。次項において同<br>じ。）について第 8 条第 2 項第 1 号イ<br>の規定を適用する場合においては、同<br>号イ中「10.65 平方メートル」とある<br>のは、「収納部分を除き、3.3 平方メ<br>ートル」とする。<br>ウ 1 以上の出入口は、避難上有効な空<br>地、廊下又は広間に直接面して設ける<br>こと。<br>エ 入所者の寝具及び身の回り品を各<br>人別に収納することができる収納設<br>備を設けること。 | (5) 居室及び静養室の「収納設備<br>等」とは、押入（これに代わるも<br>のとして設置したタンス等を含<br>む。）、床の間、踏み込みその他こ<br>れらに類する設備をいうこと。 |  |  |
|           |  |  | (2) 静養室                          | ア 医務室又は職員室に近接して設け<br>ること。<br>イ 原則として 1 階に設け、寝台又はこ<br>れに代わる設備を備えること。<br>ウ 居室基準のア、ウ及びエに同じ。                                                                                                                                                                                                                                                                              | (4) 静養室、食堂、便所等面積又は<br>数の定めのない設備については、<br>それぞれの設備のもつ機能を十<br>分に発揮し得る適当な広さ又は<br>数を確保するよう配慮すること。 |  |  |
|           |  |  | (3) 食堂                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |  |  |
|           |  |  | (4) 集会室                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |  |  |
|           |  |  | (5) 浴室                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |  |  |
|           |  |  | (6) 洗面所                          | 居室のある階ごとに設けること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |  |  |
|           |  |  | (7) 便所                           | 居室のある階ごとに男子用と女子用を<br>別に設けること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |  |  |

指導監査評価基準

| 項目        | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                                                               | 評価事項 | 評価区分 |
|-----------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|------|
| (17 施設設備) |     |      | (8) 医務室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 入所者を診察するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。 | (7) 医務室は、入所施設を有しない診療所として医療法第7条第1項の規定に基づく都道府県知事の許可を得るよう指導すること。 |      |      |
|           |     |      | (9) 調理室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。                            | (8) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けること。 |      |      |
|           |     |      | (10) 宿直室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                               |      |      |
|           |     |      | (11) 職員室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。                            |                                                               |      |      |
|           |     |      | (12) 面談室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                               |      |      |
|           |     |      | (13) 洗濯室<br>又は洗濯場                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   |                                                               |      |      |
|           |     |      | (14) 汚物処理室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   | (9) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有すれば足りるものであること。                  |      |      |
|           |     |      | (15) 霊安室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                               |      |      |
|           |     |      | (16) 事務室<br>その他運営上<br>必要な設備                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                               |      |      |
|           |     |      | ◎条例第 63 号第 7 条（設備の基準）<br>5 前各号に規定するもののほか、養護老人ホームの設備の基準は、次に定めるところによる。<br>（1）廊下の幅は、1.35 メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、1.8 メートル以上とすること。<br>（2）廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。<br>（3）階段の傾斜は、緩やかにすること。<br>（4）入所者の安全性を確保するために必要な箇所に手すりを設けること。<br>◎老発第 307 第 2 の 2（設備の基準）<br>（6）養護老人ホームにおける廊下の幅は、入所者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものであること。<br>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こと。<br>（10）焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けること。 |                                                   |                                                               |      |      |

指導監査評価基準

第2 社会福祉施設運営の適正実施の確保

| 項目         | 着眼点                                                               | 根拠法令                                                        | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価事項                                                                                  | 評価区分 |
|------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 適切な運営の確保 | 健全な環境のもとで、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運営を行うように努めているか。             | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H12 老 発 第 307 号 | ◎条例第 63 号第 3 条（基本方針）<br>◎老発第 307 号第 1 の 1（基本方針）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |      |
| 2 定員の遵守    | 入所定員及び居室の定員を遵守しているか。                                              | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号  | ◎規則第 7 号第 10 条（居室の入所定員）<br>1 の居室に入所させる人員は、1 人とする。ただし、入所者への処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができる。<br><br>・ 附則（経過措置）<br>2 平成 18 年 4 月 1 日前から引き続き存する養護老人ホーム（同日において建築中のものを含む。次項において同じ。）における第 10 条の規定の適用については、同条中「1 人とする。ただし、入所者への処遇上必要と認められる場合は、2 人とすることができる」とあるのは、当該養護老人ホームが昭和 62 年 3 月 9 日前から引き続き存する場合にあっては「原則として 4 人以下とする」と、それ以外の場合にあっては「原則として 2 人以下とする」とする。<br><br>◎老発第 307 第 4（居室の入所人員）<br>平成 18 年 4 月 1 日に現に存する施設（建築中のものも含む。）については、居室の入所人員の規定は適用しない。この場合の取扱いについては、第 2 の 2 の(11)と同じであるので、参考とされたい。 | ○入所定員及び居室の定員を遵守していない                                                                  | A    |
| 3 運営規程     | 必要な諸規程は、整備されているか。<br>管理規程、経理規程等必要な規程が整備され、当該規程に基づいた適切な運用がなされているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号  | ◎規則第 7 号第 6 条（運営規程）<br>養護老人ホームは、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。<br>（1） 施設の目的及び運営の方針<br>（2） 職員の職種、数及び職務の内容<br>（3） 入所定員<br>（4） 入所者の処遇の内容<br>（5） 施設の利用に当たっての留意事項<br>（6） 非常災害対策<br>（7） 虐待の防止のための措置に関する事項<br>（8） その他施設の運営に関する重要事項                                                                                                                                                                                                                                                    | ○運営規程に次の内容が定められていない<br>・ 施設の目的及び運営の方針<br>・ 施設の職種、数及び職務の内容<br>・ 入所定員<br>・ 入所者に対する処遇の内容 | B    |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 評価事項                                                                                                                                                   | 評価区分 |
|----------|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (3 運営規程) |     |      | <p>・ 附則（経過措置）<br/>（虐待の防止に係る経過措置）</p> <p>2 この規則の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間、この規則による改正後の福岡市養護老人ホームの設備及び運営の基準を定める条例施行規則（以下「改正後の規則」という。）第6条の規定の適用については、同条中「、次に」とあるのは「、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とする。</p> <p>◎老発第307第1の6（運営規程）</p> <p>基準第7条【規則第6条】（運営規程）は、養護老人ホームの効果的な運営と入所者に対する適切な処遇を確保するため、同条第1号から第8号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。</p> <p>(1) 職員の職種、数及び職務の内容（第2号）<br/>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。</p> <p>(2) 入所定員（第3号）<br/>入所定員は、養護老人ホーム専用の居室の利用人員数の合計とすること。</p> <p>(3) 入所者の処遇の内容（第4号）<br/>入所者の処遇の内容とは、日常生活を送る上で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。</p> <p>(4) 施設の利用に当たっての留意事項（第5号）<br/>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。</p> <p>(5) 非常災害対策（第6号）<br/>次項に定める非常災害に関する具体的な計画を指すものであること。</p> <p>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項（第7号）<br/>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を指す内容であること。</p> <p>(7) その他施設の運営に関する重要事項（第8号）<br/>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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>・ 非常災害対策</li> <li>・ その他施設の管理についての重要事項</li> <li>・ 緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続き</li> </ul> |      |

指導監査評価基準

| 項目     | 着眼点                              | 根拠法令                                                                                                                                            | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項       | 評価区分 |
|--------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|
| 4 職員配置 | 直接処遇職員等は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3 老 発 1115 第 4 号</li> <li>・ H24 条例第 63 号</li> <li>・ H25 規則 第 7 号</li> <li>・ H12 老発 第 307 号</li> </ul> | <p>◎条例第 63 号第 8 条、規則第 7 号第 9 条（職員の配置の基準）</p> <p>養護老人ホームには、次の各号に掲げる職員を置かなければならない。ただし、特別養護老人ホームに併設する入所定員 50 人未満の養護老人ホーム（併設する特別養護老人ホームの栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該養護老人ホームの効果的な運営を期待することができ、かつ、入所者の処遇に支障がないものに限る。）にあつては第 6 号の栄養士又は管理栄養士を、調理業務の全部を委託する養護老人ホームにあつては第 7 号の調理員を置かないことができる。</p> <p>(1) 施設長 1</p> <p>(2) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数</p> <p>(3) 生活相談員</p> <p>ア 常勤換算方法（当該職員のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の員数に換算する方法をいう。以下同じ。）で、入所者の数が 30 又はその端数を増すごとに 1 以上</p> <p>イ 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 以上を主任生活相談員とすること。</p> <p>(4) 支援員</p> <p>ア 常勤換算方法で、一般入所者（入所者であつて、<u>指定特定施設入居者生活介護</u>（福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 66 号）第 114 条第 1 項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）、<u>指定地域密着型特定施設入居者生活介護</u>（福岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 67 号）第 62 条第 1 項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は<u>指定介護予防特定施設入居者生活介護</u>（福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例（平成 24 年福岡市条例第 70 号）第 106 条第 1 項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）の提供を受けていないものをいう。以下同じ。）の数が 15 又はその端数を増すごとに 1 以上</p> <p>イ 支援員のうち主任支援員を 1</p> <p>(5) 看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）</p> <p>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</p> <p>(6) 栄養士又は管理栄養士 1 以上</p> <p>(7) 調理員、事務員その他の職員 当該養護老人ホームの実情に応じた適当数</p> <p>2 前項（第 1 号、第 2 号、第 6 号及び第 7 号を除く。）の規定にかかわらず、視覚又は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（以下この項において「盲養護老人ホーム等」という。）に置くべき生活相談員、支援員及び看護職員については、次の各号に定めるところによる。</p> | * 施設運営にて評価 |      |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項 | 評価区分 |
|----------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (4 職員配置) |     |      | <p>(1) 生活相談員</p> <p>ア 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</p> <p>イ 生活相談員のうち主任生活相談員を入所者の数が100 又はその端数を増すごとに1以上</p> <p>(2) 支援員</p> <p>ア 常勤換算方法で、別表の左欄に掲げる一般入所者の数に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる支援員の数以上</p> <p>イ 支援員のうち主任支援員を1</p> <p>(3) 看護職員</p> <p>ア 入所者の数が100 以下の盲養護老人ホーム等にあつては、常勤換算方法で、2以上</p> <p>イ 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</p> <p>3 前2 項の入所者及び一般入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数による。</p> <p>4 第1 項第1 号の施設長は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該養護老人ホームの管理上支障がない場合には、他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p> <p>5 第1 項第2 号の規定にかかわらず、サテライト型養護老人ホーム（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所であつて当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この条において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される入所定員が29 人以下の養護老人ホームをいう。以下この条において同じ。）の医師については、本体施設の医師により当該サテライト型養護老人ホームの入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>6 第1 項第3 号イ又は第2 項第1 号イの主任生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、<u>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</u>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、第1 項第3 号イの主任生活相談員については、サテライト型養護老人ホームにあつては、常勤換算方法で、1以上とする。</p> <p>7 <u>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</u>に置くべき生活相談員の数については、第1 項第3 号又は第2 項第1 号に定める生活相談員の数から、常勤換算方法で、1を減じた数とすることができる。</p> <p>8 第1 項第4 号イ又は第2 項第2 号イの主任支援員は、常勤の者でなければならない。</p> <p>9 第1 項第5 号又は第2 項第3 号の看護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、第1 項第5 号の看護職員については、サテライト型養護老人ホーム又は指定特定施設入</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目            | 着眼点                                            | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価事項    | 評価区分  |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
|---------------|------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|---|-------------|----|-------------|----|-------------|----|--------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|--------|------------------------------------------------|--|--|
| (4 職員配置)      |                                                |      | <p>居者生活介護（福岡市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例 123 条に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）、指定地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは指定介護予防特定施設入居者生活介護（福岡市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準等を定める条例 116 条に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）を行う養護老人ホームにあっては、常勤換算方法で、1 以上とする。</p> <p>1 0 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。</p> <p>1 1 第 1 項第 3 号、第 6 号及び第 7 号の規定にかかわらず、サテライト型養護老人ホームの生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士又は調理員、事務員その他の職員については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める職員により当該サテライト型養護老人ホームの入所者の処遇が適切に行われていると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>（1） 養護老人ホーム 生活相談員、栄養士若しくは管理栄養士又は調理員、事務員その他の職員</p> <p>（2） 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士若しくは管理栄養士又は調理員、事務員その他の従業者</p> <p>（3） 介護医療院 栄養士若しくは管理栄養士又は調理員、事務員その他の従業者</p> <p>（4） 病院（病床数 100 以上の病院の場合に限る。） 栄養士又は管理栄養士</p> <p>（5） 診療所 事務員その他の従業者</p> <p>別表（第 12 条関係）</p> <table><tr><th>一般入所者の数</th><th>支援員の数</th></tr><tr><td>20 以下</td><td>4</td></tr><tr><td>21 以上 30 以下</td><td>5</td></tr><tr><td>31 以上 40 以下</td><td>6</td></tr><tr><td>41 以上 50 以下</td><td>7</td></tr><tr><td>51 以上 60 以下</td><td>8</td></tr><tr><td>61 以上 70 以下</td><td>10</td></tr><tr><td>71 以上 80 以下</td><td>11</td></tr><tr><td>81 以上 90 以下</td><td>12</td></tr><tr><td>91 以上 100 以下</td><td>14</td></tr><tr><td>101 以上 110 以下</td><td>14</td></tr><tr><td>111 以上 120 以下</td><td>16</td></tr><tr><td>121 以上 130 以下</td><td>18</td></tr><tr><td>131 以上</td><td>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 を加えて得た数</td></tr></table> | 一般入所者の数 | 支援員の数 | 20 以下 | 4 | 21 以上 30 以下 | 5 | 31 以上 40 以下 | 6 | 41 以上 50 以下 | 7 | 51 以上 60 以下 | 8 | 61 以上 70 以下 | 10 | 71 以上 80 以下 | 11 | 81 以上 90 以下 | 12 | 91 以上 100 以下 | 14 | 101 以上 110 以下 | 14 | 111 以上 120 以下 | 16 | 121 以上 130 以下 | 18 | 131 以上 | 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 を加えて得た数 |  |  |
| 一般入所者の数       | 支援員の数                                          |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 20 以下         | 4                                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 21 以上 30 以下   | 5                                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 31 以上 40 以下   | 6                                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 41 以上 50 以下   | 7                                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 51 以上 60 以下   | 8                                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 61 以上 70 以下   | 10                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 71 以上 80 以下   | 11                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 81 以上 90 以下   | 12                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 91 以上 100 以下  | 14                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 101 以上 110 以下 | 14                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 111 以上 120 以下 | 16                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 121 以上 130 以下 | 18                                             |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |
| 131 以上        | 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 を加えて得た数 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |         |       |       |   |             |   |             |   |             |   |             |   |             |    |             |    |             |    |              |    |               |    |               |    |               |    |        |                                                |  |  |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 評価事項 | 評価区分 |
|----------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (4 職員配置) |     |      | <p>◎老発第 307 号第 3 の 1（職員数）</p> <p>(1) 職員については、適切な養護老人ホームの運営が確保されるよう、第 12 条【条例 8 条、規則 9 条】に定めるところにより、それぞれ必要な職員数を確保すること。</p> <p>(2) 削除</p> <p>(3) 用語の定義</p> <p>① 「常勤換算方法」（規則第 7 号）</p> <p>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。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とする。</p> <p>② 「勤務延時間数」</p> <p>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。</p> <p>③ 「常勤」</p> <p>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、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。）</p> <p>また、当該施設に併設される他の事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の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</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価事項 | 評価区分 |
|----------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (4 職員配置) |     |      | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④ 「前年度の平均値」</p> <p>イ 基準第 12 条【規則第 9 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(4) 同条第 2 項の「視覚又は聴覚に障害のある入所者」とは、次の者をいう。</p> <p>① 視覚障害者<br/>身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）第 15 条第 4 項の規定により交付を受けた身体障害者手帳（以下「身体障害者手帳」という。）の障害の程度が 1 級又は 2 級若しくは、これに準ずる視覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障が認められる視覚障害を有する者。</p> <p>② 聴覚障害者<br/>身体障害者手帳の障害の程度が 2 級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者。</p> <p>(5) 同条第 2 項の「定員の 7 割を超える場合」という要件は、当該年度の前年度における (4) に該当する入所者の延数を当該施設の定員の延数で除して得た数が、0.7 を超える場合であれば満たされるものであること。また、当該規定の適用に際し、視覚、聴覚のいずれにも障害を有する入所者については、当該入所者の 1 人をもって視覚又は聴覚に障害のある入所者 2 人に相当するものとみなして計算するものとする。</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目       | 着眼点                       | 根拠法令                                                                                                                    | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項       | 評価区分 |
|----------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|
| (4 職員配置) |                           |                                                                                                                         | <p>(6) 同条第 11 項の取扱いに当たっては、「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) 及び「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和 49 年 8 月 20 日社施第 160 号) に準じて適切に行うこと。</p> <p>(7) 同条 5 項の施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該養護老人ホームの管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該養護老人ホームの従業者としての職務に従事する場合</li> <li>・ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する時間常も、当該養護老人ホームの入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の施設長又は従事者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において施設長自身が速やかに当該養護老人ホームに駆け付けられない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</li> </ul> <p>(8) 基準第 12 条の規定により置くべき職員数は、別表に掲げるとおりとなるので、参考とされたい。</p> <p>※ 別表に相当するものとして、「福岡市監査基準 施設運営（平成 21 年度改訂）別添資料「社会福祉施設の職員配置基準等について」を参考にすること。</p> | * 施設運営にて評価 |      |
| 5 職員の専従  | 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3 老 発 1115 第 4 号</li> <li>・ H25 規則 第 7 号</li> <li>・ H12 老発 第 307 号</li> </ul> | <p>◎規則第 7 号第 5 条（職員の専従）</p> <p>養護老人ホームの職員は、専ら当該養護老人ホームの職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 5（職員の専従）</p> <p>基準第 6 条【規則第 5 条】（職員の専従）は、<u>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、当該養護老人ホームを運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるものではない職務であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分された上で、兼務することは差し支えないこと。</u>したがって、養護老人ホームは、職員の採用及び事務分掌を決定するに当たっては、この点に留意すること。</p> <p>なお、ただし書きの規定は、直接入所者の処遇に当たる生活相談員、支援員及び看護師、准看護師（以下、「直接処遇職員」という。）については適用すべきではなく、また、その他の職員についても同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者の処遇に支障をきたさない場合に限り適用すること。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | * 施設運営にて評価 |      |

指導監査評価基準

| 項目        | 着眼点                                                                                                                                           | 根拠法令                                                                                             | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価事項                                                                                      | 評価区分                       |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 6 職員の資格要件 | <p>施設長に適任者が配置されているか。</p> <p>ア 施設長の資格要件は満たされているか。</p> <p>イ 施設長は専任者が確保されているか。</p> <p>ウ 施設長がやむなく他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H24 条例 第 63 号</p> <p>・ H25 規則 第 7 号</p> <p>・ H12 老 発 第 307 号</p> | <p>◎規則第 7 号第 4 条（職員の資格要件）</p> <p>施設長は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に 2 年以上従事した者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>2 生活相談員は、社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 4（職員の資格要件）</p> <p>基準第 5 条【規則第 4 条】（職員の資格要件）は、施設長及び生活相談員について、その有すべき資格を定めたものであるが、このうち、「同等以上の能力を有すると認められる者」とは、社会福祉施設等に勤務し又は勤務したことのある者等であって、その者の実績等から一般的に、施設長にあつては養護老人ホームを適切に管理運営する能力を有すると認められる者、生活相談員にあつては入所者の生活の向上を図るための適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいうこと。</p> <p>なお、支援員、調理員等については、資格の定めはないが、これら職員についてもそれぞれの職務を遂行する熱意と能力を有する者をもって充てること。</p> <p>◎条例第 63 号第 15 条（暴力団員等の排除）</p> <p>施設長は、福岡市暴力団排除条例（平成 22 年福岡市条例第 30 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第 1 号に規定する暴力団（以下「暴力団」という。）若しくは暴力団員と密接な関係を有する者であつてはならない。</p> <p>◎条例第 63 号第 11 条（施設長の責務）</p> <p>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。</p> <p>2 養護老人ホームの施設長は、職員に第 7 条から第 9 条まで、第 14 条から前条まで及び次条から第 29 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 8（施設長の責務）</p> <p>基準第 21 条は、養護老人ホームの施設長の責務を、入所者本位のサービス提供を行うため、入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。</p> | <p>○施設長が職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていない</p> <p>○施設長が暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でない</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点                    | 根拠法令                                                                         | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                   | 評価区分 |
|-------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (6 職員の資格要件) | 生活相談員の資格要件は満たされているか。   | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | <p>◎規則第 7 号第 16 条（生活相談員の責務）</p> <p>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。</p> <p>(1) 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 16 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 16 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密接な連携に努めること。</p> <p>(2) 条例第 13 条第 2 項に規定する苦情の内容等を記録すること。</p> <p>(3) 条例第 14 条第 3 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。</p> <p>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。</p> <p>3 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、条例第 8 条第 1 項第 3 号の規定に基づく生活相談員を置いていないものにあつては、主任支援員が前 2 項に定める業務を行うものとする。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 9（生活相談員の責務）</p> <p>(1) 基準第 22 条【規則第 16 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。</p> <p>生活相談員は、基準第 15 条【第 11 条】の業務のほか、処遇計画に則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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>○生活相談員が以下の業務を行っていない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 処遇計画の作成及びそれに沿った支援のための調整</li> <li>・ 居宅介護支援事業者等との連携</li> <li>・ 保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との連携</li> <li>・ 受け付けた苦情の内容の記録</li> <li>・ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録</li> <li>・ 入所に際しての調整</li> </ul> | B    |
| 7 代替職員の確保   | 育児休業、産休等代替職員は確保されているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | * 施設運営にて評価                                                                                                                                                                                                                                             |      |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点                                             | 根拠法令                                                                         | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 評価事項                                                                                  | 評価区分       |
|-------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 8 施設設備の適正整備 | 施設設備は、適正に整備されているか。<br>また、建物、設備の維持管理は適切に行われているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | ◎条例第 63 号第 4 条（構造設備の一般原則）<br>◎老発第 307 号第 1 の 2（構造設備の一般原則）<br>◎規則第 7 号第 3 条（設備の専用）<br>◎老発第 307 号第 1 の 3（設備の専用）<br>◎条例第 63 号第 6 条（規模）<br>◎老発第 307 号第 2 の 1（規模）<br>◎条例第 63 号第 7 条（設備の基準）<br>◎老発第 307 号第 2 の 2（設備の基準）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | * 施設運営にて評価                                                                            |            |
| 9 地域との連携    | 施設設備を地域に開放し、地域との連携が深められているか。                    | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老発 第 307 号                    | ◎規則第 7 号第 20 条（地域との連携等）<br>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。<br>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。<br><br>◎老発第 307 号第 5 の 15（地域との連携等）<br>(1) 基準第 28 条【規則第 20 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。<br>(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。<br>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。 | ○地域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っていない<br><br>○市町村が非営利団体や住民の協力を得て行う事業に協力するよう努めていない | B<br><br>C |

指導監査評価基準

| 項目             | 着眼点                                                                                 | 根拠法令                                                       | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 評価事項                                       | 評価区分       |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------|
| 10 労基法等関係法規の遵守 | 労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。<br>ア 労働基準法等関係法規は、遵守されているか。<br>イ 職員への健康診断等健康管理は、適正に実施されているか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H12 老 発 第 307 号                   | ◎老発第 307 号第 5 の 7（健康管理）<br>(2) 職員については、労働安全衛生規則又は地方公共団体の実施する方法に従って健康診断を行うこと。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | * 施設運営にて評価                                 |            |
| 11 勤務体制の確保     | 業務体制の確立と業務省力化の推進のための努力がなされているか。                                                     | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号 | ◎規則第 7 号第 17 条（勤務体制の確保等）<br>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ければならない。<br>2 前項の職員の勤務の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。<br><br>◎老発第 307 号第 5 の 10（勤務体制の確保）<br>基準第 23 条【規則第 17 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。<br>(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。<br>(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。 | * 施設運営にて評価                                 |            |
| 12 職員研修        | 職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。                                                        | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H25 規則 第 7 号<br>・ H12 老 発 第 307 号 | ◎規則第 7 号第 17 条（勤務体制の確保等）<br>3 養護老人ホームは、職員の具体的な研修計画を策定するとともに、職員に対し、研修機関又は当該養護老人ホームが実施する研修その他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。                                                                                                                                                                                                                                                     | ○職員の研修の機会を確保していない<br><br>○具体的な研修計画を策定していない | B<br><br>B |

指導監査評価基準

| 項目        | 着眼点                         | 根拠法令                                                       | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 評価事項                                                                                                                           | 評価区分 |
|-----------|-----------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (12 職員研修) |                             |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ○外部研修へ参加していない                                                                                                                  | B    |
| 13 職員の定着化 | 職員の確保及び定着化について積極的に取り組んでいるか。 | ・ R3 老 発 1115 第 4 号<br>・ H24 条例 第 63 号<br>・ H12 老発 第 307 号 | <p>◎規則第 7 号第 17 条（勤務体制の確保等）</p> <p>4 養護老人ホームは、入所者の人権の擁護、高齢者虐待（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）第 2 条第 5 項に規定する養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。）の防止等のため、職員に対し、研修の実施その他必要な措置を講じなければならない。</p> <p>5 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 10（勤務体制の確保）</p> <p>(3) 同条 3 項前段【規則第 17 条第 3 項】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。</p> <p>また、同項後段は、養護老人ホーム【規則第 17 条第 4 項】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が義務づけられ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。</p> <p>当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第 3 項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。</p> <p>(4) 同条第 4 項【規則第 17 条第 5 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</p> | <p>○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ていない</p> | B    |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項 | 評価区分 |
|-------------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (13 職員の定着化) |     |      | <p>び事業主が講ずべき措置の具体的な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。</p> <p>① 事業者が講ずべき措置の具体的な内容</p> <p>事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（資本金が 3 億円以下又は常時使用する従業員の数が 300 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>② 事業主が講じることが望ましい取組について</p> <p>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 人に対応させない等）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。</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目      | 着眼点                                                                                                                                                                                                                                                                    | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項       | 評価区分 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|
| 14 防災対策 | <p>防災対策について、その充実強化に努めているか。</p> <p>ア 消防法令に基づくスプリンクラー、屋内消火栓、非常通報装置、防災カーテン、寝具等の設備が整備され、また、これらの設備について専門業者により定期的に点検が行われているか。</p> <p>イ 非常時の際の連絡・避難体制及び地域の協力体制は、確保されているか。</p> <p>ウ 消火訓練及び避難訓練は、消防機関に消防計画を届出の上、それぞれの施設ごとに定められた回数以上適切に実施され、そのうち1回は夜間訓練又は夜間を想定した訓練が実施されているか。</p> |      | <p>◎条例第 63 号第 5 条（非常災害対策）</p> <p>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、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。</p> <p>2 養護老人ホームは、前項に規定する具体的計画を立てる際には、想定される非常災害の種類及び規模に応じ、それぞれ立てなければならない。</p> <p>3 養護老人ホームは、第 1 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。</p> <p>◎老発第 307 号第 1 の 7（非常災害対策）</p> <p>(1) 基準第 8 条【条例第 5 条】は、養護老人ホームは、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法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。</p> <p>(3) 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の作成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養護老人ホームにあってはその者に行わせるものとする。</p> <p>(4) 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。</p> <p>なお、養護老人ホームにおける火災の防止等については、「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 号社会局長、児童家庭局長連名通知）等により別途通知しているので留意すること。</p> <p>(5) 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。</p> <p>※防犯対策の強化について</p> <p>ハザードマップ等の防災上有益な地理情報を活用し、施設周辺の地理的制約条件（浸水、液化、断層等）を把握することは、風水害、地震等の災害対策に必要である。</p> | * 施設運営にて評価 |      |

指定監査評価基準

| 項目            | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                                                  | 評価区分              |
|---------------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 15 業務継続計画の策定等 |     |      | <p>◎規則第7号第17条の2（業務継続計画の策定等）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>・附則（経過措置）</p> <p>◎老発第307号第5の11（業務継続計画の策定等）</p> <p>(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。</p> <p>(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。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</p> <p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>イ 初動対応</p> <p>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）</p> <p>② 災害に係る業務継続計画</p> <p>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）</p> <p>イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> | <p>○業務継続計画を策定していない</p> <p>○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（年2回以上）に実施していない。</p> | <p>B</p> <p>B</p> |

指定監査評価基準

| 項目      | 着眼点                                                                                                 | 根拠法令                                                                      | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項                                                                                                       | 評価区分              |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 16 秘密保持 | <p>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いないか。</p> <p>また、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措置を講じているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H24 条例 第 63 号</p> <p>・ H12 老発 第 307 号</p> | <p>ウ 他施設及び地域との連携</p> <p>(3) 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>(4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>◎条例第 63 号第 12 条（秘密保持等）</p> <p>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。</p> <p>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に、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 14（秘密保持等）</p> <p>(1) 基準第 26 条【条例第 12 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。</p> <p>(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に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。</p> | <p>○職員が正当な理由がなく、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしている</p> <p>○職員が退職等後も入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、職員雇用時等に取り決めを行っていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点                                                                                                                                                                                              | 根拠法令                                                                       | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価区分              |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 17 事故発生時の対応 | <p>事故発生時の対応を適切に行っているか。</p> <p>ア 入所者の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するとともに必要な措置を講じているか。</p> <p>イ 入所者の処遇により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。</p> <p>ウ 事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。</p> | <p>・ R3 老 発 1115 第 4 号</p> <p>・ H24 条例 第 63 号</p> <p>・ H12 老 発 第 307 号</p> | <p>◎条例第 63 号第 14 条（事故発生の防止及び発生時の対応）</p> <p>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、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、その事実が報告されるとともに、当該事実の分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>・ 附則（経過措置）</p> <p>◎老発第 307 号第 5 の 17（事故発生時の対応）</p> <p>(1) 事故発生の防止のための指針（第 1 条第 1 項）</p> <p>養護老人ホームが整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方</p> <p>② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</p> <p>(2) 事故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）</p> <p>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</p> | <p>○次の事項を盛り込んだ事故発生防止のための指針を整備していない</p> <p>・ 事故防止に関する基本的考え方</p> <p>・ 事故防止のための委員会</p> <p>・ 事故防止のための職員研修</p> <p>・ 事故報告の方法、改善のための方策</p> <p>・ 事故発生時の対応</p> <p>・ 入所者等に対する当該指針の閲覧</p> <p>・ その他介護事故等の防止推進のために必要な基本方針</p> <p>○ヒヤリハットや事故発生の状況、背景等を記録するための報告様式を整備していない</p> | <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目            | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 評価事項                                                                                                                                       | 評価区分 |
|---------------|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (17 事故発生時の対応) |     |      | <p>目的としたものでないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>② 介護職員その他の従業者は、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こと。</p> <p>③ (3)の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会（第1項第3号）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。</p> | <p>○事故発生の防止のための検討委員会を設置し、次の事項を検討していない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事故報告事例の分析</li> <li>・事故防止策</li> <li>・防止策の効果の評価</li> </ul> | B    |
|               |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>○事故が発生した場合又は事故に至る危険性のある事態が生じた場合の報告、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備していない</p>                                                             | B    |
|               |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>○事故発生の防止のための研修を定期的には実施していない</p>                                                                                                         | B    |
|               |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>○入所者の処遇により事故が発生した場合、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行っていない</p> <p>○担当者を置いていない</p>                                                                    | B    |

| 項目            | 着眼点 | 根拠法令           | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                                                                                                           | 評価区分                                |
|---------------|-----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| (17 事故発生時の対応) |     |                | <p>(5) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者（第1項第4号）<br/>         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、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者との同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一敷地内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状態を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>(6) 事故発生時の対応<br/>         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。</p> <p>なお、基準第9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処置についての記録は、5年間※保存しなければならない。<br/>         ※規則第7号第7条により、記録の保存年限は5年とする。</p> <p>このほか、以下の点に留意するものとする。</p> <p>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。</p> <p>② 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。</p> | <p>○事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をしていない。</p> <p>○事故に関する記録を5年間保存していない</p> <p>○賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償を行っていない</p> <p>○損害賠償保険に加入していない（賠償資力を有していない）</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> |
| 18 虐待の防止      |     | ・ H24 条例第 63 号 | <p>◎条例第 63 号第 14 条の 2（虐待の防止）<br/>         養護老人ホームは、当該養護老人ホームにおける虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>○虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない</p>                                                                                                        | <p>B</p>                            |

指導監査評価基準

| 項目         | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 評価事項                                                                                                                                     | 評価区分                                |
|------------|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| (18 虐待の防止) |     |      | <p>◎老発第 307 号第 5 の 18（虐待の防止）</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の未然防止 <p>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。</p> </li> <li>・虐待等の早期発見 <p>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。</p> </li> <li>・虐待等への迅速かつ適切な対応 <p>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。</p> <p>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> </li> </ul> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第 1 号）</p> <p>「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、定期的に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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> | <p>○結果について、職員に周知徹底を図っていない</p> <p>○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していない</p> <p>○職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年 2 回以上）に実施していない</p> <p>○担当者を置いていない</p> | <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> <p>B</p> |

指導監査評価基準

| 項目         | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 評価事項 | 評価区分 |
|------------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| (18 虐待の防止) |     |      | <p>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。</p> <p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、職員に周知徹底を図る必要がある。</p> <p>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</p> <p>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>② 虐待の防止のための指針(第2号)</p> <p>養護老人ホームが整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>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</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）</p> <p>職員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該養護老人ホームにおける指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該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</p> |      |      |

指導監査評価基準

| 項目          | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 評価事項                                                                   | 評価区分 |
|-------------|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|
| 19 暴力団員等の排除 |     |      | <p>待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）</p> <p>養護老人ホームにおける虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一敷地内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状態を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>◎条例第63号第15条（暴力団員等の排除）</p> <p>2 養護老人ホームは、その運営について、暴力団、暴力団員及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者の支配を受けてはならない。</p> | ○暴力団、暴力団員及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者の支配を受けている                               | B    |
| 20 電磁的記録等   |     |      | <p>◎規則第7号第21条（電磁的記録等）</p> <p>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、条例及びこの規則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人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>◎老発第307号第6雑則</p> <p>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</p>                                                                                                                                                                                                                         | ○電磁的記録による作成は、施設等に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又は磁気ディスク等をもって調製する方法で行っていない | B    |

| 項目          | 着眼点 | 根拠法令 | 基本的考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 評価事項                                                                                                                                                                                                                                                            | 評価区分 |
|-------------|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| (20 電磁的記録等) |     |      | <p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>○電磁的記録による保存は右記のいずれかの方法で行っていない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> | B    |

指導監査評価基準