

特別養護老人ホーム・処遇

特別養護老人ホーム・処遇

社会福祉法人等一般指導監査における指摘基準について

「文書指摘事項」「口頭指導事項」が該当する事例につきましては、平成21年度から「運営の手引き」の「評価事項」欄に明記することとしました。

「文書指摘事項」「口頭指導事項」となる事例の基本的な考え方は次のとおりですので、ご承知おきください。

○共通事項の監査基準

法令等の適合区分	指摘区分	指導形態
福祉関係法令又は福祉関係通知に抵触する場合	文書	福祉関係法令又は福祉関係通知に抵触する場合について原則として「文書指摘」とします。ただし、改善中の場合、特別な事情により改善が遅延している場合、軽微な違反の場合等に限り、口頭指導とすることがあります。
福祉関係法令以外の関係法令又はその他の通知等に抵触する場合	口頭	福祉関係法令以外の関係法令又はその他の通知に抵触する場合について原則として「口頭指導」とします。ただし、管理運営上支障が大きいと認められる場合又は正当な理由なく改善を怠っている場合は、文書指摘とします。

○監査基準適用における留意事項

前年度の指導監査において口頭指導とした事項について、翌年度も改善がなされていない場合は、文書指摘とすることがあります。

目 次

1	内容及び手続の説明及び同意	1
2	処 遇 計 画 等	3
3	処 遇 の 状 況	6
4	苦情（意見・要望）解決	24
5	事故発生の防止及び発生時の対応	29
6	入所者の預り金等	34
7	秘 密 保 持 等	36
8	給 食 の 状 況	37
9	サービスの質の評価	44
10	そ の 他	45

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>1 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>◇施設の運営についての重要事項に関する規程（運営規程等）を定めていますか。</p>	<p>◇事業の適正な運営及び入所者に対する適切な処遇を確保するため、次に掲げる事項を内容とする規程（運営規程等）を定めなければなりません。</p> <p>（運営規程内容）</p> <p>①施設の目的及び運営の方針 ②職員の職種、数及び職務の内容 ③入所定員 ④入所者の処遇の内容及び費用の額 ⑤施設の利用に当たっての留意事項 ⑥緊急時等における対応方法 ⑦非常災害対策 ⑧虐待の防止のための措置に関する事項 ⑨その他施設運営に関する重要事項</p> <p>※ユニット型にあつては上記③の次に「ユニットの数及びユニットごとの入居定員」を加える。</p>	<p>◇「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（以下「特養老人ホーム運営基準」という。）第7条、第34条、第59条、第63条</p> <p>◇「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（以下「特養老人ホーム運営基準について」という。）第1の6、第5の3</p> <p>◇「山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例」（以下「特養老人ホーム条例」という。）第7条、第34条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「指定介護老人施設運営基準」という。）第23条、第46条</p> <p>◇「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（以下「指定介護老人施設運営基準について」という。）第4の26、第5の9</p> <p>◇「山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例」（以下「指定介護老人施設条例」という。）第28条、第51条</p> <p>◇「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「地域密着型サービス運営基準」という。）第148条、第166条</p> <p>◇「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（以下「地域密着型サービス運営基準について」という。）第3-7-4(18)、第3-7-5(8)</p>	<p>※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、「特別養護老人ホーム運営基準第12条」及び「指定介護老人施設運営基準第2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（指定介護老人施設運営基準第4条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても同様）とされています。</p> <p>※虐待防止のための措置に関する事項については、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までは努力義務とされています。</p> <p>※その他施設運営に関する重要事項として、入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合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とされています。</p>	<p>◇運営規程を定めていない。</p> <p>◇運営規程として定めなければならない事項が定められていない。</p> <p><u>◇運営規程の内容に一部不備がある。</u></p>	<p>文書 文書</p> <p><u>口頭</u></p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇重要事項を記した文書を交付して説明を行っていますか。</p> <p>◇重要事項を記した文書の内容は適切な内容になっていますか。</p> <p>◇懇切丁寧な説明を行っていますか。</p> <p>◇サービスの提供開始について同意を得ていますか。</p>	<p>◇入所者に対し適切な施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の入所申込み者のサービス選択に資すると認められる重要事項を記した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、当該提供の開始について入所者の同意を得なければなりません。</p> <p>（重要事項内容）</p> <p>①運営規程の概要</p> <p>②従業者の勤務体制</p> <p>③事故発生時の対応</p> <p>④苦情処理の体制</p> <p>⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等</p>	<p>◇「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「指定介護老人施設運営基準」という。）第4条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（以下「指定介護老人施設運営基準について」という。）第4の2</p> <p>◇「山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例」（以下「指定介護老人施設条例」という。）第6条第1項、第54条</p> <p>◇「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「地域密着型サービス運営基準」という。）第3条の7第1項、第169条</p> <p>◇「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（以下「地域密着型サービス運営基準について」という。）第3-4（2）</p> <p>◇高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項について（平成30年3月26日社援発0326第8号、老発0326第8号）3-（1）</p>	<p>※同意については入所者及び施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいとされています。</p>	<p>◇重要事項説明書を交付していない。</p> <p>◇重要事項説明書の内容に運営規程の内容と異なっている部分がある。</p> <p>◇重要事項説明書の内容に不備がある。</p> <p>◇懇切丁寧に説明を行っていない。</p> <p>◇サービスの提供開始について同意を得ていない。</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p> <p>文書</p> <p>文書</p>
<p>◇運営規程の概要、従業者の勤務体制などの重要事項を掲示していますか。</p>	<p>◇運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければなりません。</p> <p>◇上記に規定する事項を記載した書面を備え付け、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができます。</p>	<p>◇「指定介護老人施設運営基準」第29条、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の32（1）、（2）</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第34条、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の32、第157条、第169条</p>		<p>◇重要事項を掲示又は備え付けていない。</p> <p>◇施設内の見やすい場所に掲示又は備え付けていない。</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇その他、内容及び手続の説明及び同意に問題点はありますか。</p>				<p>◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。</p>	<p>文書 口頭</p>
<p>2 処遇計画等</p>					
<p>◇入所者の個別の処遇に関する計画（以下、「施設サービス計画」という。）の原案を適切に作成していますか。</p>	<p>◇施設の管理者は、施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を、施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(以下「計画担当介護支援専門員」という。)に担当させてください。 ◇計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当っては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて計画上に位置付けるよう努めてください。 ◇計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当っては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題(以下「アセスメント」という。)を把握してください。 ◇計画担当介護支援専門員は、アセスメントに当っては、入所者及びその家族に面接して行うとともに面接の趣旨を十分説明し、理解を得てください。 ◇計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第2条第2項、第14条第1項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の2 ◇「特養老人ホーム条例」第2条第2項、第14条第1項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第12条第1項、第2項、第3項、第4項、第5項、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第16条第1項、第2項、第3項、第4項、第5項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第138条第1項、第2項、第3項、第4項・第5項、第169条</p>	<p>参考 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」</p>	<p>◇入所者個別の処遇計画（施設サービス計画）の原案を作成していない。 ◇日常生活動作等の調査結果等に基づいて作成していない。 ◇入所者及び家族の希望等を勘案して作成していない。 ◇入所者及び家族に面接した状況の記録がない。 ◇必要な事項が記載されたサービス計画となっていない。</p>	<p>文書 文書 文書 口頭 口頭</p>

令和5_4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇入所者の施設サービス計画の内容について、専門的な見地からの意見を求めていますか。	◇計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めてください。 ※サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。(入所者又はその家族が参加する場合は同意を得てください。)	◇「指定介護老人施設運営基準」第12条第6項、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第16条第6項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第138条第6項、第169条		◇サービス担当者会議を適時に開催していない。 ◇サービス計画の原案について、各担当者から意見を求めている。	文書 文書
◇入所者の施設サービス計画の内容について、入所者に説明し、同意を得ていますか。	◇計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について、入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ることが必要です。	◇「特養老人ホーム運営基準」第14条第1項、第15条第3項 ◇「特養老人ホーム条例」第14条第1項、第15条第3項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第12条第7項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の11(7) ◇「指定介護老人施設条例」第16条第7項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第138条第7項、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(5)、3-7-5(10)		◇サービス計画原案について、入所者又は家族に説明していない。 ◇サービス計画原案について、入所者又は家族から文書による同意を得ていない。	文書 口頭 文書
◇施設サービス計画書を入所者に交付していますか。	◇計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該サービス計画を入所者に交付してください。	◇「指定介護老人施設運営基準」第12条第8項、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第16条第8項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第138条第8項、第169条		◇サービス計画を入所者に交付していない。	文書 口頭
◇施設サービス計画作成後の実施状況を把握し、必要に応じて変更を行っていますか。	◇計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(入所者について継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行ってください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第14条第2項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第14条第2項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第8条第2項、第12条第9項、第10項、第4		◇サービス計画の実施状況を把握し、適切な時期に必要なに応じて見直しを行っていない。 ◇一部の入所者について、必要な見直しを行っていない。 ◇モニタリングを行っていない。 ◇モニタリングを記録していない。	文書 口頭 文書 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	◇モニタリングは、定期的に入所者に面接するとともに、結果を記録してください。	9条 ◇「指定介護老人施設条例」第12条、第16条第9項、第10項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第138条第9項、第10項、第169条			
◇入所者の個別の処遇（提供したサービス内容）について記録していますか。	◇入所者に対して行った具体的な処遇内容の記録は、2年間保存してください。 ◇処遇記録は個人情報であるので、その取り扱いについては、プライバシーの保護に十分配慮する必要があります。	◇「特養老人ホーム運営基準」第9条第2項、第15条第6項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第9条第2項、第15条第6項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第37条第2項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の7 ◇「指定介護老人施設条例」第42条第2項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第156条第2項、第169条		◇処遇内容の記録がない。 ◇一部処遇内容の記録がない。	文書 口頭
◇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など、地域との交流を図っていますか。	◇地域に開かれたものとして運営されるよう、地域交流等の取り組みを行ってください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第30条第1項、第42条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の18 ◇「特養老人ホーム条例」第30条第1項、第42条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第34条第1項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35 ◇「指定介護老人施設条例」第39条第1項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第130条第3項、第159条第2項		◇地域との交流が図られていない。	文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇その他、処遇計画等に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
3 処遇の状況					
◇入所者の意思及び人格を尊重した処遇に努めていますか。	◇入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って処遇を行うように努めてください。 ◇処遇は、入所者の施設サービス計画等に基づき、漫然としたもの又は画一的なものとならないよう配慮するとともに、プライバシーの確保にも配慮して行ってください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第2条第3項、第15条第2項、第33条第1項、第36条第2項、第3項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第2条第3項、第15条第2項、第33条第1項、第36条第2項、第3項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第1条の2第2項、第11条第2項、第39条第1項、第42条第1項、第2項、第3項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の12 ◇「指定介護老人施設条例」第3条第2項、第15条第2項、第44条第1項、第47条第1項、第2項、第3項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第130条第2項、第162条第1項、第2項、第3項		◇入所者の意思及び人格を尊重した処遇を行っていない。 ◇入所者のプライバシーが確保されていない。	文書 文書
◇居室、便所にブザー又はこれに代わる設備を設けていますか。	◇居室及び便所には、ブザー又はこれに代わる設備を設けてください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第11条第4項、第35条第4項 ◇「特養老人ホーム条例」第10条第4項、第35条第4項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第3条第1項、第40条第1項 ◇「指定介護老人施設条例」第5条第1項、第45条第1項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第132条第1項、第160条第1項		◇居室、便所にブザー又はこれに代わる設備が設けられていない。	文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇入浴は週2回以上、適切な方法により実施されていますか。</p>	<p>◇入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。 なお、入浴の実施にあたっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めてください。 また、体調の悪い者、褥瘡（じよくそう）のある者等の入浴については、医師、看護師等の指示を得てください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第2項、第37条第3項 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の4、第5の6、第6の5 ◇「特養老人ホーム条例」第16条第2項、第37条第3項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第2項、第43条第3項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の12、第5の6、第6の5 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第2項、第48条第3項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第2項、第163条第3項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(6)、第3-7-5(5)</p>		<p>(従来型) ◇1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っていない。 ◇入浴の実施にあたっては、事前に健康状態のチェックを行っていない。 ◇健康状態のチェックの結果、入浴が困難な場合、清しきなどを実施していない。 (ユニット型) ◇一律に入浴回数を設けることなく、適切な方法により入所者を入浴させ、又は清しきを行っていない。 ◇入浴の実施にあたっては、事前に健康状態のチェックを行っていない。 ◇健康状態のチェックの結果、入浴が困難な場合、清しきなどを実施していない。</p>	<p>文書 文書 口頭 文書 文書 口頭</p>
<p>◇排せつの自立について必要な援助を行っていますか。</p>	<p>◇入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等を適切な方法で行ってください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第3項、第37条第4項 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の4、第5の6、第6の5 ◇「特養老人ホーム条例」第16条第3項、第37条第4項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第3項、第43条第4項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の12、第5の6、第6の5 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第3項、第48条第4項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第3項、第163条第4項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(6)</p>	<p>※換気、保温及びカーテンの設置や、適切な言葉掛け等により、プライバシーの確保に十分配慮してください。</p>	<p>◇入所者の状況に応じたトイレ誘導や排せつ介助等をしていない。 ◇入所者のプライバシーの確保に配慮していない。 ◇入所者のプライバシーの確保が不十分。</p>	<p>文書 文書 口頭</p>

令和5_4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇おむつの提供及び交換は適切に行われていますか。	◇入所者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、入所者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第4項、第37条第5項 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の4、第5の6、第6の5 ◇「特養老人ホーム条例」第10条第3項第16条第4項、第37条第5項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第4項、第43条第5項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の12、第5の6、第6の5 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第4項、第48条第5項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第4項、第163条第5項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(6)、第3-7-5(5)	※換気、保温及びカーテンの設置や、適切な言葉掛け等により、プライバシーの確保に十分配慮してください。	◇入所者の状況に応じたおむつの使用・交換をしていない。 ◇入所者のプライバシーの確保に配慮していない。(居室定員2名以上) ◇入所者のプライバシーの確保が不十分。(居室定員2名以上)	文書 文書 口頭
◇褥瘡（じょくそう）発生予防のための体制を整備していますか。	◇褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させてください。例えば、次のようなことが考えられます。 ・日常生活自立度が低い入所者等に対する褥瘡予防のための計画作成、実践並びに評価 ・専任の褥瘡予防担当者（看護師）の設置 ・医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームの設置 ・褥瘡対策のための指針の整備 ・褥瘡に対する施設内研修（外部の専門家の積極的活用が望ましい。）の実施	◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第5項、第37条第6項 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の4、第5の6、第6の5 ◇「特養老人ホーム条例」第16条第5項、第37条第6項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第5項、第43条第6項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の12、第5の6、第6の5 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第5項、第48条第6項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第4項、第163条第5項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(6)、第3-7-5(5)		◇褥瘡（じょくそう）発生予防のための体制が整備されていない。 ◇褥瘡予防の対策を職員に周知徹底していない。	文書 文書
◇離床、着替え、整容などを適切に行っていますか。	◇通常の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常	◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第6項、第37条第7項、第57条第6項、		◇離床、着替え、整容などを適切に行っていない。	文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	生活上の世話を適切に行ってください。	第62条第7項 ◇「特養老人ホーム条例」第16条第6項、第37条第7項、第46条第6項、第51条第7項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第6項、第43条第7項、第55条 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第6項、第48条第7項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第4項、第163条第5項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(6)、第3-7-5(5)			
◇入所者の負担により、職員以外の者による介護を受けさせていませんか。	◇入所者に対し、その費用を負担させ、当該施設職員以外の者による介護を受けさせることは認められません。	◇「特養老人ホーム運営基準」第16条第8項、第37条第9項、第57条第8項、第62条第9項 ◇「特養老人ホーム条例」第16条第8項、第37条第9項、第46条第8項、第51条第9項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第13条第8項、第43条第8項、第55条 ◇「指定介護老人施設条例」第17条第8項、第48条第9項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第139条第8項、第163条第9項		◇入所者の負担により、職員以外の者による介護を受けさせている。	文書
◇身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。）を設置していますか。	◇幅広い職種（例 施設長、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成された身体的拘束適正化検討委員会を設置してください。また、第三者や専門家を委員として活用することが望ましく、精神科専門医等の活用が考えられます。 ◇構成メンバーの責務及び役割分担を明確にし、専任の身体的拘束等の適正化対応策の担当者を決めておいてください。また、身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であ	◇「特養老人ホーム運営基準」第15条第6項、第36条第8項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の3(3) ◇「特養老人ホーム条例」第15条第6項、第36条第8項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第11条第6項、第42条第8項 ◇「指定介護老人施設条例」第15条第6	※「身体的拘束適正化検討委員会」は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、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、これらと一体	◇「身体的拘束適正化検討委員会」を設置していない。 ◇「 <u>身体的拘束適正化検討委員会</u> 」を開催していない。 ◇「身体的拘束適正化検討委員会」を定期的に開催していない。（3月に1回以上） ◇「身体的拘束適正化検討委員会」の開催記録がない。 ◇身体的拘束等の内容を集計及び分析していない。	文書 文書 口頭 文書 口頭 文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>ることが望ましいとされています。</p> <p>◇身体的拘束適正化検討委員会は、おおむね3月に1回以上、定期的に開催してください。なお、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す。</p> <p>◇具体的には、次のような対応を行ってください。</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してください。</p> <p>②介護職員その他の職員には、身体的拘束等の発生ごと、その状況、背景等の記録とともに、①の様式に従い、身体的拘束等についての報告を求めてください。</p> <p>③身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析してください。</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、結果等をとりまとめ、当該事例の適正化策を検討してください。</p> <p>⑤報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底してください。</p> <p>⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価してください。</p> <p>※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ます。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」等を遵守してください。</p>	<p>項、第47条第8項</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第6項、第162条第8項</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(4)③</p>	<p>的に設置・運営することも差し支えないとされています。</p>	<p>◇適正化策が検討されていない。</p> <p>◇事例及び分析結果を職員に周知していない。</p> <p>◇適正化策を講じた後、その効果を評価していない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p>
<p>◇身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。</p>	<p>◇「身体的拘束等の適正化のための指針」(以下「指針」という。)には、次のような項目を盛り込み、内容を職員に周知してください。</p> <p>①施設における身体的拘束適正化に関する基本</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第15条第6項、第36条第8項、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」</p>		<p>◇指針を整備していない。</p> <p>◇指針の内容に不備がある。</p> <p>◇指針が職員に周知されていない。</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>的考え方</p> <p>②身体的拘束適正化検討委員会その他の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</p> <p>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>第4の3(4)</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第15条第6項、第36条第8項、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第11条第6項、第42条第8項</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第15条第6項、第47条第8項</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第6項、第162条第8項</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(4)④</p>			
<p>◇身体的拘束等を行ったことがありますか。</p>	<p>◇「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。）を行ってはいけません。</p> <p>◇身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する必要があります。（2年間保存）</p> <p>◇「緊急やむを得ない場合」を判断する要件を定め、その判断は施設長及び各職種の職員で構成する「身体的拘束適正化検討委員会」等の組織で行ってください。</p> <p>◇身体的拘束等を行う場合は、入所者やその家族に詳細な説明を行い、同意を得ることが必要です。</p> <p>◇「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除してください。</p> <p>◇経過観察、再検討の内容を記録してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第9条第2項、第15条第4項・第5項、第36条第6項・第7項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第1の8、第4の3</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第9条第2項、第15条第4項・第5項、第36条第6項・第7項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第11条第4項・第5項、第37条第2項、第42条第6項・第7項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の10</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第15条第4項、第5項、第42条第2項、第47条第6項、第7項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第4項・第5項、第162条第6項・第7項、第156条第2項、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準につい</p>	<p>※「緊急やむを得ない場合」を判断する要件は、『切迫性』、『非代替性』及び『一時性』の要件をすべて満たしていることです。</p>	<p>◇「緊急やむを得ない場合」ではないにも関わらず、身体的拘束等を行っている。</p> <p>◇「緊急やむを得ない場合」を判断する要件を定めていない。</p> <p>◇「緊急やむを得ない場合」の判断について、「身体的拘束適正化検討委員会」等の組織で行っていない。</p> <p>◇入所者やその家族に詳細な説明を行わず、同意を得ることなく身体的拘束等を行っている。</p> <p>◇身体的拘束等を行う場合、その態様及び時間、入所者の心身の状況、拘束の理由等を記録していない。</p> <p>◇「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討していない。</p> <p>◇再アセスメントの状況を記録していない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>口頭</p> <p>文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		て」第3-7-4(4) ◇「身体拘束ゼロへの手引き」参照			
◇身体的拘束等の適正化のための研修を行っていますか。	◇身体的拘束等の適正化のための研修においては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいて適正化の徹底を図ってください。 ◇職員教育を組織的に徹底させていくために、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的に（年2回以上）研修を行ってください。 ◇新規採用時には必ず研修を実施してください。 ◇研修の実施内容は記録してください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第15条第6項、第36条第8項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の3(5) ◇「特養老人ホーム条例」第15条第6項、第36条第8項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第11条第6項、第42条第8項 ◇「指定介護老人施設条例」第15条第6項、第47条第8項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第6項、第162条第8項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(4)⑤		◇職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を行っていない。 ◇研修を定期的に（年2回以上）行っていない。 ◇新規採用時に研修を行っていない。 ◇研修の記録がない。	文書 口頭 文書 口頭
◇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。）を設置していますか。	◇「虐待防止検討委員会」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してください。 ◇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、定期的に開催してください。なお、施設外の虐待防止の専門家委員として積極的に活用することが望ましいとされています。 ◇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してください。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ってください。 ①虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関	◇「特養老人ホーム運営基準」第2条、第31条の2、第33条第3項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の20、第5の10、第6の6、第7の4 ◇「特養老人ホーム条例」第2条、第31条の2、第33条第3項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第1条の2第4項、第35条の2、第39条第3項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の38、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第3条第4項、第40条の2、第44条第3項、第54条	※「虐待の防止のための対策を検討する委員会」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すが、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、これらと一体的に設置・運営することも差し支えないとされています。 ※当該義務付けの適用に当たっては、3年間の	◇「虐待防止検討委員会」を設置していない。 ◇「虐待防止検討委員会」を定期的に開催していない。 ◇「虐待防止検討委員会」の開催記録がない。 ◇「虐待防止検討委員会」の内容を職員に周知していない。 ◇ 運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営されていない。	文書 文書 口頭 文書 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>すること</p> <p>②虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>④虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること</p> <p>⑤職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</p> <p>⑥虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</p> <p>⑦前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</p> <p>※委員会は「テレビ電話装置等」を活用して行うことができます。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」等を遵守してください。</p>	<p>◇「地域密着型サービス運営基準」第3条、第157条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(26)、第3-7-5(10)</p> <p>◇「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」(以下、「高齢者虐待防止法」という。)(平成17年11月9日 法律第124号)第20条</p> <p>◇「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に基づく対応の強化について」(平成27年2月6日 老発0206第2号)</p> <p>◇「養介護施設従業者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底について」(平成27年11月13日老発1113第1号)</p> <p>◇「令和元年度『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に基づく対応状況に関する調査』の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について」(令和3年3月11日 老発0311第2号)</p>	<p>経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。</p>		
<p>◇虐待の防止のための指針を整備していますか。</p>	<p>◇「虐待の防止のための指針」を整備し、指針には次のような項目を盛り込んでください。</p> <p>①施設における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>②虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④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>同上</p>	<p>※当該義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。</p>	<p>◇「虐待の防止のための指針」を整備していない。</p> <p>◇「虐待の防止のための指針」の内容に不備がある。</p> <p>◇「虐待の防止のための指針」が職員に周知されていない</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ⑧入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項				
◇虐待の防止のための研修を行っていますか。	◇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・啓発するものとしてください。また、当該特別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 ものとしてください。 ◇職員教育を組織的に徹底させていくために、当該特別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、定期的に研修（年2回以上）を実施してください。 ◇新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施してください。 ◇研修の実施内容についても記録してください。	同上	同上	◇「虐待防止研修」を行っていない。 ◇「虐待防止研修」を定期的（年2回以上）行っていない。 ◇新規採用時に研修を行っていない。 ◇研修の記録がない。	文書 口頭 文書 口頭
◇虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。	◇特別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、上記に掲げた措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いてください。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とされています。	同上	同上	◇専任の担当者を置いていない。 ◇担当者が不適切。	文書 口頭
◇レクリエーション行事を行っていますか。	◇教養娯楽設備を備えるほか、入所者のためのレクリエーション等の行事を行ってください。入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会の提供、入居者が自律的に行うこれら	◇「特養老人ホーム運営基準」第19条第1項、第39条第1項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」		◇教養娯楽設備を備えていない。 ◇適宜、入所者のためのレクリエーション等の行事を行っていない。	文書 文書

令和5年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>の活動を通じて充実した日常生活を送ることができるよう努めてください。</p>	<p>第4の7 ◇「特養老人ホーム条例」第19条第1項、第39条第1項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第16条第1項、第45条第1項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の15 ◇「指定介護老人施設条例」第20条第1項、第50条第1項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第142条第1項、第165条第1項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(9)、第3-7-5(7)</p>			
<p>◇入所者が負担している日常生活に要する費用がありますか。</p>	<p>◇「その他の日常生活費」について（趣旨） 「その他の日常生活費」は、入所者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が提供するサービスの一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当します。（受領に係る基準） ◇「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が入所者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、次の基準により行ってください。 ①対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。 ②保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないお世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。 ③対象となる便宜は、自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、入所者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得ること。</p>	<p>◇「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日 老企第54号）（最終改正：令和3年3月16日 老高発0316第3号、老認発0316第6号、老老発0316第6号）（以下「日常生活に要する費用の取扱いについて」という。） ◇「介護保険施設等における日常生活費等の受領について」（平成12年11月16日 老振第75号、老健第122号）（最終改正：平成18年3月31日 老計発第0331002号、老振発第0331002号、老老発第0330002号）</p>	<p>※「その他の日常生活費」として徴収できるものは、一般的に日常生活に最低限必要と考えられる物品であって、入所者等の希望を確認した上で提供されるものです。 ※すべての入所者に対し一律に提供し、すべての入所者等からその費用を画一的に徴収することは認められません。 ※おむつ代、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は、一切徴収できません。 ※私物の洗濯代については、入所者の希望により個別に外部のクリー</p>	<p>◇おむつに係る費用を徴収している。 ◇一律に提供するものを入所者の負担としている。 ◇入所者の希望を確認していない。 ◇保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がある。 ◇あいまいな名目の費用の徴収がある。 ◇入所者又はその家族等に事前に十分な説明を行っておらず、また、その同意を得ていない。 ◇入所者に選択の余地がない。 ◇実費相当額の範囲となっていない。 ◇「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額を、施設の運営規程に定めていない。 ◇「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額を、重要事項として施設内の見やすい場所に掲示していない。</p>	<p>文書 文書 文書 文書 文書 文書 文書 口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>④費用の徴収は、実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。</p> <p>⑤対象となる便宜及びその額は、施設の運営規程に定めること。また、重要事項として施設内の見やすい場所に掲示すること。ただし、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。</p> <p>(具体的な範囲)</p> <p>①入所者等の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用</p> <p>②入所者等の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを、事業者又は施設が提供する場合に係る費用</p> <p>③健康管理費(インフルエンザ予防接種に係る費用等)</p> <p>④預り金の出納管理に係る費用</p> <p>⑤私物の洗濯代</p>		<p>ニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き、費用徴収はできません。</p> <p>※個人の嗜好に基づくものや、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなります。</p> <p>※日常生活費等の受領に係る同意については、入所者等及び施設双方の保護の立場から、対象となるサービス内容及び額を明示した文書に、入所者等の署名を受けることにより行ってください。</p>		
<p>◇日常生活に必要な行政機関等に対する手続を代行していませんか。</p>	<p>◇郵便、証明書等の交付申請等、入所者が必要とする手続等について、入所者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、入所者等の同意を得た上で代行してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第19条第2項、第39条第2項、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の7</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第19条第2項、第39条第2項、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第16条第2項、第45条第2項</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の15</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第20条第2</p>	<p>※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ください。併せてその経過を記録してください。</p>	<p>◇必要な手続を代行していない。</p> <p>◇手続の代行にあたって同意を得ていない。</p> <p>◇金銭にかかる代行について、事前の同意や代行後の確認を得ていない。経過の記録がない。</p>	<p>文書 文書 文書</p>

令和5年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		項、第50条第2項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第14条第2項、第165条第2項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(9)、第3-7-5(7)			
◇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の機会を確保するよう努めていますか。	◇常に入所者の家族との連携を図るとともに、施設の会報の送付、行事への参加の呼びかけ等により、入所者とその家族との交流の機会を確保するよう努めてください。 ◇入所者の身体状況の変化などについて、家族への情報提供などを行ってください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第19条第3項、第39条第3項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の7 ◇「特養老人ホーム条例」第19条第3項、第39条第3項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第16条第3項、第45条第3項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の15 ◇「指定介護老人施設条例」第20条第3項、第50条第3項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第14条第2項、第165条第2項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(9)、第3-7-5(7)	※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てください。	◇入所者又はその家族からの相談に応ずる体制がとられていない。 ◇入所者とその家族との交流の機会を確保していない。 ◇身体状況の変化等について家族への情報提供を行っていない。 ◇長期に渡って家族の面会がない場合、家族への働き掛けを行っていない。 ◇面会時間や面会場所等に配慮していない。	口頭 口頭 口頭 口頭 口頭
◇入所者の外出の機会を確保するよう努めていますか。	◇入所者の生活を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、買い物や外食、公共施設の利用、地域の行事への参加、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てください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第19条第4項、第39条第4項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の7 ◇「特養老人ホーム条例」第19条第4項、第39条第4項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第16条第4項、第45条第4項 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の15-14 ◇「指定介護老人施設条例」第20条第4		◇外出の機会を確保していない。	口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		項、第50条第4項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第14条第2項、第165条第2項 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(9)、第3-7-5(7)			
◇機能訓練を行っていますか。	◇心身等の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行ってください。 ◇日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分配慮してください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第20条、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の8 ◇「特養老人ホーム条例」第20条、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第17条、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の16 ◇「指定介護老人施設条例」第21条、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第143条、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(10)、第3-7-5(10)	※機能訓練室における機能訓練に限るものではありません。	◇機能訓練が、必要な者に対して適切に行われていない。	文書
◇医師又は嘱託医を配置していますか。	◇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人数を置いてください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第12条第1項 ◇「特養老人ホーム条例」第11条第1項 ◇「指定介護老人施設運営基準」第2条第1項、 ◇「指定介護老人施設条例」第4条第1項、 ◇「地域密着型サービス運営基準」第131条第1項	※嘱託契約書等が必要で ず。 ※看護記録等に活動記録を記載してください。	◇医師又は嘱託医が配置されていない。 ◇嘱託契約書等がない。 ◇活動記録が整備されていない。	文書 文書 口頭
◇入所者の健康管理を行っていますか。	◇常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採ってください。 ◇結核に係る定期的健康診断を実施し、その結果	◇「特養老人ホーム運営基準」第21条、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の10		◇入所者の健康状況に注意し、健康保持のための適切な措置を行っていない。 ◇結核に係る定期的健康診断を行っていない。 ◇個人別の記録がない。	文書 文書 文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>を記録してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇「特養老人ホーム条例」第21条、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第18条、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第22条、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第144条、第169条 ◇「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」第5条第2項、第53条の2第1項 ◇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施行令第11条、第12条第4項 			
<p>◇緊急時等の対応方法は定めてありますか。</p>	<p>◇入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておいてください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇「特養老人ホーム運営基準」第22条の2、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の9 ◇「特養老人ホーム条例」第22条の2、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第20条の2、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第24条の2、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第145条の2、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(15)、第3-七-5(10) 	<p>※定める規定の例としては、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等があげられます。</p>	<p>◇緊急時等の対応方法を定めていない。 ◇対応方法が不十分。</p>	<p>文書 口頭</p>

令和5_4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇医療機関との協力体制はありますか。</p>	<p>◇入院治療を必要とする入所者のために協力病院をあらかじめ定めておいてください。 ◇入所者の口腔衛生等の観点から協力歯科医療機関をあらかじめ定めておくよう努めてください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第27条第1項、第42条、第59条、第63条、 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の15 ◇「特養老人ホーム条例」第27条第1項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第28条第1項、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第33条第1項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第152条、第169条</p>	<p>※協力病院及び協力歯科医療機関は施設から近距離にあることが望ましいとされています。</p>	<p>◇入院治療を必要とする入所者のために、協力病院を定めていない。 ◇協力歯科医療機関を定めていない。</p>	<p>文書 口頭</p>
<p>◇入所者の入院期間中の取り扱いが適切に行われていますか。</p>	<p>◇入所者が入院する必要が生じた場合で、入院後おおむね3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他個々の状況に応じた便宜を図る必要があります。また、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該特別養護老人ホームに円滑に入所することができるようにしてください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第22条第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の10 ◇「特養老人ホーム条例」第22条、第42条、第48条第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第19条、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の20 ◇「指定介護老人施設条例」第23条、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第145条、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(14)、第3-7-5(10)</p>	<p>※入院期間中のベッドは、短期入所生活介護事業等に利用して差し支えありませんが、当該入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、計画的な利用としてください。</p>	<p>◇入所者が、入院後概ね3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときに、入所者及び家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与していない。 ◇また、退院後再び円滑に入所することができるように配慮していない。</p>	<p>文書 文書</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（以下「感染対策委員会」という。）を設置していますか。</p>	<p>◇幅広い職種（例 施設長、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員）により構成された感染対策委員会を施設内の他の委員会と独立して設置運営してください。また、外部の専門家を委員として活用することが望ま</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第26条第2項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の14、第5の10、第6の5 ◇「特養老人ホーム条例」第26条第2項、</p>	<p>※「感染対策委員会」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すが、関係する職種、</p>	<p>◇「感染対策委員会」を設置していない。 ◇「感染対策委員会」の構成メンバーの責務及び役割分担が明確になっていない。 ◇専任の感染対策担当者を定めていない。 ◇「<u>感染対策委員会</u>」が開催されていない。</p>	<p>文書 口頭 文書 文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>いとされています。</p> <p>◇構メンバーの責務及び役割分担を明確にし、専任の感染対策担当者（看護師であることが望ましい。）を決めておく必要があります。</p> <p>◇感染対策委員会は、おおむね3月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案し、必要に応じ随時開催してください。</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す。</p> <p>また、結果を職員に周知してください。</p> <p>※委員会は「テレビ電話装置等」を活用して行うことができます。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」等を遵守してください。</p>	<p>第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第27条第2項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の30、第5の11、第6の5</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第32条第2項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第151条第2項、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(21)、第3-七-5(10)</p>	<p>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、これらと一体的に設置・運営することも差し支えないとされています。</p>	<p>◇「感染対策委員会」が定期的（3月に1回以上）に開催されていない。</p> <p>◇「感染対策委員会」の開催記録がない。</p> <p>◇「感染対策委員会」が運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営されていない。</p> <p>◇「感染対策委員会」の結果が職員に周知されていない。</p>	<p>口頭 文書 口頭 口頭 文書</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」を整備していますか。</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」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定し、内容を職員に周知してください。</p> <p>(平常時の対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアに係る感染対策（標準的予防策～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等の取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目等 <p>(発生時の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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ます。また、発生時における施設 	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第26条第2項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の14、第5の10、第6の5</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第26条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第27条第2項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の30、第5の11、第6の5</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第32条第2項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第151条第2項、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(21)、第3-七-5(10)</p>	<p>参照</p> <p>厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き」（令和3年3月）</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>◇指針の内容に不備がある。</p> <p>◇指針に、平常時の対策及び発生時の対応が規定されていない。</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の内容が職員に周知されていない。</p>	<p>文書 口頭 文書 文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>内の連絡体制や関係機関への連絡体制を整備し、明記する必要があります。</p>				
<p>◇感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修を実施していますか。</p>	<p>◇支援員その他の職員に対する感染症及び食中毒の予防及びまん延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、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ためのものとしてください。</p> <p>◇職員教育を組織的に浸透させていくため、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的に（年2回以上）職員を対象とした研修を行ってください。</p> <p>◇新規採用時には、必ず感染対策研修を実施してください。</p> <p>◇研修の実施内容について記録してください。</p> <p>◇調理や清掃の委託業者に、指針の内容を周知してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第26条第2項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の14、第5の10、第6の5</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第26条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第27条第2項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の30、第5の11、第6の5</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第32条第2項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第151条第2項、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(21)、第3-7-5(10)</p>	<p>参考 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」</p>	<p>◇感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修を行っていない。</p> <p>◇研修を定期的に（年2回以上）行っていない。</p> <p>◇新規採用者に感染対策研修を実施していない。</p> <p>◇研修の記録がない。</p> <p>◇調理や清掃の委託業者に、指針の内容が周知されていない。</p>	<p>文書</p> <p>口頭 文書</p> <p>口頭 口頭</p>
<p>◇感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を行っていますか。</p>	<p>◇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）に行ってください。</p> <p>◇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してください。</p> <p>◇訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問いませんが、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す。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第26条第2項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の14、第5の10、第6の5</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第26条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第27条第2項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の30、第5の11、第6の5</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第32条第2項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第151条第2項、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(21)、第3-7-5(10)</p>	<p>※当該義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされています。</p>	<p>◇感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を行っていない。</p> <p>◇感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に（年2回以上）行っていない。</p> <p>◇訓練の記録がない。</p> <p>◇訓練内容等が不十分。</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭 口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録していますか。	◇感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録してください。	◇「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」（平成17年2月22日 老発第0222001号）（以下「感染症等発生時に係る報告について」という。）		◇感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録していない。 ◇記録が不十分である。	文書 口頭
◇感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる者が発生した場合、市町村等の社会福祉施設等主管部局及び管轄する保健所に報告していますか。	◇次の場合は、感染症又は食中毒が疑われる者の人数、症状、対応状況等を市町村等の社会福祉施設等主管部局及び管轄する保健所に報告してください。 ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合 ②同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらが疑われる者が10名以上又は全入所者の半数以上発生した場合 ③上記に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合	◇「感染症等発生時に係る報告について」		◇感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる者が発生した場合、市町村等の社会福祉施設等主管部局及び管轄する保健所に報告していない。	文書
◇循環式浴槽を使用している場合、定期的な清掃・検査を行い、記録していますか。	◇「レジオネラ症防止対策指針」及び「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」に沿った管理を徹底してください。 ①循環ろ過装置は、1時間当たりで、浴槽の容量以上のろ過能力を有し、かつ、逆洗浄等の適切な方法でろ過器内のごみ、汚泥等を排出することができる構造であるとともに、ろ過器に毛髪等が混入しないようろ過器の前に集毛器を設けること。 ②ろ過器及び循環配管は、1週間に1回以上、ろ過器を十分に逆洗浄して汚泥を排出するとともに、適切な消毒方法で生物膜を除去すること。年に1回程度は循環配管内の生物膜の状況を点検し、生物膜がある場合には、その除去を行うことが望ましい。 ③浴槽水の消毒に当たっては、塩素系薬剤を使	◇「社会福祉施設におけるレジオネラ症防止対策について」（レジオネラ症防止対策指針）（平成11年11月26日 社援施第47号） ◇「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」（平成13年9月11日 健衛発第95号）（改正：平成27年3月31日 健衛発0331第7号） ◇「社会福祉施設等におけるレジオネラ防止対策の徹底について」（レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針）（平成15年7月25日 社援基発第0725001号）		◇ろ過能力が不足している。 ◇ろ過装置を1週間に1回以上消毒していない。 ◇浴槽水の残留塩素濃度を測定していない。 ◇浴槽水の残留塩素濃度が不足している。 ◇浴槽の清掃及び消毒を適切に行っていない。 ◇浴槽水の水質検査を適切に行っていない。 ◇管理記録を保存していない。	文書 文書 文書 文書 文書 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>用し、浴槽水中の遊離残留塩素濃度を頻繁に測定して、通常 0.2~0.4mg/L に保ち、かつ、遊離残留塩素濃度は最大 1.0mg/L を超えないように努めること。</p> <p>④原水若しくは原湯の性質その他の条件により塩素系薬剤が使用できない場合、原水若しくは原湯のpHが高く塩素系薬剤の効果が減弱する場合、又はオゾン殺菌等他の消毒方法を使用する場合であって、併せて適切な衛生措置を行うのであれば、塩素系薬剤以外の消毒方法を使用できること。</p> <p>⑤毎日完全に換水して浴槽を清掃すること。ただし、これにより難しい場合にあっても、1週間に1回以上完全に換水して清掃、消毒すること。</p> <p>⑥検査機関による浴槽水の水質検査は、循環式浴槽の形態によって次のとおり定期的に行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日完全に換水している浴槽水は、1年に1回以上 ・連日使用している浴槽水は、1年に2回以上 ・連日使用している浴槽水でその消毒が塩素消毒でない場合は、1年に4回以上 <p>⑦循環式浴槽の管理記録及び水質検査に関する書類は、3年以上保存すること。</p>				
<p>◇その他、処遇の状況に問題点はありませんか。</p>				<p>◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。</p>	<p>文書 口頭</p>
<p>4 苦情(意見・要望)解決</p>					
<p>◇苦情解決に関する体制及びマニュアルを整備し、職員に周知していますか。</p>	<p>◇自ら提供するサービスから生じた苦情について、自ら適切な対応を行うことは、社会福祉事業の経営者の重要な責務です。</p> <p>◇苦情解決に関する体制及びマニュアルを整備し、苦情を密室化せず、社会性や客観性を確保</p>	<p>◇社会福祉法第5条、第24条第1項、第78条第1項、第82条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準」第29条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」</p>		<p>◇苦情解決の体制及びマニュアルを整備していない。 ◇マニュアルに不備がある。 ◇苦情解決の体制及びマニュアルが職員に周知されていない。</p>	<p>文書 口頭 文書</p>

令和5年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>し、一定のルールに沿った方法で解決を進めることにより、円滑・円満な解決の促進や事業者の信頼や適正性の確保を図ることが重要です。</p> <p>◇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てください。</p>	<p>第4の17(1)、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第29条第1項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35(1)、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第38条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の36第1項、第157条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-4(25)、第3-7-4(28)、第3-7-5(10)</p> <p>◇「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(以下「苦情解決の仕組みの指針」という。)(平成12年6月7日老発第514号)(一部改正:平成29年3月7日雇発0307第1号外)</p>			
<p>◇苦情解決責任者や苦情受付担当者は適切ですか。</p>	<p>◇苦情解決責任者は、苦情解決の責任主体を明確にするため、施設長、理事等から選任してください。</p> <p>◇苦情受付担当者は、入所者及び関係者が苦情の申出をしやすい環境を整えるため、職員等の中から任命してください。</p>	<p>◇社会福祉法第82条</p> <p>◇苦情解決の仕組みの指針2-(1)、(2)</p>		<p>◇苦情解決責任者と苦情受付担当者の立場が不適切。</p> <p>◇苦情解決責任者と苦情受付担当者が兼務している。</p>	<p>口頭</p> <p>口頭</p>
<p>◇第三者委員は適切に設置されていますか。</p>	<p>◇苦情解決に社会性や客観性を確保し、保護者等の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置してください。</p> <p>◇第三者委員は、中立性・公平性の確保のため、複数であることが望ましいとされています。</p> <p>◇第三者委員の要件は、苦情解決を円滑・円満に図ることができる者であること、世間から信頼</p>	<p>◇社会福祉法第82条</p> <p>◇苦情解決の仕組みの指針2-(3)</p>	<p>※理事や家族会代表などは不適です。</p> <p>※複数事業者等が共同で設置することも可能ですが、苦情解決の実効性の確保が必要です。</p> <p>※第三者委員への報酬</p>	<p>◇第三者委員が設置されていない。</p> <p>◇第三者委員が複数名選任されていない。</p> <p>◇第三者委員の立場が不適切。</p>	<p>口頭</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>性を有する者とされています。</p> <p>(例示) 評議員、監事又は監査役、社会福祉士、民生委員、児童委員、大学教授、弁護士など</p> <p>◇第三者委員の職務は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆苦情受付担当者からの受け付けた苦情内容の報告聴取 ◆苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知 ◆保護者等からの苦情の直接受付 ◆苦情申出人への助言 ◆事業者への助言 ◆苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立ち会い、助言 ◆苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取 ◆日常的な状況把握と意見傾聴 		<p>は、中立性の確保のため、実費弁償を除きできる限り無報酬が望ましいですが、第三者委員の設置の形態又は報酬の決定方法により中立性が客観的に確保できる場合には、報酬を出すことは差し支えないとされています。</p>		
<p>◇入所者及びその家族に対して、苦情解決制度を周知していますか</p>	<p>◇苦情を処理するために講ずる措置の概要を入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書）に記載するとともに、施設内の見やすい場所に掲示してください。</p>	<p>◇社会福祉法第82条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準」第29条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第29条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の17(1)、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35(1)、第5の11</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の36第1項、第157条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-4(25)、第3-7-4(28)、第3-7-5(10)</p> <p>◇「苦情解決の仕組みの指針」3-(1)</p>		<p>◇入所者等に配付していない。</p> <p>◇入所者等に説明していない。</p> <p>◇施設内に掲示していない。</p> <p>◇見やすい場所に掲示していない。</p> <p>◇苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の氏名・連絡先の記載がない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇苦情の受付から解決・改善までの経過と結果が書面で記録されていますか。</p>	<p>◇苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果についてマニュアルで定められた書面に記録し、2年間保存してください。</p> <p>◇苦情受付担当者は、入所者等からの苦情受付に際し、次の事項を記録し、その内容について苦情申出人に確認するようにしてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆苦情の内容 ◆苦情申出人の希望等 ◆第三者委員への報告の要否 ◆苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち合いの要否 	<p>◇社会福祉法第82条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準」第9条第2項、第29条第2項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の17(2)、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第9条第2項、第29条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第2項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35(2)、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第38条第2項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の36第1項、第157条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-4(25)、第3-7-4(28)、第3-7-5(10)</p> <p>◇「苦情解決の仕組みの指針」3-(5)</p>		<p>◇記録がない。</p> <p>◇マニュアルに沿った処理をしていない。</p>	<p>文書 口頭</p>
<p>◇苦情だけではなく、意見や要望的なものまで受け付けていますか。</p>	<p>◇福祉サービスに対する入所者の苦情や意見を幅広く汲み上げ、サービスの改善を図る姿勢がこれまで以上に求められています。</p>	<p>◇社会福祉法第5条、第78条第1項、第82条</p>		<p>◇苦情として受け付ける範囲を意見や要望的なものまで広げていない。</p> <p>◇苦情等を幅広く汲み上げるための配慮が不十分。</p>	<p>口頭 口頭</p>
<p>◇受け付けた苦情内容及び解決結果は第三者委員に報告していますか。</p>	<p>◇苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者及び第三者委員へ報告してください。ただし、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意思表示をした場合は除きます。</p> <p>◇苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について、すべて第三者委員に報告し、必要な助言を受けてください。</p>	<p>◇社会福祉法第82条</p> <p>◇「苦情解決の仕組みの指針」3-(3)、(5)</p>	<p>※苦情解決結果は、苦情申出人の意思表示に関わらず個人情報に留意したうえで、すべて第三者委員に報告してください。</p>	<p>◇第三者委員に苦情の内容等を報告していない。</p>	<p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇苦情内容及び解決結果の定期的な公表を行っていますか。	◇入所者等によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、インターネットを利用した方法のほか、「事業報告書」や「広報誌」等実績を掲載し、定期的（年1回以上）に公表してください。 なお、個人情報に関するものを除いた公表とするよう留意してください。	◇社会福祉法第24条第1項、第78条第1項、第82条 ◇「苦情解決の仕組みの指針」3-（6）	※実績を公表するため、苦情等がなかった場合もその旨公表してください。	◇定期的に公表を行っていない。 ◇公表の方法が不十分。 ◇公表内容が不十分。	文書 口頭 口頭
◇苦情等の原因を分析し、処遇や運営の質の向上に反映させていますか。	◇苦情への適切な対応は、自ら提供する福祉サービスの検証・改善や利用者の満足感の向上、虐待防止・権利擁護の取組の強化など、福祉サービスの質の向上に寄与するものであり、こうした対応の積み重ねが社会福祉事業を経営する者の社会的信頼性の向上にもつながります。	◇社会福祉法第82条 ◇「特養老人ホーム運営基準」第29条第2項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の17（2）、第5の10、第6の6、第7の4 ◇「特養老人ホーム条例」第29条第2項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第2項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35（2）、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第38条第2項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第7項、第162条第9項 ◇「苦情解決の仕組みの指針」3-（6）		◇苦情等の原因を分析し、処遇や運営の質の向上に反映させていない。 ◇苦情等の原因を分析し、処遇や運営の質の向上に反映させているが、十分でない。	文書 口頭
◇入所者等からの苦情に関して市町村が行う調査等に協力し、必要な改善を行っていますか。	◇提供したサービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め、又は市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、入所者等からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、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りません。	◇「特養老人ホーム運営基準」第29条第3項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第29条第3項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第3項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の35（3）、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第38条第2項、第54条		◇市町村が行う調査に協力していない。 ◇市町村の指導又は助言を受けた場合、必要な改善を行っていない。	文書 文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の36第1項、第157条、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-1-4(25)、第3-7-4(28)、第3-7-5(10)			
◇市町村からの求めがあった場合、改善内容を報告していますか。	◇市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告しなければなりません。	◇「特養老人ホーム運営基準」第29条第4項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第29条第4項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第33条第4項、第49条 ◇「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」第4の35(3)、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第38条第4項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第3条の36第4項、第157条、第169条		◇市町村からの求めがあった場合、改善の内容を市町村に報告していない。	文書
◇その他、苦情（意見・要望）解決に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
5 事故発生の防止及び発生時の対応					
◇事故発生の防止のための指針を整備し、職員に周知していますか。	◇「事故発生の防止のための指針」（以下「指針」という。）には、次のような項目を盛り込み、内容を職員に周知してください。 ①施設における介護事故の防止に関する基本的な考え方 ②介護事故の防止のための委員会その他の施設内の組織に関する事項 ③介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針	◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第1項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4 ◇「特養老人ホーム条例」第31条第1項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第1項、第49条		◇指針を整備していない。 ◇指針の内容に不備がある。 ◇指針の内容を職員に周知していない。	文書 口頭 文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>④施設内で発生した介護事故、ヒヤリ・ハット事例及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針</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>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</p>			
<p>◇事故発生の経過を書面で記録していますか。</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してください。(2年間保存)</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第9条第2項、第31条第3項、第42条、第59条、第63条、</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第9条第2項、第31条第3項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第3項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第3項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</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していない。</p> <p>◇記録の内容に不備がある。</p>	<p>文書 口頭</p>
<p>◇事故が発生した場合、市町村や入所者の家族等に連絡し、必要な措置を行っていますか。</p>	<p>◇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を行い、必要な措置を講じてください。</p> <p>◇賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第2項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第</p>	<p>※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若しくは賠償資力を有すること</p>	<p>◇市町村、入所者の家族等に連絡をしていない。</p> <p>◇必要な措置を行っていない。</p>	<p>文書 文書</p>

令和5_4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	速やかに行ってください。	7の4 ◇「特養老人ホーム条例」第31条第2項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第2項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第40条第2項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10) ◇「介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領」	が望ましいとされています。		
◇賠償すべき事故が発生した場合、速やかに損害賠償をしていますか。	◇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ください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第4項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4 ◇「特養老人ホーム条例」第31条第4項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第2項・第4項、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11 ◇「指定介護老人施設条例」第40条第4項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)	※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、又は賠償資力を有しておくことが望ましいとされています。	◇速やかに損害賠償を行っていない。	文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇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、事故の報告及び事故の原因分析を通じた改善策が職員に周知徹底されていますか。</p>	<p>◇次のような内容で対応してください。</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介護職員その他の職員は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、介護事故等について報告すること。</p> <p>③事故発生防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</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、結果等をとりまとめ、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>◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第31条第2項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</p>		<p>◇事故等について報告するための様式を整備していない。</p> <p>◇事故等について様式に従い報告していない。</p> <p>◇事故発生防止のための委員会において、報告された事例を集計・分析していない。</p> <p>◇防止策を講じていない。</p> <p>◇報告された事例を集計・分析結果を職員に周知していない。</p> <p>◇防止策の効果について評価していない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p>
<p>◇事故発生防止のための委員会を設置していますか。</p>	<p>◇介護事故発生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してください。</p> <p>◇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とされています。また、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とされています。</p> <p>◇委員会は定期的開催してください。</p> <p>※委員会は「テレビ電話装置等」を活用して行うことができます。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」等を遵守してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第31条第1項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</p>	<p>※「事故発生防止のための委員会」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すが、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、これらと一体的に設置・運営することも差し支えないとされています。</p>	<p>◇「事故発生防止のための委員会」を設置していない。</p> <p>◇「事故発生防止のための委員会」を定期的開催していない。</p> <p>◇「事故発生防止のための委員会」の開催記録がない。</p> <p>◇「事故発生防止のための委員会」が運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営されていない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇事故発生防止のための研修を定期的に行っていますか。</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、当該特別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してください。</p> <p>◇職員教育を組織的に徹底させていくために、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）を行ってください。</p> <p>◇新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施してください。</p> <p>◇研修の実施内容について記録してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第31条第1項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</p>		<p>◇事故発生防止のための研修を行っていない。</p> <p>◇研修を定期的に（年2回以上）行っていない。</p> <p>◇新規採用者に事故発生の防止の研修を実施していない。</p> <p>◇研修の記録がない。</p>	<p>文書 口頭 文書 口頭</p>
<p>◇事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。</p>	<p>◇特別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、事故発生防止等の措置を適切に実施するため、専任の担当者を置ってください。</p> <p>◇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同一の従業者が務めることが望ましいとされています。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第31条第1項、第42条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の19、第5の10、第6の6、第7の4</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第31条第1項、第42条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第35条第1項、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の37、第5の11</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第40条第1項、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第155条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(25)、第3-7-5(10)</p>		<p>◇専任の担当者を置いていない。</p> <p>◇担当者が不適切。</p>	<p>文書 口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇薬（処方薬）の管理は適切に行われていますか。	◇薬（処方薬）の管理については、看護師などにより一元的に管理され、誤投薬などの事故がおきないようにしてください。 また、投薬（与薬）マニュアルや投薬（与薬）チェックリストによる管理を行ってください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第26条第1項、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第26条第1項、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第27条第1項、第49条 ◇「指定介護老人施設条例」第32条第1項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第27条第1項、第49条		◇誤薬防止のための対策を行っていない。 ◇投薬（与薬）マニュアル等が作成されていない。 ◇マニュアルの内容を職員に周知していない。	文書 口頭 口頭
◇その他、発生防止及び発生時の対応に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
6 入所者の預り金等					
◇入所者預り金の適切な管理ができていますか。	◇入所者の金品等については、入所者本人又は家族による管理が原則となっています。しかしながら、心身の状況及び家族の事情により、自ら管理することが困難な場合は、原則としてその都度本人の同意を得た上で、施設が管理を代行する必要があります。 依頼を誠実に代行するために、書面により規程を設け、それに沿った事務処理を行ってください。 ◇規程に沿った契約書（保管依頼書）を取り交わしてください。 ◇預り証を交付してください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第19条、第39条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の7 ◇「特養老人ホーム条例」第19条、第39条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第16条、第45条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の15 ◇「指定介護老人施設条例」第20条、第50条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第142条、第165条 ◇社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について（平成13年7月23日雇児発第488号、社援発第1275号、老発第274号）5-（4） -エ		◇預り金に係る規程を定めていない。 ◇規程の内容が不適切である。 ◇本人の意向に関わらず、個人の所有金を施設で一律に管理している。 ◇自己管理のために必要となる保管場所の確保等の配慮がなされていない。 ◇保管依頼書がない。 ◇保管依頼書の内容が不適切である。 ◇預り証を交付していない。	文書 口頭 口頭 口頭 文書 口頭 文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>◇預り金等は、適切に管理されていますか。</p>	<p>◇入所者及び家族から、信頼される方法で、契約に基づき、規程に沿った適切な管理体制の元で、出納事務を、責任を持って行ってください。</p> <p>①金銭代行管理依頼書に基づき処理すること。</p> <p>②個人別通帳を作成するか、個人別に保管状況を把握できる帳簿を整備すること。</p> <p>③預金通帳と届出印の保管者と保管場所は別にすること。</p> <p>④入・出金に際し、複数の職員が関与すること。</p> <p>⑤責任者と補助者を選定すること。</p> <p>⑥出金に際し、本人から受領印（又はサイン）を徴すること。（サインが困難な場合は、複数の職員が確認すること。）</p> <p>⑦領収書等を保存しておくこと。</p> <p>⑧施設長は、保管状況（収支状況）を定期的に（毎月）、点検すること。</p> <p>⑨本人又は家族へ、保管状況を定期的に報告すること。</p> <p>⑩通帳及び現金以外の預かり物品を、適正に管理すること。</p> <p>◇預かり金の出納管理に係る費用を入所者から徴収する場合は、以下の項目が満たされ、適正な出納管理が行われることが要件となります。</p> <p>①責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること。</p> <p>②適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務が行われること。</p> <p>③入所者と保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること。</p>	<p>◇「日常生活に要する費用の取扱いについて」</p>	<p>※入所者の預り金の出納管理に費用を徴収する場合、その積算根拠を明確にして、適切な額を定めてください。月当たり一定割合とすることは認められません。</p>	<p>◇個人別の通帳又は個人別の出納帳がないことにより、預り金の個別管理ができていない。</p> <p>◇通帳と届出印の保管者と保管場所が別になっていない。</p> <p>◇入出金に複数の職員が関与していない。</p> <p>◇本人の受領証又は複数職員の支払調書等がない。</p> <p>◇通帳、出納帳、領収書により施設長が収支状況を点検していない。</p> <p>◇保管状況を入所者（家族）に報告していない。</p> <p>◇自己管理が可能なものまで預り金として管理している。</p> <p>◇預り金の出納管理に要する費用を徴収する場合、その積算根拠が明確になっていない。</p> <p>◇積算根拠の内容が不適切。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>文書</p> <p>口頭</p> <p>文書</p> <p>口頭</p>
<p>◇退所者の金品の取り扱いが適切に行われていますか。</p>	<p>◇退所事由が生じた場合、その者の金品（遺留金品を含む）をもれなく把握し、その者又は家族等に適切に引き渡してください。</p> <p>①退所者の金品一覧を作成すること。</p> <p>②複数の職員が確認すること。</p>		<p>※遺留金品の取り扱いも同様です。（遺留金品の証有権者は民法上本人（本人死亡の場合はその相続人）にあり、施</p>	<p>◇退所者の金品一覧表を作成していない。</p> <p>◇退所者の金品について、複数の職員が確認を行っていない。</p> <p>◇受領証が保存されていない。</p>	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	③受領証を取り交わすこと。		設が勝手に処分することは許されません。		
◇その他、入所者の預かり金等に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
7 秘密保持等					
◇入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の策定のため、居宅介護事業者等に対して、入所者に関する情報を提供するには、入所者の同意を得ていますか。	◇あらかじめ文書により同意を得ることが必要です。	◇「指定介護老人施設運営基準」第30条第3項、第49条、 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の33 ◇「指定介護老人施設条例」第35条第3項、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第153条第3項、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(23)、第3-七-5(10)		◇居宅介護事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際に、あらかじめ文書により入所者の同意を得ていない。	文書
◇職員及び職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又は家族の情報を漏らすことがないよう規程等を設けるとともに職員に周知していますか。	◇就業規則等に秘密保持義務の規程を設けると共に、過去に職員であった者がその業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じてください。	◇「特養老人ホーム運営基準」第28条、第42条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の16 ◇「特養老人ホーム条例」第28条、第42条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第30条、第49条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の33 ◇「指定介護老人施設条例」第35条、第54条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第153条第3項、第169条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(23)、第3-七-5(10)		◇就業規則等に秘密保持義務の規程を設けていない。 ◇職員に周知されていない。	文書 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇その他、秘密保持等に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
8 給食の状況					
◇調理は清潔に行われていますか。	<p>◇集団給食設備において提供される食品による中毒防止のため、調理室・食品・食器・器具等又は飲用に要する水については、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じなければなりません。</p> <p>◇調理終了後提供まで30分以上を要する場合は、次のア及びイによってください。</p> <p>ア 温かい状態で提供される食品については、調理終了後速やかに保温食缶等に移し保存すること。この場合、食缶等に移し替えた時刻を記録すること。</p> <p>イ その他の食品については、調理終了後提供まで10℃以下で保存すること。この場合、保冷設備への搬入時刻、保冷設備内温度及び保冷設備からの搬出時刻を記録すること。</p> <p>◇共同調理施設等で調理された食品を受け入れ、提供する施設においても、温かい状態で提供される食品以外の食品であって、提供まで30分以上を要する場合は、提供まで10℃以下で保存してください。この場合、保冷設備への搬入時刻、保冷設備内温度及び保冷設備からの搬出時刻を記録してください。</p> <p>◇調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食することが望ましいとされています。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第26条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の14</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第26条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第27条、第49条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の30</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第32条、第54条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第27条、第140条、第151条、第164条、第169条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-七-4(7)(21)、第3-七-5(6)(10)</p> <p>◇「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) 別添 大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年3月24日付け衛食第85号別添(最終改正:平成29年6月16日付け生食発0616第1号)(以下「衛生管理マニュアル」という。)) II-4-(3)、(4)</p>		<p>◇調理室・食品・食器(洗浄・保管)等のいずれかに衛生上著しい問題がある。</p> <p>◇調理室・食品・食器(洗浄・保管)等のいずれかに衛生上の問題がある。</p>	文書 口頭
◇入所者の状況にあった適切な給食を実施していますか。	<p>◇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てください。</p> <p>◇嗜好及び残食を把握し、献立に反映してください。</p> <p>◇医師又は栄養士を含む会議において、食事内容</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第17条、第38条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の5、第5の7</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第17条、第3</p>		<p>◇入所者の身体状況(咀嚼能力、健康状態等)に合わせた調理内容になっていない。</p> <p>◇嗜好調査を行っていない。</p> <p>◇残食調査を行っていない。</p>	文書 口頭 口頭

令和5年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	<p>の検討を行ってください。</p> <p>◇適時適温の食事の提供に配慮してください。</p> <p><従来型></p> <p>夕食時間は午後6時以降とすることが望ましく、早くても午後5時以降としてください。</p> <p><ユニット型></p> <p>食事の提供は入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供してください。</p> <p>◇入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援してください。</p>	<p>8条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第14条、第44条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の13、第5の7</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第18条、第49条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第140条、第164条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(7)、第3-7-5(6)</p>		<p>◇適温給食に配慮していない。</p> <p><従来型></p> <p>◇夕食時間が午後5時以降となっていない。</p> <p><ユニット型></p> <p>◇食事の提供が入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供されていない。</p> <p>◇可能な限り、離床して食堂で食事を摂ることを支援していない。</p>	<p>口頭</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>
<p>◇必要な食事摂取基準を確保していますか。</p>	<p>◇入所者の年齢、身体的状況によって、心身の状況・嗜好に応じて、適切な栄養量及び内容の食事を提供してください。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第17条、第38条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の5、第5の7</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第17条、第38条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第14条、第44条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の13、第5の7</p> <p>◇「指定介護老人施設条例」第18条、第49条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準」第140条、第164条</p> <p>◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(7)、第3-7-5(6)</p>		<p>◇必要な栄養量が確保されていない。</p>	<p>文書</p>
<p>◇予定献立表を作成していますか。</p>	<p>◇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かなければなりません。</p> <p>①予定献立表を作成すること。</p> <p>②予定献立表に責任者の関与があること。</p> <p>③献立の内容は季節感があり、変化に富んでいること。</p> <p>④食品材料名・使用量を記載すること。</p>	<p>◇「特養老人ホーム運営基準」第17条、第38条、第59条、第63条</p> <p>◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の5、第5の7</p> <p>◇「特養老人ホーム条例」第17条、第38条、第48条、第52条</p> <p>◇「指定介護老人施設運営基準」第14条、第44条</p>		<p>◇献立表を作成していない。</p> <p>◇食品材料名、使用量の記載がない。</p> <p>◇行事食が盛りこまれていない。</p> <p>◇入所者に周知していない。</p>	<p>文書</p> <p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		<ul style="list-style-type: none"> ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の13、第5の7 ◇「指定介護老人施設条例」第18条、第49条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第140条、第164条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(7)、第3-7-5(6) 			
<ul style="list-style-type: none"> ◇居室関係部門と食事関係部門の連携は十分とれていますか。 ◇食事内容の検討は、医師又は栄養士を含む会議で行っていますか。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇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食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡を十分にとってください。 ◇食事内容については、医師又は栄養士（入所定員が40人を超えない施設であって、栄養士を配置していない施設においては連携を図っている他の施設等の栄養士）を含む会議において検討してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇「特養老人ホーム運営基準」第17条、第38条、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム運営基準について」第4の5、第5の7 ◇「特養老人ホーム条例」第17条、第38条、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第14条、第44条 ◇「指定介護老人施設運営基準について」第4の13、第5の7 ◇「指定介護老人施設条例」第18条、第49条 ◇「地域密着型サービス運営基準」第140条、第164条 ◇「地域密着型サービス運営基準について」第3-7-4(7)、第3-7-5(6) 		<ul style="list-style-type: none"> ◇居室関係部門と食事関係部門の連携が十分とれていない。 ◇食事内容の検討を、医師又は栄養士を含む会議で行っていない。 	<p>文書</p> <p>文書</p>
<ul style="list-style-type: none"> ◇食品材料の検収を行い、その結果を記録していますか。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇食品材料の納入時は、包装、鮮度、品温及び異物の混入等を点検し、その結果を記録してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-1-（4） 		<ul style="list-style-type: none"> ◇検収記録がない。 ◇検収が（一部）不十分である。 ◇検収記録に不備がある。 	<p>文書</p> <p>口頭</p> <p>口頭</p>

令和5年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇加熱調理食品の中心温度及び時間を記録していますか。	◇加熱調理食品（揚げ物、焼き物、蒸し物、煮物及び炒め物）は、調理の途中で適当な時間を見計らって、食品の中心温度を校正された温度計で3点以上（煮物の場合は1点以上）測定し、全ての点において中心部が75℃に達していた場合にはそれぞれの中心温度を記録するとともに、その時点からさらに1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上）加熱を続け、その時間の記録を行ってください。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-2	※中心温度及び中心温度確認後の加熱（継続）時間を献立毎に記録してください。	◇中心温度を計測記録していない。 ◇中心温度の記録に一部不備がある。 ◇中心温度及び中心温度確認後の加熱（継続）時間を記録していない。 ◇中心温度の計測点数が不足している。 ◇記録が不十分である。	文書 口頭 文書 口頭 口頭 口頭
◇検査用保存食は、適切に保存されていますか。	◇検査用保存食は、保育所で提供する全ての食品（既製品を含む。）について、原材料及び調理済食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存してください。 なお、原材料は、特に、殺菌・洗浄などを行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存してください。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-5-(3)		◇保存していない ◇保存方法等に不備がある。	文書 口頭
◇検食を実施していますか。	◇検食は入所者が食事をする前に行い、その結果を記録してください。 ◇異味、異臭その他の異常が感じられる場合には、直ちに食事の提供を中止するなどの措置を講じてください。	◇「社会福祉施設等における食品の安全確保等について」（平成20年3月7日雇児総発、社援基発、障企発、老計発第0307001号）		◇入所者が食事をする前に検食を行っていない。 ◇検食記録がない。 ◇検食記録に一部不備がある。 ◇異味、異臭その他の異常が感じられたにも拘わらず、必要な措置を講じていない。	文書 文書 口頭 文書
◇調理従事者等の検便を毎月実施していますか。	◇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てください。なお、検便検査には、腸管出血性大腸菌の検査を含めてください。 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が望ましいとされています。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-5-(4)		◇全ての調理従事者等の検便を毎月1回実施していない。 ◇検査項目が不十分である。	文書 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
◇手洗い設備は適切な状態が保たれていますか。	◇手洗い設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておく必要があります。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-5-(2)		◇手洗い設備に衛生管理上の問題がある。	口頭
◇調理室内専用の帽子、外衣、履物を着用していますか。	◇調理従事者等が着用する帽子、外衣は、毎日専用で清潔なものに交換してください。 ◇調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理施設に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履物を着用させ、手洗い及び手指の消毒を行わせてください。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-5-(4)		◇調理従事者等が、専用の帽子、外衣、履物を着用していない。 ◇調理等に従事しない者が外衣等の着用や手洗い等をせず立ち入っている。	文書 口頭
◇汚染作業区域と非汚染作業区域は、明確に区分されていますか。	◇食品の各調理過程ごとに、汚染作業区域（検収場、原材料の保管場、下処理場）、非汚染作業区域（調理場、放冷・調製場、製品の保管場）を明確に区分してください。なお、明確に区別することがどうしても難しい場合には、調理工程の見直しを図り、汚染作業と非汚染作業を明確に区分し、食材の相互汚染を防止してください。 ◇下処理場から調理場への移動の際には、外衣、履き物の交換を行ってください。（履き物の交換が困難な場合には、履き物の消毒を必ず行ってください） ◇残渣は、非汚染作業区域に持ち込まないでください。	◇衛生管理マニュアルⅡ-5-(1)、(4)、(5)		◇汚染作業区域と非汚染作業区域が、明確に区分されていないのにも関わらず汚染防止対策を講じていない。 ◇下処理場から調理場への移動の際、外衣、履き物の交換等を行っていない。 ◇残渣を非汚染作業区域に持ち込んでいる。	文書 文書 文書
◇衛生管理の徹底を図るため、自主点検を行っていますか。	◇衛生管理（調理設備・健康状態）の自主点検の結果を記録してください。	◇「衛生管理マニュアル」Ⅲ-1-(3)		◇自主点検の記録がない。 ◇記録に不備がある。	文書 口頭
◇ねずみ、昆虫の駆除を半年に1回以上（発生を確認した際にはその都度）実施し、その	◇施設におけるねずみ、昆虫等の発生状況を1月に1回以上巡回点検するとともに、ねずみ、昆虫の駆除を半年に1回以上（発生を確認した時	◇「衛生管理マニュアル」Ⅱ-5-(2)		◇駆除を行っていない。 ◇記録がない。 ◇実施回数や記録に不備がある。	文書 口頭 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
記録を1年間保存していますか。	にはその都度)実施し、その実施記録を1年間保管してください。 ◇施設及びその周囲は、維持管理を適切に行い、常に良好な状態に保ち、ねずみや昆虫の繁殖場所の排除に努めてください。 なお、殺そ剤又は殺虫剤を使用する場合には、食品を汚染しないようその取扱に十分注意してください。			◇施設及び周囲が良好な状態に保たれていない。	口頭
◇施設の都合により、調理業務を委託している場合は、受託業者と契約を取り交わしていますか。	◇契約内容、施設と受託業者との業務分担及び経費負担を明確にした契約書を取り交わしてください。	◇「保護施設等における調理業務の委託について」(昭和62年3月9日 社施第38号)5		◇契約書がない。 ◇業務分担等が明確になっていない。	文書 文書
◇施設の都合により、調理業務を委託している場合、施設は、厚生省通知(昭和62年3月9日 社施第38号)で示されている業務を行っていますか。	◇次に掲げる業務を実施することとし、その業務を担当させるため、栄養士を配置してください。 ①入所者の栄養基準及び献立の作成基準を委託業者に明示するとともに、献立表が当該基準どおり作成されているか事前に確認すること。 ②献立表に示された食事内容の調理等について、必要な事項を現場作業責任者に指示を与えること。 ③毎回、検食を行うこと。 ④受託業者が実施した給食業務従事者の健康診断及び検便の実施状況及び結果を確認すること。 ⑤調理業務の衛生的取扱い、購入材料その他契約の履行状況を確認すること。 ⑥嗜好調査の実施及び喫食状況の把握に努めること。	◇「保護施設等における調理業務の委託について」3		◇栄養士を設置していない。 ◇事前に献立を確認していない。 ◇検食を行っていない。 ◇受託業者の健康診断及び検便の結果を確認していない。 ◇受託業者の衛生管理の状況を確認していない。 ◇嗜好調査を実施していない。 ◇残食を把握していない。	文書 文書 文書 文書 文書 口頭 口頭
◇施設の都合により、調理業務を委託している場合、受託業者は、厚生省通知(昭和62年3月9日 社施第38号)	◇受託業者は、次に掲げる事項のすべてを満たすことが必要です。 ①施設給食の趣旨を十分認識し、適正な給食材料を使用するとともに所要の栄養量が確保さ	◇「保護施設等における調理業務の委託について」4		◇受託業者が要件を満たしていない。	文書

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
<p>で示されている要件を満たしていますか。</p>	<p>れる調理を行うものであること。</p> <p>②調理業務の運営実績や組織形態からみて、当該受託業務を継続的かつ安定的に遂行できる能力を有すると認められるものであること。</p> <p>③受託業務に関し、専門的な立場から必要な指導を行う栄養士が確保されているものであること。</p> <p>④調理業務に従事する者の大半は、当該業務について相当の経験を有するものであること。</p> <p>⑤調理業務従事者に対して、定期的に、衛生面及び技術面の教育又は訓練を実施するものであること。</p> <p>⑥調理業務従事者に対して、定期的に、健康診断及び検便を実施するものであること。</p> <p>⑦不当廉売行為等健全な商習慣に違反する行為を行わないものであること。</p>				
<p>◇施設の都合により、調理業務を委託している場合、受託業者との契約内容は、厚生省通知（昭和62年3月9日 社施第38号）で示されている要件を満たしていますか。</p>	<p>◇その契約書には、<u>前記①、④、⑤及び⑥「保護施設等における調理業務の委託について」</u>（昭和62年3月9日 社施第38号）の四の（一）、（四）、（五）及び（六）に係る事項、並びに、次に掲げる事項を明確にしてください。</p> <p>①受託業者に対して、施設側から必要な資料の提出を求めることができること。</p> <p>②受託業者が契約書で定めた事項を誠実に履行しないと施設が認めたとき、その他受託業者が適正な施設給食を確保する上で支障となる行為を行ったときは、契約期間中であっても施設側において契約を解除できること。</p> <p>③受託業者の労働争議その他の事情により、受託業務の遂行が困難となった場合の業務の代行保証に関すること。</p> <p>④受託業者の責任で、法定伝染病又は食中毒等の事故が発生した場合及び契約に定める義務を履行しないため、施設に損害を与えた場合は、受託業者は施設に対し、損害賠償を行う</p>	<p>◇「保護施設等における調理業務の委託について」5</p>		<p>◇契約内容が要件を満たしていない。</p>	<p>文書</p>

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
	こと。				
◇施設外で調理を行い、搬入している場合は、要件を満たしていますか。	◇施設外の調理室を利用している場合には、運搬手段等について衛生上適切な措置をしてください。	◇「保護施設等における調理業務の委託について」2 ◇「病院、診療所等の業務委託について」平成5年2月15日付指第14号通知第4の2		◇施設外で調理する場合、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされていない。	文書
◇その他、給食の状況に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
9 サービスの質の評価					
◇サービスの質の評価を行い、改善を図っていますか。また、評価結果の公表に努めていますか。	◇提供する福祉サービスの質の自己評価の実施や、外部評価の受審等、その他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って、良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めてください。	◇社会福祉法第3条、第24条第1項、第78条第1項 ◇「特養老人ホーム運営基準」第15条第7項、第36条第9項、第59条、第63条 ◇「特養老人ホーム条例」第15条第7項、第36条第9項、第48条、第52条 ◇「指定介護老人施設運営基準」第11条第7項、第42条第9項 ◇「指定介護老人施設条例」第15条第7項、第47条第9項 ◇「地域密着型サービス運営基準」第137条第7項、第162条第9項 ◇「『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』の全部改正について」（平成26年4月1日老発0401第11号）（一部改正：平成30年3月26日付け老発0326第7号） ◇「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施について」の一部改正について（令和2年3月31日老発0331第9号、社援発0331第18号） ◇「高齢者福祉サービス事業所等における第三者評価の実施に係る留意事項につ		◇サービスの質の評価に基づいた提供するサービスの改善を図っていない。 ◇自己評価や外部評価を行っていない。 ◇自己評価等が不十分。 ◇評価結果を公表していない。	文書 口頭 口頭 口頭

令和5.4年度 社会福祉法人・社会福祉施設運営の手引き

特別養護老人ホーム 処遇

項 目	対 応 方 法	根 拠 法 令 等	留 意 事 項	評 価 事 項	
		いて」(平成30年3月26日老発0326第8号)			
◇その他、サービスの質の評価に問題点はありませんか。				◇重大な問題点がある。 ◇軽微な問題点がある。	文書 口頭
10 その他					
◇その他、処遇に問題がありますか。	◇その他、処遇に問題がある事項がないか、総合的に振り返ってください。			◇その他、処遇に大きな問題がある。 ◇その他、処遇に問題がある。	文書 口頭