

第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画期間中の老人福祉施設等整備方針

第1 施設整備に当たっての基本方針

総人口・現役世代人口の減少が加速するなかで、都市部を中心に高齢者人口が増加する一方で、地方などではピークを過ぎ減少に転じるなど、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なった状況となっている。

このため、地域における状況や中長期的な介護ニーズを踏まえて、介護サービス提供基盤の整備に努めることが重要であり、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（以下「道計画」という。）に基づく今後の老人福祉施設等の整備については、中長期的な視野をもって、必要入所（利用）定員総数の確保に向けて計画的にサービス提供基盤の整備を進める。

また、地域の高齢者人口の動向や医療・介護等の社会資源の整備状況などを十分考慮の上、大規模修繕による施設の長寿命化、身近な地域で地域特性に応じた多様で柔軟なサービス拠点の整備、介護需要の減少を見据えた施設のダウンサイジングなどについても十分検討するなど地域の状況に応じた整備計画を策定する。

第2 共通事項

1 道計画との整合性

計画に示された必要入所（利用）定員総数やサービスの量の見込みに基づく整備であること。

また、各高齢者保健福祉圏域連絡協議会において、各市町村の意見を十分反映、調整し、高齢者保健福祉圏域（以下「圏域」という。）の特性に応じた整備であること。なお、創設整備だけではなく、サービス量の変更を伴う改築整備についても同様とする。

2 法人の適格性

(1) 社会福祉法人等の設立を伴う整備計画については、健全で安定した法人運営が見込めること。

(2) 既設法人については、当該社会福祉法人等への指導監査等において十分適格性が認められること。

3 資金計画

(1) 事業計画について、運営資金等を安定的に確保し、事業の継続性が十分認められること。

(2) 建設費について、老人福祉施設等として相応しくない設備や装飾、又は定員規模に比較して過剰な設備が、算定されていないこと。

4 建設用地

(1) 建設予定地

老人福祉施設等は、高齢者が長期にわたり介護サービスを受けながら生活する場であることから、地域住民とのつながりを保つ環境が望ましく、都市計画の区域区分、住宅地との距離、交通手段、今後の開発計画等を総合的に検討し、当該地域での整備が適したものであること。

(2) 市町村等との協議

地域住民説明会等の取組が行われ、地域住民の理解が十分得られた整備計画であり、市町村の意見書も付されたものであること。また、災害等緊急時において、福祉避難所として活用できるよう、市町村との協議に努めること。

(3) 各法遵守・危険地域等の確認

ア 施設建設予定地に係る権利関係・取得原因の挙証資料により確実に工事着工時点までに建設予定地を経営する事業の存続に必要な期間に渡って確保できると認められるものであること。

イ 入所者の安全確保に万全を期すため、災害レッドゾーン（都市計画法（昭和43年法律第100号）第33条第1項第8号において規定される開発行為を行うのに適当でない区域内の土地。以下同じ）において整備を行う場合には、防災対策工事により、事業開始（再開）時点で災害レッドゾーンから外れることが見込まれている場合等を除き、整備は認められない。

ウ 災害イエローゾーン（土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年

法律第 57 号) 第 7 条第 1 項の土砂災害警戒区域、水防法 (昭和 24 年法律第 193 号) 第 14 条第 1 項又は第 2 項の洪水浸水想定区域、同法第 14 条の 2 第 1 項又は第 2 項の雨水出水浸水想定区域、同法第 14 条の 3 第 1 項の高潮浸水想定区域、津波防災地域づくりに関する法律 (平成 23 年法律第 123 号) 第 10 条第 3 項第 2 号の津波浸水想定に定める浸水の区域、同法第 53 条第 1 項の津波災害警戒区域、特定都市河川浸水被害対策法等の一部を改正する法律 (令和 3 年法律第 31 号) による改正前の特定都市河川浸水被害対策法 (平成 15 年法律第 77 号) 第 32 条第 1 項の都市洪水想定区域、同法第 32 条第 2 項の都市浸水想定区域内の土地。以下同じ。) において、整備を行う場合には、防災対策工事により、事業開始 (再開) 時点で建設予定地が災害イエローゾーンから外れることが見込まれる場合、または、次に掲げる場合を除き、整備は認められない。

- (ア) 土砂災害警戒区域または浸水深 1 メートル以上の浸水想定区域等の場合は、次の a から e の全てに該当すること。
- (イ) 浸水深 1 メートル未満の浸水想定区域等の場合は、次の c から e に該当すること。
- a 建設予定地が所在する日常生活圏域において、当該日常生活圏域の大半が災害イエローゾーンである等、災害イエローゾーン以外での事業用地の取得が困難であること。または、移転により、対象施設に勤務する職員の確保が困難となるおそれが高いこと (改築の場合)。
 - b 建設予定地が所在する市町村において、災害イエローゾーンにおける整備を認めない場合、当該施設が所在する区域において市町村の介護保険事業計画で見込まれている必要な介護サービス量の確保が困難になり、かつ、将来にわたり充足される見込みがないこと。
 - c 災害イエローゾーンの災害想定により想定される被災リスクに対して、被害の防止・軽減のための対策及び迅速な避難を可能とするための施設・設備上の対策が実施される計画となっていること。
 - d 災害イエローゾーンの災害想定により想定しうる被災リスクへの対策が非常災害対策計画、避難確保計画等に記載される計画となっていること。
 - e 次の事項が明らかにされていること。
 - (a) 当該災害危険区域を建設地として選定せざるを得ない事由。
 - (b) 市町村等関係機関との防災対策に関する協議経過 (設置者が市町村である場合は、防災を所管する関係部局や関係機関との協議経過)。
 - (c) 入所予定者 (増改築及び改築の場合は現入所者) 及び地域住民に対する説明経過。

5 施設及び設備等

- (1) 身体機能の低下した高齢者などの自力避難困難者が災害時等に安全を確保できるよう配慮した設備が整備されていること。
- (2) 災害等の大規模停電時に施設内のライフラインを確保するための自家発電装置の設置に努めること。
- (3) 環境に配慮した工事の施工や設備の設置に努めること。

6 整備計画採択にあたっての考え方

- (1) 増改築及び改築について
 - 建設後概ね 30 年経過する施設を対象とする。
 - ただし、安全性の確保を目的として、災害レッドゾーンに所在する施設の移転改築を行う場合については、建設後概ね 10 年経過する施設を対象とする。
 - なお、廃校等を活用するなど地域の社会資源の有効活用も検討すること。
- (2) 大規模修繕について
 - 建設後概ね 30 年経過する特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム (併設ショートステイ用居室を含む) を対象とする。
 - なお、施設の長寿命化を図るという観点から、大規模修繕を実施した後、一定期間は、災害対応など特別な理由がある場合を除き、改築等の整備は行わないこと。
 - また、創設や改築の整備よりも効率的であると認められること。
- (3) 優先項目について
 - 道の補助金を活用して整備を行う場合、道の予算内での補助となることから、整備計画の採択にあつ

ては、次の項目を優先する。

ア 災害レッドゾーン等から地域防災計画等に基づき移転する場合など、緊急的な整備を要するものを優先する。

イ 特別養護老人ホームの創設・増築及び増改築整備については、圏域における入所申込者数や今後の高齢者の人口推計等を勘案の上、以下の圏域での整備を優先する。

〈優先整備圏域〉

南渡島、札幌、後志、南空知、東胆振、日高、富良野、北網

ウ 増改築、改築及び大規模修繕(耐震化整備に限る。)については、入所者の安全性の確保及び処遇改善の観点から、次のいずれの条件も満たす施設を優先的に整備する。

(ア) 建築基準法に基づく建築確認を昭和56年5月31日以前(耐震基準改正前)に受けて建設したものの

(イ) 木造施設では老朽度点数が4,500点以下、非木造施設では現存率70%以下

エ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム(併設ショートステイ用居室を含む)の大規模修繕については、地域における今後の介護需要の変化に対応し、地域資源の有効活用を推進する観点から、次のいずれの条件も満たす施設を優先的に整備する。

(ア) 施設や附属施設の経年劣化により、安全面などの観点で入所者の処遇上の影響が大きく、改修の必要性が高いこと。

(イ) 大規模修繕の実施により、法定耐用年数を超えた使用が見込めること。

(4) その他

次の項目について総合的に勘案する。

ア 特別養護老人ホームの創設、増築及び増改築整備については、圏域の整備率、老朽度

イ ユニット型居室の整備を伴う増改築及び改築

ウ 軽費老人ホームから、ケアハウスへの転換

7 その他

整備計画は、単年度整備を原則とする。

第3 個別事項

1 特別養護老人ホーム

(1) 整備に当たっては、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となる地域密着型サービス拠点の整備、介護需要の減少を見据えた施設のダウンサイジングなどについても十分検討すること。

(2) 創設、増築、増改築及び改築では、入所者の尊厳を重視したケアを実現するため、ユニット型居室を整備すること。

ただし、増改築及び改築に当たっては、入所者の多様なニーズに対応するため、地域の実情に応じて、増改築及び改築前の定員の範囲内において、従来型個室又は居室定員4人以下の多床室を整備する場合は、この限りではない。

なお、多床室の整備に当たっては、感染症の拡大防止対策を十分に講じること。

(3) ユニット型の整備に関して、次の点に留意すること。

ア 原則として、1ユニットの定員は10人以下とする。

イ 自室のあるユニットを越えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう他のユニットの入所者等と交流できる空間(準公共的空間)を設けること。

ウ 家庭的な雰囲気づくりや認知症高齢者の処遇に適し、創意工夫された設計とすること。

エ 入所者と地元住民との交流や、地元住民の活動の場など、地域に密着した事業を実施する場所(地域交流スペース等)の整備に配慮すること。

(4) 災害発生時等の避難を考慮し、高層階(3階以上)に居室は原則認めないものとするが、市街地等土地の確保が困難な場合など、安全確保のために特別な配慮を講じることをもって、個々の協議に応じること。

- (5) 増改築及び改築にあつては、改築の内容や改築後のケア体制について、施設職員が十分理解しているとともに、改築前からグループケアを実施する等、ユニットケア（個別ケア）の実施に向けた準備を行うこと。
- (6) 入所者及び家族に対し、新たな入所者負担も含めた整備計画の詳細な説明を行い、同意を得ること。
- (7) 市町村、社会福祉法人が事業を運営する場合は、「社会福祉法人等による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業」に基づく利用者負担額の軽減を実施すること。
- (8) 医師、介護職員、看護職員、機能訓練指導員、介護支援専門員等の専門職員の具体的な確保の目途が立っていること。また、ユニット型居室を整備する施設にあつては、管理者のユニットケア施設管理者研修受講に努めるとともに、ユニットリーダー研修を受講したユニットリーダーの配置が必要であること。

2 養護老人ホーム、軽費老人ホーム

- (1) 整備に当たっては、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となる地域密着型サービス拠点の整備、介護需要の減少を見据えた施設のダウンサイジングなどについても十分検討すること。
- (2) 入所者が要介護状態となっても現に、居住している施設において介護サービスの提供を受けながら継続した生活が可能となるよう、特定施設入居者生活介護の指定を受けるよう努めること。なお、特定施設入居者生活介護の指定を受ける際には、圏域の必要利用定員総数の範囲内であり、関係市町村の意見を十分聴取し、圏域内での調整が行われていること。
- (3) 軽費老人ホームについては、地域特性、近隣施設の均衡等を考慮し、居住に要する費用が適正に設定されていること。

3 介護老人保健施設

- (1) 整備に当たっては、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となる地域密着型サービスの整備、介護需要の減少を見据えた施設のダウンサイジングなどについても十分検討すること。
- (2) 創設及び改築では、入所者の尊厳を重視したケアを実現するため、ユニット型居室を整備すること。
ただし、改築に当たっては、入所者の多様なニーズに対応するため、地域の実情に応じて、改築前の定員の範囲内において、従来型個室又は居室定員4人以下の多床室を整備する場合は、この限りではない。
なお、多床室の整備に当たっては、感染症の拡大防止対策を十分に講じること。
- (3) ユニット型の整備に関して、次の点に留意すること。
 - ア 原則として、1ユニットの定員は10人以下とする。
 - イ 自室のあるユニットを越えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう他のユニットの入所者等と交流できる空間（準公共的空間）を設けること。
 - ウ 認知症高齢者の処遇に適し、創意工夫された設計とすること。
 - エ 施設利用者に対するサービス提供にとどまらず、広く地域に開かれた在宅サービス推進の拠点としての機能を果たすため、短期入所療養介護、通所リハビリテーション等の在宅支援サービスを積極的に行うとともに、ボランティアの参加や家庭相談など、地域や家庭との交流について積極的な取組に努めること。
- (4) 入所者及び家族に対し、新たな入所者負担も含めた整備計画の詳細な説明を行い、同意を得ること。
- (5) 医師、看護職員、介護職員、作業療法士、理学療法士、介護支援専門員等の専門職員の具体的な確保の目途が立っていること。
また、ユニット型居室を整備する施設にあつては、管理者のユニットケア施設管理者研修受講に努めるとともに、ユニットリーダー研修を受講したユニットリーダーの配置が必要であること。

4 介護医療院

- (1) 整備に当たっては、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となる地域密着型サービスの整備、介護需要の減少を見据えた施設のダウンサイジングなどについても十分検討すること。
- (2) 創設及び改築では、入所者の尊厳を重視したケアを実現するため、ユニット型居室を整備すること。
ただし、改築に当たっては、入所者の多様なニーズに対応するため、地域の実情に応じて、改築前の定員の範囲内において、従来型個室又は居室定員4人以下の多床室を整備する場合は、この限りではない。

なお、多床室の整備に当たっては、感染症の拡大防止対策を十分に講じること。

(3) ユニット型の整備に関して、次の点に留意すること。

ア 原則として、1ユニットの定員は10人以下とする。

イ 自室のあるユニットを越えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう他のユニットの入所者等と交流できる空間（準公共的空間）を設けること。

ウ 認知症高齢者の処遇に適し、創意工夫された設計とすること。

エ 施設利用者に対するサービス提供にとどまらず、広く地域に開かれた在宅サービス推進の拠点としての機能を果たすため、短期入所療養介護、通所リハビリテーション等の在宅支援サービスを積極的に行うとともに、ボランティアの参加や家庭相談など、地域や家庭との交流について積極的な取組に努めること。

(4) 入所者及び家族に対し、新たな入所者負担も含めた整備計画の詳細な説明を行い、同意を得ること。

(5) 医師、看護職員、介護職員、作業療法士、理学療法士、介護支援専門員等の専門職員の具体的な確保の目途が立っていること。

また、ユニット型居室を整備する施設にあつては、管理者のユニットケア施設管理者研修受講に努めるとともに、ユニットリーダー研修を受講したユニットリーダーの配置が必要であること。