

一般社団法人 日本子育て包括支援推進機構認定 産後ケア施設基準
(令和4年12月1日制定)

1	管理運営組織基準	
1A	理念と目標	・施設の理念と目標が定められ周知されていること
1B	施設長	・施設長を置き、施設長は産後ケア事業を管理し、現場の運営、安全管理、危機管理について権限を持って統括、命令できる権限を持つこと ・施設長は、医師、保健師、助産師、看護師のいずれかの資格を持ち、組織を統括する能力がある者であること
1C	経営と実施組織	・産後ケア、子育て支援を社会貢献事業として継続して運営し、安定した経営を行う意思と能力を持つ経営者および経営母体のもとで事業が運営されること ・産後ケアを実践する組織、事務組織、施設の維持管理を行う組織を持ち、それぞれの業務、役割が定められ明示されていること
1D	人員構成	・施設は、常勤で産後ケアを実践するケアプロバイダー、事務、受付、予約等を担当するロジスティックスタッフ、そして食事、清掃、施設維持管理を担当するハウススタッフをおかなくてはならない（全員が常勤者である必要はない。） ・助産師、保健師又は看護師のいずれかを常に1名置く ・ケアプロバイダーは、認定エキスパート産後ケアプロバイダー（*1）、認定産後ケアケアプロバイダー（*2）、産後ケアアシスタント（*3）で構成される ・上記のほかに、非常勤あるいは常勤で、産婦人科医師、小児科医師、栄養カウンセラー（管理栄養士）、身体機能カウンセラー（理学療法士）、臨床心理士が定期的に利用者からのコンサルテーションを受けられること *1：①保健師、②助産師、③看護師あるいは④保育士の資格を持ち、日本子育て包括支援推進機構（本機構）認定資格を有するもの *2：①～④の資格は持たないが、本機構認定資格を有するもの *3：本機構認定あるいは資格を有せず、認定エキスパートおよび認定産後ケアプロバイダーの指示のもとに産後ケア業務を行うもの
1E	個人情報保護	・利用者の個人情報、記録は電子的に保存され、電子的及び物理的に十分な漏洩防護が行われること

1F 福祉及び医療施設との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健、福祉関係の行政組織との情報交換がおこなわれること ・必要に応じて母児の医療的対応ができる産婦人科、小児科医療施設と提携していること ・母児の医学的緊急事態に対応する小児科、産婦人科を持つ救急指定病院と連携していること
--------------------	--

2 構造設備基準	
2A 建築基準法遵守	<ul style="list-style-type: none"> ・建物、施設は建築基準法を遵守したものであること ・さらに、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」も参考として、安全衛生の高いものであること
2B 他の営業の用途との区画	<ul style="list-style-type: none"> ・建築物内で、産後ケア施設と他の営業用の施設、医療施設、あるいは住戸と明確に区画すること ・産後ケア利用者と、当該営業用の施設、あるいは医療施設の利用者、あるいは住居者が共用する部分が無い構造とすること ・産後ケア施設の入り口には、独立した出入口を設けること ・3階以上に施設がある場合は、動線の確保された2か所以上の直通階段を設けること。直通階段を建築基準法施行令(昭和二十五年政令第三百三十八号)第二百二十三条第一項に規定する避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる
2C 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内は禁酒禁煙であること 空調の独立性 ・適切な防音設備がなされていること ・適切な換気、採光、照明、防湿および排水の設備を有すること
2D アクセス	<ul style="list-style-type: none"> ・外部からベビーカーで施設入り口まで到達できること ・アクセス経路にスロープがある場合は勾配12.5%以下であること ・部外者が侵入できない構造、あるいはシステムが導入されていること ・3階以上に施設がある場合は、動線の確保された2か所以上の直通階段を設けること。直通階段を建築基準法施行令(昭和二十五年政令第三百三十八号)第二百二十三条第一項に規定する避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる ・階段には手すりを設けること、また新生児・乳児を抱いて移動することを考慮して階段の蹴上は15cm以下、踏面は30cm以上50cm以下にすること

2E	利用者宿泊室以外 に必要な区分、空間	<ul style="list-style-type: none"> ・事務室 ・宿直室（2名分以上） ・カウンセリング室・診察室（共用でも可） ・ベビー室（部屋数の1.2倍の数のベビーベッド分） ・沐浴室 ・調乳室、キッチン（利用者用） ・共用エリア（ダイニング、リビングスペース、面会スペース） ・ランドリールーム〔利用者用（部屋付でも可）、および施設用〕 ・外来者用トイレ ・手指洗浄用シンクを備えた職員用トイレ ・調理室（外部からの給食の場合は配膳室） ・汚物処理室 ・倉庫
2F	玄関・フロント	<ul style="list-style-type: none"> ・出入り口の間口は2メートル以上あること ・玄関にはベビーカー収納場所が設置されていること ・玄関には来訪者の体温測定装置、および手指消毒の設備が設置されていること ・来訪者を確認できるフロント（受付）が設置されていること
2G	事務室	<ul style="list-style-type: none"> ・洗面台、手指消毒が設備されていること
2H	宿泊室	<ul style="list-style-type: none"> ・総部屋数は概ね20部屋以下であること ・床面積は18㎡以上であること ・地下に設けることはできない ・外部を見ることができる窓があること ・母子が寝るためにセミダブル以上のサイズのベッドを設置すること ・母親がベッドで寝ている時の視線にベビーコットをおけること ・双生児など複数の児が滞在できる場所が確保されている部屋があることが望ましい。 ・洗面台とは別に調乳が可能なウェットバーが設置されていること ・児の呼吸、心拍、酸素飽和度モニターが行えること ・シャワーもしくはバスタブを備えたナースコール付浴室 ・浴室と分離したナースコール付トイレ ・ナースコール ・父親が宿泊できるスペースが確保されていることが望ましい（一部の部屋でもよい）

2I	ベビー室	<ul style="list-style-type: none"> ・冷暖房が独立していること ・換気装置が設備されていること ・手洗い用の洗面台、手指消毒の設備が設置されていること ・ベビーベッドの間隔が30cm以上確保され間に衝立があること ・常に監視者の目が届くこと ・児の呼吸、心拍、酸素飽和度モニターが行えること ・緊急時に事務室、宿直室等にコールできる機能があること
2J	沐浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・室内温度調節が独立していること ・換気装置が設備されていること ・ベビー用身長体重計が設置されていること ・緊急時に事務室、宿直室等にコールできる機能があること
2K	カウンセリング室	<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシー保護のための独立し、会話が外に聞こえないカウンセリングのための部屋が設置されていること
2L	倉庫	<ul style="list-style-type: none"> ・災害用の備蓄として、1週間分程度の必要物品が準備されていること

3	人員配置基準	
3A	産後ケア実施者	<ul style="list-style-type: none"> ・午前8時から午後8時は児3人につき1名の産後ケアプロバイダー ・午後8時から翌日午前8時の間は児8人につき2名の産後ケアプロバイダー ・日勤のプロバイダーの1名以上はエキスパート認定産後ケアプロバイダーを含み、夜勤では1名以上の認定ケアプロバイダーもしくはエキスパート認定産後ケアプロバイダーを含むこと
3B	事務	<ul style="list-style-type: none"> ・日勤帯は2名以上のクレークが配置されていること
3C	カウンセラー	<ul style="list-style-type: none"> ・育児カウンセラーを置き、入所者が必ずカウンセリングを受けられる体制をとること ・管理栄養士の栄養カウンセラーを置き、母児の栄養カウンセリングを受けられる体制をとること ・理学療法士による母親の産後活動復帰カウンセリングを行えることが望ましい
3D	安全管理・ 危機管理責任者	常勤者の1名は安全管理、危機管理、感染予防の精通者であること
3E	清掃・清潔責任者	常勤者の1名は清掃・廃棄・施設感染対策の精通者であること

4	業務手順基準	
4A	標準業務	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者への標準ケア手順書が定められ、実践され、定期的に検証し、改善が行われること ・障がいを持つ入居者への対応について手順書が定められ、実践され、定期的に検証し、改善が行われること

4B	感染防止	・感染対策手順書が定められ、感染防止および感染症発生時の手順が実践され、定期的に検証し、改善が行われること
4C	倫理規範	・倫理規範、個人情報保護、法令順守規定が作られ、職員に周知・実践され、定期的に検証し、改善が行われること

5 衛生管理・医療安全基準		
5A	衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> ・食品衛生管理の標準手順書が定められ、実践され、管理栄養士もしくは食品衛生責任者等のもとで定期的に検証し、改善が行われること ・衛生管理の標準手順書が定められ、実践され、安全管理・危機管理責任者のもとで定期的に検証し、改善が行われること ・清掃・廃棄について標準手順書が定められ、実践され、清掃・清潔責任者のもとで定期的に検証し、改善が行われること
5B	医療安全管理	<ul style="list-style-type: none"> ・想定される医療安全上の事象に対応できるように、職員への訓練が定期的に行われること ・母親、もしくは児に医学的問題が生じた際に、直ちに医療を受けられる産婦人科および新生児診療が可能な救急医療施設と提携していること

6 利用者へのサービス基準		
6A	情報公開	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の概要、理念、目標等をHPならびに施設内に明示すること ・施設の経営者、運営者、部署責任者をHPおよび施設内に明示すること ・利用料金、オプション料金が明示され、明朗な会計が行われること ・利用者の求めに応じて、利用記録、支援記録が個人情報に留意したうえで開示されること
6B	個別対応	<ul style="list-style-type: none"> ・担当ケアプロバイダー（複数可）が定められ、責任をもってケアを提供すること ・個々の利用者の希望やニーズに対応すること ・個々の状況に応じた支援、指導を行う計画をたて、個人簿が作成され、計画に従って支援、指導を実践すること

7 安全および危機管理基準		
7A	安全管理	・安全管理手順書が定められ、実践され、安全管理・危機管理責任者のもとで定期的に検証し、改善が行われること
7B	危機管理	・危機管理手順書が定められ、定期的な訓練が行われ、検証され、改善が行われること（努力目標）

7C 災害対応	<ul style="list-style-type: none"> ・災害・火災時の対応手順書が定められ、定期的な訓練が行われ、検証され、改善が行われること ・災害時に産後ケア施設独自で利用できる、72時間の飲料水・生活用水・非常用電源が確保されていること（努力目標） ・災害時の事業継続計画（Business Continuity Plan, BCP）が作られ、実行できること（努力目標）
---------	---

8 継続的改良	
8A 利用者による評価	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のアンケート調査など、施設のサービス、アメニティ、施設への期待、ニーズ等の調査を行い運営に反映すること
8B 自己点検評価	<ul style="list-style-type: none"> ・機構施設基準および施設独自の点検項目について自己点検評価が行われ、評価結果に基づいて翌年の事業計画に改善計画が盛り込まれ実践されること
8C 外部評価	<ul style="list-style-type: none"> ・施設と利害関係を持たない複数の外部の有識者による外部評価を5年に1度は受け、評価結果を施設の改善に反映させること