

平成 25 年 8 月 14 日

指定地域密着型（介護予防）サービス事業所  
開設者 様

中野市長 池田 茂

### 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

介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号。以下「法」という。）第 7 8 条の 4 第 1 項及び第 2 項並びに第 1 1 5 条の 1 4 第 1 項及び第 2 項の規定に基づく「中野市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を定める条例（平成 2 5 年条例第 1 4 号）」（以下「基準」という。）及び「中野市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 2 5 年条例第 1 5 号）」（以下「予防基準」という。）については、平成 2 5 年 3 月 2 2 日に公布され、本年 4 月 1 日から施行したところですが、基準及び予防基準の趣旨及び内容は下記のとおりですので、その運用に遺憾のないようにしてください。

#### 記

#### 第一 基準の性格

- 1 基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限の基準を定めたものであり、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定地域密着型サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定地域密着型サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期間を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全

部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。

- ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき
    - イ 指定地域密着型サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき
    - ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき
    - ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、事業所の退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受したとき
  - ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき
  - ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき
- 3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

## 第二 総論

### 1 事業者指定の単位について

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。

- ① 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- ③ 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

### 2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

#### (1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、指定小規模多機能

型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所を併設している場合であって、ある従業者が指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者を兼務する場合、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者の勤務延時間数には、指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（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。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定認知症対応型通所介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所が併設されている場合、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者と指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

(5) 「前年度の平均値」

① 基準第82条第2項（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第110条第2項（指定認知症対応型共同生活介護に係る介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第130条第2項（指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第151条第2項（指定地域密着型介護老人福祉施設における介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の入所者の数の算定方法）及び第191条第2項（指定複合型サービスに係る複合型サービス従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）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。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切

り上げるものとする。

- ② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、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。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数（指定小規模多機能型居宅介護に係る小規模多機能型居宅介護従業者又は指定複合型サービスに係る複合型サービス従業者の員数を算定する場合は通いサービスの利用定員）の90%を利用者数等とし、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月における全利用者等の延数を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年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

なお、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスに係る指定の申請時において通いサービスを行うために確保すべき小規模多機能型居宅介護従業者又は複合型サービス従業者の員数は、基本的には通いサービスの利用定員の90%を基に算定すべきであるが、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスのサービス内容や報酬に照らして定員相当の利用者が集まるまでに時間を要することも考慮し、当面、新設の時点から6月未満の間は、通いサービスの利用定員の50%の範囲内で、指定の際に事業者からあらかじめ届け出られた利用者見込数を前提に算定することとして差し支えない。この場合において、届け出られた利用者見込数を超える状況となれば、事業者は届出内容を変更する必要がある。

### 3 指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスの一体的運営等について

指定地域密着型サービスに該当する各事業を行う者が、指定地域密着型介護予防サービスに該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型サービスの各事業と指定地域密着型介護予防サービスの各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしているとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

小規模多機能型居宅介護においては、指定地域密着型サービスにおいても、指定地域密着型介護予防サービスにおいても、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯には、常勤換算方法で、介護従業者を通いサービスの利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人以上配置しなければならないとされているが、例えば、通いサービスの利用者について、要介護の利用者が11人、要支援の利用者が4人である場合、それぞれが独立して基準を満たすためには、指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を4人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となり、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、通いサービスの提供に当たる介護従業者を2人、訪問サービス

の提供に当たる介護従業者を1人配置することが必要となるが、一体的に事業を行っている場合については、それぞれの事業所において、要介護の利用者と要支援の利用者とを合算し、利用者を15人とした上で、通いサービスの提供に当たる介護従業者を5人、訪問サービスの提供に当たる介護従業者を1人配置することによって、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。

設備、備品についても同様であり、例えば、利用定員10人の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所においては、食堂及び機能訓練室の合計面積は10人×3㎡=30㎡を確保する必要があるが、この10人に単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用者も含めてカウントすることにより、実態として、要介護者8人、要支援者2人であっても、要介護者7人、要支援者3人であっても、合計で30㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。

なお、指定地域密着型サービスと指定地域密着型介護予防サービスを同一の拠点で行う場合であっても、一体的に行わないで、完全に体制を分離して行う場合にあっては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

### 第三 地域密着型サービス

#### 一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

##### 1 基本方針

##### (1) 基本方針（基準第4条）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期的な巡回又は随時通報によりその者の居宅を訪問し、その利用者が尊厳を保持し、可能な限りその居宅において、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、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行い、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものである。

##### (2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（基準第5条）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを適宜適切に組み合わせ、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するものである。

① 定期巡回サービスについては、「定期的」とは原則として1日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること。

② 随時対応サービスについては、利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応すること。また、随時の訪問の必要性が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替える等の対応を行うこと。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。

③ 随時訪問サービスについては、随時の通報があつてから、概ね30分以

内の間に駆けつけられるような体制確保に努めること。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があります等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。

- ④ 訪問看護サービスについては、医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時行うもののいずれも含まれること。
- ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が指定訪問介護、指定訪問看護及び指定夜間対応型訪問介護に係る指定を併せて受けることは差し支えない。
- ⑥ 1の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は1の事務所であることが原則であるが、地域の実情に応じて、第2の1に規定する一体的なサービス提供の単位として、本体となる事務所と別の事務所（以下この号において「サテライト拠点」という。）を併せて指定を行うことは差し支えない。例えば事業の実施圏域が広範にわたる場合に、定期巡回サービスや随時訪問サービスについて、利用者のニーズに即応できる体制を確保し、より効率的に行うため、本体となる事務所との緊密な連携を確保した上で、定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うサテライト拠点を置くことが想定されるものである。また、隣接する複数の市町村で1の事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合においては、1の市町村に随時対応サービスを行う拠点がある場合は、別の市町村の区域内に随時対応サービスを行う拠点がなくすることは差し支えないものである。

## 2 人員に関する基準

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数（基準第6条）

#### ① オペレーター

イ オペレーターは看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーター又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護師等との緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることができることとしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

ロ オペレーターは提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。また、サテライト拠点を有する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて常時1以上のオペレーターが配置されていれば基準を満たすものである。なお、

サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び訪問看護サービス並びに同一敷地内の指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる。なお、当該オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅においてサービスの提供を行っている時であっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受けることができる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件を併せて満たすものであること。また、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備の共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

ニ オペレーターのうち1名以上は、常勤の看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならないとしているが、同一敷地内の指定訪問介護事業所及び指定訪問看護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務については、オペレーター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ため、これらの職務に従事していた場合も、常勤の職員として取り扱うことができること。

ホ 午後6時から午前8時までの時間帯については、オペレーターは、随時訪問サービスを行う訪問介護員等として従事することができることとしており、当該時間帯において勤務する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が、当該オペレーター1人である場合もあり得るが、利用者の処遇に支障がないよう、他の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者との密接な連携に努めること。

ヘ 午後6時から午前8時までの時間帯については、基準第6条第5項各号に掲げる施設等に併設する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、当該施設等の夜勤職員（イの要件を満たす職員に限る。）をオペレーターとして充てることとされている。また、当該オペレーターの業務を行う時間帯について、当該施設等に勤務しているものとして取扱うことができること。ただし、当該夜勤職員が定期巡回サービス、随時訪問サービス又は訪問看護サービスに従事する場合は、当該勤務時間を当該施設等の勤務時間には算入できない（オペレーターの配置についての考え方についてはハと同様）ため、当該施設等における最低基準（当該夜勤を行うことが介護報酬における加算の評価対象となっている場合は、当該加算要件）を超えて配置している職員に限られることに留意すること。

② 定期巡回サービスを行う訪問介護員等

定期巡回サービスを行う訪問介護員等の員数については、必要な数としているが、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

③ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等

イ 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は当該職務に専従し、かつ、提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができることとしているほか、午後6時から午前8時までの間はオペレーターが当該業務に従事することも差し支えないこと。また、サテライト拠点をもつ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、本体となる事務所及びサテライト拠点のいずれかにおいて、事業所として必要とされる随時訪問サービスを行う訪問介護員等が配置されていれば基準を満たすものである。なお、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

ロ 定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務は、基本的に看護師が行うことはできないが、「介護員養成研修の取扱細則について」（平成18年6月20日老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知）の取扱いのとおり、介護員養成研修の実施主体である各都道府県の判断により、看護師の資格を有していることをもって訪問介護員等として認める取扱いとしても差し支えない。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されているため、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話を業務（社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養をいう。以下同じ。）の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

④ 訪問看護サービスを行う看護師等

イ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における保健師、看護師又は准看護師（以下この号において「看護職員」という。）の員数については常勤換算方法で2.5人以上としているが、これについては職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、サービス利用の状況や利用者数及び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保すること。

ロ 勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。

a 勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員によるサービス提供の実績がある事業所における、勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員の前年度の週当たりの平均稼働時間（サービス提供時間及び移動時間をいう。）とすること。



- b 勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のため a の方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でない認められる事業所については、当該勤務日及び勤務時間が不規則な看護職員が確実に勤務できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務延時間数は、サービス提供の実態に即したものでなければならぬため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。
- ハ サテライト拠点があるときは、常勤換算を行う際の看護職員の勤務延時間数に、当該サテライト拠点における勤務延時間数も含めるものとする。
- ニ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の看護職員が、オペレーターとして従事するとき及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画作成等において必要なアセスメントのための訪問を行うときの勤務時間については、常勤換算を行う際の訪問看護サービスの看護職員の勤務時間として算入して差し支えないこと。ただし、③のロにより訪問介護員等として定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行うときの勤務時間については、当該常勤換算を行う際に算入することはできないものであること（当該勤務時間と訪問看護サービスを行う勤務時間を合算した時間数が、常勤の職員が勤務すべき勤務時間数となる場合は、当該看護職員を常勤職員として取扱うこと。）。
- ホ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業所の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護の事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合は、常勤換算方法で2・5以上配置されていることで、双方の基準を満たすこと。なお、これに加えて指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、一体的に運営する場合は、さらに常勤換算方法で2・5以上の看護職員の配置が必要であることに留意すること。
- ヘ 訪問看護サービスを行う看護職員のうち、1人以上は常勤の保健師又は看護師でなければならない。
- ト 訪問看護サービスを行う看護職員は、オペレーターや随時訪問サービスを行う訪問介護員等のように、常勤の配置を求めてはいないが、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、常時、当該看護職員のうち1人以上の者との連絡体制を確保しなければならないこと。
- チ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置する（配置しないことも可能である。）こと。

⑤ 計画作成責任者

計画作成責任者は①から④までに掲げる定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者のうち、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員から1人以上を選任しなければならないこととしており、オペレーターの要件として認められているサービス提供責任者として3年以上従事した者については当該資格等を有しない場合、計画作成責任者としては認められないことに留意すること。なお、利用者数及

び業務量を考慮し適切な員数の人員を確保するものとする。

(2) 管理者（基準第7条）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所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。なお、管理者はオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等である必要はないものである。

① 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーター、定期巡回サービスを行う訪問介護員等、随時訪問サービスを行う訪問介護員等又は訪問看護サービスを行う看護師等の職務に従事する場合

② 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の、当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事する場合

③ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合等は、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

3 設備等に関する基準（基準第8条）

(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。また、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が健康保険法による指定訪問看護の指定を受けている場合には当該事務室を共用することは差し支えない。

(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等

については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

- (4) 利用者からの通報を受けるための機器については、必ずしも当該事業所に設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受けた際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならぬが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受ける機器としては、携帯電話等であっても差し支えないこと。
- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみならず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものである。
- (7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者の在宅生活の安心感の向上に資するものであることが望ましい。
- (8) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定夜間対応型訪問介護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、随時対応サービスの提供に必要な設備を双方の事業で共用することができるものである。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 内容及び手続の説明及び同意

- ① 基準第9条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するため、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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当

該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。)の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。

- ② 特に、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所における指定訪問看護事業所との連携の内容や、他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に事業の一部委託を行う場合の当該委託業務の内容、他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と一体的に随時対応サービスを行う場合の事業所間の連携の内容等について十分な説明を行わなければならないこと。

## (2) 提供拒否の禁止

基準第10条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難な場合である。

## (3) サービス提供困難時の対応

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第11条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

## (4) 受給資格等の確認

- ① 基準第12条第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないことを規定したものである。
- ② 基準第12条第2項は、利用者の被保険者証に、指定地域密着型サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、これに配慮して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供するように努めるべきことを規定したものである。

## (5) 要介護認定の申請に係る援助

- ① 基準第13条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定定期巡

回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

- ② 基準第13条第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対し行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

(6) 指定居宅介護支援事業者等との連携

基準第15条第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う指定居宅介護支援事業者との連携を密にしておかななければならないこととしたものである。

また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないことを規定したものである。

(7) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

基準第16条は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第65条の4第1項第1号イ又はロに該当する利用者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、同項第1号イ又はロにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

(8) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

基準第17条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って提供されなければならないことを規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスを利用者の心身の状況に応じて柔軟に提供するものであり、随時の訪問を行う場合や、定期巡回サービスの訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、基準第15条の趣旨を踏まえて適切な連携を図るものとする。

(9) 居宅サービス計画等の変更の援助

基準第18条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。

(10) 身分を証する書類の携行

基準第19条は、利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、面接時、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないことを規定したものである。この証書等には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の名称、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名を記載するものとし、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(11) サービスの提供の記録

① 基準第20条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、サービス内容（例えば定期巡回サービス及び随時訪問サービスの別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。

② 同条第2項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第42条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(12) 利用料等の受領

① 基準第21条第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割（法第50条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割

でない場合については、それに応じた割合)の支払いを受けなければならないことを規定したものである。

- ② 基準第21条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。
    - イ 利用者に、当該事業が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
    - ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営規程とは別に定められていること。
    - ハ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計と区分していること。
  - ③ 基準第21条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う場合の交通費(移動に要する費用)の支払を利用者から受けることができるとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。
  - ④ 基準第21条第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。
  - ⑤ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、基準第21条第1項から第3項までの利用料等を徴収することは認められるが、利用者へ配布するケアコール端末に係る設置料、リース料、保守料等の費用の徴収は認められないものである。なお、利用者宅から事業所への通報に係る通信料(電話料金)については、利用者が負担すべきものである。
- (13) 保険給付の請求のための証明書の交付
- 基準第22条は、利用者が市に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないことを規定したものである。
- (14) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針
- 基準第23条及び第24条における指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供については、目標達成の度合い及びその効果等や利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
  - ② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法等が適当である。
  - ③ 外部評価については、現在指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行ったことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内に実施することとする。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NE T上に公表する等が適当である。
  - ④ なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公表制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って国により通知されるものであり、当該通知が発出されるまでの間の外部評価の実施については省略することも差し支えない。
  - ⑤ 随時訪問サービスを適切に提供するため、定期巡回サービスの提供や看護職員の行うアセスメント等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めるべきものであること。
  - ⑥ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って行うこと。
  - ⑦ 訪問看護サービスの提供に当たっては、利用者の健康状態と経過、看護の目的や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うとともに、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこと。
  - ⑧ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、介護技術や医学の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
  - ⑨ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業者であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。
- (15) 主治医との関係
- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の常勤看護師等は、指示書に基づき訪問看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、訪問看護サービスの提供を行う看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないもの



であること。

- ② 基準第25条第2項は、訪問看護サービスの利用対象者は、その主治医が訪問看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、訪問看護サービスの提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護サービスに係る指示の文書（以下この号において「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。
  - ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医と連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（訪問看護サービスの利用者に係るものに限る。）及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。
  - ④ 訪問看護サービスの提供に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。
  - ⑤ 保険医療機関が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないこと。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないこと。
- (16) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成
- ① 基準第26条第1項は、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成しなければならないことを規定したものである。定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況を把握・分析し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の氏名、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
  - ② 基準第26条第2項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、日々の定期巡回サービスの提供や看護職員によるアセスメントにより把握した利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置付けられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で計画作成責任者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的内容を定めることができることとしたものである。この場合において、利用者を担当する介護支援専門員に対しては、適宜、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告し、緊密な連携を図ること。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
  - ③ 基準第26条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、介護と看護が一体的に提供されるべきものであることから、医師の指示に基づく

訪問看護サービスの利用者はもとより、訪問看護サービスを利用しない者であっても、保健師、看護師又は准看護師による定期的なアセスメント及びモニタリングを行わなければならないこととしたものである。ここでいう「定期的に」とは、概ね1月に1回程度行われることが望ましいが、当該アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師の意見や、日々の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により把握された利用者の心身の状況等を踏まえ、適切な頻度で実施するものとする。なお、訪問看護サービスの利用者に対する定期的なアセスメント及びモニタリングについては、日々の訪問看護サービス提供時に併せて行うことで足りるものである。

なお、アセスメント及びモニタリングを担当する保健師、看護師又は准看護師については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であることが望ましいが、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により行われることも差し支えない。この場合において、当該保健師、看護師又は准看護師は、計画作成責任者から必要な情報を得た上で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の趣旨を踏まえたアセスメント及びモニタリングを行う必要があることから、在宅の者に対する介護又は看護サービスに従事した経験を有する等、要介護高齢者の在宅生活に関する十分な知見を有している者であって、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在地の日常生活圏域内で他の事業に従事している等、利用者の当該地域における生活の課題を十分に把握できる者でなければならない。また、当該アセスメント及びモニタリングに従事した時間については当該他の事業における勤務時間とはみなされないことに留意すること。

- ④ 訪問看護サービスの利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画についても計画作成責任者が作成することとしたものであり、訪問看護サービスを利用しない利用者に記載すべき内容に加えて、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載するものである。ただし、当該内容等の記載に当たっては、看護に関する十分な知見を有することが求められることから、計画作成責任者が常勤看護師等でない場合は、常勤看護師等の助言、指導等の必要な管理のもと行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望並びに訪問看護サービスの利用に係る主治医の指示を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっては、その内容等を十分に説明した上で利用者の同意を得なければならないこととしたものである。したがって、計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。なお、常勤看護師等ではない計画作成責任者は当該計画に記載された訪問看護サービスに係る内容等の説明に当たっては、利用者及び利用者の家族等が十分に訪問看護サービスの内容等を理解できるよう常勤看護師等による必要な協力を得た上で説明を

行うものとする。

- ⑥ 基準第26条第7項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画は、基準第42条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
  - ⑦ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第25条第4項により、主治医への定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、基準第26条第7項に基づく定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の交付については「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号）に定める訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。
  - ⑧ 計画作成責任者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の行うサービスが定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
  - ⑨ 訪問看護サービスを行う看護師等（准看護師を除く。）は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第26条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画（当該計画を基準第25条第4項において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。）の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。
  - ⑩ 常勤看護師等にあつては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に沿った実施状況を把握し、訪問看護報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
  - ⑪ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な訪問看護サービスを提供するため、基準第25条第3項の規定に基づき、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。
- (17) 利用者に関する市への通知

基準第28条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市に通知しなければならない事由を列記したものである。

(18) 緊急時等の対応

基準第29条は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が現に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が看護職員である場合は必要な臨時応急の手当てを行うとともに運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治の医師への連絡を行

う等の必要な措置を講じなければならないことを規定したものである。

(19) 管理者等の責務

基準第30条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の管理者と計画作成責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第2章第4節（運営に関する基準）を遵守させるための指揮命令を、計画作成責任者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用の申込みに係る調整及びサービスの内容の管理を行うこととしたものである。

(20) 運営規程

基準第31条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保するため、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程を定めることを指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに義務付けたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない。（この点については他のサービス種類についても同様とする。）。

① 営業日及び営業時間（第3号）

営業日は365日と、営業時間は24時間と記載すること。

② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容（第4号）

「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容」とは、定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの内容を指すものであること。

③ 利用料その他の費用の額（第4号）

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用料（1割負担）及び法定代理受領サービスでない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第21条第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること（以下、他のサービス種類についても同趣旨）。

④ 通常の事業の実施地域（第5号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、指定地域密着型サービスである指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当であること。さらに、市の同意を得て他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること（以下、基準第55条第5号、第73条第6号、第100条第6号及び第202条についても同趣旨）。

(21) 勤務体制の確保等

基準第32条は、利用者に対する適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護

看護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、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 基準第32条第2項本文は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきことを規定したものであるが、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、訪問看護サービスに従事する看護師等又は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。
- ③ 基準第32条第2項但書は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供すべきであるが、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施を可能とする観点から、地域の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に対して、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスの事業の一部を委託することができることとしたものである。この場合において、「事業の一部」の範囲については市長が判断することとなるが、同一時間帯において、全ての利用者に対する定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービスの全てを委託してはならないという趣旨であることに留意すること。したがって、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスのいずれも提供しない時間帯が生じることは認められないこと。なお、事業の一部委託に当たっては契約に基づくこととし、当該契約において、当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。

（一部委託の例）

- イ 利用者50人を担当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、事業所の所在地と一定以上の距離を有する地域に居住する利用者10人に係る定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービスを当該利用者が居住する地域に所在する指定訪問介護事業所に委託
- ロ 深夜帯における随時対応サービス及び随時訪問サービスを、指定夜間

対応型訪問介護事業所に委託（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は定期巡回サービスを実施）

- ④ 基準第32条第3項は、午後6時から午前8時までの間においては、随時対応サービスに限り、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の間での一体的実施ができることとしたものである。この場合において、一体的実施ができる範囲について市町村を越えることを妨げるものではないが、例えば、全国展開している法人の本部で、全国の利用者からの通報を受け付けるような業務形態は、随時対応サービスが単なる通報受け付けサービスではなく、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うものであるという観点から認められないものである。なお、一体的実施に当たっては同一法人の事業所間に限らず、別法人の事業所間でも認められるものであるが、この場合、契約に基づくこととし、当該契約において、当該業務に要する委託料及び当該委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取扱い方法、随時訪問サービスの具体的な実施方法、事故発生時等の責任の所在及び緊急時等の対応方法等について定めるとともに、利用者に対して当該契約の内容についての説明を十分に行うこと。なお随時対応サービスの一体的実施により、随時対応サービスを行わない指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、当該時間帯における定期巡回サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスについては、実施しなければならないこと。
- ⑤ 基準第32条第4項は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所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。

(22) 衛生管理等

基準第33条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者が感染源となることを予防し、また定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(23) 秘密保持等

- ① 基準第35条第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第2項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対して、過去に当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用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取ることが義務づけたものであり、具体的には、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者その他の従業者が、従業者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、定期巡回・随時対応型訪問

介護看護従業者その他の従業者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置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

- ③ 同条第3項は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(24) 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

基準第37条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。

(25) 苦情処理

- ① 基準第38条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。
- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第42条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。
- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(26) 地域との連携等

- ① 基準第39条第1項に定める介護・医療連携推進会議は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、利用者、地域の医療関係者、市職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること及び当該会議において、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この介護・医療連

携推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が、地域の医療関係者とは、地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等が考えられる。

- ② 介護・医療連携推進会議における報告等の記録は、基準第42条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ③ 基準第39条第3項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、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。
- ④ 同条第4項は、大規模な高齢者向け集合住宅と同一の建物に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が当該集合住宅に居住する高齢者に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合、いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないう、地域包括ケア推進の観点から地域の利用者にもサービス提供を行うことに努めるよう定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることができるものとする。

#### (27) 事故発生時の対応

基準第40条は、利用者が安心して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合には、市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。なお、基準第42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。このほか、以下の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、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。
- ③ 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、事故が生じ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ること。

#### (28) 会計の区分



基準第4 1条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、国により通知されるところによるものであること。

(29) 記録の整備

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第4 2条により整備すべき記録のうち、訪問看護サービス利用者に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画、指示書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

5 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業

(1) 連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準

連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、訪問看護サービスの提供を行わず、連携指定訪問看護事業所が行うこととなる。したがって、訪問看護サービスに係る人員、設備及び運営基準が適用されないことを除けば、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という。）に係る基準が全て適用されることになるので、1から4まで（訪問看護サービスの提供に係る事項を除く。）を参照されたい。

(2) 指定訪問看護事業者との連携（基準第4 4条）

① 基準第4 4条第1項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合は、地域の指定訪問看護事業所との連携を図ることとされており、この連携を行う指定訪問看護事業所については、指定申請時においては地域の指定訪問看護事業所から任意に選定することになるが、事業開始以降、訪問看護を利用しようとする利用者が当該指定訪問看護事業所からのサービス提供を受けることを選択しない場合は、当該利用者が選択した指定訪問看護事業所との連携が必要となることとしたものである。

② 基準第4 4条第2項は、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、連携指定訪問看護事業所との契約に基づき、次に掲げる事項について必要な協力をしなければならないこととしたものである。なお、当該連携に要する経費については、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携指定訪問看護事業所との間の契約に基づく委託料として、両者の合意の下、適切に定めること。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての、看護職員によるアセスメント及びモニタリングの実施

ロ 随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制の確保

ハ 介護・医療連携推進会議への参加

ニ その他必要な指導及び助言

なお、イについては、連携指定訪問看護事業所の利用者に関しては、指定訪問看護の提供時に把握した利用者の心身の状況について情報共有を図ることで足りるほか、連携指定訪問看護事業所の利用者以外に関しても、連携指定訪問看護事業所の職員が必ず行わなければならないものではなく、連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所のオペレーターとして従事

する保健師、看護師又は准看護師や、当該連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する保健師、看護師又は准看護師により実施することも差し支えない。この場合において、当該アセスメント及びモニタリングの結果については連携指定訪問看護事業所に情報提供を行わなければならないこと（連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が実施する他の事業に従事する者が行う場合の取扱いについては、4の(16)の③も併せて参照すること。）

- ③ 1の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と連携型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を併せて行うことは差し支えない。この場合において、次の点に留意されたい。

イ 当該事業所における指定申請は複数必要とはならないこと

ロ 人員及び設備基準については、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る当該基準を満たすことで、いずれの事業の基準も満たすこと

ハ 利用者に対し十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるか選択させること

## 二 夜間対応型訪問介護

### 1 基本方針

#### (1) 基本方針（基準第45条）

指定夜間対応型訪問介護は、夜間において、定期的な巡回又は通報によりその者の居宅を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間において安心してその居宅において生活を送ることができるようにするための援助を行うものであり、対象者は1人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯や中重度の者が中心になると考えられるが、これらの者に限定されるものではないことに留意すること。

#### (2) 指定夜間対応型訪問介護（基準第46条）

① 指定夜間対応型訪問介護は、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスを一括して提供しなければならないものであるが、利用者はケアコール端末（基準第49条第3項に規定する利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーションセンターに通報できる端末機器をいう。以下同じ。）を有していることが条件となる。したがって、ケアコール端末を持たず、定期巡回サービスのみの利用であれば、指定夜間対応型訪問介護に含まれず、通常の指定訪問介護を利用していることとなる。

② 指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯は、各事業所において設定することになるが、夜間におけるサービス提供という性格を踏まえ、22時から6時までの間は最低限含むものとする。なお、8時から18時までの間の時間帯を含むことは認められないものであり、この間の時間帯については、指定訪問介護を利用することとなる。

③ 定期巡回サービスの提供回数については、特に要件は設けておらず、事業者と利用者との間で取り決められるものである。

④ 指定夜間対応型訪問介護事業所が指定訪問介護事業所又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受けることは差し支えない。

- ⑤ オペレーションセンターとヘルパーステーションは同一の場所が望ましいが、オペレーションセンターとヘルパーステーションの連携が確保され、業務に支障がない場合は、事業の実施地域内なら別々の場所としても差し支えない。

また、隣接する複数の市町村で1の事業所がそれぞれの市町村から指定を受ける場合、オペレーションセンターは所在地の市町村に、ヘルパーステーションは他の市町村に設置されることが考えられるが、こうした形態で事業を実施することは差し支えない。

- ⑥ オペレーションセンターを設置しないことができる場合とは、具体的には、利用者の人数が少なく、かつ、指定夜間対応型訪問介護事業所と利用者間に密接な関係が築かれていることにより、定期巡回サービスを行う訪問介護員等が利用者から通報を受けた場合であっても、十分な対応を行うことが可能であることを想定している。

## 2 人員に関する基準

### (1) 訪問介護員等の員数（基準第47条）

#### ① オペレーションセンター従業者

イ オペレーターは、看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員でなければならない。ただし、当該オペレーターがオペレーターとして勤務する時間以外の時間帯において、当該オペレーターとの緊密な連携を確保することにより、利用者からの通報に適切に対応できると認められる場合は、サービス提供責任者として3年以上従事した者をオペレーターとして充てることができることとしている。この場合、「3年以上従事」とは単なる介護等の業務に従事した期間を含まず、サービス提供責任者として任用されていた期間を通算したものであること。

ロ オペレーターは、提供時間帯を通じて1以上配置している必要があるが、指定夜間対応型訪問介護事業所に常駐している必要はなく、定期巡回サービスを行う訪問介護員等に同行し、地域を巡回しながら利用者からの通報に対応することも差し支えない。

ハ オペレーターは、原則として利用者からの通報を受ける業務に専従する必要があるが、利用者の処遇に支障がない場合は、定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事することができること。なお、オペレーターが、定期巡回サービスに従事している等、利用者の居宅において日常生活上の世話をを行っているときであっても、当該オペレーターが利用者からの通報を受け付けることのできる体制を確保している場合は、当該時間帯におけるオペレーターの配置要件も同時に満たすものであること。また、オペレーターは、利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができることとしているが、これは、例えば、市町村が地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた365日24時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターと指定夜間対応型訪問介護のオペレーションセンターの共用が可能であり、オペレーターは、この市町村が行う事業の受信センター職員が行う業務に従事することができるということである。

- ニ オペレーターは、利用者からの通報を受け、訪問の要否等の必要性を判断する能力が求められることから、看護師、介護福祉士等の資格を有する者としたものであるが、オペレーションセンターを設置しない場合においては、オペレーターは、訪問介護員等の資格を有する者で差し支えない。なお、オペレーターを特別養護老人ホーム等の夜勤職員に行わせることは認められない（当該指定夜間対応型訪問介護事業者が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所において一体的に事業を実施している場合であって、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が基準第6条第5項の適用を受ける場合を除く。）。
- ホ 面接相談員は、利用者からの通報を受けた場合に適切に対応できるようにする観点から、日中の面接等を通じて利用者の状況を把握するために配置することとしたものである。したがって、面接相談員については、オペレーターと同様の資格又はこれらと同等の知識経験を有する者を配置するように努める必要がある。

また、面接相談員は、面接を適切に行うために必要な人員を配置すればよく、夜間勤務のオペレーターや訪問介護員等が従事することも差し支えない。

## ② 訪問介護員等

- イ 定期巡回サービスを行う訪問介護員等については、最低必要となる人員要件は定められていないが、交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数の職員を確保するものとする。
- ロ オペレーションセンターを設置しない場合には、オペレーションセンター従業者が行うことになっているオペレーションセンターサービス及び夜間対応型訪問介護計画の作成業務については、訪問介護員等が行うことで足りる。
- ハ 定期巡回サービス又は随時訪問サービスを行う訪問介護員等の業務は、基本的には看護師が行うことはできないが、「介護員養成研修の取扱細則について」（平成18年6月20日老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知）の取扱いのとおり、介護員養成研修の実施主体である各都道府県の判断により、看護師の資格を有していることをもって訪問介護員等として認める取扱いとしても差し支えない。なお、看護師の資格を有する者を訪問介護員等として雇用する場合は、訪問介護員等として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務（社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環として、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所において実施されるたんの吸引等の業務を除く。）を行うものではないこと。

## (2) 管理者（基準第48条）

指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、当該指定夜間対応型訪問介護事業所のオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等としての職務に従事する場合であって、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。また、日中のオペレーションセンタ

サービスを実施する場合であって、指定訪問介護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、指定訪問介護事業所の職務に従事することができるものとし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受けて、一体的に運営するときは、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。

- ① 当該指定夜間対応型訪問介護事業者が指定訪問介護事業者、指定訪問看護事業者又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の指定を併せて受け、同一の事業所においてそれぞれの事業が一体的に運営されている場合の当該指定訪問介護事業所、指定訪問看護事業所又は指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合
- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合等は、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設等における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

なお、管理者はオペレーションセンター従業者又は訪問介護員等である必要はないものとする。

### 3 設備等に関する基準（基準第49条）

- (1) 指定夜間対応型訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定夜間対応型訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
- (2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。
- (3) 指定夜間対応型訪問介護事業者は、指定夜間対応型訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定夜間対応型訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。
- (4) 利用者からの通報を受け付けるための機器については、必ずしも当該オペレーションセンターに設置され固定されている必要はなく、地域を巡回するオペレーターが携帯することもできること。また、利用者の心身の状況等の情報を蓄積し、利用者からの通報を受信した際に瞬時にそれらの情報が把握できるものでなければならぬが、通報を受信する機器と、利用者の心身の情報を蓄積する機器は同一の機器でなくても差し支えないこと。したがって、通報を受け

付ける機器としては、一般の携帯電話等であっても差し支えないこと。

- (5) 利用者の心身の状況等の情報を蓄積する機器等については、事業所・事業者内のネットワークや情報セキュリティに十分に配慮した上で、インターネットを利用したクラウドコンピューティング等の技術を活用し、オペレーターが所有する端末から常時利用者の情報にアクセスできる体制が確保されていれば、必ずしも当該事業所において機器等を保有する必要はない。また、常時利用者の情報にアクセスできる体制とは、こうした情報通信技術の活用のみに限らず、例えば、オペレーターが所有する紙媒体での利用者のケース記録等が、日々の申し送り等により随時更新され当該事業所において一元的に管理されていること等も含まれるものである。
- (6) 利用者に配布するケアコール端末は、利用者が援助を必要とする状態となったときにボタンを押すなどにより、簡単にオペレーターに通報できるものでなければならない。ただし、利用者の心身の状況によって、一般の家庭用電話や携帯電話でも随時の通報を適切に行うことが可能と認められる場合は、利用者に対し携帯電話等を配布すること又はケアコール端末を配布せず、利用者所有の家庭用電話や携帯電話により随時の通報を行わせることも差し支えないものである。
- (7) 利用者に配布するケアコール端末等については、オペレーターに対する発信機能のみならず、オペレーターからの通報を受信する機能を有するものや、テレビ電話等の利用者とオペレーターが画面上でお互いの状況を確認し合いながら対話できるもの等を活用し、利用者が安心して在宅生活を送ることに資するものであることが望ましい。
- (8) オペレーションセンターを設置しない場合にあっても、オペレーションセンターにおける通信機器に相当するもの及び利用者に配布するケアコール端末は必要となるものである。
- (9) 指定夜間対応型訪問介護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の指定を併せて受け、同一の事業所においてこれらの事業が一体的に運営されている場合は、オペレーションサービスの提供に必要な設備を双方の事業で共用することができるものである。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 指定夜間対応型訪問介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第50条及び第51条にいう指定夜間対応型訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ① 提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、夜間対応型訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ② 随時訪問サービスの適切な提供に当たって、利用者宅への定期的な訪問等により、利用者の心身の状況等の把握に努めるとともに、利用者とのコミュニケーションを図り、利用者が通報を行い易い環境づくりに努めるべきものであること。
- ③ 指定夜間対応型訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。
- ④ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者からの連絡内容や心身の状況に

よっては、指定夜間対応型訪問介護ではなく、医療面からの対応が必要とされる場合があることから、常に指定訪問看護ステーション等の保健医療サービスを提供する者との連携を確保しておくこと。

- ⑤ 指定夜間対応型訪問介護事業者は、利用者から合鍵を預かる場合には、従業員であっても容易に持ち出すことができないよう厳重な管理を行い、利用者に安心感を与えるものとする。

## (2) 夜間対応型訪問介護計画の作成

- ① 基準第52条第1項は、オペレーションセンター従業員（オペレーションセンターを設置しない場合にあっては、訪問介護員等。以下同じ。）は、夜間対応型訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。夜間対応型訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、夜間対応型訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、夜間対応型訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第2項は、夜間対応型訪問介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該夜間対応型訪問介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ③ 同条第3項は、夜間対応型訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務付けることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、オペレーションセンター従業員は、夜間対応型訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。
- ④ 同条第4項は、夜間対応型訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。なお、夜間対応型訪問介護計画は、基準第58条第2項に基づき、2年間保存しなければならない。
- ⑤ オペレーションセンター従業員は、訪問介護員等の行うサービスが夜間対応型訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

## (3) 緊急時等の対応

基準第53条は、訪問介護員等が現に指定夜間対応型訪問介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。

## (4) 管理者等の責務

基準第54条は、指定夜間対応型訪問介護事業所の管理者とオペレーションセンター従業員の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業員及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第3章第4節（運営に関する基準）を遵

守させるための指揮命令を、オペレーションセンター従業者は、オペレーションセンターサービスのほか、指定夜間対応型訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等のサービス内容の管理を行うものである。

(5) 運営規程

基準第55条は、指定夜間対応型訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護の提供を確保するため、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程を定めることを指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第4号の「指定夜間対応型訪問介護の内容」とは、オペレーションセンターサービス、定期巡回サービス及び随時訪問サービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

(6) 勤務体制の確保等

基準第56条は、利用者に対する適切な指定夜間対応型訪問介護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、次の点に留意する必要がある。

- ① 指定夜間対応型訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、オペレーションセンター従業者及び訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 同条第2項本文は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等によって定期巡回サービス及び随時訪問サービスを提供すべきことを規定したものであるが、指定夜間対応型訪問介護事業所の訪問介護員等とは雇用契約、労働者派遣法に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないこと。
- ③ 同条第2項但書は、随時訪問サービスについては、他の指定訪問介護事業所との連携を図ることにより指定夜間対応型訪問介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができるものであり、他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせることができる場合としては、利用者が昼間に利用している指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合などが想定される。この場合、オペレーションセンターサービスを行っている指定夜間対応型訪問介護事業所が随時訪問サービスの出来高部分も含めて介護報酬を請求し、その介護報酬の中から他の指定訪問介護事業所に随時訪問サービスに係る委託料を支払うことになるものである。なお、定期巡回サービスは他の指定訪問介護事業所に委託することはできないものであること。
- ④ 同条第3項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を一体的に行う指定夜間対応型訪問介護事業所については、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業の一部が基準第32条第2項の規定に基づき他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託されている



場合に限り、市長が認める範囲内において、定期巡回サービス、オペレーションセンターサービス及び随時訪問サービスの事業の一部を当該他の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託できることとしたものである。なお、この場合の取扱いについては指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様とするので、第三の一の四の(21)の③を参照されたい。

- ⑤ 同条第4項は、当該指定夜間対応型訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所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。

#### (7) 地域との連携

基準第57条は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第39条第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の四の(26)の③を参照されたい。

#### (8) 準用

基準第59条の規定により、基準第9条から第22条まで、第27条、第28条、第33条から第38条まで、第40条及び第41条の規定は、指定夜間対応型訪問介護の事業について準用されるため、第三の一の四の(1)の①、(2)から(13)まで、(17)、(22)から(25)まで、(27)及び(28)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

- ① 基準第27条中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「訪問介護員等」と、基準第14条中「計画作成責任者」とあるのは「オペレーションセンター従業者(オペレーションセンターを設置しない場合にあつては、訪問介護員等)」と読み替えられること。
- ② 準用される基準第9条については、特にオペレーションセンターを設置しない指定夜間対応型訪問介護事業者は、オペレーションセンターを設置しない場合のオペレーションサービスの実施方法について十分な説明を行わなければならないこと。また、随時訪問サービスを他の指定訪問介護事業所の訪問介護員等に行わせる場合については、その旨について十分な説明を行わなければならないこと。
- ③ 準用される基準第15条については、第三の一の四の(6)において、「利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う」とあるのは「指定夜間対応型訪問介護の随時訪問サービスは、利用者からの通報により随時に提供されるサービスであることから、給付管理を行う」と読み替えること。

### 三 認知症対応型通所介護

#### 1 基本方針(基準第60条)

- ① 指定地域密着型サービスに位置づけられる指定認知症対応型通所介護は、認知症の者が可能な限り居宅において日常生活を営むことができること及び家族の負担軽減を図ることを支援するものであること。

なお、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、当該認知症対応型通所介護事業所において日常生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型通所介護の対象とはならないものである。

- ② 一般の通所介護と指定認知症対応型通所介護を同一の時間帯に同一の場所を用いて行うことについては、指定認知症対応型通所介護は対象者を認知症の者に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、一般の通所介護と一体的な形で実施することは認められない。指定認知症対応型通所介護を一般の通所介護と同じ事業所で同一の時間帯に行う場合には、例えばパーティション等で間を仕切るなどにより、職員、利用者及びサービスを提供する空間を明確に区別することが必要である。
- ③ 初老期における認知症（以下「若年性認知症」という。）の者も対象とする事業所については、若年性認知症の者が少なく、また、若年性認知症の者に対応したプログラムを有する事業所が少ないことから、近隣市町村等も含めて広域的な利用が行われることが想定されることを踏まえ、他市町村における若年性認知症の者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、市は、当該若年性認知症の者の利用については、原則として、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うこととし、円滑に当該他市町村による事業所指定が行われるようにするものとする。

## 2 人員及び設備に関する基準

### (1) 単独型指定認知症対応型通所介護及び併設型指定認知症対応型通所介護

- ① 単独型指定認知症対応型通所介護とは、以下の社会福祉施設等に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。（基準第61条）

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、その他社会福祉法（昭和26年法律第45号）第62条第1項に規定する社会福祉施設、又は特定施設

- ② 併設型指定認知症対応型通所介護とは、①の社会福祉施設等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。

- ③ 従業者の員数（基準第61条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される単独型・併設型指定認知症対応型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

(イ) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合

(ロ) 午前と午後とで別の利用者に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合

また、利用者ごとに策定した認知症対応型通所介護計画に位置づけられた内容の認知症対応型通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して認知症対応型通所介護を行うことも可能である。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。

ロ 7時間以上9時間未満の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあつては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。

ハ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの単独型・併設型指定認知症対応

型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合であって、それぞれの単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれにおいて利用者10人に応じた数ということになり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

ニ 同一事業所で複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものである。(基準第61条第6項)

ホ 生活相談員(基準第61条第1項第1号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

基準第61条第1項第1号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間帯の時間数」(以下「提供時間帯の時間数」という。)とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サービスが提供されていない時間帯を除く)とする。

例えば、1単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の提供時間帯の時間数を6時間とした場合、生活相談員がサービス提供時間内に勤務している時間数の合計数(以下「勤務延時間数」という。)を、提供時間帯の時間数である6時間で除して得た数が1以上となるように確保すればよいことから、生活相談員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。また、午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時(正午から午後1時までを除く。)となり、提供時間帯の時間数は8時間となることから、生活相談員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

ヘ 看護職員又は介護職員(基準第61条第1項第2号)

看護職員又は介護職員については、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに2人以上配置する必要があるが必ずしも看護職員を配置しなければならないものではない。

基準第61条第1項第2号に定める「当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供している時間数」とは、当該単独型併設型指定認知症対応型通所介護の単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする。

なお、同号に定める「専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員又は介護職員は提供時間帯を通じて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と密接かつ適切な連携

を図るものとする。

さらに、同条第2項において単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに看護職員又は介護職員を常時1人以上確保することとされているが、これについては、看護職員又は介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位ごとに確保すべき看護職員又は介護職員の勤務延時間数が提供時間帯の時間数に満たない場合であっても、常時1人以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。

一方、同条第3項において看護職員又は介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位の看護職員又は介護職員として従事することができることとされていることから、例えば複数の単位の単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに看護職員又は介護職員が常に1人以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。

ト 機能訓練指導員（基準第61条第1項第3号）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

④ 管理者（基準第62条）

イ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所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。

・当該単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の従業者としての職務に従事する場合

・同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護職員又は介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。）

ロ 管理者は、管理者としての資質を確保するために指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修（平成24年厚生労働省告示第113号。以下「113号告示」という。）第2号に規定する研修を修

了しているものとする。なお、当該研修は具体的には「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及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号、老振発0316第2号、老老発0316第6号通知。以下「地域密着研修通知」という。）1の（1）の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

⑤ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所における設備に関する基準（第63条）

イ 事業所

事業所とは、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として1の建物につき、1の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて単独型・併設型指定認知症対応型通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。（基準第86条第1項についても同趣旨）

ロ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

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。（基準第86条第1項、第132条第6項及び第152条第1項第9号についても同趣旨）

ハ 食堂及び機能訓練室

（イ）単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等」という。）については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。

（ロ）単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

- ・ 当該部屋等において、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ・ 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとし

て使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。

(2) 共用型指定認知症対応型通所介護

① 共用型指定認知症対応型通所介護とは、指定認知症対応型共同生活介護事業所若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂、指定地域密着型特定施設若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設の食堂又は共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定認知症対応型通所介護をいう。(基準第64条)

② 従業者の員数(基準第64条)

共用型指定認知症対応型通所介護従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定認知症対応型通所介護の利用者の数を合計した数について、基準第110条、第130条若しくは第151条又は予防基準第71条の規定を満たすために必要な従業者を確保する必要があること。

この場合の利用者数の計算に当たっては、3時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者(2時間以上3時間未満の報酬を算定している利用者を含む。)については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、5時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については利用者数に4分の3を乗じて得た数とし、7時間以上9時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に1を乗じて得た数として計算した全利用者の延べ数をもとに算出することとし、この計算により得た数をもとに算定することとする。新たに事業を開始等した場合にあつては、利用者数の計算については、第二の2の(5)の②のとおりとする。

③ 利用定員等(第65条)

共用型指定認知症対応型通所介護事業所における利用定員の1日当たり3人以下とは、1日の同一時間帯に3人を超えて利用者を受け入れることができないということである。したがって、半日しか利用しない者がいる場合は、1日の利用延べ人数は3人を超えることもある。

なお、利用定員は、事業所ごとのものであることから、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の共同生活住居数やユニット数にはかかわらない。複数の共同生活住居等がある場合については、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者及び認知症対応型共同生活介護等の入居者等の両方に対して介護を行うのに十分な広さを確保できるのであれば、どの共同生活住居等で受け入れてもかまわない。

④ 管理者(第66条)

イ 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

ロ 管理者は、その資質を確保するために、指定を受ける際(指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。)に、113告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を

指すものである。

### 3 運営に関する基準

#### (1) 利用料の受領

- ① 基準第68条第1項、第2項及び第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 基準第68条第3項は、指定認知症対応型通所介護事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に関して、
  - イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
  - ロ 指定認知症対応型通所介護に通常要する時間を超える指定認知症対応型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定認知症対応型通所介護に係る、地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用
  - ハ 食事の提供に要する費用
  - ニ おむつ代
  - ホ イからニまでに掲げるもののほか、指定認知症対応型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

なお、ハの費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、国により通知されるところによるものとする。

#### (2) 指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定認知症対応型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第69条及び第70条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定認知症対応型通所介護は、利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するよう、個々の利用者に応じて作成された認知症対応型通所介護計画に基づいて行われなければならない。ただし、その実施方法においては、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ② 利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこと。
- ③ 指定認知症対応型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。
  - イ あらかじめ認知症対応型通所介護計画に位置付けられていること
  - ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

- ④ 基準第70条第4号で定める「サービスの提供方法等」とは、認知症対応型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。

(3) 認知症対応型通所介護計画の作成

- ① 基準第71条で定める認知症対応型通所介護計画については、認知症介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、認知症介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。
- ② 認知症対応型通所介護計画をとりまとめる者は、第三の五の2の(1)の②のホに規定する研修(認知症対応型共同生活介護の計画作成担当者が修了すべき研修)を修了していることが望ましい。
- ③ 認知症対応型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
- ④ 認知症対応型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこと。

なお、認知症対応型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該認知症対応型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- ⑤ 認知症対応型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者は、認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該認知症対応型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した認知症対応型通所介護計画は、基準第79条第2項の規定に基づき2年間保存しなければならない。

- ⑥ 認知症対応型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

(4) 管理者の責務

基準第72条は、指定認知症対応型通所介護事業所の管理者の責務を、指定認知症対応型通所介護事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者に基準の第4章第3節の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(5) 運営規程

基準第73条は、指定認知症対応型通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定認知症対応型通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 営業日及び営業時間(第3号)

指定認知症対応型通所介護の営業日及び営業時間を記録すること。

なお、7時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護の前後に連続して延



長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、基準第61条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。

例えば、提供時間帯（8時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、当該指定認知症対応型通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとする。

② 指定認知症対応型通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定認知症対応型通所介護事業所において同時に指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。

③ 指定認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定認知症対応型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。

④ 通常の事業の実施地域（第6号）

基準第73条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第31条第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

⑤ サービス利用に当たつての留意事項（第7号）

利用者が指定認知症対応型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項を指すものであること。

⑥ 非常災害対策

(7)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第145条第8号及び第168条第6号についても同趣旨）。

(6) 勤務体制の確保等

基準第74条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型通所介護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。

① 指定認知症対応型通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、認知症対応型通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者としての兼務関係等を明確にすること。

② 同条第2項は、原則として、当該指定認知症対応型通所介護事業所の従業者たる認知症対応型通所介護従業者によって指定認知症対応型通所介護を提供すべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。

(7) 非常災害対策

基準第76条は、指定認知症対応型通所介護事業者は、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。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。なお「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、消防計画の策定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指定認知症対応型通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定認知症対応型通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

#### (8) 衛生管理等

基準第77条は、指定認知症対応型通所介護事業所の必要最低限の衛生管理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。

- ① 指定認知症対応型通所介護事業者は、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。
- ② 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等について、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
- ③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

#### (9) 地域との連携

- ① 基準第78条第1項は、指定認知症対応型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定認知症対応型通所介護事業者は、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。
- ② 同条第2項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、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。

#### (10) 準用

基準第80条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条から第18条まで、第20条、第22条、第28条、第34条から第38条まで、第40条、第41条及び第53条までの規定は、指定認知症対応型通所介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)から(9)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の二の4の(3)を参照されたい。

### 四 小規模多機能型居宅介護

#### 1 基本方針（基準第81条）

- (1) 指定小規模多機能型居宅介護は、通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものである。
- (2) 指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が自主事業で宿泊サービスを行うようなサービス形態については、小規模多機能型居宅介護の創

設に伴い、行うことができなくなることはないものであり、こうしたサービス形態は引き続き可能であることに留意すること。

- (3) 既存の指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が小規模多機能型居宅介護事業所となる場合に、これまで指定通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が小規模多機能型居宅介護を利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも小規模多機能型居宅介護事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、市は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うものとする。
- (4) 障害者を受け入れる共生型の指定小規模多機能型居宅介護事業所は、障害者自立支援法に基づく基準該当サービス及び構造改革特区として認めており、受け入れの形態に応じて各制度の規定に従うことが必要となる。

## 2 人員に関する基準

### (1) 従業者の員数等（基準第82条）

① サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件基準第82条第7項の規定によるサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト型事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。

イ サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有するものである必要があるが、この場合、指定小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。

ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。

a 事業開始以降1年以上の実績を有すること

b 当該本体事業所の登録者数が、当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること

ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。

a 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること

b 1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとすること

ニ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所を本体事業所とすることも差し支え

ないものである。

ホ なお、市長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、あらかじめ市に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聴き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずるものとする。

② 小規模多機能型居宅介護従業者

イ 小規模多機能型居宅介護従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有するものであることを原則とする。なお、これ以外の小規模多機能型居宅介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な小規模多機能型居宅介護従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の小規模多機能型居宅介護従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝述べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で1名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名十宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な小規模多機能型居宅介護従業者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「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号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。

なお、基準第82条第1項は小規模多機能型居宅介護従事者の必要数の算出基準を示したものであるため、日中であれば通いサービスを行うために3：1以上、訪問サービスを行うために1以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこと

となるものである。

- ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者には何らかの形で関わることができるような職員配置に努めるものとする。
- ニ サテライト事業所においては、訪問サービスを行う小規模多機能型居宅介護従業者を常勤換算方法で1以上ではなく、1名以上配置することで足りることとしている。なお、本体事業所とサテライト事業所における訪問サービスは一体的に提供することが可能であり、本体事業所小規模多機能型居宅介護従業者はサテライト事業所の登録者に対し、サテライト事業所の小規模多機能型居宅介護従業者は本体事業所及び当該本体事業所に係る他のサテライト事業所の登録者に対し、それぞれ訪問サービスを提供できるものであること。また、訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者、指定小規模多機能型居宅介護事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。
- ホ 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上の者は、看護師又は准看護師でなければならないこととされているが、看護師又は准看護師は、常勤を要件としておらず、毎日配置していなければいけないということではないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の看護師又は准看護師が適切にサテライト事業所の登録者に対する健康管理等を行うことができる場合、小規模多機能型居宅介護従業者のうち、看護師又は准看護師を置かないことができる。
- ヘ 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。また、宿泊サービスの利用者がいない場合であっても、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿直及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。また、サテライト事業所においては、本体事業所の宿直職員が、当該サテライト事業所の登録者からの訪問サービスの要請に適切に対応できるときは、宿直職員を配置しないこともできるものであること。
- ト サテライト事業所の登録者の処遇に支障がない場合は、本体事業所において宿泊サービスを提供することができることとされているが、本体事業所においてサテライト事業所の登録者を宿泊させる際は、当該本体事業所との行事等の共同実施や、本体事業所の小規模多機能型居宅介護従業者に

よる訪問サービスの提供により、当該本体事業所の従業者とのなじみの関係の構築を行うよう努めること。なお、本体事業所の登録者がサテライト事業所の宿泊サービスを受けることは認められていないことに留意すること。

チ 基準第82条第6項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所双方に、それぞれの人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、従業者はそれぞれの事業所の業務に従事できるということであり、「居住」に移行してからもなじみの関係を保てるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業所と「居住」の事業所は、人員としては一体のものとして、運営することを認めたものである（基準第110条第4項、第130条第9項及び第151条第16項についても同趣旨）。

③ 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の（1）の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1のような標準様式とすること。

ホ サテライト事業所においては、介護支援専門員を配置せず、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者（以下「研修修了者」という。）を配置することができることとされているが、研修修了者はサテライト事業所の登録者に係る小規模多機能型居宅介護計画の作成に従事するものであり、ハの①の居宅サービス計画の作成及び②の市への届出の代行については、本体事業所の介護支援専門員が行わなければならないこと。

(2) 管理者（基準第83条）

① 指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。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。

イ 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第82条第6項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務に従事する場合（当該事業所が、指定夜間対応型訪問介護、指定訪問介護又は

指定訪問看護の事業を一体的に運営している場合の当該事業に係る職務を含む。)

- ② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。
- ③ サテライト事業所の管理者は本体事業所の管理者を充てることとされているが、当該本体事業所が指定複合型サービス事業所である場合であって、当該事業所の管理者が保健師又は看護師であるときは、当該保健師又は看護師は認知症対応型サービス事業管理者研修を修了している必要があること。

(3) 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者（基準第84条）

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であることが必要である。さらに、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。
- ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福

社サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。また、これらのサービスは、高齢者に対して直接ケアを行っているものを想定しており、医療系サービスとしては医療機関や訪問看護ステーションなど、福祉サービスとしては特別養護老人ホームなどが考えられるものである。（基準第112条及び第193条についても同趣旨）

- ④ サテライト事業所の代表者は、本体事業所の代表者であることが望ましいが、当該本体事業所が指定複合型サービス事業所である場合であって、当該本体事業所の代表者が保健師又は看護師であり、認知症対応型サービス事業開設者研修を修了していないときは、当該代表者と別の当該研修の修了者をサテライト事業所の代表者とする必要があること。

### 3 設備に関する基準

#### (1) 登録定員（基準第85条）

- ① 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を25人（サテライト事業所にあつては、18人）以下としなければならないとしたものである。指定小規模多機能型居宅介護においては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は1か所の指定小規模多機能型居宅介護事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用は認められないものである。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人（サテライト事業所にあつては、12人）までと、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト事業所にあつては、6人）までとしなければならないとしたものである。この場合における利用定員については、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものである。なお、基準第101条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定小規模多機能型居宅介護が利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせ提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。
- ③ 指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定小規模多機能型居宅介護を利用することは想定していないものである。

#### (2) 設備及び備品等（基準第86条）

- ① 基準第86条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第63条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。
- ② 居間及び食堂  
イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれ



れの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。

### ③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するということではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度であり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば、6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

### ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定小規模多機能型居宅介護の居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定小規模多機能型居宅介護の居間との共用は認められないものである。ただし、事業所が小規模である場合（指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。

また、指定小規模多機能型居宅介護の居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

### ⑤ 事業所の立地

指定小規模多機能型居宅介護事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気によるサービスを提供すること、また、地域との交流を図ることによる社会との結びつきを確保することなどのため、住宅地の中にあること又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることを、市が確認することを求めたものである。開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和43年法律第100号）その他の法令

の規定により一律に判断するのではなく、事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺の環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである（基準第113条第6項についても同趣旨）。なお、指定小規模多機能型居宅介護が、利用者と職員とのなじみの関係を構築しながらサービスを提供するものであることに鑑み、他の事業所及び施設等との併設の可否については、次のとおりとする。

併設する事業所	地域密着型の4施設等（※1）	居宅サービス事業所等（※2）	広域型の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等
①職員の行き来可能	○	×	×
②同一建物に併設	○	○	×
③同じ法人が別棟に併設	○	○	○

※1 地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設、認知症対応型共同生活介護事業所、介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）をいう。

※2 居宅サービス事業所、※1以外の地域密着型サービス事業所、入所定員29人以下の小規模な介護老人保健施設をいう。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 居宅サービス事業者等との連携

基準第88条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が登録者の居宅サービス計画を作成し、指定小規模多機能型居宅介護以外の指定訪問看護等の指定居宅サービス等について給付管理を行うこととされていることから、利用者が利用する指定居宅サービス事業者とは連携を密にしておかなければならないとしたものである。

##### (2) 身分を証する書類の携行

基準第89条は、利用者が安心して指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスの提供を受けられるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の訪問サービスの提供に当たる者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の名称、当該訪問サービスの提供に当たる者の氏名を記載するものとし、当該訪問サービスの提供に当たる者の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

##### (3) 利用料等の受領

① 基準第90条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同

趣旨であるため、第三の一の四の(12)の①、②及び④を参照されたい。

- ② 基準第90条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に関して、
- イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
  - ロ 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合は、それに要した交通費の額
  - ハ 食事の提供に要する費用
  - ニ 宿泊に要する費用
  - ホ おむつ代
  - ヘ イからホまでに掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハ及びニの費用については、指針の定めるところによるものとし、ヘの費用の具体的な範囲については、国により通知されることによるものである。
- (4) 当該指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針
- ① 基準第91条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。
  - ② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法等が考えられる。
  - ③ 外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NET上に公表する等が考えられる。
- (5) 指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針（基準第92条）
- ① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。  
指定小規模多機能型居宅介護は、通いサービスを中心として、利用者の様

態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ② 同条第4号で定める「サービスの提供等」とは、小規模多機能型居宅介護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。
- ③ 同条第5号及び第6号は、当該利用者又は他の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、その際の利用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。

なお、基準第107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。

- ④ 基準第92条第7号に定める「通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。
- ⑤ 同条第8号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

#### (6) 居宅サービス計画の作成

- ① 基準第93条第1項は、登録者の居宅サービス計画は、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に作成させることとしたものである。このため、指定小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合には、介護支援専門員は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更することとなる。
- ② 指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が通常行っている業務を行わなければならないものである。具体的な事務の流れは別紙2のとおりである。

なお、作成した居宅サービス計画は、基準第107条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
- ③ サテライト事業所に研修修了者を配置する場合の居宅サービス計画の作成については、本体事業所の介護支援専門員が行う必要があること。

#### (7) 法定代理受領サービスに係る報告

基準第94条は、地域密着型介護サービス費又は居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定小規模多機能型居宅介護事業者又は当該指定居宅サービ

ス事業者に支払うための手続きとして、指定小規模多機能型居宅介護事業者に、長野県国民健康保険団体連合会に対して、居宅サービス計画において位置づけられている指定小規模多機能型居宅介護又は指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置づけられたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を毎月提出することを義務づけたものである。

(8) 利用者に対する居宅サービス計画などの書類の交付

基準第95条は、登録者が指定小規模多機能型居宅介護事業者を変更した場合に、変更後の指定小規模多機能型居宅介護事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が他の指定小規模多機能型居宅介護事業者の利用を希望する場合その他登録者からの申し出があった場合には、当該登録者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならないこととしたものである。

(9) 小規模多機能型居宅介護計画の作成

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。
- ② 基準第96条第2項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ③ 小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員又はサテライト事業所の研修修了者は、小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該小規模多機能型居宅介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した小規模多機能型居宅介護計画は、基準第107条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(10) 介護等

- ① 基準第97条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。
- ③ 同条第3項は、利用者が小規模多機能型居宅介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(11) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第98条第1項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービス提供をするのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。

る。

- ② 同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用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、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。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。
- ③ 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用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。

(12) 緊急時等の対応

基準第99条は、小規模多機能型居宅介護従業者が現に指定小規模多機能型居宅介護を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(13) 運営規程

基準第100条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定小規模多機能型居宅介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 営業日及び営業時間（第3号）

指定小規模多機能型居宅介護事業所は、365日利用者の居宅生活を支援するものであり、休業日を設けることは想定していないことから、営業日は365日と記載すること。また、訪問サービスは、利用者からの随時の要請にも対応するものであることから、24時間と、通いサービス及び宿泊サービスは、それぞれの営業時間を記載すること。

② 通常の実業の実施地域（第6号）

基準第100条第6号は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第31条第5号の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(20)の④を参照されたい。

③ 非常災害対策（第9号）

(15)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第122条第6号についても同趣旨）。

(14) 定員の遵守

基準第101条に定める「特に必要と認められる場合」としては、登録者の介護者が急病等のため事業所においてサービスを提供する必要が生じた場合や

登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供する場合などが考えられるが、「一時的」とは、こうした必要と認められる事情が終了するまでの間をいうものである。

(15) 非常災害対策

基準第102条は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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。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ようような体制作りを求めることとしたものである。なお「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、消防計画の策定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指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定小規模多機能型居宅介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

同条第2項は、指定小規模多機能型居宅介護事業所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、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、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。

(16) 協力医療機関等

- ① 基準第103条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所から近距離にあることが望ましい。
- ② 同条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(17) 調査への協力等

基準第104条は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市が定期的又は随時に調査を行うこととし、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市の行う調査に協力し、市の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こととしたものである。

市は、妥当適切な指定小規模多機能型居宅介護が行われているか確認する

ために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、相当の期限を定めて基準を遵守するよう勧告を行うなど適切に対応するものとする。

指定小規模多機能型居宅介護事業者は、市の求めに応じ、当該事業所の運営規程の概要や勤務体制、管理者及び介護支援専門員等の資格や研修の履修状況、利用者が負担する料金等の情報について提出するものとする。さらに、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、当該情報について自ら一般に公表するよう努めるものとする。

(18) 地域との連携等

① 基準第105条第1項に定める運営推進会議は、指定小規模多機能型居宅介護事業所が、利用者、市職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。

この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。

また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。

なお、指定小規模多機能型居宅介護事業所と指定認知症対応型共同生活介護事業所等を併設している場合においては、一つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。

② 運営推進会議における報告等の記録は、基準第107条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

③ 基準第105条第3項は、指定小規模多機能型居宅介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、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。

④ 基準第105条第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第39条第3項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(26)の③を参照されたい。

⑤ 基準第105条第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第39条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(26)の④を参照されたい。

(19) 居住機能を担う併設施設等への入居

基準第106条は、指定小規模多機能型居宅介護は、重度になったら居住機能を担う施設へ移行することを前提とするサービスではなく、可能な限り利用者が在宅生活を継続できるよう支援するものであることから、指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が併設施設等へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設への入所等が行えるよう努めなければならないとしたものである。

(20) 準用

基準第108条の規定により、基準第9条から第13条まで、第20条、第22条、第28条、第34条から第38条まで、第40条、第41条、第72



条、第74条及び第77条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の4の(1)から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(6)及び(8)を参照されたい。

## 五 認知症対応型共同生活介護

### 1 基本方針（基準第109条）

認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを旨とするものである。

指定認知症対応型共同生活介護の対象者は、法第8条第19項の規定に規定されるとおり、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、指定認知症対応型共同生活介護の対象とはならないものである。

### 2 人員に関する基準

#### (1) 従業者の員数（基準第110条）

##### ① 介護従業者

イ 基準第110条第1項から第4項に規定する介護従業者については、利用者が認知症を有する者であることから、認知症の介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者及び夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。

例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人＝延べ24時間の指定認知症対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までには、夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者（以下「夜勤職員」という。）が1人以上確保されていることが必要となる。

ロ 基準第110条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第82条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

##### ② 計画作成担当者

イ 計画作成担当者は、共同生活住居ごとに置かなければならない。

ロ 1の共同生活住居を有する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければならない。

ハ 2以上の共同生活住居を有する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない。

ニ 上記ハの介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者

の業務を監督するものとする。

ホ 計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第5号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は、具体的には、地域密着研修通知2の（1）の②の「実践者研修」又は「基礎過程」を指すものである。

ヘ 計画作成担当者は、上記ホにおいて必要とされる研修に加え、更に専門性を高めるための研修を受講するよう努めるものとする。

ト 計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。

## （2）管理者（基準第111条）

① 指定認知症対応型共同生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。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。

イ 当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者としての職務に従事する場合

ロ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。

なお、1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。

② 基準第111条第2項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第83条第3項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の（2）の②を参照されたい。

## （3）代表者

基準第112条の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第84条の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の（3）を参照されたい。

## 3 設備に関する基準（基準第113条）

### （1）事業所

1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合には、二つまでに限られるものであるが、基準附則第5条の規定により、平成18年4月1日に現に2を超える共同生活住居を設けているものについては、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものとする。

1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を

共用することも原則として不可とする。ただし、指定認知症対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられる共用型指定認知症対応型通所介護を、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間又は食堂において行うことは可能であるが、その場合であっても、家庭的な雰囲気を維持する観点から、共用型指定認知症対応型通所介護の利用者は同一の時間帯において3人を上限とし、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者の生活に支障のない範囲で居間又は食堂を利用することが必要である。

なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室については兼用であっても差し支えない。

## (2) 消火設備その他非常災害に際して必要な設備

基準第113条第2項に定める「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。

なお、消防法施行令においてスプリンクラー設備の設置が規定されていない275㎡未満の指定認知症対応型共同生活介護事業所においても、積極的にスプリンクラー設備の設置に努めること。

## (3) 居室

1の居室の面積は、7.43平方メートル（和室であれば4.5畳）以上とされているが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。また、居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室と明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれないこと。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限りでない。

さらに、居室を2人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とするべきではない。なお、2人部屋については、特に居室面積の最低基準は示していないが、前記と同様に十分な広さを確保しなければならないものとする。

## (4) 居間及び食堂

居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一同に会するのに十分な広さを確保するものとする。

## (5) 立地条件について

基準第113条第6項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第86条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の四の3の(2)の⑤を参照されたい。

なお、この規定は、平成18年4月1日に現に存する事業所について、改めて調査する必要があることを示したものではないので、留意されたい。

## (6) 経過措置

基準附則第8条の規定により、平成18年4月1日に現に7.43平方メートルを下回る面積の居室を有している場合には、介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第10条第2項の規定により指定認知症対応型共同生活介護事業者とみなされた者が指定認知症対応型共同生活介

護の事業を行う事業所の共同生活住居であって、平成18年3月31日において指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成11年厚生省令第96号）附則第2項の規定の適用を受けていたものについては、第113条第4項の1の居室の床面積に関する基準（7.43平方メートル以上）の規定は適用しない。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 入退居

- ① 基準第114条第3項の「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合」とは、入居申込者が第三の四の1により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、同項の規定により、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。
- ② 同条第4項は、入居申込者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めることとしているが、入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市とも連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用を可能な限り図ることとする。

##### (2) サービスの提供の記録

- ① 基準第115条第1項は、指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退去に際しては、退去の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。
- ② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。  
なお、基準第127条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

##### (3) 利用料の受領

- ① 基準第116条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 基準第116条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に関して、
  - イ 食材料費
  - ロ 理美容代
  - ハ おむつ代
  - ニ イからハマまで掲げるもののほか、指定認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担されることが適当と認められるもの

については、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができることとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、この費用の具体的な範囲については、国により通知されることによるものである。

(4) 指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針

- ① 基準第117条第2項は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるように必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ② 同条第4項で定めるサービス提供方法等とは、認知症対応型共同生活介護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。
- ③ 同条第5項及び第6項は、当該利用者又は他の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も、その態様及び時間、その際の利用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。

なお、基準第127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。

- ④ 同条第7項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。

なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体的な事項については、国により通知されることによるものである。

(5) 認知症対応型共同生活介護計画の作成

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。
- ② 基準第118条第2項でいう通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ③ 認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならないが、また、当該認知症対応型共同生活介

護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した認知症対応型共同生活介護計画は、基準第127条第2項に基づき、2年間保存しなければならない。

- ④ 同条第6項は、認知症対応型共同生活介護計画には、当該共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、当該共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、当該共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して当該計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行うものとする。

#### (6) 介護等

- ① 基準第119条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買い物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

#### (7) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第120条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用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、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。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。
- ③ 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用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、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。

(8) 運営規程

基準第122条は、指定認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものであるが、第4号の「指定認知症対応型共同生活介護の内容」にあつては、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指すものであることに留意するものとする。

同条第6号の「非常災害対策」は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第100条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の四の4の(13)の③を参照されたい。

同条第7号「その他運営に関する重要事項」として、当該利用者又は他の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身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9) 勤務体制の確保等

基準第123条は、利用者に対する適切な指定認知症対応型共同生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

- ① 共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。
- ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護の利用者の精神の安定を図る観点から、担当の介護従業者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきこととしたものであること。
- ③ 夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定認知症対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が、1人以上確保されていることが必要であること。
- ④ 同条第3項は、当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従業者の質の向上を図るため、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が、当該介護従業者は要介護者であつて認知症の状態にあるものの介護を専ら担当することにかんがみ、特に認知症介護に関する知識及び技術の取得を主たる目的とする研修を受講する機会を確保するよう努めること。

(10) 協力医療機関等

- ① 基準第125条第1項及び第2項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。
- ② 同条第3項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービス提供の体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(11) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ① 基準第126条第1項は、居宅介護支援事業者による共同生活住居の紹介が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、共同生活住居の退居後において利用者による居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。

(12) 準用

基準第128条の規定により、基準第9条、第10条、第12条、第13条、第22条、第28条、第34条から第36条まで、第38条、第40条、第41条、第72条、第77条、第99条、第102条、第104条及び第105条第1項から第4項までの規定は、指定認知症対応型共同生活介護の事業に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(23)、(25)、(27)及び(28)、第三の三の3の(4)及び(8)並びに第三の四の4の(12)、(15)、(17)及び(18)の①から④までを参照されたい。

六 地域密着型特定施設入居者生活介護

1 人員に関する基準

(1) 生活相談員（基準第130条第7項）

サテライト型特定施設（本体施設と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指定地域密着型特定施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型特定施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。この場合において、本体施設と密接な連携を確保する具体的な要件は、本体施設とサテライト型特定施設は、自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離であることをいう。以下、この号において同じ。）の生活相談員については、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、当該本体施設の入所者及びサテライト型特定施設の入居者に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。

(2) 看護職員及び介護職員

基準第130条第1項第2号ウの「常に1以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。

(3) 主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員及び介護職員

基準第130条第4項の「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員又は介護職員は、指定地域密着型特定施設の利用者に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、当該要介護者のサービス利用に支障のないときに、併設事業所等の要介護者等に対するサービス提供を行うことは差し支えない。

指定時においては、前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確



認する必要がある。

また、「主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる」看護職員及び介護職員のうち、それぞれ1人以上は、常勤の職員でなければならない。ただし、サテライト型特定施設の場合にあっては、これらの職員は、それぞれ常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。

(4) 機能訓練指導員（基準第130条第5項及び第7項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。

また、サテライト型特定施設の機能訓練指導員については、本体施設（診療所を除く。）の理学療法士又は作業療法士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に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。

(5) 計画作成担当者（基準第130条第7項）

サテライト型特定施設の計画作成担当者については、本体施設（介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型特定施設の入居者に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。

(6) 基準第130条第8項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第82条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

(7) 管理者（基準第131条）

指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。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。

① 当該地域密着型特定施設の他の職務に従事する場合

② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）。

③ 当該指定地域密着型特定施設がサテライト型特定施設であって、本体施設の職務に従事する場合（本体施設が病院又は診療所の場合にあっては、管理者としての職務を除く。）

2 設備に関する基準（基準第132条）

(1) 基準第132条第4項第1号アの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により

一方的に2人部屋とすることはできない。

- (2) 基準第132条第4項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該指定地域密着型特定施設の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。
- (3) 基準第132条第5項の「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。
- (4) 基準第132条第6項の「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、指定認知症対応型通所介護に係る第63条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のロを参照されたい。

### 3 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等

基準第133条第1項は、利用者に対し適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項についてわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービス内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

- (2) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の開始等

基準第134条第2項は、入居者が当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者から指定地域密着型特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。

- (3) 法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意

基準第135条は、有料老人ホーム等において、介護保険制度の施行前に既に入居し、介護費用を一時金等により前払いで支払った場合に、介護保険の給付対象部分との調整が必要であること等から、利用者の同意をもって法定代理受領サービスの利用が可能となることとしたものである。

また、施行規則第65条の4第4号の規定に基づき、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、長野県国民健康保険団体連合会に対して、法定代理受領サービスの利用について利用者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類を提出することが必要であるが、これについては国により通知されるものである。

(4) サービス提供の記録

- ① 基準第136条第1項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定地域密着型特定施設の名称を、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。
- ② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。  
なお、基準第148条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

(5) 利用料等の受領

- ① 基準第137条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 基準第137条第3項は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に関して、
  - イ 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
  - ロ おむつ代
  - ハ 前2号に掲げるもののほか、指定地域密着型特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが相当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができることとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用の具体的な範囲については、国により通知されるところによるものである。

(6) 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供の取扱方針

- 基準第138条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の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も、その態様及び時間、その際の利用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。
- なお、基準第148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。

(7) 地域密着型特定施設サービス計画の作成

- 基準第139条は、地域密着型特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに

関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、当該計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならず、また、当該計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した特定施設サービス計画は、基準第148条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

#### (8) 介護

① 基準第140条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定地域密着型特定施設にお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、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。

② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④ 同条第4項は、地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、一日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

#### (9) 相談及び援助

基準第143条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

#### (10) 利用者の家族との連携等

基準第144条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用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。

#### (11) 運営規程

基準第145条は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容（第4号）

「指定地域密着型特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。

② 非常災害対策（第8号）

基準第145条第8号は、指定認知症対応型通所介護に係る第73条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の三の3の（5）⑥を参照されたい。

③ その他運営に関する重要事項（第9号）

利用者又は他の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身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(12) 勤務体制の確保等

基準第146条は、利用者に対する適切な指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

① 地域密着型特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

② 同条第2項の規定により、指定地域密着型特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定地域密着型特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。

イ 当該委託の範囲

ロ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者の従業者により当該委託業務が基準第7章第4節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨

ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨

ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨

ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。

④ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

⑤ 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、基準第148条第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(13) 協力医療機関等

① 基準第147条第1項及び第2項は、指定認知症対応型共同生活介護に係

る第125条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第三の五の4の(10)の①を参照されたい。

- ② 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(14) 準用

基準第149条の規定により、基準第12条、第13条、第22条、第28条、第34条から第38条まで、第40条、第41条、第72条、第76条、第77条、第99条及び第105条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業にも準用されるものであるため、第三の一の4の(4)、(5)、(13)、(17)及び(23)から(25)まで、(27)、(28)、第三の三の3の(4)、(7)及び(8)並びに第三の四の4の(12)及び(18)の①から④までを参照されたい。

七 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

1 基本方針

- (1) 指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域密着型施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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旨とするものであり、常にその運営の向上に努めなければならないこと。

- (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設の形態は、次のようなものが考えられる。

- ・単独の小規模の介護老人福祉施設
- ・本体施設のあるサテライト型居住施設
- ・居宅サービス事業所（通所介護事業所、短期入所生活介護事業所等）や地域密着型サービス事業所（小規模多機能型居宅介護事業所等）と併設された小規模の介護老人福祉施設

これらの形態を組み合わせると、本体施設＋指定地域密着型介護老人福祉施設（サテライト型居住施設）＋併設事業所といった事業形態も可能である。

- (3) サテライト型居住施設とは、本体施設と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指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。また、本体施設とは、サテライト型居住施設と同じ法人により設置され、当該施設に対する支援機能を有する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所をいう。

また、サテライト型居住施設を設置する場合、各都道府県が介護保険事業支援計画において定める必要利用定員総数の範囲内であれば、本体施設の定員を減らす必要はない。ただし、各都道府県では、同計画の中で、介護老人福祉施設を始めとする介護保険施設の個室・ユニット化の整備目標を定めていることを踏まえ、サテライト型居住施設の仕組みを活用しながら、本体施設を改修するなど、ユニット型施設の整備割合が高まっていくようにする取組が求められる。

- (4) 運営に関する基準に従って施設の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該施設から指定地域密着型介護老人福祉施設について指定の申請がなされた場合には、当該施設が運営に関する

基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

## 2 人員に関する基準（基準第151条）

### (1) 医師（基準第151条第4項）

サテライト型居住施設の医師については、本体施設の医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者の処遇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。

### (2) 生活相談員（基準第151条第5項及び第8項）

生活相談員の資格については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項によること。

サテライト型居住施設（本体施設が指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設の場合に限る。）の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。また、本体施設（介護老人保健施設に限る。）の支援相談員によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に適切に行われると認められるときは、サテライト型居住施設の生活相談員を置かないことができる。

### (3) 看護職員（基準第151条第7項）

サテライト型居住施設の看護職員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えないものとする。

### (4) 栄養士（基準第151条第8項）

サテライト型居住施設の栄養士については、本体施設（指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病床数100以上の病院に限る。）の栄養士によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に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。

### (5) 機能訓練指導員

基準第151条第9項の「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないこと。

また、サテライト型居住施設の機能訓練指導員については、本体施設（指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に限る。）の機能訓練指導員又は理学療法士若しくは作業療法士によるサービス提供が、本体施設及びサテライト型居住施設の入所者に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。（基準第151条第8項）

### (6) 介護支援専門員

介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。

なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないもので

ある。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。

また、サテライト型居住施設の介護支援専門員については、本体施設（指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院（指定介護療養型医療施設に限る。）に限る。）の介護支援専門員によるサービス提供が、本体施設の入所者又は入院患者及びサテライト型居住施設の入所者に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。（基準第151条第8項）

(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所、指定通所介護事業所、併設型指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所等が併設される場合については、処遇等が適切に行われる場合に限り、それぞれ次のとおり人員基準の緩和を認めている。

① 指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所に置かないことができる人員

- ・医師
- ・生活相談員
- ・栄養士
- ・機能訓練指導員

② 指定通所介護事業所又は指定介護予防通所介護事業所に置かないことができる人員

- ・生活相談員
- ・機能訓練指導員

③ 指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に置かないことができる人員

- ・生活相談員
- ・機能訓練指導員

④ 指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定複合型サービス事業所又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所と併設する指定地域密着型介護老人福祉施設に置かないことができる人員

- ・介護支援専門員

(8) 指定地域密着型介護老人福祉施設には、居宅サービス事業所や他の地域密着型サービス事業所を併設することができるが、指定短期入所生活介護事業所等を併設する場合は、施設全体が地域密着型サービスの趣旨に反して過大なものとならないよう、併設する指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員を上限とする。

なお、指定地域密着型介護老人福祉施設に指定通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所等を併設する場合は、特に定員の上限はない。

(9) 平成18年4月1日に現に併設する指定短期入所生活介護事業所等の定員が指定地域密着型介護老人福祉施設の定員を超えているもの（建築中のものを含む。）については、第151条第14項の規定は適用しない。この場合において、平成18年4月1日に現に基本設計が終了している事業所又はこれに準ずると認められるものについても、同日に現に「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成18年4月1日に現に指定短期入所生活介護事業所等の事業者が確定しており、かつ、



当該事業者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成18年度中に確実の建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると市長が認めるものをいうものとする。

- (10) 基準第151条第16項の規定は、小規模多機能型居宅介護に係る第82条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

### 3 設備に関する基準（基準第152条）

- (1) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。
- (2) 基準第152条第1項第8号は、指定地域密着型介護老人福祉施設にあっては入所者や従業者が少数であることから、廊下幅の一律の規制を緩和したものである。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張すること等により、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるとき」とは、アルコーブを設けることなどにより、入所者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

また、「これによらないことができる。」とは、建築基準法等他の法令の基準を満たす範囲内である必要がある。

- (3) 基準第152条第1項第9号に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第63条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のロを参照されたい。

### 4 運営に関する基準

#### (1) 入退所

- ① 基準第154条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体上、精神上的の著しい障害のために居宅で生活を継続することが、困難な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所を待っている申込者がいる場合には、入所して指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努めなければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定地域密着型介護老人福祉施設が常時の介護を要する者のうち居宅においてこれを受けることが困難な者を対象としていることにかんがみ、介護の必要性の程度及び家族の状況等を挙げているものである。なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意すべきものである。
- ③ 同条第3項は、基準第150条（基本方針）を踏まえ、入所の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行うとともに、入所者に対して適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が提供されるようにするため、入所者の心身の状況、生活歴、病歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。

また、質の高い指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に資することや入所者の生活の継続性を重視するという観点から、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならないとしたものである。

- ④ 同条第4項及び第5項は、指定地域密着型介護老人福祉施設が要介護者のうち、入所して介護を受けることが必要な者を対象としていることにかんがみ、退所して居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければならないこととしたものである。

なお、前記の検討は、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等により行うこと。

- ⑤ 同条第6項は、第4項の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものである。なお、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意するものとする。

また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治医の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市と十分連携を図ること。

## (2) サービスの提供の記録

基準第155条第2項は、サービスの提供日、提供した具体的なサービスの内容、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第176条第2項に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

## (3) 利用料等の受領

① 基準第156条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る第21条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第三の一の4の(12)の①、②及び④を参照されたい。ただし、第156条第3項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

② 基準第156条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に関して、

イ 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定施設入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

ロ 居住に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該指定地域密着型介護老人福祉施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

ハ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ 理美容代

へ イからホまでに掲げるもののほか、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの

については、前2項の利用料のほかに入所者から支払を受けることができることとし、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あいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）の定めるところによるものとし、への費用の具体的な範囲については、国により通知されるところによるものとする。

(4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

- ① 基準第157条第3項に規定する処遇上必要な事項とは、地域密着型施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等も含むものである。
- ② 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。

なお、基準第176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。

(5) 地域密着型施設サービス計画の作成

基準第158条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、地域密着型施設サービス計画の作成、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握など、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が地域密着型施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、地域密着型施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）の責務を明らかにしたものである。なお、地域密着型施設サービス計画の作成及び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ものとする。

① 計画担当介護支援専門員による地域密着型施設サービス計画の作成（第1項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は、地域密着型施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。

② 総合的な地域密着型施設サービス計画の作成（第2項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、地域密着型施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて地域密着型施設サービス計画に位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めなければならない。

③ 課題分析の実施（第3項）

地域密着型施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければならない。

課題分析とは、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、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を把握することであり、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものである。

④ 課題分析における留意点（第4項）

計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

⑤ 地域密着型施設サービス計画原案の作成（第5項）

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、地域密着型施設サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、地域密着型施設サービス計画原案は、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よる専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該地域密着型施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には地域密着型施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要である。

なお、ここでいう指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容には、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。

⑥ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第6項）

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い地域密着型施設サービス計画とするため、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、地域密着型施設サービス計画原案に位置付けた指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地から意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極め

る必要があるものである。

なお、同項で定める他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び生活状況等に関係する者を指すものである。

⑦ 地域密着型施設サービス計画原案の説明及び同意（第7項）

地域密着型施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、地域密着型施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する地域密着型施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表（「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）に示す標準様式を指す。）に相当するものを指すものである。

また、地域密着型施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましいことに留意されたい。

⑧ 地域密着型施設サービス計画の交付（第8項）

地域密着型施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならない。

なお、交付した地域密着型施設サービス計画は、基準第176条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑨ 地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第9項）

計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、地域密着型施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての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、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行うものとする。

なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

⑩ モニタリングの実施（第10項）

地域密着型施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要がある。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。

「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。

また、特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

⑪ 地域密着型施設サービス計画の変更（第12項）

計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画を変更する際には、原則として、基準第158条第2項から第8項に規定された地域密着型施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第9項（⑨地域密着型施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

(6) 介護（基準第159条）

① 介護サービスの提供に当たっては、入所者の人格に十分配慮し、地域密着型施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。

② 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するものとする。

なお、入浴の実施に当たっては、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るものとする。

③ 排せつの介護は、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について適切な方法により実施するものとする。

④ 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、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。

⑤ 「指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。」とは、施設において褥瘡の予防のための体制を整備するとともに、介護職員等が褥瘡に関する基礎的知識を有し、日常的なケアにおいて配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。

イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。

ハ 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を設置する。

ニ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

ホ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。  
また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

⑥ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者にとって生活の場であること

から、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生活上の世話を適切に行うものとする。

- ⑦ 第7項の規定は、常時1人以上の介護職員に従事させればよいこととしたものであり、非常勤の介護職員でも差し支えない。

#### (7) 食事（基準第160条）

##### ① 食事の提供について

入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。

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。

##### ② 調理について

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。

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。

##### ③ 適時の食事の提供について

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。

##### ④ 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定地域密着型介護老人福祉施設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、当該施設の管理者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。

##### ⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について

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が十分とられていることが必要であること。

##### ⑥ 栄養食事相談

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。

##### ⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該施設の医師又は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。

#### (8) 相談及び援助

基準第161条に定める相談及び援助は、常時必要な相談及び援助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。

#### (9) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第162条第1項は指定地域密着型介護老人福祉施設が画一的なサービスを提供するのではなく入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた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ることとしたもので

ある。

- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、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、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。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。
  - ③ 同条第3項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、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よう努めなければならない。
  - ④ 同条第4項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は、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。
- (10) 機能訓練
- 基準第163条に定める機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、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に配慮しなければならない。
- (11) 健康管理
- 基準第164条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。
- (12) 入所者の入院期間中の取扱い（基準第165条）
- ① 「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断すること。
  - ② 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入所者及びその家族の同意の上での入退院の手続きや、その他の個々の状況に応じた便宜を図ることを指すものである。
  - ③ 「やむを得ない事情がある場合」とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもってやむを得ない事情として該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指すものである。施設側の都合は、基本的には該当しないことに留意すること。なお、前記の例示の場合であっても、再入所が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。
  - ④ 入所者の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も差し支えないが、入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものでなければならない。
- (13) 管理者による管理（基準第166条）



指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該指定地域密着型介護老人福祉施設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。

- ① 当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者としての職務に従事する場合
  - ② 当該指定地域密着型介護老人福祉施設と同一敷地内にある他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、特に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の管理業務に支障がないと認められる場合
  - ③ 当該指定地域密着型介護老人福祉施設がサテライト型居住施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の本体施設の管理者又は従業者としての職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）に従事する場合
- (14) 計画担当介護支援専門員の責務

基準第167条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。

計画担当介護支援専門員は、基準第158条の業務のほか、指定地域密着型介護老人福祉施設が行う業務のうち、基準第154条第3項から第7項まで、第157条第5項、第175条第3項及び第177条において準用する第38条第2項に規定される業務を行うものとする。

(15) 運営規程

基準第168条は、指定地域密着型介護老人福祉施設の適正な運営及び入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 入所定員（第3号）  
入所定員は、指定地域密着型介護老人福祉施設の事業の専用の居室のベッド数（和室利用の場合は、当該居室の利用人員数）と同数とすること。
- ② 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第4号）  
「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、年間行事・レクリエーション及び日課等を含めたサービスの内容を指すものであること。また、「その他の費用の額」は、基準第156条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。
- ③ 施設の利用に当たっての留意事項（第5号）  
入所者が指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を受けの際の、入所者側が留意すべき事項（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。
- ④ 非常災害対策（第6号）  
基準第168条第6号は、指定認知症対応型通所介護に係る第73条第9号の規定と同趣旨であるため、第三の三の三の（5）の⑥を参照されたい。
- ⑤ その他施設の運営に関する重要事項（第7号）  
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について定めておくことが望ましい。

(16) 勤務体制の確保等

基準第169条は、入所者に対する適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を確保するため、従業者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。

- ① 同条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者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。
- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設は原則として、当該施設の従業者によって指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供すべきであるが、調理業務、洗濯等の入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。
- ③ 同条第3項は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者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を定めたものであること。

(17) 衛生管理等

- ① 基準第171条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設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。

イ 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法（昭和22年法律第233号）等関係法規に準じて行われなければならない。

なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行われなければならない。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

- ② 基準第171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、具体的には次のイからニまでの取扱いとすること。

イ 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

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（管理者）、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。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、定期的に開催するとともに、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。

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、基準第175条第1項第3号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、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。

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。

ロ 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

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。

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・分泌液・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、市における施設関係課等の関係機関との連携、医療措置、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連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。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」を参照されたい。

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)

ハ 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

介護職員その他の従業者に対する「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、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。

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。

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。

ニ 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であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断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、介護職員その他の従業者に対し、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。

(18) 協力病院等

基準第172条第1項の協力病院及び同条第2項の協力歯科医療機関は、指定地域密着型介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

(19) 秘密保持等

- ① 基準第173条第1項は、指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者に、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。
- ② 同条第2項は、指定地域密着型介護老人福祉施設に対して、過去に当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者であった者が、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が義務づけたものであり、具体的には、指定地域密着型介護老人福祉施設は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者が、従業者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、従業者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。
- ③ 同条第3項は、入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入所者から同意を得る必要があることを規定したものである。

(20) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ① 基準第174条第1項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない旨を規定したものである。
- ② 同条第2項は、入所者による退所後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、当該指定地域密着型介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設から退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない旨を規定したものである。

(21) 事故発生の防止及び発生時の対応（基準第175条）

① 事故発生の防止のための指針（第1項第1号）

指定地域密着型介護老人福祉施設が整備する「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。

イ 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方

ロ 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

ハ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針

ニ 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こと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

ホ 介護事故発生時の対応に関する基本方針

ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト 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

② 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底（第1項第2号）

指定地域密着型介護老人福祉施設が、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。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 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。

ロ 介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、介護事故等について報告すること。

ハ ③の事故発生の防止のための委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 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。

ホ 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。

ヘ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。

③ 事故発生の防止のための委員会（第1項第3号）

指定地域密着型介護老人福祉施設における「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（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、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、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。

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、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。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。

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。

④ 事故発生の防止のための従業者に対する研修（第1項第3号）

介護職員その他の従業者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、当該指定地域密着型介護老人福祉施設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。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定地域密着型介護老人福祉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事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

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。

⑤ 損害賠償（第4項）

指定地域密着型介護老人福祉施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、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が望ましい。

(22) 準用

基準第177条の規定により、基準第9条、第10条、第12条、第13条、第22条、第28条、第34条、第36条、第38条、第41条、第72条、第76条及び第105条第1項から第4項までの規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(7)並びに第三の四の4の(18)の①から④までを参照されたい。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設

(1) 基本方針

基準第179条(基本方針)は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、基準第182条以下に、サービスの取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(2) 設備に関する要件(基準第180条)

① ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する居室(使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室)と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室(居宅での居間に相当する部屋)が不可欠であることから、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、施設全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し、運営しなければならない。

② 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。

③ ユニット(第1項第1号)

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

④ 居室(第1号ア)

イ 前記①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる。

ロ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。

この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる居室とは、次の三つをいう。

(イ) 当該共同生活室に隣接している居室

(ロ) 当該共同生活室に隣接してはいるが、(イ)の居室と隣接している居室

(ハ) その他の当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室(他の共同生活室のイ及びロに該当する居室を除く。)

ハ ユニットの入居定員

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援する

ものであることから、1のユニットの入居定員は、10人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、入居定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合にあっても、次の二つの要件を満たさなければならない。

- (イ) 入居定員が10人を超えるユニットにあっては、「おおむね10人」と言える範囲内の入居定員であること。
- (ロ) 入居定員が10人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。

## ニ 居宅の床面積等

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、入居者は長年使い慣れた箆笥などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類される。

### (イ) ユニット型個室

床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。

また、入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは、21.3平方メートル以上とすること。

### (ロ) ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、居室への入り口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

入居者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21.3平方メートル以上とすること。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室が（イ）の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

## ⑤ 共同生活室（第1号イ）

イ 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの

入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の二つの要件を満たす必要がある。

(イ) 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。

(ロ) 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、入居者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。

#### ⑥ 洗面設備（第1号ウ）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

#### ⑦ 便所（第1号エ）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式を混在させても差し支えない。

#### ⑧ 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

⑨ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備については、上記の①から⑧までによるほか、第三の七の3を準用する。

### (3) 利用料等の受領

第三の七の4の(3)は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において第三の七の4の(3)の①及び②中「基準第156条」とあるのは「基準第181条」と読み替えるものとする。

### (4) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針

① 基準第182条第1項は、基準第179条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行わなければならないことを規定したものである。

入居者へのサービス提供に当たっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、入居者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、過程の中



では通常行われなことを行うのは、サービスとして適当でない。

- ② 基準第182条第2項は、基準第179条第1項の基本方針を受けて、入居者へのサービスの提供は、入居者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行わなければならないことを規定したものである。

このため従業者は、入居者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、入居者が他の入居者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

#### (5) 介護

- ① 基準第183条第1項は、介護が、基準第182条第1項及び第2項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行わなければならないことを規定したものである。

自立的な日常生活を営むことを支援するという点では、入居者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

また、入居者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入居者が家事の中での役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入居者相互の間で、頼り、頼られるといった精神面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

- ② 基準第183条第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やごみ出しなど、多様なものが考えられる。
- ③ 基準第183条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入居者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。
- ④ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における介護については、上記の①から③までによるほか、第三の七の4の(6)の③から⑦までを準用する。この場合において、第三の七の4の(6)の⑦中「第7項」とあるのは「第8項」と読み替えるものとする。

#### (6) 食事

- ① 基準第184条第3項は、基準第182条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、食事は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急がしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

- ② 基準第184条第4項は、基準第179条第1項の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。

- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における食事については、上記の①及び②によるほか、第三の七の4の(7)の①から⑦までを準用する。

(7) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 基準第185条第1項は、基準第182条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。
- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。
- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における社会生活上の便宜の提供等については、上記の①及び②によるほか、第三の七の4の(9)の②から④までを準用する。この場合において、第三の七の4の(9)の②中「同条第2項」とあるのは「第185条第2項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「第185条第3項」と、同④中「同条第4項」とあるのは「第185条第4項」と読み替えるものとする。

(8) 運営規程（基準第186条）

- ① 入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）  
「指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容」は、入居者が、自ら生活様式や生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、1日の生活の流れの中で行われる支援の内容を指すものであること。  
また、「その他の費用の額」は、基準第181条第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。
- ② 第三の七の4の(15)の①及び③から⑤までは、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において、第三の七の4の(15)中「基準第168条」とあるのは「基準第186条」と、「同条第1号から第7号まで」とあるのは「同条第1号から第8号まで」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第6号」とあるのは「第7号」と、同⑤中「第7号」とあるのは「第8号」と読み替えるものとする。

(9) 勤務体制の確保等

- ① 基準第187条第2項は、基準第182条第1項の指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。  
これは、従業者が、一人一人の入居者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。
- ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した従業者（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に2名以上配置する（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケア

に責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）従業者を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。

ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（以下②において「ユニット型施設」という。）とユニット型又は一部ユニット型の指定短期入所生活介護事業所（以下②において「ユニット型事業所」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれ2名以上配置する必要はなく、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所を一体のものとしてみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする（ただし、ユニット型施設及び併設するユニット型事業所のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいこととする。）。

なお、平成18年4月1日時点で上記の要件を満たす研修受講者が2名に満たない施設については、平成19年3月31日までの間に満たせばよいこととする。

また、今後の研修受講者の状況等を踏まえた上で、配置基準を再検討する予定であるので、この当面の基準にかかわらず、多くの従業者について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。

- ③ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設における勤務体制の確保等については、上記の①及び②によるほか、第三の七の4の(16)を準用する。

この場合において、第三の七の4の(16)中「第169条」とあるのは「第187条」と、同②中「同条第2項」とあるのは「同条第3項」と、同③中「同条第3項」とあるのは「同条第4項」と読み替えるものとする。

#### (10) 準用

基準第189条の規定により、基準第9条、第10条、第12条、第13条、第22条、第28条、第34条、第36条、第38条、第41条、第72条、第76条、第105条第1項から第4項まで、第153条から第155条まで、第158条、第161条、第163条から第167条まで及び第171条から第176条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に準用されるものであるため、第三の一の4の(1)、(2)、(4)、(5)、(13)、(17)、(25)及び(28)並びに第三の三の3の(4)及び(7)並びに第三の四の4の(18)の①から④まで並びに第三の七の4の(1)、(2)、(5)、(8)、(10)から(14)まで及び(17)から(21)までを参照されたい。

### 八 複合型サービス

#### 1 基本方針（基準第190条）

- (1) 指定複合型サービスは、訪問看護の基本方針と小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うこと。
- (2) 既存の指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所が指定複合型サービス事業所となる場

合に、これまで指定訪問看護事業所、指定通所介護事業所、指定療養通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所を利用していた他市町村の被保険者が指定複合型サービスを利用し続けることができるようにするためには、他市町村からも複合型サービス事業所の指定を受ける必要があるが、従来からの利用者のために継続的なサービス利用を確保する観点から、従来からの利用者からの希望に基づき、当該他市町村から指定の同意の申し出があった場合には、原則として、市は、他市町村の従来からの利用者の利用について、法第78条の2第4項第4号に係る同意を行うものとする。

## 2 人員に関する基準

### (1) 従業者の員数等（基準第191条）

#### ① 複合型サービス従業者

イ 複合型サービス従業者については、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要としないが、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の複合型サービス従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

ロ 夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定複合型サービスの提供に必要な複合型サービス従業者及び宿直勤務又夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。以下同じ。）を行わせるために必要な複合型サービス従業者を確保するものとする。

例えば、通いサービスの利用定員を15名とし、日中の勤務時間帯を午前6時から午後9時までの15時間、常勤の職員の勤務時間を8時間とした場合、常勤換算方法で通いの利用者3人に対して1名の複合型サービス従業者を配置すればよいことから、通いの利用者が15名の場合、日中の常勤の指定複合型サービス従業者は5名となり、日中の15時間の間に、8時間×5人＝延べ40時間分のサービスが提供されていることが必要である。それに加え、日中については、常勤換算方法で2名以上に訪問サービスの提供を行わせ、夜間については、夜勤1名＋宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な指定複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所全体として確保することが必要となる。

具体的には、通いサービスに要する時間（延べ40時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間×2人＝延べ16時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定複合型サービスにおいて必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要である。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「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号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行うこと。

なお、基準第191条第1項は複合型サービス従業者の必要数の算出基準を示したものであるので、日中であれば通いサービスを行うために3：

1以上、訪問サービスを行うために2以上をそれぞれのサービスに固定しなければならないという趣旨ではなく、日中勤務している複合型サービス従業者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うこととなるものである。

ハ 日々の通いサービスの実際の職員配置については、その日ごとの状況に応じて判断する必要があるが、単に通いサービスの利用者がいないからといって職員を配置しないということではなく、通いサービスを利用しない者に対する訪問サービスも含め、利用者には何らかの形で関わることができるような職員配置に努めるものとする。

ニ 訪問サービスの提供に当たる複合型サービス従業者を、指定複合型サービス事業所から離れた特別養護老人ホーム等の職員が行う形態は認められない。特別養護老人ホーム等における職員が非常勤である場合には、非常勤として勤務する以外の時間帯に指定複合型サービス事業所に勤務し、通いサービスや宿泊サービスも含めた業務を行うことは差し支えない。

ホ 複合型サービス従業員のうち常勤換算方法で2.5以上の者は、保健師、看護師又は准看護師（以下、「看護職員」という。）でなければならないこととされており、うち1以上は常勤の保健師又は看護師とするものである。

ヘ 看護職員である複合型サービス従業者は、日中の通いサービスと訪問サービスを行う各サービスで1名以上必要であり、常勤を要件としていないが、日中のサービス提供時間帯を通じて必要な看護サービスが提供される職員配置とすること。

ト 宿泊サービスの利用者が1人であっても、訪問サービス対応のため、夜間及び深夜の時間帯を通じて、夜勤1名と宿直1名の計2名が最低必要となるものである。この場合、必ずしもいずれか1名以上が看護職員である必要はないが、電話等による連絡体制は確保していること。

また、宿泊サービスの利用者がいない場合であって、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備している時は、宿泊及び夜勤を行う従業者を置かないことができることとしたものである。

なお、宿泊サービスの利用者のための夜勤職員に加えて配置される宿直職員は、主として登録者からの連絡を受けての訪問サービスに対応するために配置されるものであることから、連絡を受けた後、事業所から登録者宅へ訪問するのと同程度の対応ができるなど、随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されているのであれば、必ずしも事業所内で宿直する必要はないものである。

チ 基準第191条第7項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第82条第6項の規定と同趣旨であるため、第三の四の2の(1)の②のチを参照されたい。

リ 指定複合型サービス事業者が、指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定複合型サービス事業と指定訪問看護事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号の指定訪問看護における看護職員の人員基準を満たすことによって、基準第191条第4項の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

指定複合型サービスと指定訪問看護の両方において、看護職員を常勤換算方法で2.5以上とすることが要件とされているが、両事業を一体的に行っている場合については、一方の事業で常勤換算方法2.5以上を満たしていることにより、他の事業でも当該基準を満たすこととするという趣旨である。

しかしながら、指定複合型サービスは療養上の管理の下で妥当適切に行うものであり、例えば、指定複合型サービスにおいて看護サービスが必要な利用者がいるにも関わらず、看護職員が指定訪問看護にのみ従事することは適切ではない。

なお、指定複合型サービスと指定訪問看護を同一の拠点で行う場合であっても、一体的に運営されておらず、完全に体制を分離して行う場合であっても、独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

## ② 介護支援専門員等

イ 介護支援専門員は、指定を受ける際（指定を受けた後に介護支援専門員の変更の届出を行う場合を含む。）に、113号告示第3号に規定する研修を修了しているものとする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知2の（1）の①の「小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修」を指すものである。

ロ 介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものである。また、非常勤でも差し支えない。

ハ 介護支援専門員は、基本的には、①登録者の小規模多機能型居宅介護以外の居宅サービスを含めた「居宅サービス計画」の作成、②法定代理受領の要件である小規模多機能型居宅介護の利用に関する市への届出の代行、③小規模多機能型居宅介護の具体的なサービス内容等を記載した「小規模多機能型居宅介護計画」の作成の業務に従事するものである。

ニ 施行規則第65条の4第2号に基づく市への届出については、居宅サービスにおける例にならい、別紙1を標準様式とすること。

## (2) 管理者（基準第192条）

① 指定複合型サービス事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。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場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。

イ 当該指定複合型サービス事業所の複合型サービス従業者としての職務に従事する場合

ロ 事業所に併設する基準第191条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事する場合

ハ 当該指定複合型サービス事業所が健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該複合型サービスの管理者又は従事者としての職務に従事する場合

② 管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者であることが必要である。

さらに、管理者としての資格を確保するために、指定を受ける際（指定を

受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。)に、113号告示第2号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知1の(1)の「認知症対応型サービス事業管理者研修」を指すものである。

- ③ ②の保健師及び看護師については、管理者としてふさわしいと認められるものであって、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第1項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである必要がある。
  - ④ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資格を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。
- (3) 指定複合型サービス事業者の代表者(基準第193条)
- ① 指定複合型サービス事業者の代表者とは、基本的には、運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的でないと判断される場合においては、地域密着型サービスの事業部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定複合型サービス事業所の指定申請書に記載する代表者と異なることはあり得る。なお、管理者とは、各事業所の責任者を指すものであり、各法人の代表者とは異なるが、例えば、法人が一つの介護サービス事業所のみを運営している場合は、代表者と管理者が同一であることもあるものである。
  - ② 指定複合型サービス事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であり、代表者としての資質を確保するために、指定を受ける際(指定を受けた後に代表者の変更の届出を行う場合を含む。)に、113号告示第4号に規定する研修を修了しているもの又は保健師若しくは看護師とする。なお、当該研修は具体的には地域密着研修通知3の(1)の「認知症対応型サービス事業開設者研修」を指すものである。
  - ③ 特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員又は訪問介護員等として認知症高齢者の介護に従事した経験又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験とは、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の職員か訪問介護員等として認知症高齢者の介護に携わった経験や、あるいは、保健医療サービスや福祉サービスの経営に直接携わったことがあればよく、一律の経験年数の制約は設けていない。なお、経験の有無については個々のケースごとに判断するものとする。
  - ④ ②に示す保健師及び看護師については、代表者としてふさわしいと認めら

れるものであって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第1項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものであること。

- ⑤ ②の保健師及び看護師については、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、代表者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

### 3 設備に関する基準

#### (1) 登録定員（基準第194条）

- ① 指定複合型サービス事業所は、その登録定員を25人以下としなければならないとしたものである。

指定複合型サービスにおいては、利用者と従業者のなじみの関係を築きながらサービスを提供する観点から、利用者は1か所の指定複合型サービス事業所に限って利用者登録を行うことができるものであり、複数の指定複合型サービス事業所の利用は認められないものである。

- ② 指定複合型サービス事業所は、その通いサービスの利用定員を登録定員の2分の1から15人まで、宿泊サービスの利用定員を通いサービスの利用定員の3分の1から9人までとしなければならない。この場合における利用定員については、当該指定複合型サービス事業所において1日当たりの同時にサービスの提供を受ける者の上限を指すものである。なお、第202条において準用する第101条の規定により、特に必要と認められる場合は、当該利用定員を超えるサービス提供も差し支えないこととされているので、指定複合型サービスが利用者の心身の状況に応じ、柔軟に通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを組み合わせ提供されるものであることを踏まえ、適切なサービス提供を行うこと。

- ③ 指定複合型サービス事業所に併設している有料老人ホームの入居者が指定複合型サービスを利用することは可能である（ただし、特定施設入居者生活介護を受けている間は、介護報酬は算定できない。）が、養護老人ホームの入所者が指定複合型サービスを利用することについては、養護老人ホームは措置費の下で施設サービスとして基礎的な生活支援が行われているところであり、養護老人ホームの入所者が指定複合型サービスを利用することは想定していないものである。

#### (2) 設備及び備品等（基準第195条）

- ① 基準第195条第1項にいう「事業所」及び「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」は、指定認知症対応型通所介護に係る第63条第1項の規定と同趣旨であるため、第三の三の2の(1)の⑤のイ及びロを参照されたい。

#### ② 居間及び食堂

イ 居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び複合型サービス従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

ロ 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを確保することが必要である。



### ③ 宿泊室

イ 民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するというのではない。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

ロ 利用者が泊まるスペースは、基本的に1人当たり7.43㎡程度あり、かつ、その構造がプライバシーが確保されたものであることが必要であることから、例えば6畳間であれば、基本的に1人を宿泊させることになる。ただし、利用者の希望等により、6畳間で一時的に2人を宿泊させるという状態があったとしても、そのことをもって直ちに基準違反となるものではないことに留意すること。

また、指定複合型サービス事業所が病院診療所である場合であって、宿泊室の定員が1人の場合には、利用者が泊まるスペースは、1人当たり6.4㎡程度以上として差し支えない。

ハ 他の利用者が通らない宿泊室と連続した縁側等については、宿泊室の面積に含めて差し支えない。

### ④ 指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間を指定複合型サービスの居間として共用することは、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間は入居者の生活空間であることから、基本的に指定複合型サービスの居間との共用は認められないものである。

ただし、事業所が小規模である場合（指定複合型サービス事業所の通いサービスと指定認知症対応型共同生活介護事業所の定員の合計が15名以下である場合）などで、指定認知症対応型共同生活介護事業所の居間として必要なものが確保されており、かつ、指定複合型サービスの居間として機能を十分に発揮しうる適当な広さを有している場合は、共用としても差し支えない。

また、指定複合型サービスの居間及び食堂を指定通所介護等の機能訓練室及び食堂として共用することは認められないが、浴室、トイレ等を共用することは差し支えない。なお、指定通所介護事業所等の浴室を活用する場合、当該指定通所介護事業所等の利用者が利用している時間帯に指定複合型サービス事業所の利用者が利用できない取扱いとするなど画一的な取扱いは行わないこと。

### ⑤ 事業所の立地

基準第195条第4項の規定は、指定小規模多機能型居宅介護に係る第86条第4項の規定と同趣旨であるため、第三の四の3の(2)の⑤を参照されたい。

## 4 運営に関する基準

### (1) 指定複合型サービスの基本取扱方針（基準第196条）

① 基準第196条第2項は、指定複合型サービス事業者は、まず自ら提供する指定複合型サービスの質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価

機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定複合型サービスの質の改善を図らなければならないことを規定したものである。

- ② 自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。
  - ③ 外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NET上に公表する等が考えられる。
  - ④ なお、自己評価及び外部評価の評価項目、その他必要な事項については、本サービスに係る情報公表制度に関する事項との整合性を図る観点から、追って国により通知されるものであり、当該通知が発出されるまでの間の外部評価の実施については省略することも差し支えない。
- (2) 指定複合型サービスの具体的取扱方針（基準第197条）
- ① 制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。指定複合型サービスは、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊する形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。
  - ② 基準第197条第4号で定める「療養上必要な事項その他サービスの提供等」とは、複合型サービス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。
  - ③ 基準第197条第5号及び第6号は、当該利用者又は他の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も、その態様及び時間、その際の利用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。  
なお、基準第201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。
  - ④ 基準第197条第7号に定める「通りサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登

録定員が25人の場合は通いサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

- ⑤ 基準第197条第8号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上行うことが目安となるものである。指定複合型サービス事業者は、通いサービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定複合型サービスの訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ⑥ 基準第197条第10号で定める「適切な看護技術」とは、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の修得等、研鑽を積むことを定めたものであり、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならない。

### (3) 主治医との関係（基準第198条）

- ① 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）に基づき看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

- ② 基準第198条第2項は、看護サービスの利用対象者はその主治医が看護サービスの必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定複合型サービス事業者は、看護サービスの提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものであること。

- ③ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、主治医との連携を図り、適切な指定複合型サービスを提供するため、定期的に複合型サービス計画及び複合型サービス報告書を主治医に提出しなければならないこと。

- ④ 指定複合型サービスにおける看護サービスの実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

- ⑤ 複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の指示は診療記録に記載されるもので差し支えないこと。また、複合型サービス報告書についても看護記録等の診療記録に記載することで差し支えないこと。

### (4) 複合型サービス計画及び複合型サービス報告書の作成（第199条）

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。

- ② 当該計画の作成は利用者ごとに、介護支援専門員が行うものであるが、複合型サービス計画のうち看護サービスに係る記載については、看護師等と密接な連携を図ること。なお、看護サービスに係る計画とは、利用者の希望、主治医の指示、看護目標及び具体的なサービス内容等を含むものであること。

- ③ 基準第199条第3項に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の

趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

- ④ 複合型サービス計画は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、介護支援専門員は、複合型サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該複合型サービス計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した複合型サービス計画は、基準第201条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
  - ⑤ 看護師等（准看護師を除く。）は、複合型サービス報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、基準第199条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した複合型サービス計画の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこと。
  - ⑥ 指定複合型サービス事業所の常勤の保健師又は看護師は、複合型サービス計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、複合型サービス計画及び複合型サービス報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
  - ⑦ 指定複合型サービス事業者は、主治医との連携を図り、適切な看護サービスを提供するため、複合型サービス計画及び複合型サービス報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。
- (5) 緊急時等の対応（基準第200条）
- 基準第200条は、複合型サービス従業者が現に指定複合型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、（複合型サービス従業者が看護師等の場合には、必要な臨時応急の手当てを行うとともに）運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定複合型サービス事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。
- ① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。
  - ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。
- (6) 記録の整備（基準201条）
- 指定複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、基準第201条第2項により保存すべき記録のうち、主治の医師による指示の文書及び複合型サービス報告書については、診療記録の保存で差し支えない。
- (7) 準用（基準202条）
- 基準第202条の規定により、基準第9条から第13条まで、第20条、第22条、第28条、第34条から第38条まで、第40条、第41条、第72条、第74条、第77条、第87条から第90条まで、第93条から第95条まで、第97条、第98条及び第100条から第106条の規定は、指定複合型サービスの事業について準用されるものであるため、第三の一の4の（1）

から(5)まで、(11)、(13)、(17)、(23)から(25)まで、(27)及び(28)並びに第三の三の3の(4)、(6)及び(8)並びに第三の四の4の(1)から(3)、(6)の①及び②、(7)、(8)、(10)、(11)及び(13)から(19)を参照されたい。

#### 第四 地域密着型介護予防サービス

##### 一 地域密着型介護予防サービスに関する基準について

地域密着型介護予防サービスに関する基準については、「中野市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」において定められているところであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」については、指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべきものであり、今後の地域密着型介護予防サービスの運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図られたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第三に記載した地域密着型サービスに係る取扱いと同様であるので、第三の該当部分を参照されたい。

##### 二 個別サービスの相違点

###### 1 介護予防認知症対応型通所介護

地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための援助（予防基準第18条）

介護給付においては、予防基準第18条は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用者は、提供を受けようとしている指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けることができないことを踏まえ、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、施行規則第85条の2各号のいずれにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定介護予防認知症対応型通所介護に係る地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるための要件の説明、介護予防支援事業者に関する情報提供その他の地域密着型介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

##### 三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

###### 1 介護予防認知症対応型通所介護

###### (1) 指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針

予防基準第41条にいう指定介護予防認知症対応型通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きか

けを行うよう努めること。

- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
  - ④ 提供された指定地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること
- (2) 指定介護予防認知症対応型通所介護の具体的取扱方針
- ① 予防基準第42条第1号及び第2号は、管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
  - ② 同条第3号は、介護予防認知症対応型通所介護計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。  
なお、介護予防認知症対応型通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防認知症対応型通所介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
  - ③ 予防基準第42条第4号、第5号、第8号及び第9号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防認知症対応型通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。  
また、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防認知症対応型通所介護計画は、予防基準第40条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
  - ④ 予防基準第42条第7号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な支援を行わ

なければならないこととしたものである。

- ⑤ 同条第10号は、指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑥ 同条第11号から第13号は、事業者に対して地域密着型介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防認知症対応型通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を行うこととしたものである。

## 2 介護予防小規模多機能型居宅介護

### (1) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針

予防基準第66条にいう指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービス提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ⑤ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、まず自ら提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の

質の改善を図らなければならないものであること。自己評価は、各事業所が、自ら提供するサービスを評価・点検することにより、サービスの改善及び質の向上を目的として実施するものであり、事業所の開設から概ね6か月を経過した後に実施するものである。自己評価結果の公表については、利用者並びに利用者の家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などが考えられる。外部評価については、現在指定認知症対応型共同生活介護事業所において実施されている外部評価と同様に、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うことを想定しており、自己評価を行った後、事業所の開設後1年以内に実施することとなっている。外部評価結果の公表については、事業所内で自己評価結果の公表と同様の扱いのほか、外部評価機関がWAM-NET上に公表する等が考えられる。

(2) 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第67条第1号から第3号は、介護支援専門員は、指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成しなければならない（サテライト事業所の介護予防小規模多機能型居宅介護計画については研修修了者が作成するものである。）こととしたものである。このため、介護支援専門員は、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）の職員が行う業務と同様の業務を行うことになる。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達や介護支援専門員が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第4号に定める「多様な活動」とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

- ③ 同条第5号、第6号、第9号及び第10号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画は、予防基準第64条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。



- ④ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の制度上は週1回程度の利用でも所定点数の算定は可能であるが、利用者の負担等も勘案すれば、このような利用は必ずしも合理的ではなく、運営推進会議に通りサービスの回数等を報告し、適切なサービス提供であるかどうかの評価を受けることが必要となるものである。

指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、通りサービスを中心として、利用者の様態や希望に応じて、訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせてサービスを提供するという弾力的なサービス提供が基本であり、宿泊サービスの上限は設けず、重度の者であれば、運営推進会議に対し報告し、評価を受けることを前提として、ほぼ毎日宿泊するような形態も考えられる。しかしながら、ほぼ毎日宿泊するような者が増え、他の利用者の宿泊に対応できないような状況になれば、他の利用者が適切にサービスが利用できるよう調整を行うことが必要となるものである。

- ⑤ 予防基準第67条第11号に定める「通りサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない」とは、登録定員のおおむね3分の1以下が目安となる。登録定員が25人の場合は通りサービスの利用者が8人以下であれば、著しく少ない状態といえる。

- ⑥ 同条第12号に定める「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通りサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが目安となるものである。指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、通りサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることが望ましい。

なお、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

- ⑦ 同条第13号及び第14号は、介護支援専門員又は研修修了者は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予防小規模多機能型居宅介護計画の変更を行うこととしたものである。

### (3) 介護等

- ① 予防基準第68条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。

- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護のサービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定介護予防小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。

- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を可能な限り共同で行うことによって良好

な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

#### (4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第69条第1項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は画一的なサービスを提供するのではなく、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用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、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭に関わ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。
- ③ 同条第3項は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の家族に対し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用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。

### 3 介護予防認知症対応型共同生活介護

#### (1) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針

予防基準第87条にいう指定介護予防認知症対応型共同生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された地域密着型介護予防サービスについては、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- ⑤ 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないものであること。

また、評価の実施を担保する観点から、それらの結果を入居（申込）者及びその家族へ提供するほか、事業所内の外部の者にも確認しやすい場所に掲示する方法や、市窓口、地域包括支援センターに置いておく方法、インターネットを活用する方法などにより、開示しなければならないこととする。なお、自ら行う評価及び外部の者による評価に関する具体的な事項については、国により通知されることによるものである。

(2) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の具体的取扱方針

- ① 予防基準第88条第1号及び第2号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第3号でいう通所介護等の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。
- ③ 同条第4号、第5号、第7号及び第8号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者に意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、予防基準第85条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第88条第6号は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ⑤ 同条第9号及び第10号は、計画作成担当者は、介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防認知症対応型共同生活介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、必要に応じて当該介護予

防認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うこととしたものである。

(3) 介護等

- ① 予防基準第89条第1号で定める介護サービスの提供に当たっては、認知症の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の進行緩和が図られるように介護サービスを提供し又は必要な支援を行うものとする。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。
- ② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。
- ③ 同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(4) 社会生活上の便宜の提供等

- ① 予防基準第90条第1項は、事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び認知症の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。
- ② 同条第2項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用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、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。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。
- ③ 同条第3項は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用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、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。

(別紙1)

居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書

		区分	
		新規・変更	
被保険者氏名		被保険者番号	
フリガナ			
-----			
		生年月日	性別
		明・大・昭 年 月 日	男・女
居宅サービス計画作成を依頼(変更)する事業者			
事業者の事業所名		事業所の所在地	〒
		電話番号 ( )	
事業所を変更する場合の事由等	※事業所を変更する場合のみ記入してください。		
		変更年月日 (平成 年 月 日付)	
小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	※小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス(居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く。)及び地域密着型サービス(夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護(短期利用型)に限る。)の利用の有無を記入してください。		
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり (利用したサービス: )			
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし			
あて先 中野市長			
上記の小規模多機能型居宅介護事業者に居宅サービス計画作成を依頼することを届出します。			
平成 年 月 日			
被保険者	住 所	電話番号 ( )	
氏 名			
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者証資格	<input type="checkbox"/> 届出の重複	
	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者事業所番号		

- (注意) 1 この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに市へ提出してください。
- 2 居宅サービス計画作成を依頼する事業者を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず市に届け出してください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

### 給付管理業務の流れフローチャート

